

# **Abortti, toimijuus ja valta**

Toimijuuden kokemus suomalaisnaisten aborttikertomuksissa

Kia Karvetti

Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta

Sosiaali- ja kulttuuriantropologia

Maisterintutkielma

Kesäkuu 2021

## Tiivistelmä

**Tiedekunta:** Valtiotieteellinen tiedekunta

**Koulutusohjelma:** Yhteiskunnallisen muutoksen maisteriohjelma

**Opintosuunta:** Sosiaali- ja kulttuuriantropologia

**Tekijä:** Kia Karvetti

**Työn nimi:** Abortti, toimijuus ja valta – Toimijuuden kokemus suomalaisnaisten aborttikertomuksissa

**Työn laji:** Maisterintutkielma

**Kuukausi ja vuosi:** 6/2021

**Sivumäärä:** 58

**Avainsanat:** abortti, raskaudenkeskeytys, toimijuus, subjektiviteetti, käytäntöteoria, tarkoituksellisuus, kehollisuus, valta

**Säilytyspaikka:** Helsingin yliopiston kirjasto

**Tiivistelmä:** Tässä tutkielmassa käsitellään raskaudenkeskeytyksen tehneiden suomalaisnaisten toimijuuden kokemusta aborttiprosessissa, aborttia tarkoituksellisena toimintana sekä raskaudenkeskeyttäjiä toimijuutta suhteessa siihen vaikuttaviin valtarakenteisiin. Tutkielmassa käsitellään raskaudenkeskeytyksen läpikäyneiden naisten kokemuksellisuutta toimijuuden ja subjektiviteetin käsitteiden avulla. Aborttikokemuksia käsitellään suomalaisen yhteiskunnan kontekstissa ja tutkielmassa tarkastellaan myös Suomen vuonna 1970 säädettyä aborttilakia ja abortin saatavuuden helpottamiseen tähtäävää OmaTahto2020-kansalaisalotetta. Tutkielmassa selvitetään, kuinka toimijuuden kokemus ja toiminnan tarkoituksellisuus rakentuu, sekä kuinka toimijuuden ja vallan suhde ilmenee aborttiprosessin läpikäyneiden naisten kertomuksissa.

Tutkielman aineisto koostuu kymmenen Suomessa abortin täysi-ikäisenä sosiaalisista syistä tehneen naisen puoli-strukturoidusta haastatteluista. Aineisto on koottu syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana eri puolilta Suomea. Tutkimus on toteutettu grounded theory -metodin avulla, jossa kerätty aineisto ohjaa vahvasti teoreettisen viitekehyksen soveltamista aineiston analyysiin.

Tutkielmassa analysoidaan raskaudenkeskeyttäjiä toimintaa sekä toimijuutta ja sen kokemusta käytäntöteoreettisesta näkökulmasta, erityisesti Sherry B. Ortnerin feministiseen käytäntöteoreettiseen työhön nojaten. Käytäntöteoreettisen lähestymistavan keskiössä on ihmisten toiminta, jota tarkastellaan samanaikaisesti sekä kulttuurisia ja sosiaalisia rakenteita luovana että niiden puitteissa tapahtuvana toimintana.

Tutkielmassa abortin todetaan olevan vahvasti tarkoituksellista toimintaa, jota ohjailee yksilön raskauden keskeyttämiseen tähtäävät intentiot. Tutkielmassa todetaan, että vaikka raskauden keskeyttämiseen johtava toiminta ja sitä ohjailevat intentiot ovat vahvasti tarkoituksellisia ja subjektiivisia, intentiot ja niiden tarkoituksellisuus eivät koskaan muodostu tyhjiössä, vaan niitä muovaavat ympäröivän todellisuuden sosiaaliset ja kulttuuriset rakenteet. Tutkielmassa esitetään, että raskaudenkeskeyttäjät toimivat

aborttiprosessissa karkeasti kahdella eri toiminnan tasolla, 1) päätöksenteon ja 2) kehollisuuden tasoilla, joissa tarkoituksellisuus rakentuu eri tavoin. Tutkielmassa todetaan, että raskaudenkeskeyttäjien toiminta voi olla samanaikaisesti sekä tarkoituksellista että ei-tarkoituksellista riippuen toiminnan tasosta. Tutkielma esittää, että toiminnan tarkoituksellisuudella on yhteys raskaudenkeskeyttäjien toimijuuden kokemukseen; pääsääntöisesti tilanteissa, joissa raskaudenkeskeyttäjät kokivat pystyvänsä toimimaan tarkoituksellisesti tavoitteidensa mukaisesti, he myös kokivat roolinsa vahvemmin aktiivisina toimijoina.

Lisäksi tutkielmassa käsitellään vallan ja toimijuuden suhdetta aborttiprosessin kontekstissa erityisesti mukautuvan ja vastustavan toiminnan kautta. Tutkielmassa todetaan, että vallan ja toimijuuden suhde ilmenee ymmärrettävimmän mukautumisen käsitteen avulla, joka sallii raskaudenkeskeyttäjien toiminnan, toimijuuden ja sen kokemuksen tarkastelemisen samanaikaisesti sekä aktiivisena että passiivisena toimintana. Tutkielmassa esitetään, että mukautuminen vaikutti raskaudenkeskeyttäjien toimijuuden kokemukseen sekä myönteisesti että kielteisesti näiden subjektiivisista intentioista riippuen. Vastustava toiminta esiintyi aborttiprosessin yhteydessä erityisesti kommunikaation tasolla, esimerkiksi haastamalla tiettyjä raskaudenkeskeyttäjiin liittyviä stereotyyppioita. Lisäksi tutkielmassa todetaan, että OmaTahto2020-kansalaisaloitteen ehdottamalla aborttilakiuudistuksella, jossa raskaana oleva voi keskeyttää raskautensa omasta pyynnöstään, olisi aineiston perusteella mahdollista vaikuttaa raskaudenkeskeyttäjien toimijuuden kokemukseen myönteisesti.

# Sisällysluettelo

<b>1. Johdanto.....</b>	<b>1</b>
<b>2. Abortin historiallinen, poliittinen ja moraalinen konteksti.....</b>	<b>4</b>
2.1 Feministinen näkemys lisääntymisvapauten ja itsemääräämisoikeus .....	5
2.2 Abortti ja moraalit .....	6
2.3 Abortti Suomessa.....	8
<b>3. Feministinen antropologia ja teoreettinen viitekehys.....</b>	<b>12</b>
3.1 Lisääntymisen antropologia ja abortti .....	13
3.2 Abortti käytänteoreettisesta näkökulmasta.....	16
3.2.1 <i>Subjektiviteetti ja toimijuus</i> .....	18
<b>4. Metodologia ja aineisto.....</b>	<b>22</b>
4.1 Metodologisia valintoja ja tutkimuksen etiikka.....	23
<b>5. Abortti projektina ja tarkoituksellisena toimintana .....</b>	<b>27</b>
5.1 Abortti projektina ja projektissa .....	27
5.2 Abortti tarkoituksellisena toimintana .....	28
5.3 Kehollisuus: tarkoituksellinen ja ei-tarkoituksellinen toiminta.....	33
<b>6. Valta ja toimijuus aborttiprosessissa .....</b>	<b>40</b>
6.1 Raskaudenkeskeyttäjä mukautuvana toimijana .....	41
6.2 Vastarinta aborttiprosessissa.....	46
6.3 Vuorovaikutteinen toimijuus ja valta .....	50
<b>7. Johtopäätökset.....</b>	<b>52</b>
<b>Lähdeluettelo .....</b>	<b>55</b>

# 1 Johdanto

Maisterintutkielmassani analysoin raskaudenkeskeytyksen tehneiden suomalaisnaisten toimijuuden kokemusta aborttiprosessissa, aborttia tarkoituksellisena toimintana sekä raskaudenkeskeyttäjien toimijuutta suhteessa siihen vaikuttaviin valtarakenteisiin. Abortti aiheena on mielenkiintoinen, sillä se nähdään samanaikaisesti sekä äärimmäisen henkilökohtaisena että hyvin poliittisena kysymyksenä. Tässä tutkielmassa keskityn erityisesti abortin yksityiseen ulottuvuuteen käsitellessäni raskaudenkeskeytyksen läpikäyneiden naisten kokemuksellisuutta. Tutkielmassani selvitan, kuinka toimijuuden kokemus ja toiminnan tarkoituksellisuus rakentuu, sekä kuinka toimijuuden ja vallan suhde ilmenee aborttiprosessin läpikäyneiden naisten kertomuksissa. Kategoriana ”nainen” ei suinkaan ole yksioikoinen tai ongelmaton, mutta tässä tutkielmassa käytän termiä viitatakseni erityisesti cis-sukupuolisiin naisiin.

Kiinnostuin itse naisten lisääntymisterveydestä, -vapaudesta ja -oikeuksista kirjoittaessani kandidaatin tutkielmaani naisten ja tyttöjen ympärileikkauksesta/silpomisesta.

Maisterintutkielmaani halusin niin ikään jatkaa naisten terveyteen ja oikeuksiin liittyvästä tematiikasta suomalaisen yhteiskunnan kontekstissa. Parin viime vuoden aikana huomioni on ajoittain kiinnittynyt muutamiin asiantuntijoiden julkisiin kannanottoihin, joissa Suomen aborttilakia on kritisoitu vanhanaikaiseksi ja raskaudenkeskeyttäjien itsemääräämisoikeuden kannalta kestävämmäksi. Käytännössä abortti on Suomessa kuitenkin suhteellisen hyvin saatavilla siihen hakeutuville, joten kiinnostuin lainsäädännön ja yksilön kokemuksen välisestä suhteesta sekä yksilön toimijuuden kokemuksesta vahvasti byrokratisoidussa prosessissa.

Suomessa abortteja tehdään väkilukuun suhteutettuna vähemmän, kuin suurimmassa osassa Euroopan muissa maissa, mutta Suomen aborttilainsäädäntö on eurooppalaisittain suhteellisen tiukka. Yleisesti ottaen raskaudenkeskeytys on kaikkien sitä (lainsäädännölliset kriteerit täyttävien) hakeneiden saatavilla 12. raskausviikkoon asti sekä julkisen että yksityisen terveydenhuollon piirissä. Julkisen terveydenhuollon piirissä toteutettu raskaudenkeskeytys on lähes ilmainen (sisältäen nimellisen terveydenhoitomaksun) ja se on saatavilla jokaiselle raskaana olevalle, joka kuuluu Suomen julkisen terveydenhuollon piiriin.

Aborttia koskevaa julkista keskustelua on pitkään dominoinut lähinnä kansainväliset aborttiuutiset, kuten Yhdysvalloissa vaikuttavien Pro-Life- ja Pro-Choice -liikkeiden vastakkainasettelu sekä esimerkiksi Puolan viime vuosina voimakkaasti rajoitettu

aborttilainsäädäntö sekä siihen liittyvät mielenosoitukset. Aborttikeskustelu Suomen kontekstissa on ollut viime vuosien aikana melko vähäistä, kunnes syksyllä 2020 aihe nousi voimakkaammin julkisuuteen aborttilakimuutosta ajavan OmaTahto2020-kampanjan myötä. Kampanjan keskiössä on kansalaisaloite, joka vaatii aborttiprosessin sujuvoittamista niin yksilön kuin terveydenhuoltojärjestelmänkin kannalta. Tutkielmani on tässä suhteessa hyvinkin ajankohtainen kansalaisaloitteen siirryttyä eduskunnan käsittelyyn sekä laajemman yhteiskunnallisen keskustelun Suomen aborttilain ympärillä voimistuttua.

Aloitin tutkielmani esittelemällä työni kontekstuaalista taustaa, abortin historiaa ja siihen liitettyjä moraalisia, oikeudellisia ja poliittisia kysymyksiä yleisesti sekä erityisesti länsimaisessa kontekstissa. Esittelen feministisen näkemyksen lisääntymisvapauteen, joka vaikuttaa myös suomalaisen aborttikäsityksen ja -lainsäädännön taustalla. Lisäksi käsittelen abortin historiaa, lainsäädäntöä ja nykytilaa erityisesti suomalaisessa yhteiskunnassa.

Tutkielmani nojaa vahvasti feministisen antropologian perinteeseen. Kolmannessa luvussa esittelen feministisen antropologian historiaa sekä lisääntymiskysymysten ja abortin antropologista tutkimusta. Lisäksi esittelen oman tutkimusaineistoni analyysissä hyödyntämäni teoreettisen viitekehyksen. Analysoin aineistoani käytäntöteoreettisen lähestymistavan avulla. Käytäntöteorian keskiössä on ajatus sosiaalisten ja kulttuuristen rakenteiden sekä ihmistoiminnan vuorovaikutuksesta; sosiaaliset ja kulttuuriset rakenteet samanaikaisesti sekä muovaavat ihmisten toimintaa että muovautuvat tämän toiminnan myötä. Kolmannessa luvussa käsittelen käytäntöteorian peruseräiteitä sekä analyysini kannalta olennaisten subjektiviteetin ja toimijuuden käsitteitä.

Tutkielmani neljännessä luvussa esittelen tutkimusmenetelmäni ja aineistoni sekä käsittelen tutkimukseni ja metodologiani etiikkaa ja omaa asemaani tutkijana. Aineistoni koostuu kymmenen Suomessa abortin täysi-ikäisenä läpikäyneen suomalaisnaisen puoli-strukturoidusta haastatteluista.

Viidennessä luvussa, analyysini ensimmäisessä osassa, keskityn voimakkaasti toimijuuden kokemukseen haastateltavieni aborttikertomuksissa. Nojaan analyysissäni vahvasti Sherry B. Ortnerin (feministiseen) käytäntöteoreettiseen työhön, jossa korostuu subjektiviteetin ja toimijuuden lisäksi myös tarkoituksellisuus (eng. intentionality). Lähestyn analyysissäni aborttia projektina sekä (projekti)toimijuutta ja sen kokemuksellisuutta vahvasti tarkoituksellisuuden sekä toimijuuden sekä vallan suhteen kautta. Tässä luvussa keskityn aborttiin tarkoituksellisena toimintana ja analysoin tarkoituksellisuutta toimijuuden eri tasojen

kautta. Analysoin aborttia tarkoituksellisena toimintana myös kehollisella tasolla, jonka tukena käytän Emily Martinin työtä synnytyskokemuksista.

Tutkielmani kuudennessa luvussa, analyysini viimeisessä osassa, lähestyn toimijuutta ja sen kokemuksellisuutta vallan ja toimijuuden suhteen kautta niin ikään hyödyntäen Ortnerin käytänteoreettista työtä, jossa korostuu myös valtarakenteiden suhde subjektiiviseen toimijuuteen. Tässä luvussa tarkastelen, kuinka vallan ja toimijuuden suhde ilmenee haastateltavieni aborttikokemuksissa. Analysoin haastateltavieni toimijuuden kokemusta sekä toimintaa samanaikaisesti aktiivisena sekä passiivisena erityisesti mukautumisen ja vastarinnan käsitteiden avulla.

## 2 Abortin historiallinen, poliittinen ja moraalinen konteksti

Aborttia on harjoitettu ja dokumentoitu eri tavoin läpi historian, ja siihen suhtautuminen on vaihdellut laajasti erilaisissa poliittisissa, kulttuurisissa ja sosiaalisissa konteksteissa (Rylko-Bauer 1996, 479). Rosalind Pollard Petcheskyn (1990, 1-2) mukaan abortti eli raskaudenkeskeytys on universaali ilmiö, jonka erilaiset moraaliset ja lainsäädännölliset rajoitteet ovat ainoastaan ajaneet maan alle. Aborttien laillistaminen on mahdollistanut turvallisen raskaudenkeskeytyksen yhä useammalle naiselle, ja sillä on ollut suora yhteys naisten kuolleisuuden vähenemiseen raskaudenkeskeytyksen yhteydessä. Abortin laillistaminen ei kuitenkaan suinkaan ole synonyymi sen saatavuudelle, vaan mahdollisuus turvalliseen ja lailliseen aborttiin on kuitenkin vahvasti riippuvainen myös esimerkiksi yhteisön suhtautumisesta toimenpiteeseen. (Joffe 2009, 1; 4.)

Abortin laillisuudesta vastaavat usein valtiot tai valtion sisäiset hallintoalueet, kuten osavaltiot. Kuten todettua, abortin laillistamisesta huolimatta valtiot eivät välttämättä vastaa turvallisen toimenpiteen saatavuudesta. Valtioiden hallintojen määrittelemän lainsäädännön puitteissa raskaudenkeskeytys kuitenkin mahdollistetaan usein joko yksityisten, julkisten tai kolmannen sektorin tuottamien terveyspalveluiden tuella. Vaikka useat valtiot ovat viime vuosikymmenten aikana laillistaneet abortin ja sen saatavuus on maailmanlaajuisesti parantunut, eri valtioiden välinen ja jopa sisäinen suhtautuminen toimenpiteeseen vaihtelee suuresti. Turvallisen abortin saatavuus ei ole suora seuraus sen laillistamisesta. Maailman terveysjärjestö WHO:n (2021) mukaan maailmassa tehdään vuosittain yli 73 miljoonaa aborttia, joista 45 % eivät ole turvallisia, vaan ne ovat tavalla tai toisella vaaraksi raskaudenkeskeyttäjän terveydelle.

1960- ja 1970-luvuilla monien valtioiden uudistaessa aborttilainsäädäntöään, abortti tuotiin osaksi valtiotasoisista väestö- ja terveydenhuoltopolitiikkaa sekä syntyvyyden sääntelystrategiaa (Jacobson 1990, 7-8). Viimeistään tällöin aborttikysymyksestä tuli vahvasti politisoitunutta, jonka nähdään symboloivan paljon laajempaa sosiaalista ja poliittista kokonaisuutta: aborttikysymys kytkeytyy tiiviisti kysymyksiin koskien sukupuolta, naisten laajempia lisääntymisoikeuksia, äitiyttä ja seksuaalisuutta sekä näiden moninaisia merkityksiä (Roberts 1996, 480). Abortin saatavuuden edellytyksiä ja rajoituksia perustellaan usein turvallisuuden ja terveydellisten seikkojen lisäksi erityisesti moraalisesta näkökulmasta. Seuraavaksi siirryn tarkastelemaan aborttia ja siihen liittyviä poliittisia, historiallisia ja moraalisia kysymyksiä erityisesti länsimaisessa sekä Suomen kontekstissa.



## 2.1 Feministinen näkemys lisääntymisvapauteen ja itsemääräämisoikeus

Feministinen näkemys lisääntymisvapauteen on vahvasti ohjannut feministisen antropologian ja lisääntymisen antropologian (eng. anthropology of reproduction) kehitystä. Länsimainen ajattelu itsemääräämisoikeudesta ja yksilön lisääntymisvapaudesta on vahvasti myös suomalaisen aborttilainsäädännön ja suomalaisten asenteiden kehityksen taustalla.

Petcheskyn mukaan feministinen näkemys lisääntymisvapaudesta ja itsemääräämisoikeudesta on karkeasti jaettavissa kahdenlaiseen argumentointiin:

1. Itsemääräämisoikeus biologisesta ja materialistisesta näkökulmasta: ajatus siitä, että naisten tulee pystyä hallitsemaan kehojaan ja lisääntymistään. Biologinen keho nähdään yksilön omaisuutena, jota tämän tulee hallita.

2. ”Historiallinen ja moraalinen argumentti”: naisten tulisi olla päätösvallassa lisääntymiskysymyksiä koskien, sillä he asemoituvat sosiaalisesti ja ekonomisesti yhteiskunnassa siten, että lisääntymisasioilla on heihin kaikista suurin vaikutus (esimerkiksi naisen perinteinen rooli lasten ensisijaisena huoltajana). (Petchesky 1990, 2.)

Näkökulmat eroavat toisistaan useilla eri tavoilla; ensimmäinen näkemys painottaa lisääntymisen yksilöllistä ulottuvuutta, kun taas historiallinen ja moraalinen näkemys keskittyy lisääntymisen sosiaaliseen ulottuvuuteen. Petchesky esittää, että lisääntymisvapaus risteilee näiden kahden näkemyksen välimaastossa, ja on samanaikaisesti sekä sosiaalinen että yksilökeskeinen kysymys (mts. 12-13).

Länsimaisen itsemääräämisoikeusajattelun juuret ovat liberalistisessa ja individualistisessa ajattelussa. Tämän itsemääräämisoikeuden taustalla on ajatus ihmisestä ”oman itsensä haltijana”, joka syntyi anglo-eurooppalaisesta liberalistisesta politiikan traditiosta; henkilö ei voi olla henkilö ilman, että tällä on kontrolli omaan kehoonsa ja mieleensä. (mts. 4-5.)

Tällainen individualistinen, länsimainen henkilökäsitys nojaa niin ikään 1600- ja 1700-luvuilla kehittyneeseen anglo-eurooppalaiseen ajatteluun.

Itsemääräämisoikeusajatuksen vakiintuessa länsimaisessa kontekstissa yksilön koskemattomuudesta kehittyi pikkuhiljaa kaikkia elämän osa-alueita läpileikkaava moraalinen ja eettinen normi, joka ei kuitenkaan suinkaan koskenut kaikkia ihmisryhmiä, vaan vain niitä, joille henkilöyteen yhdistetyt ominaisuudet nähtiin kuuluvan. Näitä ominaisuuksia olivat esimerkiksi rationaalisuus, intellektuaalisuus ja individualismi, jotka aatteen kehkeytyessä 1600- ja 1700-lukujen saatossa yhdistettiin lähes yksinoikeudella valkoiseen mieheen. Koska

monet ihmisryhmät, kuten naiset ja mustat, nähtiin irrationaalisina, riippuvaisina tai jollain tavoin primitiivisinä, he eivät täyttäneet henkilöyden kriteerejä ja näin ollen heidät suljettiin ulos tästä kategoriasta. Tämä samainen henkilöyden käsitys kuitenkin tarjosi sittemmin 1800-luvulla pohjan esimerkiksi sekä feministisen että orjuutta vastustavan liikkeen synnylle. Tälle maaperälle myös ajatus naisten oikeudesta päättää omasta kehostaan saattoi kasvaa. (mts. 3-4, 334.) Lisääntymiskysymykset olivat (ja ovat) suuri osa naisten oikeuksiin liittyvää poliittista keskustelua ja sittemmin individualistinen henkilöyden käsite on ollut vahvasti myös aborttikeskustelun keskiössä.

Yksilön (eng. individual) käsite on vahvasti myös henkilöyden (eng. personhood) antropologisen tutkimuksen keskiössä. Antropologi Karl Smith toteaa, että individualismia käsitellään henkilöyden antropologiassa usein suhteessa individualismiin (eng. individualism). Toisin kuin (länsimaisessa) individualistisessa henkilössä, individualistinen käsitys henkilöydestä muodostuu yksilön suhteista ja suhteissa toisiin. Perinteisesti antropologisessa tutkimuksessa tätä vastakkainasettelua on usein käytetty vertaillen länsimaista henkilökäsitystä niin sanottuihin ”muihin”, ei-länsimaisiin henkilökäsityksiin. Vaikka henkilöyden muodostuminen ja käsitys vaihtelee laajastikin erilaisissa kulttuurisissa konteksteissa, nykyantropologiassa yleinen ajatus henkilöyden universalismista on se, että henkilöt ovat aina joissain määrin sekä individuaaleja että dividualiaaleja, eli sekä autonomisia sosiaalisia toimijoita että sosiaalisesti ja kulttuurisesti ohjaittuja toimijoita. (Smith 2012, 51-53.) Tämä ajatus on linjassa myös oman analyysini kanssa, jossa tarkastelen raskaudenkeskeyttäjien toimijuutta ja toimintaa samanaikaisesti sekä autonomisena että sosiaalisten ja kulttuuristen rakenteiden ohjailmana. Ajatusta voi myös löyhästi rinnastaa Petchesky argumenttiin lisääntymisvapaudesta samanaikaisesti sosiaalisena ja yksilökeskeisenä kysymyksenä.

