

LAPSETTOMUUDEN AIKA.
LAPSETTOMIEN PARIEN KOKEMUKSET AJAN JÄSENTÄMINÄ.

Sirpa Rönkkö
Pro gradu-tutkielma
Yhteiskuntatieteiden ja
filosofian laitos
Yhteiskuntapolitiikka
Kevät 2000

Lapsettomien parien kokemukset ajan jäsentäminä.

Sirpa Rönkkö

Yhteiskuntapolitiikka

Kevät 2000

Jyväskylän yliopisto

122 sivua + liitteet

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia lapsettomien parien kokemuksia ja niille annettuja merkityksiä. Lapsettomuuskokemus on prosessi, jossa on tietyt vaiheensa. Pyrin tutkimaan tarkemmin sitä, miten lapsettomuuskokemus on vaikuttanut parien elämään ja onko kokemisessa jotain eroja eri sukupuolten välillä. Pyrin selvittämään myös onko lapsettomuudesta 'selviytyminen' mahdollista tai edes tarpeellista.

Olen tutustunut lapsettomuuden teoriaperinteeseen, mikä on yleensä joko lääketieteellistä tai psykologista. Kuvaan näitä teorioita arvioiden samalla niiden selitystapaa. Itse olen pyrkinyt tutkimuksessani yhteiskuntatieteelliseen näkökulmaan luomalla lapsettomuudesta kuvaa laaja-alaisena ilmiönä. Omaksi teoriataustakseni muodostuivat lisäksi äitiydestä käydyt keskustelut sekä aika teoreettisena ilmiönä.

Olen toteuttanut tutkimukseni puolistrukturoidulla teemahaastattelulla. Haastattelut olivat parihaastatteluja. Tutkimukseeni osallistui viisi paria. Parit olivat osallistuneet keväällä -98 Jyväskylässä järjestettyyn Pride-valmennukseen, mitä kautta esitin tutkimuspyyntöni. Pride on valmennus- ja valintamenetelmä adoptio- ja sijaisvanhemmiksi aikoville.

Päädyin tuloksissani kuvaamaan lapsettomuuden vaiheita aika-käsitteen avulla erilaisina 'aikoina'. Pareilla oli melko tarkka suunnitelma siitä, miten elämä etenee ja mitkä asiat siihen kuuluvat. Lapsen hankinta on yhä perhenormi ja biologisesti oma lapsi koetaan tärkeäksi. Tämä selittää lapsettomuudessa käytettyjen hedelmättömyyshoitojen suosion, vaikka hoitoprosessi koetaan yleensä melko vaikeana kokemuksena. Lapsettomuuden kokemisessa on myös sukupuolieroja, vaikka kyseessä onkin yhteinen ja jaettu kokemus. Lapsettomuuden kanssa voi selviytyä elämässään, vaikka kokemus jääkin osaksi elämää.

Avainsanat: Lapsettomuus, Aika, Kokemus, Selviytyminen

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
2 MITEN LAPSETTOMUUDESTA ON TULLUT LÄÄKETIETEELLINEN ONGELMA?	6
2.1 Miten lääketiede määrittelee lapsettomuuden?	10
2.2 Lapsettomuuden yleisyys ja sen syyt	11
2.3 Lapsettomuuden hoito	13
2.4 Lääketieteen kritiikki	17
3 PSYKOLOGISOITU LAPSETTOMUUS	22
3.1 Lapsettomuus psyykkisenä ongelmana	25
3.2 Selviytyminen	27
3.3 Opaskirjallisuus	31
4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ	35
4.1 Ajan merkityksestä	35
5 TUTKIJAN TARVITSEMA 'AIKA'	39
5.1 Tuumasta toimeen	43
5.2 Analysointi ja raportointi	50
5.3 Merkityksiä	53
6 KAIKKI AJALLAAN	55
6.1 Normatiivisista aikatauluista	55
6.2 Perhesuunnitelmista	57
6.3 Aika ja arvot	61
6.4 Syklinen vaiko lineaarinen aika?	63

7 HOITOJEN AIKA	66
7.1 Mekö muka lapsettomia?	67
7.2 Hoitojen arki	70
7.3 Lapseton mies, lapseton nainen ja yhteinen kokemus	77
7.4 Hoitojen mahdollistama biologinen vanhemmuus	83
8 ODOTUKSEN AIKA	87
8.1 Millaista aikaa perheissä eletään?	90
8.2 Selviytyminen	93
9 LAPSEN AIKA	98
9.1 Miksi lapsia halutaan?	98
9.2 Odotukset	103
10 YHTEENVETO	108
LÄHTEET	116
LIITTEET	

1 JOHDANTO

Lapsettomuus on mielestäni erittäin ajankohtainen ja merkittävä asia, joka kohtaa tällä hetkellä arviolta noin 15 % pareista. Aiheesta keskustellaan nykyisin jo enemmän ja esimerkiksi tiedotusvälineet ovat nostaneet asian esille monissa eri ajankohtaisohjelmissä ja dokumenteissa. Huimasti kehittyvät hedelmättömyyshoidot ja kysymykset esimerkiksi geeniteknologian käytöstä ovat olleet myös kiinnostuksen herättäjinä. Olen seurannut tätä keskustelua kiinnostuneena, mutta asian laajempi käsittely on jäänyt mielestäni puutteelliseksi. On yllättävää, ettei lapsettomuutta ole laajemmin otettu Suomessa tutkimuksen kohteeksi vaan lapsettomuutta käsittelevä kirjallisuus löytyy yhä pääasiassa lääketieteen tai psykologian alalta. Tämä 'tiedon puute' olikin aluksi kiinnostukseni herättäjänä lapsettomuuden suhteen. Tarkoitukseni on ollut tuottaa yhteiskunnallista tutkimusta lapsettomuudesta.

Lapsettomuuskokemus on mielestäni prosessi, jossa on tietyt vaiheensa, jotka voivat vaihdella yksilöllisesti. Minua kiinnosti se, miten lapsettomuuskokemuksesta kerrotaan ja millaisia merkityksiä sille annetaan. Pyrin tutkimaan sitä, miten nämä kokemukset ovat vaikuttaneet parien elämään ja onko niissä kenties jotain sukupuolieroja. Lapsettomuusprosessin yhden osan voi ajatella olevan 'selviytymisen', joten olen selvittänyt sitä, millaisia selviytymiskeinoja parit itse mainitsevat. Esitän kuitenkin ajatuksen siitä, onko selviytyminen mahdollista tai edes tarpeellista. Lapsettomuudessa on kyse siitä, että pari haluaisi lapsen, jota ei välttämättä pysty saamaan. Lapsen saamiseksi ollaan valmiita tekemään paljon: käymään läpi vuosien ajan hedelmättömyystutkimuksia- ja hoitoja, jotta saataisiin biologisesti oma lapsi. Näiden yritysten epäonnistuttua saattaa prosessi jatkua adoptiolapsen odotuksella, mikä sekin kestää yleensä vuosia. Monet korostavat sitä, että pari olisi toisaalta onnellinen kahdestaankin, silti muut vaihtoehdot kuin oman biologisen lapsen saaminen koetaan usein toissijaisina. Miksi näin on eli tärkeäksi kysymykseksi nousee lopulta se, miksi lapsia yleensäkin halutaan?

Tutkimusmenetelmäni on ollut puolistrukturoitu temahaastattelu. Haastattelut ovat olleet parihaastatteluja. Tutkimukseeni osallistui yhteensä viisi paria. Kyseessä ovat keväällä -98 Jyväskylässä järjestettyyn Pride-valmennukseen osallistuneet lapsettomat parit. Pride- valmennus on tarkoitettu adoptio- tai sijaisvanhemmiksi aikoville, sisältäen valmennus- ja valintaprosessin.

Pyrin muodostamaan tutkimuksessani kuvan siitä, miten lapsettomuus on 'lääketieteellistetty' eli määritetty pääasiassa lääketieteen aluetta koskevaksi, joten sen tehtävä on myös löytää asiaan ratkaisu. Kuvaan aluksi lääketieteen aseman yleistä kehittymistä, mikä on vaikuttanut paljon myös naisen asemaan määrittämällä sen tietynlaiseksi. Tätä määrittystä on yritetty ylläpitää erilaisin toimenpitein, kuten esimerkiksi ottamalla lisääntymisen alue lääketieteen haltuun sekä aliarvioimalla naisten oman tiedon ja kokemusten arvoa. Yritän selvittää, miten lapsettomuus asettuu tähän teoriaperinteeseen, millaiseksi ongelmaksi se määritetään sekä millaisia ratkaisuja asiaan pyritään löytämään. Kuvaan myös lapsettomuuden yleisyyttä, syitä ja hoitomahdollisuuksia. Hedelmättömyyshoidoista ja niiden kehityksestä puhutaan paljon ja yleensä lapsettomat itse suhtautuvat asiaan erittäin positiivisesti, koska mahdollisuudet saada biologisesti oma lapsi ovat kehittyneet huomattavasti. Silti asiaan sisältyy monia ristiriitoja, esimerkiksi tiedottaminen hoitojen onnistumisesta ja niiden seurauksista on yhä riittämätöntä, jolloin hoidot voivat pitkittyä tarpeettomasti. Hoidot nähdään pelkästään lääketieteellisinä, joten lapsettomien psykologinen tukeminen on vielä nykyäänkin varsin alkeellisella tasolla. Luvun lopuksi pohdin kriittisesti millaisia seurauksia lapsettomuuden lääketieteellistämällä on ollut.

Toinen merkittävä lapsettomuutta tutkinut tieteenala on psykologia. Psykologinen perinne on keskittynyt lähinnä lapsettomuuden psyykkisten syiden löytämiseen. Nykyiset tutkimukset eivät enää tue ajatusta lapsettomuuden psyykkisistä syistä sillä nykyisin lapsettomuuteen löytyy jokin fysiologinen syy jo noin 90 % pareista. Uudempia tutkimuksia on tehty lapsettomuuden psyykkisistä vaikutuksista sekä yksilölle että parisuhteelle. Kyseinen tieto on tarpeellista, jotta lapsettomien parien hoitoprosessia voitaisiin kehittää edelleen. Hoitoprosessissa ei nähdä riittävästi lapsettomien parien kokonaistilannetta vaan kukin ammattiala yrittää huolehtia 'omasta alueestaan'. Lapsettomuuden hoitoon tulisikin jatkossa saada moniammatillinen hoitotiimi.

Psykologinen kirjallisuus näkee yleensä, että lapsettomuuskokemus tuo mukanaan väistämättä kriisin, joka voi uhata yksilön koko identiteettiä. Lapsettomuuden kuvaus on yleensä melko negatiivisia käsitteitä sisältävä eikä lapsettomuuden positiivisia selviytymistapoja ole tutkittu riittävästi. Positiivisena seurauksena kokemuksesta voi olla myös tunne 'selviytymisestä', jolloin yksilö ja parisuhde voivat saada uudenlaista vahvuutta. Osa selviytymisprosessia on muiden vaihtoehtojen miettiminen, joita myös kuvaan lyhyesti. Luvun lopussa esittelen lapsettomuutta käsittelevän suomenkielisen lää-

ketieteellisen ja psykologisen opaskirjallisuuden sekä analysoin hieman opaskirjallisuuden merkitystä yleensäkin.

Olen löytänyt tuloksiini erilaisen lähestymistavan lapsettomuuteen. Kuvaan parien lapsettomuuskokemuksia ajan jäsentäminä, miten lapsettomuusprosessi on mielestäni edennyt tiettyinä vaiheina parien elämässä. Ensimmäisessä tulosluvussa 'Kaikki ajallaan' kuvaan sitä, miten selkeästi aineistoni pareilla oli mielessään tietty elämänsuunnitelma. Pohdin onko taustalla jotain yleisempiä normatiivisia aikatauluja ja sitä, millaisia arvoja aikamme heijastaa. Tässä osuudessa on ehkä eniten ajan teoriataustasta, johon myös tutustuin. Toinen tulosluku 'Hoitojen aika' kuvaa aluetta, johon parit joutuvat tutustumaan elämänsuunnitelmansa petettyä. Tuskin kukaan ajattelee tai toivoo tulevansa raskaaksi hedelmättömyyshoidoissa lääkärin läsnäollessa, kun intiimiydestä, rakkaudesta tai hellyydestä ei ole tietoaakaan. Lapsettomuusprosessi etenee vähitellen, tietoa ja kokemuksia tulee kuukausien ja vuosien mittaan lisää, mutta silti asiaa on monien vaikea hyväksyä.

'Odotuksen aika' herätti ehkä alunperin kiinnostukseni aikaan lapsettomuuden yhteydessä. Miltä tuntuu odottaa vuosia lasta, ensin lapsettomuushoidoissa ja sen jälkeen ehkä adoptio- tai sijaisvanhemmaksi halutessa. Miten tätä aikaa kuvataan ja millaista elämää perheissä eletään. Aluksi ajattelin, että aika on jopa 'pysähtynyttä', mutta tulokset osoittivat vähitellen, että perheille muodostuu silti oma kehityskaarensa. Elämää on eletävä päivä kerrallaan ja loppujen lopuksi tietty aika on myös tarpeen sillä 'aika parantaa'. Muita 'selviytymistä' tukevia tekijöitä ovat parisuhde, avoimuus puhua asiasta sekä ystävien ja erityisesti muiden lapsettomien tuki. Viimeisessä tulosluvussa 'Lapsen aika' pyrin vastaamaan siihen, miksi lapsia halutaan ja kuvaamaan niitä odotuksia ja toiveita, joita pareilla on elämästään lapsen kanssa. Vaarana saattaa olla, että lapsettomat pari idealisoivat ehkä liiaksi tulevaa aikaa ja saattavat tuntea paineita erityisen hyvään vanhemmuuteen.

Tämän työni kautta olen pyrkinyt löytämään parien lapsettomuuskokemukselleen antamat merkitykset. Tuloksia voi osin yleistää myös muihin lapsettomiin, mutta on silti tärkeää korostaa kunkin omaa yksilöllistä kokemustapaa. Oman tutkimukseni kannalta erittäin merkittävää oli parien avoimuus, jonka avulla sain tietoa asiasta, minkä voi kokea varsin yksityiseksi. Lapsettomuuden tarinoita on mahdollista tavoittaa.

2 MITEN LAPSETTOMUUDESTA ON TULLUT LÄÄKETIETEELLINEN ONGELMA?

Jos ajattelen lapsettomuutta nykyisin ja mietin miten suhtautuisin siihen jos se kohtaisi itseäni tai jotain muuta läheistä? Eräs tapa olisi varmaankin esittää lääkäriin menoa, tutkimuksia ja tarvittaessa hoitoja. Etenkin hedelmättömyyshoidot ovat olleet vahvasti esillä lapsettomuuskeskustelussa, joten luultavasti olettaisinkin ongelman ratkeavan niiden avulla. Tällainen asenne on varmaan monilla hoitoon hakeutuvilla ja heidän läheisillään. Lapsettomuus koetaan lääketieteellisenä ongelmana johon haetaan ratkaisua yhdessä lääkäreiden kanssa. Vasta vähitellen prosessin edetessä ryhtyy ehkä miettimään asiaa laajemmin, kuten onko lapsettomuus pelkästään lääketieteellinen ongelma?

Koska lääketiede on laajemminkin ottanut tehtäväkseen suvunjatkamiseen liittyvät alueet, on siten lapsettomuudenkin ongelman ratkaiseminen nähty lähinnä lääketieteen tehtäväalueeksi. Tarkastelen lähemmin lääketieteen historiaa ja sitä millaisen roolin se on ottanut itselleen. Tällä on ollut vaikutuksensa suoraan etenkin naisten elämään.

Oakley (1982b) kuvaa äitiyshuollon historiassa kahta merkittävää haltuunottoa. Ensimmäinen sijoittuu 1300-1600-luvuille, jolloin Euroopassa lääketiedettä harjoittivat ammatillisesti lähinnä miehet. Naiskättilöt ja parantajanoivat saivat silti vielä pitkään hoitaa synnytykset, vaikka muunmuassa kirkko arvosteli sitä ja myös lääkäriammattin harjoittajat kyseenalaistivat toiminnan. Tämä välinpitämättömyys johtui Oakleyn mukaan siitä, etteivät miehet arvostaneet kättilön työn vaatimaa ammattitaitoa. Toinen haltuunotto tapahtui vuosisadan vaiheessa, jolloin synnytysoppi eli obstetriikka liitettiin ammatilliseen lääkärikoulutukseen, minkä seurauksena naisten aiemmin hallitsema alue siirtyi miehiseksi tieteksi. Vielä jonkin aikaa naiset saivat hoitaa synnytyksiä, kunnes teknologisen kehityksen (aluksi synnytyspihdit) myötä synnyttäminen määritettiin 'epänormaaliksi' ja tiettyjä lääketieteen taitoja vaativaksi, eivätkä kouluttamattomat naiset enää kykenisi huolehtimaan synnytyksistä. Oakley näkee nämä haltuunotot osoituksena siitä, että suvunjatkaminen on ollut liian tärkeä alue jätettäväksi naisten hoitoon. (Oakley 1982b, 142-148.)

Suvunjatkamisesta tuli näin lääketieteen legitiimi alue. Oakley (1980) on tutkinut äitiyden kulttuurista konstruointia eli sitä millainen kuva äitiydestä on rakentunut. Oakley korostaa, että lapsensaanti ei ole pelkästään biologinen vaan myös sosiaalinen ja kulttuurinen toiminto, jonka merkitykset liittyvät naisen asemaan sekä siihen millainen

kuva meillä on naiseudesta ja äitiydestä. Lääketiede on esimerkiksi vaikuttanut vahvasti siihen, että naisista on muodostunut vahva kuva 'äitiystapauksina'. Lääketiede tekee diagnoosit, kuvaukset ja ennusteet; tällä on ollut myös oma vaikutuksensa naisten kokemuksiin suvunjatkamisesta. Naiset ovat voineet tuntea jäävänsä ulkopuolisiksi eivätkä ole uskaltaneet luottaa omiin voimavaroihinsa ja kykyihinsä. (Oakley 1980, 5-6, Henrikssonin 1987, 81 mukaan.) Tätä tapaa, jolla miesasiantuntijat ovat omineet synnyttämiseen ja raskauteen liittyvät kysymykset äitien ja naistoimijoiden (kättilöiden ja perinteisten lapsenpäästäjien) hallinnasta, kutsutaan medikalisaatioksi (Vuori 1991, 172).

Terveyttä voidaan käyttää yleisesti synnä puuttua yksilön elämään, joten raskauskin alettiin nähdä sairautena, jolla miesprofession puuttuminen naisten elämään oikeutettiin. Nainen on nähty 'luontona' jota miesten tulee kontrolloida. Naisen rooli on ollut synnyttää ja sopeutua hoitoihin passiivisesti. Lääketieteen kiinnostuksen kohteena on ollut fyysisesti onnistunut suoritus, jonka mittarina on ollut äitiys- ja imeväisyyskoululeisuusluvut. Näiden lukujen alentamista on yleensäkin käytetty perusteluna hoidon tarpeelle, joka on ollut lähinnä toimintahäiriöiden tarkkailua ja niiden hoitoa. (Oakley 1982a, 107-108.) Naiset itse ovat Henrikssonin mukaan käsitteellistäneet ja kokeneet äitiytensä eri tavalla kuin äitiyshuollon käytäntö on ollut. Suvunjatkaminen on ollut naisille kokonaisvaltainen alue, johon on liittynyt myös sosiaalinen ympäristö. Toki naiset ovat halunneet saada terveitä lapsia, mutta tärkeää on ollut kehittää myös niitä olosuhteita, joissa lapsia kasvatettiin sekä naisten riippumattomuutta muista. (Henriksson 1987, 82.)

Suomalaisen äitiyden historiaa on tutkinut muunmuassa Ritva Nätkin. Nätkin kuvaa tätä kamppailuna äitiydestä, jota naiset ovat joutuneet käymään jos eivät ole täyttäneet äitiyden ihanteita ja vaateita. On myös haluttu muuttaa sitä ajatusta, että äitiys olisi jokaiselle naiselle määrätty kohtalo. Nätkinin mielestä suomalaisen äitiyshuollon taustalla on ollut huoli väestönkasvusta ja koko kansakunnan tulevaisuudesta. Naisen luontoon kuuluvaksi, eräänlaiseksi naiseuden perustaksi nähtiin naisen kyky tuottaa lapsia ja hoivata heitä. Koti ja perhe määritettiin naisen alueeksi jolla tämä voisi toteuttaa itseään. Valtio tuki lapsiluvun kasvua ja lasten terveellisiä kasvuoloja muunmuassa taloudellisella avulla ja neuvolapalveluja tarjoamalla. Tämä väestö- ja perhepolitiikka oli samalla luokkapolitiikkaa, jonka avulla kannustettiin lapsiluvun kasvua 'kunnon' perheissä, mutta suhtauduttiin kriittisesti esimerkiksi työväestön ja naimattomien naisten lasten saantiin. Nämä ideologiat olivat vahvoja etenkin vuosisadan alkupuoliskolla.

Lääketieteestä ja lääkärikunnasta tuli äitiyshuollon auktoriteetti, jotka pystyivät päättämään oliko nainen kelvollinen äidiksi vaikkapa ikänsä, siviilisäätynsä, asuinolojensa tai jopa ammattinsa vuoksi. (Nätkin 1991, 12-18.)

Henriksson (1987) väittää, että obstetrinen hoitopolitiikka on selkeästi osa naispolitiikkaa ja sukupuolten erottelua koskevaa politiikkaa. Lääketieteellä on ollut merkittävä asema biologisen tiedon välittäjänä ja tulkitsijana. Tämän tiedon avulla on luotu 'oikeaa' naiskuvaa sekä erilaisia äitiys- ja perheideologioita, kuten esimerkiksi Nätkin kuvaa edellä suomalaisen äitiyteen vaikuttaneita ideologioita. Yhteiskunnan muutospaineisiin vastaamisessa on käytetty hyödyksi lääketieteen teorioita ja tietoaainesta määrittäessä naisten rooleja uudelleen. (Henriksson 1987, 75-82, 101.) Myös Alanen (1996) korostaa sitä, että äitiys sekä isyys tulisi nähdä yhteiskunnallisesti tuotettuina. Niillä on siis selkeästi tekijänsä, eivätkä ne ole objektiivisesti annettu tila tai olosuhde, jota yhteiskunnalliset tekijät vain olisivat "määränneet" eri aikoina eri tavoin. (Alanen 1996, 19.) Esimerkiksi Vuori (1999) on kirjoittanut katsauksen naistutkimuksen äideistä käymästä keskustelusta.

Haluaisin tässä vaiheessa vastata otsikkoni kysymykseen eli miten lapsettomuudesta on tullut lääketieteellinen ongelma? Lääketiede on ollut yksi vahvoista tekijöistä, jotka ovat määrittäneet naisen asemaa. Naisen tehtävänä on ollut synnyttää, hoitaa koti ja tarjota lapsille tasapainoiset olosuhteet kasvaa. Kurosen mukaan länsimainen äitiys on lääketieteellisesti kontrolloitua ja valvottua: raskauden kulkua tarkkaillaan erilaisin tutkimuksin ja kokein sekä synnytykset hoidetaan sairaaloissa kätilöiden ja lääkäreiden avulla. Jatkossa mielenkiinnon kohteena on se, saako lapsi tarpeeksi hyvää hoitoa ja onhan nainen tarpeeksi hyvä äiti? (Kuronen 1991, 220.) Kontrolli on muuttunut ehkä hienovaraisemmaksi, mutta äitiydestä ja vanhemmuudesta on yhä olemassa vahvoja paineita, kuten esimerkiksi montako lasta perheessä tulee olla, miten lasta tulee kasvat-
taa ja pitäisikö äidin olla kotona lasten ollessa pieniä?

Kuronen näkee lapsettomuuden ongelman olevan seurausta tietynlaisesta ydinperheideologiasta. Lapsen arvo on mittaamaton, kun halutaan muodostaa kuva onnellisesta perheestä. Äärimmillään lapsi voi olla muoti-ilmiö tai jopa statussymboli. Lapsettomuuteen liittyy voimakkaita paineita eli ennen kuin itse ehtii edes välttämättä miettiä lapsia, heijastaa ympäristö vahvasti odotuksensa lasten hankinnasta. Jos tätä ei itse varsinaisesti kyseenalaista voi valinta tuntua varsin luonnolliselta ja normaalilta. Jos lasten hankinta ei onnistukaan omin konstein, tuntuu itsestäänselvältä ja tarpeelliselta

käyttää niitä menetelmiä joita tarjolla on päästäkseen tuohon 'normaaliin' olotilaan. (Kuronen 1991, 225.)

Lääketiede on valmis tarjoamaan apuaan tässä tilanteessa. Lapsettomuus kuuluu suvunjatkamisen alueeseen, jonka häiriöksi se siis nähdään. Luontainen lisääntymiskyky on jostain syystä häiriintynyt, joten on lääketieteen tehtävä löytää siihen ratkaisu. Naisen tehtävä on antaa ruumiinsa tutkimusten ja hoidon kohteeksi. Naiset ovat myös viime vuosikymmenien ajan tottuneet siihen, että lääketiede on ollut mukana raskauksien kontrolloinnissa joko seuraten niiden etenemistä tai ennaltaehkäisten raskauksia. Lääketiede on siis joka tapauksessa edustettuna mukana. Lääketieteen voi nähdä heijastavan sitä käsitystä, että normaalitkin toiminnot kuten raskaus ja synnytys on otettu tarkan valvonnan alaiseksi, joten miksi lapsettomuus olisi myöskään muuta kuin pyrkimystä saada aikaan mahdollisimman 'normaali' prosessi. Ehkä lääkäreiden on myös vaikea myöntää, ettei saavutettu asiantuntijuus ja tieto vielä nykyäänkään anna täydellistä luonnon kontrollia. Kaikkia luonnon 'virheitä' ei vielääkään pystytä korjaamaan tai poistamaan.

Mäkelä (1997) viittaa Beckerin ja Nachtigallin tutkimukseen mikä kysyy myös sen merkitystä, että lapsettomuuden hoito kuuluu synnytys- ja naistentautiopin piiriin. Vaikka lapsettomuus ei ole sairaus, sitä hoidetaan niin kuin se olisi sellainen. Jo hoitoon hakeutuessaan lähes kaikki naiset olettivat itsessään olevan jotain vikaa ja pelkäsivät sen vaikuttavan negatiivisesti naisellisuuteensa. (Becker ym. 1991, Mäkelän 1997, 77 mukaan.) Myös Björö ja Björö (1986, 8-9) viittaavat lapsettomuuteen oireena, ei minään erityisenä sairautena. Itseni on vaikea vastata kysymykseen, pidänpö lapsettomuutta sairautena? Miten sairaus sitten määritellään? Onko se jotain, joka uhkaa pelkästään yksilön terveyttä ja hyvinvointia ja onko jotkut tietyt kriteerit sille, millainen häiriö elimistössä täyttää sairauden kriteerit? Yhdellä tapaa lapsettomuus on mielestäni sairaus sillä toisinaan siihen löytyy tietty lääketieteellinen tai fysiologinen syy, jota pystytään hoitamaan. On kuitenkin lapsettomia pareja, joista ei löydy mitään erityistä syytä, eivätkä hoidotkaan pysty auttamaan kaikkia.

Lääketieteellinen kirjallisuus, jota lapsettomuudesta on kuvaa yleensäkin suvunjatkamisen prosessia, jonka häiriönä hedelmättömyys nähdään. Kirjallisuus keskittyy samoihin teemoihin, jotka esittelen seuraavissa alaluvuissa eli lähinnä hedelmättömyyden syiden löytämiseen ja hoitomuotojen kehittämiseen. Lääketieteellisen kirjallisuuden voi sanoa jakautuvan lääkäreille tarkoitettuun tutkimuskirjallisuuteen sekä opas-

kirjallisuuteen, joka on tarkoitettu muulle hoitohenkilökunnalle ja lapsettomille itselleen. Opaskirjallisuutta käsittelen omassa luvussaan hieman jäljempänä.

2.1 Miten lääketiede määrittelee lapsettomuuden?

Lääketieteellisesti lapsettomuus määritellään siten, jos pari on viettänyt säännöllistä yhteiselämää noin vuoden ajan eikä raskaus ole alkanut, kyseessä on primaarinen infertilitetti eli lapsettomuus. Sekundaarisesta lapsettomuudesta on kyse, jos on jo lapsi tai on ollut raskauksia, mutta ne keskeytyvät esimerkiksi keskenmenoon tai kohdun ulkopuoliseen raskauteen. (Hovatta ja Niemi 1987, 16.)

Notkola (1997) kritisoi hedelmättömyys- ja lapsettomuuskäsitteiden vakiintumatonta käyttöä. Yleisesti lapsettomuudesta puhuttaessa ymmärretään asia niin sanotuksi tahattomaksi lapsettomuudeksi eli ei voi saada lapsia. Lapsettomia ihmisryhmiä on kuitenkin monia muitakin eri elämäntilanteissa johtuen, kuten Notkola huomauttaa. Esimerkiksi nuoriin parisuhteisiin kuuluu nykyisin varsin pitkä kahdestaan olemisen vaihe, kuten myös vanhemmilla pareilla, jotka asuvat kahdestaan lasten muutettua pois kotoa. Mielestäni tähän esimerkkiin täytyy lisätä myös monet yksin asuvat ihmiset, jotka myöskin voivat kokea itsensä lapsettomaksi. Notkolan mielestä käsite hedelmättömyys sopisi paremmin kuvaamaan raskaaksitulo-ongelmia ja ongelmia raskauden loppuun saattamisessa. (Notkola 1997, 13.)

Lapsettomuudesta voidaan puhua myös itse valittuna ratkaisuna. Hovatta ja Niemi (1987, 13) viittaavat tutkimustuloksiin, joiden mukaan Pohjois-Amerikassa jopa viisi prosenttia pareista jäisi omasta tahdostaan lapsettomiksi. Itsevalitun lapsettomuuden kautta voisi mielestäni pohtia tarkemmin esimerkiksi sitä, millaisia motiiveja lasten hankinnalle nimetään ja miksi jotkut eivät halua lapsia, onko tämä nykyisin hyväksytty vaihtoehto ja tuleeko itse valittu lapsettomuus ehkä jatkossa lisääntymään? Itse valitusta lapsettomuudesta löytyi myös yllättävän paljon kirjallisuutta, jotka herättävät kysymyksiä käsityksistämme oikeanlaisesta parisuhteesta, perheestä ja vanhemmuudesta. Vaikka itse valitsisi lapsettomuuden voi sitä joutua perustelemaan muulle ympäristölle, joka odottaa yleensä yksilöiden sopeutuvan yhteisöön käyttäytymällä samoin kuin muutkin. Vaikka perustelut olisivat kuinka hyvät ja tarkasti pohditut, joutuu omasta halustaan lapseton yleensä kohtaamaan ihmettelyä ja arvostelua muiden taholta. Itse valitusta lapsettomuudesta ovat kirjoittaneet muunmuassa Campbell (1985), Morell (1994) sekä Uotila (1998).

Myös sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen (Stakesin) työryhmä on esittänyt suomenkielisten termien ajanmukaistamista. Työryhmän mielestä hedelmättömyys ja lapsettomuus termit tulisi yhä määritellä erikseen. Esityksen mukaan lapsettomuus merkitsee sosiaalista tilaa, jossa yksilöllä tai parilla ei ole omaa tai yhteistä lasta. Tämä voisi olla harkittua lapsettomuutta eli ei ole haluttu lapsia tai tahatonta eli yrityksettä huolimatta ei ole onnistuttu. Hedelmättömyyden työryhmä määrittää tarkoittamaan biologisesti hedelmällisyysikäisellä todettua hedelmöityskyvyn häiriötä, joka estää raskauden alkamisen vuoden aikana. Hedelmättömyys voi johtua heikentyneestä hedelmällisyydestä tai pysyvästä hedelmättömyydestä eli steriliteetistä. (Hedelmättömyyshoitoja koskevien lakiesitysten valmistelun kiirehtimiseksi. Stakesin työryhmän ehdotus 1996.)

Itse tulen käyttämään työssäni lapsettomuus- käsitettä, tarkoittaen tahatonta lapsettomuutta ellen anna jotain muuta lisämäärittystä. Mielestäni lapsettomuus sopii käsitteenä kuvaamaan kyseistä ilmiötä, joka on tietynlainen sosiaalinen tila, kuten edellä esitettiin. Tämä määrittely laajentaa asian koskemaan yksilön koko elämää, paremmin kuin pelkkä hedelmättömyys, mikä antaa mielestäni varsin yksipuolisen kuvan lasten saannin vaikeuksista pelkästään biologisena häiriönä. Pysin työssäni rakentamaan lapsettomuudesta kuvaa varsin laaja-alaisena ilmiönä.

2.2 Lapsettomuuden yleisyys ja sen syyt

Hovatan ja Niemen (1987) mukaan lapsettomuus kohtaa noin 10-15 % pareista. Yhteensä Suomessa arvellaan olevan 60 000 lapsetonta paria ja uusia pareja tulee noin 3000 vuodessa. Vertailun vuoksi voi todeta Yhdysvalloissa olevan jopa 10 miljoonaa lapsetonta paria. (Hovatta ym. 1987, 15.) Lapsettomuuden yleisyydestä esitetyt luvut voivat vaihdella, mutta edellä mainitsemani luvut ovat esiintyneet useimmissa lapsettomuutta käsittelevissä kirjoissa.

Notkola (1997) on pyrkinyt selvittämään tarkemmin hedelmättömyyden yleisyyttä. Hänen mukaansa sitä mitatessa olisi tärkeää erottaa kuinka moni pareista kokee juuri tutkimushetkellä lapsettomuutta siitä, kuinka monella lapsettomuus on koettu jossain vaiheessa elämän aikana ja jonka kesto voi vaihdella, toisten jäädessä lopullisesti lapsettomiksi. Notkolan mukaan eri tutkimusten vertailu on myös vaikeaa sillä tutkimusten käsitteistö ja mittausmenetelmät vaihtelevat suuresti. Hedelmättömyyden yhteydessä mainittu vuoden aikaraja voi vaihdella jopa kahteen vuoteen asti, kohdejoukkona voi-

vat olla vain naimisissa olevat naiset, 'riskille alttiit' naiset tai erityisryhmät kuten keinohedelmöityt naiset. Myös tutkittavien iät voivat vaihdella suuresti ja kokemusta voidaan käsitellä joko tutkimusajankohdan tilanteena tai koko elämänaikaisena. (Notkola 1997, 13-14.)

Notkolan oman tutkimuksen ajankohtana eli vuonna 1989 iältään 22-44- vuotiaista naisista yli vuoden raskautta yrittäneitä oli 4 % ja ensimmäistä lastaan yli vuoden yrittäneitä naisia 3 %. Näistä luvuista Notkola päättelee noin 35 000 parin olevan hedelmättömyyshoitojen tarpeessa. Näistä pareista kolmeviidesosaa on kokonaan lapsettomia. Notkola huomioi arvionsa jäävän huomattavasti alhaisemmaksi kuin julkisuudessa yleisesti esitetty 60 000 paria. (Notkola 1997, 14-17.) Itse selittäisin tätä eroa siten, että toisille pareilla asia on vielä ajankohtainen ja he yrittävät vielä raskautta, mutta loput parit ovat ehkä jo ohittaneet varsinaisen hedelmällisyyskän, joka väestötilastoissakin naisten osalta määritetään 15-49- vuotiaiksi.

Kun taas tutkitaan sitä, kuinka moni on kokenut raskaaksitulovaikeuksia elämänsä aikana, kaikista naisista 14 % oli kokemuksia tästä. Notkola päättelee raskaaksitulo-ongelmien lisääntyneen ja yleistyneen viime vuosikymmeninä. Lastenhankinnan lykkäminen myöhemmälle iälle lisää myös selvästi raskaaksitulo-ongelmien yleisyyttä eli ensimmäistä lasta yritettäessä nuorista 20-24- vuotiaista 8 % joutui yrittämään yli vuoden, 30-34 vuotiaista jo 16 % pareista. Notkola näkee kuitenkin hoitojen kehityksen 1990- luvulla vaikuttaneen siihen, että kokonaan lapsettomaksi jäämisen todennäköisyys saattaa olla nykyisin pienempi. (Notkola 1997, 17-20.)

Joka tapauksessa lapsettomuus koskettaa tuhansia pareja ja vuosittain heitä tulee paljon lisää. Asian yleisyyttä ei välttämättä aina tiedosteta ja hetken saattaa luulla olevansa asian kanssa täysin yksin. Järkytys on varmaan suuri, kun saakin tietää, että vuosikaudet on saattanut ehkäistä 'turhaan' ja yleensäkin pelkona on ollut vahingossa raskaaksi tulo. Tähän on viitannut myös Pirre Saario, joka toimii aktiivisesti Lapsettomiin tuki ry:ssä ja on itsekin lapseton. Saarion kokemuksen mukaan lapsettomat tuntevat itsensä pettyneiksi, mutta myös eräällä tapaa petetyiksi; miksi kukaan ei ole koskaan varoittanut tällaisesta mahdollisuudesta, miksi kouluissa puhuttiin aina vain ehkäisystä ja ei-toivotuista raskauksista. Parin hakeutuessa tutkimuksiin pelot, toiveet ja epätoisuus ovat keskeisimpiä tunteita. Miten tämä voi kohdata juuri meitä, voiko vika olla minussa ja kelpaanko enää sen jälkeen puolisololleni, vanhemmilleni, ystäväilleni? (Saario 1997b, 63-64.)

Tutkimuksiin voi hakeutua noin vuoden yrittämisen jälkeen. Tutkimusten aikana lapsettomuuteen löytyykin jokin tietty syy noin 90 % pareista. Tutkimukset voivat käsittää naisella gynekologisen tutkimuksen, kuukautiskierron tutkimisen, kohdun ja munanjohtimien varjoainekuvauksen, vatsaontelon tähytyksen, vasta-aine tutkimuksen ja lopussa psykologisen tutkimuksen. Miehillä on myös kliininen tutkimus, sperma-analyysi, siittiöiden vasta-aineiden tutkimus, bakteeri- ja virusnäytteiden otto, kromosomimääritys, kiveskoepala, siemenjohtimen varjoainokuvaus ja myöskin psykologinen tutkimus. Miehen tutkimisesta olisi yleensä helpompi aloittaa, mutta yleensä tutkimukset aloitetaan naisesta sillä tämä on usein aloitteellisempi asiassa. Täytyy muistaa, ettei parien tarvitse aina käydä kaikkia tutkimuksia läpi vaan syy voi löytyä jo varhain. Kuitenkin tutkimuksista huolimatta noin joka kymmenes pareista ei saa mitään selitystä lapsettomuudelleen. (Hovatta ja Niemi 1987, 45-48.)

Yleisimpiä syitä lapsettomuudelle on yksinkertaisesti hedelmällisyyden lasku sillä lasten saanti-ikä on noussut. Yhä useampi haluaa ensin kouluttautua ja tutustua työelämään ennen lasten hankintaa, mikä halutaan suunnitella tarkoin ajankohdaltaan sopivaksi. Muita syitä ovat sukupuolielinten tulehdussairaudet ja kohdunsisäisten ehkäisimien käyttö. Myös ympäristön myrky- ja saastekuormituksella on vaikutuksensa hedelmällisyyteen, kuten myös tupakoinnilla ja alkoholin käytöllä. Nykyinen urbaani elämäntapamme alituisena kiireenä ja stressinä ei myöskään edesauta raskaaksituloa. Lapsettomuuden syy löytyy 40 % tapauksista miehestä ja 60 % naisesta. (Hovatta ja Niemi 1987, 15-16.)

2.3 Lapsettomuuden hoito

Käsitteiden sekamelskassa voi helposti hämmentyä, kun puhutaan hedelmättömyys- tai hedelmöityshoidoista, keinoalkuisista- ja hoitoavusteisista lisääntymismenetelmistä tai yksinkertaisesti lapsettomuushoidoista. Stakes on tehnyt ehdotuksen terminologian tarkistamisesta lääkariseura Duodecimille. Ehdotuksen mukaan hedelmättömyyshoidoilla tarkoitettaisiin hedelmöityskyvyn häiriön lääketieteellistä hoitoa. Nämä hoidot jakaantuvat kolmeen pääryhmään eli hormoni-, leikkaus- tai hedelmöityshoitoihin. (Hedelmättömyyshoitoja koskevien lakiesitysten valmistelun kiirehtimiseksi. Stakesin työryhmän ehdotus 1996, 93.) Pyrin siis käyttämään käsitettä 'hedelmättömyyshoidot', joskin voin puhua myös lapsettomuushoidoista tai pelkästään hoidoista.

Suomalainen (1997) on tutkinut lopputyössään tahatonta lapsettomuutta, jonka tarkoituksena on ollut tavoittaa lapsettomien elämää eniten koskettavat asiat. Tuloksissaan Suomalainen päätelee juuri tutkimuksiin ja hoitoihin osallistumisen vaikuttavan paljon lapsettomien arkeen. Suomalainen selostaakin tutkimuksessaan varsin tarkasti lapsettomuuteen liittyvät tutkimukset ja hoidot. Kun hoidoista on riittävästi tietoa, voi lapseton tuntee hallitsevansa omaa elämäänsä ja kykenevänsä tekemään hoitoja koskevia päätöksiä, päätelee Suomalainen. (Suomalainen 1997, 2.)

Lähes poikkeuksetta lapsettomuuden hoitoon kuuluu naiselle annettava hormonihoito, jonka tarkoituksena on saada aikaan ovulaatio eli munasolun irtoaminen, jonka ajankohtaan myös yhdyntä ajoitetaan. Lääkityksen riskejä on munasarjojen liikaärsytystila, joka voi olla jopa hengenvaarallinen. Hormoneilla on mahdollista saada myös superovulaatio, jossa kypsyy useita munasoluja yhtä aikaa. Tämä hoito voi johtaa moneen nisikiöraseuteen. (Havia 1995, 11-14.)

Keinosiemennys eli inseminaatio on vanhin yhä käytössä oleva lapsettomuuden hoitomenetelmä, jota on jossain muodossa käytetty jo 1700-luvulta lähtien. Nykyisin inseminaatiossa naiseen ruiskutetaan pestyjä siittiöitä, jotka voivat olla joko puolison tai vieraan lahjoittajan. Usein hoitotulokset paranevat, jos samalla käytetään myös hormonilääkitystä - onnistuminen on tällöin 10-20 % kertaa kohden. Hoitoja voidaan toistaa 3-6 kertaa. Jos hoidot epäonnistuvat, voidaan haluttaessa siirtyä koeputkihedelmöitykseen eli In Vitro Fertilisaatioon (IVF). Tällöin naisen munasolu hedelmöitetään laboratoriomaljassa ja siirretään muutaman tunnin kuluttua naisen kohtuun. Tätä hoitoa on edeltänyt naiselle annettu hormonihoito, jonka pituus vaihtelee yksilöllisesti 7-14 vuorokauden. Hormonien sivuvaikutukset voivat olla erittäin voimakkaita. Myös itse hoito on yleensä kivulias ja naiselle voidaan antaa rauhoittava- ja kipulääkitys, toisinaan nukutus tai puudute. Raskaus alkaa noin 15-30 % naisista. Ensimmäinen koeputkilapsi syntyi Englannissa 1978 ja Suomessa 1984. Vuonna 1995 Suomessa arveltiin olevan jo noin 2000 koeputkihedelmöityksellä alkunsa saanutta lasta. (Havia 1995, 15-19.)

Muita hoitoja ovat sulusolujen (2-3 munasolua ja pestyt siittiöt) tai jo hedelmöitettyjen munasolujen vienti munanjohtimeen. Mikroinjektiossa taas vähäisistä tai heikkolaa-tuisista siittiöistä voidaan poimia yksi ainoa siittiö, joka ruiskutetaan suoraan munasolun sisään. Tarvittaessa sekä munasoluja että siittiöitä voi saada lahjoittajilta, jos omien tuotanto ei onnistu tai on heikkoa. Näin voidaan ennaltaehkäistä myös perinnöl-

listen epämuodostumien tai sairauksien siirtyminen. Pariskunta voi myös pakastaa valmiita alkioita omaan tulevaan käyttöön ja ilmeisesti alkioitakin voi nykyisin 'adoptoida' sillä lain mukaan ne ovat kunkin parin omaisuutta. (Havia 1995, 21-27.) Äärimmäisenä reproduktiotekniikan sovellutuksena voi pitää niin sanottua kohdunvuokrausta, jossa käytetään sijaissynnyttäjää. Asiasta sovitaan yhteisesti ja pari adoptoi lapsen, joka on saatu alkuun parin sulusoluilla tai jomman kumman sulusolut on korvattu vieraan sulusoluilla. (Suomalainen 1997, 31.)

Hoitojen avulla lapsen onnistuu saamaan 50-70 % pareista. Hoidoilla voi olla tiettyjä sivuvaikutuksia naiselle; jo aiemmin mainittu munasarjojen liikaärsytystilä, alavatsakivut, turvotus, pahoinvointi, oksentelu, hengitysvaikeudet ja näillä on tietysti oma vaikutuksensa myös persoonallisuuteen. Vaikutukset ovat yksilöllisiä, mutta joskus jopa sairaalahoito on tarpeen. Hedelmättömyyshoidoilla aikaansaaduissa raskauksissa on myös suuremmat riskit muunmuassa keskenmenoon, keskosuuteen ja monisikiöisyyteen. (Oinonen 1998, 24-25.)

Hedelmöityshoitojen määrä on Suomessa vakiintunut noin 8000 hoitoon vuosittain. Koeputki- tai mikrohedelmöityksen sekä pakastetun alkion siirron avulla syntyy vuosittain noin 1500 lasta. (Hedelmöityshoidoista aiotaan säätää vihdoinkin oma laki. HS 21.2.2000.) Hedelmättömyyshoidot kuuluvat julkisen terveydenhuollon piiriin, joten yhteyttä voi ottaa sairaalaan tai terveyskeskukseen. Helsingissä on myös erityinen Väestöliiton lapsettomuuskliniikka. Hoitoa tarvitsevia on kuitenkin enemmän kuin palveluja on tarjolla, joten jonotusajat voivat olla pitkiä. Tämän vuoksi on tullut myös yksityisiä lääkäripalveluja, jotka voivat tarjota palveluja nopeammin ja joustaa ajoissa paremmin potilaan toiveiden mukaan. Vaikka hoidoista korvataankin osa, voi se vaatia tuhansien ja kymmenien tuhansien panostusta. Koska ainakin nuorilla aikuisilla vallitsee yhä tietynlainen epävarmuus työmarkkinoilla, voi heidän olla lähes mahdotonta maksaa hoitoja. Eräät lapsettomat ovat joutuneet ottamaan jopa lainaa voidakseen jatkaa hoitoja.

Lapsettomiin kohdistetaan monenlaisia ennakkoluuloja; heitä voidaan luulla itsekkäiksi ja nautinnonhaluisiksi, koska eivät 'hanki' lapsia vaan voivat käyttää rahansa omiin harrastuksiinsa ja matkusteluun. Parisuhdetta ja seksielämäkin on helppo ylläpitää, kun ei ole lapsia. Tämä voi aiheuttaa monissa kateutta, mikä pitää edelleen vanhat ennakkoluulot hengissä. (Saario 1997b, 64.) Hovatan ja Niemen (1987, 18) mukaan lapsettomilla pareilla on selkeästi oikeus hoitoihin eikä heitä pitäisi syyllistää niiden käy-

töstä. Koska terveydenhuollon rakenteet ja talous on joutunut tarkan taloudellisen arvioinnin kohteeksi, on erilaisia sairauksia ja hoitomuotoja jouduttu laittamaan tärkeysjärjestykseen. Stakesin Terveydenhuollon priorisointityöryhmän raportti (1994) toteaa, että uutta lisääntymisteknologiaa ja sen rahoitusta julkisin varoin olisi syytä tarkastella erityisen kriittisesti. Samassa raportissa viitataan Niemelän ym. (1995) kyselyyn, jonka mukaan esimerkiksi Kuopiossa lapsettomuuden hoito jää arvojärjestyksen loppupäähän yhdessä kauneusleikkausten kanssa. (Arvoista valintoihin; terveydenhuollon priorisointityöryhmän raportti 1994, 45-46, 78.)

