

Viitteet

- 1 Goffman 1961.
- 2 Pirhonen & Pietilä 2015.
- 3 Pirhonen ym. 2021.
- 4 Pickard 2014.
- 5 McKenna ym. 2020.
- 6 Supper & Bijsterveld 2015.
- 7 Foale 2014.
- 8 Glifford, 1986, 12.
- 9 Krämer & Bredekamp 2013.
- 10 Withmore 2006.
- 11 Sterne 2003.
- 12 Foucault 1966/2010.
- 13 Ovaska 2017.
- 14 Ingold 2002.

Kirjallisuus

- Foale, Kim, *A Listener Centered Approach to Soundscape Analysis*. Julkaisematon väitöskirja. Salford University 2014.
- Foucault, Michel, *Sanat ja asiat* (Les Mots et les choses, 1966). Suom. Mika Määttänen. Gaudeamus, Helsinki 2010.

- Glifford, James, *Writing Culture: the Poetics and Politics of Ethnography. A School of American Research Advanced Seminar*. University of California Press, Berkeley 1986.
- Goffman, Erving, *Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York, Doubleday 1961.
- Ingold, Tim, *The Perception of the Environment. Essays in Livelihood, Dwelling and Skill*. Routledge, London 2002.
- Krämer, Sybille & Bredekamp, Horst, Culture, Technology, Cultural Techniques. Moving Beyond Text. *Theory, Culture & Society*. Vol. 30, No. 6, 2013, 20-29.
- McKenna, Lisa, Brown, Ted, Oliaro, Loise, Williams, Brett & Williams, Angela, "Listening in Health Care." Teoksessa *The Handbook of Listening*. Toim. Debra Worthington & Graham Bodie. John Wiley & Sons, Hoboken NJ 2020.
- Ovaska, Anna, Epävarmuuden puolesta. *Siri Hustvedtin ruumiilliset mielet ja rajojen hauraus. niin & näin* 2/2017, 7–12.
- Pickard, Susan, Biology as destiny? Rethinking embodiment in 'deep' old age. *Ageing and Society*. Vol. 34, No. 8, 2014, 1279–1291.
- Pirhonen, Jari & Pietilä, Ilkka, Patient, resident, or person. Recognition and the continuity of self in long-term care for older people. *Journal of Aging Studies*. Vol. 35, 2015, 95–103.
- Pirhonen, Jari, Seppänen, Marjaana, Pietilä, Ilkka, Tuominen, Katriina & Jylhä, Marja, Vanhuus ja sosiaalinen kuolema. Sosiaalisen kuoleman käsite vanhojen ihmisten haastattelupuheessa. *Yhteiskuntapolitiikka*, 1/2021, 5–15.
- Sterne, Jonathan, *The Audible Past. Cultural Origins of Sound Reproduction*. Duke University Press, Durham NC 2003.
- Suppe, Alexandra & Bijsterveld, Karin, Sounds Convincing. Modes of Listening and Sonic Skills in Knowledge Making. *Interdisciplinary Science Reviews*. Vol. 40, No. 2, 2015, 124–144.
- Withmore, Christopher, Vision, Media, Noise and the Percolation of Time. Symmetrical Approaches to the Mediation of the Material World. *Journal of Material Culture*. Vol. 11, No. 3, 2006, 267–292.

SANNA TIRKKONEN

Normaalia ja epänormaalia rajaamassa

Foucault ja terveyden kriittinen tutkimus

Michel Foucault'n (1926–1984) ajattelu on jättänyt jälkensä muun muassa lääketieteiden filosofiaan, terveystieteisiin, kriittiseen vammaistutkimukseen ja queer-tutkimukseen. Foucault'n luomien käsitteiden avulla on esimerkiksi kysytty, miten historiallisissa konteksteissa syntyneet ajatusmallit näkyvät nykyisissä toimintatavoissa ja instituutioiden hierarkisissa rakenteissa. On myös pohdittu, voivatko historialliset lähteet ja vuosikymmenten takainen aikalaisanalyysi kertoa mitään olennaista nykyisistä terveys- ja hoitokäytännöistä. Tekstissäni käsittelen näiden kriittisten pohdintojen kannalta tärkeimpiä käsitteitä, kuten 'lääketieteellistä katsetta', 'biopolitiikkaa', 'hallinnallisuutta' ja 'normalisaatiota'.

Lääketieteellisen katseen historiallisuus ja poliittisuus

Foucault'n ja lääketieteen suhteesta kirjoittanut Jeffrey B. Bishop ihmetteli vuonna 2009 ilmestyneessä artikkelissaan, että Foucault'n ajatteluun suhtaudutaan lääketieteissä ja psykiatriassa lähinnä epäkiinnostuneella olankohautuksella, vaikka tällä olisi niille paljon annettavaa¹.

Bishopin huomioiden mukaan terveydenhuollon käytäntöjen kriittisen analyysin sijaan ammattilaiset toteavat vain haluavansa tehdä työnsä hyvin ja auttaa ihmisiä. Toki Foucault'n ajatteluun viittaaminen on lisääntynyt vuosikymmenen aikana myös lääketieteellisissä julkaisuissa², mutta kiinnostus Foucault'n filosofiaa kohtaan on ollut paljon runsaampaa lääketieteen käytäntöjä tutkivilla humanistisilla ja yhteiskuntatieteellisillä aloilla. Mitä

”Foucault historisoi ’lääketieteellisen katseen’ ja osoittaa, etteivät tavat katsoa tai se, mitä katsotaan, ole lainkaan itsestään selviä.”

aihepiiristä kiinnostuneen olisi hyvä tietää Foucault’n ajattelusta?

