

**”VAJAA, EI KYKENEVÄINEN SIIHEN MITÄ MUUT.
MUTTA NAINEN, MIKÄ NAINEN KUITENKIN.”**

Tahattomasti lapsettomien naisten naiseuden kokemuksia

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

Sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielma

Johanna Vainionpää

Toukokuu 2016

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö

VAINIONPÄÄ, JOHANNA: ”VAJAA, EI KYKENEVÄINEN SIIHEN MITÄ MUUT. MUTTA NAINEN, MIKÄ NAINEN KUITENKIN.” Tahattomasti lapsettomien naisten naiseuden kokemuksia

Pro gradu -tutkielma, 86 s., 2 liites.

Sosiaalipsykologia

Ohjaaja: Eerika Finell

Toukokuu 2016

Tahaton lapsettomuus koskettaa noin joka viidettä suomalaista paria. Se on kokemuksena sukupuolittunut ja tutkimusten mukaan vaikuttaa psykososiaalisesti voimakkaammin naiseen kuin mieheen. Tahaton lapsettomuus saattaa tuottaa naisille syyllisyyden ja vaillinaisuuden tunteita sekä kokemuksen siitä, että he ovat naisina epänormaaleita ja epäonnistuneita.

Tahtomattaan ilman lasta elävien naisten subjektiivisia kokemuksia liittyen naisena olemiseen ja naisena elämiseen ei ole juurikaan tutkittu. Tämän tutkimuksen kiinnostuksen kohteena onkin selvittää tahattomasti lapsettomien naisten naiseuden kokemuksia, eli naiseudelle annettuja merkityksiä, keskittyen erityisesti naisten kokemusten yhteisiin piirteisiin. Tutkielma on fenomenologisesti orientoitunut ja sen tieteenteoreettisena lähtökohtana toimii fenomenologinen psykologia.

Tutkimuksen aineisto muodostuu kahdestakymmenestä neljästä tahattomasti lapsettoman naisen kirjoituksesta, jotka on kerätty kirjoituspyynnöllä. Kirjoituksissaan naiset kuvaavat yksilöllisiä ja omakohtaisia lapsettomuuskokemuksiaan minuuden, identiteetin ja naiseuden näkökulmista. Aineiston analyysimenetelmänä käytetään temaattista analyysia.

Analyysissa on yksilöllisten kokemusten pohjalta eritelty temaattisesti tutkimuksen naisten naiseuden merkityskokonaisuuksien muodostamaa synteesiä, jonka ydinsisältö temaattisesti jakautuu kolmeen. Nämä analyysin pääteemat ovat 1) yksilön keho, 2) merkittävät muut sekä 3) äitiys naisen normina ja roolina.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että tahaton lapsettomuus kokemuksellistui tutkimuksen naisille pettymyksenä ja menetyksenä. Monilla naisista oli huonommuuden, epänormaaliuden ja vajavuuden tunteita ja lapsettomuus merkitsi heille erilaisuutta. Useat naisista kokivat äitiyden ja naiseuden toistensa synonyymeina, joten lapsettomuuden myötä naisilla oli tarve määrittää oma naiseutensa uudelleen.

Tutkimuksen naisten kokemuksissa ilmeni vahvasti ideologinen ajattelutapa naisesta äitinä ja äitiydestä naisen arvon rakentajana. Tahaton lapsettomuus on näin tulkittavissa naisen rooliepäonnistumiseksi. Naiseuden määritelmien monimuotoistaminen sekä naisten roolitarjonnan laajentaminen hyödyntäisi tahattomasti lapsettomia naisia.

Avainsanat: tahaton lapsettomuus, naiseus, kokemuksen tutkimus, temaattinen analyysi

UNIVERSITY OF TAMPERE
School of Social Sciences and Humanities

VAINIONPÄÄ, JOHANNA: "INCOMPLETE, NOT CAPABLE OF WHAT OTHERS ARE. BUT A WOMAN, WHAT A WOMAN ANYWAY." Involuntarily Childless Women's Experiences of Womanhood.

Master's Thesis, 86 p., 2 Appendixes
Social psychology
Supervisor: Eerika Finell
May 2016

Involuntary childlessness affects about one in every five Finnish couples. It is a gendered experience and, according to research, has a stronger psychosocial effect on women than on men. Involuntary childlessness may cause women to feel guilty and incomplete and they may experience that they are abnormal and have failed as women.

Few studies exist on the subjective experiences of women living with involuntary childlessness as regards their existence and life as women. This study aims at examining the experiences of womanhood of women who are childless against their will; in other words, the meanings they assign to womanhood, with particular emphasis on the characteristics common to the experiences. The study orientation is phenomenological; in terms of theory of science, its starting point lies in phenomenological psychology.

The study data consists of twenty-four writings by women who are childless against their will, collected through a public request for submissions. In their writings, the women describe individual and personal experiences of childlessness from the viewpoints of self, identity and womanhood. The data is analysed using thematic analysis.

The analysis, based on the individual experiences, focuses on a synthesis formed by the shared entities of meaning of womanhood expressed by the women included in the study, the key contents of which can be classified under three themes. These, the main themes of the analysis are 1) an individual's body, 2) significant others and 3) motherhood as a norm and role for women.

The study findings show that involuntary childlessness was experienced by the writers as disappointment and loss. Many women experienced feelings of inferiority, abnormality and incompleteness and for them, being childless meant being different. Many of the women experienced motherhood and womanhood to be synonymous, and childlessness thus meant that they needed to redefine their womanhood.

The writers' experiences revealed strongly ideological thought patterns on women as mothers and on motherhood as contributing to a woman's value. Thus, involuntary childlessness may be interpreted as a failure to fulfil a woman's role. Women living with involuntary childlessness would benefit from more diversified definitions of womanhood and a wider range of roles available for women.

Keywords: Involuntary Childlessness, Womanhood, Experience Research, Thematic Analysis

SISÄLLYSLUETTELO

1. TUTKIELMAN LÄHTÖKOHDAT JA POSITIO	1
1.1 Tutkimusintressi	1
1.2 Lapsettomuuden terminologiaa	2
1.3 Lapsettomuuden tutkimuskenttä.....	4
2. BIOLOGINEN JA PSYKOLOGINEN NÄKÖKULMA TAHATTOMAAN LAPSETTO- MUUTEEN	5
2.1 Biologinen lapsettomuus ja lapsettomuushoidot.....	6
2.2 Kriisi, suru ja sopeutuminen.....	8
3. NAISEUS JA TAHATON LAPSETTOMUUS	11
3.1 Naiseuden määrittelyä	12
3.2 Naiset ja pronatalistinen ideologia	14
3.3 Tahaton lapsettomuus sukupuolittuneena ja nais erityisenä kokemuksena.....	15
3.4 Tahattomasti lapseton nainen – identiteetti, keho ja naiseus.....	19
4. KOKEMUKSEN TUTKIMINEN.....	22
4.1 Kokemus ja sen tutkiminen	23
4.2 Fenomenologinen psykologia.....	24
4.3 Tutkielman ihmiskäsitys.....	25
5. TUTKIMUSTEHTÄVÄ	28
6. TUTKIMUSAINEISTO.....	29
6.1 Kirjoituspyyntö aineiston keruumenetelmänä.....	30
6.2 Aineiston keruuprosessi	31
6.3 Tutkielman naiset	33
7. TUTKIMUSMENETELMÄN VALINTA JA ANALYYSIPROSESSIN KULKU	35
7.1 Analyysimenetelmän valinta	36
7.2 Temaattinen analyysi.....	38
7.3 Aineiston analyysi	40
7.4 Tutkijan reflektio	43
8. ANALYYSIN TULOKSET.....	44
8.1 Yksilön keho.....	47
8.1.1 Keho pettymyksen tuottajana	47

8.1.2 Keho lapsentekokoneena	50
8.1.3 Keho hoitojen kohteena	53
8.3 Merkittävät muut	55
8.3 Äitiys normina ja roolina.....	60
9. POHDINTA	65
9.1 Päätelmiä tuloksista.....	65
9.2 Tutkielman arviointia	70
9.2.1 Menetelmällisten valintojen arviointia	70
9.2.2 Fenomenologisen psykologian näkökulma arviointiin.....	73
9.3 Tutkimuksen merkitys ja jatkotutkimuksen tarve	75
LÄHTEET.....	78
LIITTEET	87

1. TUTKIELMAN LÄHTÖKOHDAT JA POSITIO

1.1 Tutkimusintressi

Pro gradu -tutkielmassani selvitän tahattomasti lapsettomien naisten naiseuden kokemuksia. Pyrkimyksenäni on jäsenellä temaattisesti näiden kokemusten, eli konkreettisesti naisten naiseuteen liittämien merkitysten, ydinsisältöä. Tutkimus on aineistolähtöinen ja fenomenologisesti orientoitunut, mutta peilaan tutkimuksen tuloksia lopuksi myös aiempiin tutkimustuloksiin sekä pronatalistiseen ajattelutapaan.

Tahattoman lapsettomuuden esiintyvyydestä Suomessa ei ole saatavilla erityisen tarkkoja tietoja (Koponen, Klemetti, Luoto, Alha & Surcel 2012, 111). Kyse ei kuitenkaan ole marginaali-ilmioistä, sillä yleisesti esitetään, että tahaton lapsettomuus koskettaisi noin joka viidettä paria (Pruuki, Tiihonen & Tuominen 2015, 13). Tämä on pitkälti linjassa Terveys2011-väestötutkimuksen kanssa, jossa 19% naisista ja 11% miehistä¹ raportoi kokeneensa – jossakin elämänsä vaiheessa – tahatonta lapsettomuutta (Koponen ym. 2012, 112). Maailman laajuisesti lapsettomuuden arvioidaan kosketavan noin 80-168 miljoonaa paria (Burns & Covington 2006, 2; Vilska 2006, 1327) ja kehittyneissä maissa esiintyvyyden on arvioitu olevan 4-17% (Boivin, Bunting, Collins & Nygren 2007, 1507). Suomessa lapsettomuus on yleistynyt (Koponen ym. 2012, 112) ja lapsettomien määrän arvioidaan olevan hitaassa, mutta pysyvässä kasvussa (Ihme & Rainto 2014, 152; Miettinen 2015, 12-13).

Tahaton lapsettomuus uhkaa sekä yksilön että pariskunnan toiveita vanhemmuudesta. Lastensaantia pidetään usein itsestäänselvyytenä ja vanhemmuus nähdään luonnollisena osana aikuisuutta sekä aikuisen ihmisen elämänkulkua ja –prosessia (Matthews & Martin Matthews 1986, 641). Täten lapsettomuus haastaa ihmisen odotukset, laaditun elämänsuunnitelman sekä tunteen elämän hallittavuudesta. Lapsettomuus on usein odottamaton kokemus, joka pakottaa ihmisen arvioimaan elämänsä sekä toiveitaan ja motiivejaan vanhemmuuteen liittyen. Lasten 'hankintaa' puolletaan yhteiskunnissa vahvasti, minkä vuoksi vanhemmuutta yksilötasolla harvemmin problematisoidaan – esimerkiksi kustannusten ja hyötyjen näkökulmasta. (Woollett 1985, 474.)

¹ Myös Terveys 2000- aineistossa naiset raportoivat tahattomasta lapsettomuudesta selvästi useammin. Ero voi selittyä miesten vähäisemmällä halukkuudella kertoa kokemuksistaan. Sitä voi myös selittää naisten ja miesten lapsettomuudelle antamat merkitykset ja niiden voimakkuus. (Koponen ym. 2012, 112, 114.)

Tahaton lapsettomuus on edelleen stigma (esim. Whiteford & Gonzalez 1995) ja lapsettomuuteen liittyy yhä jossain määrin vaikenemisen sekä hiljaisuuden kulttuuri. Monet lapsettomat salaavat statuksensa ja vaikenevat omista kokemuksistaan sekä esimerkiksi lapsettomuushoidoistaan. He surevat hiljaa, mikä tutkimusten mukaan voi lisätä stressiä ja johtaa eristäytymiseen (esim. Hammarberg, Astbury & Baker 2001, 381; Sundby, Schmidt, Heldaas, Bugge & Tanbo 2007, 118). Tahattomasti lapsettomat positioituvat myös yhteiskunnan marginaaliin, jossa he elävät ”toisina” pronatalismin eli syntyvyyttä nostavan politiikan (Isola 2012, 335) vahvistaessa lastensaannin normatiivisuutta ja normaaliutta. Sosiaalisesti marginalisoitujen henkilöiden kokemusten nostaminen keskiöön voimaannuttaa Anne Opien (1992) mukaan ihmisiä. Tutkiminen ja tutkimustieto ovat myös yksi tapa rikkoa hiljaisuutta.

1.2 Lapsettomuuden terminologiaa

Lapsettomuuteen liittyvä käsitteistö on monimutkaista (ks. esim. Zegers-Hochschild ym. 2009), eikä itse lapsettomuuskaan käsitteenä ole yksiselitteinen tai yksinkertaisesti määriteltävissä (ks. esim. Miettinen & Rotkirch 2008, 16-17). Lapsettomuutta voidaankin pitää eräänlaisena sateenkaariterminä, joka sulkee sisäänsä useita erilaisia lähestymistapoja ilmiöön. Keskeisin terminologiaan liittyvä eronteko on jako valitun eli *vapaaehtoisen lapsettomuuden* sekä tahdonvastaisen eli *tahattoman lapsettomuuden* välillä (Miettinen & Rotkirch 2008, 16-17). Tahattomaksi lapsettomuus voidaan määritellä kahdessa eri tilanteessa. Toisaalta sillä voidaan viitata tilanteeseen, jossa lapsettomuuden taustalla olevat syyt johtuvat yksilön olosuhteista tai elämäntilanteesta – kuten sopivan kumppanin puuttuminen. Tällöin voidaan käyttää myös termiä *elämäntilannelapsettomuus*. (Miettinen & Rotkirch 2008, 16.) Tavanomaisemmin tahattomalla lapsettomuudella kuitenkin viitataan kliinisesti määrittyvään, lääketieteelliseen tilanteeseen, johon viitataan myös *hedelmättömyytenä* eli *infertiliteettinä*. Tällöin tahattomasta lapsettomuudesta voidaan puhua tilanteessa, jossa raskaus ei ole alkanut vähintään vuoden ajan kestäneestä säännöllisestä ja suojaamattomasta sukupuolielämästä huolimatta² (Morin-Papunen & Koivunen 2012, 1478). Jälkimmäinen tahattoman lapsettomuuden määritelmä on kansainvälisesti kliinisessä käytössä (ks. Zegers-Hochschild ym. 2009, 1522) ja sitä hyödynnetään myös tässä tutkielmassa. Määritelmä on lääketieteellinen ja lapsettomuus onkin yksi ilmiöistä, jota on kasvavassa määrin medikalisoitu, erityisesti avusteisten li-

² Koska myös keskenmenon tai keskenmenoja saaneet katsotaan tahattomasti lapsettomiksi, lisätään määritelmään ajoittain myös maininta, että infertiliteetti on kyvyttömyyttä hedelmöittää tai hedelmöityä ja synnyttää elävä lapsi (ks. Pruuki ym. 2015, 13).

sääntymismenetelmien kehittyttyä ja kehittyessä (Greil, Slauson-Blevins & McQuillan 2010, 140-141).

Tahattoman lapsettomuuden terminologiaa monimutkaistaa runsaasti käytössä oleva infertiliiteetin (infertility) eli hedelmättömyyden käsite (ks. esim. Morin-Papunen & Koivunen 2012, 1478; Zegers-Hochschild ym. 2009, 1522). Infertiliiteettiä käytetään kansainvälisessä tutkimus- ja lapsettomuuskirjallisuudessa huomattavasti useammin kuin tahattoman lapsettomuuden (involuntary childlessness) käsitettä. Molempien käsitteiden kohdalla käytetään samaa määritelmää ja niitä käytetään rinnakkain. Infertiliiteetti eli hedelmättömyys viittaa vahvasti lääketieteeseen ja sen voimakas käyttö tuo esille lapsettomuuden lääketieteellisen painotuksen. Tahatonta lapsettomuutta pitkään tutkinut sosiologian professori Arthur L. Greil (1991) onkin sanonut, että olisi hyödyllistä erottaa toisistaan lapsettomuus lääketieteellisesti diagnosoituna yksilön fysiologisena ongelmana ja toisaalta lapsettomuus yksilöiden sekä pariskuntien kokemana, sosiaalisesti rakennettuna todellisuutena. Ensimmäistä eli fyysistä ominaisuutta Greil nimittää *lisääntymishäiriöksi*. Erottaminen on hänen mielestään keskeistä, koska fyysisen häiriön olemassa olo ei itsessään ja yksistään määrää lapsettomuuskokemusta ja kokemisprosessin kulkua. (Greil 1991, 5-6.) Samantyyppistä erontekoa tekee myös Maili Malin (2006) argumentoidessaan, että tahaton lapsettomuus on itse asiassa paremminkin heikentyneen hedelmällisyyden tai hedelmättömyyden sosiaalinen vaste. Näin ajatellen se on oikeastaan sosiaalinen ongelma, jota vain pyritään ratkaisemaan lääketieteellisin keinoin. (Malin 2006, 13-14.) Tahaton lapsettomuus on siis nähtävissä sosiaalisena statuksena ja sosiaalisena kokemuksena, joka on seurausta hedelmättömyydestä (Letherby 2002, 8; Martin Matthews & Matthews 1986, 484). Ihminen voi samanaikaisesti olla sekä kliinisesti infertiili että tahattomasti lapseton, mutta hänen ei tarvitse olla. Lääketieteellisesti hedelmättömällä voi myös olla biologinen lapsi (lisääntymisteknologian avulla) tai hän voi olla sosiaalisesti vanhempi. (Letherby 2002, 8.)

Tämän tutkielman naiset eli tutkielman empiiriseen tutkimusosuuteen osallistuneet naiset ovat määriteltävissä lääketieteellisesti tahattomasti lapsettomiksi, he ovat kliinisesti infertiilejä. Tahaton lapsettomuus kokemuksena on kuitenkin – heilläkin – muodostunut ja rakentunut biologisen häiriön päälle sen sosiokulttuuriseksi konstruktioksi. Tahaton lapsettomuus³ on siis tutkimuksen naisille status ja ongelma, joka on seurausta lisääntymishäiriöstä.