Sihvo ja Hovatta (1997) huomauttavat, että toki valinta on helppo tehdä jos kyseessä on verrata lapsettomuuden hoitoa vaikkapa henkeä uhkaavaan sairauteen. Sihvo ym. viittaavat tutkimukseensa lapsettomuushoitojen arvottamisesta, jossa lapsettomuushoitaja tarkastellaan osana perhesuunnittelupalveluja. Tällöin hoidot nähdään yhtä tärkeänä kuin esimerkiksi raskauden ehkäisy ja raskauden keskeytys, jolloin myös lapsettomuushoitajien odotetaan olevan helposti saatavilla ja maksuttomia. (Sihvo ym. 1997, 24-25.)

Hoitomahdollisuuksien paraneminen on hieno asia sillä se on mahdollistanut lapsen saamisen monille pareille. Kuitenkin alituinen hoitokehitys elättää myös 'turhia toiveita' pareilla, jotka eivät ole saaneet lasta vuosienkaan aikana. Lapsettomien tuki ry:n tekemässä kyselyssä jäsenilleen vuonna 1996 keskimääräinen osallistumisaika hoitoihin oli 3,6 vuotta, mutta pisimpään hoidoissa oli oltu jopa 9 vuotta. Tämä aika on Saarion mukaan jatkuva toivon ja pettymyksen kehä. Surutyö ei koskaan pääse alkamaan kunnolla, koska aina kokeillaan jotain uutta. Joka kuukausi elää ja kuolee se toive, että saisi lapsen. Tätä perustelua käytetään myös sille miksi asiasta ei kerrota välttämättä muille; miksi kertoa, koska asia saattaa korjaantua jo vaikka ensi kuussa? Saarion mielestä pari elää tällöin kieltämisvaiheessa, jossa ei voida eikä haluta myöntää sitä, ettei välttämättä tule koskaan saamaan omaa biologista lasta. (Saario 1997b, 63-64.) Itsekin olen lukenut eräiden parien ajatuksia siitä, että hoitoprosessi halutaan käydä loppuun asti, siihen kunnes tietää tehneensä kaikkensa. Nykyisin tällaista vaihetta, jossa parin auttamiseksi ei voida enää tehdä mitään, ei ehkä koskaan tule sillä lääketiede pyrkii kehittämään mahdollisuuksia yhä paremmiksi. Jokaisen on omalla kohdallaan asetettava tietty raja johonkin.

Hyväksyttävä lopputulos hoitoprosessissa on siis myös se, ettei voi saada lasta hoitojen avulla. Tämän voi kokea Oinosen (1998) mukaan onnistumisena, koska tällöin voi huomata tehneensä voitavansa ja ymmärtää myös muut vaihtoehdot yhtä arvokkaina; on mahdollista ryhtyä adoptio- tai sijaisvanhemmaksi tai olla kaksin. Adoptiossa onkin keskeisimpänä kriteerinä se, että pari on käsitellyt lapsettomuuttaan ja hoidot ovat päättyneet. (Oinonen 1998, 29.) Myös Hovatta ja Niemi (1987) korostavat parin päätöksen tärkeyttä lopettaa hoidot jossain vaiheessa. Heidän mukaansa tämä päätös tehdään usein yhdessä lääkärin kanssa, jolloin voidaan sopia kontrollikäynnistä vuoden välein. Tällöin pari voi halutessaan keskustella uusien hoitomuotojen kehittymisestä. (Hovatta ym. 1987, 68.) Koska lapsettomuus säilyy monilla kipeänä asiana vielä hoitojen lopettamisen jälkeenkin, voi kysyä onko tarpeellista kehottaa elättämään toiveita vieläkin. Vuosien prosessin jälkeen on tehty päätös, jota pitäisi tarkistaa vuosittain. Tilanne on toki kunkin parin kohdalla yksilöllinen, mutta uskoakseni jotkut parit voisivat aloittaa koko prosessin uudelleen pienestäkin toivon pilkahduksesta.

2.4 Lääketieteen kritiikki

Kritiikkiä voi esittää siitä, että suvunjatkaminen on nähty pääasiassa lääketieteen alueena ja siitä on ollut vaikea muodostaa laajempaa näkökulmaa, kuten esimerkiksi nähdä siihen vaikuttavat tekijät, arkiset kokemukset ja kokijat sekä vaikutukset muuhun yhteiskuntaan. Henriksson (1987, 98) kritikoi sitä, että lääketiede "...on ottanut käytännön ja siihen liittyvän ongelmakentän ikään kuin annettuna ja lähestynyt tuota käytäntöä pääasiassa tehokkuuden tms. käytäntöä edistävän seikan näkökulmasta". Tieteellinen näkökulma on rajattu vain omaa tutkimuskenttää koskevaksi ja siinäkin vain tiettyihin lääketieteellisen paradigman kannalta kiinnostaviin tekijöihin. Laajempien yhteyksien etsintä kuten esimerkiksi sukupuolijärjestelmän merkitys on ollut pääasiassa terveyden sosiologien ja naistutkijoiden tehtävä, joista esimerkeiksi Henriksson mainitsee Ann Oakleyn ja Margaret Stacey. (Henriksson 1987, 98-99.)

Lääketieteen ja terveydenhuollon miehinen sukupuolijärjestelmä on heijastunut järjestelmän tuottamiin palveluihin, joita kohtaan on esitetty paljon kritiikkiä, yhtenä esimerkkinä medikalisaatio-keskustelu. Muunmuassa synnytyssairaalan organisaatio ja hoitokäytännöt heijastavat lääketieteen menettelytapoja, joista yksi keskeinen on tiedon salaaminen ja vieras kielenkäyttö. Potilaalla ei ole siis mahdollisuutta määritellä omia hoitotarpeitaan tai asettaa niille rajoja jos hänelle ei anneta riittävästi tietoa. Näitä käytäntöjä on ollut vaikea problematisoida eikä niiden erittelemiseen tarvittavista kä-

sitteistä olla oltu kiinnostuneita. Henrikssonin mukaan lähtökohdat ja perspektiivit synnyttämiseen ovat olleet varsin erilaiset, ne eivät ole vain mielipide-eroja vaan laadullisesti erilaisia tapoja tarkastella asiaa. (Henriksson 1987, 83-84, 98-99.)

Tämä tieteellinen perinne heijastuu myös lapsettomuushoitojen käytännöissä ja niiden teknologisessa kehittämisessä. On kritisoitu sitä, ettei potilas itse voi vaikuttaa hoitojen suunnittelemiseen riittävästi eikä myöskään hoitojen vaikutuksista ja onnistumismahdollisuuksista kerrota riittävän selkeästi. Kurosen mukaan (1991) tutkimuksiin suostuminen ja jopa vuosia kestävä hoitoprosessi nähdään osoituksena motivaatiosta ja 'kypsyydestä' äitiyteen. Hoidoista kieltäytyminen voi olla osoitus päinvastaisesta eli ei olekaan valmis sitoutumaan riittävästi vanhemmuuteen. Lääkäreiden hoitoinnostuksen takana Kurosen näkee paitsi lääkäreiden vilpittömän halun auttaa lapsettomia ihmisiä, myös keinon kehittää uusia menetelmiä ja mahdollisuuden saavuttaa kunniaa ja mainetta uusilla tieteellisillä saavutuksilla. (Kuronen 1991, 227.)

Eräsaari (1997, 191) päättelee Roseen (1994) viitaten nopean teknisen kehityksen olevan seurausta siitä, että alalla on ollut käytettävissä runsaasti riskipääomaa. Etenkin tämä pätee geenitekniikan, ehkäisyn ja lisääntymisen alueella. On ollut kannattavaa sijoittaa lääketehdasiin, tutkimuksissa käytettävien välineiden valmistajiin, yksityisiin ja puolijulkisiin laboratorioihin. (Eräsaari 1997, 191.) Lapsettomuus tulee yhä lisääntymään, joten palveluita tarvitaan yhä enemmän. Millaiset markkinat tästä voikaan tulla jos pelkästään kysyntä määrää tarjonnan?

Tulevaisuudenvisiona ovat lasten geenimanipulaatio ja lasten kloonaminen vanhemmistaan, jossa perimä on täsmälleen sama kuin vanhemmalla, mutta lapsi kasvaa vain toisenlaisessa sosiaalisessa ympäristössä. Television kanava Nelonen esitti tammikuussa 2000 dokumentin 'Kloonarit', jossa käsiteltiin kloonauksen nykytilannetta. Kloonauksista kehittäviä tutkijoita on useita ja halukkaita lapsettomia pareja on runsaasti odottamassa päästäkseen kokeilemaan sitä. Varmaa tietoa ei ole siitä, onko lasten kehittyminen jatkossa normaalia tai millaiset vaikutukset sillä on lapsen identiteetille jos tämä tietää olevansa 'kopio' jommasta kummasta vanhemmastaan. Kloonauksen uskotaan olevan todellisuutta muutaman vuoden sisällä. Asiaa kehittävä lääkäri puolustaa toimiaan siten, että vaikka hän ei tekisi kloonauksia, niin joku muu sen tekee kuitenkin.

Beck ja Beck-Gernsheim (1995) sekä Beck (1990) esittävät vahvaa kritiikkiä lisääntymisteknologian kehityksestä. Sosiologisesta näkökulmasta uusi alue sosiaalisine seu-

rauksineen on Beckin ja Beck-Gernsheimin (1995) mielestä liian silmiinpistävä. Seuraukset ovat näkyviä; ne vaikuttavat perheeseen ja sukulaisuussysteemiin, vanhemmuuden käsitteen pirstaloituen erilaisiin muotoihin. Kehityssuuntia voi olla vaikkapa se, että vanhemmuus voi 'kellua' täysin vapaasti ja kukin voi järjestää sen haluamallaan tavalla. Toisaalta myös lapsen saantia ei rajoita enää geneettinen perimä vaan kukin voi valita täsmälleen montako ja millaisen lapsen haluaa. (Beck ym. 1995, 158-159.) Beckin (1990) mukaan biologit ja lääkärit ovat normaaliuden suojissa salakuljetamassa uutta aikakautta ja samalla hivuttamassa sitä yli sallittavuuden rajojen. Beck puhuukin tulevaisuuden bio- ja geenipolitiikasta, jotka käsitteinä merkitsevät samaa ja jolla voitaisiin edistää yhteiskunnallisia päämääriä sekä paremmin ratkaista sosiaalisia ongelmia ja konflikteja. (Beck 1990, 24, 42, 46-47.) Tämän vision ymmärrän siten, että geenejä manipuloimalla voitaisiin pyrkiä poistamaan vaikkapa sairaudet, rikollisuus ja luoda tavallaan 'täydellisiä' ihmisiä sekä 'täydellinen' yhteiskunta.

Mielestäni Beck ja Beck-Gernsheim provosoivat oivallisesti ajatuksillaan miettimään uutta kehityssuuntaa ja sen merkitystä. He korostavatkin, että vastuu ei ole pelkästään lääkäreiden ja tutkijoiden vaan yhteiskunnan, joka tekee lopullisen päätöksen siitä, mitä tiedoista lopulta hyödynnetään. Tekniikka itse on puolueeton ja vasta sen käyttötapa ratkaisee, onko se 'hyvä vaiko paha'. (Beck 1990, 54, 62; Beck ym. 1995, 160.)

Juuri tämän vuoksi tarvitaan keskustelua hoitojen etiikasta. Suomessa Heta ja Matti Häyry (1989) ovat toimittamassaan kirjassa Luonnotonta lastensaantia pyrkineet aloittamaan keskustelun keinotekoisista lisääntymismenetelmistä, tarkastellen aihetta niin lääketieteen, etiikan, juridiikan kuin taloudenkin näkökulmista. Kirja on mielenkiintoinen ja monipuolinen katsaus sen hetkiseen tilanteeseen, mutta on yhä ajankohtainen aiheiltaan, vaikka kehitystä on paljon tapahtunutkin. Tuorempi kirja lääketieteen etiikasta on Jorma Palon Sängyssä vai kylppärissä (1996), jossa pohditaan myös laajasti lapsettomuuteen liittyviä kysymyksiä.

Hoitojen tietty juridinen säätely on mielestäni tarpeellista, mutta kritisoitavaa siinä on mielestäni se, miten perheet ja parisuhteet määritetään varsin perinteisellä tavalla tavoitellen jotain tiettyä 'normaaliutta' eikä oteta huomioon yhteiskuntamme muuttuvia rakenteita. Periaatteellisia kysymyksiä ovat esimerkiksi se, onko lesbopareilla oikeus hoitoihin tai vaatiiko lasten kasvatusta yleensäkin parisuhdetta? Hoitojen juridisesta sääntelystä olisi voinut kirjoittaa oman alalukunsa sillä onhan kyseessä varsin keskeinen aihe hoitojen tulevan kehityksen kannalta. Kirjoitan aiheesta kuitenkin tässä luvus-

sa yhdistäen sen lääketieteen kritiikkiin, johon keskustelu on paljolti liittynyt. Kukin voi myös päätellä itse päteekö lakiehdotuksessa hedelmöityshoidoista taasen Henriks-sonin (1987) ajatus lääketieteestä naisen aseman määrittäjänä ja kontrolloijana.

Stakes teki keväällä 1996 ehdotuksen Hedelmöityshoitoja koskevien lakiesitysten valmistelun kiirehtimiseksi (1996), joka on ollut suunnitteilla jo 80- luvun lopulta saakka. Perusteluina lain tarpeellisuudesta esitettiin hedelmättömyyden hoitoon liittyvät eettiset ongelmat ja huolet sekä tarve varmistaa hoidon laatu. (Emt.) Samana vuonna oikeusministeriö asetti työryhmän valmistelemaan ehdotusta, jonka mietintö valmistui lokakuussa 1997. Työryhmä ehdottaa, että hedelmöityshoitojen antaminen olisi luvanvaraista toimintaa. Hoitoa voisi antaa vain avio- tai avopareille, jotka ovat tahattomasti lapsettomia tai lapsella on riski saada jokin perinnöllinen sairaus. Äidin tulisi olla alle 50- vuotias. Myös sijaissyntyttäjän käyttö olisi sallittua erillisellä luvalla. Työryhmä ehdottaa, että sukusolujen luovuttaja tekisi pienen kuvauksen itsestään, joka luovutettaisiin lapselle tämän täyttäessä 18 vuotta ja jos tämä haluaa lukea sen. Samaan aikaan halutessaan lapsi saisi tietää myös luovuttajan henkilöllisyyden, jos tämä on siihen antanut luvan. Hoitomenetelmien kehitystä ei ehdoteta rajoitettavaksi, mutta niissä tulisi noudattaa terveydenhuollon yleisiä periaatteita, kuitenkin esimerkiksi geenimanipulatio ja kloonaukset kiellettäisiin ehdotuksen mukaan. (Hedelmöityshoitoja koskeva lakiehdotus. <<http://www.om.fi/617.htm>>.) Lakiesitys, johon on tehty pieniä muutoksia lähinnä ikärajoissa tulee eduskunnan käsittelyyn tänä keväänä.

Aiemmin keinotekoisien lisääntymismenetelmien käyttöä ovat säädelleet lähinnä lääketieteen sisäiset normit ja myös suomalaisen lääketieteen kehitystaso (Kuronen 1991, 222). Hovatta (1997, 49-59) ottaa asiaan kannan, jonka mukaan maltillinen vain päällinjoja antava lainsäädäntö palvelee parhaiten lain tarvitsijoita. Tätä Hovatta perustelee sillä, että muualla Euroopassa ja Pohjoismaissa on jo kokemusta siitä, että nopeasti säädetyt lait ovat tuottaneet monenlaisia ongelmia, jotka ovat haitanneet hoitoprosessia. Lainsäädäntö on myös yllättävän ristiriitaista eli käytännöt voivat vaihdella suurestikin eri maissa. (Emt.)

Lakiehdotus herätti paljon keskustelua tultuaan julkisuuteen. Kaikki lapsettomat parit eivät pitäneet ehdotuksesta, että lapsi saa halutessaan tietää luovuttajan henkilöllisyyden. Koska vielä ei tiedetä paljoakaan keinotekoisien lisääntymismenetelmien avulla syntyneistä, joudutaan lapsen tilannetta vertaamaan adoptioon, jossa on nähty tarpeelliseksi lapsen saada tietää geneettisestä perimästään. Vastakkaisina perusteluina on esi-

tetty muunmuassa vanhempien oikeus yksityisyyteen ja luovuttajan halu salata henkilöisyytensä. (Haines 1992, 119-148.)

Ehkä eniten kritiikkiä on esitetty etenkin siitä, että ehdotus rajoittaa esimerkiksi yksinäisten naisten ja lesboparien oikeuksia. Lapsettomuus nähdään aina siis parin ja nimenomaan heteroseksuaalisen parin ongelmana (Kuronen 1991, 223-224). Turusen (1996) mukaan uusi lisääntymisteknologia oli alussa naisten kannalta lupaava kehityssuunta, joka olisi täydentänyt naisten reproduktiivista vapautta eli vapautta uusintaa. Ehkäisy ja abortti olivat jo laillistettuja ja nyt naiset voisivat saada lapsen vaikkapa halutessaan yksin. Tätä miehen ja isän ohittamista ei voitu kuitenkaan sallia. Lainsäädännöstä tuli keino rajoittaa naisten oikeuksia ja uudesta teknologiasta väline ohjailla naisten valintoja ja kontrolloida äitiyttä. Turunen viittaa Faludin (1994) käsitteeseen takaisku, jonka mukaan naiset ovat jo monesti olleet saavuttamassa tasa-arvon. Aina kun tasa-arvo on toteutumassa, seuraa jokin takaisku mikä pysäyttää kehityksen. Turusen mukaan lisääntymisteknologian kehitys liittyy Faludin nimeämien takaiskujen sarjaan. (Turunen 1996, 72-73.)

3 PSYKOLOGISOITU LAPSETTOMUUS

Toinen merkittävä tieteenala, joka on tutkinut lapsettomuutta on psykologia. Möllerin (1985) mukaan ennen 80-lukua tutkimus kohdistui lähinnä lapsettomuuden psyykkisten syiden löytämiseen, tällöin huomio kiinnittyi naiseen eli mikä naisessa estää tätä hedelmöitymästä? Sen sijaan tutkijat eivät ole olleet paljoakaan kiinnostuneita siitä, millaisia vaikutuksia lapsettomuudella on yksilön elämään tai parin suhteeseen. Möller pyrki omassa tutkimuksessaan vastaamaan jälkimmäiseen kysymykseen eli lapsettomuuden psykologisiin seurauksiin sekä yksilölle että parille. Tuloksillaan Möller haluaa lisätä tietämystä lapsettomuudesta ja kehittää lapsettomien parien hoitoprosessia sekä ottaa kantaa lapsettomuuden niin sanottuihin psykologisiin syihin. (Möller 1985, 7-8.)

Möller (1985) tekee katsauksen lapsettomuuden psykologisia syitä käsittelevään kirjallisuuteen. Laajasta tutkimusperinteestä huolimatta on vaikea vakuuttua siitä, että psykologiset syyt olisivat lapsettomuuden taustalla muuten kuin yksittäisissä tapauksissa. Tutkimukset määrittelevät lapsettomuuden syiksi hysterian tai aggressiivisuuden, neuroottisuuden, vaikeuden saada orgasmia tai tietyt psyykkiset konfliktit sukupuoli-identiteetissä, jotka estävät hedelmöitymisen. Möller myöntää, että eräissä tapauksissa psykologisilla syillä voi olla tietty vaikutus seksuaalisuuden ja suvunjatkamisen alueella, joka voi estää myös raskaaksi tulon. Miten psykologiset syyt sitten vaikuttavat, ei oikeastaan tiedetä. (Möller 1985, 12-23.)

Mäenpää-Reenkolalla (1997) on psykoanalyttinen lähestymistapa lapsettomuuteen. Hedelmättömyyden syyt voivat olla hyvin monisäikeisiä, joten yhtenä syynä voivat olla myös psyykkiset tekijät. Tilannetta, jossa hedelmättömyyttä häiritsevät mielen alueella olevat tekijät kutsutaan psykogeeniseksi hedelmättömyydeksi. Mäenpää-Reenkola kuvaa monenlaisia syitä hedelmättömyyteen, yleensä taustalla on jonkinlainen tiedostamaton konflikti. Nainen voi kieltäytyä tunnustamasta naisellisuuden ja äitiyden arvoa, jos itsellä on ollut esimerkiksi epätydyttävä suhde omaan äitiinsä. Tällöin saattaa olla vaikeaa haluta itse olla äiti tai osata luottaa omiin kykyihinsä äitinä. Psykogeeninen hedelmättömyys voidaan nähdä psykosomaattisena ilmiönä. Mielestä on suljettu pois tiettyjä kaipauksia, tunteita tai ajatuksia, joita on vaikea ajatella tai työstää psyykkisesti ja jos rasitus käy liialliseksi, voi esiintyä psykosomaattisia oireita. (Mäenpää-Reenkola 1997, 52-55.)

Psykosomatiikalla on perinteisesti tarkoitettu psyykkisten syiden vaikutusta orgaanisiin muutoksiin eli psykosomaattisia sairauksia. Ajattelemalla tällä tavalla rajoitetaan Möllerin (1985) mukaan mahdollisuutta analysoida ruumiin ja sielun monimutkaista yhteyttä. Uudempi tutkimus on kuitenkin ryhtynyt näkemään ihmisen kokonaisuutena, huomioiden myös sosiaalisen ja fyysisen ympäristön. Tärkeämpää kuin nimetä jokin tietty syy, on tehdä potilas tietoiseksi tästä monimutkaisesta vuorovaikutusverkostosta ja suunnata kiinnostus tervehtymiseen. (Möller 1985, 32-35.)

Möllerin (1985) mukaan aiemmin nimettiin helposti psykogeeninen hedelmättömyys syyksi niille pareille, joilta ei löytynyt mitään muuta syytä hedelmättömyyteen. Nykyisin yhä useampi saa kuitenkin tietää jonkin syyn lapsettomuudelleen, Suomessa jo noin 90 % pareista, joten psykogeenisen lapsettomuuden määrittäminen on vähentynyt. Möllerin mukaan on erittäin todennäköistä, että jos parilla ei löydy mitään biologista syytä saada lapsia, ei taustalla yleensä ole myöskään psykologisia syitä. Möller toteaa lopussa, etteivät hänen omatkaan tutkimustuloksensa tue psyykkisten syiden merkitystä lapsettomuuden aiheuttajina. Päinvastoin, psyykkisiä syitä on käytetty negatiivisesti syyllistäen naista tai pariskuntaa, mikä on entisestään lisännyt paineita ja heikentänyt parin mahdollisuuksia lapsen saantiin. (Möller 1985, 12, 198.)

Woollettin (1991) mielestä lapsettomuuden psykologisointi merkitsee sitä, että naisten ei ajatella olevan päteviä äitiyteen. Naisia syyllistetään sanomalla, että lapsettomuus tai keskenmeno johtuu siitä, että he ovat 'ahdistuneita', torjuvat naiseutensa tai eivät vain ole sopeutuneet siihen. Psykologian tutkimukset keskittyvät Woollettin mukaan todistamaan vanhoja ennakkoluuloja mittaamalla naisten sopeutumista lapsettomuuteen ja mahdollisia häiriöitä. Tulokseksi on saatu monissa tutkimuksissa, että naiset, jotka yleensä ovat vielä mukana hoitoprosessissa, ovat enemmän tai vähemmän häiriintyneitä. Oireina kuvataan ahdistusta, depressiota, seksuaalisia tai aviollisia ongelmia, kuten seuraavassa alaluvussa esittelemissäni tutkimuksissakin (ks. Möller 1985, Mäkelä 1997). Woollett kritisoi tätä tapaa kuvata lapsettomuutta pelkästään negatiivisena ilmiönä. Tutkijoita on kiinnostanut vähemmän positiiviset selviytymistavat tai se, mikä merkitys lapsettomuushoidoilla on ollut sen hetkiseen olotilaan. Tutkimukset eivät myöskään riittävän usein arvioi sitä, voiko tuloksia edes yleistää kaikkiin lapsettomiin naisiin. (Woollett 1991, 60-61.)

Myös Suomessa käytetään lapsettomuustutkimusten osana psykologista tutkimusta, jossa pyritään selvittämään muunmuassa motiivit lasten hankintaan, elämäntilanne ja

mahdolliset stressin aiheuttajat. Tämä on mielestäni perusteltua, jotta saadaan tarpeellista taustatietoa parista, mikä voi vaikuttaa hoitoprosessin onnistumiseen. Liioitteluaakin on, kuten lapsettomuushoitajien priorisointikeskustelussa esimerkiksi ehdotus, että hoitoon hakeutuvilla pitäisi olla psykologin antama lausunto siitä, ovatko he tarpeeksi hyviä vanhempia.

Itse olen tutustunut myös naistutkimuskirjallisuuteen etsiessäni tietoa äitiydestä. Useat kirjailijat ovat avoimesti tunnustaneet, etteivät halua toteuttaa naisten perinteisiä rooleja; olla vaimo, synnyttää, huolehtia lapsista ja kasvattaa näitä. (Ks. esim. de Beauvoir 1980, Rich 1991, Hallman 1991.) Osa kirjoittajista myös vaatii, ettei kukaan muukaan nainen 'alistuisi' näihin rooleihin. Myöhemmin ajatus on lieventynyt siihen, ettei lasten saamisessa ja hoivaamisessa välttämättä ole mitään pahaa, enemmänkin halutaan tuoda esiin ja vastustaa perinteisiä muotoja olla äiti, eräänlaista äitiyden instituutiota. Naisen muut roolit jäävät helposti äitiyden varjoon ja tytöt kasvatetaan edelleen samoihin rooleihin kuin heidän äitinsä. Mielestäni voi väittää, että kyseinen kirjallisuus tukee ajatusta psyykkisten tekijöiden vaikutuksesta lapsettomuuteen. Naisten voi olettaa jakavan keskenään monia samanlaisia kokemuksia; kasvaessaan epävarmuutta naiseudestaan ja identiteetistään, valinnoistaan tulevaisuutensa suhteen, seksuaalisen identiteettinsä hakemisesta ja niin edelleen. Tehtävänä on monenlaisia ratkaisuja, jotka eivät aina ole edes tietoisia ja voivat aiheuttaa monenlaisia ristiriitoja.

Ajatustani selkeyttäen pohdin sitä, kuinka monella naisella kyvyttömyys saada lapsia voisi johtua sisäisistä ristiriidoista, joita esimerkiksi Mäenpää-Reenkola (1997) kuvasi aiemmin. Jos eräät naiset kertovat avoimesti epävarmuudestaan tai haluttomuudestaan olla äiti, kuinka monella voi olla tiedostamattomia pelkoja asian suhteen? Näitä pelkoja voi lisätä se, että naisia ja äitiyttä kohtaan esitetyt vaatimukset ovat kasvaneet nykyisin; tulisi panostaa parisuhteeseen, päteä työelämässä ja myös lapselle pitäisi pystyä tarjoamaan tasapainoinen kasvuympäristö, harrastuksia, elämyksiä ja niin edelleen. Paineet odotuksista voivat olla erittäin suuret. Stressaavaa voi olla esimerkiksi pelko siitä, onko tarpeeksi 'hyvä' äiti, osaako yhdistää kaikki roolit riittävän hyvin ja jaksaa-ko kaiken tämän jälkeen vielä 'toteuttaa itseään'.

Nykyisin tiedetään jo, että lapsettomuuden yhtenä osasyynä voi olla stressi, mikä koskee sekä naista että miestä (ks. Hovatta ja Niemi 1987, Möller 1985). Pohdin sitä, kuinka suurta stressiä pelkät odotukset vanhemmuudesta voivat aiheuttaa eikä asiaa helpota se, että lapsen ajoituskin on saatettu suunnitella tarkkaan, joten tietynlainen

tehokkuus ja päteminen sopii kuvaamaan lapsen saantiakin. Jos raskaaksi tulo ei onnistukaan, lisää stressiä voi seurata myös hoitoprosessista ja sen mukanaan tuomista paineista. Nykyisin lapsettomuuteen löytyy kuitenkin yleensä jokin fysiologinen syy, mikä on yleensä myös pareista helpottavaa. Psykologisten syiden vaikutuksia on erittäin vaikea todistaa, joten ajatukselleni ei löydy välttämättä tukea. Jos lapsettomuudella on psyykkisiä syitä, ne voisivat mielestäni olla seurausta kiireisestä elämäntavastamme tai yhteiskunnan asettamista ristiriitaisista rooli-odotuksista. Tarkoitukseni oli myös pohtia omasta mielestäni yllättävää yhteyttä naistutkimuskirjallisuuden ja psykologisen kirjallisuuden välillä.

3.1 Lapsettomuus psyykkisenä ongelmana

Yleisesti uskotaan, että lapsettomuuden myötä seuraa väistämättä kriisi. Oinosen (1998) mukaan se yllättää elämänsä hallitsemiseen tottuneen ihmisen, enää kaikki ei menekään suunnitelmien mukaan. Parille saattaa olla täysi yllätys, ettei raskaus alkaen helposti parin kuukauden kuluttua, kun pillerit on heitetty nurkkaan ja päätetty hankkia lapsi. Monelle lapsettomuus saattaa olla ensimmäinen vakava vastoinkäyminen, jolloin aiemmat selviytymiskeinot eivät riitä asian ratkaisemiseen. Suhteelle voi tuottaa ongelmia, jos puolisoilla on täysin vastakkainen tapa työstää ongelmaa. (Oinonen 1998, 27.)

Saario viittaa siihen, että lapsettomuutta on verrattu jopa lähiomaisen kuolemaan ja ihmettelee miksi psykologisen kirjallisuuden niin sanotuilla stressipistelistoilla ei silti lainkaan huomioida lapsettomuutta, vaikka listalla on esimerkiksi työpaikan- tai asunnon vaihtaminen? (Saario 1997b, 64.) Mäkelän (1997, 78) mukaan useimmat ihmiset kokevat hedelmättömyyden voimakkaana kriisinä, jossa on yhdistettynä sekä traumaattinen että kehityskriisi. Lapsi edustaa yksilön seksuaalista ja fyysistä identiteettiä, lapsen saanti koetaan osoitukseksi parin integraatiosta. Tärkein kriisin voimakkuuden mittari on asianosaisen itsensä tapahtumalle antama merkitys. (Emt.)

Lapsettomuus tuo mukanaan monenlaisia tunteita ja kokemuksia. Oma ruumis, jota ei pääse karkuun ei toimikaan toivotulla tavalla ja joku muu ottaa kontrollin. Tällöin ruumiinkuva voi häiriintyä, kuten myös seksuaalisuus ja sukupuolielämä liikojen paineiden takia. Pari voi eristäytyä toisistaan ja muista ihmissuhteista, ettei joutuisi käsittelemään tai selittämään asiaa. Normaalin jatkuvuuden estyttyä voi olla jopa tunne siitä, ettei ole oikeutta elää. Väestöliiton perheklinkan psykologien asiakkaista vuosina

1987-1988 lähes puolet oli huomattavan ahdistuneita, viidesosalla oli parisuhdekriisi, 15 % oli seksuaaliongelmia ja 14 % kärsi depressiosta tai itsemurha-ajatuksista. (Mäkelä 1997, 79.) Sitä, miten yleistä edellä mainitut ongelmat ovat kaikilla lapsettomilla, on vaikeaa arvioida. Psykologinen neuvonta ei kuitenkaan yleensä kuulu automaattisesti hoitoprosessiin, joten hoitoon voivat hakeutua erityisesti ne, joilla ongelmat voivat olla jo vakavampia.

Lapsettomuuteen liittyy paljon eri tunteita ja yleensä niistä valtaosa käsitetään negatiivisina: katkeruus, syyllisyys, ahdistus, pettymys, viha, epäonnistuminen, epätoivo ja epävarmuus toistuvat Suomalaisen (1997) lopputyön kirje-aineistossa. Tunteissa on ristiriitaisuutta ja suurta vaihtelua, vertaus vuoristoradasta sopii lapsettomuuden tunnevarastosta puhuttaessa erittäin hyvin. Elämä voi tuntua epäoikeudenmukaiselta, kun vertaillaan muiden lapsen saantia omaan elämäntilanteeseen. Tämä voi tuoda mukanaan myös syyllisyyden tunteita jos katkeruuden takia ei osaa enää iloita muiden onnesta. Ajatuksissa on myös se, mikä lapsettomuuden 'todella' on aiheuttanut; voiko se olla seurausta siitä, että on laihduttanut tai tehnyt jotain muuta minkä vuoksi lasta ei oikeastaan ansaitsekaan. (Suomalainen 1997, 89.)

Möller päättelee tutkimuksessaan lapsettomuuden aiheuttavan voimakkaan psykologisen kriisin, joka voi uhata koko identiteetin merkitystä. Vaikutukset ovat toki yksilöllisiä ja vaihtelevat ajan myötä, mutta etenkin kolme aluetta korostuu selkeästi, joilla identiteetti voi olla uhattuna. Ensimmäinen alue on yhteenkuuluvuus eli tunteeko olevansa yhä arvostettu puolisonsa, muiden naisten tai vanhempiensa silmissä, vaikei saakaan lasta. Tunteet voivat olla surua, epätoivoa, tyhjyyden tunnetta, kaipausta ja pelkoa tulevana ulkopuoliseksi tai eristetyksi. Näiden pelkojen vuoksi lapsettomuudesta ei uskalleta kertoa. Toinen alue on tarkoituksen hakeminen eli yritetään ymmärtää lapsettomuuden tarkoitus omassa elämässään. Elämän merkitys ja sen kontrolli on kyseenalaistettu, josta voi seurata ahdistusta, sekavia tunteita ja tunne siitä, ettei elämällä ole enää merkitystä. Kolmantena alueena Möller mainitsee sen, että pystyisi säilyttämään positiivisen kuvan itsestään huolimatta ajoittaisista alemmuuden ja epäonnistumisen tunteista. (Möller 1985, 102-134.)

Nämä tunteet koskevat molempia puolisoista, mutta tulokset osoittavat selkeästi, että naiset kokevat lapsettomuuden useammin ahdistavana kuin miehet. Möllerin tutkimuksessa lapsettomat parit kuvastivat suhdettaan puolisoon yleensä positiivisena. Tutkimuksen kesto oli kuitenkin kaksi vuotta ja viimeisessä haastattelussa yhä lapsettomina

olevista pareista neljäsosa kertoi suhteen huonontuneen sinä aikana. Kaikista vaikeuksista huolimatta kolmasosa pareista kuvasi suhteen pysyneen samanlaisena ja sama määrä pareja suhteen jopa parantuneen. (Möller 1985, 134-135, 176.)

Ehkä on tarpeen korostaa vielä sitä, että lapsettomuuden vaikutukset elämään ovat yksilöllisiä. Miten lapsettomuuden kokee ja kuinka siitä selviää riippuu paljolti siitä millaisen merkityksen yksilö antaa raskauden ja synnyttämisen kokemukselle ja yleensäkin vanhemmuudelle. Esimerkiksi Mäkelä (1997, 78) on viitannut tähän henkilökohtaisen merkityksen vaikutukseen. Jos on koko elämänsä ajan haaveillut lapsista, voi olla vaikeaa luopua toiveesta muutamassa vuodessa. Toiselle lapset eivät ole olleet niin merkittävässä asemassa tulevaisuudensuunnitelmia, joten vaihtoehtojakin on helpompi miettiä.

Möller tekee mielenkiintoisen päätelmän lapsettomuuden vaikutuksista. Kun perinteisesti on pyritty etsimään lapsettomuuden psykologisia syitä, Mölleriä kiinnostaa lapsettomuuden psykologiset seuraukset. Niitä tutkiessa voi huomata kuinka lopulta onkaan vaikeaa erottaa mikä on syy ja mikä seuraus eli tästä voi tulla ongelmallinen kehä, jossa hoitoprosessi kärsii psykologisista seurauksista. (Möller 1985, 28-31.) Oinonen (1998) kuvaa samalla lailla hoitoprosessin herkkyyttä: "Pitkän aikaa oletettiin, että stressi aiheuttaisi lapsettomuutta ja estäisi jopa hoitojen onnistumisen. Asia on päinvastoin: lapsettomuus stressaa." (Oinonen 1998, 28.) Eli lapsettomuus ryhtyy haittaamaan arkista elämää siinä määrin, ettei lapsen tekoa tee mieli ajatellakaan, vaikka pakko olisi. Miten raskaus saadaan alkamaan, jos parisuhde on kriisissä eikä seksi ei maistu kummallekaan?

3.2 Selviytyminen

Lapsettomuuden psykologinen hoito on laiminlyöty liiaksi ja paneuduttu lähinnä lääketieteellisiin hoitoihin, vaikka lapsettomuus aiheuttaa suuria paineita lähes kaikille pareille. Monissa tutkimuksissa on Mäkelän (1997) mukaan todettu, että psykologista tukea tarvitaan eniten lapsettomuuden diagnosointi-vaiheessa sekä hoitojen pitkittyessä. Mäkelän mielestä tarjolla tulisi olla kokonaisvaltainen, poikkitieteellinen ja erilaisia lähestymistapoja samanaikaisesti käyttävä hoitotiimi. Mäkelä näkee lapsettomuuden kolmiulotteisena kenttänä, jossa biologiset, psyykkiset ja sosiaaliset tekijät ja resurssit ovat keskenään vuorovaikutuksessa. Hoitoprosessissa vallitsee nykyisin kuitenkin tietynlainen kahtiajako; käytännössä usein psykologi mainitaan vasta sitten, kun

lääketieteellinen hoito ei ole tuottanut toivottua tulosta ja kun hoitoja ollaan ehkä jo lopettamassa. Koko hoitoprosessi on tässä vaiheessa saattanut kestää jo vuosia. Mäkelän mukaan tässä tilanteessa psykologi saa kantaakseen hedelmättömyyden, kun taas lääketieteellinen tiimi pitää itseään hedelmällisenä- onhan ongelman ratkaisemiseksi tehty jo paljon ja niin lähellä käytiin onnistumista. Psykologisella tuella voitaisiin auttaa lapsettomia tunnistamaan omat tunteensa ja ilmaisemaan niitä sekä löytämään edellytykset valintojen tekemiseen. Tämä auttaisi myös sopeutumista lääketieteelliseen hoitoon. (Mäkelä 1997, 77-80.)

Malin, Sihvo ja Hemminki (1997) toteavat tutkimuksessaan lapsettomuutta kokeneiden naisten hoitotyytyväisyydestä parannusehdotuksena toiveen potilaan psyykkisen puolen paremmasta huomioimisesta. Tämä saattaa tarkoittaa toivetta siitä, että hoitohenkilökunta tukisi ja ottaisi empaattisesti ja kokonaisvaltaisesti osaa potilaan kokemukseen. Iso-britanniassa on lapsettomuuteen erikoistunut psykologinen neuvoja (niin sanottu counsellor), joka toimii hoitotiimin ulkopuolella ja auttaa paria tekemään päätöksiä esimerkiksi hoitovaihtoehtoista tai tukee jos lapsella on vaikkapa terveysongelmia. Tällaista neuvojaa tai työnohjaajaa voisi tarvita myös hoitava henkilökunta, joka joutuu kohtaamaan monenlaisia potilaiden tunnereaktiota ja mahdollisesti eettisiä ongelmiakin. (Malin ym. 1997, 73-73.) Lapsettomien tuki ry:n kyselyssä 77 % vastaajista olisi halukas käyttämään psykologin tai neuvojan palveluja, jos sellaista olisi tarjolla osana hoitoprosessia (Saario 1997a, 28).

Merkittävä tekijä selviytymisessä on lapsettomuudesta kertominen. Saario (1997b) kuvaa kuitenkin sen vaikeutta: "Lapsettomat puolestaan eivät kykene puhumaan asiasta, vaikka järjen tasolla tietäisivätkin siitä olevan hyötyä. Miten voi puhua asiallisen avoimesti koko elämää vammauttavasta kivusta, kun ei ole saanut pahimman kriisin keskellä minkäänlaista henkistä tukea?". (Saario 1997b, 64-65.) Lapsettomat parit voivat luulla olevansa ainoita joilla on lapsenteko-ongelmia, vaikka todennäköisesti lähes jokaisen ystäväpiirissä on nykyisin joku, jolle asia on omakohtainen. Asiaa peitellään, selitellään ja pelätään milloin joku taas kysyy tai huomauttaa: "Eikös jo teidänkin olisi aika..." Jopa parin vanhemmat ja sisarukset voivat olla vuosia tietämättömiä lapsettomuusongelmasta. Yleensä kertominen kuitenkin helpottaa paineita, koska voimavaroja ei tarvitse käyttää enää asian salaamiseen tai selittelyyn. Mäkelä (1997, 77) huomauttaa, että vain puhumalla voi yleensä saada myötätuntoa ja tukea.

Kokemusten jakaminen etenkin muiden lapsettomien pariin kanssa on käsittääkseni erittäin tärkeää. Myös Suomalainen (1997, 87) viittaa samaan eli tukea lapsettomuuden kriisissä on saatu erityisesti sellaisilta ystäviltä, jotka ovat samassa tilanteessa. Viitataanpa myös sellaiseen näkemykseen, ettei lapsettomuuden tuskaa voi oikeastaan ymmärtää, ellei sitä ole itse kokenut. (Emt.)

Möllerin (1985, 177) mukaan selviytymistä auttaa jos parilla on vahva tunneperusta suhteessaan ja he voivat olla avoimia toisiaan kohtaan. Tärkeää on, että prosessissa ollaan mukana parina, joka yrittää saada lapsen aikaan. (Emt.) Mäkelä (1997, 79) korostaa lapsettomuudesta selviytymisessä sitä, että noudattaa omaa aikatauluaan, kuuntelee itseään ja pyrkii elämään muillakin elämänalueilla täysillä. Elämä voi liaksi ryhtyä pyörimään pelkästään lapsettomuuden ympärillä, jolloin unohtuu itsestä ja parisuhteesta huolehtiminen. Myös Saltzer (1994, 56) nimeää lapsettomuuden selviytymiskeinoiksi aviosuhteen laadun, muilta saadun tuen eli tunteen siitä, voiko muihin luottaa, taidon selviytyä eri tilanteista, lääkäreiden herkkyyden, omanarvon tunnon sekä vahvojen puolien ymmärtämisen eli sen ymmärtämisen mitä muuta tärkeää elämässä on?

Koska lapsettomuuden prosessin läpikäyminen vie paljon aikaa ja kuluttaa tunteita, tulisi miettiä jo varhaisessa vaiheessa myös muita vaihtoehtoja. Mitä tehdään jos lasta ei saadakaan eikä hoitoja haluta jatkaa loputtomiin. Vaihtoehtoina ovat kaksinolo, sijaisvanhemmuus tai adoptio, joiden avulla voi myös kokea selviytyvänsä lapsettomuuskriisistä. Suomalainen kuvaa kaksinolon hyviä puolia; taloudellinen tilanne on parempi eikä kumpikaan joudu luopumaan urakehityksestään. Parisuhde voi olla tasa-arvoisempi ja kummallakin joudu luopumaan urakehityksestään. Parisuhde voi olla tasa-arvoisempi ja kummallakin voi olla enemmän henkilökohtaista vapautta. "Pariskunta on samassa tilanteessa kuin aloittaessaan yhteiselämää: lapseton, mutta pari." (Suomalainen 1997, 90.) Pari voi harrastaa, matkustella, panostaa työhönsä ja ystäväsuhteisiin. Silti Mäkelän (1997, 79) mielestä parin jäämistä kahdestaan arvostetaan aivan liian vähän vaihtoehtona lapsettomuuskriisiin.

Sijaisvanhempia eli perhehoitoa tarvitaan lapsille, joiden vanhemmat eivät pysty enää huolehtimaan heistä. Huoltajuus säilyy kuitenkin biologisilla vanhemmilla ja lasta koskevista asioista neuvotellaan biologisten vanhempien ja sosiaaliviranomaisten kanssa. Sijaiskodeista on yleensä ollut pulaa. (Oinonen 1998, 26.) Sijaisvanhemmille maksetaan kohtuullinen korvaus, joka kattaa osan lapsen menoista. Lapsettomilla pareilla on kuitenkin uskoakseni pelkona se, että lapsi joutuukin palaamaan jossain vaiheessa biologisten vanhempiansa luokse, jos se katsotaan lapsen edun mukaiseksi. Tämä voisi

olla monelle lapsettomalla liikaa, jälleen yksi menetys ja surun aihe. Esteenä voi olla myös se, että sijoitettujen lasten ikä vaihtelee, kun yleensä perheeseen toivotaan pienempää lasta. Sijaisvanhemmuus on vaativaa työtä, jossa toimitaan yhdessä laajan ihmisverkoston kanssa, sillä nykyisin sijoitettujen lasten ongelmat voivat olla erittäin vaikeita.

Ajankohtaisen ja laajan katsauksen adoptiosta on tehnyt Peltoniemi-Ojala (1999). Adoptiossa lapsi tulee pysyvästi perheenjäseneksi. Tätä on edeltänyt vanhemmille annettava adoptioneuvonta, johon sisältyy keskusteluja sosiaalityöntekijän kanssa sekä kotikäyntejä. Tämän tarkoituksena on löytää kullekin lapselle sopiva perhe sekä varmistaa, onhan parilla voimavaroja yleensäkin vanhemmuuteen ja pitkälliseen adoptioprosessiin. Adoptioperheessä lapsen identiteetille on merkittävää, että lapsen biologinen tausta kulkee kasvaessa mukana. Erityisen tärkeää tämä on kansainvälisissä adoptioissa, joita suurin osa adoptioista jo nykyisin on. Useimmat kansainvälisistä adoptiolapsista ovat kotoisin Venäjältä. Adoptio on mahdollista myös yksinäisille naisille tai pareille, joilla on omia biologisia lapsia. Kansainvälisessä adoptiossa ongelmina saattavat olla kieli- ja kulttuurivaikeudet sekä adoptiosta aiheutuvat kustannukset, jotka voivat olla kymmeniä tuhansia markkoja. Suomalaislasten adoptio on varsin vaikeaa ja nykyisin niitä on yhteensä noin 50 vuosittain. Kotimainen adoptio vie yleensä noin 4-5 vuotta. Adoption hyvä puoli on se, että molemmat sukupuolet ovat yhtä läsnä ja tarpeellisia. Lapsi on molemmille yhtä 'oma'. (Peltoniemi-Ojala 1999.)

Adoptiossa menetys on erittäin keskeinen käsite, sillä kaikki osapuolet ovat kokeneet sen. Vaatimuksena myös on, että pari on sopeutunut lapsettomuuteen ja läpikäynyt menetyksensä. (Peltoniemi-Ojala 1999, 30-31.) Tämä on erittäin keskeinen osa selviytymistä lapsettomuskriisissä. Parin on hyväksyttävä, ettei voi saada biologisesti omaa lasta. Itse olen joutunut pohtimaan, voiko lapsettomuudesta ikinä selvitä? Parit kuvaavat usein miten tunne lapsettomuudesta säilyy yhä, vaikka olisikin saanut lapsen hoitojen avulla, adoptoinut tai saanut sijaislapsen. Tunne ei välttämättä kaikilla häviä koskaan. Kuva siitä, että lapsia saa kun niitä haluaa ja tekee, on osoittautunut harhaksi ja muuttanut elämän lopullisesti. Lapsettomuus-prosessi voi tuoda mukanaan myös hyvääkin, sillä kokemukset kasvattavat ihmisinä ja vahvistavat parisuhdetta. Elämää ei eletä 'niin kuin kaikki muutkin' vaan kukin tekee elämästään omansa näköisen.

3.3 Opaskirjallisuus

Merkittävä tapa saada tietoa lapsettomuudesta on lukea olemassaolevaa opaskirjallisuutta aiheesta. Sen voi nähdä etenkin lapsettomille pareille itselleen tärkeänä tapana tutustua asiaan, kun ensimmäinen epäily asiasta herää ja tieto on tarpeellista myös etukäteen tutkimuksiin mennessä, jotta asiaan liittyvä tiedontulva olisi jotenkin hallittavissa ja käsiteltävissä. Kirjoitan opaskirjallisuudesta oman alalukunsa, jossa on yhteenvedo sekä lääketieteellisistä että psykologisista opaskirjoista, joiden välistä erottelua on mielestäni varsin vaikea tehdä joskin pyrin tekemään tietyn luokittelun niistä. Pohdin myös opaskirjallisuuden merkitystä yleensäkin.