## **2.2 Abortti ja moraali**

Abortti ei ole ainoastaan poliittinen, vaan usein myös hyvin moraalinen kysymys, joka monissa kulttuurisissa yhteyksissä on myös filosofisesti ja uskonnollisesti latautunut.

Laillisen, turvallisen ja naisen omasta päätöksestä riippuvaisen abortin puolustajat ovat perustelleet naisten päätäntävaltaa esimerkiksi sillä, että naiset ovat lapsien kantajia ja synnyttäjiä, sekä usein päävastuullisia syntyneen lapsen kasvattamisesta. Näin ollen heillä pitäisi olla kaikki valta tehdä päätös raskauden jatkumisesta tai keskeyttämisestä. Ajatuksen

taustalla vaikuttaa aiemmin mainittu (länsimainen) individualistinen henkilökäsitys, jonka mukaan henkilön tulee hallita omaa kehoaan. (Petchesky 1990, 4-5.) Naisten oikeus päättää omasta kehostaan itsemääräämisoikeudellisen näkemyksen mukaisesti ei kuitenkaan ole nähty lainkaan ongelmattomana, vaan se on herättänyt muun muassa moraalisia kysymyksiä siitä, milloin, miten, miksi ja missä olosuhteissa tätä oikeutta voi käyttää puhuttaessa raskaudenkeskeytyksestä (mts. 6-7).

Toimenpiteeseen liittyy lukuisia suuria filosofisia kysymyksiä, kuten kysymykset elämän alkupisteestä ja henkilön määritelmästä. Petchesky painottaa, että abortin moraalinen aspekti on aina kytköksissä tiettyyn historialliseen ja kulttuuriseen kontekstiin. Esimerkiksi ajatus syntymättömän sikiön henkilöydestä on suhteellisen uusi ja niin ikään kytköksissä liberalistiseen anglo-eurooppalaiseen ajatteluun. (mts. 331-333.)

Länsimainen aborttia vastustava moraalikäsitelmä usein perustellaan nimenomaan henkilöyden käsitteen avulla. Uskonnollinen (vahvasti kristilliseen perinteeseen nojaava) aborttia vastustava moraalikäsitelmä usein määrittelee henkilöyden ”sielun” kautta: sikiö on henkilö, kun sillä ”on sielu”. Henkilöyden määritelmä on tästä näkökulmasta mutkikas ja paradoksaalinen, sillä sikiö nähdään avuttomana, äidistään riippuvaisena olentona, mutta samanaikaisesti autonomisena yksilönä, jolle kuuluu henkilön oikeudet. Tähän näkemykseen liittyy myös vahvasti hallittu seksuaalisuus, jonka mukaan seksuaalisuuden ja sen ilmaisemisen tärkein päämäärä on lisääntyminen. (mts. 336-338.) Biologiseen reduktionismiin nojaavan näkemyksen mukaan henkilöyden määrittäminen biologisen kehon kautta: sikiö on henkilö, koska sillä on biologinen keho ja täten sen tulisi nauttia henkilön oikeuksista. Muun muassa nämä näkemykset usein sekoittuvat abortinvastaisessa diskurssissa. (mts. 338.) Aborttia vastustetaan myös esimerkiksi äitiyden normin kautta. Tähän näkemykseen liittyy ajatus naisen ensisijaisesta äitiyden tehtävästä. Äitiyden normi on kulttuurisesti vahva myös sekulaarisessa yhteiskunnassa. Tätä normia saatetaan käyttää esimerkiksi syntyvyyden säännöstelyn välineenä. (mts. 343-345.)

Aborttia vastustavia näkemyksiä on kritisoitu niin ikään henkilöyden käsitteen ja äitiyden normin kautta: kritiikin mukaan henkilöyden syntyy vasta sosialisoinnin yhteydessä yksilön tullessa osaksi yhteisöä ja luodessa suhteita sen muihin jäseniin. Henkilöyden kysymys on vaikea ja alati debatin alaisena, sillä esimerkiksi henkilöyden edellytyksenä käsitetty ”tietoisuus” ja sen synty on mahdotonta sijoittaa mihinkään sikiön kehitysvaiheeseen, ja näkemykset tietoisuuden kehittymisestä eriävät laajalti toisistaan. Myös äitiyden nähdään

olevan naisen vääjäämättömän kohtalon sijaan, ja mahdollisen biologisen suhteen lisäksi, ensisijaisesti sosiaalisesti konstruoitu suhde ja rooli. (mts. 349-350.)

Petchesky toteaa, että päätös abortista on lähes aina ennen kaikkea käytännöllinen. Abortin moraalisuus rakentuu sen kussakin kontekstissa ja usein sen määrittelevät olosuhteet, johon lapsen on määrä syntyä. Raskaudet esiintyvät aina tietyssä kulttuurisista, ekonomisista, poliittisista ja sosiaalisista suhteista muodostuvassa kontekstissa, eivät koskaan eristyksissä. (mts. 353.)

## 2.3 Abortti Suomessa

Historiallisesti aborttikysymys on ollut Suomessa läheisesti yhteyksissä väestöpolitiikkaan ja syntyvyyden sääntelyyn. 1900-luvun alun Euroopassa väestönkasvu nähtiin tärkeänä osana kukoistavien valtioiden rakennusta ensimmäisen maailmansodan jälkeen, mutta väestönkasvun pelättiin tyrehtyvän. Äitiys koettiin vahvasti naisen yhteiskunnallisena velvollisuutena ja tärkeimpänä roolina. Raskaudenkeskeytyksiin suhtauduttiin yleisesti melko kielteisesti. (Keski-Petäjä 2012, 9.) 1900-luvun alun Suomessa ”sikiönlähdettäminen” eli abortti oli laissa tiukasti kielletty kuritushuonerangaistuksen uhalla (Mattila 1999, 60).

Vuonna 1950 säädettiin ensimmäinen abortin (painavin perustein) salliva laki. Hyväksyttäviä perusteita abortille olivat ”terveydelliset, eugeeniset tai eettiset syyt”. (Keski-Petäjä 2012, 9.) Suomessa tehtiin eugeenisista syistä myös pakkoabortteja aina vuoteen 1970 asti vuoden 1935 sterilöimislain nojalla. Pakkoabortteja tehtiin lähinnä sterilöimislain mahdollistaman pakkosterilöinnin yhteydessä rotuhygieenisiin syihin vedoten esimerkiksi vammaisille. (Pohtila 2001, 3; 35-36.)

Vuoden 1950 aborttilaki ei huomionnut sosiaalisia perusteita abortille, tai ne olivat vähintäänkin alisteisessa asemassa lääketieteellisiin perusteisiin nähden. Aborttiin saattoi saada luvan kahden lääkärin edellä mainittuihin syihin nojaavalla päätöksellä. Laittomia abortteja tehtiin ensimmäisen aborttilain säätämisenkin jälkeen ja 1960-luvulla julkinen keskustelu raskaudenkeskeytyksen ympärillä kiihtyi. Vuonna 1970 säädettiin laki, joka määritteli pelkät sosiaaliset syyt riittäväksi perusteeksi abortin myöntämiseksi. Vuoden 1970 aborttilaissa tunnustettiin yksilön oikeus päättää kehostaan ja lisääntymisestään, mutta suurimmassa osassa tapauksista abortinhakija tarvitsi edelleen kahden lääkärin hyväksynnän. (Keski-Petäjä 2012, 9-

10.) Vuonna 1970 säädetty laki on edelleen voimassa. Nykyinen aborttilainsäädäntö linjaa raskaudenkeskeytyksestä seuraavasti:

Raskaus voidaan tämän lain säännöksiä noudattaen naisen pyynnöstä keskeyttää:

- 1) kun raskauden jatkuminen tai lapsen synnyttäminen hänen sairautensa, ruumiinvikansa tai heikkoutensa vuoksi vaarantaisi hänen henkensä tai terveytensä;
- 2) kun hänen tai hänen perheensä elämänotot ja muut olosuhteet huomioon ottaen lapsen synnyttäminen ja hoito olisi hänelle huomattava rasitus;
- 3) kun hänet on saatettu raskaaksi olosuhteissa, joita tarkoitetaan rikoslain (39/1889) 17 luvun 22 §:ssä, 20 luvun 1 tai 2 §:ssä, 5 §:ssä, 6 §:n 2 momentissa taikka 7 tai 7 b §:ssä; (12.4.2019/493)
- 4) kun hän raskaaksi saatettaessa ei ollut täyttänyt seitsemäätoista vuotta tai oli täyttänyt neljäkymmentä vuotta taikka kun hän on jo synnyttänyt neljä lasta;
- 5) kun on syytä otaksua, että lapsi olisi vajaamielinen tai että lapsella olisi tai lapselle kehittyisi vaikea sairaus tai ruumiinvika; tai
- 6) kun jommankumman tai kummankin vanhemman sairaus, häiriytynyt sieluntoiminta tai muu niihin verrattava syy vakavasti rajoittaa heidän kykyään hoitaa lasta. (Finlex, 2021.)

Raskaana oleva voi Suomen lain mukaan keskeyttää raskautensa omalla päätöksellään 12. raskausviikkoon asti. Mikäli raskaana oleva haluaa keskeyttää raskautensa 12. raskausviikon jälkeen, tulee tämän anoa keskeytyslupa Valviralta. Valvira myöntää keskeytyslupia tapauskohtaisesti aina 20. raskausviikolle asti. (Käypä hoito -suositus, 2013.)

Yksinkertaistetusti prosessi alkaa raskaana olevan otettua yhteyttä esimerkiksi lähimpään terveyskeskukseen. Perusterveydenhuollon puolella hän tapaa ainakin lääkärin, joka lähettää tämän erikoissairaanhoidon puolelle. Ennen varsinaista keskeytystä raskaus usein varmistetaan verikokeella. Erikoissairaanhoidon puolella raskaana oleva tapaa vielä ainakin yhden lääkärin, joka tekee tälle sisätutkimuksen ja käynnistää varsinaisen toimenpiteen joko antamalla abortin käynnistävän esilääkityksen tai ohjaamalla raskaana olevan osastolle. Joissain tapauksissa lääkkeet voi antaa myös sairaanhoitaja. Raskaudenkeskeytys voidaan suorittaa osastolla lääkkeellisesti tai kirurgisesti imukaavinnalla. Lääkkeellinen keskeytys voidaan suorittaa myös osittain kotona, useimmiten kun raskaus on kestänyt yhdeksän viikkoa tai alle. Lääkkeellinen keskeytys käynnistetään kahden lääkkeen yhdistelmällä: prosessi aloitetaan suuteitset otettavalla mifepristonilla, joka pehmentää kohdunkaulaa ja herkistää kohdun seuraavaksi otettavien lääkkeiden aiheuttamille supistuksille. 1-3 vuorokauden kuluttua ensimmäisen

lääkkeen ottamisesta varsinainen kohdun tyhjentäminen käynnistetään misoprostolilla, joka kohdunkaulan pehmentämisen lisäksi aiheuttaa kohdun supistelun ja sen tyhjenemisen. Imukaavinta suoritetaan kirurgisesti sairaalassa potilaan ollessa anestesian alaisena. Toimenpiteessä kohtu tyhjennetään mekaanisesti imukyretillä. Myös imukaavinnan yhteydessä kohdunkaulaa pehmennetään lääkkeellisesti misoprostolin avulla ennen varsinaista toimenpidettä. Raskaudenkeskeyttäjä ohjataan varaamaan aika jälkitarkastukseen muutama viikko toimenpiteen jälkeen, jossa raskauden keskeytyminen varmistetaan. (mt.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaan raskaudenkeskeytysten määrä Suomessa on vähentynyt merkittävästi sitten 1990- ja 2000-luvun. Vuonna 2019 raskaudenkeskeytysten määrän lasku kuitenkin lakkasi ja määrät pysyivät samalla tasolla kuin vuonna 2018. Vuonna 2019 Suomessa tehtiin noin 8700 raskaudenkeskeytystä. Kuitenkin erityisesti alle 20-vuotiaiden raskaudenkeskeytykset ovat tasaisesti vähentyneet vuosituhannen vaihteen jälkeen. Vuonna 2019 lähes 98 % raskaudenkeskeytyksistä toteutettiin lääkkeellisesti. Lääkkeellisten raskaudenkeskeytysten osuus alkoi kasvaa nopeasti sen jälkeen, kun lääkkeellinen keskeytystapa otettiin käyttöön vuonna 2000. (THL, 2021.)

Lähes 93 % raskaudenkeskeytyksistä tehtiin vuonna 2019 sosiaalisiin syihin vedoten. Sosiaalisten syiden osuus aborttia perustellessa on ylittänyt 90 % kaikista raskaudenkeskeytyksistä jo useamman vuoden. Niin ikään lähes 93 % keskeytyksistä tehtiin ensimmäisen 12 raskausviikon aikana, joista lähes 78 % tehtiin viimeistään 9. raskausviikolla. (mt.)

Julkinen aborttikeskustelu suomalaisessa kontekstissa pysyi pitkään melko vähäisenä, kunnes viime vuosina keskustelu aiheen ympärillä on lisääntynyt. Abortin nähdään nykypäivänä olevan suomalaisessa yhteiskunnassa laajalti hyväksyttyä. Vuonna 2018 Yle toteutti noin 1100 vastausta kerryttäneen kyselyn, jolla kartoitettiin suomalaisten asenteita aborttia kohtaan; kyselyn mukaan 71 % siihen vastanneista suhtautuu aborttiin varauksetta sallivasti ja vain noin 3 % asettui ehdottomasti aborttia vastaan (Yle Uutiset, 2018). Viime vuosina nykyistä aborttilakia on kritisoitu vanhanaikaiseksi ja naisten kehollista itsemääräämisoikeutta polkevaksi. Euroopan mittapuulla Suomen aborttilainsäädäntöä voidaankin pitää yhtenä laajemman kulttuurisen alueen tiukimmista. Vaikka abortti on Suomessa laajasti saatavilla kaikille sitä hakeville, lainsäädäntöä on kritisoitu kankeaksi, ja sen nähdään siirtävän päätäntävällän raskaudenkeskeyttäjäältä lääkärille. Kritiikin mukaan laki kehottaa mahdollisimman varhaiseen raskaudenkeskeytykseen, mutta nykyinen

raskaudenkeskeytysprosessin malli pitkittää abortin saamista esimerkiksi siksi, että toimenpide vaatii yleensä kahden eri lääkärin hyväksynnän. (Niemi, 2019; Heino & Gessler, 2019.)

Vuoden 2020 syksyllä 24 kansalaisjärjestöä lanseerasi yhteisen OmaTahto2020-kampanjan, jonka tavoitteena on ”päivittää Suomen laki raskauden keskeyttämisestä nykyaikaiseksi, eurooppalaista lainsäädäntöä vastaavaksi ja raskaana olevan itsemääräämisoikeutta kunnioittavaksi” (OmaTahto2020, 2020). Kampanja niin ikään kritisoi nykyisen aborttilain siirtävän päätäntävällän itse raskaudenkeskeytykseen hakeutuvalta terveydenhuollolle.

Kritiikin kohteeksi joutuu myös toimenpiteeseen hakeutumisen perusteleminen: kampanjan mukaan raskaana olevilla pitäisi olla oikeus turvalliseen ja saavutettavaan aborttiin ilman, että heidän täytyy perustella aborttipäätöstään toimenpiteen edellytyksenä. Kampanjan mukaan tämä ei ainoastaan polje raskaudenkeskeytykseen hakeutuvien kehollista itsemääräämisoikeutta, vaan kuormittaa tarpeettomasti myös terveydenhuoltoa, kun lausunnot tarvitaan niin perusterveydenhuollosta kuin erikoissairaanhoidosta. (mt.)

OmaTahto2020-kampanjan ajama kansalaisaloite vaatii aborttilainsäädännön päivittämistä siten, että ”jatkossa abortin saamiseksi riittää raskaana olevan oma tahto ja että kahden lääkärin lausunnon vaatimisesta luovutaan”. Kansalaisaloite keräsi vuoden 2020 marraskuuhun mennessä yli 50 000 allekirjoitusta ja se lähetettiin eteenpäin eduskuntaan joulukuussa. (mt.)

Ylen toteuttaman kyselyn mukaan suurin osa Suomen poliittisista puolueista puoltaa aborttilainsäädännön päivittämistä kansalaisaloitteen vaatimusten mukaisesti (Yle Uutiset, 2020). Aloitteen lähetekeskustelu käytiin eduskunnassa toukokuussa 2021, josta aloite siirtyi sosiaali- ja terveystieteiden valmistelevaksi (Eduskunta, 2021).

Suomen nykyisen aborttilainsäädännön kohtaaman kritiikin valossa on mielenkiintoista tarkastella, kuinka abortin tehneiden naisten kokemus omasta toimijuudestaan, itsemääräämisoikeudestaan ja kehollisesta päätösvallostaan raskaudenkeskeytykseen liittyen suhtautuu todellisiin lainsäädännön asettamiin rajoitteisiin. Seuraavaksi käsittelen aborttia osana antropologista tutkimuskenttää ja laajemmin feministisen ja lisääntymisen antropologian historiaa ja kehitystä, sekä esittelen käytäntöteoreettisen viitekehyksen, jonka kautta lähestyn aborttia omassa analyysissäni.

### 3 Feministinen antropologia ja teorettinen viitekehys

Ellen Lewin toteaa feministisen antropologian juurien olevan niinkin syvällä, kuin 1800-luvun lopun, lähinnä yhdysvaltalaisien ja isobritannialaisten, naisantropologien työssä. Monet heistä olivat itseoppineita. Myös useiden varhaisten miesantropologien vaimot osallistuivat miestensä etnografisiin tutkimuksiin vähintäänkin avustavassa roolissa, ja jotkut julkaisivat myös omia tutkimuksiaan, joskin usein esimerkiksi muistelmien muodossa tieteellisen julkaisun sijaan. Nämä naiset eivät välttämättä kutsuneet itseään antropologeiksi ja harvemmin heitä sellaisina suoranaisesti pidettiin. 1900-luvun alkupuoliskolla antropologian kentällä vaikuttaneet Margaret Mead ja Ruth Benedict jättivät merkittävän jäljen antropologian tieteenalan kehittymiseen ja omalta osaltaan inspiroivat lisää naisia alalle ja loivat pohjaa feministisen antropologian synnylle. Muita tämän aikakauden urauurtavia naisantropologeja olivat muun muassa Hortense Powdermaker, Zora Neale Hurston ja Elsie Clews Parsons. Lewin pohtii, miten lukuisat varhaiset naisantropologit ovat jääneet historian varjoihin, ja arvelee tämän johtuvan ainakin osittain tällöin vallinneesta tieteellisten tekstien viittausjärjestelmästä, joka suosi miesantropologeja ja saattoi jättää naisantropologien työt viitteistä kokonaan pois. (Lewin 2006, 4-7.)

Varsinaisen feministisen antropologian synnyn nähdään sijoittuvan 1970-luvulle, jolloin suuntauksen kehitys sai vauhtia vuosikymmenen vaihteessa syntyneestä naisasialiikkeestä. Tällä vuosikymmenellä feministinen antropologia vakiinnutti asemansa omana tutkimusalanaan sekä naisasialiikkeen että antropologian tieteenalan sisäisen biologian ja kulttuurin suhdetta koskevan diskurssin muutoksen siivittämänä. (mts. 8.) Kehityksen myötä niin naisantropologien kuin naisia koskevan antropologisen tutkimuksen määrä räjähti. Eräänlaisena käännekohtana feministisen antropologian tutkimuksessa pidetään kahta 1970-luvun puolivälissä ilmestynyttä teosta: Michelle Rosaldon ja Louise Lampheren toimittamaa teosta *Women, Culture, and Society* (1974), jossa tekijät argumentoivat naisten historiallisen alisteisen aseman miessukupuoleen nähden olevan universaali ilmiö, sekä seuraavana vuonna ilmestynyttä Rayna Rappin toimittamaa teosta *Toward an Anthropology of Women* (1975), jossa käsiteltiin muun muassa sukupuolen biologista ja kulttuurista kategorisointia (eng. sex/gender) sekä sukupuolten epätasa-arvon suhdetta kapitalismiin. Kuten *Woman, Culture, and Society*, myös *Toward an Anthropology of Women* kritisoi antropologian tieteenalan miesvaltaisuutta ja miehisen näkökulman korostumista tutkimuksissa. Näillä teoksilla oli suuri vaikutus koko vuosikymmenen feministiseen antropologian tutkimukseen ja sen kehitykseen.



(Lewin 2006, 2; 8-13.) Tutkimusten alaisina olivat esimerkiksi sukupuolirakenteet ja -roolit niin taloudellisesta, kulttuurisesta, biologisesta kuin terveydellisestä näkökulmasta sekä vallan, sukupuolen ja seksuaalisuuden väliset suhteet lukuisissa kulttuurisissa konteksteissa. Lewinin mukaan 1970-luvun feministisen antropologian kantavana teemana toimi kysymys siitä ”miten miesten ja naisten statuksia määritellään ja tunnustetaan”. (mts. 18.)

Vaikka feministisen antropologian juuret ovat yhteydessä naistutkimukseen ja 1960- ja 1970-lukujen naisasialiikkeeseen, sittemmin feministinen tutkimusala on ottanut huomioon sukupuoli- ja erityisesti epätasa-arvokysymyksiä näiden kategorioiden laajemmassa merkityksessä; feministiantropologit eivät ainoastaan tutki erilaisia sukupuoleen liittyviä kategorioita, vaan myös haastavat niitä (mts. 2-3). 1980- ja 1990-luvuilta alkaen feministinen antropologia alkoi sulautua naiseuden antropologiasta (eng. anthropology of women) laajempaan sukupuolen antropologiaan (eng. anthropology of gender). Tämän myötä feministiset antropologit muun muassa haastoivat sukupuoleen liittyviä kategorioita, kuten ”mies” ja ”nainen”, sekä tarkastelivat sukupuoleen liittyviä kysymyksiä intersektionaalisen feminismin linssin läpi, joka huomioi niin sanottujen risteävien sosiaalisten kategorioiden (esimerkiksi ”rotu” ja ”luokka”) vaikutukset toisiinsa ja muun muassa yksilöiden sosioekonomiseen asemaan. Myös feministisen antropologisen tutkimuksen valkoisuus ja keskiluokkaisuus kyseenalaistettiin. Kehitys kulki rinta rinnan muutoksen kanssa, jossa naistutkimus kehittyi laajemmaksi sukupuolentutkimukseksi. (mts. 18-20.)

### **3.1 Lisääntymisen antropologia ja abortti**

1800-luvun ja 1900-luvun alun varhaiset antropologit eivät olleet kovin kiinnostuneita lisääntymiskysymyksistä itsessään, joskin näitä kysymyksiä sivuttiin lähinnä osana sukulaisuuteen keskittyviä tutkimuksia. Varhaiset lisääntymiskysymyksistä kiinnostuneet antropologit olivat erityisesti kiinnostuneet niin sanottujen primitiivisten yhteisöjen sukulaisuussuhteista, kulttuurisesta ja sosiaalisesta järjestäytymisestä sekä siitä, miten lisääntymisprosessit ohjailivat tätä järjestäytymistä ja yhteisön välisiä suhteita. (Roberts 2015, 450.)