³ Tahattomasta lapsettomuudesta puhuttaessa viitataan siihen usein vain termillä lapsettomuus. Termi tahaton lapsettomuus on kankea, joten luottavuuden vuoksi käytän pääosin lyhyempää lapsettomuuden käsitettä.

1.3 Lapsettomuuden tutkimuskenttä

Lapsettomuuden sosio-psykologisiin vaikutuksiin kohdistunutta tutkimusta on tarkasteltu esimerkiksi Greilin (1997) review-artikkelissa, jossa hän kritisoi tutkijoiden yleistä tapaa nähdä lapsettomuus lääketieteellisenä tilanteena, jolla on psykologisia vaikutuksia, sen sijaan, että he suhtautuisivat lapsettomuuteen sosiaalisesti rakennettuna todellisuutena. Tuoreemmassa review-julkaisussaan Greil, Slauson-Blevins ja McQuillan (2010, 140) toteavat, että kliininen painotus tutkimuksissa jatkuu yhä, mutta myös sosiaalitieteelliset viitekehykset ovat alkaneet tulla vahvemmin esille. Greil ja kumppanit (2010) jakavat sosiaalitieteellisen lapsettomuustutkimuksen kahteen traditioon. Näistä ensimmäisessä ja perinteisemmässä tutkitaan kvantitatiivisesti lähinnä lapsettomuushoitopotilaita tähdäten palveluiden parantamiseen. Toisessa – traditioista uudemmassa – puolestaan hyödynnetään enemmän laadullisia tutkimusmenetelmiä ja näiden tutkimusten pääpainona on selvittää lapsettomien miesten ja naisten kokemuksia, jotka ovat muodostuneet heidän omassa sosiokulttuurisessa kontekstissaan. (Greil ym. 2010, 140, 142, 153.) Tämä tutkielmani kiinnittyy traditioista jälkimmäiseen, vanhaa tutkimusperinnettä rikkovaan tutkimuslinjaan.

Suomessa lapsettomuuteen kohdistuva tutkimustoiminta on keskittynyt pääosin Väestöliittoon, jossa tutkimuksen painopiste on lääketieteellinen⁴. Akateemisia väitöskirjoja lapsettomuudesta on tehty useampia muun muassa lääketieteen alalla (esim. Kuivasaari-Pirinen 2013; Repokari 2008; Yli-Kuha 2012), mutta sosiaalipsykologian lähitieteissä tietääkseni vain muutama sisältäen Reea Hinkkasen (2009) antropologian alaan kuuluvan väitöskirjan sekä Maili Malinin (2006) sosiologian väitöskirjan. Väestöliiton tutkija Anneli Miettinen (2011, 7) onkin todennut, että Suomessa esimerkiksi hedelmöityshoitoja koskevaa muuta kuin lääketieteellistä tutkimusta on tehty vielä varsin vähän.

Tahatonta lapsettomuutta käsitteleviä pro gradu – tutkielmia on sitä vastoin melko paljon ja laadullisin menetelmin toteutettuja tutkielmia on eri tieteenalojen piirissä tehty joitakin kymmeniä. Näissä aiemmissa pro gradu – tutkielmissa on selvitetty esimerkiksi naisten lapsettomuudelle antamia merkityksiä sekä näiden merkitysisältöjen muuttumista sopeutumisprosessin kulussa (Pirttilahti 1996), naisten lapsettomuuskokemuksia epäonnistuneiden lapsettomuushoitojen jälkeen (Kettula-Pihlaja 2014), hedelmöityshoitojen aikaisten tunnetilojen vaihtelua sekä henkisen tuen tarvetta (Tuomaala-

⁴ Väestöliiton tutkimusjulkaisut on löydettävissä osoitteesta:
<http://www.vaestoliitto.fi/lapsettomuusklinikka/tietoa-lapsettomuudesta/tutkimusjulkaisuja/> (Tieto haettu 22.4.2016)

Keskinen 2003), hedelmöityshoidoissa käyvien kokemuksia sosiaalisesta tuesta (Tuominen 2004), tahatonta lapsettomuutta psyykkisenä kriisinä (Sallinen 2006), kriittistä reflektiota työkaluna tahattoman lapsettomuuden hyväksymisessä (Luoma 2006), tahattomasti lapsettomien vapaaehtoistojen motiiveja (Lindfors 2015), naisten kokemaa nettivertaisutukea (Partanen 2012) sekä lapsettomuuden merkityksellistämistä ja lapsettomuuden saamia kulttuurisia merkityksiä naisten käymissä internetkeskusteluissa (Peuhkuri 2004). Monissa tutkielmissa on tutkittu tahattomasti lapsettomia naisia ja tarkasteltu naisten kokemuksia, mutta tutkielmien painopiste on ollut muualla kuin eletyissä naisena olemisen ja naiseuden kokemuksissa.

Naiseuden kysymykset sekä naisten elettyjen kokemusten tutkimus ovat olleet lapsettomuuden tutkimuskentän marginaalissa myös kansainvälisesti. Oman tutkimuksensa pohjalta Exley ja Letherby (2001, 188) ovat todenneet, että tahaton lapsettomuus häiritsee normaalia elämäntapaa, on potentiaalisesti stigmatisoivaa sekä vahingoittaa yksilön identiteettiä. Tahattoman lapsettomuuden on havaittu myös haastavan naisten minäkäsitystä ja -kuvaa (McCarthy 2008, 321) sekä vaikuttavan itsetuntoon (esim. Abbey, Andrews & Halman 1991), joka liittyy läheisesti ihmisen minäkuvaan. Ulrichin ja Weatherallin (2000) tutkimuksessa tuli esille, että naiseus käsitteellistyi tutkimuksen naisille äitiytenä ja tämän vuoksi lapsettomuuteen liittyi muun muassa vaillinaisuuden sekä syyllisyyden tunteita. Toistaiseksi kuitenkin tiedetään vielä melko vähän siitä, mitä lapsettomana naisena oleminen merkitsee ja millaista on elää yhteiskunnassa lapsettomana naisena (Rich, Taket, Graham & Shelley 2011, 229). Meiltä puuttuu siis tutkimustietoa myös siitä, miten tahattomasti lapsettomat naiset näkevät itsensä lapsettomina naisina sosiokulttuurisessa kontekstissa, jossa vanhemmuus, lapset ja äitiys ovat yhä monille tärkeitä. Siihen tämä pro gradu- tutkielmani pyrkii tuomaan uutta tietoa ja uudenlaista ymmärrystä.

2. BIOLOGINEN JA PSYKOLOGINEN NÄKÖKULMA TAHATTO- MAAN LAPSETTOMUUTEEN

Toisen ihmisen autenttisen kokemuksen tavoittaminen ja sen syvälinen ymmärtäminen vaatii nähdäkseen tietoa ihmisen elämismailmaan kuuluvista asioista. Koska lapsettomuusongelmaan liitetään vahvasti biologinen ja psykologinen komponentti (Malinen 1994, 21), avaan niitä tässä luvussa. Tämä pohjustus tuo tärkeää taustaa myös omalle näkemykselleni lapsettomuudesta sosiaalisesti sekä kulttuurisesti rakentuvana ilmiönä. Tämä käsillä oleva luku yhdessä seuraavan luvun

kanssa muodostavat tutkielmani erityistieteellisen teoriaperustan, jota luvussa neljä täydennän vielä tieteenteoreettisella tasolla.

2.1 Biologinen lapsettomuus ja lapsettomuushoidot

Lapsettomuutta selvitetään pariskunnan yhteisenä ongelmana ja siihen liittyvät tutkimukset suunnitellaan jokaiselle parille yksilökohtaisesti. Arvioiden mukaan noin neljäsosalla pariskunnista lapsettomuuden syy liittyy naiseen, neljäsosalla mieheen ja neljäsosalla syitä löytyy pariskunnan molemmilta osapuolilta. Noin neljäsosalla pareista lapsettomuuden syy jää tuntemattomaksi ja tällöin voidaan puhua selittämättömästä lapsettomuudesta. Tyypillisimpiä lapsettomuutta aiheuttavia tekijöitä ovat ovulaatio- eli munasolun kypsymis- ja irtoamishäiriöt (20–30 % tapauksista), endometrioosi (10–20%), munanjohdinvauriot (10–20 %), sekä siittiötuotannon häiriöt ja siemenesteen huono laatu (20-30%). Harvinaisempia syitä ovat muun muassa kohtuperäiset viat ja seksuaalihäiriöt. (Ihme & Rainto 2014, 154; Morin-Papunen & Koivunen 2012, 1478; Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 175-177.)

Lapsettomuuden hoitosuunnitelmaan vaikuttavat lapsettomuustutkimusten tulokset, lapsettomuuden syy tai syyt ja kesto sekä parin omat toiveet. Naisesta johtuvan lapsettomuuden hoitomuotoja ovat ovulaatiohäiriöiden hoito hormoneilla sekä erilaiset leikkaushoidot, joita tehdään esimerkiksi munanjohdinten vaurioiden, kohtuvikojen tai endometrioosin vuoksi. Miehestä johtuvan lapsettomuuden hoito on puolestaan vielä kehittymätöntä (Malin 2001, 122). Miehen hedelmättömyyttä aiheuttavia tekijöitä tunnetaan kyllä suuri määrä, mutta silti heikon sperman laadun syytä ei usein saada selville. Täten miehestä johtuvan lapsettomuuden syyhyn kohdistuvia hoitokeinoja on vähän ja spesifisen hoidon mahdollisuudet ovat rajalliset. Tästä johtuen hoidoissa onkin suuntauduttu yhä enemmän erilaisiin hedelmöityshoitoihin. (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 184-187.)

Tavallisimpiin hedelmöityshoitoihin⁵ lukeutuvat ovulaation induktio (OI) eli munarakkulan kypsytyshoito, joka on hormonihoido, sekä avusteisista menetelmistä inseminaatio eli keinosiemenitys (IUI, intrauterine insemination), koeputkihedelmöitys (IVF, in vitro fertilisation), mikrohedel-

⁵ 'Hedelmöityshoidot' nimitystä on kritisoitu, koska lisääntymisavusteiset tekniikat eivät paranna heikentynyttä hedelmällisyyttä. Niiden avulla ainoastaan kierretään heikentyneen hedelmällisyyden fysiologiset – naisen ja/tai hänen puolisonsa lisääntymiseen liittyvissä elintoiminnoissa piilevät hedelmöityksen ja raskauden alkamista estävät syyt. Tämän vuoksi voidaan ajatella, että on harhaan johtavaa puhua tahattoman lapsettomuuden ”hoidoista” lääketieteellisillä tekniikoilla. Nimitys on kyseenalainen senkin vuoksi, että lapsen syntymää ei voitane pitää lääkkeenä tai parannuskeinona tahattoman lapsettomuuden ongelmaan. (Malin 2006, 90; ks. myös Daniels 1999, 58.)

möitys (ICSI, intracytoplasmic sperm injection) sekä koeputkihedelmöityshoitoihin yhteydessä oleva pakastetun alkion siirto (FET, frozen embryo transfer)⁶. Näitä edellä mainittuja hoitoja voidaan tehdä pariskunnan omilla sukusoluilla tai luovutetuilla sukusoluilla. (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 188-191.) Kuten mihin tahansa lääketieteellisiin toimenpiteisiin, liittyy myös lapsettomuus- ja hedelmähoitoihin riskejä ja hoitotoimenpiteiden yhteydessä mahdollisesti esiintyviä komplikaatioita. Komplikaatioista yksi vaikeimmista on munasarjojen hyperstimulaatio-oireyhtymä, jossa munasarjat reagoivat liiallisesti hoidossa käytettyihin hormonilääkityksiin. Muihin riskeihin lukeutuvat muun muassa mahdollisuus monisikiöiseen raskauteen sekä keskenmenon ja kohdunulkaisen raskauden riskit. (Hedelmöityshoidot 2014, 26-27; Ihme & Rainto 2014, 156-157.)

Hedelmöityshoitoja on ollut saatavilla Suomessa jo runsaan parin vuosikymmenen ajan ja tuona aikana lisääntymisen fysiologiaa ja lapsettomuuden syitä koskeva tutkimustieto on lisääntynyt. Myös uusien hoitomenetelmien kehittäminen on edennyt vauhdilla. Näistä syistä lapsettomuutta osataankin nykyisin hoitaa entistä tehokkaammin ja hoitojen tulokset ovat parantuneet. (Miettinen 2011, 5; Tiitinen 2002, 493.) Arvioiden mukaan noin 80% pareista saa hoitojen kautta toivomansa lapsen, mikäli he ovat valmiita käyttämään kaikkia tarjolla olevia hoitokeinoja (Morin-Papunen & Koivunen 2012, 1478). Tulokset ovat rohkaisevia ja tutkimusten mukaan hieman yli puolet pareista hakeutuukin terveydenhuollon palveluiden piiriin ja etsii lääketieteellistä apua lapsettomuuteensa (Boivin ym. 2007; Klemetti, Raitanen, Sihvo, Saarni & Koponen 2010, 679). Vuositasolla uusia pareja hakeutuu Suomessa tutkimuksiin ja hoitoihin noin 3000 (Morin-Papunen & Koivunen 2012, 1478; Pruuki ym. 2015, 13).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen keräämän hedelmähoitoilaston mukaan vuonna 2013 aloitettiin Suomessa kaikkiaan 13 547 hedelmähoitoa⁷, joista elävän lapsen syntymään eteni 18,7%. Täten vuonna 2013 Suomessa syntyneistä lapsista arviolta 4,4% oli saanut alkunsa hedelmähoitoilla. Tehtyjen hoitojen määrä on viime vuosina ollut lievässä laskussa, mikä heijastaa yleistä syntyvyyden laskua. (Hedelmöityshoidot 2013-2014, 1-3, 39.) Hedelmähoitoja tehdään Suomessa sekä julkisen terveydenhuollon piirissä että yksityisillä klinikoilla. Hoitojen saatavuutta on pidetty kohtalaisen hyvänä, erityisesti koska valtaosa pareista voi saada hoitoa julkiselta terveydenhuollolta – tosin julkisella puolella hoitomäärät on rajattu (max. 3-5 hoitokertaa). Suomessa hoi-

⁶ Mainituista hoidoista ja niihin liittyvistä toimenpiteistä tarkempaa tietoa saatavilla: Hedelmähoitoilasto 2014, 11-22; Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 188-191

⁷ Tilasto ei sisällä tietoja erillaisista uusista menetelmistä, joita kehitetään jatkuvasti mm. hoitojen sivuvaikutusten välttämiseksi. Näitä menetelmiä ovat esimerkiksi munasolun kypsyttämisen viljelmässä, munasarjakudoksen pakastus sekä preimplantaatiidiagnostiikka (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 191).

dot myös kuuluvat – tietyin rajoituksin – sairausvakuutuksen piiriin (Hedelmöityshoidot 2013-2014, 10; Hovatta 2008, 2525). Tästä huolimatta niiden kustannukset kuitenkin yksityisellä sektorilla ovat usein korkeat ja moninkertaiset julkiseen sektoriin verrattuna (Miettinen 2011, 6).

Lapsettomalle henkilölle hoidot voivat olla vaativia niin fyysisesti, psyykkisesti kuin sosiaalisesti-kin (Ihme & Rainto 2014, 156). Positiivisen lopputuloksen aikaansaaminen vaatii yleensä aikaa sekä toistuvia hoitokertoja, minkä vuoksi useat pareista elävät monta vuotta jatkuvassa toivon ja pettymysten kehässä (Tulppala 2002, 535). Hoitoprosessin aikana saatu tieto omasta itsestä sekä omasta fysiologiasta voi olla traumaattista ja lapsettomuustutkimukset sekä erityisesti lapsettomuus-hoidot voidaan kokea fyysisesti ja psyykkisesti hyvin raskaiksi ja omia intymiteetin rajoja koet-televiksi sekä rikkoviksi. (Toivanen, Vilska & Tulppala 2004, 4115-4116.) Tutkimusten mukaan yli puolet pareista jättääkin hedelmöityshoidot kesken (Olivius, Friden, Borg & Bergh 2004, 260; Malcom & Cumming 2004, 269). Syyt liittyvät usein taloudellisiin seikkoihin, mutta myös psyykki-sellä kuormituksella, pettymyksillä ja koetulla stressillä, kuten myös hoitojen ennusteella, on suuri vaikutus (Olivius ym. 2004, 260; Miettinen 2011, 34).

2.2 Kriisi, suru ja sopeutuminen

Lapsettomuuden tiedostaminen on tuskallinen tapahtuma, joka aiheuttaa jonkinasteisen kriisin lähes kaikille tahattomasti lapsettomille pareille (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 192). Monelle lapsetto-muus on siihenastisen elämän suurin pettymys (Malin 2001, 131) sekä kuormittavin ja stressaavin elämänjakso, jonka ihminen joutuu käymään lävitse (Sundby, Schmidt, Heldaas, Bugge & Tanbo 2007, 117). Lapsettomuus ei yleensä aiheuta merkittävää psykopatologiaa (ks. esim. Edelman & Connolly 1998), mutta muuhun väestöön verrattuna lapsettomien on havaittu olevan kuormit-tuneempia sekä oireilevan psyykkisesti enemmän (Wright ym. 1991, 104).

Lapsettomuudelle annettu merkitys on kriisin ja surun voimakkuuden keskeisin mittari (Burns & Covington 2006, 8; Tulppala 2002, 534). Tämä merkitys ja siihen yhdistetyt menetykset ovat osit-tain sukupuolisidonnaisia (ks. esim. Greil, Leitko & Porter 1988; Nachtigall, Becker & Wozny 1992), vaikka luonnollisesti lapsettomuuden ensisijaisin menetys kaikille on toivottu biologinen lapsi. Lapsettomuus ei kuitenkaan ole vain biologisen lapsen puuttumista – se on paremminkin sarja rinnakkaisia, eri ihmisille eriasteisesti painottuvia, pitkän ajanjakson aikana akkumuloituvia menetyksiä. Nämä menetykset voivat sisältää yksilön tai pariskunnan terveyden tai fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin, hedelmällisyyden oletuksen tai oman kehon hallinnan menetyksen,

intimiteetin, statuksen, itseluottamuksen sekä erityisesti seksuaalisen itsetunnon, perinnöllisen jatkuvuuden sekä raskaus-, synnytys- ja imetyskokemusten menettämisen. Monet parit lisäävät listaan – keskenmenojen vuoksi – vielä yhden tai useamman lapsen menetyksen. (Burns & Covington 2006, 8, 10; Malinen 1994, 21; Mäkelä 1997, 78; Tulppala 2002, 534-535.)