Lapsettomuuden tullessa omalle kohdalleen kaipaa paljon tietoa asiasta, varsinkin alkuvaiheessa kun kaikki asiaan liittyvä on uutta. Tietoa voidaan hakea jo ennen kun mennään lääkäriin, mutta myös tämän jälkeen, sillä lääkärit eivät välttämättä koe tarpeelliseksi selittää kaikkia taustoja. Björo ja Björö (1986) kirjassaan 'Lapsettomuus. Syyt ja Hoitomahdollisuudet.' kuvaavat sen prosessin, mikä potilasta odottaa hoitoon tullessaan. Kirja on tarkoitettu parien luettavaksi ennen lääkärille menoa, sillä Björön ym. mukaan lääkäreillä on se kokemus, että asioiden kansantajuinen selostus on tärkeää (Björö ym. 1986, 7). Tämän kommentin voi ymmärtää mielestäni siten, että potilas voi tuntea itsensä ulkopuoliseksi hoidoissa jos ei ymmärrä sitä tietoa mitä lääkäri antaa. Kirjassa käydäänkin läpi lisääntyminen sukupuolielinten toiminnasta alkaen, mahdolliset syyt lapsettomuuteen sekä keinot hoitaa sitä.

Vaikka onkin tärkeää hahmottaa tuleva hoitoprosessi, antaa se varsin yksinkertaisen kuvan lapsettomuudesta. Lääkäreillä ei välttämättä ole aikaa tai halua kertoa hoidoista riittävästi tai keskustella niihin liittyvistä ongelmista ja kysymyksistä, joita varmasti on paljon. Potilaan täytyy luottaa 'asiantuntijaan' eli ongelma on hoidettavissa lääkäreiden avulla ja lapsettomien tehtäväksi jää kiltisti läpikäydä hoidot suunnitellussa järjestyksessä. Vaihtoehtoiksi ei edes esitetä, että hoidot voi kyseenalaistaa ja pohtia muita mahdollisuuksia; adoptio, sijaisvanhemmuus tai jääminen kahdestaan.

Outi Hovatta ja Mikko Niemi (1987) kirjassaan 'Saisimmepa lapsen' kuvaavat myös hoitoprosessia, mutta antavat myös laajemman kuvan lapsettomuudesta ja sen vaikutuksista parin elämään. Lapsettomuutta nähdään seuraavan väistämättä kriisin, jossa on tietyt vaiheensa läpikäytävänä. Kirja haastaa jopa paria pohtimaan lapsen hankinnan

motiiveja eli halutaanko todella lapsi? (Hovatta ym. 1987, 10-12.) Kirja on tarkoitettu opaskirjaksi lapsettomille, mutta myös hoitohenkilökunnalle.

Koska kotimaista kirjallisuutta on ollut vähän tarjolla, ilahduin löytäessäni Tuuli Oinosen (1998) kirjan 'Pitkä odotus'. Oinonen käsittelee lapsettomien parien hoitokokemuksia, mutta kuvaa myös kokonaisuutena sen prosessin, joka lapsettomuudesta seuraa. Kirjassa on parien tarinoita omasta lapsettomuudestaan, minkä kautta lukija voi yrittää ymmärtää lapsettomuuden merkitystä tai heijastaa omia tunteitaan niihin. Vastaavanlainen oman lapsettomuusprosessin kuvaus on Pirre Saarion (1990) 'Haikara lentää ohi'. Saario on muutenkin pyrkinyt tuomaan lapsettomuutta esille toimimalla Lapsettomien tuki ry:n puheenjohtajana.

Linda P. Salzerin (1994) kirja on hyvä yleisopas, joka antaa tietoa monista eri vaiheista ja vastaantulevista ongelmista, jotka liittyvät lapsettomuuteen. Salzerin mukaan kirjan tarkoitus on auttaa kohtaamaan lapsettomuus itsessään, sen herättämät tunteet sekä ymmärtämään, että ne ovat normaaleja. Tärkeä askel lapsettomuuden hyväksymiseen on siitä kertominen. (Emt.)

Olen edellä esitellyt varsin lyhyesti lapsettomuuden opaskirjallisuuden. Käytän kirjallisuutta osin hyödyksi tutkimuksessani, mutta tärkeämpää on kuitenkin mielestäni tuoda esiin tämän opaskirjallisuuden merkitystä. Ne voivat olla ensimmäinen tiedon lähde sille, joka alkaa epäillä lapsettomuutta omalla kohdallaan, yleensä tämä on nainen, joka lähtee hakemaan tietoa aiheesta. Kirjoissa on lääketieteellistä tietoa lapsettomuudesta, mutta myös psykologista opastusta parisuhteeseen ja omien tunteiden käsittelyyn, vaihtoehtojen pohtimiseen, suhtautumiseen ympäristöön ja niin edelleen. Keskeinen asia opaskirjallisuudessa on mielestäni se, että se luo käsityksen siitä, mitä lapsettomuus on ja mitä sen myötä joutuu kohtaamaan. Silti opaskirjallisuudella on myös toisenlainen merkitys sillä kokemukseni mukaan etenkin naiset kaipaavat enemmän ajatustenvaihtoa ja keskustelua lapsettomuudestaan myös muiden kuin puolisonsa kanssa. Opaskirjallisuuden lisäksi muita tiedonlähteitä voivat olla ihmissuhdepalstat, kirjallisuus, lehdet (esimerkiksi Kaks plus) ja uutuuksena internetin keskusteluryhmät, jotka antavan asiasta tarpeellista tietoa, mutta sen lisäksi ne ovat samalla arvokasta tunnettyötä asian käsittelyssä.

Opaskirjoja lukiessa huomaa kuitenkin nopeasti, että olemassa oleva kirjallisuus on varsin nopeasti luettu. Suomenkielistä kirjallisuutta on vähän eikä myöskään suomeksi

käännettyä kirjallisuutta ole paljon, minkä voi sanoa olevan aika yllättävää tiedon tarvetta ja lukijakunnan laajuutta ajatellen. Ehkä lapsettomuus on edelleen vaiettu aihe omakohtaisena kokemuksena kerrottavaksi tai etäinen aihe muille kirjailijoille.

Kun miettii millaisia opaskirjoja lapsettomuudesta on kirjoitettu, voi ne jakaa ehkä kahteen eri tyyppiin; toiset keskittyvät enemmän hoitoprosessin ja lääketieteellisen taustan kuvaamiseen, jolloin kirjoittajana on esimerkiksi lääkäri, joka tekee työtään lapsettomien parissa. Toinen tapa kuvata lapsettomuutta keskittyy enemmän sen psykologisiin vaikutuksiin ja selviytymiseen. Kirjan kirjoittaminen voi olla seurausta omakohtaisesta lapsettomuuskokemuksesta kuten Saariolla (1990), Saltzerilla (1994), Oinosella (1998) ja Suomalaisella (1997), joka pyrki lopputyössään selvittämään lapsettomien jokapäiväistä elämää koskettavat aiheet. Suomalainen päätyy lopulta kuvaamaan hoitoprosessia, sillä se tuntuu hallitsevan paljolti lapsettomien elämää. Suomalainen kuvaa myös oman kirjoitusprosessinsa vaikeutta, jossa kirjeitä ja aineistoa läpikäydessään alkoivat jo unohtuneet käsittelemättä jääneet tunteet pyrkiä esille, joihin ei enää haluaisi palata. (Suomalainen 1997, 90.)

Tainio (1999) analysoi artikkelissaan suomalaisia parisuhdeoppaita. Tainion mukaan kulttuurintutkijat ovat viime aikoina olleet kiinnostuneita siitä, mitä populaari psykologinen terapiakirjallisuus kertoo esimerkiksi yhteiskunnan arvoista ja suunnanmuutoksista. Tainio viittaa Kivivuoren (1991) käsitteeseen psykokulttuurista, mikä merkitsee muunmuassa arjen psykologisoitumista sekä inhimillisyyden individualisointia. Terapiakirjallisuuden voi nähdä psykokulttuurin yhtenä ilmaisumuotona, joka ohjaa yksilön tarkastelemaan minuuttaan, omia sisimpiä tunteita ja lähipiiriä. Terapiakirjoissa onni nähdään elämän merkittävimmäksi tekijäksi, jonka saavuttamiseksi edellytetään itse-refleksiota ja sopusointuisia ihmissuhteita, erityisesti parisuhteessa korostetaan kumppanuutta, huolenpitoa ja seksuaalisuutta. (Tainio 1999, 2.)

Tainion mielenkiinnon kohteena on etenkin parisuhdeoppaiden kieli, sillä oppaissa paljastuvat yhteisössä vallitsevat näkemykset sukupuolesta, naisesta ja miehestä sekä heidän välisestään suhteesta. Tainion lähtökohtana on, että kaikkiin teksteihin rakentuu tietty maailmankuva, joka heijastaa kirjoittajan ja ympäröivän yhteisön arvojärjestelmää. Lichterman (1992, Tainion 1999, 2-3 mukaan) puhuu kaupallisen itsehoitokirjallisuuden yhteydessä 'ohuesta kulttuurista', joka ilmenee tekstin keveytenä ja hetkellisyytenä. Vaikka ihmiset hakevat apua opaskirjallisuudesta, pidetään sitä samalla viihteenä, jota ei tarvitse ottaa vakavasti. (Emt.) Tainio tekee havainnon parisuhdeoppaista,

että kirjoittajat määrittelevät itsensä mielellään juuri suomalaisen parisuhteen erityis-
tuntijoiksi, lisää arvovaltaa kirjoittaja voi saavuttaa mainitessaan olevansa psykologi,
perheneuvonnan tai avioparityön asiantuntija. Oppaiden kirjoitustyyli voi vaihdella
rentoutta tavoittelevasta asiantuntijatyylisiin ja teosten rakenne voi koostua mielipide-
koosteista artikkelikokoelmiin tai fiktiota hyödyntävään ihmissuhdeanalyysiin. (Tainio
1999, 2-4.)

Merkittävä havainto on mielestäni Lichtermanin (1992, Tainion 1999, 4 mukaan) väi-
te, etteivät lukijat yleensä muista juuri mitään lukemistaan yksittäisistä oppaista, mutta
silti he uskovat vakaasti genren eli tietynlaisen kirjallisuuslajin hyödyllisyyteen. Syy
tähän 'muistamattomuuteen' löytyy siitä, että kirjoja luetaan vaikeissa elämäntilanteis-
sa, jopa kirja toisensa perään. (Emt.) Tainio (1999, 4) päättelee tästä, ettei merkittävää
ole niinkään tiedon saaminen vaan kokemus oppaiden antamasta samankaltaisesta
maailmankuvasta. Lapsettomuusoppaiden lukemisessa mielestäni on merkittävää myös
itse tiedon saaminen, joskin oppaat eivät ennen pitkää pysty tarjoamaan lukijalleen
kovinkaan paljon uutta tietoa. Tällöin lukemisen syyksi voi nähdä juuri halun jakaa
sitä kautta yhteinen kokemusmaailma. Millaisia arvoja lapsettomuutta käsittelevä
opaskirjallisuus sitten heijastaa? Kirjallisuus saattaa antaa liiaksi tietynlaisen kuvan
siitä, miten vaikea kokemus lapsettomuuden 'tulee' olla, vaikka samalla tietynlainen
'kyllä tästä selvitään' asenne vallitsee samalla. Etenkin tasapainoinen parisuhde näh-
dään merkittäväksi tekijäksi lapsettomuusprosessissa, että pystyy avoimesti läpi-
käymään tunteitaan kumppanin kanssa. Vaikka opaskirjallisuuden tarkoituksena onkin
tuoda esille lapsettomuutta ilmiönä ja sen yleisyyttä, voivat esitetyt vaihtoehdot sel-
viytymismallit tukea samalla varsin perinteistä perhekuvaa eli lapsen saaminen hoito-
jen avulla tai adoptoimalla on eniten esillä oleva vaihtoehto.

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Olen pyrkinyt hakemaan työhöni yhteiskuntatieteellistä näkökulmaa eli yritän perustella sitä, miksi lapsettomuuden tutkiminen on tarpeellista myös muuten kuin lääketieteen alueella. Esimerkiksi Saudi-Arabiassa nainen sai yhdeksän lasta hedelmättömyyshoitojen avulla. Hän kuitenkin kieltäytyi hakemasta kaikkia lapsiaan kotiin, ellei saa apua lapsista huolehtimiseen. Hoidoilla voi olla suuri vaikutus yksilön elämään, mutta samalla se heijastuu mielestäni koko yhteiskuntaan. Tietyt eettiset periaatteet kehityksen rajoista ovat erittäin tarpeelliset, jolloin voitaisiin pohtia myös laajemmin sosiaalisia vaikutuksia. Stacey'n (1992) toimittamassa kirjassa kuvataan juuri niitä muutoksia, joita lisääntymisen muuttuminen tuo mukanaan. Stacey uskoo, että uudet käytännöt muuttavat vähitellen koko kulttuuriamme ja yhteiskunnan rakenteita, heijastaen samalla perusarvojamme, joten onkin yllättävää, ettei sosiaalitieteellistä tutkimusta ole koettu tarpeellisemmaksi. (Stacey 1992, 10-11.)

Haastattelujen kuluessa aloin miettiä uudenlaisia asioita ja rohkenin myös kysyä niitä. Minua alkoi kiinnostaa se, miltä todella tuntuu 'odottaa' lasta; kuukaudet ja jopa vuodet vierivät adoptio- tai sijaislasta odottaessa. Tätä ennen useimmat parit ovat hedelmällisyshoidoissa yrittäen saada 'oman' biologisen lapsen. Millainen prosessi tämä on pareille, millaista on odottaa eli millaista aikaa perheissä eletään ja mistä löytyy se vahvuus ja luottamus tulevaan? Jäsenänkin tuloksiani erilaisina 'aikoina', tiettyinä vaiheina lapsettomuusprosessissa.

4.1 Ajan merkityksestä

Daly (1996) havahtui ajan tutkimiseen haastatellessaan pienten lasten isiä, joiden vastauksissa heijastui usein aika. Aikaa käytettiin mittaamaan suhdetta lapseen ja tämän suhteen arvoa; millaista aikaa lasten kanssa vietetään ja kuinka paljon. Daly kiinnostui tällöin ajan merkityksestä perheissä, mikä hänen mielestään on ollut poissa esimerkiksi perhetutkimuksesta. (Emt.) Huomasin, että myös omassa aineistossani aika nousee kiinnostavasti esiin monissa teemoissa; alussa puhun normatiivisista aikatauluista, jossa nousee esiin se ajatus, että asioiden pitäisi tapahtua tietyllä tavalla tiettyyn aikaan. Mitä parit sitten toivovat ja millaisia arvoja tämä heijastaa? Tätä kuvaan ensimmäisessä tulosluvussa 'Kaikki ajallaan'. Myös biologista ikää pidetään yhtenä tärkeänä lapsettomuuden syynä- biologinen kello tikittää ja paras hedelmällisyys ikä menee ohi. Lapsettomuuden tutkimukset ja hoidot vievät tietyn ajan ja tässä vaiheessa korostuu

erityisesti 'oikea ajankohta' hedelmöitymiselle. Hoitojen aikataulun mukaan eläminen voi olla erittäin stressaavaa. Pysin kuvaamaan toisessa tulosluvussa 'Hoitojen aika' niitä vaikutuksia, joita hoitoprosessilla on parien elämään ja pohtimaan myös sitä, onko kokemisessa eroja sukupuolten välillä.

Hoitojen loputtua aika korostuu henkilökohtaisena kokemuksena sijais- tai adoptiolapsen odotuksen kautta. Vaikka parit kuvaavatkin toisinaan aikaa mitä perheissä eletään "aikana joka menee nopeasti, koska tapahtuu kaikenlaista" tuli minulle välillä kuva lähes 'pysähtyneestä ajasta', jossa keskitytään lapsen odotukseen. Lapsettomuus ei sopeudu tehokkuuden tai kiireen vaateisiin, eikä lapsen saantia voi aina ajoittaa itselleen sopivaan aikaan. Näiden kuvausten kautta tulinkin alussa miettineeksi miltä odotus tuntuu ja millaista arkea perheissä eletään. Kolmannessa tulosluvussa 'Odotuksen aika' pohdin myös sitä mikä pareja auttaa selviytymään lapsettomuusprosessin aikana tai onko selviytyminen aina edes mahdollista tai tarpeellista?

Ehkä alunperin mielenkiinnon aikaan lapsettomuuden yhteydessä herätti haastattelemani Pekka vertauksellaan lasten merkityksestä:

"Sanotaanko, että siitä parisuhteesta jollain lailla ja niin kun puhutaan niin sanotusta normaalista parisuhteesta, niin siinä on tietyllä lailla sellainen kello, jossa on rattaat. Se pyörii aikansa ja sitten sieltä rupeaa putoilemaan niitä hampaita pois ja tarvitaan lisää jotakin. Ja sitten se kello niin kun tällaisen lapsen kautta tulee se kello taas täydelliseksi ja se jatkaa sitä aikakulkuaan, se niin kuin se lapsi täydentää sen perheen..."

'Kellon' sykliä voivat toki täydentää myös muut mielenkiinnon kohteet, mutta yleensä lasten merkitys parisuhteelle nähdään tärkeänä. Viimeisessä tulosluvussa 'Lapsen aika' kuvaankin niitä odotuksia miten lapsen tulon uskotaan muuttavan elämää. Haen myös vastausta siihen miksi lapsia yleensäkin halutaan.

Adam on tutkinut sosiaalista aikaa (1995) ja korostaa ajan tutkimisessa olevan kaksi ongelmaa. Ensiksikin aika ei voi olla pelkkä tutkimuksen kohde vaikkapa historiassa tai sosiologiassa vaan se on pakostakin mukana tutkimuksen tekijöiden elämässä, ymmärryksessä ja metodeissa. Toiseksi aika on kaikkialla läsnä, mistä johtuu, että se on yleensä varsin näkymätön ja itsestään selvä. On siis vaikea määrittää aikaa tai tehdä erotteluja vaikkapa moderniin tai traditionaaliseen. Tällaista jakoa on kritisoitu, sillä on tunnustettava se, että tutkiessamme jotain muuta 'vierasta' aikaa tutkimme samalla

omaa aikaamme. Tällöin muun ajan selittäminen perustuu yleensä siihen 'mitä se ei ole' eli kuinka se poikkeaa meidän nykyisestä ajastamme. (Adam 1995, 30-32.)

Jos määritämme sosiaalisen ajan, se poikkeaa luonnollisesta ajasta, joka on 'todellista' aikaa eli avaruudessa tapahtuvaa liikettä jota mitataan kalentereille ja kelloilla. Sosiaalinen aika taas on 'keinotekoista' tottumuksen tuomaa käsitystä ajasta kuten esimerkiksi kokemus tai tietoisuus ajasta. Sosiaalinen aika on tutkimuksessa ymmärretty monin tavoin; sosiaalisina rakenteina, aika kestona, motiivina tai kokemuksena, miten aikaa organisoidaan, millaisia normeja siitä on ja miten aika on vaikkapa vaihdon väline. (Daly 1996, 4; ks. myös Adam 1995.)

Daly (1996) sanoo etenkin perheiden elävän oman elämänsä, rakenteiden ja rutiinien paineessa. Samalla on olemassa jännite myös perheryhmiin, eri instituutioiden ja rakenteiden odotuksiin, joihin tulisi myös ottaa osaa. Kiinnostuksen pitäisi kohdistua siis siihen millaista aikaa eletään ja miksi. Ajan voi määrittää monin tavoin: aika voi olla historiallinen- mikä on meidän paikkamme ajan kulussa, biologinen- minkä ikäinen on, psykologinen- kunkin subjektiivinen kokemus ajasta, sosiaalinen- vuorovaikutuksessa jaetut käsitykset ajasta sekä symbolinen- aika sosiaalisesti ja kulttuurisesti tuotettuna abstraktiona. Aika on menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus- nämä kaikki koetaan ja määritetään eri tavoin riippuen ajan kokijan iästä, sukupuolesta, sosiaalisesta luokasta, rodusta tai asuinpaikasta. Juuri ajan moninaisuus pakottaa Dalyn mukaan hylkäämään käsitykset ajasta ulkopuolisena, tietyinä rakenteina vaan aika olisi elettyä, moninaista ja alati muuttuvaa. (Daly 1996, 13, 32.)

Moninaisuus, nopeus ja kontrolli kuvastavat Dalyn (1996) mielestä kolmea hallitsevaa kuvaa ajan postmodernissa maailmassa. Moninaisuudessa aikaa kuvataan monin eri muodoin, ei enää minuutein tai päivin vaan sillä on muitakin merkityksiä. Perheet yrittävät parhaansa mukaan pysyä mukana nopeutuvassa ajassa, perheen haasteeksi tuleekin säästää edes vähän aikaa perheen omiin kokemuksiin, näistä tulee neuvottelujen ja valintojen kohde. Perheet yrittävät myös itse kontrolloida omaa aikaansa, oman ja muiden kontrollin kautta ajasta tulee poliittista. Onko sunnuntai oikea aika käydä kauppoissa, miten kauan päiväkotien tulisi olla auki tai onko aina oltava tavoitettavissa matkapuhelimen kautta? (Daly 1996, 202-204.)

Nopeus edellyttää samalla tehokkuutta, sinun tulisi pyrkiä yhdistämään työ, perhe, harrastukset, ystävät ja kaikenlainen itsensä toteuttaminen- aika jota sinulla on, tulee käyt-

tää tehokkaasti. Esimerkiksi lapsettomuuden voi nähdä ajan hukkaamisena, ettei pääsekään seuraavaan vaiheeseen niin helposti vaan aika kuluu eikä lasta kuulu. Ajan nopeutuminen näkyy tämän käsityksen mukaan myös siinä, että olemme valmiit heittämään pois kertaalleen käytetyn tuotteen, mutta myös arvot, elämäntyylit, vakaan suhteen, kiintymyksen ihmisiin, tapamme tehdä ja olla. (Harvey 1989, Dalyn 1996, 35 mukaan.)

Jos Dalyn edellä kuvaama moninainen, nopea ja kontrolloitu aika olisi nykyistä aikaamme, miten esimerkiksi lapsettomat parit sijoittuisivat siihen tai onko uusi aika jotenkin parempaa aikaa heille? Uskon lapsettomien parien elämässä ajalla olevan tietynlainen merkitys, joka heijastuu eri tavoin heidän elämäänsä eli he lapsettomina kokisivat ajan omalla tietyllä tavallaan. Ajan pluralismin voi esimerkiksi ajatella olevan hyvä asia, jos ei olisi olemassa enää ehdottomia tapoja mitata tai määrittää aikaa. Lapsettomat kuitenkin tekevät tätä koko ajan; milloin on oikea aika saada lapsia, meneekö siihen liian kauan aikaa, alanko olla jo liian vanha, mitä muut ajattelevat siitä, ettei meillä ole vielä lapsia? Ajan moninaisuus on kuitenkin rikkonut näitä normeja, vaikka ne ovatkin yhä vahvasti tietoisuudessamme.

Nopeus ei myöskään sovi kuvaamaan lapsettomuutta. Lapsettomuus on ollut ajan pysäyttävä kokemus, jolloin on ollut pakko miettiä millaisena aika jatkuu. Haluammeko todella lapsen, mitkä keinot ovat käytettävissämme, haluammeko edes jatkaa yhdessä 'vasta- ja myötämässä'? Toisaalta ajassa voidaan edetä nopeastikin, kuten vaikkapa hoitoprosessissa, jossa haluttaisiin päästä toivottuun lopputulokseen mahdollisimman pian. Lapsettomat parit varsinkin voivat kokea, ettei elämä ole enää heidän hallussaan, koska he eivät voi kontrolloida sitä haluamallaan tavalla. Lääkärit ottavat vastuun hoitojen etenemisestä ja lasta toivova yrittää saada ruumiinsa toimimaan halutulla tavalla tiettyyn aikaan. Myös adoptio vie oman aikansa, joten kuka oikeastaan päättää parien elämästä? Tällä lyhyellä teoreettisella katsauksella ajan teoriaan voi mielestäni osoittaa sen, että aikaa voi käyttää jäsentävänä käsitteenä myös lapsettomuudessa.

Olen omassa tutkimuksessani kokenut tarpeelliseksi selvittää ajan merkityksiä, kokeillen voisinko sen avulla jäsentää lapsettomuuskokemusta. Pyrin eri aikateemojen avulla jäsentämään tuloksiani ja kuvaamaan parien elämää, sitä millainen prosessi parien lapsettomuus minun mielestäni on. Miten parit kuvaavat perhesuunnitelmiaan, hoitoprosessia ja tunteita sen loputtua sekä millaisia odotuksia lapsen tulosta on ja miten elämän uskotaan muuttuvan lapsen tulon myötä.

5 TUTKIJAN TARVITSEMA 'AIKA'

Tarkoitukseni oli alusta asti tehdä laadullista tutkimusta, halusin tavoittaa lapsettomiin tarinat ja kokemukset henkilökohtaisesti. Kuinka sitten tavoittaa lapsettomia pareja ja suostuisivatko he puhumaan näin henkilökohtaisesta ja ehkäpä vaikeastakin asiasta? Vaihtoehtoina mietin haastattelua tai pyyntöä kirjoittaa aiheesta. Pohdin ilmoituksen laittamista johonkin lehteen, kuten Suomalainen (1997) sai aineistonsa lapsettomuudesta. Tällöin vastauksia saadaan yleensä naisilta. Toisaalta haastattelu tuntui paremmalta vaihtoehdolta, jolloin voisin kysyä paremmin itseäni kiinnostavista aiheista. Myös haastatteluun halukkaita olisi voinut hakea eri ilmoituksilla. Lapsettomien tuki ry:n internet-sivuilla näin viime syksyn aikana erään opiskelijan kyselyn lapsettomuudesta, se olisi voinut olla myös helppo tapa tavoittaa lapsettomia, mutta silloin kohdeyhmä olisi ollut myös tietyllä tavalla keskenään samanlaisia; eihän kaikilla lapsettomilla voi olla mahdollisuuksia tai edes halua nettisurffailuun. Onnekseni silloinen työni ohjaaja Mirja Satka oli mukana Pride-projektin toiminnassa, jossa järjestetään valmennusta adoptio- tai sijaisvanhemmiksi haluaville. Sain tietää, että etenkin adoptiota hakevista pareista suurin osa on lapsettomia. Toivoin, että jossain tulevista valmennusryhmistä olisi riittävästi lapsettomia pareja, jotta saisin kerättyä aineistoni.

PRIDE- projekti käynnistyi vuonna 1994 Pelastakaa lapset ry:n ja Perhehoitoliitto ry:n yhteisenä lastensuojeluprojektina, jota rahoittaa Raha-automaattiyhdistys. Projektin päättyessä toiminta jatkuu tätä tarkoitusta varten perustetussa Pesäpuu- yhdistyksessä vuoden 1999 alusta saakka. Pride-ohjelma on alunperin kehitetty Yhdysvalloissa ja se on käytössä myös Ruotsissa, Hollannissa ja Belgiassa. Ohjelmaa pyritään kehittämään jatkuvasti kansainvälisessä yhteistyössä eri maiden kokemuksia hyödyntäen. Pridenimitys koostuu sanoista Parent's Resources for Information Development and Education eli vapaasti suomentaisin nimityksen vanhempien voimavarojen lisäämiseksi tiedon, kehityksen ja koulutuksen avulla. Tarkoituksena on ollut lisätä perhehoidon ja lastensuojelun suunnitelmallisuutta ja laatua. Pride tarjoaa kokonaisvaltaisen ohjelman, jolla sijais- ja adoptiovanhempia rekrytoidaan, valmennetaan, valitaan sekä tarjotaan näille myös täydennyskoulutusta. Erillistä koulutusta on kohdennettu myös perheisiin, jotka jo toimivat sijaisperheinä sekä muihin lastensuojelun ammattilaisiin. (Pride-projekti ja Sinustako sijais- tai adoptiovanhempi?- esitteet; Aihetta ylpeyteen? Pride-projektin loppuraportti 1999.)

Ohjelmassa on määritelty viisi valmiutta, jotka luovat perustan perheiden kehitykselle prosessille: 1) Lasten suojeleminen ja hoitaminen 2) Lasten kehityksellisten tarpeiden kohtaaminen ja kehityksellisten viiveiden huomioiminen 3) Lasten ja heidän perheidensä välisen suhteen tukeminen 4) Lasten liittäminen turvallisiin, hoitaviin ihmissuhteisiin, joiden tarkoituksena on kestää koko elämän ajan 5) Ammatillisen tiimin jäsenenä toimiminen. Valmennuskurssi on siis oppimisprosessi, joka sisältää yhdeksän kolmen tunnin ryhmätapaamista sekä 2-3 perhekohtaista tapaamista noin kolmen kuukauden aikana. Keskeistä tiedon jakamisen lisäksi on kokemuksellinen oppiminen, jossa erilaisten harjoitusten avulla eläydytään omiin, sijoitettavan lapsen sekä tämän biologisten vanhempien tunteisiin sijoituksen eri vaiheissa. Tällä tavoin voi 'sovittaa sijaisvanhemmuuden takkia' ennen kuin tekee tietoisin päätöksen vanhemmaksi ryhtymisestään. Kouluttajina toimivat sijais- tai adoptiovanhempi sekä sosiaalityöntekijä, joiden kanssa yhdessä arvioidaan perheen valmiuksia sijais- tai adoptiovanhemmuuteen. Koulutuksen lopputulos voi olla siis, että perhe muuttaa toiveitaan adoptio- tai sijaisvanhemmuuden välillä tai päättää ettei ryhdy kumpaankaan. Koulutuksen avulla pyritäänkin ehkäisemään sijoitusten purkautumisia sekä varmistamaan lapsen oikeus päästä hyvin valmentautuneeseen perheeseen. (Pride-projekti, Sinustako adoptio- tai sijaisvanhempi?- esitteet; Aihetta ylpeyteen? Pride-projektin loppuraportti 1999.)

Olin kesällä -98 valtionhallinnon harjoittelussa Pride-toimistolla, voidakseni tutustua Priden toimintaan. Osallistuin tuolloin esimerkiksi koulutusmateriaalin valmisteluun sekä valmennuksen palautelomakkeiden käsittelyyn. Tutustuminen Priden menetelmiin, periaatteisiin ja toimintatapoihin oli mielestäni itselleni erittäin arvokas kokemus, jotta pystyin ymmärtämään parien läpikäymää valmennusprosessia, joka heijastui uskoakseni monin tavoin heidän ajatuksistaan. Pride ei ole vain menetelmä vaan sitä voisi kuvata omaksi ajattelutavakseen. Jos olisin tutkimuksessani keskittynyt enemmän itse valmennuksen vaikutuksiin parien elämässä olisi objektiivisuuteni asian suhteen voinut olla kyseenalaistettavissa. Nyt näen Pride-valmennuksen minulle erittäin tärkeäksi mahdollisuudeksi tavoittaa lapsettomia pareja, joita adoptiovanhemmiksi haluvista enemmistö on.

On tärkeää huomioida, että tutkimukseeni osallistuneet parit ovat Pride-valmennuksen läpikäyneitä, jolloin parit voivat heijastaa koulutuksen esiintuomia arvoja, tunteita tai ajatuksia. Voi kuitenkin kysyä, muuttaako se merkittävästi parien lapsettomuuskokemusta, johon tutkimukseni keskittyy. Lapsettomuusprosessi oli kaikilla pareilla kestänyt jo vuosia, joten tunteita ja ajatuksia oli työstetty kauan. Sekä adoptiossa että Pride-

valmennuksessa edellytyksenä on, että parit olisivat käsitelleet jo menetyksensä läpi ennen ryhtymistään adoptio- tai sijaisvanhemmuuteen. Olettaa siis voi, että parit ovat jo läpikäyneet tietynlaisen surutyön.

Yllätyksenä minulle tuli lahes kaikkien pariin osoittama avoimuus asian suhteen. Tämä voi olla myös toki myös henkilökohtainen ominaisuus, mutta uskon valmennuksen lisänsen pariin valmiuksia puhua lapsettomuuskokemuksestaan. Ihmetellessäni pariin avoimuutta, minulle puhuttiinkin leikkisästi 'aivopesusta' mikä tarkoittaa todennäköisesti pariin läpikäymää emotionaalisesti vaativaa valmennuskokemusta. Parit voivat olla tämän lisäksi yhteistyössä sosiaalityöntekijöiden kanssa lapsen sijoitus-kysymyksissä sekä pareille annettavan adoptioneuvonnan yhteydessä.

Sain Pelastakaa Lapset ry:ltä luvan tutkimukseni tekoon toimitettuani haastattelurun- gon ja tutkimussuunnitelman työstäni. Alustavasti tarkoitukseni oli keskittyä enemmän Pride-valmennuksen merkitykseen tutkimalla esimerkiksi sitä, millainen vaikutus val- mennuksella on pariin toiveisiin ja ajatuksiin eli millainen kehitysprosessi valmennuk- sen aikana tapahtui. Tätä tarkoitusta varten minun oli aikomus haastatella pareja kaksi kertaa, ennen koulutusta ja sen jälkeen. Alustavaan suunnitelmaani kuului myös toisen kouluttajan haastattelu, jonka tarkoituksena olisi ollut keskustella pariin kehityksestä kurssin aikana tai arvioida lapsettomien pariin erityisiä tarpeita koulutuksessa. Koska kurssi ehti alkamaan tammikuussa -98 ilman, että sain tietoa siitä, muutin suunnitel- miani keskittyen vain yhteen haastattelukertaan jättäen myös kouluttajan haastattelun pois. Näiden valintojen seurauksena työni etääntyi Pride valmennuksen arvioinnista keskittyen enemmän itse lapsettomuuteen.

Yhteys valmennettaviin syntyi kurssin lopulla, kun haastattelupyynnöni esitettiin heille. Kaikki parit suostuivat eli sain haastateltavakseni yhteensä viisi paria. Lisäksi yksi pari oli alkanut odottaa lasta kurssin aikana ja he valikoituivat pois, koska en erityisen päät- täväisesti pyytänyt myös heidän yhteystietojaan. Heidän kokemuksensa olisi antanut luultavasti yhden eri näkökulman aiheeseen, mutta toisaalta en näe parin poisjäännin tutkimuksesta vaikuttavan suuresti tuloksiini. Jouduin odottelemaan pariin yhteystieto- ja muutamien kuukausien ajan, koska valmennuksen kouluttajat tapasivat kurssin lo- pussa parin kerrallaan, jolloin heiltä pyydettiin vielä kirjallinen suostumus yhteystieto- jen luovuttamiseen. Sain yhteystiedot syys-lokakuun vaihteessa -98.

Lähetin pareille syksyllä kirjeet, joissa kerroin tulevasta yhteydenotostani sekä pyysin erikseen pohtimaan käytännön asioita eli sopivaa haastattelun ajankohtaa ja paikkaa, jossa ehdotin vaihtoehtoiksi parien omaa kotia, Pride-toimistoa sekä omaa kotiani. Kerroin myös toiveestani haastatella puolisoita erikseen sekä pyysin mahdollisuutta saada käyttööni parien valmennuksen aikana täyttämä 'Elämäni kirja'. Kirjassa käsitellään yksilön elämänhistoriaa sekä eri aiheita kuten vanhemmuutta, parisuhdetta ja niin edelleen. Kirjan kotitehtävien avulla on tarkoitus työstää valmennuksen aikana omia kokemuksiaan ja tunteitaan, jotta yhdessä kouluttajien kanssa voitaisiin arvioida parin valmiuksia vanhemmuuteen. Tästä kirjasta olisin saanut paljon tietoa parien elämästä ja ajatuksista.

Ajankohta haastattelujen tekemiseen venyi lopulta seuraavan vuoden helmi-maaliskuulle, jolloin kurssin loppumisesta oli kulunut jo reilut puoli vuotta. Osin tämä johtui pelostani 'ryhtyä tuumasta toimeen' ja tunkeutua toisen yksityisyyteen kysymyksilläni. Olin ajatellut lapsettomuuden niin araksi aiheeksi, ettei minun ollut suinkaan helppoa lähteä tekemään haastatteluja, vailla aiempaa kokemusta. On kuitenkin hyvä huomata, ettei aiempi kokemukseen välttämättä helpota näiden eettisten kysymysten pohdintaa, kuten Granfelt (1998) lainaa Aron (1996, 57) tiivistämää aina ajankohtaista tutkimuseettistä kysymystä: "Mikä oikeus minulla ja meillä on tunkeutua tutkimuksinemme toisten ihmisten elämään?". Granfelt vastaa omassa tutkimuksessaan kodittomista naisista tähän kysymykseen. Kenenkään elämään ei saa 'tunkeutua' vaan tutkimuksessa on edettävä tutkittavien ehdoilla. On yritettävä tavoittaa kunkin oma tapa kertoa asioista ja antaa tämän valita aiheet, joista puhua mielellään. Granfeltin mukaan on eettisesti perusteltua tehdä tutkimusta, joka edellyttää ihmisten luokse menemistä ja henkilökohtaista vuorovaikutusta. Kuka muu voi kertoa esimerkiksi kodittomuuden kokemuksesta kuin sitä itse eläneet? Granfelt kuvaa omia järkytyksen tunteitaan kuunnellessaan toisten kärsimyksistä, olo on väkisin avuton ja kömpelö eikä aina osaa sanoa edes mitään. (Granfelt 1998, 29, 39-40.) Haastatteluja aloittaessani yritin valaa luottamusta itseeni, vaikka todennäköisesti pieni hermoiluni oli havaittavissa. Ehkä paras kannustajani oli se, että tiesin 'oikeasti' olevani kiinnostunut lapsettomuudesta ja parien kokemuksista, toivoin myös sen näkyvän minusta.

Itsesyytöksistäni huolimatta tämä odottelu-aika oli ehkä ollut hyödyllinen tutkimukselleni, sillä parit olivat ehtinet sopeutua 'normaaliin' elämään varsin tiiviin ja vaativan valmennuksen jälkeen. Vaarana olisi ollut, että jos parien niin sanottu arviointiprosessi olisi ollut vielä kesken mennessäni tekemään haastatteluja, olisivat parit luullakseni

voineet muovata vastauksiaan Pride-ajattelun mukaisiksi. Tarkoitukseni ei ollut työni avulla arvioida heidän kykyjään vanhemmuuteen, mutta ehkä asemani entisenä Pride-kesätyöntekijänä olisi voinut lisätä jotenkin auktoriteettiani. Nyt parit olivat etäännyneet jo valmennusprosessista, ajatukset olivat ehtineet hioutua ja odotukset keskittyä tulevaan. Parien elämäntilanteet olivat ehtineet myös muuttua sillä kaksi paria oli ehtinyt saamaan lapsen perheeseensä, toiset pienen suomalaisen adoptiovauvan, toiset 4-vuotiaan sijaislapsen. Tämä muutos toi haastatteluihini eri näkökulmia; toiset olivat käyneet oman prosessinsa läpi, toiset joutuisivat odottamaan vielä jopa vuosia.

5.1 Tuumasta toimeen

Haastatteleamalla puolisoita erikseen tarkoitukseni oli tutkia onko lapsettomuuden kokemuksista kertomisessa jotain sukupuolieroja, sillä mielestäni miehet on laiminlyöty yleensä lapsettomuustutkimuksissa (ks. Suomalainen 1997). Olisin saanut asiasta molempien puolisoitten erillisen näkökulman, jolloin suuriakin eroja olisi voinut nousta esiin. Sovimme kuitenkin pariensa kanssa, että teemme yhteisen haastattelun molempien puolisoitten ollessa läsnä. Pareille itsellään ei ollut erityisiä toiveita asian suhteen, joten yksilöhaastattelun toteuttaminen olisi ollut täysin mahdollinen. Tekemääni valintaa voi jälkikäteen arvioida monin eri tavoin, kuten luovutinko liian helposti? Keskeinen kysymys on se, millaista tietoa halusin eli oliko sukupuolierojen tutkiminen merkittävää? Nyt arvioituna kiinnostavampaa on ollut itse lapsettomuuskokemuksen tavoittaminen, joka näyttäytyy nyt tutkimuksessani parin yhteisenä. Perusteluna valintani oli myös se, että parihaastattelu oli käytännössä helpompi toteuttaa, koska vaikeutena olisi ollut järjestää rauhallinen tila yksilöhaastattelulle. Mikä oikeus minulla olisi vaatia ketään poistumaan kotoaan? Samanlaisiin käytännön ongelmiin haastattelujen toteuttamisessa on viitannut muunmuassa Eskola ja Suoranta (1998, 92).

Clark ja Haldane (1990) ovat verranneet yksilö- ja parihaastattelua. He viittaavat joihinkin yksilöhaastattelun ongelmiin, joita myös itse ennakoida. Miten toteuttaa yksityisyys ja rauhallisuus haastattelun ajaksi parin kodissa? Vaarana saattaa olla, että ensimmäinen haastattelu olisi antoisa, mutta toinen haastattelu kiirehittäisiin heti perään läpi tai toiselle haastattelulle olisi vaikea järjestää uutta ajankohtaa. Toinen puolisoista voi kokea myös tarpeetonta ahdistusta tietäessään, että toisaalla puoliso puhuu parin yhteisistä asioista. Clark ym. erittelevät laajemminkin parihaastattelun hyviä ja huonoja puolia. Yksilöhaastattelu on hyvä keino jos halutaan tutkia juuri sukupuolieroja, koska tällöin saadaan kaksi eri näkökulmaa tutkittavasta asiasta yksilöiden voidessa

vapaammin ilmaista omia tunteitaan ja ajatuksiaan. Silti Clarkin ym. mielestä parihaastattelua käytetään liian vähän esimerkiksi avioliittotutkimuksessa, jolloin menetetään paljon tietoa esimerkiksi parin vuorovaikutustavoista ja pari-identiteetin sosiaalisesta muodostumisesta. Parihaastattelujen välttämistä selitetään siten, että yksilöhaastattelut olisivat helpommin tutkijan toteutettavissa. (Clark ja Haldane 1990, 141-142.) Eskolan ja Suorannan (1998, 95) mukaan ryhmähaastattelussa, jonka alaryhmäksi näen myös parihaastattelun, voi saada enemmän tietoa jos osallistujat voivat muistella yhdessä sekä rohkaista ja tukea toisiaan.

Valitessa pari- ja yksilöhaastattelun välillä tulee siis miettiä millaista tietoa halutaan. Haastatteluissani tulee esiin tietty mies- tai naisnäkökulma lapsettomuuteen, mutta enimmäkseen puhutaan parina yhteisistä kokemuksista. Tällä voi olla vaikutuksensa tuloksiin, mikä esittää parien elämän varsin sopusointuisena yhteiselona. Pohtia voi sitä, olisinko saanut erilaisia tuloksia jos olisi toteuttanut erillisen haastattelun. Jäikö minulla tavoittamatta jotain ristiriitoja tai erilaisia tulkintoja lapsettomuuteen? Todennäköisesti kyllä, sillä parihaastattelussa toisen puolison ensiksi antama vastaus voi olettavasti johdatella myös toista samansuuntaiseen vastaukseen, vaikka yleensä yritinkin tingata molemmilta puolisoilta omaa vastausta kysymykseeni.

Jotkut miehet olisivat oletettavasti puhuneet enemmän, ellei vaimo olisi puhunut heidänkin puolestaan. Toisaalta haastatteluissa oli yllättävää myös se, että vaikka haastattelu olikin vuoropuhelua, olivat miehet melkein puheliaampia kolmessa haastattelussa viidestä. Olen mielestäni tavoittanut myös arvokkaan miesnäkökulman lapsettomuuteen mikä olisi jäänyt oletettavasti puuttumaan jos olisin etsinyt 'vapaaehtoisia' haastatteltavia jotain muuta kautta, kuten esimerkiksi lehti-ilmoituksella. Uskon myöskin, että pelkkä kahden naisen läsnäolo haastattelussa olisi tuottanut läheisempää ja syvempää tietoa lapsettomuuden kokemuksista. Kuten haastatteluissa tuli esiin, puhuvat naiset mielellään lapsettomuudesta läheisille naisystävillään eikä puoliso miehenä voi aina jakaa tai ymmärtää kaikkia lapsettomuuteen liittyviä asioita. Alasuutarin (1993, 114) mukaan haastattelun tavoite on puhua 'ihmisenä ihmiselle', tällainen yhteys on kuitenkin helpompi muodostaa naisten kesken sillä miehet suhtautuvat asiaan muodollisemmin.

Muunmuassa Ronkainen (1989) on kirjoittanut naisten välisestä haastattelusta rajoi-
neen ja mahdollisuuksineen, josta erityisesti naistutkimus on ollut kiinnostunut. Ronkaisen mielestä sukupuoli onkin merkittävä haastatteluelementti. (Emt.) Ahtola (1990)

vertailee omia kokemuksiaan sekä pari- että yksilöhaastattelusta adoptiovanhempia käsittelevässä lopputyössään. Myös Ahtolan mielestä haastattelusta tuli enemmän intiimi, kun haastatteli vain äitiä. Kun molempia vanhempia haastateltiin yhtä aikaa, toinen osapuolista saattoi jäädä helposti varjoon jos tämä oli hiljaisempi, väsyneempi tai vähemmän motivoituneempi. (Ahtola 1990, 15.)

Sovimme haastattelupaikaksi kolmen parin kanssa näiden kodin, yksi pari tuli omaan kotiini sekä yhden haastattelun teimme Pride-toimistolla Jyväskylän keskustassa. Eskola ja Suoranta (1998) viittaavat vaatimukseen, jossa haastattelijana toimivan opiskelijan olisi aina mentävä haastateltavan kotiin voidakseen raportoida myös asuinoloja. Tämä on Eskolan ym. mielestä epäeettinen vaatimus sillä haastateltavalla on oikeus valita itselleen mieluinen paikka. (Emt., 92.) Jälkikäteen voi arvioida, että parhaiten onnistuivat juuri ne haastattelut, jotka tehtiin haastateltavien omassa kodissa. Kiinnostukseni kohteena ei ollut mitenkään parien asuinolot tai muut seikat, mutta ehkäpä ihminen on vapautuneempi omassa kodissaan ja kokee olevansa paremmin tilanteen hallitsija.

Nauhoitin haastattelut, josta mainitsin pareille ennakoon jo sopiessamme haastattelupaikasta ja ajankohdasta. Vaikkei minulla ollutkaan aiempaa kokemusta nauhurin käytöstä, onnistuin siinä mielestäni varsin hyvin. Pienen kokonsa ja äänettömyyden vuoksi en huomannut nauhurin häiritsevän haastattelun luonnollisuutta. Clark ja Haldane (1990, 141) muistuttavat nauhoituksen riskeistä; nauhoitus saattaa venyä turhaan, koska vastaajia on vaikea keskeyttää tai halutaan varmistaa aineiston riittävä laajuus. Haastattelijan keskittyminen itse tilanteeseen voi myös häiriintyä jos luotetaan siihen, että tarvittava tieto löytyy nauhalta. Tämän vuoksi Clark ym. suosittavatkin riittäväksi ajaksi 60-90 minuuttia. (Emt.) Omat haastatteluni kestivät tunnista kahteen tuntiin, keskimäärin noin 90 minuuttia. Keston olin osannut ennakoita yllättäen hyvin tiedottaessani etukäteen pareja tarvittavasta ajasta.

Tutkimukseni aineistoksi suunnittelemani Elämäni kirja, jota parit olivat täyttäneet kotitehtävänänsä valmennuksen aikana jäi aineistostani pois, sillä unohdin pyytää kirjaa mukaani ensimmäisestä haastattelupaikastani, jota aiemmin toinen pari oli jo ennalta ilmoittanut kieltäytymisestään. En kokenut kirjan saamista aineistokseni enää tärkeäksi, joten en pyytänyt kirjoja muiltakaan. Nyt arvioituna tämä oli oikein, sillä kirja olisi sisältänyt paljon varsin henkilökohtaista ja arkaakin tietoa. Valmennuksen aikana korostetaan koko ajan kirjan olevan parien omaisuutta sekä ehdottomasti luottamukselli-

nen. Kirja olisi sopinut omaksi aineistokseen, mutta olisi suotta laajentanut omaa tutkimusaluettani. Kokemukseni tutkijana on sangen vähäinen, joten nykyinen viiden parin haastatteluaineisto on mielestäni riittävä. Aineiston keräämisestä Eskola ja Suoranta (1998) mainitsevat: “Erityisesti arkaluontoisia tietoja kootessaan on tutkijan pyrittävä selvittämään itselleen, tarvitseeko hän niitä ja onko tutkimuksen mukanaan tuoma tiedon lisä niin arvokas, että se oikeuttaa puuttumaan ihmisten yksityisyyteen.” (Eskola ym. 1998, 56.)

