

Turun yliopisto

Käyttäytymistieteiden ja filosofian laitos

Filosofia, käytännöllisen filosofian linja

Pro gradu –tutkielma

Tiia R. Junnonaho 64470

Helmikuu 2014

**Kohtupolitiikkaa — Feministisen bioetiikan ja queer-
bioetiikan näkökulmia sijaissyntyttämiseen**

TURUN YLIOPISTO
Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta

TIIA R. JUNNONAHO: Kohtupolitiikkaa — Feministisen bioetiikan ja queer-bioetiikan näkökulmia sijaissyntyttämiseen

Pro gradu -tutkielma, 66 s.

Filosofia, käytännöllisen filosofian linja

Helmikuu 2014

Turun yliopiston laaturjärjestelmän mukaisesti tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check -järjestelmällä.

Tutkielmassani analysoin sijaissyntyttämisen konstruointitapoja sekä valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunta ETENEn kannanottoa sijaissyntytyshoidoista Suomessa feministisen bioetiikan ja queer-bioetiikan teoriakonteksteissa. Kritisoin kannanottoa heteronormatiivisen reproduktiokontrollin institutionaalisenä ilmentymänä.

Puollan sijaissyntyttämisen konstruointia työkseen ja huoltajuuskysymysten ratkaisemista adoptiokäytänteillä. Tunnustan sijaissyntytyksen erityislaatuisuuden suhteessa kaupallisuuden ja intiimiyden rajanvetoihin, mutta tuo erityislaatuisuus ei nähdäkseni perustu normatiiviseen jakoon nk. altruistisen ja kaupallisen sijaissyntyttämisen välille. Sijaissyntyttämistä erityislaatuisen kaupallisen intimitetin työnä pitää mielestäni säädellä sekä kansallisesti että kansainvälisesti ja sijaissyntyttämistä tulee tarkastella sekä reproduktio-oikeuksien että reproduktio-oikeudenmukaisuuden näkökulmista.

Asiasanat

Sijaissyntyttämisen, teknologia-avusteinen lisääntyminen, feministinen bioetiikka, queer-teoria, queer-bioetiikka, LHBTQI, heteronormatiivisuus, ihmisoikeudet, reproduktio-oikeudenmukaisuus.

1. Johdanto 2

2. Käsitteiden määrittelystä, teoriakontekstista ja korpuksesta 3

2.1 Katsaus sijaissynnytyislainsäädäntöihin 4

2.2 ETENEn kannanotto sijaissynnytyshoidosta Suomessa 8

2.3 Feministisestä bioetiikasta queer-bioetiikkaan — taustaa, eroja ja yhtäläisyyksiä 9

2.4 Heteronormatiivisuus 15

2.4.1 Sukupuolijärjestelmä 15

2.4.2 Heteromatriisi 17

3. Sijaissynnyttämisen konstruointia 18

3.1 Sijaissynnyttäminen lääketieteellisenä hoitona 19

3.2 Sijaissynnyttäminen altruismina vs. sijaissynnytys työnä 22

3.3 Sijaissynnyttäjät äitityöläisinä? 27

3.4 Sijaissynnyttäminen reproduktioturismina ja reproduktioturismi (uus)kolonialismina 29

3.5 Sijaissynnyttäminen kaupallisena intiimiytenä ja sen säätely 33

4. Reproduktiopoliittikkaa ja ihmisoikeusproblematiikkaa 37

4.1 Nainen 38

4.1.1 Valinta-argumentaatio, hyväksikäyttö-argumentaatio ja niiden kritiikki 39

4.1.2 Huorakohtuja ja pyhiä äitejä — naisruumiin kolmiyhteys ja sen kritiikki 43

4.2 Lapsi 46

4.2.1 Geneettisbiologinen vs. sosiaalisjuridinen kiintymys 46

4.2.2 Lapsen oikeus tietoon (geneettisestä) alkuperästään ja lapsen oikeudet suhteessa sijaissynnyttäjään 48

4.3 Mies 53

4.3.1 Sateenkaariperhemalli vs. ydinperhemalli 54

4.4 Transihmiset 58

5. Lopuksi 62

Lähteet 64

1. Johdanto

Sijaissyntyminen on järjestely, jossa nainen saatetaan raskaaksi ja hän synnyttää lapsen siten, että tarkoituksena on luovuttaa lapsi synnytyksen jälkeen toisen henkilön tai pariskunnan kasvatettavaksi. Sijaissyntyminen voidaan toteuttaa monella tavalla: siinä voidaan käyttää aiotun äidin munasoluja, sijaissyntyttäjän munasoluja tai kolmannen naisen luovuttamia munasoluja. Usein munasolu hedelmöitetään aiotun isän sukusoluilla mutta hedelmöityksessä voidaan käyttää myös luovutettuja siittiöitä. Syntyvä lapsi voi siten olla molempien aiottujen vanhempien yhteinen geneettinen lapsi, geneettisesti sukua vain toiselle vanhemmista tai geneettisesti täysin vieras molemmille aiotulle vanhemmalle. (Nieminen 2013, 265–266.) Termeillä aiottu isä/äiti tai tuleva isä/äiti tarkoitetaan siis henkilöitä, joiden kasvatettavaksi sijaissyntyttetty lapsi on tarkoitettu luovuttaa.

Suomessa sijaissyntyminen kiellettiin hedelmöityshoitolaissa vuonna 2007. Oikeusministeriö ilmoitti kuitenkin toukokuussa 2011 arvioivansa uudelleen sijaissyntyttämisen juridista asemaa ja pyysi sosiaali- ja terveydenhuollon eettiseltä neuvottelukunnalta ETENELtä lausuntoa arviointinsa tueksi. ETENE suhtautui sijaissyntyttämiseen varovaisen myönteisesti ja katsoi, että tietyissä yksittäisissä tapauksissa sijaissyntyttäminen voi olla eettisesti hyväksyttävä lapsettomuushoito. Oikeusministeri päätyi kuitenkin kesällä 2013 sille kannalle, että ministeriössä ei tällä hallituskaudella aleta valmistella sijaissyntyttämistä koskevaa lainmuutosta l. kiellon purkamista. Siitä huolimatta ETENEn lausunto on merkittävä kannanotto suomalaisessa juridis-bioeettisessä sijaissyntytyksessä, joka parhaillaan hakee uomaansa.

Tässä pro gradu –työssä tarkastelen ETENEn lausuntoa sekä sen taustalla vaikuttavia eettis-moraalisia asenteita ja ennako-oletuksia. Millaisia sijaissyntytyksikäytänteitä ETENE bioeettisessä kannanotossaan puoltaa ja miten käytänteitä perustellaan? Entä miten lausunto suhteutuu erilaisiin sijaissyntytyksiskonstruktioihin feministisen bioetiikan ja queer-bioetiikan tulkintakonteksteissa? Keskeinen kritiikkini koskee noiden asenteiden ja ennako-oletusten heteronormatiivisuutta — oletusta kahdesta luonnollisesta sukupuolesta ja heteroseksuaalisuudesta normaaliutena —, millä luodaan pohja syrjiville käytänteille. Niin ikään tarkastelen noista asenteista ja käytänteistä kumpuavaa ihmisoikeusproblematiikkaa ja esitän, että ETENEn lausuntoonsa kirjaama

vaatimus kaikkien sijaissynnytyksen osapuolien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta on lausunnon kontekstissa mahdoton ennen kaikkea niistä heteronormatiivisista tausta-asenteista johtuen, joille itse lausunto rakentuu. Hahmottelen myös noista tausta-asenteista heijastuvia vaikutuksia ihmisoikeuksiin nainen-mies-lapsi-triadissa. Totean, että nuo tausta-asetteet yhdistettynä lapsettomuuden määrittelyyn ensisijaisesti fysiologis-lääketieteellisistä seikoista l. sairauksista tai anomaliaista (esim. kohdun puuttuminen) käsin tekevät tasavertaisen kohtelun mahdottomaksi.

Katson, että feministisen bioetiikan ja queer-bioetiikan näkökulmia yhdistämällä sijaissynnyttäminen voidaan konstruoida paremmin reproduktio-oikeuksia ja reproduktio-oikeudenmukaisuutta kunnioittavamaksi kuin medikalisoimalla se lapsettomuuden hoitomuodoksi. Puollan sijaissynnyttämisen laillistamista työnä, jota tulisi säädellä sekä kansallisin että kansainvälisin sopimuksin.

2. Käsitteiden määrittelystä, teoriakontekstista ja korpuksesta

Keskeisin korpukseni on ETENEn (2011a) lausunto ”Sijaissynnytyshoito Suomessa”. Selvyyden vuoksi todettakoon, että lausunto jakaantuu lausunto-osioon ja kannanotto-osioon, mutta käytän termejä lausunto ja kannanotto synonyymeina ellei toisin erikseen mainita. Huomautettakoon niin ikään, että käytän sijaissynnyttäjille itse sijaissynnyttämisestä maksettavasta rahallisesta korvauksesta rinnakkain termejä palkka ja palkkio, vaikka ne eivät juridiselta sisällöltään ole rinnakkaisia; tarkoitukseni ei ole pureutua työnlainsäädännöllisiin yksityiskohtiin.

Keskeisiä teoriakontekstejani ovat feministinen bioetiikka ja queer-bioetiikka. Feministinen bioetiikka viittaa ensisijaisesti paitsi laajempaan akateemiseen tutkimusperinteeseen, myös naiseuden ja äitiyden konstruointiin sekä niiden purkamiseen ja niiden sisältöjen kriittiseen uudelleen neuvotteluun. Queer-bioetiikka taas painottuu reproduktiopolitiikkaa ja ihmisoikeusproblematiikkaa arvioitaessa. Ihmisoikeuksilla tarkoitan YK:n ihmisoikeuksien julistuksessaan luetteloimia perusoikeuksia yhdistettynä eettiseen periaatteeseen siitä, että syrjintä myös sukupuoli- ja/tai seksuaali-identiteetin perusteella on tuomittavaa. Reproduktiopolitiikkaa ja ihmisoikeusproblematiikkaa arvioidessani analyysiapparaattini keskiössä ovat

sukupuolijärjestelmään ja seksuaaliseen monimuotoisuuteen liittyvät kysymykset sekä normatiivisen eriarvoisuuden paljastaminen LHBTQI-identiteettien näkökulmasta. Avattuna kirjainyhdistelmä viittaa henkilöihin, jotka itseidentifioituvat johonkin seuraavista positioista: lesbo, homo, biseksuaali, trans, queer tai intersukupuolinen. Intersukupuolisuuteen ja reproduktiopolitiikkaan liittyvät erityiskysymykset jäävät kuitenkin tämän työn ulkopuolelle. Käytän termiä trans kattoterminä viittaamaan positioitumiseen binäärisen sukupuolijärjestelmän ulottumattomiin.

2.1 Katsaus sijaissyntyislainsäädäntöihin

ETENE (2011a) kontekstualisoi sijaissyntyiskannanottoaan tarjoamalla katsauksen lähimaiden lainsäädäntöön. Globaalisti katsoen sijaissyntyksen käyttö on useissa maissa täysin lainsäädännön ulkopuolella oleva ilmiö (Nieminen 2013, 266). Kuten alla olevia lainsäädäntöjä tarkasteltaessa käy ilmi, juridisia säätelymekanismeja laadittaessa katsotaan keskeiseksi erottaa toisistaan kaupallinen ja ei-kaupallinen sijaissyntyystoiminta, joista jälkimmäiseen suhtaudutaan ehdottomasti suopeammin kuin ensimmäiseen.

Ruotsissa ei ole erillistä sijaissyntyksen kieltävää säännöstä ja munasolun luovutus on ollut sallittua 1.1.2013 lähtien. Kuitenkaan luovutetun munasolun ja luovutetun sperman kombinaatio ei ole sallittua. Lisäksi lapsen synnyttänyt nainen katsotaan lapsen äidiksi. Ruotsin lääkintäeettinen neuvottelukunta on ottanut kielteisen kannan sijaissyntykseen vuonna 1995. Tällä hetkellä uudet tutkimukset ja julkinen keskustelu ovat synnyttäneet monia eettisiä, sosiaalisia ja juridisia kysymyksiä. Ruotsin eettinen neuvottelukunta tutkii tätä kysymystä parhaillaan ja on laatimassa raporttia keinohedelmöityksestä, joka sisältää myös kysymyksen sijaissyntyshoidoista. Raportin on tarkoitus valmistua lähiaikoina. Ruotsin lainsäätäjät on toistaiseksi hylännyt vaatimukset sijaissyntyshoitoja koskevan lainsäädännön valmistelusta. (ETENE 2011a, 3.) Aiheesta käydään kuitenkin jatkuvasti akateemis-lainsäädännöllistä keskustelua (vrt. esim. Stoll 2013b).

Norjassa hedelmöityshoidon antamisesta ja sulusolujen käytöstä hedelmöityshoidossa säädetään vuonna 2004 voimaan tulleessa bioteknologian lääketieteellistä käyttöä koskevassa laissa. Sijaissyntyshoidot ovat kiellettyjä Norjassa. Norjan

bioteknologinen toimikunta on ottanut kantaa sijaissyntytykseen maaliskuussa 2011. Toimikunnan enemmistö suhtautuu kriittisesti sijaissyntytyshoitoihin ja toivoo kiellon säilyttämistä tulevissa lainsäädäntöhankkeissa. Vähemmistön mukaan olisi tarvetta säännellä sijaissyntytystä, niin kansallisesti kuin kansainvälisesti, ja se suhtautuu myönteisesti kansallisen lainsäädännön muuttamiseen. Edelleen vähemmistön mukaan bioteknologialakia ja lapsilainsäädäntöä tulisi muuttaa siten, että se mahdollistaisi ei-kaupallisen sijaissyntytyshoidot kokeiluhankkeena. (ETENE 2011a, 3-4.) On merkillepantavaa, kuinka ETENE katsoo tarpeelliseksi korostaa, että säätelyn kannattajat ja lakimuutosta ajavat ovat vähemmistö.

Tanskassa hedelmöityshoidosta säädetään vuonna 1997 voimaan tullessa laissa, joka koskee lääketieteellisen hoidon, diagnostiikan ja tutkimuksen yhteydessä suoritettavaa keinoalkuista hedelmöitystä. Tanskassa sijaissyntytyshoitoja ei ole varsinaisesti kielletty, mutta muut lain säädökset estävät järjestelyt. Esimerkiksi kaupalliset sijaissyntytykset ovat rikoslain mukaan rangaistavia. Edelleen yksityiset järjestelyt eivät ole sinänsä laittomia, mutta laillisesti sitovia sopimuksia ei voi tehdä, ja vain synnyttänyt äiti voi saada huoltajuuden, elleivät viranomaiset katso olevan lapsen edun mukaista antaa huolto toiselle. Lisäksi lääkärit eivät saa antaa hedelmöityshoitoja naiselle, joka on hakeutunut hoitoihin toimiakseen sijaissyntyttäjänä. Tanskan eettinen toimikunta on ottanut kantaa sijaissyntytyksiin vuonna 2008. Toimikunta on kaupallista sijaissyntytystoimintaa vastaan eikä nähnyt tarpeelliseksi muuttaa vallitsevaa lainsäädäntöä näiltä osin. (ETENE 2011a, 4.)

Sijaissyntytytys sallittiin Alankomaissa vuonna 1994, jolloin lakia muutettiin yleisestä sijaissyntytyshoitosten kiellosta kaupallisten sijaissyntytysten kieltoon. Laki tarjoaa sijaissyntytyshoitosten mahdollisuuden hedelmättömille tai samaa sukupuolta oleville pareille. (ETENE 2011a, 4.)

Belgiassa ei ole vielä voimassa olevaa lakia sijaissyntytyshoidoista, mutta lainsäädäntöhanke on ollut jo muutaman vuoden vireillä. Belgiassa on kuitenkin lainsäädännön puutteesta huolimatta toteutettu sijaissyntytyshoitoja koskevia järjestelyjä. (ETENE 2011a, 4.) Belgiassa sijaissyntyttämistä ei siis ole erikseen kielletty (Nieminen 2013, 266). Näin ollen toteutetuilla sijaissyntytyshoitoja koskevilla järjestelyillä ETENE viitanee siihen, että koska sijaissyntyttämistä ei ole kielletty, on

todennäköistä, että jotkut tätä mahdollisuutta käyttävät.

Sijaissynnytyshoidot ovat Iso-Britanniassa sallittu, mutta niitä rajoittavat useat eri säännökset. Esimerkiksi rikollista on välittää sijaissynnytyspalveluita kaupallisesti. Sijaissynnytyssopimukset ovat niin ikään täytäntöönpanokelvottomia Ison-Britannian tuomioistuimissa, minkä vuoksi juridisesti velvoittavia sijaissynnytyssopimuksia ei ole mahdollista solmia. (ETENE 2011a, 4.) Ei-kaupalliset sijaissynnytysjärjestelyt ovat siis laillisia mutta lain sisältö ja tulkinta tuottavat pulmia; Isossa-Britanniassa on käyty lukuisia tuomioistuinkiistoja mm. synnyttäneille naisille maksettavista korvauksista, joita saa maksaa, kunhan ne ovat ”kohtuullisia”. Myös sijaissynnytysjärjestelyillä syntyneiden lasten luovuttamisiin liittyviä erimielisyyksiä on jouduttu ratkomaan tuomioistuimissa. (Nieminen 2013, 266.)

Euroopan neuvosto julkaisi vuonna 1989 hedelmöityshoidon antamista koskevan raportin, jossa on suosituksia hedelmöityshoitoa koskevaan lainsäädäntöön. Sijaissynnytyshoidot olisi raportin mukaan kiellettävä. Jäsenvaltiot voisivat kuitenkin poikkeustapauksia sallia, että nainen synnyttää toiselle naiselle lapsen. Raskauden läpikäyvä nainen ei kuitenkaan saisi hyötyä aineellisesti siitä, että hän auttaa lapsettomuudesta kärsivää paria. Naisella tulisi lisäksi olla oikeus päättää, haluaako hän itse pitää synnyttämänsä lapsen. (ETENE 2011a, 4.)

Suomessa on vuosina 1991–2006 tehty noin 20 sijaissynnytysjärjestelyä. Myönteiset kokemukset osoittavat, että lääketieteellinen asiantuntemus ja tekniset perusmahdollisuudet hoitojen toteuttamiseen jatkossa ovat olemassa. Käytössä olleet toimintaperiaatteet olivat: lasta toivova pari luovutti sukusolut, josta tehtiin koeputkihedelmöitys ja alkio siirrettiin sijaissynnyttäjän kohtuun. Synnytyksen jälkeen sijaissynnyttäjä antoi lapsen pariskunnalle adoptoitavaksi. Avioparia koskevia sijaissynnytyksen edellytyksiä olivat: lasta haluava heteropari, naiselta puuttui kohtu, kohdun vaikea rakennevika tai naisella jokin vaikea fyysinen synnytyksen estävä sairaus. Sijaissynnyttäjänä on toiminut äiti, sisar, ystävätär tai tuntematon nainen. Sijaissynnyttäjän edellytyksiä ovat olleet: terve nainen, joka on synnyttänyt omat lapsensa ja nämä raskaudet ovat olleet normaaleja sekä hänellä on ollut halu auttaa pariskuntaa. Lasta haluava pariskunta on itse hankkinut sijaissynnyttäjän. Muita toimintaperiaatteita ovat olleet: sijaissynnytystä on huolellisesti valmisteltu, pariskunta

ja sijaissynnyttäjä on psykologisesti testattu ja on selvitetty avioparin adoptointiedellytykset. Mitään kirjallista sopimusta osapuolten välillä ei laadittu. (ETENE 2011a, 4; Nieminen 2013, 266–267.) On epäselvää, miten sijaissynnyttäjä voisi olla yhtä aikaa lasta haluavan parin itse hankkima mutta kuitenkin tuntematon.

Väestöliitto, joka on ollut Suomessa hedelmöityshoitojen edelläkävijä, on jo pitkään puoltanut sijaissynnyttämisen laillistamista. Liitto perustelee kantaansa muun muassa sillä tosiseikalla, että ellei sijaissynnyttämistä Suomessa sallita, palvelua haetaan maista, joissa on väljempi lainsäädäntö tai ei lainkaan säätelyä (Nieminen 2013, 268.) Käytännössä tämä usein tarkoittaa omaehtoista hakeutumista sellaisiin maihin, joissa kaupalliset sijaissynnytykset ovat sallittuja. Kaupallinen sijaissynnyttäminen on sallittua esimerkiksi Venäjällä, Intiassa ja monissa Yhdysvaltain osavaltioissa (sijaissynnytyslainsäädännöstä päättää toistaiseksi kukin osavaltio täysin itsellisesti). Koska palvelua haetaan sieltä, missä sitä on saatavilla, ei sijaissynnyttämisen tarkastelemista erikseen kansainvälisenä ja ei-kansainvälisenä ilmiönä mielestäni voi pitää perusteltuna. Bioeettisesti kestävien sijaissynnytykäytäntöjen määrittelyn on oltava globaali projekti, jossa länsimaiden on tunnettava vastuunsa kansalaistensa ja bioteknologiayritystensä toiminnasta.

Kaupallisen ja ei-kaupallisen sijaissynnyttämisen erottamista toisistaan pidetään siis hyvin keskeisenä — myös ETENE erottaa ne jyrkästi toisistaan. Kaupallisesta sijaissynnyttämisestä ETENE toteaa:

Kaupallisessa sijaissynnytyksessä on ongelmia. Koska sijaissynnytyksessä on teknisesti mahdollista, voivat kaupalliset näkökohdat nousta merkittävään asemaan. Säätlemättömillä pimeillä markkinoilla myös kaikkien osapuolten turvallisuus (sic) ja muut edut kärsivät.
(ETENE 2011a, 5.)

Nähdäkseni ETENE sekoittaa keskenään säätlemättömän kaupallisen sijaissynnyttämisen, ei-säätlemättömän kaupallisen sijaissynnyttämisen sekä säätelyn sisällön. Esimerkiksi Intiassa, jota tässä työssä tarkastelen, kaupallinen sijaissynnyttäminen on sallittua ja myös säädeltä; jos/kun kaupallisessa sijaissynnyttämisessä on ongelmia, nuo ongelmat eivät nähdäkseni johdu kaupallisuudesta sinällään vaan puutteellisesta ja/tai moraalisesti arveluttavasta säätelystä, joka on rakennettu esimerkiksi sijaissynnytysteollisuuden (monikansallisten

bioteknologiayritysten, tulevien vanhempien tai sijaissynnytyspalvelun välittäjien) ehdoilla. Ongelmien olemassaolo ei myöskään riitä perusteeksi koko toiminnan kieltämiselle; myös ei-kaupallisessa sijaissynnyttämisessä voi olla ongelmia, ja sen laillistamista ETENE kuitenkin puoltaa. On niin ikään kysyttävä, miten kaupallinen sijaissynnytys määritellään. Usein sen keskeiseksi määrittäjäksi paikannetaan nimenomaan sijaissynnyttäjälle maksettava palkka. Itse taas katson, että sijaissynnyttäjällä olisi oikeus taloudelliseen hyötyyn reproduktiotyöstään pikemminkin kuin bioteknologiayrityksillä tai välittäjällä. Myös palkasta neuvottelemine kuuluu kuitenkin oleellisesti säätelyn piiriin.

2.2 ETENEn kannanotto sijaissynnytyshoidosta Suomessa

Suomen kontekstissa ETENE arvioi, että sijaissynnytyshoitujen sallimisen myönteiset vaikutukset olisivat suurempia kuin hoitoon liittyvät ongelmat. Se jatkaa, että joissakin yksittäisissä tapauksissa lapsettomuuden hoito sijaissynnytyksen avulla voi olla eettisesti hyväksyttävää. Sijaissynnytyshoitujen tulisi olla luvanvaraisia, ja sijaissynnytysten pitäisi perustua auttamishaluun, ei kaupallisuuteen. (ETENE 2011a, 1–2.)

ETENEn mukaan sijaissynnytyshoitoja on tarkasteltava lapsen, sijaissynnyttäjän ja hänen perheensä sekä lasta toivovan avioparin oikeuksien ja aseman pohjalta. Se korostaa, että on tärkeää, että kaikkien osapuolien perus- ja ihmisoikeudet sekä kaikkien etu ja vahingon välttäminen toteutuvat. Terveysthuollossa on sen mukaan monin tavoin huolehdittu siitä, että vanhemmat voivat toteuttaa toiveensa geneettisestä lapsesta. ETENE toteaa, ettei ole syytä olettaa, ettei tämä toive olisi yhtä voimakas myös niillä, joille geneettisen lapsen saaminen on vaikkapa kohdun puuttumisen takia mahdotonta. Sijaissynnytysten sallimiseen liittyy kuitenkin vaikeasti ratkaistavia juridisia kysymyksiä, jotka vaativat huolellisia jatkoselvityksiä. (ETENE 2011a, 2–6.) Kirjaimellisesti ETENEN kannanotto sijaissynnytyshoitujen käytöstä Suomessa kuuluu:

ETENE toteaa, että asiaa on tarkasteltava lapsen, sijaissynnyttäjän ja lasta haluavan parin kannalta. Terveysthuollossa on monin eri tavoin pyritty huolehtimaan siitä, että vanhemmat voivat toteuttaa toiveensa geneettisestä lapsesta. Tässä tapauksessa kysymyksessä on pieni ihmisjoukko, mutta lapsen saaminen heille on yhtä tärkeä kuin muille vanhemmille. Sijaissynnytystä puoltava kanta on tullut vahvasti esille kansalaisten yhteydenotoissa ETENEEen.