Lapsettomuuskriisin alku ei ole selkeä ja eri ihmisillä kriisi alkaa eri vaiheessa – miehillä usein myöhemmin kuin naisilla. Kriisin alkuvaiheeseen liittyy tavallisesti kieltämistä, ja lapsettomuudesta voi olla vaikea puhua jopa oman kumppanin kanssa. Hoitopaikkojen vaihtaminen ja tahaton sosiaalinen paine vanhempien sekä suvun taholta on yleistä. Myös lähipiirin ja tuttujen esittämät ajattelemattomat huomautukset saattavat varsinkin alussa lisätä paineen tunnetta ja johtaa vetäytymiseen sekä sosiaalisten kontaktien välttelyyn. Lapsettomat saattavat jopa eristäytyä ja kanssakäyminen lapsiperheiden kanssa sekä vauvojen näkeminen voi tuntua hankalalta. Myös lapsiperheiden piirin ulkopuolelle jääminen ja ulkopuolisuuden tunteet ovat tavanomaisia. (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 192; Tulppala 2002, 532.)

Lapsettomuuskriisiin sisältyy tyypillisesti syyllisyyden, huonomuuden sekä epäonnistumisen tunteita. Epäonnistuminen asiassa, joka vaikuttaa muilta helposti luonnistuvan, voi herättää lapsettomassa epäuskoa ja esimerkiksi kateuden, arvottomuuden, häpeän ja raivon tunteita. Vihaa saateen tuntee niin toisia, ympäristöä kuin kohtaloa kohtaan. Tähän vaiheeseen saattaa sisältyä myös puolison tai hoitohenkilökunnan syyttelyä sekä myös itsesyytöksiä. Masennusta, ahdistuneisuutta ja seksuaalielämän ongelmia on lapsettomilla todettu esiintyvän vaihtelevassa määrin. (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 192; Tulppala 2002, 532.)

Lapsettomuuskriisille on luonteenomaista edestakaisin aaltoileva suru. Intensiteetiltään tätä surua on verrattu läheisen ihmisen menettämisen aiheuttamaan suruun. Lapsettomuuteen liittyvästä surutyöstä haasteellisen tekee se, että parille mahdollisesti tarjotaan prosessin kuluksa useampia hoitomuotoja. Näin parin koko elämä voi kietoutua pitkään lapsitoiveen ympärille ja hoitojen lopettaminen voi tuntua vaikealta, ikään kuin oman lapsen hylkäämiseltä. Viimeistään lopullinen päätös hoitojen lopettamisesta kuitenkin käynnistää surutyöprosessin, minkä johdosta ahdistus ja viha lieviytyvät hiljalleen vaihtuen suruun siitä, että yksi merkityksellinen ja hartaasti toivottu asia ei omalla kohdalla toteutunutkaan. (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 192; Tulppala 2002, 533-534.)

Lapsettomuutta on kuvattu elämänmittaiseksi asiaksi (Toivanen ym. 2004, 4117), mitä vahvistaa havainnot lapsettomuussurun kroonisuudesta. Lapsettomuussurua – kuten myös lapsettomuutta

ylipäänsäkin – on kuvattu luonteeltaan jopa sellaiseksi, ettei se ehkä koskaan ole kokonaan surtavissa tai ylitsepäästävässä, vaan se voi tulla aika ajoin uudelleen pintaan ja vaatia uuden prosessoinnin – jopa sen jälkeen kun pysyvä lapsettomuus on hyväksytty tai toivottu vanhemmuus saavutettu. (Burns & Covington 2006, 9.) Tätä ajatusta tukee myös Wirtbergin ja kumppaneiden (2007) seurantalutkimus, jossa tuli esille, että vielä 20 vuotta tuloksettomina päättäneiden hoitojen jälkeenkin lapsettomuus oli merkittävä elämänteema ja aktiivisesti tutkittavien naisten mielessä. Tämä siitäkkin huolimatta, että valtaosa naisista koki sopeutuneensa lapsettomuuteen. Tutkimuksen naisista osa reagoi lapsettomuuteen uudestaan surulla ja masennuksella vaihdevuosisien alkaessa ja puolet naisista tunsu yhä vuosikymmenten jälkeenkin sosiaalista eristyneisyyttä. Tämä eristyneisyyden tunne oli jopa vahvistunut naisten ikätovereiden ja ystävien alkaessa lähestyä isovanhemmuuden vaihetta. Näin naisten menettämiskokemus toistui nyt isovanhemmatomuuden myötä ja moni naisista koki koko lapsettomuusprosessinsa alkavan uudelleen. Tutkijat päättelivätkin, että oletettavasti lapsettomuuteen yhdistyvä menetyksen tunne koetaan kipeimmin lapsettomuuden ollessa kytköksissä kahteen erityiseen roolimutokseen: vanhemmaksi tulemiseen sekä isovanhemmaksi tulemiseen (Wirtberg, Möller, Hogström, Tronstad & Lalos 2007, 600-602.)

Lapsettomuuskriisin päättymisen on usein asteittaista ja yksilöllistä (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 192). Yksilöllisiä ovat myös sopeutumisen yhteydessä käytettävät selviytymiskeinot (Tulppala 2002, 534). Lapsettomuuteen sopeutumisen voi yleisesti ymmärtää tilanteen hyväksymisenä, mikä tarkoittaa sitä, että toive vanhemmuudesta ei enää ole asia, joka hallitsee jatkuvasti ja koko elämää (Kuivasaari-Pirinen 2013, 34). Sopeutumisprosessin tarkoituksena on tasapainon saavuttaminen ja uusien elämänsisältöjen löytäminen sekä elämän ulkoisten realiteettien hyväksyntä (Tulppala 2002, 534). Tässä prosessissa avuksi voivat olla esimerkiksi perheen ja ystävien tuki, terapia sekä erilaiset vertaistuen muodot. Sopeutumisprosessiin usein liittyy myös tarve muokata omaa elinympäristöä ja integroida elämään uusia asioita. (Rosner 2012, 83, 99.)

Sopeutumisen vaatimasta ajallisesta kestosta tiedetään toistaiseksi vähän (Kuivasaari-Pirinen, Koivumaa-Honkanen, Hippeläinen, Raatikainen & Heinonen 2014, 2). Tutkimustulokset kuitenkin viittaavat siihen, että prosessi vaatii aikaa vähintään 3 vuotta hoitojen päättymisestä – ainakin jos mittarina käytetään elämäntyytyväisyyttä (Hammarberg ym. 2001; Kuivasaari-Pirinen 2013; Kuivasaari-Pirinen ym. 2014). Sama aikaraami on keskeinen myös identiteetin kannalta. Tämä tuli esille Marni Rosnerin (2012) väitöskirjatyössä, jossa hän havaitsi, että hoitojen päättymisestä 3-4 vuoden kohdalla lapsettomuussurussa tapahtui merkittävä muutos ja tällöin lapsettomuus ei välttämättä enää ollut keskeisin identiteetin lähde (Rosner 2012, 75, 128).

Osa hoitojen jälkeen lapsettomiksi jääneistä kuvaa lapsettomuudella olleen kielteisiä vaikutuksia esimerkiksi psyykkiseen hyvinvointiin (Johansson ym. 2010) tai parisuhteeseen ja seksuaalisuuteen (Wirtberg ym. 2007) vielä pitkän aikaa hedelmöityshoitojen loppumisen jälkeenkin. Seurantatutkimusten mukaan kuitenkin iso osa pareista sopeutuu lapsettomuuteen (Wischmann, Korge, Scherg, Strowitzki & Verres 2012; Wirtberg ym. 2007) ja monet jatkavat elämäänsä – hoitojen lopputuloksesta huolimatta – tuntien tyytyväisyyttä omaan parisuhteeseensa (esim. Sydsjö, Skoog Svanberg, Lampic & Jablonowska 2011; Sundby ym. 2007) sekä löytävät elämäänsä uutta suuntaa ja muita päämääriä (Wirtberg ym. 2007; Rosner 2012; Sundby ym. 2007). Osa lapsettomista pystyy – kriisin hälvennyttä – löytämään lapsettomuudesta myös positiivisia puolia: joillekin pareista lapsettomuus voi esimerkiksi toimia avioliittoa vahvistava tekijänä ja usein lapsettomuuteen liittyy myös henkilökohtaisen kasvun sekä itsetuntemukseen ja tiedostamiseen lisääntymistä (Exley & Letherby 2001, 120; Rosner 2012, 83).

3. NAISEUS JA TAHATON LAPSETTOMUUS

Naiseus voi Tuula Gordonin (2001a) mukaan määrittyä kahdella tavalla: yhtäältä ruumiilliseksi, toisaalta kulttuuriseksi. Naiseuteen voidaan siis vahvasti liittää ruumiillisuus, olemuksellisuus sekä lihallisuus. Tai toisaalta siihen voidaan liittää kulttuurisuus ja tätä kautta kiinteät kulttuuriset sekä symboliset representaatiot kuten Neitsyt Maaria tai Äiti Maa, joista jälkimmäinen kiinnittää naiseuden metaforisen äitiyden kautta jatkuvuuteen ja reproduktioon. Kulttuurisuudessaankin naisuus herättää aina kysymyksen olemuksellisuudesta, mutta korostettaessa naiseuden kulttuurisuutta siihen voi joko kiinnittyä tai olla kiinnittymättä. Puolestaan naiseuden ruumiillisuutta korostettaessa on olemuksellisuuden olemassaolo jatkuvasti ja ehdottomasti läsnä. (Gordon 2001a, 12-13.)

Tässä luvussa kuvaan muutamia yleisiä naiseuden määritelmiä, joihin tutkimukseni naiset merkityksenannoissaan joko kiinnittyvät tai ovat kiinnittymättä. Tämän jälkeen esittelen tiivistetysti pronaalistista ajattelutapaa, joka on yksi kokevien yksilöiden elämistodellisuuden rakennetekijä sekä myös yleinen selitysmalli tai peili lapsettomien naisten kokemuksia tarkastelevissa tutkimuksissa (ks. esim. Rich ym. 2011; Ulrich & Weatherall 2000). Luvun lopuksi luon katsauksen lapsettomuuden sukupuolittuneisuutta käsitteleviin tutkimustuloksiin sekä tarkastelen aiempien tutkimusten pohjalta, naisnäkökulmasta lapsettomuuden ja identiteetin, kehon sekä naiseuden välisiä yhteyksiä.

3.1 Naiseuden määrittelyä

Käsitteelle 'nainen' on feminististen teorioiden piiristä löydettävissä useita erilaisia määritelmiä eri lähtökohdista tehtynä (Honkanen 1996, 139). Tuula Gordon (2001b, 93) onkin sanonut, että kategoria 'nainen' ei ole itsestään selvä vakio, vaan rykelmä sosiaalisesti, kulttuurisesti ja materiaalisesti tuotettuja, tilanne- ja aikasidonnaisia määrittelyjä. Samalla tavalla myös naiseus ja 'naiseuden tuottaminen' eli se, miten naiseuden katsotaan muodostuvan, voidaan käsittää eri näkökulmista eri tavoin (Honkanen 1996, 140). Honkasen (1996) mukaan yleinen tapa ymmärtää naiseus on nähdä se olemuksellisen subjektin päälle muodostuneena konstruktiona. Naiseuden tuottamisen mallin pohjalla on yleensä jonkinlainen jako biologiseen (sex) ja sosiaaliseen (gender) sukupuoleen. Tässä sex/gender- jaottelussa sosiaaliset sukupuolet – naisten ja miesten roolit – rakentuvat kulttuuristen ajatusmallien, yhteiskunnallisen vuorovaikutuksen ja yksilöllisen sosialisoinnin kautta biologisen sukupuolen tulkinnaksi ja määritelmäksi. Mallissa naiseuden tuottaminen nähdään siis kulttuurisena sukupuoliroolikokoelmien sosialisoinnina. Nämä sosiokulttuuriset sukupuolikonstruktiot sekä käsitykset ovat puolestaan rakentuneet jonkin ”biologis-luonnollisen” tai ”essentialistisen” olemuksen päälle. (Honkanen 1996, 152.)

Naiseuden kautta kategoriaan 'nainen' yhdistyviä piirteitä ja toimintoja voidaan mieltää oikeiksi tai vääriksi. 'Naiseus' asettuu 'naisen' ja 'naisellisen' väliin, ideaalin representaatioksi. Nainen, naiseus ja naisellisuus ovat kaikki sekä representoituja fiktiota että tärkeitä sosiaalisia, kulttuurisia ja materiaalisia kategorioita, joita voidaan käyttää, luonnollistaa ja kyseenalaistaa, mutta joita ei kokonaan voida välttää. Ne ovat myös jännitteisiä kategorioita, jotka voivat toimia positiivisesti esimerkiksi voimavarojen tuojina. Tai toisaalta ne voidaan nähdä myös rajoituksina ja stereotyyppioita sisältävinä. Näin kategoriat voivat aiheuttaa surua sekä riittämättömyyden tunteita ja altistaa yksilöitä arvioinnin ja arvostelun kohteeksi. (Gordon 2001a, 12, 16.)

Naiseuden ajatellaan toisaalta olevan essentiaalista kaikille biologisille naisille, mutta toisaalta myös periaate, jolla heitä arvioidaan. Se on sekä oletusarvo että päämäärä, josta suoriutua. Naiseutta voidaan ajatella ideaalina, johon pyrkiä tai jota odotetaan kaikilta naisiksi luokitelluilta. Naiseuden myös ajatellaan itsessään ohjaavan käyttäytymistä ja se on siten naisellisuutta syvempi rakenne. (Nikunen 2001, 180.) Naiseus ei ole naisille vain itsestään selvä identiteetti – se on myös kategoria, johon kuulumista toinen tai toiset voivat määrittellä ja rajata. Kulttuurisissa representaatioissa naiseus ja miehisuus asetetaan vastakkain eli jos nainen ei ole naisellinen, on hän kontrastina miehekäs tai ei mitään. Naiseus sisältää runsaasti normeja eli sosiaalisia odotuksia, jotka muuttuvat hitaasti,

kenties jopa hitaammin kuin yhteiskunnallinen elämä ja kulttuuri ylipäänsä. (Lempiäinen 2001, 36-37.)

Kari Immonen (1994, 7-8) on argumentoinut, että naiseus on perinteisesti määritelty – ja määritellään yhä nykyäänkin – ensisijaisesti seksuaalisuuden, kodin ja äitiyden kautta. Naiseuden kulttuuriin määrittelyyn kuuluu myös hoivaavuus ja huolenpitovastuun kantaminen, mikä näkyy naisiin liitetyissä käsityksissä ja määrittelyissä (Petrelius 2004, 69). Maaret Wager (1994, 58) myötäilee näitä näkemyksiä sanomalla, että naiseus on kautta aikain länsimaissa yhdistetty biologiaan ja yksityisen alueella tapahtuvaan reproduktioon, uusintamiseen, (lasten)hoivaan ja lisääntymiseen. Täten naiseus määrittyy kulttuurisesti (edelleen) pitkälti seksuaalisuuden, reproduktion ja hedelmällisyyden kautta (Kangas 1997, 16). Voidaankin sanoa, että meidän kulttuurisessa ymmärryksessämme ja yhteiskunnallisissa konstruktioissamme naiset ovat perinteisesti vahvasti assosioitu heidän kehoonsa (Reinikainen 1999, 344; Reinikainen 2008, 19). Naiseuden samaistaminen uusintamiseen, reproduktioon biologisoi naiseuden. Tästä seuraa naisen arvottaminen hänen uusintamiskykynsä mukaan. Naiseuden samaistaminen suvunjatkamiseen marginalisoi naiset, jotka eivät halua saada tai eivät voi saada lapsia. (Palin 1996, 226-228.)

Reproduktion kautta naisen ja naiseuden määreeksi tulee äitiys, josta muodostuu naisen luonnollinen tehtävä lasten'hankinnan' normatiivisuutta korostavassa yhteiskunnassa. Kirsi Saarikangas (1991) onkin argumentoinut äitiyden olevan yksi kiinteimmistä naiseuteen liitetyistä ominaisuuksista. Äitiyttä on kautta aikojen pidetty naiseuden täyttymyksenä ja naisen kutsumuksena – äitiys on toisin sanoen ollut patriarkaalisesta kulttuurin muotoilema naisiin kohdistuva rooli, jolla on biologisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti vahva kytkös naisellisuuteen. (Saarikangas 1991, 234.) Riitta Granfeltin (1998, 117) mukaan äitiys nähdään yhä naisen normaaliuden ja kypsyyden mittana. Äitiys nähdään myös yhtenä vaiheena naiseksi tulemisessa; sen ajatellaan tekevän tytöistä naisia. Täten se on siis naiseuden siirtymäriitti (ks. Sulkunen 1998, 109). Äitiyden ja naiseuden identifikaatio ja idealisaatio ylläpitää patriarkaalisia rakenteita rajaten naiseuden kapeasti sekä jättäen lapsettomat naiset naiseuden marginaaleihin, rajattuihin rooleihin tai jopa kokonaan ulkopuolelle (Granfelt, 1998, 118). Koska nainen äitinä on edelleen normi, nähdään kaikki naiset potentiaalisina äiteinä. Naiset joutuvatkin elämänsä aikana ottamaan jollakin tavalla kantaa äitiyteen, vaikka sitten vain toteamalla, etteivät he halua lapsia. (Gordon 1991, 134.) Huolimatta siitä haluaako nainen äidiksi ja tuleeko hänestä äitiä, on äitiys kuitenkin keskeinen tekijä naisen minäkäsityksen kannalta sekä häneen kohdistuvien määrittelyjen näkökulmasta (Phoenix & Woollett 1991, 13).