Nyt jälkeen päin on jopa hauska muistella sitä arkuutta jolla lähestyin haastateltaviani. Olinhan tekemässä tutkimusta varsin henkilökohtaisesta elämänalueesta, johon liittyy suuria odotuksia ja pelkoja. Todennäköisesti olin sisäistänyt erittäin hyvin sen kuvan, jonka lapsettomista pareista väistämättä saa. Epätoivoa, suurta surua, masennusta, häpeää; kai pelkäsin, että minua odottaa kaikki se ryhtyessäni puhumaan parien elämän kipeimmistä asiasta. Kuinka valmistautunut olisin oikeastaan ollut jos haastateltava todella olisi ollut jossain tunteiden ’äärirajoilla’? Clark ja Haldane (1990) ihmettelevät sitä, kuinka vähän sosiaalitieteissä on kiinnitetty huomiota haastattelutilanteeseen itseensä; millaisia vaikutuksia sillä voi olla sekä haastattelijaan että haastateltavaan. Tutkija voi tuntea itsenä eristetyksi ja stressaantuneeksi, kun vain työn tulokset koetaan merkittävinä. Tutkija tarvitsisi Clarkin ym. mielestä koulutusta sekä ohjaajan tukea haastattelutilanteeseen, jossa tämä joutuu toimimaan toisinaan erittäin hienotunteisesti kysellessään haastateltavan henkilökohtaisista ’salaisuuksista’ tai tutustuessaan erittäin koskettaviin elämänalueisiin. Merkittäviksi haastattelijan ominaisuuksiksi Clark ym. mainitsevat avoimuuden, suvaitsevuu den sekä kyvyn myötätuntoon. (Clark ym. 1990, 139.)

Myös Eskola ja Suoranta (1998) korostavat luottamuksen merkitystä tutkimushaastattelussa. “Haastattelun anti, sen ’tulos’ on välittömästi riippuvainen siitä, saavuttaako haastattelijä haastateltavan luottamuksen. Haastattelijä ei näin ole mikään passiivinen, merkityksetön välikappale, vaan osa sosiaalista vuorovaikutusprosessia.” (Eskola ym. 1998, 94.) Pyrin muodostamaan heti haastattelun aluksi luottamuksellisen ja avoimen suhteen välillemme. Yleensä suomalainen perinne kahvittelu antoi hyvät mahdollisuudet rentoutua ja tutustua hieman toisiimme. Pyrin kertomaan aluksi itsestäni ja omasta elämäntilanteesta (ensimmäisiä haastatteluja tehdessäni olin samana päivänä muuttamassa yhteen nykyisen avomieheni kanssa) sekä kiinnostukseni syistä lapsettomuuteen. Kysyin myös haluaisivatko he tietää vielä jotain muuta itsestäni. Ohjeeksi haas-

tatteluun kerroin, että mihinkään ei ole pakko vastata tai pari voi myös sanoa vastaan jos on eri mieltä esimerkiksi kysymysten sisällöstä tai muotoilusta.

Ohjaajani ehdotti tutkimukseni alussa, että voisin pyytää jotain haastateltavistani kertomaan oman tarinansa ilman varsinaisia kysymyksiä. En kuitenkaan uskaltanut tehdä kyseistä valintaa, koska oli epävarmaa miten avoimia haastateltavat olisivat ja vasta aloittelevana 'tutkijana' en luottanut kykyihini hallita vapaamuotoista kerrontaa. Haastattelurunkoon 'nojautuminen' tuntui siis turvallisemmalta. Tutkimuskysymykseni ovat muuttuneet tutkimusprosessin myötä, mutta alkuperäinen haastattelurunkoni on sallinut nämä joustot. Tutkimusmenetelmäni voisi kuvata puolistrukturoiduksi haastatteluksi. Minulla oli 30 ennalta valmisteltua kysymystä, jotka käsittelivät tiettyjä teemoja, joiden avulla halusin rakentaa kuvan parin lapsettomuusprosessista (ks. liitteet). Etenemistapa on varsin kronologinen eli kerronta mukailee parin todellista prosessia; miten pari tapasi toisensa, milloin lastensaanti tuli ajankohtaiseksi, miten lapsettomuus todettiin, millaiset vaikutukset sillä oli, miten sitä hoidettiin ja mihin ratkaisuihin pari lopulta päätyi. Haastatteluni käsittelee myös parien läpikäymää valmennusta sekä ajatuksia tulevasta ajasta, jolloin perheessä on jo lapsi. Mielestäni vuorovaikutus toimi haastatteluissa yleensä varsin hyvin. Silti kyseessä oli selkeästi haastattelutilanne eli yritin kysyä kaikki ennalta valmistelemäni kysymykset läpi. Toisinaan parit ennakoivat jo tulevaa eli kertoivat kokemuksistaan täysin vapaamuotoisesti. Toisilla kerronta oli muodollisempaa, toiset jutustelivat paljon muista asioistaankin.

Ahtola (1990) haastatteli lopputyössään adoptiovanhempia myös puolistrukturoidulla teemahaastattelulla, joka oli kuitenkin informaatiohakuinen. Ahtola arvioi menetelmänsä myöhemmin siten, että kysymysten olisi pitänyt olla tarkemmin strukturoituja ja näin ollen vaativampia, koska Ahtola oli luottanut liikaa haastateltavien verbaaliseen kykyyn sekä haluun tuottaa tietoa. Osa adoptiovanhemmista ei ollut kuitenkaan valmiita puhumaan asian kielteisistä puolista, joten luottamuksellista suhdetta ei päässyt syntymään. (Ahtola 1990, 13-14.) Näitä kokemuksia mieltien voin olla tyytyväinen menetelmävalintaani sekä haastateltaviin, jotka olivat valmiita tuottamaan tietoa myös aroista asioista.

Myös epäonnistumiset ja vaikeudet tutkimuksen teossa voivat olla opettavia. Etenkin yksi tekemäni haastattelu oli varsin selkeästi 'kysymys vastaus' tyyppinen. Aluksi ajattelin epäonnistuneeni jollain tavalla, vaikka toki minun on hyväksyttävä ihmisten viestivän eri tavoin. Jälkikäteen olikin yllätys huomata kuinka 'tuloksellinen' haastattelu

oli lopulta ollutkin eli vastausten takaa pystyi löytämään merkityksiä. Alasuutarin (1993) mukaan luottamuksellinen tutkimusote ei välttämättä tuota parempaa aineistoa kuin eräällä tapaa muodollinen tai pinnallinen keskustelu. Jos keskustelu on haastattelijan mielestä oikein syvä, voi vaarana olla, että tutkija ryhtyy 'ymmärtämään' liiankin hyvin haastateltavaa eli lopulta voi kysyä mikä on tutkijan ennako-odotusten todistelua ja mikä haastateltavan todellisia mielipiteitä? Alasuutarin mielestä mikä tahansa dokumentoitu keskustelu on arvokas, koska se tuottaa johtolankoja kulloinkin ratkaistavaan ongelmaan. (Alasuutari 1993, 116.)

Ensimmäistä haastattelukertaani helpotti huomattavasti se, että kyseinen perhe oli tullut jo 'maaliin' eli he olivat onnellisia pienen suomalaisen adoptiovauvan vanhempia. Vanhemmuus oli vasta muutamien viikkojen ikäinen, mutta tuskinpa vauvasta hössötettiin sen kummemmin kuin muissakaan tuoreissa vauvaperheissä. Tämän parin kertontaan vaikutti toki se, että kokemukset olivat osittain jo menneitä ja niitä voitiin katsoa hieman etäämpää. Eräänlaisena virhearviona voi nähdä sen, että tein myös toisen parin haastattelun heti ensimmäisen perään. Tämäkin haastattelu oli antoisa, mutta ehkä tietynlainen väsymykseni oli väistämätön. Keskittymällä tilanteeseen onnistuin kuitenkin mielestäni kohtuullisesti. Haastattelulle tulisi silti rauhoittaa oma aikansa, jotta sen työstäminen tutkijana olisi mahdollista.

Kun haastattelukokemusta kertyi enemmän, huomasin selvästi miten luotin itseeni enemmän ja pystyin keskittymään paremmin itse tilanteeseen. Haastattelijana osasin joustaa enemmän ja tarttua mielenkiintoisiin ilmaisiin, Alasuutarin (1993) nimeämiin johtolankoihin. Kokemusta tarvittiinkin pian jolloin myöskin Alasuutarin (1993) nimeämä tarpeellinen 'yllätyksen mahdollisuus' astui tutkimukseeni. Noin puolivälissä haastattelujani kävi erään parin kohdalla esiin heti esitettyäni kysymykseni "No milloin te omalla kohdallanne havaititte lapsettomuuden?", ettei kyseessä ollut varsinaisesti tahaton lapsettomuus vaan biologiset mahdollisuudet lasten saantiin olivat periaatteessa olemassa. Pari ei myöskään ollut tavallaan 'itse valinnut' lapsettomuutta sillä he haluavat kuitenkin lapsia. Tässä tilanteessa kykyä joustaa tarvittiin, mutta suoriuduimme haastattelusta oikein hyvin keskustelemalla asiasta parin omasta tilanteesta lähtien. Muistan tutkimukseni alkuvaiheesta keskustelun, jossa pohdin ohjaajani kanssa esimerkiksi itsevalittua lapsettomuutta aiheeni kannalta. Tuolloin minua kehoitettiin unohtamaan asia, koska se ei ole vielä niin yleistä... Onnekseni olin tutustunut aiheeseen, sillä tieto erilaisista lapsettomuuden muodoista oli tarpeen kyseisessä haastattelussa yrittäessäni osoittaa (parin kipeästi kaipaamaa) ymmärrystä asian suhteen.

Tarpeellista on miettiä myös sitä, saivatko myös haastateltavat jotain kokemuksestaan tai miksi he yleensäkin suostuivat osallistumaan tutkimukseeni? Clark ja Haldane (1990) pohtivat syitä miksi ihmiset osallistuvat tutkimuksiin? Syynä voi olla halu auttaa muita, ehkäpä ensimmäinen autettava on epätoivoinen opiskelija tai tutkija, joka haluaa saada tutkimuksensa päätökseen. Toisaalta ihmiset kokevat osallistumisellaan auttavan myös muita, jotka ovat samassa tilanteessa. Tutkittavilla saattaa olla myös tietoinen tai alitajuntainen halu saada haastattelusta jotain myös itselleen. Tarkoituksena ei ole kuitenkaan tarjota terapiaa, joten tutkijan on muistettava oma vastuunsa tutkimuksenteossa. (Clark ym. 1990, 142-143.) Oman tutkimukseni osalta voin sanoa osallistujien motiivin olleen halun auttaa tutkimuksenteossa, joka liittyy sekä Pride- valmistukseen että lapsettomuuteen. Uskoakseni molempien esille tuominen on parien mielestä erittäin merkittävää. Parit olivat käyneet läpi valmistuksen, jossa läpikäytiin monenlaisia tunteita ja kokemuksia, joten niistä kertominen ei uskoakseni ollut 'tuskallinen' asia. Valmistuksen loppumisesta oli kulunut jo puoli vuotta, joten pareista saattoi olla mukavakin kerrata tunteet ja muistot uudelleen. Eräiden parien kohdalla haastattelu saattoi tuoda tunteet pinnalle epämiellyttävälläkin tavalla, mutta uskon niiden auki puhumisen haastattelutilanteessa korjanneen tilanteen. Koska haastattelu oli parille yhteinen, pystyivät he myös tarvittaessa läpikäymään yhdessä kokemustaan.

Kysyin lopussa parien haastattelukokemuksesta eli olivatko kysymykset 'oikeenlaisia' tai olivatko ne liian vaikeita. Annoin myös mahdollisuuden pareille keskustella muistakin haluamistaan aiheista ja kysyin myös onko pareilla jokin sellainen kysymys tai asia, jonka esiintuomista he ovat odottaneet. Vastausten perusteella olin kysymysteni perusteella osannut muodostaa laajan kuvan lapsettomuudesta, mutta mitään varsinaisia yllätyksiä haastattelussa ei ollut tullut. Tässä voi miettiä sitä, olenko muodostanut ilmiöstä liian 'perinteisen' kuvan. Eskola ja Suoranta (1998) huomauttavat, että laadullisiin käsityksiin liittyy aina arvoarvostelmia eli viime kädessä arvot määräävät millaisen sisällön jokin käsite saa määritelmässään. Jo tutkimusvälineen laadinnassa eli omassa tapauksessani haastattelun teemat heijastavat tiettyjä arvoja ja odotuksia, jotka perustuvat tutkijan aiempaan tietoon tai kokemukseen. (Eskola ym. 1998, 78-79.)

Parien mielipide oli myös, etten ollut haastattelussani kysynyt liian syvällisiä asioita. Eräät haastateltavat vaikuttivat myös huojentuneilta siitä, vaikka toisten kanssa haastattelun lopussa vitsailimme, ettemme olleet vielä kunnolla aloittaneetkaan. Muistutan tässä yhteydessä, ettei tutkijan ole tarkoitus tuottaa tarpeetonta ahdistusta haastatelta-

villeen, joten uskon pysytelleeni sopivalla tasolla kysymyksissäni. Pääsin omasta mielestäni käsiksi mielestäni varsin vaikeaan ilmiöön.

Olen luvannut tiedottaa pareja työni valmistumisesta, joten tutkijana minua mietityttää se, miten he suhtautuvat tuloksiini sillä onhan kyseessä henkilökohtainen tulkintani ilmiöstä. Olen joutunut pohtimaan myös tunnistettavuuden mahdollisuutta tutkittavien kesken sillä parit ovat olleet mukana samalla kurssilla, joten tunnistamisen estäminen on lähes mahdotonta. Kaikki eivät välttämättä kuitenkaan edes lue työtäni. Olen kuitenkin tiedostanut asian enkä siitä syystä esittele pareja yksitellen vaan kerron pareista yleisesti taustatiedot. Kysyin myös haastateltavilta asiasta ja muutama heistä oli huolissaan tunnistamisestaan. Huoli kohdistuu ehkä kuitenkin enemmän suurempaan yleisöön sillä kuten olen jo useasti esiin tuonut, Pride-valmennuksessa käydään erittäin henkilökohtaisia asioita läpi, joten tutkimukseni ei uskoakseni voi tuottaa sellaista tietoa, mitä kurssilla ei olisi jo käyty läpi.

Tutkimusaikana itselleni on kertynyt lisää elämäkokemusta. Omista ystäväistänikin jo muutama on joutunut kohtaamaan lapsettomuuden. Aika lapsettomuuden parissa on ollut toisaalta hyödyksi ja aihe tuntuu yhä läheiseltä ja merkittävältä. Silti lapsettomuus on alkanut tulla jo liiankin tutuksi päivittäiseksi 'kumppaniksi'. Onko niin, että aiheesta ei lopulta halua päästää irti, vaikka toisaalta työn loppuunsaattaminen on oma epätoivoinen yritykseni sekä koko lähiympäristön mielenkiinnon kohde?

5.2 Analysointi ja raportointi

Tein haastattelut noin kuukauden kuluessa ja litteroin niitä samaan aikaan. Aineiston purkamisessa oli varsin vähän ongelmia. Vaikka kyseessä oli parihaastattelu, päälle puhumista nauhoilla oli todella vähän eikä mitään tietoa menetetty sen vuoksi. Muutama merkittävä asia oli jäänyt tallentamatta, koska haastateltavan puhe vaimeni lauseen loppua kohti enkä saanut siitä enää selvää nauhaa kuunnellessani. Toisessa tapauksessa en enää aloittanut uutta nauhaa, koska luulin haastattelun olevan loppumaisillaan, mutta silloin haastateltava päätyikin pohtimaan syvällisesti lapsettomuuden merkitystä muille lähimmäisille. Osan tämän asian sisällöstä sain kirjoitettua myöhemmin ylös. Haastattelut ovat litteroituina keskimäärin reilut 10 sivua, pisin haastattelu on kuitenkin 19 sivua. Olen kirjoittanut kysymykset ja vastaukset kunkin omaksi kappaleekseen yhden rivivälillä.

Alasuutarin (1993) mukaan analyysiä tehdessään voi verrata tutkittavaa asiaa vaikkapa siihen, minkä kuvan siitä on saanut aiempien tutkimusten perusteella, millaisen kuvan julkisuus siitä antaa tai mikä vallitseva yleinen käsitys asiasta on. Jos näiden välillä on suurikin ristiriita, voi kysyä mistä se voi johtua? (Alasuutari 1993, 179-181.) Omana pohjatietonani ovat olleet lukemani kirjallisuus, romaanit, lehtien artikkelit sekä ihmishuhdepalstat, keskustelut ystäväieni kanssa ja se yleinen käsitys, mikä minulle on muodostunut kaiken tämän tiedon ja kokemuksen kautta. Ehkä aluksi lähtee väkisinkin hakemaan kaikelle tälle vahvistusta, mutta koko olisi oltava avoimena jos jotain uutta ja yllättävää tuleekin esiin. Tutkimusta aloittaessani minusta tuntui osaksi siltä, että johan tästä aiheesta on kirjoitettu ja tehty jo lopputyökin (esim. Suomalainen 1997), joten mitä merkittävää voisin saada tulokseksi?

Kun olen miettinyt omia valintojani analyysin ja metodinkin suhteen, on varsin vaikea nimetä ja perustella valintojaan. Olen käytännön tasolla toimiva ja ajatteleva ihminen, joten haluan esittää mielestäni hauskan esimerkin tavasta tehdä ja olla avoin uudelle. 'Mr. Bean' roolihenkilöä erehdytään luulemaan kuuluisaksi taiteen tutkijaksi elokuvassa Äärimmäinen katastrofielokuva, jossa tämä määrittää tutkijan työnkuvaansa harvinaisen raikkaasti: "Minä vain katson kuvia". Koen tämän siten, että jos emme olisi niin sidottuja perinteisiin tapoihin tutkia ja tietää, voisimme ehkä tehdä rikkaampiakin 'löytöjä' tutkimuksissa.

Alunperin olisin halunnut kertoa lapsettomien parien 'tarinan'. Koska kyseessä on vain viisi paria, joita yhdistää Pride-valmennus ja olen joutunut miettimään esimerkiksi tunnistettavuutta, ei yksittäisten tarinoiden kertominen ole mielestäni sopiva kuvaamistapa. Kiinnostavampaa onkin ollut etsiä toisaalta pareja yhdistäviä tekijöitä, toisaalta taas eroavuuksia. Alasuutarin (1993, 84) mukaan aineiston analyysissä on kyse juuri siitä, että eritellään millaisia erontekoja ja luokituksia teksti sisältää eli miten se jäsentää maailmaa. Aloin analysoimaan tekstejä monin eri tavoin, aluksi kirjoitin ylös mielestäni yllättäviä asioita tai sellaisia asioita, joita parit kuvasivat samalla lailla. Hahmotin kertomukset kuitenkin koko ajan kokonaisuutena, jolloin keskeisiä teemoja alkoi nousta esiin.

Yhden parin haastattelussa tuli mielenkiintoinen 'ajan ratas'- vertaus (ks. s. 36), jolloin aika alkoi kiinnostaa minua ja huomasin sen tulevan esiin useammassakin kohdassa. Olen huomannut omasta tavastani tutkia, analysoida tai kirjoittaa asioita, että ajattelen varsin kronologisella tavalla. Koska parien läpikäymä prosessi oli kiinnostukseni koh-

teena, oli lopulta helppoa nostaa sieltä esiin neljä erilaista aikaa, jotka kuvaavat mielestäni parin kokemuksia ja kehitystä; kaikki ajallaan, hoitojen aika, odotuksen aika ja lopulta lapsen aika. Kokosin kustakin ajasta sitä kuvaavia lauseita ja ajatuksia. Etsin kunkin parin haastattelusta viittauksia 'eri aikoihin' ja merkitsin kyseiselle sivulle mihin aikaan parit viittaavat.

Granfelt (1998) puhuu analyysistä Smithin (1987) ajatuksia lainaten. Käsitteellisten analyysien ei tulisi objektivoida ihmisiä, vaan olla pelkästään välineitä, joiden avulla lähestyä ja tehdä ymmärrettävämmäksi heidän elämäänsä ja kokemuksiaan. Tutkimuksen tulisi käsitteellistämisen kautta laajentaa ja syventää kokemuksia yleisemmälle tasolle ja yrittää tuoda esiin sellaisia asioista, joita tutkimukseen osallistuvat eivät itse pysty tavoittamaan omasta arjestaan käsin. Yrittäessään päästä analyysissään käsiksi tähän todellisuuteen, tutkijan tulee lähteä kunnioittavasti liikkeelle erityisestä tavoittelun jostain yleisempää. (Smith 1987, 105-112, Granfeltin 1998, 16 mukaan.)

Raportoidessa tuloksistani, haluaisin saada parien äänen kuulumaan, vaikka minä tutkijana tuloksia esitänkin. On ollut yllättävän vaikea löytää sopivaa kirjoitustyyliä, jotta tekstistä tulisi elävää. Pyrin havainnollistamaan tuloksiani haastattelukatkelmin. Savolainen (1991, 454) nimeää neljä tapaa käyttää tekstikatkelmia: niillä voidaan perustella tutkijan tekemään tulkintaa, sitaatti voi olla aineistoa kuvaava esimerkki, sillä voidaan elävöittää tekstiä ja aineistosta voidaan pelkistää tiivistettyjä kertomuksia. (Emt., Eskolan ja Suorannan 1998, 176 mukaan.) Omassa analyysissäni käytän tekstikatkelmia enimmäkseen kahdessa ensimmäisessä tarkoituksessa.

Lopuksi pohdin sitä, miten yleisiä ja luotettavia tulokseni ovat. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei kuitenkaan yleensä haeta yleistettävyyttä eli koskevatko tulokset muitakin ihmisiä kuin vain tutkittavia. Alasuutarin (1993) mukaan kvalitatiivisen tutkimuksen kohteeksi pyritään ottamaan ilmiö, jonka suhteen yleistäminen ei ole ongelma. Ilmiön olemassaolon todistaminen tai paljastaminen ei ole enää tarpeen vaan olennaisempaa on pyrkiä selittämään ilmiötä ja tehdä se ymmärrettäväksi. (Alasuutari 1993, 196.)

Olen mielestäni tavoittanut viidestä eri lapsettomuuskuvauksesta yhdistäviä tekijöitä, joiden uskon kuvaavan myös monien muiden lapsettomien parien tunteita ja kokemuksia. Tuloksiani tukevaa kirjallisuutta on myös runsaasti. Mielestäni tärkeää on kuitenkin korostaa, että lapsettomuuskokemus on prosessina kullekin varsin yksilöllinen kokemus, johon vaikuttaa yksilön koko identiteetti ja elämäntilanne. Kyseisiä pareja yh-

disti esimerkiksi mukanaolo Pride-valmennuksessa, jossa parit olivat läpikäyneet menetyksiään, pelkojaan, odotuksiaan ja niin edelleen. Valmennus ei ole terapiaa, mutta varmaankin arvokas tapa käsitellä kokemuksiaan. Parit voivat myös heijastaa valmennuksen arvoja, kuten avoimuutta, lapsen edun korostamista, suvaitsevuuutta ja niin edelleen. Jos haastattelisin ketä tahansa muuta lapsetonta, saisin todennäköisesti varsin yksilöllisen kuvauksen. Yhtäläisyyksiä tuloksiini nähden todennäköisesti löytyisi, mutta myös suuret poikkeamat eivät olisi yllätys.

Olen pyrkinyt kuvaamaan avoimesti ne olosuhteet joissa olen tutkimukseni suorittanut, jotta tutkimuksen lukija voisi jakaa suurimman osan kokemuksistani ja tietämyksestäni. Eskolan ja Suorannan (1998) mukaan laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on tutkijan subjektiviteetti ja sen ymmärtäminen, että tutkija itse on tavallaan merkittävä tutkimusväline. Luotettavuuden arviointi kohdistuuinkin tällöin koko tutkimusprosessiin. (Eskola ym. 1998, 211-212.)

5.3 Merkityksiä

Lähtiessäni tekemään tutkimusta minulla ei ollut varsinaisesta mitään tietoista metodista lähestymistapaa mielessäni vaan aloitin tutkimukseni avoimin mielin. Lähtökohتانani olivat laadullinen tutkimustapa, kiinnostukseni lapsettomuuteen sekä ajatukseni tuottaa lisää tietoa aiheesta. Myöhemmin olen tutustunut Riitta Granfeltin (1998) tutkimukseen kodittomista naisista, jotka asuvat asuntolassa. Tästä tutkimuksesta löysin itselleni läheiseltä tuntuvan tutkimusotteen. Granfelt kuvaa tutkimustapaansa haluna oppia ymmärtämään naisten elämää ja heidän tapaansa jäsentää kokemuksiaan. Samalla Granfelt pyrkii tutkimaan naisten elämään keskeisimpinä liittyviä psykososiaalisia kysymyksiä sekä rakentamaan kaiken tämän tiedon avulla kuvaa kodittomuudesta. Tutkimustapaa voi kuvata kokemuksia ja kokemuksille annettuja merkityksiä ymmärtämään pyrkiväksi. (Granfelt 1998, 7-8, 15.)

Yritän tutkimuksessani ymmärtää parien kuvaamaa lapsettomuuskokemusta ja rakentamaan siitä kokonaiskuvaa; esimerkiksi millaisia tunteita ja kokemuksia lapsettomuus tuo mukanaan, miten se vaikuttaa parisuhteeseen ja millaisia selviytymiskeinoja parit kuvaavat? Pyrin tekemään tulkintoja parin kerronnasta ja nimeämään keskeisiä merkityksiä.

Eskola ja Suoranta (1998) puhuvat merkityksistä ja korostavat sen keskeisyyttä etenkin laadullisessa tutkimuksessa. Merkityksen käsite viittaa tapaamme olla olemassa ja hahmottaa maailmaa aina tietyn merkityksellistämisen prosessin ja merkitysyhteyden kautta. Merkitysten avulla osaamme suunnistaa arjessa, koska meillä on tietty ennakkokäsitys asioista, tapa hahmottaa asiat. Merkityksistä koostuu tietty sosiaalinen todellisuus, joka muodostuu siitä, että ilmiöt ymmärretään laajemminkin yhdenmukaisina ja tasa-laatusina, ymmärrämme asiat yhdessä tietyllä tavalla. Nämä merkityksenantotavat vaihtelevat eri kulttuureissa, mutta myös eri yksilöt voivat antaa asioille omanlaisensa merkityksen. (Eskola ym. 1998, 44-52.)

Mielenkiintoista on siis tutkia sitä, antavatko parit kokemuksilleen erilaisia merkityksiä, poikkeavatko merkitykset toisistaan tai miten ne vastaavat vaikkapa perinteisesti annettua kuvaa lapsettomuudesta. Lopulliset tulkinnat ja merkityksenannot ovat silti seurausta tekemistäni valinnoista tutkijana ja tavastani lukea tekstiä. Eskola ja Suoranta (1998, 140) korostavat: “Tarinoita ei ymmärretä todellisuuden heijastuksina, todellisuudesta välittömästi kertovina tekstikatkelmina, vaan diskursiivinen lukutapa edellyttää niiden tematisointia kulttuurissa tuotetuiksi kulttuurituotteiksi.”

Jokinen (1996) viittaa Harawayn (1992) ajatuksiin pohtiessaan omia tutkimusmetodejaan. Haraway kaipaa uudenlaisia tapoja ajatella ja tutkia asioita. Tällainen tapa ajatella voisi olla empatia, joka on Harawayn mielestä aivan liian vähän käytetty kriittisen älynkäytön muoto. Edellytyksenä on tietynlainen sukulaisuus tutkimaansa asiaan, että alkaa ’tuntea’ myös itse tutkimiaan asioita. (Jokinen 1996, 199-200.) Granfeltin (1998) mielestä “Empatiaan liittyy emotionaalinen kosketetuksi tuleminen ja erillisyyden säilyttäminen, hetkellinen jakaminen, yhteisyyden kokemus ja samanaikaisesti kunnioitava etäisyys, erilaisuuden arvostus.” Empaattinen asennoituminen merkitsee halua olla avoin toisen kerronnalle ja pyrkimystä kuvitella mitä toinen ajattelee, toivoo ja tuntee. (Granfelt 1998, 24-25.) Mielestäni empaattisuus on varsin vaativa, mutta mielenkiintoinen tapa ajatella tutkimusmetodiselta kannalta.

Näin televisiomainoksen, jossa näytettiin raskaana olevan naisen pyöreää, paljasta vatsaa ja lasta sen sisällä (jäätelömainos) ja toisessa näytettiin lapsiperhettä jonka äiti poh-ti sitä, kuinka lapset ovat elämän päivittäinen rikkaus (margariinimainos). Vaikkei lapsettomuus ole minulle omakohtainen asia enkä voi väittää ’tuntevani’ samoin, vaikka tutkinkin kyseistä asiaa, tunsin silti sen ahdistuksen tunteen, joka lapsetonta voi kohdata, kun jatkuvasti muistutetaan siitä, ettei lapsen saanti onnistu yrityksistä huolimatta.

Tässä luvussa kerron siitä, miten parit ovat suunnitelleet elämänsä ja tulevaisuuttaan. Itselleni oli yllätys, miten tarkkoja suunnitelmat olivat, vaikkei niitä oltu pohdittu erityisen tietoisesti. Asiat näyttävät menevän eteen päin 'niin kuin pitää'. Pohdin sitä onko olemassa yleisempiä aikatauluja siitä, miten elämän tulisi edetä ja millaisia arvoja valinnat samalla heijastavat. Onko aikamme tietynlainen esimerkiksi arvojen kannalta. Millaista aikaa parit sitten elävät, syklistä vaiko lineaarista?

6.1 Normatiivisista aikatauluista

Sanna Suomalainen (1997) on lopputyössään tutkinut lapsettomien parien elämää. Hän on käyttänyt teoriataustanaan elämänsuunnittelua sekä tähän liittyviä käsitteitä, Bühlerin 'elämänsuunnitelmaa' ja Neugartenin 'sosiaalista kelloa'. Ihmisen elämä muotoutuu toki tiettyjen elämänmuutosten ja tapahtumien mukaan joihin ei aina voi vaikuttaa, mutta jo varhaisessa vaiheessa yksilöillä olisi tämän näkemyksen mukaan mielessään jonkinlainen elämänsuunnitelma: mitä elämältään haluaa ja missä järjestyksessä. Sosiaalinen kello taasen tarkoittaa yksilön sisäistämää normien mukaista aikataulua eli minkä ikäisenä tiettyihin asioihin tulisi pyrkiä. Nämä normit opimme sisäistämään kanssakäymisessä muiden kanssa ja myös kasvatus on merkittävä tekijä, esimerkiksi naisten uskotaan sosiaalistuvan äitiyteen ja vanhemmuuteen jo varhaisessa vaiheessa. Aivan kuin tavallinenkin kello, voi myös sosiaalinen kello olla etuajassa tai jäljessä (Suomalainen 1997, 8-9.) Myös Daly (1996, 16) viittaa tähän sanoessaan ajan olevan tietoisuuden muoto, joka koetaan käsityksenä ajasta ja vuorovaikutuksessa tapahtuvana samanaikaisena tekemisestä. Tässä suhteessa aika voidaan siis kokea kiireenä, hoputtamisena tai liiallisina vaatimuksina.

Kuten normien toteutumista yleensäkin, säädellään lisääntymistämmekin tiettyjen sosiaalisten palkkioiden ja rangaistusten kautta. Laukkarinen (1993) on tutkinut naisten reproduktion kontrollointia lopputyössään. Naisten reproduktiota, kykyä tulla raskaaksi ja synnyttää, on määritetty ulkoa tulevalla kontrollilla, joka on luonut legitiimit puitteet raskauden ajankohdalle, sosiaaliselle hyväksynnälle ja taloudelliselle turvalle. (Laukkarinen 1993, 1-2.) Tästä esimerkkinä voi mainita Nätkinin (1991) tutkimuksen naisten äitiyskokemuksista suhteessa äitiyden ideologiaan ja ydinperheinstituutioon. Naiset

ovat joutuneet käymään monenlaisia taisteluita oikeuttaakseen valintansa jos he eivät ole täyttäneet äitiyden idealisoituja vaatimuksia. Vielä 50- luvulla lääkäri saattoi asettaa sterilisaation abortin saamisen ehdoksi nuorellekin tytölle. (Nätkin 1991, 18.)

Robertsonin (1991) mukaan eräissä yhteiskunnissa vasta lapsen syntymä vahvistaa avioliiton ja uudet sukulaissuhteet ja antaa aikuisen statuksen, harvassa yhteiskunnassa taas katsotaan suojelemaan nuorta yksinhuoltajaäitiä. Vaikka yksilöiden elämän valinnat ovatkin pirstaloituneet, on olemassa silti tiettyjä sisäistettyjä odotuksia siitä, miten elämän tulisi edetä. Robertson nimeää kaksi normia, jotka hän on tunnistanut puhuttaessa perheen syklistä. Kun ihmisiltä kysyy perheihanteista voi saada vastaukseksi kuvan tasapainossa olevasta, täyttymyksen saavuttaneesta onnellisesta perheestä. Tämä kuvaa tavoitetta perheen kasvuun normina, jonka Robertson nimeää apikaaliseksi- apikaalinen merkitsee kärjessä sijaitsevaa (Uusi Sivistyssanakirja, 1994) eli perhe on kehityksessään 'huipulla'. Robertsonin mukaan ihmisistä on mielekkäämpää ajatella perhettä rakentamisen ja kasvun kohteena. Tällaisen kasvunajan voi nähdä eräänlaisena perheen ihannetilana. (Robertson 1991, 17-19.) Perheessä voi aiheuttaa kriisin esimerkiksi se, että aikuistuvat lapset muuttavat kotoa pois jolloin perheen voi nähdä omalla tavallaan 'hajoavan' tai jos perheeseen ei tule lapsia ollenkaan, jolloin tietynlainen kasvu ei ole mahdollista. Mielestäni juuri tästä syystä esimerkiksi televisiosarjat kuvaavat yleensä perheen 'ihannetilaa' eli monilapsisia perheitä, joissa yleensä riittääkin vilinää ja vilskettä, tuoden esiin tietynlaista perhenormia.

Merkittävät muutokset perheenjäsenten elämässä ja suhteissa tarjoavat avaimen toiseen normiin, jonka Robertson (1991) nimeää proseduraaliseksi (proseduuri=menettely (Uusi Sivistyssanakirja, 1994)). Tämä normi mittaa perheen kehitystä laajenemisen, sitoutumisen ja heikkenemisen vaiheissa ja ilmaisee samalla myös vahvoja sosiaalisia paineita, jotka kannustavat ihmisiä eteenpäin 'perheurallaan'. Vanhemmuus, avioliitto ja muut perhesuhteet eivät Robertsonin mukaan ole tiloja vaan prosesseja, jotka vaikuttavat siihen millaisia olemme ja miten tavoittelemme haluamaamme. Keitä olemme, mitä teemme ja asemamme yksilöinä yhteiskunnassa määrittyvät keskeisesti sen mukaan, mikä on asemamme tietynä aikana tietyssä perheessä. Robertson liittyy proseduraalisen normin juuri oikeaan ajoitukseen. Ihmiset menettävät arvostustaan jos asioita ei tee oikein tai ajoittaa ne väärin. Yleensä ajoitusta mitataan kronologisen iän avulla. Nämä normit eivät koske vain perheen perustamista vaan elämän koko kiertokulkua; miten toimitaan lasten kasvatuksessa, perheen hajotessa luonnollisesti tai vaikkapa perheenjäsenen kuollessa. (Robertson 1991, 19-25.)

Samanlaisista normatiivisista aikatauluista on tehnyt havaintoja myös Finch (1989) tutkiessaan perhesuhteiden muuttumista historian kuluessa. Se, minkä ikäisenä pitäisi mennä naimisiin on hyvä esimerkki, koska siihen kohdistuu paljon normeja ja muutenkin paljon ennakko-odotuksia. Avioituminen voi merkitä nuoruuden loppumista, että on aika asettua aloilleen ja ottaa vastuu elämästään. Avioitumiseen on saattanut liittyä myös, että on hyväksyttyä perustaa perhe vasta kun voi todistaa voivansa pitää perheestään taloudellisesti huolta. Nämä normit vaihtelevat kulttuureittain ja muuttuvat ajan myötä. (Finch 1989, 174.)

Vaikka yleensä nykyinen kirjallisuus edellä mainittujen tapaan sanoo yksilöiden ja perheiden elämän syklien perustuvan tiettyihin vaiheisiin ja normatiiviseen ajoitukseen, on Dalyn (1996, 25) mukaan todellisuudessa huomattavaa vaihtelua perheiden elämäkulussa, uhmaten perinteisiä ajatuksia normeista ja ajoituksesta. Daly lainaa osuvasti Gergeniä (1980), joka korostaa elämäkulun vaihtelevuutta, koska "sen loppu on avoin ja ihmiset luovat alati uudelleen menneisyyttään, rakentavat nykyisyyttä ja muovaavat tulevaisuutta". (Emt.)

6.2 Perhesuunnitelmista

Ehkä tässä vaiheessa voin lyhyesti kuvailla pariin taustoja, mikä mielestäni kertoo myös siitä millaisia he ovat ihmisinä. Olen antanut kaikille kuvitteelliset nimet: parit ovat Mika ja Merja (1), Lasse ja Kaisa (2), Pekka ja Liisa (3), Seppo ja Saara (4) sekä Pertti ja Pirkko (5). Parit asuvat Keski-Suomessa ja pariin ikähaarukka on noin 32-36 vuoden välillä. He ovat yleensä ensin olleet kihloissa kahdesta neljään vuotta ja naimisissa oloaikaa on kertynyt kolmelle parille noin kuusi vuotta, kahdelle muulle parille kahdeksan ja viisitoista vuotta. Haastateltavien ammatteja ovat: kirjapainotyöntekijä, kaksi diplomi-insinööriä, tutkimuspäällikkö, kaksi lastentarhanopettajaa, joista toisella on myös alaan liittyvä yliopistotutkinto, opettaja, kaksi ravintola-alalla toimivaa sekä rakennusalalla työskentelevä. Yleisesti pariin taustoista korostuu mielestäni se, että koulutukseen oli panostettu ja parisuhteessa oli selkeästi tietyt vaiheet kihlauksen ja naimisiinmenon kautta, jonka jälkeen lapsen tulo olikin lähes heti toivottua.

Pareilla on tietyt perusasiat suunniteltuna tulevaisuuttaan varten: seurusteluajan jälkeen naimisiin, vakiinnutetaan työ- ja asunto-olot ja sen jälkeen lapset olisivatkin tervetulleita. Vakiintuneiden ja 'hyvien' perheolojen saavuttaminen vaatii myös aikaa. Parit tekevät työtä tulevaisuutensa eteen, jotta lapsella olisi hyvät olosuhteet ja vanhemmilla

olisi mahdollisuus antaa aikaa ja huomiota lapselle. Seuraavat haastattelukatkelmat kuvaavat parien suunnitelmia. Varsinkin Mikan kuvauksesta voi huomata miten tarkkaan eri vaiheet ja niiden ajoitus on 'tiedossa'.

Merja (pari 1): "Se ainakin, että en tiedä oliko sulla, mutta siinä mielessä että ensin naimisiin ja sitten vasta olisi voinut tulla se lapsi vaikka heti."

Mika: "Tavallinen kuva perheestä on niinkuin se tavallisesti menee. Opiskellaan, sitten nähdään ja eletään sellaista erillistä elämää. Sitten kun ollaan 25-27 niin sitten nähdään, kun opiskellaan yliopistossa, että ei lähdetä jotain kaksikkosina työelämään. Sitten mennään naimisiin tai kihloihin ja asutaan vähän epämääräisesti vuokralla tai ollaan määräaikaisissa työsuhteissa, mutta ei sitä ainakaan siinä alussa mietitä perheen perustamista. Sitten kun mennään lähemmäksi kolmeakymmentä, on työpaikka vakiinnutettu ja opiskelut on loppu ja asunto on semmoinen, että se ei ole yksiö, että siihen mahtuu ja sitten ajatellaan, että voi lapsia tulla, että perustetaan sitä perhettä siinä, sitten rakennetaan oma talo. Se on mun kuva ollut ja on se sitä vieläkin, että ei se ole tässä vuosien mittaan muuttunut, että ei me nyt lapsia halutakaan tai omakotitaloa."

Liisa (pari 3): "Oli meillä silleen, että silloin kun mentiin kihloihin, että kun koulu loppuu niin sitten lapsia ja perustetaan perhe eli silleen koko ajan..."

Pekka: "Niin tai oikeestaanhan se meni silleen, että kun mentiin kihloihin niin sitten kun mennään naimisiin... Tehtiin silleen niinkuin se periaatepäätös, että käydään molemmat ensin koululoppuun ja sen jälkeen sitten ruvetaan tähän perheenperustamisprojektiin eli siis pyritään hankkimaan jälkeläisiä."

Pirkko (pari 5): "Kumpikin tykätään lapsista ja että kun mennään naimisiin niin tulee heti yhdeksän kuukauden kuluttua lapsi, aika luonnollisesti sitä ajatteli silloin sillä tavalla, oikeastaan sitä piti silloin aika itsestänselvyytenä."

Pertti: "Joo, että kun mennään naimisiin niin tehdään heti kolme lasta."

Pirkko: "Kyl se oli niin, no ei mitään sellaista, että sitten talo ja auto, mulla ei ehkä ollut niin, mutta sulla oli."

Pertti: "Niin kaikki meni niin, että mennään opiskelemaan, valmistutaan, tavataan kaveri ja muutetaan yhteen."

Pirkko: "Kaikki meni niinkuin ajallaan, tavallaan niinku oli odotettu."

Suomalainen (1997) on tutkimuksessaan tehnyt samanlaisia havaintoja: "Eräänlaiset tunnollisuus ja kuuliaisuus liittyvät tahattomaan lapsettomuuteen. Perhettä aletaan perustaa tämän(kin) aineiston mukaan vasta, kun on olemassa tietyt olot: koti, vakaa parisuhde jne. Perheen perustamista saatetaan lykätä ja iän myötä hedelmällisyys laskee. Toisaalta lapseton yrittäessään saada lasta käyttää tunnollisesti ja kuuliaisesti kuumeittaria, kelloa ja kalenteria, tekee kaiken niinkuin lääkäri kehottaa ja käy läpi kaikenlaisia tutkimuksia ja hoitoja." (Suomalainen 1997, 88.)

Myös aiemmin ihmiset ovat miettineet elämälleen järjestystä, mutta elämän sykli oli kuitenkin ehkä luonnollisempaa; kaikki asiat eivät edes olleet vallassamme ja virheelisenkin valinnan tehtyämme sen kanssa vain tultiin toimeen. Nykyisin elämä on täynnä mahdollisuuksia ja valinnanvapautta, puhutaan jopa elämänpolitiikasta. Giddens (1991, 214-217) on määritellyt elämänpolitiikan siten, että se on valintojen politiikkaa, jossa ihmisten omaa elämää koskevat päätökset ovat laajentuneet ja tulleet kokonaisvaltaisemmiksi. Nyky-yhteiskunnassa yksilö saa (tai joutuu) tekemään yhä merkittävämpiä ratkaisuja oman elämänsä suhteen. Voi silti kysyä mistä tulevat mielikuvat siitä, millaista elämämme pitäisi olla? Kun perinteitä on vaikeampi tunnistaa ja nimetä, joudummeko poimimaan valintamme medioiden luomista kuvista? Kenestä tulee traditionaalinen perheenäiti, trendikäs urasinkku, futuristinen ekotyypipi, maailman kansalainen... joskus tuntuu siltä, että kaikki tämä pitäisi osata yhdistää omassa elämässäänkin. Mitä kukin yksilö sitten valitseekin, on hyväksyttävä se, että nykyisin joutuu tekemään valintoja saadakseen haluamansa ja myös miettimään asioiden tärkeysjärjestystä, mikä itselleen lopulta on tärkeintä.

Mainesin ja Hardestyn tutkimus (1987, Dalyn 1996, 147 mukaan) nuorten aikuisten ura- ja tulevaisuussuunnitelmista kertoo etenkin miehille tulevaisuuden olevan lineaarisen selvä. Opiskelu, työ ja perhe olivat tavoitteita joiden saavuttamisen vaihtoehtoja mietittiin tarkoin. Nuoret miehet tunsivat asioiden olevan hallinnassa, kun tavoitteet täyttyisivät. Tutkimuksen mukaan naiset eivät kontrolloisi tulevaisuuttaan aivan yhtä tarkasti ja olisivat myös tietoisia mahdollisista häiriöistä tai uhkista. Naiset joutuvat vanhemmuutta ja perhesuhteita miettiessään valintojen eteen, koska nämä voivat olla esimerkiksi työmahdollisuuksia mietittäessä kilpailevia vaihtoehtoja. (Emt.)

Tarkoitukseni on myöhemmin pohtia tarkemmin lasten hankinnan motiiveja, mutta aineiston perusteella voin yhtyä edelliseen. Parit vaikuttivat keskenään varsin samanhenkisiltä, joten suunnitelmatkaan eivät välttämättä olleet niin tietoisia. Kumppaniksi

oli ehkä valikoitunut ihminen, jonka kanssa arvot ovat jo alusta lähtien samanlaiset, parisuhteen myötä on myös voitu löytää yhteinen suhtautumistapa tai toisaalta myös haastattelutilanteessa voidaan tuottaa yksimielisyyttä. (Ks. esim. Sillman 1999, 67.)

Suhtautumistavoissa voi kuitenkin löytää eroja, naiset kuvasivat selkeästi sitä, miten on tärkeää olla äiti, koska muuten koko naiseus kyseenalaistuu. Miehillä sai taasen viittauksia siihen, ettei lapsia välttämättä muiden arvostuksen saadakseen tarvitsisi edes olla. Päinvastoin, sinkkumiehet ja seikkailijat olisivatkin niitä kadehdittuja, ainakin puheiden mukaan.

Merja (pari 1): "Jotenkin hirveen vahvasti istuu, en tiedä onko sama miehellä, mutta nämä vanhat ja entisaikaiset jutut, että eihän nainen ole mikään ellei ole äiti, että sitten vasta on nainen. Tai niinkuin ystäväni, joka paini samanlaisten ongelmien kanssa, mutta tuli sitten raskaaksi. Siihen saakka suku oli sitä mieltä, että eihän tuo ole meidän suvunjäsen tai mikään tai oikeastaan nainenkaan, kun ei ole lasta tehnyt. Sitten kun hän sai lapsen ja se syntyi keisarinleikkauksella niin, eihän se ole nainen eikä mikään joka ei ole alakautta synnyttänyt. Että tällöisiä keksitään aina vaan eteenpäin..."

Mika: "...ei tänä päivänä ihmetellä miestä joka on sinkku tai onpa ollut naimisissa tai ollut useita suhteita, että vaikka ei olisi tehnyt yhtään lasta tai toinen olisi tehnyt kymmenen lasta. Että ei se ole mikään miehen mitta, ei oikeastaan edes leikillään puhuta semmoisista asioista... Päinvastoin, miesten keskuudessa ihaillaan jos on sinkku ja uskaltaa tehdä mitä vaan ja on tällöinen vuorikiipeilijä, että tämä on ihan normaalia."

Pari 2 on samaa mieltä: Lasse: "...on tietysti vitsailnut sillai tai kaverit, mutta en minä ikinä paineena sitä ole ottanut. Se on tietysti nykyaika muuttunut silleen, että ei ihmisiltä ootetakaan lapsia."

Kaisa: "On niitä loukkauksia kyllä sadellut, kyllä Lassen sukulaisilta ja omiltakin ja että mulla on naisena semmoinen tunne koko ajan, että se lapsi pitää olla."

Edellä olen kuvannut sitä, miten selvästi elämää oli suunniteltu. Normiksi nousi lopulta se, että lapsi tulee olla. Lapselle halutaan taata hyvä kasvuympäristö, joten parit halusivat saavuttaa tietyt olosuhteet ennen lapsen hankintaa vakiinnuttaen parisuhteen, menemällä naimisiin, opiskellen, työtä tehden... Pareilla oli mielestäni varsin perinteiset perhearvot eikä tehtyjen valintojen koettu myöskään olevan toisiaan poissulkevia.