Lapsen oikeudet tulee kuitenkin suojata lainsäädännöllä laatimalla säädöksiin riittävän sitovia ehtoja. Sijaissynnytykseen osallistuvien aikuisten ja heidän perheidensä oikeudet ja kuulluksi tulo olisi säädöksissä selvennettävä ja varmistettava. Sijaissynnytysten tulisi perustua auttamishaluun, ei kaupallisuuteen, mutta sallia todellisten kulujen korvaaminen sijaissynnyttäjäksi ryhtyvälle naiselle.

Sijaissynnytyshoidot ja niihin liittyvät lainsäädännölliset kysymykset ovat ajankohtaisia monessa Euroopan maassa. Tällä hetkellä lainsäädäntö estää lapsettomuushoidot sijaissynnytysten avulla Suomessa. Oikeudellisesti asia näyttää olevan ongelmallinen, mutta ei liene mahdotonta löytää etujen ja haittojen tasapainoa. Asioita ei saisi kieltää siksi, että asia on vaikea ja monimutkainen tai siitä voi seurata väärinkäytöksiä ellei ensin ole aidosti etsitty myönteisiä vaihtoehtoja.

ETENE näkee sijaissynnytyshoidon sallivassa toiminnassa enemmän myönteisiä vaikutuksia kuin hoidoista kuvatuissa ongelmassa tai hoitojen kieltämisessä ja arvioi eettisen punninnan jälkeen, että joissakin yksittäisissä tapauksissa lapsettomuuden hoito sijaissynnytyksen avulla voisi olla eettisesti hyväksyttävä (*sic*). Näihin liittyen juridisten kysymyksiä ratkaiseminen vaatii vielä huolellisia jatkoselvityksiä, joihin oikeusministeriön asiantuntemus antaa hyvät edellytykset.

Sijaissynnytyshoitosten salliminen Suomessa ei olisi yhteiskunnallisesti kustannuksia merkittävästi lisäävä ja uusia rakenteita vaativaa toimintaa (*sic*). Suomessa on jo menneiltä vuosilta kokemusta näistä hoidoista. Toiminnan ohjaamiseksi tarvitaan moniammatillisen hoitotiimi (*sic*), jonka tehtäviin sisältyy eri osapuolten neuvonta, ohjaus ja riittävän pitkä tuki.

ETENE pitää tärkeänä, että sijaissynnytyshoidot ovat luvanvaraisia.

(ETENE 2011a, 5–6.)

Analysoin ETENEn kannanottoa, muiden maiden käytänteistä juonnettavia sijaissynnyttämisen erilaisia konstruointitapoja sekä noiden erilaisten konstruointitapojen implikaatioita yksityiskohtaisesti kautta tämän työn. Sitä ennen haluan kuitenkin vielä esitellä tarkemmin feministisen bioetiikan ja queer-bioetiikan teoriakontekstit.

2.3 Feministisestä bioetiikasta queer-bioetiikkaan: taustaa, eroja ja yhtäläisyyksiä

Feministinen bioetiikka vakiinnutti asemansa akateemisena erityisalana 1990-luvulla. Hilde Lindemann Nelsonin (2000, 492–493) mukaan voidaan väittää, että sen suurimmat saavutukset ovat joko puhtaasti tai leimallisesti nais erityisten reproduktiokysymysten tarkastelussa kuten esimerkiksi aborttioikeuskysymyksissä. Lindemann Nelsonin näkemys kuvaa mielestäni hyvin sitä ristiriitaa, johon kaikki

itsensä feministiseksi nimeävä tutkimus joutuu ottamaan kantaa: toiset haluavat mieltää sen nimenomaisesti erityisalana, toiset taas katsovat, että leimaaminen/leimautuminen erityisalaksi vähentää tutkimuksen uskottavuutta. ”Naiserityisyydestä” voidaan siis näkökulmasta riippuen joko moittia tai kiittää, sillä feministisellä tutkimuksella ei ole yhtä teoriapohjaa tai tutkimustraditiota. Johanna Matero (1996) jakaa feministisen teorianmuodostuksen empiristisen, standpoint-feministisen ja postmodernin traditioihin. Erittelen seuraavaksi lyhyesti kutakin traditiota kontekstualisoidakseni ja avatakseni tämän työn postmodernia tutkimusnäkökulmaa.

Feministinen empirismi hyväksyy klassiset tiedeideaalit tieteen objektiivisuudesta ja rationaalisuudesta. Matero katsoo, että humanistiseen traditioon kiinnittyvät feministitutkijat keskittyvät sortoanalyysijä ja tiedollisia kysymyksiä pohtiessaan kohdistamaan kritiikkinsä huonosti tehtyyn tieteeseen, eivät tieteeseen sinänsä. Näkökulma on, että jättäessään naiset kysymyksenasettelujensa ulkopuolelle patriarkaalisen tieteen teoretikot eivät ole olleet riittävän objektiivisia. Ratkaisustrategiaksi nousee tällöin klassisten tiedeideaalien vielä huolellisempi noudattaminen, mikä onnistuu tiedollisista instituutioista käsin. (Matero 1996, 254.)

Materon mukaan feministisen empirismin traditiosta ponnistavat tutkijat ovat keskittyneet kritisemaan naisten puuttumista ja näkymättömyyttä niin tiedosta kuin instituutioistakin, ja rationaalisuuden/objektiivisuuden korjaaminen tai lisääminen tapahtuu täydentämällä ja paikkaamalla patriarkaalisen tieteen tuottamia tietoja. Feministisen empirismi siis luo tilanteen, jossa on mahdollista samanaikaisesti sekä kritisoida patriarkaalista tiedettä sen androsentrisyydestä että arvostaa sen teoreettisia ja metodologisia välineitä. Matero lukee feministisen empirismin ansioihin tasa-arvovaatimukseen perustuvan naisten mahdollisuuksien monipuolistamisen. Lisäksi tradition voi katsoa legitimoineen feministisen tutkimuksen olemassaoloa sekä luoneen sille jalansijaa tietoa tuottavissa instituutioissa. Feministisen empirismin ongelmat liittyvät Materon mukaan puolestaan juuri siihen, miksi se on niin helppo hyväksyä, eli sen toimintaan klassisten tiedeideaalien mukaisesti. Tällöin on kuitenkin vaarana, että feministisen empirismin mukaisen feminismin integroituminen valtavirran tutkimukseen ja tieteellisiin instituutioihin jää näennäiseksi: feministitukijoiden huolehtiessa naisiin kohdistuvasta tutkimuksesta ei-feministiset tutkijat voivat häiriintymättä jatkaa androsentrisen tiedon tuottamista, mikä on omiaan ylläpitämään feministisen tutkimuksen marginaali-asemaa. (Matero 1996, 255–256.)

Feministinen standpoint taas on syntynyt tarpeesta nostaa naisten, naisten kokemusten sekä naisten arkipäivään kuuluvien asioiden arvostusta. Se kritisoi feministisen empirismin sukupuoletonta tiedon subjektia, klassisten tiedeideaalien mukaista oletusta niin naisista kuin miehistä yleisinhimillisinä ihmisinä. Tästä näkökulmasta tasa-arvo ei ole yhtä kuin saavuttaa miesten kanssa samat oikeudet, sillä tuolloin implikaatio on, että ainoastaan miesten elämää luonnehtivat asiat ovat arvokkaita ja tavoiteltavia. Matero kuvaa standpoint-feminismin ja feministisen empirismin suhdetta analysoimalla, että standpoint-feministien mielestä sorto- ja alistamisanalyysiin keskittynyt feministinen empirismi hämärtää näkemyksen naisesta subjektina, joka on ollut ja on kykenevä vastarinnan muotoihin ja jonka elämässä on paljon naiselle itselleen ja yhteiskunnalle tärkeitä asioita. (Matero 1996, 256–258.)

Feministinen standpoint-tutkimus on siis naisten tutkimista naisia varten naisten kokemuksista käsin ja naisten ehdoilla sisältäen näkökulman, että klassiset tiedeideaalit eivät vastaa naisten kokemuksia. Tätä kautta standpoint-tutkijat kokevat tarpeelliseksi muuttaa tiedon tuottamista ohjaavia periaatteita vastaamaan paremmin naisten tarpeita, jolloin sukupuolen käsitteestä tulee analyttinen kategoria. Tutkimusta tehdään ja tietoa tuotetaan nimenomaan sukupuolitettuina subjekteina; näin myös miehestä tulee sukupuoli. Oleellista on, että sukupuolet ja sukupuolitettut subjektit on nähtävä kulttuurisesti ja historiallisesti tuotettuina, ja tutkimuksen kohteeksi nousevat sukupuolen kulttuurisesti konstruoidut ulottuvuudet. (Matero 1996, 258–259.)

Vaikka sukupuoli on analyysikategoria sekä empiirisessä että standpoint-feministisessä traditiossa, postmodernin feminismin näkökulmasta sekä empiristinen että standpoint-feministinen traditio jatkavat valistuksen binaariseen logiikkaan ja kartesiolaiseen subjektikäsitteeseen perustuvaa projektia. Postmodernit feministit argumentoivat, ettei standpoint-feminismi ole kyennyt purkamaan dikotomista ajattelua vaan on viime kädessä vain kääntänyt hierarkkisen epäsymmetrian pääläelleen korostamalla naiskokemuksen erityislaatua. Postmoderni feminismi on pitkälti purkamisen feminismiä: sen kritiikki kohdistuu ennen kaikkea tieteeseen itseensä, mikä tekee siitä hyvin metateoreettista. (Matero 1996, 259–260.)

Postmodernissa feminismissä keskiöön nousee kielen aseman korostaminen tutkittaessa tiedon ja totuuden kriteereitä, subjektuutta, yhteiskuntaa ja valtaa. Kieltä ei kuitenkaan käsitellä läpinäkyvänä todellisuuden kuvana eivätkä merkitykset rakennu toisiinsa

hierarkkisissa suhteissa oleville vastakohtapareille. Korostaessaan kielen keskeisyyttä postmoderni feminismi purkaa kartesiolaisen subjektin ja sen aseman merkityksenannon ennakkoehtona. Näin tieto, rationaalisuus ja objektiivisuus menettävät perustansa, jolle ne klassisen tiedekäsityksen mukaan ovat rakentuneet, tai ainakin perusta purkautuu ja lähtee liikkeelle. Myös sukupuolen käsite päätyy purkamisen kohteeksi. Sukupuolen ja seksuaalisuuden käsitteet, representaatiot sekä niiden symboliset ja materiaaliset ulottuvuudet säilyttävät keskeisen asemansa tiedon kohteina ja lähtökohtina, mutta niiden ohella myös muiden erojen, kuten rodun tai seksuaalisen suuntautumisen, merkitys korostuu. Binäärioppositio hylättäessä sukupuoli monistuu ja moninaistuu. Käy epävarmaksi ja epävakaaksi, mitä sukupuoli on tai mitä sillä tarkoitetaan; niin ikään käy epävarmaksi ja epävakaaksi, montako sukupuolta on, paitsi että niitä on ehdottomasti enemmän kuin kaksi. Postmodernia feminismejä voikin luonnehtia erojen ja moninaisuuksien feminismiksi. (Matero 1996, 260–263.)

Samaan tapaan kuin ei ole perusteltua puhua feministisestä tutkimuksesta yksikössä vaan monikossa, ei oikeastaan ole perusteltua edes puhua feminismistä vaan feminismeistä. Oma kantani on, että vaikka feministinen tutkimus on ylpeä historiallisesta kytköksestään naisasialiikkeeseen, sitä ei voida palauttaa siihen. Postmodernissa teorianmuodostuksessa sukupuoli on representatiivinen käsite, joka on siirtynyt dualismin ja binäärioppositioiden ulkopuolelle. Feminististen tutkimustraditioiden voidaan kuitenkin nähdä kohtaavan demokraattisen ja emansipatorisen tieteen ideaalin alla, joka ei perustu pseudo-universaaliin ihmisyyteen eikä imaginääriseen sisaruuteen vaan reflektiiviseen oikeudenmukaisuuden politiikkaan: oikeuteen tulla kuulluksi ja velvollisuuteen kuulla. Pohjimmiltaan feministinen strategia on oikeudenmukaisemman maailmanjärjestyksen tavoittelua.

Materon esittämä kolmijako siis kuvaa feministisen tutkimustradition moninaisuutta metatasolla, jolla tämä työ lukeutuu postmodernismiin. Amrita Pande (2010, 71) taas hahmottelee kolme kategoriaa, joilla nimenomaan sijaissyntyttämisen feminististä tutkimusta voi ryhmitellä. Yhtäältä sijaissyntyttämistä käsitellään lainsäädännön, etiikan ja moraalien näkökulmista, mitä minun näkökulmani tämän työn kirjoittajana eniten edustaa. Toisaalta radikaalifeministissä teksteissä sijaissyntyttämistä pohditaan medikalisaation, kaupallistumisen ja naisruumiin teknologisen kolonialismin ilmentymänä. Medikalisaation ja kaupallistumisen kritiikki kuuluvat tämänkin työn käsitteisiin. Kolmanneksi Pande nimeää erityisesti feministisessä nykykeskustelussa

kuuluvat sijaissyntyttämisen kulttuuristen merkitysten, äitiyden ja sukulaisuuden painotukset. Myös tässä työssä analysoidaan äitiyttä ja sukulaisuutta mutta kriittisesti argumentoimalla, miten nuo käsitteet tuotetaan kytköksissä heteronormatiivisuuteen l. sukupuolijärjestelmän ja heteromatriisin. Feministiseen bioetiikan painopiste siis korostuu tässä työssä äitiyden sosio-kulttuurisesti tuotettujen myyttien kriittisenä tarkasteluna, jotka ovat nousseet uudella tavalla esiin 2010-luvun reproduktiopoliittisissa keskusteluissa teknologia-avusteisen lisääntymisen ja nähdäkseni erityisesti sijaissyntyttämisen myötä.

Hilde Lindemann Nelsonin (2000, 492) mukaan feministisen bioetiikan alkutaipaleen tärkein ansio oli huomio siitä, kuinka sukupuolijärjestelmän tuottamat hierarkkiset valtastruktuurit ilmentyvät lääketieteen ja terveystieteiden teorioissa ja käytänteissä. Kuten totesin, Lindemann Nelson kuitenkin huomauttaa, että vaikka feministinen bioetiikka on onnistuneesti kritisoinut lääketieteen androsentristä so. miesnormatiivista teorianmuodostusta, tuo kritiikki ja seksististen käytänteiden paljastaminen on keskittynyt lähinnä nais erityisiin reproduktioterveyden kysymyksiin. Näin laaja joukko muita bioeettisiä kysymyksiä on jäänyt vaille feminististä dekonstruktioprosessia. Hän jatkaa, että feministinen bioetiikka ei ole toistaiseksi kyennyt tarjoamaan paljoakaan varsinaiselle bioeettiselle teorianmuodostukselle. Lindemann Nelsonin mukaan feministisen bioetiikan pitäisikin jatkuvasti laajentaa tutkimusalaansa l. kytkeytyä sukupuolijärjestelmän kritiikki analyysi-apparaattinaan muihinkin kuin reproduktioaiheisiin tutkimalla samoja, uusien teknologisten innovaatioiden mukanaan tuomia kysymyksiä kuin valtavirtabioetikot. Niin ikään feminististen bioetikoiden pitäisi hänen mukaansa kehittää bioeettinen teoria, joka on valtavirran moraaliteorioita kykenevämpi analysoimaan niitä epäoikeudenmukaisia, sukupuoliin ja seksuaalisuuksiin liittyviä ideologioita ja käytänteitä, joilla tuotetaan ja ylläpidetään miesnormia ja heteronormatiivisuutta. Katson queer-bioetiikan vastaavan molempiin vaateisiin, sillä queer-teoria käsittää lähtökohtaisesti sukupuolet ja seksuaalisuudet monimuotoisina ilmiöinä ja suhtautuu normikriittisesti sekä sukupuolijärjestelmään että heteromatriisiin. Vaikka postmoderni feministinen tutkimus usein implisiittisesti jakaa nuo lähtökohdat, queer eksplikoi ne: queer-teoreettisessa tutkimuksessa sukupuolijärjestelmän ja heteromatriisiin kritiikki ovat välttämättömiä ehtoja. Näin ollen pidän queer-teoriasta ammentavaa queer-bioetiikkaa potentiaalisena ratkaisuna Lindemann Nelsonin mainitsemiin ongelmiin,

Reproduktioon liittyy aina joukko laajempia poliittisia kysymyksiä, kuten kysymykset perheestä, sukulaisuudesta ja (teknologia-avusteisen) lisääntymisen oikeutuksesta – tiettyjen intersektionaalisten positioiden kuten trans-ihmisten tapauksessa myös puhtaasti lisääntymisoikeudesta. Queer-bioetiikka tutkii noita kysymyksiä teoriakontekstissa, jossa seksuaali- ja sukupuoli-identiteetti ovat bioeettisten analyysien keskeisiä tulkintalähtökohtia purettaessa ja uudelleen neuvoteltaessa biologian ja lääketieteen määritelmiä ”normaaliudesta”. Siihen liittyy oleellisesti eettisen arvioinnin elementti, sillä sen tarkastelee kriittisesti olemassa olevia lääketieteellisiä käytänteitä sekä toiminta- ja tutkimustapoja. Vaikka LHBQTQI-sensitiiviset bioeettiset kysymyksenasettelut tulee nähdä muiden intersektionaalisten positioiden verkossa siis identiteettipoliittisesti kytkettyneenä muihin yksilön kokemuksiin ja mahdollisuuksiin määrittäviin asetelmiin (kuten etnisyyteen tai sosio-ekonomiseen asemaan), queer-bioetiikka peräänkuuluttaa myös LHBQTQI-erityistä tutkimusta. Sen tavoitteena on nostaa ”vähemmistökysymykset” enemmistön silmien eteen, kyseenalaistaa vallitsevia merkityksellistämistäjärjestelmiä ja normatiivisuuden oikeutusta, luoda rohkeita poikkitieteellisiä yhteyksiä ja rakentaa vastarintastrategioita syrjiville ja epäoikeudenmukaisille käytänteille niin potilas-lääkäri-kohtaamisissa kuin järjestelmä- ja tutkimustasollakin. (Wahlbert ja Fiester 2012, iii.)

Analysoidessani ETENEn lausuntoa sijaissyntyttämisestä hyödynnän queer-bioetiikkaa akateemisena (vastarinta)strategiana. Onko ETENEn lausunnossaan muotoilema sijaissyntytyksen konstruktio institutionaalisen ja medikalisoituneen heteronormatiivisuuden ilmaus ja jos on, millaisin perustein? Haluan tarjota bioeettiseen analyysiin, joka aidosti tunnustaa sukupuolisen ja seksuaalisen moninaisuuden ja joka luo voimaantumisen mahdollisuuksia kyseenalaistamalla normaaliuden biovallan.

Nähdäkseni queer siis täydentää feminististä strategiaa oikeudenmukaisemman maailmanjärjestyksen tavoittelussa korostamalla sukupuoli- ja seksuaali-identiteettien moninaisuutta; postmoderni feministinen bioetiikka ja queer-bioetiikka jakavat käsitteet heteronormatiivisuus, sukupuolijärjestelmä ja heteromatriisi. Seuraavaksi erittelen, miten nuo käsitteet määrittyvät ja miten ne ilmenevät ETENEn lausunnossa

2.4 Heteronormatiivisuus

ETENE siis konstruoi sijaissyntyttämisen lääketieteelliseksi hoitotoimenpiteeksi, joka on eettisesti hyväksyttävää joissakin yksittäisissä tapauksissa diagnosoidun, fysiologisista syistä johtuvan, lapsettomuuden hoitona. Lausunnossa todetaan eksplisiittisesti, että tuota ”hoitoa” on tarjolla vain aviopareille, mikä sulkee pois paitsi rekisteröidyssä parisuhteessa olevat, myös avoliitossa olevat ja itselliset lapsettomat. Avioparin nostaminen hoidon ainoaksi mahdolliseksi subjektiksi ankkuroi ETENEN näkemyksen perheestä heteronormatiivisuuteen. Heteronormatiivisuudella tarkoitetaan paitsi sosiaalis-kulttuurista lähtöoletusta jokaisen yksilön heteroseksuaalisuudesta, myös yhteiskunnallisten käytänteiden muokkaamista vain heteroseksuaalista parisuhde- ja perhemallia vastaaviksi (vrt. Butler, 1990; Lappalainen, 1996; Rossi, 2003). Puran heteronormatiivisuuden sukupuolijärjestelmän ja heteromatriisin alakäsitteisiin. On kuitenkin syytä huomauttaa, että nuo kolme käsitettä – heteronormatiivisuus, sukupuolijärjestelmä ja heteromatriisi – ovat limittäisiä sekä operoivat samanaikaisesti ja samankaltaisesti.

2.4.1 Sukupuolijärjestelmä

Ennen 1700-lukua vallinneen käsityksen mukaan ruumiit muodostuivat yhdestä perusrakenteesta. Tämä rakenne oli miehinen, koska nainen ei siinä ollut ontologisesti olemassa. Tässä nk. yhden sukupuolen tai yhden ihmisen mallissa ihminen on mies, ja naisen ihmisyyys perustuu siihen, että hän on ruumiillisesti (anatomisesti/fysiologisesti) vajavainen mies. Vastakohtat naisten ja miesten välillä rakentuivat keskitetyksi sen tosiasian ympärille, että jotkut synnyttävät ja toiset taas eivät. Antiikista uuden ajan alkuun kohtu olikin naisen määrittäjä. Yhden sukupuolen mallissa, jossa anatomia ymmärrettiin ensisijaisesti ulkoinen-sisäinen-metaforan kautta, kohtu edustaa ”sisäistä penistä”. Kun Galliano Fallopius (1523–1564) ”löysi” munanjohtimet (engl. vieläkin *Fallopian tubes*) hän ymmärsi niiden olevan yhteydessä kohtuun muttei munasarjoihin. Myös Fallopiuksen selitykset perustuivat yhden sukupuolen malliin. Hän korosti, että kaikki elementit jotka ovat miehessä, löytyvät myös naisesta. Jos näin ei olisi, nainen ei myöskään olisi ihminen. (Liljeström 1996, 119.)

Siirtyminen kahden sukupuolen malliin tapahtui 1700-luvulla, jolloin biologisen sukupuolen tuottaminen sai alkunsa. Sukuelimistä tehtiin vastakkaisen ja yhteen sovittamattoman eron perusta. Yhteisinä ymmärretyt elimet ja ruumiinrakenteet erotettiin toisistaan ja nimettiin uudelleen. Tällöin luotiin kaksi biologista sukupuolta sosiaalisen sukupuolen (*gender*) perustaksi. Kun C.E. von Baer (1792–1876) näki mikroskoopissaan munasolut vuonna 1828, ne nimettiin naisen biologisen olemisen määrittäjäksi. Varhaiset genetiikan tutkijat esittivät jo vuonna 1905, että nk. oheinen kromosomi (Y-kromosomi), joka oli ”löydetty” jo vuosikymmen aikaisemmin, oli sukupuolen varsinainen määrittäjä. (Liljeström 1996, 119.)

Kuten edellä esitetty suppea esitys anatomian historian yksityiskohdistakin osoittaa, biologian ”luonnollisuus” on kyseenalaistettavissa: on mahdotonta erottaa toisistaan ”oikea” materiaallinen ruumis ja siitä tuotetut representaatiot ja kulttuuriset määrittelyt. Representaatiot ja diskurssit tuottavat ruumiit, ja siinä prosessissa sukupuolijako merkitään tai istutetaan biologiaan. Teoksessaan *Gender Trouble* (1990) Judith Butler toteaa, ettei ole mitään mieltä erottaa toisistaan biologista (*sex*) ja sosiaalista sukupuolta (*gender*), jos *sex* on jo alusta lähtien sukupuolitettu. Sukupuolittamisella Butler tarkoittaa nimenomaan istuttamis- tai kategorisointiprosessia, ei essentiaalista ”löytämistä.” Sukupuoli on ensisijaisesti sosiaalinen merkityksenantokategoria, jonka merkitys – normatiivisuus ja tarkkarajaisuus – määritetään tietyssä kulttuurissa. (Liljeström 1996, 119; Butler 1990.)

Sukupuolijärjestelmä on herruuden ja alistamisen sosiaalinen suhde, joka on jatkuvassa vuorovaikutuksessa yhteiskunnan rakenteiden, instituutioiden ja käytäntöjen kanssa. Se on järjestysrakenne, joka määrittää muita sosiaalisia järjestyksiä ja muodostuu logiikoistaan tai kantavista palkeistaan. Noita logiikoita ovat dikotomisoinnin tai erillään pitämisen tabu sekä hierarkisointi, jossa mies on normi. Miehinen normi oikeutetaan dikotomisoinnilla, jonka perusilmauksia ovat sukupuolten välinen työnjako (sukupuolittuneet työmarkkinat) sekä miehisyyden ja naisellisuuden representaatiot (miehisuus ja naisellisuus toisilleen vastakkaisina ja täydentävinä). Tämä merkitysten luominen on samalla valtasuhteiden rakentamista. (Liljeström 1996, 121–122.) Sukupuolijärjestelmän ylläpitoon ja uudelleentuottamiseen liittyvät oleellisesti stereotyyppiset sukupuoliroolit ja niiden roolien mukainen sukupuolen ilmaiseminen

käytöksellä, ulkoisilla merkeillä ja gestiikalla sekä heteroseksuaalinen halu (Butler, 1990).