3.2 Naiset ja pronatalistinen ideologia

Pronatalismi voidaan käsitteellistää ideologiaksi, johon sisältyy erilaisia uskomuksia, asenteita ja toimia, jotka – implisiittisesti tai eksplisiittisesti – kannustavat lasten hankintaan ja tukevat vanhemmuutta (Rich ym. 2011, 228). Pronatalismi on usein piilotettu ideologia, joka heijastaa sosiaalisia, poliittisia ja moraalisia arvoja, asenteita, näkemyksiä, käsityksiä sekä uskomuksia, jotka muovaavat yhteiskunnassa tehtäviä tulkintoja naisten ja miesten sosiaalista rooleista liittyen vanhemmuuteen (Parry 2005a, 135). Pronatalismin on sanottu olevan vallalla kaikissa yhteiskunnissa ja sitä pidetään länsimaisten yhteiskuntien keskeisenä piirteenä (Greil ym. 2010, 145; Ulrich & Weatherall 2000, 323). Tämän ideologian ajatellaan myös ulottuvan kaikkiin aikuisiin ihmisiin, vaikka erityisesti sen julkilausumien kohteena ovat naiset (Parry 2005b, 277). Myös Suomessa esimerkiksi perheenperustamiseen liittyvä puhe kohdistetaan pääasiassa naisille (Patosalmi 2011).

Parry (2005a, 133) on argumentoinut, että vallitsevilla kulttuurisilla ideologioilla on suuri vaikutus naisten elämään. Tutkimuksissa (esim. Rich ym. 2011; Ulrich & Weatherall 2000) on huomattu, että tahattomaan lapsettomuuteen liitetyt puhutavat ja lapsettomien eletyt kokemukset heijastavat pronatalismin mukaisia sosiokulttuurisia arvoja. Pronatalistisen ideologian mukaan ihmisen sosiaalinen arvo on yhteydessä lisääntymiseen. Näin naiseus samaistuu äitiyteen ja lastensaantia pidetään luonnollisena osana naisena olemista. (Parry 2005b, 277; Ulrich & Weatherall 2000, 323, 333.) Vaikka nykypäivänä naiset suurelta osin osallistuvatkin jo työelämään ja lastentekoa lykätään (esim. Miettinen 2015, 9), ajatellaan äitiyden yhä tuovan naiselle statusta (Ulrich & Weatherall 2000, 324). Äitiyttä pidetään naisten keskeisenä roolina sekä naisiin ja naiseuteen liitettynä normina (Letherby 2002, 7). Näiden lisäksi äitiyden myös oletetaan olevan useille naisille ensisijainen identiteetti ja äitiys sekä naiseus mielletään identiteetteinä sekä kokemuskategorioina toistensa synonyymeiksi (Arendell 2000, 1192).

Pronatalistisen ideologian mukaan naisen sosiaalinen arvo on erottamattomasti linkittynyt hänen kykyynsä saavuttaa nimenomaan biologinen äitiys, koska tätä pidetään naisten arvostetuimpana tienä vanhemmuuteen (Parry 2005b, 277). Täten esimerkiksi sosiaaliset vanhemmat voidaan mieltää jossain määrin puutteellisiksi (Parry 2005a, 135). Miallin (1996, 310) mukaan ideologian biologisen painotuksen vuoksi lapsettomuus nähdään ongelmana, jonka ratkaisu löytyy teknologiasta ja lääketieteestä: lapsettomuushoitojen avulla kun biologinen yhteys lapsen ja vanhemman välille on mahdollisesti tuotettavissa.

Pronatalistinen ajattelu siis vahvistaa ja ylläpitää historiallista sekä traditionaalista näkemystä ja diskurssia naiseudesta, naisten sukupuoli-identiteetistä, rooleista sekä arvosta. Ideologian korostessa äitiyttä ja naisen kykyä lisääntyä saattaa se tahatonta lapsettomuutta kokevat naiset potentiaalisesti hyvin haavoittuvaan asemaan. Ideologian kontekstissa tahattomasti lapsettomat naiset näytettyvät puutteellisina ja vajavaisina (Parry 2005a, 134) ja lapsia sekä äitiyttä arvostavissa yhteiskunnissa lapsettomat naiset edustavat edelleen ”muita” sekä positioituvat ”toisiksi” (Letherby 2002, 7). Kykenemättömyys täyttää rooliodotuksia ja normatiivisia vaatimuksia voi subjektiivisesti kokemusellistua taakaksi sekä vieraantumisen tunteeksi, joilla voi olla merkittävä vaikutus yksilön identiteettiin ja minäkuvaan (Daniels 1999, 58).

Naiset elävät lapsettomina, kokevat lapsettomuutta sekä neuvottelevat lapsettomuuskokemuksistaan ja rakentavat omaa kokemustaan pronatalistisen yhteiskunnan sisällä, kontekstissa, jossa jotkut hyvin traditionaaliset ajatukset perherakenteista ja ideologioista ovat yhä vallalla (Parry 2005b, 277). Lauri Rauhalan (1983; 2005 ks. myös luku 4.3) käsittein pronatalismi kytkeytyy tahattomasti lapsettomien naisten situaatioon ja on yksi elämäntilanteen rakennetekijä. Pronatalistisen ideologian ajatukset ovat osa sitä todellisuutta ja elämismaailmaa, jossa naisten tajunta operoi ja jossa merkityssuhteet, -tihentymät ja -verkostot muodostuvat. On kuitenkin muistettava, että ideologisesta kontekstista huolimatta, kaikki tahattomasti lapsettomat naiset eivät koe vahvoja negatiivisia tunteita, voimattomuutta tai koe musertuvansa lapsettomuuden vuoksi (Parry 2005a, 136). Naiset myös vastustavat vallitsevia ideologioita ja diskursseja sekä ajatusta siitä, että heidän ainoa saavutuksensa elämässä ja keskeisin panoksensa yhteiskunnan hyväksi olisivat lapset (Parry 2005a, 136; Ulrich & Weatherall 2000, 334-335).

3.3 Tahaton lapsettomuus sukupuolittuneena ja nais erityisenä kokemuksena

Vaikka tahatonta lapsettomuutta pidetäänkin pariskunnan yhteisenä asiana, haasteena ja stressitekijänä, on monissa tutkimuksissa (esim. Abbey, Andrews & Halman 1991; Bayley, Slade & Lashen 2009; Edelmann & Connolly 2000; Greil ym. 1988; Nachtigall ym. 1992; Wright, Allard, Lecours & Sabourin 1989; Wright ym. 1991) havaittu sukupuolten välisiä eroja lapsettomuuden kokemisessa. Naiset ja miehet esimerkiksi reagoivat lapsettomuuteen eri tavalla ja heidän lapsettomuuteen liittämät tulkintansa sekä merkityksenantonsa eroavat toisistaan. Sukupuolten

välisiä eroja on löydetty myös miesten ja naisten tavoista käsitellä lapsettomuutta sekä heidän käyttämistään selviytymiskeinoista ja käytettyjen selviytymiskeinojen määrästä.

Yleisesti ajatellaan, että tahaton lapsettomuus kuormittaa ja stressaa⁸ enemmän naista kuin miestä (esim. Abbey ym. 1991; Peterson, Newton, Rosen & Skaggs 2006; Wright ym. 1989; Wright ym. 1991). Naisten on esimerkiksi havaittu kokevan miehiä enemmän stressiä, niin yleisellä tasolla, kuin spesifisti liittyen sosiaalisiin suhteisiin, seksuaalielämään ja parisuhteeseen (Peterson ym. 2006). Naisten on lisäksi raportoitu kokevan enemmän itsetunnon laskua ja itsetunto-ongelmia sekä masennusta (Abbey ym. 1991; Wright ym. 1989; Wright ym. 1991), ahdistusta (Wright ym. 1989; Wright ym. 1991), vihamielisyyttä ja kognitiivisia häiriöitä (Wright ym. 1991) sekä seksuaalielämään liittyvää tyytymättömyyttä (Abbey ym. 1991).

Sukupuolten välisiä eroja tutkittaessa on kiinnostuksen kohteena ollut myös lapsettomuutta aiheuttavan tekijän paikantuminen ja tämän tekijän vaikutus naisten sekä miesten kokemuksiin. Konkreettisesti on siis selvitetty, onko pariskunnan lapsettomuutta aiheuttava tekijä löytynyt naisesta (naisfaktori) vai miehestä (miesfaktori) ja miten tämä faktori näkyy kokemuksissa. Greil ja kumppanit (1988, 183) ovat argumentoineet, että naiset tuntevat – miehiä enemmän – olevansa vastuussa pariskunnan lapsettomuudesta huolimatta lapsettomuuden tosiasiallisesta etiologiasta. Nachtigallin, Beckerin ja Woznyn (1992) tutkimus vahvistaa tätä ajatusta. He havaitsivat, että lapsettomuuden etiologialla ei ollut vaikutusta tutkimuksen naisten kokemuksiin: kaikki heistä kokivat vahvaa menetyksen tunnetta, stigmaa ja rooliepäonnistumista sekä itsetunnon alenemista, eivätkä nämä vaikutukset olleet kytköksissä lapsettomuuden syyhyn. Kun taas miehillä etiologia oli merkityksellinen: Miesten kohdalla ne henkilöt, joilta oli löydetty miesfaktori, kokivat menetystä, itsetunnon laskua, stigmaa ja rooliepäonnistumista. Näiden miesten reaktiot olivat hyvin samankaltaisia kuin naisten ja rooliepäonnistumisen sekä menetyksen tunteiden suhteen miesten ja naisten tulokset olivat yhtenevät. Miesfaktorin omaavien miesten reaktioon ei vaikuttanut se, oliko myös naisfaktori löytynyt. Puolestaan ne miehet, joilla ei ollut lapsettomuutta aiheuttavaa tekijää, kokivat vain rooliepäonnistumista ja tällöinkin aviopuolison roolissa, ei siittäjän. (Nachtigall ym. 1992, 116-118.) Tutkimuksesta on pääteltävissä, että naisten kokemus lapsettomuudesta ei rakennu ainoastaan somaattisen komponentin mukaan. Kokemuksen muotoutumisessa merkittävä rooli on myös erilaisilla sosiaalisilla, kulttuurisilla ja emotionaalisilla tekijöillä (ks. myös Kowalcek, Wihstutz, Buhrow & Diedrich 2001, 135-136).

⁸ Tutkimustuloksia liittyen koetun stressin sukupuolittaisiin eroihin on myös kritisoitu (ks. esim. Edelman & Connolly 2000, 367, 372-373).

Wrightin ja kumppaneiden (1991) mukaan sukupuolten välisiä kokemuksellisia eroja voi selittää kolmesta eri näkökulmasta. Ensinnäkin kokemusten erot voivat johtua yleisistä sukupuolittuneista eroista liittyen sopeutumiseen, *selviytymiseen* sekä selviytymisstrategioihin. Wrightin ja kollegoiden mukaan tutkimuksissa on havaittu, että miesten ja naisten tavat käsitellä kroonista stressiä ja merkittäviä stressitekijöitä eroavat usein toisistaan. Miehillä tyypillistä on ongelman kieltäminen: he pyrkivät unohtamaan sen olemassaolon pysymällä aktiivisina. Naiset puolestaan helpommin märehtivät asioita, mikä saattaa johtaa tilanteeseen liittyvien depressiivisten tunteiden ja reaktioiden vahvistumiseen. (Wright ym. 1991, 105-106.)

Toinen Wrightin ja kumppaneiden (1991, 105-106) selitysmalli liittyy *hedelmöityshoitoihin* ja hoitojen nais erityisiin piirteisiin. Lähes kaikki hedelmättömyyden hoitokeinot kohdistuvat naiseen ja hänen kehoonsa, joten lääketieteellisen teknologian käyttö on sukupuolispesifiä ja kokemuksellisesti hyvin ruumiillista. Vaikka lapsettomuus olisi yksin miehestä johtuvaa, joutuu nainen käymään läpi erilaiset hoidot, koska miehen infertiliteettiin kohdistuvia hoitomuotoja ei juurikaan ole. (Malin 2001, 122.) Naisen kehoon kohdistuvat tutkimukset ja hoidot ovat monimutkaisempia, epämiellyttävämpiä ja kajoavampia. Hoidot voivat myös olla kivuliaita ja kalliita. Hoitoihin lähes poikkeuksetta liittyy erilaisten hormonien käyttö ja nämä hormonit, hoidot sekä niihin liittyvät toimenpiteet ja tutkimukset ovat raskaita naisen elimistölle. Hoidot myös vievät runsaasti aikaa, vaativat aikatauluttamista, lääkärikäyntejä sekä poissaoloja töistä. Täten hoidot vaikuttavat naiseen ja hänen elämäänsä monella tavalla ja vahvemmin kuin hänen puolisonsa elämään. (Ihme & Rainto 2014, 156; Jordan & Revenson 1999, 343; Whiteford & Gonzalez 1995, 27; Wright ym. 1991, 106.)

Toteutettavien hoitojen kautta naisesta tulee siis potilas ja huomion kohde. Tästä johtuen nainen saattaa määritellä itsensä ja kehonsa liittyen hedelmöittymiseen sekä siinä tehtävässä onnistumiseen tai epäonnistumiseen. Lapsettomuushoitojen vahva keskittyminen naisen kehoon voi laskea naisen itsetuntoa. Nainen saattaa myös tuntea häpeää niin hoidoista kuin oman kehonsa kyvyttömyydestä saattaa raskaus alulle. Naisen suurempi ruumiillinen sitoutuminen hoitoon voi lisätä kuormitusta ja vastuun tunnetta, vaikka hedelmällisyyttä alentavat tekijät paikantuisivatkin mieheen. Naisten on havaittu usein olevan aloitteentekijöitä lapsettomuustutkimuksiin ja – hoitoihin hakeutumisessa ja heidän on myös raportoitu olevan sitoutuneempia hoitoprosessiin. Naiset ovat usein hoitoprosessin kontrollissa päättäen, mihin hoitoihin pariskunta ryhtyy – mikä on luonnollista hoitojen naiskeskeisyyden vuoksi ja heidän on myös havaittu haluavan jatkaa hoidoissa miehiä pidempään. (Clarke,

Martin-Matthews & Matthews 2006, 103; Greil ym. 1988, 178, 184, 192; Johnson & Fledderjohann 2012, 884, 887, 890; Whiteford & Gonzalez 1995, 27.)

Kolmanneksi selitysmalliksi sukupuolittaisille eroille Wright ja kumppanit (1991, 105) esittävät *sosiaalisia rooleja*. Näiden roolien ajatellaan muodostuvan niistä ympäristön odotuksista, jotka määrittelevät millainen toiminta ja käyttäytyminen ovat ihmiselle eri tilanteissa sopivaa tai epäsopivaa (Sulkunen 1998, 106-107). Näin sukupuoliroolit voidaan nähdä yhteiskunnassa luotuina ja vallitsevina käsityksinä eri sukupuolille sopivasta ja toivottavasta käyttäytymisestä. Rooleihin sosiaalistutaan ja sukupuoliroolit opitaan jo lapsena (Sulkunen 1998, 107), minkä vuoksi sosialisatio vaikuttaa jo varhain naisten käsityksiin vanhemmuuden ja erityisesti biologisen vanhemmuuden tärkeydestä ja merkityksestä (Clarke ym. 2006, 105).

Sosiaalisten roolien selitysmallia on useissa tutkimuksissa hyödynnetty ja tämän pohjalta on lastensaannin esimerkiksi ajateltu olevan naisille emotionaalisesti tärkeämpää (Bayley 2009, 2834; Pasch ym. 2002, 1244). Tutkimusten perusteella on myös esitetty, että vanhemmuus potentiaalisesti olisi naisille merkittävämpi ja halutumpi rooli (ks. esim. Greil ym. 1988; Nachtigall ym. 1992). Esimerkiksi Greilin, Leitkon ja Porterin (1988) tutkimuksessa naiset toivat esille, että he kokivat lapsettomuuden olevan valtava rooliepäonnistuminen, joka haastoi ja kyseenalaisti heidän naiseutensa. Naisille lapsettomuus näyttäytyi sietämättömänä, identiteettiä uhkavana tapahtumana, ja he olivat valmiita tekemään mitä tahansa muuttaakseen tilanteen. Tutkimuksen miehetkin olivat pettyneitä ja kokivat lapsettomuuden hämmentävänä tai kiusallisena tapahtumana, mutta heille lapsettomuus ei ollut tragedia. Miesten pettymys ei johtunut oikeastaan itse lapsettomuudesta, vaan lapsettomuuden vaikutuksesta heidän vaimoonsa ja pariskunnan suhteeseen sekä arkielämään. Rooliepäonnistumista kokeneet miehetkin viittasivat sillä lähinnä suojelijan ja elättäjän rooliin, eivät niinkään isän. (Greil ym. 1988, 180, 182, 184, 191-192.)

Tähän sosiaalisten roolien selitysmalliin pohjautuen on esitetty, että sosiaalinen vastuu hedelmöitymisestä ja lasten saannista lepää vahvemmin naisten harteilla. Naiset kantavat siis miehiä enemmän vastuuta perheen jatkuvuudesta ja näin naiset voivat tuntea olevansa vastuussa lapsettomuudesta ja sen etiologiasta. (Nachtigall ym. 1992, 119; Wright ym. 1991, 105.) Kun jatkuvuus ei toteudu, kokevat naiset olevansa epäonnistuneita naisina (Nachtigall ym. 1992, 120). Tähän rooliepäonnistumiseen liittyy oman äitiyden tai isyyden menettämisen lisäksi myös vanhemmuuden mahdollisuuden epääminen omalta puolisoilta sekä omien että puolison vanhempien rooliminenetys iso-

vanhemmuuden suhteen. Nämä kaikki tekevät menetyksestä vielä hankalamman ja yhdistävät siihen mahdollisesti lisää syyllisyyden ja vastuun tunteita. (Tulppala 2002, 535.)