Mitkä nykyajan arvot sitten ovatkaan eli millaista aikaa oikein elämme? Voisiko nyky-aikaa kuvata lineaarisena vaiko syklisenä?

6.3 Aika ja arvot

Daly (1996) puhuu uuden ajan paradigmasta. Dalyn mukaan meidän olisi tiedostettava se, että kun päätämme ajasta, päätämme samalla myös arvoista. On mietittävä työn merkitystä, henkilökohtaisia kiinnostuksen aiheita, perheen aikaa sekä ajan ja rahan suhdetta. Yksilöllisellä tasolla tätä voi ajatella vapautena johonkin tai vapautta jostakin. Miettimällä aikaa myös arvojen kannalta voi yksilö lisätä omaa kontrolliaan sen suhteen. Ajan uusi paradigma on myös poliittinen asia, koska se vaatii aiemmin itsensänselvyytenä virtaavan ajan pysäyttämistä. Dalyn mukaan ajan luetteloinnista ja laskeemisesta tulisi siirtyä ajan merkityksen kysymiseen. (Daly 1996, 211-212.)

Dalyn ajatusta selkeyttäen teemme siis koko ajan valintoja arvoistamme; onko meille tärkeää lämmittää nopeasti mikrolla ruokaa vai haluammeko yhteisen, rauhallisen ruokailutilanteen, jossa voisimme keskustella päivän tapahtumista. Tähän ei kuitenkaan välttämättä ole aikaa, koska meillä on tuotuna ylitöitä kotiin, olemme menossa kuntosalille tai vaikkapa tuopille ystävien kanssa. Nämä ovat pieniä valintoja, mutta heijastavat sitä millaisia olemme ja millaista elämää elämme. Tarkoitus ei ole sanoa mikä olisi oikea tapa elää, siihen ei kukaan pysty, mutta ehkä meidän tulisi Dalyn ajatuksen mukaisesti miettiä tarkemmin elämäämme ja lisätä omaa kontrolliamme sen suhteen. Mikä on juuri minulle hyväksi ja mitä minä haluaisin?

Haastattelemani parit olivat varsin perhekeskeisiä; lapset, parisuhde ja koti korostuivat vastauksissa. Työn merkitys korostui etenkin miesten vastauksissa, joskin lapsettomuuden myötä arvot olivat pehmenneet ja perhe tullut selkeästi tärkeämmäksi. Miehillä perhe näyttäytyy positiivisena vaihteluna työlle, eräille työ oli ollut myös paikka, jossa purkaa lapsettomuuden tuomaa surua muuhun tekemiseen. Lapsen tulolla ei miesten työhön olisi yleensä vaikutusta. Lähes kaikki haastattelemani naiset olivat myös panostaneet koulutukseensa ja työ koettiin mielekkääksi osaksi elämää. Naiset olivat kuitenkin valmiita lapsen tulon myötä jäämään kotiin eli perhe koettiin selkeästi tärkeäksi. Viidestä haastattelemastani naisesta kolme työskentelee myös jossain muodossa lasten ja nuorten parissa.

Pertti (pari 5): "Nuorempana ei sitä oikeestaan miettinyt yhtään. Mutta nyt kun on elänyt niin... ja nyt viimeisen 5 vuoden aikana niin yhä enemmän. Muutama vuosi sitten niin työ oli kaikkein tärkein, se työpiiri ja se kaveripiiri töissä. Nyt ajattelee monta kertaa, että ei oikein viitsi laittaa näitä työasioita edelle, sillä tavalla on muuttunut."

Pirkko: "Kyllä sää aika paljon teit töitä ja ne oli hirveen tärkeitä sulle."

Pertti: "Niin, silloin oli työ numero yksi."

Pirkko: "Se korostui vielä enemmän."

Pertti: "Jonkinlaista kompensatiota etsin ehkä, että työ oli kehittynyt ehkä..."

Pirkko: "Siinä oli päässy eteenpäin ja sieltä sait niinkuin hyväksyntää."

Pekka (pari 3): "Niin, ei meistä kumpikaan oo ollu sellanen, että ura on se kaikki kaikessa vaan, että kyllä molemmilla on ollut sellaiset pehmeet arvot arvomaailmassa aika korkeella ja justiin kaikki lähtee siitä kodista ja sen ympäriltä ja että koti on turvallinen."

Liisa: "Niinhän se täytyy olla, että työ on sellainen välttämätön pahe, että sinun täytyy leipäsi ansaita jollain lailla, että työ ei oo ensisijainen."

Lapsettomuuden myötä suunnitelmallisuus pareilla väheni tai toki tulevaisuuttakin yhä suunnitellaan ja varsinkin odotetaan sitä aikaa kun perheessä olisi lapsi, mutta elämää eletään kuitenkin päivä kerrallaan. Arjessa varsinkin parisuhteen merkitys korostuu sillä lapsettomuus voi tuoda mukanaan monenlaisia kriisejä. Parit olivat kuitenkin päättäneet jatkaa yhdessä, sillä olihan nykyisen kumppanin kanssa koettu jo paljon. Lapsettomuuden myötä on joutunut miettimään omia elämänarvojaan ja toiveitaan sekä keskustelemaan niistä kumppanin kanssa. Pareista moni mainitsee avoimuuden lisääntyneen lapsettomuuden myötä sekä parisuhteessa että muussa kanssakäymisessä.

Merja (pari 1): "Sillä lailla on saanut vahvan itsetunnon, että pärjää, vaikka välillä rypee tuolla, että ei minusta ole mihinkään tai en saa mitään... mutta, että tajuaa, että osaa käyttää ja olla niinkuin myös itsensä, että ei omassa elämässä lopulta tarvitse muita."

Mika: "Niin ja se, että itsestäänselviä asioita ei aina välttämättä ole. Tämä on aina hyvä huomata sillä kun on 30 tai 25 vuotta elänyt niin on siinä harhassa, että nämä on ihan itsestäänselviä asioita, että tämä on ihan konkreettinen todiste... on tullut oma-kohtainen konkreettinen asia sille, että jos ei joku tapa niin se vahvistaa ja kyllä vahvuutta on tullut."

Liisa (pari 3): "Matti käänsi minussa sen lehden, että asioista pitää puhua. Se on ehkä ollut se suurin asia, että on uskaltanut ruveta puhumaan asioista... Ja ehkä sitä on niinkuin kasvanut, että niinkun ajatusmaailma on muuttunut silleen, että asioita ei pidä itsestäänselvyytenä vaan että miettii tarkemmin. Että ei ne asiat mene niinkuin minä itse haluan, että semmoinen turha itsekkyyks on jäänyt pois, että yrittää asiat miettiä toiselta kannalta ensin."

Pirkko (pari 5): "On silleen joutunut kasvamaan kaikkien asioiden edetessä, että asiat on nyt näin ja nyt tehdään näin. On hirveän paljon järkevoitynyt sillä lailla ajatusmaailma, että ei ajattele silleen asioista itsestäänselvyytenä ja pohtii monet asiat paljon syvemmin kuin aikaisemmin ja on se varmaan... No mun luonnetta, että mä puhun kaikista asioista, ei se ehkä mulle oo ollut semmoinen asia, että sä olet ruvennut tunteesi näyttämään enemmän kuin aiemmin."

Pertti: "Mahdollisesti."

Pirkko: "Ja puhumaan niistä..."

Parien voi sanoa väistämättä kokeneen muutoksia sekä parisuhteessaan että yksilöinä. Ajan myötä arvot ja odotukset ovat muokkautuneet, jolloin varmistutaan myös siitä mitä todella halutaan.

6.4 Syklinen vaiko lineaarinen aika?

Syklinen aika tulee luonnosta, jolloin aika nähdään vuodenaikojen vaihtumisena, yön ja päivän vuorotteluna sekä koko ihmiselon sykleissä. Menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus eivät olleet merkittäviä käsitteitä, elämää elettiin juuri siinä hetkessä. Perheiden elämä muodostui työstä ja levosta, maankylvämisestä ja sadonkorjuusta sekä surusta ja juhlasta. Kello toi muutoksen elämään erottaen päivittäisen ajan kokemisen luonnonsykleistä, aikaa alettiin mitata ja jakaa uusin tavoin. Lineaarisen ajan myötä aika ulkoistui eikä ollut enää yksilön hallinnassa. Linearisessa ajassa liikutaan ajan läpi keräten kokemuksia menneisyytenä, suunnaten tulevaisuuteen. Lineaarisen ajan mallit vaikuttavat paljolti silloin, kun ajattelemmme juuri yksilön kehitystä ja sosiaalista edistystä. Ajatus kehityksestä, että aika on hyödynnettävissä lienee varsin moderni käsitys. (Daly 1996, 5-8, 16-17.)

On ajateltu, että moderni aika on muuttanut ajan käsityksemme syklisestä lineaariseen. Syklinen aika olisi traditionaalinen, vakaa, luontopainotteinen, laadullinen ja tehtäväkeskeinen. Lineaarinen aika määritetään historialliseksi, muuttuvaksi, aikaa mitataan kalenterein ja kelloin. Ajan merkitykset ja arvot ovat toki kontekstisidonnaisia, mutta Adam (1995) korostaa kuitenkin, että aika on tähän liian moninainen, syklinen aika ei ole vastakkainen lineaariselle ajalle eikä myöskään vastakkainen yhdensuuntaiselle kehitykselle ja sosiaalisille prosesseille. Syklinen aika on myös välttämättömyys sillä se sosiaalinen aika jota elämme, on erottamaton maapallon rytmistä. (Adam 1995, 23-29.)

Miesten ja naisten ajassa on nähty myös eroja; naisten rytmin ajatellaan olevan luonnostaan enemmän syklistä, koska naiset kokevat kuukautiset, raskauden, synnytykset ja vaihdevuodet. Nämä syklit eivät ole vain biologisia vaan ne koetaan myös psykologisina. Jokainen nainen (ja ehkä myös heidän kumppaninsakin) voi yhtyä toteamukseen, että nämä syklit vaikuttavat päivittäiseen ajatteluun, tunteisiin ja toimintaan. Lineaarinen aikamme olisi taasen muovautunut teknologian ja teollisen tuotannon myötä. Tämän ajatellaan kuvaavan miehistä kokemusta, jossa työ, edistys ja saavutukset merkitsivät paljon. (Kellerman 1989, Dalyn 1996, 145-145 mukaan.)

Jo aiemmin olen viitannut Mainesin ja Hardestyn (1987, Dalyn 1996 mukaan) tutkimukseen, jossa miehillä tulevaisuus olisi lineaarisesti selkeä, se etenee saavutuksiin ja tavoitteisiin, jotka itse on määrittänyt. Naisille tulevaisuus on epävarmempaa, sillä lapsen saanti yleensä aiheuttaa katkoksia esimerkiksi työssäkäyntiin ja nainen joutuu muutenkin sovittamaan omaa aikaansa enemmän perheen aikaan. Daly tulkitsee tätä siten, että miehille aika on enemmän suuntautumista tulevaan, koska on asioita joihin pyritään. Naisille aika olisi enemmän ihmissuhteiden ylläpitämistä ja huolenpitoa muista. On positiivista huomata, että tässä tutkimuksessa korostetaan erilaisten roolien synnyn taustalla sosiaalistumista. (Daly 1996, 146.)

Millaista lapsettomien parien aika sitten on? Aika voi helposti edetä syklisenä kuukaudesta toiseen seuraten naisen luonnollista kuukautisrytmiä. Joka kuukausi elää toive, joka valitettavan usein päättyy pettymykseen. Tästä alkaa taas uusi sykli, jolloin hedelmöittyminen on mahdollista. Pieniä päätepesteitä ovat hoidot, joita tehdään tiettyinä aikoina ja tietyn määrän verran. Lapsettoman parin aikaa voi kuvata syklisenä. Sivulla 36 kerron siitä miten Pekka (pari 3) kuvaa parisuhdetta kellona, jonka rattaat pyörivät koko ajan. Vähitellen ajan myötä rattaat alkavat heikentyä ja tipahtelevat pois ellei rat-

taaseen saada 'uusia täydentäviä palasia'. Näin ratas voisi jatkaa aikakulkuaan. Pekan aikakäsitystä ainakin parisuhteessa voi mielestäni kuvata syklisenä.

Toisaalta myöskään lineaarinen aika ei tunnu vieraalta lapsettomien parien kohdalla sillä lapseton pari hakee ennen kaikkea kehitystä elämälleen lapsen muodossa. Parit haluaisivat mielestäni siirtyä lineaariseen aikaan, jolloin he voisivat itse hallita aikaansa ja suunnitella elämälleen tiettyjä päämääriä tai asettaa tiettyjä päätepisteitä. Myös aineistossani tuli tukea tälle ajatukselleni. Kaikissa kolmessa parissa, jotka vielä odottivat lasta perheeseensä, jompi kumpi puolisoista viittasi siihen miten aikatauluttomuus häiritsee elämää, koska minkäänlaisia varmoja lupauksia tulevastakaan ei voida antaa. Ahtola (1990, 34-35) mainitsee myös tutkimuksessaan adoptiovanhemmista sen, miten elämän epävarmuus oli vaikeaa hyväksyä; elämän suunnittelu oli varsin rajoitettua, kuten esimerkiksi työ- ja asuinpaikan valinta.

7 HOITOJEN AIKA

Kun olen lukenut aiemmin kuvauksia lapsettomuudesta mieleeni ovat jääneet etenkin ne tunteet, miltä tieto lapsettomuudesta alussa tuntuu eli kun saa tietää elämänsuunnitelmansa 'pettävän'. Haastattelussani kysyinkin muistavatko parit niitä tunteita, mitä tieto lapsettomuudesta herätti tai onko mieleen jäänyt vaikkapa jokin tietty tilanne. Tällaista selkeää hetkeä jolloin lapsettomuus nousisi esiin, ei kuitenkaan aineistossani tullut ilmi. Lapsettomuus tuntui hiipineen vähitellen parien epäilyksiin ja tietoisuuteen.

Pareista neljällä oli kokemuksia lapsettomuustutkimuksista ja hoidoista, joihin oltiin menty vaihe kerrallaan ja tietoa oli tullut vähitellen lisää. Yleensä lapsettomuustutkimuksiin voi hakeutua jos on yrittänyt noin vuoden lasta, edellytyksenä säännöllinen sukupuolielämä eikä ole tullut raskaaksi. Haastattelemani parit olivat hakeutuneet tutkimuksiin mahdollisimman pian sillä lapsen saantia odotettiin innolla. Tutkimukseni kannalta ei ollut merkittävää mikä lapsettomuuden aiheuttaa, mutta koska kaikki pareista viittasivat siihen, ettei yhdelläkään parilla oltu löydetty mitään tiettyä syytä lapsettomuuteen, alkoi minua kuitenkin kiinnostaa miltä tällainen tietynlainen epävarmuus tuntuu. Kysyessäni asiasta, kuvattiin yleensä olevan helpottavaa, ettei kumpikaan ole tavallaan syyllinen- ei voi eikä 'tarvitse' syyttää kumpaakaan. Lapsettomuudesta voi tulla vahvasti yhdistävä tekijä, jonka kokemukset sitovat parin vahvemmin yhteen.

Mika (pari 1): "Kumpikaan ei olla katsottu toista kieroon, ehkä se on siinä, että ei tiedetä missä vika on niin ei voida oikeasti mennä syyttämään toista ja sanoa, että sussa on vika ja katsoa koko ajan, että sinä olet sellainen viallinen, kun se on kummassakin."

Merja: "Niin, ei sitä tiedetä ja kun molemmissa on jotain pientä niin se saattaa olla se pieni, joka sen aiheuttaa. Että sitä oli aika siinä alkuvaiheessa lapsettomuutta, kun huomasi, että ei onnistu niin kai sitä olisi vuosia sitten lähtenyt eri suuntaan. Mutta mitä enemmän tuli näitä hoitoja ja mitä enemmän tuli tietoa ja mitä enemmän puhui ja koki ja itki ja nauroi niin se on vain lujittanut keskinäistä suhdetta."

Liisa (pari 3): "Meilläkään ne ei voi selvittää mistä se johtuu, koska niitä alkioita on kehittynyt ja se vaan, että ne ei sitten kiinnity ja se on täysi arvoitus. Ja sitä ei sitten tiedä jos vaikka käykin niin, että jos tuliskin raskaaksi..."

Pekka: "Kyllähän se tuntui hirveen pahalta ja molemmilla oli niinkuin sellainen tyhjä olo. Hetken mielti, että... aika hyvä kun lääkäri sanoi, että hän sit kertoo missä on syy, kun on 'hiirenä Intiassa' et sitten hän kertoo. Että meidänkin kohdalla ei voinut osoit-

taa, että missä se on se vika et ei oo missään vaiheessa lähdetty siihen, että se on syy. Että ei siinä mitään, se on vaan todettu että tämä ei toimi, että mitäs sitten tehdään."

Kun lapsettomuudella ei ole varmaa syytä voi myös toive lapsesta yhä elää. Tämä koetaan toisaalta hyvänä asiana, mutta jotta prosessissa voisi edetä ja miettiä vaihtoehtoja on asia hyväksyttävä vähitellen. Lapsettoman parin elämä on tietyissä vaiheissa kipeää odotusta kuukaudesta toiseen. Kullakin parilla on omanlaisensa surutyön vaiheet, jotka on läpikäytävä.

7.1 Mekö muka lapsettomia?

Mielestäni on tarpeellista kuvata kokonaisuudessaan prosessia, jonka parit läpikäyvät lapsettomuudessa. Jäljempänä Mika (pari 1) viittaa siihen, miten ei ole mitään tiettyä hetkeä tai kertaa jolloin lapsettomuudesta saatiin tieto tai varmuus, joten kuinka voisin määrittää sen mistä parien lapsettomuus oikeastaan alkaa? Ehkä voi väittää, että koko prosessi alkaa jo silloin, kun pari ryhtyy yrittämään lasta. Kuukausi kuukaudesta tietoisuus herää enemmän ja pelko siitä, mikä asiassa on ehkä vialla. Vuoden rajan täyttymistä odotetaan yleensä kärsimättömästi, mutta toisaalta koko ajan toivotaan 'ehkä jo ensi kuussa'...

Alussa parien kokemusta kuvaa epäusko, ettei asia ole todellinen tai kuten jo edellä kuvasin, on lapsettomuus prosessinomainen vähitellen etenevä kokemus. Toki kukaan ei aluksi usko eikä haluakaan uskoa lapsettomuuden kohdanneen juuri itseään. Saattaa tuntua epäoikeudenmukaiselta, ettei voi saada lapsia; miksi me emme voi saada- onhan sellaisia vanhempia, jotka eivät edes ansaitsisi sitä... Kauppareissullakin tuntuu siltä, että joka toinen vastaantulevista on joko raskaana tai työntää lastenvaunuja. Aluksi ollaan toiveikkaampia, mutta kun pettymys ja epäonnistuminen toisensa jälkeen seuraa, ei välttämättä enää jaksakaan uskoa niin vahvasti.

Mika (pari 1): "Ei ole semmoista tai ei ole yhtä hetkeä tämän asian kanssa. Se on eri asia jonkun läheisen kuolema, joka tulee yhtäkkiä ja sun on vaan pärjättävä sen kanssa ja kun menee aikaa niin siitä selviää. Tämä kulkee koko ajan mukana niin kauan kuin se on akuutti, niin kauan sen havaitsee sen asian. Tai se hetki siitä milloin havaitsee sen asian on epävarmaa tai niin ainakin meillä on ollut epävarmaa. On sellaista, että on vähän toivonut, että josko se nyt onnistuisi ja josko nyt. Pikkuhiljaa on menty portaita ylöspäin ja pikkaisen tiputtu alas ja taas menty."

Merja: "On ollut pakko taipua, että näin on ja samaan aikaan on nokka mennyt toiseen suuntaan, että onhan tämäkin mahdollista, että koetetaan näin. Totta kai siinä on aina varmaan loppuelämän mukana, mutta että sen hyväksyy, että okei asia on näin, ei tätä voi kukaan muuksi muuttaa. Totta kai siihen jumittu ensin ja sitä jäi märehtimään, että se tuntui maailman epäreiluimmalta asialta, mutta sitten jossain vaiheessa heräsi, että tätähän voi katsoa niin monelta suunnalta."

Pirkko (pari 5): "Olin välillä tosi vihainen siitä, että miks me ei saada ja sitten välillä oli kauhean vihainen toisille jotka sai. Ja niin kuin vaikka jostain alemmista tai vaikka sellaisista tosi huonoista oloista tuli lapsia, kun mä työssäni jouduin näkemään, että... sitten tuntui kauhean epäoikeudenmukaiselta, että semmoiset niin kuin sai, jotka ei pystynyt huolehtimaan. Ja sitten välillä mä olin kauhean vihainen kaikille raskaana oleville, mua ärsytti ja tuntui, että joka kulman takaa tulee raskaana oleva nainen. Se oli kyllä hirveen lyhyt vaihe ja meni nopeasti ohi. Musta tuntui, että se oli semmoista omaa surutyötä, jota kävi läpi..."

Pertti: "No silloin aluksi mä en niin kun suostunut uskomaan sitä, koska kaikki oli niin kun mennyt odotusten mukaisesti, työt ja kaikki muut. Sellainen normaali kehitys tuntui, että pysähtyy eikä sitä voinut niinku uskoa. Petty monta kertaa, aina kerran kuussa ja aina vaan tuli isompi ja isompi pettymys. Siinä se oli, pettymys se suurin tunne, en mä niin kuin vihainen ollut oikeastaan, ei sitä pitkään vihaisia oltu, sillai petty ja turtu koko asiaan."

Pirkko: "Tietysti ehkä suri, mä ainakin itkin kauheasti, paruin päivät pitkät ja aina välillä tuli kauheina ryöppyinä, mutta siihenkin sitten vaan jotenkin rupes hyväksymään sitä asiaa."

Pertti: "Mullahan oli se, että en pystynyt hyväksymään sitä asiaa moneen vuoteen, että vasta pikku hiljaa. Mutta pari vuotta sitten ajattelin, että se on hyväksyttävä, että se on niin kuin totta. Sisäisti sen"

Pirkko: "Niin ja osa sellaista omaa elämää. Yks asia."

Suhtautumistapa ja sopeutuminen lapsettomuuteen on yksilöllinen, toinen kokee vuosien ajan koko kehityksensä pysähtyneen, kun taas toinen voi ryhtyä järjestämään elämäänsä ja pohtimaan muita vaihtoehtoja jo varsin pian. Kübler-Ross (1984) on nimenyt kolme surutyön vaihetta; tosiasioden kieltämisen vaiheen mukana tulee kaupan käynti ja viha. Tämän jälkeen tulee masennusvaihe, joka päättyy vaiheeseen, jossa asia

on lopulta hyväksyttävä. (Kübler-Ross 1984, Suomalaisen 1997, 77 mukaan.) Aineistossani on viittauksia näihin kaikkiin vaiheisiin, joskin tunteet ovat yksilöllisiä ja toiset ovat sopeutuneet asiaan paremmin kuin toiset.

Lapsettomuus voidaan yrittää kieltää ja tämä on varsin ymmärrettävää myöskin siksi, koska koko lapsettomuusprosessi on vaiheiltaan epämääräinen, tietoa tulee vähitellen lisää ja sitä on itse osattava myös kysyä. Haastattelemillani pareilla ei myöskään löytynyt mitään varmaan tietoa lapsettomuuden syystä, joten sen hyväksyminen on vaikeaa, koska tietynlaista toivoa biologisesta lapsesta on yhä. Kaupankäynnistä haastatteluissa en saanut viitteitä, mutta sitä voisi olla vaikkapa se, että lapseton voi luvata itselleen olevansa oikein hyvä vanhempi jos vain saisi lapsen. Lapsettomuus voitiin kokea epäreiluna asiana, koska lapsia elää huonommissakin oloissa. Itsekin huomasin ajattelevani pareja haastatellessa, että nämä olisivat varmaankin hyviä vanhempia, joten epäreilouden voi ehkä tulkita siten, että parit kokevat tavallaan ansaitsevansa lapsen. Pettymyksiä seuraa vihantunteet, jotka aineistoni perusteella voivat kohdistua niihin, jotka ovat raskaana tai joilla on jo lapsia. Vihantunteita voi kohdistaa myös itseensä tai kumppaniin.

Toisessa vaiheessa voi seurata masennus, koska asia on pyrittävä hyväksymään vähitellen. Jos lapsi on ollut merkittävässä osassa elämänsuunnitelmaa, voi elämä hetkeksi menettää merkityksensä jos ei löydä voimaa muista tärkeistä asioista elämässä, kuten vaikkapa hyvä parisuhde, työ tai ystävät. Merkittäväksi tueksi mainittiin haastatteluissa kumppanin tuki ja tietoisuus siitä, kuinka yleistä lapsettomuus todellisuudessa on.

Asian hyväksyminen on myöskin yksilöllinen kokemus. Haastattelemistani pareista yksi ei halunnut edes syvällisesti mennä hoitoihin ja päätti adoptoida. Toinen pari oli valmis jo parin vuoden kuluttua luopumaan hoidoista ja hakeutumaan myös adoptioon. Kaksi paria taasen tarvitsi nämä vuodet lapsettomuuden hyväksymiseen ja jatkoivat myös hoitoja vuosia. Vaikeinta hyväksyminen oli ehkä Merjalle (pari 1) ja Pertille (pari 5). Tässä heidän kommenttinsa:

Merja: "...se oli niin voimakas se halu saada se biologinen lapsi, että minä ainakin muistan ihan selkeesti, että en aluksi hyväksynyt sitä ollenkaan, että adoptiolapsi, että sekin sitten vaan, meni vuosi ja kaksi, että sen allekirjoitti sen ajatuksen omalle kohdalleen, että ajan kanssa... aika siinä tietysti auttaa muokkaamaan sitä, tietysti sen

huomaaminen, että kun se ei kerta kaikkiaan onnistu niin pitää ajatella muita vaihtoehtoja. Mutta minä muistan sen, että se oli aluksi ihan käsittämätön se ajatus."

Pertti: "Mullahan oli se, että en pystynyt hyväksymään sitä asiaa, moneen vuoteen, että vasta pikku hiljaa." "Mutta pari vuotta sitten ajattelin, että nyt se on hyväksyttävä, että se on niin kuin totta."

Tärkeää on myös nykyisin se, että voi tehdä jotain yrittääkseen muuttaa tilanteen eli voi hakeutua hoitoihin tai hakea sijais- tai adoptiolasta. Tunteet myös vaihtelevat ajan myötä. Lapsettomuus on eräänlaista vuoristorataa; välillä ollaan toiveikkaampia, mutta sitten kun petytään, tulee taas aika itkeä ja surra. On päiviä, jolloin ei ole minkään arvoinen, mutta kohta taasen tuntee, että olenhan minä sittenkin vahva, enkä välttämättä tarvitse ketään ollakseni omana itsenäni arvokas.

Koska lääketieteen mahdollisuudet auttaa lapsettomia pareja ovat viime vuosina kasvaneet, on ehkä tullut vaikeammaksi hyväksyä asia, koska kehitystä tapahtuu koko ajan ja yleensä näitä hoitoja oletetaan käytettävän. Parin itsensä on aktiivisesti haettava tietoa ja kyseltävä mitä milloinkin tapahtuu. mutta muunlainenkin tieto olisi tarpeellista, vaikkapa jokin kokonaisvaltainen esitenippu, johon voisi tutustua rauhassa kotonaan ja tietäisi mihin jatkossa ottaa yhteyttä. Kun sopeutuminen asiaan on vasta meneillään ja suru pahimmillaan, ei mikään tuki ole liikaa.

7.2 Hoitojen arki

Koska hedelmällisyyshoidot ovat kehittyneet paljon, oletetaan niitä myös käytettävän. Kun paria kohtaa lapsettomuus, on varmaankin juuri hoitojen kehityksen seurauksena, että myös odotukset hoitojen onnistumisesta ovat korkealla. Parit kuvaavat prosessiaan siten, että vähitellen tulee lisää tietoa ja kokemuksia. Alussa mitataan lämpöä, kokeillaan jotain hormonilääkettä ja vähitellen tulee jotain lisää päätyen vaativampiin hoitoihin. Alkujärkytyksen jälkeen parit hakivat paljon tietoa yleensäkin lapsettomuudesta, mutta myös hoitomuodoista.

Varsinkin alkuvaiheessa parit olisivat kaivanneet enemmän tietoa lapsettomuudesta. Usein tiedonantajana on lääkäri, joka keskittyy lähinnä lääketieteellisiin seikkoihin, vaikka muunlainenkin tieto ja tuki olisi tarpeellista. Myös Oinas (1996) kritisoi lääkäreiden tapaa jakaa potilaan ruumiin pieniin osiin ja tehdä tarkka erottelu ruumiin ja

psykyen välille. Lääkärit eivät monestikaan kykene luomaan kokonaiskuvaa potilaasta. (Emt.) Tähän puutteeseen viittaavat osuvasti Mika ja Merja (pari 1):

Mika: "Että joku ottaisi sellaisen kokonaislinjan ja kertoilisi vaihtoehtoista tasapuolisesti. Se on vielä sellaista hammaslääkäriin menoa, että yritetään vain paikata se akuuttitilanne, eikä kukaan näe sitä kokonaisuutta."

Merja: "No kerran, tämä nimenomainen jonka luokse en ikinä haluaisi mennä, että hän oli taas sitten kerran mulle kertonut, että kai taas oli tähdet väärässä asennossa, että ei se onnistunut. Ja sitten hän niin kuin kysyi silleen ohimennen ja suurinpiirtein puolihuolimattomasti, että haluaisitko sinä jutella tästä jonkun kanssa?."

Mika: "Sekin varmaan tarkoitti sairaalan psykiatria..."

Merja: "En tiedä ketä, jotain sellaista ammattikuuntelijaa..."

Aineistosta voi huomata eroja sen suhteen, miten paljon hoidot ovat vaikuttaneet parien elämään. Yksi pareista käytti vain hormonilääkitystä noin puolen vuoden ajan, toinen pari yritti neljä kertaa koeputkihedelmöitystä noin kahden vuoden aikana ja kaksi muuta paria yritti myöskin koeputkihedelmöitystä neljä ja kuusi kertaa, hoitojen kestäessä yhteensä noin kolmesta viiteen vuotta. Hoitokuvausten laajuudessa on eroja, yleensä kuitenkin kerrotaan millaisia hoitoja on käytetty ja kuinka kauan ne ovat suunnilleen kestäneet. Sain samalla myös käsityksen siitä, mitä mieltä parit yleensäkin olivat hoidoista ja koettiin ne negatiivisina vaiko positiivisina. Suomalainen (1997, 2) tuo esiin lopputyössään sen, että lapsettoman tarve perehtyä reproduktiotekniikkaan voi johtua myös siitä oletuksesta, että hoitomuodoista perillä ollessaan kokee edes osittain hallitsevansa omaa elämäänsä sekä kykenevänsä tekemään hoitoja koskevia päätöksiä.

Lapsettomuudessa edetään vaihe vaiheelta eteenpäin, koska jokainen hoitovaihe voi aikaansaada raskauden. Alkuvaiheessa riittää lämmönmittaus. Tätä seuraavia hoitoja voivat olla hormonihoito, keinosiemennys, koeputkihedelmöitys, sukusolujen vienti munanjohtimeen, hedelmöitettyjen sukusolujen vienti munanjohtimeen, sukusolujen luovutus, mikroinjektio ja alkuiden pakastaminen, joita olen kuvannut tarkemmin luvussa 2.3 'lapsettomuuden hoito' (s. 13). (Ks. myös Suomalainen 1997.) Hoitomuoto valitaan kuitenkin aina yksilöllisesti ja siihen vaikuttaa suuresti se mikä lapsettomuuden aiheuttaa.

Vaiheittaiseen etenemiseen on siis tietyt syytä, mutta tarpeellista olisi kuitenkin kertoa jo etukäteen tulevasta tilanteesta, mitä nyt tehdään ja jos se ei onnistu niin mitä sitten seuraa ja kuinka pitkään prosessi voi kokonaisuudessaan jatkua. Tämä saattaisi tuntua jopa pelottelulta, koska parit ovat toiveikkaita ja uskovat onnistuvansa mahdollisimman pian, mutta tällöin hoitoprosessia voisi arvioida selkeämmin. Aineistossani tuli selkeästi esiin se, kuinka hajanaisesta prosessista on kyse, itse kuvaan sitä palapelimäiseksi. Pareilta tuleekin kritiikkiä siitä, ettei kukaan oikeastaan hahmota kokonaisuutta vaan parit itse joutuvat keräämään kaikki palaset, tietämättä mitä siitä oikein muodostuu.

Mika (pari 1): "...siinähan ei ole mitään sellaista polkua, että edetään 'nyt aloitetaan näin ja sitten näin, koska se voi olla niin, että se heti se ensimmäinen hoito auttaa. Mun mielestä ainakin se oli semmoista, että mennään tavallaan hoidosta hoitoon, että ei ne yksittäisinä hetkinä ollut mitenkään niin mullistavia." "...että mulla se niinkuin soljui hoidosta toiseen..."

Pirkko (pari 5): "No se meni silleen epämääräisesti eli aina piti mennä johonkin juttuun ja jotain hoitoja piti kokeilla. Jotain lämmönmittausta ja siten kokeiltiin jotain lääkeainetta, jotain... ja sitten kun ei sekään tuottanut tulosta niin sitten oli aina vaan seuraava ja seuraava askel. Oikeestaan, eikö se mennyt aika lailla sillee, että ei edes mietitty sitä jatketaanko, se vaan niinkuin kävi, tavallaan kuin ois aina kuulunutkin mennä seuraavaan vaiheeseen.

Pertti: "Niin, että kerrottiin, että nyt kokeillaan tämmöistä. Niin, että 'aijaa', vaikei oikein ollut selvää."

Erittelen jatkossa tarkemmin niitä vaikutuksia joita hoidoilla on ollut parien elämään. Mielestäni yleisesti voi kuitenkin väittää pidemmälle hoidoissa edenneiden elämänhallinnan ja ajantajun heikkenneen hoitojen aikana. Lääkäri on ottanut hallintaan parien lapsettomuuden, jonka tämä pyrkii parantamaan hedelmällisyshoitojen avulla. Parit eivät saa helposti haltuunsa lääketieteen tietoa, jonka perusteella he voisivat itse tehdä tietoisia päätöksiä. Eräillä pareilla oli jopa vaikea muistaa kuinka kauan hoidot olivat yleensäkin kestäneet. On vain yritetty aina uudelleen kunnes joku raja on tullut vastaan tai enää ei jaksaa. Mielessä on ollut toiveikkuus 'josko se nyt tärippäisi'?

Tähän toiveikkuuteen on viitannut Beck ja Beck-Gernsheim (1995), joiden mukaan se on seurausta siitä, että hedelmöittymisestä on tullut näkyvämpi, jolloin siihen muodos-

tuu voimakas emotionaalinen efekti ja kiintymys. Pari tuntee olevansa koko ajan lähempänä saavutustaan, lasta. Tällöin ei ole helppo luovuttaa, koska on ollut niin lähellä onnistumista. Beck ja Beck-Gernsheim kuvaavatkin hoitoprosessia osuvasti emotionaaliseksi vuoristoradaksi juuri sen vaiheittain etenemisen vuoksi. (Beck ym. 1995, 123-124.) Aina on mahdollisuus onnistua ja epäonnistua, mielialat voivat vaihdella epätoivon ja euforian välillä. Myös lääkärit voivat pitää yllä tätä toiveikkuutta, kuten myös Pirkko ja Pertti (pari 5) kokevat:

Pirkko: "...oltiin joku siirto tekemässä, sitten lääkäri vaan huokaa, että nyt on monta, että on kaksoset saatettu maailmaan ja kaikkea mitä monet oli saanu. Ei se siinä tilanteessa paljo lohduttanu, et itselle sanotaan, että nyt ei onnistunu, ehkä seuraavalla kerralla. Sellaista hienotunteisuutta ja sellaista ihmisenä ottamista olis kaivannut..."

Pertti: "Niin, olihan siinä sellaista piristävää toivoo, mutta välillä oli sellaista yliamupua, että kyllä nyt lähtee. Ja sitten kun luvattiin, antoi odottaa enemmän ja sitten pettyi enemmän."

Juuri kontrollin menetys on esillä lapsettomuuden kokemisessa- et hallitse enää omaa ruumistasi tai sitä mitä sinulle tehdään. Lapsettomuudessa on pakko luottaa asiantuntijoihin; lääkäreihin ja muuhun hoitohenkilökuntaan, joilla on asiasta tietoa. Biologinen kello määrittää rajat ja sosiaalinen ympäristömme ottaa haltuunsa loput. Dalyn (1996) mukaan biologia on pahin este yrityksillemme kontrolloida aikaa ja juuri lapsettomuus koetaan äärimmäisenä kontrollin menetyksenä reproduktiivisen ajan suhteen. Naiset, jotka lykkäävät lapsen saantia tai kokevat ongelmia lapsen saannissa, puhuvat usein biologisen kellon tikittämisestä ja yrittävät samalla omaksua strategioita, joilla voisi kontrolloida ajan kulua. Sanonta 'no, ei vielä tässä kuussa' vihjaa kuitenkin onnelliseen, toivottuun lopputulokseen. (Daly 1996, 86.)

Mielestäni aineistossani korostuu se, että on kiire saada lapsi aikaan, mikä on silti ymmärrettävää, koska hoidot vievät kauan ja jos tämä ei onnistu, odotus jatkuu taasen uudenlaisessa muodossa. Pareja on jo liikaa syyllistetty lapsettomuuden psykologisista syistä puhuttaessa, mutta jonkinlainen stressin hallinta olisi aiheellista. Voisi olla aiheellista 'pysäyttää aika' hetkeksi ja miettiä tilannetta kokonaisuuden kannalta. Yhdessä lääkärin kanssa voisi keskustella hoitojen vaikutuksista ja pohtia mitä pari haluaa, jaksaa ja mitkä olisivat vaihtoehdot? Tätä voisi kuvata 'kontrollinpalautuksena' lapsettomille. Itse sosiaalityötä opiskelleena näkisin tässä mahdollisuuden neuvontaan joko

sairaaloissa, perheneuvoloissa tai sijais- adoptiovanhempien kanssa työskentelevillä tahoilla.

Pirkko (pari 5): (noin neljä vuotta erilaisia hoitoja takana, ajankulusta ja kontrollista)
"No ei se kyllä mennyt nopeesti, koska oli se joka kuukausi tosi kipee paikka, että kun alkoi kuukautiset, mutta toisaalta kun se meni niin... se kun oli jotenkin niin kuin ulkoa annettu, että nyt tehdään tätä ja tätä... ja itse meni vaan jotenkin siinä mukana siinä touhussa eikä edes kyseenalaistanut, että onko se järkevää." "Oishan sitä voinut tietysti sanoa, että en tuu, että nyt loppu tähän, mutta ei... se ois jotenkin tuntunut jopa sen hoitohenkilökunnan pettämiseltä, että ei menekään. Että jotenkin se oli silleen kieroutunut se systeemi, siinä olis pitänyt olla enemmän sellaista pohtimista, että minkä takia sitä tehdään ja mitä nyt on loppujen lopuksi se, mitä me halutaan..."

Hoitojen voi sanoa tulleen vähitellen osaksi arkea, ainakin niillä kolmella parilla, jotka ovat jatkaneet hoitoja pidemmälle. Aika etenee kuukausi kuukaudelta, hoidot seuraavat toisiaan ja parit sinnittelevät mukana toiveiden ja epäonnistumisen vuoristoradalla. Kun hoitoprosessi on vasta alkuvaiheessa, ollaan toiveikkaita 'kyllä se koeputkihedelmöitys ainakin onnistuu', mutta kun taakse alkaa kertyä monta epäonnistumista ei enää uskalla tai jaksaa toivoa. Elämä pyörii väkisinkin lapsen saannin ympärillä, silti samalla olisi elettävä muutakin elämää; käytävä työssä, harrastettava, hoidettava ystävyys- ja sukulaisuussuhteita ja ennenkaikkea parisuhdetta. Kokonaisuudessaan hoitoprosessi voi kestää vuosia, joten millaisia vaikutuksia sillä on?

Merja (pari 1): "Sä et joutunut olemaan töistä pois ja tuijottamaan kelloa, että milloin nyt piikität ja suihkutat. Jonain päivänä pitäisi järjestää työt niin, että pääsee keskellä päivää. Kenelle minä nyt kerron ja mitä kerron ja kuinka paljon, että minä koin sen välillä tosi... varsinkin se, että välillä ne meni koko ajan mönkään, että mitä hittoa minä siellä laukkaan, kun se ei onnistu. Mulla oli sellainen olo, että sen tuntui, se vaikutti tosi paljon. Vei tosi paljon energiaa."

Pekka (pari 3): "Ja sitten kun niitä hoitokertoja oli ja salkun kanssa riehuttiin ja oli milloin mitäkin. Jollain tavalla se kävi liian arjeksi, että katsottiin kellosta, että 'ahaa, on se aika kuukaudesta' ja lähdettiin. Että se rupesi vaan olemaan osa elämää ja siihen tottui. Kun menttiin lääkäriin ja se morjesti, että mitä kuuluu, niin siitä tuli vain osa elämää, että sitä ei sitten jaksanut enää paneutuakaan siihen, että mitä tapahtuu vaan sitä aina sitten kysyi, että hei Liisa, missä mennään?"

Pirkko (pari 5): "...oli se joka kuukausi tosi kipee paikka, että kun alkoi kuukautiset, mutta kun toisaalta se meni niin... se kun oli jotenkin niinkuin ulkoa annettu, että nyt tehdään tätä ja nyt tätä. Ja itse meni vaan jotenkin siinä mukana siinä touhussa, eikä edes kyseenalaistanu, että onko se järkevää."

Suomalainen (1997) on myös päätellyt lapsettomuuden heijastuvan lähes kaikkiin elämäntilanteisiin; työhön, ihmissuhteisiin, ajankäyttöön ja itsetuntoon. Omassa aineistossani tuli viittauksia siihen kuinka lapsettomuuden lopulta ajatellaan olevan osa omaa elämää, tavallaan myös arvokas kokemus ja koska asiaa ei voi muuttaa, on se lopulta hyväksyttävä ja nähtävä muut vaihtoehdot; voihan lapsen saada muutenkin. Vaikeuksien kautta voi löytää vahvuuden.

Ajalla on hoidoissa tietty merkitys; on tarkkaa milloin hoitoja voidaan tehdä eli biologinen rytmi ryhtyy hallitsemaan arkea. 'On se aika kuukaudesta' kuten Pekka aiemmin mainitsi, joten rakastelukin määrittyi kalenterin mukaan. Joka kuukausi voi olla kipeä paikka, kun raskaus ei ole taaskaan alkanut. Näin elämä voi jatkua vuodesta toiseen. Hoitoihin osallistuminen vie omaa aikaa ja varsinkin aikataulujen järjestäminen koettiin vaikeaksi. Kun on se 'oikea aika' niin on mentävä ja järjestettävä muu elämä ja menot sen mukaisesti. Töistä poissaolo, selityksen antaminen ja matkat hoitoon, joka saattaa kestää vain minuutteja. Usein lääkäriin pääsyä saattaa joutua odottamaan kauankin tai pääsy ei ole ollenkaan itsestäänselvää jos hoidon tarve sattuu viikonloppuun. Koska hoidon onnistumisesta ei ole ollenkaan varmuutta ja se on saattanut tulla jo liiankin tutuksi, voi se tuntua turhautavalta.

Sairaalahenkilökuntaa kohtaan esitettiin varsin paljon kritiikkiä; lapsettomuus on paljon muutakin kuin vain akuutin hoidon saamista ja enemmän huomiota tulisi kohdistaa potilaan hyvinvointiin ja tukemiseen. Henkilökunnalla tuntui yleensä olleen aina kiire suorittaa tietty toimenpide ilman erityisempää keskustelua sen vaikutuksista. Etenkin naiset tunsivat, ettei heitä huomioitu hoitoprosessissa riittävästi eikä itse lapsettomuutakaan aina otettu kovin vakavasti. Aineistoa lukiessa havaitsin tämän viittauksista lääkäreiden kommentteihin 'tähtien asennosta', kun hoito ei onnistunutkaan ja 'kertoo syyn, kun on hiirenä Intiassa' eli lääkäritkään eivät välttämättä tiedä miten asiaan suhtautuisi, joten tietynlaista huumoria tai kevennystä ilmeisesti yritetään yhtenä keinona.

Myös taloudellinen panostus hoitoihin voi olla huomattava. Jotkut pareista olivat käyttäneet kymmeniä tuhansia hoitoihin. Lääkkeet ovat kalliita ja toisinaan joutuu menemään yksityispuolelle hoitoihin, jolloin kustannukset ovat huomattavia. Suomessa lapsettomuutta voidaan hoitaa pitkälti julkisella puolella ja osa pareista olikin tehnyt päätöksen, että hoitoja jatketaan niin kauan kuin julkisella sektorilla voi, mutta yksityiselle ei lähdetä. Eräissä maissa lapsettomuushoidoista on tullut varsin tuottava bisnes, jossa voi nähdä paljonkin eri uhkakuvia. Suomessa tällaista kehitystä ei haluta ja lainsäädännöllä pyritään määrittämään ne tahot, jotka hoitoja voivat tuottaa.

Tavallisesti lisääntyminen on ajateltu yksilön omaksi asiaksi, mutta hoidot ovat tehneet siitä julkisen, jossa puututaan yksilön herkkään elämänalueeseen. Hoidot voivat olla erittäin kivuliaita ja hormonilääkityksillä voi olla suurikin vaikutus vaikkapa mielialaan. Vaikutukset ovat yksilöllisiä, mutta pidemmälle hoidoissa edenneillä psykologisen rasituksen voi mielestäni väittää olevan yleistä.

Merja (pari 1): "...se on juuri niin konkreettista esimerkiksi se koko hoitorumbakin. Saatiin joku hedelmöittynyt munasolu ja se tuonne lykätään ja kun se ei sielläkään voi pysyä, että mikä on, enkö minä tuommoiseenkaan? Jokaisen kerran jälkeen kyllä niitä... oikeastaan joka kerran jälkeen sieltä pääsi nopeammin ylös, että mulla on kuitenkin tämmöistä ja tämmöistä ja olen menossa nokka tuonne päin, mutta varmaan se oli... en sano, etteikö ne olisi ollut Mikalle rankkoja ne pettymykset, mutta ne oli semmoisia konkreettisempia mulla."

Liisa (pari 3): "...kaikkien näiden hoitojen kautta, siinä on henkisesti silleen aika kovilla ja on sellainen surun kokeminen."

Pirkko (pari 5): "...se on naisellekin niin jotenkin sellainen hirvee räkki niin ymmärrän hyvin jos ei jotkut naiset edes suostu yhteen ainooseen, mihinkään, koska siinä mennään jotenkin siihen niin ihmisen omaan intimiteettiin, siihen omaan minuuteen. Se oli varmaan joillekin liikaa ja kyllä mustakin tuntui jossain vaiheessa, että se oli mullekin liikaa. Tuntui, että ihan liian kanssa: pois minusta, kymmenen metrin säteelle, joskus oli varmaan sellanen olo."

7.3 Lapseton mies, lapseton nainen ja yhteinen kokemus

Haastattelin molempia puolisoja yhtä aikaa, joten oli mielenkiintoista kuulla ja katsella heidän kertomistaan kokemuksistaan. Aiemmin metodiosuudessa olen analysoinut sukupuolen merkitystä haastattelun teon kannalta, nyt tarkoitukseni on keskittyä siihen, onko lapsettomuuden kokemisessa jotain eroa miehen ja naisen välillä. Kysyin tätä myös itse pareilta ja sain mielenkiintoisia vastauksia. Tuntui myöskin siltä, että tätä kysymystä oli pohdittu jo aiemmin lapsettomuusprosessin kuluessa.

