

Linda Kusnetsov

**ITSELLINEN ÄITIYS JA TOIMIJUUS –
TOIMIJUUDEN MODALITEETIT
HEDELMÖITYSHOIDOISSA KÄYVIEN
ITSELLISTEN NAISTEN BLOGITEKSTEISSÄ**

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Sosiaalipolitiikka
Pro gradu -tutkielma
Elokuu 2023

TIIVISTELMÄ

Linda Kusnetsov: Itsellinen äitiys ja toimijuus – toimijuuden modaliteetit hedelmöityshoidoissa käyvien itsellisten naisten blogiteksteissä.

Pro gradu -tutkielma

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatutkimuksen maisteriohjelma

Sosiaalipolitiikka

Elokuu 2023

Pro gradu -tutkielmassani tarkastelen, mistä hedelmöityshoidoissa käyvien itsellisten naisten toimijuus rakentuu heidän itse kirjoittamissaan blogiteksteissä. Itsellisten naisten ja äitien toimijuuden tutkiminen on ajankohtaista, koska itsellinen äitiys lapsiperheellistymisen tapana on yleistymässä. Samaan aikaan Suomen syntyvyys on laskussa, ja suomalaisten toteutunut lapsiluku on pienempi kuin toivottu lapsiluku.

Tutkielmani teoreettisena viitekehyksenä toimii toimijuuden modaliteettimalli, jonka mukaan toimijuus koostuu kuudesta eri modaliteetista: kyetä, osata, haluta, täytyä, voida ja tuntea. Aineistoni koostuu viiden eri itsellisen naisen vuosina 2013-2020 kirjoittamista blogiteksteistä ja kattaa kokonaisuudessaan noin 300 erillistä blogipostausta. Aineistoni olen löytänyt etsimällä Internetistä vapaasti saatavilla olevia blogeja itsellisiä äitejä koskevilla hakusanoilla. Tutkimusmenetelmänäni on teoriaohjaava sisällönanalyysi, jonka avulla lähdin etsimään modaliteettien rakentumista blogipostauksista.

Tutkielmani perusteella itsellisten naisten toimijuus koostui fyysisestä terveydestä, sosiaalisesta tuesta, kyvykkyyteen vaikuttamisesta, osaamisen epäilystä ja osaamisen kartuttamisesta, lapsenkaipuusta ennen muuta, halusta parisuhteeseen, halusta prosessin turvallisuuteen, halusta rakastavaan vanhemmuuteen, heteroseksuaalisen parisuhteen normista, toimeentulosta ja byrokratiasta, omannäköisestä elämästä ja tiedon jakamisesta, pelosta, epäoikeudenmukaisuudesta, pettymyksestä ja onnellisuudesta. Toimijuus rakentuu yhteenkietoutuneena prosessina, ja eri toimijuuden modaliteetit vaikuttavat toisiinsa.

Tulokset osoittavat, että itsellisten äitien toimijuutta voidaan tukea vahvistamalla terveyspalveluiden saatavuutta sekä sosiaalista ja taloudellista tukea, jakamalla tietoa itsellisille äidille suunnatuista etuuksista ja palveluista sekä purkamalla byrokraattisia, heteroseksuaalisen parisuhteen normeista kumpuavia käytäntöjä ja normeja. Itsellinen äitiys mahdollisti naisille tavan lapsiperheellistyä turvallisesti ilman pelkoa oikeudellisista tai terveydellisistä seuraamuksista sekä tarjosi mahdollisuuden kasvattaa lapsi omalla tavallaan avarakatseisuutta lisäten. Hedelmöityshoitoihin hakeuduttiin itsellisenä sen takia, että heteroseksuaalinen parisuhde tai haave siitä oli kariutunut, mikä on linjassa aikaisempien aiheesta tehtyjen tutkimusten kanssa. Äitiysblogin ylläpito nähtiin mahdollisuutena jakaa tietoa samassa tilanteessa oleville. Jatkotutkimusta voitaisiin tehdä eri etnisistä ja sosioekonomisista taustoista tulevien itsellisten äitien toimijuudesta, itsellisten äitien blogiyhteisöistä ja niiden vertaistuesta sekä itsellisten äitien blogeissaan tuottamasta vastapuheesta ja vanhemmuuden narratiiveista.

Avainsanat: itsellinen nainen, itsellinen äiti, äitiys, toimijuus, toimijuuden modaliteetit, teoriaohjaava sisällönanalyysi.

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

Sisällys

1. JOHDANTO	2
2. ITSELLINEN ÄITIYS ILMIÖNÄ	5
2.1. Aiemmat tutkimukset itsellisestä äitiydestä	5
2.2. Ydinperheen ihanne ja itsellinen äitiys	10
2.3. Itselliset naiset hedelmöityshoidoissa	15
3. TOIMIJUUS JA ÄITIYS	20
3.1. Toimijuus käsitteenä	20
3.2. Sukupuolittunut toimijuus ja äitiys	21
3.3. Toimijuuden modaliteetit	23
4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	26
4.1. Tutkimuskysymys	26
4.2. Laadullinen tutkimus ja teorialähtöinen sisällönanalyysi	27
4.3. Äitiysblogit aineistona	29
4.4. Analyysin toteuttaminen	32
4.5. Eettiset ratkaisut	33
5. TOIMIJUUDEN MODALITEETIT ITSELLISTEN NAISTEN BLOGIKIRJOITUKSISSA	35
5.1. Kyetä	35
5.2. Osata	39
5.3. Haluta	43
5.4. Täytyä	48
5.5. Voida	54
5.6. Tuntea	58
6. YHTEENVETO JA POHDINTA	64
7. LÄHTEET	72

1. JOHDANTO

”American Express tiskiini ja ulos Mannerheimintien räntäsateeseen. Mieli on kevyt. Oma vauva tuntuu olevan taas askelen lähempänä. Sukusolut saapuvat Tanskasta Helsinkiin muutaman viikon sisällä. Niitä tullaan käyttämään IVF-hoidoissa eli koeputkihedelmöityksessä. Olen lapsettomuusklinikan asiakas, sillä haluan itselliseksi äidiksi. Se tarkoittaa, että hankin lapsen yksin, tarkoituksella. Vaikka elämme 2020-luvulla, joudun yhä toisinaan alleviivaamaan ihmettelijöille, että tämä on oma valintani. – Minä todella tahdon vauvan, en puolisoa.”

Näin kuvaa tunteitaan Helsingin Sanomien (14.2.2023) artikkelia varten haastateltu nainen, joka on hankkinut lapsen hedelmöityshoitojen ja lahjoitettujen sukusolujen avulla ilman puolisoa. Uutisessa nainen kertoo, miksi lähti hankkimaan lasta yksin ja kertoo yksityiskohtaisesti hedelmöityshoitojen hinnasta ja hoitoihin hakeutumisen kriteereistä. Kyseinen uutinen on yksi esimerkki monista viime aikoina otsikoissa olleista samantapaisista artikkeleista, joissa lapsen yksin hankkineet naiset ovat kertoneet päätöksestään hakeutua hedelmöityshoitoihin ja matkastaan vanhemmaksi.

Tässä tutkielmassa käsittelen näiden yksin lasta hankkivien, *itsellisten naisten*, toimijuutta. Tutkielmani aihe on ajankohtainen, sillä itsellisten naisten ja äitien määrä on viime aikoina ollut kasvussa, ja kasvulle voidaan nähdä olevan useitakin syitä. Lastenhankinta on siirtynyt yhä myöhäisempään elämänvaiheeseen, ja ensisynnyttäjien keski-ikä on koko ajan nouseva (Miettinen & Rotkirch 2008, 34). Vuoden 2023 Väestöliiton perhebarometrin (Sorsa, Lehtonen & Rotkirch 2023) mukaan suomalaiset toivovat keskimäärin kahta lasta, mutta saavat lapsia merkittävästi toiveitaan vähemmän. Erityisesti henkilöillä, jotka eivät ole parisuhteessa, on suuri ero halutun ja toteutuneen lapsiluvun välissä. Suomalaiset siis haluavat enemmän lapsia kuin saavat. Pitkään on puhuttu myös kohtaanto-ongelmasta parisuhteissa. Yhä useampi sinkku ei löydä itselleen kumppania. Ongelma koskee sekä naisia että miehiä, mutta lainsäädäntö ei tällä hetkellä mahdollista itsellisille miehille lapsiperheellistymistä esimerkiksi sijaissynnytyksen kautta. Sen sijaan naisilla on mahdollisuus olla odottamatta parisuhdetta ja tehdä päätös lähteä esimerkiksi hedelmöityshoitoihin ilman puolisoa.

Suomessa keskustellaan tällä hetkellä laajasti myös historiallisen matalasta syntyvyydestä. Kokonaishedelmällisyysluku, eli naisen synnyttämien lapsien lukumäärä keskimäärin, oli

vuonna 2022 historiallisen matala. Vuonna 2022 syntyi 1,32 lasta naista kohden. (Suomen virallinen tilasto (SVT).) Syntyvyyden lasku on kuitenkin ollut ongelma ja poliittisten toimenpidekeskustelujen aihe jo pitkään; esimerkiksi vuonna 2017 SDP:n silloinen puheenjohtaja Antti Rinne kehotti suomalaisia synnytystalkoisiin. Samaan aikaan poliittisessa keskustelussa tunnustetaan, että syntyvyyden nostaminen vaatisi toimenpiteitä, mutta toisaalta lainsäädäntö, hoitojen hinta tai yhteiskunnan asenteet eivät lapsiperheellistymistä kaikille mahdollista.

Kandidaatintutkielmassani tutkin seksuaalivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden lapsitoiveita, ja yhtenä asiana tutkielmassani nousi esille se, miten kalliita ja hankalapääsyisiä hedelmöityshoidot ovat muille kuin heteroseksuaalisissa parisuhteissa eläville. Tässä yhteydessä esiin nousivat myös itselliset naiset, joten halusin tutkia hedelmöityshoitoja erityisesti heidän näkökulmastaan. Hinnan ja lainsäädännön lisäksi itsellisiä äitejä rajoittavat huomattavasti myös yhteiskunnan asenteet. Itselliset äidit on yleisesti nähty köyhyyden, moraalittomuuden tai erilaisten sosiaalisten ongelmien kautta (Forssén, Haataja ja Hakovirta 2009, 11). Myös Helsingin Sanomien artikkelia varten haastateltu nainen toteaa: *”Edelleen on vahva oletus, että perinteiset parisuhdemallit ovat parempia perheen perustamisessa. Kulttuurinen ihanteemme on yhä se, että lapsi tarvitsee isän ja miehen mallin.”*

Itselliset naiset ovat mielenkiintoinen ryhmä, koska heille yksinvanhemmuus on tietoinen valinta, ja he monin tavoin muokkaavat käsityksiä perheestä ja perheiden tarpeista. Itselliset naiset joutuvat pohtimaan omia valintojaan verraten niitä kulttuurissamme yleisesti hyväksytyihin ja olemassa oleviin odotuksiin perheellistymisestä, äitiydestä ja parisuhteesta. Tutkielmani pyrkii selvittämään myös, millä asioilla ja poliittisilla valinnoilla itsellisten naisten sekä muidenkin lasta toivovien mahdollisuuksia lapsiperheellistymiseen pystyttäisiin parantamaan ja suomalaisten toteutunutta lapsilukua voitaisiin nostaa lähemmäs toivottua.

Yhteiskunta kulkee suuntaan, jossa erilaiset perhemuodot ovat entistä hyväksyttävämpiä. Vaikka itsellisten äitien määrää ja sitä seuraten itsellisiä äitejä koskevan tutkimuksen määrä on kasvussa, tarvitsemme tutkimusta nimenomaan hedelmöityshoitojen kautta itsellisiksi äideiksi tulleiden kokemuksista. Itsellisten äitien toimijuutta ei ole juurikaan tutkittu omana tutkimusalueenaan, joten siitä syystä oman tutkielmani aiheeksi valikoitui nimenomaan toimijuuden näkökulma. Tutkielmassani halusin keskittyä erityisesti hedelmöityshoidoissa

käyvien naisten toimijuuteen, koska naisten toimijuutta hedelmöityshoidoissa on tutkittu, mutta ei itsellisten naisten näkökulmasta. Itsellisten naisten määrän kasvun myötä myös itsellisille naisille suunnattujen palveluiden, kuten valmennus- ja tukiryhmien, kysyntä on kasvanut. Tarvitsemme lisää tutkimusta myös vertaistuen ja sosiaali- ja terveystalvetaista saatavan tuen merkityksestä itsellisille naisille ja äideille.

Yhdistän tutkielmaani myös toisen ajankohtaisen ilmiön eli bloggaamisen, tarkemmin sanottuna äitiysbloggaamisen. Blogit ovat loistavia alustoja yhteisöjen ja vertaistuellisen vuorovaikutuksen luomiseen. Blogien päiväkirjamaisuus antaa mahdollisuuden kirjoittajille kertoa motiiveistaan, tunteistaan ja ajatuksistaan, joten blogit tarjoavat loistavan alustan toimijuuden tarkastelemiselle. Itsellisten naisten tai äitien pitämiä blogeja ei ole suomalaisessa tutkimuksessa tarkasteltu, joten tutkielmani tuo näkökulmaa myös siihen, miten nousussa oleva äitiysbloggaaminen yhdistyy itselliseen äitiyteen.

Tutkielmani etenee siten, että ensin käsittelen itsellistä äitiyttä ilmiönä käymällä läpi aiheesta aiemmin tehtyä tutkimusta, ydinperheen ihannetta ja itsellisen äitiyden asemoitumista siihen nähden sekä itsellisiä naisia hedelmöityshoitojen saajina. Sitten käyn läpi toimijuuden käsitettä ja tutkimusta, sukupuolen ja äitiyden vaikutusta toimijuuteen ja sen jälkeen esittelen toimijuuden modaaliteettiteorian, jota käytän tutkimukseni teoriapohjana. Tämän jälkeen käyn läpi tutkimukseni toteutusta, jonka jälkeen esittelen tutkimuksen tulokset modaaliteetti kerrallaan. Lopuksi esitän yhteenvedon ja pohdinnan tulosten ja tutkimuksen eettisyydestä, merkityksestä, käytöstä ja jatkotutkimusaiheista.

2. ITSELLINEN ÄITIYS ILMIÖNÄ

Tässä tutkielmassa käytän käsitteitä itsellinen nainen ja itsellinen äiti. Itsellinen nainen - käsitteellä tarkoitan sellaista henkilöä, joka toivoo saavansa lapsen ilman kumppania, ja itsellisellä äidillä sellaista henkilöä, joka on saanut lapsen ilman kumppania. Nämä käsitteet valitsin siksi, että muun muassa THL (2021) käyttää näitä hedelmöityshoitoja käsittelevässä raportissaan. Myös Suvi Nipuli (2015) on käyttänyt niitä samalla tavoin omassa hedelmöityshoidoissa käyviä itsellisiä naisia käsittelevässä tutkimuksessaan. Nipulin tutkimuksen perusteella nimitykset ovat naisten omaa määrittelyä kunnioittavia. Käsitteissä itsellinen nainen tai itsellinen äiti ei ole samanlaista leimaa kuin useissa muissa yksinvanhemmuutta kuvaamaan käytetyssä ilmaisuissa.

Englanniksi itsellisistä äideistä käytetään usein käsitettä choice mom tai single mother by choice, joka voidaan joskus lyhentää SMC (esim. Bock 2000). Vaikka käyttämäni sanat nainen ja äiti ovat hyvin sukupuolittuneita käsitteitä, on hyvä huomioida, että äitiys tai naiseus eivät ilmiönä rajaudu kaksinapaisesti jakoon sukupuolista. Aiemmassa tutkimuskirjallisuudessa on käytetty myös negatiivisia ja stigmatisoivia käsitteitä, muun muassa avioton äiti. Käytän tässä tutkielmassa kuitenkin sellaisia käsitteitä, kun niitä on lähteenä käyttämässäni tutkimuskirjallisuudessa käytetty.

Tässä luvussa käyn läpi, millaista tutkimusta itsellisestä äitiydestä on tehty, millainen ilmiö se yhteiskunnassa on ja miten se ilmiönä käsitetään ja käsitteellistetään. Sen jälkeen käsittelen itsellistä äitiyttä suhteessa ydinperheen ihanteeseen. Koska tutkielmani koskee nimenomaan hedelmöityshoidoilla raskaaksi tulleiden naisten toimijuutta, lopuksi käsittelen itsellisiä naisia hedelmöityshoitojen saajina ja asiakkaina.

2.1. Aiemmat tutkimukset itsellisestä äitiydestä

Itselliseksi vanhemmaksi tulemiseen on monia eri tapoja. Näitä tapoja kuitenkin säätelevät esimerkiksi lainsäädäntö ja yhteisön asenteet. Esimerkiksi Sateenkaariperheet ry (2022) listaa sivuillaan itsellisten naisten tavoiksi saada lapsia hedelmöityshoidot klinikalla, tunnetun lahjoittajan ja koti-inseminaation, adoption ja sijaisvanhemmuuden.

Itsellisten äitien lukumäärää Suomessa ei voida suoraan päätellä esimerkiksi tilastoista. Kaikista suomen lapsiperheistä yhden vanhemman perheitä on 23,3 % (Suomen virallinen tilasto (SVT)), mutta tilastot eivät kerro sitä, miten nämä yhden vanhemman perheet ovat muodostuneet. Vuoden 2021 alustavien tietojen mukaan avio- tai avoliiton ulkopuolella syntyneitä lapsia oli 21,2 % kaikista synnytyksistä (THL: Ennakkotieto: Perinataalitalasto - synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2021), mutta tämäkään tilasto ei erittele sitä, onko synnyttävä vanhempi esimerkiksi käynyt hedelmöityshoidoissa itsellisenä.

Ulkomailla tehtyjen tutkimusten mukaan itselliset naiset punnitsevat vanhemmaksi ryhtymistä tarkkaan ja pohtivat asiaa monelta eettiseltä kannalta. Badgerin, Morrissetten ja Golombokin (2009) tutkimuksen mukaan itselliset äidit usein kysyivät neuvoa muilta ja tekivät käytännön muutoksia elämäänsä ennen äidiksi tuloa. Tutkimuksen mukaan yleisin tapa tulla itselliseksi äidiksi oli käyttää anonyymiä spermanluovuttajaa. Tutkimuksessa kävi ilmi myös, että useimmat tutkittavat pitivät miespuolisen roolimallin läsnäoloa lapsen elämässä tärkeänä ja osa ilmaisi huolensa lapsen isättömyydestä. Huoli lapsen kasvamisesta ilman isää ei kuitenkaan tarkoittanut sitä, että tutkittavat olisivat halunneet parisuhteen. (Badger ym. 2009, 175.)

Suuri osa itsellisiä äitejä ja heidän lapsiaan koskevasta tutkimuksesta koskee perheiden ja lasten hyvinvointia. Esimerkiksi Weissenbergin ja Laudaun (2012) tutkimuksessa todettiin, että itselliset äidit saivat äitiydestä paljon iloa ja tyydytystä. Lapsen kasvaessa isättömyys kuitenkin saattoi tutkimuksen mukaan alkaa vaivata lapsia, ja he etsivät isähahmoa esimerkiksi lähipiirin miehistä. Weissenberg ja Landau (2012, 527) toteavat, että itsellisillä äideillä oli kaipuuta isompaa perhettä kohtaan. Äidit saivat apua muun muassa omilta äideiltään ja pitivät yhteyttä sukulaisiinsa lähes päivittäin, mutta tunsivat itsensä yksinäisiksi erityisesti viikonloppuisin. Erään tutkittavan mukaan vaikeinta itsellisessä äitiydessä on se, että ei ole ketään, jonka kanssa voisi jakaa suunnitelmia eikä ketään, joka lohduttaisi vaikeina hetkinä. (Weissenberg & Landau 2012, 526.)

Fabiane Friedrich Schützin, Lívia Maria Bedinin ja Jorge Castellá Sarrieran (2018, 747) tutkimuksessa, joka koski brasilialaisten erilaisista perhemuodoista tulevien lasten hyvinvointia, todettiin, että yhden vanhemman perheissä hyvinvointia kuvaavat keskiarvot olivat pienempiä kuin ydinperheiden lapsilla. Tähän esitettiin yhdeksi syyksi sitä, että perheissä, joissa on vain yksi elättäjä, joka tarjoaa sekä taloudellista ja emotionaalista tukea, vanhempi voi ylikuormittua. Kuitenkin Jadvan, Morrissetten ja Golombokin (2009) mukaan

yksinhuoltajaperheisiin usein liitettyjä negatiivisia asioita, kuten taloudellisia vaikeuksia, ei voida liittää itsellisiin äiteihin. Näin ollen ei voida olettaa, että itsellisten äitien lapsiin kohdistuisi kohonnut riski esimerkiksi psykologisille ongelmille. Tutkimukseen osallistuneet naiset olivat korkeasti koulutettuja, heillä oli työpaikka eivätkä he olleet kokeneet taloudellisia hankaluuksia (Jadva ym. 2009, 182). Samaan tulokseen päätyivät myös Susan Golombok, Sophie Zadeh, Susan Imrie, Vanessa Smith ja Tabitha Freeman (2016, 409), joiden tutkimuksen mukaan itsellinen äitiys ei itsessään aiheuta psykologisia ongelmia lapsille. Tutkimuksessa yksinhuoltajaperheissä äitien ja lasten välisiä konflikteja oli vähemmän. Taloudelliset vaikeudet ja vanhemmuusstressi liittyivät lasten sopeutumisongelmiin, eivät perhemuotoon.

Jane D. Bock tutki vuonna 2000 itsellisten naisten kamppailua legitimitetistä eli siitä, miten tehdä ja neuvotella perhemuotoaan oikeutetuksi itsensä ja muiden silmissä. Artikkeliaan varten Bock haastatteli 26 naista, joista kaikki olivat valkoihoisia ja keski- tai yläluokkaisia sekä koulutettuja. (Bock 2000, 67.) Tulosten mukaan kaikki naisista pohtivat päätöstä paljon. He hakivat neuvoa ystäviltä ja sukulaisilta, mutta myös terapeuteilta ja uskonnollisilta avustajilta. Kaikki pohtivat, oliko heidän valintansa oikein. Naisia huolestutti erityisesti, vaikuttaisiko yhden vanhemman perheessä eläminen lapsen psykologiseen tai emotionaaliseen hyvinvointiin. He pohtivat, oliko heillä varmasti resursseja, kuten vahvuutta, energiaa ja kärsivällisyyttä, olla hyvä vanhempi. Naiset pohtivat myös, pystyisivätkö selviämään sekä päivätyöstään että vanhemmuudestaan. He miettivät, voisivatko odottaa olosuhteiden muuttumista, ja miten he oikeuttaisivat päätöksensä kritisoijilleen. Lapsen aviottomuuden vaikutus vaihteli sen mukaan, mihin ikäluokkaan äidit kuuluivat. (Bock 2000, 67–68.)

Bockin (2000, 69) mukaan itselliset naiset ovat hyvin tietoisia siitä, että he tulevat jossain vaiheessa vanhemmuuttaan kohtaamaan ihmisiä, jotka eivät hyväksy heidän elintapaansa. Yksi Bockin tutkimuksen tuloksista oli, että arvostelijoita varten äideillä tulisikin olla valmiina tarina, jonka painopisteitä pystyy muuntelemaan tilanteen ja kuulijoiden mukaan. Oma tarina pitää pystyä oikeuttamaan. Bockin (2000, 74–81) mukaan naiset oikeuttivat ratkaisujaan taloudellisilla, moraalilla ja jopa uskonnollisilla syillä, joiden ansiosta he näyttäytyivät pätevinä, eettisinä ja valtavirrasta poikkeamattomina äiteinä. He myös kokivat olevansa oikeutettuja äitiyteen, koska heillä oli jo ikää, he olivat vastuuntuntoisia ja emotionaalisesti kypsiä sekä heillä oli varallisuutta (Bock 2000, 62).

Kansainvälisestä tutkimuksesta välittyy kuva, että itselliset äidit ovat hyvin toimeentulevia, iäkkäämpiä ja harkitsevat päätöstään äidiksi tulemisesta tarkkaan. Tutkimus onkin keskittynyt lähinnä ylempään keskiluokkaan kuuluviin itsellisiin äiteihin. Susanna Jones (2008) kuitenkin tutki artikkelissaan yksinhuoltajuuden valinnoita äitejä, jotka eivät olleet keskiluokkaa eivätkä huonosti toimeentulevia, vaan olivat taloudellisesti tässä välissä. Jonesin tutkimuksen osallistujista ainakin yksi oli tullut raskaaksi keinohedelmöityksellä, ja osallistujissa oli paljon rodullistettuihin vähemmistöihin kuuluvia. Juuri rodullistettuihin vähemmistöihin kuuluvat yksinhuoltajaäidit on aikaisemmassa tutkimuskirjallisuudessa nähty uhreina ja vahingossa raskaaksi tulevina. Jonesin tutkimuksen mukaan rodullistettuihin vähemmistöihin kuuluvat äidit kuitenkin tekivät päätöksensä yhtä harkitusti ja samoilla perusteilla kuin keski- ja yläluokkaiset itselliset äidit, eivät pikaisesti olosuhteiden pakosta. (Jones 2008, 47,55.)

Itsellisestä äitiydestä Suomessa on tehty verrattain vähän tutkimuksia. Suuri osa näistä tutkimuksista on tehty opinnäytteinä, pro graduina tai väitöskirjoina. Seija Sukula on vuoden 2009 väitöskirjassaan tutkinut yksin adoptoivia naisia narratiivisilla menetelmillä. Hän käytti aineistonaan 19 yksin adoptoineen naisen tarinoita. Tutkimuksessaan hän totesi, että naiset päätyivät perustamaan perheen yksin yksinkertaisesti siksi, että halusivat lapsen. Päätös adoptioon lähtemisestä syntyi sen seurauksena, että sopivaa puolisoa ei ollut löytynyt, ja iän puolesta olisi pian myöhäistä adoptiolle. (Sukula 2009, 6–7, 140.)

Anu Hyppönen tutki vuoden 2002 pro gradu -tutkielmassaan yksinhuoltajaäitiyttä, jonka naiset olivat alusta asti itse valinneet. Hyppönen käyttää tutkielmassaan käsitettä itsenäinen äiti, ja hänen aineistonsa koostui yhdeksän naisen haastatteluista. Tässäkin tutkimuksessa naisten päätös tulla vanhemmaksi ilman puolisoa selitti eniten halu saada lapsi sekä halu elää elämäänsä ilman parisuhdetta. Itsenäiseksi äidiksi tulemisen mahdollisuuksiin vaikuttavat myös taloudelliset, juridiset ja sosiaaliset olosuhteet. (Hyppönen 2002, 36.)

Yksin lasta odottavia äitejä on käsitelty esimerkiksi ammattikorkeakoulujen opinnäytetoissa siitä kulmasta, millaisia haasteita he kohtaavat ja millaista tukea he tarvitsevat. Tiina Viittala teki vuonna 2013 opinnäytetyönsä yksin lasta odottavien ja yksin lapsen saaneiden tarvitsemasta tuesta raskauden aikana, synnytykseen liittyen ja syntymän jälkeen. Veera Hosionaho, Lilja Salin ja Juuli Toikkonen puolestaan tekivät vuonna 2018 terveydenhoitajan opinnäytetyönään oppaan yksin lasta odottaville naisille. Molempien opinnäytteidensä mukaan

yksin lasta odottavat ja yksin lapsen saaneet äidit tarvitsivat enemmän tukea, esimerkiksi vertaistukea, ja heidän tuen tarpeensa oli erilaista.