Toteamalla, ettei ole syytä olettaa, ettei toive geneettisen lapsen saamisesta olisi yhtä voimakas myös niillä, joille geneettisen lapsen saaminen on vaikkapa kohdun puuttumisen takia mahdotonta, ETENE uudelleen tuottaa biologista sukupuolta tavalla, joka ei ole yhtäpitävä ”kaikkien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen” vaatimuksen kanssa. Avioliitossa oleva nainen, jolla ei ole kohtua, on oikeutettu tähän ”hoitoon” siksi, että hänellä sukupuolensa mukaan kuuluisi sellainen olla, mutta esimerkiksi lesbonainen ei, sillä hänen asemansa sukupuolijärjestelmässä on epämääräinen eikä noudata dikotomisointia tai erillään pitämisen tabua. Niin ikään lausunto hahmottelee reproduktiopolitiikan keskiöön sukupuolijärjestelmän mukaisesti konstruoidun naisen, joka on ennen kaikkea kohtunsa.

Sijaissyntyttämisen epääminen muilta kuin aviopareilta ja sen eettisesti arveluttava määrittelyminen ”hoidoksi” – nimenomaisesti lääketieteelliseksi hoidoksi lapsettomuuteen eikä osapuolten väliseksi, sopimuksenvaraiseksi reproduktiopolitiikaksi – perustuu biovaltaiseen sukupuolijärjestelmän pakottamiseen vanhemmuuden perustaksi: muutoinhan esimerkiksi homoparin olisi ensisijaisesti saatava käyttää sijaissyntytyä ”hoitona” lapsettomuuteensa, sillä kohtu puuttuu molemmilta osapuolilta. Onkin ristiriitaista, että vaikka ETENE ei näe syy olettaa, ettei toive geneettisen lapsen saamisesta olisi yhtä voimakas kohdun puutteesta riippumatta, se implisiittisesti kuitenkin olettaa ei-heteroseksuaalisen seksuaali-identiteetin tekevän tuon halun vähemmän voimakkaaksi rajatessaan sijaissyntyttämisen pois niiltä, siis homomiehiltä, joiden lapsettomuuteen sijaissyntyttäminen on mitä pätevin ratkaisu.

2.4.2 Heteromatriisi

Kuten edellä todettiin, sukupuolijärjestelmä linkittyy oleellisesti reproduktioon eli geneettisten jälkeläisten tuottamiseen. Niin ikään siihen linkittyy heteromatriisin käsite, jolla tarkoitetaan joukkoa normatiivisia käytänteitä, joilla määritellään, luonnollistetaan ja normalisoidaan sukupuolta, seksuaalisuutta ja ihmistenvälisiä suhteita, lyhyesti sanottua, määritellään, mikä on normaalia (heterous). Heteromatriisiin ytimessä on

genetiikan mieltäminen kaikkien reproduktiopolitiikkojen keskeiseksi käyttövoimaksi, mikä tarkoittaa, että heteronormatiivisuus olettaa halun ennen kaikkea geneettisiin jälkeläisiin. (Butler 2002, 14–20; Rossi 2003, 82–86.) Tuon halun ulkopuolelle jäävät kaikki sosiaaliseen, siis ei-geneettis-biologiseen suhteeseen/kiintymykseen pohjaavat vanhemmuuden muodot, kuten adoptio- ja sijaisvanhemmuus. ETENE (2011a, 5) uudelleen tuottaa ja mukaillee heteromatriisia toteamalla, että “terveydenhuollossa on monin tavoin huolehdittu siitä, että vanhemmat voivat toteuttaa toiveensa geneettisestä lapsesta”. Vaikka ETENE jatkaa, ettei epäile, etteikö tämä toive olisi yhtä voimakas myös niillä, joille geneettisen lapsen saaminen on vaikkapa kohdun puuttumisen takia mahdotonta, sijaissyntyttäminen rajataan aviopareille. Onko taustalla oletus, että itsellisyys tai LHBTQI-identiteetti vähentäisi tuota halua? ETENE tulee suojelleeksi heteronormatiivisuutta institutionaalisen reproduktiokontrollin avulla asettaessaan sijaissyntyttämisen ainoaksi kuviteltavissa olevaksi subjektiksi avioparin, heteromatriisin ja sukupuolijärjestelmän ydinyksikön. Lausunto rakentuu siis feministis-queer-bioeettisesti tulkittuna institutionalisoituneen heteronormatiivisen reproduktiokontrollin ilmaukseksi.

3. Sijaissyntyttämisen konstruointia

Tässä osiossa keskityn analysoimaan erilaisia tapoja, joilla sijaissyntyttämistä konstruoidaan. Tarkasteluni keskiössä on sijaissyntyttäjän positio ja erilaisten konstruktiotapojen vaikutukset siihen. Argumentoin, että sijaissyntyttämisen mieltäminen hoidoksi kuten ETENE lausunnossaan esittää, on (bio)eettisesti kestämatöntä. Sen sijaan puollan sijaissyntyttämisen konstruointia työksi ja huoltajuuskysymysten ratkaisemista adoptiokäytänteillä. Tunnustan sijaissyntytytyön erityislaatuisuuden suhteessa kaupallisuuden ja intiimiyden rajanvetoihin, mutta tuo erityislaatuisuus ei perustu normatiiviseen jakoon nk. altruistisen ja kaupallisen sijaissyntyttämisen välille. Sijaissyntyttämistä erityislaatuisen kaupallisen intimitetin työnä pitää mielestäni säädellä sekä kansallisesti että kansainvälisesti, mutta puollan sijaissyntyttämisen institutionaalista kontrollia vain juridisella tasolla.

3.1 Sijaissyntyttäminen lääketieteellisenä hoitona

Jo ETENEn (2011a, 1) lausunnon otsikosta ”Sijaissyntytyshoito Suomessa” käy ilmi, että se tarkastelee sijaissyntytystä hoitona konstruointia problematisoimatta. Linjaus on yhtäpitävä Oikeusministeriön kanssa ja lausunnon on toki perusteltua käydä realistisista dialogia nykyisessä asenneilmastossa, mutta mielestäni eettisen neuvottelukunnan pitäisi olla vapaa ja halukas pohtimaan myös sitä, onko tuo nykyinen asenneilmasto bioeettisesti kestävä. Joka tapauksessa ETENE siis konstruoi sijaissyntyttämisen lääketieteelliseksi hoidoksi ensisijaisesti kohdun vioista tai sen puutteesta johtuvaan lapsettomuuteen.

Ástríður Stefánsdóttirin (2013) mukaan sijaissyntyttämisen mieltäminen hoidoksi on vaarallinen bioeettinen trendi, jolla on erityisesti sijaissyntyttäjille potentiaalisesti vakavia negatiivisia seurauksia, jotka voitaisiin välttää konstruoimalla sijaissyntytyks joksikin muuksi kuin hoidoksi. Stefánsdóttir näkee ratkaisuksi, että sijaissyntyttämistä ei pitäisi konstruoida medikalisaation kautta ja että sijaissyntyttämistä ei pitäisi mieltää hoidoksi. Sijaissyntyttämisen demedikalisaatio poistaisi Stefánsdóttirin mukaan lasta haluavan parin keskustelun keskiöstä sekä siirtäisi huomion lapsen ja sijaissyntyttäjän oikeuksiin. En ole täysin yhtä mieltä siitä, missä määrin lapsen näkökulman keskeisyyttä voidaan uskottavasti nostaa sijaissyntytykskeskustelun keskiöön määrittelemättä, mitä sillä oikeastaan tarkoitetaan. Kaikki lapset syntyvät enemmän tai vähemmän toisten päätöksenteon/tekojen seurauksena, eikä ole perusteltua esittää, että (teknologia-)avusteinen lisääntyminen olisi määritelmällisesti itsekkäämpää tai vähemmän itsekästä kuin (ei-teknologia-)avusteinenkaan. Käsittelenkin lapsen näkökulmaa perusteellisemmin myöhemmin tässä työssä.

Myös lapsettomuus sinänsä on medikalisoitunut ilmiö; Kaija Rossi (2003, 25) huomauttaa, että lapsettomuudesta puhuttaessa viitataan nimenomaan lääketieteellisesti todettuun hedelmättömyyteen, jonka ratkaisuksi hedelmöityshoidot on kehitetty ja joista yhtenä ETENE siis puoltaa sijaissyntyttämistä. Ajatuksena on hoitaa fysiologis-biologista toimintahäiriötä, jonka vuoksi normaali hedelmöitys ei voi tapahtua. Hedelmättömät muodostavat kuitenkin vain osan lapsettomuudesta kärsivistä. Usein hedelmättömiksi diagnosoiduista käytetään käsitettä tahattomasti lapsettomat ja muista lapsettomuudesta kärsivistä käsitettä harkitusti lapsettomat. Jaottelun avulla pyritään erottelemaan lapsettomuuden biologiset ja sosiaaliset syyt: tahattomasti lapsettomat

ovat sellaisia, jotka ovat biologisessa mielessä kyvyttömiä lisääntymään ja siksi ”oikeasti” lapsettomia. (Rossi 2003, 25.)

Rossi jatkaa, että hedelmättömyys sairautena tai toimintahäiriönä määritellään lääketieteellisesti kyvyttömyydeksi hedelmöityä tai saattaa raskaus loppuun vuoden ajan tapahtuneen suojaamattoman (hetero)seksuaalisen kanssakäymisen tuloksena. Diagnoosiksi riittää siis riittävänä pidetyn seksuaalisen kanssakäymisen seurauksena todettu lapsen puuttuminen. Toteaminen perustuu lisääntymisbiologiseen tietoon. Rossi (2003, 27–31) tekee kolme kriittistä ja mielestäni hyvin oleellista huomiota hedelmättömyydestä lääketieteen avulla hoidettavana tilana. Esittelen seuraavaksi Rossin argumentit ja sovellan niitä sijaissyntyttämiseen.

Ensinnäkin kun hedelmättömyys konstruoidaan lääketieteen avulla hoidettavaksi tilaksi, kyseessä on nimenomaan pariskunnan tila: diagnoosi tehdään parista ja parille, jota sitten ryhdytään hoitamaan. Näin myös ETENEn sijaissyntytykskannanotossa, jossa lasta haluava (avio)parin lapsettomuutta hoidetaan sijaissyntyttäjää käyttämällä. Rossin mukaan parin mieltämisestä potilaaksi yksilön sijaan seuraa, että yksilön asema hoitojen kohteena hämärtyy sekä muun muassa hänen oikeutensa päättää omaa kehoaan koskevista asioista tulee epämääräiseksi, kun esimerkiksi hoitosuostumuksia annetaan pareina. Sijaissyntyttämisprosessissa on paripotilaan lisäksi vielä ainakin yksi sen ulkopuolinen potilassubjekti, sijaissyntyttäjä, mikä hämärtää hoidon asemoimista entisestään. Toiseksi parin sairaudesta tai tilasta puhumisen huolestuttavuus tulee Rossin mukaan ilmi, kun huomataan, että diagnosoidusta parista ”hoidetaan” yleensä ja erityisesti naista, vaikka hedelmättömyyden syy olisi esimerkiksi miehen siemennesteessä. Yleisestihän toimintahäiriöissä tai sairauksissa hoidetaan yksilöä, jossa vika tai vamma on. (Rossi 2003, 27–29.) Sijaissyntyttämässä ei sinällään manifestoidu lisääntymisteknologioiden käytössä näkyvä epätasapaino sukupuolten välillä edellä kuvatulla tavalla tai vaikkapa eri sukupuolille sopivana pidetyn riskin arvioimisena, mutta siinäkin hoidetaan yksilön vikaa tai vammaa (kohduttomuutta tai kohdun puutetta) toisen yksilön kautta.

Kolmanneksi silloin, kun hedelmättömyyttä hoidetaan lääketieteellisenä tilana edellä mainituin diagnostisin kriteerein l. yhtenä ehtona on riittävän heteroseksuaalisen kanssakäymisen toteaminen, minkäänlaista fysiologista vammaa tai vikaa ei hoitojen aloittamiseksi tarvitse edes löytää; lapsen puuttuminen riittää. Toisin sanoen hoidot

kohdistuvat oletettuun potentiaaliin, jonka toteutumattomuuden syytä ei edes tarvitse tarkkaan selvittää, jotta sitä voitaisiin hoitaa. (Rossi 2003, 27.) Vaikka sijaissyntyys hoitomuotona edellyttää selkeän fysiologisen vamman/vian toteamisen (kohdun puutteen tai vian), myös siinä hoitoon pääsy perustuu oletettuun potentiaaliin: avioliitossa oletetusti syntyy lapsia, ja naisilla (vaimoilla) on tilastollisten odotusten mukaan toimiva kohtu; jollei ole, he ovat oikeutettuja sijaissyntytyshoitoon. Vaikka ETENE (2011a, 5) siis toteaa, että terveydenhuollossa on monin eri tavoin pyritty huolehtimaan siitä, että vanhemmat voivat toteuttaa toiveensa geneettisestä lapsesta ja että sijaissyntytyshoitoja tarvitsisi ”pieni ihmisjoukko, mutta lapsen saaminen heille on yhtä tärkeä kuin muille vanhemmille”, tuohon joukkoon pääseminen on ensisijaisesti kytköksissä sukupuolijärjestelmän määräämään potentiaalın toteutumattomuuteen sekä heteroseksuaaliseen parisuhteeseen, ei toiveeseen lapsen saamisesta ja vanhemmuudesta. Sukupuolijärjestelmän ja/tai heteromatriisin uudelleentuottaminen näkyy myös näennäisen sukupuolineutraalin vanhemmat-sanan käytössä: kohdun viasta tai puutteesta kärsivä aviopari mielletään jo valmiiksi vanhemmiksi, sillä ”lapsen saaminen heille on yhtä tärkeää kuin muille vanhemmille”. Potentiaalisesti heteroavioparin puoliset ovat jo vanhempi riippumatta siitä, onko heillä lapsia vai ei, sillä heillä ”oikeasti” kuuluisi olla.

Hedelmättömyyttä ajatellaan siis parin tilana, jossa hoitojen kohteena on yleensä nainen, ja sijaissyntymistapauksessa lasta haluavan parin naisosapuoli sekä sijaissyntymättäjä (mahdollisesti vielä lisäksi sukusolujen luovuttajia). Rossi kysyy, miten tämän tyyppinen sairauden tai toimintahäiriön määritelmä ja hoito sopii yhteen ihmiskäsityksemme kanssa, joka korostaa toisista yksilöistä erotettavaa yksilöä ontologisena ruumiillisena entiteettinä. Hän toteaa painokkaasti mutta nähdäkseni aiheellisesti, että lääketieteen palveluksessa olevilla näyttää olevan kyseenalainen valta ylittää yksilöiden rajat hoitamalla toisen yksilön ”sairautta” toisen ihmisen kehossa. Millään muulla lääketieteen alueella kuin reproduktiossa interventioita toisen yksilön kehoon ei kutsuta jonkun toisen yksilön hoitamiseksi. Tuo siirtymä tehdään näkymättömäksi puhumalla parista hoitojen kohteena. (Rossi 2003, 30–31.) Sijaissyntymättämisessä tuo siirtymä on vielä näkymättömämpi, ja hoitojen kohde monimutkaistuu entisestään.

Rossi katsoo, että ylipäänsä lisääntymisteknologioiden kutsuminen ”hedelmöityshoidoiksi” jatkaa luontevasti lisääntymisen lääketieteellistämistä, jonka alkuna on pidetty gynekologian perustamista (vrt. Liljeström 1996) ja synnytysten siirtymistä hallittuun sairaalaympäristöön mieslääkäreiden valvontaan. Medikalisaation kautta ihmisen hallinnan ulottumattomissa olevia asioita tuodaan lääketieteellisen selittämisen piiriin, kuitenkin siten että lisääntynyt kontrolli ja interventioiden muodot vaikuttavat luonnollista ja väistämättömiltä. ”Hoidon” käsitteen avulla potentiaalista teknologioiden käyttäjäjoukkoa rajataan ja supistetaan. Rossin mukaan kutsumalla teknologioita lääketieteellisin perustein annettavaksi hoidoksi tehdäänkin ennen kaikkea normatiivinen valinta sen suhteen, kenelle hoitoja tulisi antaa. Rossin tavoin katson, että tuo valinta on heteronormatiivinen eli perustuu olettamukselle, että lapsettomuudesta voivat perustellusti (so. biologis-fysiologisen lisääntymispotentiaalinsa puolesta) kärsiä vain heteroseksuaaliset parit (Rossi 2003, 32–33.) Hoitoon pääsy perustuu siis muihin seikkoihin kuin siihen, kuinka kovasti ”vanhemmat” lasta haluavat; muutoinhan miesparit olisivat sijaissynnytyshoidon ensisijainen kohderyhmä.

Stefánsdóttirin ja Rossin tavoin pidän sijaissynnyttämisen konstruoimista hoidoksi niin ongelmallisena, että siitä tulisi luopua. Ylipäänsä voidaan mielestäni kysyä, olisiko rehellisempää — etten sanoisi hedelmällisempää — mieltää reproduktioteknologiat pikemminkin reproduktiopolitiikoiksi, jotta niiden sisällä ja kesken operoivat diskursiiviset ja normatiiviset valtarakennelmat, erityisesti heteronormatiivisuus, eivät jäisi näkymättömiin. Oleellista on myös analysoida sijaissynnyttäjän positiota, joka hoitokonstruktiossa on epämääräinen. Seuraavaksi siirrynkään vertailemaan hoitokonstruktio sisällä elävää ajatusta sijaissynnyttämisestä altruismina ja hyvin erilaista näkemystä sijaissynnyttämisestä työnä. Ne ankkuroituvat myös kaupallisen ja ei-kaupallisen sijaissynnyttämisen kategoriseen erotteluun, mitä katson aiheelliseksi purkaa.

3.2. Sijaissynnyttäminen altruismina vs. sijaissynnytyksen työnä

ETENE (2011a, 5–6) siis ”arvioi eettisen punninnan jälkeen, että joissakin yksittäisissä tapauksissa lapsettomuuden hoito sijaissynnytyksen avulla voi olla eettisesti hyväksyttävää. (...S)ijaissynnytyksen tulisi perustua auttamishaluun, ei

kaupallisuuteen.” Se jatkaa, ”että kaupallisessa sijaissynnytyksessä on ongelmia. Koska sijaissynnytys on teknisesti mahdollista, voivat kaupalliset näkökohdat nousta merkittävään asemaan. Säätlemättömillä pimeillä markkinoilla myös kaikkien osapuolten tuvallisuus (*sic*) ja muut edut kärsivät.” Eettiseen sijaissynnyttämisen prosessiin kuuluu siis nimenomaisesti ei-kaupallisuus ja auttamisenhalu. Kutsun näiden kahden aspektin yhdistelmää altruismin vaatimukseksi.

Liezl van Zyl ja Ruth Walker (2013, 373) pitävät jakoa altruistiseen sijaissynnyttämiseen ja ”kaupalliseen sopimusäitiyteen” struktuurina, joka on hallinnut sijaissynnytyksdiskursseja jo kolme vuosikymmentä. Altruistiset sijaissynnytyksprosessit ja -järjestelyt perustuvat lahjoittamissuhteeseen: sijaissynnyttäjän motiivi on antaa tuleville vanhemmille lahjaksi lapsi, ja vanhemmat voivat antaa tai olla antamatta sijaissynnyttäjälle vastalahjaa. Kaupallisessa sopimussuhteessa taas sekä sijaissynnyttäjän että tulevien vanhempien toimintaa säätelee juridis-taloudellisesti sitova sopimus, jossa on määritelty kustannukset, korvaukset ja palkka. (van Zyl ja Walker 2013, 373–376.)

ETENEn lausunto mukailee altruistisen ja kaupallisen sijaissynnyttämisen kategorista erottamista toisistaan. Lisäksi ETENE asettaa altruismin vaatimuksen normiksi, jonka ytimessä on, että sijaissynnyttäjälle ei saa maksaa prosessista rahallista korvausta. Nähdäkseni Altruismin vaatimus rakentuu vastakohtana emotionaalisesti värittyneille käsityksille kaupallisuudesta, joka tunkeutuu intiimin alueelle — vastakohtana retoriikalle ”design-vauvojen myymisestä” ja ”maksetusta äitiydestä” (vrt. Macklin 1988, 57; Laufer-Ukeles 2013, 1224). Retoriset mielikuvat toimivat pikemminkin irrationaalisen pelon merkkeinä kuin sisällöllisinä merkityksinä.

Altruismin vaatimuksen keskiössä siis on, että sijaissynnyttäjälle ei tule maksaa palkkaa sijaissynnyttäjänä toimimisesta, ja että sijaissynnyttäjän motiivin sijaissynnyttäjäksi ryhtymiseen tulee olla auttamisen halu; mikäli nuo kaksi ehtoa eivät täyty, sijaissynnyttäminen on altruistisen näkemyksen mukaan epäeettistä. On kuitenkin ilmeistä, että palkkion mieltäminen kategorisesti epäeettiseksi ja auttamismotiivin ensisijaisuus (=altruismin vaatimus) eivät ulotu instituutioihin, sillä myös Suomen kaltaisissa julkisen terveydenhuollon maissa (teknologia-)avusteisesti lisääntyvät maksavat hoidoistaan joko julkisen tai yksityisen sektorin palveluntarjoajalle. Jos sijaissynnyttäminen mielletään hoidoksi ja jos altruismin vaatimus pätee so. rahallisen

korvauksen maksaminen tekee hoidosta/hoivasta epäeettistä, tulisiko myös vaikkapa sairaanhoitajien työskennellä ”kutsumusammattissaan” altruistisen motiivin ohjaamina saamatta varsinaista palkkaa?

On mielestäni ylipäänsä kyseenalaista, millaisin luotettavin keinoin yksilön motiivia, tässä tapauksessa auttamisen halua, edes voi arvioida. Pragmaattis-utilitaristisesti voidaan lisäksi kysyä, miksi juuri sijaissynnyttäjän toiminnan motiivi olisi sen seurauksia tärkeämpi määrittäjä toiminnan eettisyyttä arvioitaessa. Katsonkin, että on loogisesti kestävämpi esittää sijaissynnyttämisen epäeettisyyden olevan välttämättä kytköksissä siihen, että sijaissynnyttäjälle maksettaisiin paitsi rahallista korvausta vaikkapa ansionmenetyksistä, myös palkkaa. Niin ikään katson, että kaupallisuuden elementti siinä määrin kuin palkkion maksaminen juuri sijaissynnyttäjälle sitä ilmentää, ei validisti perustele sijaissynnyttäjän tai sijaissynnyttämisen epäeettisyyttä. Vaikka rahallisen korvauksen salliminen tuo mukanaan riskejä, niitä voidaan säätelyllä minimoida paremmin kuin toiminta kokonaan kieltämällä, eivätkä ne ole sijaissynnytyserityisiä vaan moneen muuhunkin tällä hetkellä lailliseen toimintaan päteviä.

Pamela Laufer-Ukeles (2013, 1223–1227) lähestyy sijaissynnyttämistä ”kaupallisena intiimiytenä” (*commercial intimacy*), jossa intuitiivisesti vastakkain asettuvat sijaissynnyttäjän käsitykset äitiydestä, vanhemmuudesta, perheestä ja sukulaisuudesta sekä sijaissynnytysprosessissa syntyvän lapsen tulevat vanhempien halu vanhemmuuteen, perheeseen ja sukulaisuuteen. On kuitenkin mielestäni syytä korostaa, että on olemassa lukematon joukko muita ”kaupallisen intiimiyden” muotoja, jotka liittyvät vanhemmuuteen, perheeseen ja sukulaisuuteen: vaikkapa erilaiset adoptiorakenteet ja institutionaaliset huostaanottokäytänteet, joissa lapsia sijoitetaan joko laitoksiin tai yksityisiin koteihin hoivattaviksi ja ammattikasvatettaviksi rahallista korvausta vastaan. Miten sijaissynnyttäminen suhteutuu muihin kaupallisen intiimiyden muotoihin, esimerkiksi edellä mainittuun hoivatyöhön ja ylipäänsä työhön?

Ilmeisin ero sijaissynnyttämisen ja muun työn välillä näyttäisi olevan ruumiillisuuden korostuminen. Ruumis on kuitenkin työväline myös muunlaisissa työn konteksteissa, kuten ammattiarmeijassa tai seksityössä, olkoonkin että molempiin liittyy eettistä problematiikkaa, johon en tässä syvenny. Argumentaation etenemiseksi tyydyttäköön toteamaan, että sekä ammattisotilaan että seksityöläisen voi nähdäkseni mieltää

harjoittavan ansaintatoimintaa, jossa ruumiillinen koskemattomuus ei perinteisessä mielessä täydellisesti toteudu ja johon liittyy fyysisen epämukavuuden/haitan riski, mikä korvataan rahallisella palkkiolla. Miksei sama pätsi kaikkiin työlainsäädännöllisesti vaarallisiksi luokiteltujen työtehtävien suorittamiseen tai kerta kaikkiaan enemmän tai vähemmän kaikkeen työhön sillä oletuksella, että olemme hylänneet käsityksen hengen ja aineen dualismista. Näin ollen ainakaan ruumiillisuuden ja kaupallisuuden kytkös ei riitä perustelemaan, miksi sijais synnyttämisen olisi välttämättä oltava jotakin muuta kuin työtä tai että se olisi määritelmällisesti epäeettistä työtä.