Foucault’n teoksista *Naissance de la clinique* (1963, *Klinikan synty* 2013) ja *Les mots et les choses* (1966, *Sanat ja asiat* 2010) tutkivat historiallisia tiedonmuodostumisen ehtoja, jotka tekivät 1700- ja 1800-luvuilla ihmisestä mielekkään tutkimuskohteen ja mahdollistivat esimerkiksi potilaiden tutkimisen opetusklinikoilla. Lääketieteellisen ajattelun historiaa käsittelevässä *Klinikan synnyssä* Foucault historisoi ’lääketieteellisen katseen’ (*le regard médical*) ja osoittaa, etteivät tavat katsoa tai se, mitä katsotaan, ole lainkaan itsestään selviä³. Hän kysyy, minkälaisen katseen läpi potilas asettuu tiedon objektiksi ja minkälaista havainnointia lääkäriltä odotetaan. Foucault on kiinnostunut taitekohdista, joissa ajatus sairauksien ”universaaleista olemuksista”⁴ katoaa ja siirrytään havainnoimaan *oireita*, joilla ei ole itsensä ulkopuolella olevaa ydintä, tai sitten patologisia *prosesseja*, jotka sijoitetaan ihmisruumiiden sisäpuolelle. Oletukset lääketieteellisen katseen avulla muodostuvan tiedon luonteesta vaikuttavat väistämättä potilaskäytäntöihin, ja on edelleen olennainen kysymys, katsotaanko lääkärikäynnillä oireita, fyysisen ruumiin kudoksia ja toimintoja tai ehkä elämäntilanteen kokonaisuutta.

Klinikan synty tutkii potilaiden tarkkaa havainnointia painottavaa empiiristä tieteenihannetta, mutta se myös kyseenalaistaa lääketieteen itseymmärrykseen vaikuttaneen myytin, jonka mukaan klinikat olisivat syntyneet ainoastaan tarpeesta kohdata potilas vuoteen äärellä – teos käsittelee lääketieteellisen tiedon muodostumista kiinteänä osana ranskalaisen yhteiskunnan muutoksia. Muutokset liittyivät kaupungistumiseen, taloudelliseen kehitykseen, uusiin hallinnonin muotoihin sekä pyrkimykseen keskittää valtaa esimerkiksi epidemioiden hil-

litsemiseksi. Luentosarja *Sécurité, Territoire, Population* (2004, *Turvallisuus, alue, väestö* 2010) jatkaa näiden siirtymien ja muun muassa poliisin käsitteen tutkimista 1600- ja 1700-luvuilla. Foucault huomaa, että myös terveydenhuolto liitettiin poliisille kuuluviin tehtäviin väestön lukumäärästä, ruokahuollosta, hyödykkeiden jakelusta, liikenteen infrastruktuurista ja yhteiselämän sujumisesta huolehtimisen lisäksi⁵. Hän painottaa, ettei poliisi ainoastaan kitkenyt ajoittaisia epidemioita vaan piti myös pitkäjänteisesti silmällä erilaisia mahdollisia terveysuhkia: epäpuhdasta ilmaa ja maaperää sekä kaupunkitiloja.

Myös *Klinikan synnyssä* Foucault väittää, että lääkärintoimen ammattimaistuttua tehtävä oli olennaisella tavalla poliittinen. Hän tutkii muun muassa lääkäri Abroise Gannen teosta *L’Homme Physique Et Moral* (1791), joka on eräänlainen viisauteen ja terveyteen kannustava itseapuopas, mutta jossa lääkintätaito kuitenkin yhdistyy pyrkimykseen onnellisen yhteiskunnan rakentamisesta. Teoksessa lääkäri varustaa ihmiset tiedolla terveyden vaalimisesta, minkä ajatellaan mahdollistavan heidän vapautensa⁶. Foucault kuitenkin huomauttaa, että hänen tutkimansa 1800-luvun lääketieteelliset tekstit vetoavat enemmän biologiaan sekä normaalin ja patologisen väliseen erotteluun kuin ajatukseen onnellisista ihmisistä, jotka toimisivat itsensä lääkäreinä ja vapauttajina.

Usein Foucault’n teksteistä poimitaan ajatus potilaan ruumiiseen kohdistuvasta vallasta, mutta hän kiinnittää huomiota myös tietynlaisen lääkärilahmon ilmestymiseen. Luentosarja *Le Pouvoir psychiatrique* (2003, ”Psykiatrinen valta”) tuo esille esimerkkejä katseesta, jolla erityisesti potilaiden ja opiskelijoiden olisi tarkoitus nähdä lääkärit. Foucault viittaa kehitysvammaisten lasten parissa työskennelleen Édouard Séguinin teokseen *Trai-*

tément moral, hygiène et éducation des idiots (1846), jossa ”idiooteiksi” kutsuttuja potilaita hallitsevilla ”mestareilla” tulee olla moitteeton runko, hyvät eleet, katse ja ääntäminen⁷. Lääkärit on myös voitava tunnistaa välittömästi tavasta, jolla he kantavat itsensä, eivätkä he siten saa olla kömpelöitä, heillä ei saa olla aksenttia tai toisistaan liian etäällä olevia silmiä, eivätkä he myöskään voi olla fyysisesti epäsuhtaisia tai eleiltään liian rahvaanomaisia⁸. Myöähäistutannossaan Foucault jatkaakin tutkimusta siitä, miten ulkoisen habituksen esteettiset kriteerit, elämänhallinnan yksityiskohdat ja toisten ihmisten hallitseminen liittyvät yhteen – hän tutkii ajatusmalleja, joiden mukaan toisten hallitsemiseen ja huolehtimiseen oikeuttava hyvä sosiaalinen asema edellyttää koko olemuksessa, eleissä ja asenteissa ilmenevää itsehallintaa ja siten myös tiettyjen sosiaalisten ihanteiden täyttämistä.