Hedelmöityshoitoihin hakeutuvia tai niiden kautta raskaaksi tulleita itsellisiä naisia on Suomessa tutkinut muun muassa Suvi Nipuli, joka vuonna 2012 teki sosiologian pro gradu -tutkielman itsellisten naisten pääsystä hedelmöityshoitojen kentälle ja asemasta toimia siellä. Teoreettisena viitekehyksenä hän käytti Pierre Bordieun distinktioteoriaa, jonka avulla hän selvitti, millaisia resursseja tai pääomaa yksin hedelmöityshoitoihin hakeutuvalla naisella täytyy olla. Tulosten mukaan vaadittuja pääomia olivat taloudellinen, kulttuurinen ja sosiaalinen pääoma. Näitä pääoman muotoja tuli olla tietty määrä, ja pääomia kerrytettiin etukäteen. Myös Nipulin tutkimuksessa pääsyy lapsen hankkimiseen yksin oli halu saada lapsi, eikä kyseessä ollut tietoinen ideologinen valinta. Nipuli on myös vuonna 2015 kirjoittanut artikkelin itsellisten naisten kokemista haasteista heteronormatiivisesti rakentuneessa hedelmöityshoitoprosessissa.

Pihla Honkaniemi ja Sonja Nyman (2013) puolestaan tutkivat kasvatustieteiden pro gradu -tutkielmassaan itsellistä äitiyttä narratiivisilla menetelmillä. He löysivät yhdeksästä itsellisen äidin haastattelusta kaksi eri tarinatyyppiä: eettisesti itsellistä äitiyttä arvioivan kertomuksen sekä käytännöllisesti itsellistä äitiyttä arvioivan kertomuksen. Myös Honkaniemen ja Nymanin (2013, 48) tutkimuksen mukaan ydinperhekeskeinen yhteiskunta on ongelmallinen niiden perheiden kannalta, jotka eivät sovi ydinperheen normiin. Samankaltaisia johtopäätöksiä esitti myös Minna Tuomisto, joka tutki vuoden 2021 sosiaalityön pro gradu -työssään itsellistä äitiyttä Helsingin Sanomien kirjoituksissa. Hän totesi, että itselliset äidit käyvät sisäisesti neuvotteluja, joiden kautta itsellinen äitiys rakentuu. Lisäksi itsellistä äitiyttä täytyy puolustaa ja selittää, jotta se voi näyttäytyä hyväksyttävänä.

Sari Backlund ja Marika Hukkanen tutkivat vuoden 2013 opinnäytetyössään ilman kumppania hedelmöityshoidoilla raskaaksi tulleita naisia. Aineistona he käyttivät kuutta keskustelupalstan kautta saatua kirjoitelmaa. Opinnäytetyön tulosten mukaan prosessi oli lähtenyt liikkeelle halusta tulla äidiksi. Aineiston naiset olivat aluksi toivoneet perustavansa perheen parisuhteesta, mutta kun aikaa kului ja halu saada lapsi voimistui kumppanin puutteesta huolimatta, halu lapsesta nousi suuremmaksi motivaatioksi kuin halu parisuhteesta. Äitiyden nähtiin olevan hyvin harkittua. (Backlund & Hukkanen 2013, 19–20.)

Lisäksi Niina Arola ja Outi Tapio (2014) ovat tehneet Diakonia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyönsä näkökulmista isättömyyteen itsellisten äitien perheissä. Aineistona he käyttivät nimenomaan hedelmöityshoidoilla lapsen saaneiden naisten vastauksia haastattelulomakkeeseen. Tulosten mukaan äidit olivat pohtineet jo hedelmöityshoitoja harkitessaan sitä, miten se, että lapsella ei ole isää, vaikuttaa perheeseen ja lapsen elämään. Isän puuttumista ei kuitenkaan nähty aina ongelmana, vaan enemmänkin tutkittavat korostivat sitä, että lapsi oli kaivattu, haluttu ja rakastettu. Lapsen alkuperän käsittelyyn kuitenkin kaivattiin tukea. (Arola & Tapio 2014, 46–47.)

2.2. Ydinperheen ihanne ja itsellinen äitiys

Lapsesta yksin huolehtivaan äitiin on kohdistunut lähes koko Suomen historian ajan erityistä holhousta ja huolta, ja heteroseksuaalinen parisuhde on yksi niistä odotuksista, joita äidiksi tulevaan kohdistetaan. Ritva Nätkin (1997) on väitöskirjassaan keskittynyt muun muassa äitiyssuojeluun, johon liittyivät myös osaltaan siveellisyysmääräykset. Aviottomat äidit on pitkään Suomessa nähty siveettömyyttä edustavana ryhmänä ja sosiaalisena ongelmana. Kaarina Jousimaa on vuoden 1983 teoksessaan kuvannut aviottoman äidin ja lapsen oikeudellista asemaa ja heihin kohdistuneita asenteita 1700-luvun lopusta 1980-luvun alkuun. Jousimaa toteaa, että agraarisessa Suomessa avioliiton ulkopuolisen lapsen synnyttäminen oli pahin kohtalo, jonka nainen saattoi kokea. Osa avioliiton ulkopuolella raskaaksi tulleista naisista teki itsemurhan välttyäkseen kohtaloltaan, osa yritti itse laitonta aborttia, osa synnytti salassa ja päätyi esimerkiksi hukuttamaan tai tukehduuttamaan vastasyntyneen lapsensa. Lapsi oli avioliiton ulkopuolella isätön, mikä tarkoitti sitä, että hän ei ollut muiden silmissä kenenkään lapsi. (Jousimaa 1983, 11–15.)

Forssén, Haataja ja Hakovirta (2009, 11) toteavat, että julkisuudessa käytävässä keskustelussa yksinhuoltajaperheet nähdään usein ryhmänä, johon liitetään paljon erilaisia ongelmia. Monissa lapsiperheiden hyvinvointia koskevissa tutkimuksissa otetaan kantaa siihen, miten lapsen perhemuoto vaikuttaa hänen hyvin- tai pahoinvointiinsa. Kun tuloksista uutisoidaan, otsikoissa korostetaan usein yksinhuoltajuuden käsitettä, vaikka yksinhuoltajuus olisi ollut vain yksi osa tutkimusta. Yksinhuoltajuutta kuvaamaan on keksitty suuri määrä käsitteitä, mikä kertoo siitä, että yksinhuoltajuus on aiheena ollut erityisen yhteiskunnallisen mielenkiinnon kohteena. Käsitteellä on kuitenkin usein annettu

yksinhuoltajaperheille negatiivinen stigma. Yksinhuoltajaperheitä on kuvattu marginaalisiksi, tynkäperheiksi, vajaaperheiksi ja poikkeaviksi perheiksi. Termi yksinhuoltaja on vakiintunut suomen kieleen vasta 1970-luvulla. Yksinhuoltajaa pidetään nykyisellään melko neutraalina käsitteenä, ja se otettiin käyttöön yksinhuoltajuuden yleistyessä ja muuttuessa vähemmän leimalliseksi. (Forssén ym. 2009, 11.)

Forssén ym. (2009, 11) toteavat, että yksinhuoltaja-käsite tarkoittaa kaikkia eri syistä lapsen yksinvanhemmaksi päätyneitä vanhempia. Tähän kuuluvat aviottomat äidit, leskivanhemmat sekä eronneet vanhemmat, joilla on alle 18-vuotiaita lapsia. Mielenkiintoista on, että aikaisemmin yksinhuoltajaksi ja erityisesti yksinhuoltajaäidiksi tultiin lähinnä toisen vanhemman kuoleman seurauksena tai avioliiton ulkopuolisen, ei-toivotun raskauden kautta. Leskivanhempien määrään vaikuttivat erityisesti sodat. Nykyään yleisin syy yksinhuoltajuuteen on avio- tai avoero. (Forssén ym. 2009, 11.) Suhteellisen uusi ilmiö on naisten tietoinen aikomus tulla vanhemmaksi ilman puolisoa (esim. Bock 2000).

Åbo Akademista tohtoriksi väitellyt, nykyään Manchesterin yliopistossa tutkijana toimiva Vanessa May (2003) on kartoittanut kahteen eri ikäkohorttiin kuuluvien suomalaisten yksinhuoltajaäitien elämäntarinoita. Hänen yksinhuoltajaäitejä koskeva aineistonsa koostui 17 naisesta, jotka olivat tulleet äideiksi vuosien 1940 ja 1980 välillä. Ensimmäiseen kohorttiin kuuluvat naiset olivat tulleet äideiksi 1940–1960 -lukujen aikana ja toisen kohortin naiset vuodesta 1970 eteenpäin. Tarkoituksena oli tutkia yksinhuoltajaäitiyttä ennen ja jälkeen 1960-luvun. Tutkimuksessaan May huomasi, että eri kohorttiin kuuluvat naiset kertoivat kokemuksistaan yksinhuoltajaäitinä selkeästi eri tavoilla. Vanhempaan kohorttiin kuuluvat naiset kertoivat kokemastaan stigmasta, mutta myös siitä, miten he pystyivät vaatettamaan ja ruokkimaan lapsensa köyhissä olosuhteissa. Nuorempaan kohorttiin kuuluvat puolestaan eivät enää samalla tavalla kertoneet olevansa riippuvaisia aviomiehen olemassaolosta. He puolustivat oikeuttaan olla yksinhuoltaja. Heidän kertomuksissaan näkyi kuitenkin se, että heidän nähtiin olevan vastuussa siitä, että lapselta puuttuu isä ja miehen roolimalli. Lasten myös odotettiin kärsivän tästä. Mayn tutkimuksen mukaan erilaiset sosiaaliset olosuhteet vaikuttavat siihen, miten sosiaalisia ilmiöitä ymmärretään ja tulkitaan. Tutkimuksen lopputuloksena on se, että tämän hetken yksinhuoltajaäidit ovat paradoksisesti sekä enemmän että vähemmän riippuvaisia miehistä kuin aikaisempien sukupolvien yksinhuoltajaäidit. (May 2003, 29–30, 38.)

Mayn (2003) tutkimuksessa nuorempaan kohorttiin kuuluvilla naisilla oli yksinhuoltajuutta kohtaan puolusteleiva asenne. Mayn mukaan defensiivisyys on merkki siitä, että naiset ovat niin sanotusti ylittäneet rajan ja menneet vastoin odotusta yleisesti hyväksytystä, kahden vanhemman perheestä. May toteaa myös, että se, että naiset puolustavat yksinhuoltajuuttaan, vihjaa, että heillä on enemmän mahdollisuuksia syrjäyttää heidän perhemuotonsa tuomitseminen. Mayn mukaan on merkittävää, että ne naiset, jotka eniten puolustavat oikeuttaan olla yksinhuoltajaäiti, ovat myös niitä naisia, jotka kertovat tehneensä tietoisien päätöksen yksinhuoltajaksi tulemisesta. He olivat joko päättäneet hakea avioeroa tai muuttaa erilleen tai päättäneet pitää lapsen abortin tekemisen sijaan. (May 2003, 32.)

Perhettä ja sen ihanteita on kritisoitu ja kyseenalaistettu myös tutkimuksen kautta. Esimerkiksi kriittinen perhetutkimus näkee perheen biologiaa moniulotteisempana. Hannele Forsbergin mukaan kriittisen perhetutkimuksen tarkoituksena on kyseenalaistaa kaavamaista ja oletettua ajattelua perheestä esimerkiksi vain ydinperheenä sekä nostaa keskusteluun sellaisia perhe-elämän epätasa-arvoistavia käytäntöjä, jotka jättävät osan perheistä sivuun yhteiskunnan määritelmistä ja tunnustuksesta. Kriittinen perhetutkimus pyrkii muuttamaan perheen perinteisiä ajattelutapoja ja antamaan tilaa läheis- ja perhesuhteiden moninaisuudelle sekä erilaisille tavoille olla perhe. Forsberg esittää, että perhettä ja sen käsitettä muokkaavat ja rakentavat aina yhteiskunnalliset ja kulttuuriset prosessit, joten perheen määritelmä on myös avoin neuvottelulle. (Forsberg 2003, 8–10.) Tämä tutkielma sijoittuu myös kriittisen perhetutkimuksen kenttään.

Forsberg (2008, 8–10) toteaa, että kriittinen perhetutkimus ei ole yksi yhtenäinen tutkimussuunta, mutta kriittisissä tutkimuksissa toistuvat samankaltaiset keskustelut. Esimerkiksi mahdollisuus keinohedelmöitykseen, homo- ja lesboparien oikeus rekisteröityyn parisuhteeseen ja maahanmuuttajaperheiden määrän kasvu nostavat usein keskusteluun yhteiskunnan ja perhe-elämän etiikan ja moraalin. Perhe-elämän moninaistuminen ja sitä koskevat muutokset voidaan joskus nähdä merkkinä niin kutsutusta moraalista rappiosta tai perheen hajoamisesta (Nätkin 2003, 21), mutta kriittinen perhetutkimus suhtautuu yhteiskunnassa tapahtuviin muutoksiin ja perhe- ja läheissuhteiden moninaistumiseen ensisijaisesti avoimesti, ei negatiivisesti (Forsberg 2003, 8-10.) Voidaan siis ajatella, että esimerkiksi itsellisten naisten oikeus hedelmöityshoitoihin on kriittisen perhetutkimuksen näkökulmasta vähintäänkin neutraali.

Ritva Nätkin (2003, 21) toteaa, että avioeromäärien kasvaessa ja avoliittojen yleistyessä avioliitto muuttaa muotoaan. Parisuhde ja vanhemmuus voidaan erottaa toisistaan erillisiksi alueiksi, samoin kuin lisääntyminen ja seksuaalisuus. (Em. 21.) Kriittinen perhetutkimus purkaa odotuksia siitä, miten naisen tulisi toimia äitinä ja millaisessa tilanteessa hänen tulisi olla. Perustellusti voidaan ajatella, että erityisesti heteroseksuaalinen parisuhde ja äidiksi tuleminen oikeaan aikaan määrittävät edelleen sitä, miten ”hyvänä äitinä” äitiä pidetään.

Satu Katvala (2001, 25) käyttää väitöskirjassaan uskomukset-käsitettä sellaisista erilaisista ajattelutavoista ja mielikuvista, joita vanhemmuuteen ja erityisesti äitiyteen kulttuurissamme liitetään. Uskomuksen sijaan voitaisiin käyttää myös käsitteitä idea, käsitys, odotus, mielikuva ja niin edelleen, mutta kaikki käsitteet viittaavat samaan asiaan; saman yhteiskunnan jäsenillä on suunnilleen samanlainen käsitys ja ymmärrys jostakin asiasta. Esimerkiksi suomalaiset jakavat siis suunnilleen saman yhteisen ja hyvin itsestään selvänäkin pidetyn ymmärryksen siitä, millainen vanhemman tai äidin tulisi olla. Tämä ymmärrys ja uskomukset siitä, millainen on hyvä äiti, ovat usein epärealistisia. Todellisuudessa näiden uskomusten mukaista äitiä ei välttämättä ole olemassa, mutta uskomus pitää pintansa niin sitkeästi, että nainen saattaa kertoa omasta äitiydestään ja käsitteellistää sitä ”hyvän” ja ”huonon” äitiyden uskomusten valossa. (Katvala 2001, 25–27.)

Satu Katvalan (2001, 27–31) mukaan äitiyteen liittyviä uskomuksia ja ideaaleja on nostettu keskusteluun ja myös kyseenalaistettu, mutta niiden on huomattu silti esiintyvän vahvoina myös suomalaisessa kulttuurissa. Katvala huomauttaa, että uskomukset eivät läheskään aina ole tiedostettuja. Monet uskomuksista ovat juurtuneet syvälle kulttuuriimme, että ne vaikuttavat meihin tietämättämme ja ohjaavat toimintaamme ja asioista tekemiämme tulkintoja. Katvalan mukaan monia äitiyteen liittyviä uskomuksia on voitu esittää täytenä totena ja tietona, mikä on ohjannut äitien ja naisten toimintaa. Vaikka useita uskomuksia on kumottu ja niiden ei enää pitäisi vaikuttaa äitiyteen, ne voivat silti tiedostamatta ohjata äitiyttä, isyyttä ja koko vanhemmuutta. (Em. 27–31.)

Vaikka tietynlaisia käsityksiä jaetaan kulttuurisesti ja ihminen tulee osaksi yhteisöään sosialisoinnin kautta, jakamalla yhteisön tavat ajatteluun ja toimintaan, eivät kaikki yhteisön jäsenet jaa täysin samoja uskomuksia. Ihminen ei ole vain passiivinen kohde, joka hyväksyy kaiken hänelle kerrotun, vaan hän punnitsee asioita itse omien kokemustensa kautta. Katvala (2001, 28–31) näkeekin, että uskomuksista muodostuva uskomusjärjestelmä muotoutuu ja on koko ajan liikkeessä. Hän jakaa äitiyden uskomusjärjestelmät kahteen:

yleiseen äitiyden uskomusjärjestelmään ja henkilökohtaiseen äitiyden uskomusjärjestelmään. Ensimmäiseen kuuluvat uskomukset siitä, millainen hyvä äiti on ja miten hänen tulisi toimia. Jälkimmäiseen puolestaan kuuluvat ne käsitykset äitiydestä, joita ihmisellä itsellään on ja jotka saattavat olla erilaisia kuin muilla. Katvala on tutkimuksessaan erotellut uskomuksia tämän mallin mukaisesti silloin, kun se on ollut mahdollista. Myytit ja uskomukset liittyvät läheisesti toisiinsa. Äitimyytti on äitiyteen liittyvien uskomuksien kokoelma, joka on läsnä lähes aina äitiydestä puhuttaessa. Äitiyteen on liitetty sellaisia myyttisiä uskomuksia kuten ”äidiksi tuleminen on täyttymys naiseudelle”. (Em, 28–31.)

Katvalan (2001, 90) mukaan olisi ollut odotettavaa, että eri sukupolviin kuuluvilla ihmisillä on hyvin erilaisia äitiyteen liittyviä uskomuksia. Katvalan tutkimuksessa kävi kuitenkin ilmi, että uskomukset eivät rajautuneetkaan selkeästi sukupolvien välille, vaan kaikilla tutkimuksen osallistujilla oli äitiydestä hyvin samankaltaisia käsityksiä riippumatta sukupolveista. Tutkimuksen mukaan nuoremmilla tutkittavilla oli enemmän käsityksiä, jotka korostivat äitien erilaisuutta, mutta myös heidän uskomuksiensa taustalla vallitsivat perinteiset käsitykset. Katvalan mukaan suomalaisten äitiyden uskomusjärjestelmä muodostuu ajatuksesta voimakkaasta, täydellisestä ja pystyvistä äidistä. (Em. 90–92.)

Rantalaiho (2009, 42–43) toteaa, että suomalaiseen sosiaalipolitiikkaan ei ole kuulunut yksinhuoltajalle kuuluva taloudellinen tuki pelkästään yksinhuoltajuuden perusteella. Toisin sanoen yksinhuoltajille ei ole räätälöity mitään erityistä tukea. Yksinhuoltajuus kietoutuu tukijärjestelmään monien eri tukien kautta, mutta Suomessa perhesuhteita sääntelevä perheoikeus on juridisesti erotettu taloudellisesta toimeentulosta. Käytännössä nämä asiat kuitenkin liittyvät toisiinsa kiinteästi. (Em.) Tällä hetkellä yksinhuoltajuus oikeuttaa lapsilisän yksinhuoltajakorotukseen, joka on mahdollista saada, mikäli hakija asuu lapsen tai lapsiensa kanssa yksin. On huomioitava, että korotuksen saadakseen ei tarvitse olla yksinhuoltaja sanan varsinaisessa merkityksessä, vaan myös yhteishuoltajuudella on mahdollisuus korotukseen, jos mahdollinen uusi puoliso ei saa asua samassa taloudessa. Korotus on väliaikaisen korotuksen takia ajalla 1.1.2023-31.12.2023 68,30 euroa kuukaudessa lasta kohden ja 1.1.2024 alkaen 63,30 euroa kuukaudessa lasta kohden. Pelkkä yksinhuoltajuus ei itsessään oikeuta muihin tukiin, mutta elatustukea on mahdollista saada, kun avioliiton ulkopuolella syntyneellä lapsella ei ole vahvistettua isää tai on adoptoinut lapsen ilman kumppania. Täysi elatustuki on vuonna 2023 186,97 e/kk jokaisesta lapsesta (Kela 2023). Käytännössä valtio siis kuitenkin tukee yhden vanhemman perheitä ainakin tämän yhden tuen muodossa.

2.3. Itselliset naiset hedelmöityshoidoissa

Hedelmöityshoitoihin hakeudutaan silloin, kun tarkoitus on auttaa raskaaksi tulemista tai parantaa sen todennäköisyyttä. Hedelmöityshoitojen suosio ja tarve on jatkuvassa kasvussa, ja yhä useampi pariskunta joutuukin turvautumaan hedelmöityshoitoihin lapsen saadakseen (Lehto 2017, 392). Yleensä hedelmöityshoitoihin hakeutumisen taustalla on lapsettomuus. Lapsettomuutta ei ole helppo määritellä yksinkertaisesti tai yksiselitteisesti. Se voidaan nähdä yläkäsitteenä, joka sisältää useita eri määrittelyitä. Keskeisenä voidaan nähdä se, onko elämä ilman lapsia ihmisen oma valinta vai ei. Omavalintainen, vapaaehtoinen lapsettomuus on eri asia kuin tahdon vastainen eli tahaton lapsettomuus. (Miettinen & Rotkirch 2008, 16–17.) Tahattomalla lapsettomuudella tarkoitetaan yleisimmin sitä, että pariskunta on yrittänyt lasta säännöllisesti vuoden saamatta alkuun raskautta (em, 7). Arthur Greil, Kathleen Slauson-Blevins ja Julia McQuillan (2010, 141) toteavat, että tahattoman lapsettomuuden määrittelyyn vaikuttaa paljon ihmisen oma määritelmä. Tahaton lapsettomuus voidaan nähdä sosiaalisesti rakentuneena siten, että pariskunta kokee lasten puutteen tai vaikeutensa saada lapsia ongelmana. Harva ihminen hakeutuu lapsettomuushoitoihin tai määrittelee olevansa tahattomasti lapseton, ellei hän usko, että vanhemmuus on tavoiteltavaa.

Fysiologisista tekijöistä tai kehoon vaikuttavista elintavoista johtuvat lapsettomuuden syyt ovat yleisiä, mutta joskus tahattomasti lapseton voi olla myös ilman fyysistä paikannettavaa syytä. Yleisesti puhutaan myös elämäntilanteesta johtuvasta lapsettomuudesta. Elämäntilanteesta johtuvalla tahattomalla lapsettomuudella tarkoitetaan sitä, että lapsia haluavalla henkilöllä ei ole sopivaa kumppania lapsen saamiseen tai että kumppani ei ehkä halua lasta. (Miettinen & Rotkirch 2008; Nipuli 2015, 6.) Itselliset naiset voidaan yleensä laskea kuuluvaksi elämäntilanteen takia lapsettomien ryhmään. Sateenkaariperheitä väitöskirjassaan tutkinut Anna Moring (2013, 193) toteaa, että samaa sukupuolta olevien parien tahattomasta lapsettomuudesta ei puhuta juuri lainkaan. Lääketieteellinen lapsettomuus ei koske samaa sukupuolta olevia pareja ja sinkkunaisia ja -miehiä, sillä heidät on rajattu pois tämän lapsettomuuden piiristä. He ovat valinneet kumppanin, jonka kanssa eivät pysty biologisesti lisääntymään tai ovat kumppanittomia. (Moring 2013, 193.)

On todettu, että miehillä ja naisilla on erilaisia tapoja antaa lapsettomuudelle merkityksiä ja suhtautua siihen. Naisten ja miesten on myös todettu käsittelevän lapsettomuutta eri tavoin. Tahattoman lapsettomuuden kokemuksen on todettu aiheuttavan naisilla enemmän kuormittuneisuutta ja stressiä kuin miehillä. Lisäksi naiset kokevat lapsettomuuden seurauksena enemmän itsetunto-ongelmia ja masennusta. (Abbey, Andrews & Halman 1991.) Koska tutkielmani käsittelee itsellisiä äitejä, jotka ovat usein kokeneet elämäntilanteesta johtuvaa lapsettomuutta, on perusteltua käsitellä tahattoman lapsettomuuden vaikutusta naisen näkökulmasta ja naiseuteen.

Monet naisten ja miesten lapsettomuuskokemusten eroja koskevat tutkimukset ovat keskittyneet heteroseksuaalisissa parisuhteissa oleviin ihmisiin. Erityisesti lapsettomuuskokemuksen nais erityisyydellä on silti annettavaa myös elämäntilanteen takia lapsettoman naisen kokemuksen ymmärtämiselle. Miksi naiset sitten kokevat tahattoman lapsettomuuden raskaampana kuin miehet? Osa selityksistä liittyy naisten ja miesten erilaisiin selviytymisstrategioihin ja hedelmöityshoitojen keskittymiseen naisen kehoon miehen kehon sijasta. Yksi selitysmalli liittyy kuitenkin sosiaalisiin rooleihin (Wright ym. 1991, 105–106). Sosiaaliset roolit muokkaavat ajatuksiamme siitä, millaisia meidän tulisi olla ja mitä meiltä odotetaan missäkin tilanteessa. Naisilta on läpi historian odotettu äitiyttä ja sen on katsottu olevan naiseuden täyttymys (Häggman 1994, 183–186). Sosiaaliset roolit voivat vaikuttaa siten, että nainen kokee epäonnistuneensa naisena ja olevansa vastuussa lapsettomuudesta (Wright ym. 1991).

Patrice McCarthy (2008) tutki naisten kokemaa hedelmättömyyttä epäonnistuneiden hedelmöityshoitojen jälkeen. McCarthy'n mukaan lapsettomuus voi aiheuttaa ongelmia naisen minäpystyvyydelle, identiteetille ja minäkäsitykselle. Naiselle saattaa myös syntyä tunne siitä, että hän kyseenalaistaa elämänsä tarkoituksen ja merkityksen. Nainen saattaa kokea, että hän ei pysty täyttämään niitä tiettyjä kehitystehtäviä, joita hänen ikävaiheeseensa ja elämäänsä kuuluu ja hän jää ikään kuin sivuun normaalista elämänsäkulusta. Naisen täytyy myös miettiä uudelleen se, millaisen perinnön ja jäljen hän haluaa jättää maailmaan. (McCarthy 2008, 320–321.) Erityisesti äitiyden moderniin mallitarinaan kuuluu ajatus äitiyden tärkeydestä naisen elämälle, ja modernin mallitarinan hallitessa keskustelua äitiydestä moni nainen on kenties pitänyt äitiyttä naiseuden tehtävänä ja täyttymyksenä (Häggmann 1994, 196–198). Myös Maili Malin (2001, 131) on todennut tutkimuksessaan tahattomasti lapsettomien suomalaisnaisten kokevan oman naiskuvansa vajaaksi.