Antropologien haluttomuuden lisääntymiskysymysten tarkasteluun on arveltu johtuneen osaltaan siitä, että suurin osa varhaisista antropologeista olivat miehiä, joita lisääntymiskysymykset kuten synnytys eivät kiinnostaneet, tai joihin heillä ei ollut pääsyä (Davis-Floyd & Sargent 1997, 1). Niin ikään 1900-luvun alun harvat naisantropologitkaan

eivät olleet kiinnostuneet lisääntymiskysymyksistä, vaan varhaiset antropologit olivat, kuten yllä totean, yleisesti ottaen kiinnostuneempia sosiaalisista ja kulttuurisista rakenteista ja suhteista, jolloin lähinnä biologisena prosessina nähty lisääntyminen jäi tutkimuksessa taka-alalle (mts. 3).

1970-luvulla naisasialiikkeen, naisantropologien lisääntymisen ja feministisen antropologian synnyn myötä myös antropologien kiinnostus laajeni voimakkaammin lisääntymisterveyteen ja -kysymyksiin, myös länsimaisessa kontekstissa (Roberts 2015, 450). 1970-luvun feministinen antropologia muun muassa kritisoi 1700-1800-luvuilla Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa vakiintunutta vastakkainasettelua sukupuolten ja erityisesti sukupuolen määrittämien yhteiskunnallisten roolien ja työnjaon välillä; miehen rooli aktiivisena, julkisena ja tuottavana toimijana (eng. production) sekä naisen rooli yksityisenä ja ei-poliittisena uusintajana (eng. reproduction). (mts. 450.) Sekä tuottava että uusintava toiminta ovat yhteiskunnan toimimisen kannalta yhtä tärkeitä, mutta uusintava toiminta nähdään kuuluvan yksityisen toiminnan piiriin, eikä siitä esimerkiksi saada suoraa rahallista hyötyä kuten tuottavasta työstä. Tämä vastakkainasettelu voidaan nähdä osana niin ikään 1970-luvulla nousutta antropologista debattia luonnon ja kulttuurin suhteesta, jossa perinteisesti kategoriat ”nainen” ja ”naisuus” rinnastetaan luonnon ja kategoriat ”mies” ja ”mieheys” kulttuurin kanssa. Tämä keskustelu on vaikuttanut merkittävästi myös feministisen antropologian kehitykseen; teoksen *Woman, Culture, and Society* artikkelissa ”Is Female to Male as Nature is to Culture?” Ortner (1974) käsittelee miehisen ylivallan universaaliutta ja naiseuden yhdistämistä luontoon ja mieheyden yhdistämistä kulttuuriin tämän ylivallan selityksenä. Saman teoksen artikkelissa ”Women, Culture, and Society: A Theoretical Overview” Rosaldo (1974) esittää samankaltaisen argumentin todeten, että miehisen ylivaltaa ja sen universaaliutta voidaan selittää yllä mainitulla yksityinen/julkinen -kahtiajaolla.

Feministisen lisääntymisen antropologian edelläkävijöinä nähdään muun muassa 1960- ja 1970-luvuilla ja jopa vuosisadan alkupuolella vaikuttaneet antropologit, kuten Margaret Mead, Niles Newton, Sheila Kitzinger, Lucile Newman ja Brigitte Jordan. Robbie Davis-Floydin ja Carolyn Sargentin (1997, 2) mukaan erityisesti Jordanin vuoden 1978 etnografista teosta *Birth in Four Cultures: A crosscultural investigation of childbirth in Yucatan, Holland, Sweden, and the United States* pidetään eräänlaisena käännekohtana lisääntymisen antropologisessa tutkimuksessa, joka inspiroi lukuisia antropologeja lisääntymiskysymysten pariin.

Lisääntymiskysymysten feministinen antropologian tutkimus keskittyi aluksi vahvasti synnytykseen ja synnytyskäytäntöihin erilaisissa kulttuurisissa konteksteissa. 1980-luvulla lukuisat antropologit tekivät monikulttuurista antropologista tutkimusta lisääntymiskysymyksiin liittyen, ja viime vuosikymmenten aikana keskustelu onkin siirtynyt aiemmin voimakkaasti synnytyksen ympäriltä myös muihin lisääntymiskysymyksiin, kuten keskenmenoon, aborttiin, perhesuunnitteluun ja ehkäisyyn. (mts. 4.)

Feministisen antropologian myötä lisääntymistä alettiin tarkastelemaan laajemmin myös poliittisesta ja taloudellisesta näkökulmasta. Viime vuosikymmenten aikana lisääntymiskysymyksiä alettiin tutkimaan enenevässä määrin myös esimerkiksi vallan ja subjektiivisuuden näkökulmista. Antropologit ovat tutkineet esimerkiksi lisääntymiskysymysten politisoitumista ja sitä, miten synnytys ja lastenhoito on organisoitu ja koettu ympäri maailmaa erilaisissa kulttuurisissa konteksteissa. Niin ikään 1900-luvun lopulla lääketieteellisen antropologian kehittyessä omaksi antropologiseksi tutkimusalakseen, sen piirissä alettiin tarkastelemaan myös naisten ja lisääntymisterveyteen liittyviä kysymyksiä. (Roberts 2015, 452.) Raskauden ja synnytyksen medikalisoituminen erityisesti länsimaissa on tarjonnut hedelmällisen maaperän lisääntymisen lääketieteelliselle antropologian tutkimukselle.

Abortti on nähty läpi historian monisyisenä ilmiönä, josta on tehty antropologista tutkimusta ympäri maailman esimerkiksi seksuaalisuuden, henkilöyden, naisten oikeuksien ja kehollisen itsemääräämisoikeuden näkökulmasta. Monet näkökulmat abortin tarkasteluun ovat mahdollistaneet monipuolisen antropologisen tutkimuksen ilmiön ympärillä aina kulttuurisesti vaihtelevista aborttikäytännöistä abortin tutkimukseen osana perhesuunnittelua ja biopolitiikan tutkimusta.

Tine M. Gammeltoftin mukaan varhaisten (mekaanisesti aikaansaatuja) raskaudenkeskeytyksiä koskevien etnografisten tutkimusten fokuksessa olivat aborttien moninaiset toteutustavat erilaisissa kulttuurisissa yhteyksissä. Antropologit kuvasivat, kuinka raskauksia on keskeytetty tai pyritty keskeyttämään (erityisesti ennen modernin lääketieteen kehittymistä ja abortin medikalisoimista) muun muassa erilaisten yrttien, hierontojen ja kylpyjen avulla. Myös antropologit ovat todenneet abortin olevan universaali ilmiö, joskin aborttiin johtavat motiivit ja siihen liittyvät asenteet vaihtelevat laajasti ja ovat vahvasti kytköksissä paikalliseen kulttuuriseen ja sosiaaliseen kontekstiin. Aborttiin on historiallisesti päädytty esimerkiksi sosiaalisista, uskonnollisista ja taloudellisista syistä. Myös abortin määritelmä voi vaihdella kulttuurisesta kontekstista riippuen laajastikin; joissain yhteyksissä aborttia saatetaan pitää

lähinnä ”moraalisesti neutraalina kuukautisten säätelynä” kun taas toisissa kulttuurisissa yhteyksissä toimenpide voidaan nähdä väkivaltaisena syntymättömän elämän riistämisenä. Usein nämä eriyvät näkemykset, ja lukuisat asenteet näiden näkemysten välillä, voivat esiintyä myös rajatun kulttuurisen kontekstin sisällä, ei ainoastaan erilaisten yhteisöjen välillä. (Gammeltoft 2018, 1-2.) Esimerkiksi Bangladeshissa abortti on laitton, ellei se ole välttämätöntä raskaana olevan hengen pelastamiseksi. Toimenpide on kuitenkin saatavilla kuukautisten säätelyä sellaisille naisille, joilla ei ole ollut kuukautisia 10-12 viikkoon ja joilla ei ole raskausdiagnoosia. Vaikka toimenpide eriytetään abortista ja sen tavoitteena on kuukautisten säätely, käytännössä toimenpide toteutetaan kuten abortti. (Crouthamel ym. 2021, 2.) Aborttia on historiallisesti harjoitettu sekä raskaana olevan naisen omasta tahdosta tai aloitteesta sekä pakotetusti, kuten aiemmin mainittu Suomen pakkoaborttiesimerkki osoittaa.

Laajempi, kriittisempi kiinnostus aborttia kohtaan heräsi antropologisessa tutkimuksessa niin ikään feministisen antropologian nousun vanavedessä 1900-luvun lopulla (Roberts 2015, 453). Tämän myötä tutkimus siirtyi kuvailevista, kulttuurisesti eroavien aborttikäytäntöiden tutkimisesta keskusteluun, jossa aborttia tarkasteltiin osana laajempia poliittisia ja ideologisia kysymyksiä koskien sukupuolta, seksuaalisuutta ja sosiaalista järjestystä. Feministiantropologit alkoivat tutkimaan aborttia laajemmin myös vallan näkökulmasta; vuosituhaten vaihteessa suurin osa valtiovalloista osallistui aktiivisesti jollain tavoin kansalaisten lisääntymisen säätelyyn asettaen oikeudellisia rajoitteita esimerkiksi abortin saatavuuteen. Aborttia tutkineet feministiantropologit ovat muun muassa tarkastelleet abortin kriminalisaation sekä laillistamisen vaikutuksia niin kansallisen terveyden kuin ihmisoikeuksien näkökulmista. 1990-luvulta alkaen abortin antropologinen tutkimus on kiinnittänyt enenevässä määrin huomiota myös yksilön subjektiiviseen kokemukseen aborttiin liittyen. (Gammeltoft 2018, 2.)

### **3.2 Abortti käytäntöteoreettisesta näkökulmasta**

”History makes people, but people make history” (Ortner 2003, 277).

Lähestyn haastattelemieni raskaudenkeskeyttäjiä aborttikertomuksia ja toimijuuden kokemuksesta käytäntöteorian (eng. practice theory) kautta. Perustan analyysiini erityisesti Ortnerin niin sanotulle feministiseen käytäntöteoriaan perustuvalle työlle. Käytän englanninkielisestä termistä *practice theory* suomenkielistä vastinetta *käytäntöteoria*. Termi *käytäntö* ei kuitenkaan suoraan viesti englanninkielisen termin *practice* aktiivista luonnetta. Tästä syystä korvaan sanan *practice* joissain yhteyksissä myös termillä *toiminta*.

Käytäntöteorian antropologiset juuret ovat funktionalismissa, strukturalismissa sekä symbolisessa antropologiassa. Käytäntöteoria nähdään usein nimestään huolimatta teorian sijaan ennemminkin lähestymistapana, joka on kiinnostunut yksilöiden välisestä toiminnasta sekä yksilön ja vakiintuneiden sosiaalisten ja kulttuuristen rakenteiden ja instituutioiden (niin sanotun ”systeemin”) välisistä suhteista. (Ortner 1984, 148.) Käytäntöteoria pyrkii erityisesti selittämään antropologeja pitkään vaivannutta paradoksia ihmisistä sekä kulttuurinsa, ympäröivän todellisuutensa ja yhteiskuntansa luojina, että tuotteina (Ahearn 2001, 117). Ortnerin mukaan käytäntöteorian näkökulmasta voidaan tutkia mitä tahansa ihmisten käytäntöjä ja toimintaa, mutta näitä toimintoja lähestytään usein erityisesti poliittisesta näkökulmasta. Käytäntöteoreettisessa lähestymistavassa keskiössä on ihmisten toiminta (individualistisessa tai kollektiivisessa mielessä), mutta sitä tarkastellaan aina sitä muotoilevassa sosiaalisessa ja kulttuurisessa kontekstissa. (Ortner 1984, 149.)

Käytäntöteoreettisen antropologian avainteksteinä nähdään kolmen antropologin 1970- ja 1980-luvun taitteessa julkaistut teokset: Pierre Bourdieun *Outline of a Theory in Practice* (1978), Anthony Giddensin *Central problems in social theory: Actions, structure, and contradiction in social analysis* (1979) sekä Marshall Sahlinsin *Historical Metaphors and Mythical Realities: Structure in the Early History of the Sandwich Islands Kingdom* (1981). Teosten tärkeimpänä tehtävänä oli analysoida ja selittää ”subjektin” ja ”rakenteen” suhteita ja keskinäistä vuorovaikutusta. Bourdieu, Giddens ja Sahlins argumentoivat, että ”subjekti” ja ”objekti” eivät ole varsinaisesti toistensa vastakohtia, vaan edustavat erilaisia vaiheita pyrkimyksissä selittää sosiaalisia prosesseja. Toisin sanoen sosiaalisissa prosesseissa erilaisten toimijoiden asema on jatkuvasti muutoksen alainen. Käytäntöteoria nosti sosiaalitieteellisissä tutkimuksissa yksilön (subjektin) fokukseseen unohtamatta laajempaa rakennetta, joka vaikuttaa yksilöiden toimintaan ja johon yksilöiden toiminta vaikuttaa. (Ortner 2006, 2-3.) Ortner kyseenalaistaa monen muun käytäntöteoreetikon tavoin yksinkertaistetun ajatuksen (länsimaisesta) toimivasta yksilöstä, joka toimii oppositiossa jotain epämääräistä entiteettiä, rakennetta, vastaan. Ortner kuitenkin näkee sosiaalisten toimijoiden (tässä tapauksessa yksilöiden) toimivan aina kunkin sosiaalisen ja kulttuurisen rakenteen puitteissa. (mts. 130.)

Tässä tutkielmassa kiinnitän huomiota erityisesti Ortnerin esille tuomaan vallan kysymysten nostamiseen käytäntöteorian keskiöön. Käsittelen Ortnerin näkemyksiä vallasta toimijuuden kontekstissa tarkemmin luvussa 6. Vallan kysymysten huomioimisen lisäksi Ortner niin ikään peräänkuuluttaa historiallisen ja kulttuurisen kontekstin korostamista ihmistoiminnan käytäntöteoreettisessa analyysissä. Ortner toteaa ihmistoiminnan ja käytäntöjen sekä

sosiaalisen uusintamisen olevan hidasta ja aikaa vievää; Ortnerin mukaan käytäntöjen historialliset kontekstit on kyllä huomioitu myös osassa varhaisten käytäntöteoreetikkojen työssä, mutta teoreettisesta keskustelusta puuttuu syvempi historian ja ajan roolin käsittely, jonka avulla voidaan tarkastella niiden vaikutuksia sosiaalisten käytäntöjen ja toiminnan muovautumisessa ja pysyvyydessä. Niin ikään kulttuurin roolin huomioiminen sosiaalisten käytäntöjen teoretisoinnissa on Ortnerin mukaan ollut jokseenkin puutteellista: hän toteaa, että sosiaalisia käytäntöjä tulisi lähestyä voimakkaammin myös kulttuurisesta näkökulmasta, jonka kautta voidaan tarkastella miten kulttuuriset tekijät vaikuttavat toimintaan ja toimijoiden subjektiviteetteihin. (mts. 9-11.) Tässä tutkielmassa keskityn tarkastelemaan erityisesti toimintaa ja toimijuutta individualistisen subjektiviteetin näkökulmasta, käytännön esimerkkinä suomalaisnaisten aborttikertomukset. Seuraavaksi käsittelen syvemmin Ortnerin ajatuksia subjektiviteetistä ja toimijuudesta.

### **3.2.1 Subjektiviteetti ja toimijuus**

Ortner peräänkuuluttaa subjektiivisen näkökulman huomioimisen tärkeyttä antropologisessa tutkimuksessa. Hän määrittelee subjektiviteetin koostuvan yksilöidyn toimijan näkemyksistä, ajatuksista, peloista ja kokemuksista. Hän kuitenkin huomauttaa, ettei subjektiviteetti ole irrallinen ympäröivästä todellisuudesta, vaan sitä tulisi aina tarkastella suhteessa sosiaalisiin ja kulttuurisiin rakenteisiin, jotka osaltaan muovaavat yksilöiden subjektiivisia kokemuksia. (Ortner 2014, 186.) Subjektiviteetti on Ortnerin mukaan toisin sanoen ”spesifisti kulttuurinen ja historiallinen tietoisuus” (mts. 187). Toisin kuin monet muut käytäntöteoreetikot, Ortner korostaa käytäntöteoreettisessa työssään subjektiviteetin roolia kohdentaen sitä erityisesti yksilön kokemukseen. Ortnerin subjektiviteetin ja kokemuksellisuuden painotus sopii hyvin analyysini tueksi keskittyessäni erityisesti raskaudenkeskeyttäjiä toimijuuden kokemukseen.

Ortner toteaa subjektiviteetin antropologisen tutkimusten juurten olevan 1900-luvun post-strukturalismissa, joka keskittyi minuuden (eng. the self) muodostumiseen. Feministiset post-strukturalistit ottivat durkheimilaisen ihmiskuvan (eng. man) kriittiseen käsittelyyn argumentoiden, että tämä oletetusti universaali kuva ihmissubjektista perustuu länsimaisille ja koloniaalisille rakenteille, ja todellisuudessa kuvastaa (koloniaalista) valkoista miestä. (mts. 186-187.) Toinen subjektiviteetin tutkimuksen diskurssilinja muodostuu erilaisista käytäntöteorian versioinneista. Tämän keskustelun keskiössä on muun muassa Bourdieun habitus, joka ohjailee yksilöitä (subjekteja) toimimaan tiettyjen sosiaalisten ja kulttuuristen rakenteiden rajoissa. Habitus muodostuu yksilön sisäistämistä, ulkoisen rakenteen

määrittelemistä ja ohjailemista, taipumuksista toimia ja olla olemassa tietyllä tavalla tietyssä kontekstissa. (mts. 187.)

Giddens (1979) ja William Sewell (1992) sen sijaan korostavat yksilön toimijuutta, vaikkakin tunnustavat subjektiviteetin olevan kulttuurisesti ja rakenteellisesti tuotettua. Kun Bourdieun (1978) näkemyksen mukaan yksilöt sisäistävät sosiaalista tietoa lähinnä alitajuisesti ja sitä tiedostamattaan, Giddensin ja Sewellin näkemyksen mukaan yksilö on ainakin jollain tasolla tietoinen kulttuurisista ja sosiaalisista rakenteista, jotka ohjailevat heidän toimintaansa, ja näin pystyvät potentiaalisesti myös toimimaan näitä vastaan. (Ortner 2014, 187.) Palaan Giddensin ja Sewellin näkemyksiin toimijuudesta tarkemmin tarkoituksellisuutta käsittelevässä analyysissäni.

Edellä mainitut antropologit ovat kaikki vaikuttaneet Ortnerin omaan työhön. Ortner itse näkee subjektiviteetin toimijuuden edellytyksenä; yksilöiden toimijuutta tulisi aina tarkastella subjektiviteetin linssin läpi. Ortner yhtyy Giddensin ja Sewellin näkemykseen siitä, että yksilötasolla subjektit ovat ainakin osittain ”tietoisia subjekteja” ja voivat ohjailta toimintaansa oman toimijuutensa kautta. Toisaalta Ortner myös toteaa subjektiviteetin muodostuvan kollektiivisella tasolla myös subjektien tiedostamatta. (mts. 187.)

Tässä tutkielmassa tarkastelen nimenomaan abortin tehneiden naisten subjektiivista toimijuuden kokemusta heidän raskaudenkeskeytysprosessinsa yhteydessä. Kuten todettua, yksi käytäntöteoriaan liittyvistä tärkeistä näkemyksistä toimijuuden käsitteeseen ja määritelmään liittyen on se, että ihmiset operoivat aina tietyn sosiaalisen ja kulttuurisen rakenteen puitteissa. Toisin sanoen yhteiskunnalliset ja kulttuuriset rakenteet rajaavat ihmisten autonomista toimijuutta. Abortista puhuttaessa tällaisia rakenteita voivat olla esimerkiksi terveydenhuolto instituutiona, mutta myös esimerkiksi sukupuoli sosiaalisena ja kulttuurisena rakenteena. Kuten todettua, ihmiset eivät ainoastaan toimi rakenteiden mukaisesti ja niiden rajojen ja normien sisällä, vaan myös määrittelevät näitä rakenteita toiminnallaan.

Käytäntöteorian mukaan yksilöiden, yhteisön ja sosiaalisten ja kulttuuristen rakenteiden suhde onkin vuorovaikutteinen: Ortnerin mukaan kulttuuri (sanon hyvin laajassa merkityksessä) rakentaa ihmisistä tietynlaisia sosiaalisia toimijoita, mutta samanaikaisesti nämä sosiaaliset toimijat rakentavat ja muokkaavat toiminnoillaan tätä samaista kulttuuria, joka heidän toimijuuteensa vaikuttaa. Toimijuus ja toimija yhdistetään usein individualistiseen ja autonomiseen toimintaan, mutta Ortner käsittää (sosiaalisen) toimijan aina osana laajempaa sosiaalista verkostoa: vaikka yksilö toimisi autonomisesti, tämä toiminta tapahtuu aina tietyn

sosiaalisen ja kulttuurisen kontekstin puitteissa. (Ortner 2006, 129.) Vaikka valtakysymykset ovat olleet osa monien käytäntöteoreetikkojen työtä, Ortner otti valta-asetelmat, epätasa-arvon ja dominanssin käytäntöteoreettisen työnsä fokukseen.

Toimijuus (eng. agency) ja toimija (eng. agent) ovat Ortnerin käytäntöteoreettisen työn keskiössä. Toimijuuden määritelmä on moninainen, mutta Ortnerin määritelmän mukaan se rakentuu toimijoiden tarkoituksenmukaisuuteen sekä päätösvaltaan toiminnassaan ja toiminnastaan. Toimijuus käsitetään jokseenkin universaalina ilmiönä ja osana ”ihmisyyttä”, mutta samanaikaisesti se rakentuu aina tietystä sosiaalisesta ja kulttuurisesta kontekstista. (mts. 136.) Palaan tarkoituksenmukaiseen toimijuuteen tarkemmin käsitellessäni tarkoituksellisuutta luvussa 5.

Subjektiiivinen toimijuus ja siihen liittyvä individualistinen fokus on ollut myös haastava käsite antropologisessa keskustelussa: esimerkiksi John ja Jean Comaroff esittävät huolensa, jonka mukaan keskittyminen yksilöön vie huomiota suuremmilta poliittisilta ja kulttuurisilta voimilta, jotka muokkaavat (ihmis)elämää sen joka osa-alueella aivan eri mittakaavassa, kuin yksilöiden toiminta. Lisäksi Comaroffit ovat kritisoineet yksilön liiallista korostamista toimijuutta käsiteltäessä: liiallinen fokus yksilössä (ja tämän tarkoituksellisuudessa) sivuuttaa usein intention ja toiminnalla aikaansaadun lopputuloksen hyvin kompleksisen suhteen. Toisin sanoen Comaroffit toteavat toimintaa ohjailevien, yksilön intention muodostavien halujen ja motiivien, olevan usein epäoleellisia toiminnan lopputuloksiin nähden, vaikkakin näiden välillä on monimutkainen suhde. Lisäksi Comaroffien mukaan liiallinen yksilökeskeisyys taas yksinkertaistaa historiallisia prosesseja, jotka osaltaan muovaavat ihmistoimintaa. (Comaroff & Comaroff 1992, 36-37.) Ortner (2006, 133) tunnustaa huolen, mutta toteaa sosiaalisten toimijoiden ”halujen ja motiivien” ympärille rakentuvan teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuksen olevan tarpeen oppiaksemme ymmärtämään ihmisten jokapäiväistä elämää. Subjektiviteetin hyödyntämisen tutkimuksessa puolustajat ovat myös huomauttaneet, että subjektiviteetin käsitteen avulla myös esimerkiksi naisten tai jollain tavoin vähemmistöasemassa olevien ihmisten toiminta tulee näkyvämmäksi sekä usein toiseutetut ja objektifioidut passiiviset toimijat asemoidaan aktiivisiksi subjekteiksi. (Ortner 1996, 8; 14.) Ortner (2006, 133-134) peräänkuuluttaa tällaisen teoreettisen viitekehyksen muodostamista tavalla, joka tunnustaa kontekstien ylivoimallisuuden yksilöistä eikä aja (länsimaista) ajatusta siitä, että nämä ”sosiaaliset kontekstit ja olosuhteet voisi ylittää puhtaalla yksilön tahdonvoimalla” ja tavalla, joka ottaa huomioon mahdollisuuden epäjohdonmukaisesta tai sattumanvaraisesta toiminnasta, joka saattaa johtaa epätarkoituksenmukaisiin lopputuloksiin.