Vammaisuuden hallinta ja biopolitiikka

Vammaistutkimuksessa Foucault’n vaikutus on ollut merkittävää 1990-luvun lopulta alkaen, etenkin lääketieteellisten käytäntöjen kriittisessä analyysissä ja potilassubjektin tutkimisessa⁹. Shelley Lynn Tremain kirjoittaa kirjassaan *Foucault and Feminist Philosophy of Disability*, että Foucault’n tuotanto tarjoaa parhaat käsitteelliset välineet, joilla voidaan kyseenalaistaa oletukset vammaisuudesta luonnollisena ja biologisena haittana¹⁰. Myös hänen varhaisemman kokoelmateoksensa *Foucault and the Government of Disability* motivaationa on kumota käsitykset, joiden mukaan vammaisuus olisi fyysisyydessään jotain niin itsestään selvää, että se lankeaisi objektiivisen tiedon kohteeksi täysin neutraalisti¹¹. Hän pitää tärkeänä kyseenalaistaa myös normaalina ja norminmukaisena pidettyä ruumiillisuutta, jotta voisimme huomata, mitä nämä käsitykset sulkevat ulkopuolelleen ja millä perusteilla.

Biologisoivien vammaiskäsitysten lisäksi Tremain kritisoi epämääräisiksi selitysmalleja, jotka tyytyvät vain toteamaan, että vammaisuus on sosiaalisten normien ja merkitysten rakentamaa. Hän painottaa, että väitteiden oletuksia tulee tutkia filosofisin menetelmin. Foucault’n ’problematisaation’ käsitteen avulla hän muodostaa kysymyksiä siitä, minkälaisena ”ongelmana” vammaisuus on näyttäytynyt yhteiskunnassa ja miten ”ongelma” on pyritty ratkaisemaan konkreettisilla toimilla, kuten lääketieteellisillä operaatioilla tai piilottamalla ihmisiä laitoksiin. Kriittisessä vammaistutkimuksessa Helen Meekosha ja Russell Peter Shuttleworth ovat Tremainin ajatusten pohjalta todenneet, että kritiikki ei sinänsä kohdistu vammoista kärsivien ihmisten kuntoutukseen tai operaatioihin, jotka ovat saattaneet olla yksilöille elintärkeitä, vaan sen tarkoituksena on auttaa tunnistamaan paremmin, minkälaisia subjekteja käytännöt rakentavat¹². Foucault’n ajattelua on siis käytetty huomauttamaan, että potilaan objektivointi – eli havainnointi henkilönä, jolla on jokin tietty vamma – vaikuttaa myös siihen, minkälaisilla käsitteillä tämä alkaa hahmottaa itsensä ja omat mahdollisuutensa.

Tremain pitääkin olennaisena kysymyksenä sitä, millaisena vammaisuus on mahdollista ajatella, nähdä ja kokea erilaisten kategorisointien ja toimintatapojen perusteella. Foucault’ta lainaten hän määrittelee vammaisuuden ’dispositiiviksi’ (*dispositif*), mikä painottaa käytäntöjä, joissa vammaisuus muotoutuu. Niihin voivat kuulua esimerkiksi lääketieteelliset toimenpiteet, kontrollikäynnit ja kyselylomakkeet, hallinnolliset ja poliittiset päätökset, kulttuuriset representaatiot ja akateemiset tutkimukset¹³.

Tässä yhteydessä Tremain viittaa myös Foucault’n valtakäsitteeseen, joka korostaa vallan tuottavaa luonnetta¹⁴. Vallan tuottavuus pitää sisällään ajatuksen, että subjekteja voidaan myös kannustaa ja ohjata aktiivisiksi siten, että heidän käytöksensä sopisi paremmin vallitseviin tai toivotunlaisiin käytäntöihin ja normeihin. Yksi Foucault’n luentosarjan *Turvallisuus, alue, väestö* keskeisimpiä, vaikeasti suomennettavia käsitteitä on ’käytöksen ohjaaminen’ (*conduite*), jonka tarkoituksena on jäsentää esimerkiksi terapeutisiin ja sielunhoidollisiin yhteisöihin sekä muihin ohjaussuhteisiin liittyviä valta-asetelmia ja harjoituksia, joiden pohjalta subjektit alkavat omasta tahdostaan muokata itseään¹⁵. Vammaisuuden kontekstissa tämä saattaa tarkoittaa esimerkiksi sitä, että henkilöä ohjataan sopeutumaan ja korjaamaan itseään sen sijaan, että yhteiskunnassa tehtäisiin tilaa vammaisuudelle.