Siru Lehto (2017) tutki artikkelissaan äidiksi tulon kulttuuristen mallitarinoiden rikkoutumista tahattoman lapsettomuuden läpikäyneiden naisten tarinoissa. Lehto (2017, 393) toteaa, että äidiksi tulon kulttuurinen mallitarina ohjaa naisten toimintaa ja odotuksia. Länsimaisessa kulttuurissa äidiksi tuloon liitetään tietynlaisia odotuksia; lapsen tulisi olla harkittu ja suunniteltu, lapsi tulisi hankkia sopivaan elämäntilanteeseen ja sopivan ikäisenä, ja lapsi tulisi saada heteroseksuaalisessa parisuhteessa. Lehdon mukaan on inhimillistä, että itseään ja omia kokemuksia verrataan muiden ihmisten vastaaviin sekä kulttuuriseen mallitarinaan eli ideaaliseen tarinaan. Mitä kauempana oma tarina on kulttuurisen mallitarinan mukaisista odotuksista, sitä ristiriitaisemmaksi äitiyden kokemus voi Lehdon tutkimuksen mukana muodostua. (Em, 393.) Myös hedelmöityshoitoja tutkineen Maili Malinin (2006, 14–16) mukaan tahattomasti lapsettomat jäävät helposti ulkopuolelle esimerkiksi ystävien keskusteluista, ja he kokevat usein toiseutta lapsia saaneisiin ystäviinsä tai muihin ihmisiin verrattuna.

Hedelmöityshoitojen saajina itselliset naiset ovat melko poikkeuksellisia, sillä he hakeutuvat hoitoihin ilman parisuhdetta ja yleensä myös ilman sairautta, joka vaikuttaisi hedelmällisyyteen (Nipuli 2015, 5). Itselliset naiset ovat kuitenkin voineet saada hedelmöityshoitoja Suomessa vuodesta 2006 alkaen (Laki hedelmöityshoidoista 2006). Mahdollisuuteen liittyy kuitenkin monia rajoituksia; julkisen puolen hedelmöityshoitoklinikoilla hoidettiin pitkään ainoastaan heteropariskuntia, sillä julkisella puolella lahjasukusoluhoidot eivät pitkään olleet mahdollisia (Nipuli 2015, 14).

Muutos kuitenkin tapahtui vuonna 2019, jolloin Helsingin ja Tampereen yliopistolliset sairaalat ilmoittivat aloittavansa hoidot myös naispareille ja itsellisille naisille. HUS alkoi ottaa vastaan lähetteitä lahjasukusoluilla tehtäviin hoitoihin marraskuussa 2019, Tays jo lokakuussa. Lisäksi Kuopion yliopistollinen sairaala alkoi tarjota hoitoja vuonna 2021. Hoitojen tahti määräytyy sen mukaan, miten paljon sukusolujen lahjoittajia on. Julkisten klinikoiden avautuminen myös itsellisille naisille on suuri käännekohta, sillä aikaisemmin käytäntö on ollut epätasa-arvoinen ja ainoa vaihtoehto on ollut yksityinen klinikka, jossa hinnat voivat nousta nopeasti pilviin. Hintoihin on vaikuttanut myös se epätasa-arvoinen seikka, että Kela ei korvaa itsellisten naisten hedelmöityshoitoihin liittyviä lääkkeitä ja hoitotoimenpiteitä, ellei taustalla ole lapsettomuutta aiheuttavaa, todettavissa olevaa sairautta. Tämä antaa ymmärtää, että lapsettomuus olisi vain heteropariskuntien

fysiologisista ongelmista johtuvaa, vaikka syyt ovat moninaisempia ja ainoat tahattomasti lapsettomat eivät ole heteropariskuntia. (Nipuli 2015, 14.)

Hedelmöityshoitojen tarkoituksena on auttaa saamaan biologinen jälkeläinen, ja heteropariskunnat, jotka eivät ole onnistuneet saamaan lasta, tavoittelevat hoitojen avulla juuri biologisiin siteisiin perustuvaa ydinperhettä. Hoitojen tavoite olikin auttaa heteropariskuntia saamaan biologisia jälkeläisiä ja korjata ”puutteellisina” pidettyjä ydinperheitä, mutta ne samalla mahdollistivatkin lapsiperheellistymisen myös muunlaisille perheille, kuten yhden vanhemman perheille. (Nipuli 2015, 5–7.) Maili Malin (2006, 14–16) kritisoi sitä, että lapsettomuudesta on tehty lähinnä lääketieteellinen ongelma. Hänen mukaansa hedelmöityshoidoilla vastataan vanhempien sosiaaliseen tai kulttuuriseen tarpeeseen saada lapsi, eikä hedelmöityshoitojen tuloksena syntyvä lapsi ei voi olla lääke tai parannus vanhempien lapsettomuuteen. Malinin mielestä lapsettomuus on sosiaalinen ongelma, jota tulisi hoitaa lääketieteellisin keinoin. Itse asiassa on jopa harhaanjohtavaa puhua hedelmöitys”hoidosta”, koska hedelmöittymiseen auttavat tekniikat eivät oikeastaan ole hoitoa. Näillä lääketieteen keinoilla ei suoraan vaikuteta siihen fysiologiseen syyhyn, joka lapsettomuuden taustalla on, vaan syyt pyritään kiertämään.

Esimerkiksi eräs hedelmöityshoitoklinikoista, Felicitas Mehiläinen (2023), kertoo itsellisten naisten ja naisparien hoitopolusta sivuillaan, ja tarkastelen tätä polkua saadakseni kuvaa siitä, mitä itsellisten naisten hoidoissa tapahtuu. Keskityn vain tähän yhteen klinikkaan siksi, että muiden hedelmöityshoitoja tarjoavien klinikoiden sivuilla ei mainita lainkaan erikseen itsellisiä naisia. Aluksi asiakas varaa ajan hedelmällisyysneuvolakäynnille, jonka aikana hän tapaa gynekologin, hoitajan ja psykologin. Käyntien tarkoitus on tarkistaa asiakkaan hedelmällisyystilanne ja kartoittaa terveydentilaa, mutta myös käydä läpi sukusolujen käyttämiseen liittyvää lainsäädäntöä sekä elämäntilannetta ja tukiverkostoa. Psykologin valmennus lahjasukusoluhoidon on pakollinen, ja sen tarkoituksena on pohtia tulevaisuutta ja elämää lapsen kanssa. Felicitas Mehiläisen (2023) mukaan psykologin tuen lahjasukusoluhoidoissa on todettu kokemuksen kautta olevan tärkeää. Nipuli (2015, 14) toteaa, että tämä keskustelu psykologin kanssa koetaan hyvin leimaavaksi, sillä se kohdistuu lähes ainoastaan itsellisiin naisiin ja naispareihin.

Hedelmöityshoidot aloitetaan yleensä inseminaatiohoidoilla. Näitä tehdään yleensä 3–4 kertaa, ja jos raskautta ei näillä saada alkamaan, voidaan edetä koeputkihedelmöityshoitoon, joka on inseminaatiota tehokkaampi, mutta myös kalliimpi

hoitomuoto. Inseminaatiota ei neuvota jatkamaan kovin pitkään, sillä onnistumistodennäköisyys on noin 20 % per inseminaatiokerta. Koeputkihedelmöityshoidoissa onnistumismahdollisuudet ovat lähes kaksinkertaiset asiakkaan tilanteesta riippuen. Kuitenkin kaikkien asiakkaiden kohdalla valitaan hoitomuodoksi se, joka todennäköisimmin tuottaa toivotun lopputuloksen, ja hoidot räätälöidään jokaiselle asiakkaalle yksilöllisesti. (Felicitas Mehiläinen 2023.)

Hoitopolku on julkisella puolella melko samanlainen, mutta hoitoon pääsyyn vaikuttaa moni asia. Tarkastelen julkisen puolen hoitoja yleisesti kaikkien hoitoon hakeutuvien naisten kannalta Taysin (2023) nettisivujen perusteella. Taysin sivuilla kerrotaan, että poliklinikalle tullaan lääkärin kirjoittaman lähetteen perusteella. Tays voi tarjota hoitoja silloin, kun nainen on alle 41-vuotias, painoindeksi on alle 35 ja hänellä on korkeintaan yksi aiempi lapsi. Kriteerit iästä ja painoindeksistä perustuvat julkisen sektorin kiireettömän hoidon perusteisiin, jotka säätelevät julkisen puolen klinikoiden toimintaa. Raskauden todennäköisyys tulee koeputkihedelmöityshoidoissa olla yli 10 %. (Tays 2023.) Lopullinen hoitomuoto riippuu yleensä lapsettomuuden syistä ja hoitojen saajien omista toiveista. Felicitas Mehiläisen (2023) sivuilla todetaan, että noin lapsettomuushoitoihin tulevista noin 80 prosentin kohdalla lapsitoive toteutuu. (Felicitas Mehiläinen 2023.) Hedelmöityshoitoja on Suomessa ollut saatavilla yli 20 vuotta, mutta kaikille hoitojen saavutettavuus ei ole ollut paras mahdollinen. Hoidot ovat kuitenkin kehittyneet koko ajan, ja uusia hoitomenetelmiä on tullut käyttöön samaan aikaan, kun tutkimustieto on lisääntynyt. (Miettinen 2011, 5.)

Avusteisista menetelmistä keinohedelmöitystä eli inseminaatiota käytetään erityisesti silloin, kun kyse on lievistä siittiötuotannon häiriöstä tai lapsettomuuteen ei ole löytynyt mitään selvää syytä. Inseminaatiossa hyvin liikkuvat siittiöt erotetaan erityisellä pesumenetelmällä siemennesteestä ja ruiskutetaan kohtuonteloon munasolun irtoamisen aikana. Tehokkaimpana lapsettomuuden hoitokeinona pidetään koeputkihedelmöitystä eli IVF-hoitoa. IVF-hoidossa munasarjoihin pyritään kasvattamaan useampia munarakkuloita kerrallaan. Munasolut otetaan talteen ultraääniohjatussa munasolujen keräyksessä. Laboratoriossa munasolut hedelmöitetään pestyillä siittiöillä. Hedelmöityneitä munasoluja ja niistä kehittyneitä alkioita viljellään laboratoriossa soluviljelykaapeissa tarkasti valvotuissa olosuhteissa alkionsiirtopäivään asti. Alkio siirretään sen jälkeen kohtuun, ja alkion kiinnittymistä tuetaan keltarauhashormonilääkityksellä. (Felicitas Mehiläinen 2023.) Hedelmöityshoidot kohdistuvat klinikoiden kuvausten perusteella lähes ainoastaan naisten kehoihin ja ovat usein myös hyvin kivuliaita.

3. TOIMIJUUS JA ÄITIYS

3.1. Toimijuus käsitteenä

Olen valinnut tutkielman keskeiseksi käsitteeksi toimijuuden. Rasa (2019, 34) toteaa toimijuuden käsitteen antavan välineitä yksilön, ympäröivien tekijöiden sekä erilaisten vuorovaikutussuhteiden tarkasteluun. Rasan väitöskirja käsittelee vammaisia vanhempia, ja hän käyttää toimijuuden käsitettä tutkiakseen vammaisten vanhempien toimijuuden muodostumiseen vaikuttavia tekijöitä. Näen, että samat tekijät myötävaikuttavat myös itsellisten naisten toimijuuden syntyyn. Käsite kiinnittää huomion toimijaan ja tämän asemaan, mutta itse toimijan lisäksi myös yhteiskuntaan, sen rakenteisiin ja näiden rajaamiin vuorovaikutussuhteisiin (Rasa 2019, 34).

Yhteiskuntatieteissä huomion kiinnittäminen toimijuuteen on lisääntynyt viimeaikaisissa tutkimuksissa. Esimerkiksi sosiaalityössä asiakkaiden ei nähdä enää olevan toiminnan kohteita, vaan myös toimijoita. (Rasa 2019, 34.) Janet Gielen ja Glen Elderin (1998, 10, 17) mukaan toimijuus tarkoittaa tietävää, ajattelevaa, toimivaa ja tuntevaa tekijyyttä, aktiivista päätösten tekoa tai siihen osallistumista sekä aktiivista vaikuttamista siten, että oma elämä kulkee kohti tavoitteita. Itsellinen äitiys voidaan nähdä tällaisena omien valintojen tekemisenä; itsellisten naisten tavoitteena on lapsen saaminen, ja he aktiivisesti tekevät valintoja, jotka muokkaavat heidän elämänkulkuaan kohti tätä tavoitetta. Ojanen (2011, 24) toteaa, että toimijuuden käsitteeseen on perinteisesti kuulunut ajatus siitä, että yksilö toimii aktiivisena vaikuttajana. Toimijuus on mahdollisuus toimia vastoin rakenteiden, normien ja yleisten moraal sääntöjen ohjaamia toimintatapoja. Barry Barnes (2000, 17, 21, 48–49) luonnehtii toimijuutta rationaalisen valinnan teorian kautta. Tässä yksilö punnitsee tilanteen tuottamia vaihtoehtoja ja valitsee niistä itselleen sopivimman.

Vaikka toimijuus käsitteenä liitetäänkin lähinnä yksilöihin, toimijuus ei kuitenkaan tarkoita pelkästään yksilön omaa aktiivisuutta tai hänen kykyjään ja piirteitään. Toimijuuden nähdään rakentuvan erilaisissa suhteissa ja vuorovaikutuksessa. Yksilön toimintaa rajoittavat ja mahdollistavat yhteisön normit, säännöt ja rakenteet, eikä yksilö voi kokonaan

irrottautua rakenteista. Yksilö voi kuitenkin valita, jättääkö hän huomioimatta vai uusintaako kenties yhteisönsä malleja ja käytänteitä. (Rasa 2019, 34; Barnes 2000, 48–49.)

Jyrki Jyrkämä (2014, 123) toteaa, että toimijuutta voidaan lähestyä kolmesta erilaisesta perspektiivistä; elämänhistorian, erilaisten rakenteiden ja senhetkisen tilanteen perspektiivistä. Elämänhistorian perspektiivistä tarkasteltuna jokaisella ihmisellä on oma taustansa ja tarinansa, joka on tehnyt hänestä sellaisen, mitä hän nyt on. Rakenteiden perspektiivistä jokainen ihminen kuuluu tiettyyn paikkaan esimerkiksi ikänsä, sukupuolensa ja kulttuurisen taustansa takia. Rakenteet vaikuttavat siihen, miten ihminen voi toimia ja millaisia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia hänellä on. Senhetkisen tilanteen perspektiivistä keskeistä on se, mitä ihminen tässä hetkessä haluaa, osaa ja voi tehdä, miten hän kokee tilanteen ja millaisia esteitä hänen tielleen voi tulla. Nämä kolme eri perspektiiviä limittyvät ja toimivat yhdessä kokonaisuutena.

3.2. Sukupuolittunut toimijuus ja äitiys

Sukupuolen vaikutusta toimijuuteen voidaan arvioida eri tavoilla riippuen siitä, miten käsitteet sukupuoli ja sukupuolinen toimija määritellään (Ojala, Palmu & Saarien 2009, 16–17). Sukupuoli voidaan käsittää esimerkiksi olemuksena, roolina ja tapana. Nämä kaikki edellyttävät, että ihminen pystyy tietoiseen reflektioon; toimijan tulee olla tietoinen siitä, mitä miltäkin sukupuolelta odotetaan eli miten toimia sukupuolensa mukaan. (Lempiäinen 2007, 118.) Sukupuolen mukaan ihmisille asetetaan erilaisia odotuksia ja velvoitteita. Sukupuoli myös määrittelee resursseja, joita ihmisellä on käytettävissään. Resurssien kautta ihminen pyrkii vastaamaan odotuksiin, joita sukupuolen perusteella esitetään. (Ojala ym. 2009, 26–27.)

Annukka Jauhiainen (2009) puhuu siitä, miten näkemykset miesten ja naisten erilaisista elämäntehtävistä vaikuttavat toimijuuteen. Miesten elämän nähdään perinteisesti liittyvän työelämään ja julkiseen elämään, kun taas naisten päämääränä nähdään olevan äitiys ja perhe. Naisten ja tyttöjen toimijuus määrittyy siis pitkälti suhteessa äitiyteen. (Jauhiainen 2009, 126.) Äitimyytti eli kokoelma äitiyteen liittyviä uskomuksia ja äitiyden kulttuuriset odotukset vaikuttavat siihen, millaisena äitiys nähdään ja mitä äideiltä odotetaan (esimerkiksi ajatus siitä, että äitiys on naisen elämän täyttymys ja odotus heteroseksuaalisesta parisuhteesta äidiksi tullessa) (Katvala 2001, 28; Lehto 2017, 393).

Toimijuuden voidaan katsoa määrittävän suhteessa näihin äitiyteen liittyviin odotuksiin ja ajatuksiin.

Linda Åhäll (2012) esittää, että äitiys on läsnä kaikessa naisten edustamassa toimijuudessa, joka koskee poliittista väkivaltaa. Åhällin mukaan äitiyttä tulisi kohdella myyttinä, koska sen avulla on mahdollista kohdata normeja, arvoja ja ideoita, joita pidetään itsestäänselvyytenä ja joiden uskotaan olevan yleistietoa. Äitiyden ymmärtäminen myyttinä on keskeistä, kun halutaan ymmärtää sitä, miten toimijuuden representaatiot ovat sukupuolisidonnaisia. Äitiys on yksi useista narratiiveista, jotka kieltävät naisten toimijuuden poliittisessa väkivallassa, mutta äitiys on myös keskeinen avain sen ymmärtämiselle, millaisella tavalla toimijuutta poliittisessa väkivallan kohdalla mahdollistetaan. (Em. 115–116.)

Orna Donath (2015) tutki äitien toimijuutta haastatteluissa, jotka oli tehty israelinjuutalaisille naisille, jotka kertoivat katuvansa äidiksi tulemista. Donath löysi tutkimuksessaan kolme erilaista siirtymää äitiyteen. Osa äideistä kuvasi siirtymää automaattiseksi, eli he eivät käyneet läpi ajatusprosessia siitä, mitä äidiksi tuleminen tarkoittaa, vaan he olivat mukautuneet kulttuurin mukaiseen odotukseen äitiydestä. Tähän vaikutti yhteiskunnan oletus heteronormatiivisesta parisuhteesta, joka johtaa lopulta äitiyteen. Siirtymä äitiyteen nähtiin myös insititutionalisoituneena tahtona, eli naiset valitsivat vaihtoehdon, joka oli heille pienin paha tai he kokivat äitiyden ainoana porttina nykyisen tai menneen tilanteensa muuttamiseen. Kolmas tapa äidiksi siirtymiseen oli muutos orientaatioissa lapsia haluamattomasta naisesta äidiksi. Mielenmuutos ei välttämättä lähtenyt omasta lapsenkaipuusta, vaan siihen saattoi olla syynä esimerkiksi halu säilyttää nykyinen parisuhde. Donathin tutkimuksen tulokset haastaavat länsimaista diskurssia, jonka mukaan toimijuus on ainoastaan kaksinapaista, eli joko yksilöllä ei ole vaihtoehtoja ollenkaan tai yksilö on täysin vapaa valitsemaan. Tutkimuksen kolme reittiä äitiyteen esittävät toimijuuden epämääräisenä kaksinapaisen sijaan. (Em. 203–206.)

Marja-Liisa Honkasalo (2008) huomauttaa, että toimijuus ei lopu, vaikka ihminen päättää jäädä siihen tilanteeseen, jossa sillä hetkellä on. Hän toteaa, että niin kutsuttua paikalleen jäämistä ei tule nähdä jähmettymisenä, vaan toimijuus on potentiaalista ja aktiivista, koska nainen tekee valinnan kyseisellä hetkellä vallitsevissa olosuhteissa. Honkasalo huomasi tutkimuksessaan naisten toimijuuden vaihtelevan ajan, sukupolven ja iän suhteen. Hän pohtii, että naisten toimijuutta tulisi tarkastella myös ylisukupolvisen ulottuvuuden kautta, jolloin naisen toimijuudessa ovat läsnä yksilölliset, monien sukupolvien väliset yhteydet,

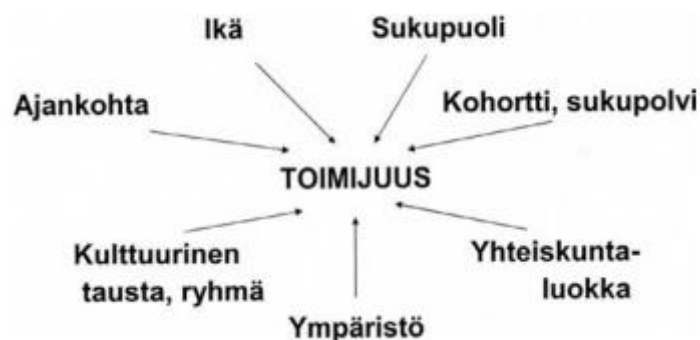
jotka jatkuvat ja katkeavat vuorotellen. Sama nainen saattaa eri elämänvaiheissa olla erilainen toimija, ja toimisuus tulisi nähdä enemmän syklisenä. (Em. 222.)

Myös Susanna Jonesin (2008) mukaan äidiksi tulemisen päätöksentekoprosessi on monimutkaisempi kuin on aikaisemmin oletettu. Jones toteaa, että esimerkiksi rodullistettuihin vähemmistöihin kuuluvat yksinhuoltajaäidit on aikaisemmassa tutkimuskirjallisuudessa nähty uhreina. He ovat Jonesin tutkimuksen mukaan kuitenkin aktiivisia toimijoita ja käyttävät toimijuuttaan valitessaan yksinhuoltajuuden. Naiset saattoivat esimerkiksi lähteä huonoista tai hyväksikäyttöä sisältävistä parisuhteista. Yksinhuoltajuuden itse valinneet naiset kokivat voimaantumista, ja vaikka he eivät suoraan käyttäneet sanaa feministi, feministisen toimijuuden ideat nousivat esiin heidän näkemyksissään itsestään vahvoina ja riippumattomina. (Jones 2008, 51, 57–56.)

Itsellisten äitien toimijuudesta tutkimusta ei juurikaan ole tehty. Toimijuus on saattanut nousta yhdeksi osuudeksi jossakin tutkimuksessa, mutta toimijuuteen tutkimuskohteena ei ole kiinnitetty huomiota. Erityisesti itsellisten äitien tai hedelmöityshoitojen avulla raskaaksi tulleiden itsellisten äitien toimijuutta ei ole tutkittu. Tutkielmani tuo siis lisää tietoa juuri tämän ryhmän toimijuuden rakentumisesta.

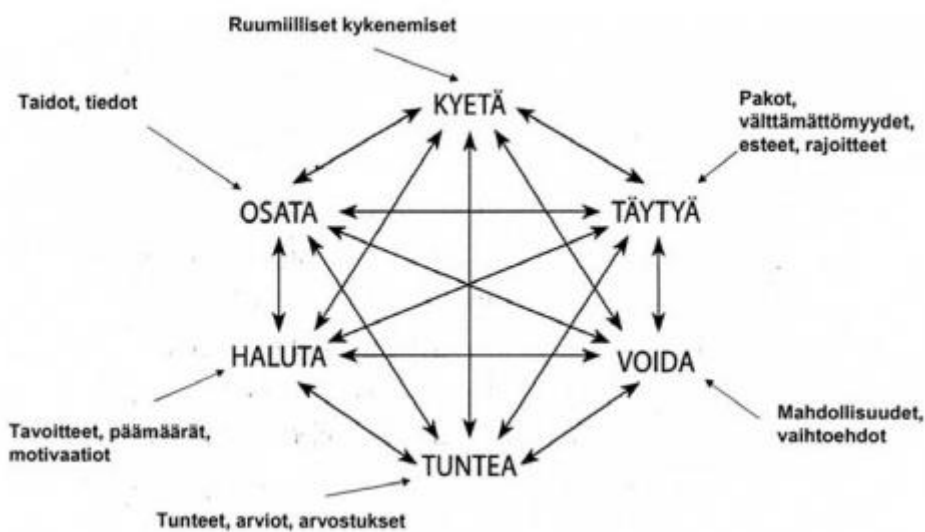
3.3. Toimijuuden modaliteetit

Tutkielmassani tarkastelen itsellisten äitien toimijuutta Jyrki Jyrkämän (2008) kehittämän toimijuuden modaliteettien teorian kautta. Jyrkämä (2008, 2014) on tutkinut toimijuutta erityisesti ikääntyneiden parissa, ja hänen teoriansa pohjautuuakin pitkälti Anthony Giddensin (1984) näkemyksiin.



Kuva 1. Toimijuuteen vaikuttavat tekijät.

Giddensin lisäksi Jyrkämän teorian taustalla vaikuttavat myös Algirdas Greimasin (1980) ajatukset ja niiden ympärille muodostunut niin kutsuttu Pariisin koulukunta. Pariisin koulukunnan mukaan niin sanottujen modaliteettien ja niiden teorian avulla pystytään analysoimaan tekstien merkitystä ja arvomaailmaa. Koulukunta on nostanut tällaisiksi modaliteeteiksi eli ulottuvuuksiksi tai ainesosiksi kuusi erilaista seikkaa: tahtominen, tietäminen, oleminen, täytyminen, voiminen ja tekeminen. Jyrkämä toteaa, että tätä koulukunnan hahmottelua voidaan, joskin hieman muokattuna, käyttää viitekehyksenä toimijuuden tutkimiseen ja analysointiin. Jyrkämä esittää toimijuuden muodostuvan näistä kuudesta modaliteetista, ja hän kutsuukin näitä toimijuuden modaliteeteiksi. (Jyrkämä 2008, 195.) Seuraavaksi käyn tarkemmin läpi, mitä näillä modaliteeteilla käytännössä tarkoitetaan.



Kuva 2: Toimijuuden modaliteetit

Ensimmäiseksi modaliteetiksi Jyrkämä (2008, 195) nimeää kyetä-ulottuvuuden. Se tarkoittaa hänen mukaansa ensisijaisesti fyysisiä ja psyykkisiä kykyjä ja kykenemistä, eli perinteisesti ruumiillista ja mielellistä toimintakykyä. Toinen modaliteetti Jyrkämän mukaan on osata-ulottuvuus, joka viittaa kokonaisvaltaisesti erilaisiin tietoihin ja taitoihin, joita ihminen elämänsä aikana itselleen on hankkinut tai hankkii. Kolmas modaliteetti

puolestaan on haluta-ulottuvuus, joka tarkoittaa yksilön motivaatiota, päämääriä ja tavoitteita. Neljäs modaliteetti on täytyä-ulottuvuus, joka pitää sisällään esteet, pakot ja rajoitukset, jotka voivat olla fyysisiä, kuten esimerkiksi jokin fyysinen vamma, tai sosiaalisia, kuten esimerkiksi yhteisön moraaliset rajoitukset. Viidenneksi modaliteetiksi Jyrkämä nimeää voida-ulottuvuuden, jolla tarkoitetaan sen hetkisen tilanteen rakenteiden ja erilaisten tekijöiden tarjoamia, tuottamia ja avaamia mahdollisuuksia. Viimeinen ja kuudes modaliteetti on Jyrkämän mukaan tuntea-ulottuvuus, joka tarkoittaa sitä, miten ihminen liittyy kaikkiin kokemuksiinsa asioihin ja tilanteisiin tunteita. (Jyrkämä 2008, 195.)

Jyrkämä (2008) kuvaa toimijuuden syntyvän näiden kuvaamansa kuuden ulottuvuuden kokonaisdynamikasta ja yhteydessä näihin. Toimijuus myös muovautuu ja uusiutuu näiden modaliteettien sisällä. Toimijuuteen vaikuttavat ulkopuolelta kuviossa 1 esitetyt koordinaatit: ikä, sukupuoli, sukupolvi, yhteiskuntaluokka, kulttuurinen tausta, ympäristö ja ajankohta. Nämä koordinaatit tulkitsevat yhteiskunnan rakenteiksi. Toimijuuden koordinaatteja eli toimijuuteen vaikuttavia rakenteita voi myös hahmottaa toimijuuden modaliteettien kautta, sillä modaliteetit ovat eri tavoilla yhteydessä koordinaatteihin. Toimijuus muovautuu myös suhteessa toisiin ihmisiin. (Em. 195–196.)