Äitiys kuuluu vahvasti naisen roolikokoelmaan. Tämän pohjalta Nachtigall, Becker ja Wozny (1992) toteavatkin, että epäonnistuminen äitiyden roolin saavuttamisessa rikkoo vallitsevia sukupuolirooliodotuksia ja täten vaikuttaa negatiivisesti niin naisen käsitykseen itsestään kuin hänen sukupuoli-identiteettiinsä riippumatta lapsettomuuden etiologiasta. Miehillä vaikutus ei heidän mukaansa ole näin suoraviivainen, koska miehiin ja naisiin kohdistuvat kulttuuriset odotukset ovat erilaisia. (Nachtigall ym. 1992, 119.) Äitiyden voidaan väittää merkityksellistyvän kulttuurisesti voimakkaammin kuin isyyden, minkä vuoksi lapsensaaminen on erityisesti naiseuteen liittyvä kysymys (Malin 2006, 14). Lapseton nainen voi kokea epäonnistuneensa – ei vain henkilökohtaisesti ja perherooleihinsa liittyen, vaan jopa kansalaisena, koska hän ei pysty, eikä täten täytä yhteiskunnan odotuksia ja sosiaalisia normeja. Tämä tunne epäonnistumisesta kääntyy naista itseään vastaan ja on potentiaalinen uhka minäkäsitykselle ja kehonkuvalle – se loukkaa naisen henkilökohtaista identiteettiä. (Gonzales 2000, 623-624; McCarthy 2008, 321.)

3.4 Tahattomasti lapseton nainen – identiteetti, keho ja naiseus

Sosiologian professori Gayle Letherby (2002, 17) on argumentoinut, että tahattomasta lapsettomuudesta voi muodostua ihmisen keskeisin identiteetti. Lapsettomuuden yhteydessä voidaan puhua myös tahratusta identiteetistä, koska lapsettomuuden voi ajatella tulevan ihmisen todellisen minän ja ideaaliminän väliin (ks. Goffman 1990, 19). Pysyvän, biologisen lapsettomuuden realisoitumista on kuvattu kokemuksena, joka voimakkuudessaan voi johtaa identiteettishokkiin. Tämän shokin vahvuuteen on yhteydessä se merkitys, jonka yksilö antaa biologisen vanhemmuuden roolille ja identiteetille. Käytännössä siis, mitä tärkeämpää vanhemmuus on, sitä suuremman shokin lapsettomuus aiheuttaa ja sitä suurempi on myös itseluottamukseen kohdistuva negatiivinen vaikutus. (Matthews & Martin Matthews 1986 645-646.)

Clarke, Martin-Matthews ja Matthews (2006, 97) ovat esittäneet, että lapsettomuuden myötä ihminen joutuu kohtaamaan sen kipeän tosiasian, että hänen minäkuvansa rikkoutuu hänen oman kehonsa vuoksi. Tahattomasti lapsettomien naisten kehollisia kokemuksia ja ruumiillista minää tutkittaessa on huomattu, että valtaosalla naisista on tai on ollut vahvoja vihamielisyyden sekä vieraantumisen tunteita omaan kehoonsa liittyen. Havainto siitä, ettei oma keho olekaan oman kontrol-

lin alaisuudessa intensifioi tätä vieraantumisen tunnetta. Kyvyttömyys kontrolloida omaa kehoa yllättää ja tuottaa surua sekä turhautumista. Naiset ovat kuvanneet kokemustaan sanomalla olevansa kehojensa panttivankeja. (Clarke ym. 2006, 101-104.) Clarken, Martin-Matthews'n ja Matthews'n (2006) tutkimuksessa kehon epäonnistumisista tuli naisten minän epäonnistumisia, minkä vuoksi keholliset ”viat” tai ”puutteet” kulmineituvat vahvoiksi epäonnistumisen ja riittämättömyyden tunteiksi. Keho sai naisten kokemuksissa roolin minän jatkuvuuden tai epäjatkuvuuden luojana, ja suurin osa naisista kertoi, että heidän kehonsa kyvyttömyys tuottaa lapsia oli aiheuttanut heissä tunteen, että heidän minänsä on vaillinainen. Joidenkin naisten kohdalla tunne vaillinaisuudesta kyseenalaisti heidän statuksensa aikuisina naisina. (Clarke ym. 2006, 101,105.)

McCarthy (2008, 320-321) mukaan tahaton lapsettomuus osuu naisen ydinminään ja tuo haasteita identiteetille sekä minäkäsitykselle sekä pakottaa naisen sovittelemaan yhteen jo olemassa olevia ja lapsettomuuden myötä syntyneitä minäkuvia. Tahattomasti lapsettomien naisten minuutta ja identiteettiä tarkastelevissa tutkimuksissa (esim. Gonzalez 2000; McCarthy 2008) on lisäksi havaittu lapsettomuuden herättävän naisissa eksistentiaalisia kysymyksiä elämän tarkoituksesta ja merkityksestä. Lapsettomuuden myötä naiset joutuvat siis pohtimaan olemassaolon kysymyksiä sekä määrittelemään uudelleen sen perinnön ja jäljen, jonka he jättävät maailmaan. Lapsettomuus voi jo itsessään synnyttää naisessa tyhjiön ja tätä tunnetta korostaa yhä kokemus siitä, että hän jää ulkopuoliseksi sekä osattomaksi normaalina pidetystä elämänculusta. (Gonzales 2000, 623; McCarthy 2008, 320-321.)

Tahattoman lapsettomuuden on havaittu merkitsevän naisille voimattomuutta, joka Gonzalesin (2000) tutkimuksessa konkretisoitui kontrollin menettämisenä. Naiset kokivat lapsettomuuden myötä menettäneensä kontrollin omaan kehoonsa, ihmissuhteisiinsa, mahdollisuuteensa suunnitella tulevaisuuttaan sekä tehdä valintoja. Kuukautiset toimivat vahvana muistutuksena ja symbolina tämän kontrollin menetyksestä. Tähän naisten voimattomuuteen yhdistyi myös kokemus lapsettomuudesta stigmana. (Gonzales 2000, 624.) Lapsettomuutta pidetään yleisesti potentiaalisesti stigmatisoivana elämäntapahtumana (esim. Exley & Letherby 2001, 118) ja stigma onkin monissa tutkimuksissa todennettu (esim. Clarke ym. 2006; Nachtigall ym. 1992; Whiteford & Gonzalez 1995). Stigmatisoituminen on ymmärrettävää, koska kehon poikkeavuuksien on sanottu olevan yksi keskeinen stigman lähde (Goffman 1990, 14).

Tahattomasti lapsettomien naisten kokemuksia tarkastelevissa tutkimuksissa (esim. Gonzales 2000; McCarthy 2008; Ulrich & Weatherall 2000) on tullut esille myös tahattoman lapsettomuuden tuot-

tamat ja naisten kokemat vaillinaisuuden sekä riittämättömyyden tunteet. Lapsettomuus voi saada naisen kyseenalaistamaan hänen sosiaalisen tarkoituksensa ja arvonsa (Clarke ym. 2006, 106) ja sen on huomattu voivan vaikuttaa kokonaisvaltaisesti naisen käsitykseen omasta pystyvyydestään (McCarthy 2008, 321). Maili Malinin (2001, 131) suomalaisnaisia koskevassa tutkimuksessa tuli esille, että lapsettomuus merkitsi naisille naiskuvan vaillinaisuutta, kokemusta oman ruumiin pettämisestä, itsesyytöksiä sekä pelkoa avioliiton kestämisestä. Oman tutkimuksensa pohjalta Clarke, Martin-Matthews ja Matthews (2006) ovatkin argumentoineet, että kykenemättömyys reproduktioon on suora ja selkeä haaste naisen tunteelle naisena olemisesta sekä naisellisuudesta. Täten lapsettomuuden kautta saatava tieto osaltaan osoittaa ja vahvistaa käsitystä siitä, että naisuus sekä feminiinisyys perustuvat muihinkin seikkoihin kuin vain fyysiseen olemukseen ja ulkonäköön. (Clarke ym. 2006, 106, 109.)

Letherby (2002, 17) on argumentoinut, että biologinen ja jopa geneettinen äitiys kulkee rinnan vallitsevan ”oikean naiseuden”- diskurssin kanssa. Tämä tuli esille Ulrichin ja Weatherallin (2000) tutkimuksessa, jossa tahattomasti lapsettomat naiset kuvasivat äitiyttä luonnollisena, biologisena sekä vaistonvaraisena asiana. Naiset käsittivät äitiyden olevan synonyymi naiseudelle ja normaalina naisena olemiselle. Naisten ajatuksissa vanhemmuus linkittyi parisuhteeseen ja se nähtiin myös parisuhteen kehityksen viimeisenä tasona. Täten lapset koettiin parisuhteeseen sitoutumisen huipentumana, ja lapsi edusti kumppanille kohdistettua rakkaudenosoitusta. Lasten ja vanhemmuuden ajateltiin täydellistävän parin välisen suhteen. Näiden diskurssien kautta naiset rakensivat äitiydestä kuvaa fyysisenä, psyykkisenä sekä sosiaalisena täyttymyksenä ja mahdollisuutena tuntea itsensä kokonaiseksi. Vastakohtana äitiydelle lapsettomuus kokemuksellistui vaillinaisuutena, syyllisyytenä sekä epäonnistumisena. Näitä tunteita vahvisti lapsettomuuteen liittyvä yleinen kielenkäyttö sekä kielikuvat. Tutkimuksen naisten lasten ’hankintaan’ liittyvien motiivien ja lapsettomuuteen kytkeytyvien reaktioiden kuvausten voidaan nähdä heijastavan suurelta osin sosiokulttuurisia arvoja naisen roolista äitinä. (Ulrich & Weatherall 2000, 323, 325, 327-328, 335.)

Yhtenevästi Ulrichin ja Weatherallin (2000) tutkimuksen kanssa myös Rich, Taket, Graham ja Shelley (2011) havaitsivat tutkimuksessaan⁹, että naisten elettyjä kokemuksia muokkasi vahvasti sosiokulttuurinen tapa käsittää nainen ja äiti toistensa synonyymeina. Tämä näyttäytyi tutkimuksen

⁹ Rich, Taket, Graham ja Shelley (2011) määrittivät tutkimuksessaan lapsettomaksi henkilön, jolla ei ole tai ei ole ollut biologista tai sosiaalisesti häneen yhteydessä olevaa lasta. Tutkimusjoukkoon sisältyikin niin vapaaehtoisesti lapsettomia kuin elämäntilanelapsettomia sekä lääketieteellisessä mielessä tahattomasti lapsettomia naisia. Kaikki naisista olivat tyytyväisiä omaan lapsettomuusstatukseensa, joten tutkimus ei heijasta kaikilta osin tahattomasti lapsettomien naisten kokemuksia.

naisten elämässä esimerkiksi siten, että heidän automaattisesti oletettiin olevan tai haluavan olla äitejä. Lapsettomien naisten ajateltiin myös olevan tyytymättömiä omaan statukseensa tai epätoivoisia omasta lapsettomuudestaan johtuen. Naisten lapsettomuudelle ulkoapäin tehdyt merkityksenannot olivat kokemusten kannalta merkittäviä. Itse lapsettomuus ei ollut kaikille naisille merkityksellistä, vaan merkitystä oli enemmän sillä, miten se positioidi heidät vähemmistöön ja ajoittain myös marginaaliin. Tutkimuksen naiset toivat esille vallitsevat ja hallitsevat diskurssit, joiden kautta äitiys esitetään normaalina ja luonnollisena tilana ja lapsettomuus vastakohtaisesti epäluonnollisena ja epänormaalina asiana. Naiset esittivät vastadiskursseja ja pyrkivät näin rakentamaan kuvaa lapsettomuuden luonnollisuudesta. Lapsettomuus kokemuksellistui naisille aliarvostuksena ja näin lapsettomuus toimi attribuuttina, joka tahrasi heidän elettyjä kokemuksiaan ja tuotti häpeää. Naiset kokivat lapsettomuuden myös statukseksi, jota on velvollisuus selittää ja välttämätöntä oikeuttaa sekä statukseksi, joka vähensi heidän uskottavuuttaan ja mahdollisuuttaan ilmaista lapsiin liittyviä mielipiteitä. Naisten näkemysten mukaan heidän panostaan yhteiskunnan hyväksi – esimerkiksi työn kautta – ei arvostettu yhtä paljon, koska he eivät tuottaneet yhteiskuntaan uusia jäseniä. (Rich ym. 2011, 232-242.)

4. KOKEMUKSEN TUTKIMINEN

Koska tutkin yksilöiden omakohtaisia kokemuksia, paikantuu tutkimukseni rekonstruktiiiviseen tieteenperinteeseen, jossa tutkimuksellisena orientaationa on symbolisiin ilmauksiin sekä niiden sisältämiin merkitysisältöihin suuntautuva ymmärtäminen. Rekonstruktiiivisen tieteen tutkimuskohteeksi onkin muotoutunut tämä symbolisesti rakentunut merkitystodellisuus. (Latomaa 2008, 17, 21.) Ymmärtävän tieteenperinteen sisällä tutkielmani tarkempana tieteenteoreettisena lähtökohtana on fenomenologinen psykologia¹⁰. Fenomenologinen ajattelu ja fenomenologinen psykologia tarjoavat välineitä käsitteellistää kokemusta sekä perusteita ymmärtää, missä määrin ja miten toisen ihmisen kokemusta on mahdollista tavoittaa.

Tämä luku koostuu kolmesta alaluvusta, joista ensimmäisessä tarkastelen ja määrittelen kokemuksen käsitettä fenomenologisen lähestymistavan pohjalta. Luvussa tuon myös esille, mitä kokemusta

¹⁰ Tutkielmassa käytän Juha Perttulan (1995a; 2008) käyttämää termiä fenomenologinen psykologia, koska tutkielmani tieteenteoreettiset näkemykset nojaavat pitkälti Perttulan ajatuksiin ja teksteihin. Vaihtoehtoisesti olisi mahdollista käyttää käsitettä fenomenologinen erityistiede, koska tämä kattaa kaikki tieteenalat, jotka tutkivat subjektiivista kokemusta. Poissuljettu ei olisi myöskään puhua fenomenologisesta sosiaalipsykologiasta, koska tarvittaessa fenomenologinen erityistiede on jaettavissa eri tieteenaloiksi. (Perttula 2008, 116.)

tutkittaessa konkreettisesti tutkitaan. Tämän jälkeen toisessa alaluvussa luon lyhyen katsauksen fenomenologiseen psykologiaan. Luvun lopuksi esittelen tutkielmani ihmiskäsityksen, joka on Lauri Rauhalan (esim. 1983, 2005) kehittämä. Ihmiskäsityksen esittelemiselle on varattu oma alalukunsa, koska sen pohtiminen ja julkikirjoittaminen on luotettavan ja laadukkaan tutkimustyön edellytys sekä välttämättömyys (Perttula 1995b, 40).

4.1 Kokemus ja sen tutkiminen

Kokemuksen empiiristä tutkimusta voidaan pitää tajunnallisessa toiminnassa muodostuvien kokemusten tutkimisena. Tutkittavat kokemuksen syntyvät jossakin elämäntilanteen ulottuvuudessa tai niiden yhdistelmässä. Kokemuksen rakenteeseen kuuluva aihe – siis tajuamisen kohde – voi paikantua ihmisen kehoon, aistein havaittavaan todellisuuteen tai elämänmuotoon. Aihe voi myös olla ihmismielessä rakentunut. Luonteeltaan kokemusten sisällöt voivat olla tunnetta, tietoa, intuitiota tai uskoa. (Perttula 2008, 133.)

Mitä kokemus sitten on? Timo Laine (2010) määrittelee kokemuksen ihmisen kokemukselliseksi suhteeksi hänen todellisuuteensa eli elämismaailmaansa. Ihmisten kokemukset kehkeytyvät vuorovaikutuksessa todellisuuden kanssa ja yksilöä on mahdollista ymmärtää vain suhteessa hänen maailmaansa. Erimerkiksi naisena oleminen ei ole vain biologinen fakta, vaan naisuus ja naisena oleminen saavat merkityksensä jokaisen subjektin ja hänen yksilöllisen todellisuutensa välisessä suhteessa kytkeytyen siten elettyyn kulttuuriin ja sosiaaliseen elämään. (Laine 2010, 29.) Kokemukset ovat siis aina sidoksissa ihmisen elämäntilanteeseen, joka on niiden olemassaolon ehto (Perttula 2008, 149).

Juha Perttulan (2008) esittämä kokemuksen määritelmä on hyvin samankaltainen. Hänen mukaansa ”kokemus on tajunnallinen tapa merkityksellistää niitä todellisuuksia, joihin ihminen on suhteessa” (Perttula 2008, 149). Perttula (2008) siis käsittää kokemuksen suhteena, johon sisältyy sekä tajuava subjekti ja tämän subjektin tajunnallinen toiminta että se kohde, johon tuo toiminta on suunnattu. Näin kokemus on mahdollista mieltää merkityssuhteeksi, sillä kokemuksen rakenne kiinnittää subjektin ja objektin yhteen tehden niistä yhden kokonaisuuden. (Perttula 2008, 116-117.) Kokemuksesta puhuessaan Perttula (1995a, 42) viittaakin merkityssuhteisiin ja niiden kietoutumiin. Merkityssuhde syntyy, kun kohde ymmärretään jonakin (Rauhala 1983, 27) ja nämä merkityssuhteet muodostuvat ihmisen tajunnassa, sen välityksellä ja luomina. Merkitystihentymällä Perttula tarkoittaa merkitysten välisiä sisällöllisiä yhteyksiä ja kietoutumia. Merkitysverkostolla puolestaan

viitataan siihen merkitystihentymien kokonaisuuteen, joka on tutkimuksen tutkimuskohteena. Merkitystihentymät ja –verkostot ovat siis ihmisen tajunnassa sisällöllisesti toisiinsa kietoutuneita kokemuksia. (Perttula 1995a 41, 47-48.)