Myös ’biopolitiikan’ (*biopolitique*), ’normalisoivien tekniikoiden’ ja ’hallinnallisuuden’ (*gouvernementalité*) käsitteet ovat vaikuttaneet kriittiseen vammaistutkimukseen. Biopolitiikka, joka kuuluu muutenkin Foucault’n lainatuimpiin käsitteisiin, tarkoittaa ihmisjoukkojen hallinnointia populaatioina, jolloin kontrolli kohdistuu ihmisyksilöiden biologisiin ominaisuuksiin, kuten lisääntymiseen, seksuaaliseen käyttäytymiseen, suhteiden muodostumiseen, ruokavalioon ja elinajan odotteeseen. Esimerkkinä biopoliittisesta käytännöstä voi mainita kehitysvammaisten ja mielenterveyspotilaiden pakkosterriloinnit, joita koskeva laki otettiin Suomessa käyttöön 1930-luvulla.

Biopolitiikka ja normalisoivat tekniikat kuuluvat myös olennaisesti yhteen: niihin lukeutuvat muun muassa populaation yksilöiden mittaaminen, tilastointi ja luokittelu, normaalijakaumalle asettaminen ja tarvittaessa ulossulkeminen. 1970-luvun puolivälin luennoissa Foucault puhuu toistuvasti normalisoivasta yhteiskunnasta ja toteaa iskulauseen omaisesti, että ”kurinpito normalisoi”¹⁶. Tällä hän tarkoittaa, ettei psykiatristen sairaaloiden, orpokotien ja vankiloiden tarkoituksena ole vain puuttua jo tehtyihin tekoihin vaan ennakoita niitä, jotka eivät ole vielä toteutuneet¹⁷. *Surveiller et punir* (1975, *Tarkkailla ja rangaista* 1980) käsitteleeekin laitoksia, jotka arkirutiinien yksityiskohtia säätelemällä vaikuttavat suoraan ruumiisiin ja saavat sisäistämään toivotunlaisen itsekontrollin.

Hallinnallisuuden käsite yhdistää kaksi kontrollin tasoa: se viittaa risteyskohtiin, joissa toisten hallitsemiseen käytettävät ja itseensä kohdistuvat tekniikat kohtaavat¹⁸. Myöhäiset luentosarjat tutkivat hallinnal-

”Foucault’n teokset herättävät pohtimaan, miten psykiatrinen sanasto on levinnyt potilas-kontekstista arkisten kokemusten ja elämäntilanteiden selittämiseen.”

lisuuden näkökulmasta myös ”kokemusta itsestä” ja hetkiä, jolloin toisten ihmisten hallitsemiseen käytetyt tekniikat muuttuvat toiminnaksi, jolla subjektit valitsevat asettaa itsensä erilaisten harjoitteiden kohteiksi¹⁹. Huomioiden voi ajatella koskevan myös edellä käsiteltyä lääkäreiden sisäistämää habitusta ja itsehallintaa. Teoksessa *Foucault and the Government of Disability* Tremain tuo Foucault’n analyysin nykypäivään ja erottaa ’normalisoivat tekniikat’, jotka mahdollistavat ihmisten objektivoinnin esimerkiksi vammaisina, kuuroina tai mielenterveysongelmaisina, sekä ’itseä muokkaavat tai kohentavat tekniikat’²⁰ (*techniques of self-transformation, techniques of self-improvement*), joihin Tremain liittyy esimerkiksi painonhallinta ja fitness-ohjelmat, botox-ruiskeet, plastiikkakirurgiset toimenpiteet, ruokavaliovalinnat ja elämäntapaohjeiden noudattamisen²¹. Foucault’n tavoitteena ei ole kuitenkaan osoittaa, että jälkimmäiset olisivat alistavan tai tietoisesti manipuloivan vallankäytön tuotosta vaan tarjota käsitteellisiä välineitä pohtia normalisoivien tekniikoiden ja itseä muokkaavien tekniikoiden yhteyksiä.