Jyrkämä (2008) on perustanut toimijuuden modaliteettien teoriansa Giddensin ajatuksille, ja hän käy myös läpi muun muassa Paul Hoggetin (2001) Giddensin ajatuksille antamaa kritiikkiä. Hoggett on arvostellut Giddensin näkemystä toimijuudesta, koska siihen sisältyy ajatus toimijasta reflektiivisenä ja rationaalisenä. Kun puhutaan toimijuudesta sosiaalipolitiikan kontekstissa, Hoggett pitää Giddensin käsitystä liian yksipuolisena ja pelkää sen jättävän ulkopuolelle ihmisen kokemusmaailman monimuotoisuuden ja erilaiset elämäntilanteet. Jyrkämä pitää Hoggetin kritiikkiä oikeutettuna, sillä esimerkiksi muistisairaalla henkilöllä refleksiivisyys tai rationaalisuus eivät ole samalla tasolla kuin henkilöllä, jolla ei ole muistisairautta. Jyrkämä toteaaakin, että toimijuuden modaliteettimallin yhteydessä tulisi puhua niin kutsutusta ideaalityyppisestä tai heikosta refleksiivisyydestä. (Em. 197.)

4. TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tässä osuudessa määrittelen aluksi tutkimuskysymykset, joihin lähden tutkielmassani etsimään vastausta. Sen jälkeen kerron metodinani toimivasta teorialähtöisestä sisällönanalyysistä sekä laadullisesta tutkimuksesta, jonka kenttään tutkimukseni sijoittuu. Sitten siirryn kertomaan tarkemmin nettiblogeista koostuvasta aineistostani ja määrittelen myös tarkemmin blogin, äitiysblogin ja itsellisen naisen blogin käsitteitä. Tämän jälkeen kerron siitä, miten analyysini eteni ja miten sen toteutin, ja lopuksi pohdin vielä tutkimuksen eettisyyttä.

4.1. Tutkimuskysymys

Edellä olen määritellyt toimijuuden käsitettä, joka on tutkielmani keskeinen käsite. Itsellisiä äitejä koskevaa tutkimusta eritellessäni huomasin, että itsellisten naisten ja äitien toimijuutta ei ole tutkittu lähes lainkaan. Toimijuus on noussut esiin aiemmissa tutkimuksissa esimerkiksi kertomuksissa siitä, miten nainen päättää ryhtyä itselliseksi äidiksi, mutta toimijuutta ei ole tutkimuksissa tarkemmin eritelty tai analysoitu. Osassa tutkimuksia toimijuus on ollut vain maininta, kun tuloksissa on keskitytty muuhun. Pysin tässä tutkielmassa tunnistamaan seikkoja, joista itsellisten äitien toimijuus koostuu ja erittelemään seikkoja, jotka mahdollistavat itsellisten äitien toimijuutta. Tutkielmani tavoitteena on siis tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää itsellisten äitien toimijuuden tukemisessa ja vahvistamisessa.

Tutkielmani tarkoituksena on tarkastella äitiysblogeja, jotka keskittyvät kertomaan itsellisestä äitiydestä, Jyrki Jyrkämän (2008) toimijuuden modalitaattiteorian valossa. Käytän teoriaa analyysini ohjaajana, ja tutkielmani tavoitteen perusteella olen määritellyt tutkimuskysymykseksi seuraavan: *Mistä itsellisten naisten toimijuus blogikirjoituksissa rakentuu?*

Tutkimuskysymykseni avulla selvitän, miten Jyrkämän (2008) modaliteettiteorian eri modaliteetit eli ulottuvuudet itsellisten äitien blogiteksteissä näkyvät ja mitä tekijöitä kuhunkin modaliteettiin kuuluu. Toisin sanoen tutkimuskysymyksen kautta selvitän sitä, mistä itsellisten äitien toimijuus koostuu blogikirjoitusten perusteella.

4.2. Laadullinen tutkimus ja teorialähtöinen sisällönanalyysi

Valitsin tutkielmani analyysimenetelmäksi sisällönanalyysin, joka on Tuomen ja Sarajärven (2002, 93) mukaan sellainen menetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Esimerkiksi Kimberly Neuendorf (2002, 21) kuitenkin puhuu sisällönanalyysistä myös määrällisenä tutkimusmenetelmänä. Hänen mukaansa kvantitatiivisen sisällönanalyysin tavoitteena on tehdä numeerinen yhteenveto tutkimusaineistosta. Laadullisesta tutkimuksesta kirjoittanut Pertti Alasuutari (2011, 32) puolestaan toteaa, että ihmistieteissä tutkimusmetodeja ei voi täysin jaotella laadullisiin ja määrällisiin. Sekä kvalitatiivisia että kvantitatiivisia menetelmiä voidaan käyttää jopa samassa tutkimuksessa, ja sen sijaan, että nämä nähtäisiin toisensa poissulkevinä tai toistensa vastakohtina, tulisi niitä tarkastella ikään kuin jatkumona.

Alasuutarin (2011, 38) mukaan laadullisessa tutkimuksessa tutkimusaineisto nähdään yleensä kokonaisuutena, vaikka siinä olisi useita eri tutkimusyksiköitä. Esimerkiksi eri yksilöiden haastatteluista, tai oman tutkielmani tapauksessa eri bloggaajien blogiteksteistä, koostuvassa aineistossa johtopäätöksiä ei voi rakentaa yksilöiden tilastollisten erojen tai yhteyksien varaan. Alasuutarin (2011, 39–44) mukaan laadullisen analyysin tekemisessä on kaksi vaihetta; havaintojen pelkistäminen sekä arvoituksen ratkaiseminen. Havaintojen pelkistämällä hän tarkoittaa sitä, että aineiston tarkastelussa kiinnitetään huomiota vain teoreettisen pohjan ja tutkimuskysymysten kannalta olennaiseen, sekä sitä, että havaintojen määrää vähennetään yhdistämällä havaintoja. Tämä mahdollistetaan muotoilemalla aineistolle sääntö, joka toteutuu koko aineistossa. Lopulta laadullisessa tutkimuksessa tulkittavasta ilmiöstä tehdään merkitystulkinta niiden johtolankojen ja vihjeiden perusteella.

Laadullisesta aineistosta voidaan tehdä sisällönanalyysi kolmella tavalla: aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Nämä kolme analyysimuotoa eroavat toisistaan siinä, miten aineisto hankitaan ja analyysi ja raportointi tehdään. Aineistolähtöisessä analyysissä aikaisemmin muodostetuilla teorioilla tai havainnoilla ei tulisi olla vaikutusta siihen, millaiseksi lopulliset tulokset tai analyysi muodostuvat. Aineistolähtöisessä analyysissä nimensä mukaisesti pyritään muodostamaan teoria aineistosta asioita esiin nostamalla. Teoriasidonnaisessa analyysissä puolestaan teoria voi avustaa ja ohjata analyysin tekemistä, mutta analyysiyksiköt valitaan suoraan aineistosta samalla tavalla kuin

aineistolähtöisessä analyysissä. Teorialähtöisessä analyysissä taas jokin jo olemassa oleva teoria ohjaa analyysin tekemistä. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95–110.)

Aineistolähtöistä analyysia voidaan nimittää induktiiviseksi eli päättelyketju etenee yksittäisestä havainnosta yleiseen, teorialähtöistä puolestaan deduktiiviseksi eli päättelyketju etenee yleisestä yksittäiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95–96.) Omassa tutkielmassani käytän teorialähtöistä sisällönanalyysia. Tuomen ja Sarajärven (2002, 100) mukaan teorialähtöisessä sisällönanalyysissä se, mitä ilmiöstä jo tiedetään, määrää sitä, miten aineisto hankitaan ja miten tutkimuksen käsitteet määritellään. Tutkimuksen teoriaosuudessa käydään käsitteiden määrittely läpi ja hahmotetaan valmiiksi ne kategoriat, joihin aineistoa peilataan. Teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäisenä vaiheena toimii analyysirungon muodostaminen. Analyysirunko voi olla strukturoitu, mikä tarkoittaa sitä, että siihen poimitaan aikaisemmasta teoriasta tuttuja asioita aineistosta. Tällä tavalla aikaisemmin luotua teoreettista viitekehystä voidaan testata uudessa aineistossa. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 116.)

Tuomi ja Sarajärvi (2002, 135–140) toteavat, että laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointia ei voida tehdä erityisten ohjeiden mukaan, mutta tietyt seikat voivat auttaa luotettavuuden pohdinnassa. Tällaisia seikkoja ovat muun muassa tutkimuksen kohde ja tarkoitus, eli mitä tutkitaan ja miksi, omat sitoumukset tutkijana, miten aineistonkeruu on toteutettu, miten tutkimuksen osallistujat on valittu, miten tutkijan ja tiedonantajan suhde toimii, millaisella aikataululla tutkimus on tehty, miten aineisto analysoitiin ja miten tulokset ja johtopäätökset muovautuivat sekä miten aineisto koottiin ja analysoitiin. Luotettavuuden parantamisessa keskusteluun on nostettu myös tutkimusprosessin julkisuus, eli yksityiskohtainen raportointi ja kollegoiden arviointi.

Esimerkiksi Neuendorf (2002, 18) toteaa, että tieteellisen metodin kriteerit täyttääkseen tutkimuksen tulee olla objektiivista, reliaabelia, validia ja yleistettävää. Kuitenkin muun muassa Alasuutari (2011, 234) toteaa, että laadullisessa tutkimuksessa tutkimustuloksia ei aina tarvitse pyrkiä yleistämään laajempaan joukkoon, vaan tarkoituksena on tarkastella yhteiskunnallisia ilmiöitä uusista näkökulmista. Alasuutarin (2011, 38) mielestä myöskään mahdollisimman suuri määrä tutkimusyksiköitä ei ole tarpeen eikä useinkaan edes mahdollinen. Myös Eskola ja Suoranta (1996, 39) toteavat, että laadullisessa tutkimuksessa

painoarvo ei ole sillä, miten suuri aineisto on, vaan miten perusteellisesti ja syvällisesti aineistoa tulkitaan.

4.3. Äitiysblogit aineistona

Käsiteellä ”blogi” ei ole olemassa täsmällistä suomenkielistä vastinetta (Domingo & Heinonen 2009, 68). Helasvuo, Johansson ja Tanskanen (2014) määrittelevät blogin verkkosivustoksi, jonka merkinnät ovat aikajärjestyksessä, ja jonka merkinnät ovat päiväkirjan tyyliä ja ne käsittelevät kirjoittajan omaa näkemystä tiettyyn aiheeseen. Domingo ja Heinonen (2009, 68) puolestaan toteavat, että blogilla ei tarkoiteta pelkästään henkilökohtaista kirjoitusta. Heidän mukaansa blogit eroavat muista verkkojulkaisuista siten, että julkaisijan ja julkaisijoiden viestit näkyvät blogisivustolla uusimmasta vanhimpaan, ei esimerkiksi tärkeysjärjestyksessä. Lisäksi blogeille on tavallista, että niissä käytetään kantaottavaa ja subjektiivista tyyliä, sillä blogit koetaan ylläpitäjänsä itseilmaisun mahdollisuudeksi. Muita blogeille keskeisiä ominaisuuksia ovat lukijoiden mahdollisuus kommentointiin ja hyperlinkkeihin. (Domingo & Heinonen 2009, 68–69, 73.)

Blogin ylläpitäjän tekemää tallennuskokonaisuutta, joka voi sisältää tekstiä, kuvia ja videoita, kutsutaan yleensä blogipostaukseksi. (Noppari & Hautakangas 2012, 20). Tässä tutkielmassa käytän postauksen käsitettä kuvaamaan juuri tällaista yhtä tallennuskokonaisuutta. Blogeihin liittyvät myös käsitteet bloggaaja eli henkilö, joka pitää blogia ja julkaisee postauksia, sekä blogosfääri tai blogiavaruus, jolla tarkoitetaan kaikkia blogeja ja niiden välisten linkkien ja yhteyksien muodostamaa kokonaisuutta (Helasvuo 2014; Domingo & Heinonen 2009, 68.69). Puhun tutkielmassani aineistoni kirjoittajista eli postausten tekijöistä bloggaajina.

Äitiysblogilla tarkoitetaan ihmisten, yleensä naisten, kirjoituksia jokapäiväisistä kokemuksista, joiden keskiössä on yleensä identiteetti vanhempana. Nämä kirjoitukset julkaistaan verkkoalustalla, joka tarjoaa mahdollisuuden keskusteluun ja palautteeseen. Joskus äitiysblogeista voidaan käyttää myös nimitystä vauva- tai vanhemmuusblogi. (Morrison 2010.) Lopez (2009) toteaa, että naiset, jotka kategorisoidaan äitibloggaajiksi, ovat naisia ja äitejä, jotka silloin tällöin kirjoittavat lapsistaan. Blogeissa käytetty kieli on rentoa ja usein kerronnallista, ja blogipostausten tarkoituksena on viihdyttää yleisöään.

Aiheet vaihtelevat laidasta laitaan; blogeissa saatetaan jakaa tietoa siitä, mitkä ovat lapsen suosikkiruokia, mitä hauskaa lapsi on sanonut tai että lapsi sairastaa. Blogeissa käsitellään yleensä paljon myös muita aiheita äitiyden ulkopuolelta, kuten politiikkaa, populaarikulttuuria, ruokaa, rahaa ja rahahuolia. (Lopez 2009, 734.)

Aimee Morrison (2011) on artikkelissaan eritellyt syitä sille, miksi nainen aloittaa äitiysbloggaamisen. Hän viittaa artikkelissa kyselyyn, johon vastanneista äitibloggaajista suurin osa kertoi motivaatiokseen bloggaamisen aloittamiseen halun kehittyä kirjoittajana. Muiksi syiksi mainittiin halu kommunikoida perheen ja ystävien kanssa. Suuri osa vastaajista totesi myös haluavansa tutustua muihin bloggaajiin ja saada sellaisia ystäviä, joita ei oikeassa elämässä tunne. Lähes puolet vastaajista totesivat, että syyt bloggaamiselle olivat muuttuneet ajan myötä. Osa kiinnostui enemmän mahdollisuudesta saada kirjoituksiaan esille julkisesti, mutta monet nostivat esille yhteisön ja halunsa kommunikoida muiden bloggaajien kanssa. (Morrison 2011, 43.) Domingo & Heinonen (2009, 69) toteavat, että usein blogit rakentavat ympärilleen jossakin määrin kiinteän yhteisön, joka koostuu blogin lukijoista sekä toisista bloggaajista. Myös Lopezin (2009, 742) mukaan äitiysblogien ympärille on muodostunut yhteisö, jossa jaetaan ideoita ja tuetaan muita bloggaajia ja keskustelijoita. Yhteisö ja vertaistuki näyttää olevan erittäin suuri syy aloittaa ja jatkaa äitiysbloggaamista.

Lopez (2009) toteaa äitiysblogin pitämisen olevan jopa radikaali teko. Lopez esittää, että kun naisesta tulee äiti, asettaa yhteiskunta hänelle tiukkoja sääntöjä ja odotuksia, joista suuri osa on epärealistisia. Äitiysblogeissa naiset luovat narratiiveja, jotka eroavat näistä äitimyytin esittämistä ihanteista ja säännöistä. Blogeissa saatetaan esittää, että esimerkiksi vastasyntyneen äitiys ei olekaan täydellisen ihanaa, vaan uusi äiti tuntee olevansa sekaisin ja tietämätön odotusten ja ohjeiden edessä, tai kertoa esimerkiksi synnytyksenjälkeisestä masennuksesta. Tällaiset narratiivit ovat radikaalisti erilaisia kuin median ja yhteiskunnan tarjoamat mallit, ja narratiivia luoville blogeille kertyy yleisöä ihmisistä, jotka ovat kokeneet jotakin samankaltaista ja tukevat kirjoittajia. (Lopez 2009, 732)

Nicholas Hookway (2008, 106) toteaa, että vuosi 1999 muistetaan vuotena, jona bloggaaminen kasvoi räjähdysmäisesti. Blogeista onkin niiden suosion noususta lähtien tehty kansainvälistä tutkimusta melko paljon. Myös äitiysblogeja on tutkittu kansainvälisesti monesta eri näkökulmasta, muun muassa genren ja julkisen ja yksityisyyden kautta (Aimée

Morrison 2010 & 2011) sekä äitiyden uudelleenmäärittelynä (muun muassa Lori Kido Lopez 2009). Lisäksi on tutkittu esimerkiksi äitiysblogien kaupallistamista ja sen vaikutusta yleisön suhtautumiseen blogeihin (Andrea Hunter 2016) ja feministisen kritiikin näkökulmasta (Gina Masullo Chen 2013). Kansainvälisessä tutkimuksessa ei ole kuitenkaan keskitytty tutkimaan itsellisten äitien blogeja omana ryhmänään.

Vaikka äitiysblogit ovat Suomessakin suosittuja, niistä on tehty vain vähän tutkimusta, ja tutkimukset on toteutettu lähinnä opinnäytetöinä. Opinnäytetyöt käsittelevät blogeissa annettua sosiaalista tukea (Posio 2016) sekä millaista uudenlaista äitikuva äitiysblogit välittävät (Kääriäinen & Mäkinen 2017). Lisäksi huonosta äitiydestä neuvottelemisesta suomalaisissa äitiysblogeissa on kirjoittanut artikkelin Mari Lehto (Lehto 2020). Itsellisten äitien ylläpitämiä äitiysblogeja ei ole Suomessa tutkittu omana ilmiönään lainkaan. Tutkielmani tuottaa siis uutta tietoa myös siitä, millaisia aiheita itsellisten äitien ylläpitämät blogit käsittelevät ja miten toimijuus niissä rakentuu.

Hookway (2008) toteaa, että blogit ovat hyviä tutkimuskohteita, koska ne ovat tiedonkeruuseen edullinen, maailmanlaajuinen ja välitön työkalu. Blogit ovat erittäin hyödyllisiä tutkimuskohteita silloin, kun halutaan tutkia jokapäiväisen elämän dynamiikkaa ihmisen itse kuvailemana. Blogitekstit ovat suoraan kirjoittajilta, joten kuvauksia arjesta ei ole muutettu toisen käden kautta. Hookway huomauttaa myös, että blogit sisältävät usein monimutkaista visuaalista suunnittelua ja asettelua. Siksi blogit usein vaativat tutkimuskohteena opettelua siinä, miten bloggaajat käyttävät kuvia ja linkkejä ja mistä tarvittavaa tietoa sivustoilla löytyy (Em. 101.)

Tutkimukseni aineisto koostuu viiden naisen vuosina 2013–2020 kirjoittamista blogeista. Bloggaajien aktiivisuus vaihtelee, mutta osa bloggaajista on päivittänyt todella ahkerasti; vanhin, vuonna 2013 aloitettu blogi sisältää paljon postauksia, ja sinne on saattanut ilmestyä jopa useampi postaus päivässä. Lähes seitsemän aktiivisen vuoden aikana blogiin on ehtinyt ilmestyä yli 200 postausta. Postausmäärältään pienimmässä blogissa kirjoituksia sen sijaan on noin 30. Postausten pituus vaihtelee myös suuresti; jotkin saattavat olla vain muutaman lauseen mittaisia, kun taas joissain saatetaan kertoa omista tuntemuksista useamman sadan sanan verran. Yhteensä aineistoni koostuu noin 300 postauksesta.

Blogien tyyli vaihtelee paljon sen mukaan, miten bloggaajat ovat halunneet aiheista kirjoittaa. Bloggeilla on kuitenkin kaikilla yhdistävä teema; nainen, joka haluaa lapsen, kertoo päätöksestään hakeutua hedelmöityshoitoihin yksin ja matkastaan yksinvanhemmaksi. Blogit löysin googlaamalla Internetistä sekä erilaisilta blogien ylläpitosivustoilta, kuten Lily.fi- ja Blogit.fi- sivustoilta. Hakusanana käytin ilmaisia ”itsellinen äiti”, ”itsellinen nainen”, ”äiti yksin”, ”äiti ilman parisuhdetta”, ”vanhemmuus ilman parisuhdetta”, ”hedelmöityshoidot yksin” ja ”hedelmöityshoidot ilman parisuhdetta”. Kaikki blogien pitäjät ovat joko saaneet lapsen hedelmöityshoitojen avulla tai ovat parhaillaan raskaana. Bloggeissa käsitellään sellaisia aiheita kuin tahattoman lapsettomuuden aiheuttama suru, parisuhde, hedelmöityshoitoihin lähtemisen päätös, raha ja hoitojen rahoittaminen, muiden suhtautuminen päätökseen ja toiveet ja pelot lapsen saamista kohtaan. Postaukset sisältävät tekstin lisäksi joskus myös kuvia.

4.4. Analyysin toteuttaminen

Tutkielman teoreettiseksi viitekehikseksi ja analyysia ohjaavaksi teoriaksi olen valinnut toimijuuden käsitteen sekä Jyrki Jyrkämän toimijuuden modaliteettimallin. Tuomen ja Sarajärven (2002, 99) mukaan teorialähtöistä sisällönanalyysia tehdessä tutkittava ilmiö määritellään sen pohjalta, mitä aiheesta tiedetään jo ennestään. Tutkielmassani määrittelen siis käytettävät käsitteet toimijuuden modaliteettimallin pohjalta. Tavoitteenani on testata tätä jo olemassa olevaa teoriaa toimijuuden modaliteeteista uudessa kontekstissa, eli itsellisten äitien blogiteksteissä.

Tuomi ja Sarajärvi (2002, 94) toteavat, että laadullista tutkimusta tehdessä tulisi käydä lävitse aineisto, jonka on valinnut ja erotella siitä asiat, jotka kuuluvat tutkimuksen kohteena olevan asian piiriin. Kaikki muu on jätettävä tutkimuksen ulkopuolelle. Ennen analyysin aloitusta kävin läpi kaikkien valitsemieni blogien kaikki postaukset. Tein postauksista jaottelun itsellistä äitiyttä koskeviin postauksiin sekä muita aiheita koskeviin postauksiin. Tällaisia muita aiheita, joita postauksissa käsiteltiin, olivat esimerkiksi ostoksien pohdinta ja esittely, säästövinkit ja reseptit. Päätin rajata aineistoni ulkopuolelle muita aiheita koskevat postaukset, jos niissä ei käsitelty mitenkään itsellistä äitiyttä. Sisällytin aineistoon kuitenkin postaukset, joissa mainittiin esimerkiksi säästövinkit itsellisen äidin näkökulmasta taloutta käsitellen tai ostosten teko ilman toista vanhempaa.

Lopullinen aineistoni muodostui noin 300 postauksesta, jotka liitin Word-dokumenttiin. Yhteensä Wordiin kertyi 21 sivua tekstiä. Tämän jälkeen aloin lukea aineistoa läpi tarkemmin.

4.5. Eettiset ratkaisut

Eettisten kysymysten määräytyminen riippuu siitä, millainen julkisuuden aste aineistolla on. Esimerkiksi blogitutkimuksessa osa blogeista saattaa olla sellaisia, että kirjoitukset nähdäkseen tulee kirjautua sisään blogisivustolle. Helasvuo ym. (2014) toteavat, että aineiston julkisuuden astetta tarkastellessa tulee huomioida ylläpidon, esimerkiksi keskustelupalstan ylläpitäjän, näkökulma. Ylläpitäjä määrittelee omalla tavallaan sen, ovatko tekstit tai viestit yksityisiä vai julkisia. Toisaalta tulee huomioida myös keskustelijoiden näkökulma ja se, arkistoidaanko viestejä ja miten arkistointia perustellaan. Helasvuon ym. (2014) mukaan aineiston tutkimuskäytössä ei pitäisi olla eettistä ongelma, jos aineisto on julkisesti saatavilla eikä sen lukeminen edellytä rekisteröitymistä. Blogit, joita käytän, ovat vapaasti kaikkien luettavissa Internetissä, joten olen päättänyt käyttämään niitä ilman erillistä lupaa.

Hirsjärven ja Hurmeen (2008, 19–20) mukaan tutkimuksen eettisiin periaatteisiin kuuluu se, että tutkittavilla on oikeus vetäytyä tutkimuksesta tai kieltää oman tuotoksensa käyttäminen missä vaiheessa tutkimusta tahansa. Omassa tutkimuksessani toteutin tämän niin, että mikäli jokin blogi olisi poistettu netistä, en olisi käyttänyt siitä saamaani aineistoa tutkimuksessa. Tulkitsen, että mikäli blogi poistetaan, sitä ei enää ole haluttu muiden nähtäville tai luettavaksi, joten sen käyttäminen ei ole enää eettistä.

Hyvän tutkimuksen eettisiin piirteisiin kuuluu myös se, että tutkittavien yksityisyyttä ja anonymiteettiä varjellaan ja tutkittavat voivat luottaa siihen, että heidän henkilöllisyytensä ei paljastu. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 19–20). Myös Helasvuo ym. (2014) huomauttavat, että keskustelijoiden tai aineiston kirjoittajien anonymiteetti on turvattava samalla tavalla kuin suullisen vuorovaikutuksen aineistoja tutkittaessa. Esimerkiksi käyttäjänimet voi olla tarpeen suojata. Omassakin aineistossani bloggaajat ovat nähneet vaivaa salatakseen henkilöllisyytensä esimerkiksi juuri siten, että he eivät käytä blogeissa omia nimiään vaan

nimimerkkejä. Haluan itsekin kunnioittaa bloggaajien yksityisyyttä siten, että en mainitse käyttämiäni blogeja tai bloggaajien nimimerkkejä nimeltä tutkimuksessa, sillä ne eivät ole nähdäkseni olennaisia tutkimuksen kannalta. Näin tiettyjä bloggaajia ei voida tunnistaa tutkimukseni osallistujiksi.

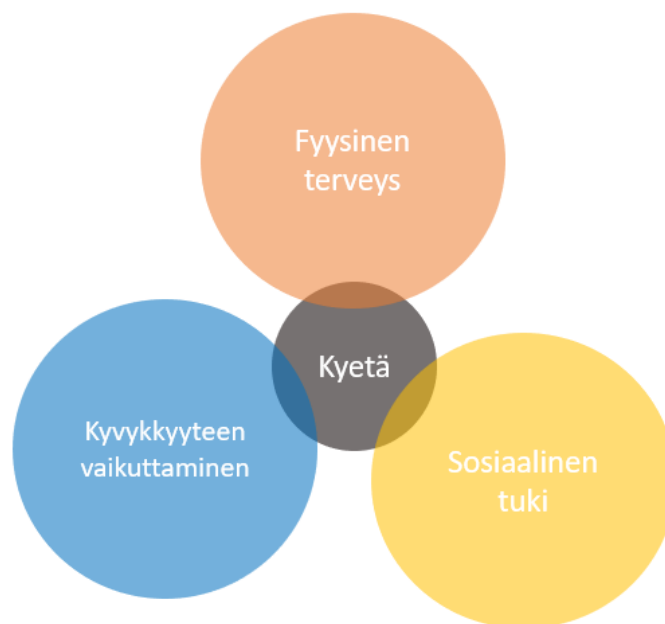
Äitiysblogeissa on usein se ristiriita, että vaikka blogeissa jaetaan hyvin henkilökohtaista ja arkaa tietoa ja pohdintaa, ovat blogit yleensä myös julkisesti kaikkien luettavissa. Oman ongelmansa bloggaamiseen tuo myös lapsen yksityisyys. Äitiysbloggaajat ovatkin ottaneet käyttöönsä erilaisia keinoja, joilla he voivat suojata yksityisyyttään. He voivat esiintyä peitenimillä, välttää julkaisemasta tunnistettavia kuvia, piilottaa bloginsa Googlen hakutuloksista tai esimerkiksi tarkkailla hakusanoja, joilla blogi on löydetty. (Morrison 2011, 46–48.) Aineistoni bloggaajat eivät yleensä mainitse lastensa nimiä, vaan käyttävät heistä lempinimiä. Kukaan ei myöskään ollut laittanut blogiinsa tunnistettavaa kuvaa lapsestaan. Omassa tutkimuksessani en mainitse bloggaajien lasten (lempi)nimiä, ikiä, paikkakuntia, sukupuolta tai mitään muutakaan tietoa, mistä lapset voisi tunnistaa.