Ortner tunnustaa toimijuuden käsitteen kompleksisuuden ja pyrkii pilkkomaan käsitteen kolmeen komponenttiin, jotka määrittelevät toimijuuden luonnetta: 1) tarkoituksellisuuden kysymys, 2) toimijuus samanaikaisesti universaalina ja kulttuurisesti rakentuneena sekä 3) vallan ja toimijuuden suhde (mts. 134).

Ortner esittelee teoksessaan kaksi erilaista toimijuuden merkityskenttää (eng. fields of meaning), jotka hän jakaa karkeasti tarkoituksellisuuteen ja toimijuuden ja vallan suhteeseen; hän yhdistää tarkoituksellisen toimijuuden ”pyrkimykseen (kulttuurisesti määriteltyihin) projekteihin”. Toimijuuden ja vallan suhteen merkityskentän hän taas liittää ”sosiaalisen epätasa-arvon, epäsymmetrisyyden ja voiman välisten suhteiden puitteissa” toimimiseen. Toisin sanoen toimijuus voidaan nähdä individualistisina tai kollektiivisina projekteina, jotka tarkoituksellisen toimijuuden kautta pyrkivät tiettyihin lopputuloksiin (joihin toisaalta myös esimerkiksi valtarakenteet vaikuttavat). (Valta)rakenteellisesta näkökulmasta taas toimijuus ilmenee aina tiettyjen vallan rakenteiden puitteissa tai niitä vastaan. Nämä merkityskentät eivät ole toisiaan poissulkevia, vaan ne voivat olla samanaikaisesti olemassa erilaisten toimintojen taustalla. (mts. 139.)

Tässä tutkielmassa keskityn erityisesti toimijuuden tarkoituksellisuuteen sekä vallan ja toimijuuden suhteeseen. Seuraavaksi esittelen aineistoni sekä tutkimusmenetelmäni ennen varsinaiseen aineiston analyysiin siirtymistä.

## 4 Metodologia ja aineisto

Tutkielmassani käytän aineistona syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana kokoamaani haastatteluaineistoa. Haastattelin kymmentä Suomessa abortin täysi-ikäisenä tehnyttä suomalaista naista. Kaikki haastateltavat olivat keskeyttäneet raskautensa aikuisena sosiaalisiin syihin vedoten. Haastateltavat olivat iältään 20-32-vuotiaita ja he olivat käyneet toimenpiteessä 19-31-vuotiaina vuosien 2012-2020 aikana. Kaikki raskaudenkeskeytykset oli toteutettu raskausviikoilla 6-10 julkisessa terveydenhuollossa Uudenmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Karjalan, Pirkanmaan ja Vaasan sairaanhoitopiireissä. Yksi haastateltavista käytti prosessin aikana myös yksityisiä terveydenhoitopalveluita raskauden keskeytykseen liittyen, mutta varsinainen toimenpide suoritettiin jokaisen haastateltavan tapauksessa julkisen terveydenhuollon puolella. Seitsemän haastateltavaa oli tehnyt abortin lääkkeellisesti osittain kotona. Kaksi haastateltavaa keskeytti raskautensa lääkkeellisesti, mutta osastolla. Niin ikään kaksi haastateltavaa joutui käymään lääkkeellisen toimenpiteen läpi kahdesti, sillä kaikki raskausmateriaali ei ollut poistunut kohdusta ensimmäisen toimenpiteen yhteydessä. Yksi haastateltava joutui läpikäymään toimenpiteen sekä lääkkeellisesti että kaavinnan avulla keskeytyksen pitkittymisestä johtuen. Hänen lisäksi myös toiselle haastateltavalle tehtiin kaavinta anestesian alaisena osastolla. Haastateltavista kaksi oli keskeyttänyt kaksi raskautta, muut yhden. Haastateltavista kolmella oli entuudestaan lapsia. Suuri osa haastateltavista ilmoittautui halukkaiksi tulemaan haastatteluun sosiaalisen median kautta, joko vastaamalla henkilökohtaisen Instagram-tilini etsintäkuulutukseen tai erään Facebookin naistenryhmän kautta. Loput haastateltavat löytyivät luontevasti haastateltavien kanssa tai vapaa-ajalla käytyjen keskustelujen kautta. Yksityisyydensuojan takaamiseksi kaikkien haastateltavien nimet tässä tutkielmassa on muutettu. Viitataan haastateltaviin vastedes nimillä Sari, Lotta, Minna, Marja, Terhi, Elina, Aino, Silja, Nina ja Oona.

Juridisesti raskaudenkeskeytys seuraa tiettyä kaavaa ja haastattelemiani naiset muodostivat jokseenkin homogeenisen ryhmän, mutta niin motiivit, asenteet kuin kokemukset abortista, prosessin kulusta sekä henkisestä ja fyysisestä kokemuksesta erosivat tapauskohtaisesti vahvasti toisistaan. Raskaudenkeskeytys onkin aina yksilöllinen prosessi, joka ei missään nimessä ole identtinen terveydenhuoltojärjestelmän lain tulkinnan ja lääketieteellisen prosessin johtamisen ja toteuttamisen, saati prosessin läpikäyneiden kokemuksen kannalta. Esimerkiksi abortin toteutustapa, sairaanhoitopiiri- ja kuntakohtaiset toimintatavat ja resurssit, raskauden vaihe, sekä ulkoiset tekijät vaikuttivat prosessin kulkuun. Myös haastattelemieni naisten

kohtaamiset prosessin alkaessa vaihtelivat: jotkut olivat esimerkiksi tavanneet lääkärin perusterveydenhuollon ja toisen erikoissairaanhoidon puolella, kun taas toiset tapasivat kahden lääkärin lisäksi myös terveydenhoitajan.

Jotkut haastateltavat olivat hakeutuneet terveydenhoidon piiriin myös osittain kotona tehtyjen raskaudenkeskeytysten yhteydessä esimerkiksi voimistuvien fyysisten kipujen takia. Myös kokemukset jälkitarkastuksesta vaihtelivat suuresti. Suuri osa haastatelluista kiitteli terveydenhuollon osaavaa ja ammattimaista henkilökuntaa, mutta moni oli kokenut myös epäasiallista käytöstä muun muassa päätöstensä kyseenalaistamisen tai epämääräisen tiedonannon muodossa. Osa naisista piti toimenpidettä yhtenä lääketieteellisenä toimenpiteenä muiden joukossa, kun taas jotkut jäivät pohtimaan aborttiaan pidemmäksi aikaa prosessin jälkeenkin ja kokivat sen vaikuttaneen itseensä voimakkaammin.

Analysoin toteuttamaani tapaustutkimusta ankkuroidun teorian (eng. grounded theory) keinoin. Kategorisoin puhtaaksi kirjoitetusta haastatteluaineistostani koodauksen avulla tiettyjä aineistosta nousevia teemoja. Kytinkin kategoriat ja niiden sisällöt suurempiin toimijuuden ja kehollisuuden teoreettisiin viitekehyksiin, joiden linssien läpi tutkin aineistoani kokonaisuutena.

Olin jo ennen aineistonkeruuta valinnut lähestymistavakseni toimijuuden (subjektiivisen) kokemuksen. Tämä ohjaili osaa kysymyspatteristoni kysymyksistä voimakkaammin yksilön ja terveydenhuoltojärjestelmän suhteen tutkimisen suuntaan. Keskustelu ei rajoittunut ainoastaan tämän suhteen käsittelyyn, vaan haastateltaville esitettiin myös avoimia kysymyksiä, jotka veivät keskustelun heidän vastaustensa johdattelemaan suuntaan. Kerätty aineisto ohjasi vahvasti teoreettisen lähestymistavan soveltamista varsinaisessa analyysissä. Haastattelut kestivät kerrallaan 40-60 minuuttia, ja jokaista haastateltavaa haastateltiin kerran.

#### **4.1 Metodologisia valintoja ja tutkimuksen etiikka**

Aineistokseni valikoitui luontevasti puoli-strukturoidut teemahaastattelut. Hieman perinteisestä antropologisesta tutkimuksesta poiketen, aineistooni ei kuulu lainkaan havainnointitutkimusta. Aborttiprosessi voi usein olla arkaluontoinen ja henkilökohtainen tapahtuma, jossa (vieraan) tutkijan läsnäolo ei ole luontevaa. Koska kiinnostukseni kohdistuu erityisesti abortin tehneiden kokemukseen, haastattelut ajoivat parhaiten asiansa näiden kokemusten välittämiseksi.

Haastatteluja johdattelivat muutamat etukäteen määritellyt kysymykset sekä haastateltavan omat kokemukset. Pyrin pitämään haastattelutilanteen mahdollisimman epämuodollisena ja keskustelunomaisena. Haastattelut toteutettiin hyvin henkilökeskeisesti ja keskustelun kulku oli vahvasti riippuvainen kunkin haastateltavan kokemuksista, mutta tietyt kysymykset esimerkiksi aborttiprosessin kulusta, kehollisesta kokemuksesta ja prosessin aikana koetuista tunteista kysyin jokaiselta. Keskustelut ohjautuivat siis haastattelukohtaisesti usein luonnollisesti kunkin haastateltavan omien kokemusten ja tukikysymysten avulla. Tilaa oli runsaasti myös avoimelle keskustelulle ja pohdinnalle. Käytyämme etukäteen määrittelemäni kysymykset ja keskustelun aikana heränneet lisäkysymykset haastateltavien kanssa läpi, kävimme aiheesta vielä vapaamuotoista keskustelua myös varsinaisen haastattelutilanteen päätyttyä.

Kiristyneen koronavirusepidemiatilanteen vuoksi suurin osa haastatteluista toteutettiin ruutujen välityksellä. Viime kädessä haastattelun toteutustavan ja tapaamispaikan valinta oli haastateltavalla. Tapasin haastateltavia omassa kodissani sekä Kaisa-kirjaston varattavissa ryhmätyötiloissa. Yksittäisiä teknisiä haasteita tai yhteyden katkeamisia lukuun ottamatta, myös videoyhteydellä toteutetussa haastattelussa haastateltava pystyi puhumaan avoimesti kokemuksistaan ja yhteyden haastateltavan ja haastattelijan välille oli mahdollista syntyä. Kasvotusten tehdyissä haastatteluissa haastateltavien tunnetiloja ja elekieltä oli kuitenkin helpompaa seurata puheen tukena, kun taas etähaastatteluissa ilmeiden tulkitseminen saattoi olla hankalaa ja elekieli lähes täysin näkymättömissä.

Haastattelut nauhoitettiin kunkin haastateltavan luvalla. Kirjoitin myös jonkin verran muistiinpanoja haastattelun aikana, mutta tämä väheni aineistonkeruun edetessä huomattavasti, että se saattaa pahimmassa tapauksessa hetkellisesti katkaista keskusteluyhteyden haastateltavan kanssa. Nauhoitin keskustelut puhelimeeni, mikä osoittautui toimivaksi valinnaksi, sillä älypuhelin pöydällä on suurimmalle osalle meistä niin tuttu näky, että jännitystä tai muita vaikutuksia keskustelun äänittämisestä ei ilmennyt. Nauhoitin Zoom-etäyhteydellä toteuttamani haastattelut niin ikään puhelimeeni, vaikka keskustelu olisi ollut mahdollista nauhoittaa myös suoraan palvelussa. Päädyin puhelimen nauhuriin siitä syystä, että arvelin etäyhteydsruudun yläkulmassa vilkkuvan punaisen ”Recording...” -kuvakkeen olevan häiritsevä ja saattavan tehdä haastateltavan olon epämukavaksi etenkin, jos aborttikokemus on ollut vaikea tai siitä toipuminen on kesken. Puhelin sen sijaan ei näkynyt millään tavalla tietokoneen ruudulla, joten se ei häirinnyt keskustelua lainkaan.

Yleisesti ottaen kaikki haastateltavani puhuivat kokemuksistaan hyvin avoimesti, vaikka aihe nähdään yleisesti arkaluontoisena. Haastatteluun selvästi hakeutuivat prosessin läpikäyneet, jotka mielellään kertovat kokemuksestaan. Haastateltavat olivat käyneet varsinaisen prosessin läpi jo haastattelun aikana (lukuun ottamatta yhtä haastateltavaa, jonka raskaudenkeskeytys oli pitkittynyt), mikä saattoi myös vaikuttaa kokemuksesta puhumiseen; vaikeistakin asioista on usein helpompaa puhua retrospektiivissä kuin tilanteen ollessa aktiivisesti käynnissä.

Pohdin aineistonkeruun aikana omaa asemaani tutkijana sekä luottamuksellisten keskusteluyhteyksien luomisen mahdollisia haasteita. Luottamuksellinen keskusteluyhteys oli mahdollista luoda niin etäyhteyksien kuin lähihaastatteluidenkin aikana. Avoimen keskustelun mahdollisti jo se lähtökohta, että kaikki haastateltavat ilmoittautuivat omasta tahdostaan mukaan tietäen, mistä haastattelussa on kyse. Tällöin pystyin jo lähtökohtaisesti olettamaan, että haastateltavilla on tahtotila keskustella avoimesti aborttikokemuksestaan

Kaikki paikan päällä haastatteleman raskaudenkeskeyttäjät olivat jollain tavalla tuttuja minulle, mutta syvällistä keskustelua heidän aborttiprosessistaan en ollut ennen heidän kanssaan käynyt. Etäyhteyksin tekemät haastatteluni sen sijaan olivat entuudestaan minulle täysin tuntemattomien henkilöiden kanssa, lukuun ottamatta yhtä haastateltavaa, jota en ollut ennen tavannut, mutta johon sain yhteyden ystäväni kautta. Jännitin hieman etäyhteyden mahdollisesti aiheuttamia haasteita keskusteluyhteyden luomisessa erityisesti siksi, että olin haastateltaville täysin tuntematon ja luottamuksellisen yhteyden luominen saattaisi olla haastavaa. Haastattelujen aikana kuitenkin tuntui, että minun ja haastateltavani välissä oleva ruutu saattoi jopa helpottaa avointa keskustelua. Toteutin etähaastattelut omasta kodistani käsin, ja suurin osa haastateltavista oli niin ikään haastattelun aikana omassa kodissaan, joka saattoi myös vaikuttaa turvallisuuden tunteeseen ja avoimen keskusteluyhteyden muodostumiseen.

Luottamuksellisen keskustelun luomiseen vaikutti varmasti myös se, että kuulun itse vahvasti haastateltavieni viiteryhmään 27-vuotiaana naisena. Monissa haastatteluissa nousi esiin esimerkiksi solidaarisuus muita abortin läpikäyneitä tai tulevaisuudessa sen kokevia kohtaan sekä turhautuneisuus aborttiprosessin (kehollisesta) epätasa-arvoisuudesta miehen ja naisen välillä. Koska olen itse nuori nainen, tällaisten seikkojen esille tuominen saattoi tuntua luontevalta. Keskustelut eivät välttämättä olisi edenneet niin avoimesti, mikäli haastattelijana olisi ollut mies, joka ei pysty samaistumaan samalla tavalla naisten terveyteen liittyviin kysymyksiin.

Tutkimusaiheeni arkaluontoisuus kannusti minua olemaan haastatteluiden eettisyydessä erityisen tarkka. Erityisesti aineiston anonymisoinnin ja luottamuksellisuuden rooli korostui. Selvitin haastateltaville tutkimukseni aiheen ja positioni tutkijana sekä annoin mahdollisuuden esittää kysymyksiä niin ennen haastattelua, haastattelun aikana kuin haastattelun jälkeen. Käytän analyysissäni haastateltavieni suoria sitaatteja siten, että heitä ei pysty niiden perusteella tunnistamaan.

Pyysin haastateltavia allekirjoittamaan kirjallisen suostumuslomakkeen, josta he saivat halutessaan myös oman kappaleensa omalla allekirjoituksellani. Suostumuslomakkeessa selvitin vielä kirjallisesti haastatteluaineiston käyttötarkoituksen sekä käsittelyyn ja säilytykseen liittyvät seikat. Kaikki haastatteluaineisto on säilytetty ja käsitelty anonyymisti pseudonyymien avulla yliopiston salasanalla salatulla verkkolevyllä. Suostumuslomakkeet säilötään muusta aineistosta erillisenä sähköisesti salasanalla salatussa kansiossa.

Nauhoittamani haastattelut kirjoitin puhtaaksi aina haastattelun päätteeksi, jonka jälkeen nauhoitukset tuhottiin. Kaikki haastatteluaineisto tuhotaan tämän tutkielman julkaisun jälkeen.

## 5 Abortti projektina ja tarkoituksellisena toimintana

Tässä luvussa keskityn erityisesti aborttiin projektina sekä tarkoituksellisena toimintana haastattelemieni raskaudenkeskeyttäjien toimijuuden kokemuksen kautta, analysoiden aineistoani käytäntöteoreettisen lähestymisen avulla. Aloitan analyysini käsittelemällä aborttia projektina, joka kietoo yhteen niin abortin tarkoituksellisuuden sekä vallan ja toimijuuden suhteen aborttiosiosissa. Tarkastelen vallan ja toimijuuden suhdetta lähemmin seuraavassa luvussa.

Käytän analyysissäni apunani Ortnerin käsitettä *projektitoimijuudesta* soveltamalla sitä aborttiin ja aborttiosiosiin liittyvään toimijuuteen. Käsitteelen aineistosta nousseita toimijuuden tasoja, päätöksenteon ja kehollisuuden tasoja, ja sidon nämä toimijuuden tasot tarkoituksellisuuden käsitteeseen.

### 5.1 Abortti projektina ja projektissa

Ortner esittää eräänä tarkoituksellisen (eng. intentional) toimijuuden ilmentymänä projektitoimijuuden tai toimijuuden projekteissa (eng. agency of/as projects). Tällaisia projekteja ovat usein esimerkiksi yksilöiden tavoitteellinen ja tarkoituksenmukainen toiminta tietyissä sosiaalisissa ja kulttuurisissa kehyksissä, jota yksilöiden intentiot ja halut ohjailevat. Nämä intentiot ja halut ovat kulttuurisesti rakentuneita ja heijastelevat yksilötasolla aina yksilöiden (kulttuurisesti ja sosiaalisesti rakentuneita) arvojärjestelmiä. (Ortner 2006, 143.) Ortner (1996, 12) on kutsunut tämänkaltaista projektitoimijuutta myös termillä *serious games*, jolla hän viittaa nimenomaan subjektien (tarkoitukselliseen) luovimiseen tiettyjen kulttuuristen ja sosiaalisten rakenteiden puitteissa, kulttuurisesti ja sosiaalisesti rakentuneiden tavoitteidensa saavuttamiseksi. Tämän kaltainen toimijuus ei ole niin sanotusti täysin ”vapaata”, vaikka tarkoituksellisuus liittyykin siihen vahvasti, vaan sitä ohjailee myös laajemmat valtasuhteet. Luvussa 6 käsittelemäni toimijuuden muodot alistuminen, alistaminen, mukautuminen ja vastarinta eivät kuitenkaan välttämättä suoranaisesti liity projektitoimijuuteen, vaan tällaisessa toimijuudessa saattaa olla kyse ihmisten motiiveista ja haluista, jotka kumpuavat näiden ”oman elämän rakenteista”, mukaan lukien epätasa-arvon rakenteet, jotka liittyvät läheisesti vallan kysymyksiin. (Ortner 2006, 144-145.)

Ajatusta toimijuudesta projektina voi soveltaa myös abortin kontekstissa: yksilön (tässä tapauksessa ei-toivotusti raskaaksi tulleen) toimijuus individualistisella ja projektinomaisella

tasolla abortin kontekstissa raskaudenkeskeyttäjä toimii tavoitettaan eli raskaudenkeskeytystä kohti omien halujensa, ideaaliensa ja motiivinsa perusteella, jotka ovat sosiaalisesti ja kulttuurisesti välitettyjä. Moni haastateltavani koki oman aborttiprosessinsa kirjaimellisesti projektina, joka ikään kuin suoritetaan haluttuun lopputulokseen pääsemiseksi. Ei-toivottu raskaus koettiin yleisesti melko ahdistavana, jopa liminaalisena tilana, josta haluttiin päästä nopeasti pois.

*Jotenki mä aattelin et no, tää on vaan prosessi, joka täytyy hoitaa. (Marja)*

*Eristäyty kyllä aika hyvin elämästä ja muista ihmisistä, et se oli aika semmonen lockdown niinku henkisesti ja sit ihan fyysisestikin. (Elina)*

Aborttiin johtavan ja siihen johtavaa toimintaa ohjailevan intention taustalla voi esimerkiksi olla tietynlainen ideaali elämästä ilman lapsia tai oikea-aikaisesta äitiydestä. Valta astuu tällaisessa projektissa kuvioihin esimerkiksi käytännön tasolla aborttiprosessin edetessä; abortin saatavuutta ohjailtaan usein valtiotasolla (eli ylhäältä alas) lainsäädännön avulla. Vallan elementti ilmenee tässä yhteydessä myös sosiaalisissa ja kulttuurisissa rakenteissa, jotka luovat ja ylläpitävät sukupuolten välistä epätasa-arvoa ja esimerkiksi ajatusta äitiyden normista. Käsittelen ideaalia oikea-aikaisesta äitiydestä ja elämästä ilman lapsia sekä äitiyden normia tarkemmin myöhemmin tässä luvussa.

Tässä tutkielmassa käsitän aborttiprosessin ja toimijuuden aborttiprosessissa nimenomaan projektina, jossa toimijuus ilmenee sekä yksilön tarkoituksellisen toiminnan tasolla että tämän ja laajempien kulttuuristen ja sosiaalisten rakenteiden vuorovaikutuksessa ja valta-asetelmassa. Seuraavaksi käsittelen syvemmin tarkoituksellisuuden rakentumista haastatteluaineistooni peilaten.

## **5.2 Abortti tarkoituksellisena toimintana**

Haastateltavieni kertomuksissa esiintyi karkeasti jaoteltuna kaksi toimijuuden tasoa: toimijuus päätöksenteossa sekä kehollinen toimijuus. Toimijuudella päätöksenteossa viitataan tässä tutkielmassa toimijuuteen, joka operoi valintojen tasolla. Toimijuus päätöksenteossa ilmenee aborttiprosessin kontekstissa esimerkiksi aborttipäätöksen tekemisessä. Tutkielmani kontekstissa toimijuus päätöksenteossa voidaan nähdä aina tarkoituksellisena, sillä tällaista toimijuutta edustava toiminta tähtäsi aina jotain tavoitetta kohti. Kehollisella toimijuudella viitataan taas nimenmukaisesti kehollisella tasolla tapahtuvaan yksilön toimintaan.