Kokemukset rakentuvat siis merkityksistä ja elämismaailmamme näyttäytyy meille merkityksinä. Tutkittaessa kokemuksia tutkitaan täten kokemusten merkityssisältöä ja sen rakennetta. Ihmisen kokemuksellinen maailmasuhde on intentionaalinen eli kaikki kokemamme merkitsee meille jotakin. Merkitykset eivät kuitenkaan ole sisäsyntyisiä ja valmiiksi ihmisissä, vaan niiden lähteenä toimii se yhteisö, jonka piirissä yksilö elää ja jossa hänet kasvatetaan. Lisäksi merkitykset ovat osin subjektien välisiä eli intersubjektiivisia. Tämä tarkoittaa, että merkitykset, joita pystymme toisten kokemuksista ymmärtämään, ovat luonteeltaan yhteisöllisiä eli jaettuja. Samanlaisuus yksilöiden välisissä merkitysperspektiiveissä on olennaisesti yhteiskunnallinen ja kulttuurinen ilmiö: yksilöt ovat yhteiskunnallisia yksilöitä. Vaikka yksilö kokee itse ja yksilöllisesti maailmansa, ovat saman yhteisön jäsenet hyvinkin samanlaisia suhteissaan maailmaan. Tämä johtuu siitä, että yhteisöjen jäsenillä on jaettuja piirteitä ja yhteisiä tapoja kokea maailma. Tästä johtuen yksilöllisten kokemusten tutkiminen tuo esille aina myös jotain yleistä. (Laine 2015, 31-32.)

4.2 Fenomenologinen psykologia

Perttulan (1995a, 43) mukaan fenomenologista psykologiaa voidaan pitää empiirisenä psykologiana, jonka tutkimuskohteena ovat toisten ihmisten kokemukset. Fenomenologisella psykologialla on filosofinen perusta, joka rakentuu Edmund Husserlin edustamasta puhtaasta fenomenologiasta sekä Martin Heideggerin eksistenssin filosofiasta, joiden synteisiin viitataan eksistentiaalisena fenomenologiana. Fenomenologisen psykologian ja fenomenologisen filosofian keskeisin ero on se, että niiden kiinnostus kohdistuu todellisuuden eri tasoihin ja täten ne myös analysoivat lähtökohtaisesti todellisuuden eri tasoja. Fenomenologisessa filosofiassa ollaan kiinnostuneita niistä rakenteellisista edellytyksistä, jotka kokemuksen olemassaolo edellyttää. Fenomenologisessa psykologiassa puolestaan mielenkiinnon kohteena ovat ne sisällölliset merkitykset, jotka muodostavat ihmisen kokemuksen. Koska fenomenologinen filosofia ja psykologia operoivat eri tasoilla, poikkeavat niiden tavoitteetkin väistämättä toisistaan. (Perttula 1995a, 7-8, 27, 38-40.) Fenomenologisen psykologian tavoitteeksi Perttula (1995a, 39) on määrittänyt: ”selvittää psykologisesta näkökulmasta tilaation rakennetekijöiden joko yksilöllistä tai laadullisesti yleistä ilmenemistä ihmis(t)en kokemuksessa”.

Fenomenologinen filosofia selkeyttää empiiristä fenomenologista psykologiaa tajunnan sisältöjä tutkivana tieteenalana, mutta sen perusajatukset, käsitteet ja käytännöt on mielletävä psykologisen tutkimuksen perustana, ei suoraan psykologiaan siirrettävinä. Sekä fenomenologisen filosofian että fenomenologisen psykologian kannalta keskeisiä käsitteitä ovat deskriptio ja reduktio. Näiden käsitteiden perusolemus on filosofinen, joten ne eivät ole sellaisinaan fenomenologiseen psykologiaan soveltuvia, reaalisisältöistä maailmaa kuvaavia käsitteitä. Fenomenologisessa psykologiassa deskriptio ja reduktio saavatkin hieman filosofiasta poikkeavat määritelmät. Fenomenologisessa psykologiassa deskriptio saa Perttulan (1995a) mukaan kaksi merkitystä: Ensinnäkin deskriptiolla viitataan tutkittavan alkuperäisen kokemuksen ja hänen siitä tekemän kuvauksen mahdollisimman suureen vastaavuuteen. Toiseksi sillä viitataan tutkijan pyrkimykseen kuvata tämä toisen henkilön kokemus niin alkuperäisessä muodossa kuin mahdollista. Tällöin deskriptiolla tarkoitetaan tutkittavan kokemuksen ilmaisun (konstruktio) ja tutkijan siitä muodostaman kuvauksen (rekonstruktio) vastaavuutta eli identtisyttä. Tähän pyritään fenomenologisen reduktion avulla. (Perttula 1995a, 40, 42-43, 51.)

Fenomenologisen psykologian reduktion tavoitteena on hahmottaa kokemuksen sisältöjä yhden tai useamman ihmisen tajunnassa erotuksena fenomenologisen filosofian reduktiosta, jossa pyrkimyksenä on tavoittaa kokemuksen rakenteellisia edellytyksiä ja ehtoja. Kokemuksen ollessa psykologisessa tutkimuksessa reduktion kohteena merkitsee se käytännössä sitä, että tutkija pitää tutkittavan antamaa kuvausta – sen sisällöstä riippumatta – sellaisenaan tutkimusaineistona ja tutkimuksensa kohteena. Hän siis suhtautuu kokemuksen ilmaisuihin ja kuvauksiin totena. Psykologisessa tutkimuksessa tutkija pyrkii reduktion avulla yleiseksi nimitettävälle tasolle. Psykologisen tutkimuksen tavoittelema yleisyys voi koskea yhden ihmisen kokemusta, jolloin voidaan puhua persoonakohtaisesta yleisestä tiedosta. Yleinen voi kuitenkin kattaa myös useamman ihmisen kokemuksen, jolloin saavutettua tietoa voidaan kutsua käsitteellisesti yleiseksi tiedoksi. (Perttula 1995a, 44-46.)

4.3 Tutkielman ihmiskäsitys

Lauri Rauhala (2005) on ilmaissut, että empiirisessä ihmistutkimuksessa ei ontologiselta kannanotolta voi välttyä. Tutkija tulee tehneeksi aina jonkin ontologisen ratkaisun tutkimusta suunnitellessaan tai tutkimusmenetelmää valitessaan – oli tämä ratkaisu sitten tietoinen tai tiedostamaton. (Rauhala 2005, 21.) Tutkittaessa ihmistä on siis kysyttävä, miten ihminen on olemassa eli miten hän reaalistuu (Rauhala 1983, 24). Kysymyksen filosofisen analyysin tuloksena syntyy ihmiskäsitys,

jolla viitataan niihin olettamuksiin ja edellytyksiin, joita tutkijalla on tutkimuskohteestaan tutkimusprosessiaan aloittaessaan (Rauhala 1990, 32). Tämän tutkielman ontologisena perustana on Lauri Rauhalan holistinen ihmiskäsitys. Rauhalan ihmiskäsitystä on pidetty hyvin perusteltuna, kokonaisvaltaisena lähestymistapana tutkittaessa ihmisiä (Varto 1992, 46) ja situationaalisuuden huomioon ottaen se soveltuu hyvin sosiaalipsykologiaan.

Rauhalan holistisen ihmiskäsityksen pohjalla on ajatus siitä, että ihminen tulee olemassa olevaksi eli todellistuu kolmessa olemassaolon perusmuodossa. Nämä perusmuodot ovat tajunnallisuus, kehollisuus sekä situationaalisuus. (Rauhala 1983, 25; Rauhala 1990, 35.) Rauhala (1983, 26) ajattelee, että ihmistä voi ymmärtää vain suhteessa todellisuuteen eli maailmaan, jossa hän elää: ihminen kietoutuu maailmaan situaationsa eli elämäntilanteensa kautta. Rauhala ei siis fokusoi pelkkään ihmisyksilöön sinänsä vaan ihmiseen maailmassa. Rauhalan (1990) mukaan ihmisen olemuspuolet ovat kietoutuneena toisiinsa ja edellyttävät toistensa olemassaoloa. Toisiinsa suhteutuessaan ne keskinäisessä vuorovaikutuksessa konstituivat reaalisen inhimillisen olemassaolon. (Rauhala 1990, 42-43.)

Tajunnallisuudella Rauhala (1983; 2005) tarkoittaa yksilöä tajullisena ja intentionaalisena olentona. Tajunta on Rauhalan ihmiskäsityksessä elämyksellisten kokemusten sisällöllinen kokonaisuus. Tajunta ei ole mikään erillinen, tietty paikka, eikä sitä voi havaita. Havaittavissa ovat ainoastaan ne sisällöt, joissa tajunta on olemassa. Tajunnan perusrakenne on mielellisyyttä, millä tarkoitetaan sitä, että ihmisen tajunnallinen olemuspuoli todellistuu mielen ilmenemisessä sekä näiden mielen keskinäisessä organisoitumisessa. Mieli on merkityksen antaja ja se koetaan tai se ilmenee jossakin tajunnan tilassa, toisin sanoen elämyksessä. Mieliä on suunnaton määrä ja ne suhteutuvat toisiinsa niiden sisäisen merkitsevyyden eli mielellisyyden sitomina. Merkityssuhde syntyy mielen muodostaessa ihmisen tajunnan sisällä suhteen jonkin ilmiön tai asian kanssa niin, että mielen avulla ymmärretään asia jonakin. Mielen avulla siis ymmärretään kohde joksikin ja tajunta on mieliä jostakin. Merkityssuhteet muodostavat verkostoja, joiden kokonaisuus on ihmisen subjektiivinen maailmankuva. Uudet mielen ilmentyvät suhteutuvat jo olemassa olevaan kokemuspohjaan, johon peilaten uusi mieli organisoituu merkityssuhteeksi. Tajunnallisuudessa tapahtuukin jatkuvaa merkityssuhteiden uudelleen jäsentämistä, unohtamista ja muistiin palauttamista. (Rauhala 1983, 27-29; Rauhala 2005, 29-30.)

Kehollisuus puolestaan on ihmisen orgaaninen olemus. Kehollisuus koetaan omaa kehoa eläen ja siihen ollaan – kehon tapahtumia kokien – suhteessa myös tajunnan avulla. Kehollisuus on kaiken

tajunnan sisäisen tapahtumisen välttämätön ehto. Kehollisuus on aineellis-orgaanista lähivaikutusta, joten kaikki kehollisuudessa on elimellistä ja orgaanista, siinä ei ole mitään mielellistä tai symbolista. Koska orgaaninen olemassaolo ei toimi symbolisesti tai käsitteellisesti, ei sitä myöskään voida tutkia käsitteiden ja symboleiden tutkimukseen soveltuvilla menetelmillä. (Rauhala 1983, 30-32; Rauhala 2005, 36-37.)

Situationaalisuus eli elämäntilanteisuus ihmisen olemassaolon muotona puolestaan tarkoittaa yksilön kietoutuneisuutta todellisuuteen hänen oman elämäntilanteensa kautta ja mukaisesti. Sillä siis viitataan niihin asioihin, mihin yksilön tajunnallisuus ja kehollisuus on suhteessa. (Rauhala 1983, 33-34.) Elämäntilanteen rakennetekijöihin kuuluvat esimerkiksi maantieteelliset olot, kulttuuri, ihmiset, taloudelliset tekijät, arvot ja normit (Perttula 1995a, 18). Rauhalan (1983, 33) mukaan osa ihmisen tilanteen komponenteista on sellaisia, joihin yksilö voi itse – ainakin jossain määrin – vaikuttaa. Osa tilanteen rakennetekijöistä puolestaan on ihmisen valinnanvapauden ulkopuolella ja määräytyy siten kohtalonomaisesti. Elämäntilanne on pohjimmiltaan aina ainutlaatuinen ja yksilöllinen, vaikka ihmisten elämäntilanteissa onkin yhteisiä rakennetekijöitä. Kokemusta koskevan tutkimuksen lähtökohta on tilanteen faktisuus, jolla viitataan tilanteen komponenttien reaalisisältöihin. Komponentit ”määräävät” eriaikaisesti tajunnallista kokemusta ja kehon orgaanisia prosesseja. (Rauhala 1983, 33-34, 36; Rauhala 2005, 39.)

Kaikki holistisen ihmiskäsityksen aspektit ovat keskeisiä tahattoman lapsettomuuden näkökulmasta – ajateltiin lapsettomuutta sitten ilmiönä tai kokemuksena. Tahattomaan lapsettomuuteen ja lapsettomuuskokemuksiin kytkeytyy vahvasti ruumiillisuus, keho ja sen toiminnot sekä kehon toimimattomuus. Tahattoman lapsettomuuden kansainvälinen määritelmä (ks. luku 1.2) on biologinen ja sen mukaan tahaton lapsettomuus redusoituu hedelmöittymiseen. Lapsettomuuskokemuksen yksi keskeinen osatekijä on (toimimaton) keho ja lapsettoman kehoon liitetään merkityksiä niin omasta kuin muiden toimesta. Kehollisuuden näkökulmasta tahatonta lapsettomuutta voidaan pitää jossain määrin nais erityisenä kokemuksena. Yleisestikin naisena olemiseen ja naiseuden määrittymiseen, merkityksiin sekä kokemuksiin kytkeytyy olennaisesti ruumiillisuus, reproduktio sekä hedelmällisyys (ks. luku 3.1).

Lapsettomuuden eletyn kokemuksen (reaali)sisällölle ja muodostumiselle on keskeistä sosiokulttuurinen konteksti (Greil, Slauson-Blevins & McQuillan 2010, 145), johon suhteessa kokemukset rakentuvat. Lapsettomuuden merkitykset ja lapsettomuuskokemukset muodostuvat tietystä elämämaailmassa, ympäristössä ja kontekstissa, jonka komponentteja ovat esimerkiksi ihmiset, kulttuuri,

arvot, normit sekä roolit. Tahattomasti lapsettoman ihmisen elämäntilanne on se, että hän elää – vasten omaa tahtoaan – ilman lasta. Situaatioon liittyy rakennetekijöitä, joihin lapseton ei voi vaikuttaa. Näitä komponentteja ovat esimerkiksi sukupuoli, yhteiskunta ja arvot. Toisaalta tilaatio on myös jossain määrin muokattavissa ja sitä voi pyrkiä muuttamaan esimerkiksi hakeutumalla lapsettomuushoitoihin tai vaihtamalla puolisoa tai ystäväpiiriä. Perttula (1995a, 19) on sanonut, että tutkimuksellisessa toiminnassa on huomioitava se, että jokaisen ihmisen tilaation faktisuus on hyvin moninainen. Tutkimuksen naistenkin kokemukset ovat monen elämäntilanteen ulottuvuuden summa. Tässä tutkielmassa on tilaation rakennetekijöistä tarkastelun alle haluttu nostaa pronatalistinen ideologia, jota pidetään kaikissa maissa sosiokulttuurisen kontekstin yhtenä ominaispiirteenä ja jolla tutkimusten mukaan on vaikutusta lapsettomuuden kokemiseen sekä kokemuksiin (Greil ym. 2010, 145). Pronatalismi ei luonnollisesti selitä yksistään, kokonaan tai tyhjentävästi lapsettomien naisten lapsettomuuskokemuksia, mutta se tarjoaa yhden kiinnostavan sekä tärkeän näkökulman näiden kokemusten tarkasteluun.

Tajunnallisuus ihmisen olemassaolon puolena on tämän tutkielman kannalta keskeinen luonnollisesti siksi, että merkitykset ja kokemukset syntyvät tajunnassa ja sen avulla. Tajunta on siis kokemusten koti. Myös tutkijan toiminta ja itse tutkimuksen teko on tajunnallista toimintaa. Tajunnan kautta ihminen on suhteessa tilaatioonsa ja kehoonsa. Tajunnassa ovat ne yksilöiden naiseuden kokemukset ja merkitykset, joita tässä tutkielmassa pyrin selvittämään. Merkityssuhteiden avulla lapsettoman naisen kokemukset ympäröivästä todellisuudesta reaalistuvat. Naiseuden käsitystä voi tarvittaessa muovata muokkaamalla aiemmin muodostuneita merkityssuhteita ja –verkostoja.

5. TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Tutkimusten mukaan tahaton lapsettomuus on sukupuolittunut ja nais erityinen kokemus (ks. luku 3.3). Lapsettomuus positioi naiset marginaaliin (Rich ym. 2011, 243), vaikka lapsettomuutta itsessään ei voida pitää marginaali-ilmiönä: Suomessa tahattomasti lapsettomia pareja arvioidaan olevan noin 60 000 (Pruuki ym. 2015, 13). Tutkimusten (esim. Ulrich & Weatherall 2000) mukaan tahaton lapsettomuus voi aiheuttaa naiselle vaillinaisuuden, syyllisyyden sekä epäonnistumisen tunteita naiseuden yhdistyessä vahvasti äitiyteen. Aiempien tutkimusten pohjalta voidaan siis päätellä lapsettomuuden olevan merkityksellistä naisille ja myös naisten naiseuden kokemuksille, mutta tutkimustietoa lapsettomien naisten subjektiivisista naisena olemisen ja naisena elämisen kokemuksista on toistaiseksi vähän (Rich ym. 2011, 229).

Tässä tutkimuksessa tavoitteenani on selvittää ja ymmärtää tahattomasti lapsettomien naisten naiseuden kokemuksia. Tutkimukseni pohjana ovat naisten subjektiiviset naiseuden kokemukset sekä naisten yksilölliset naiseuteen liittämät merkitykset. Yksilöllisten kokemusten lisäksi tutkimukseni kiinnostuksen kohteena ovat näiden kokemusten yhteiset piirteet, niiden ydinsisältö. Perttula (1995a) on todennut, että huolimatta yksilöiden elämäntilanteiden erilaisuudesta ja kokemusten yksilöllisyydestä, ei ihmisten kokemusten yhteisiä sisältöjä etsivä tutkimus ole mitenkään järjetöntä tai ristiriidassa fenomenologisen psykologian tausta-ajattelun kanssa. Yksilöiden tilanteen reaalisisältöihin sisältyy aina myös useita jaettuja asioita, mikä rakentaa pohjan ja järkeistää kokemuksellisten sisältöjen samankaltaisuuksien etsimisen. Esimerkiksi yhteiskunnallinen normisto, kulttuuriset tavat, kieli, historiallis-taloudellinen aikakausi ja sukupuoli ovat samanlaisia kokemuksia – ja ihmisiä yhdistäviä tilanteen reaalisisältöjä – tietyille ihmisryhmille. (Perttula 1995a, 30-31.)