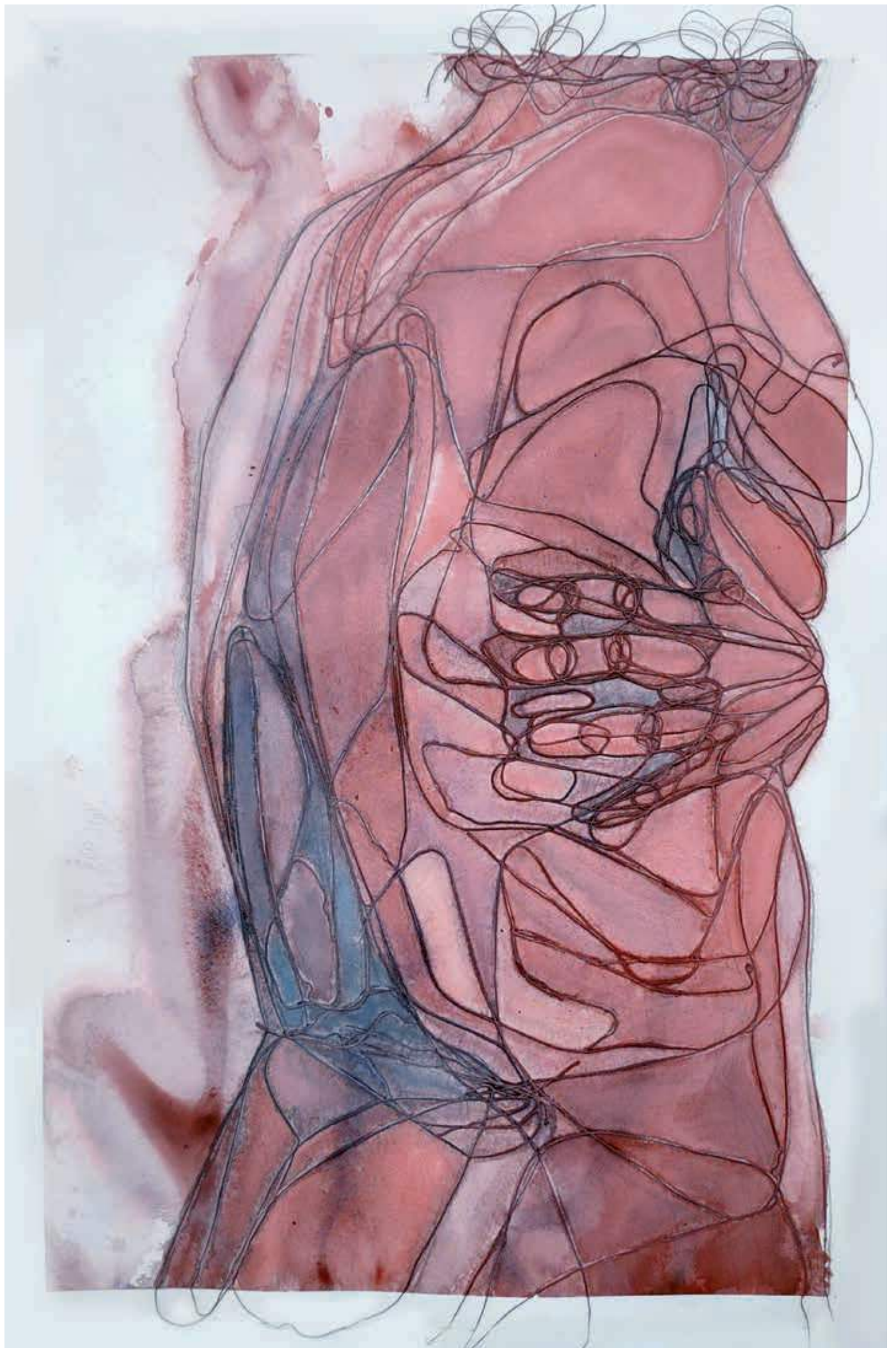
Normaali, patologinen vai epänormaali?

Foucault liittyy biopolitiikan kehittymisen paitsi normalisointiin myös uudenlaisen ’normaalin’ käsitteen syntyyn. Hän tutkii normaalin käsitettä erityisesti psykiatrian historiaa käsittelevissä teksteissä. Luentosarjassa *Psykiatrinen valta* Foucault viittaa lääketieteen käsittehistoriaa tutkineen Georges Canguilhemin ajatteluun ja huomauttaa, että ennen modernin psykiatrian syntyä 1800-luvun loppupuolella ’normaali’ viittasi ainoastaan fyysiseen terveydentilaan ja terveisiin organismeihin²². Vasta varhaiset psykiatriset diskurssit laajensivat normaalin ja epänor-

maalin käsitteet koskemaan yksilön käyttäytymistä, tunteita ja haluja²³. Foucault’n teokset herättävät edelleen pohtimaan, miten psykiatrinen sanasto on levinnyt potilaskontekstista arkisten kokemusten ja elämäntilanteiden selittämiseen.

Huomio normaalin käsitteen uudelleenrajautumisesta on tärkeä myös Foucault’n *Seksuaalisuuden historiassa*: teossarjan ensimmäisessä osassa hän tutkii homoseksuaalisuuden ja ”epänormaalin yksilön” ilmestymistä lääketieteelliseen keskusteluun. Hän tuo esille, että stereotyyppinen ajatus homoseksuaalista henkilönä, jolla on tietynlainen olemus, eleet ja tunnistettava käytös, syntyy samaan aikaan 1800-luvulla kuin pyrkimys luokitella seksuaalisia mieltymyksiä psykopatologioiksi hyönteistieteilijän pikkutarkkuudella²⁴. Tätä vasten *Seksuaalisuuden historian* toinen osa huomauttaa, ettei esimerkiksi antiikin filosofiassa suhteita jäsenellä lainkaan normaalin ja epänormaalin tai seksuaalisen suuntautumisen perusteella, vaan sen mukaan, miten toiminta suhteutuu oman elämän kokonaisuuteen.

Myöhäisessä Canguilhemin ajattelua käsittelevässä tekstissään Foucault pohtii ’elämän’ käsitettä, jotta normaalia ja epänormaalia voisi ajatella uusilla tavoilla²⁵. Hän ajattelee Canguilhemin tavoin, että normaali ja epänormaali ovat historiallisesti muodostuneita arvoarvostelmia, joiden käyttöön liittyy normatiivisia käsitteitä suotavasta käytöksestä ja sopivista tunteista²⁶. Biologian filosofisissa pohdintoissaan Canguilhem toteaa, että elämän perusprosesseissa häiriöitä tapahtuu kaiken aikaa jo ennen varsinaisten vajeiden tai sairauksien syntymistä, mistä hän johtaa, ettei elämä ole sitä, mikä siirtyy eteenpäin virheettömänä ja täydellisen terveenä, vaan sitä, mikä lähtökohtaisesti edes kykenee virheeseen²⁷. Canguilhemin elämänsäsiteen valossa häiriöt ja sai-



raudet ovat siis mitä tavanomaisin osa elämää ja tässä merkityksessä täysin normaaleja ilmiöitä.