Aborttiprosessissa tällaista toimintaa on esimerkiksi raskauden keskeyttävien lääkkeiden ottaminen, mutta myös esimerkiksi kohdun supistelu. Kehollinen toimijuus tässä kontekstissa voidaan nähdä sekä tarkoituksellisen että ei-tarkoituksellisen toiminnan kautta. Aktiivisen toimijuuden kokemus molemmilla toimijuuden tasolla vaihteli voimakkaasti: haastateltavat saattoivat esimerkiksi kokea samanaikaisesti olevansa aktiivisia toimijoita päätöksenteon tasolla, mutta olevansa kykenemättömiä toimimaan tietoisesti tai tarkoituksellisesti kehollisella tasolla.

Kuten todettua, toimijuus voi olla tiedostamatonta ja tiedostettua sekä sattumanvaraista ja tarkoituksenmukaista. Koska tutkielmani fokuksessa ovat tarkoituksenmukaiset abortit, tutkin haastateltavieni toimijuuden kokemusta erityisesti Ortnerin käsittelemän tarkoituksellisuuden käsitteen kautta. Ortner määrittelee tarkoituksellisuuden ”kognitiivis-emotionaalisesti ohjautuvaksi tilaksi, joka tapahtuu erilaisilla tietoisuuden tasoilla ja jolla pyritään tiettyyn lopputulemaan”. Toisin sanoen tarkoituksellista (yksilön) toimintaa ohjaavat tämän halut, toiveet, tavoitteet ja ideaalit. (Ortner 2006, 134.)

Käytäntöteoreetikot ovat teoretisoineet toimijuutta eri tavoin tarkoituksellisuuden kontekstissa: Ortner kutsuu lähestymistapaa, jossa tarkoituksellisuus ei ole toimijuuden käsittämisen keskiössä toimijuuden ”pehmeäksi määritelmäksi”. Tällaisen määritelmän mukaan toimijalla nähdään olevan käsitys itsestään aktiivisena toimijana, jolla on jonkinasteinen kyky hallita toimintaansa, mutta tarkoituksellisuutta ei korosteta. Jotkut pehmeän määritelmän mukaiset näkemykset eivät ota tarkoituksellisuutta lainkaan huomioon. Esimerkiksi Giddens edustaa toimijuuden pehmeää määritelmää, mutta käsittelee silti toimijuuden ja tarkoituksellisuuden suhdetta; hän tunnustaa toimijoiden tarkoituksellisten tavoitteiden ohjailevan heidän toimijuuttaan, mutta samalla korostaa tarkoituksellisuuden kompleksisuutta. Giddensin mukaan tarkoituksellisuutta ei välttämättä ohjaile toimijan tietoiset pyrkimykset tietyn tavoitteen saavuttamiseksi. Vaikka tarkoituksellisuuden käsitteen ongelmallisuutta ei ole kieltäminen, Ortner peräänkuuluttaa tietoisien (ja tarkoituksellisen) ja tiedostamattoman toiminnan ja toimijuuden eriyttämisen tärkeyttä tutkimuksessa. (mts. 134-135.)

Tarkoituksellisuutta korostavaa lähestymistapaa Ortner kutsuu toimijuuden ”kovaksi määritelmäksi”. Tämän näkemyksen mukaan toimijuus sisältää aina erilaisia (toimijan) subjektiivisia intentioita, jotka ohjaavat toimintaa tietoisista tavoitetta kohti. Tällainen toiminta on tietoisesti motivoituneempaa kuin rutiininomaiset käytännöt. (mts. 135.) Esimerkiksi Sewell (1992, 20) on määritellyt toimijuuden nimenomaisesti toimijan kyvyksi ”haluamiseen,

intentioiden luomiseen ja luovaan toimintaan”. Sewellin mukaan toimijuus voi olla sekä yksilöllistä että kollektiivista, ja siihen liittyy aina toimijan kyky ohjailla toimintaansa suhteessa muiden toimijoiden toimintaan (mts. 21). Ortner yhtyy Sewellin määritelmään toimijuudesta, sillä se korostaa ja tiedostaa tarkoituksellisesti ohjautuvan toiminnan ja rutiinintoimintojen (joskus hyvin häilyvän) eron. Tämä ei Ortnerin mukaan kuitenkaan tarkoita sitä, että toimijuus olisi välttämättä aina tietoista. (Ortner 2006, 136.)

Tässä tutkielmassa käsitän tarkoituksellisuuden olevan toimijuuden keskiössä: aborttiin liittyy vahvasti tietoinen intentio raskauden keskeyttämiseen. Abortti onkin kirjaimellisesti interventio raskausprosessin etenemisessä. Tällaista toimintaa käsittelemässäni toimijuuden kontekstissa on hedelmällistä tarkastella nimenomaisesti tarkoituksellisuuden kautta, sillä kyseessä on vahvasti rutiininomaisista toiminnoista poikkeava, yksilön intentioiden ohjaama toiminta, johon liittyy myös runsaasti kulttuurisia, poliittisia ja moraalisia erityispiirteitä.

Raskauden keskeyttäjän toimijuus aborttiprosessissa niin päätöksenteon kuin kehollisen toimijuuden tasolla on suurissa määrin hyvin tarkoituksellista: jo päätös abortista muodostuu intention, tässä tapauksessa tavoitteen raskauden keskeyttämisestä, pohjalta. Päätöksestä seuraava toiminta on niin ikään vahvasti tarkoituksellista aborttiprosessin alusta loppuun ja tarkoituksellisuus saattaa olla hyvinkin suoraviivaista selkeän tavoitteen johdosta. Prosessin aikana kuitenkin erityisesti kehollinen tarkoituksellisuus pirstaloituu: esimerkiksi osittain kotona tehdyssä abortissa raskaana olevan toimijuuden rooli on kehollisesti voimakasta tämän itse ottaessaan lääkkeitä ja näin käynnistäessään toimenpidettä. Lääkkeet käynnistävät kehollisen prosessin, joka on sekä tarkoituksellista että ruumiillisesti tahdotonta esimerkiksi kohdun toiminnan osalta. Kun toimenpide suoritetaan imukaavinnalla, toiminnan tarkoituksellisuus esiintyy ennemminkin päätöksenteon tasolla: toimenpiteen kehollinen suorittaminen on tässä tapauksessa pääasiassa lääkärin vastuulla. Palaan kehollisuuden ja toimijuuden kokemuksen suhteeseen myöhemmin tässä luvussa analysoidessani aineistoani ja raskaudenkeskeytystä kehollisesta näkökulmasta tarkemmin.

Ortnerin tapaan lähestyn tarkoituksellista toimijuutta sen niin sanotun kovan määritelmän kautta ja tarkastelen aineistoani näkökulmasta, jonka mukaan ihmisten halut, ideallit ja motiivit ohjaavat vahvasti heidän ei-rutiininomaista toimintaansa, jollaista raskaudenkeskeytys edustaa.

Yksi haastateltavien raskaudenkeskeytysten tarkoituksellisuutta vahvasti ohjaileva tekijä oli ideaali oikea-aikaisesta äitiydestä. Kaikki haastateltavat eivät ottaneet kantaa lapsitoiveisiin tai

totesivat, etteivät halua lapsia lainkaan tai enää enempää. Useampi kuitenkin myös kertoi suoraan toivovansa lapsia tulevaisuudessa ja totesi raskaudenkeskeytyspäätöksen taustalla olevan muun muassa sopimaton ajoitus. Yksi piti vakaata parisuhdetta tärkeänä perheellisyyttä harkittaessa, kun taas toinen halusi saada opiskelunsa päätökseen ennen perheen perustamista. Erityisesti nuorena abortin tehneet haastateltavat kertoivat, että ikä tai elämäntilanne ei ollut sopiva lapsen saamiselle.

*Mut siis ystäviltä [sain] ihan sika hyvää tukee. Must tuntuu, et kaikki mun kaverit suhtautu siihen just sillä tavalla, et toi oli operaatio. Et mitä vittuu sä kaksykkymppisenä äidiks rupeet. (Lotta)*

Kuten todettua, tämän kaltaiset ideaalit ja motiivit eivät synny tyhjiössä, vaan ne ovat jatkuvasti kulttuuristen ja sosiaalisten normien ja muutosten alaisena. Haastatteluissa toistuvan ajatuksen oikea-aikaisesta äitiydestä voidaan nähdä olevan osa viime vuosikymmenten kulttuurista kehitystä, jonka myötä lapsia hankitaan, jos hankitaan, yhä vanhempana. Yksilötasolla tällaisiin ideaaleihin vaikuttavat myös monet muut tekijät kuten koulutustausta, mutta laajemmassa kontekstissa länsimainen trendi yhä myöhemmästä vanhemmuudesta on selkeästi havaittavissa myös Suomessa. (Väestöliiton perhebarometri, 2017.)

Haastattelemieni naisten toimijuuden kokemus aborttipäätöksenteon tasolla oli voimakasta. Muutama haastateltava kuitenkin totesi kokeneensa painostusta aborttipäätöstä tehdessään suuntaan tai toiseen esimerkiksi puolisoiltaan tai terveydenhuoltohenkilökunnalta. Useampi haastateltavista kertoi saaneensa vahvistusta tai tukea päätöksentekoon esimerkiksi ystäviltään, puolisoiltaan tai vanhemmiltaan. Useampi haastateltava totesi mahdollisten puolisojen tai vanhempien mielipiteiden raskaudesta vaikuttaneen suoraan tai välillisesti raskaudenkeskeytyspäätökseen. Suuntaa tai vahvistusta päätöksenteolle ei haettu terveydenhuollosta, vaan he, joille aborttipäätös ei ollut aivan selvä, tukeutuivat ennemmin läheisiinsä.

*Äiti puhu mulle järkee päähän, että ei mulla ollu sellanen olo, että mua ois painostettu suuntaan eikä toiseen, mutta ehkä sitte äiti silleen varmisti mulle ne fiilikset, että ehkä on parempi tehdä se abortti. (Oona)*

Kaksi haastateltavaa kertoi suoraan puolison haluttomuuden tulla isäksi vaikuttaneen suuresti aborttipäätökseen. Tämä haluttomuus saattoi vaikuttaa intention lapsen saamisesta niin voimakkaasti, että tavoite vaihtui kokonaan lapsen saamisesta raskauden keskeytykseen.

*Mä ite olin tosi innoissani siitä [raskaudesta], mut lapsen isän ilmeen kun näin nii tiesin, et okei ei. Et ei voida pitää. (Marja)*

*Mä oon parisuhteessa ollu tän koko ajan tämän saman miehen kanssa, niin hän sano, et hän ei halua vielä lasta ja mä olin, että no mä en tiä, että periaatteessa joo ja periaatteessa en. Se oli tosi vaikee alkaa sitä miettimään sitä aborttia niinku omalta kannalta, koska mun pitäis ite miettiä se. (Silja)*

Toisaalta raskausuutinen saattoi aiheuttaa myös konflikteja, jotka lopulta vahvistivat raskauden keskeyttäjän päätöstä; eräs haastateltavista kertoi eronneensa lopulta puolisostaan, sillä hän itse halusi keskeyttää raskautensa, mutta puoliso olisi halunnut, että lapsi pidetään. Yllä olevat kommentit osoittavat, kuinka yksilön Ortnerin (2006, 145) sanoin ”oman elämän rakenteet”, tässä tapauksessa sosiaalisten suhteiden verkostot, vaikuttavat tämän toimijuuteen ja toimijuuden kokemukseen. Jälkeenpäin ehdottomasti suurin osa haastateltavista koki aborttipäätöksen olleen heidän kohdallaan oikea ja heidän omansa. Haastateltavat saattoivat itse todeta päätöksen olleen oikea tai muuten ilmaista olevansa todella tyytyväisiä päätökseensä. Ajatus ”oikeasta” tai ”omasta” päätöksestä ei kuitenkaan aina ollut aivan yksioikoinen; esimerkiksi eräs haastateltava totesi haastattelussaan olevansa tyytyväinen päätökseensä ja koki sen olleen hänen tilanteessaan oikea ratkaisu, mutta samalla hän kertoi myös, ettei oikeastaan olisi itse halunnut keskeyttää raskautta. Tämä esimerkki alleviivaa tarkoituksellisen toiminnan motiivien muodostumisen kompleksisuutta sekä osoittaa, kuinka toiminnalle muodostetaan intentioita myös jälkikäteen. Moni kertoi myös saaneensa päätökselleen tukea, mutta myös vastustusta. Tarkoituksellisuuden näkökulmasta haastateltavien sosiaalisten suhteiden verkostot siis osallistuivat intention (raskaudenkeskeytys) tai tavoitetta kohti vievän toiminnan muodostumiseen.

Yllä käsitellyt esimerkit oikea-aikaisen äitiyden ideaalista ja sosiaalisten suhteiden vaikutuksesta päätöksentekoon ja tarkoituksellisuuteen vaikuttivat raskaudenkeskeyttäjien toimijuuteen eri tavoin. Subjektin sosiaaliset suhteet voivat vaikuttaa tämän toimijuuteen hyvin suorastikin, jolloin raskaana oleva usein myös tiedostaa näiden vaikutuksen omaan toimintaansa tai motiiveihin toiminnan taustalla. Ideaali äitiyden oikea-aikaisuudesta sen sijaan operoi abstraktimmalla tasolla ja ideaalin motivoimassa toiminnassa tämän vaikutus toimintaan on usein tiedostamattomampaa, kuin suorat sosiaaliset vaikutteet muilta ihmisiltä; ehdottomasti suurin osa haastateltavistani, jotka totesivat raskauden ajankohdan sopimattomuuden vaikuttaneen voimakkaasti aborttipäätökseensä, kokivat vahvasti tehneensä päätöksensä itse.

*Edelleenkin musta tuntuu, että se oli yks parhaista päätöksistä mitä mä oon tehnyt. Ja yks ainoista päätöksistä mikä on musta tuntunu, et se on ihan täysin mun oma. (Lotta)*

Sosiaalisten suhteiden ja sosiaalisesti ja kulttuurisesti sisäistetyin äitiyden oikea-aikaisuuden ideaalin vaikutusten vertailu on ongelmallista, sillä nämä vaikutuspiirit eivät ole suoraan rinnastettavissa keskenään. Näiden erilaisten vaikuttavuuspiirien tarkastelu antropologisesti on kuitenkin hyvin mielenkiintoista, sillä se osoittaa, kuinka hienovaraisia ihmisten tarkoituksellisen toimijuuden muodostuminen voi olla: vaikka molemmissa esimerkeissä intention ”ohjailu” tulee ikään kuin yksilön ulkopuolisista rakenteista, tässä yhteydessä sosiaalisten suhteiden vaikutukset nähdään paljon voimakkaammin ulkoisena päätöksentekoon vaikuttavana tekijänä. Yllä käsiteltyjen esimerkkien lisäksi (sosiaalisin perustein tehdyn) raskaudenkeskeytyspäätöstä voi (samanaikaisesti) motivoida myös lukuisat muut sosiaalisesti ja kulttuurisesti rakentuneet toiveet, halut ja uskomukset.

### **5.3 Kehollisuus: tarkoituksellinen ja ei-tarkoituksellinen toiminta**

Toimijuuden tarkoituksellisuus ilmeni kehollisuuden tasolla voimakkaasti, mutta haastateltavat kokivat kehollisen toiminnan olevan myös ei-tarkoituksellista. Erityisesti lääkkeellisellä menetelmällä tehdyn raskaudenkeskeytyksen läpikäyneet haastateltavat kokivat olevansa vahvasti aktiivisia toimijoita. He, jotka suorittivat toimenpiteen osittain itsenäisesti kotonaan, kokivat oman roolinsa toimenpiteessä vahvasti aktiivisena toimijana myös kehollisella tasolla. Näissä tapauksissa keskeytys kirjaimellisesti toteutetaan itse, koska keskeyttäjä ottaa itse lääkkeet, jotka käynnistävät aborttiprosessin. Mahdollisesti keskeyttäjän kotona tapahtuvassa osuudessa kohtu tyhjennetään ja raskaus keskeytyy, ellei komplikaatioita ilmene. Terveystieteiden alan suositusten mukaisesti kaikilla haastattelemillani osittain kotona abortin tehneillä oli myös tukihenkilö läsnä toimenpiteen ajan.

Haastateltavieni kokemus toimijuudesta varsinaisen kehollisen prosessin yhteydessä oli rajallista, sillä vaikka haastateltavat itse käynnistivät kehollisen prosessin, he eivät juurikaan pystyneet hallitsemaan kohdun tyhjentyä ja muita prosessin aikaansaamia kehollisia oireita. Keholliset toiminnot voivat olla myös tarkoituksellisia ja tahdottomia samanaikaisesti. Vaikka keskeyttäjä ei pysty välttämättä vaikuttamaan kehonsa tahdottomiin reaktioihin tai toimenpiteen kulkuun kehollisella tasolla, kehon toiminnot tapahtuvat kuitenkin intention raskauden keskeytymisestä mukaisesti ja näin palvella toiminnan päätavoitetta eli raskauden keskeytymistä. Prosessin eteneminen vaati kuitenkin lähes aina raskaudenkeskeyttäjältä aktiivista toimijuutta myös kehollisella tasolla.

*Tää ei oo sellanen asia, joka vaan tulee ulos musta, vaan mun on pakko tehdä sen asian eteen jotain. (Terhi)*

Osa haastateltavista koki kehollisen prosessin sujuneen suhteellisen vaivattomasti, mutta moni koki myös suunnatonta kipua ja voimattomuutta vaikeiden kehollisten oireiden ja niiden hallitsemattomuuden äärellä. Heidän kohdallaan aktiivisen toimijuuden kokemus kehollisella tasolla oli usein heitä heikompaa, joiden keholliset tuntemukset olivat kevyempiä.

*Mä muistan, et mä vaan mietin, et mä en pystyny liikuttaa mitään muuta kehon osaa, ku varpaita ja mä vaan makaan semmosessa sikiöasennossa ihan järkyttävässä tuskassa just ja just niinku tajuissani, ja mä vaan liikutan mun varpaita ja koitan saada sitä [liikettä] muualle. (Elina)*

Emily Martin tutkii teoksessaan *The Woman in the Body* (1987) muun muassa synnytystä kehollisesta näkökulmasta, jota varten hän on haastatellut lukuisia raskaana olleita ja synnyttäneitä naisia. Martin esittelee teoksessaan näkemyksen kehosta niin sanotusti koneena. Tämä näkemys liittyy Martinin mukaan erityisesti länsimaisen ajattelun ja lääketieteen kehitykseen. Näkemys on kehittynyt 1600- ja 1700-lukujen ranskalaisissa sairaaloissa, mutta Martinin mukaan näkemys on vaikuttanut suuresti länsimaisiin asenteisiin kehoja kohtaan ainakin 1900-luvun lopulle saakka, jolloin hän on teoksensa kirjoittanut. Metaforan suoraviivaisuudesta huolimatta Martin toteaa, että vastakkainasettelu on edelleen olemassa; esimerkiksi medikalisoitussa synnytyksessä naisen keho nähdään koneena, jota lääkäri, Martinin metaforassa mekaanikko, niin sanotusti hallinnoi (eng. manage). Metaforaan liittyy ajatus rikkinäisestä kehosta (kone), jonka lääkäri tai muu terveydenhoidon ammattilainen (mekaanikko) voi korjata. Tässä näkemyksessä naisen (kehon) osaksi jää jokseenkin passiivisen objektin rooli. (Martin 1987; 54, 56.)

Martin kehittää työhön liittyvää metaforaa pidemmälle ja esittelee synnyttävien naisten aktiivisen roolin synnytyksessä: tässä metaforassa naisten kohdut nähdään koneina, joita naiset itse ”käyttävät” toimittaakseen vastasyntyneen maailmaan. Tässä skenaariossa Martin kuvailee lääkäreitä eräänlaisina synnytyksen valvojina, jotka hallinnoivat itse prosessia ja esimerkiksi osaltaan määräävät synnytyksen tahdin. Synnyttäjä siis on aktiivinen toimija niin sanottuna ”koneen käyttäjänä”, mutta itse prosessia edelleen hallinnoi lääkäri. (mts. 63.) Myös Martinin siteeraama synnytyslääkäri Fernand Lamaze esitti synnyttäjien aktiivisen roolin jakautuvan kahteen osaan nimenomaan kehollisessa mielessä. Toisaalta synnyttäjä hallitsee ja ”toteuttaa” synnytystään, mutta samaan aikaan synnytyksen etenemistä määrittää synnyttäjistä riippumattomasti esiintyvät supistukset. (Lamaze 1965; 13, 16.)

Vaikka Martinin esimerkki synnytyksestä ei ole täysin rinnastettavissa aborttiin (aborttiin ja synnytykseen liittyvän toiminnan intentio ja lopputulos on hyvin erilainen), metaforaa kohdusta koneena, raskaana olevasta koneen käyttäjänä sekä lääkäristä prosessin valvojana voi soveltaa myös aborttiin niin lääkkeellisen keskeytyksen kuin imukaavinnankin kontekstissa. Erityisesti lääkkeellisessä keskeytyksessä keskeyttäjän aktiivisen toimijan rooli jakautuu samaan tapaan, kuin Lamaze esitti tämän ilmenevän synnytystilanteen yhteydessä: myös abortissa raskauden keskeyttäjä ikään kuin toteuttaa aborttiaan, koska on tarkoituksellisella toiminnallaan (myös kehollisesti) saattanut kehonsa tilanteeseen, jossa kohtu tyhjenee. Tässäkin tapauksessa varsinaisen kohdun tyhjennyksen saa kuitenkin aikaan raskauden keskeyttäjästä riippumattomat kohdun supistukset. Vaikka myös synnytys ja raskaus voidaan nähdä niin sanotun luonnollisen prosessin lisäksi tarkoituksellisena toimintana, abortin interventionaalinen luonne tietyllä tapaa korostaa sen tarkoituksellisuutta.

Martinin esittelemää ajatusta synnyttävästä kehosta koneena voi soveltaa sekä lääkkeellisen keskeytyksen että imukaavinnan kontekstissa, joskin aktiivisen toimijan roolit kehollisella tasolla rakentuvat niissä eri tavoin. Imukaavinnan yhteydessä Martinin esittelemä metafora voidaan sijoittaa hyvinkin suorasukaisesti synnytysprosessista aborttiprosessiin: tässä yhteydessä imukaavinnan suorittavan lääkärin rooli voidaankin yksinkertaistetusti nähdä niin sanotun mekaanikon roolina, joka operoi raskaana olevan kehoa raskauden keskeyttämiseksi. Martinin ajatus, jossa naiset itse ovat näiden koneiden (kehojensa ja kohtujensa) ”käyttäjiä”, voidaan taas nähdä lääkkeellisen raskaudenkeskeytyksen metaforana, jossa keskeyttäjän kehollinen rooli omassa keskeytyksessä on aktiivisempi kuin imukaavinnallisessa keskeytyksessä. Molemmissa tapauksissa lääkäri tai laajemmin terveydenhuoltojärjestelmä voidaan nähdä aborttiprosessin valvojana: imukaavinnassa rooli toteutuu toki konkreettisemmin, mutta valvojan rooli toteutuu toimenpidemuodosta huolimatta esimerkiksi lainsäädännön terveydenhuollolle ja lääkäreille salliman vallan käytön puitteissa.