5. TOIMIJUUDEN MODALITEETIT ITSELLISTEN NAISTEN BLOGIKIRJOITUKSISSA

5.1. Kyetä

Toimijuuden kyetä-ulottuvuus tarkoittaa Jyrkämän (2008, 195) mukaan kirjaimellisesti kykyä toimia sekä fyysisesti että psyykkisesti. Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan yleensä ihmisen elimistön ja ruumiinrakenteen edellytyksiä suoriutua päivittäisistä tehtävistä, kuten liikkumisesta. Fyysiseen toimintakykyyn voidaan laskea esimerkiksi lihasvoima ja kestävyys sekä kehon asennon ja liikkeiden hallinta. Psyykkiseen toimintakykyyn puolestaan katsotaan kuuluvan voimavarat, joiden avulla ihminen pystyy selviytymään arjen tilanteista sekä eteen tulevista kriiseistä. (THL 2022.)

Aineistossani kirjoittajat käsittelivät fyysistä kykenemistä sen kautta, ovatko he kykeneviä saamaan lapsia. Kehon kykenemiseen pyrittiin myös vaikuttamaan, ja tätä käsiteltiin kirjoituksissa paljon. Psyykkisestä kykenemisestä merkittävänä tekijänä esiin nousi sosiaalisten suhteiden vaikutus. Toimijuuden kyetä-modaliteetti muodostui siis fyysisestä terveydestä, terveyteen vaikuttamisesta ja sosiaalisesta tuesta.



Kuva 3: Kyetä-modaliteetti.

Aineistoni naiset käsittelevät blogiteksteissään omaa fyysistä terveyttään ja sitä kautta kykyään lapsen saamiseen hyvin analyttisesti ja kliinisesti. Kirjoittajat kuvaavat sitä, mitkä kaikki fyysiset asiat täytyy pitää kunnossa, jotta ne pystyvät mahdollistamaan kehon hedelmöitymisen. Koska hedelmöityshoitoihin ryhtymiselle on yleensä tiettyjä edellytyksiä esimerkiksi klinikoiden puolesta, luonnollisesti näitä edellytyksiä käydään läpi myös blogiteksteissä. Osa kirjoittajista kertoi, että heidän terveystilastaan löytyy lapsen saamisen mahdollisuuteen vaikuttavia tekijöitä, kuten endometrioosi. Moni bloggaajista totesi käyneensä useissa tutkimuksissa, kuten ultraäänessä, verikokeissa, hormonipolilla ja lukuisissa muissa mittauksissa. Hedelmöityshoitoihin lähtemisen prosessi näyttäytyy hyvin fyysisenä, sillä naisten kehoihin kohdistuu paljon tutkimuksia. Postauksissa käsitellään lasten saamisen edellytyksiä tarkasti fyysisellä tasolla.

”Hoidon edellytys on siis munarakkulan normaali kypsyminen (omassa kuukautiskierrossa tai lääkehoidon avulla) ja riittävä määrä liikkuvia siittiöitä. Koska hedelmöitys tapahtuu munanjohtimessa, ainakin toisen munanjohtimen täytyy olla terve.”

”Lääkäri on todennut, että munasarjojeni toiminta on heikentynyt, ja että pian ne eivät tuota enää ollenkaan munasoluja.”

Kaikissa aineistoni blogeissa myös inseminaatioita ja IVF-hoitoja kuvattiin hyvin yksityiskohtaisesti. Hoidon epäonnistuesssa saatettiin tuntee pettymystä omaa kehoa ja jopa naiseutta kohtaan. Epäonnistunut inseminaatio esimerkiksi saattoi saada kirjoittajan epäilemään omaa terveyttään ja kehonsa kykyä tulla raskaaksi tai kantaa lapsi loppuun saakka. Eräs bloggaaja kuvasi onnistuneen inseminaation jälkeistä keskenmenoan siten, että hänen kehonsa oli pettänyt hänet. Toinen kirjoittaja kuvaakin tuntemuksiaan koko prosessista seuraavalla sitaatilla, jossa yhdistyvät sekä fyysinen että psyykinen kyvykkyys:

”Miten mun kroppa kestää? Miten mun pää kestää?”

Oman kehon kyvykkyteen pyrittiin myös vaikuttamaan ja sitä pyrittiin pitämään yllä. Esimerkiksi ikä nousi esiin sellaisena tekijänä, joka oli herättänyt monet siihen, että lapsiperheellistymisestä oli tehtävä päätös. Monella munasarjojen toiminta oli jo heikentynyt iän takia, ja myös lääkärit olivat muistuttaneet fyysisen kyvykkyuden päättyvän

jossain vaiheessa. Omaan ikään ei tietenkään voinut enää siinä kohtaa vaikuttaa, mutta moni teki päätöksen lähteä prosessiin vielä, kun heillä iän puolesta oli mahdollisuus. Myös ylipaino nostettiin esiin tekijänä, jonka pelättiin vaikuttavan raskaaksi tulemiseen. Kaikki ylipainosta maininneet kirjoittajat toivat kuitenkin sen yhteydessä esiin, että yrittävät vaikuttaa painon putoamiseen, ja ylipainosta koettiin myös huonoa omatuntoa. Esimerkiksi iän tai endometrioosin yhteydessä huonosta omatunnosta ei mainittu, mikä saattaa kertoa siitä, että toisin kuin esimerkiksi endometrioosin, ylipainon koettiin olevan sellainen tekijä, johon omalla käytöksellään voi vaikuttaa.

”Lisäksi itselläni toki on ylipainoa, joka vaikuttaa hedelmällisyyteen negatiivisesti. Sitä toki työstän tässä samalla.”

”Koen tavallaan huonoa omaa tuntoaani ylipainostani ja minun on pakko saada se pois koska itsesyytöksissäni olen aivan 100% että en tule raskaaksi ylipainon takia.”

Oman kehon kyvykkyyteen pyrittiin vaikuttamaan esimerkiksi lisäämällä liikuntaa ja terveellistä syömistä. Elämäntapoja pohdittiin myös erilaisten ruoka-ainerajoitteiden kautta; eräs bloggaaja listasi, mitä ruokia hän ei enää raskautta yrittäessään voi syödä. Toisen kirjoittajan oli lopetettava verenpainelääkkeiden käyttö hoitojen ajaksi, ja hän kuvaa tämän vaikutusta ruokavalioonsa.

”Jos verenpainelääkkeet pitää jättää tauolle, minun on varmaankin vähennettävä suolan määrä ruokavaliossa ihan minimiin. Miten voi elää ilman oliiveja ja sipsiä? Tai homejuustoa?”

Liikunnan ja ruokavaliomuutosten lisäksi hedelmällisyyteen pyrittiin vaikuttamaan myös muilla keinoin. Eräs bloggaaja mainitsee alkaneensa syödä rautaa lisätäkseen raskaaksi tulon mahdollisuuksia. Lisäravinteiden lisäksi lääkkeet olivat isossa osassa hedelmöityshoidoista kertovissa teksteissä. Postauksissa mainitaan nimeltä usea eri lääkeaine, esimerkiksi Pregnyl tai Letrozol, joiden tehtävänä on vahvistaa ovulaatiota. Osa bloggaajista kertoi lääkärin suositelleen lääkkeen aloittamista eivätkä he tiesivät lääkkeitä mitään etukäteen, osa taas kertoi itse pyytäneensä lääkkeellistä apua. Lääkkeiden käytöstä

kertomisen yhteydessä käytetään usein ilmaisua ”varmuuden vuoksi” tai sen muita muotoja, millä haluttiin mahdollisesti viestittää, että oma keho toimii, mutta sen lisäksi halutaan varmistaa tai vahvistaa toiminta oikean lopputuloksen saamiseksi.

”Sain inseminaatiota ennen vielä varmuuden vuoksi Pregnyl hormonipistoksen sekä loppukierron tukilääkkeeksi keltarauhashormonit.”

”No varattiin iltapäivälle inseminaatioaika ja varuilta, omasta toiveesta, tyrkättiin Pregnyl. Loppukiertoon sain Terolutit tukemaan.”

”Seuraavan kierron alusta kp 2–6 syödään Letrozolia.”

Kyetä-modaliteetin tärkeänä osa-alueena nousi esiin sosiaalinen tuki, joka korostui psyykkisen kyvykkyyden tekijänä. Moni aineistoni kirjoittajista oli pohtinut jo etukäteen omia voimavarojaan lähteä koko prosessiin. Monelle lähellä oleva tukiverkosto ja läheiset olivat edellytys hedelmöityshoitojen aloittamiselle yksin. Tukiverkosto, perhe ja ystävät tulivat yleensä esiin silloin, kun pohdittiin, miten jaksaisi käydä hoitoprosessin läpi yhä uudelleen ja miten pystyisi kohtaamaan edessä mahdollisesti jälleen odottavan pettymyksen. Surun ja epätoivon tunteet liittyivät yleensä tilanteisiin, kun inseminaatio tai muu hoito ei ollut onnistunut, ja silloin mainittiin perheen ja ystävien tuen olevan korvaamatonta ja piristävää. Moni bloggaajista kertoi, että heillä on hyvät suhteet vanhempiinsa tai ainakin toiseen heistä, yleisemmin äitiin. Lisäksi ystäviä pidettiin korvaamattomana tukena. Osa kirjoittajista kertoi äidin tai ystävän tulleen mukaan esimerkiksi ensikäynnille klinikalle. Perhe ja ystävät mainitaan myös tekijänä, joka tuo arkeen mielekästä sisältöä ja tekemistä, ja jonka avulla arkirytmiksi pysyy kasassa.

”En olisi uskaltanut aloittaa matkaani itselliseksi äidiksi ilman vahvaa tukiverkkoa.”

”Jälleen tukiverkon merkitys korostuu. Perheeni ja ystäväni osaavat maadoittaa minut ja rauhoittaa mieleni. Heidän kanssaan kohtaamiset tuovat sisältöä ja mielekkyyttä arkeen ja niistä pyrin pitämään parhaani mukaan kiinni.”

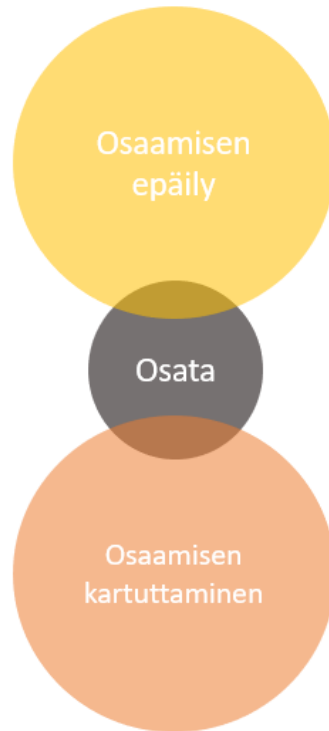
Erityisesti vertaistuen merkitys korostui teksteissä. Moni mainitsi saaneensa apua toisilta äideiltä, mutta osa kertoi keskustelleensa myös toisten yksin lapsen hankkineiden äitien kanssa.

”Erityisen korvaamattomana vertaistukena toinen yksin lapsensa hankkinut äiti.”

”Olen kokenut toiset äidit suurena apuna ja korvaamattomana vertaistukena jo raskausaikana. Kuka tuntisikaan äitiyden kulmakivet paremmin kuin toinen äiti? Monta hyvää vinkkiä olenkin saanut, tulevaisuutta silmälläpitäen.”

5.2. Osata

Osata-modaliteetti viittaa Jyrkämän (2008, 195) mukaan kaikkiin niihin taitoihin ja tietoihin, erilaisiin osaamisiin, joita ihminen itselleen kerryttää elämänsä aikana. Aineistossani osata-modaliteetti koostui osaamisen epäilystä ja osaamisen kartuttamisesta. Osaamisella viitattiin aineistossani ensisijaisesti siihen, osaako kirjoittaja olla vanhempi. Erityisesti kirjoittajat pohtivat, osaavatko he olla vanhempia yksin. Huolta ilmaistiin siitä, miten käytännön asiat, kuten lapsen ruokkiminen, sujuisivat, mutta myös siitä, millaiseksi lapsi kasvaisi. Osaamista puolestaan kartutettiin etsimällä tietoa ja harjoittelemalla käytännössä niitä taitoja, jotka koettiin tärkeiksi lapsesta huolehtiessa.



Kuva 4: Osata-modaliteetti.

Eräs kirjoittaja totesi epäilleensä osaamistaan siksi, että on perheensä ainoa lapsi, eikä hänellä ollut kokemusta sisarusten tai esimerkiksi sukulaislasten hoitamisesta. Osaamista saatettiin epäillä juuri siksi, että aikaisempi kokemus lapsista oli vähäistä, ei tiedetty, miten missäkin tilanteessa tulisi toimia tai pelättiin omaa reaktiota. Osaamisen epäröintiin liittyvissä kirjoituksissa kuvailtiin esimerkiksi pelkoja lapsen jatkuvasta huutamisesta tai ”itkupotkuraivareista”, hyvin negatiivisista asioista, joiden kohtaamista selkeästi pelättiin. Osaamisen epäily liitettiin aineistossani siihen, että kirjoittaja oli jonkin uuden edessä eikä ollut kohdannut vastaavaa tilannetta aikaisemmin.

”Lisäksi luulin pitkään, etten perheeni ainoana lapsena ”osaisi olla” lapsen kanssa. Minulla ei ollut kokemusta sisaruksista, enkä tiennyt juuri mitään lapsista tai vauvoista, saati niiden hoitamisesta.”

”Kaiken taustalta kumpuaa oma epävarmuus. Olen äitinä täysin uudessa tilanteessa. En ole aiemmin kohdannut rintaraivareita vetävää vastasyntyntä,

nälkäänsä kitisevää taaperoa, saati kaupassa keskelle käytävää heittäytyvää uhmaikäistä. En todellakaan tiedä, miten tilanteeseen tulisi suhtautua.”

Suuri osa osaamista epäilevistä kirjoituksista koski erityisesti sitä, että vanhemmuus ja uudet asiat kohdattaisiin yksin. Eräs kirjoittajista tiivistääkin tuntemuksensa lainaukseen:

”Osaanko olla äiti yksin?”

Toinen kirjoittaja pelkäsi esimerkiksi monikkoraskauden mahdollisuutta, sillä kaksoset aiheuttaisivat yhtä lasta enemmän unettomia öitä ja veisivät enemmän resursseja. Aineistossa pohdittiin myös sitä, jäisikö lapsi jostain paitsi, kun toista vanhempaa ja siten kulujen maksajaa ei olisi, ja osaisiko kirjoittaja yksin välittää lapselle, että hyvät kokemukset eivät ole kiinni rahasta. Aineistosta nousi esille myös, että kun kasvatusta ei jaeta toisen vanhemman kanssa, kaikki valinnat ja lapsen puolesta tehdyt ratkaisut kuuluvat vain yhdelle ihmiselle. Osaamisen epäily liitettiin myös lapsen moraalikasvatukseen ja siihen, tulisiko lapsesta niin kutsuttu kunnan kansalainen.

”Olenko riittävän hyvä äiti? Osaanko kasvattaa lastani ”oikein”? Mitä jos hän joutuukin valintojeni vuoksi mieron tielle?”

”Pystynkö kasvattamaan hänestä sellaisen ihmisen, joka hänestä kuuluukin tulla? Osaanko olla apuna ja tukena, tapahtui elämässä mitä tahansa?”

Esimerkiksi Häggmanin (1994, 183–186) mukaan 1800-luvun mittaan äitiyttä painotettiin yhä enemmän naisen kutsumuksena. Äidistä tuli niin kutsuttu ”kodin moraalinen selkäranka”, ja muun muassa naimattomia naisia kannustettiin niin kutsuttuun yhteiskunnalliseen äitiyteen, eli esimerkiksi sairaanhoitajiksi tai opettajiksi. Aineistossani näkyvät myös nämä äitiyden odotukset; äidin tulee valvoa lapsen moraalia ja osata kasvattaa tämä oikein. Yksinhuoltajanaiset saattavat kokea kasvatuksesta vielä ylimääräisiä paineita, sillä erilaisten perhemuotojen, kuten itsellisenä raskaana olevien äitien, voidaan nähdä edustavan moraalista rappiota (Nätkin 2003, 21) tai siveettömyyttä ja sosiaalisia ongelmia (Forssén, Haataja ja Hakovirta (2009, 11; Jousimaa 1983). Yksinhuoltajaäitiyden ja aviottoman äitiyden historian takia heidän tekemäänsä kasvatukseen saatetaan kohdistaa suurempia odotuksia ja paineita, mikä voi johtaa osaamisen epäilyyn.

Osaamista pyrittiin myös kartuttamaan. Määrittelen osaamiseen tutkielmassani kuuluvan myös esimerkiksi tiedon hedelmöityshoitoprosessin etenemisestä, vaiheista ja kuluista sekä tiedon yksinhuoltajille tarkoitetuista etuuksista ja korvauksista. Osaamista näissä tiedoissa epäiltiin lähinnä blogien alkupuolen teksteissä. Moni bloggaaja oli kuitenkin todella aktiivinen osaamisensa kerryttämisessä. Aineistossani näkyi se, että aukkoja omassa tiedossa pyrittiin aktiivisesti tiedostamaan, pohtimaan ja kuvailemaan, ja kun tällainen aukko tiedossa tunnistettiin, sitä pyrittiin täyttämään. Internet ja Google-haut osoittautuivat hyväksi tiedonlähteeksi, sillä itsellisten naisten tilanteista ei ollut kirjoittajien havaintojen mukaan helppo löytää tutkimusta tai yksinkertaista muuta tietoa.

Osaamista haluttiin kartuttaa erityisesti tiedossa yksinhuoltajien etuuksista. Moni halusi laskea tarkasti tulojen muutoksen ja arvioida äitiyslomalle jäämisen vaikutuksia omaan tulotasoon. Itsellinen äitiys oli tullut kaikille kirjoittajille tavoitteeksi vasta sen jälkeen, kun sopivaa parisuhdetta ei ollut löytynyt tai se oli kariutunut, joten yksinhuoltajuutta ei oltu sen suuremmin ajateltu ennen päätöstä prosessiin lähtemisestä. Erityisesti kirjoittajia kiinnostivat yksinhuoltajien perhevapaiden pituus, vanhempainpäivärahojen määrä sekä mahdolliset etuudet, kuten elatustuki ja lapsilisän yksinhuoltajakorotus. Moni kirjoitti iloisesti yllättyneensä esimerkiksi pidemmistä perhevapaista tai mahdollisuudesta elatustukeen.

”Koetan googlata yksinhuoltajan perhevapaista ja –etuuksista saadakseni tietää, että mihin kaikkeen sitä on yksin oikeutettu.”

”Olen tutustunut suurpiirteisesti siihen minkälaisia tukia voi äitiyslomalla saada, ja miten yksinhuoltajuus tulee vaikuttamaan tukiin.”

Moni mainitsi myös ensimmäisissä blogiteksteissään, että ei tiennyt, mistä prosessin aloittaisi. Osaamisen kartuttaminen vaati paljon tiedon etsimistä, sillä hedelmöityshoitoklinikoiden sivuilla ei useinkaan kerrottu tarkasti itsellisten naisten hoitopoluista tai siitä, mitä koko prosessi tulisi maksamaan. Moni kertoikin joutuneensa kaivelemaan kokemuksia monelta eri taholta, ja eräs kirjoittaja totesi myös laittaneensa Facebookissa viestin puolitutulle, jonka muisti käyneen hedelmöityshoidoissa. Päätöksen syntyminen kesti usein kauan, mutta sitä oli harkittu tarkkaan.

”Googlasin kuitenkin paljon kokemuksia ja ajatuksia ja hintoja ja vertailin useita kuukausia mikä olisi minulle paras vaihtoehto.”

”Aloitin käymään pitkän klinikkavertailun jälkeen hoidoissa Dextra lapsettomuuslinikalla Helsingissä --.”

Osaamista haluttiin kartuttaa myös käytännössä. Osaamisen epäily liitettiin erityisesti pelkoon uuden edessä olemisesta, ja niinpä osa aineistoni naisista halusi viettää aikaa lähipiiristä mahdollisesti löytyvien lasten kanssa, vahtia näitä ja kerätä kokemusta myös vaikeista hetkistä. Eräs kirjoittajista totesi, että oli päässyt hoitamaan hiljattain syntynyttä veljensä lasta, ja koki sen tärkeäksi ja merkitykselliseksi oman tulevan äitiyden kannalta. Vauvan hoitamisen koettiin konkretisoivan ajatusta arjesta oman lapsen kanssa, ja vauvan kanssa vietettyä aikaa kuvailtiin tekstissä paljon.

”Pidän tärkeänä myös sitä, että olen päässyt kokeilemaan taitojani niinä hetkinä kun vauva ei ole tyytyväinen. -- Ei se tietenkään ole sama kuin olla yksin kotona oman lapsen kanssa, mutta antaa sentään jonkunlaisen kokemuksen siitä, että hommasta voi selvitä, vaikka jossain vaiheessa tuntuu ettei ole hajuakaan mitä pitäisi tehdä.”

5.3. Haluta

Haluta-ulottuvuudessa on Jyrkämän (2008, 195) mukaan kyse yksiön motivaatiosta, päämääristä ja tavoitteista. Jyrkämä toteaa, että siihen, millaisia tavoitteita ja päämääriä ihmisellä on, vaikuttavat esimerkiksi hänen ikänsä, sukupuolensa sekä yhteiskuntaluokkansa. Tässä tutkielmassa keskityn tutkimaan iältään 20-40-vuotiaiden naisten toimijuutta, joten nämä tekijät vaikuttavat tutkimukseni kohteena olevien kirjoittajien motivaation ja päämäärien takana.

Aineistossani haluta-modaliteetin tekijät liittyivät ennen kaikkea lapseen, mutta myös parisuhteeseen, lastenhankintaprosessin turvallisuuteen sekä sallivaan ja rakastavaan vanhemmuuteen. Koska blogit käsittelevät itsellistä äitiyttä, niissä luonnollisesti kerrotaan myös melko tarkasti siitä, miksi blogin pitäjä on päätenyt itselliseen äitiyteen ratkaisuna. Tämä on oman tutkielmani kannalta hedelmällistä, sillä aineistosta nousi esiin paljon erilaisia motivaatioita ja tavoitteita kuvaavia ilmaisuja.



Kuva 5: Haluta-modaliteetti.

Sekä Seija Sukula (2009) että Suvi Nipuli (2015) ovat aikaisemmissa itsellistä äitiyttä koskevissa tutkimuksissaan todenneet, että lastenhankinta ilman puolisoa ei ole ideologinen valinta tai kannanotto, vaan kyseessä on halu saada lapsi. Aiempien tutkimusten mukaan itselliset äidit haaveilevat usein perinteisestä ydinperheestä ja päätyvät ratkaisuunsa, koska sopivaa puolisoa ei löydy. Tutkimukset ovat linjassa myös oman tutkielmani aineiston kanssa; tutkielmani naisista monet totesivat, että olivat aluksi toivoneet lapsiperheellistyvänsä yhdessä puolisonsa kanssa, mutta sopivaa puolisoa ei vain tullut eteen tai kumppanin kanssa oli erottu.

Kirjoituksissa korostuvat erityisesti ikään liittyvät seikat, ja ikä vaikuttaa olevan suuri motivaatiotekijä itselliseksi äidiksi ryhtymisessä. Bloggaajat mainitsevat ikänsä ja perustelevat sillä, että lastenhankintaan oli ryhdyttävä heti. Moni totesi kyseessä olevan viimeinen mahdollisuus. Eräälle kirjoittajalle lääkäri oli todennut, että mikäli hän haluaisi saada lapsia, asiaa oli alettava edistää saman tien. Teksteissä käytettiin myös sellaisia ilmaisuja kuin ”biologinen kello”, joka viittaa ajatukseen, että lasten hankinnalta loppuisi aika.

”Mitä tehdä, kun biologinen kello tikittää ja lapsihaaveet polttelevat rinnassa, mutta oikeaa kumppania lapsentekoon ei ole löytynyt? Minä päätin lopulta hankkia lapsen yksin, lahjoituspermalla. Minusta tuli yksin odottava äiti.”

”Olin kolmekymmentä, ex-mies vetkutteli yhä avioeron toisen vaiheen papereiden kanssa, asuntolaina oli tuore ja työsuhde määräaikainen. Kun lääkäri kysyi, mitä mielessäni pyöri, en epäröinyt, enkä tarvinnut harkinta-aikaa. Minä halusin lapsen.”

”Vauvakuume kasvoi kasvamistaan ja minulla ei ollut sopivaa puolisoa, jonka kanssa olisin voinut lasta yrittää.”

Esimerkiksi Bock (2000, 62) havaitsi tutkimuksessaan, että itselliset äidit käyttivät ikäänsä oikeuttamaan äitiyttään. Myös McCarthyn (2008, 320–321) tutkimuksen mukaan äidiksi tulemisen ajatellaan kuuluvan tietyn ikävaiheen kehitystehtäviin ja normaaliin elämäntilanteeseen. Lehdon (2017, 393) mukaan äitiyden kulttuurisessa mallitarinassa lapsi hankitaan sopivan ikäisenä. Omassa aineistossani nämä odotukset, kehitystehtävät ja odotukset näkyvät siinä, miten kirjoittajat puhuvat omasta iästään.

Aineistossa korostuu selkeästi, että lasta halutaan enemmän kuin parisuhdetta. Kirjoituksista välittyy vahva motivaatio lapsihaaveen toteuttamiseen, kuten alla olevasta sitaatista käy ilmi:

”Päätin tehdä kaikkeni, että minusta tulisi jonain päivänä äiti.”

Vaikka aineistoni perusteella naiset ovat valinneet itsellisen äitiyden toisena vaihtoehtonaan sen jälkeen, kun parisuhde on päättynyt tai sellaista ei ole löytynyt kirjoittajat nostavat esiin myös kritiikkiä yhteiskunnan odotuksia kohtaan. Eräs bloggaajista toteaa, että ei halua antaa muiden ajatusten ja oletusten vaikuttaa omaan lapsiperheellistymiseensä ja haaveidensa toteutumiseen. Sitaatista käy hyvin ilmi vahva motivaatio lapseen ennen kaikkea.

”Yhteiskuntako sen päättää, koska minusta saa tulla äiti? Ei tosiaan.”

Vaikka aineistoni naiset ovat päättäneet lähteä tavoittelemaan vanhemmuutta ilman kumppania, se ei tarkoita sitä, että he eivät haluaisi parisuhdetta tai vastustaisivat parisuhteen ideaa. Vaikka kirjoittajien teksteistä paistoi ensisijaisesti halu lapseen, myös kaipuuta toiseen ihmiseen, joka jakaisi lapsen kasvun ja kehityksen hetket, ilmaistiin. Halu parisuhteesta tulee ilmi erityisesti niissä kohdissa, joissa tulee vastaan ensimmäisiä ja merkittäviä kertoja lapsen elämässä. Tällaisia hetkiä olivat esimerkiksi ensimmäisen positiivisen raskaustestin tekeminen, ensimmäinen neuvolakäynti, ensimmäiset potkut ja

niin edelleen. Alla olevassa sitaatissa tulee esille, miten lasta odottaessa kohtaa sellaisia hetkiä, jotka haluaisi jakaa kumppanin kanssa.