Foucault'n anti

Foucault'n tuotanto on valtavan laaja ja painoituksiltaan epäyhtenäinen, joten myös siihen kohdistuvat kriittiset kommentit riippuvat siitä, minkä ajanjakson teoksiin viitataan. *Klinikan syntyä* vasten lääkkeiden markkinointia tutkinut B. H. Hancock on todennut, ettei pelkkä kliinisen katseen analyysi pysty tavoittamaan sitä, miten lääketieteellinen tieto nykyisin vaikuttaa ihmisten arkipäiväisiin käsityksiin itsestä. Hän kuitenkin pitää Foucault'n huomioita medikalisaatiosta ja lääketieteellisen sanaston ujutautumisesta elämän eri osa-alueille edelleen merkittävänä ja argumentoi sen puolesta, että lääketieteellisuutta tutkittaisiin osana laajempia yhteiskunnallisia valtarakenteita.²⁸

Alan Bleakley ja John Bleigh ovat puolestaan ehdottaneet, että lääketieteellisen katseen kritiikkiä tulisi täydentää *uusien teknologioiden* tuottaman katseen ja *simulaation* analyysillä. Havainnointi tapahtuu usein tietokoneen kuvaruudulta (esimerkiksi ultraääni- tai magneettikuvauksessa), ja kliinistä kommunikaatiota harjoitellaan lääketieteellisten tutkimusten opettelemisen yhteydessä ja näytellyissä tilanteissa oikeiden potilaiden sijaan²⁹. Bleakley ja Bleigh ovat huolestuneita siitä, että vuorovaikutus kuituu osaksi teknisten taitojen opettelua. He huomauttavat, että Foucault oli kiinnostunut myös esimerkiksi kosketuksesta diagnosoinnin välineenä, siinä missä nykyisin stetoskoopilla saattaa olla suurempi rooli lääkärin identiteetin ja olemuksen rakentajana kuin todellisena työkaluna. Simulaatiot jättävät ulkopuolelle sen monimutkaisen todellisuuden, jossa potilaat elävät, ja tässä mielessä ne heidän mukaansa ”epäinhimillistävät” opetustilanteet.

Bleakley ja Bleigh liputtavat potilaskeskeisten käytäntöjen kehittämisen puolesta. Tästä johtuen he myös

kritisoivat Foucault'n ”antihumanistista retoriikkaa” häiritseväksi ja jopa sävyllään epähumaaniksi. On totta, että *Sanat ja asiat*, *Klinikan synty*, *Tiedon arkeologia* sekä 70-luvun valtaa käsittelevät tekstit tukevat potilaskeskeytystä korkeintaan rivien välissä. Huomautettakoon kuitenkin, että Foucault operoi erityisesti aivan varhaisessa ja myöhäisessä tuotannossaan myös kokemuksen käsitteillä ja on kiinnostunut nimenomaan siitä, minkälaiseksi subjektien itsesuhde muodostuu erilaisissa hoito- ja terapiasuhteissa³⁰. Lääketieteen yhteydessä viitataan yleensä kuitenkin enemmän Foucault'n keskivaiheen tuotantoon, jonka sovelluksissa on usein varsin ennalta-arvattavat, valtamekanismeja korostavat äänenpainot.

Edellä kuvatun kriittisen vammaistutkimuksen lisäksi Foucault'n ajattelu on kuitenkin edelleen osuvaa esimerkiksi psykiatristen tautiluokitusten oletusten purkamisessa. Tällä saralla tieteenfilosofi Ian Hackingin työ on nojannut vahvasti Foucault'n tuotantoon³¹. Hän onnistuu liittämään raskastyylisten tekstien ydinajatuksia nykyisten psykiatristen luokitusten kontekstiin. Sama pätee tutkimukseen, joka kyseenalaistaa seksuaalisuuteen tai sukupuoleen liittyvien ilmiöiden luokittelun mielen sairauksiksi³². Patologisointipyrkimyksissä ei edes tarvitse kulkea 1800-luvun loppupuolelle: vielä 1990-luvun psykiatrisissa julkaisuissa kirjoitettiin homoseksuaalisuudesta patologisoivaan sävyyn³³, ja vasta nykyisessä translakiuudistuksessa henkilön oikeus määrittellä itse itsensä erotetaan biopoliittisesta interventiosta eli vaatimuksesta käydä läpi lääketieteellinen prosessi. Foucault'lla saattaisi olla sanottavansa myös yhä hienojakoisemmaksi käyvistä seksuaalisuuden identiteetikategorioista, joihin voi törmätä myös julkisissa keskusteluissa. Niiden taustalla on usein positiivinen pyrkimys avoimuuteen ja moninaisuuteen, mutta ilmiön kääntöpuolena on entistäkin tarkemmin määritellyt ja alati kapenevat lokerot, joista ihmisten tulisi löytää itsensä.