Kokemuksellisella tasolla haastattelemieni naisten toimijuus ei ollut yllä olevan metaforan tavoin näinkään suoraviivaista, vaan toimijuuden kokemus muodostui kompleksisesti eri toimijuuden tasoista. Esimerkiksi keskeyttäjät, jotka läpikävivät imukaavinnan ja olivat varsinaisessa toimenpiteessä kehollisesti suhteellisen passiivisessa roolissa, saattoivat kokea voimakastakin toimijuuden kokemusta erityisesti silloin, kun imukaavinta on tehty heidän omasta toiveestaan.

Kahdelle haastattelemistani naisista toimenpide suoritettiin imukaavinnalla. Toiselle haastateltavista, Lotalle, lääkäri oli suositellut imukaavintaa ja tämä oli itse myös toivonut tätä toimenpidemuotoa. Hän koki aborttiprosessin edenneen pääosin sujuvasti ja imukaavinnan olleen hänelle sopiva keskeytysmuoto.

*Mä ite koin, et mun abortti oli tosi siisti ja ammattimainen, mikä ehkä johtuu siitä, että mä olin nukutettuna ja mä heräsin sit ku se koko asia oli niinku ohi. (Lotta)*

Lotan tapauksessa toimijuuden kaksijakoisuus näyttää selkeältä: hän ei kehollisella tasolla toiminut aktiivisessa roolissa toimenpiteessään, mutta oli ja koki olleensa prosessissa silti aktiivinen toimija päätöksenteon tasolla. Raskauden keskeytymisen lisäksi hänen tavoitteenaan oli tehdä se juuri hänelle sopivalla tavalla, mikä tässä tapauksessa oli imukaavinta nukutuksen alaisena. Lotta siis toimi tarkoituksellisesti tätä tavoitetta kohti ja saavutti sen, mikä vaikutti hänen kokemukseensa toimijana laajemman aborttiprosessin kontekstissa. Tässä tapauksessa myös kehollinen toimijuuden kokemus toteutui siinä mielessä, että Lotta itse tarkoituksellisesti asetti kehonsa tilanteeseen, jossa lääkärit suorittavat toimenpiteen potilaalle.

Lotan lisäksi imukaavinta suoritettiin myös Ainolle. Myös Aino toivoi itse imukaavintamenetelmää, mutta hoitohenkilökunta suositteli tälle aluksi lääkkeellistä keskeytystä, johon Aino myöntyi ammattilaisten suosituksesta. Hänen osaltaan keskeytys kuitenkin epäonnistui, minkä johdosta hänet lähetettiin kahdesti myös imukaavintaan prosessin pitkittyessä.

*Mä toivoin silloin tosi voimakkaasti kaavintaa heti lähtökohtaisesti ihan sen takia, että mulla on kaksi lasta kotona ja aattelin, että se [abortti] ois nopeemmin ja helpommin ohi niinkun ajallisesti. (Aino)*

Aino koki roolinsa aktiivisena toimijana hyvin rajallisena: keskeytyksen epäonnistuminen vaikutti erityisesti tämän kehollisen toimijuuden kokemukseen, kun taas kokemus siitä, ettei tämä voinut itse vaikuttaa toimenpiteen toteutustapaan vaikutti hänen toimijuuden kokemukseensa päätöksenteon tasolla.

*Niinku mä sanoin, nii mulla oli halu siihen kaavintaan jo niinku lähtökohtaisesti, nii se niinku torpattiin käytännössä välittömästi. Se oli aika kova kolaus ittelle ja sit ylipäättään, kun se meni niin vaikean kautta. (Aino)*

Ainon voimattomuuden kokemus voimistui epäonnistuneen keskeytyksen myötä erityisesti myös kehollisella tasolla. Hänen heikko toimijuuden ja autonomian kokemuksensa prosessissa voidaan nähdä samankaltaisena kuin Martinin haastattelemien, sektion läpikäyneiden naisten



kokemukset. Martinin haastattelemat naiset kokivat sektion yhteydessä kehojensa olevan enemmän objekteja kuin subjekteja. Nämä naiset kokivat usein myös olleensa vähemmän autonomisia synnyttäjiä, kuin synnytysteitse synnyttäneet naiset. (mts. 82-84)

Sekä Lotan että Ainon kokemukset ilmentävät myös (joskin eri tavoin) mukautuvaa toimijuutta, jossa he aktiivisesti asettivat kehonsa tiettyyn tilanteeseen ja/tai mukautuivat tiettyihin olosuhteisiin. Kaikki haastateltavat toimivat jossain prosessin vaiheessa aktiivisesti mukautuvasti, ja se saattoi kontekstista riippuen vaikuttaa heidän toimijuuden kokemukseensa joko sitä vahvistavasti tai heikentäväksi. Usein tällainen toiminnan muoto heikensi toimijuuden kokemusta, mutta kuten Lotan esimerkki osoittaa, mukautuminen saattoi olla myös raskaudenkeskeyttäjän osalta hyvin aktiivista ja tarkoituksellista toimintaa. Käsittelen mukautuvaa toimintaa ja toimijuutta tarkemmin seuraavassa luvussa, jossa perehdyn vallan ja toimijuuden suhteeseen.

Joillekin haastattelemilleni naisille raskaus oli tuonut mukanaan myös tietynlaisen vierauden tunteen nimenomaan kehollisella tasolla. Muutama haastateltava, erityisesti he, jotka olivat kokeneet raskausoireita ennen aborttiaan, kuvailivat tunteneensa oman kehonsa jollain tavalla vieraaksi. Vierauden tunne liittyi usein nimenomaan raskausoireisiin, joiden koettiin konkretisoivan raskautta, joka ei muuten ollut näkyvää.

*Se olo vaan tuntuu omassa kropassa niin väärältä, jos ei vaikka halua sitä tilannetta itelle, niin se tuntuu niin väärältä. (Silja)*

*Mie vaan ootin, et mie saan mun oman kropan takasin. Sithän siinä meni se vähän aikaa, et sitten kun ne lähti ne oireet, niin oliks siinä joku viikko pari, niin mul oli keho palautunut aika normaaliks. Tän prosessin jälkeen niin se oli aika sellanen helpottava olo sit, et mie sain miun kropan takasin siinä. (Nina)*

Tietynlaisten poikkeavien kehollisten tuntemusten lisäksi myös ultraäänitutkimukset vaikuttivat konkretisoivan raskautta haastateltavien kokemuksen mukaan: useampi haastateltava toi jollain tavalla esiin aborttiprosessiin kuuluvan ultraäänitutkimuksen herättämiä tuntemuksia. Osa koki ultraäänikuvan näyttämisen ärsyttävänä ja jopa painostavana; kaksi haastateltavaa totesi suoraan kokeneensa, että lääkäri halusi näyttää heille ultrakuvan vaikuttaakseen heidän aborttipäätökseensä. Haastateltavat arvelivat lääkärin ajatelleen, että visuaalinen todiste sikiöstä muuttaisi heidän mielensä.

*Mä muistan, että se ultrakuva jätettiin siihen keskelle pöytää näkyville ja musta tuntu myöhemmin siltä, et sillä yritettiin tavallaan vaikuttaa vielä siihen omaan ajatukseen. (Marja)*

Myös aiemmassa antropologisessa tutkimuksessa on käsitelty raskaana olevien naisten kokemuksia ultraäänikuvaamiseen liittyen. Ultraäänikuvaamista tutkineet antropologit ovat esimerkiksi esittäneet ultraäänikuvan erottavan raskaana olevan sikiöstä. Tällöin hyvin aikaisessakin kehitysvaiheessa olevaa sikiötä saatetaan yksilöidä kantajastaan erilliseksi olennoiksi. (Gammeltoft 2007, 3.) Haastattelemieni raskaudenkeskeyttäjien kokemuksissa oli myös havaittavissa tämänkaltaista ultraäänikuvan kautta tapahtuva sikiön individualisointia, joka saattoi herättää haastateltavissa monenlaisia tunteita tai vaikuttaa heidän aborttikokemuksensa.

Eräs haastateltava, jolle ultraäänikuvaa ei näytetty, suhtautui tähän ymmärtäväisesti, mutta samalla koki sulkeutuvansa tilanteen ulkopuolelle lääkärin ja tätä seuranneen harjoittelijan tarkastellessa kaksin ultraäänikuvaa. Kolme haastateltavaa kertoi halunneensa kysyttäessä nähdä ultraäänikuvan. Yksi heistä koki, että häntä painostettiin katsomaan kuvaa, ja hän ajatteli prosessin etenevän sujuvammin, jos hän myöntyy pyyntöön. Kaksi muuta eivät osanneet sanoa, miksi halusivat nähdä kuvan. Toinen heistä arveli halunneensa saada jonkinlaisen konkreettisen ”todisteen” raskaudestaan.

*En mie tiedä miks mie halusin sen nähdä, mutta halusin vaan nähä sen, että no siellä se on ihan varmuuden vuoks, että en sitten kuvittele vaan. (Nina)*

Raskautta konkretisoivien tekijöiden, kuten raskausoireiden ja ”visuaalisen todisteen” ultraäänikuvan muodossa voidaan nähdä liittyvän niin ikään haastateltavien keholliseen toimijuuteen. Sen lisäksi, että raskausoireet konkretisoivat haastateltavien ei-toivottua tilannetta, se saattoi aiheuttaa heille voimattomuuden kokemuksia kehollisella tasolla hallitsemattomien oireiden tai vierauden tunteen muodossa samaan tapaan, kuin osa koki voimattomuuden tunteita varsinaisen vaikean toimenpiteen aikana. Suuri osa ultraäänikuvan esille nostaneista haastateltavista taas saattoi kokea päätöksensä kyseenalaistetuksi ja näin toimijuutensa prosessissa tietyllä tapaa uhatuksi.

Monien haastateltavien puheissa korostui vastakkainasettelu nais- ja miessukupuolten välillä. Muutama haastateltava ilmaisi turhautumisensa, joka liittyi erityisesti miesten ja naisten erilaisiin rooleihin raskauden yhteydessä kehollisella tasolla. Eräs haastateltava turhautui voimakkaasti mieslääkärin lohdutusyrityksestä kokiessaan, ettei tämä miehenä pysty samaistumaan hänen omaan kokemukseensa.

*Lähtökohtasesti se, et mies kertoo mulle mikä on ok suhtautua mitenkään, nii musta se tuntu vähän niinku erikoiselta. -- Ei mul oo sinänsä mitään mieslääkäreitä*

*vastaan, mut sit ku puhutaan naisten kehosta ja naisten hormonitoiminnasta ja raskauksista, jotka on miehille ihan vaan semmosia, et ne ei vaan voi käsittää sitä. (Sari)*

Toinen haastateltava taas nosti esille sen, kuinka abortin ”läpikäyvällä” miehellä ei kehollisella tasolla ole välttämättä lainkaan roolia aborttiprosessissa.

*Must tuntu, et me molemmat ollaan ihan samassa tilanteessa, mut mä oon niinku se, jonka toosaa ronkitaan. Nii se, et se joutu istuu siel joku neljä tuntii siel odotustilassa, oli mun mielestä vähintä mitä voi toinen ihminen tehdä. (Lotta)*

Useat haastateltavat toivat esiin myös ärtymyksensä erityisesti abortin tuomitsevia miehiä kohtaan. Suuri osa koki Sarin yllä olevan kommentin tapaan, että heidän, jotka eivät biologisesti kykene kantamaan lasta kehossaan (viitaten nimenomaan biologiseen ja sosiaaliseen mieheyteen), ei tulisi muodostaa tai ainakaan ilmaista moraalisia kantoja aborttiin liittyen. Vastakkainen asetelma mies- ja naissukupuolten välillä korostui erityisesti niiden haastateltavien puheenvuoroissa, jotka kokivat vahvasti nimenomaan miesten päättävän suurelta osin naisten kehoista, mikä historiallisesti tarkasteltuna pitääkin vahvasti paikkaansa; kun Suomen nykyinen aborttilaki säädettiin vuonna 1970, eduskunnan kansanedustajista naisia oli alle 22 %. Vaikka naiskansanedustajien määrä on viimeisten vuosikymmenten aikana ollut kasvussa ja vuoden 2019 kansanedustajavaaleissa eduskuntaan valittiin ennätysmäärä naisia, heidän osuutensa eduskunnassa on edelleen alle puolet (47 %). (Eduskunta, 2019.) Vain mies- ja naissukupuolet on tilastoitu.

Haastatteluissa raskauden kehollisuus korostui ja miesten ”puuttuminen” aborttiprosessiin tai -keskusteluun koettiin lähinnä ärsyttävänä, sillä he eivät pysty kehollisella tasolla samaistumaan tilanteeseen. Toisaalta osa haastateltavista toivoi esimerkiksi miespuolisen puolison osallistuvan prosessiin vähintäänkin tukemalla prosessin konkreettisesti kehollisella tasolla kokevaa puolisoaan.

Kuten todettua, tarkoituksellisuus muodostuu eri tavoin eri toiminnan tasoilla, joilla toiminta voi olla samanaikaisesti sekä ei-tarkoituksellista että tarkoituksellista. Toiminnan tarkoituksellisuus vaikutti olennaisesti haastateltavien toimijuuden kokemukseen. Myös erityisesti kehollisuutta koskevassa analyysissä esiin tuomani mukautuva toiminta vaikutti haastateltavieni toimijuuden kokemukseen sekä sitä vahvistavasti että heikentävästi. Seuraavaksi käsitelen vallan ja toimijuuden suhdetta yksilön subjektiivisesta näkökulmasta aborttiprosessissa tarkemmin erityisesti mukautumisen ja vastarinnan käsitteiden avulla.

## 6 Valta ja toimijuus aborttiprosessissa

Laura Ahearn (2001, 112) määrittelee löyhästi toimijuuden viittaavan ”sosiokulttuurisesti ohjailtuun kykyyn toimia”. Ahearn ottaa valtakysymykset vahvasti huomioon toimijuuden analyysissään ja varoittaa toimijuuden käsitteen käyttämistä antropologisessa tutkimuksessa synonyymeinä vapaalle tahdolle tai vastarinnalle (eng. resistance). Koska subjektiivisen ja tarkoituksellisen toimijuuden usein nähdään edellyttävän jonkinlaista intentiota, motivaatiota, vastuuta ja odotuksia toiminnan seurauksista, se nähdään helposti vapaan tahdon synonyymina. Ahearn kritisoi tätä lähestymistapaa toimijuuteen riittämättömänä, sillä se sivuuttaa toimijuuden sosiaalisen luonteen sekä ihmisten ajattelua ja toimintaa ohjailevat kulttuuriset tekijät. Toimijuus rinnastetaan myös esimerkiksi monissa feministisen tutkimuksen yhteyksissä vastarintaan, jolla tarkoitetaan jotakin sosiaalisia ja kulttuurisia normeja haastavaa tai vastustavaa toimintaa. Ahearn muistuttaa, että tällainen toimijuus on pikemminkin yksi toimijuuden muodoista, eikä missään nimessä kaikenlaisen toimijuuden luonne tai motiivi. (mts. 114-115.) Kuten todettua, individualistinen ja kollektiivinen toimijuus voi ilmetä niin ikään valtarakenteiden puitteissa kuin niitä vastaan tapahtuvana toimintana.

Kun Ahearn lähestyy toimijuuden ja vallan suhdetta sen kompleksisuuden kautta, Giddens (1979) ja Sewell (1992) kiinnittävät huomionsa vallan ja sosiaalisten rakenteiden suhteeseen ja siihen, kuinka toimijuus samanaikaisesti muovaa näitä rakenteita ja operoi niiden puitteissa kontekstista riippuen eri tavoin. Ortner toteaa näiden erilaisten lähestymistapojen osoittavan, että valtakysymykset ja -rakenteet on otettava tarkasti huomioon toimijuutta käytäntöteoreettisesti analysoivassa tutkimuksessa. (Ortner 2006, 137-139.)

Varhaiset käytäntöteoreetikot eivät suinkaan täysin sivuuttaneet valtakysymyksiä teoreettisessa lähestymistavassaan, mutta valtasuhteiden rooli ihmistoiminnan tarkastelussa ei ollut näiden teoreetikoiden fokuksessa. Myöskään sukupuolikysymyksiä tai feministiteoreetikoiden työtä ei juurikaan hyödynnetty käytäntöteoreettisessa työssä. (Ortner 1996, 3.) Ortner viittaa valtasuhteiden käsittelyn tuomiseen käytäntöteorian keskiöön käsitteellä *power shift*; tämän kautta Ortner toteaa käytäntöteorian hyötyneen laajasti valtateoreetikkojen kuten Michel Foucaultin, James Scottin ja Raymond Williamsin töistä. Tällä kolmikolla on ollut paljon annettavaa muun muassa vastarinnan ja luokan, ”rodun” ja sukupuolen muodostamien valtarakenteiden tutkimukseen sekä feminististen teorioiden syntyyn. Foucault, Scott ja Williams lähestyvät kysymystä vallan ”kaikkialla läsnä olevaa luonnetta” eri tavoin: Foucault (1979) toteaa vallan olevan aina sisäistettyä, kun taas Scott (1990) toteaa (alistettujen) ihmisten

olevan hyvin tietoisia eräänlaisesta ”ulkoisesta” vallasta, jota he kritisoivat ja vastustavat. Williams (1977) sijoittuu näiden näkemysten välimaastoon todeten, että ihmisillä on ainakin jonkinlainen tietoisuus heitä dominoivista valtarakenteista. (Ortner 2006, 5-6.) Ortner toteaa kaikkien kolmen näkemyksen olevan hyvin antoisia käytäntöteoreettista lähestymistapaa hyödyntävässä analyysissä; erityisesti vallan kysymykset ovat hyvin olennaisia Ortnerin omassa feministisessä käytäntöteoreettisessa työssä, joka tuo sukupuoleen liittyvät valtarakenteet lähestymistavan keskiöön. (Ortner 2006, 6-7.)

Ortner käsittää vallan (suhteessa toimijuuteen) ilmenevän kärjistetyksi kaksijakoisesti: toisaalta valta on niin sanotusti alistamista ja ylivaltaa (eng. domination) ja toisaalta vastarintaa. Ylivalta tai nimenmukaisesti alistaminen on vallan operointia ylhäältä alaspäin, kun taas vastarinta operoi alhaalta ylöspäin. (mts. 139.) Toimijuus usein käsitetäänkin lähes synonyymina ihmisten kyvyille käyttää valtaansa itseensä ja muihin sekä mahdollisuuteen hallita omia elämiään (mts. 143-144).

Kuten Ahearn (2001) ja Ortner (2006) toteavat, tällainen toimijuus tasapainoilee aina hallitsevien rakenteiden toiminnan ja niitä vastustavan toiminnan välillä. Omassa tutkielmassani tätä tasapainoilua demonstroi abortin tehneiden naisten rooli itsensä ja kehonsa ”hallitsijoina” ja samanaikaisesti terveydenhuoltojärjestelmässä navigoijina. Ortnerin vallan kahtiajako alistumiseen ja vastarintaan ei kuitenkaan sovellu sellaisenaan tutkimusaineistoni analyysiin, sillä abortin kontekstissa terveydenhuoltojärjestelmässä navigointia ei voi analysoida joko passiivisena tai aktiivisena toimintana, vaan se on ennemminkin molempia samanaikaisesti. Siksi käsittelen haastattelemieni naisten toimijuutta ja toimintaa erityisesti samanaikaisesti sekä aktiivisena että passiivisena mukautumisen käsitteen avulla. Toisin kuin Ortnerinkin esittelemä alistumisen käsite, mukautuminen itsessään on myös aktiivista toimintaa; alistaminen voidaan nähdä yksisuuntaisena toimintana, jossa alistettu on passiivinen, kun taas mukautuminen on vuorovaikutteista toimintaa, jossa mukautuja toimii samanaikaisesti niin passiivisessa kuin aktiivisessakin roolissa suhteessa valtarakenteeseen. Tarkastelen haastateltavieni toimintaa myöhemmin tässä luvussa mukautumisen lisäksi myös vastarinnan käsitteen kautta.

## **6.1 Raskaudenkeskeyttäjä mukautuvana toimijana**

Mukautuvan toiminnan kaksijakoinen, samanaikaisesti aktiivinen ja passiivinen, olemus tuli esiin myös monien haastateltavien kokemuksissa; toimijuuden kokemus aborttiprosessin

yhteydessä ilmeni monen haastateltavan kohdalla kompleksisena aktiivisen ja passiivisen toimijuuden välillä luovimisena, jossa he pystyivät itse tekemään aborttipäätöksensä ja saivat terveydenhuoltojärjestelmästä ammatillista ja lääketieteellistä tukea raskauden keskeytykseen, mutta samalla eivät pystyneet tai halunneet olla itse aktiivisia toimijoita kaikissa prosessin vaiheissa.

Suurin osa haastateltavista teki toimenpiteen lääkkeellisesti osittain kotonaan, jolloin he kirjaimellisesti tekivät toimenpiteen itse itselleen. Haastateltavat kuitenkin tiedostivat riippuvaisuutensa terveydenhuoltojärjestelmän toimintatavoista ja lääketieteellisestä asiantuntemuksesta: mikäli raskaana oleva haluaa keskeyttää raskautensa, hän ei voi tehdä sitä turvallisesti ilman terveydenhuoltojärjestelmän apua ja prosessin läpi johdattamista. Tämä vaikutti haastateltavien toimijuuden kokemukseen ristiriitaisesti: toisaalta he kokivat olleensa aktiivisia toimijoita, jotka tekevät henkilökohtaisen päätöksen (ja toimivat tavoitettaan kohti myös kehollisella tasolla), mutta toisaalta heidän tuli myös toimia terveydenhuoltojärjestelmän toimintatapojen mukaisesti ja esimerkiksi lainsäädännön puitteissa. Haastateltavat kuvasivat epävarmuuden ja ristiriitaisuuden kokemuksia muun muassa seuraavasti:

*Se oli aika dualistinen tunne, koska samalla mä olin tehnyt sen päätöksen ja mä tiesin, et mä tuun saamaan sen abortin, mut samaa aikaa myös mun päätös ei ollut yksin riittävä siihen, et sain sen abortin, vaan sen piti olla mun plus jonkun muun ihmisen päätös. (Minna)*

*Jotenki siinä tuli se paniikki, et se vauva on sisällä ja mä halusin sen pois, nii mul oli ahdistus siitä, et jos en saakaan sitä [raskaudenkeskeytys]aikaa kauheen nopeesti. (Sari)*

Kokemuksellisesti erityyppiset toimijuuden tasot, päätöksenteko ja kehollisuus, myös arvottuivat haastateltavasta riippuen eri tavoin. Yhteistä kaikkien haastateltavien kokemuksissa oli se, että kaikki heistä esimerkiksi kokivat tärkeäksi sen, että raskaana oleva voi aktiivisesti itse päättää kehostaan ja raskauden jatkumisesta tai keskeyttämisestä. Osa haastateltavista kuitenkin myös peräänkuulutti terveydenhuollon vastuuta ja roolia prosessissa sen aktiivisena läpiviejänä. Muutaman haastateltavan mielestä prosessin aloittaminen vaati kohtuuttomia ponnisteluja heiltä itseltään ja/tai he toivoivat terveydenhuollolta aktiivisempaa otetta potilaiden hoitoon ja tiedon välittämiseen.