Muussa lukemassani lapsettomuuskirjallisuudessa ovat varsin yleisiä kommentit, joissa muut miehet tarjoutuvat tulemaan näyttämään lapsenteolle mallia, koska oma mies ei pysty siihen. Omassa aineistossani tuli päinvastoin esiin, ettei lapsenteosta miehen mittana puhuta enää edes leikillään. Pekka (pari 3) käyttää huumoria aseenaan ja myöntää itsekkin olevansa 'tuhkamuna', Lasse (pari 2) taasen on kokenut muiden leikinlaskua ja vitsailua, muttei ota sitä tosissaan. Kuten jo aiemmin olen kuvannut lasten merkitystä miehuudelle, aineistoni miesten mielestä aika olisi muuttunut siten, ettei lapsen saanti ole miehelle enää status eli tiettyä asemaa vahvistava vaan miesten ihanteet olisivat muuttuneet urheilullisuuden, menevyyden ja seikkailunhalun suuntaan. Onko siis niin, että miehet haluavat olla 'veikka vuorikiipeilijöitä', mutta naisten ihanteena olisi yhä olla pullaa leipova äiti?

Clark ja Haldane (1990, 28) viittaavat Richmanin (1982) tutkimukseen uusista isistä, jonka mukaan lapsen syntymä voi tuottaa tärkeitä mahdollisuuksia miehille osoittaa tunteitaan ja ajatuksiaan. Clark ym. väittävät tämän tietoisuuden ja miesten mukanaolon aikaansaaneen sen, että isyydestä on tullut kulttuurissamme ihannoitava asia. Suomessa isät ovat olleet jo kauan mukana synnytyksessä ja sen valmennuksessa ja osallistuvat lasten hoitoon ja kasvatukseen. Isyyden nähdäänkin olevan varsin luonteva osa elämää. (Emt.) Oman aineistoni perusteella voin myös väittää, että lasten merkitys oli miehille suuri, mutta miehet suhtautuivat yleensä rauhallisemmin ja kärsivällisemmin parin kyvyttömyyteen saadaan lapsia. Sitä ei koeta henkilökohtaisena epäonnistumisena, kuten naiset mielestäni asian kokevat. Mies omien sanojensa mukaan järkeelee, että mitäpä tässä itkeskelemään loputtomiin, koska mitään ei voi näköjään tehdä. Myös asioiden 'tekeminen' on tärkeää, miehen surutyö voi kohdistua esimerkiksi työntekoon, jossa voi saavuttaa arvostusta ja hyväksyntää.

Mika (pari 1): "Sinä olet ehkä ajatellut tätä asiaa enemmän tai tuntenut enemmän. Mulla on sitten niin, että olen koettanut tai en ole tietoisesti työntänyt mitään mielestä, eikä silleen päivä kerrallaan, mutta keskittynyt niihin asioihin mitä nyt on ja ehkä enemmän järkeilyt asian kanssa. Että ei tässä nyt kannata hirveesti ruveta murehtimaan sellaisia asioita joihin ei voi vaikuttaa, koska sitten se on semmoinen päättymätön kehä ja toisaalta sitten toiset ihmiset ajautuu vaikka kuinka syvälle siinä märehtimisessä jos päätyy siihen kehään..."

Pirkko (pari 5): "Mies ajattelee, että nyt ollaan tässä pisteessä, mitäs nyt ja näin hirmu järkeillen. Nainen ulvoo ja itkee, kato tunteella, että mitähän nyt elämästä- kyllä se näin voi olla, kyllä minä vähän luulen.

Pertti: "No voi olla."

Pirkko: "En tiää onko sellaista olennaista eroa, kai se on suru kummallakin aika samankaltainen ja semmoinen jännä tunne. että sitä ei niin kun, just että sitä ei tahdo oikein todeksi uskoa pitkään aikaan, moneen vuoteen, että tässä nyt ollaan ja mitäs tehdään. Se on varmaan aika sama kummallakin, en nyt tiedä onko sillä nyt väliä, kumpi sukupuoli on kyseessä."

Vaikka haastateltavat korostivatkin sitä, että lapsettomuus on molemmilla vaikea ja kipeä asia, on kokemisessa silti eroja. Miehillä hoitojen kuvataan olevan henkinen koetus itsetunnolle ja ylpeydelle, kun joutuu jossain pienessä kopissa luovuttamaan siemennestettä, jonka laatua sitten tutkitaan. Naiset ovat tottuneet luonnollisemmin ruumiinsa ongelmiin ja tutkimuksiin. Naiset joutuvatkin kokemaan konkreettisemmin asia, koska hoidot keskittyvät lähinnä heihin. Mies voi parhaimmassa tapauksessa olla mukana tukemassa, mutta silti kivut kärsii nainen ja hänen intimizeettiinsä puututaan. Hoidot ovat naiselle henkisesti raskaita ja pettymykset koetaan myös ruumiillisesti. 'Miksi hedelmöitetty munasolu ei voi pysyä sisällä, enkö edes siihen pysty?' Naiselle lapsen saannista tulee 'naiseuden mitta' ja jatkuvat epäonnistumiset voivat romahduttaa itsetunnon. Tämän perusteella voi väittää, että naiset kokevat merkittävämmäksi juuri biologisesti oman lapsen saamisen, sillä epäonnistuminen siinä estää myös raskauden ja imetyksen kokemukset.

Naiset ovat myös herkempiä aistimaan asioita lapsettomuuden ympärillä, esimerkiksi toiset lapsettomat tai ne, jotka ovat raskaana, lastenvaunuja työntävät... Aineiston mukaan nainen tuntee, itkee ja murehtii päivät pitkät. Lapsettomuus läpäisee naisen kaikki elämänaalueet, se on koko ajan läsnä.

Woollett (1991) on havainnut, että lääketieteen esiintuomat lapsettomuuden hoitomuodot ja niiden jatkuva kehitys ovat tuoneet asian näkyvämmäksi, mutta silti on olemassa varsin vähän tutkimusta lapsettomuuden kokemisesta tai siitä mitä äitiys naisille yleensäkin merkitsee. Kun on lapseton ja tekee ratkaisuja vaikkapa eri vaihtoehtojen välillä, joutuu pohtimaan tarkemmin äitiyden merkitystä itselleen. Woollettin mukaan nainen joutuu monenlaisten kysymysten eteen; mitä merkitsee biologisessa merkityksessään hedelmöityä, kokea raskaus ja synnyttää tai millaisen merkityksen äitiys antaa identiteetille ja itsetunnolle. Miten se muuttaa suhteita muihin läheisiin ihmisiin, kumppaniin, vanhempiin ja lähiyhteisöön. Ja millaisen muuttuneen aseman äitiys antaa sosiokulttuurisesti yhteiskunnassa tietyssä sosiaalisessa ja taloudellisessa kontekstissaan? (Woollett 1991, 61-65.)

Biologiselle äitiydelle annetaan vahva merkitys, sillä miksi muuten hedelmällisyshoitoja käytettäisiin niin paljon eikä hakeuduttaisi suoraan adoptioon tai sijaisvanhemmuuteen. Aineistossanikin on lukuisia viittauksia hoivaviettiin, luonnonlakiin vanhemmuuden tunteiden heräämisessä ja niin edelleen. Sosiaalistuminen tiettyyn rooliin voi myös olla selittävä tekijä. Kaikille biologinen merkitys ei ole kuitenkaan yhtä tärkeä ja yhdessäolo lapsen kanssa on merkittävämpi kuin raskauden tai synnyttämisen kokemukset. Äitiydellä sekä isyydellä on huomattava merkityksensä identiteetin sekä itsetunnon rakentajana, tämä riippuu toki siitä kuinka vahvasti on sitoutunut näihin rooleihin eli kuinka merkittävän aseman niille antaa omassa elämässään.

Ruddick (1989) puhuu äidillisistä käytännöistä, tietynlaisesta ajattelusta ja tietoisuudesta, jotka siis äidit jakaisivat yhteisenä ominaisuutena. Ruddick väittää, että äitiys on naisten tärkein sosiaalinen käytäntö ja tutkii äitiyden kokemista ja ajattelua pyrkien sillä tavalla löytämään naisten hiljennetyin äänen. (Ruddick 1989, Anttosen 1997, 119 mukaan.) Jos Ruddickin väite pitäisi paikkansa, voiko ihmetellä niitä tunteita joita lapsettomuus saa aikaan? Se, mihin on sosiaalistunut ja mitä on tottunut ajattelemaan koko elämänsä ajan, onkin nyt mahdotonta. Aineistossakin viitataan epäuskoon, tyhjyyden tunteeseen, jopa koko elämän kehitys tuntuu pysähtyvän, kun ei pystykään täyttämään niitä odotuksia joita itse ja muut ovat asettaneet. Äitiyden merkityksestä on kirjoittanut myös Granfelt (1998), joka kuvaa 'marginaalin äitejä', jotka ovat luopuneet äitiydestään joko vapaaehtoisesti tai 'pakon' edessä. Myös Granfeltin tutkimus tuo sen esiin, kuinka merkittäväksi tekijäksi äitiys koetaan, sen avulla voi yrittää säilyttää elämänhallintansa, tietyn kunnioituksen itseään kohtaan tai jopa elämänhalunsa. (Granfelt

1998, 117-137.) Sitä miksi monet alkoholiäidit saavat jopa keskimääräistä enemmän lapsia voi selittää siten, että äitiyden kautta nainen voi saavuttaa enemmän arvostusta ja huolenpitoa.

Woollett (1991, 47-48) on tutkimuksessaan havainnut kolme ominaisuutta, jonka lapsettomat naiset näkevät äitiydessä merkittävinä. Ensiksikin on normatiivinen odotus tai lähes pakko äitiyteen jos elää parisuhteessa. (Emt.) Ei välttämättä edes kyseenalaisteta halutaanko lapsia vaan vaihtoehdot ovat milloin lapsia tehdään ja kuinka monta. Näissä oletuksissa ei kuitenkaan huomioida naisten tunteiden ja kokemusten yksilöllisyyttä. Kaikki eivät välttämättä halua tai voi tulla äideiksi, eli tulisi enemmän hyväksyä kunkin yksilölliset ratkaisut tai valinnat ja yleensäkin kertoa enemmän eri vaihtoehdoista. Aineistonikin tukee oletusta äitiyden normista vahvasti:

Merja (pari 1): "...se oli niin voimakas se halu saada se biologinen lapsi, että minä ainakin muistan ihan selvästi, että en aluksi ollenkaan hyväksynyt sitä ollenkaan, että adoptiolapsi. Että sekin sitten vaan, meni vuosi ja kaksi, että sen allekirjoitti sen ajatuksen omalle kohdalleen... Mutta minä muistan, että se oli aluksi ihan käsittämätön se ajatus." "Tunsin jossakin välissä olevani täysin epäkelpo ja epäonnistunut, että ei nyt tällaista elämän perusasiaa tai yksinkertaista, tällaisista pysty toteuttamaan.

Mika: "Vaikka oletkin opiskellut paljon ja hankkinut taitoja ja tietoja..."

Merja: "Joo, mutta ei niillä ole tuon asian kanssa mitään tekemistä tai ei sillä ole mitään merkitystä."

Kaisa (pari 2): "Mulla on naisena semmoinen tunne koko ajan, että se lapsi pitää olla..." "Lapsen hankkiminen perheeseen on jotenkin niin luonnollista."

Liisa (pari 3): "... on pienestä pitäen ollut selvä kuvio, että tuun haluamaan miehen ja lapsia..." "...se on ehkä niin kun joku hoivaamisen tarve ja sellainen yhteenkuulumisen tarve..."

Saara (pari 4): "No se vaan kuuluu elämään. Ainakin, kun minulla on ollut iso perhe niin se on osa elämää, että on lapsia." "Ja loppujen lopuksi, mikä on tärkeintä? Perhe on tärkeintä ja ihmissuhteet."

Pirkko (pari 5): "...ainakin niin kun naisella on hoivaamisvietti, että haluaa lapsia ja kasvattaa ja jatkuvuutta. Kyllähän se on niin kun tärkeä osa, niin kun pariskunnan yhteenkuuluvuuden tunne, kai siinä semmoistakin on. Että tää on nyt meidän oma, yhteinen."

Toinen äitiydelle annetuista ominaisuuksista liittyy juuri naiseuden saavuttamiseen ja identiteetin muotoutumiseen lapsen kautta. Lapsen saatuaan nainen saavuttaa aikuisen naisen identiteetin, joka on myös positiivinen; synnyttäminen ja kasvattaminen antaa luvan tulla naisen tiedon ja kokemuksen piiriin, jakaen samat kokemukset ja identiteetin. Lapsen myötä elämällä on jokin tarkoitus ja määränpää. Lapsettomat naiset voivat tuntea itsensä epänaisselliseksi, koska eivät voi toteuttaa yhtä tärkeimmistä vaateista naisen identiteettiin liittyen. Lapsettomuuden voi siis kokea epäonnistumisena sekä naisena että äitinä. Naisen muut saavutukset vain täydentävät elämää, mutta eivät voi korvata äitiyttä. (Woollett 1991, 53-54.)

Edellä olevassa aineiston katkelmassa Mika (Pari 1) yrittääkin muistuttaa vaimoaan, että onhan tämä jo saanut paljon asioita aikaan elämässään. Merjan vastatessa, ettei näitä asioita voi verrata toisiinsa tai muilla saavutuksilla ei ole yhtä suurta merkitystä, voi mielestäni päätellä, että äitiydellä on merkittävä vaikutus hänen identiteetilleen ja itsetunnolleen. Samaa voi päätellä myös muiden naisten vastauksista, äitiyden on ajateltu olevan itsestään selvä ja tärkeä osa elämää.

Kolmanneksi äitiyttä arvostetaan, koska sen avulla voi muodostaa kestäviä ja läheisiä ihmissuhteita eli lähinnä lapseen itseensä, mutta lapsen kautta suhteet myös muuhun lähiympäristöön voivat tiivistyä. Lapsen myötä saa nautintoa ja iloa sekä on mahdollisuus huolenpitoon, hoivaan, rakkauden ja kiintymyksen ilmaisuun. (Woollett 1991, 56-58.)

Woollettin tutkimus laiminlyö mielestäni parisuhteen merkityksen. Biologisen lapsen hankkiminen nähdään ainoana mahdollisuutena saavuttaa läheinen ja pitkäaikainen suhde, mutta eikö suhde kumppanin kanssa voi olla juuri tätä? Vaikka lasten saaminen koetaan aineistonikin perusteella tärkeäksi ei se silti korvaa parisuhteen merkitystä. Aineistoni perusteella lapsettomuus oli yhteinen, jaettu kokemus, joka koskettaa molempia, kuten Pirkko (pari 5) sanoi: 'kai se on suru kummallakin'. Lapsettomuus on tehnyt parisuhteelle jopa 'hyvää', koska pari on joutunut selvittämään monenlaisia on-

gelmia ja vaikeuksia ja lähentynyt sitä kautta. Yhdessä ei olla vain 'tavan vuoksi' vaan siksi, että todella halutaan.

Silti kokemisessa on tiettyjä eroja. Perinteisesti miehet ja naiset on pyritty erottelemaan tunteen tai järjen ohjaamiksi (mm. Heinämaa ja Reuter 1992, 132). Tätä perinteistä uskomusta voi käyttää tässäkin tapauksessa. Mies hyväksyy yleensä paremmin sen, ettei pari voi saada lapsia ja pyrkii järjeilemään asian kanssa ja pohtii muita vaihtoehtoja. Miehen on helpompaa suunnata myös energiansa muihin mielenkiinnon kohteisiin, esimerkiksi työhön. Naiselle kokemus on konkreettisempi jo hoitojen perusteella, nainen kokee epäonnistumisen omassa ruumissaan joka kuukausi uudelleen. Tämä voidaan kokea jopa henkilökohtaisena epäonnistumisena. Nainen 'purkaa' tunteitaan itkemällä ja murehtimalla sekä yleensä puhumalla asiasta.

Naiset korostivat toki kumppanille puhumisen tärkeyttä, mutta myös sitä, että on naisystäviä joiden kanssa jakaa kokemuksia, itkeä ja saada ymmärrystä. Etenkin muut lapsettomat parit koettiin tärkeiksi ystäviksi. Se merkittävä muutos jonka lapsettomuus on tuonut etenkin miesten elämään on, että miehet ovat oppineet puhumaan tunteistaan. Vaimot kiittelevät miehiään siitä, ettei enää tarvitsee kaivaa kaikkia asioita itse esille. Miehet puhuvat siis kumppaneilleen, mutta heillä ei tunnu olevan niin vahvaa tukiryhmää takanaan kuin naisilla. Yhdessä haastattelussa tuli myös esiin ajatus siitä, että miesten olisi hyvä keskustella miesten kanssa ja naisten samoin naisten kanssa. Erästä naisista huolestutti myös se, että puhuahan mies varmasti ajatuksistaan jonkun ystävänsä kanssa, ettei jää yksin murehtimaan. Kuulin myös huvittavan tarinan Pride-valmennukseen osallistuneiden saunaillasta, jossa miehet ja naiset olivat luontevasti eriytyneet omiksi ryhmiksiin. Naiset olivat puhuneet koko illan lapsettomuudesta, hoidoista ja kokemuksistaan ja kun eräs nainen kysyi puolisoiltaan mistä miehet puhuivat, niin mistäpä muusta kuin... jääkiekosta.

Naiset ovat yleensä aloitteellisempia asiassa, kuten lähtemään tutkimuksiin ja hoitoihin. Suomalainen (1997) viittaa lopputyössään huomioon, että monille miehille lapsettomuushoitoihin hakeutumisen syynä olisi halu toteuttaa naisten toive. Omassa aineistossani vain yhdessä haastattelussa korostettiin selvästi sitä, että nainen lähti lääkäriin ja myöhemmin soitti myös Pelastakaa Lapset ry:hyn. Ahtola (1990, 20) kuvaa myös naisten aloitteellisuutta adoption suhteen. Jälkikäteen miehet ovat myöntäneet tyytyväisyytensä vaimon aktiivisuudesta. Tätä havaintoa voisi selittää siten, että koska suu-

rin osa tutkimuksista kohdistuvat naiseen, on hänellä lopullinen päätösvalta siitä, milloin hoidot lopetetaan.

7.4 Hoitojen mahdollistama biologinen vanhemmuus

Kun kuuntelin kertomuksia hoidoista ja niiden aiheuttamista pettymyksistä ja tunteista, heräsi väistämättä kysymys: miksi parit sitten olivat valmiita läpikäymään hedelmällisyshoidot? Olen löytänyt siihen erilaisia selityksiä, tärkein niistä on biologisesti 'oman' lapsen saaminen eli se koetaan yleensä parhaimmaksi ratkaisuksi. Lapsettomuushoitojen esiintuonti on myöskin vahvaa eli lapsettomien parien oletetaan myös käyttävän niitä. Hoidot ovat tehneet koko hedelmöittymisprosessin näkyvämmäksi, jolloin on vaikea luovuttaa, koska pari tuntee koko ajan olevansa lähellä lapsen saamista, kuten Beck ja Beck-Gernsheim (1995) toteavat. Lapsettomuus ilmiönä on vielä tuntematon eli sitä tulisi jatkossa tutkia lisää jolloin saataisiin tietoa, jonka avulla hoitoprosesseja voitaisiin kehittää siten, että myös muita vaihtoehtoja kuin hedelmällisyshoitoja tuotaisiin esiin.

Vanhemmuutta voi eritellä sen mukaan, millaisen suhteen se muodostaa lapseen. Biologinen vanhempi on se, jonka sukusolusta lapsi on syntynyt tai joka on kantanut lasta raskauden ajan ja synnyttänyt tämän. Sosiaalinen vanhempi huolehtii tosiasiallisesti lapsen arjesta eli kyseessä voi olla sijais- tai uusperhe. Tähän voi lisätä myös psykologisen vanhemmuuden eli lapsen ja vanhemman välille syntyy tunneside huolenpidon ja kasvatuksen myötä. Sosiaaliseen vanhemmuuteen voi lisäksi yhdistyä juridinen (legaalinen) vanhemmuus eli kenellä on lain mukaan oikeus ja velvollisuus huolehtia lapsesta. Vanhemmuudet voivat olla myös päällekkäisiä ja toisiinsa liittyviä. (Huttunen 1993, 6-10, Kuosmasen 1996, 152-153 mukaan.)

Vanhemmuuden perusta voi siis olla muukin kuin biologinen. Kuitenkin on ajatuksia, jotka esittävät 'äidin rakkauden' naisen perusluonteenpiirteenä ja tietyn luonnollisen sidoksen lapsen ja tämän vanhemman välillä. Tällaista sidosta ei mielestäni selitä pelkästään geneettinen perimä vaan myös ympäristön vaikutus. Kun lapsi on pieni, voi siihen sijoittaa kaiken rakkautensa ja kiintymyksensä ilman pelkoa pettymyksestä, loukkauksista tai hylkäämisestä (Beck ja Beck-Gernsheim, 1995, 76). Oma aineistoniakin tukee tätä viimeisintä ajatusta eli yleensä myös adoptiolapseksi haluttiin alle kaksi- tai kolme- vuotias, jolloin ajatellaan vielä olevan mahdollista vaikuttaa lapsen kasvuun ja pienempään lapseen on myös helpompi muodostaa kiintymyssuhde.

Ritala-Koskinen (1993) on tutkinut uusperheen kulttuurista kuvaa naistenlehdissä ja on tätä kautta tehnyt havaintoja perhekäsityksistämme. Kyseisen tutkimuksen mukaan biologinen vanhemmuus määrittyy kuvauksissa lähes koskemattomaksi: biologista vanhemmuutta ei voi korvata mikään, biologisen vanhemman sijalle ei voi tulla ja biologiseen vanhemmuuteen näyttää liittyvän jotain sellaista, mitä mikään tai kukaan ei voi ylittää. Ei edes sosiaalinen vanhemmuus eli käytännön huolenpito lapsista, sekin pysyy aina "kuin-vanhemmuutena". Vain perheessä, jossa biologinen vanhemmuus on täysin poissuljettu, on mahdollisuus sosiaalisen vanhemmuuden korvaavuuteen. Tällöin vanhemmalla on mahdollisuus täysivaltaiseen vanhemman asemaan, joskin poissuljettu biologinen vanhempi on selitettävä. (Ritala-Koskinen 1993, 129, 150.)

Bernardes (1997) huomauttaa, ettei vanhemmuudesta oikeastaan tiedetä paljoakaan, mielessämme on vain tietynlainen ideaalikuva, jossa on heteropari kasvattamassa lapsiaan. On myös ajatus siitä, että lapset hankittaisiin sopivassa kehitysvaiheessa vanhempien ollessa ajatukseen sopeutuneita ja kypsiä tähän. Näin ei kuitenkaan ole, on yksinhuoltajia, uusperheitä ja lukemattomia muita perheitä. Vanhemmuuksia on siis erilaisia, mutta edelleen se nähdään jonkinlaisena ongelmana ja näin tietynlaista perhekulttuuria yritetään pitää yllä ja suojella kuvaa ydinperheestä. (Bernardes 1997, 149-159.)

Stacey (1992) kritisoi teknologian ja hedelmällisyshoitojen ensisijaisuutta lapsettomiin auttamisessa. Mitä tahansa lääketieteen keinoa sitten käytetäänkin, merkitsee se samalla voimassa olevien normien vahvistamista. Kaikki muut vaihtoehdot ovat toissijaisia ja biologisuuden merkitys korostuu. Stacey mukaan tulisi vaikuttaa etenkin yhteiskunnan arvoihin, koska olemassa on ilmiselviä paineita lisääntymiseen ja perheen perustamiseen ja jotta muutkin keinot lapsettomuuden poistamisessa tulisivat esiin ja hyväksytyiksi. (Stacey 1992, 10-11, 32.) Myös Morell (1994) huomauttaa hedelmällisyshoitojen toki lisänneen naisten yksilöllisiä mahdollisuuksia, mutta niiden vahvistavan ideologiaa keskiluokkaisista ja suhteellisen varakkaista naisista, palkiten ne yksilöt jotka haluavat lapsia. Sen sijaan nykyisin ei enää joissakin maissa ole lainkaan varmaa saada halpa, varma ja turvallinen ehkäisy tai tarvittaessa abortti. (Morell 1994, 10.)

Mitä parit itse sitten ovat mieltä hoidoista yleensä tai niiden kehityksestä? Pareista yksi lopetti hormonihoitoihin eikä halunnut jatkaa pidemmälle. Kolme paria osallistui kauemmin hoitoihin ja parit yrittivät myös useita koeputkihedelmöityksiä, mutta lasta ei siitä huolimatta saatu. Hoidot kestivät useita vuosia, joilla oli omat fyysiset ja psyykki-

set vaikutuksensa ja ne maksoivat myös tuhansia markkoja. Yksi pari ei osallistunut lainkaan hoitoihin, koska he eivät ole lääketieteellisesti määriteltynä lapsettomia. Yleisesti arvioituna lähes kaikki ovat tyytyväisiä lapsettomuustutkimusten ja hoitojen kehityksestä ja että yleensäkin on ollut mahdollisuus osallistua niihin. Hoidot ovat tuoneet etenkin lapsettomuuden enemmän ihmisten tietoisuuteen, mikä koetaan hyvänä asiana, mutta edelleenkin toivottaisiin, että lapsettomuudesta puhuttaisiin enemmän ja ymmärrettäisiin kuinka vaikea asia se voi olla pareille.

Kymmenestä ihmisestä kolme koki kuitenkin hoidot itselleen jollain tavalla vieraiksi. Yksi nainen ei halunnut syvällisesti hoitoihin, koska ei voi hyväksyä niiden käyttöä omalle kohdalleen. Puoliso kuitenkin hyväksyisi hoidot eikä yleisestikään asettaisi rajoja hoitojen käytölle. Pari näkee adoption yhtä hyvänä ja tasa-arvoisena keinona saada lapsi perheeseen, mutta periaatteessa tämänkin parin kohdalla on mahdollisuus biologisen lapsen saamiseen jonain päivänä, koska lapsettomuudelle ei ole löydetty syytä. Toinen pari asettaisi hoidoille tietyt rajat, vieraiden sukusolujen luovuttaminen koetaan jo liian pitkälle edenneenä kehityksenä. Kyseinen pari ei itse ollut käyttänyt hoitoja, koska biologisen lapsen saaminen on käytännössä täysin mahdollista. Silti he kokevat itsensä lapsettomiksi. Kuunnellessaan muiden parien kokemuksia hoidoista he olivat aistineet niiden aiheuttamat pettymykset, epätoivon ja sen, että hoidot tekevät varsinkin naisista lähes koneita, joiden tulisi kyetä toimimaan kulloinkin hoitojen vaatimalla tavalla. Mielenkiintoista havaita, että Oinaan (1996) esiintuoma nimitys 'äitikoneesta' nousi aineistossakin esiin.

Vaikka hoidot eivät välttämättä tuottaneet tulosta, tätä ei välttämättä kaduta sillä pari voi tuntea tehneensä tässä vaiheessa velvollisuutensa. He ovat tehneet mitä yhteiskunta on heiltä odottanut, he eivät ole pettäneet lapsirakkauttaan vaan voivat osoittaa yrittäneensä lähes kaikkensa. Beck ja Beck-Gernsheim (1995, 126-127) sanovat, että paria voidaan syyllistää jos he eivät lähde mukaan hoitoihin ja jos he lähtevät niin missä vaiheessa voi luovuttaa ilman syyllisyydentunteita?

Aineistossani parit käyttävät perusteluinaan hoitojen läpikäymiseen samanlaisia argumentteja. Jos hoitoihin ei olisi osallistunut niin varmaankin mieltäisi sitä, miten olisi voinut ehkä käydä. Olisimmeko saaneet lapsen jos olisimme yrittäneet? Nyt parit tietävät yrittäneensä kaikkensa ja ovat yleensä hyväksyneet omalle kohdalleen sen, että hoidot eivät auttaneet heitä. Yksi pareista viittaa siihen, että jos he nyt olisivat samassa tilanteessa niin he eivät kävisi läpi kaikkia samoja hoitoja ja toteavat, ettei prosessin

alussa asian uutuuden vuoksi osannut osannut ajatella riittävän selkeästi. Kuten olen jo aiemmin esittänyt niin yhden tai useamman kerran hoitoprosessin aikana tulisi pysähtyä, tehdä jonkinlainen tilannearvio ja miettiä tulevaa.

Pirkko (pari 5): "...sellainen oma vaikutusmahdollisuus oli kyllä tosi pieni tai en minä tiedä oliko se, mutta minä ainakin koin... oishan sutä voinut tietysti sanoa, että en tuu, että nyt loppu tähän, mutta ei... se ois jotenkin tuntunut jopa sen hoitohenkilökunnan pettämiseltä, että ei menekään. Että jotenkin se oli silleen kieroutunut se systeemi, siinä olis pitänyt olla enemmän sellaista pohtimista, että minkä takia sitä tehdään ja mitä nyt on loppujen lopuksi se, mitä me halutaan."

Liisa (pari 3): "...ja kun tiesi, että alunperin sanottiin, että on kolme kertaa (koeputkihedelmöitys) ja sitten sanottiinkin, että teidän kohdalla onkin neljä kertaa, koska tavallaan ne ainekset teillä on hyvät niin sitä sitten vaan, että vielä yhden kerran... ja me sanottiinkin, että toivottavasti neljäs kerta on se viimeinen. Sanottiin, että tottakai käydään ne läpi, ettei tule itselle missään vaiheessa sellaista oloa, että entäs jos se olisi neljännellä kerralla onnistunutkin."

Parit toivovat myös, että vaihtoehtoista kerrottaisiin jo aiemmin sillä moni saattaa jäädä pitkään hoitokierteeseen. Jossain vaiheessa hoitojen loppuvaiheessa lääkäri saattaa ehdottaa adoptiota ohimennen viimeisenä mahdollisuutena saada lapsi. Tässä vaiheessa parilla saattaa olla takana jo vuosien hoidot, parille on saattanut kertyä jo ikääkin ja nyt pitäisi ryhtyä adoptioprosessiin, joka myös kestää yleensä vuosia. Tässä heijastuu juuri se, että muunlainen kuin biologinen vanhemmuus nähdään toissijaisena ratkaisuna. Parit itse ilmaisevat mielestäni juuri sitä valinnallaan edetä pitkälle hoitoihin, mutta myös lääkärit ja muu ympäristö heijastavat samoja arvoja ja kannustavat paria etenemään hoidoissaan. Biologinen vanhemmuus nähdään paremmaksi vaihtoehdoksi kuin muut vanhemmuuden tavat.

Granfelt (1998) on lukenut Järventien (1993) väitöskirjasta elämän merkityksen katoamisesta ja heijastaa tätä omaan aineistoonsa kodittomista naisista. Granfelt pohtii elämän merkityksen tärkeyttä; jos merkitystä ei ole “Elämä ikään kuin on siinä, sitä katselee vierestä, mutta siihen ei pääse osalliseksi.”. Myös odotus voi antaa merkityksen elämälle, toivo tulevasta voi auttaa jaksamaan. Granfeltin mukaan ilman toivoa paremmasta odotus on pelkkää tuskaa. Asuntolan naisista moni oli menettänyt lähes kaiken; työn, kodin, terveyden ja joidenkin mielestä myös sen tärkeimmän eli lapset. Mielestäni Granfeltin mielenkiintoisin vertaus omaan aineistooni liittyen onkin: “Jos äitiys on feminiinisen identiteetin ydin, voi hyvin kuvitella koko identiteetin olevan hajalla ja elämän merkityksen kadoksissa silloin, kun lapset on otettu huostaan.” (Granfelt 1998, 126.)

Oman aineistoni pareilla on toki kaikki muu elämässään hyvin, on parisuhde, koti ja työ, mutta jos vaikkapa vanhemmuus on koko identiteetin ydin, kuten uskon sen osalla olevan, voi elämä hetkellisesti tuntua merkityksettömältä. Tällöin toivo tulevasta eli lapsesta on se, jonka avulla odotuksen jaksaa.

Olen miettinyt sitä, miksi odotus mielestäni korostuu aineistossani? Haastattelun ajankohta sijoittui aikaan, jolloin parit olivat pitkällisen prosessinsa loppuvaiheessa. Lapsettomuustutkimukset ja hoidot oli läpikäyty, mutta ne eivät olleet tuottaneet toivottua lopputulosta. Pareista neljä oli päätyneet adoptioon ja heistä yhden 'odotus' oli jo loppunut, koska he olivat yllättäen saaneet suomalaisen adoptiovauvan kuukautta aiemmin. Parin ensimmäisestä yhteydenotosta Pelastakaa Lapset ry:hyn adoptioon liittyen oli tuolloin kulunut lähes tasan kaksi vuotta. Yleensä suomalaisen adoption ajaksi arvioidaan 3-5 vuotta, joten odotusaika jäi yllättävän lyhyeksi. Muut kolme paria olivat vaiheessa, jossa selvitysprosessi heistä adoptiovanhempina oli jo tehty ja he odottivat tietoa tulevasta lapsesta. Yksi pareista sai lapsen todennäköisesti viimeistään vuoden kuluessa, toinen pari odotti lopullista adoptiolautakunnan päätöstä, josta lapsen odotus Venäjältä alkaisi eivätkä he osanneet arvioida aikaa, kolmas pari tietää joutuvansa odottamaan todennäköisesti 3-5 vuotta, minkä suomalaisen adoptiolapsen saaminen vaatii. Viides pari, joka oli hakeutunut sijaisvanhemmuuteen, oli myös saanut lapsen noin puoli vuotta aiemmin.

Vaikka kaksi pareista ei enää odottanutkaan, oli myös heillä kokemusta siitä. Toinen pareista oli turhaan odottanut adoptiolasta vuosia ennen kuin he kävivät Pride-kurssin ja päätyivät sijaisvanhemmuuteen. Pari koki myös yhteydenotot adoptiotaholta liian vähäisinä. Mielestäni pareille tulisikin kertoa vielä realistisemmin heidän mahdollisuuksistaan. Esimerkiksi Pride-valmennus pyrkii tähän: valmennuksessa annetaan lisätietoa adoptio- ja sijaisvanhemmuuden prosessista, mutta valmennuksessa pyritään myös yhdessä valmentajien kanssa arvioimaan valmiudet vanhemmuuteen, jolloin pari voi saada tietoa tietyistä alueista ja asioista, jotka vielä ehkä kaipaavat kehitystä.

Kun adoptiossa on tehty tietty alkuselvytys pareista, joutuvat he 'vain odottamaan' sillä ainakaan suomalaisessa adoptiossa ei ole mitään tiettyä 'odotuslistaa' vaan kullekin adoptoitavalle lapselle pyritään etsimään mahdollisimman sopiva koti. Odotuksen aikana 'turhia' yhteydenottoja perheisiin pyritään välttämään, ettei herätettäisi aiheettomia toiveita. Parien itsensä toivotaan ilmeisesti ilmoittavan kuulumisistaan tai muuttuneista elämäntilanteista esimerkiksi noin vuoden välein. Myöskin ulkomaan adoptiossa odotusajat ovat vain viitteellisiä ja kunkin parin tilanne katsotaan yksilöllisesti, jolloin luovuttajamaan toiveet ja kulloinenkin tilanne vaikuttavat suuresti. Olen sitä mieltä, että 'odotuksen' vuoksi osa pareista karsiutuu pois adoptiosta ja etenkin suomalaisesta adoptiosta, jonka kesto on 3-5 vuotta. Koska tämä odotus tuntuu useista pareista liian pitkältä hakeutuvat he ulkomaan adoptioon, kuten ainakin yksi aineistoni pareista viittaa ja muutkin pareista harkitsivat ulkomaan adoptiota juuri lyhyemmän odotusajan vuoksi.

Daly (1996, 89) on aikaa tutkiessaan havainut sen, että odotus voi olla myös vallan käyttöä. Tiettyjen palvelujen tarjoamisessa pätee usein kysynnän ja tarjonnan laki, jonka avulla voidaan kontrolloida muiden aikaa odottamisen kautta. (Emt.) Tätä voi käyttää perusteluna esimerkiksi sille, miksi lapsettomuushoitoja ja adoptioita tarjoavien tahojen tulee olla myös kontrollin alaisia ja palveluiden saannille tulisi olla yhteisesti sovitut säännöt, ettei tätä valtaa käytetä väärin. Lapsettomilla pareilla voi olla jo nykyisinkin suuria paineita osoittaa hoitohalukkuuttaan ja adoptiovanhemmilla vastavasti paineita erityisen hyvään vanhemmuuteen.

Parit viittasivat siihen, että oli ollut antoisaa olla mukana Pride-valmennuksessa, koska silloin tiesi tekevänsä jotain itse asian eteen, ettei vaan odottanut. Kurssilla oli myös saanut kuulla ja jakaa kokemuksia muiden kanssa. Tämän varsin intensiivisen valmennusjakson jälkeen ei ole yllättävää, että voi tuntea jääneensä 'tyhjän päälle':

Merja (pari 1): "Kevät meni tosi nopeasti, että tunsin tekevänsä jotain, että tipahti ihan tyhjän päälle, että mitäs nyt? Enää ei voi tehdä mitään, ei yksinkertaisesti."

Ajan arvon voi ymmärtää muutoksen ja odottamisen kautta. Voimme ymmärtää tietyn käytöksen tai toiminnan muutoksen vain ymmärtämällä, että aiemmin on ollut toisin eli tietty muutos on tapahtunut. Muutoksesta tuleekin keskeinen tekijä arvioitaessa ajan arvoa. Muutos voi olla monenlainen; joko iso tai pieni, se voi viedä parempaan tai huonompaan suuntaan. Sama pätee myös odotukseen; odottaessamme olemme valmiit vaihtamaan yhden toiseen, yleensä arvokkaampaan asiaan. (Daly 1996, 89.) Miten parit itse kuvaavat aikaansa odottaessaan tulevaa muutosta?

Mika ja Merja (pari 1) sanovat keskittyvänsä vähän niin kuin odottamaan lasta, eivätkä he lainkaan epäile sitä etteivätkö saisi lasta jonain päivänä. Toisaalta tämäkin pari korostaa sitä, ettei pelkkä odottaminen hyödytä sillä onhan elämän jatkuttava odottamisesta huolimatta. Saarasta (pari 4) odotus on niin tuttua, ettei varmaan uskokaan todeksi, kun jotain tapahtuu. Saaran mies Seppo ei koe odotusta lainkaan turhauttavana sillä elämässä tapahtuu koko ajan jotain. Kaikki eivät kuitenkaan jaksaisi enää odottaa:

Pirkko (pari 5): "Nyt se tuntuu tosi turhautavalta, jotenkin alussa aattelin, että kyllähän tää ja kaikki niin, että kauheen kärsivällisiä tähän tässä on oltu ja silleen, mutta just tässä viime viikolla puhuin yhden ystävän kanssa, että mä en jotenkin jaksais odottaa."

Shawn (1994) kuvaa miten odotus voi synnyttää tunteita stressistä, jotka ovat seurausta siitä, että odottava kokee menettäneensä kontrollin elämässään ja voi tuntea avuttomuutta ja jopa vihaa (Dalyn 1996, 46 mukaan). Tämä sopii mielestäni varsin hyvin kuvaamaan lapsettoman parin tunteita läpi prosessin. Odottaminen liittyy tavallaan kaikkeen; kuukautiskiertoon, hoitoprosessiin, adoptioon... kaikkea leimaa tietynlainen epävarmuus.

Pekka (pari 3): "Me ollaan niin kun koko ajan kartoitettu niitä mahdollisuuksia ja levitetty sitä asiaa, että me ei olla niin kun jääty paikalleen mustaan laatikkoon makaamaan vaan ollaan koko ajan eletty sitä elämää..." "...Eikä jäädä vain odottelemaan ja rypemään itsesäälissä, että voi voi kun meille ei nyt tapahdu mitään."

Liisa: "Jos oltais jääty elättelemään niitä toiveita 'entäs jos' niin sitä oltaisiin sitten eletty kuukaudesta toiseen, niin viiden vuoden kuluttua sitä olis ollu hermoraunio ja hullujenhuoneella."

Liisa ja Pekka saivat pienen adoptiovauvan oltuaan adoptiojonossa noin kaksi vuotta. Jälkikäteen pari on tyytyväinen siihen, että he harkitsivat muitakin vaihtoehtoja hoitojen lisäksi ja hakeutuivat adoptioon parin vuoden lapsettomuushoitojen jälkeen.

Liisa kuvaa odotusaikaa: "Odotusaikana on varsin kovilla, joten lapsesta ei kerrota paljoakaan etukäteen: "...kaikkien näiden hoitojen kautta, siinä on henkisesti silleen aika kovilla ja on sellainen surun kokeminen eli jos sulle annettais tieto, että mahdollisesti ehkä saadaan kahden kuukauden kuluttua..."

Parit kuvaavat odotustaan varsin eri tavoin, toinen sanoo selkeästi odottavansa ja toinen taas, ettei kannata keskittyä odotukseen. Jopa samat ihmiset voivat viitata asiaan molemmin tavoin. Mielestäni kaikkien pariin elämää voi kuvata odotuksen kautta, sillä kaikki ovat todellisuudessa odottaneet muutosta, jossa elämä halutaan vaihtaa lapsettomuudesta elämään lapsen kanssa. Odotus vaihtelee suuresti elämän tilanteiden mukaan, esimerkiksi Pride-valmennus on helpottanut tai nopeuttanut pariin odotusta, koska sen avulla on saanut tehdä jotain asian eteen ja on päästy askeleen lähemmäksi itse vanhemmuutta. Odotuksessa ongelmana on, ettei sen kestoa voi ennustaa, minkä vuoksi se voidaan kokea vaikeana ja stressaavana. Tämän vuoksi on ehkä vaikeaa sanoa odottavansa, koska se voidaan nähdä negatiivisena; ei tee muuta kuin odottaa kädet ristissä ja odottavan aikahan on tunnetusti pitkä. Elämän halutaan nähdä jatkuvan ennallaan odotuksesta huolimatta.

8.1 Millaista aikaa perheissä eletään?

Tämä kysymys minulle heräsi odotuksen myötä, millaista aikaa perheissä käytännössä eletään? Adam (1995) viittaa siihen miten aika voi edetä eri nopeuksin. Ajan kulumiselle rajat asettaa fyysinen, biologinen ja kulttuurinen aikakehys. Aika menee nopeasti, suoranaisesti 'lentää', kun meillä on hauskaa, mutta 'matelee' taas silloin, kun odotamme. Aika voidaan myös kokea siten, että sitä on liikaa tai liian vähän. (Adam 1995, 23.)

Toisaalta aika menee parien mielestä nopeasti, koska parit ovat elämänvaiheessa, jossa töitä ja harrastuksia on paljon ja ystävyys-suhteita hoidetaan myös varsin ahkerasti. Pirkko (pari 5) viittasi siihen, että hän on tietoisesti miettinyt tekemistä itselleen, lähinnä harrastuksia. Kaksi pareista viittaa siihen, että ajankulkua yleensäkin on vaikea arvioida; toisen parin on vaikea havaita ajankulkua ja lähihistorian tapahtumia, toisella parilla aika on hämärtynyt hoitoprosessissa vuosien mittaan. Yksi pari korostaa erityisesti sitä, miten ajan myötä on kertynyt elämäkokemusta, on todella saatu aikaan jotain.

Alussa minulle tuli tunne parien kohdalla lähes pysähtyneestä ajasta. En tiedä johtuiko se jotenkin haastattelutilanteesta, jossa parit keskittyivät kertomaan kokemuksistaan. Silti myös aineistosta voi huomata mielenkiintoisia ajan kuvauksia:

Mika (pari 1): "...ei tämä syvä rauhanaika jota eletään, niin ei se muutu konkreettisesti mihinkään, koska ei kukaan sano, että teille tulee lapsi marraskuun 5. päivä vaan joku on sanonut, että 3-5 vuoden aikana..."

Pirkko ja Pertti (pari 5) kuvaavat miten elämän uskotaan muuttuvan lapsen myötä:

Pirkko: "No kyllä se varmaan aika totaalaisesti muuttuu se rytmi ja ei olla enää täällä kirkkoherranvirastossa."

Pertti: "Niin, tulis elämää. On vähän hiljaista, kyllä ne arjen rutiinit muuttuisi..."

Näistä viittauksista 'rauhanaikaan' sekä 'kirkkoherranvirastoon' voi mielestäni päätellä, että elämä koetaan varsin rauhalliseksi ja hiljaiseksi, mikä ei välttämättä ole toivottua vaan perheeseen haluttaisiin tekemistä ja 'elämää'. Viittaan tässä Robertsonin (1991) nimeämään apikaaliseen perhenormiin, jossa perhe halutaan nähdä kasvun ja kehityksen kohteena (ks. s. 56). Tämän ajatuksen perusteella juuri lasten myötä perheeseen tulee Pertin kaipaamaa 'elämää'. Edellä olevien aineistopätkien perusteella parit halusivat mielestäni siirtyä tilaan missä monet perheet ovat, eräänlaiseen 'lapsiperheen aikaan', mikä voi olla varsin kiireistä ja jossa arkea eletään paljolti lasten mukaan.

Myös Merjan kuvaus siitä miten hän muistaa lapsettomuusprosessin alkuvaiheet, on kiinnostava:

Merja (pari 1): "Minä muistan siitä, kun olen kirjoittanut semmoista tavallaan päiväkirjaa, jota kirjoitan suunnilleen kerran vuodessa, sellainen valkoinen kirja ja se on pysähtynyt siihen vuoteen -96..."

Minulle herää tästä kysymys, miksi päiväkirjan kirjoitus pysähtyi? Kirjaan kirjoitetaan vain noin kerran vuodessa, jolloin kerrataan ilmeisesti menneen vuoden tapahtumia. Eikö Merja halua tai voi kirjoittaa tunteistaan tai kokemuksistaan, ovatko ne kenties liian tuskallisia? Itse olen esimerkiksi välttänyt päiväkirjan kirjoittamista, sillä tunnen itseni haavoittuneemmaksi jos laitan ajatukseni paperille, ne ovat siten konkreettisempi kokemus. Haluaako Merja kirjoittaa kokemuksistaan taasen sitten, kun perheessä on lapsi ja kokemukset ovat silloin 'takanapäin'. Toisaalta tunteet voivat olla myös sellaisia, että niihin ei halua enää palata vaan ne haluaa unohtaa. Merjan päiväkirjan aika pysähtyi konkreettisesti vuoteen -96, jolloin parille tehtiin ensimmäiset koeputkihedelmöitykset. Myös Pirkko pohtii lapsettoman parin aikaa, jonka jotkut ulkopuoliset tahot näkevät jääneen paikalleen:

Pari 5 Pirkko: "Kyllähän tässä täytyy joku kehityskaari olla, vaikka ei tapahdukaan ne tavalliset mitä ihmiselämässä tapahtuu, mutta meille tulee sitten ihan oma kehityskaari. Sehän siinä varmaan eniten ottikin päähän, kun ihmiset niin kun aina luulee, että me ollaan sellainen ikuinen seurusteleva pari. Vaikka oltiin oltu monta vuotta naimisissa niin meitä kohdeltiin niin kuin juuri seurustelunsa aloittaneita nuoria, tulkaas tänne istuun ja ottakaa suurin piirtein karkkia. Niin kuin sellaista ihmeellistä, eihän me enää olla semmoisia vaan kummallakin on kuitenkin aikamoinen historia, että on tehty paljon omia asioita ja on kuitenkin kaksi aikuista ihmistä..."

Pertti: "Joo ne suhtautuu silleen eri tavalla. Munkin äiti kun se asuu yksin siellä maatilalla niin mullekin loksauttaa, että tehän voitte tulla tekemään, että se mun nuorempi veli, että eihän se jouda kun sillä on se perhe ja lapset..."

Pirkko: "Pidetään itsestänselvyytenä, että meillä ei oo mitään elämää. Että sen ymmärtäminen, että onhan meillä omakin elämä vaikka meillä ei ookaan lapsia..."

Robertsonin (1991) nimeämän apikaalisen normin mukaan lasten saamisen kautta voidaan saavuttaa myös lopullinen aikuisen status tai sillä voidaan vahvistaa avioliiton asema (ks. s. 56). Pirkon ja Pertin kuvaus vahvistaa tätä ajatusta. He kokevat, etteivät

muut näe parin muuta kehitystä, koska perheeseen ei ole vielä tullut lapsia. Pari koetaan herttaisena, 'seurustelevana' (teini)parina, aivan kuin he eivät vielä olisi yksi perhe muiden joukossa vaan tavallaan 'leikkivät kotia' eikä perheen arki olisi vielä alkanut. Koska perheessä ei ole lapsia ajatellaan myös, että heillä on enemmän aikaa auttaa lähimmäisiä tai kuten Pirkolle ehdotettiin vapaa-ajan vietteeksi paneutumista työn kehittämiseen.