Miten sijais synnytystä työnä sitten voisi analysoida? Kalindi Vora (2012) vertailee mielenkiintoisella joskin kärjekkäällä tavalla intialaisia sijais synnyttäjiä ja intialaisia *call center* –naistyöntekijöitä marxilaisen feminismin työkäsityksen kontekstissa; ensimmäiset synnyttävät rikkaille amerikkalaisille lapsia globaaleilla reproduktiivimarkkinoilla, ja jälkimmäiset hoitavat puhelimitse erinäisiä halpojen työvoimakustannusten takia Intiaan ulkoistettuja etäasiakaspalvelutehtäviä. Vora mukaan sekä sijais synnyttäjät että *call centerien* asiakaspalvelutyöntekijät positioituvat työnsä kautta heitä oleellisesti määrittäviin historiallisiin konteksteihin tavalla, jota hän kutsuu kerryttämiseksi (*accumulation*). Etäasiakaspalvelijoiden työ kertyy yhdysvaltalaiseen kapitalismin rakenteisiin, jotka uudelleen tuottavat valloittamisen, etniseen erotteluun pohjaavan orjatyövoiman ja juurettoman työvoiman käytön oikeutusta ylimmän omistavan luokan voitontavoittelussa. Sijais synnyttäjien reproduktiivityöpanos taas lisäksi kerryttää valkoisen amerikkalaisen keskiluokan sosio-ekonomis-kulttuurista voimaa, jonka piirin intialaisilla sijais synnyttäjillä itsellään ei ole pääsyä. Kuten kaikella työllä, erityisesti reproduktiivisella/biologisella työllä on kaksoisluonne. (Vora 2012, 697.) Sen yöpuoli oikeudenmukaisuusnäkökulmasta on, että työn tekeminen epäoikeudenmukaisissa olosuhteissa tukee epäoikeudenmukaisia rakenteita, tässä tapauksessa uudelleen tuottaa voiton ja pääoman epäsolidaarista jakoa. Toisaalta työn mukanaan tuomat materiaaliset ja sosiaaliset edut – paitsi ansaittu raha, myös kokemus merkityksellisyydestä ja osallisuus kannustavassa työyhteisössä – voivat tarjota mahdollisuuksia parantaa yksilön sekä hänen perheensä elämänlaatua, vaikka nykyiset työolosuhteet eivät olekaan niin hyvät kuin niiden objektivistis-moraalisesti tarkastellen pitäisi olla.

Myös Amrita Pande (2010) analysoi sijaissyntyä työnä. Hän on tehnyt kenttätutkimusta Anandissa, Intian Gujaratin osavaltiossa sijaitsevalla Hope–klinikalla, joka on tunnetuin ja tutkituin sijaissyntyäspalveluita tarjoavista intialaisklinikoista (ks. esim. Bailey 2011; Naveen 2013). Pande (2010, 378) havainnoi, että sijaissyntyttäjien työn organisoimisessa kapitalistiset hyvän työntekijän normit (kuuliaisuus, ammatillisuus) yhdistetään hyvän äidin normeihin (uhrautuvaisuus, hoivaavuus), jotta tuotettaisiin mahdollisimman hyviä sijaissyntyttäjiä eli täydellisiä äitityöntekijöitä (*mother-workers*).

Sijaissyntyttäjät asuvat raskautensa ajan asuntolassa muiden sijaissyntyttäjien kanssa yleensä kaukana kotoaan, mikä helpottaa ulkoista valvontaa jonka taas ajatellaan tehostavan työntekijöiden työpanosta (vrt. tehdastyö ja työnjohdon kontrolli). Suljetussa vertaisryhmässä yksilöt sisäistävät johdon, lääkärin ja sijaissyntyttäjistä välittäjiksi ja asuntolavalvojiksi ylenneiden muotoilemat, säännöt ja alkavat omaehtoisesti kontrolloida paitsi itseään myös toisiaan. Sijaissyntyttäjille tarjottavissa neuvonta- ja keskustelutapaamisissa, joiden näennäinen tarkoitus on tarjota psykologista tukea ja auttaa heitä käsittelemään tuntemuksiaan, heille korostetaan heidän roolinsa yhdentekevyyttä ja väliaikaisuutta suhteessa sikiöön, jotta heidän kiintymyksen tunteistaan ei aiheutuisi turhaa mielipahaa tuleville vanhemmille ja jotta he eivät kuvittelisi itsestään työntekijöinä liikoja. Heille tehdään selväksi, että niskuroijan tilalle on heti tulossa ainakin kaksi kuuliaisempaa kohtua, joiksi sijaissyntyttäjiä kannustetaan itsenä prosessin aikana itsensä mieltämään. Näin ammattiylpeyden vaatimus yhdistyy hyvän äidin vaatimukseen: naisten tulee pitää sijaissyntyttämistä mahdollisuutena olla hyviä äitejä, joka paradoksaalisesti tarkoittaa, että sijaissyntyttäjän pitää hyvän äidin tavoin kiintyä vauvaan mahdollisimman paljon jotta suojaa sikiötä/hoitaa vauvaa mahdollisimman hyvin. Kiintymyksellä ei kuitenkaan saa pahoittaa tulevien vanhempien mieltä tai antaa sen vaikuttaa vauvan luovuttamiseen. (Pande 2010, 978–981.) Vaatimus on ambivalentti ja hyödyntää äitiyden stereotyyppioita; ei ammattikasvattajiakaan vaadita henkilökohtaisesti kiintymään hoivattaviin lapsiin vaan ammattieettinen ohjeistus kehottaa vastaamaan lapsen tarpeisiin sekä ylläpitämään lämmintä ja turvallista vuorovaikutus- ei kiintymyssuhdetta. Nähdäkseni sijaissyntyttäjien asemaa pitäisi siis parantaa paitsi parantamalla työehtoja, mihin liittyy välittäjien ja yritysten saamien palkkioiden kritikointi sijaissyntyttäjille maksettavan palkkion kritikoinnin sijaan, myös

ensisijaisesti purkamalla kategorinen kytkös äitiyden ja kohdun sekä sijaissyntymisen ja äitiyden välillä.

Sijaissyntymättäjien aseman parantamiseksi on niin ikään ehdottoman oleellista erottaa kaupallisuuden haitalliset vaikutukset säätelemättömillä markkinoilla ja kaupallisuuden kategorinen haitallisuus; ETENE ja monet muutkaan eivät tunnu näkevän tuota eroa. Haluttomuus osallistua kaupallisen sijaissyntymättämisen eettisesti kestävään säätelyyn kaupallinen toiminta kategorisesti kieltämällä on kuitenkin paitsi utopistista myös lyhytnäköistä, sillä sijaissyntymättämistä ei ole realistista käsitellä kansallisvaltion sisäisenä ilmiönä; palvelua haetaan sieltä, missä sitä on tarjolla. Siksi säätelyn määrittelemisen ja sijaissyntymättämisen konstruointi eettisesti kestävästi on globaali, yhteisvastuullinen projekti.

3.3 Sijaissyntymättäjät äitityölaisinä?

Anne Donchin (2010) lähestyy kansainvälistä sijaissyntymättämistä reproduktioturismin muotona ja kytkee sen kaupallisuuden/kapitalisimin kriittiseen analyysiin. Hän huomauttaa, että viimeisen kahden vuosikymmenen aikana lisääntymisestä on tullut miljardibisnes. Hän katsoo, että monikansalliset reproduktioteknologiayritykset hyödyntävät kolmannen maailman maiden köyhiä naisia, joiden sukusoluja ja sijaissyntymättäspalveluita ne myyvät rikkaampien maiden hedelmättömille naisille voitolla. Paitsi että yritysten toiminnassa korostuvat stereotyyppiset käsitykset naisen sosiaalisesta roolista, ne myös mitätöivät paikallisten lainsäätäjien pyrkimykset säädellä reproduktioteknologiaa ja pönkittävät vanhaa kolonialistista käsitystä kolmannesta maailmasta lännen resurssipankkina. Yhdistyneet kansakunnat on osallistunut lukuisiin paikallisten naisjärjestöjen aloittamiin kampanjoihin, jotka pyrkivät muuttamaan vallitsevia tapoja ja käytänteitä jaetun vastuun periaatteella, joka ei keskittyisi hyväntekeväisyysprojekteihin vaan myös lännen vastuunottoon omien kansalaistensa toiminnasta. Donchin huomauttaa painokkaasti, että konkreettisimmin reproduktioturismin haitat tuntevat nahoissaan kolmannen maailman köyhät naiset; raadollisimmillaan reproduktioturismi polkee naisten oikeuksia yhtä räikeästi kuin ihmiskauppa. (Donchin 2010, 323–327.)

Panden (2010, 985) mukaan sijaissyntytnarratiivit, joita ensisijaisesti omien etujensa nimissä ylläpitävät palvelua tarjoavat monikansalliset klinikat sekä niille sijaissyntyttäjiä rekrytoivat paikalliset välittäjät, vahvistavat sijaissyntyttäjien uhrautuvaa äiti-identiteettiä, jotta nämä eivät muodostaisi palkka- ja työehtoneuvotteluihin kykenevää ammatti-identiteettiä siitä huolimatta, että monet toimivat sijaissyntyttäjinä useammin kuin kerran. Pande jatkaa, että sijaissyntyttäjien asuntoloiden sukupuolittunut tila voi kuitenkin myös tarjota köyhille, kouluttamattomille, työmarkkinoiden syrjimille alimpien kastien naisille vastarinnan ja voimaantumisen kokemuksia sekä mahdollisuuksia haastaa heihin ulkopuolelta kohdistuvaa normatiivisuutta, joka on ristiriidassa heidän omien kokemustensa kanssa.

Panden analyysistä nousee nähdäkseni selvästi esille, että sijaissyntyttäminen voi huonosti säädeltyinä rakentua äärimmäiseksi esimerkiksi sukupuolittuneesta työstä. Sukupuolittunut työ siis on työtä, joka operoi sukupuolijärjestelmän tuottamien stereotyyppisten sukupuoliroolien ehdoilla, joiden mukaan työ myös organisoidaan (vrt. Liljeström 1996, 121–122). Sijaissyntyttäjän positiossa alistuvan ja hoivaavan naisen stereotypia kulminoituu huippuunsa, kun se yhdistyy kulttuuris-historiallisesti tuotettuihin normatiivisiin konventioihin hyvästä äidistä, minkä symbolina kohtu on toistuvasti debatin keskiössä. Palaan stereotyyppiseen äitiyteen liittyviin vaatimuksiin ja niiden purkamiseen tuonnempana.

Kalindi Voran (2012) mukaan sukupuolittuneen työn tekijöiden asemaa parannetaan parhaiten paljastamalla sen oikeutuksen kumpuavan patriarkaalisuudesta ja omistamisen mekanismeista; sukupuolittuneen työn tekijöiden asemaa parannetaan siis nimenomaisesti työvoimapolitiikalla neuvottelemalla uudelleen työehtoja ja palkkoja. Intialaiset feministit ovatkin kautta liikkeen historian esittäneet poliittis-lainsäädännöllisiä vaateita reproduktiotyötä tekevien naisten aseman parantamiseksi, mihin kuuluu paitsi ammattiylpeuden herättäminen eli mielikuva itsestä työntekijänä eikä kertakäyttöisenä kohtuna, myös keskustelu naisten oikeuksista omaan ruumiiseensa ja voitontavoitteluun; esimerkiksi intialainen Sama – Resource Group for Women and Health – järjestö on muotoillut feministis-bioeettistä metodologiaa eli ehdotuksia kansainvälisen sijaissyntyttämisen eettisiksi käytänteiksi. (Vora 2012, 690.) Myös Pande (2010, 985–990) painottaa, että sijaissyntyttäjien järjestäytyminen työntekijöinä mm. työsuojelun turvaamiseksi on heidän oikeuksiensa näkökulmasta ensisijaista,

vaikka kulttuuriset äitiyteen ja naiseuteen liittyvät merkityksellistämiprocessit, joita klinikat ja välittäjät hyödyntävät äitityöntekijöitä diskursiivisesti tuottamalla, hankaloittavat heidän työntekijäidentiteettinsä kehittymistä. Niin ikään van Zyl ja Walker (2013, 373) peräänkuuluttavat sijaissyntyttämisen ammatillisuutta (*professionalism*).

Yhdyn Voran, Panden sekä von Zylin ja Walkerin näkemyksiin siitä, että sijaissyntytyt tulisi ensisijaisesti konstruoida työksi. Vaikka sijaissyntyttämiseen epäilemättä kuuluu elementtejä, jotka linkittyvät äitiyden käsitteeseen, katson että mikäli äitiyden stereotyyppioita ja kohtumytologiaa ei kriittisesti analysoida feministisen bioetiikan teoriakontekstissa sekä mikäli sijaissyntyttämisen ja äitiyden suhdetta ei problematisoida, ne vaikuttavat haitallisesti sijaissyntyttäjien asemaan.

3.4 Sijaissyntyttämisen reproduktioturismina ja reproduktioturismi (uus)kolonialismina

Reproduktioturistit hakeutuvat kolmannen maailman maihin siis erityisesti saadakseen lapsen sijaissyntyttäjän avulla. Anne Donchin tekee sijaissyntytyssopimusten kulusta samankaltaisia huomioita kuin Pande: Yleensä lasta haluavat parit käyttävät (bioteknologia)yrityksen suosittelemaa välittäjää, joka etsii sopivan paikallisen naisen, tekee tämän kanssa sijaissyntytyssopimuksen ja valvoo sopimusehtojen toteutumista. Sijaissyntyttäjät asuu raskauden ajan yleensä asuntolassa muiden sijaissyntyttäjien kanssa. Raskauden aikana hän saa nauttia tietyistä etuuksista, kuten neuvola- ja lääkäripalveluista sekä asianmukaisesta ravitsemuksesta, ja saa joskus myös pienen rahallisen palkkion, joka kattaa ansionmenetykset työstä. Kaikki nuo ovat etuja, joita kolmannen maailman naiset eivät saa omia biologisia lapsiaan odottaessaan – tai muissakaan elämänsä vaiheissa. (Donchin 2010, 325–327; Pande 2010, 972–974.)

Paitsi Panden (2010, 975–980) kuvailemaa hyvän äitityöntekijän eetosta sijaissyntyttäjiltä vaaditaan Donchinin (2010, 327–329) mukaan tietynlaisia luonteen ja ulkonäön ominaisuuksia; esimerkiksi Intiassa sijaissyntyttäjiksi halutaan ”kauniita, emotionaalisesti vakaita ja vaaleaihoisia” naisia, vaikka hedelmöityksessä käytettäisiin länsimaisen valkoisen parin omia sukusoluja. Tämä ilmentää Donchinin mukaan

(uus)kolonialistisia kaikuja ihonvärin ja moraalisen arveluttavuuden yhteyksistä, jotka siis ovat pohjimmiltaan rassistisia. Donchin näkeekin kolonialismin yhdistettynä globaaliin kapitalismiin keskeisenä ongelmana sijaissyntyttämisen eettistä problematiikkaa tarkasteltaessa. Myös Vora (2012, 697) kytkee sijaissyntyttämisen (uus)kolonialismiin analyysissään sijaissyntyttämistä työnä, joka kertyy kapitalismin rakenteisiin ja uudelleen tuottaa valloittamisen ja etniseen erotteluun pohjaavaan orjatyövoiman käytön oikeutusta.

Alison Bailey (2011, 715–720) käy dialogia etnografisen tutkimusperinteen, tarkemmin sanottuna diskursiivisen kolonialismin (so. valinnan vapautta painottavan puheen), ja valkoisen akateemisen feminismien asettamien moraalisten normien kanssa, jotka saattavat vääristää ja mitätöidä kolmannen maailman naisten subjektiiviset ja eletyt kokemukset, mistä myös Pande (2010, 970–971) on erityisen huolissaan. Tuo kaksoissidos tulee hyvin ilmeiseksi tarkasteltaessa esimerkiksi 25-vuotiaan intialaisen Salman lausuntoa. Salma on kotiäitiytensä ohella työskennellyt sijaissyntyttäjänä. (Huomautettakoon, että Bailey ei ole itse haastatellut Salmaan vaan viittaa Panden kenttätutkimukseen.)

Baileyn keskeisiä argumentteja on, että jos feministisen bioetiikan analyysit sijaissyntytyöstä keskittyvät normatiiviseen paheksuntaan, tulemme pakottaneeksi intialaiset naiset oman moraalikäsitteemme muottiin. Vaikka sijaissyntytykseen liittyviin ongelmiin ei tule suhtautua relativistisesti, täytyy ottaa huomioon, että intialaiset feministit saati sijaissyntyttäjät itse käsitteellistävät nuo ongelmat hyvin eri tavalla kuin akateeminen länsimainen feminismi. Altruismista, lahjoittamisesta ja valinnoista puhuminen ei palvele sijaissyntytyötä tekevien naisten intressejä, sillä heidän ensisijainen etunsa on hahmottaa, millaista korvausta sijaissyntyttämistä tulisi saada, jotta se olisi kannattavaa työtä. Valinnoista puhuminen myös häivyttää ne epäoikeudenmukaiset olo- ja valtasuhteet, joiden verkossa nainen sijaissyntytyspäätöksen tekee: kylmä fakta on, että sijaissyntytyö on yksi harvoista tavoista saada kunnollinen asunto, ruokaa, puhdasta vettä, koulutusta ja terveyspalveluja. Salma vastaa kysymykseen ”valintansa” syistä vetoamalla pakkoon (*majboori*):

Why would I choose to do this? I have had a lifetime's worth of injections pumped into me. Some big ones in my hips hurt so much. I had about 20–25 pills almost every day. I feel bloated all the time. But I know I have to do this for my children's future... This is not work, this is *majboori* (a compulsion). Where we are now, it can't possibly get any worse... in our village we don't have a hut to live in or crops in our farm. This work is not ethical— it's just something we have to do survive. When we heard of this surrogacy business, we didn't have any clothes to wear after the rains – just one pair that used to get wet—and our house had fallen down. What were we to do?

(Bailey 2011, 721–722; Pande 2010, 988.)

Baileyn mukaan klassis-filosofisessa mielessä valinnasta puhuminen ei tavoita sitä, mitä Salma tarkoittaa *majboorilla*. Salman haastattelun kaltaisia omalakisista selostuksia kutsutaan etnografisiksi narratiiveiksi, ja Bailey puolustaa niiden paikkaa olennaisena osana feminististä tutkimusta diskursiivisen kolonialismin purkamiseksi, vaikka niiden käyttö yksinään tekee tutkimuksesta relativistista. Etnografiset narratiivit kuitenkin auttavat teoretisoimaan naisagentteja paikantuneina subjekteina. Toisin kuin normatiiviset tulkinnot, jotka käsittävät agentin yksioikoisesti toimintakyvyn kautta, ne ottavat huomioon olosuhteet, jotka muovaavat ihmisen elämän moraalista kudosta, ja sisältävät omassa ympäristössään loogisesti päteviä toimintamahdollisuuksia ja yhteisvastuuverkostoja. (Bailey 2011, 723–724.) Näin niiden kautta tavoitetaan sijaissyntyjän relationaalisen autonomian positio, mikä tarkoittaa juuri intersektionaalista paikantumista; Salman puheenvuorosta käykin konkreettisesti ilmi, miten perustavanlaatuisesti ihminen on sidoksissa häntä ympäröivän todellisuuden realiteetteihin ja muihin ihmisiin, mikä tietenkin pätee myös muihin kuin sijaissyntyjiin. Tässä mielessä siis olemme kaikki vain relationaalisesti autonomiaa, olkoonkin, että relationaalisuuden asteet vaihtelevat intersektionaalisen spektrin ääripäästä toiseen.

Bailey esittää kolmitahoista reproduktio-oikeudenmukaisuuden (*reproduction justice*) mallia reproduktiivisen sarron tunnistamiseksi ja sitä vastaan taistelemiseksi, jonka alun perin kehittänyt Asian Communities for Reproductive Justice (ACRJ) –yhteisö. Mallin kolmikannassa reproduktio-terveyden osa-alue keskittyy terveystalvelujen tarjoamiseen, reproduktio-oikeudet lainsäädäntöön ja reproduktio-oikeudenmukaisuus ruohonjuuritason etujärjestöjen muodostamiseen ja niiden yhteistyöhön. Ensimmäinen osa-alue painottaa naisten oikeutta terveydenhuoltoon sekä valistaa naisia, jotta nämä ymmärtävät hoidon tärkeyden ehkäisyneuvonnasta säännöllisiin kohdunkaulansyöpäseuloihin, aborttipalveluista synnytyksen jälkeisiin

neuvolakäynteihin. Hoito ja neuvonta tulee toteuttaa kulttuurisensitiivisesti. Toinen osa-alue on lainsäädäntöön nojaava apparaatti naisten oikeuksien turvaamiseksi, mukaan lukien oikeus saada ensimmäisen osa-alueen lupaamia terveyspalveluja. Kolmas osa-alue pyrkii edesauttamaan järjestäytymistä rakenteellisen muutoksen aikaansaamiseksi ja sosiaalisen oikeudenmukaisuuden toteuttamiseksi. Se pyrkii tuomaan esiin tavat, joilla sekä julkinen lainsäädäntö että kaupalliset intressit kontrolloivat naisia sekä käyttävät hyväkseen heidän ruumiitaan, seksuaalisuuttaan ja reproduktiokykyjään erityisesti ei-valkoisissa yhteisöissä. (Bailey 2011, 727–728.)

Baileyn mukaan Salman ja muiden intialaisten sijaissyntyttäjien tilanteessa reproduktio-oikeudenmukaisuuden tavoittelu tarkoittaa normatiivisen perinteen ja etnografisen perinteen parhaiden puolten yhdistämistä. Se velvoittaa ottamaan sijaissyntyttäjien eletyt, subjektiivisesti todet kokemukset vakavasti, mutta tarkoitus ei ole laatia niiden pohjalta yleispäteviä ohjeita sovellettaviksi muualla. Vaikka ACRJ:n malli painottuu sorron tunnustamiselle, se ei ole valmiiksi rakennettu moraaliteoria vaan intersektionaalinen metodologia, jonka on tarkoitus toimia moraalisen indikaattorina. Se myös todistaa, että normatiiviset ja etnografiset lähestymistavat eivät ole toisensa poissulkevia: esimerkiksi sijaissyntyttämisestä on täysin mahdollista keskustella työnä *majboori*-käsitteen kautta länsimaisen valinta-metaforan sijaan, ja silti tunnistaa ne reproduktiivisen sorron elementit, joita sijaissyntyttäjät kohtaavat. Kulttuurisensitiivisyys sorron muotojen tunnistamisessa voisi nähdäkseni esimerkiksi tarkoittaa Panden (2010, 975–977) haastatteleminen sijaissyntyttäjien esittämää kritiikkiä välittäjien toimintatavoista, joissa usein hyödynnetään *majboori*-diskurssia rekrytoimalla köyhyydessään epätoivoisia, ei siis sijaissyntyttäjiksi muilla kriteerein parhaiten sopivia, naisia sekä seksuaalisuuden/seksityön tabua, joilla sijaissyntyttäjät pyritään eristämään yhteisöistään ja muusta yhteiskunnasta sekä pitämään hiljaisina ja kuuliaisina. Reproduktiivisen oikeudenmukaisuuden vaatimus ei kuitenkaan anna meidän upota kulttuuri relativismin suohon, sillä koko käsite perustuu moraaliseen havainnolle reproduktiivisen sorron olemassaolosta. Reproduktiivinen oikeudenmukaisuus pakottaa myös länsimaat mukaan keskusteluun reproduktiivisen sorron moraalista ongelmista paitsi reproduktioturismin lähde maana, myös omien rajojensa sisällä: länsimaissakin suuri osa reproduktioteknologian materiaalityöntekijöistä on köyhiä ja värillisiä naisia. (Bailey 2011, 728–734.)

3.5 Sijaissynnyttäminen kaupallisena intimitettinä ja sen säätely

Nähdäkseni puutteellinen, moraalisesti arveluttava tai kokonaan olematon lainsäädäntö, säätely, on oleellinen syy sijaissynnyttämisen eettisiin ongelmiin. Vaikka sääntöjen neuvottelemisen on ensisijaisesti globaali projekti, toinen oleellinen syy on kansallisvaltioiden tapa luovuttaa minimaalisten reunaehtojen muotoilemista lukuun ottamatta projektin oleellinen sisältö – käytäntö – monikansallisille, voittoa tavoitteleville bioteknologiayrityksille, joiden toimintaa ei tällä hetkellä säätele reproduktiivisen oikeudenmukaisuuden vaade. Olen samaa mieltä sijaissynnyttämiseen suopeasti suhtautuvien feminististen bioetikoiden kanssa, so. niiden, jotka eivät kannata sijaissynnyttämisen tai kaupallisen sijaissynnyttämisen kategorista kieltämistä objektivistis-moraalisesti tuomittavana, siitä että sijaissynnytyksen (bio)eettisiin ongelmia tulee lähteä ratkaisemaan lainsäädännöllisellä kontrollilla l. toimintaa säätelemällä.

ETENE (2011a, 6) päättää lausuntonsa vaatimukseen sijaissynnytyshoitojen luvanvaraisuudesta. Tulkitsen luvanvaraisuuden tarkoittavan institutionaalista säätelyä l. lainsäädäntöä, jonka puitteissa vain valtiollisesti kontrolloidut toimijat olisivat luvanvaraisia; sijaissynnyttämisen tulisi siis ETENEn mukaan olla vain terveydenhuollon piirissä eikä yksityisten henkilöiden välinen sopimussijaissynnyttäminen olisi sallittua. Alla olevan lainauksesta käy nähdäkseni ilmi paitsi se jo aiemmin käsittelemäni seikka, että ETENE sekoittaa kaupallisen sijaissynnyttämisen säätelyn puutteeseen liittyvät ongelmat kaupallisuudesta itsestään johtuviksi, myös se, että ongelmat liittyisivät erityisesti yksityissopimusten varaiseen sijaissynnyttämiseen:

Kaupallisessa sijaissynnytyksessä on ongelmia. Koska sijaissynnytyks on teknisesti mahdollista, voivat kaupalliset näkökohdat nousta merkittävään asemaan. Säätelemättömillä pimeillä markkinoilla myös kaikkien osapuolten turvallisuus (sic) ja muut edut kärsivät. Sijaissynnytyks kaupallisena toimintana voisi aiheuttaa myös sen, että vain varakkaat voisivat siihen osallistua ja näin se olisi syrjivä. Lasta toivovaa pariskuntaa pitää voida auttaa julkisin varoin ja julkisin keinoin. Sijaissynnyttäjänä toimimisen lähtökohtana tuleekin olla halu auttaa.