”Ei sekään, että päättää hankkia lapsen itsellisenä äitinä tarkoita sitä etteikö kaipaisi toista ihmistä vierelle. En ole parisuhdetta vastaan ja kyllä minäkin toisekseen haluaisin vierelleni miehen, jonka kainaloon käpertyä ja jonka kanssa fiilistellä ensimmäisiä potkuja ja jakaa tuntemuksia. Kun suoraan sanotaan niin niitä hetkiä tulee.”

Halu parisuhteeseen tulee esille myös niissä hetkissä, kun kirjoittajat pohtivat rahallista tilannettaan sekä jaksamistaan. Vaikka moni aineistoni naisista sai tukea omalta perheeltään ja lähipiiriltään, ei tuki aina voinut olla sellaista, mitä he toivoivat. Ystävä ei voi olla läsnä toisen luona jatkuvasti esimerkiksi oman perheen takia.

”Lisäksi olen ollut monesti aika poikki esimerkiksi töiden jälkeen ja on ollut kiva tulla hiljaiseen kotiin. Mutta kuten sanoin, joskus kaipaisi sitä, että joku olisi tehnyt ruoan valmiiksi, käynyt kaupassa, kysyisi miten menee ja ottaisi syliin.”

Aineistostani nousi vahvasti esiin myös halu toteuttaa vanhemmuutta omalla tavallaan. Monessa postauksessa käsiteltiin sitä, millaisia asioita lapselle haluttiin opettaa ja millainen vanhempi kirjoittaja halusi olla. Kirjoituksissa välittyi halu sallivaan vanhemmuuteen; lapselle ei haluttu asettaa valmiita odotuksia, vaan lapsen haluttiin olevan sellainen kuin hän on. Kirjoittajat halusivat myös opettaa lapsilleen suvaitsevaisuutta erilaisia ihmisiä ja erilaisia perhemuotoja kohtaan, ja lasten haluttiin valitsevan oman tiensä itse. Eräs kirjoittaja totesi myös haluavansa toimia eri tavalla kuin vanhempansa, joiden suunnalta oli kohdannut odotuksia ja rajoituksia, joita koki olevan vaikea noudattaa. Itselliset äidit saattavat kokea ihmettelyä ja syrjintää perhemuotonsa takia, joten kenties sen takia aineistoni kirjoittajille oli tärkeää opettaa suvaitsevaisuutta ja omannäköistä elämää.

”Yhdestä asiasta olen varma: haluan olla erilainen vanhempi, kuin mitä omat vanhempani olivat aikoinaan. Sukupolvien välinen kuilu on valtava – en halua valita lapselleni valmista tietä jota kulkea, vaan haluan hänen tekevän omat valintansa. Hän saa olla juuri sellainen kuin on, virheineen kaikkineen.”

”En halua myöskään pakottaa lastani mihinkään, olipa kyse lautasen syömisestä tyhjäksi tai epämieluisen vaatekappaleiden pukemisesta.”

Sullivan vanhemmuuden lisäksi kirjoittajien päämääränä oli rakastava vanhemmuus. Lasten haluttiin oppivan empaattiseksi, lämpimiksi ja rakastaviksi, ja heidän toivottiin kokevan kyseisiä tunteita ja niiden osoituksia myös vanhempansa suunnalta.

”Haluan opettaa lapselleni hellyyttä ja rakkautta.”

”Rakastava, hassutteleva höpsö, joka myös tarvittaessa osaa asettaa rajoja. Kunpa vielä saisin jostakin voimia myös olla kaikkea tätä, kun taapero heittää itsensä poikittain eteisen lattialle, kissa pissaa matolle kolmannen kerran peräkkäin, ja oma nälkäkiukku puskee päälle.”

Haluta-ulottuvuuden neljänneksi osaksi rakentui prosessin turvallisuus. Kirjoittajien päämääränä oli, että itseä ja lasta suojellaan sekä fyysisesti, emotionaalisesti ja juridisesti. Aineistoni naiset olivat valinneet hedelmöityshoidot, koska kokivat ne parhaaksi vaihtoehdoksi sekä lapsen, itsensä että toisen biologisen vanhemman kannalta. Hedelmöityshoidot valitessaan sai esittää toiveita sukusolujen lahjoittajan ulkonäöstä, ja prosessi on kliininen ja lääketieteellisesti valvottu. Hedelmöityshoidoilla äiti saattoi välttyä seksitaudeilta. Hedelmöityshoitojen kautta lapsella on mahdollisuus halutessaan selvittää toisen vanhempansa tiedot täysi-ikäiseksi tultuaan, mutta toisella biologisella vanhemmalla ei ole mitään oikeuksia eikä velvollisuuksia lapseen. Näin kirjoittajat välttivät myös hankalat huoltajuuskiistat, joita saattaisi seurata toisen juridisen huoltajan mukanaolosta.

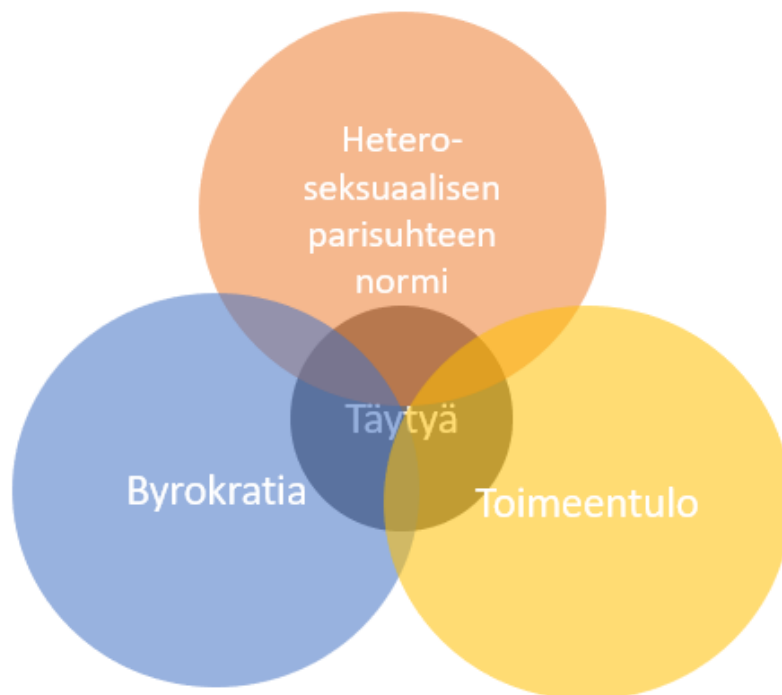
”Valitsemalla hedelmöityshoidot, suojelen omasta mielestäni myös tulevaa lastani. Hän saa halutessaan tietää isänsä nimen täysi-ikäiseksi tultuaan. Hän saa elää tietäen, että on haluttu ja korvaamaton.”

”Kuitenkin päätökseni on yksiselitteinen: ei tarttuvia tauteja tai huoltajuuskiistoja. Niinpä lasta tehdään pankkikortti viuhuen ja jalat levällään valon alla.”

Yllä olevat lainaukset tiivistävät sen, miten naiset kuvailivat haluaan suojella sekä omia että lapsensa oikeuksia ja terveyttä. Alemman lainauksen kuvailu on jopa humoristinen ja viittaa kliiniseen, lääketieteelliseen tapaan, jolla lapsia tehdään. Lainauksessa käytetään myös ilmaisua ”tehdään”, jolla viitataan siihen, että hedelmöityshoitojen avulla lapsi on nimenomaan tehty, ei saatu.

5.4. Täytyä

Jyrkämä (2008, 195) määrittää täytyä-modaliteetin sekä fyysisiksi että sosiaalisiksi tekijöiksi, jotka ovat jonkinlaisia esteitä, pakkoja tai rajoituksia. Tulkitsen täytyä-modaliteetin aineistossani koostuvan niistä asioista, jotka toimivat nimenomaan itsellisten naisten toimijuutta estävinä tai rajoittavina tekijöinä sekä pakkoina ja velvollisuuksina, joita itselliset naiset joutuvat prosessissa kohtaamaan. Täytyä-modaliteetin tekijät rajoittavat lastenhankintaprosessissa siis niiden naisten toimijuutta, jotka läpikäyvät prosessia ilman puolisoa. Esimerkiksi sopivan puolison puutetta en siis ole ottanut mukaan analyysiini, vaikka se toki lastenhankinnan mahdollisuuksia rajoittaakin. Keskityn kuitenkin siihen, mitä täytyä-modaliteettiin kuuluu itsellisen naisen näkökulmasta.



Kuva 6: Täytyä-modaliteetti.

Blogin pitäjien kohdalla ensimmäinen tekijä, joka toimijuutta rajoitti, oli ajatus siitä, että lapsiperheellistyminen ei ole vaihtoehto naiselle, joka ei ole parisuhteessa. Kutsun tätä modaliteetin osaa heteroseksuaalisen parisuhteen normiksi. Aineistostani nousi esiin, että monet naisista kohtasivat ennakkoluuloja ja arvostelua erityisesti viranomaistahoilta, mutta

myös joiltakin tutuiltaan. Eräs bloggaajista toteaa, että hänen omat ajatuksensa siitä, milloin ja minkälaisessa tilanteessa vanhemmaksi tuleminen tulisi tapahtua, estivät häntä aluksi toteuttamasta omaa haavettaan.

”Väitän, että taustalla on kuitenkin yhteiskunnassamme edelleen vallitseva ennakoasenne siitä, että elämän virstanpylväät saavutetaan tietyssä järjestyksessä ja tietyillä tavoilla. Kun odotin itseltäni parisuhdetta vanhemmuuden edellytykseksi, elin täysin omien arvojeni vastaisesti.”

Aiemmissa tutkimuksissa on huomattu, että lastenhankinnalle on asetettu yhteiskunnan toimesta tietynlaisia raameja, jotka muovaavat ajatteluumme niistä, jotka eivät toimi näiden raamien sisällä. Esimerkiksi Lehto (2017, 393) toteaa, että yhteiskunnassa lapsen oletetaan syntyvän heteroseksuaalisessa parisuhteessa ja sopivaan elämäntilanteeseen. Tutkimusten mukaan omasta lapsesta aletaan haaveilla yleensä ensimmäisessä vakavassa seurustelusuhteessa (Miettinen & Rotkirch 2008, 53.) Aineistoni naisten ajatuksissa näkyy pohdinta siitä, jääkö lapsi jostain paitsi, jos hänellä ei ole toista vanhempaa. Kirjoittajat pohtivat myös sitä, mitä esimerkiksi sukulaiset, ystävät tai lasten ystävät tilanteesta ajattelivat. Myös kiusaamisen pelkoa käsiteltiin teksteissä.

”Soraääniä olen kuullut lähinnä puolitutuilta: miksi hankkia lapsi ”kärsimään” koulukiusaamisesta, ihmisten uteluista ja yksinäisyydestä, kun toista vanhempaa ei (tarkoituksella) ole?”

Aineistoni kirjoittajien kohtaamat ennakkoluulot on havaittu myös muissa tutkimuksissa; Nätkinin (2003, 21) mukaan yksinhuoltajaäiteihin on koko Suomen historian ajan liitetty negatiivisia mielikuvia, ja heitä on pyritty kontrolloimaan. Yksinhuoltajaäitien on nähty edustavan siveettömyyttä ja sosiaalisia ongelmia, kuten köyhyyttä (Forssén, Haataja ja Hakovirta (2009, 11; Jousimaa 1983). Aviottomien äitien on katsottu rapauttavan koko perhekesityksen merkitystä (Nätkin 1997). Mayn (2003, 32) tutkimuksen mukaan ne naiset, jotka olivat tehneet tietoisesti valinnan yksinhuoltajaksi tulosta, puolustelivat valintaansa paljon.

Valintojen puolustelu liittyy myös täytyä-modaliteetin toiseen tekijään, jota kutsun nimellä byrokratia. Lainsäädäntö toimi monen bloggaajan kertomuksessa toimijuutta kaventavana.

Aineistoni naiset kertoivat joutuneensa taistelemaan ensinnäkin sen kanssa, mistä saavat hoitoja ja millä ehdoilla. Aineistosta nousi esiin kirjoittajien kokemus järjestelmän epäreiluvuudesta itsellisten äitien kohdalla. Koska julkisessa terveydenhuollossa on vuoteen 2019 saakka hoidettu vain heteropariskuntia, eivät julkisin varoin kustannetut, alhaisempien hintojen hoidot olleet vaihtoehto monellekaan aineistoni naisista. Tämä rajoittava tekijä on tullut esiin myös aikaisemmissa tutkimuksissa; muun muassa Nipuli (2015, 14) on todennut, että julkisen terveydenhuollon rajaaminen vain miehen ja naisen muodostamille pariskunnille korostaa ajatusta siitä, että lapsettomuus johtuu vain heteroparien fysiologisista ongelmista. Vaikka hoitoja on julkisessakin terveydenhoidossa nyt alettu tarjota itsellisille naisille, aineistostani välittyi epäily siitä kohtaan, pystytäänkö niitä todellisuudessa toteuttamaan. Lahjoitetuista sukusoluista oli hoitojen alussa julkisella puolella pulaa, joten myös tämä jätti naiset riippuvaiseksi siitä, saatiinko klinikoille tarpeeksi lahjoittajia.

”Tähän asti Suomessa julkinen sektori ei ole tarjonnut hoitoa itsellisille naisille eikä esimerkiksi naispareille (puhumattakaan itsellisistä miehistä tai miespareista). Hoitoihin pääsy on siis ollut erittäin epätasa-arvosta.”

”Aika näyttää millaisena todellisuus näyttäytyy. Ovatko nämä ”vähemmistöt” oikeasti samalla viivalla heteroparien kanssa, joilla vain on ”oikeita ongelmia”? Ainakin se on fakta, että julkisten sektorien sukusolupankit kaipaavat kipeästi lahjoittajia, jotta myös itselliset ja naisparit saavat tarvitsemaansa hoitoa.”

Myös aivan arkiset seikat, kuten klinikoiden aukioloajat, nousivat toimijuutta rajoittaviksi tekijöiksi. Monet aineistoni naisista totesivat, että koska hedelmöityshoitoja ei tehdä viikonloppuisin, saattoi yhden kierron yritys mennä ohitse. Lisäksi naiset joutuivat järjestelemään menojaan ja töitään siten, että pystyivät matkustamaan klinikalle sopivaan aikaan. Yksi aineistoni naisista joutui matkustamaan satojen kilometrien päähän klinikalle toiseen kaupunkiin, koska hänen kotikaupungissaan ei ollut hedelmöityshoitoja itsellisille tarjoavaa klinikkaa.

”Onnekasta oli se että mulla sattui tälle päivälle vapaa eli oli mahdollista rynnätä klinikalle just silloin kuin tarvii.”

”Matkani itselliseksi äidiksi oli alkanut. Toivoin hartaasti, että kaikki sujuisi hyvin. Ja etten koskaan ovuloisi klinikan ollessa kiinni viikonloppuisin.”

Toisena byrokraattisena tekijänä aineistoni naiset kokivat hoitoihin kuuluvat tapaamiset ja arvioinnit, jotka ovat välttämättömiä. Monet näistä arvioinneista kohdistuvat lähes yksinomaan itsellisiin naisiin. Esimerkiksi psykologin konsultaatio on pakollinen lahjasukusoluhoidoita saaville. Nipuli (2015, 14) on todennut aiemmissa tutkimuksissaan, että esimerkiksi keskustelu psykologin kanssa koetaan leimaavaksi. Moni aineistoni kirjoittajista totesikin, että koki ammattilaisten kanssa keskustellessa joutuvansa todistelemaan kyvykkyyttään vanhempana. Siinä missä heteropariskunnan päätöstä hankkia lapsi pidetään luonnollisena, yksin hedelmöityshoidoissa käyvän naisen päätöstä saatetaan kyseenalaistaa, hänen motiivejaan epäillä ja selvitystä tilanteesta saatetaan vaatia todella tarkasti. Jatkuvat tapaamiset, keskustelut ja niin kutsutun vihreän valon odottaminen terveydenhuollosta veivät usein voimia ja saivat pohtimaan myös luovuttamista.

”Pitkän ja raskaan prosessin lopuksi sain klinikalta hyväksynnän ryhtyä hoitoihin.”

”Itselleni kovin pala oli hedelmöitysklinikan suhtautuminen itsellisiin naisiin: Prosessi on Suomessa (ainakin omasta mielestäni) raskas ja mutkikas. Hedelmöitysklinikoita sitoo toki velvollisuus selvittää, että lapsi syntyy turvallisiin olosuhteisiin, MUTTA: harvalta vahingossa raskaaksi tulleelta yh-äidiltä vaaditaan yhtä kattavaa selvitystä omista voimavaroista, psykologikäyntiä ja lausuntoa hoitavalta lääkäriltä masennustaustan vuoksi.”

”Koin joutuvani jatkuvasti todistelemaan olevani tarpeeksi hyvä äiti ammattilaisten silmissä. Läpi käytiin niin oma lapsuus, omat sairaudet, kuin tuleva tukiverkostokin. Oma haave ja halu lapsen hankkimisesta ja tarpeeksi paksu kukkaro ovat vain alkusysäyksiä prosessin aloituksessa.”

”Keskustelussa on pieni kuulustelun maku, tai ainakin sellaiseksi sen tulkitseen päässäni. Saan selittää perheestäni, lähipiiristäni, siitä miten pitkään olen lasta suunnitellut ja miten aion koko hommasta selvitä.”

Perhemuotoa naiset joutuivat perustelevaan myös toimeentulon näkökulmasta. Kun lapsi syntyy kahdelle vanhemmalle, on oletus yleensä, että molemmat osallistuvat lapsen elatukseen. Aineistoni naisilla näin ei kuitenkaan ole. Kutsun täytyä-modaliteetin kolmatta rajoittavaa tekijää toimeentuloksi. Jokaisessa tutkimusaineistonani olevassa blogissa käsiteltiin sitä, mitä lapsen hankkiminen itsellisenä maksaa. Aineistoni blogeista moni on aloitettu ennen syksyä 2019, jolloin julkiset klinikat alkoivat tarjota hedelmöityshoitoja lahjasukusoluilla myös itsellisille naisille ja naispareille. Tätä aikaisemmin ainoa vaihtoehto itsellisenä naisena oli käyttää yksityisiä klinikoita. Osa blogeista oli aktiivisena aikaan, jolloin myös julkinen terveydenhuolto siirtyi tarjoamaan hoitoja itsellisille, mutta hoidot oli jo aloitettu yksityisellä klinikalla. Esimerkiksi alkioita saattoi olla pakastettuna jo yksityisellä klinikalla, ja tämän tai esimerkiksi hyvän lääkärin vuoksi koettiin liian vaikeaksi vaihtaa palveluntarjoajaa julkiselle.

Yksityisellä toimenpiteiden hinta on julkiseen verrattuna suuri, minkä takia itselliset naiset ovat olleet epätasa-arvoisessa asemassa heteropareihin verrattuna. Rahaan liittyvät rajoitteet ovat tulleet esiin myös aikaisemmissa tutkimuksissa; myös esimerkiksi Nipuli (2015, 14) on nostanut esiin, että itsellisten naisten hoitoprosessien hinta saattaa nousta nopeasti korkeaksi. Monet aineistoni bloggaajista kuvailevat sitä, miten klinikoiden kalliit hinnat ovat saaneet moneen kertaan miettimään, onko prosessiin lähteminen mahdollista.

”Minulle suurin mietinnän ja huolen aihe ennen hedelmöityshoitoihin ryhtymistä olivat juuri taloudelliset kysymykset.”

”Kun miettii perheenisäystä on valitettavasti raha aika isona osana projektia mukana, oli perheessä sitten kaksi tai yksi aikuista elättäjää. Pitkään mietin, että onko minulla oikeasti rahallisesti mahdollisuutta lähteä perheenisäystä hankkimaan vielä. Olen tehnyt paljon kaikenlaisia laskelmia kuinka tulen pärjäämään lapsen kanssa.”

Lähes kaikissa blogeissa on käsitelty yksityiskohtaisesti kaikkien tarvittavien toimenpiteiden hintoja, mikä kertoo siitä, että aihe on hyvin tärkeä itsellisenä lasta suunnitellessa. Lisäksi se viestii, että lapsen hankintaan liittyvistä kustannuksista halutaan jakaa tietoa. Lähes jokaisessa blogissa kirjoittaja oli tehnyt eritellyn listan siitä, mitä hoidot heille itselleen olivat maksaneet. Kirjoittajat mainitsivat tehneensä tämän listan juuri siksi, että he halusivat jakaa

tietoa siitä, mitä prosessi todellisuudessa maksaa. Moni bloggaaja mainitsi, että heille itselleen klinikoiden hinnat ovat saattaneet olla epäselviä tai yllättäviä. Niin kutsutusti lapsen hinnasta itsellisille naisille ei puhuta julkisissa keskusteluissa eikä juuri edes klinikoiden sivuilla.

Prosessin kokonaishintaan vaikuttavat kulut konsultaatiokäynneistä lääkärillä, itse toimenpiteistä aiheutuvat kulut sekä käytettävät lääkkeet. Hedelmöityshoitojen hintaa on yritetty Suomessa pienentää muun muassa lääkkeiden ja hoitokäyntien Kela-korvauksilla, mutta itsellisten naisten kohdalla mahdollisuudet korvauksiin ovat vaihdelleet. Muun muassa Nipuli (2015, 14) toteaa, että koska itsellisillä naisilla lapsettomuuden ei voida useinkaan todeta johtuvan fyysisestä sairaudesta, he eivät ole voineet Kela-korvauksia saada. Tämä on asettanut heidät epätasa-arvoiseen asemaan.

Aineistoni naisilla oli vaihtelevia kokemuksia siitä, olivatko he saaneet lääkkeitä ja hoitokäynneistä korvauksia vai eivät. Osa toi esiin juuri aikaisemmissa tutkimuksissa mainitun korvausten ulkopuolelle jäämisen ja purki turhautumistaan epäreiluksi koettua käytäntöä kohtaan. Osa taas kertoi saaneensa korvauksia. Lisäksi yhdelle kirjoittajalle oli kirjattu lapsettomuuden syyksi fyysinen sairaus, joka oli todettu jo aikaisemmin, joten hänelle korvaukset tulivat automaattisesti. Aineistossa kirjoittajat kertoivat ristiriitaisesti siitä, onko itsellisillä naisilla oikeutta korvauksiin, mikä kertoo myös siitä, että käytännöt voivat vaihdella eri lääkäreiden ja hoitavien klinikoiden välillä.

”Lisäksi etten ole ollut oikeutettu hoitoihin julkisella sektorilla, myöskään kela ei ole korvannut hoidoistani tai lääkkeitäni penniäkään.”

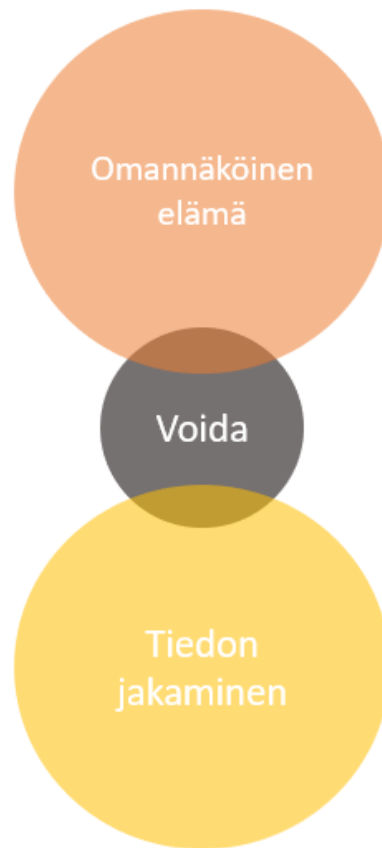
”Heteroparit taas ovat saaneet yksityiselläkin sektorilla hoidoista kelakorvauksia. Lisäksi lapsettomuushoidoissa käytettävät lääkkeet ovat heteropareille kelakorvattuja ja kerryttävät kelan lääkekattoa. Otetaan nyt vaikka esimerkiksi yhden IVF hoidon stimulaatiolääkkeet, jotka jo itsessään maksavat n. 1000€. Heteroparit saavat näistä kelakorvauksen ja lääkekaton (572€) jälkeen lääkkeet maksavat 2,50€ kappale. Eli siinäkin säästetään monta sataa euroa. Epäreilua eikö? Tässä ”tasa-arvoisessa” maassamme on aika iso epäkohta tasa-arvossa. Samalla jauhetaan siitä kuinka pitäisi lähteä synnytystalkoisiin.”

”Pariskunnat saavat Kela-korvaukset, itsellinen ei. Lääkkeistä itsellinenkn saa korvaukset ja hinnat ovat jo korvattuja, joita ilmoitan. Lääkekatto on tänä vuonna 610€ ja ylitsemenneitä rahoja voi anoa takaisin.”

”Yksin lasta hankkivat eivät myöskään saa kelakorvauksia itse hoidoista tai lääkkeitä mutta kelakorvauksia noista lääkärikäynneistä ennen inseminaatiota voi saada.”

5.5. Voida

Jyrkämän (2008, 195) mukaan toimijuuden voida-modaliteetti tarkoittaa mahdollisuuksia, joita senhetkinen tilanne, sen rakenteet ja muut tekijät tarjoavat, tuottavat ja avaavat. Aineistostani nousi esille, että kumppanittomuuden aiheuttama lapsettomuus toi kirjoittajat tilanteeseen, jossa he joutuivat pohtimaan omia arvojaan ja vaihtoehtojaan. Päätös itselliseksi äidiksi ryhtymisestä tarjosi kirjoittajille mahdollisuuden elää omannäköistä elämää. Lisäksi moni huomasi, että itsellisille naisille olevaa tietoa ei ole tarjolla paljon, ja näki tilanteensa mahdollisuutena jakaa omia kokemuksiaan muille tiedon jakamisen tarkoituksessa.



Kuva 7: Voida-modaliteetti.

Kaikki aineistoni naiset olivat joutuneet tekemään päätöksen siitä, mitä tehdä, kun sopivaa kumppania ei ollut löytynyt tai kumppanin kanssa oli erottu ennen lapsia. Moni kuvasi prosessiin liittyneen pohdintaa siitä, mitä elämältä todella halusi. Pohdinta kohdistui usein siihen, halusiko enemmän kumppanin vai lapsen. Myös yhteiskunnan odotusten lapsen syntymisestä heteroseksuaalisessa parisuhteessa mainittiin vahvasti ohjanneen ajattelua. Aineistossa mainittiin useasti muun muassa ajatus siitä, että jos ei ole puolisoa, ei voi saada lapsia. Monelle yhteiskunnan odotusten kyseenalaistaminen avasi uuden mahdollisuuksien maailman. Blogikirjoituksissa käytettiin paljon sanastoa, joka kertoi kirjoittajien voimaantumisen prosessin aikana.

"Hetken ajattelinkin niin: Jos ei ole kumppania, ei saa lapsia. Jään lapsettomaksi. Kun hiljalleen aloin tunnistaa mistä haikeuden ja surun tunteeni johtuivat, aloin myös nähdä vaihtoehtoja."