Mielestäni parien elämää ei voi kuitenkaan kuvata pysähtyneeksi, sillä perheissä tapahtuu paljon kaikenlaista; työtä, opiskelua, harrastuksia, ystäväsuhteita... Elämän on jatkuttava lapsettomuudesta huolimatta. Kuten Pirkkokin edellä sanoi, on perheillä oma kehityskaarensa. Vaikka aika käy välillä lasta odottaessa pitkäksi ja välillä tuntuu, että aikaa on mennyt ja menee yhä jopa 'hukkaan', elämää eletään päivä kerrallaan.

Pirkko (pari 5): "...nyt on jotenkin niin, että tää on etappi etapilta. Ehkä on silleenkin oppinut, että ei kauheesti huolehdi tulevista vaan elää sen hetken ja katsoo mitä huomien tuo. Ei niin kun huolehdi miksi, miksi, miksi se ja se tavalla, vaikka on tavallaan silleen taipuvainen huolehtimaan."

8.2 Selviytyminen

Koska minua kiinnostaa se miltä lapsettomuus tuntuu, tutustuin myös kirjallisuuteen tunteista. Kirjallisuutta oli myös osin vaikea löytää, vaikka tunne tutkimuksen kohteena on myöskin ilmeisesti nousemassa kiinnostuksen aiheeksi. Suomessa tunteita on mielenkiintoisesti tutkinut Eeva Jokinen (1996) väitöskirjassaan 'Väsynyt äiti', jossa tämä pyrkii naisten omaelämäkertojen avulla selvittämään millaisia tuntemuksia äideillä on? Tuntemuksella Jokinen tarkoittaa miltei samaa kuin tunteella (emootio), mutta perinteisten tunteiden vihan, onnellisuuden, syyllisyyden ja häpeän lisäksi sisällyttää tuntemuksiin esimerkiksi väsyttämisen, kosketuksen kaipuun, yksinäisyyden, kiireen tunnun ja itkettämisen. Jokinen käyttää Rosaldon (1984, 143) määritelmää emootioista, jonka mukaan tuntemukset ovat ajatuksia, jotka tuntuvat virtauksina, pulssina ja liikkeinä iholla. mielessä, sydämessä, mahassa, maksassa. Tuntemukset ovat siis ruumiillisia ajatuksia, jotka ovat yhtä aikaa ruumiillisuuden lisäksi mielellisiä ja älyllisiä tapahtumia. (Jokinen 1996.)

Vaikka tuntemukset yleensä ovat yksilön sisäisiä kokemuksia, ne syntyvät myös yksilöiden välisissä suhteissa, koska niihin liittyy tunne mukana olemisesta ja sitoutumi-

sesta. Tuntemuksen voi siis määritellä sosiaalisesti käytännöksi. (Jokinen 1996.) Itse ymmärrän tämän siten, että on olemassa tiettyjä normeja siitä, millaiset tunteet ovat hyväksytympiä kuin toiset ja miten tunteita on hyväksyttyä osoittaa ja on myös oletus siitä, että läheisempien ihmisten seurassa voi osoittaa avoimemmin tunteita. Aineistoni perusteella tunteista puhutaan avoimesti etenkin kumppanin kanssa, mutta myös läheisten ystävien, toisten lapsettomien kanssa ja mainitseepa joku myös sosiaalityöntekijänsä. Sen sijaan lapsettomuudesta ei välttämättä aina tai ei lainkaan haluta puhua esimerkiksi läheisten sukulaisten tai työtovereiden kanssa, ventovieraista puhumattaakaan. Vaikka joskus kysyjälle voi vastatakin kysymyksiin avoimesti tai huumorilla kuten Pekka kohta kertoo, on toisinaan vaikeampia aikoja jolloin kysymykset koetaan tungettelevina.

Pari 3 Pekka: "...se on se henkinen puoli joka ja just se, että se on se hyvä tekijä tämä avoimuus eli siitä on puhuttu ja siitä on heittänyt huumoria. Kun joku kysyy, että ettekö te saa lapsia tehtyä niin sanoo, että kun olen tuhkamuna niin olen enkä saa mitään aikaan..."

Beck ja Beck-Gernsheim (1995) puhuvat avoimuudesta parisuhteessa, jonka merkitys on koko ajan kasvanut. Koska meillä ei ole enää auktoriteetteja sanomassa mitä meidän tulisi tehdä tai mikä on oikein, tulee meidän kommunikoida avoimesti ja rehellisesti keskenämme. Parisuhteessa tehdään suhdetyötä, johon on panostettava aikaa, voimia ja kärsivällisyyttä. (Beck ym. 1995, 91-92.)

Aineistoni perusteella avoimuudella on merkittävä vaikutuksensa lapsettomuuden kokemisessa. Mutta vielä ei olla vaiheessa, jota Beck ym. (1995) kuvasivat edellä, jossa avoimuudesta on tullut lähes pakon kaltainen. Itselläni tulee Beckin ym. ajatuksista paljolti mieleen amerikkalaiset puheohjelmat (esim. Ricki Lake-show), joissa ihmiset ovat halukkaita paljastamaan lähes mitä tahansa ilmeisesti sen vuoksi, että tärkeintä on olla rehellinen ja 'tunnustaa' omat tunteensa. Ihmissuhdetyötä tehdään miljoonien tv-katsojien edessä.

Se, että puhuu kumppanin kanssa asiasta ja puhuu siitä myös muille, auttaa kohtaamaan samalla muita vastaavanlaisessa tilanteessa olevia. Tärkeänä tapana käsitellä tunteitaan koetaan juuri se, että ymmärtää lapsettomuuden olevan varsin yleinen ongelma, ettei ole yksin asian kanssa. Pareilla onkin usein samanlaisessa tilanteessa olevia ystäväperheitä. Suomalainen (1997, 49) on tehnyt havainnon, jonka mukaan asiasta on hel-

pompi puhua niiden kanssa joilla on samasta asiasta kokemusta, muut eivät välttämättä voi ymmärtää. Lapsettomien omalla yhdistyksellä, Lapsettomien tuki ry:llä on myös keskusteluryhmiä, mutta yleensä parit kokivat omien ystäviensä riittävän. Vain yksi pari viittasi selkeästi, että jostain keskusteluryhmästä olisi aikanaan voinut olla paljon apua.

Merkittävin positiivinen tekijä lapsettomuusprosessissa on parisuhde. Parisuhde on voimistunut ja lapsettomuudesta on tullut avoimuudesta huolimatta myös 'meidän kahden juttu'. Moni pareista kuvasi sitä, miten helpottavaa ja lähentävää on ollut, kun asiasta on voinut puhua kumppanin kanssa.

Merja (pari 1): "...mitä enemmän tuli näitä hoitoja ja mitä enemmän tuli tietoa ja mitä enemmän puhui ja koki ja itki ja nauroi niin se on vaan lujittanut keskinäistä suhdetta."

Pekka (pari 3): "Kun me koko ajan puhutaan asiasta niin ei jää mitään turhia patoutumia eikä synkkiä ajatuksia vaan sinä pystyt ihan vapautuneesti puhumaan toiselle siitä, miltä sinusta tuntuu, niin se auttaa, eikä sinun tarvitse muille ihmisille sitä pahaa oloa purkaa."

Pirkko (pari 5): "Juttelu, myö juteltiin kyllä yökaudet, muistatko pieniä yökeskusteluja? Keskusteltiin kyllä niin paljon, että en tiedä ollaanko ikinä keskusteltu niin ja en tiedä tullaanko enää... että kaikki juteltiin, kaikki mikä painoi niin puhuttiin ja itkettiin ja puhuttiin."

Mielestäni oli hieman yllättävää, etteivät parit olleet yleensä tunteneet suurta painostusta perheellistymiseen esimerkiksi sukunsa tai ystävien taholta. Tähän on mielestäni syynä se, että parit kertoivat avoimesti lapsettomuudestaan, jolloin asiaan suhtauduttiin yleensä ymmärtäen tai hienotunteisesti. Asia on kyllä tiedossa, mutta ei välttämättä 'päivittäisenä puheenaiheena'. Jotkut lapsettomat eivät välttämättä halua kertoa asiasta läheisimmillekään, jolloin pareja voidaan syyllistää kaksinolosta esimerkiksi väitteillä itsekkyydestä tai mukavuudenhalusta.

Pirkko (pari 5): "...yleensä se ihmisten suhtautuminen, mutta se on tietysti semmoista tietämättömyyttä ja muuta, mutta kyllähän sitä vielä aika pitkälti pidetään semmoisena ihmisten mukavuudenhaluna ja tämmöisenä, että kun ollaan kahdestaan. Mutta se on

kyllä tosi harmi sillä monelle se on tosi kova painajainen ja jos ihmiset ajattelee silleen. Ja jos ei vielä pysty puhumaan siitä niin se on kyllä aika kova stressi elää semmoisessa tilanteessa."

Olen itse puhunut 'selviytymisestä' lapsettomuudessa. On kuitenkin aiheellista kysyä onko selviytyminen mahdollista tai edes tarpeellista? Tavallisesti ajatellaan, että lapsettomuushan on 'ohi' viimeistään sitten, kun perheeseen tulee lapsi. Omassa aineistossani pareista neljä saa adoptiolapsen ja yksi sijaislapsen. Pareilla itsellään on kahdenlaisia käsityksiä siitä, voiko esimerkiksi adoptio olla lapsettomuuden yksi 'hoitomuoto'. Neljä pareista näkee adoption yhtenä vaihtoehtona, jonka kautta perhe saa lapsen ja lapsi tarvitsemansa perheen. Tällöin perhe ei ole enää lapseton, vaikka kokemukset lapsettomuudesta eivät välttämättä koskaan unohdu täysin. Yksi pareista näki sen kuitenkin täysin erillisenä asiana, jonka myötä perhe saa kyllä haluamansa lapsen, mutta lapsettomuus säilyy silti. Adoptiolla ei tämän näkemyksen mukaan voida 'hoitaa' lapsettomuutta. Tällöin lapsen saanti nähdään jokaisen yksilön oikeutena, jota yhteiskunnan tulisi tukea tasapuolisesti. Mielestäni jokaisella yksilöllä tulisi olla oikeus yrittää lapsen saantia hedelmättömyshoitojen avulla, mutta adoptiomahdollisuutta tulisi tuoda jo aiemmin esiin. Adoption voi mielestäni nähdä yhtenä 'hoitomuotona', ei pelkästään viimesijaisena ratkaisuna saada lapsi. Yhteiskunta voisi tukea tätä parantamalla adoptiovanhempien sosiaalista tukemista, mikä ei nykyisellään ole samalla tasolla kuin muiden vanhempien.

Pirkko (pari 5): "Adoptio ei todellakaan oo mikään lapsettomuuden hoitokeino, että lapsettomiahan me oltais silti, vaikka adoptiolapsi saataiskin, vaan sehän olis ihan toinen asia."

Seppo (pari 4): "Loppujen lopuksi mietinkin, että se on ihan järkevä ratkaisu, jos täällä on perheitä, joilla ei ole lapsia ja toisella puolella maailmaa on lapsia, joilla ei ole perhettä."

Aineistooni on vaikuttanut olennaisesti se, missä vaiheessa parin lapsettomuusprosessi on ollut ja miten kauan se on yhteensä kestänyt. Lapsettomuus kuvataan osin asiana joka kulkee koko elämän mukana, mutta lapsen saannilla on huomattava vaikutus siihen. Suomalainen (1997) kuvaa tätä siten, että hedelmättömyys säilyy, mutta lapsettomuus lakkaa. Jos ajattelen asiaa 'selviytymisen' kannalta, se ei välttämättä ole mahdollista tai edes tarpeellistakaan. Lapsettomuuskokemus on tullut osaksi elämää, se on

yksi arvokas koettu asia. Osa pareista uskoo säilyvänsä aina tavallaan 'lapsettomina'. Toiset tunteista säilyvät toisten unohtuessa ja tunteet myös muuttuvat koko ajan asiasta puhuttaessa ja siihen sopeutuessa. Eräs merkittävä ja erittäin tarpeellinen tekijä asiaan sopeutumisessa ja siihen kasvamisessa on myös aika, joka voi parantaa...

Merja (pari 1): "Onhan se vaikea asia, siinä meni vuosi jos toinenkin, että sitä itki ja valitti, ei vaan... mutta oli tällaista. Se oli vaikeata totta kai, mutta siitä on vaan jotenkin päästävä yli ja siitä pääsee ajan kanssa, että ei siinä tai en minä tiedä ainakaan muuta kuin aika tai sellainen kypsyminen tai onko se nyt kasvamista."

Kaisa (pari 2) viittaa asiaan: "Tuossa kun tultiin niin minä Lasselle sanoinkin, että uskallankohan tai osaankohan puhua tästä aiheesta sillä lailla kun on tämä sälli tässä, mutta kyllä kun siihen eläytyy niin muistaa sitten miltä sen tuntuu." (Kaisan ja Lassen tilanne oli muuttunut siten, että perheessä oli ollut noin puoli vuotta sijaislapsi.)

Pertti (pari 5): Mullahan oli se, että en pystynyt hyväksymään sitä asiaa moneen vuoteen, että vasta pikku hiljaa." "Mutta pari vuotta sitten ajattelin, että nyt se on hyväksyttävä, että se on niin kuin totta."

Pirkko: "Niin ja osa sellaista omaa elämää." "Yks asia."

Viimeisessä tulososiossa pyrin kuvaamaan niitä odotuksia, joita pareilla on ajasta jolloin perheessä on lapsia. Miten elämän uskotaan muuttuvan lapsen tulon myötä ja miten vanhemmuuden ja kiintymyksen uskotaan kehittyvän sekä millaisia vanhempia parit uskovat olevansa? Aluksi yritän kuitenkin vastata siihen miksi lapsia yleensäkin halutaan, millaisia merkityksiä sille annetaan?

9.1 Miksi lapsia halutaan?

Yksi vastaajista esitti mielenkiintoisen kuvauksen lapsen merkityksestä parisuhteelle, joka herätti ehkä alunperin kiinnostukseni aikaan lapsettomuuden yhteydessä. Pekka (pari 3) näki parisuhteen kellona, joka kulkee omaa kulkuaan ja kehittyy vähitellen. Kun pari on ollut tarpeeksi kauan yhdessä, alkaa jonkinlaista 'rapautuvaa' muutosta tapahtua, jolloin kellosta alkaa tipahdella palasia pois eli suhteeseen täytyisi saada jotakin lisää, jotta se säilyisi yhtä vahvana kuin ennenkin. Pekka näkee lapsen merkityksen kellon ratasten täydentäjänä, jonka myötä kello voi jatkaa aikakulkuaan eteenpäin. Lapsen voi nähdä täydentävän parisuhteen, jonka tulevaisuuteen on lapsen myötä saatu uudenlaisia aineksia ja haasteita.

Beckin ja Beck-Gernsheimin (1995) mukaan elämme jo tällä hetkellä aikaa, jossa ei voi enää julistaa mitä perhe, avioliitto, vanhemmuus, seksuaalisuus tai rakkaus merkitsevät sillä ne vaihtelevat käytöltään, normeiltaan ja moraaliltaan eri yksilöillä tai eri suhteissa. Minkäänlaista tiettyä oikeaa ratkaisua ei enää olisi kuinka elää elämäänsä. Kukin asia täytyy erikseen neuvotella, ratkaista ja sopia yksityiskohtia myöten. Myös perinteisen perheen tilalle tulisi uudenlainen perhe, joka on alituisten neuvottelujen kohteena. Tätä kuvataan statuskampailuna, jossa haetaan tapaa elää ja yhdistää haluamansa asiat; perhe, työ, rakkaus, avioliitto, ystävät. Esimerkiksi lasten saaminen ja äitiys nähdään tietoisena valintana eikä enää luonnollisena kohtalona. Tätä valinnanvapautta saattavat seurata myöskin ristiriidat, jos asioiden yhdistäminen ei onnistukaan mieluisalla tavalla. (Beck ym. 1995, 1-5, 29.)

Myös lasten hankinta on nykyisin siis vastaavanlainen päätös eivätkä lapsettomat parit ole ainoita, jotka joutuvat tekemään valintoja asian suhteen. Silti lapsen hankinta on mielestäni vielä nykyisin varsin luonnollinen ratkaisu, jota ei yleensä kyseenalaisteta. Päätöstä voidaan lykätä yhä myöhemmäksi, mutta yleensä jossain vaiheessa päätetään

'tehdä' lapset, josta myös ympäristö heijastaa odotuksensa. On opiskeltu, hankittu asunnot ja autot, on matkusteltu ja koettu elämyksiä, mutta vähitellen yhä useampi ystäväperhe alkaa lisääntymään ja tartuttamaan 'vauvakuumetta', joten kuka pareista haluaa jäädä 'ulkopuoliseksi'? Jos päättää olla hankkimatta lapsia, tulee sitä yhä perustella ja selittää myös muille kuin itselleen.

Woollettin (1991, 47-48) mukaan lapseton poikkeaa tietyllä tavalla reproduktionormeista, joten heidän on perusteltava valintojaan, erityisesti sitä miksi he yleensäkin haluavat lapsia ja mitä vanhemmuus merkitsee heille? Lapsettomat parit joutuvat lapsettomuusprosessinsa aikana miettimään monenlaisia vaihtoehtoja; miten syvällisesti lähteä hedelmättömyyshoitoihin, hyväksytäänkö vieras sukusolujen luovuttaja, missä vaiheessa lopettaa hoidot? Entäpä sitten- adoptio, sijaislapsi vaiko elämä ilman lapsia? Suuria kysymyksiä, joihin ei ole olemassa 'oikeita' vastauksia.

Woollett (1991, 47-48) nimeää kuusi erilaista syytä, miten ihmiset perustelevat lasten hankintaa:

- 1) Lapsen syntymän myötä muodostuvat samalla ensijaiset ryhmäsiteet eli välit muihin ihmisiin lähentyvät, jolloin on mahdollista ilmaista ja saada kiintymystä. Lapsen saannin ajatellaan siis vahvistavan paitsi parisuhdetta myös suhteita laajempaan perheeseen.
- 2) Lapset tuovat kiinnostusta ja vaihtelua vanhempiensa elämään, lasten koetaan myös olevan nautinnon ja ilon lähde.
- 3) Lapsen myötä vanhempien persoonallisuus kehittyy ja lapsen kautta elämän koetaan olevan kasvun kohde, elämällä on tietty jatkuvuus ja tarkoitus.
- 4) Lapsen saanti vakiinnuttaa aikuisen statuksen ja identiteetin sillä vanhemmuutta arvostetaan ja sen kautta saavuttaa yhteisön jäsenyyden vastuullisena ja kypsänä aikuisena.
- 5) Lapsen kasvatuksessa voi käyttää luovuuttaan ja kokea saavuttavansa jotain. Siinä voi myös käyttää valtaa sekä saada arvostusta 'onnistuessaan' tehtävässään.
- 6) Vanhemmuus on yksilöllinen kehitysprosessi, jonka voi ajatella vähentävän 'itsekkyyttä', koska vanhemmuuden myötä voi innostua osallistumaan yhteiskunnan asioihin.

Woollett (1991) korostaa, että edellä mainitut tiedot on saatu ihmisiltä haastattelemalla heitä ennen kuin he ovat edes menneet naimisiin tai saaneet lapsia. Tämä osoittaa

Woollettin mielestä sen, etteivät kyseiset arvot kehity kokemuksina parisuhteen tai vanhemmuuden myötä vaan ovat tavallaan jo 'olemassa' yhteiskunnallisesti tuotettuina. Tämä luo ihmisille tietyn kehityksen heidän elämälleen tai kasvulleen. (Woollett 1991, 48.)

Kalliopuska ja Karjalainen (1988) ovat tutkineet suomalaisten vanhempien motiiveja lasten hankintaan. Kalliopuskan ym. kyselyyn vastasi yli 4500 henkilöä, joilla oli yleensä kahdesta kolmeen perustelua. Tärkein syy joka lasten hankinnalle mainittiin, oli yksinkertaisesti se, että perheeseen haluttiin lapsia. Muita nimettyjä syitä olivat muunmuassa, että jo olemassa oleville lapsille toivottiin sisaruksia, sisarusten ikäero oli tullut sopivaksi, asunto-olot ja toimeentulo olivat kunnossa, lapsen saantia haluttiin kiirehtiä iän vuoksi, perheeseen haluttiin saada vielä tyttö- tai poikalapsi ja myös äitiyspäivärahan suuruus tai pidennetty äitiysloma vaikuttivat valintoihin. Yhtenä syynä nimettiin myös, että yhteiskunnan koettiin muuttuneen perhe- ja lapsimyönteiseksi. (Kalliopuska ym. 1988, 59-66.) Kalliopuskan ym. nimeämiä syitä lasten hankinnalle miettiessä, ne tuntuvat varsin käytännöllisiltä. Lapsille ajateltiin tietty ihanneluku, järjestys tai sukupuoli, joka haluttiin toteuttaa jos perheen elämäntilanne mahdollisti sen.

Beck ja Beck-Gernsheim (1995) kuvaavat lasten merkitystä muuttuvassa maailmassa, jota kuvastaa tietynlainen epävarmuus. Parisuhteesta haetaan elämyksiä ja suuria tunteita, jotka kuitenkin saattavat lopahtaa, jolloin parisuhdettakaan ei kannata jatkaa. Tässä tilanteessa lapsesta tulee ainoa pysyvä ja peruuttamaton rakkausobjekti: partnerit saattavat vaihtua, mutta lapsi pysyy. Lapsi on viimeinen vaihtoehto yksinäisyydelle, että voi rakastaa ja saada vastarakkautta. Beck ym. korostavatkin, että vaikka syntyvyys on tällä hetkellä alhaisempi kuin koskaan, on lasten merkitys yhä tärkeämpi. (Beck ym. 1995, 37.) Jos asiaa ajattelee eri sukupuolten kannalta, antaa uusi kehitys tietyn ylivallan naiselle, joka yleensä jatkaa elämäänsä suhteellisen 'normaalisti' lasten kanssa. Lapsi voi naisille korvata rakkauden mieheen, joskin Beck ym. huomauttavat, etteivät miehet enää ole valmiita luopumaan oikeuksistaan lapsiin. (Beck ym. 1995, 74-75.)

Kysyin myös pareilta itseltään miksi lapsia yleensäkin halutaan. Esitän seuraavaksi lyhyet tiivistelmät kunkin parin ajatuksista:

“Että täällä yleensä ollaan tällä pallolla”: Pari 1 nimeää lasten hankinnan olevan selkeästi normin ja varsinkin naisilla on tietty äidinvaisto tai vietti. Lapset ovat eräänlainen ’elämän tarkoitus’. Lapset kuuluvat jatkuvuuteen ja suvunjatkamiseen, joille voi myös opettaa omia kokemuksiaan ja taitojaan sekä samalla viedä ’itseään eteenpäin’.

“Sen lapsen hankkiminen on niin luonnollista”: Pari 2 ajattelee jo kokeneensa riittävästi muuta ’elämää’, joten lapsen ajatellaan olevan ’tekemistä’ ja ajankulua vanhemmille. Myös lapsen kiintymys koetaan arvokkaana asiana, joka antaa sekä vanhemmille että lapselle paljon.

“Se kaikki rakkaus, ylimääräinen rakkaus tällaiselle pienelle ihmiselle”: Pari 3 korostaa lapsen merkitystä hoivaamisen tarpeena. Kaikilla ihmisillä on hoivavietti, joka on tyrehdytettävä. Samalla lapsi luo yhteenkuuluvuutta täydentämällä parisuhteen ja perheen sekä tiivistämällä muutenkin ihmisiä yhteen. Lapsi koetaan jatkumona, josta vastuun ottaessaan ihminen aikuistuu ja kasvaa elämään.

“On jokin lopputulos näkyvissä, että on kasvanut jotain omasta juuresta”: Pari 4 näkee elämässä olevan tiettyjen vaiheiden, joista lapsi on yksi. Lapselle voi myös antaa paljon omista kokemuksistaan. Tässä parissa mies korosti etenkin kasvatuksen haasteellisuutta ja nainen taas sen siten miten ihmissuhteet ja perhe ovat tärkeintä elämässä, koska oli itsekin kasvanut isossa perheessä.

“Tää on nyt meidän oma, yhteinen” Pari 5 korostaa lapsen mukanaan tuomaa yhteenkuuluvuuden tunnetta pariskunnalle. Lapsi on luonnollinen osa tiettyä kehitystä, joka tuo jatkuvuuden elämään. Tässä parissa mies tuo esiin ajatuksen lapsesta elämäntyön jatkeena ja halun kasvattaa lapsia, nainen korostaa myös kasvatusta sekä hoivaamisviettiä.

Kun vertaa parien nimeämiä syitä lisääntymistoiveilleen, vastaavat ne mielestäni paljolti Woollettin (1991, 47-48) tutkimustuloksia, jotka mainitsin aiemmin. Woollett nimesi kuusi erilaista syytä, jotka olivat yksinkertaistaen lapsen mukanaan tuomat ryhmäsiteet, ilo ja vaihtelu elämään, jatkuvuus ja tietynlaisen kasvu, arvostus ja yhteisön jäsenyys, kasvattaessaan voi kokea saavuttavansa jotain sekä lapsen myötä tapahtuu

tietylainen kehitysprosessi ihmisessä. (Emt.) Aineistostani löytyi tukea kaikkiin näihin ajatuksiin. Erityisesti lapsen merkitystä elämän jatkuvuuteen ja kasvuun korostettiin. Lapsen koettiin antavan merkityksen elämälle, minkä ajatellaan olevan varsin luonnollista. Jos mietin sukupuolieroja aineistossa, tuntui etenkin miehille olevan tärkeää saada 'työlleen jatkajan'. Ehkäpä juuri tämän vuoksi lapsen kasvatus koettiin erityisen haasteellisenä ja vastuullisena tehtävänä. Naiset korostivat sitä, miten lapsen saanti on 'luonnollista' ja kokivat merkittäväksi tekijäksi hoivavietin ja äidinvaiston. Yleisesti arvioituna parien vastaukset olivat siis varsin samanlaisia. Parit pohtivat varsin syvällisesti lasten merkitystä ja olivat varmaankin jo aiemmin joutuneet pohtimaan asiaa ja 'perustelujaan', koska lasten saanti ei ole ollut itsestään selvää.

Aiemmin viittaamaani Kalliopuskan ja Karjalaisen (1988) tutkimukseen aineistoa verrattaessa voi todeta, että Kalliopuskan ym. nimeämät syyt sopivat toisaalta aineistooni, koska parit itsekin olivat suunnitelleet varsin tarkasti tulevan perheensä ja lasten ajoituksen, joten tietty käytännöllinen lähestymistapa sopii ilmeisesti kuvaamaan suomalaisperheiden lastenhankinnan motiiveita.

Beck ja Beck-Gernsheim (1995) kuvasivat ehkä enemmän tulevaa tai jo nykyistä kehitystä perheiden osalta, mutta itse en koe esimerkiksi epävarmuuden kuvaavan tutkimukseni pareja. Lasta ei hankita yksinäisyyden uhalla tai rakkauden takeeksi ja parit ovatkin varsin traditionaalisia arvoiltaan, jolloin myös parisuhteen merkitys on korostunut. Jos parit olisivat noudattaneet Beckin ym. ajatuksia olisivat he voineet lopettaa parisuhteen ja lähteä hakemaan kumppania, jonka kanssa ehkä 'tärppäisi'. Koen silti Beckin ym. kuvauksen osuvaksi parisuhdeanalyysiksi, joka vastaa hyvin Suomenkin sinkkubuumia. Vaatimukset siitä 'oikeasta' ovat kasvaneet, joten ehkäpä turhien seurusteluyritysten jälkeen nainen saattaa ajatella hankkivansa ainakin lapsen 'kun miehistä ei ole mihinkään'. Myös avioerot ovat varsin yleisiä, mikä osoittaa ettei 'huonoon' valintaan enää tyydytä vaan ollaan iloisesti hyppäämässä uusperheiden vaiheeseen. Sen sijaan Beckin ym. (1995) havainto lasten merkityksen lisääntymisestä sopii aineistooni täysin. Parit todella haluavat lapsia ja ovat valmiita panostamaan perheeseen. Kokeusten myötä on vahvasti opittu, 'ettei lapsia todellakaan hankita tai tehdä vaan lapsia saadaan', joten elämää lasten kanssa pidetään suurella arvolla. Kuvaankin lopuksi niitä jo olemassa olevia kokemuksia ja toisaalta odotuksia, joita pareilla on ajasta, jolloin perheessä on lapsi.

9.2 Odotukset

Mielestäni Jertta Roos (1991) artikkelissaan 'Passi normaaliin' vastaa asian tärkeimpään kysymykseen. Roosin mukaan me käytämme yleisesti muita ihmisiä passeina 'normaaliin', hyväksytyksi tulemisen välikappaleina. Toisille kyse on normaaliksi tulemisesta parisuhteen ja miehen kautta, toiset taas haluavat lapsen ollakseen samanlaisia kuin muutkin. Roos on tehnyt havaintoja lapsettomasta ystävästään, tämän saatua lapsen:

“Jos minuun koski ystäväni onnettomuus ennen kuin hän sai lapsensa, minua on myös vihlonut hänen rikkeetön onnensa lapsestaan. Ikinä hän ei valita, aina hänellä on aikaa lapselle, seurassa hän ja lapsi ovat liki autistinen muodostelma. Kaikin mahdollisin tavoin hän viestittää: hän ei ollut kokonainen ihminen ennen lapsen syntymää.” (Roos 1991, 180-181.)

Toki lapsen hankinnalle voi ajatella myös olevan vahvan biologisen vietin, mutta kyseessä on paljolti opittu sosiaalinen tapa tai käytäntö. Lapsen hankinta on yhä normi. Kun mietin parien syitä lasten hankintaan, tuli minulla lopuksi mieleen aineistossa vahvana esiintyvä ajatus siitä, että lapsen myötä ollaan 'normaali perhe', täysin samanlaisia kuin muutkin. Lapsi on todellakin passi normaaliin, kuten Roos edellä nimesi.

Mika (pari 1): “Kurssin aikaan näki adoptiolapsia ja kun kuuli, että näitä perheitä on ja kuuli niiden toiminnasta... Se korosti sen asian, että näin tosiaan on ja että ne on elänyt joskus samanlaisen pätkän niin kuin mekin ja ne on silti oikeanlaisia perheitä, adoptiolapsineen kaikkineen.” “Se lopputulos kuitenkin jos ajattelee sitten vaikka puoli vuotta siitä hetkestä kun on saanut lapsen niin ei se eroa millään tavalla, että esimerkiksi ei kauppias tiedä mistä se lapsi on tullut.”

Pekka (pari 3): “Siinä sijoituskotihommassa ehkä vahvistu just se, että sun tehtävä on näyttää sitä hyvän, tai no hyvän ja hyvän, mutta turvallisen perheen esimerkkiä ja adoptiossa just niinkun meidänkin tapauksessa on ihan tavallinen isä ja äiti, että ollaan oikea perhe vaan että toisella tavalla...”

Tätä normaaliutta tavoitellaan myös sillä millainen lapsi perheisiin halutaan. Yleensä parit nimesivät toiveekseen pienen, korkeintaan 2-3 vuotiaan, suhteellisen terveen lapsen. Lapsen sukupuolella ei ollut väliä. Yksi adoptiovanhemmuuden valinneista pareis-

ta haluaa erityisesti suomalaisen vauvan (alle 6 kuukautta). Myös toinen pari haki vain suomalaista adoptiota päätyen kuitenkin lopulta sijaisvanhemmuuteen, toiveenaan alle kouluikäinen lapsi, jolla voi olla myös sairauksia. Muut kolme paria olivat halukkaita myös ulkomaan adoptioon, tosin yksi heistä ehti saamaan jo suomalaisen adoptiovauvan. Yleensä Venäjä on suosittu maa, josta adoptoidaan. Tätä voidaan perustella esimerkiksi tuntemuksella venäläisestä kulttuurista, maan läheisyydellä, kustannuksilla jne. Ulkonäölliset syyt voivat olla myös ratkaiseva tekijä.

Syy, miksi parit haluavat mahdollisimman pienen lapsen, on varsin ymmärrettävä. Tällöin ajatellaan lapsen kiintymyksen ja sopeutumisen tapahtuvan perheeseen nopeammin, eikä lapselle ole ehtinyt muodostua pidempää historiaa muussa perheessä, laitoksessa tai kulttuurissa. Vanhemmat voivat alkaa luomaan lapsen 'historiaa' alusta alkaen, kuten yhdessä haastattelussa mainittiin.

Mika (pari 1): "Koska jos on otettava jostain ihmisestä vastuu samantien niin jos saat vauvan, joka ei pysty tekemään käytännössä mitään ilman toista ihmistä, niin kyllähän se on saman tien varmaan ehti totaalista."

Merja: "Niin se vastuu ja huolenpito ja totta kai sitten ihan samalla tavalla sitä tutustuu niin kuin muihinkin ihmisiin ja rakastuu enemmän ja enemmän niin kuin normaalisti."

Pirkko (pari 5) kiintymyksen kehittymisestä: "En mä usko, että siinä olis mitään erilaista. Että sitä kun vaan hoitais ja huolehtis muuten niin sieltä se tulee ajan kanssa. Ei se niin kuin päivässä tai kahdessa tapahdu, että niin kuin naps, mutta kyllä siihen kasvais, sekä me että lapsi."

Pertti: "Niin sen olemisen ja tekemisen kautta se tulee."

Pirkko: "En mä niinkun sitä ollenkaan pelkää."

Pertti: "Ihan luonnollisesti se tulee."

Kaikilla pareilla on samantyyppinen suhtautuminen lapsen tuloon. Siihen suhtaudutaan varsin luottavaisesti, kiintymys saattaa syntyä joko heti tai sitten se syntyy vähitellen yhdessä ollessa ja tehdessä. Muihin käytännön asioihin suhtaudutaan samalla tavalla, niihin tutustutaan yksi kerrallaan ja niistä kyllä selvittää. Pride-valmennus nähdään arvokkaana asiana, jossa on saanut tietoa tulevista vaiheista ja on saanut myös vahvuutta hakea tarvittaessa tukea. Osa pareista jatkoi yhteydenpitoa myös valmennuksen jälkeen tukien toisiaan eri vaiheissa.

Kun parien odotuksista kysyy, saa varsin käytännöllisiä asioita vastaukseksi. Yleisesti ajatellaan, että tapahtuu ne 'normaalit' asiat, mitä kaikissa perheissä tapahtuu lapsen tulon myötä. Naiset sanovat jäävänsä äitiyslomalle. Alkuaika on todennäköisesti varsin nopeaa aikaa käytännön järjestelyineen, mutta vähitellen perheiden arki alkaa. Aika alkaa kulkea lapsen tarpeiden mukaan, arjen aika ja rutiinit muuttuvat. Pertti ja Pirkko uskovat saavansa 'elämää' perheeseen, toisaalta Pirkko ajattelee, että muutos ei olisi niin perustavanlaatuisen. "Ei ehkä joka kissanristiäisiin lähdettäisi."

Koska kahdella pareista on jo kokemusta lapsen kanssa elämisestä, on kiinnostavaa kuulla heidän ajatuksiaan muutoksista:

Kaisa (pari 2) (Sijaislapsen tuloon pari viikkoa- odotusajasta): "Kyllä ei oo varmasti semmoista onnea ollut, hyvänen aika, että kyllä se oli niin ihanaa ja aika mateli."

Lasse: (Lapsi ollut perheessä noin puoli vuotta) "Se on kuin oma poika."

Kaisa: "Niin, mieltii vaan sitä, että mitä ollaan tehty kun 'Samia' ei ollut, että kyllä se täyttää silleen koko kodin."

Liisa (pari 3) (Adoptiovauvan tulosta ilmoitettu noin viikkoa aiemmin): "Kauheen energisiä me oltiin, jos vois sanoo niin meidän perheestä ei ole ikinä löytynyt niin paljon energiaa ja tietysti kun lähdet hommaamaan kaiken alusta asti."

Pekka: "Se tunne ja riemu oli kyllä sellainen, että se oli kyllä sellainen tunteiden sekamelska että... ja sitten kun tiistai-iltana meni töihin ja sanoi, että älkää sitten hirveesti ihmetelkö, että mulla on tunteet pinnalla, kun musta on tullut tänään isä..."

Liisa: "Ne ensimmäiset päivät tuntui, että oli ihan hukassa..." "Kun ei oo muuten valmistautunut kuin että kuusi päivää siihen, että pikkuneiti tulee ja näin pieni vielä (noin 2 kuukautta) eli että kaikki lähtee niin kuin aivan alusta, mutta kyllä se sitten. Se on nykyään jo niin kuin luonnon laki, että kyllä ne äidin ja isän luonnonvaistot herää. Pari päivää sää oot peukalo keskellä kämmentä, mutta sen jälkeen osaat automaattisesti toimia oikein."

Liisa ja Pekka tekivät myös havainnon, että lapsi todella tiivistää perhettä, sukua ja ystäviä yhteen. Ihmiset ovat kiinnostuneita näkemään perheen uuden jäsenen. "Ihmiset haluaa selkeesti nähdä sen, minkä näköinen vauva on." Parien kokemukset eivät välttämättä kuitenkaan poikkea muista lapsiperheiden kokemuksista, kun lasta 'odotetaan' ja kun lapsi on jo perheessä. Odotukset ja pelot ovat 'luonnollisia' kokemuksia, tapahtuuhan perheessä suuri muutos uuden perheenjäsenen muodossa.

Vaikka parit eivät tuokaan esiin erityisiä odotuksia elämästään lapsen kanssa, sai haastatteluista kokonaisuutena paremmin kuvan siitä, miten kovasti tätä aikaa odotetaan. Sen ajateltiin tuovan mukanaan esimerkiksi 'elämää' ja tekemistä. Osalla lapsettomista voikin olla paineita 'hyvään vanhemmuuteen', onhan minulla nyt se lapsi jota niin kovasti toivoin. Lapsettomien parien kohdalla voi esittää kysymyksen idealisoivatko he ehkä liiaksi lapsen merkitystä ja lapsiperheen elämää?

Morell (1994, 96) on havainnut, että kielteisiä tunteita äitiyteen liittyen ei yleensäkään hyväksytä. Suomessa äitien tunteista ja jaksamisesta on kirjoittanut muunmuassa Eeva Jokinen (1996) kirjassaan *Väsänyt äiti*. Vuonna 1999 kevään ja kesän aikana oli Kodin kuvalehden Ihmisten kesken- palstalla varsin vilkas keskustelu äitien tunteista ja niiden osoittamisesta. Keskustelu alkoi kirjeestä, jossa eräs äiti kertoi satunnaisesti lyövänsä lapsiaan, painavan näiden päätä väkisin tyynyyn ja myös sanallisesti osoittavan lapsille vihan tunteita. Kyseinen äiti oli itse sosiaali- tai terveystieteiden ammattilainen, joten hän koki erityisen vaikeaksi keskustella asiasta tai hakea apua. Kirje sai paljon vastineita, joissa toisissa haukuttiin kirjoittajaa huonoksi äidiksi ja kamalaksi ihmiseksi, mutta lehteen tuli myös paljon kirjeitä niitä, jotka itsekin tekevät ja kokevat samoin. Tämän ajatustenvaihdon pohtiminen tuo mielestäni esiin sen, miten paljon odotuksia ja paineita tietynlaiseen 'hyvään' äitiyteen ja vanhemmuuteen on ja miten vaikeaa on myöntää jotenkin poikkeavansa siitä. Myös tämän kertominen ja kuvaaminen koetaan vieraaksi.

Bernardes (1997) on huomauttanut vanhemmuuden olevan kaksisuuntaista eli pelkäävät vanhemmat eivät vaikuta lastensa elämään vaan myös lapset vaikuttavat suuresti vanhempien elämään. Feministinen kritiikki on kiinnittänyt huomiomme siihen, miten naiset joutuvat luopumaan 'omasta elämästään' äitiyden myötä. Lapsilla voi olla oma roolinsa stressin lisääjänä vanhempien elämässä. Bernardes viittaakin tutkimustuloksiin, joiden mukaan aviosuhteen laatu saattaa heikentyä vanhemmuuden vuosina. Odotukset sekä hyvästä vanhemmuudesta että kumppanuudesta voivat aiheuttaa suuria ristiriitoja parisuhteeseen. Kasvaneiden rooli-odotusten vuoksi Bernardes suosittaa vanhemmille valmennusta, jotta nämä osaisivat valmistautua tuleviin muutoksiin. (Bernardes 1997, 153-155.) Suomessa onkin tietääkseni varsin yleistä osallistua äitiysvalmennukseen ja Pride-valmennushan tarjoaa valmennusta sijais- ja adoptiovanhemmiksi haluaville, jotka joutuvat vastaamaan lisäksi osittain erilaisiin vanhemmuuden haasteisiin.

Itselläni on toisinaan tullut olo adoptiovanhemmuuden vaatimuksista lukiessani, että kyseisten vanhempien tulisi olla jotenkin erityisen hyviä vanhempia. Kuronen (1991, 227-228) viittaa myös siihen, että 'tekemällä tehdyn' lapsen äidillä voi olla suurempia paineita hyvään ellei lähes täydelliseen äitiyteen. Kysyin pareilta myös tästä eli millaisia vanhempia he uskovat olevansa. Pertti (pari 5) viittasi siihen, että hänellekin oli aluksi tullut olo, että adoptiovanhemman tulee olla supervanhempi, mutta lisää tietoa saadessaan tämä odotus osoittautui vääräksi. Useimmat pareista korostavat olevan 'täysin tavallisia' vanhempia, joskin he korostavat esimerkiksi turvallisuutta, pysyvyyttä, tasapainoa, pitkäjänteisyyttä ja yhteistyökykyä. Parit tarvitsevat ehkä tiettyjä lisävalmiuksia, koska heidän tulee ensin läpikäydä adoptioprosessi ja jatkossa adoptioperhe voi kohdata myös erilaisia ongelmia lapsen kasvaessa ja alkaessa miettiä omaa perimäänsä. Sijaisperhe joutuu työskentelemään vielä tiiviimmin laajan yhteistyöverkoston kanssa.

Uskoakseni parien odotukset tulevasta ovat varsin realistisella tasolla, ensimmäiset viikot ja kuukaudet voivat mennä 'hössöttäessä', mutta ajan myötä perheen arki alkaa. Vanhemmuuteen kuten myös parisuhteeseen voi olla positiivisia voimavaroja, jotka ovat muodostuneet lapsettomuusprosessin myötä. Mielestäni kukin voisi omalla kohdallaan ajatella että 'teen sen mitä osaan, niin hyvin kuin voin'. Olen arvokas omana itsenäni, vaikken olisikaan maailman paras isä tai äiti tai vaikka minulla ei olisi lapsia lainkaan.

Tutkimukseni tarkoitus oli tavoittaa lapsettomien parien kokemukset ja niille annetut merkitykset. Minua kiinnosti se kokonaisuus, miten lapsettomuus vaikutti parien elämään. Itselläni oli tietty kuva lapsettomuudesta etukäteen, joka oli muodostunut lähinnä aiempien tutkimusten perusteella, kaunokirjallisuudesta sekä aikakauslehdistä. Yleensä kuva lapsettomuudesta on varsin negatiivinen. Ehkä juuri tämän vuoksi minun oli myös vaikea lähestyä itse aihetta ja erityisesti haastateltavia. Minulla ei ollut varsinaisia hypoteeseja tutkimukseni tekoon vaan pyrin olemaan asialle mahdollisimman avoin. Lähtöoletuksenani oli tavoittaa lapsettomuuden vaikutukset parien elämään, tutkia onko asian kokemisessa jotain sukupuolieroja ja miten parit ovat 'selviytyneet' lapsettomuuden kanssa. Tutkimustulokseni alkoivat muodostua vähitellen. Lapsettomuus alkoi näyttäytyä prosessina, jolloin myös aika-käsite tuli tutkimukseni osaksi. Yritin muodostaa työssäni lapsettomuusprosessista vaihekuvauksen, kuvaten sitä konkreettisesti erilaisina aikoina. Keskeisimmiksi tuloksiksi nousivat parien suunnitelmallisuus elämänsä suhteen ja erityinen perhekeskeisyys, varsinkin lapsettomuuden myötä. Vaikka parisuhde onkin vahvalla perustalla, halutaan perheeseen lapsi, joka olisi mielellään biologisesti oma. Tämä selittää paljolti juuri lapsettomuushoitojen suosiota, vaikka hoidot voivat olla erittäin pitkällisiä ja raskaita. Työni käsittelee varsin monia eri aiheita, jotka vahvistavat osin aiempaa tutkimusta. Lapsettomuus on sekä yksilölle että parille varsin vaikea kokemus, mikä saattaa aikaansaada kriisin. Haluaisin vahvistaa kuitenkin sitä ajatusta, että lapsettomuuden kanssa on mahdollista elää, vaikka kokemus lapsettomuudesta ei häviäisi koskaan.

Jo vuosikymmeniä Suomessa ollaan oltu huolestuneita perheellistymisestä ja lapsiluvun pienenemisestä. Lapsettomuuden voi ajatella kertovan osaksi tästä; yhden ainoaisenkin 'päivänsäteen' saaminen perheeseen näyttäytyy vaikeana, joten mitä perheille tapahtuu jos lapsettomuus yhä lisääntyy kuten uskotaan? Kuolemmeko lopulta sukupuuttoon, jos lääketiede ei keksi asiaan parempia hoitokeinoja?

Tähän kysymykseen tutkimukseni ei valitettavasti pysty vastaamaan, mutta aineistoni antaa varsin perhekeskeisen kuvan pareista. Avioituminen ja lasten hankinta ovat itsensä selvyys elämän tiettyssä vaiheessa. Yllättävää oli mielestäni se, miten tarkkaan elämän eteneminen oli lopulta suunniteltu. Jotkut vastaajista tiesivät nimetä jopa tietyn iän, minkä ikäisenä muutettaisiin yhteen, mentäisiin naimisiin, ostettaisiin asunto ja hankittaisiin sitten niitä lapsia. Vaikka kirjallisuus tukikin ajatusta normatiivisista ai-

katauluista vahvasti, luulin elämämme muuttuneen ehkäpä 'modernimmaksi', jolloin aikataulut eivät olisi enää niin sitovia.

Aikatauluissa on tapahtunut siltä osin muutosta, että vaikka toisaalta puhutaan lapsuuden lyhentymisestä ja ihmetellään yhä nuorempana aloitettua seurustelua, seksielämää ja alkoholikokeiluja, ovat elämän tapahtumat toisessa suunnassa siirtyneet joitakin vuosia myöhemmäksi, oletettavasti pidentyneiden opiskeluaikojen, seurustelusuhteiden epävarmuuden, avoliittoistumisen ja ehkäpä myös työelämän kasvaneiden vaatimusten vuoksi. Jos haluat menestyä elämässäsi niin sinun on tehtävä valintoja, priorisoitava! Lehtiartikkelissa, jossa pohdittiin syitä aborttien uuteen kasvusuuntaan, lääkäri totesi, että nykyisin jo muutamalla kuukaudella saattaa olla vaikutusta lapsen hankintaan. Abortti voidaan tehdä jopa siitä syystä, ettei lapsi juuri sillä hetkellä sovi elämään esimerkiksi töiden takia- muutaman kuukauden kuluttua valinta voisi ehkä olla toinen. Suunnitelmallisuus on selkeästi lisääntynyt perheellistymisen osalta; parisuhde, lapset, työ, harrastukset, matkustelu ja niin edelleen on jotenkin sovitettava yhteen, joten valintoja ja aikatauluja on tehtävä yhä enemmän kaikilla elämäalueilla. Aika jaetaan yhä pienempiin osiin: on perheen aika, työaika, vapaa-aika. Aika voi olla esimerkiksi myös omaa aikaa tai vaikkapa erityisen laadukasta aikaa. Ajalle annetun merkityksen voi ajatella olevan siis varsin keskeisen.