*Must tuntu jo siinä kohtaa uuvuttavalta ajatella, et mitä kaikkea mulla on edessä et mä pääsen siihen päivään, et mä oon tehnyt sen abortin. -- Se oli tosi epävoimaannuttava hetki ja semmonen väsyttävä. Siinä on niin paljon yksilön*

*varassa, et pitää selvittää ja hoitaa ja sit samalla perustella itselles, et miks sä haluut tehdä sen. (Minna)*

*Miun mielestä tossa aika paljon itse nainen joutuu olee aktiivinen, et se terveydenhuolto ei oikeestaan tee siun puolesta mitään muuta, ku kirjottaa sen lähetteen, et siun tulee ite hoitaa kaikki muut asiat. (Nina)*

Kokemus toimijuudesta sekä itsemääräämisoikeuden toteutuminen koettiin tärkeänä erityisesti päätöksenteon tasolla. Prosessin käynnistyttyä terveydenhuollon puolella omaa roolia aktiivisena toimijana ei nähty enää niin tärkeänä, vaan toiveena oli, että terveydenhuolto kuljettaisi aborttiosion aloittaneen mahdollisimman sujuvasti sen läpi ilman, että tämän tarvitsee tehdä aktiivisesti paljonkaan sen eteen. Suurin osa haastateltavista kuvaili tunteneensa olonsa helpottuneeksi päästessään aloittamaan prosessin terveydenhuollon puolella sopiessaan esimerkiksi konkreettisen lääkäriajan. Moni kuvaili kokemustaan myös suurilta osin myönteisesti tapauksissa, joissa haastateltavat kokivat, että järjestelmä ikään kuin kannatteli heitä prosessin läpi:

*Sit mä vaan jotenki sen jälkeen kuljin eri paikkoihin, mihin mua lähetettiin. Joo, sen jälkeen, ku mä olin sen ekan ajan varannu, nii mun ei oikeestaan tarvinnu tehdä mitään sillee ite. (Lotta)*

*Tuli vähän sellanen rauhallisempi fiilis, kun tiesin että oon päässyt systeemiin sisään, niinku et mä olin hoidossa. (Sari)*

*Sen [lähetteen saamisen] jälkeen se meni ihan omalla painollaan. (Terhi)*

Yllä olevat esimerkit osoittavat, että haastateltavat myös tarkoituksellisesti mukautuivat prosessiin, jota lainsäädäntö ja terveydenhuollon toimintatavat ohjailevat. Näin olleen mukautuessaan lainsäädäntöön ja terveydenhuoltojärjestelmän toimintatapoihin, raskauden keskeyttäjät eivät ainoastaan joudu alistumaan passiivisen toimijan rooliin, vaan he toimivat aktiivisesti ja tarkoituksellisesti edetäkseen kohti tavoitettaan. Tällaisessa tilanteessa mukautuva toiminta vaikutti usein myönteisesti myös toimijuuden kokemukseen. Haastateltavan roolia prosessissa ei siis voi yksinkertaistaa joko aktiiviseksi tai passiiviseksi, vaan se saattaa olla tietyssä prosessin vaiheessa samanaikaisesti molempia.

Prosessin edetessä moni haastateltava kuitenkin koki oman roolinsa aktiivisena toimijana heikompana, kuin sen aloitettuaan. Tämä lienee luonnollista siinä mielessä, että turvallisen abortin tekijä on riippuvainen terveydenhuoltojärjestelmästä, joka määrää toimenpiteen saatavuuden ja aikataulun. Lainsäädännölliset rajoitukset ja edellytykset rajasivat haastateltavien mahdollisuuksia vaikuttaa prosessin kulkuun. Myös erityisesti epätietoisuus

vaikutti voimakkaasti haastateltavien toimijuuden kokemukseen. Tämä oli hyvin olennaisella tavalla kytköksissä saatavilla olevaan tietoon tai sen puutteeseen. Haastateltavat kokivat epätietoisuutta niin abortista ja aborttiprosessin kulusta yleisesti kuin heidän oman prosessinsa kulkua koskien. Kaikki haastateltavat totesivat jossain vaiheessa prosessia olleensa jollain tavalla epätietoisia siitä, mitä seuraavaksi tulee tapahtumaan tai miten keskeytysprosessin kulku etenee kokonaisuudessaan. Lähes kaikki haastateltavat kokivat tiedon puutteen vaikuttaneen heidän kokemukseensa aktiivisena toimijana: tällaisilla epätietoisuuden hetkillä haastateltavat kokivat välttämättömäksi ikään kuin heittäytyä järjestelmän armoille ja luottaa terveydenhuollon ammattilaisiin. Tiedonkulun puutteellisuus korostui kertomuksissa erityisesti kohtaamisissa perusterveydenhuollon puolella prosessin käynnistymisen alkuvaiheissa:

*Mä menin sinne jotenki ihan hämmentyneenä, koska mä en tienny et mitä mun pitää tehdä. Mä odotin jotenki sieltä semmosta, niinku jotain abortti-handbookia, näin toimit. Mutta ei se [lääkäri] siinä niinku hirveesti selittänyt, se anto sen lähetteen. (Lotta)*

*Mä jotenki vieroksun sitä, että sä oot jonkun hoidettavissa, joka tietää kuinka asian kuuluis mennä, [mutta] sitä ei jaeta, että missä vaiheessa ja tilanteessa mennään. (Aino)*

Tiedonjaon yhteydessä yksilön alisteinen asema järjestelmässä tulee kärjistetyksi esiin: tiedon puutteellisuus johtaa suoraan epäsuhtaiseen valta-asetelmaan, jossa järjestelmä voi käyttää valtaa jakamalla tai olemalla jakamatta tietoa yksilölle. Haastatteluissa kävi myös ilmi, että Suomen aborttilainsäädännön tuntemus erityisesti ennen omakohtaista aborttikokemusta oli haastateltavien keskuudessa melko vähäistä. Lähes kaikki haastatelluista totesi, ettei tuntenut Suomen aborttilainsäädäntöä, eikä siitä juurikaan puhuttu myöskään terveydenhuollossa raskaudenkeskeytysprosessin yhteydessä. Kaikki haastateltavat kuitenkin totesivat tienneensä, että Suomessa abortti on laillinen, vaikka lainsäädännön yksityiskohdat ja aborttioikeuden tarkemmat edellytykset eivät olleet välttämättä tuttuja.

*Se ydin, et nainen saa itse päättää, tekeekö abortin, on se mitä mä tiesin siitä, ja edelleen se on mun käsitys. (Sari)*

*En tosiaankaan tiennyt myöskään yhtään sitä lainsäädäntöä, et mitä oikeuksii mulla esim. on, tai mihin mulla ei oo oikeutta. Mä tiesin, et Suomes saa tehdä abortin, mut mä en tienny, et pitääks mulla olla esim. joku painava syy siihen. (Minna)*



Suurin osa haastateltavista osoitti epätietoisuudesta huolimatta suurta luottamusta suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmään ja siihen, että prosessi etenee asiaankuuluvasti ja heidän toiveitaan ja tavoitteitaan palvelevasti.

*Mä ajattelin, että terveydenhuoltohenkilöstö tietää, mitä he tekee. Et mun ei tarvii sen enempää asiasta tietää. (Marja)*

Toimijuuden kokemuksen heikentymiseen vaikutti myös esimerkiksi toimintatapoiveiden sivuuttaminen, kuten tarkoituksellisuutta käsittelevässä luvussa esitelty Ainin kokemus osoittaa.

Yllä esiteltyt seikat vaikuttivat haastattemieni naisten toimijuuden kokemukseen pääsääntöisesti heikentävästi ja osoittavat toimijuuden kompleksisen muodostumisen, jossa raskauden keskeyttäjät ovat näennäisesti autonomisia toimijoita prosessin ajan, mutta samalla heidän toimintaansa ohjaillaan lainsäädännöllä tai toimijuuteen vaikutetaan esimerkiksi prosessin kulkuun ja vaiheisiin liittyvän tiedon heikolla saatavuudella. Myös Ortner tuo toimijuuden kompleksisuuden esiin käsitellessään sherpanaisten toimijuutta luostareiden rakentamisen yhteydessä Nepalissa. Ortner vertaili nuorten sherpanunniin ja sherpamiesten motiiveja ja toimintaa todeten, että naiset ja miehet jakoivat sosioekonomisesta asemastaan johtuen samankaltaisia motiiveja toiminnalleen, mutta sherpanaisten toimijuus oli miesten toimijuutta kompleksisempaa. Ortnerin mukaan sherpanaiset ovat kulttuurisesti hyvin autonomisia ja itsenäisiä, mutta samanaikaisesti heidän toimijuuttaan suitsii esimerkiksi aviomiesten normatiivinen auktoriteetti vaimoihinsa sekä sukupuolittuneet omistussäännöt. Sherpanaisia siis kannustetaan aktiiviseen toimijuuteen, mutta samalla tätä toimijuutta rajoitetaan sukupuoliperusteisesti. (Ortner 1996, 16-17.) Samankaltaisia piirteitä on nähtävillä myös (suomalaisessa) aborttikontekstissa: naiset pystyvät päättämään kehoistaan niin sanotusti itsenäisesti, mutta tietyin lainsäädännöllisesti määritellyin reunaehdoin. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että he olisivat täysin riisuttuina toimijuudesta ja sen kokemuksesta: haastattemillani naisilla oli vaikeissakin tilanteissa usein liikkumavaraa, jossa he usein mukautumalla toimivat aktiivisesti ja tarkoituksellisesti tavoitettaan kohti. Vaikka tietyt seikat prosessissa vaikuttivat haastateltavien toimijuuden kokemukseen heikentävästi ja he joutuivat mukautumaan lainsäädännön ja terveydenhuollon sanelemiin toimintatapoihin, he pystyivät tietyissä rajoissa toimimaan aktiivisesti myös tällaisessa valta-asetelmassa. Esimerkiksi edellisessä luvussa esiteltyssä Lotan aborttitapauksessa tämän toimijuuden kokemus ei heikentynyt, vaikka kehollisella tasolla hän ei toiminutkaan aktiivisessa roolissa omassa raskaudenkeskeytyksessään. Hän kuitenkin mukautui tilanteeseen aktiivisesti esimerkiksi

asettamalla kehonsa tilanteeseen, jossa imukaavinta suoritettiin.

## 6.2 Vastarinta aborttiprosessissa

Haastattelemi raskaudenkeskeyttäjät toimivat aborttiprosessinsa kontekstissa myös aktiivisen vastustajan roolissa. Jo aborttipäätöksenteon voidaan nähdä eräänlaisena vastarinnan muotona niin sosiaalisessa kuin kehollisessa mielessä, koska se keskeyttää raskausprosessin.

Sosiaalisella tasolla aborttipäätös on myös eräänlainen interventio (yksilötasolla) väestön jatkuvuuden kannalta.

Vastustavaan toimintaan ja tähän johtavaan intentioon vaikutti muun muassa haastateltavan oma kokemus; erityisesti he, jotka kokivat päätöksensä kyseenalaistusta tai toiveidensa sivuuttamista, kokivat usein vahvaakin voimattomuutta terveydenhuollon toimintatapojen edessä. Moni koki jotkin prosessin vaiheet jopa nöyryyttäväksi ja kehollista itsemääräämisoikeuttaan loukkaavaksi tai rajoittavaksi. Pieni osa haastateltavista koki, että heidän päätöksiään kyseenalaistettiin tai heidän päätöksenteoonsa koitettiin vaikuttaa voimakkaasti erityisesti aborttiprosessin alkuvaiheessa. Osa koki, että prosessin aloittaminen oli tehty liian hankalaksi:

*Mun piti tosi monille ihmisille vastata erilaisiin kysymyksiin. Se ei ollut kauheen helppoa päästä itse proseduriin, vaan se tehtiin mulle myös tosi selväks, et tää tulee olee vaikeeta sulle. Et me ei todellakaan halua päästää sua sinne aborttiin ihan näin vaan. (Minna)*

Ortnerin (2006) ja Ahearnin (2001) käsittelemä vastarinnan käsite on linjassa omassa tutkielmassani naisten toimijuuden kokemuksen kanssa; sellaisen toiminnan kohdalla, joka voidaan objektiivisesti kategorisoida vastarinnaksi, haastateltavat kokivat roolinsa vahvasti toimijoina. Kuten todettua toimijuuden kokemus usein heikentyi ainakin hetkellisesti tilanteissa, joissa he joutuivat ennemminkin mukautumaan terveydenhuollon toimintatapoihin. Vaikka kärjistetyt tällainen kahtiajako on havaittavissa, toimijuuden kokemus pitkin prosessia oli hyvin pirstaleista riippuen siitä, puhutaanko esimerkiksi kehollisesta toimijuudesta vai toimijuudesta päätöksenteossa; toiminta voi tässäkin tapauksessa olla samanaikaisesti sekä mukautuvaa että vastustavaa, sekä aktiivista että passiivista.

Vastustavaksi toimijuudeksi luokiteltava toiminta ilmeni erityisesti kommunikaation tasolla; suurin osa haastateltavista totesi kokevansa aborttiaiheeseen edelleen tabuksi yleisessä keskustelussa. Moni heistä kertoi, että juuri vaikenemisen normin vuoksi he itse halusivat

puhua aiheesta avoimesti, mikä oli saattanut myös vaikuttaa heidän valintaansa osallistua haastattelututkimukseeni.

*Nykyään se [abortti] on niin sellanen arkinen ja tavallinen aihe, et mä jossain vaiheessa tein sellasen tietosen päätöksen, et mä voin mun arkikeskusteluissa tuoda sen ilmi. Samaan tapaan, ku mä voisin puhuu jostain mun lomamatkasta. Tai mä pyrin siihen, et mä en peittele sitä, vaan et se muuttuis jotenki keskustelunaiheena sellaseks, et siit voi puhuu. (Lotta)*

Tässä yhteydessä haastateltavat kokivat asiasta puhumisen tietynlaisena sosiaalista ja kulttuurista normia vastustavana toimintana. Osallistumalla haastatteluun sekä puhumalla kokemuksestaan omassa arjessaan ja omien sosiaalisten verkostojensa puitteissa, he toimivat ja kokivat toimivansa omalta osaltaan vaikenemisen kulttuuria vastaan. Kuten Lotan kommentilla osoittaa, tabua vastustava toiminta on usein myös vahvasti tarkoituksellista toimintaa, jota ohjaili intentio aborttiin liittyvän keskustelukulttuurin muovaamiseen ja tabun rikkomiseen.

Vastarinta näkyi myös haastateltavien toiveissa aborttikeskustelun monipuolistamisesta. Useampi haastateltava osoitti ärtymyksensä stereotyyppiseen aborttinarratiiviin, jonka mukaan abortti on aina vaikea päätös ja hyvin traumaattista sen läpikäyväälle. Moni haastateltavista koki tällaisen narratiivin saavan eniten tilaa julkisessa aborttikeskustelussa, mutta harva samaistui tähän.

*Joillekihan se on tosi helppo päätös tehdä, joillekin se on ihan päivänselvää ja sekin on ihan ok. Sen ei tarvii aina olla tuskaa ja kyyneliä ja jumalanpelkoo, tottakai sitäkin on ja ehkä paljon enemmänki, en tiedä, mut mun mielestä ois hyvä puhua myös siitä, että se ei aina oo kauheen vaikee päätös myöskään. Ja myöskin niinku nuoremmille tytöillekki tai naisille semmonenkin viesti välittää, että se voi ollakin ihan helppo päätös, eikä tarvii myöskään hävetä sitä, että jos se ei tunnukaan pahalta, vaan niinku hyvältä. (Nina)*

Stereotypian vastustamiseen liittyi usein myös eräänlainen ulkoisen syyllistämisen kokemus. Moni haastateltava toi esiin turhautumisensa stereotypiaan liittyvää syyllisyyden vaatimusta kohtaan.

*Siit tuli jotenki sellanen morbid olo, et enhän mä voi oikeesti tanssahdella leikkaussalista kotiin. Vaik se oli niinku paras asia mitä mulle tapahtu. -- Jotenkin se on niin vahva se ajatus siitä, et ois pitänyt olla masentuneena sängyssä monta viikkoa kaiken menettäneenä. Mut mä oon miettinyt sitä, et liittykse niinku laajemmin ulkopuolelta tulevaan ajatukseen siitä millanen nainen kuuluu olla. (Lotta)*

Syyllistämisen kokemuksessa oli usein kyse eräänlaisesta paineesta toimia syyllisyydentuntoisen raskaudenkeskeyttäjän stereotypian mukaisesti. Usein haastateltavien kokemus syyllisyydestä tai syyllistämisestä liittyikin ajatukseen siitä, miten naiseutta käsitellään usein kulttuurisesti ja sosiaalisesti nimenomaan äitiyden kautta. Naisen aktiivinen äitiyden roolista kieltäytyminen nähdään edelleen eräänlaisena poikkeamana normista.

Eräs haastateltava, jolla oli entuudestaan lapsia, taas koki hänen äitiytensä vaikuttaneen terveydenhuollon ammattilaisten asenteisiin tämän aborttia kohtaan. Hän kertoi kokeneensa painostusta lapsen pitämiseen, koska hän äitinä ”tietää, mitä lapset antavat”. Hän koki myös syyllistämistä ja vertailua lapsettomuudesta kärsivään pariskuntaan, joka oli käynyt saman hoitajan vastaanotolla aiemmin.

*Tuli sellanen tietynlainen kiukku siitä asiasta, että mua syyllistettiin [siitä], että joku muu on lapseton ja mulle on taas sitten tämmönen vahinkoraskaus tullut.  
(Aino)*

Toinen haastateltava, jolla oli myös entuudestaan lapsi ja joka oli keskeyttänyt raskautensa kahdesti, totesi, ettei häntä lisätty sterilisaatiojonoon hänen toiveistaan huolimatta ensimmäisen abortin yhteydessä. Hän kertoi, että tätä perusteltiin mahdollisten lapsihaaveiden heräämisellä.

*Kato ku mie olin nuori ja oli vasta yksi lapsi, nii olivat sitä mieltä, että kyllä sie haluat vielä lisää. (Nina)*

Nina kertoi hänelle olleen molempien aborttien yhteydessä selvää, ettei hän halua enempää lapsia. Tämän hakeutuessa aborttiprosessiin toisen kerran hänet lisättiin omasta toiveestaan sterilisaatiojonoon. Vaikka Ninan toive sterilisaatioon pääsemisestä sivuutettiin ensimmäisen abortin yhteydessä, hän oli lähinnä tyytyväinen, että toisella kerralla hänen toiveensa kuultiin.

Yllä käsiteltyjen esimerkkien kautta äitiyden normin tai äitiyteen liittyvien odotusten kyseenalaistamisen voidaan nähdä myös johtaneen toimintaan, tässä tapauksessa äitiyden normin ja siihen liittyvien odotusten vastustamiseen kommunikaation keinoin. Tuomalla omaa, yleisestä narratiivista poikkeavaa kokemustaan voimallisesti esiin, haastateltavat osaltaan haastavat stereotyyppioita ja vaikuttavat keskustelukulttuurin monipuolistamiseen. Tämän tyyppinen toimijuus voi olla samanaikaisesti sekä tarkoituksellista että ei-tarkoituksellista: osa haastateltavista sanoitti tarpeensa haastaa narratiivia ja tabua nimenomaisesti tavoitteenaan olla osa asenteita muuttavaa vastarintaa, mutta osa myös toimi esimerkiksi henkilökohtaisen kokemuksen pohjalta, jonka mukaan oma kokemus ei ole tullut ymmärretyksi tai hyväksytyksi.

Käytäntöteoreettisesta näkökulmasta on mielenkiintoista, kuinka osa haastateltavista myös osittain mukautui vallitsevaan keskustelukulttuuriin tai stereotypiaan syyllisyyden kalvamasta raskauden keskeyttäjästä, vaikka saattoivat samanaikaisesti myös vastustaa sitä. Pieni osa naisista, jotka eivät välttämättä kokeneet prosessia juurikaan henkisesti kuormittavaksi kuitenkin kertoivat kokevansa syyllisyyttä erityisesti siitä, että olivat alun perin tulleet raskaaksi.

*Mullahan tuli semmonen tavallaan epätoivo, sit tuli tavallaan sellanen viha itseensä kohtaan, et miks mie annoin tän tapahtuu, kun mie en halunnu sitä.  
(Nina)*

*Vaikka kumminki tietää, että ite on tehny väärin, tai että on tapahtunu virhe siinä asiassa, että on tullu uudestaan raskaaks ja sille ei ite voi mitään, että jos ehkäisy pettää niin se tuntuu, että ne [terveydenhuoltohenkilökunta] ei sitten ymmärrä sitä. (Silja)*

Yllä olevat kommentit toimivat esimerkkinä raskauden keskeyttäneiden naisten kokemuksen ja toimijuuden kompleksisuudesta. Toisaalta nämä haastateltavat vastustivat yleistä aborttinarratiivia ja raskauden keskeyttäjiin kohdistuvia stereotypioita, mutta saattoivat jossain aborttiprosessin vaiheessa myös mukautua tiettyihin stereotypiaan liittyviin odotuksiin esimerkiksi syyllisyydentunnosta. Tämä osoittaa kuinka sosiaalisesti ja kulttuurisesti sisäistetyt asenteet esimerkiksi naisesta ehkäisyn käytön päävastuullisena ilmenevät raskauden keskeyttäjien kokemuksissa ja toiminnassa. Haastateltavieni tapauksessa sekä omakohtainen syyllisyydentunto että ulkoisen syyllistämisen tai sen uhan kokemus vaikuttivat nimenomaan kannustavan heitä vastustavaan toimintaan tabun ja stereotyyppien haastamiseksi.

Vaikka kaikki haastateltavat totesivat tienneensä hyvin vähän Suomen aborttilainsäädännöstä etukäteen, moni koki tyytymättömyyttä prosessiin ja erityisesti siihen liittyvään ”byrokraatiaan”. Osa haastateltavista kertoi tutustuneensa OmaTahto2020-kansalaisaloitteeseen ja allekirjoittaneensa sen; OmaTahto2020-kampanja on itsessään eräänlainen vastarinnan liike, joka haastaa nykyistä lainsäädäntöä, joten kampanjaan osallistuminen tai kansalaisaloitteen allekirjoittaminen ovat itsessään vastustavaa toimintaa myös haastateltavieni aborttikokemusten kontekstissa. Haastateltavista erityisesti he, jotka yllättyivät prosessin monimutkaisuudesta tai odottivat sen olevan sujuvampaa, helpompaa tai nopeampaa, kokivat tärkeäksi osallistua kansalaisaloitteeseen tai nostaa haastatteluissa esiin lainsäädännön parannusehdotuksia. Moni totesi odottaneensa, että prosessi olisi suorasukaisempi tai toivoi prosessin muuttuvan tulevaisuudessa sellaiseksi. Haastateltavieni toiveet prosessin helpottamisesta olivat linjassa kansalaisaloitteen ajamien muutosvaatimusten kanssa;

haastateltavat ehdottivat, että prosessia voisi helpottaa raskaudenkeskeyttäjän näkökulmasta esimerkiksi siten, ettei tämän tarvitsisi käydä lääkärinvastaanotolla sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon puolella, vaan voisi suoraan hakeutua erikoissairaanhoidon piiriin. Erityisesti vastarinnaksi luokiteltava toiminta johti monen haastateltavan kohdalla myös niin sanottuun voimaantumisen kokemukseen. Tällainen kokemus saattoi kuitenkin syntyä myös pelkästään prosessin onnistuneesta läpikäymisestä, tai prosessin aikana kohdattujen vastoinkäymisten voittamisesta. Joissain tapauksissa voimaantumisen kokemus taas johti vastarintaan, kuten omasta kokemuksesta avoimesti puhumiseen.