Esimerkiksi McCarthy (2008, 320–321) on todennut lapsettomuutta kokeneita naisia koskevassa tutkimuksessaan, että lapsettomuuden kohdatessaan nainen saattaa kokea jäävänsä syrjään niin kutsutusta normaalista elämäntilanteesta eikä pysty täyttämään ikävaiheeseensa kuuluvaa kehitystehtävää eli lapsen saamista. Lapsettomuuden kokemukseen kuuluu myös uudelleenmietintä siitä, millaisen jäljen hän haluaa maailmaan jättää. Tämä näkyy aineistoni naisten pohdinnoissa vahvasti. Blogien kirjoittajat avaavat paljon lapsettomuuden aiheuttamia tunteitaan ja kuvaavat, että kumppanittomuuden ja muiden tekijöiden ansiosta he ovat päätyneet pohtimaan sitä, mikä on elämässä heille tärkeää ja mitä he haluavat tavoitella. Myös itsetuntemus on prosessissa todella tärkeää, ja moni mainitsikin käyttäneensä esimerkiksi eron jälkeen aikaa itsetuntemuksen lisäämiseksi ja itsensä kuuntelemiseksi.

”Olen kuitenkin tehnyt paljon töitä itseni kanssa, opetellut tuntemaan itseni ja pohtinut millaisia asioita elämässä tavoittelen.”

Itsellisen äitiyden nähtiin mahdollistavan itsetuntemuksen lisäksi itsensä ja elämäntilanteensa hyväksymisen. Aineistossa toistui ajatus siitä, että kaikilla lapsia toivovilla ei ole kumppania, mutta sen ei välttämättä tarvitse olla esteenä. Yhteiskunnan asenteet ja odotukset nähtiin vahvasti jarruttavana tekijänä. Itselliseksi äidiksi ryhtyminen antoi mahdollisuuden päästää irti näistä odotuksista ja antaa itselleen lupa elää juuri siten, kun elää. Tämä koski myös muita elämänvalintoja kuin vanhemmuutta. Eräs kirjoittajista totesi ajatusprosessinsa jatkuneen jo vuosia ennen itselliseksi äidiksi ryhtymistä. Itsellinen äitiys mahdollisti myös pohdinnan siitä, mihin muihin elämän osa-alueisiin yhteiskunnan odotukset ovat vaikuttaneet ja voisiko myös muista odotuksista päästää irti.

”Matka itselliseksi äidiksi on ennen kaikkea ollut matka itsensä hyväksymistä kohti. Sitä, että antaa itselleen luvan elää oman näköistään elämää riippumatta muiden odotuksista ja asenteista.”

”Vaikka konkreettiset toimet itsellistä äitiyttä kohti alkoivat nopeasti, ymmärsin käyneeni ajatusprosessia läpi useiden vuosien ajan. Olin nähnyt vaivaa tunteakseni itseni, tunnistaakseni milloin annoin yhteiskunnan asenteiden vaikuttaa omiin päätöksiini syyttä. Kaikki ne olivat johtaneet minut reitilleni vanhemmaksi.”

Moni kirjoittajista kertoi, että prosessin aloittamisen yhteydessä oli vaikea löytää tietoa kaikesta, mitä hoitoja aloittaessa tulisi tehdä, selvittää tai tietää. Esimerkiksi prosessin hinta tuli monelle yllätyksenä. Lähes kaikki mainitsivat, että tietoa itsellisen äitiyden vaihtoehdosta ei ollut juuri missään saatavilla eikä ollut kuullut tällaisesta edes puhuttavan. Moni totesi, että ei tiennyt, mitä hoidot tarkasti pitivät sisällään, ja esimerkiksi hoitoklinikoiden ja Kelan sivujen koettiin olevan vaikeaselkoisia. Tämä tilanne loi mahdollisuuden jakaa omia kokemuksiaan ja tiedottaa muita kenties samassa tilanteessa olevia prosessin sisällöstä. Tämä tuotiin esille myös sanallisesti; kaikki bloggaajat mainitsivat jossakin postauksessa toivovansa omien kokemustensa jakamisen auttavan jotakuta toista tietoa etsivää.

”Halusin tehdä tämän postauksen erityisesti siksi että etsin tällaista samanlaista kun itse valmistauduin hoitoihin. Jotenkin tuntuu että klinikoiden sivuilta ei kuitenkaan saa aivan selvästi esille kaikkea mitä hoitoihin tulee loppujen lopuksi kuulumaan. Joten toivottavasti tästä on apua joillekin.”

Moni kirjoittaja mainitsi keskustelleensa itsellisestä äitiydestä vanhempiensa ja ystäviensä kanssa. Keskustelujen perusteella oli käynyt ilmi, että osa lähipiiristäkään ei edes tiennyt itsellisen äitiyden mahdollisuuden olemassaolosta. Eräs kirjoittaja kertoi, että häntä oli pyydetty jakamaan kokemuksiaan prosessista muiden kanssa, minkä takia hän oli päätenyt jakamaan kokemuksiaan blogimuodossa.

”Keskustelujen aikana useampikin kaveri kysyi, voisinko perustaa blogin. Siksi kirjoitan nyt siitä, millaista on suunnitella lapsen hankintaa yksin, useamman sairauden mutkistaessa tilannetta, käydä hedelmöityshoidoissa ja toivottavasti joskus kasvattaa lasta.”

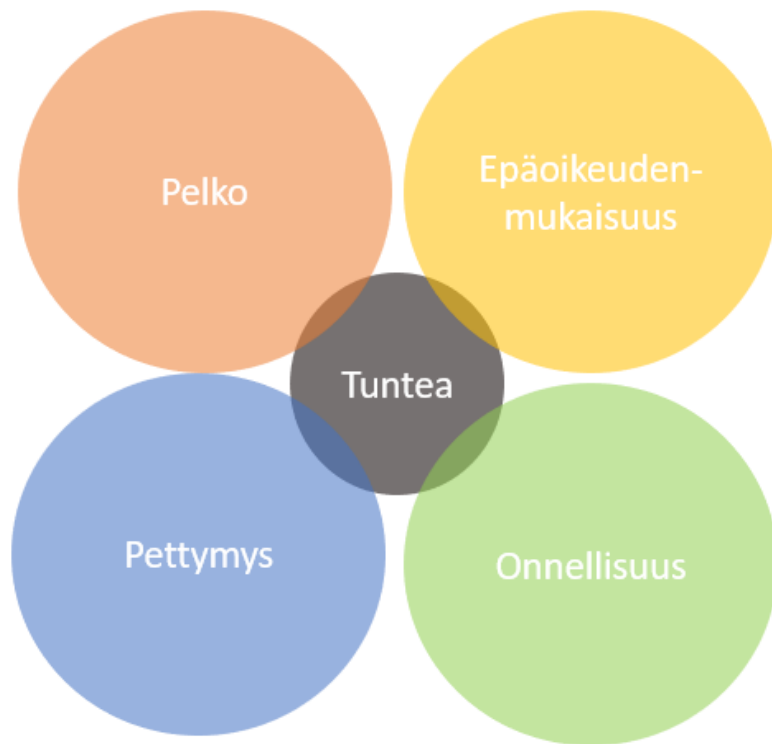
Kaikki aineistossani mukana olevat blogit käsittelivät esimerkiksi hedelmöityshoitojen hintoja. Osa oli tehnyt kokoavan postauksen kaikista hinnoista, osa käsitteli jokaisen toimenpiteen hintaa erillisessä postauksessa esimerkiksi toimenpiteen jälkeen. Tietoa jaettiin myös siitä, ketkä pääsevät julkisen hoidon piiriin, miten lääkekorvauksia saa, miten hedelmöityshoitoklinikka on valittu ja millaisia hoidot ovat olleet kokemuksineen ja tunteineen. Tällaisten konkreettisten prosessiin liittyvien asioiden lisäksi ainakin yksi bloggaajista koki haluavansa vaikuttaa laajemmin myös yhteiskunnallisella tasolla. Itsellisenä naisena hedelmöityshoitoihin lähteminen nähtiin mahdollisuutena neuvoa toisia

samojen kysymysten kanssa kamppaileita ja lisätä tietoisuutta lähipiiriin, mutta myös lisätä esimerkiksi suvaitsevaisuutta erilaisia perhemuotoja kohtaan.

”Miten voisin lisätä tietoutta itsellisistä vanhemmista, jotta se ei olisi syy kiusata?”

5.6. Tuntea

Tuntea-modaliteettiin kuuluvat Jyrkämän (2008, 195) mukaan niitä kaikkia tunteita, arvioita ja arvostuksia, joita ihminen liittää kokemuksiinsa asioihin ja tilanteisiin. Tunteita liitetään kaikkiin tilanteisiin. Aineistostani nousi esiin tasaisesti sekä positiivisia että negatiivisia tunteita. Blogeissa kerrotaan hyvin henkilökohtaisista ja kirjoittajille tärkeistä, hyvin kipeistäkin asioista, joten ne sisälsivät paljon pohdintaa kirjoittajien tunteista. Blogeissa, jotka oli kirjoitettu niin kutsutusti reaaliajassa ja kronologisessa järjestyksessä, alkupään postaukset sisälsivät enemmän negatiivisia tunneilmaisuja. Myös ne blogit, joissa postaukset oli jaoteltu teemoittain, ne postaukset, jotka kertoivat prosessin alusta ja siihen lähtemisestä, sisälsivät enemmän negatiivisia tunnekuvauksia. Toisaalta, vaikka alkua kuvailtiin kielteisillä ja ikävillä sanoilla, välittyi prosessista myös ilo matkan alusta ja omasta rohkeudesta. Olen lajitellut tuntea-modaliteettiin kuuluviksi pelon, epäoikeudenmukaisuuden, pettymyksen ja onnellisuuden.



Kuva 8: Tuntea-modaliteetti.

Pelon tunteita kuvailtiin erityisesti blogien alkupuolella tai alkutaivalta koskevissa postauksissa. Pelko-sanaa käytettiin teksteissä todella usein. Eräs kirjoittajista totesi, että itsellisenä naisena kokee osan peloista olevan samoja kuin muillakin, mutta osa puolestaan liittyy nimenomaan siihen, että on saamassa lapsen ilman kumppania. Ne pelot, jotka koettiin olevan samanlaisia kuin muillakin hedelmöityshoidoissa olevilla, keskittyivät esimerkiksi inseminaation epäonnistumisen tai keskenmenon pelkäämiseen. Pelot, joita liitettiin erityisesti itselliseen äitiyteen, olivat pelot siitä, mitä muut ihmiset ja läheiset ajattelevat prosessista. Pelko liitettiin toisten arvosteluun, paheksuntaan ja tuomitsemiseen. Myös pelko muiden kirjoittajaan kohdistamasta säälistä mainittiin. Lisäksi yleisesti pelättiin muiden asenteita itseä kohtaan. Eräs kirjoittajista mainitsi pelkäävänsä työyhteisönsä suhtautumista, toinen vanhempien.

”Pelkään saavani osakseni arvostelua ja paheksuntaa. Kukapa nyt haluaisi tulla ympäristönsä tuomitsemaksi?”

”Ennen kuin olin päättänyt aloittaa matkani itsellisenä, pelkäsin muiden asenteita. En halunnut osakseni sääliä sinkkuudestani; en arvostelua siitä, että lapsihaaveeni on puhdasta itsekkyyttä.”

”Pelkäsin (vanhempani tuntien) heidän nihkeää suhtautumistaan siihen, että hankkisin lapseni yksin.”

Sen lisäksi, että aineiston perusteella pelättiin muiden ihmisten, ystävien ja vanhempien kommentteja itselle, kirjoittajat kertoivat pelkäävänsä omien ratkaisujensa vaikutusta mahdollisesti syntyvään lapseen. Hyvin yleisenä pelkona mainittiin pelko siitä, että lasta kiusattaisiin sen takia, että hänellä ei ole isää. Osa mainitsi myös pelkäävänsä sitä, osaako kasvattaa lasta oikein ja hyvin siksi, että kasvattaa tätä yksin. Eräs kirjoittaja pohti pelkonaan olevan, että lapsi kasvaa jotenkin ”kieroon”. Yleisesti lapselle pelättiin aiheutuvan tarpeetonta vahinkoa kirjoittajan omasta toiminnasta ja valinnoista.

”Pelko siitä, että omaa lasta kiusataan on varmasti tuttu todella monelle vanhemmalle. Itsellisenä pelottaa, onko omalla toiminnallaan aiheuttanut jotain sellaista, jota käytetään lasta vastaan.”

Prosessin alkuvaiheeseen liitettiin myös paljon epäoikeudenmukaisuuden tunteita. Osa kuvaili tunteneensa epäoikeudenmukaiseksi sen, että ystävät ympärillä saivat lapsia. Eräs kirjoittaja totesi, että maailmassa on niin paljon lapsia, jotka eivät ole haluttuja ja toivottuja ja syntyvät sellaisille vanhemmille, jotka eivät heitä halua, mutta hänelle itselleen ei ollut löytynyt sopivaa kumppania, jonka kanssa lasta yrittää. Kirjoittajat myös vertasivat omaa hoitopolkuaan todella paljon heteropariskunnan hoitopolkuun, ja vertailu synnytti paljon kuvailuja epäoikeudenmukaisuuden kokemuksesta. Esimerkiksi heteropariskuntien mahdollisuus saada hoitoja julkisella puolella halvemmilla hinnoilla, mahdollisuus lääkekorvauksiin ja raskas byrokratia koettiin vahvasti epäreiluina.

”Välillä on tuntunut hyvin epäoikeudenmukaiselta että minun pitää vain siksi olla yksityisellä puolella hoidoissa, että minulla ei ole puolisoa. En ole siis oikeutettu hoitoihin yksin.”

”Tuntuu hassulle, kuinka itsellisen nainen muuttuu riippuvaiseksi toisista jo alkumetreillä. Jo ennen raskautumista.”

Pettymyksen tunteet liitettiin lähinnä hedelmöityshoitojen, inseminaation ja IVF:n, epäonnistumiseen. Pettymystä kuvailtiin monin eri tavoin. Moni kirjoittaja totesi asettaneensa hoitokerralle paljon odotuksia, mutta sitten, kun hoito ei tuottanut toivottua tulosta, pettymyksen tunne otti valtaansa. Lähes kaikki kirjoittajat kertoivat tienneensä, että ensimmäisestä hoitokerrasta on hyvin epätodennäköistä tulla raskaaksi, mutta silti pettymys tuntui suurelta. Tieto siitä, että hedelmöityshoitoja joudutaan yleensä tekemään useita ja yhden kerran onnistumisprosentti on pieni, ei helpottanut tunteiden kokemusta.

”Tiesin että tästä tulee pitkä prosessi ja todennäköisesti ei tule onnistumaan ensimmäisellä kerralla ja rahaa tulee palamaan tuhansia euroja, mutta silti tuntuu pahalta.”

Pettymykseen vaikutti kirjoittajien kohdalla paitsi luonnollisesti se, että haave lapsesta tuntui kariutuvan, myös se, miten paljon koko prosessi maksoi. Mitä useampi hoitokerta, sitä kalliimmaksi hoidot tulevat. Jokaiseen kiertoon kuuluu lisää rahaa lääkkeiden, klinikkakäyntien ja toimenpiteiden hinnan lisäksi. Kirjoittajat olivat osanneet varautua myös rahanmenoon, mutta jokainen uusi pettymys aiheutti pohdintaa siitä, kuinka moneen uuteen pettymykseen vielä olisi varaa taloudellisesti. Pettymyksen tunne yhdistettiin myös fyysisiin asioihin, kuten kuukautisten alkamiseen.

”Muistan, että toisen inseminaatiokierroksen jälkeen mieli oli aivan maassa, kun negatiivinen raskaustesti tuli taas. Muistan, että kirjoitin kuinka ketuttaa nämä 1000€ kuukautiset.”

Koska hedelmöityshoidot kohdistuvat naisten kehoihin, aiheuttavat ne myös pettymystä oman kehon toimimattomuutta kohtaan. Patrice McCarthyn (2008) naisten kokemuksia epäonnistuneiden hedelmöityshoitojen jälkeen koskevan tutkimuksen mukaan lapsettomuus voi aiheuttaa ongelmia naisen minäpystyvyydelle, identiteetille ja minäkäsitykselle. Myös aineistoni kirjoittajissa tämä näkyi; moni kuvasi pettymystään siihen, että ei pystynyt tulemaan raskaaksi tai siihen, että oli saanut keskenmenon ja keho ei ollut pystynyt kantamaan vauvaa loppuun saakka. Pettymyksen nähtiin kohdistuvan oman kehon

lisäksi naiseuteen. Tämä viittaa mahdollisesti siihen, että itseä ei koettu enää täydelliseksi naiseksi, kun raskaaksi tuleminen oli epäonnistunut.

”Pettymys omaan kehoon ja naiseuteen on valtava.”

Pettymystä ja muita negatiivisia tunteita auttoivat sietämään ystävät ja lähipiiri, mutta myös muut äidit, toiset itselliset äidit ja heidän vertaistukensa sekä erään kirjoittajan kohdalla myös ammattiauttajat. Ystäviin ja perheeseen liitettiin positiivisia tunteita ja heidän kerrottiin rauhoittavan ja tasoittavan negatiivisten tunteiden aiheuttamia tunnemyrskyjä. Iloisimmat tunteiden ilmaukset liitettiin paitsi lapseen, myös muihin sosiaalisiin suhteisiin. Myös onnen hetket haluttiin jakaa lähipiirin kanssa.

”Onni raskauden alettua jaettiin myöhemmin yhdessä iloisissa tunnelmissa.”

Onnellisuuden tunteita kuvattiin suurimmaksi osaksi blogien loppupuolella tai raskaaksi tulemisen vaihetta kuvaillessa. Onnellisuus ja sen ilmaisut liitettiin erityisesti hedelmöityshoitojen onnistumiseen ja päämäärän, eli raskaaksi tulemisen, toteutumiseen. Onnellisuutta kuvailtiin toteamalla suoraan, että on onnellinen, mutta osa käytti myös monimuotoisempia ilmauksia, kuten kielikuvia ja symbolismia, kuten paistavaa aurinkoa, kuvaamaan onnellisuuttaan. Sellaisia sanoja kuin uskomaton, älytön ja häkeltynyt, käytettiin kuvaamaan olotilaa onnellisen tapahtuman yhteydessä. Osa mainitsi myös, että ei ollut uskoa todeksi pitkäaikaisen haaveensa toteutumista viimeinkin.

”Ensimmäinen hoitokerta oli kantanut hedelmää, ja sisälläni kasvoi uuden elämän alku. Nyt kirjoitushetkellä viikkoja on kasassa 10+5. Olen niin onnellinen!”

”On jotenkin ihan uskomaton fiilis. En oikeastaan edes tajua tätä tilannetta.”

Vaikka onnellisuuden tunne välittyikin teksteistä lähinnä niiden loppupuolella tai loppuvaihetta kuvaavissa postauksissa, eräs bloggaaja totesi myös prosessin alun aiheuttavan hänessä onnellisuutta. Konkreettinen askel, klinikalle yhteyden ottaminen, oli muuttanut pitkään haaveissa olleen abstraktin asian mietinnästä teoiksi. Myös ajatus edessä olevasta matkasta teki onnelliseksi. Vaikka hedelmöityshoitoihin liitettiin ennen

niiden alkua ja niiden käynnissäoloaikana lähinnä negatiivisia tunteita, eivät kaikki kokeneet prosessia täysin negatiivisena.

”Olin onnellinen siitä, että olin matkalla ja tekemässä jotain konkreettista. Unelmani oli muuttunut haaveilusta teoiksi.”

Yllä olevassa lainauksessa kuvataan, miten haave oli muuttunut abstraktista ajatuksesta ja toiveesta joksikin konkreettiseksi toiminnaksi, ja tämä tuotti positiivisia tunteita. Tuntea-modaliteetissa kokemus siitä, että oli saatu otettua askel eteenpäin, toimi positiivisten tunteiden edistäjänä.

6. YHTEENVETO JA POHDINTA

Tämän tutkielman tarkoituksena oli selvittää, miten itselliset eli lapsen ilman puolisoa hankkineet naiset kuvasivat omaa toimijuuttaan ja miten heidän toimijuutensa rakentuu heidän itse kirjoittamissaan ja ylläpitämässään blogeissa. Rajasin tutkielman kohderyhmän sellaisiin itsellisiin naisiin, jotka kävivät hedelmöityshoidoissa, koska heidän kirjoittamiaan blogeja oli eniten saatavilla. Tutkimukseni taustana toimi Jyrki Jyrkämän (2008) teoria toimijuuden modaliteeteista, ja aineiston analyysissä käytin teoriaohjaavaa sisällönanalyysia. Kuvasin tutkielman aikana itsellisten, hedelmöityshoidoissa käyneiden naisten toimijuutta kuuden eri modaliteetin kautta käsittelemällä kerrallaan yhtä modaliteettia.

Itselliset naiset ovat ryhmä, joista on toistaiseksi melko vähän tutkimusta huolimatta siitä, että itsellisten äitien määrä on kasvussa sekä maailmalla että Suomessa. Aikaisempien tutkimusten perusteella itsellisten äitien on todettu päätyvän lastenhankintaan ilman puolisoa siksi, että heidän haaveensa ja toiveensa ydinperheestä olivat kaatuneet tai he eivät olleet löytäneet sopivaa puolisoa. Itsellistä äitiyttä ei ole nähty niinkään yksilön tietoisena, ideologisena valintana. Lisäksi aikaisempien tutkimusten perusteella itselliset äidit ovat keskiluokkaisia, hyvin toimeentulevia ja työelämässä kiinni olevia naisia, jotka ovat suunnilleen 30–40-vuotiaita. (Bock 2000; Jadva, Morrissette & Golombok 2009; Nipuli 2015; Sukula 2009.) Tutkimuskirjallisuudessa itsellinen äitiys näyttäytyy siis usein tietyn ryhmän mahdollisuutena sekä niin kutsuttuna toisena vaihtoehtona ydinperheen perustamisen epäonnistuttua. Halusin tutkielmassani tuoda esiin näkemystä itsellisistä naisista itsenäisinä toimijoina ja tarkastella sitä, mistä heidän toimijuutensa tosiasiaassa koostuu.

Aineistoni koostui viiden eri naisen blogeista, joten otanta ei ollut suuri. Laadullisessa tutkimuksessa kuitenkin aineiston koolla ei ole niin suurta merkitystä, vaan painoarvoa annetaan sille, miten perusteellisesti aineistoa on tutkittu (Eskola & Suoranta 1996, 39). Tarkoitukseni ei ollut tutkia suurta joukkoa, vaan paneutua erityisesti näiden viiden itsellisen naisen kokemuksiin. En pysty kirjoitusten perusteella päättämään tarkkaan kirjoittajien ihonväriä tai etnisyyttä enkä sosioekonomista taustaa, joten tuloksista on vaikea päätellä erityisiä asioita eri etnisyyksien tai tulotasojen seurauksista. Koska otos on myös pieni, tulokset eivät ole laajasti yleistettävissä. Esimerkiksi Alasuutari (2011, 234) kuitenkin toteaa, että laadullisen tutkimuksen tarkoitus ei aina olekaan yleistää tuloksia suureen joukkoon, vaan tuoda uudenlaista tarttumapintaa johonkin asiaan tai ilmiöön. Tutkimukseni

antaakin uudenlaisen näkökulman itselliseen äitiyteen ja toimijuuteen yhteiskunnallisina ilmiöinä, joten se on onnistunut tässä tavoitteessaan.

Jyrkämän (2008) mukaan sellaiset asiat kuten sukupuoli, ikä, ikäluokka, etnisyys ja luokka vaikuttavat toimijuuden syntyyn. Jyrkämä näkee toimijuuden prosessina, joka syntyy dynaamisesti yksilön kokemusten ja yhteiskunnan rakenteiden yhteistyönä. Toimijuuden modaliteettiteorian avulla voidaan analysoida yksilön toimijuutta ja sen rakentumista (Jyrkämä 2008, 195). Kuusi toimijuuden modaliteettia ovat nimeltään kyetä (fyysinen ja psyykinen kykeneväisyys), osata (elämän aikana kertyneet tiedot ja taidot), haluta (motivaatio, intentionaalisuus), täytyä (pakot, rajoitteet ja välttämättömyydet), voida (tilanteen tarjoamat mahdollisuudet ja vaihtoehdot) ja tuntea (tunteet, arvot ja arvostukset).

Kyetä-modaliteetti koostui tutkimuksessani fyysisestä terveydestä, sosiaalisesta tuesta ja kyvykkyyteen vaikuttamisesta. Osata-modaliteettiin kuuluivat osaamisen epäily ja osaamisen kartoittaminen. Haluta-modaliteetti muodostui lapsenkaipuusta ennen muuta, parisuhteesta, prosessin turvallisuudesta ja sallivasta ja rakastavasta vanhemmuudesta. Täytyä-modaliteetti muodostui aineistossani heteroseksuaalisen parisuhteen normista, toimeentulosta ja byrokratiasta, ja voida-modaliteetti puolestaan omannäköisestä elämästä ja tiedon jakamisesta. Tuntea-modaliteetti koostui pelosta, epäoikeudenmukaisuudesta, pettymyksestä ja onnellisuudesta. Kuten Jyrkämä (2008, 195) toteaa, toimijuus syntyy aktiivisena ja liikkuvana prosessina yhteistyössä yksilön ja yhteiskunnan välillä, ja siten aineistossanikin modaliteetit olivat vahvasti yhteydessä toisiinsa. Niitä ei kannata tarkastella pelkästään erillisinä, vaan yhteenkietoutuneena prosessina, jossa eri modaliteetit ovat vuorovaikutuksessa toisiinsa.

Täytyä-modaliteetin kohdalla modaliteetin eri osat olivat vahvimmin yhteydessä toisiinsa. Heteroseksuaalisen parisuhteen normi vaikutti vahvasti byrokraatiaan ja toimeentuloon; lapsen odotetaan syntyvän heteroseksuaalisessa parisuhteessa (mm. Lehto 2017, 393) eikä samaa sukupuolta olevien parien tahattomasta lapsettomuudesta ei puhuta juuri lainkaan (Moring 2013, 193), minkä takia lähes kaikki palvelut on rakennettu ajatellen kahta eri sukupuolta olevaa vanhempaa. Tämä on johtanut syrjiviin byrokraattisiin käytäntöihin, joita itselliset naiset kohtaavat hedelmöityshoidoissa, kuten aiemmin voimassa ollut pakko käyttää yksityisiä klinikoita sekä pakollinen psykologin haastattelu (Nipuli 2015). Parisuhdenormi myös olettaa, että syntyvällä lapsella olisi kaksi vanhempaa, jotka huolehtivat toimeentulosta, mutta itsellisten naisten kohdalla taloudellisessa vastuussa on

vain yksi vanhempi. Byrokratia ja toimeentulo limittyvät, kun itsellisten naisten täytyy lähettää hakemuksia erilaisista etuuksista ja korvauksista turvatakseen toimeentuloaan, ja heidän täytyy myös selvittää mahdollisuuksiaan etuuksiin byrokratiaviidakossa. Lisäksi hedelmöityshoitoklinikoiden byrokratia on aikaisemmin estänyt julkisen puolen hoidot itsellisiltä naisilta, mikä on pakottanut heidät käyttämään yksityisiä klinikoita.