(ETENE 2011a, 5.)

Uskoa terveystinstitutionaaliseen kontrolliin ilmentää sekin, että ennen sijaissyntyttämisen kieltämistä osana hedelmöityshoitolainsäädäntöä vuonna 2007, ”mitään kirjallista sopimusta osapuolten välillä ei laadittu” (ETENE 2011a, 6). Kuten aiemmin totesin, myös julkisessa terveydenhuollossa avusteisesta lisääntymisestä peritään erilaisia maksuja; vaikka prosessi olisi täysin yksityisesti toteutettuna kalliimpi, ei osittainen kustantaminen julkisista varoista riitä tekemään sijaissyntyttämistä kaikille taloudellisesti mahdollista. Kun lisäksi ottaa huomioon, miten käytänteet syrjivät sijaissyntytyksprosessiin kelpuutettavia esimerkiksi siviilisäädyn ja seksuaalisen suuntautumisen perusteella, vaatimus juuri taloudelliseen asemaan perustuvasta tasavertaisuudesta tuntuu älyllisesti epärehellistä: miten on eettisesti perusteltavissa, että tietyn intersektionaalisen position perusteella (sosio-ekonominen asema) ei saa syrjiä mutta muiden (esim. seksuaalinen suuntautuminen) saa?

Kaupallisuuden ongelmista keskusteltaessa tulee siis ensin määritellä, mitä kaupallisuudella tarkoitetaan. Nähdäkseni jonkinlaiseksi sateenvarjomääritelmäksi riittää, että raha vaihtaa omistajaa. Rahaliikenne toimijalta x toimijalle y ei kuitenkaan riitä tekemään sijaissyntyttämistä kaupallista tavalla, joka olisi ongelma; sen sijaan katson, että on syytä analysoida, miten tuo raha jakautuu eri sijaissyntytyksprosessin toimijoiden välillä. Päinvastoin kuin ETENE, en näe ratkaisuksi, että valtiolliset toimijat olisivat ainoita kuviteltavissa olevia eettisiä palveluntarjoajia, siis että ainoa sijaissyntyttämislle puollettava toimintakulttuuri olisi itse prosessin nimenomaisesti keskitetty terveystinstitutionaalinen kontrolli. Kuten aiemmin totesin, en pidä määritelmällisesti institutionaalista toimijaa sen eettisempänä kuin yksityisiä sopijaosapuoliakaan; oleellista on, millaiset pelisäännöt lainsäädännön tasolla määritellään ja että ne koskevat kaikkia toimijoita huomioiden sen, että mielestäni sijaissyntyttäjän asema on prosessissa muita toimijoita potentiaalisesti haavoittuvaisempi. Niin ikään katson, että nimenomaan sijaissyntyttäjän tulisi saada työstään taloudellista hyötyä pikemminkin kuin sijaissyntytysteollisuuden.

Nähdäkseni Pande, Vora ja Bailey esittävät ehdottoman varteenotettavia ratkaisuja sijaissyntyttämisen säätelyksi, mutta ne kaikki perustuvat sijaissyntyttämisen konstruoimiseen työksi. Laufer-Ukelesin (2013, 1226–1227) kritisoi mielestäni aivan oikein työnäkökulmaa siitä, että se sivuuttaa sijaissyntyttämisen erityispiirteitä, jota hän siis kutsuu ”kaupalliseksi intiimiydeksi” (*commercial intimacy*). Käsitteen tarkoitus on

ylittää normatiivinen jako altruistiseen (joka näennäisesti on yhtä kuin eettinen) ja kaupalliseen (joka näennäisesti on yhtä kuin epäeettinen) sijaissyntyttämiseen. Kuten aiemmin argumentoin, nähdäkseni kaupallinen intimiteetti liittyy muihinkin työn muotoihin ja institutionaalisiin ammattikasvatuskäytänteisiin, eikä Laufer-Ukeles mielestäni problematisoi äitiyden käsitettä tai konnotaatiota. Olen kuitenkin hänen kanssaan yhtä mieltä siitä, että intimiteetti paitsi ruumiillisena myös emotionaalis-sosiaalisena kiintymyksenä liittyy sijaissyntyttämiseen erityislaatuisella tavalla. Korostan, että mielestäni tuo erityislaatuisuus liittyy nimenomaan säätelyn tarpeeseen eikä viittaa sijaissyntyttämisen essentiaalisen erityisluonteeseen. Siispä tarkastelen seuraavaksi Laufer-Ukelesin ehdotuksia säätelykäytänteiksi. Laufer-Ukeles analysoi erikseen kansallista (alkup. *domestic* viitaten Yhdysvaltoihin, missä sijaissyntyttämisen juridinen kontrolli on, kuten todettua, kunkin osavaltion itse säädettävissä) ja kansainvälistä sijaissyntyttämistä.

Kansallisella tasolla Laufer-Ukeles (2013, 1251) haluaisi taata sijaissyntyttäjille mahdollisuuden lainvoimaiseen oikeuteen olla yhteydessä lapseen synnytyksen jälkeen, mitä pidän periaatteena puollettavana. Yhteydenpidon tavat, keston ja muut yksityiskohdat voivat neuvottelevat osapuolet päättää keskenään, mutta periaatteellinen lainsuojaa nauttiva oikeus yhteydenpitoon antaisi sijaissyntyttäjille tilapäistyöntekijää paremman neuvotteluaseman. Se niin ikään tunnustaisi sijaissyntyttäjän mahdolliset kiintymyksen tunteet sekä lasta että tulevia vanhempia kohtaan sekä kunnioittaisi niitä sen sijaan, että ne pyrittäisiin tukahduttamaan ei-toivottavina, kiusallisina tai uhkaavina. Oikeus myös auttaisi mieltämään sijaissyntyttäjän ja tämän ruumiilliset ja psykologiset-emotionaaliset kyvyt arvokkaina, toimisi vastapolitiikkana tilapäisyys- ja välinearvoisuusdiskursseille ja parantaisi sijaissyntyttäjän haavoittuvaa asemaa tasaamalla valtasuhdetta, jossa sijaissyntyttäjä on usein altavastaaajana. Kaiken kaikkiaan sijaissyntyttäminen haastaa binääristä ydinperhemallia ja tarjoaa mahdollisuuden sen ylittävään, sosiaaliseen kiintymykseen perustuvaan perhepolitiikkaan, mitä voidaan pitää paitsi kaikkien prosessin osapuolten – sijaissyntyttäjän, lapsen ja vanhempien – tarpeita paitsi konsensus-päätöksenteollisesti oikeudenmukaisimmin kunnioittavana perhepolitiikkana myös välttämättömänä asennemuutoksena. (Laufer-Ukeles 2013, 1251–1259.) Jälkimmäinen huomio on queer-bioeettisesti hyvin mielenkiintoinen, ja analysoinkin sen pohjalta perhepoliittisia käytänteitä reproduktiopolitiikkaa ja ihmisoikeusproblematiikkaa käsitellessäni.

Yhteydenpitomahdollisuuden lisäksi Laufer-Ukeles (2013, 1259–1264) esittää muita säätelykäytänteitä. Ensiksi hän katsoo, että sijaissyntyttäjän pitäisi olla vain lapsen synnyttäjä (*gestational surrogate*) eikä geneettis-biologisesti kytköksissä lapseen. Käytäntö pohjaa Yhdysvalloissa 1980-luvulla sattuneeseen, surullisenkuuluiseen Baby M:n tapaukseen, jossa tulevan isän ja sijaissyntyttäjän sukusoluista alkunsa saaneesta lapsesta käytiin ensimmäistä kertaa Yhdysvaltain oikeushistoriassa sijaissyntyttämiseen liittyvää huoltajuusoikeudenkäyntiä, kun sijaissyntyttäjä ei halunnutkaan luopua huoltajuudesta tulevan äidin hyväksi, kuten oli sovittu. Teknologian kehittymisen myötä sijaissyntytyksessä ei nykyisin käytetä sijaissyntyttäjän sukusoluja, vaan mahdollinen luovuttaja on eri henkilö.

On huomattava, että ETENE (2011a, 3) ei pidä sijaissyntyttäjän geneettis-biologista kytköstä lapseen ongelmallisena, sillä se ei artikuloi lähisukulaisen (siskon tai äidin) kieltoa toimia sijaissyntyttäjänä ja katsoo, ettei painostuksen riskistä tai sijaissyntyttäjän henkilöllisyyden lapselle aiheuttamasta hämmennyksestä ole näyttöä. Sijaissyntyttäjän hämmennyksestä kuitenkin Laufer-Ukelesin (2013, 1259–1261) mukaan on, ja siksi hän katsookin, että geneettis-biologinen erillisuus on tarpeen mahdollisten traumaattisten kokemusten ja tuohon kytkökseen pohjaavien konfliktien ennaltaehkäisemiseksi. ETENEn tapa konstruoida sijaissyntytyksen lapsettomuushoidoksi, jossa sijaissyntyttäjän käyttö oikeutetaan sillä, että se toteuttaa vanhempien toiveen geneettisestä lapsesta ja samanaikaisesti vähätellä tuon geneettisen kytköksen vaikutuksia sijaissyntyttäjään on nähdäkseni paradoksaalista, arveluttavaa ja potentiaalisesti vahingollista.

Muita Laufer-Ukelesin esittämiä säätelykeinoja ovat psykologinen arviointi, säännölliset tapaamiset asiantuntijoiden kanssa tuen ja neuvojen saamiseksi sekä se, että sijaissyntyttäjän ei tule olla lapseton ensisyntyttäjä. On kuitenkin huomattava, kuten Panden kenttätutkimuksessaan haastatteleminen sijaissyntyttäjien kokemuksista nousi esiin, että neuvonta ja asiantuntija-apu voivat olla kontrolloikeinoja ja prosessin tietyn osapuolen etuja korostavaa manipulaatiota. Näin ollen ennen kuin neuvonnasta ja psykologisesta seulonnasta voi olla aitoa hyötyä, tulee sijaissyntyttämisen konstruointia koskeva arvokeskustelu käydä julkisesti ja perinpohjaisesti, jotta sekä lainsäädäntö että bioeettinen normisto pohjaavat samoihin periaatteisiin.

Viimeisenä säätelykeinona Laufer-Ukeles mainitsee, että sijaissyntyttäjän saaman palkkiolla olisi hyvä olla jonkinlainen katto, joka vähentää sijaissyntyttämisen kaupallisuuden astetta siten, ettei prosessi ole pelkästään markkinavoimien armoilla ja joka vähentää hyväksikäytön houkuttelevuutta estämättä kuitenkaan sijaissyntyttäjää tienaamasta toiminnallaan rahaa. Hyväksikäytön estäminen onkin keskeinen säätelyareena erityisesti laadittaessa käytäntösuosituksia kansainvälisille sijaissyntytysprosesseille. Palaan hyväksikäyttö-argumentaatioon ja sen tuonnempana. Todettakoon lyhyesti, että Laufer-Ukeles (2013, 1267–1279) näkee kansainvälisen sijaissyntyttämisen ongelmina sijaissyntyttäjien elinolosuhteet sekä Panden että Baileyn kuvaamalla tavalla, maantieteellis-kulttuurisen välimatkan prosessin eri toimijoiden välillä ja rasististen/(uus)kolonialististen hierarkioiden uusintamisen, joita jo käsittelemme. Lisäksi Laufer-Ukeles mainitsee kansalaisuuden myöntämiseen liittyvät ongelmat lapsen synnyttä ja vanhempien palatessa tämän kanssa kotimaahansa. Nuo juridiset erityisongelmat jäävät tarkasteluni ulkopuolelle. Olen tosin taipuvainen ajattelemaan, että ongelmien aiheuttaja on ensisijaisesti se, että sijaissyntyttäminen on vanhempien kotimaassa laitonta, joten sijaissyntyttäminen laillistaminen ja juridinen säätely adoption muotona voisivat olla hedelmällisiä tapoja ratkoa niitä.

4. Reproduktiopoliittikkaa ja ihmisoikeusproblematiikkaa

ETENE korostaa, että sijaissyntyttämiseen liittyvissä käytänteissä on tärkeää, että kaikkien osapuolien perus- ja ihmisoikeudet toteutuvat. Tarkastelen seuraavaksi, millaisia oikeuksiin liittyviä dilemmoja ja ristiriitoja eri positioiden välillä naisen-mies-lapsi-triadissa voi esiintyä analyysiapparateinani sukupuolijärjestelmä ja heteromatriisi, jotka siis yhdistyvät heteronormatiivisuudeksi. Teoriakonteksteina ovat yhä feministinen bioetiikka ja queer-bioetiikka, joista ensimmäinen korostuu naisen positiota tarkasteltaessa. Pysin fokuksena tarkasteluni sijaissyntyttämiseen, mutta vertailun vuoksi tarkastelen sen rinnalla muita (teknologia-)avusteisen lisääntymisen muotoja. Lopuksi tarkastelen transihmisten asemaa erityisenä queer-bioetiikan reproduktiopoliittisena ihmisoikeuskysymyksenä.

4.1 Nainen

Susan Markens (2007, 50) panee merkille analysoidessaan Yhdysvalloissa tähän asti käytyä sijaissynnytyskeskustelua, että valintapuheella (*choice talk*), siis naisen valinnanvapautta ja ruumiillista itsemääräämisoikeutta painottavilla argumenteilla joita käytetään myös aborttikeskustelussa, on sekä kannatettu että vastustettu sijaissynnyttämistä. Ruumiillisen itsemääräämisoikeuden nimissä naisella tulee sijaissynnyttämisen kannattajien mielestä olla oikeus niin halutessaan ruveta sijaissynnyttäjäksi. Vastustajat taas katsovat, että sijaissynnyttäminen kaventaa naisen ruumiillista itsemääräämisoikeutta, sillä sijaissynnyttäjänä nainen altistuu ulkoisille, ja sopimuksen kautta myös juridisesti velvoittaville, vaatimuksille ruumiinsa suhteen. (Markens 2007, 50–51.)

Markensin mukaan valintaretoriikan lisäksi toinen Yhdysvalloissa käydyin sijaissynnytyskeskustelun trendeistä on lapsen oikeuden korostaminen tavalla, joka asettaa naisen ja lapsen oikeudet vastakkain. Markens katsoo tämän olevan perua 1980-luvulla alkaneesta sikiön oikeus –keskustelusta, jossa naiset demonisoitiin vastuuttomiksi uhkatekijöiksi, joiden huonot valinnat on syytä estää heidän oikeuksiaan rajoittamalla syntymättömien lasten etujen nimissä. Trendi liittyi laajemmin uskonnollisävytteiseen keskusteluun avioerojen lisääntymisestä, ensimmäisen aallon homo- ja lesbo-kansalaisaktivismista ja naisten työssäkäynnin yleistymisestä, joita pidettiin huolestuttavina merkkeinä ”perinteisten perhearvojen”, siis ydinperheen l. heteronormatiivisuuden ja sukupuolijärjestelmän, murentumisesta ja sitä kautta koko länsimaisen kulttuurin rappiosta. Voidaankin katsoa, että tietyiltä osin vaatimus lapsen oikeuksista sijaissynnyttämisen ja muiden reproduktioteknologioiden mittatikkuna on perua tuosta asenneilmastosta. (Markens 2007, 52–56.)

Suomessa ei toistaiseksi ole käyty laajaa julkista keskustelua sijaissynnyttämisestä, mutta kuten ETENEn lausunnostakin käy ilmi, nainen kohtuineen hahmottuu sen keskiöön. Kohtukeskeisyys on kahtalaista: symbolisina paikkoina korostuvat paitsi ”sijaissynnytyshoitoa tarvitsevan” naisen viallinen tai puuttuva kohtu, myös sijaissynnyttäjän kohtu. Jälkimmäiseen liittyy lisäksi sijaissynnyttämisen konstruktiointitavasta riippuen joko pyyteettömän, mystisen elämänlahjan antamisen, ahneuden tai riiston mielikuvia sekä valinnan ja hyväksikäytön dynamiikkaa, joita käsittelen seuraavaksi.

4.1.1 Valinta-argumentaatio ja hyväksikäyttö-argumentaatio sekä niiden kritiikki

Kuten Bailey huomautti, valintapuhe voi häivyttää niitä epäoikeudenmukaisia olo- ja valtasuhteita, joiden verkossa sijaissyntyttäjä tekee päätöksen sijaissyntyttäjäksi ryhtymisestä: vaikkapa Intiassa sijaissyntytyö on yksi huonoista vaihtoehtoista muiden joukossa. Nähdäkseni tämän ei kuitenkaan tarvitse tarkoittaa sitä, että sijaissyntyttäminen itsessään olisi muita vaihtoehtoja huonompi nimenomaisesti siksi, että työ on sijaissyntyttämistä vaan siksi, miten sijaissyntyttäjiä kohdellaan: millaisia mahdollisuuksia heillä on vaikuttaa omiin työoloihinsa, prosessin osapuolten oikeuksia ja velvollisuuksia sääteleviin sopimuksiin ja palkkioiden jakaantumiseen eri toimijoiden välillä sekä saada äänensä kuuluviin keskustelussa sijaissyntyttämisen konstruktiointitavoista. Sama pätee myös kansalliseen sijaissyntyttämiseen, johon näennäisesti liittyy kansainvälistä kontekstia vähemmän epäoikeudenmukaisuuden sudenkuoppia. On kuitenkin syytä muistaa, että myös länsimaissa suuri osa reproduktioteknologian materiaalityövoimista on köyhiä ja värillisiä naisia (Bailey 2011, 734). Näin ollen kotimaisen sijaissyntyttäjän asema ei välttämättä ole sen parempi, mistä syystä keskeistä on nimenomaisesti säätelymekanismien kehittäminen. Vaikka valintoja tehdään relationaalisesti autonomisina, parhaiten intersektionaalisiiin eriarvoisuuksiin voidaan vaikuttaa asenteita muuttamalla ja ehtoja neuvottelemalla. Tässä mielessä katson, että mikäli Markensin tyypittelemään valinta-argumentaatioon halutaan ankkuroitua, naisen oikeus käyttää ruumistaan sijaissyntyttämiseen on kannatettavampi pooli, sillä ruumiillista itsemääräämisoikeuttaan tulee nähdäkseni olla oikeus myös sopimuksenvaraisesti ja tilapäisesti kaventaa. Keskeinen määrittäjä toiminnan eettisyyden kannalta on, millaisin alkuehdoin nainen toimintaan suostuu, millaista tietoa hänellä on päätöksensä syistä ja seurauksista, millaiset sopimusehdot ovat ja miten niitä juridisesti valvotaan. Katsonkin, että säätelyllä ja sitovilla toimintavaatimuksilla pystytään turvaamaan korkeampi autonomian taso kuin ETENEn ehdotuksessa, jossa sijaissyntyttämistä ei tehdä erillistä sopimusta ja sijaissyntyttäjä on lasta toivovan parin itse etsimä (läheinen), jolle ei saa maksaa palkkaa.

Erityisesti sijaissyntyttäjälle maksettavasta palkkiosta keskusteleminen nivoo valinta-argumentaation hyväksikäyttöön. Ruth Macklin (2013) analysoi hyväksikäyttö-argumenttia reproduktioturismikeskustelussa, jossa kaupallinen sijaissyntyttäminen on

keskeisessä osassa. Hän määrittelee hyväksikäytön tilanteeksi, jossa varakkaat ja/tai vaikutusvaltaiset yksilöt/tahot hyötyvät heitä köyhemmistä, vaikutusvallattomammista ja riippuvaisemmista käyttämällä näitä omien etujensa palvelemiseen ilman, että ensimmäiset tarjoavat jälkimmäisille riittäviä korvaavia etuja (*adequate compensating benefits*). Hyväksikäyttö aiheuttaa siis haittaa yksilöille ja/tai on rikkomista yksilöä tai ryhmää vastaan, ja siksi se on moraalisesti tuomittavaa.

Macklin (2013) kritisoi sijaissyntyttämisen vastustajien käyttämää argumenttia, jonka mukaan globaalissa sijaissyntytysoressissa länsimaiset pariskunnat käyttävät hyväkseen kolmannen maailman naisia, jotka ovat heitä köyhempiä, siis esimerkiksi intialaiset sijaissyntyttäjät ovat hyväksikäytettyjä. Macklinistä kyse ei kuitenkaan ole hyväksikäytöstä, sillä prosessi voi antaa sijaissyntyttäjälle mahdollisuuden parantaa elämänlaatua tavalla, joka ei olisi mahdollista ilman sijaissyntyttäjäksi ryhtymistä – utilitaristisesti voidaan kysyä, mitä muitakaan toimeentulon muotoja sijaissyntyttäjille on tarjolla. Macklin jatkaa, että köyhät naiset valitsevat vapaaehtoisesti sijaissyntyttämisen; mikäli oressissa on hyväksikäyttöä, se ei määritelmällisesti johdu siitä, että sijaissyntyttäjille maksetaan palkkaa vaan pikemminkin siitä, että palkka on liian pieni (vrt. riittävät korvaavat edut).

Kuten Salman etnografisesta narratiivistakin kävi ilmi, voidaan toki kysyä, ovatko sijaissyntyttäjien valinnat aidosti vapaaehtoisia, mutta vastaus tuohon kysymykseen saadaan juuri sijaissyntyttäjiä itseään kuulemalla. Macklin viittaakin Panden kenttätutkimukseen, jonka mukaan Intiassa sijaissyntyttäjänä toimimiseen liittyy stigma, sillä raskaus ja seksi mielletään elimellisesti yhteenkuuluviksi; sijaissyntyttäjät saatetaan siis mieltää seksityöläisiksi. Tästä syystä sijaissyntyttäjät eivät aina kerro läheisilleen sijaissyntyttäjänä toimimisesta ja asuvat mielellään erillisissä asuntoloissa kaukana kotiseuduiltaan. Kuten jo aiemmin todettiin, Panden mukaan sekä fyysinen että sosiaalinen eristäminen heikentävät sijaissyntyttäjien asemaa päätöksentekijöinä. Stigma siis hyödyttää välillisesti sekä välittäjiä että klinikoita, jotka ovat ainakin toistaiseksi voineet ensisijaisesti suojella omia etujaan vailla pelkoa sijaissyntyttäjien julkisesta joukkoliikkeestä etujensa puolesta. Tästä huolimatta Pande haastatteli useaa sijaissyntyttäjää, jotka olivat toimineet sijaissyntyttäjinä useammin kuin kerran. Macklinin tavoin katson, että vain sijaissyntyttäjät itse voivat kertoa, miksi näin on, eikä heidän ääntään tule vaientaa moralistisella paheksunnalla tai paternalismilla.

Sijaissyynnyttämistä vastustetaan Macklinin (2013) mukaan niin ikään argumentoimalla, että vaikka naiset valitsisivat (enemmän tai vähemmän) vapaaehtoisesti sijaissyynnyttäjiksi rupeamisen, kaupallinen sijaissyynnyttäminen on positionaalista luokkaan tai ryhmään perustuvaa hyväksikäyttöä, jonka uhreina ovat köyhät naiset. Macklin kuitenkin huomauttaa, että varakkaat naiset palkkaavat heitä huonommassa sosio-ekonomisessa asemassa olevia naisia monenlaisiin töihin, esimerkiksi siivoamaan kotejaan. Onko sekin positionaalista hyväksikäyttöä? Jos on, myös köyhien naisten palkkaaminen siivoajiksi pitäisi kieltää, mikäli puoltaa kaupallisen sijaissyynnyttämisen kieltämistä hyväksikäyttö-argumentin turvin kuten ETENE kytkiessään lausunnossaan palkkion maksamisen ja hyväksikäytön toisiinsa.

Valinta- ja hyväksikäyttö-argumentaation kaupallista sijaissyynnyttämistä vastustettaessa liittyy Macklinin (2013) mukaan myös ajatus pakottamisesta (*coercion*). Kaupallista sijaissyynnyttämistä vastustetaan, koska sijaissyynnyttäjän köyhyyden ajatellaan pakottavan hänet suostumaan rahakkaaseen tarjoukseen, siis ryhtymään sijaissyynnyttäjäksi, koska tarjous on taloudellisesti niin hyvä, ettei siitä voi kieltäytyä. Macklin kuitenkin kritisoi, että määritelmällisesti argumentti on virheellinen: pakossa tai pakottamisessa yksilön on valittava kahdesta epämieluisasta vaihtoehdosta, klassisena esimerkkinä aseellisen ryöstön uhrin vaihtoehdot rahat tai henki. Koska palkkio maksamisen tarkoitus on parantaa eikä huonontaa sijaissyynnyttäjän tilannetta, palkkion ei voi ajatella luovan pakkovalintatilannetta. Pakko-argumentin yhdistämisestä hyväksikäyttö-argumenttiin taas seuraa Macklinin mukaan looginen ristiriita: Hyväksikäyttö-argumentti pätee vain, jos sijaissyynnyttäjille maksettava palkkio on liian pieni, sillä jos palkkio riittävä, ei sijaissyynnyttäminen määritelmällisesti ole hyväksikäyttöä. Pakko-argumentti taas pätee vain, jos palkkio on liian suuri, eli suuren rahasumman ajatellaan ”pakottavan” naiset valitsemaan sijaissyynnyttämisen vaihtoehtoja he haluaisi. Myös minun nähdäkseni argumentit ovat loogisessa ristiriidassa, vaikka Macklinia voikin kritisoida valinta-retoriikasta. On kuitenkin syytä huomata, että tässä yhteydessä Macklin tarkoittaa valinnanvapautta sen puhtaassa so. klassisessa filosofisessa mielessä ilman relationaalisen autonomian käsitteen kaltaisia jatkokehittelyitä.