Tällaista uudenlaista 'aikayhteiskuntaa' pohtiessa voi miettiä Helsingin Sanomissa talven aikana käytyä keskustelua äitiydestä. Mielenpitoita riitti varsin moneen suuntaan; milloin työssä käynti oli naisen oikeus tai synty, kotiäiti oli välillä lähes pyhimys jäädessään kotiin hoitamaan lapsiaan, toisinaan taas halveksittu yhteiskunnan elätti. Tässä keskustelussa sivuttiin sitä, mitä itsekkin yritin pohtia työssäni. Millaisia arvoja yhteiskuntamme heijastaa? Itse näkisin itsekkyyden lisääntyneen yhteiskunnassa, kukin pyrki ajamaan omia etujaan ja maksimoimaan itselleen parhaan hyötysuhteen. Tästä saattaa seurata se, että perhesuhteita laiminlyödään tai toisilla ei ole edes aikaa parisuhteelle. Se aika tulee sitten myöhemmin, kunhan ura on ensin luotu ja taloudellinen asema vakiinnutettu. Toisaalta perheellistyminen myös koetaan nykyisin arvokkaaksi, se antaa vastapainoa 'kiireelle ja pätemiselle' ja on myös eräänlainen tapa toteuttaa itseään. Eräs ystäväni kertoi havainnostaan, että uuden ajan 'suurperheet' olisivat lisääntymässä eli perheet joihin hankitaan kolmesta neljään lasta. Myös Beck ja Beck-Gernsheim (1995) väittävät lasten merkityksen yhä kasvavan. Lasten kasvatukseen ollaan valmiita panostamaan todella paljon, he ovat tehneet Saksasta havainnon jopa tietynlaisesta toivelapsi-ajattelusta, jossa lapsen harrastukset, koulut ja muut elämän keskeiset asiat

suunnitellaan mahdollisimman tarkoin, jotta lopputulos olisi 'onnistunut'. Lapsen merkitys voi olla siis myös tietynlainen 'pätemisen' tarve osoittaa jälkikasvunsa paremmuus, mutta erityisesti Beck ym. korostavat lapsen merkitystä tietynlaisena elämän tarkoituksena ja pysyvyytenä. Elämän muuttuessa epävarmemmaksi lapsi voi olla se ainoa pysyvä asia, jonka pyyteetön rakkaus tulee kipeään tarpeeseen. 'En ole yksin, minulla on jotain omaa, jonka vuoksi elää'.

Oman aineistoni perusteella perheellistymisen syyt ovat kuitenkin yhä varsin perinteisiä. Parit kokivat, että lapsi täytyy olla, koska se 'kuuluu elämään', se on normaalia tai yksinkertaisesti sanottuna lapsen hankinta on yhä normi. Vaikka paljon on puhuttu 'elämänpoliittisista valinnoista', että kukin voisi tehdä tai olisi jopa pakotettu tekemään elämässään ratkaisuja joilla voisi olla suurempikin merkitys, tuntui aineistoa lukiessa, ettei kukaan haluaisi valita mitään erilaisuutta vaan haluaa olla samanlainen kuin muut. 'Me haluamme lapsen, haluamme olla normaali perhe' on aineiston keskeinen sanoma. Lapsen merkitys on perinteisesti nähty keinona saavuttaa aikuisen tai naisen status, mikä on vahvistanut samalla avioliittoa ja suhteita muihin perheen jäseniin. Vasta lapsen saanti on saattanut taata tasavertaiset oikeudet yhteisön jäsenyyteen. Näin tuntuu osittain yhä vieläkin olevan, vaikkakin uskomukset ovat epävirallisempia. Parit itse kuvaavat miten lapseton pari voidaan kokea 'herttaisena' ilmiönä, aivan kuin pari olisi vasta aloittanut seurustelunsa, sukulaisvierailut ovat harvempia 'mitäs nyt meille, kun ei ole niitä lapsiakaan' ja etenkin naiset kokivat puutteena 'naisedelleen', ettei heillä ole lapsia.

Silti harvemmin mainittiin siitä, että suku tai muu ympäristö olisi varsinaisesti painostanut lapsen hankintaan tai syyllistänyt lapsettomuudesta. Odotukset ovat ehkä enemmän sisäisiä tunteita tai tieto siitä, mikä on 'normaalia'. Psykologinen kirjallisuus esittää yleensä, että lapsettomuutta seuraa kriisi, joka voi uhata jopa koko identiteettiä. Näin tuntui olevan myös aineistoni pareilla, jonkinlainen elämän kriisi oli ollut väistämätön. Lapsettomuus saa aikaan tunteen 'normaalin kehityskaaren pysähtymisestä'. Kriisin suuruus vaihtelee kuitenkin sen mukaan, miten merkittäväksi esimerkiksi biologisen lapsen saanti koetaan. Aineistossani kaksi paria hyväksyi tavallaan lapsettomuuden omalla kohdallaan parin vuoden kuluessa, kahden muun parin yrittäessä hedelmättömyyshoitoja vuosien ajan, jolloin asiaan sopeutuminen on myös vaikeampaa. Osallistuminen hedelmättömyyshoitoihin on eräs selviytymistapa, jossa voi konkreettisesti tehdä jotain asian muuttamiseksi. Hoitoprosessi on kuitenkin varsin raskas, joten kokemusta selviytymisestä tukee vahvasti hyvä parisuhde, jossa tunteista ja mahdolli-

sista ristiriidoista voidaan keskustella avoimesti. Lapsettomuuden on oltava parin yhteinen asia, kuten se esittäytyy aineistossa. Muutenkin avoimuus voi olla eräänlainen 'suojaava tekijä', koska silloin pari voi välttää paremmin aiheettomat kyselyt lapsen hankinnasta ja syyllistämisen lapsettomuudestaan. Tietynlainen hienotunteisuus ympäristön taholta korostui aineistossani. Muun ympäristön tuki on silti tärkeää, että on ystäviä ja läheisiä, joiden kanssa puhua asiasta. Erityisesti toiset lapsettomat koetaan tärkeänä vertaisryhmänä, joiden kanssa voi puhua avoimemmin asiasta ja jotka ymmärtävät usein paremmin, koska asia on omakohtainen kokemus.

Lapsettomuuden kokemus on ollut selkeästi yhteinen ja jaettu; molemmilla on suru siitä, etteivät he voi saada lasta. Silti kokemisessa on tiettyjä eroja sukupuolten välillä. Miehet pyrkivät enemmän järkeilemään asian kanssa, kun naiset taas itkevät ja surevat avoimemmin. Jos aiemmin ajateltiinkin lasten olevan 'miehen mitta', näin ei tunnu enää olevan vaan miehiseksi ihanteiksi olisivat nousseet sporttisuus ja seikkailun halu. Miehet voivat myös hakea lohtua työstä, jossa voi omalla tavallaan saavuttaa arvostusta. Naiset sen sijaan kyseenalaistivat vahvasti koko naiseutensa sen seurauksena, etteivät he voi saada lapsia. Naiset halusivat jakaa kokemuksen enemmän myös muiden kuin oman puolison kanssa, erityisen tärkeää oli puhua lapsettomuudesta naisystävien ja muiden lapsettomien naisten kanssa.

Keskeisenä sukupuolierona on kuitenkin se, että nainen kokee lapsettomuuden fyysisesti omassa ruumiissaan ja myös suurin osa tutkimuksista ja hoidoista kohdistuu naiseen. Vaikka oma puoliso onkin mukana hoidoissa on silti juuri naisen ruumis ja intimitteetti hoidon kohteena. Vaikka hedelmättömyyshoitojen kehitykseen ollaankin yleisesti tyytyväisiä, kohdistetaan niihin paljon kritiikkiä. Lääkäri pyrkii monesti korjaamaan vain fyysisen puutteen tai toiminnan häiriön, joksi lapsettomuus lääketieteessä määritetään. Kyseessä on infertilitteetti, hedelmöityskyvyn häiriö. Lääketiede on ottanut lapsettomuuden hoidon omaksi alueekseen, johon halutaan löytää ratkaisu lääketieteen menetelmin. Tutkimus on keskittynyt paljolti hedelmättömyyden syiden löytämiseen ja näiden syiden korjaamiseen hoitojen avulla. Hedelmöittymisen kuva on muuttunut tämän kehityksen myötä suuresti; naisen tehtävä on antaa ruumiinsa lääketieteen käyttöön ja valvontaan. Hoitojen aikana unohtuukin liian helposti, että kyseessä tulisi olla parin, joka yrittää saada lapsen aikaan lääketieteen vain avustaessa. Hoitomahdollisuuksien paraneminen on saanut myös aikaan sen, että hoitoprosessia ei yleensä kyseenalaisteta vaan hoidoissa saatetaan jatkaa useita vuosia pohtimatta sen kummemmin

hoitojen merkitystä tai niiden vaikutuksia. Lääkärit saattavat ylläpitää jopa turhaa toiveikkautta jos hoitojen onnistumisista ei kerrota selvästi.

Lapsettomuus nähdään mielestäni liiaksi pelkästään lääketieteen alueeseen kuuluvaksi. Lapsettomuutta tulisikin tutkia lisää eri näkökulmista ja pohtia esimerkiksi sitä, voitaisiinko lapsettomuuden syihin vaikuttaa jotenkin, miten hoitomahdollisuuksia voi parantaa ja miten muita vaihtoehtoja voitaisiin myös kehittää edelleen. Lapsettomuuden tutkimuksen painotusta tulisi muuttaa enemmän sekä fyysisten että sosiaalisten syiden selvittämiseen ja niiden ennaltaehkäisemiseen. Tärkeää ei tulisi olla pelkästään uusien lisääntymismenetelmien kehitys vaan ennen kaikkea tieto siitä, mistä ongelmat voivat johtua ja miten niihin voitaisiin vaikuttaa? (Ks. Kuronen 1991, 229; Malin ja Hemminki 1989, 252.) Väitetään, että tärkein syy lapsettomuuden yleistymiseen on, että lapsia aletaan hankkia myöhemmällä iällä. Tutkimusten mukaan jo puolet uusista äideistä on 27 vuotta täyttäneitä (Nikander 1997, 16). Väestöliiton ylilääkäri Outi Hovatta mukaan tärkein keino ennaltaehkäistä raskaaksitulo-ongelmien lisääntymistä olisi tukea nuorten perheiden sosiaalista asemaan, jotta lasten hankinta olisi mahdollista nuorempina (Hovatta ja Niemi 1987). Nuoret äidit joutuvat vieläkin kohtaamaan ristiriitaisia kommentteja perheellisyydestään. Muutama ystäväni on tullut pian valmistumisensa jälkeen raskaaksi (noin 25-26-vuotiaana) ja käydessään työvoimatoimistossa he ovat kohdanneet virkailijoita, jotka ihmettelevät "miten sinä luulet pienten lasten äitinä voivasi käydä töissä" tai yksinkertaisesti toteavat "sinä olet sitten valintasi tehnyt". Voiko siis ihmetellä miksi raskaaksi tuloa saatetaan lykätä nykyisten pätkätöiden aikana ja jopa pelätään kertoa raskaudesta työnantajalle?

Tiedotus lapsettomuuden yleistymisestä voisi olla eräs keino vaikuttaa hedelmällisyyden laskuun. Eräitä lapsettomuuden aiheuttajia voivat olla esimerkiksi sukupuolitaudit ja endometrioosi. Ajoissa hoitoon meno ja lääkärintarkastukset voisivat parantaa osalla hedelmällisyyttä. Myös biologisesti oman lapsen paremmuus voi olla harkinnan alainen asia; jos vaihtoehtoja kerrottaisiin ajoissa, voisi monen parin odotus jäädä lyhyemmäksi. Adoptioperheiden asemaa tulisi tukea myös paremmin yhteiskunnallisesti, josta adoptointi olisi taloudellisesti mahdollista. Adoptiovanhempien valmennuksessa arvokas asia on esimerkiksi Pride-valmennus, jonka tarkoitus on kertoa tuleville vanhemmille adoptioon liittyvistä asioista. Valmennuksen eräässä osiossa paikalle tulee sekä adoptiovanhempi- että lapsi, jotka kertovat omista kokemuksistaan. Eräs haastateltavani kertoi nähneensä silloin, että 'adoptioperheetkin ovat oikeita perheitä, joilla on samanlainen lapsettomuuden vaihe takanaan'.

Jotta keskeisiä valintoja voisi tehdä, tulisi lapsettomia tukea paremmin koko hoitoprosessin aikana, mutta etenkin diagnosointivaiheessa sekä hoitojen pitkittyessä. Lapsettomuuden hoidon tulisikin olla moniammatillista tiimityötä. Tiimin jäseniä voisivat olla lääkärin lisäksi esimerkiksi psykologi ja sosiaalityöntekijä. Psykologi voisi antaa tukea ja voimavaroja päätösten tekoon sekä lapsettomuuden hyväksymiseen. Sosiaalityöntekijä voisi taasen kertoa pareille esimerkiksi adoptio- ja sijaisvanhemmuudesta.

Lapsettomien tuki ry aloitti maaliskuussa Raha-automaattiyhdistyksen rahoittamana projektin, jonka tarkoituksena on luoda terveydenhuoltojärjestelmään edellä hahmottelemani kaltainen psykososiaalinen hoitomalli, jossa lapsettomat parit saisivat riittävästi henkistä tukea ja neuvontaa. Samalla pyritään lisäämään sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten sekä opiskelijoiden tietoa lapsettomuudesta, tekemään lapsettomuuden psyykkisiä seurauksia tunnetuksi suurelle yleisölle sekä vähentämään ja ennaltaehkäisemään tahattomasta lapsettomuudesta syntyviä ongelmia. (Yhdistyksen kolmi-vuotinen projekti lähtee käyntiin. <<http://www.vip.fi/ltry/suomi/projekti.html>>.) Lapsettomien tuki ry:n Internet sivuilta on mahdollista saada lisätietoa lapsettomuudesta sekä osallistua sen välityksellä keskusteluryhmiin. Monissa kaupungeissa on myös omia lapsettomien ryhmiä. Jyväskylässä on toiminut yli vuoden noin kerran kuussa kokoontuva ryhmä nimeltä Haikaranpurema.

Tiedonsaanti lapsettomuudesta on erittäin merkittävää. Koin itse omassa työssäni ongelmalliseksi eräänlaisen tiedon puutteen, vaikka se olikin osaksi kannustimena oman työni aloittamisessa. Lapsettomuudesta tehdyt suomenkieliset tutkimukset olivat lähinnä lääketieteellisiä eikä lapsettomuudesta kirjoitettuja opaskirjojakaan löytynyt paljoa. Hyödyllistä muun maalaista kirjallisuutta löytyi, mutta saatavissa oleva kirjallisuus oli suppeahko. Koin lopulta, että äitiydestä kirjoitetut tekstit olivat tutkimukselleni merkittävä teoriatausta. Jonkin verran minua häiritsivät eräänlaiset 'kiertävät lähteet', eli lähteet joihin kirjallisuuden puutteen vuoksi viitattiin lähes kaikissa teoksissa joihin tutustuin (esim. Hovatta ja Niemi 1987). Uutta aihetta käsittelevää kirjallisuutta ei ole tuotettu, joten esimerkiksi lapsettomuuden yleisyydestä käytetään usein samoja lukuja, jotka Hovatta ym. esittivät jo 13 vuotta sitten. Tiedon ajankohtaistaminen ja kokonaiskuvan luominen asiasta olisi mielestäni erittäin tarpeellista.

Toivon, että työstäni olisi käytännössä hyötyä esimerkiksi Pelastakaa Lapset ry:lle, joka palvelee adoptioasioissa ja Pesäpuu-yhdistykselle, joka pyrkii edistämään Pride-val-

mennusta Suomessa. Työni kuvaa lapsettomiin pariin läpikäymää prosessia ja osin myös heidän odotuksiaan ja tarpeitaan. Tiedotan työstäni myös Lapsettomiin tukiryhmälle, joka pyrkii yhdistyksenä parantamaan tietoisuutta lapsettomuudesta ja ajamaan lapsettomiin etuja. Työni voi antaa innostuksen aiheeseen myös jollekin muulle opiskelijalle. Jos työni eksyy jonkun lapsettomiin käsiin, voi se tutustuttaa aiheeseen tai antaa siihen uuden näkökulman aika-teen kautta. Lapsettomille kirjallisuuteen tutustuminen on paitsi tiedon hakua myös tunteita asian käsittelyssä. Miten muut ovat kokeneet lapsettomuuden ja miten he ovat siitä selvinneet?

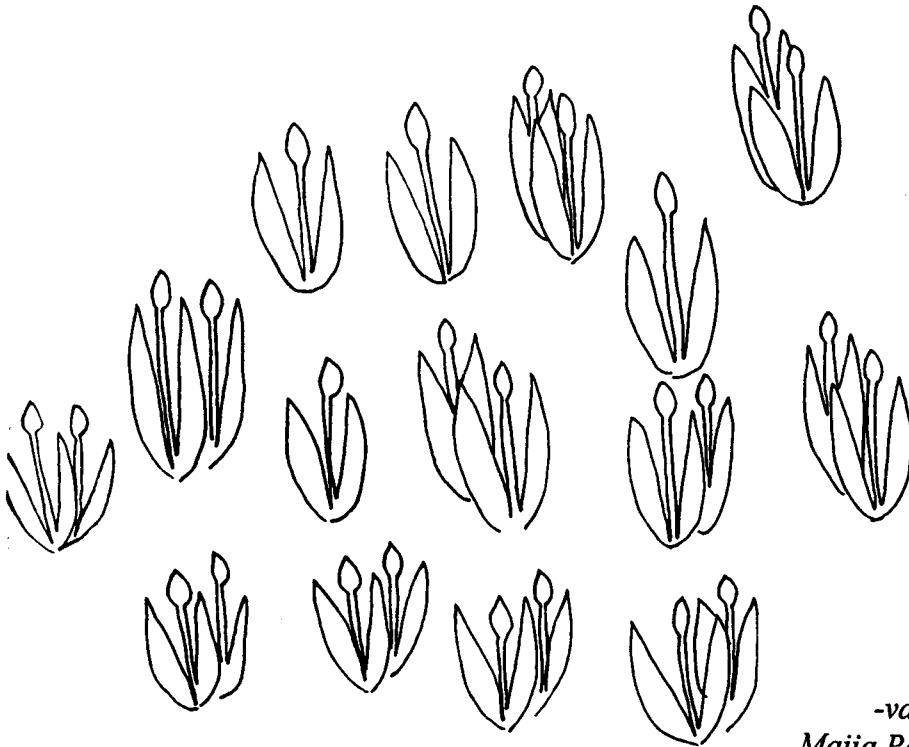
Työni on mielestäni yhä ajankohtainen, vaikka sen aloittamisesta onkin kulunut jo noin kolme vuotta. Monesti sanotaan, että aito mielenkiinto asiaan on hyvä kannustin lopputyön tekoon, mutta se voi olla osin myös haitta. Asian voi kokea liian merkittäväksi ja yrittää saada työllään liian paljon aikaan, vaikka opiskelijan tulisikin muistaa, että kyseessä on kuitenkin 'vain' opinnäyte. Olen pyrkinyt osaltani tuomaan lapsettomuutta ilmiönä esille. Vaikka aluksi pelkäsin, saanko sanottua työlläni mitään uutta lapsettomuudesta, olen valintoihini suhteellisen tyytyväinen, vaikka tällä hetkellä toteuttaisin työni eri tavalla. Alkulähtökohta olisi sama eli lapsettomuuden kokeminen, mutta yrittäisin rajata työni aiheen paremmin. Kiinnostavaa olisi tutkia lapsettomuuden kokemista tarkemmin esimerkiksi juuri naisen ja miehen kokemuksena, koska työni osoitti, että lapsettomuudesta on mahdollista puhua vieraammillekin ja myös miesten tavoittaminen on mahdollista. Edelleen kiinnostavaa olisi tutkia pareja, jotka tekevät sen 'poikkeuksellisen' ratkaisun eli päättävät jäädä kahdestaan sekä pareja, jotka itse valitsevat lapsettomuuden. Näistä ajatuksista näkee sen, miten laaja-alaisesta ilmiöstä lapsettomuudessa on kyse. Lapsettomuudessa voi olla kyse siitä, ettei kykene saamaan lasta. Toiset yrittävät hoitoja pidemmälle kuin toiset, jotkut päätyvät adoptio- tai sijaisvanhemmiksi, toisten jatkaessa elämäänsä kahdestaan parina. Toiset kokevat olevansa lapsettomia, vaikka siihen voisikin olla biologiset mahdollisuudet; voi olla olemassa jokin syy miksei halua tai voi saada lapsia, toiset eivät löydä itselleen kumppania. Jotkut taas valitsevat itse lapsettomuuden, jotkut haluaisivat lisääntyä, mutta yleinen mielipide ei sitä hyväksy, kuten esimerkiksi lesbonaiset kokevat.

Olen pohtinut onko uudenlainen lapsettomuuden aika koittamassa, koska tätä työtäni tehdessä olen huomannut mielestäni muutoksen eli lapsettomuus on enemmän ilmiönä esillä. Esimerkiksi televisiossa ovat lisääntyneet huomattavasti lapsettomuutta käsittelevät dokumentit ja keskusteluohjelmat. Kun lapsettomuuden yleisyys tulee suurempaan tietoisuuteen, on siitä myös helpompi kertoa. Myös lapsettomuutta käsitteleviä

näytelmiä on ollut jo useampikin, viimeisimpänä niistä Jyväskylän kaupunginteatterissa syksyllä -99 ensi-iltaan tullut Haikarapolska, jota kuvataan sydämelliseksi komediaksi lapsettomuudesta. En tiedä onko huomioni taustalla se, että olen itse ollut jatkuvasti 'tuntosarvet valppaana' aiheeseen, mutta havaintoni sai tukea myös haastattelemiltani pareilta. Voisiko lapsettomuuden tabu olla murtumassa?

Lopuksi voin korostaa sitä, miten haastattelemanani parit korostivat lapsettomuuden merkitystä elämälleen: lapsettomuudesta on tullut osa elämää. Se on omalla tavallaan merkittävä asia, vaikkei kukaan sitä olisikaan vapaaehtoisesti valinnut. Elämää on eletävä sellaisena kuin se on ja löydettävä vaikeuksien kautta vahvuus.

PELKÄSIN ETTÄ ROUTA
TAPPAA TULPPAANIT
MUTTA NE OLIVATKIN
TALVEN ALLA
KAHDENTUNEET



-valoa-
Maija Paavilainen

LÄHTEET

Adam, Barbara. 1985. *Timewatch. The Social Analysis of Time*. Cambridge: Polity Press.

Ahtola, Iiris. 1990. *Kansainväliset adoptiot ja Suomi*. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Pro gradu-tutkielma.

Aihetta ylpeyteen? 1999. PRIDE-projekti loppuraportti. Jyväskylä: Hetimonex.

Alanen, Leena. 1996. Vanhemmuus, sukupuoli ja vanhemmuuksien poliittinen sosiologia. Teoksessa *Oikeuden nainen- naisen oikeus- projektin seminaarijulkaisu*. Helsingin yliopiston yksityisoikeuden laitoksen julkaisuja. Helsinki: Yliopistopaino, 17-30.

Alasuutari, Pertti. 1993. *Laadullinen tutkimus*. Tampere: Vastapaino.

Anttonen, Anneli. 1997. *Feminismi ja sosiaalipoliittikka. Miten sukupuolesta tehtiin yhteiskuntateoreettinen ja sosiaalipoliittinen avainkäsite*. Tampere: Tampere University Press.

Arvoista valintoihin; terveydenhuollon priorisointityöryhmän raportti. 1994. *Raportteja 161. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus*. Helsinki: Stakes.

Beauvoir, Simone de. 1980. *Toinen sukupuoli*. Jyväskylä: Gummerus.

Beck, Ulrich. 1990. *Riskiyhteiskunnan vastamyrryt*. Tampere: Vastapaino.

Beck, Ulrich & Beck-Gernsheim, Elisabeth. 1995. *The Normal Chaos of Love*. Cambridge: Polity Press.

Bernardes, Jon. 1997. *Family Studies: An Introduction*. London: Routledge.

Björö, Knut & Björö, Kristian. 1986. *Lapsettomuus. Syyt ja hoitomahdollisuudet*. Vaasa: Kirjayhtymä.

Campbell, Elaine. 1985. *The Childless Marriage. An Exploratory Study of Couples Who Do Not Want Children.* London: Tavistock Publications Ltd.

Clark, David & Haldane, Douglas. 1990. *Wedlocked? Intervention and Research in Marriage.* Cambridge: Polity Press.

Daly, Kerry J. 1996. *Families & Time. Keeping Pace in a Hurried Culture.* Thousand Oaks: Sage Publications.

Eskola, Jari & Suoranta, Juha. 1998. *Johdatus laadulliseen tutkimukseen.* Tampere: Vastapaino.

Eräsaari, Leena. 1997. *Sikiö ruudussa.* Teoksessa Jokinen, Eeva (toim.) *Ruumiin siiteet. Tekstejä eroista, järjestyksistä, ja sukupuolesta.* Tampere: Vastapaino, 189-218.

Finch, Janet. 1989. *Family Obligations and Social Change.* Cambridge: Polity Press.

Giddens, Anthony. 1991. *Modernity and Self-Identity. Self and Society on the Late Modern Age.* Cambridge: Polity Press.

Granfelt, Riitta. 1998. *Kertomuksia naisten kodittomuudesta.* Helsinki: Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.

Haines, Erica. 1992. *Gamete donation and the social management of genetic origins.* Teoksessa Stacey, Meg (ed.) *Changing human reproduction. Social Science Perspectives.* London: Sage, 119-147.

Hallman, Nenne. 1991. *Lapsettomuuden keveys?* Teoksessa Nopola, Sinikka (toim.) *Äiti tuu ikkunaan. Äitiys- elämä vai kohtalo?* Juva: WSOY, 195-200.

Havia, Jarmo. 1995. *Keinoalkuinen lisääntyminen.* Helsinki: Oy Organon Ab.

Hedelmättömyyshoitoja koskevien lakiesitysten valmistelun kiirehtimiseksi. Stakesin työryhmän ehdotus. Aiheita. 14/1996. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes.

'Hedelmöityshoidoista aiotaan säätää vihdoin oma laki'. 2000. Helsingin Sanomat 21.2.2000, A7.

Hedelmöityshoitoja koskeva lakiehdotus. Saatavilla [www-muodossa <http://www.om.fi/617.htm>](http://www.om.fi/617.htm). Oikeusministeriön säädöstiedotteet vuodelta 1997. 26.4.2000.

Heinämaa, Sara & Reuter, Martina. 1996. Naisten tunneherkkyydestä: filosofinen keskustelu tunteiden järjellisyydestä. Teoksessa Niiniluoto, Ilkka & Räikkä, Juha (toim.) Tunteet. Helsinki: Yliopistopaino, 132-159.

Henriksson, Lea. 1987. Lääketiede ja terveydenhuolto naisen biologisena määrittelijänä sekä kulttuurisena asianmiehenä. Tampereen Yliopisto. Kansanterveystieteen laitos. Kansanterveystieteen julkaisuja M 98/87. Tampere: Tampereen Yliopiston Jäljennepalvelu.

Hovatta, Outi & Niemi, Mikko. 1987. Saisimmepa lapsen. Espoo: Weilin & Göös.

Hovatta, Outi. 1997. Teknologian ja lainsäädännön kilpajuoksu- kansainvälinen näkökulma lapsettomuushoitoihin. Teoksessa Ritamo, Maija & Kautto, Sati. (toim.) Näkökulmia hedelmöityshoitoihin. Aiheita. 49/1997. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes, 49-50.

Häyry, Heta & Häyry, Matti (toim.). 1989. Luonnotonta lastensaantia? Helsinki: Gaudeamus.

Jokinen, Eeva. 1996. Väsynyt äiti. Äitiyden omaelämäkerrallisia esityksiä. Tampere: Gaudeamus.

Kalliopuska, Mirja & Karjalainen, Sirkka. 1988. Perheen elämänkaari. Helsinki: Yliopistopaino.

Kuosmanen, Paula. 1996. Lesboäitiys- diskursiivisesti mahdoton positio modernissa sukupuolijärjestelmässä. Teoksessa Silius, Harriet & Wrede, Sirpa (red.) Moderskap och reproduktion. Möjligheter och marginaler. Nr. 9 Arbetsrapport. Åbo: Institutet för kvinnoforskning vid Åbo Akademi, 150-207.

Kuronen, Marjo. 1991. Äitiyttä kaikille? Teoksessa Nopola, Sinikka (toim.) Äiti tuu ikkunaan. Äitiys- elämä vai kohtalo? Juva: WSOY, 219-232.

Laukkarinen, Sari. 1993. "Kyllä naisella on se raskauden pelko". Tutkielma naisten reproduktion kontrolloinnista. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Pro gradu-tutkielma.

Malin, Maija & Sihvo, Sinikka & Hemminki, Elina. 1997. Lapsettomuutta kokeneiden naisten hoitotytyväisyys. Teoksessa Ritamo, Maija & Kautto, Sari (toim.) Näkökulmia hedelmöityshoitoihin. Aiheita. 49/1997. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes, 67-76.

Malin, Maili & Hemminki, Elina. 1989. Lapsi hinnalla millä hyvänsä. Teoksessa Häyry, Heta & Häyry, Matti (toim.) Luonnotonta lastensaantia? Helsinki: Gaudeamus, 241- 254.

Morell, Carolyn M. 1994. Unwomanly Conduct. The Challenges of Intentional Childlessness. New York & London: Routledge.

Mäenpää-Reenkola, Elina. 1997. Naisen verhottu sisin. Helsinki: Yliopistopaino.

Mäkelä, Maija. 1997. Tahaton lapsettomuus-biopsykososiaalinen ilmiö. Teoksessa Ritamo, Maija & Kautto, Sari (toim.) Näkökulmia hedelmöityshoitoihin. Aiheita. 49/1997. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes, 77-80.

Möller, Anders. 1985. Psykologiska aspekter på infertilitet. Psykologiska Institutionen. Göteborg: Göteborgs Universitet.

Nikander, Timo. 1997. Katsaus viime vuosien perheellistymiseen Suomessa. Hyvinvointikatsaus 2/97, 15-20.

Notkola, Irma-Leena. 1997. Hedelmättömyyden yleisyys kolmesta näkökulmasta. Teoksessa Ritamo, Maija & Kautto, Sari (toim.). Näkökulmia hedelmöityshoitoihin.

- Aiheita. 49/1997. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes, 13-20.
- Nätkin, Ritva. 1991. Siveettömät, itsekkäät, emansipeeratut. Teoksessa Nopola, Sinikka (toim.) Äiti tuu ikkunaan. Äitiys- elämä vai kohtalo? Juva: WSOY, 11-26.
- Oakley, Ann. 1982a. Eri tieteenalojen käsityksiä äitiydestä. Teoksessa Nainen ja lääketiede. Tasa-arvoasiain neuvottelukunnan seminaari Helsingissä 25.- 26.1.1982. Valtioneuvoston kanslian monisteita 1982:1. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 104-127.
- Oakley, Ann. 1982b. Reproduktioteknologiasta: Obstetrinen hoitopolitiikka. Teoksessa Nainen ja lääketiede. Tasa-arvoasiain neuvottelukunnan seminaari Helsingissä 25.- 26.1.1982. Valtioneuvoston kanslian monisteita 1982:1. Helsinki: Valtion painatuskeskus, 128-160.
- Oinas, Elina. 1996. Maskinen Mor- hur den kvinnliga anatomin representeras i den fertilitetsfixerade diskursen. Teoksessa Silius, Harriet. & Wrede, Sirpa (red.). Moderskap och reproduktion. Möjligheter och marginaler. Nr. 9 Arbetsrapport. Åbo: Institutet för kvinnoforskning vid Åbo Akademi, 56-79.
- Oinonen, Tuuli. 1998. Pitkä odotus. Kokemuksia lapsettomuuden hoidosta. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Palo, Jorma. 1996. Arjen etiikkaa. Sängyssä vai kylppärissä. Juva: WSOY.
- Peltoniemi-Ojala, Maarit. 1999. Oma lapsi - vihdoinkin. Helsinki: Pelastakaa Lapset.
- Rich, Adrienne. 1976/1991. Of Woman Born. Motherhood as experience and institution. London: Virago.
- Ritala-Koskinen, Aino. 1993. Onko uusperheestä perheeksi? Tutkimus uusperheen kulttuurisesta kuvasta suomalaisten naisten- ja perhelehtien konstruoimana. Jyväskylän yliopiston perhetutkimusyksikön julkaisuja 4/1993. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston Monistuskeskus.

Robertson, A.F. 1991. *Beyond the Family. The Social Organization of Human Reproduction*. Cambridge: Polity Press.

Ronkainen, Suvi. 1989. Nainen ja nainen- haastattelun rajat ja mahdollisuudet. Teoksessa *Sosiaalipolitiikka 1989. Sosiaalipoliittisen yhdistyksen vuosikirja*, 65-78.

Roos, Jertta. 1991. Passi normaaliin. Teoksessa Nopola, Sinikka (toim.) *Äiti tuu ikkunaan. Äitiys- elämä vai kohtalo?* Juva: WSOY, 177-184.

Saario, Pirre. 1990. *Haikara lentää ohi*. Helsinki: Kirjapaja.

Saario, Pirre. 1997a. Lapsettomat kaipaavat kokonaisvaltaisempaa hoitoa- Lapsettomi- en tuki ry:n jäsenkyselyn tuloksia. Teoksessa Ritamo, Maija & Kautto, Sari (toim.) *Näkökulmia hedelmöityshoitoihin. Aiheita*. 49/1997. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes, 27-28.

Saario, Pirre. 1997b. Perhesuunnittelu ja lapsettomuus ihmisten mielissä. Teoksessa Ritami, Maija & Kautto, Sari (toim.) *Näkökulmia hedelmöityshoitoihin. Aiheita*. 49/1997. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes, 63-66.

Saltzer, Linda P. 1994. *Lapsettomuus kriisinä*. Keuruu: Otava.

Sihvo, Sinikka & Hovatta, Outi. 1997. Lapsettomuushoitojen arvottaminen. Teoksessa Ritamo, Maija & Kautto, Sari (toim.) *Näkökulmia hedelmöityshoitoihin. Aiheita*. 49/1997. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Helsinki: Stakes, 21-26.

Sillman, Mia. 1999. *Kunnes rakkaus välitämme kuolee. Avioero eroseminaarilaisten silmin*. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos. Pro gradu- tutkielma.

Stacey, Meg. 1992. Social dimensions of assisted reproduction. Teoksessa Stacey, Meg (ed.) *Changing human reproduction. Social Science Perspectives*. London: Sage, 9-47.

Suomalainen, Sanna. 1997. Tahaton lapsettomuus: Näkymätön menetys. Jyväskylän yliopisto. Yhteiskuntapolitiikan laitos. Pro gradu-tutkielma.

Tainio, Liisa. 1999. Opaskirjojen kieli ikkunana suomalaiseen parisuhteeseen. Naistutkimus 1, 2-26.

Turunen, Riitta. 1996. Asuinpaikka: äiti- Reprodutiivisen teknologian ihmeellinen maailma. Teoksessa Oikeuden nainen- naisen oikeus- projektin seminaarijulkaisu. Helsingin yliopiston yksityisoikeuden laitoksen julkaisuja. Helsinki: Yliopistopaino, 61-76.

Uotila, Hannele. 1998. Vapaaehtoinen lapsettomuus: perinteet vastaan yksilöllistyminen. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Uusi Sivistyssanakirja. 1994. (toim.) Annukka Aikio, uusinut Rauni Vornanen. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otavan painolaitokset.

Vuori, Jaana. 1991. Elämän kokoiset äidit. Teoksessa Sinikka Nopola (toim.) Äiti tuu ikkunaan. Äitiys- elämä vai kohtalo? Juva: WSOY, 49-66.

Vuori, Jaana. 1999. Äideistä on moneksi. Feminismin ja sosiaalipolitiikan kiperä kysymys. JANUS 2, 170-185.

Woollett, Anne. 1991. Having Children: Accounts of Childless Women and Women with Reproductive Problems. Teoksessa Phoenix, Ann & Woollett, Anne & Lloyd, Eva (eds.) Motherhood. Meanings, Practices and Ideologies. London: Sage, 47-65.

Yhdistyksen kolmivuotinen projekti lähtee käyntiin. Saatavilla www-muodossa <<http://www.vip.fi/ltry/suomi/projekti.html>>. Lapsettomien tuki ry:n internet sivut. 26.4.2000.

Esitteet:

Pride-projekti

Sinustako sijais- tai adoptiovanhempi?

Mirja Winter-Heikkilä

14.4.1998

Pelastakaa Lapset ry.

Keskustoimisto

Lapinrinne 2

00180 Helsinki

Sirpa Rönkkö

Sammonkatu 5 A 3

40100 Jyväskylä

(014) 245 113

TUTKIMUSPYYNTÖ

Opiskelen Jyväskylän yliopistossa yhteiskuntapolitiikkaa. Tarkoitukseni on tehdä pro gradu-työni lapsettomuudesta. Pyrin tavoittamaan haastattelujeni avulla lapsettomien parien tarinat, sen kehityskaaren jonka he käyvät läpi. Miten ympäristö suhtautuu lapsettomuuteen? Miten tämä yleensäkin heijastaa yhteiskuntamme arvoja perhe-elämään liittyen.

Kiinnostukseni kohteena on ensinnäkin parien aiempi elämänhistoria; miten tieto lapsettomuudesta saadaan, millaisia tunteita se herättää, miten se vaikuttaa parisuhteeseen ja millaisiin ratkaisuihin parit päätyvät. Tässä tapauksessa parit tulevat Pride-valmennukseen, jonka avulla he kartoittavat valmiuksiaan adoptio- tai sijaisvanhemmiksi ja pyrkivät valmentautumaan siihen. Miten koulutus siis vaikuttaa heihin ja millaisia odotuksia yleensäkin on adoptiosta tai sijaisvanhemmuudesta. Esittäessäni tutkimukseni taustoja pro gradu-ryhmissä olen kohdannut monenlaisia kommentteja Pride-koulutuksesta; miksi koulutus yleensäkin on tarpeen, miten lapsettomat parit voivat toipua menestyksistään, mitä on tämä elämypadagogiikka jota koulutuksessa käytetään? Eli tarkoitukseni on myös kuvata Pride-koulutusta ja selvittää, miksi valmentautuminen yleensäkin on tarpeen.

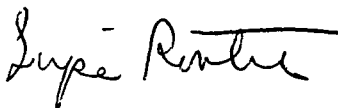
Tutkimukseni tarkoituksena on haastatella täällä Jyväskylässä Pelastakaa Lapset ry:n Pride-koulutusryhmää. Ryhmässä on 7 lapsetonta pariskuntaa. Haluaisin haastatella molempia puolisoja erikseen, jotta kumpikin voi vastata tasapuolisesti kysymyksiin- toki samalla tulee esille, onko naisten tai miesten mielipiteissä eroja. Olen suunnitellut alustavan haastattelurungon, joka toimitetaan myös teille. Kysymyksiin voi esittää kommentteja tai parannusehdotuksia. Kysyn

myös erikseen osallistujilta lupaa käyttää ns. Elämäni kirjoja oheisaineistona- kirjoissa on monia samaan aihealueeseen liittyviä tehtäviä, joita osallistujat ovat täyttäneet koulutuksen aikana. Elämäni kirjat jäävät koulutuksen jälkeen osallistujille ja heille on korostettu niiden luottamuksellisuutta, joten kukin voi tehdä oman päätöksensä antavatko he sen käyttööni. Haastattelut on tarkoitus suorittaa mahdollisuuksien mukaan touko-kesäkuussa.

Haastattelujen lopuksi haluaisin keskustella myös toisen ryhmänvetäjän kanssa. Alustavasti olemme neuvotelleet asiasta Sirkka Thuressonin kanssa; voisin ehkä haastatella hänen työpariaan, jolla itsellään on kokemusta sekä sijais- että adoptiovanhemmuudesta. Tätä tarkoitusta varten en ole vielä suunnitellut mitään tiettyjä kysymyksiä, mutta minua kiinnostavat ne teemat joita lapsettomuden myötä kurssilla on noussut esiin ja miten niitä on käsitelty.

Olen myös kesällä 3 kuukautta valtionhallinnonharjoittelussa Jyväskylän Pride-projektitoimistossa, jolloin tavoitteenani on syventää tietämystäni projektista. Pro gradu- ohjaajanani toimii ma. apulaisprofessori Raija Julkunen puh: (014) 603 114. Jos teillä on lisäkysymyksiä tai kommentteja, ottakaan yhteyttä joko minuun tai ohjaajaani.

Ystävällisin terveisin



Sirpa Rönkkö

PELASTAKAA LAPSET RY
Lapinrinne 2
00180 Helsinki

PÄÄSIHTEERIN PÄÄTÖSLUETTELO
Ote

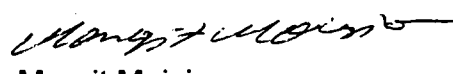
1.6.1998

Tutkimusluvan myöntäminen

Myönnetään Jyväskylän yliopistossa opiskelevalle Sirpa Rönkölle tutkimuslupa. Tutkimuksen aiheena on lapsettomuus. Edellytetään, että hän haastattelee PeLan Keski-Suomen aluetoimiston yhtä Pride-koulutusryhmää sekä toista ryhmänvetäjää.

Otteen oikeaksi todistavat


Marja Miikkulainen


Margit Moisio

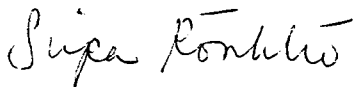
Hyvä Pride-koulutukseen osallistuja!

Olen Jyväskylän yliopiston opiskelija ja toiveenani on haastatella Pride-koulutukseen osallistuvia lapsettomia pariskuntia. Minua kiinnostavat etenkin ne valinnat, joita lapsettomuuden myötä tehdään, lapsettomuuteen liittyvät tunteet, ympäristön suhtautuminen... Olisi myös mielenkiintoista saada tietää kuinka Pride-koulutus vaikuttaa päätöksienne ja miten hyvin se vastasi tarpeisiinne.

Olen harjoittelemassa kesä-elokuun Pride-toimistossa, mutta tutkimus on itsenäinen opinnäytetyöni. Lapsettomuus on mielestäni aihe, jota ei ole tiedostettu tarpeeksi, eikä siitä myöskään ole tarpeeksi tietoa saatavilla. Toivon, että voisitte omalta osaltanne auttaa tutkimuksen toteutuksessa. Kaikki haastatteluaineisto käsitellään ehdottoman luottamuksellisesti. Haluaisin haastatella kumpaakin puolisoa - kuitenkin erikseen, jotta molemmat voivat vastata kaikkiin kysymyksiin tasapuolisesti.

Soitan teille myöhemmin, jolloin voimme neuvotella sopivasta haastatteluajankohdasta. Jos haluatte, voitte olla muutenkin yhteydessä tutkimukseen liittyvistä asioista.

Ystävällisin terveisin,



Sirpa Rönkkö

Sammonkatu 5 A 3

40100 Jyväskylä

puh:(014) 245 113



Raija Julkunen

Yhteiskuntapolitiikan

ma. apulaisprofessori

puh:(014) 603 114

HAASTATTELURUNKO:

TAUSTAA:

1. Kertoisitteko jotain itsestänne- ikä, koulutus, ammatti ym.

2. Kuinka kauan olette olleet yhdessä kumppanisi kanssa- seurustelu, avo/avioliitto... Miten kuvailisitte parisuhdettanne?

3. Millaisesta perheestä te olette haaveilleet ja millaisia suunnitelmia teillä on ollut? Mitä 'perhe' yleensäkin teille merkitsee?

4. Milloin aloitte epäillä, ettette ehkä voikaan saada lasta? Miten te saitte tietää lopulta siitä- miten se kerrottiin teille, voisitteko kertoa tai kuvailla tilannetta?

5. Millaisia tunteita tieto lapsettomuudesta sai aikaan? Miten se vaikutti parisuhteeseen?

SELVIYTYMINEN?

6. Miten te olette pyrkineet selviytymään tilanteesta?

7. Oletteko olleet mukana jossain tukiryhmässä? Kuka tai mikä on auttanut teitä eniten?

8. Miten ympäristö on suhtautunut tietoon lapsettomuudesta- olisitteko kaivanneet lisää tukea joltain tietyltä taholta?

9. Oletteko omasta mielestänne saaneet tarpeeksi tietoa- yleensäkin lapsettomuudesta, eri vaihtoehdoista ym. Mistä olette saaneet tietoa parhaiten ja mitä on jäänyt puuttumaan?

HOIDOT?

10. Lapsettomuudesta puhutaan paljon juuri hedelmällisyyshoitojen yhteydessä- oletteko te käyttäneet jotain hoitoja? Miten kauan ne kestivät ja millaisia vaikutuksia niillä oli elämäänne?

11. Mitä mieltä te olette viimeaikaisesta lääketieteen kehityksestä- ovatko hoitokei-
not mielestänne riittäviä? Mitä hyviä ja huonoja puolia hoidoilla (ja niiden kehitty-
misellä) voi ajatella olevan?

PRIDE...

12. Te osallistuitte viime kevään aikana Pride-valmennukseen- mistä saitte alunpe-
rin tietoa siitä ja miten koko prosessi lähti aikanaan liikkeelle (mihin otitte ensin
yhteyttä jne.)?

13. Millaisia odotuksia teillä oli tullessanne mukaan valmennukseen- vastasiko se
niihin?

14. Mikä valmennuksessa oli mielestänne tärkeintä? Miten kuvailisit valmennusta,
sen tavoitteita ja luonnetta?

15. Oliko Pride-valmennus teille sopiva koulutusmuoto- valmennukseenhan kuuluu
ryhmyöskentelyä, avointa arviointia, puhumista avoimesti omista tunteista ja
kokemuksista mm. täyttämällä ns. 'Elämäni kirjaa'?

16. Miten arvioisitte koulutuksen tarpeellisuutta ja tärkeyttä- omalla kohdallanne ja myös muiden vanhempien osalta?

VANHEMMUUS...

17. Pride-koulutuksessahan korostetaan 'lapsen etua'- miten te määrittelisitte sen?

18. Mitä teidän mielestänne adoptio- tai sijaisvanhemmalta odotetaan- millainen hänen pitäisi olla?

19. Millaisia vanhempia te arvioisitte olevanne? Mitä asioita te pidätte tärkeinä vanhemmuudessa?

20. Kurssin päättyessä, millaisia odotuksia tai toiveita teillä oli, entäpä nyt? Onko/oliko teillä jotain erityistoiveita vaikkapa perheeseen tulevastakin lapsesta?

21. Millaisiin päätöksiin te päädyitte sijais- tai adoptiovanhemmuuden suhteen koulutuksen aikana? Muuttuivatko mielipiteenne jotenkin koulutuksen aikana? Voisitteko kuvailla päätösprosessia omin sanoin...

22. Miltä on tuntunut tehdä päätöksiä asian suhteen- oletteko olleet asioista samaa mieltä ja millaiset asiat ovat vaikuttaneet päätöksentekoonne?

23. Miten teidät arvioitiin koulutuksen aikana- olitteko te ja kouluttajat samaa mieltä valmiuksistanne?

24. Millaisia muutoksia luulette tuovan mukanaan sen, kun teidän perheeseen tulee lapsi tai lapsia?

25. Miten luulette lapsen tulon myötä vanhemmuuden ja kiintymyksen kehittyvän? Luuletteko vanhemmuuden olevan jotenkin erilaista?

26. Jos pitäisi miettiä sitä miksi ihmiset haluavat lapsia- miten vastaisitte? Aika harva vanhemmuutta suunnitteleva tai toivova edes ajattelee asiaa, mutta miksi te haluatte lapsen?

MUUTA...

27. Uskotteko lapsettomuuden kokemisessa olevan jotain eroa naisten ja miesten välillä? Miten teidän parisuhteessanne on ollut- oletteko te tehneet jotain huomioita asian kokemisen suhteen?

28. Miten koko lapsettomuusprosessi on vaikuttanut teihin ihmisinä? (Onko jotain erityisiä selviytymiskeinoja, joita haluaisit mainita?)

29. Millaista tukea toivoisitte jatkossa? Entäpä Priden tiimoilta- olisitteko kiinnostuneita vaikkapa jatkokoulutuksesta?

30. Olisiko teillä vielä jotain sanottavaa tai kommentoitavaa- haastattelusta tai jostain muusta?