Täytyä-modaliteetissa modaliteetin eri osat linkittyvät toisiinsa, mutta kaikki modaliteetit risteävät vahvasti toistensa kanssa. Moni aineiston sitaateista olisi voinut sopia useampaan eri modaliteettiin. Esimerkiksi tuntea-modaliteetti on löydettävissä myös kaikista muista modaliteeteista. Tuntea-modaliteetin osa pelko näkyy kyetä-modaliteetissa pelkona siitä, että fyysistä kykyä lapsen saamiseen tai sosiaalista tukiverkkoa ei ole. Myös pettymys nousee esiin kyetä-modaliteetissa, kun kehon toiminta pettää. Epäoikeudenmukaisuus puolestaan tulee esiin vahvasti täytyä-modaliteetissa. Onnellisuutta koetaan vahvimmin voida- ja haluta-modaliteeteissa, joissa onnellisuuden tunne liittyy konkreettisiin askeliin toteuttaa haaveensa sekä tilaisuuteen luoda jotakin uutta, kestäväää ja jakaa tietoa. Tuntea-ulottuvuus on läsnä kaikissa modaliteeteissa, joista täytyä-modaliteetti on sävyiltään negatiivisin, eikä sisällä käytännössä lainkaan positiivisia tunneilmaisuja. Lähes ainoastaan positiivisia tunteita havaitaan voida-modaliteetissa.

Lähes jokaisesta modaliteetista on löydettävissä sekä toimijuutta edistäviä että estäviä tekijöitä. Jos toimijuuden katsotaan olevan päätösten aktiivista tekemistä ja toimimista siten, että saavuttaa jonkin tietyn päämäärän (mm. Gielen & Elder 1998, 10,17), itselliset naiset ovat aineistossani todella aktiivisia toimijoita. Toimijuutta edistävänä voidaan modaliteettien kautta tarkasteltuna nähdä erityisesti sosiaalinen tuki, hyvä taloudellinen tilanne sekä tiedon saaminen. Nämä tekijät antoivat aineistoni naisille mahdollisuuden esimerkiksi ryhtyä yksinhuoltajaksi ja auttoivat muokkaamaan valintoja siten, että ne tukivat päämäärää vanhemmaksi tulemisesta. Toimijuutta puolestaan rajoittivat näiden tekijöiden vastakohtat. Sosiaalisen tuen, taloudellisten resurssien ja tiedon puute vähensivät mahdollisuuksia tehdä aktiivisia valintoja tavoitteen saavuttamiseksi. Lisäksi heteroseksuaalisen parisuhteen normi ja byrokratia aiheuttivat esteitä toimijuudelle, koska ne rajoittivat aineistoni naisten mahdollisuuksia tehdä valintoja ja päätöksiä omaa elämäänsä koskien. Kuten muun muassa Rasa (2019, 34) ja Barnes (2000, 48–49) toteavat, ihminen on aina osittain kiinni yhteiskunnan rakenteissa, ja toimijuus rakentuu näiden rakenteiden, normien, sääntöjen ja oletusten kanssa vuorovaikutuksessa.

Tutkimukseni perusteella esitän, että itsellisten naisten toimijuutta voidaan tukea esimerkiksi tarjoamalla tarpeeksi sosiaalista tukea prosessin aikana tai jo ennen päätöstä ryhtyä itselliseksi äidiksi. Kaikilla itsellisillä vanhemmilla ei välttämättä ole tukiverkostoa, jonka puoleen kääntyä, jolloin esimerkiksi terveydenhuollon tai järjestöjen ohjaamat ja ylläpitämät vertaistukiryhmät ovat tärkeässä osassa sosiaalisen tuen tarjoamisessa. Terveydenhuolto voisi myös tarjota mahdollisuutta keskustella yksinvanhemmuuteen liittyvistä tilanteista esimerkiksi psykologin tai muun ammattilaisen kanssa missä vaiheessa vain prosessin aikana. Keskusteluiden tulisi kuitenkin pohjautua vapaaehtoisuuteen ja olla lähtöisin itsellisen naisen omasta tarpeesta, ettei toimijuuden tukemiseen tarkoitettua asiasta tulekin toimijuutta rajoittavaa.

Kirjoittajat toivat esille, että asenteet itsellisiä naisia kohtaan saattoivat olla negatiivisia sekä terveydenhuollossa että työpaikalla ja perhepiirissä. Itsellisiin äiteihin kohdistuukin terveydenhuollossa tarkkaa selvittelyä motiiveista lähtien. Itsellisen äitiyden päätöstä saatetaan kyseenalaistaa ja arvostella. Terveydenhuollossakaan ei välttämättä ole ilmiöstä laajaa tietoa, ja itsellisen äidin kohtaaminen saattaa olla työntekijällekin uusi tilanne. Terveydenhuoltoon tarvittaisiinkin koulutusta paitsi yhden vanhemman perheen kohtaamisesta, mutta myös erityisesti itsellisen äidin kohtaamisesta. Terveydenhuollon ammattilaisilta saattaa puuttua ymmärrystä itse valitun yksinvanhemmuuden syistä ja erilaisista lähtökohdista, jolloin kohtaaminen ei mahdollista itsellisen äidin toimijuutta ja kuulluksi tulemisen tunnetta parhaalla tavalla.

Tutkimukseni perusteella itsellisten äitien toimijuutta voidaan tukea myös mahdollistamalla riittävät taloudelliset resurssit lastenhankintaprosessin aikana ja sen jälkeen. Päätös sallia julkisen puolen hedelmöityshoidot myös itsellisille naisille edistää itsellisten naisten toimijuutta taloudellisuutensa takia. Huomiota tulisi kiinnittää myös siihen, että hedelmöityshoidoissa käytettävät lääkkeet olisivat tarpeeksi edullisia ja että niistä olisi mahdollisuus saada Kela-korvaus myös sellaisessa tilanteessa, että taustalla ei ole lääketieteellistä sairautta. Vuoden 2023 alussa Sanna Marinin hallitus poisti Kela-korvaukset useista yksityislääkärien tekemistä toimenpiteistä, mukaan lukien hedelmöityshoidoista. Näin ollen ne itselliset naiset, joilla olisi ollut varaa käyttää yksityisiä klinikoita, eivät välttämättä hakeudu enää hoitoon yksityislääkärille. Kela-korvaus esimerkiksi alkionsiirrosta on aikaisemmin ollut erikoislääkärillä 45 euroa (Kela 2022). Kela-korvausten poisto saattaa ruuhkauttaa julkista puolta, jonne jonot saattavat olla pitkiä. Erilaiset yksinhuoltajille tarkoitetut etuudet, kuten elatustuki ja lapsilisän

yksinhuoltajakorotus, ovat myös tärkeitä, ja näistä etuuksista aineistoni naiset olivat kiinnostuneita.

Koska yksinhuoltajaäiteihin liitetään usein erilaisia sosiaalisia ongelmia, ja yksinhuoltajavanhempien perheet ovat suuremmissa köyhyysriskissä (vrt. mm. Forssén, Haataja ja Hakovirta 2009, 11; Jousimaa 1983), voitaisiin ajatella, että itsellisten naisten perheissä olisi myös taloudellisia vaikeuksia. Näin ei kuitenkaan vaikuta olevan. Esimerkiksi Jadvan, Morrissetten ja Golombokin (2009) tutkimuksessa havaittiin, että itsellisiä äitejä toimeentuloon liittyvät ongelmat eivät koskeneet. (Bock 2000; Jadva, Morrissette & Golombok 2009; Nipuli 2015; Sukula 2009.) Oman tutkimukseni perusteella ei kuitenkaan voida vetää johtopäätöstä, että itselliset naiset olisivat taloudellisesti erityisen hyvin toimeentulevia. Minulla ei ole tarkkaa tietoa kirjoittajien ammanteista tai tulotasosta, sillä he eivät niitä kirjoituksissaan erityisesti korostaneet, mutta ainakin yksi mainitsi olevansa hoitoalalla, jolla palkka ei ole korkea. Monista kirjoituksista nousi esiin huoli taloudellisesta selviämisestä yhden henkilön palkalla, ja hoitoja varten säästettiin jopa pitkiä aikoja. Tutkimukseni pohjalta voidaan todeta, että itsellisillä naisilla ei Suomessa välttämättä ole keskimääräistä parempaa taloudellista asemaa.

Tutkimukseni tulokset ovat aikaisempien tutkimusten tuloksien kanssa samassa linjassa siinä, miksi itselliseksi äidiksi ryhdytään. Kuten edellä totesin, lasta ryhdytään hankkimaan ilman puolisoa, koska haave heteroseksuaalisesta ydinperheestä ei ole toteutunut. Itsellinen äitiys ei ollut kenenkään aineistoni kirjoittajan ensisijainen valinta, vaan vaikuttavina tekijöinä toimivat parisuhteen päättymisen, sen puute ja ikä (vrt. mm. Sukula (2009) ja Nipuli (2015)). Kuten haluta-modaliteetissa kävi ilmi, itsellisten naisten toimintaa ohjasi lapsenkaipuu ennen muuta. Lasta haluttiin enemmän kuin parisuhdetta. Toisaalta, vaikka oman tutkimukseni perusteella itsellinen äitiys näyttää olevan toimi lapsen hankkimiseksi, vaikka heteroseksuaalista parisuhdetta ei ole, eivät itselliset naiset aina toimi vain tämän takia. On tärkeää muistaa, että joillekin parisuhde ei koskaan ole ollut tärkeä, ja esimerkiksi aromanttiset asexuaalit henkilöt voivat kokea itsellisen äitiyden hyväksi tavaksi lapsiperheellistymiseen. Toiset eivät seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta koskaan halua kumppania. Myös seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt tulee huomioida itsellisestä äitiydestä ja vanhemmuudesta puhuttaessa.

Tutkimukseni kertoo myös siitä, miksi aineistoni naiset olivat alun perin alkaneet kirjoittaa blogia itsellisen äitiyden prosessista ja kokemuksista. Monien kirjoittajien motivaationa oli

se, että heillä ei itsellään prosessinsa alussa ollut lainkaan tietoa siitä, miten lähteä vertailemaan eri klinikoita, millaisia taloudellisia etuuksia on saatavilla ja miten itsellinen äitiys ylipäättään on mahdollista. Kuten voida-modaliteetissa nousi esille, aiheesta bloggaamalla pystyttiin jakamaan tietoa muille mahdollisesti samassa tilanteessa oleville ja tarjoamaan vertaistukea. Blogien kommenttikentissä oli paljon vierailijoiden jättämiä viestejä, joissa jaettiin vinkkejä ja vertaistukea. Päätin rajata nämä kommentit aineistoni ulkopuolelle, mutta ne osoittavat, että bloggaamalla saavutettiin tai ainakin tavoiteltiin vertaistukiyhteisöä, jossa voidaan jakaa tietoa, vinkkejä ja kokemuksia.

Tutkielmani on hyvin linjassa aikaisemman äitiysblogitutkimuksen kanssa. Esimerkiksi Morrison (2011, 43) ja Lopez (2009, 742) ovat todenneet tutkimuksissaan, että äitiysbloggaamisen motivaattorina toimii halu saada ympärilleen blogin lukijoiden ja toisten bloggaajien vuorovaikutteinen yhteisö, jossa pystyy kommunikoimaan toisten kanssa. Lopezin (2009, 742) mukaan erityisesti äitiysbloggauksessa vertaistuellalla ja yhteisön kanssa keskustelemisellä on suuri vaikutus bloggaamisen aloittamisessa ja jatkamisessa. Bloggaamalla aineistoni naiset harjoittivat toimijuuttaan tekemällä itse itselleen vuorovaikutteisen ympäristön, jossa jakaa vinkkejä ja ajatuksia. Jatkossa olisikin hyvä tutkia itsellisten äitien blogien muodostamaa yhteisöä ja sen vertaistukea ja vuorovaikutusta. Tällaisen jatkotutkimuksen avulla saataisiin arvokasta tietoa niistä tavoista, joilla vertaistukea jaetaan ja osoitetaan blogi- ja internetyhteisöjen tärkeyttä vertaistuen saamisessa.

Bloggaaminen myös voimaannutti aineistoni kirjoittajia. Bloggaamisen kautta he pystyivät pohtimaan omia tunteitaan, ajatuksiaan ja päämääriään. Kirjoittajat kuvasivat matkaansa esimerkiksi parisuhde-eron jälkeisestä, "hukassa" olevasta ihmisestä naiseksi, joka on hyväksynyt itsensä ja tuntee itsensä paremmin. Bloggeissa näkyi narratiivi yhteiskunnan odotusten mukaan heteroseksuaalista parisuhdetta ja perinteistä ydinperhettä toivoneesta, yhteiskunnan odotuksien mukaan eläneestä naisesta itselliseksi äidiksi, joka uskalsi rikkoa yhteiskunnan odotuksia ja toimia omien halujensa mukaisesti. Lopez (2009, 732) toteaa, että äitiysbloggaaminen ja erilaisten narratiivien tuottaminen on jopa radikaalia, sillä yhteiskunnan asettamat säännöt ja odotukset pitävät naisia tiukasti otteessaan. Aineistoni naiset olivat aktiivisia toimijoita valitessaan heteroseksuaalisesta ydinperheestä poikkeavan mallin, ja näin erosivat äitimyytin tuottamista odotuksista. Valtavirrasta poikkeavat blogitekstit usein myös kerryttävät yleisöä kirjoittajia tukevista ihmisistä (Lopez 2009, 732).

Tulevaisuudessa voisi olla hedelmällistä tutkia itsellisten äitien blogeissaan tuottamaa kuvaa itsellisistä naisista ja äideistä. Lisää tietoa tuottaisi myös tutkimus itsellisten äitien blogeissaan tuottamasta vastapuheesta ja erilaisista vanhemmuuden narratiiveista.

Tiedon jakamista voitaisiin edistää myös julkisten toimijoiden keinoilla. Yleisesti aineistoni naiset kokivat, että tiedon saaminen oli vaikeaa, eikä itsellisen äitiyden mahdollisuutta ollut osannut edes ajatella ennen kuin kuuli jonkun tuttavan mainitsevan siitä. Kuten osatamodaliteetissa kävi ilmi, omaa osaamista aiheesta pyrittiin kartuttamaan, ja itsellisille äideille kertyikin paljon tietoja ja taitoja prosessin ohessa. Vaikka aihe nostetaan mediassa esille yhä useammin, monelle termit itsellinen nainen tai itsellinen äiti ovat edelleen täysin tuntemattomia. Meidän tulisikin tulosten perusteella pyrkiä parantamaan mahdollisuuksia naisten toimijuuteen vanhemmuudessa lisäämällä tietoisuutta itsellisille naisille. Esimerkiksi ihmisillä, joilla on sosioekonomisesti heikompi tausta, ei ole samanlaisia resursseja tiedonhankintaan, joten toimijuutta tulisi pyrkiä edistämään tietoa jakamalla. Kelan sivujen mainittiin olevan vaikeaselkoisia, joten Kela voisi parantaa yhden vanhemman perheille ja itsellisille äideille suunnattua viestintäänsä ja verkkosivujaan. Kelan verkkosivulla saattaa olla vaikea navigoida juuri itseensä sopivaan tilanteeseen, eikä esimerkiksi yksinhuoltaja-termin koeta välttämättä koskettavan itse yksinvanhemmuuden valinnutta itsellistä äitiä. Myös muut viranomaiset ja terveydenhuolto voisivat aktiivisemmin jakaa tietoa itsellisen äitiyden mahdollisuudesta ja heille suunnatuista tukiryhmistä ja muista palveluista.

Tutkielmani avulla voidaan vetää johtopäätöksiä myös yleisemmin lapsettomuuden hoidosta ja sen edistämisestä Suomessa. Aineistoni naisista moni oli juuri eronnut parisuhteesta ja eron jälkeen päättänyt haluavansa lapsen parisuhdetta enemmän. Tays tai HUS eivät sivuillaan ilmoita, että hedelmöityshoitoihin pääsemisen kriteerinä olisi esimerkiksi, että viimeisimmästä erosta täytyy olla kulunut vähintään vuosi tai että hoitojen aikana ei saisi aloittaa parisuhdetta, mutta julkisessa keskustelussa on tullut ilmi, että tällaisia kriteereitä on joillekin itsellisille naisille asetettu. Nämä asiat näyttävät itsellisten naisten toimijuutta erittäin paljon rajoittavina tekijöinä, sillä aineistoni perusteella syy hakeutua itsellisenä hedelmöityshoitoihin on usein juuri ero parisuhteesta lastenhankintaiän ylärajoilla. Vaatimus parisuhteettomuudesta estää perusteettomasti vanhemmuutta toivovia pääsemästä hoitoihin ja on ristiriidassa sen kanssa, että syntyvyyttä halutaan nostaa.

Tutkielmani käsittelee itsellisiä naisia, mutta koska keskustellaan laajemmin syntyvyydestä, lapsettomuuden hoidosta ja syistä sekä näiden asioiden ratkaisusta, täytyy tässä yhteydessä mainita myös itselliset miehet. Miesten lapsiperheellistymisen keinot ovat naisia huonommat. Tällä hetkellä Suomen laki ei mahdollista sijaissyntyä, eivätkä cis-miehet pysty naisten tavoin hakeutumaan itsellisenä hedelmöityshoitoihin. Yksi vaihtoehto lapsiperheellistymiseen on adoptio, mutta esimerkiksi Juha Jämsä (2007, 94) toteaa, että vaikka lapsen adoptio yksin on teoriassa mahdollista, on se käytännössä mahdotonta tai hyvin harvinaista. Mies voi harkita myös kumppanuusvanhemmuutta esimerkiksi naispuolisen ystävän tai naispariskunnan kanssa, mutta tämä saatetaan kokea vaikeaksi, eikä vastaa yksin ainoaksi vanhemmaksi haluavien miesten toiveisiin. Itsellisten miesten aseman parantamiseen on siis vielä pitkä matka. Meidän täytyy yhteiskuntana pohtia sitä, millaisen viestin tämänhetkellä lainsäädännöllä, asenneilmapiirillä, keskustelukulttuurilla ja julkisella toiminnalla välitämme. Kenen haluamme lapsiperheellistyvän ja millä ehdoilla ja hinnalla?

7. LÄHTEET

Abbey, Antonia & Andrews, Frank M. & Halman, L. Jill (1991) Gender's role in responses to infertility. *Psychology of Women Quarterly* 15:2, 295-316.

Ambrosini, Alessandra, & Stanghellini, Giovanni (2012) Myths of motherhood. The role of culture in the development of postpartum depression. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità* 48:3, 277–286.

Badger, Shirlene, Morrissette, M., & Golombok, Susan (2009) Mom by choice, single by life's circumstance... Findings from a large scale survey of the experiences of single mothers by choice. *Human Fertility (Cambridge, England)* 12:4, 175–184.

Barnes, Barry (2000) *Understanding agency. Social theory and responsible action*. London: Sage.

Bock, Jane (2000) Doing the right thing? Single Mothers by Choice and the Struggle for Legitimacy. *Gender & Society* 14:1, 62–86.

Castren, Anna-Maija, Tuomaala, Vaula & Neuvonen, Samuli (2017) Avioliittoperheen tuolla puolen. *Vastasyntyneiden perheet Helsingissä. Tutkimuksia* 2017:3. Helsinki: Edita Prima Oy.

Chandler, Joan (1991) *Women without husbands. An Exploration on the Margins of Marriage*. London: Macmillan Education.

Chodorov Nancy & Contratto Susan (1980) The Fantasy of the Perfect Mother. Teoksessa: Thorne Barrie ja Yalom Marilyn (toim.) *Rethinking the Family. Some feminist questions*. New York: Longman, 191-214.

Felicitas Mehiläinen (2023) Hedelmöityshoidot. <https://felicitas.mehilainen.fi/lapsettomuus/hedelmöityshoidot/>. Viitattu 6.7.2023.

Forssén, Katja, Haataja, Anita, & Hakovirta, Mia (2009) Yksinhuoltajien asema suomalaisessa hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Katja Forssén, Anita Haataja & Mia Hakovirta (toim.) *Yksinhuoltajuus Suomessa*. Helsinki: Väestöliitto.

Giele, Janet & Elder, Glen Jr. (1998) *Methods of life course research: Qualitative and quantitative approaches*. London: Sage.

Golombok, Susan, Zadeh, Sophie, Imrie, Susan, Smith, Vanessa, & Freeman Tabitha (2016) *Single Mothers by Choice: Mother–Child Relationships and Children’s Psychological Adjustment*. *Journal of Family Psychology* 30:4, 409–418.

Haataja, Anita (2009) *Yksinhuoltajaäitien sosioekonominen asema ja toimeentulo*. Teoksessa Katja Forssén, Anita Haataja & Mia Hakovirta (toim.) *Yksinhuoltajuus Suomessa*. Helsinki: Väestöliitto.

Hyppönen, Anu (2002) *Halusin lapsen mutten miestä. Itsenäinen äitiys naisen valintana*. Pro gradu-tutkielma. Yhteiskuntapolitiikka. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Häggman, Kai (1994) *Perheen vuosisata. Perheen ihanne ja sivistyneistön elämäntapa 1800- luvun Suomessa*. Helsinki: Suomen historiallinen seura. *Historiallisia Tutkimuksia* 179.

Jousimaa, Kaarina (1983) “Jokainen lapsi on pelastettava elämälle”. *Avioton äiti ja lapsi suomalaisessa yhteiskunnassa* (“Every child’s life must be saved”: The unmarried mother and the illegitimate child in Finnish society). Helsinki: Federation of Mother and Child Homes.

Jyrkämä, Jyrki (2008) *Toimijuus, ikääntyminen ja arkielämä – hahmottelua teoreettismetodologiseksi viitekehykseksi*. *Gerontologia* 22:4, 190–203.

Katvala, Satu (2001) *Missä äiti on? Äitejä ja äitiyden uskomuksia sukupolvien saatossa*. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Kekäle, Jari (2007) *Postmoderni isyys ja uskonnollisuus – tarinallinen näkökulma*. Joensuun yliopisto. Joensuun yliopiston teologisia julkaisuja 19.

Kela (2023) *Elatustuki*. <https://www.kela.fi/elatustuki>. Viitattu 8.4.2023.

Kela (2022) *Sairaanhoidonkorvausten taksaluettelo*. <https://www.kela.fi/documents/20124/410372/sairaanhoidonkorvausten-taksaluettelo-1-1-2022-alkaen.pdf/d4fb4ed0-9956-c6bd-c46a-c488248e92d5?t=1639394473425>. Viitattu 6.7.2023.

Krok Suvi (2009) Hyviä äitejä ja arjen pärjääjiä. Yksinhuoltajia marginaalissa. Tampere: Tampereen yliopisto.

Kulmala, Anna & Vanhala, Anni (2004) Vanhemmuus marginaalissa: kulttuurinen mallitarina osana henkilökohtaista vanhemmuutta. Teoksessa Arja Jokinen, Laura Huttunen ja Anna Kulmala (toim.) Puhua vastaan ja vaieta. Neuvottelu kulttuurisista marginaaleista. Helsinki: Gaudeamus, 98–114.

Lehto, Siru (2017) Äidiksi tulon kulttuurisen mallitarinan rikkoutuminen tahattoman lapsettomuuden läpikäyneiden naisten kertomuksissa. *Psykologia: tiedepoliittinen aikakauslehti* 52:5, 391–406.

MacCallum Fiona, Golombok Susan (2004) Children raised in fatherless families from infancy: a follow-up of children of lesbian and single heterosexual mothers at early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 45:8, 1407–1419.

May, Vanessa (2003) Lone motherhood past and present: The life stories of finnish lone mothers. *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research* 11:1, 27–39.

Mazor Aviva (2004) Single Motherhood via Donor-Insemination (DI): Separation, Absence and Family Creation. *Contemporary Family Therapy* 26:2, 199–215.

McCarthy, Patrice (2008) Women's Lived Experience of Infertility After Unsuccessful Medical Intervention. *Journal of Midwifery & Women's Health* 53:4, 319–324.

Miettinen, Anneli & Rotkirch, Anna (2008) Milloin on lapsen aika? Lastenhankinnan toiveet ja esteet. Helsinki: Väestöliitto.

Miettinen, Anneli (2015) Miksi syntyvyys laskee? Suomalaisten lastensaantiin liittyviä toiveita ja odotuksia. Helsinki: Väestöliitto.

Murray, Clare & Golombok, Susan (2005) Going It Alone: Solo Mothers and Their Infants Conceived by Donor Insemination. *American Journal of Orthopsychiatry* 75:2, 242–253.

Murtorinne-Lahtinen, Minna (2011) Äitipuolen identiteetin rakentaminen uusperheessä. Jyväskylän yliopisto. *Jyväskylä Studies in Education, Psychology and Social Research* 427.

Mykkänen, Johanna (2010) Isäksi tulon tarina, tunteet ja toimijuus. Jyväskylä: Jyväskylä University printing house.

Nipuli, Suvi (2015) Itselliset naiset hedelmöityshoidoissa: Taistelua asemasta heteronormatiivisissa rakenteissa. Sukupuolentutkimus, 28:1, 5–17.

Närvi, Johanna (2018) Isä hoitaa – vai hoitaako? Väestökyselyn ja haastattelujen tuloksia isien perhevapaiden käytöstä. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Nätkin, Ritva (1997) Kamppailu suomalaisesta äitiydestä. Helsinki: Gaudeamus.

Rantalaiho, Minna (2009) Suomalainen yksinhuoltajuus ja yhteiskuntamuutos: Aviottomasta äitiydestä jaettuun vanhemmuuteen. Teoksessa Katja Forssén, Anita Haataja & Mia Hakovirta (toim.) Yksinhuoltajuus Suomessa. Helsinki: Väestöliitto.

Sateenkaariperheet ry (2023) Miten lapsia tehdään. <https://sateenkaariperheet.fi/tietoa-ja-koulutusta/miten-lapsia-tehdaan/>. Viitattu 6.4.2023.

Schütz, Fabiane Friedrich, Lívia Maria Bedin, and Jorge Castellá Sarriera (2018) Subjective Well-Being of Brazilian Children from Different Family Settings. Applied Research in Quality of Life 14:3, 737–750.

Sorsa Tiia, Lehtonen Noora & Rotkirch Anna (2023) Kuka haluaa lapsia 2020-luvulla? Perhebarometri 2022. Väestöntutkimuslaitos, Katsauksia E57/2023. Helsinki: Väestöliitto.

Sukula, Seija (2009) Matka äidiksi - tarinoita adoptiosta ja yksinvanhemmuudesta. Tampere: Tampereen yliopisto.

Suomen virallinen tilasto (SVT): Syntyneet.: Tilastokeskus. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/synt/index.html>. Viitattu 14.10.2021.

Tampereen yliopistollinen sairaala (Tays) (2023) Lahjasoluhoidoihin haluavalle. https://www.tays.fi/fi-FI/Palvelut/Sukusolujen_luovutus/Lahjasoluhoidoihin_haluavalle. Viitattu 3.10.2022.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2021) Hedelmöityshoidot 2019-2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142688/Hedelm%c3%b6ityshoidot_2019_2020.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Viitattu 6.3.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) (2023) Mitä toimintakyky on. <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on>. Viitattu 7.9.2022.

Tilastokeskus (2023) Syntyvyys. <https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/perheet/syntyvyys.html>. Viitattu 3.1.2023.

Weissenberg, Ruth & Landau, Ruth (2012) Are two a family? Older single mothers assisted by sperm donation and their children revisited. *American Journal of Orthopsychiatry* 82:4, 523–528.

Wright, John, Duchesne, Claude, Sabourin, Stéphane, Bissonnette, François, Benoit, Johanne & Girard, Yvan (1991) Psychosocial distress and infertility: men and women respond differently. *Fertility and Sterility* 55:1, 100–108.

Ågren, Maria (2017) Introduction: Making a Living, Making a Difference. Teoksessa Maria Ågren (toim.) *Making a Living, Making a Difference. Gender and Work in Early Modern European Society*. United States: University of Oxford, 1–23.