Macklin (2013) katsoo, että on olemassa myös joukko valideja argumentteja, joita kaupallisesta sijaissyynnyttämisestä keskusteltaessa tulee puntaroida. Kaupallisen sijaissyynnyttämisen negatiivisia puolia ensinnäkin on, että kolmannen maailman köyhät

sijaissynnyttäjät ovat olleet altavastaaajina sopimusneuvotteluissa paitsi varsinaisen sijaissynnytyksen toimijoiden oikeuksia ja velvollisuuksia määriteltäessä myös laajempaa juridis-oikeudellista problematiikkaa ratkottaessa. Tämä ei kuitenkaan johdu varsinaisesti sijaissynnyttämisestä vaan laajemmista kansallisista ja kansainvälisistä kulttuuris-poliittisista voimasuhteista. Samasta syystä, siis naisten puutteellisesta itsemääräämisoikeudesta johtuen, sijaissynnyttäjät voivat toki joutua sijaissynnyttäjiksi miehensä, perheensä tai sukunsa pakottamina, mitä Macklin pitää toisena varteenotettavana ongelmana ja aitona pakottamisena toisin kuin argumenttia rahallisen korvauksen pakottavuudesta. Haluan huomauttaa, että niin ikään ETENEn puoltamassa mallissa, jossa sijaissynnyttämisestä ei tehdä kirjallista sopimusta ja sijaissynnyttäjän toivotaan olevan lähisukulainen, on mielestäni kaupallista sijaissynnyttämistä suurempi pakottamisen potentiaali. Tämä johtuu paitsi siitä, että prosessin sääntöjä ei ole osapuolten kesken selkeästi sovittu etukäteen asiantuntijan ohjauksessa, myös siitä, että yksilö voi kokea sukulaisen tai läheisen auttamiseen moraalista velvoitetta, joka hämärtää hänen kykyään rationaalisesti arvioida sijaissynnyttämisen syitä ja seurauksia. Vaikka Suomessa ei ETENEn mukaan ole ollut edellä mainittuja ongelmia, on mielestäni erityisesti otettava huomioon, että syntyvä lapsi on todennäköisesti sijaissynnyttäjän arkielämässä läsnä ilman, että hänellä olisi Laufer-Ukelesin esittämiä erityisiä tapaamisoikeuksia tai niin halutessaan oikeutta kieltäytyä olemasta kontaktissa lapseen. Tätä sivuten kolmas Macklinin mainitsema ongelma onkin, miten ratkaista tilanteet, joissa sijaissynnyttäjä haluaisi pitää lapsen. Lisäksi on vielä joukko ratkaisemattomia käytännön kysymyksiä riittävästä jälkihoidosta sekä raskauskomplikaatioista.

Kaupallisen sijaissynnyttämistä taas puoltavat Macklinin (2013) mukaan seuraavat seikat: Sijaissynnyttämisen salliminen lisää aidosti köyhien naisten valintamahdollisuuksia. Sen kieltäminen taas vähentäisi noita mahdollisuuksia. Niin ikään sijaissynnyttämisen kieltäminen on hänen mukaansa sijaissynnyttämiseen halukkaiden naisten autonomian kieltämistä — tulkitsen Macklinin siis hahmottavan Markensin mainitsemaa kysymystä valinnasta ja ruumiillisesta itsemääräämisoikeudesta samoin kuin minä. Lisäksi Macklin pitää sijaissynnyttämisen kieltämistä holhoavana, minkä voi kansainvälisessä kontekstissa nähdä kuvastavan juuri sitä diskursiivista kolonialismia — valkoisen akateemisen feminismin asettamien moraalinnormien ylivaltaa — josta sekä Bailey että Pande puhuvat ja joka voi vääristää ja mitätöidä kolmannen

maailman naisten subjektiiviset ja eletyt kokemukset rakentaessaan heidät tahdottomiksi uhreiksi.

Kuten Macklin, katson, että yllä mainitut kaupallisen sijaissyntyttämisen ongelmat voidaan ratkaista sijaissyntytyksellä laillistamalla ja sitä kansainvälisesti säätelemällä paremmin kuin se kieltämällä tai jättämällä se täysin yksilöiden välisten sopimusten varaan saati monikansallisten bioteknologiayritysten varaan. Näin on siitä huolimatta, että kansainvälisesti yhteneväiset lainsäädäntöprojektit ovat äärimmäisen hankalia. Sääteilyllä voitaisiin kuitenkin ainakin yrittää taata sijaissyntyttämispäätöksen tekevien naisten valinnan vapaaehtoisuus sekä turvata riittävä terveydenhoito ja neuvonta sekä ennen raskautta, sen aikana että synnytyksen jälkeen. Sääteilyllä voitaisiin myös vähentää epärehellistä ja epäeettistä välitystoimintaa asettamalla välityspalkkiolle kattoja. Niin ikään sijaissyntyttäjänä toimimiselle voitaisiin asettaa empiiris-analyttiseen tutkimukseen pohjaavia, sijaissyntyttäjien eletyistä kokemuksista nousevia ehtoja. Sääteilyllä voitaisiin niin ikään taata toiminnan läpinäkyvyys ja turvata sijaissyntyttäjien asema myös juridisesti. Macklin kuitenkin huomauttaa, että sääteilyssäkin korostuvat usein muiden kuin sijaissyntyttäjien edut. Esimerkiksi Intian terveysinstituutioiden laatimaa National Guidelines for Accreditation, Supervision, and Regulation of ART Clinics –ohjeistusta kansalaisjärjestöt, kuten jo aiemmin mainittu Sama, ovat kritisoineet ensisijaisesti sijaissyntytysteollisuuden etuja ajavaksi: ohjeistus pyrkii minimoimaan konfliktit suosimalla lapsen tulevia vanhempia ja klinikoita päätöksenteossa, heikentää sijaissyntyttäjien mahdollisuuksia vaikuttaa sijaissyntytyssopimuksen sisältöihin ja vaarantaa jo voimassa olleita käytänteitä sijaissyntyttäjien terveyden ja oikeuksien turvaamiseksi. Sääteilyä ei siis pidä laatia kaupallisen sijaissyntytysteollisuuden ehdoilla.

4.1.2 Huorakohtuja ja pyhiä äitejä – naisruumiin kolmiyhteys ja sen kritiikki

Kuten sijaissyntytykseskusteluistakin käy ilmi, feministisessä ajattelussa suhde reproduktioon jakaa yhä rintamalinjoja, sillä siihen liittyy historiallinen kytkös seksuaalisuuden kanavoimisesta äitiyteen. Toisen maailmasodan jälkeen tuo kytkös alkoi murtua, ja esimerkiksi feminismin klassikko Simone de Beauvoir suhtautuu *Toisessa sukupuoleessa* (1949) kielteisesti äitiyteen esittäessään, että äitiys ja uusintaminen (reproduktio) vain jatkavat naisten sortoa. Tällaisten kannanottojen

taustalla on nähtävä koko se pitkä kotikulttuurin ja äitiyden ihannoimisen traditio, joka jatkui 1800-luvun lopulta aina 1960- ja 1970-luvuille ja joka vaikutti monien feministien kielteisiin näkemyksiin vielä 1970-luvulla. (Lappalainen 1996, 216–217.)

Päivi Lappalainen (1996) toteaa, että äitiys kytkeytyi uudella tavalla 1990-luvulla alkaneeseen seksuaalisuuskeskusteluun. Äitiyttä ei enää niinkään käsitteellistetä reproduktioon perustavana vaan pikemminkin eräänlaisena funktiona, äidillisyytenä. (Lappalainen 1996, 217.) Kuten Pande eksplisiittisesti ja Laufer-Ukeles implisiittisesti nostivat esiin, sijaissynnyttäminen nähdäkseen kuitenkin palauttaa keskiöön äitiyden reproduktioluonteen ja osoittaa, että reproduktiokeskusteluiden oleellisena käyttövoimana on juuri äitiys pikemminkin kuin edes pelkkä äidillisyyden funktio. Äitiyden vaateet ovat normatiivisia, ja ne kumpuavat äitiyden ambivalenteista ja myyttis-stereotyypisistä konstruktioista, joita tarkastelen seuraavaksi.

Estela Welldon (1992) analysoi teoksessaan *Mother, Madonna, Whore: The Idealization and Denigration of Motherhood* (alkup. 1988) äitiyttä ja naisruumiillisuutta psykoanalyttisen feminismien perversion käsitteen kautta. Hänen kliinisistä tapauksertomuksista nousevat keskeiset argumenttinsa — että on olemassa nais erityisiä väkivallan muotoja, joissa naiset ovat tekijöitä ja että nuo väkivallan muodot ankkuroituvat äitiyteen — herättävät yhä paitsi epäuskoa myös leppymätöntä vastustusta (Welldon 1992; Motz 2001). Welldon rikkoo ikiaikaista tabua tuodessaan julki, että myös naiset ovat väkivaltaisia ja että äidit voivat pahoinpidellä ja hyväksikäyttää sekä omia että hoitoonsa uskottuja lapsia. Oleellista on, että Welldon paljastaa tuon väkivallan olevan samalla jatkumolla äitiyden paineiden kanssa, jotka läpileikkaavat naisen koko olemusta; hyvän äitiyden normit vääristyvät päinvastaisesti käyttäytymiseksi silloin, kun niiden täyttäminen on perustavanlaatuisesti mahdotonta. Welldonin (1992, 104) mukaan äitiyden vääristymät, perversiot, syntyvät osana vallasta käytäviä poliittisia kamppailuja, joissa on sekä psykobiologinen että sosiaalinen ulottuvuus; jälkimmäistä määrittää naisen objektiasema miehisten perversioiden kohteena. Lisäksi Welldon huomauttaa, että äitiyden konstruktio on alati sidoksissa äiti-madonna-huora-asetelmaan. Noista ensimmäisen position täyttäminen pakottaa naisen rajaamaan itsensä toiseen positioon ja kieltämään kolmanteen positioon suljetun seksuaalisuutensa. Kutsun tuota asetelmaa naisruumiin kolmiyhteydeksi.

Nähdäkseni sekä naisruumiin kolmiyhteys että äitiyden perversio sosiaalis-poliittisessa muodossaan ovat läsnä sijaissyntytykeskusteluissa ja manifestoituvat eri tavoin riippuen sijaissyntymisen konstruointitavasta. Lahjoittaja- ja hoitokonstruktiossa korostuu madonna-positio, jossa sijaissyntymättäjän kohtu on normatiivisesti paras, pyyteettömyydessään hyvän äitiyden symboli ja paikka. Tuolloin kohtu ja sitä kautta sijaissyntymättäjä on myös vaarattomin, sillä hän ei vaadi minkäänlaista vastinetta reproduktiokyvyistään. Lisäksi hoitokonstruktio korostaa kohdun objektiluonnetta, sillä lääketieteellinen diskurssi jota ETENEn lausuntokin edustaa, häivyttää sekä lasta haluavan naisen että sijaissyntymättäjän subjekteina ja mieltää heidät kohduiksi, joista ensimmäinen on viallinen ja jälkimmäinen välinearvoinen. Nainen jonka kohdun kyvyttömyyttä/ hedelmättömyyttä hoidetaan sijaissyntymättäjä käyttämällä, ei kuitenkaan enää mahdu kolmiyhteyden madonna-positioon, sillä hän kurottaa ruumiinsa yli kärkkäästi kohti äitiyttä tyytymättä mahoonsa.

Jos sijaissyntymättäminen konstruoidaan työksi ja/tai kaupalliseksi intiimiydeksi siirrytään vielä askel lähemmäs huorapositiona. Ajatus siitä, että kohtu ei ole välinearvoinen antaa naiselle vallan esittää vaatimuksia, oikeutuksen määrittellä haluamansa korvaus ruumiillaan tekemästään työstä, mikä rikkoo vastaan pyyteettömästi antavaa ja uhrautuvaa äitistereotyyppiä ja tekee naisesta ahneen. Kuten Pande (2010, 979–980) kuvasi, intialaisia sijaissyntymättäjiä kontrolloidaan huoran leiman pelolla, joka toimii laajemmassa sijaissyntymättäjiä kontrolloivassa diskurssissa kahtalaisesti: se viittaa sekä kulttuuriseen oletukseen seksin ja raskauden yhteydestä että sellaisiin sijaissyntymättäjiin, jotka suhtautuvat sijaissyntymättämiseen ensisijaisesti työnä ja pyrkivät ”röyhkeästi” osallistumaan neuvotteluihin eduista ja palkkioista, mikä ei ole hyvän äitityöntekijän normin mukaista. Kun naisia toisaalta kehoitetaan kiintymään kantamiinsa lapsiin ja toisaalta oletetaan katkaisevan suhteen heihin kivuttomasti klinikan/lasta haluavan parin määrittelemässä ajassa, tullaan esittäneeksi ambivalentti ja mahdoton vaatimus, jonka konstruktiodynamiikka muistuttaa äitiyden perversiota.

Mielestäni voidaan niin ikään kysyä, miksi sijaissyntymättäjän pitäisi olla henkilökohtaisesti vahvasti kiintynyt so. emotionaalis-psykologisesti sitoutunut lapseen, sillä moista syvästi henkilökohtaista suhdetta ei oleteta vaikkapa hoivatyöntekijöiltä, ammattikasvattajilta tai geneettisen jälkeläisensä adoptioon luovuttavilta henkilöiltä. Näennäisesti vaatimusta perustellaan nähdäkseni sillä, että sijaissyntymättäjän henkilökohtainen, ei siis työetiikkaan perustuva, kiintymyssuhde on paitsi lapsen

kehitykselle hyväksi myös ”luonnollinen” so. äitiyden normeista/stereotyyppioista johtuva automaatio. Eikö lapsen/sikiön hyvän hoivan kuitenkin voi turvata myös ilman sijaissyntyttäjälle esitettyä vaatimusta henkilökohtaisesta kiintymyssuhteesta, etenkin jos sijaissyntyttäjälle ei taata minkäänlaisia sopimuslaillisia oikeuksia ylläpitää kontaktia lapseen myös jatkossa? Olisiko kiintymyssuhteen sijaan hedelmällisempää korostaa vuorovaikutussuhdetta? Nähdäkseni vuorovaikutus ei ole yhtä latautunut ja ambivalentti vaatimus kuin kiintymys. Kuten Panden tutkimuksestakin voi huomata, sijaissyntyttämiskeskusteluissa alituisena vaarana on, että äitiyttä ja naisruumiin kolmiyhteyttä käytetään sijaissyntyttäjiä vastaan esittämällä heille normatiivisia vaatimuksia, joiden täyttäminen palvelee ennen kaikkea sijaissyntytysteollisuuden etuja.

4.2. Lapsi

Markensin (2007, 55–56) mukaan naisen oikeuksia painottavan tarkastelun sijaan kaikelle 2000-luvulla länsimaissa käydylle reproduktiokeskustelulle on leimallista korostaa lapsen oikeuksien ensisijaisuutta. Lapsen oikeudet eivät missään tapauksessa ole eettisesti irrelevantti asia sijaissyntytyks- tai missään muussakaan reproduktiokeskustelussa. Nähdäkseni on kuitenkin oleellisen tärkeää analysoida, mitä lapsen oikeudella tai oikeuksilla tarkoitetaan ja millaisista tausta-asenteista lapsen oikeuksien ensisijaisuutta korostetaan. Lisäksi on syytä toistaa, että lapsen saamisen halu on nähdäkseni aina yhtä itsekästä tai yhtä pyyteetöntä; (teknologia)avusteinen lisääntyminen ei lähtökohtaisesti kerro mitään lasta haluavien korostuneen itsekkäistä motiiveista suhteessa ei-(teknologia-)avusteisesti lisääntyviin verrokkeihin (vrt. Rossi 2003).

4.2.1 Geneettisbiologinen vs. sosiaalisjuridinen kiintymys

Kytkemällä sijaissyntyttäminen äitiyteen ja keskittymällä perhepoliittisia käytänteitä laadittaessa geneettisiin jälkeläisiin sekä pakottavaan haluun saada niitä, tuetaan heteromatriisia. Judith Butler (2002) argumentoi artikkelissaan ”Is Kinship Always Already Heterosexual?”, että sukulaisuus rakentuu ymmärrettävänä toistojen kautta mutta vaikuttaa pysyvältä. Geneettisbiologinen käsitys sukulaisuudesta tukee

heteromatriisia, siis sitä normatiivisten käytäntöjen joukkoa, joka määrittelee, luonnollistaa ja normalisoi sukupuolen, seksuaalisuuden ja siten myös ihmissuhteiden oikeanlaisen muodostumisen tapoja. Heteromatriisi tekee sukupuolen ymmärrettäväksi sulkemalla pois sen mahdottomilta vaikuttavat muodot. Matriisin keskeisiä rakennusaineita ovat hegemoniset maskuliinisuus ja feminiinisyys – toisin sanoen sukupuolten ideaalit vaatimuksineen ja odotuksineen, mikä on synonyymi sukupuolijärjestelmälle. Butler kysyykin, voitaisiinko ajatella, että sukulaisuuden määrittelemisen heteroseksuaalisen lisääntymisen ja geneettisen yhteyden kautta syntyisikin heteroseksuaalisuuden normaaliuden olettamuksesta, eikä toisin päin. Luonto ei paljasta meille, mikä on normaalia ja todellista vaan ennakko-oletuksemme vaikuttavat tulkintaamme luonnosta ja osaltaan luovat sen sellaisena kuin sen näemme. (Butler 2002, 14–30; Rossi 2003, 82–83.) Queer-bioeettisesti tämä nähdäkseen tarkoittaa geneettisbiologisen sukulaisuuden ja kiintymyksen oletetun yhteyden ”luonnollisen” yhteyden kyseenalaistamista, mistä seuraa, että esimerkiksi vanhempien ja lasten väliset kiintymyssuhteet on konstruoitava uudella tavalla.

Kaija Rossin (2003) mukaan Butler haluaa kyseenalaistaa ajatuksen heteroseksuaalisesta lisääntymisestä ja patlineaarisuudesta kulttuurin jatkuvuuden ja kehittymisen ehtoina ja kysyy, miten näkemys kulttuurista jatkuvana ja itsensä säilyttävänä tukee heteroseksuaalisuuden luonnollistamista. Samalla voidaan nähdä, miten reproduktioon liittyvä kontrollin vaatimus ylläpitää heteroseksuaalista järjestystä ja sukupuoli-ideaaleja, ja että heteronormatiivisuuden järjestyksen purkaminen näyttäytyy yhteiskuntaa ja sen järjestystä uhkaavana. (Rossi 2003, 85–86.) ETENEn kannanotto on tuon kontrollin institutionaalinen ilmentymä, sillä se asettaa prosessin käytännön järjestelyiden ylimmäksi auktoriteetiksi terveysinstitutionaalisen toimijan, pitää sijaissyntyttämistä kohtu-diagnostisesti todistettavan lapsettomuuden hoitona, eikä vaadi erillistä osapuolten välistä sopimusta. Kun lisäksi sijaissyntyttämiseen ovat oikeutettuja ainoastaan avioparit, heteromatriisin ydinyksikkö, heteronormatiivisen järjestyksen uudelleentuottaminen toteutuu täydellisesti. Näillä alkuehdoilla ETENE (2011a, 6) tulee implikoineeksi, että heteromatriisia tottelemattomat reproduktiopolitiikat ovat epäeettisiä, sillä lausunnossa artikuloidaan, että ”joissakin yksittäisissä tapauksissa lapsettomuuden hoito sijaissyntytyksen avulla voisi olla eettisesti hyväksyttävää”. Nähdäkseen reproduktiopolitiikat, jotka pohjaavat sosiaalis-juridisiin sopimuksiin ja rakentavat

kiintymyksen eleyksi olettamatta sille geneettisbiologista välttämätöntä ehtoa ovat juuri sellaisia queer-bioeettisiä merkityksellistämisyjärjestelmiä, jotka purkavat heteronormatiivisuutta ja jotka siksi voivat näyttäytyä heteronormatiivista yhteiskuntajärjestelmää uhkaavina kieltäytyessään heteronormatiivisesta kontrollista.

Reproduktioteknologiakeskusteluissa lapsen oikeus saada tietoa geneettisbiologisista vanhemmistaan asetetaan usein keskiöön. Kuten edellä todettiin, ajatus geneettisen yhteyden arvokkuudesta lasten ja vanhempien välillä yllyttää kontrolliin. Rossi esittää, että abstraktin tiedon sijaan olisi kenties mahdollista pitää arkielämän sosiaalisia suhteita aivan yhtä arvokkaina kuin genetiikkaan perustuvia, ja käytännössä näin yleensä onkin. Kuitenkin geneettisen tiedon asema uhkaa sosiaalisia järjestelyjä ja saattaa muuttaa tai tuhota kokonaan olemassa olevan ihmissuhteen. Esimerkiksi adoptiolapsen itseymmärryksen ajatellaan muuttuvan sukulaisuutta koskevan tiedon löytymisen myötä. Tulisiko tiedon sosiaalisesti tuntemattomasta luovuttajasta muodostua yksilölle niin tärkeäksi, että hänen identiteettinsä tuntuu uhatulta ilman sitä? (Rossi 2003, 85.)

Lukuisissa 2000-luvun perhemuodoissa ja -politiikoissa (esim. uusioperheet, kansainvälinen adoptio, perheen sisäinen adoptio rekisteröidyssä parisuhteessa, huostaanotto- ja sijoituskäytänteet) yhteenkuuluvuus perustuu sosiaaliseen ja juridiseen vanhemmuuteen geneettisten kytkösten sijaan. Uhkakuvat siitä, että adoptiolapsi ja/tai sijaissyntynyt lapsi joutuu identiteetikriisiin, perustuvat oletukseen geneettisen yhteyden määrittävyydestä, joka juontuu heteromatriisista ja sukupuoli-järjestelmästä, ei tuon yhteyden ”luonnollisuudesta.” Ankkuroimalla sijaissyntytäjän käytön heteronormatiivisuuteen ETENE institutionaalisen (bio)vallan käyttäjänä on osaltaan marginalisoimassa ja mitätöimässä sosiaalista vanhemmuutta, johon perustuvia perheitä on sekä juridisesti että tosiasiallisesti olemassa.

4.2.2 Lapsen oikeus tietoon (geneettisestä) alkuperästään ja lapsen oikeudet suhteessa sijaissyntytäjään

Vaikka geneettisbiologisia suhteita ei mielestäni voi pitää kiintymyksen tai identiteetin ensisijaisina määrittäjinä, on kysymys yksilön oikeudesta saada tietoa alkuperästään silti relevantti.

Nykyisen hedelmöityshoitolain mukaan kaikki sulusolujen ja alkuiden luovuttajat on rekisteröitävä. Luovuttajien on annettava henkilötietonsa Valviran ylläpitämään luovutusrekisteriin, josta lapsella on oikeus saada luovuttajan henkilötiedot täytettyään 18 vuotta. (Ks. esim. Nieminen 2013, 262.) Koska sijaissynnyttäminen eksplikoidusti kiellettiin juuri hedelmöityshoitolaissa, se ei tästä ilmeisistä syistä ota kantaa sijaissynnyttäjien rekisteröimiseen. Kuten ETENEn lausunnosta voi päätellä, ennen sijaissynnyttämisen kieltoakaan lapsen oikeuksista tietoon siitä, että hän on saanut alkunsa sijaissynnyttäjän avulla tai oikeudesta tietoon sijaissynnyttäjän henkilöllisyydestä ei ole ollut selkeää kantaa tai sopimusmallia. Tämä on mielestäni merkillistä, sillä jos/kun sijaissynnyttäjän toivotaan olevan läheinen tai hänet joka tapauksessa tulee etsiä itse, olisi prosessi selkeästi juridisesti säädeltynä nähdäkseni turvallisempi. Silloin potentiaalisia ongelmatilanteita – esimerkiksi sijaissynnyttäjän ambivalentteja tunteita synnyttämäänsä lasta kohtaan jonka hän kohtaa säännöllisesti vaikkapa tädin ominaisuudessa – ja niiden ratkaisuja olisi mahdollista pohtia etukäteen.

On tärkeää huomata, että hedelmöityslaisissa kyettiin ratkaisemaan juridisen huoltajuuden/ vanhemmuuden määräytymiseen liittyviä ongelmia, joita sijaissynnyttämisestä puhuttaessa pidetään erityisen vaikeina. Hedelmöityshoitolain mukaan lapsen isä on mies, joka parisuhteessa on antanut suostumuksensa hedelmöityshoidon antamiseen. Jos parin hoitoon käytetään luovutettuja siittiöitä, on hoitoon suostumuksensa antanut mies (avo- tai aviomies) lapsen isä, ei siittiöiden luovuttaja. Katson tämän olevan yhtäpitävää laajemmin isyyden määräytymiskäytänteiden kanssa, joita hallinnoi nk. *pater est* – periaate, siis että avioliitossa syntyvän lapsen isä on äidin aviomies ja äiti (näennäisen ongelmattomasti ja "luonnollisesti") lapsen synnyttävä. *Pater est* –käytännöt ovat osa Butlerin (2002) ja Rossin mainitsemaa patlinearisuutta kulttuurin jatkuvuuden ja kehittymisen ehtoina, jotka siis tukevat heteroseksuaalisuuden luonnollistamista ja heteromatriisiin määrittelyvaltaa.