Moni kuvaili tunteneensa huojennusta saadessaan aborttiprosessinsa päätökseen ja päästessään jatkamaan elämäänsä. Eräs haastateltava, joka kohtasi voimakasta kyseenalaistusta päätöstään kohtaan koki, että prosessi oli hänen kohdallaan tehty melko hankalaksi. Toisaalta hän kuitenkin totesi pystyvänsä oman kokemuksensa jälkeen esimerkiksi puolustamaan mahdollisesti samankaltaiseen tilanteeseen joutuvaa ystäväänsä toisella tavalla, kuin ilman omaa haastavaa kokemustaan pystyisi. Kokemus siitä, että hän oli vastoinkäymisistä huolimatta päässyt lopulla prosessin läpi asiaankuuluvalla tavalla, herätti hänessä myös itsevarmuutta.

Erityisesti he, joille abortti oli fyysisesti hyvin kuormittava, kokivat joko oman vahvuutensa auttaneen heidät kokemuksen läpi tai prosessin ja sen onnistuneen läpikäymisen osoittaneen heille vahvuutensa. Eräs haastateltava, jolle toimenpide oli fyysisesti hyvin raskas, kommentoi kokemuksen muistelua seuraavasti:

*Jotenkin nyt on kyl aika hauskaa, ku mieltii tota nii päällimmäinen tunne mikä mul tulee nyt esiin on niinku se, et miten vahva mä oon. Tai et mä oikeesti taistelin sen läpi. (Elina)*

### **6.3 Vuorovaikutteinen toimijuus ja valta**

Haastattelemini naisten kertomukset osoittavat, että heidän subjektiivinen toimijuutensa ei välttämättä ole missään aborttiprosessin vaiheessa suorasukaista. Kuten todettua, alistaminen ja vastarinta käsitetään lähinnä yksisuuntaisena toimintana; alistaminen ylhäältä alas ja vastarinta alhaalta ylös. Aborttiprosessin yhteydessä alistavassa roolissa ovat yhteiskunnalliset rakenteet, kuten esimerkiksi lainsäädäntö, joka pitkälti sanelee yksilölle tämän aktiivisen toimijuuden liikkumavaran prosessissa. Vastarinta taas on esimerkiksi aiemmin mainittua lainsäädäntöä

vastustavaa toimintaa, jota aborttiprosessin kontekstissa raskauden keskeyttäjä saattaa harjoittaa alistavaa lainsäädäntöä sekä sosiaalisia ja kulttuurisia rakenteita vastaan.

Mukautumisen kaksisuuntainen rooli taas mahdollistaa yksilön toiminnan ja toimijuuden samanaikaisen aktiivisuuden ja passiivisuuden, mutta vaikuttaa myös niin sanottujen alistavien rakenteiden rooliin: vaikka esimerkiksi terveydenhuoltojärjestelmä pystyy käyttämään valtaa yksilöön tämän aborttiprosessin aikana, myös järjestelmä vaikuttaa käytännön tasolla toimivan mukautuvasti suhteessa yksilöön. Käytännön tasolla terveydenhuollossa asioiva raskauden keskeyttäjä pystyy esimerkiksi esittämään toiveita toteutustapaan liittyen, johon terveydenhuollossa yleensä pyritään vastaamaan. Kuten esimerkiksi aiemmin esitelty Ainon tapaus osoittaa, terveydenhuollolla on kuitenkin myös valta olla vastaamatta toiveisiin, jolloin yksilön aktiivinen toimijuus ja sen kokemus kapenee voimakkaasti.

Nämä esimerkit osoittavat, että sekä raskauden keskeyttäjä että terveydenhuolto yhteiskunnallisena instituutioon toimivat aborttiprosessissa mukautuvasti. Tämä ei kuitenkaan poista valta-asetelmaa, jossa terveydenhuoltojärjestelmä voi käyttää valtaa yksilöön tämän ollessa riippuvainen terveydenhuollon tarjoamista palveluista. Valta-asetelmasta johtuen yksilön paine mukautumiseen on paljon voimakkaampaa, kun taas terveydenhuollon mukautuminen on valikoivampaa. Laajemmassa kontekstissa myös yksilöllä (sekä yhteisöllä) on demokraattisessa valtiojärjestelmässä mahdollisuus vaikuttaa terveydenhuollon toimintatapoihin esimerkiksi pyrkimällä vaikuttamaan lainsäädäntöön, kuten OmaTahto2020-kansalaisaloitteella pyritään tekemään. Käytäntöteoreettisesti tämä osoittaa konkreettisesti, kuinka yksilö välillisesti luo yhteiskunnallisia rakenteita (aborttiprosessin kontekstissa) poliittisen ja kulttuurisen toimijuutensa keinoin esimerkiksi vaikuttamalla lainsäädäntöön äänestämällä, allekirjoittamalla kansalaisaloitteita tai osallistumalla aborttikeskusteluun samanaikaisesti mukautuen muovaamiinsa yhteiskunnallisiin rakenteisiin.

## 7 Johtopäätökset

Raskaudenkeskeytysten läpikäyneiden naisten kokemusten tutkiminen on ollut erityisen kiinnostavaa, sillä julkisuudessa aborttia käsitellään usein sen moraalisen, poliittisen ja oikeudellisen ulottuvuuden kautta. Aborttikeskustelu on mielenkiintoisesti pirstoutunut siten, että julkisesti aborttikeskustelua esiintyy usein esimerkiksi poliittisten keskustelujen yhteydessä, mutta samanaikaisesti abortti on hyvin henkilökohtainen kokemus, johon liittyvät keskustelut esiintyvät lähinnä yksityisellä tasolla. Abortin kokemuksellisesta puolesta ei julkisuudessa käydä kovinkaan syväluotaavaa keskustelua. Antropologisen tutkimuksen keinoin onkin mahdollista tehdä näkyväksi ja analysoida myös niitä aborttiprosessin ulottuvuuksia, jotka usein jäävät yksityisyyden piiriin.

Tutkielmassani tarkastelin abortin tehneiden naisten toimijuuden kokemusta sekä tarkoituksellisuuden käsitteen että vallan ja toimijuuden suhteen kautta. Tarkoitukseni oli selvittää, kuinka toimijuuden kokemus sekä toimijuuden ja toiminnan tarkoituksellisuus rakentuu prosessin läpikäyneiden naisten aborttikertomuksissa, sekä kuinka toimijuuden ja vallan suhde ilmenee raskaudenkeskeyttäjiä aborttikokemuksissa.

Analyysini osoittaa, että abortti on vahvasti tarkoituksellista toimintaa. Tarkoituksellisuuden muodostuminen abortin kontekstissa on kuitenkin kompleksinen prosessi, johon liittyy useita eri toiminnan ja tarkoituksellisuuden tasoja; vaikka abortti kokonaiskuvassa nähdäänkin vahvasti tarkoituksellisena toimintana, prosessin syvemmissä tarkastelussa on nähtävissä, kuinka toiminnan tarkoituksellisuus ja ei-tarkoituksellisuus kietoutuvat toisiinsa. Erityisesti toiminta kehollisen toimijuuden tasolla voi olla samanaikaisesti sekä tarkoituksellista että ei-tarkoituksellista. Toisaalta aborttiprosessin yhteydessä esiintyvä toiminta saattoi olla samanaikaisesti esimerkiksi kehollisella tasolla ei-tarkoituksellista, mutta päätöksenteon tasolla hyvinkin tarkoituksellista, tietyn intention mukaista toimintaa. Analyysissäni käsittelen myös päätöksenteon tason tarkoituksellisuuden muodostumisen monisyisyyttä: päätöksenteon tason toimijuus kytkeytyy tässä tutkielmassa vahvasti yksilötason päätöksentekoon ja yksilön valintoihin. Analyysini osoittaa, että päätöksenteon tasolla operoiva toimijuus on vahvasti yhteydessä ympäröivään todellisuuteen; yksilötason valinnat eivät synny tyhjiössä, vaan niitä ohjailevat kulttuurisesti ja sosiaalisesti rakentuneet ideaalit ja motiivit ja niihin saattavat vaikuttaa esimerkiksi sosiaaliset suhteet.



Käsittelin vallan ja toimijuuden suhdetta haastattelemini naisten aborttikokemuksissa erityisesti mukautuvan ja vastustavan toiminnan kautta. Totesin aineistooni nojaten vallan ja toimijuuden suhteen ilmentyvän ymmärrettävimminkin erityisesti subjektin näkökulmasta mukautumisen käsitteen kautta. Mukautuvan toiminnan käsite nousi suoraan aineistostani: haastateltaville oli esimerkiksi hyvin tärkeää olla prosessissa tilanteen tasalla ja kokea pystyvänsä aktiivisesti hallitsemaan kehoaan ja tekemään siihen liittyviä päätöksiä. Toisaalta haastateltavat kuitenkin toivoivat myös terveydenhuollosta aktiivista otetta prosessin läpiviemiseen ilman, että raskaudenkeskeyttäjän itse tarvitsee toimia jatkuvasti aktiivisesti. Mukautumisen käsite sallii raskaudenkeskeyttäjien näennäisesti passiivista alistumiseen verrattavissa olevaa toimintaa tarkasteltavan myös aktiivisena sekä tarkoituksellisen toimintana sekä raskaudenkeskeyttäjää samanaikaisesti sekä passiivisena että aktiivisena toimijana. Subjektivisen toimijuuden näkökulmasta prosessiin kuitenkin liittyy myös vastustavaa toimintaa, jossa toimijuutta motivoi usein esimerkiksi raskaudenkeskeyttäjän oma aborttikokemus. Nämä erilaiset toiminnan muodot ja niiden limittäinen esiintyminen haastattelemini naisten aborttikokemuksissa ja -kertomuksissa alleviivaavat abortin ja valtarakenteiden välisten suhteiden kompleksisuutta.

Toimijuuden kokemuksen muodostumiseen vaikuttivat sekä toiminnan tarkoituksellisuuteen että toimijuuden ja vallan suhteeseen liittyvät tekijät. Esimerkiksi selkeä päätöksenteko, sujuva yhteistyö terveydenhuollon kanssa sekä kokemus itsemääräämisoikeuden toteutumisesta vaikuttivat haastattelemini raskaudenkeskeyttäjien toimijuuden kokemukseen myönteisesti. Toimijuuden kokemusta taas saattoi heikentää muun muassa tiedonsaannin puutteellisuus tai vaikea saatavuus, aborttiin liittyvät komplikaatiot tai kohtaamattomuuden kokemus terveydenhuollossa.

Tutkielmani on ajankohtainen, sillä OmaTahto2020-kansalaisaloite siirtyi syksyllä 2020 eduskunnan käsittelyyn. Aloitteen lähetekeskustelu eduskunnassa on käyty ja seuraavaksi aloite siirtyy sosiaali- ja terveystieteiden valmisteluun, jossa päätetään aloitteen käsittelyn jatkosta. Tutkielmassani käsitellyt abortin läpikäyneiden naisten kokemukset osoittavat, että lakimuutoksella olisi mahdollista vaikuttaa raskaudenkeskeyttäjien toimijuuteen myönteisesti: aloitteen ajama abortin mahdollisuus keskeyttäjän omasta pyynnöstä lisäisi raskauden keskeyttäjien toimijuuden sekä kehoihinsa kohdistuvan päätösvallan kokemusta, joka taas vaikuttaa myönteisesti keskeyttäjien tyytyväisyyteen prosessia kohtaan. Kansalaisaloitteen ajamassa abortin saatavuusmallissa niin yksilön kuin järjestelmänkin kuormitusta vähennettäisiin ohjaamalla raskaudenkeskeyttäjät suoraan erikoissairaanhoidon puolelle.

Aineistoni ja analyysini osoittaa, että tällaisella muutoksella olisi mahdollista vaikuttaa myönteisesti myös raskaudenkeskeyttäjien toimijuuden kokemukseen.

Erityisesti aineistostani vahvasti nouseva tiedonjaon ja tiedon puutteen ongelma vaikutti voimakkaasti raskauden keskeyttäjien kokemukseen aborttiprosessista. Keskeyttäjillä oli poikkeuksetta hyvin vähän tietoa Suomen aborttilainsäädännöstä tai aborttiprosessin kulusta terveydenhuollossa. Tiedon puutteellisuus vaikutti suurimpaan osaan haastateltavieni aborttikokemuksiin ainakin jossain prosessin vaiheessa negatiivisesti. Tiedon saatavuuden lisääminen saattaisi vaikuttaa myönteisesti raskaudenkeskeyttäjän toimijuuden kokemukseen sekä aborttikokemukseen yleisesti. Aborttiprosessin kulkua ei toki voi yksittäisten raskauden keskeyttäjien kohdalla täysin ennustaa, ja esimerkiksi terveydenhuollon toimintatavat saattavat poiketa toisistaan sairaanhoitopiiristä riippuen. Silti riittävän tiedon hyvä saatavuus aborttilainsäädännöstä sekä kunkin sairaanhoitopiirin toimintatavoista mahdollistaisi sujuvan prosessin sekä terveydenhuollon että yksilön näkökulmasta.

Antropologista aborttitutkimusta on aikojen saatossa tehty runsaasti, joskin aiheen arkaluontoisuus asettaa haasteita ja tutkimuseettisiä kysymyksiä aiheen etnografiseen tutkimiseen. Tulevaisuudessa mielenkiintoisen tutkimuskohteen muodostaisi esimerkiksi aborttiprosessissa mukana olevien miesten kokemukset ja erityisesti toimijuuden kokemus; tutkielmassani naisen ja miehen erilaiset roolit abortissa nousivat toistuvasti esiin, joten kokisin hyvin mielenkiintoisena tarkastella abortin ”läpikäyvän” miehen toimijuuden kokemusta prosessissa. Erityisesti kehollisen toimijuuden tason lähes täydellinen puuttuminen raskaudenkeskeytyksessä sekä vähintäänkin rajoittunut mahdollisuus osallistua päätöksenteon tason toimintaan asettavat kiinnostavan lähtökohdan miehen toimijuuden muodostumisen tutkimukselle abortin yhteydessä.

Työstäessäni tutkielmaani tutustuin Suomen aborttihistoriaan ja kiinnostuin erityisesti 1900-luvun pakkosteriloinneista ja niiden yhteydessä suoritetuista pakkoaborteista. Erityisesti pakkoaborteista on tehty melko vähän tutkimusta Suomessa. Antropologisella tutkimuksella olisi varmasti paljon annettavaa pakkoaborttien tutkimukselle esimerkiksi kokemuksellisesta näkökulmasta, johon olen itse tutkielmassani keskittynyt. Myös tässä tutkielmassa vahvasti esiin noussut tiedonjakoon liittyvä puutteellisuus mahdollistaisi hedelmällisen pohjan tutkimukselle esimerkiksi abortin roolista seksuaalikasvatuksessa. Vaikka abortin antropologista tutkimusta on tehty paljon erilaisissa kulttuurisissa yhteyksissä, tutkimukselle on varmasti tulevaisuudessa tilausta myös suomalaisen yhteiskunnan kontekstissa.

## Lähdeluettelo

- Ahearn, L.** 2001. Language and Agency. *Annual Review of Anthropology* 30, 109-137.
- Bourdieu, P.** 1977. *Outline of a Theory of Practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Comaroff, J. & J.** 1992. *Ethnography and the Historical Imagination*. Boulder: Westview Press.
- Crouthamel, B.; Pearson, E.; Tilford, S.; Hurst, S.; Paul, D.; Aqtar, F.; Silverman, J. & Averbach, S.** 2021. Out-of-clinic and self-managed abortion in Bangladesh: menstrual regulation provider perspectives. *Reproductive Health* 18:1, 69.
- Davis-Floyd, R. E. & Sargent, C. F.** 1997. Introduction: The Anthropology of Birth. Teoksessa Davis-Floyd, R. R. & Sargent, C. F. (toim.), *Childbirth and Authoritative Knowledge: Cross-cultural perspectives*, 1-51. Berkeley: University of California Press.
- Eduskunta.** 2019. *Naisten äänioikeus 110 vuotta -tietopaketti*. Luettu: 8.3.2021. [WWW-dokumentti]  
<https://www.eduskunta.fi/FI/naineduskuntatoimii/kirjasto/aineistot/yhteiskunta/historia/naisten-aaioikeus-110-vuotta/Sivut/default.aspx>.
- Eduskunta.** 2021. *Lähetekeskustelussa kansalaisaloitteet aborttilain päivittämisestä ja sairaanhoitajien palkkatason nostamisesta*. Luettu: 31.5.2021. [WWW-dokumentti]  
<https://www.eduskunta.fi/FI/tiedotteet/Sivut/Lahetekeskustelussa-kansalaisaloitteet-aborttilain-paivitt%C3%A4misesta-ja-sairaanhoitajien-palkkatason-nostamisesta.aspx>
- Finlex.** 2021. *Laki raskauden keskeyttämisestä*. Luettu: 7.1.2021. [WWW-dokumentti]  
<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1970/19700239>.
- Foucault, M.** 1979. *The History of Sexuality Volume 1: An Introduction*. Lontoo: Allen Lane.
- Gammeltoft, T.** 2007. Sonography and Sociality: Obstetrical Ultrasound Imaging in Urban Vietnam. *Medical Anthropology Quarterly* 21:2, 133-153.
- Gammeltoft, T.** 2018. Abortion. Teoksessa Coleman, S. & Callan, H. (toim.), *The International Encyclopedia of Anthropology*, 1-3. John Wiley & Sons, Ltd.
- Giddens, A.** 1979. *Central problems in social theory: Action, structure and contradiction in social analysis*. Berkeley: University of California Press.

- Heino, A. & Gessler, M.** 2019. *Suomen aborttilainsäädäntö on modernisoitava*. THL-blogi 27.5.2019. Luettu: 9.11.2019. <https://blogi.thl.fi/suomen-aborttilainsaadanto-on-modernisoitava/>.
- Jacobson, J. L.** 1990. *The Global Politics of Abortion*. Worldwatch Inst.
- Joffe, C.** 2009. Abortion and medicine: A sociopolitical history. Teoksessa Paul, M.; Lichtenberg, E. S.; Borgatta, L.; Grimes, L. A.; Stubblefield, P. G. & Creinin, M. D (toim.), *Management of Unintended and Abnormal Pregnancy (1st edition)*, 1-9. Blackwell Publishing.
- Jordan, B.** 1978. *Birth in Four Cultures: A crosscultural investigation of childbirth in Yucatan, Holland, Sweden, and the United States*. Montreal: Eden Press Women's Publication.
- Keski-Petäjä, M.** 2012. *Aborttitoiveet ja abortintorjunta : raskauden keskeytyksen hakeminen 1950-60-lukujen Suomessa*. Pro gradu -tutkielma. Helsingin yliopisto. Väestöliitto.
- Käypä hoito -suositus.** 2013. *Raskaudenkeskeytys*. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/hoi27050#K1>.
- Lamaze, F.** 1965. *Painless Childbirth: Psychoprophylactic Method*. New York: Pocket Books.
- Lewin, E.** 2006. *Feminist Anthropology : a reader*. Blackwell Publishing.
- Mattila, M.** 1999. *Kansamme parhaaksi : Rotuhygienia Suomessa vuoden 1935 sterilointilakiin asti*. Helsinki: Suomen Historiallinen Seura.
- Niemi, J.** 2018. *Suomen aborttilainsäädäntöä on muutettava*. Helsingin Sanomat 13.10.2018. Mieli, Vieraskynä.
- OmaTahto2020.** 2020. *OmaTahto2020-kampanjasivu*. Luettu 6.1.2021. [WWW-dokumentti] <https://www.omatahto2020.fi>.
- Ortner, S. B.** 1974. Is Female to Male as Nature is to Culture? Teoksessa Rosaldo, M. Z. & Lamphere, L. (toim.), *Woman, Culture, and Society*, 67-88. Stanford: Stanford University Press.
- Ortner, S. B.** 1984. Theory in Anthropology Since the Sixties. *Comparative Studies in Society and History* 26:1, 126-166.
- Ortner, S. B.** 1996. *Making Gender: The Politics and Erotics of Culture*. Boston: Beacon Press.

- Ortner, S. B.** 2003. *New Jersey dreaming: Capital, culture, and the Class of '58*. Durham: Duke University Press.
- Ortner, S. B.** 2006. *Anthropology and Social Theory: Culture, Power, and the Acting Subject*. Durham: Duke University Press.
- Ortner, S. B.** 2014. Subjectivity and Cultural Critique. Teoksessa Moore, H. & Sanders, T. (toim.), *Anthropology in Theory: Issues in Epistemology, Second Edition*, 186-190. John Wiley & Sons, Inc.
- Petchesky, R. P.** 1990. *Abortion and Women's Choice*. Boston: Northeastern University Press.
- Pohtila, E.** 2001. *Liian huno kansalaiseksi? – Kansalaisihanne sterilisaatioasiakirjoissa v. 1935-1949*. Suomen historian pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto.
- Rapp, R.** 1975. *Toward an Anthropology of Women*. Monthly Review Press.
- Roberts, E.** 2015. Reproduction and Cultural Anthropology. Teoksessa Smelser, N. & Bates, P. (toim.) *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (2nd edition)*, 450-456. Elsevier.
- Rosaldo, M. Z.** 1974. Woman, Culture, and Society: A Theoretical Overview. Teoksessa Rosaldo, M. Z. & Lamphere, L. (toim.), *Woman, Culture, and Society*, 17-42. Stanford: Stanford University Press.
- Rosaldo, M. Z. & Lamphere, L.** 1974. *Woman, Culture, and Society*. Stanford: Stanford University Press.
- Rylko-Bauer, B.** 1996. Abortion from a Cross-Cultural Perspective: an introduction. *Social Science & Medicine* 42:4, 479-482.
- Sahlins, M.** 1981. *Historical Metaphors and Mythical Realities: Structure in the Early History of the Sandwich Islands Kingdom*. Ann Arbor: University of Michigan Press.
- Scott, J.** 1990. *Domination and the arts of resistance: Hidden transcripts*. New Haven: Yale University Press.
- Sewell, W. H.** 1992. A Theory of Structure: Duality, agency, and transformation. *American Journal of Sociology* 98:1, 1-29.
- Smith, K.** 2012. From dividual and individual selves to porous subjects. *The Australian Journal of Anthropology* 23, 50-64.

**THL.** 2021. *Raskaudenkeskeytykset 2019*. Luettu 7.1.2021. [WWW-dokumentti] [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140202/Raskaudenkeskeytykset\\_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140202/Raskaudenkeskeytykset_2019.pdf?sequence=5&isAllowed=y).

**Väestöliiton perhebarometri.** 2017. *Miksi vanhemmuutta lykätään?* Luettu 2.3.2021. [WWW-dokumentti] <https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/11/1dcbf08d-perhebarometri-2017.pdf>.

**WHO.** 2021. *Preventing unsafe abortion*. Luettu 8.1.2021. [WWW-dokumentti] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preventing-unsafe-abortion>.

**Williams, R.** 1977. *Marxism and literature*. Oxford: Oxford University Press.

**Yle Uutiset.** 2018. *Ylen kysely: Vain 3 prosenttia suomalaisista ei hyväksy aborttia lainkaan – "Meillä on paljon ihmisiä, jotka kannattaisivat nykyistä vapaampaa lainsäädäntöä"*. Luettu 5.1.2021. [WWW-dokumentti] <https://yle.fi/uutiset/3-10438276>.

**Yle Uutiset.** 2020. *Eduskuntapuolueiden enemmistö tukee aborttilain muutosta – kansalaisaloite vaatii, että abortin saamiseen riittäisi raskaana olevan oma tahto*. Luettu 7.1.2021. [WWW-dokumentti] <https://yle.fi/uutiset/3-11606651>.