Viitteet

1 Bishop 2009; Hancock 2018. Foucault'n ajattelun merkityksestä on myös esitetty täysin vastakkaisia kantoja. Esimerkiksi *niin & näin* -lehden numerossa 4/2014 yleislääketieteen professori Raimo Puustinen kehotti unohtamaan Foucault'n *Klinikan synnyn* kokonaan, koska se ei hänen mukaansa anna minkäänlaisia käsitteellisiä välineitä lääketieteellisen ajattelun kehittämisen ymmärtämiseen (Puustinen 2014, 108–110). Markku Koivusalo (2015) ja Sanna Tirkkonen (2016) vastasivat kirjoitukseen Foucault-tutkimuksen näkökulmasta. Koivusalo tarkensi tekstissään, ettei kriittisellä näkökulmalla tarkoiteta negatiivista

suhtautumista vaan ajattelun ehtojen tutkimista. Hän jatkoi Foucault'ta lainaten, ettei *Klinikan syntyä* ”missään tapauksessa ole kirjoitettu tietynlaisen lääketieteen puolesta toisenlaista lääketiedettä vastaan eikä lääketiedettä vastaan lääketieteettömyyden puolesta” (Koivusalo 2015; Foucault 2003, 20).
2 Bishop perustaa väitteensä PubMed-tietokannassa oleviin Foucault'n ajattelua käsitteleviin artikkeleihin, joiden määrää 2009 on ollut varsin niukka. Vuonna 2021 vastaava hakutulos sisältää lähes 300 nimikettä.
3 Ks. Tirkkonen 2016.
4 Foucault toteaa, että 1700-luvun lopun lääketiede etsi vielä sairauksien universaaleja olemuksia ryhmittelemällä

niitä taulukoihin heimoiksi ja lajeiksi. Sairauksien olemuksia pyrittiin tavoittamaan ikään kuin potilaista *huolimatta*, rajaamalla potilaan ominaisuudet ja henkilökohtainen tilanne havainnon ulkopuolelle (Foucault 2003, 8).
5 Foucault 2007, 419.
6 Foucault 2003, 34–35; Ganne 1791/2009.
7 Foucault 2006, 216.
8 Sama.
9 Meekosha & Shuttleworth 2009.
10 Tremain 2017, 5.
11 Tremain 2015.
12 Meekosha & Shuttleworth 2009.
13 Tremain 2017, 96.
14 Foucault'n ns. nominalistinen valtakäsite perustuu myös ajatukselle, ettei

- valtamekanismien takaa välttämättä löydy tahoa, jonka voisi yksiselitteisesti osoittaa vallankäyttäjiksi. Kyseenalaistamattomien normien mukaan toimimista saatetaankin perustella esimerkiksi sillä, että ”näin on aina toimittu”.
- 15 Foucault'n laajat, antiikinfilosofiaan uppoutuvat myöhäiset luennot jatkavat näiden tekniikoiden käsittelemistä hyvää tarkoittavissa terapeuttisissa suhteissa sekä pienissä filosofisissa yhteisöissä (Foucault 2001c; 2017).
- 16 Foucault 1997, 255; 2001a 1322; 2001b, 188.
- 17 Foucault 2000, 57.
- 18 Foucault 1997, 225; 1993, 204; 2007, 121–122, 2001b, 1033. Hallinnallisuuden käsitteellä on useita tasoja liittyen valtioiden, populaatioiden ja yksilöiden hallinnointiin, mutta viittaa käsitteen käyttötapaan tässä mainituissa lähteissä.
- 19 Foucault 1993, 203–204; 2001b, 1604.
- 20 Ks. myös Powell & Chen 2017.
- 21 Tremain 2015, 16.
- 22 Foucault 2001b, 1591.
- 23 Foucault 2006, 202; 2001b, 188–189.
- 24 Foucault 1976, 59–60.
- 25 Foucault operoi monilla eri elämän käsitteillä. Biopolitiikan *bio*-etuliite viittaa moderniin tieteenalaan, biologiaan, jonka synnyn Foucault yhdistää myös tutkimansa aikakauden poliittiseen ajatteluun. Kun Foucault taas käyttää kreikkankielistä käsitettä *bios*, hän viittaa elämäntapojen kokonaisuuteen – tapoihin, joilla ihminen sijoittuu maailmaan, asettaa omat tavoitteensa ja työskentelee niiden parissa (Foucault 2014, 255–256). Foucault tekee siis erottelun *biopolitiikan* ja *biopoetiikan* (*biopoétique*) välillä: siinä missä biopolitiikka liittyy väestön käyttäytymisen normalisoimiseen, biopoetiikka viittaa elämäntyylien ja tapojen reflektointiin ja muovaamiseen, jolle myös eettinen toiminta perustuu (sama, 37n).
- 26 Foucault 2001b, 1593; Canguilhem 2007, 277. Eräässä varhaisessa esseessään Foucault toteaa ohimennen, ettei esimerkiksi psykopatologioita tulisi käyttää kyseenalaistamattomasti tapaus-esimerkkeinä, jotka paljastavat jotain olennaista normaaleista kokemisesta rakenteista (2001a, 148–149). Kritiikki on todennäköisesti suunnattu Maurice Merleau-Pontylle, joka *Havainnon fenomenologiassa* vertaa usein potilas-tapauksia ”normaaliin subjektiin” ja ”normaaliin henkilöön”.
- 27 Canguilhem 2007, 277; Foucault 1998, 476; Foucault 2001b, 1593.
- 28 Hancock 2018.
- 29 Bleakley & Bligh 2009.
- 30 Ks. Tirkkonen 2019.
- 31 Hacking 1991; 2014.
- 32 Ks. Adriaens 2015.
- 33 Sundqvist 2011.