Oletuksenani täten on, että naisten naiseuden kokemuksissa on myös jotain yhteistä, mikä rakentaa mielen tutkimustehtävälleni. Työni tavoitteena on 1) yksilötasolla kuvata ja ymmärtää kohdejoukon subjektiivista naiseutta 2) sosiaalisella tasolla etsiä yhteisiä kokemuksia, jotka ovat yhteisiä tutkimuksen naisille ja oletettavasti myös muille tahattomasti lapsettomille naisille ainakin Suomessa 3) yhteiskunnan tasolla hahmottaa naiseuden kokemuksen yleistä olemusta. Keskityn tutkielmassani pääosin kahteen ensimmäiseen tasoon, mutta kolmannestakin tasosta esitän jotain ajatuksia viimeisessä luvussa.

Tutkielmani tutkimustehtävänä on vastata kysymyksiin:

- Millaisia ovat tahattomasti lapsettomien naisten naiseuden kokemukset?
- Mitä yhteistä tutkimuksen naisten naiseuden kokemuksissa on?

6. TUTKIMUSAINEISTO

Tässä luvussa kuvaan tutkielmassani käyttämäni tutkimusaineiston keruuprosessin, valitsemani keruumenetelmän sekä esittelen tutkimukseen osallistuneiden naisten taustoja. Ensimmäisessä alaluvussa käsittelen kirjoituspyyntöä aineiston hankintamenetelmänä sekä perustelen menetelmän va-

linnan¹¹. Tämän jälkeen toisessa alaluvussa kuvaan aineiston keräämisen eri vaiheet sekä keruun yhteydessä kohdatut haasteet. Kolmannessa ja viimeisessä alaluvussa puolestaan esittelen tutkielman päähenkilöt eli ne 24 naista, joiden kokemuksista ja kirjoituksista tutkimukseni aineisto koostuu.

6.1 Kirjoituspyyntö aineiston keruumenetelmänä

Tutkittaessa arkaluontoista ja henkilökohtaista aihetta – kuten tahaton lapsettomuus – voi aineiston keruussa käytetty menetelmä vaikuttaa tutkittavien halukkuuteen osallistua tutkimukseen sekä myös tuotetun tutkimusaineiston sisältöön. Tällaisten aiheiden parissa esimerkiksi haastattelu ei välttämättä ole aina paras menetelmä: haastattelun tuottama tieto voi jäädä suppeaksi ja olla rajallista sekä valikoitua, mikäli haastateltava ei pysty haastattelutilanteessa olemaan avoin tai kykene tai halua tuottaa tietoa asiasta, johon liittyy vaikeita ja ristiriitaisia tunteita. (Smith 2000, 315.) Sensitiivistä aihetta tutkivalle hyvä vaihtoehto voivatkin olla erilaiset kirjalliset aineistot (Aho & Kylmälä 2012, 276).

Kirjoitettujen aineistojen eduista ovat argumentoineet esimerkiksi Eskola ja Suoranta (1998). Heidän näkökulmanaan on kirjallisten tutkimusaineistojen kerääminen (oma)elämäkertojen kautta, mutta nähdäkseni heidän argumenttinsa ovat valideja ja yleistettävissä koskemaan myös muuntuyppisiä, suppeampia sekä rajatumpia tekstejä. Eskola ja Suoranta (1998) esittävät, että kirjoitetussa tekstissä tulee esille ihmisen oma ääni: siinä siis näkyy suoraan se, miten ihmiset itse sanovat kokevansa elämänsä. Kirjoittaessa ihminen saa olla yksin ajatustensa ja kokemustensa kanssa. Kirjoittaminen on yksityinen ja häiriötön tapahtuma, joten kirjoitettu teksti voi välittää ihmisen ajatukset, kokemukset sekä tunteet ilman haastattelijan ja haastateltavan interaktion vaikutusta. Kirjoittaminen voi tarjota mahdollisuuden purkaa tunteita ja tunnustaa asioita, kertoa tarinan luottamuksellisesti ilman salailua. Tutkijalle kirjoitettu teksti mahdollisesti tarjoaa sellaista ainutlaatuista tietoa, jota hän ei muuta kautta saisi: kirjoitus kun voi paljastaa asioita, joita tutkija ei haastattelutilanteessa olisi edes tullut ajatelleeksi tai olisi huomannut kysyä. (Eskola & Suoranta 1998, 123-124; Smith 2000, 313.)

¹¹ Perustelen tekemäni aineiston keruumenetelmää sekä aineiston analyysimenetelmää (luku 7.1) koskevat valinnat jo menetelmiä käsittelevissä luvuissa. Näin lukijan on helpompi ymmärtää tutkijan tajunnallista (Rauhala 1983; 2005) toimintaa. Tekemäni valinnat arvioin luvussa 9.2.

Lapsettomuus on aiheena ja kokemuksena monille hyvin kipeä, yksityinen ja intiimi. Omaa kokemusta voi siis olla hankala jakaa ja omista kokemuksista ei ehkä haluta kertoa kasvotusten. Lapsettomuutta käsittelevää laadullista tutkimusaineistoa ei välttämättä ole helppo saada kerättyä ja/tai se voi jäädä niukaksi – ainakin pro gradu-tasolla (ks. esim. Luoma, 2006; Henriksson 2015). Edellä mainitut syyt huomioiden päädyin itse keräämään tutkimusaineistoni kirjoituspyynnöllä (Liite 1). Ajattelin, että moni lapsettomista voisi kokea helpommaksi kertoa kokemuksistaan, tunteistaan ja ajatuksistaan kirjoittamalla niistä rauhassa, omassa aikataulussaan. Ajattelin myös, että lapsettomuudesta kertominen ja aiheesta puhuminen ventovieraalle ihmiselle – vaikkakin tutkijan roolissa olevalle – voisi olla niin vaikeaa, että se vaikuttaisi puhutun sisältöön. Kirjoittaminen mahdollisti sen, että halutessaan tutkittavien ei tarvinnut kertoa nimeään edes tutkijalle. Täysi anonymiteetti takasi turvallisen ympäristön kertoa kaikista henkilökohtaisimmistakin asioista. Kirjoituspyynnöllä oli siis vältettävissä edellisissä kappaleissa mainitut haastatteluun liittyvät haasteet.

Omassa kirjoituspyynnössäni (Liite 1) pyysin tahattomasti lapsettomia naisia kirjoittamaan heidän subjektiivisista lapsettomuuskokemuksistaan. Toivoin naisten käsittelevän teksteissään teemoja, jotka liittyivät lapsettomuuteen ja minuuteen sekä minäkäsitykseen, lapsettomuudelle annettuihin henkilökohtaisiin merkityksiin sekä lapsettomuuteen sopeutumiseen. Taustatietoina pyysin naisia kertomaan ikänsä ja mahdollisen lapsettomuushoitohistoriansa. Halusin laittaa kirjoituspyynnössäni käsiteltäville asioille raamit. Näin pyrin varmistamaan, että teksteissä käsiteltäisiin kiinnostukseni kohteena olevia asioita. Teemojen alle kokosin apukysymyksiä kirjoittamista helpottamaan. Osa kirjoittajista oli näitä kysymyksiä hyödyntänyt, joten oletan niiden auttaneen omien ajatusten ja kirjoittamisen jäsentelyssä. Tarkoitukseni oli tarjota kirjoittajille erilaisia virikkeitä ja ajatuksia kirjoittamisen perustaksi varmistaakseni kirjoitusten sisällöllisen rikkauden. Ajattelin, että tutkimusaiheeni voi tuntua abstraktilta ja vaikealta kirjoittajien kannalta. Tämän vuoksi pyrin luomaan kirjoituspyynnöstäni kielellisesti helpon ja kansantajuksen, minkä vuoksi käytin siinä termejä identiteetti sekä minäkäsitys rinnakkain käsitteiden teoreettisista eroista huolimatta.

6.2 Aineiston keruuprosessi

Tutkielmani aineiston keräsin vuoden 2007 maaliskuun ja heinäkuun välisenä aikana eri kanavia hyödyntäen. Aineiston keruun aloitin maaliskuussa ottamalla yhteyttä Lapsettomien yhdistys Sim-pukka ry:n (entinen Lapsettomien tuki ry) toiminnanjohtaja Anne Lindforsiin. Järjestimme tapaami-

sen, jossa keskustelimme tutkimuksestani ja sovimme, että kirjoituspyyntöni (Liite 1) laitetaan huh-
tikuun lopussa yhdistyksen internetsivujen Ajankohtaista – palstalle
(<http://www.simpukka.info/category/ajankohtaista/>) sekä toukokuun alussa julkaistavaan Sim-
pukka-jäsenlehteen (2/2007).

Simpukka-yhdistyksen lisäksi päätin yrittää tavoittaa tutkimukseni kohderyhmää myös internetin
keskustelupalstojen kautta, koska verkossa käytävä lapsettomuuskeskustelu on varsin vilkasta ja
aiheeseen keskittyneitä keskustelualueita on useita. Kirjoituspyyntöni julkaistiin toukokuun alussa
Verkkoklinikan (<http://www.verkkoklinikka.fi/keskustelut/>), Suomi24-
(<http://keskustelu.suomi24.fi/>) sekä Kaksplus- (<http://www.kaksplus.fi/keskustelu/>) sivustojen Lap-
settomuus –keskustelupalstoilla saatuani ensin kyseessä olevien sivustojen ylläpidoilta tutkimuslu-
vat. Toukokuussa vierailin myös Simpukka-yhdistyksen lapsettomuusryhmän tapaamisessa kerto-
massa tutkimuksestani sekä kirjoituspyyntöni ilmestyi Tamperelainen –lehdessä (42/2007).

Tavoitteenani oli, että tutkimusaineistoni olisi kasassa toukokuun loppuun mennessä. Määräajan
tullessa olin kuitenkin saanut vain neljä kirjoitusta. Aiempiin pro gradu –töihin tutustuneena osasin
varautua siihen, että aineiston keräämisessä voisi kulua suunniteltua enemmän aikaa ja riittävän
aineiston kokoon saaminen tulisi vaatimaan useamman kanavan hyödyntämistä. Täten kesäkuun
alussa otin vielä yhteyttä yhdeksään eri sanomalehteen¹², joista kaikki – Turun Sanomat pois lukien
– julkaisivat tiivistetyn kirjoituspyyntöni (Liite 2) kesäkuun aikana¹³. Kesäkuussa alkuperäinen
kirjoituspyyntöni (Liite 1) julkaistiin uudelleen myös Simpukka-yhdistyksen internetsivuilla
(<http://www.simpukka.info/category/ajankohtaista/>) sekä Suomi24 (<http://keskustelu.suomi24.fi/>),
Vauva-lehden (<http://www.vauva.fi/keskustelu>) ja Ellit (<http://plaza.fi/ellit/perhe/keskustelu/c295>)
internetsivustojen lapsettomuuteen keskittyneillä keskustelupalstoilla.

Tutkimukseen liittyvät viimeiset yhteydenotot ja kirjoitukset sain heinäkuun puolessavälissä. Täl-
löin koossa oli yhteensä 29 kirjoitusta lapsettomuudesta. Saamastani 29 tekstistä rajasin aineiston
ulkopuolelle viisi. Näistä kolmessa kirjoittaja ei ollut lainkaan käsitellyt pyydettyjä teemoja, vaan
niissä kuvattiin lähinnä yksityiskohtaisesti lapsettomuushoitohistoriaa ja itse hoitoja ja/tai kerrottiin

¹² Lehdet olivat: Etelä-Saimaa, Kangasalan Sanomat, Oulu-lehti, Suur-Jyväskylän Lehti, Hämeenkyrön Sanomat,
Turkulainen, Turun Sanomat, Tori ja Länsiväylä.

¹³ Lähestyin kyseessä olevia sanomalehtiä sähköpostitse ja tiedustelin mahdollisuutta kirjoituspyyntöni julkaisuun.
Suurin osa lehdistä vastasi ja ilmoitti julkaisevansa sen lähiviikkoina tai kesäkuun aikana. Viesteissä ei ilmoitettu
julkaistavan lehden numeroa, muutamat kertoivat kyllä etukäteen päivämäärän. Osa lehdistä julkaisi kirjoituspyynnön,
vaikka eivät viestiini vastanneet. Lehtien numeroita ei ollut aineistonkeruun aikaan mahdollista internetistä tarkistaa,
enkä huomannut niitä jälkikäteen kysyä. Tämän vuoksi muiden kuin Kangasalan Sanomien (41/2007) järjestysnumeroa
ei ole ilmoittanut.

lapsettomuuden ulkopuolista elämäntarinaa. Yksi kirjoituspyyntöön vastanneista oli vapaaehtoisesti lapseton ja yksi mies.

Tutkimusaineiston tekstien pituudet vaihtelivat yhdestä yhdeksään sivuun (A4), mikä sanamäärällisesti tarkoitti vaihtelua 269-4629. 16 naisista lähetti minulle kirjoituksensa sähköpostin välityksellä. Lähettämisen yhteydessä kävin kahden naisen kanssa lyhyen sähköpostikirjeenvaihdon ja toinen heistä – omasta halustaan – tuotti yhdessä viestissään alkuperäiseen kirjoitukseensa hieman lisää sisältöä. Heinäkuussa lukiessani naisten kertomuksia totesin aineiston olevan riittävän kattava. Monet kirjoitukset olivat pitkiä, yksityiskohtaisia sekä teemoiltaan monipuolisia. Suurin osa naisista oli kirjoittanut juuri niistä teemoista, joista olin toivonut heidän kirjoittavan. Samantapaiset lausumat alkoivat toistua, joten oli aiheellista olettaa, että aineiston saturaatio oli saavutettu (ks. esim. Eskola & Suoranta 1998, 62-63).

Tutkimukseni herätti positiivista kiinnostusta ja huomiota. Sain sähköpostilla useampia yhteydenottoja, joissa kirjoittajat kannustivat ja kiittelivät, että olin tarttunut näin tärkeään aiheeseen. Monet kirjoituspyyntöön vastanneet naiset olivat myös ilahuneita, että lapsettomuutta tutkitaan, siitä puhutaan sekä halutaan herättää keskustelua. Sain paljon positiivisia kommentteja aiheen tutkimisen tarpeellisuudesta ja tärkeydestä. Useat kirjoituspyyntöön vastanneet henkilöt olivat selkeästi käyttäneet paljon aikaa kokemustensa pohtimiseen ja niistä kirjoittamiseen. Heille osallistuminen tarjosi äänen ja näyttäytyi mahdollisuutena kertoa ”*juuri niistä asioista, joista erityisesti haluaa puhua*”¹⁴ tai joista ”*kukaan ei ollut koskaan kysynyt*”. Omista kokemuksista kertomalla haluttiin tarjota vertaistukea muille lapsettomille sekä synnyttää lisää keskustelua ja tietoisuutta. Monet mainitsivat kirjoittamisen olevan terapeutista ja yksi tapa helpottaa lapsettomuuden hiljaista surua. Olin hyvin ilahunut saamastani palautteesta ja se vahvisti tunnettani aihepiirin tutkimisen tärkeydestä. Ilahtunut olin myös siitä, että kirjoittaminen toimi monelle naiselle myös heitä hyödyntävänä asiana.

6.3 Tutkielman naiset

Tämän tutkielman päähenkilöitä ovat siis ne 24 tahattomasti lapsetonta naista, jotka kirjoittivat minulle avoimesti lapsettomuuskokemuksistaan. Iältään kirjoittaneet naiset olivat 26-65 -vuotiaita. Alle 30-vuotiaita heistä oli kuusi (25%), 30-40 -vuotiaita yhdeksän (37,5%), 41-50-vuotiaita kolme (12,5%) ja yli 50-vuotiaita kuusi (25%). Naisista yksi oli lapsettomuusprosessinsa aikana muuttanut

¹⁴ Lyhyet, suorat aineistositaatit olen upottanut leipätekstiin ja erottanut ne lainausmerkeillä sekä kursivoimilla. Pidemmät suorat sitaatit olen erottanut omiksi sisennetyiksi kappaleikseen.

Yhdysvaltoihin ja asui siellä edelleen. Muut naisista asuivat eri puolella Suomea. Pysyvässä parisuhteessa heistä eli kaikki yhtä kirjoittajaa lukuun ottamatta. Neljän naisen puolisoilla oli lapsi tai lapsia edellisestä parisuhteesta, kahdella näistä miehistä oli myös lastenlapsia. Kolmen naisen aiempi avioliitto oli päätynyt eroon ainakin osittain lapsettomuuden vuoksi.

Lapsettomuuden taustalla olevat tekijät vaihtelivat. Useimmiten lapsettomuutta aiheuttava fyysinen syy oli löytynyt naisesta. Viiden naisen kohdalla lapsettomuutta aiheuttavia tekijöitä oli löydetty pariskunnan molemmilta osapuolilta. Osalla pariskunnista lapsettomuus oli jäänyt selittämättömäksi. Naisten lapsettomuuden taustalla oli tavallisimmin ovulaatio- tai hormonihäiriö, viidenneksellä oli todettu tai ainakin vahvasti epäiltiin munasarjojen monirakkulaoireyhtymää¹⁵. Neljäsosalla naisista oli endometrioosi¹⁶. Miesten lääketieteelliset syyt liittyivät siemennesteen heikentyneeseen laatuun, jota aiheutti esimerkiksi varikoseeeli¹⁷.