Sijaissynnyttämisen kontekstissa kysymys lapsen oikeudesta tietoon alkuperästään muuntuu nähdäkseni kysymyksiksi siitä, onko lapsella ensinnäkin oikeus saada tietää saaneensa alkunsa sijaissynnyttämällä ja toiseksi, onko hänellä oikeus saada tietoa tuosta sijaissynnyttäjistä, ja jos on, mitä. Kolmanneksi haluan Laufer-Ukelesin

esittämän säätelymallin mukaan pohtia, tulisiko nimenomaan lapsella olla juridinen oikeus kontaktiin sijaissyntyjän kanssa.

Väitän, että reproduktioteknologiakeskusteluissa lapsen oikeus saada tietoa alkuperästään asetetaan usein keskiöön sillä ajatuksella, että oikeus olisi erityisen uhattuna silloin, kun lasta haluava pari ei ole heteromatriisin ydinyksikkö l. aviopari. Tarkastelen seuraavaksi kriittisesti tuota väitettä queer-bioetiikan näkökulmasta analysoimalla Suomen johtavan hedelmöityshoitojen tarjoajan Fertinovan verkkosivuillaan antamia ohjeistuksia tuleville asiakkailleen.

Fertinova suuntaa palvelunsa ensisijaisesti heteropareille, sillä se on erikseen nimennyt kysyvän alavalikon ”Lapsi naispareille ja itsellisille naisille?” (Fertinova 2013a). Tämä tekee tyhjäksi muun kuin avioparin subjektina, sillä näennäisen yleispätevästi nimetyt osiot, erityisesti ”Hoidot luovutetuilla sukusoluilla” (Fertinova 2013b) tai vaikkapa ”Milloin tutkimuksiin?” (Fertinova 2013c) eivät lähemmin tarkasteltuna koskekaan naispareja tai itsellisiä naisia riippumatta siitä, voivatko he lääketieteellisesti todistaa (kohtujohtoisen) lapsettomuuden vai eivät. Lapsettomuudesta kärsiviä/lapsia haluavia itsellisiä miehiä tai miespareja ei Fertinovan(kaan) bioeettisessä diskurssissa ole olemassa. Palaan mieheen ja miespareihin seuraavassa alaluvussa.

Analysoitaessa naispareille ja itsellisille naisille annettavaa bioeettistä informaatiota ja verrattaessa sitä heteroparille annettavaan so. näennäisen yleisluontoiseen ohjeistukseen käy ilmi, että naispareille ja itsellisille naisille painotetaan psykologisen neuvonnan vaatimusta sekä lääkärin auktoriteettia. Luovuttajista kerrotaan, että he ovat terveitä, mutta ensisijaisesti korostuu, että heidät rekisteröidään ja lapsella on oikeus tietoon luovuttajasta:

Suomen hedelmöityshoitolain (1.9.2007 alkaen) mukaan hedelmöityshoitoja voidaan antaa naispareille ja itsellisille naisille. Kun hoitoja tehdään luovutetuilla sukusoluilla, **edellytetään käyntiä psykologilla; tarjoamme psykologin palveluita klinikoillamme. Luovuttajat on testattu tarttuvien tulehdusten poissulkemiseksi.** Heidät myös haastatellaan terveydentilan ja suvun perinnöllisten sairauksien selvittämiseksi. Suomen lain mukaan kaikki luovuttajat rekisteröidään. Hoito suunnitellaan ensikäynnillä lääkärin vastaanotolla. **Lääkäri kertoo eri hoitomahdollisuuksista** ja raskauden alkamisen todennäköisyydestä eri hoitomuotojen yhteydessä.

TIEDONSAANTIOIKEUS

Vuonna 2007 voimaan tulleen Suomen hedelmöityshoitolain mukaan **henkilöllä, joka on syntynyt luovutetusta sukusolusta tai alkiosta, on salassapitosäännösten estämättä oikeus** 18 vuotta täytettyään saada palvelujen antajalta jäljennös hoitosuostumuksesta ja siihen merkitystä luovuttajan tunnuksesta. Ilmoittamalla ko. luovuttajan tunnus luovutusrekisteriin hänellä **on oikeus saada tietoonsa luovuttajan henkilöllisyys.**

(Fertinova 2013a, lihavointi lisätty.)

Heteropareille annettava informaatio, so. ei erikseen tietylle ryhmälle suunnattu ohjeistus joka heteronormatiivisuuden mukaisesti olettaa yleispätevän heteromatriisin ydinyksikkösubjektin, taas painottaa aivan eri asioita. Lapsensaannin luonnollisuutta korostetaan, toisin kuin edellä. Niin ikään esiin nousee jälleen lahjoittajien auttamisenhalu. Lisäksi luovuttajat konstruoidaan laajemmin terveiksi siinä missä edellä riitti sairauksien poissaolo. Oleellisimmat ja nähdäkseni huolestuttavimmat erot liittyvät lapsen oikeuksien korostamiseen: valintakriteereiksi suositellaan ulkoista yhdennäköisyyttä luovuttajan ja tulevan vanhemman välillä. Niin ikään ilmaistaan eksplisiittisesti, että lapsi voi saada tietoa alkuperästään, jos vanhemmat ovat lapselle avusteisesta lisääntymisestä kertoneet. Kontrasti naispareille annettavaan ohjeistukseen on räikeä: lapsen oikeus tietoon, joka edellisessä lainauksessa on paitsi omassa erillisessä alaotsikossaan ja mainittu kahdesti itse leipätekstissä (esiintyy siis yhteensä kolmasti), on vaihtunut deskriptiiviseen kuvaukseen lain sisällöstä, jonka noudattaminen on täysin vanhempien harkinnassa. Lisäksi lapsen tiedonsaantioikeuden pragmaattista pakottavuutta vihjataan olevan mahdollista manipuloida luovuttajanvalinnalla:

Luovutetut sukusolut (munasolut ja siittiöt) mahdollistavat raskauden alkamisen ja lapsen syntymisen perheeseen silloinkin kun se ei ole mahdollista omilla soluilla. Sukusolujen luovuttajat valitaan huolella. He ovat terveitä ja kromosomistoltaan normaaleiksi tutkittuja naisia ja miehiä, jotka **vapaaehtoisesti haluavat auttaa ja antaa mahdollisuuden omaan lapseen tuntemattomalle vastaanottajalle.** Luovuttajat testataan HI-viruksen, tarttuvien maksatulehdusten ja yleisimpien tarttuvien sukupuolitautiin varalta. **Luovuttajan valinta perustuu ulkoisiin ominaisuuksiin kuten hiusten ja silmien väriin sekä pituuteen.**

Suomen hedelmöityshoitolain mukaan jokaisen sukusolujen luovuttajan tulee rekisteröityä. Tämä tarkoittaa, että **luovutetuista sukusoluista mahdollisesti syntynyt lapsi voi** 18 vuotta täytettyään **saada** Suomen Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta **tiedon luovuttajan henkilöllisyydestä.** Mitään juridista oikeutta tai velvollisuutta ei luovutuksesta synny luovuttajalle eikä syntyneelle lapselle. **Tiedonsaantioikeus on ainoastaan lapsella, edellyttäen että lapsen vanhemmat ovat kertoneet hänelle luovutettujen sukusolujen käytöstä.** Lapsen vanhemmilla ei tiedonsaantioikeutta ole.

(Fertinova 2013b, lihavoitu lisätty.)

Kuinka moni heteropari sitten kertoo lapselleen tämän saaneen alkunsa teknologia-avusteisesti ja/tai luovutetuilla sukusoluilla? Esimerkiksi Ruotsissa Jane Stollin (2013a) meta-analyysin mukaan vuonna 2000 aloitetussa tutkimuksessa 11 % vanhemmista kertoi ja 40 % aikoi kertoa lapselleen tämän alkuperästä. Kun pareja haastateltiin uudelleen vuonna 2007, kertoneita oli 61 %. Vuonna 2012 tehdyssä, seitsemän ruotsalaissairaalaa kattavassa tutkimuksessa kertoa aikovia oli jo 78 %. Tästä voitaneen päätellä, että kertominen on viime vuosina yleistynyt. On kuitenkin ehdottoman tärkeää huomata, että samaa sukupuolta olevilla pareilla ei käytännössä ole mahdollisuutta olla kertomatta lapselle tämän saaneen alkunsa avusteisesti, sillä ympäristön silmissä tämä seikka on alusta saakka ilmeinen. Avusteisesti lisääntyvien parien lapset ovat siis suuremmassa vaarassa olla saamatta tietoa alkuperästään heteronormatiivisessa kontekstissa, ei silloin, kun lasta haluava pari on samaa sukupuolta. Jos/kun siis lapsen oikeutta saada tietoa alkuperästään voidaan nähdäkseni perustellusti pitää hänen oikeutenaan, tuota oikeutta ovat velvollisia kunnioittamaan myös ne, jotka voisivat heteronormatiivisten ”luonnollisuuden” oletusten puolesta tiedon salata.

Kuten Rossi totesi, lapsen identiteettikriisit suhteessa alkuperäänsä eivät ole seurausta geneettisen suhteen pakottavuudesta tai määräävyydestä kuin silloin, kun lapselle on uskoteltu sosiaalisen kiintymyksen perustuvan niille, mistä johtuen uusi tieto geneettisestä alkuperästä näyttäytyy kiintymyssuhdetta uhkaavana. Avoimuus lapsen alkuperästä auttaa häntä, vanhempia ja ympäristöä arkipäiväistämään ja tekemään näkyviksi perhepolitiikkoja, jotka tosiasiallisesti pohjaavat joka tapauksessa muulle kuin pelkälle geneettisbiologiselle kiintymykselle. Lisäksi pidän bioeettisesti epäilyttävänä ja epäoikeudenmukaisena, että palveluntarjoajat kuten Fertinova korostavat lapsen oikeuksia tiedon saantiin vetoamalla vanhemman/vanhempien velvollisuuteen kertoa lapsen alkuperästä vain, kun vanhemmat eivät ole heteropari. Näin ollen käy ilmeiseksi, että nimenomaan heteronormatiivisuus uhkaa lapsen oikeutta tietoon alkuperästään.

Koska katson lapsen oikeuden tietoon alkuperästään validiksi, mielestäni tuon oikeuden pitää kattaa myös oikeus tietoon sijaissynnyttämisestä sekä sijaissynnyttäjän henkilöllisyydestä samaan tapaan kuin luovutetuilla sukusoluilla lisääntyessä (mikä voi toki olla myös samanaikaista). Niin ikään olen Laufer-Ukelesin tavoin taipuvainen

ajattellemaan, että jonkinlaista yhteydenpitoa sijaissynnyttäjän ja lapsen välillä ei tulisi kategorisesti sulkea pois. Tuon yhteydenpidon muotojen ei kuitenkaan tulisi perustua äitiyden stereotypioihin, naisruumiin kolmiyhteydestä nouseviin normatiiviin kiintymyssuhdevaatimuksiin tai luonnollisuuden oletuksiin vaan sopimuskohtaisiin neuvotteluihin, joissa keskiössä olisivat lapsen positio sekä sijaissynnyttäjän positio tulevien vanhempien ja sijaissynnytysteollisuuden (mukaan lukien sijaissynnyttäjien työstä hyötyvät välittäjät) etujen turvaamisen sijaan. Erilaisten perhepolitiikkojen avoin dialogi on oleellista paitsi sijaissynnytyskäytäntöjä laadittaessa myös laajemmin purettaessa heteronormatiivisen ydinperheen dogmia sekä sukupuolijärjestelmästä kumpuavia, siis stereotyyppisiin sukupuolirooleihin nojaavia, bioeettisiä oletuksia. Tarkastelenkin seuraavaksi miestä ja miespareja suhteessa sijaissynnyttämiseen.

4.3 Mies

Sijaissynnyttäminen on (teknologia-)avusteisen lisääntymisen osa-alue, jolla mies on sukupuolensa perusteella altavastaajan asemassa. Vaikka ETENE linjaa lausunnossaan, että kaikkien osapuolten oikeudet on otettava huomioon, ei sen nykyinen muotoilu kohtukeskeisyydessään salli (edes avio)miehelle mahdollisuutta olla sijaissynnytysprosessissa aloitteen tekävä osapuoli tai subjekti samassa mielessä kuin nainen on. Erityisen heikossa asemassa ovat miesparit ja itselliset miehet, jotka ovat kategorisesti poissuljettuja ”hoidon” piiristä: kuten sanottua, naispari tai itsellinen nainen voisi ainakin teoriassa perustella tarvetta sijaissynnyttäjälle kohtuun liittyvillä lääketieteellisillä ongelmilla. Kuten aiemmin totesin, sijaissynnyttäminen on ainoa ”hoito”, joka ratkaisee miesparien lapsettomuuden ongelman erityisesti sen huomioon ottaen, että nykyisessä adoptiolainsäädännössä vain perheen sisäinen adoptio on sallittu adoptioväylä. On mielestäni ehdottoman tärkeää huomata, että ihmisten pakottaminen sukupuolensa ja seksuaalisuutensa vuoksi tilanteeseen, jossa vanhemmat ja lapset joutuvat operoimaan lain harmaalla vyöhykkeellä, on (bio)eettisesti kestänytöntä. Tarkastelen seuraavaksi itsellisten miesten ja miesparien reproduktiopolitiikkoja ja pohdin, missä määrin sateenkaariperhemalli pystyy ratkomaan niitä ongelmia, joita sijaissynnyttämiskeskusteluissa on esitetty lapsen ja sijaissynnyttäjän suhteesta. Lisäksi haluan tarkastella kriittisesti queer-bioetiikan näkökulmasta sitä, miten hyvin

sateenkaariperhemallikaan kykenee huomioimaan stereotyyppisistä sukupuolirooleista tuotetut erot l. konstruoimaan reproduktiopoliittisen miessubjektin.

4.3.1 Sateenkaariperhemalli vs. ydinperhemalli

Koska itselliset miehet ja miesparit ovat joko yksin- tai kaksinkertaisesti kohduttomia, heidän reproduktiopoliittikkansa vaatii välttämättä suhteen synnyttäjään. Muut vaihtoehdot ovat perheen sisäinen adoptio rekisteröidyssä parisuhteessa, joka edellyttää jo olemassa olevia lapsia yleensä aiemmasta heterosuhteesta, kansainvälinen adoptio, joka luovuttajamaiden priorisointikäytänteiden vuoksi on vaihtoehto vain teoriassa eikä Suomen lainsäädännön mukaan edes onnistu pariskuntana, sijaisvanhemmuus sekä sijaissynnyttäminen ulkomailla. Lapsi tutun naisen kanssa onkin miesparien yleisin strategia; synnyttäjän roolin aktiivisuus lapsen elämässä vaihtelee sopimuksen mukaan. Synnyttäjä so. tuo tuttu nainen voi olla myös naisparin toinen osapuoli, jolloin kyseessä voi olla nk. apilaperhe- tai ystäväperhe-malli, jota kutsun kattotermillä sateenkaariperhemalli.

Paula Kuosmanen ja Juha Jämsän (2007, 4) toimittamassa tutkimusraportissa ”Suomalaiset sateenkaariperheet” sateenkaariperhe määritellään lesbo-, homo, bi-, trans- ja ”ei-heterovanhempien” (termi, jota en itse käyttäisi, sillä mielestäni se uudelleen tuottaa seksuaalisuuden hahmottamista binäärioppositiivisesti hetero-homo-akselilla monimuotoisuuden korostamisen sijaan) ja heidän lastensa perheiksi. Huomautan, että minun tarkastelussani ei tässä kohta ole oleellisinta perhemallin ankkuroiminen seksuaali- ja/tai sukupuoli-identiteettiin sinänsä, vaan tarkoitukseni on hahmotella perhemallia, jossa on enemmän kuin kaksi vanhempaa; keskityn siis perhepolitiikkaan identiteettipolitiikan sijaan. Katson, että sateenkaariperhemallissa on yhteneväisyyksiä nk. uusperhemallin dynamiikan kanssa, jossa niin ikään lapsilla useimmiten on sekä juridisia että sosiaalisia siteitä useampaan kuin kahteen vanhempaan ja jotka siis nekään eivät ole varsinaisesti ydinperheitä. Tässä mielessä nähdäkseni kaikki perheet, joissa lapsilla on enemmän kuin kaksi vanhempaa, seuraavat käytännössä nk. apilaperhe- tai ystäväperhemalleja, vaikka heteronormatiivinen järjestelmä ei pakotakaan heterovanhempien perheitä määrittelemään perhemalliaan erityiseksi, mikä taas todistaa, ettei perhepolitiikkaa voi kuitenkaan tarkastella täysin erillään identiteettipolitiikasta.

Kuosmasen ja Jämsän raportti kartoittaa sateenkaariperheiden kokemuksia sosiaali- ja terveyspalveluissa sekä kouluissa, siis siellä, missä heteronormatiivisuus tulee näkyväksi palveluntarjoajien käytänteissä. Lisäksi raportissa esitetään koko joukko sopimuskäytänteitä ja muita neuvottelutyökaluja, joilla sateenkaariperheiden vanhemmat säätelevät sekä jakavat oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan suhteessa lapsiin. Nuo käytänteet ja juridiset sopimustyökalut voisivat nähdäkseni olla juuri niitä säätelyn mekanismeja, joita voisi soveltaa myös sijaissyntyttämiseen yrittämättäkään automaattisesti sovittaa sitä ydinperhemalliin.

Kuosmasen ja Jämsän tutkimukseen osallistuneiden sateenkaariperheiden vanhemmista hedelmöityshoitoklinikoilla oli asioinut 68 %, kunnallisissa äitiysneuvoloissa raskauden seurannassa 81 % ja eri tahojen järjestämässä perheneuvonnassa 18 %. Tutkimukseen osallistuneet suhtautuivat varauksellisesti perheneuvontaan ja kokivat syrjintäpelkoa. Perheneuvontapalvelujen käyttäminen oli vähäisintä pienillä paikkakunnilla. Tutkittavat kokivat syrjintää terveydenhuoltopalvelujen asiakaskäytännöissä. Esimerkiksi joillakin hedelmöitysklinikoilla kaikille itsellisille naisille ja naispareille tehtiin vanhemmuutta arvioivia psykologin haastatteluja. Niin ikään äitiysneuvolan esitteet ja raskauden seurantakäyntejä jäsentävät heteroydinperheitä varten suunnitellut lomakkeet aiheuttivat mielipahaa. Kuosmasen ja Jämsän (2007, 4) mukaan ”lomakkeet ohjasivat terveydenhoitajia esittämään sateenkaariperheille, erityisesti suurimpana asiakasryhmänä oleville naisparin ydinperheille soveltumattomia kysymyksiä eikä sosiaalisen äidin tietoja voinut kunnolla kirjata asiakasrekisteriin.” Kaiken kaikkiaan 40 % sateenkaarivanhemmista jäi kuva, ettei äitiysneuvolan terveydenhoitaja tuntenut sateenkaariperheiden erityistarpeita. (Kuosmanen ja Jämsä 2007, 4–5.)

Tutkittavien kokemukset ovat nähdäkseni yhtäpitäviä niiden huomioiden kanssa, joita tein vertaillessani Fertinovan (2013a ja 2013b) naispareille ja itsellisille naisille suunnattua ohjeistusta normisubjektille eli heteroparille suunnattuun ohjeistukseen: heteronormatiivisuutta tottelemattomat reproduktiosubjektit ovat anomalioita, joiden lisääntymistä tulee kontrolloida tiukemmin (vrt. psykologiset arvioinnit palvelunsaannin ehtona vs. vapaaehtoinen neuvonta osana palvelua). On paradoksaalista, että esimerkiksi naisparit siis diskursiivisesti konstruoidaan selvästi erilliseksi marginaaliryhmäksi, mutta tästä ei välttämättä seuraa, että tuo marginaaliryhmä saisi omiin erityistarpeisiinsa räätälöityä palvelua. Kuosmasen ja Jämsän raportissa myös korostuu jälleen reproduktiopolitiikan nais erityisyys, sillä se kuvastaa kattavimmin ”suurimpana

asiakasryhmänä olevia naisparien ydinperheitä”, jolloin sateenkaariperheiden miesten kokemukset isyytensä kunnioittamisesta jäävät näkymättömämmiksi. Queer-bioeettisesti onkin mielestäni ehdottoman tärkeää huomata, että myös sateenkaariperheiden sisällä on sukupuolistereotyyppisiä oletuksia, jotka tunnistamattomina ja purkamattomina muodostavat normeja myös LHBTQI-yhteisön eri positioiden välille, mitä queer-teoriassa laajemmin kutsutaan kattotermillä homonormatiivisuus. Homonormatiivisuus siis viittaa samankaltaisiin identiteettipoliittisiin kamppailuihin ja määrittelyvallankäyttöön yhteisön eri positioiden välillä kuin mihin heteronormatiivisuus viittaa laajempaan yhteiskunnallis-kulttuurisena vallankäyttönä heteroiden ja ”ei-heteroiden” välillä. Ajatuskoe perhepoliittisesta homonormatiivisesta ilmauksesta voisi olla lesbonaisen esittämä väite, että lesbonaiset ovat parempia kasvattajia kuin homomiehet, koska lesbonaiset ovat kotikeskeisiä hoivaajia ja homomiehet sitoutumiskammoisia bilehileitä.

Kuosmanen ja Jämsä (2007, 5) toteavat, että kyselyyn vastanneista sateenkaariperheiden vanhemmista 19 %:lla oli syrjintäkokemuksia ”osaan palveluista liittyen” ja 23 % oli selvittänyt etukäteen joidenkin palvelujen ennakkoluuloisuutta. He jatkavat, että tutkimuksen aineiston laadullisen analyysin ja myös aiemman tutkimuksen perusteella voi päätellä syrjinnän selittäjäksi, että lapsiperheiden sosiaali- ja terveystalvelujen asiakaskäytännöt on suunniteltu heteroydinperheille eivätkä sellaisinaan suoraan sovellu sateenkaariperheille. Kuosmanen ja Jämsän laajempi johtopäätös onkin, että Suomen perhelainsäädäntö on sateenkaarivanhempia ja lapsia syrjivä siten, ettei se tunnusta sosiaaliselle vanhemmalle mahdollisuutta juridisesti vahvistaa suhdetta lapsiinsa eikä lapsille mahdollisuutta vähintään kahteen elättäjään eikä myöskään tapaamisoikeutta kaikkiin vanhempiinsa. Koska tutkimuksessa painottui naisparien kanta, tämä antaa mielestäni syyn olettaa, että syrjintää kohtaavat ovat useammin miehiä kuin naisia, sillä *pater est* –käytänteet ja patlineaarinen ideologia operoivat vahvimmin heteronormatiivisuuden ydinyksikköjä muodostavan diskurssin eli avioliiton kontekstissa. Sen ulkopuoliset perhepolitiikat kärsivät perhelainsäädännöllisesti nähdäkseni enemmän sukupuolnormatiivisuudesta, siis sukupuolijärjestelmän tuottamista stereotyyppisistä käsityksistä, joiden mukaan nainen on ”luonnollisesti” miestä paitsi kykenevämpi ja halukkaampi myös oikeutetumpi ja velvoitetumpi lapseen ja hänen kasvattamiseensa, mikä ei mitenkään automaattisesti poistu LHBTQI-kontekstissa.

Sateenkaariperhemallissa siis pyritään aktiivisesti juridisin sopimuksin kunnioittamaan ja turvaamaan sosiaaliseen kiintymykseen perustuvia suhteita geneettisbiologisen fokuksen sijaan. On huomattava, että mikäli nainen synnyttää lapsen miesparille tai itselliselle miehelle sillä ajatuksella ettei aiokaan olla lapsen elämässä läsnä vanhempana, kyseessä on oikeastaan sijaissynnytysjärjestely ilman, että se reproduktiopolitiikkana sellaiseksi nimetään; synnyttänyt nainen l. juridinen äiti yksinkertaisesti antaa suostumuksensa siihen, että miesparin toisesta osapuolesta tai itsellisestä miehestä tulee lapsen lähihuoltaja. Siispä kun ETENE (2011a, 5) arvioi sijaissynnyttämislauseissaan, että ”Suomessa asia koskee muutamaa ihmistä (arvioiden 5 paria/vuosi), tämä pätee vain hoitokonstruktiossa institutionaalisen biovallan kontrollin alaisina tehtyihin sijaissynnytysjärjestelyihin. Olisikin nähdäkseen ollut relevanttia, että ETENE olisi kuullut esimerkiksi Sateenkaariperheet ry:n edustajia tai SETAa lausuntoa laatiessaan, jotta myös yksityisiin sopimuksiin perustuvia sijaissynnytykokemuksia olisi voitu arvioida lausunnon pohjaksi.

Mikäli miespari tai itsellinen mies saa lapsen yksityisesti säätelämällä l. epävirallisella sijaissynnytysjärjestelyllä, sateenkaariperhemallin voi ajatella pystyvän turvaamaan ydinperhemallia paremmin lapsen oikeuden tietoon alkuperästään sekä tarjoamaan keinoja määritellä oikeuksia ja velvollisuuksia lapsen ja sijaissynnyttäjän suhteelle. Koska Suomen perhelainsäädäntö ei kuitenkaan tunnusta moninaista sosiaalista vanhemmuutta tapaamisoikeuksineen, sateenkaariperhemalli on toistaiseksi pikemminkin hypoteettinen kuin konkreettinen juridinen konstruktio; tämä ei kuitenkaan ole mallin vaan lainsäädännön puute. Perhepolitiikkana sateenkaariperhemalli on mielestäni terveellä tavalla anarkistinen, kun lapsen lähipiirin todella oletetaan paitsi kykenevän rakentavasti keskenään neuvottelemaan myös tilanteiden muuttuessa uudelleen tarkastelemaan sosiaalisia suhteitaan ja järjestelemään ne niin, että lapsen etu on aidosti keskiössä.