Kirjallisuus

- Adriaens Pieter R., Are Paraphilias Mental Disorders? The Case of the DSM. Teoksessa *Medicine and Society, New Perspectives in Continental Philosophy*. Toim. Darian Meacham. Springer, Berlin 2015, 159–178.
- Bishop, Jeffrey P., Revisiting Foucault. *Journal of Medicine and Philosophy*. Vol. 34, No. 4, 2009, 323–327.
- Bleakley, Alan & Bligh, John, Who Can Resist Foucault? *Journal of Medicine and Philosophy*. Vol. 34, No. 4, 2009, 368–383.
- Canguilhem, Georges. *The Normal and the Pathological* (Le Normal et le Pathologique, 1943). Käänt. Carolyn R. Fawcett. Zone Books, New York 2007.
- Foucault, Michel, *The Abnormal. Lectures at the Collège de France 1974–1975* (Les Anormaux. Cours au Collège de France 1974–1975, 1999). Käänt. Graham Burchell. Verso, London & New York 2003.
- Foucault, Michel, About the Beginning of the Hermeneutics of the Self: Two Lectures at Dartmouth, *Political Theory*. Vol. 21, No. 2, 1993, 198–227.
- Foucault, Michel, *Aesthetics, Method, and Epistemology. The Essential Works of Foucault 1954–1984, Vol 2*. Toim. James D. Faubion. The New Press, New York 1998.
- Foucault, Michel, *The Birth of the Clinic. An Archaeology of Medical Perception* (Naissance de la clinique: Une archéologie du regard médical, 1963). Käänt. A.M. Sheridan, Tavistock Publications, London 2003.
- Foucault, Michel, *Dits et écrits I, 1954–1975*. Gallimard, Paris 2001a.
- Foucault, Michel, *Dits et écrits II, 1976–1988*. Gallimard, Paris 2001b.
- Foucault, Michel, *Ethics, Subjectivity and Truth. Essential Works of Foucault 1954–1984*. Toim. Paul Rabinow. The New Press, New York 1997.
- Foucault, Michel, *Histoire de la Sexualité 1, La volonté de savoir*. Gallimard, Paris 1976.
- Foucault, Michel, *Histoire de la sexualité 2. L'usage des plaisirs*. Gallimard, Paris 1984.
- Foucault, Michel, *L'herméneutique du sujet. Cours au Collège de France 1981–1982*. Gallimard, Paris 2001c.
- Foucault, Michel, *The Order of Things. An Archaeology of the Human Sciences* (Les mots et les choses: Une archéologie des sciences humaines, 1966). Käänt. Alan Sheridan. Tavistock, London 1980.
- Foucault, Michel, *Power. Essential Works of Foucault 1954–1984*. Toim. James D. Faubion. The New Press, New York 2000.
- Foucault, Michel, *Psychiatric Power. Lectures at the Collège de France 1973–1974* (Le pouvoir psychiatrique. Cours au Collège de France 1973–1974, 2003). Käänt. Graham Burchell. Palgrave Macmillan, New York 2006.
- Foucault, Michel, *Security, Territory, Population. Lectures at the Collège de France 1977–1978* (Sécurité, territoire, population. Cours au Collège de France 1977–1978, 2004). Käänt. Graham Burchell. Palgrave Macmillan, New York 2007.
- Foucault, Michel, *Subjectivity et vérité*. Cours au Collège de France 1980–1981. Gallimard, Paris 2014.
- Foucault, Michel, *Surveiller et punir. Naissance de la prison*. Gallimard, Paris 1975.
- Ganne, Ambroise, *De l'homme physique et moral, ou recherches sur les moyens de rendre l'homme plus sage* (1791), Kessinger Publishing, Whitefish Montana 2009.
- Hacking, Ian. Making Up People. Teoksessa *Forms of Desire: Sexual Orientation and the Social Constructionist Controversy*. Toim. Edward Stein. Routledge, New York 1991, 69–88.
- Hacking, Ian. Eksyksissä metsässä. Käänt. Tapani Kilpeläinen. *niin & näin* 4/2013, 13–17.
- Hancock, Black Hawk, Michel Foucault and the Problematics of Power: Theorizing DTCA and Medicalized Subjectivity. *The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine*. Vol. 43, No. 4, 2018, 439–468.
- Koivusalo, Markku, Klinikon synnystä. *niin & näin* 1/2015, 11–12.
- Meekosha, Helen & Shuttleworth, Russell P., What's So "Critical" in Critical Disability Studies. *Australian Journal of Human Rights*. Vol. 15, No. 1, 2009, 47–75.
- Powell, Jason & Chen, Sheying, Foucault and technologies of health. *Trends in Medicine*. Vol. 17, 2017, 1–5.
- Puustinen, Raimo, Sumea katse. *niin & näin* 4/2014, 108–110.
- Sundqvist, Maria, *Häiriöitynyt seksi. Seksuaalisuus ja sukupuoli* Psykiatria-teoksen seksuaalihäiriöitä käsittelevissä teksteissä 1971–2007. Pro gradu -tutkielma, Tampereen yliopisto, 2011.
- Tirkkonen, Sanna, Paluu klinikalle. *niin & näin* 3/2016, 13–15.
- Tirkkonen, Sanna, What is Experience? Foucauldian Perspectives. *Open Philosophy*. Vol. 2, 2019, 447–461.
- Tramain Shelley Lynn, *Foucault and Feminist Philosophy of Disability*. University of Michigan Press, Ann Arbor 2017.
- Tremain Shelley Lynn, *Foucault and the Government of Disability* (2005). University of Michigan Press, Ann Arbor 2015.