Katson sateenkaariperhemallin sisältävän potentiaalia reproduktiiviseen yhteisöllisyyteen, joka todella paljastaa heteronormatiivisen keskusyksikön eli ydinperhemallin kykenemättömyyden kunnioittamaan niitä moninaisia sosiaalisen vanhemmuuden suhteita, jotka ovat lukemattomien perheiden arkipäivää eivätkä siis pelkästään sidoksissa sukupuoli- ja seksuaali-identiteettipolitiikkaan. Samaan aikaan on

queer-bioeettisesti esittämäni kritiikin mukaan kuitenkin syytä pitää mielessä reproduktiivisen oikeudenmukaisuuden vaatimukset: sateenkaariperhemalli ei ole immuuni sukupuolittuneille käsityksille miesten ja naisten erilaisista rooleista vanhempina tai pyyhi olemattomiin sijaissynnyttämisen kohtukeskeisyyttä. Näin ollen katson, että reproduktiivisen oikeudenmukaisuuden näkökulmasta kysymys miesparien ja itsellisten miesten oikeudesta nimenomaan sijaissynnyttämiseen säilyy erityisenä sukupuolisen ja seksuaalisen syrjinnän purkamisen kysymyksenä.

4.4 Transihmiset

Kuten todettua, sijaissynnyttämisen epääminen muilta kuin aviopareilta ja sen eettisesti arveluttava määrittelyminen ”hoidoksi” – nimenomaisesti lääketieteelliseksi hoidoksi lapsettomuuteen eikä osapuolten väliseksi, sopimuksenvaraiseksi reproduktiopolitiikaksi – perustuu biovaltaiseen sukupuolijärjestelmän pakottamiseen. Dikotomisen sukupuolijärjestelmän noudattaminen vaatimuksesta vanhemmuuden ehtona kertoo, ettei ETENE (2011b) nähnyt syytä moittia sukupuolen korjaamiseen eli translainsäädäntöön liittyvää pakkoa sterilisaatiosta oman identiteetin mukaisen sukupuolen statuksen saamisen edellytyksenä lausunnossaan alaikäisten sukupuolitutkimuksista. Pakkosterilisaation poistamista ovat suositelleet lukuisat poliittiset toimijat ja etujärjestötahot sekä Suomessa että ulkomailla, mukaan lukien Euroopan neuvoston ihmisoikeusvaltuutettu Nils Muiznieks (SETA 2012). Dikotomisen/binäärioppositiivisen sukupuolijärjestelmän noudattaminen rakentuu siis sekä ETENEn (2011a) sijaissynnyttämislauseen lausunnossa että lausunnossa alaikäisten sukupuolitutkimuksista (2011b) paitsi reproduktiopoliittiseksi myös identiteettipoliittiseksi ehdoksi. Tarkastelen seuraavaksi trans-reproduktiopolitiikkaa; trans-positiota strategisena sukupuolittuneen biovallan haastajana queer-bioeettisesti oikeudenmukaisempien merkityksellistämisyjärjestelmien kuvittelemiseksi.

Vuonna 2008 yhdysvaltalainen Thomas Beatie nousi kansainväliseen julkisuuteen raskaana olevana miehenä. Verkkoartikkelissaan “Labor of Love: Is Society Ready for This Pregnant Husband?” Beatie (2008, 1) kertoo olevansa transmies, jonka kotiosavaltiossa Oregonissa oli mahdollista saada sukupuolenkorjaushoitoja ilman sterilisaatiopakkoa. Niinpä hän päätti ”pitää reproduktio-oikeutensa” ja olla

poistattamatta kohtuaan. Koska Thomas oli juridisesti mies, hän ja hänen kumppaninsa Nancy olivat oikeutettuja solmimaan avioliiton. Alusta asti oli selvää, että lapsen saaminen tulisi vaatimaan erityisjärjestelyjä, sillä Nancy oli joutunut poistattamaan kohtunsa vakavien endometrioosivaivojen vuoksi. Niinpä asiaa pitkään vaimonsa kanssa harkittuaan Thomas lakkasi ottamasta testosteronia ja päätti ryhtyä ”itse sijaissynnyttäjäksi”. Hän alkoi jälleen menstruoida, ja aviopari hakeutui hedelmöitysklinikalle, jotta Thomas tulisi raskaaksi. Sekä hoitohenkilökunnan asenteet, avioparin lähipiiriin käytös että yleinen julkinen reaktio olivat voimakkaan negatiivisia. He kohtasivat syrjintää, alistamista, inhoa ja pelkoa:

Our situation sparks legal, political, and social unknowns. We have only begun experiencing opposition from people who are upset by our situation. Doctors have discriminated against us, turning us away due to their religious beliefs. Health care professionals have refused to call me by a male pronoun or recognize Nancy as my wife. Receptionists have laughed at us. Friends and family have been unsupportive (...)

This whole process, from trying to get pregnant to being pregnant, has been a challenge for us. The first doctor we approached was a reproductive endocrinologist. He was shocked by our situation and told me to shave my facial hair (...) he reluctantly performed my initial checkups. He then required us to see the clinic’s psychologist to see if we were fit to bring a child into this world and consulted with the ethics board of his hospital. A few months and a couple thousand dollars later, he told us that he would no longer treat us, saying he and his staff felt uncomfortable working with “someone like me.”

(Batie 2008, 2.)

Pariskunta päätyi koti-inseminointiin anonyymien luovuttajan spermalla. Batie on sittemmin synnyttänyt heille kolme lasta. Hän on saanut useita eri LHBTQI-järjestöjen tunnustuspalkintoja rohkeudestaan tulla julkisuuteen elävänä esimerkkinä ihmisyyden monimuotoisuudesta ja normaaliuden määritelmän kyseenalaistamisesta.

Miksi raskaana oleva mies herättää inhon ja pelon, sanalla sanoen iljetyn, tunteita? Katson, että iljetyn taustalla on Lisa A. Berginin (2009) nimeämä puhtauden metafysiikka/logiikka. Berginin artikkelin konteksti on muuntogeeninen ruoka, joten hänen analyysinsä alkuasetelma on iljetys, jota hän itse huomaa tuntevansa kuultuaan meduusan DNA:lla manipuloidusta perunasta. Raskaana olevan miehen aiheuttama iljetys on kuitenkin rakenteellisesti nähdäkseni samankaltaista kuin meduusaperunankin: molemmissa tapauksissa iljetys perustuu pohjimmiltaan ajatukseen puhtaudesta, metafysiiseen ja essentialistiseen jakoon

puhtaaseen/luonnolliseen/normaalin ja epäpuhtaaseen/luonnottomaan/epänormaaliin. Tuo struktuuri on kaikkialla läsnä oleva, binäärioppositonaalinen ja hierarkkinen ja siten Berginin käsittein anti-feministinen; se on siis merkityksellistämisyjärjestelmä, joka tuottaa erilaisuutta toiseuttavaa (heteronormatiivista) monokulttuuria ja kieltää monimerkityksellisten identiteettien konstruoinnin, sillä järjestelmä uudelleen tuottaa tarkkarajaisiin metafyyysisin kategorioihin perustuvaa eroa normaaliin. Bergin haluaa korvata puhtauden metafysiikan ja logiikan *nahua*-kulttuurista ponnistavalla latinalaisamerikkalaisten feministien, erityisesti Gloria Anzaldúan ja Maria Lugonesin, ajattelusta vaikutteita saaneilla epäpuhtauden metafysiikalla ja logiikalla. *Nahua*-vaikutteinen epäpuhtauden metafysiikka sallii *mestiza*-identiteetit, käsityksen itsestä hybridisenä monoliittisuuden sijaan, mikä on nähdäkseni samansisältöistä aiemmin esittämäni queer-bioeettisen intersektionaalisuuden käsitteen kanssa: yksilö siis asemoituu yhtä aikaa moneen eri positioon esimerkiksi rodun, sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisensa perusteella, eikä häntä ole perusteltu koskaan tarkastella vain yhden kategorian kautta Berginin sanoin, hybridisenä ja monimerkityksellisenä.

Raskaana olevan miehen tai meduusaperunan iljetys johtuu siitä, että ne kohdatessamme kohtaamme jotakin luonnotonta, sekasikiön, jota ei ilman teknologiasta väliintuloa olisi olemassa. Essentiaalisten kategorioiden sekoittaminen luo iljetystä — peruna ja meduusa ovat luonnossa erillisiä, siksi niiden geenien sekoittaminen on kategorisesti luonnotonta ja siten iljettävää. Sama pätee myös ihmisiin: feministejä on pidetty luonnottomina, sukupuolineutraalia avioliittoa on vastustettu luonnottomana samoin kuin monietniset perheet tai juuri transsukupuoliset leimataan luonnottomiksi. (Bergin 2009, 257–258.) Näin raskaana oleva transmies tulee määrittäneeksi ainakin kaksinkertaisesti luonnottomaksi. Meduusaperunan tapauksessa luonnollisuus määrittyy essentiaalisen tyyppin toteutumiseksi partikulaarisessa oliossa. Olion on ilmennettävä tyyppinsä ominaisuuksia ollakseen normaali tyyppinsä ilmentymä, ja meduusaperuna on epänormaali, koska sen olemus ei enää ole pelkästään — puhtaasti — perunallinen vaan meduusaperunallinen. Samaan tapaan raskaana oleva (trans)mies ei ole puhtaasti nainen muttei myöskään mies, sillä myös sukupuolet rakentuvat sukupuolijärjestelmässä essentiaalisesti. Iljetysten taustoittava ajatuskulku paljastaa siis metafysiikan, joka rakentuu olemusten essentialismille eikä salli erillisten olemusstruktuurien sekoittumia; metafysiikan, joka vaalii ja vaatii puhtautta. (Bergin 2009, 258–260.)

Bergin jatkaa, että puhtauden metafysiikka selittää paitsi luonnottoman meduusaperunan iljetyksen myös joukon feministisen ajattelun perusargumentteja: esimerkiksi, kun naiset alkoivat vastoin ”luonnollista olemustaan” (joka rakentuu länsimaisen ajattelun historiassa ruumis-mieli-oppositioparin ruumiin l. epärationalisuuden kategorian kautta) vaatia pääsyä korkeakouluihin, he ylittivät naisen kategorian rajat ja kurottivat toisen tyyppin, miehen, kategoriaan vailla essentiaalista tyyppiin perustuvaa oikeutusta sen jäsenyyteen, mikä tekee heistä epänormaaleja samaan tapaan kuin lesboksi itsensä nimeävästä tulee epänormaali tai trans-ihmistä painostetaan valitsemaan kahdesta sukupuolesta. Prosessi on aina sama: elementtien sekoittumisesta yli kategoriarajojen seuraa epäpuhtauden ja siksi luonnottomuuden/epänormaaliuden ilmentymiä. (Bergin 2009, 260.)

Monitulkintaisuus, metafyyssisen järjestyksen poikkeamat, määrittyvät usein paitsi iljetyksiksi, myös kauhistuksiksi. (Bergin 2009, 260–261.) Kategorioiden transgressioihin (vrt. Stallybrass ja White 1986), vastoin sääntöjä tekemiseen ja olemiseen, sisältyy siis vaaraa, koska ne paitsi tekevät näkyviksi nuo kategoriat ja niiden ahtauden, myös voivat aidosti haastaa niitä paitsi poeettisesti l. estetiikallaan, jonka voi yksinkertaisimmillaan ajatella olevan henkilön olemus, tässä tapauksessa raskaan olevan miehen olemus, myös poliittisesti l. vaihtoehtoisia maailmanjärjestyksiä implikoimalla; onkin olemassa mahdollinen maailma, jossa identiteetti voi yhtäaikaisesti positioitua sekä mieheksi että raskaana olevaksi.

Puhtauden logiikka/metafysiikka vaatii, että kukin moninainen olio on (tai ainakin sen tulisi olla) purettavissa vain puhtaisiin, jakamattomiin komponentteihin samaan tapaan kuin kananmunan valkuaisen voi (näennäisen) täydellisesti erottaa keltuaisesta. Kun puhtauden logiikka saa analysoitavakseen intersektionaalisen l. hybridi-identiteetin, tuo logiikka pyrkii erottelemaan identiteetin osat hierarkkisesti niin, että rationaalinen mieli asettuu määrittävimmäksi ja muut osat degeneroituvat irrelevanteiksi ja epäkiinnostaviksi. Puhtauden logiikka siis tuottaa eroa ja on ensisijaisesti vallan-/kontrollinhalun motivoimaa: vaatimus hybridi-identiteetin purkamisesta osasiin rationaalisuuden dominoitaviksi on vallankäyttöä, jolla kontrolloimme itseämme ja muita. (Bergin 2009, 264.)

Sukupuolijärjestelmä on siis ehdottomasti puhtauden logiikalla operoiva järjestelmä ja hyödyntää erillään pitämisen tabua (vrt. Liljeström 1996, 121–122), sillä kompleksisuus

tai kategorian valitsemisesta kieltäytyminen määrittyy sen sisällä häiritsevästä ja iljettävänä. Sellaiset trans-henkilöt kuin raskaana oleva mies — siis sellaiset jotka kieltäytyvät tulemasta sidotuiksi mihinkään sukupuolikategoriaan — haastavat puhtauden logiikan järjestelmää tavalla, joka ei ole riippuvainen sen lainalaisuuksista. Trans-identiteeteissä on kumouspotentiaalia, sillä trans ei välttämättä viittaa välitilaan siis siirtymiseen positiosta x positioon y vaan voi kurottaa niiden yläpuolella, olla tavoittamissa ja kieltäytyä määrittymästä. Beatie, juridisesti ja sukupuoli-identiteetiltään mies, ryhtyi siis ”itse sijaissyntyttäjäksi”, jotta hän ja hänen kohduton vaimonsa voisivat saada lapsia. Raskaana oleva mies kuvaa epäpuhtauden logiikan luovuutta ja monimerkityksisyyttä, joka kyseenalaistaa puhtauden metafysiikan ja/tai binäärioppositiionalista sukupuolijärjestelmän validiteetin merkityksellistämistä järjestelminä. Sijaissyntyttäminen sekä muut avusteisen lisääntymisen ja reproduktioteknologioiden muodot haastavat ja moninaistavat käsitystämme lisääntymisen luonnollisiksi miellettyistä perusprinsipeistä.

5. Lopuksi

Rajaamalla sijaissyntyttämisen aviopareille, joiden lapsettomuus johtuu kohdun lääketieteellisistä ongelmista ETENE (2011a) ylläpitää heteroseksuaalista järjestystä ja sukupuoli-ideaaleja, jotka ovat yhtä kuin heteronormatiivisuus ja sukupuolijärjestelmä. ETENEn kanta on kuitenkin lientynyt sijaissyntyttämisen absoluuttisesta kieltämisestä suosittamaan sitä joissakin tapauksissa. Tuo liennyys on epäilemättä joillekuille tervetullut ratkaisu, mutta sillä ei lähtökohtaisesti sallita ratkaistavan kuin tietyt sukupuoliin, parisuhdemuotoon ja seksuaali-identiteettiin liittyvät alkuehdot täyttävien henkilöiden lapsettomuusongelmaa, saati että se huomioisi perhesuhteet ensisijaisesti sosiaalisesti eikä geneettisbiologisesti muodostetuiksi. Ei siis ole loogisesti tai eettisesti perusteltua olettaa, että ihmisoikeudet ja tasavertainen kohtelu toteutuisivat noilla alkuehdoilla niin, ettei henkilö tulisi syrjityksi siviilisäätynsä, sukupuolensa ja/tai seksuaalisen suuntautumisensa perusteella.

Naamioimalla sijaissyntytykseskustelun biovaltaiseksi hoidoksi lapsettomuuteen ETENE osoittaa olevansa joko kyvytön tai haluton käymään asiasta aitoa bioeettistä keskustelua. Se on niin ikään joko haluton tai kyvytön arvioimaan kannattamiensa käytäntöjen tausta-asenteita nostaessaan heteroseksuaalisen avioparin ja kohduttoman

naisen sijaissynnytyksen keskeisiksi subjekteiksi. Näin ETENE kytkeytyy heteronormatiivisuuteen ja sukupuolijärjestelmän pönkittämiseen tavalla, joka ei perustu luonnollisuuteen vaan ideologisesti värittyneeseen konstruktion siinä. ETENEn lausunto on poliittinen kannanotto identiteetti- ja perhepoliittisessa keskustelussa, jota ei toistaiseksi ole tarpeeksi julkisesti käyty. ETENEn lausunnon kaltaisten syrjivien käytänteiden valmistelu asiantuntija- ja virkamiestyönä vailla kollektiivista eettistä pohdintaa niiden käytänteiden syistä ja seurauksista institutionalisoi syrjinnän, mitä ei voi pitää eettisesti kestäväenä. Katsonkin, että sijaissynnyttämistä tulee tarkastella sekä reproduktio-oikeuksien että reproduktio-oikeudenmukaisuuden näkökulmista.

Puutteistaan huolimatta ja varovaisen suopeasti ilmiöön suhtautuessaan pidän ETENEn kannanottoa tervetulleena päänavauksena suomalaisessa sijaissynnytyksessä, johon myös tämän työn on tarkoitus osallistua. Yhdyn ETENEn näkemykseen siitä, että sijaissynnytykseen liittyvät kysymykset vaativat huolellisia jatkoselvityksiä. Esitin joukon nähdäkseni ehdottoman oleellisia kriittisiä huomioita ja korjausehdotuksia niiden jatkoselvitysten pohjaksi. Akateemisen tutkimuksen jatkokysymyksinä näen ainakin sijaissynnyttämisen ja elintenluovutuksen bioeettisten käytänteiden vertailun sekä edelliseen kytkeytyen lapseen ja sijaissynnyttäjään liittyvien tuotteistamisargumenttien (*commodification arguments*) tarkastelun. Niin ikään sijaissynnyttämisen ylikansallisen säätelyn mekanismit ja sisällöt ovat lapsenkengissä. Lisäksi transiin ja intersukupuolisuuteen liittyy lukuisia reproduktiopoliittisia ja ihmisoikeudellisia pulmia. Myös äitiyteen liittyviä konstruktoita ja naisruumiin kolmiyhteyttä sijaissynnyttäjien omassa kokemuksissa olisi aiheellista analysoida potentiaalisesti toisaalta kontrolli-, toisaalta voimaannuttamiskursseina. Laajempaan queer-bioeettiseen projektina näen luonnollisuuden ja normaaliuden käsitteiden purkamisen ja uudelleenmäärittelyn.

Lähteet

- Bailey, Alison (2011), "Reconceiving Surrogacy: Toward a Reproductive Justice Account of Indian Surrogacy", *Hypatia* 26(4), 715–741.
- Beatie, Thomas (2008), "Labor of Love: Is Society Ready for This Pregnant Husband?", <http://www.advocate.com/news/2008/03/14/labor-love?page=0,0>. Viitattu 16.10.2013.
- Bergin, Lisa A. (2009), "Latina Feminist Metaphysics and Genetically Engineered Foods", *Journal of Agricultural and Environmental Ethics* 22, 257–271.
- Butler, Judith (1990), *Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity*, Lontoo: Routledge.
- Butler, Judith (2002), "Is Kinship Always Already Heterosexual?", *differences: Journal of Feminist Cultural Studies* 13, 14–44.
- Donchin, Anne (2010), "Reproductive Tourism and the Quest for Global Gender Justice", *Bioethics* 24(7), 323–332.
- ETENE (2011a), "Lausunto sijaissynnytyshoidoista Suomessa", http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=72662&name=DLFE-2319.pdf. Viitattu 13.4.2013.
- ETENE (2011b), "Lausunto alaikäisten sukupuolitutkimuksista", http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=72662&name=DLFE-2320.pdf. Viitattu 13.4.2013.
- Fertinova (2013a), "Lapsi naispareille ja itsellisille naisille?", <http://www.fertinova.fi/fi/Fertinova/Lapsettomuus/Lapsettomuus/Naisparit-ja-itselliset-naiset/>. Viitattu 13.10.2013.
- Fertinova (2013b), "Lapsettomuuden hoidot luovutetuilla sukusoluilla", <http://www.fertinova.fi/fi/Fertinova/Palvelut/Hoitomuodot/Hoidot-luovutetuilla-sukusoluilla/>. Viitattu 13.10.2013.
- Fertinova (2013c), "Milloin tutkimuksiin?", <http://www.fertinova.fi/fi/Fertinova/Lapsettomuus/Lapsettomuus/Milloin-tutkimuksiin/>. Viitattu 13.10.2013.
- Kuosmanen, Paula ja Jämsä, Juha (toim.) (2007), "Suomalaiset sateenkaariperheet sosiaali- ja terveyspalveluissa ja koulussa", SEIS – Suomi eteenpäin ilman syrjintää –julkaisu, Helsinki: Työministeriö. Luettavissa sähköisessä muodossa

- <http://www.sateenkaariperheet.fi/userfiles/documents/suomalaisetsateenkaariperheet.pdf>. Viitattu 13.10.2013.
- Lappalainen, Päivi (1996), ”Seksuaalisuus”, teoksessa Koivunen Anu & Liljeström, Marianne (toim.), *Avainsanat: 10 askelta feministiseen tutkimukseen*, 207–225.
- Laufer-Ukeles, Pamela (2013), “Mothering for Money: Regulating Commercial Intimacy”, *Indiana Law Journal* 88(4), 1223–1279.
- Liljeström, Marianne (1996), “Sukupuolijärjestelmä”, teoksessa Koivunen Anu & Liljeström, Marianne (toim.), *Avainsanat: 10 askelta feministiseen tutkimukseen*, 111–139.
- Lindemann Nelson, Hilde (2000), “Feminist Bioethics: Where We’ve Been, Where We’re Going”, *METAPHILOSOPHY* 31(5), 492–510.
- Macklin, Ruth (1988), “Is There Anything Wrong with Surrogate Motherhood? An Ethical Analysis” *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 16(1), 57–64.
- Macklin, Ruth (2013), “Reproduction Tourism”, esitelmä Reproductive Technology and Surrogacy: A Global Perspective –konferenssissa Reykjavikissa 26.8.2013. Power point –esitys luettavissa sähköisessä muodossa <http://ncbio.org/nordisk/arkiv/macklin-ppt.pdf>. Viitattu 1.10.2013.
- Markens, Susan (2007), *Surrogate Motherhood and the Politics of Reproduction*, Berkeley: University of California Press.
- Matero, Johanna (1996), “Tieto”, teoksessa Koivunen & Liljeström (toim.). *Avainsanat. 10 askelta feministiseen tutkimukseen*, 245–271.
- Motz, Anna (2001), *The Psychology of Female Violence: Crimes Against the Body*, Hove: Brunner-Routledge.
- Naveen, Mala (2013), *Den Globale Baby: Det norske surrogatiewentyret i India*, Oslo: Aschehoug.
- Nieminen, Liisa (2013), *Perus- ja ihmisoikeudet ja perhe*, Helsinki: Talentum.
- Pande, Amrita (2010), “Commercial Surrogacy in India: Manufacturing a Perfect Mother-Worker”, *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 35(4), 969–992.
- Rossi, Kaija (2003), *Teknologia-avusteisen lisääntymisen etiikkaa*, filosofian lisensiaatintutkielma, Turku: Turun yliopisto
- SETA (2012), “Translain muuttamiselle kannatusta kautta puoluekentän”, <http://www.seta.fi/uutiset.php?aid=17814>. Viitattu 13.4.2013.

- Stallybrass, Peter & White, Allon (1986), *Politics and Poetics of Transgression*, Lontoo: Methuen & Co. Ltd.
- Stefánsdóttir, Ástríður (2013), “Surrogacy and the Health Care Service”, esitelmä Reproductive Technology and Surrogacy: A Global Perspective – konferenssissa Reykjavíkissa 26.8.2013. Power point –esitys luettavissa sähköisessä muodossa <http://ncbio.org/nordisk/arkiv/astridur-ppt.pdf>. Viitattu 1.10.2013.
- Stoll, Jane (2013a), “Cross-border Surrogacy and Implications for the Child’s Right to Know His or Her Biological Origins”, esitelmä Reproductive Technology and Surrogacy: A Global Perspective –konferenssissa Reykjavíkissa 26.8.2013. Power point –esitys luettavissa sähköisessä muodossa <http://ncbio.org/english/arkiv/Jane.pdf>. Viitattu 13.10.2013.
- Stoll, Jane (2013b), *Surrogacy Arrangements and Legal Parenthood: Swedish Law in a Comperative Context*, oikeustieteen tohtorintutkielma, Upsala: Upsalan yliopisto.
- Vora, Kalindi (2012) “Limits of ‘Labor’: Accounting for Affect and the Biological in Transnational Surrogacy and Service Work”, *South Atlantic Quarterly*. 111(4), 681–700.
- Wahlbert, Lance & Fiester, Autumn (2012), “Queer Bioethics: Why Its Time Has Come”, *Bioethics* 26(1), iii–iv.
- Welldon, Estela (1992), *Mother, Madonna, Whore: The Idealization and Denigration of Motherhood*. Lontoo: Karnac.
- van Zyl, Liezl & Walker, Ruth (2013), “Beyond Altruistic and Commercial Contract Motherhood: The Professional Model”, *Bioethics*, 27(7), 373-381.