Naisten lapsettomuushistoriat ja lapsettomuushoitohistoriat olivat moninaisia. Tyypillisimmin lapsettomuustutkimuksiin ja -hoitoihin oli päädytty – kirjoittamishetkestä katsoen – noin 2-3 vuotta sitten. Kolmasosalla lapsettomuushistoriaa oli viimeisen 2-5 vuoden ajalta. Lapsettomuuden keston vaihteluväli oli kuitenkin laaja: se ulottui yhdeksästä kuukaudesta yli neljäänkymmeneen vuoteen. Lähes kaikki naiset (20/24) olivat läpikäyneet jonkinlaisia lapsettomuushoitoja. Yksi naisista oli käynyt lapsettomuustutkimuksissa, mutta nämä eivät johtaneet hoitoihin. Yksi naisista oli syntynyt ilman kohtua ja kolmella se oli – vaikean endometriosin vuoksi – poistettu hedelmällisessä iässä. Ennen kohdun poistoa heille ei oltu tehty hedelmöityshoitoja. Tavallisimmin hedelmöityshoitoja oli tehty yhteensä 2-3 vuoden ajan. Hoitohistorioiden mitat vaihtelivat alle puolesta vuodesta yhteen-toista vuoteen.

Kaikki luvussa 2.1 kuvatut lapsettomuushoidot olivat edustettuina aineistossa. Ovulaation induktio oli yleisesti käytetty hoito. Kolmasosalle naisista oli tehty kirurgisia toimenpiteitä, kolmasosalle yksi tai useampi inseminaatio. Yli puolet oli läpikäynyt yhden tai useamman koeputkihedelmöityshoidon. Kahden naisen hoidoissa oli käytetty luovutettuja munasoluja, yksi jonotti munasolun luovutushoitoon. Monille naisista oli tehty lukuisia ja erilaisia hoitoja, enimmillään hoitokertoja oli voinut kertyä jopa 15. Osa naisista oli halunnut koittaa kaikkia tarjolla olevia hoitomuotoja, osa ei ollut halunnut raskaimmiksi koettuihin koeputkihedelmöityshoitoihin. Neljäsosa naisista oli

¹⁵ Tavallisin naisten hormonihäiriö, joka voi aiheuttaa lapsettomuutta, kuukautisten epäsäännöllisyyttä sekä liiallista karvan kasvua (Tiitinen 2015)

¹⁶ Kohdun limakalvon pesäkesirottumatauti (Ihme & Rainto 2014, 333)

¹⁷ Kiveksen laskimopunoksen suonikohjujen kaltaiset laajentumat (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 178)

kokenut yhden tai useamman keskenmenon. Kolme naisista oli käynyt hoidoissa kahden eri partnerin kanssa. Neljäntoista naisen kohdalla lapsettomuus oli hoitojen osalta loppuun käsitelty: he eivät enää olleet hoitoprosessissa, eivätkä aikoneet jatkaa hoitoja myöhemmin tulevaisuudessakaan. Hedelmöityshoidot oli päädytty lopettamaan eri syistä. Näitä syitä olivat esimerkiksi ikä, hoitojen tuloksettomuus, taloudelliset tekijät ja terveydelliset seikat. Usein hoidoista luopuminen oli tapahtunut edellä mainittujen syiden kombinaatioista. Muutama naisista näki adoption tulevaisuudessa vaihtoehtona. Tällä hetkellä adoptioprosessi ei kuitenkaan ollut heidän kohdallaan ajankohtainen hedelmöityshoitojen vuoksi.

Naisista kaikki täyttivät yhdessä kumppaninsa kanssa tahattoman lapsettomuuden lääketieteelliset kriteerit. Alun perin kaikkien naisten kohdalla oli ollut kyse primaarista¹⁸ tahattomasta lapsettomuudesta. Yksi naisista oli kuitenkin kirjoittamishetkellä lapsellinen lapseton eli hän oli saanut hedelmöityshoitojen tuloksena kaksi lasta. Kaksi kirjoittajista oli parhaillaan raskaana, toinen spontaanisti, toinen koeputkihedelmöityshoidon tuloksena. Syntyneistä lapsista ja raskauksista huolimatta nämä naiset määrittivät ja kokivat itsensä edelleen tahattomasti lapsettomiksi. Yksi heistä esimerkiksi perusteli tutkimukseen osallistumisestaan lapsettomuustaustansa voimakkaalla vaikutuksella. Nainen koki, että lapsettomuuskokemukset tulevat vaikuttamaan hänen elämäänsä yhä tulevaisuudessakin. Sisäinen tunne ja kokemus lapsettomuudesta ei siis välttämättä pääty onnistuneeseen raskauteen tai lapsen syntymään (vrt. Berstein, Lewis & Seibel 1994). Lapsen saanut nainenkin voi määritellä itsensä tahattomasti lapsettomaksi. Tämän vuoksi olen sisällyttänyt nämäkin kirjoitukset tutkimusaineistooni.

7. TUTKIMUSMENETELMÄN VALINTA JA ANALYYSIPROSESSIN KULKU

Tässä laadulliseen tutkimusperinteeseen kiinnittyvässä tutkielmassani pyrin siis kuvaamaan ja ymmärtämään tahattomasti lapsettomien naisten naiseuden kokemuksia. Tutkielman aineiston analysoimisen metodina käytän temaattista analyysia (Braun & Clarke 2006; Braun, Clarke & Terry 2015). Tässä luvussa esittelen temaattista analyysia aineiston analyysivälineenä, perustelen sen valinnan sekä kuvaan tutkimuksen analyysiprosessin kulun. Luvun lopuksi käsitelen reflektion merkitystä sekä tutkijan refleksiivisyyttä tutkimuksen tieteenteoreettisten sitoumusten sekä aineistolähtöisen analyysitavan vuoksi.

¹⁸ Ei koskaan alkanutta raskautta (Tiitinen & Unkila-Kallio 2011, 175)

7.1 Analyysimenetelmän valinta

Fenomenologinen ajattelu ja fenomenologinen psykologia ovat tutkielmani tieteenteoreettiset lähtökohdat ja tutkimuksen taustaorientaatio. Ajattelen kuitenkin, että tutkimukseni ei ole puhtaasti fenomenologinen tutkimus analyysimenetelmään kohdistuvan ratkaisuni vuoksi. Uskon, että analyysin tekninen toteutustapa on toissijainen ajattelutapaan ja tutkimusotteeseen nähden. Tähän pohjaten hyvää, fenomenologisesti orientoitunutta kokemusten tutkimusta voi tehdä nähdäkseni teknisesti monella tavalla.

Tulkitseva fenomenologinen analyysi (IPA) olisi teoriassa ollut hyvä ja luonnollinen valinta aineistoni analyysivälineeksi. Tulkitsevan fenomenologisen analyysin kuitenkin ajatellaan usein soveltuvan parhaiten tapaustutkimuksiin sekä pienien aineistojen kuvailuun ja ymmärtämiseen tilanteissa, joissa tutkimusjoukko on melko homogeeninen (esim. Smith & Osborn 2008, 55-56). Smithin ja Osbornin (2008, 57-59) käsityksen mukaan aloitteleville tutkijoille soveltuva otos on kolme tutkittavaa ja he pitävät parhaana aineistonkeruumenetelmänä kattavia puolistrukturoituja haastatteluja. Oman tutkimusaineistoni kirjoitusten mitat vaihtelivat ja määrällisesti niitä oli yhteensä 24. Koinkin, ettei IPA olisi ollut paras mahdollinen valinta oman tutkimusaineistoni käsittelyyn.

Toinen menetelmällinen vaihtoehto olisi ollut esimerkiksi Juha Perttulan (esim. 1995a; 2000) muotoilema ja edelleen kehittämä fenomenologinen metodi¹⁹. Tämän metodin hylkäsin kahdesta erisyystä. Ensimmäinen syy oli fenomenologisen metodin tapa kuvata kokemuksia ”tarinamaisesti” eli rakentaa ensin tutkittavien yksilökohtaiset merkitysverkostot kertomuksen muotoon 3. persoonaa käyttäen ja tämän jälkeen yhdistää nämä yksilökohtaiset merkitysverkostot yleiseksi merkitysverkostoksi (ks. esim. Perttula 1995a, 74, 84-85; Perttula 2000, 432-440). Tämä analyysin muoto, jossa kokemusten synteesi esitetään, ei täten vastaa omaa näkemystäni siitä, miten haluan tutkimukseni tulokset raportoida.

¹⁹ Fenomenologinen menetelmä ei ole yksi, yhtenäinen metodi, joten siitä ei ole mahdollista esittää tarkkaa ja tyhjentävää kuvausta. Se muotoutuu soveltaen, eri tekijöiden kombinaationa omanlaisekseen jokaisen tutkimuksen yhteydessä. (Laine 2015, 35.) Perttula (2000, 429) onkin sanonut, että metodin muokkaaminen tutkittavan ilmiön mukaan ja siihen sovitetaan on enemmän tutkijalle osoitettu velvoite kuin siihen annettu lupa. Tässä tutkielmassa fenomenologisella metodilla viitataan Juha Perttulan (esim. 1995a; 2000) versioon metodista. Hänen menetelmänsä pohjana on Amadeo Giorgin (1988b,c ref. Perttula 1995a, 2) kehittämä fenomenologisen psykologian metodi, jota Perttula (1995a; 2000) on täydentänyt ja edelleen kehittänyt. Perttula on esittänyt menetelmänsä toteuttamisesta yksityiskohtaiset ohjeet (esim. 1995a, 68-89), joita seuraamalla metodia on mahdollista aineistojen analysoinnissa hyödyntää.

Toinen syistäni liittyi kieleen. Eskola (2015, 192) on sanonut, että nykypäivänä tutkija joutuu väistämättä ottamaan kantaa kielen merkitykseen tutkimuksessaan ja miettimään, miten hänen tutkimuksensa kieleen suhtautuu. Fenomenologisessa ajattelussa koettua pidetään ensisijaisena kieleen nähden (Perttula 2012, 331) ja tutkielmassani yhdyin tähän ajatukseen. Perttulan (2012, 331) mukaan kokemus ja kieli kietoutuvat toisiinsa, mutta kokemus ei ole yhtä kuin kieli, eikä kieli ole yhtä kuin kokemus. Kielen tehtävänä on palvella koetun kuvaavinta ilmaisemista (Perttula 2012, 332). Tämä on hyvä tiivistys ja tässä tehtävässä kielen tutkielmassani miellän. Suhtautumiseni kieleen eroaa kuitenkin hieman Perttulan näkemyksistä siinä suhteessa, etten pidä tutkijan kieltä samalla tavalla ensisijaisena.

Fenomenologisessa metodissa aineisto muutetaan siis tutkijan kielelle, joka on Perttulan (2000, 434) mielestä osoitus pyrkimyksestä kohti yleistä tietoa. Vaikka omankin tutkimukseni pyrkimyksenä on tuottaa yleistä tietoa, en koe tätä välttämättömänä toimintatapana. Kielen muunto ei ole myöskään ongelmaton – etenkin aloittelevan tutkimuksentekijän kannalta – koska siihen sisältyy vaara tulkinnasta ja liiasta yleistämisestä, jolloin aineistosta katoaa yksittäisiä merkityksiä (Laine 2015, 42). Ajattelen, että kokijoiden omat ilmaisut voivat rikkaudessaan tavoittaa jotain sellaista, mitä tutkija ei pysty sanoittamaan. Ne voivat siis toimia erinomaisina aineiston kuvailun ja havainnollistamisen välineinä ja tuoda aineistoa lähemmäksi lukijaa. Täten halusinkin säilyttää tutkimuksessa naisten omaa, autenttista kieltä aineisto-otteiden muodossa. Fenomenologisessa metodissa tämä ei ole mahdollista, koska tutkija tiivistää ja sanoittaa omin sanoin tutkittavien kuvaukset jo analyysiprosessin alkuvaiheessa ja käyttää muunnoksissa yksikön kolmatta persoonaa (ks. esim. Perttula 1995a, 124-126). Itse ajattelen, että koettua voi toisinaan parhaiten kuvata kokijan oma kieli, vaikka tulkinnan ilmaisuista – aina ja laadullisia tutkimusmenetelmiä hyödyntäessä – tekeekin tutkija.

Päädyin lopulta valitsemaan aineistoni analyysivälineeksi temaattisen analyysin, jolla on myös mahdollista tutkia elettyjä kokemuksia (Braun, Clarke & Terry 2015, 98). Teknisesti – olennaisin piirtein – temaattisella analyysillä on yhtymäkohtia edellä mainittuihin metodeihin ja myös sen avulla on mahdollista tuottaa ilmiötä kuvaava merkityskokonaisuuksien verkosto tai verkostoja ja kokonaiskuva tai synteesi ilmiöstä. Temaattisen analyysin ohjeistettuja vaiheita seuraamalla on mahdollista edetä analyysissa säännönmukaisesti sekä tuottaa analyysi sellaisessa kirjallisessa muodossa, joka vastaa näkemystäni. Fenomenologinen ajattelutapa ja fenomenologinen tutkimusote ovat kuitenkin vahvasti tutkimukseni ja tutkielmani taustalla ja tutkimuksellisen otteen takia nimi-

tän tutkielmaani fenomenologisesti orientoituneeksi. Kuten luvun alussa mainitsin, näkemykseni mukaan kokemuksia kuvaavaa ja ymmärtävää tutkimusta voi tehdä monella tavalla ja silti hyvin. Tutkimusprosessin kulussa tehtävät ratkaisut ovat aina tutkijan perusteltuja valintoja ja tutkijan on tehtävä tutkimuskohteensa ja –aineistonsa huomioiden parhaaksi katsomansa valinnat (vrt. Perttula 1995a).

7.2 Temaattinen analyysi

Temaattinen analyysi soveltuu erinomaisesti käytettäväksi psykologian ja sosiaalitieteiden parissa ja metodia onkin laajasti käytetty näillä tieteenaloilla esimerkiksi terveyteen liittyvissä tutkimuksissa (Braun & Clarke 2014, 26152; Braun ym. 2015, 98). Temaattinen analyysi on perusanalyysimenetelmä, joka sopii erilaisiin tutkimusasetelmiin sekä empiirisiin aineistoihin. Sitä voidaan pitää joko muihin metodeihin liitettävänä työkaluna tai yksittäisenä, omana metodinaan. Temaattinen analyysi ei ole sidottu mihinkään paradigmaan, teoreettiseen viitekehykseen tai tieteenteoriaan, mikä tekee siitä joustavan sekä hyvin käyttökelpoisen menetelmän monen tieteenalan parissa. Tämä myös erottaa sen muista sellaisista laadullisen tutkimuksen menetelmistä, joilla vastaavasti pyritään kuvaamaan aineiston säännönmukaisuutta toistuvien merkitysten, vastaustapojen ja tietynlaisten ”mallien” avulla. Muita tällaisia menetelmiä ovat esimerkiksi tulkitseva fenomenologinen analyysi sekä grounded theory. (Braun & Clarke 2006, 77-78, 80-81, 83-84.) Temaattisessa analyysissä huomio kiinnitetään sisältöön, siihen, mitä on sanottu tai kirjoitettu, ei niinkään sanomisen tai kirjoittamisen tapaan sekä rakenteeseen (Riessman 2008, 19).

Temaattisen analyysin joustavuus perustuu siihen, että vain analyyttinen menettelytapa ja –järjestys on spesifioitu. Tämä tekee siitä myös menetelmän, jossa tutkijalla on hyvin aktiivinen rooli. Tutkija toimii – alusta asti – valintojen tekijänä tehdessään päätökset esimerkiksi tutkimuksen viitekehyksestä ja aineiston koodaustavasta (semanttinen²⁰ versus latentti²¹) sekä tehdessään valinnan aineistolähtöisen ja teorialähtöisen analyysin välillä. Ilman tutkijan aktiivista panosta ei aineistosta ”löydy” tai ”nouse esille” mitään, vaan tutkija tekee tutkimusprosessinsa kulussa kaikki nämä valinnat, päätelmät sekä varsinaiset tulkinnat perspektiivinsä sekä tietojensa pohjalta. Aktiivinen toimijuus vaatii tutkijalta intuitiivisuutta, mutta myös oman toimintansa reflektointia sekä päättelyprosessinsa riittävä ja läpinäkyvää kuvaamista. (Braun ym. 2015, 96-97, 107, 109.) Oma tutkijan roolista tehty reflektioni on kuvattu luvussa 7.4 ja tutkimuksen analyysiprosessin kulku seuraavassa alaluvussa.

²⁰ Ilmimerkitysten koodaus

²¹ Piilomerkitysten koodaus

Temaattisen analyysin toteuttamiseen on saatavilla selkeät ja yksityiskohtaiset ohjeet (esim. Braun & Clarke 2006; Braun ym. 2015), joita tämän tutkielman analyysissä hyödynnän. Näiden ohjeiden mukaan analyysin tekeminen koostuu kuudesta erillisestä vaiheesta, joiden välillä tutkija liikkuu joustavasti edestakaisin muodostaakseen aineistostaan analyysiprosessinsa tuloksena tutkimuskysymyksiin vastaavan, ehyen ja yhtenäisen kokonaisuuden. Prosessin vaiheet ovat aineistoon tutustuminen, aineiston koodaaminen, teemojen etsiminen, teemojen tarkastelu, teemojen nimeäminen ja määrittely sekä raportin kirjoittaminen. (Braun & Clarke 2006 87-93; Braun ym. 2015, 99-107.)

Analyysiprosessi alkaa intensiivisellä tutustumisella aineistoon. Tämä tarkoittaa aineiston läpilukemista useampaan kertaan niin, että sen sisältö tulee tutuksi. Tutustumiseen liittyy myös analyytinen orientoituminen dataan ja tutkimusintressin mukaisten tekstikohtien merkille paneminen. Käytännötasolla tutkija voi tehdä tässä vaiheessa jo muistiinpanoja sekä kirjoittaa ylös analyytisiä ideoita – nämä voivat auttaa tutkijaa myöhemmässä vaiheessa prosessia. *Toisessa vaiheessa* aineisto koodataan systemaattisesti käyttämällä kuvaavia, tekstin olennaiset piirteet ja keskeiset analyytiset ideat tavoitettavia nimikkeitä. Tarkoituksena ei ole koodata kaikkea aineistoa, vaan ainoastaan ne tekstiosuudet, joissa käsitellään tutkimusaiheen ja tutkimuskysymysten kannalta potentiaalisesti relevantteja asioita. *Kolmannessa vaiheessa* aineistosta aletaan etsiä ja identifoida potentiaalisia teemoja. Tämä tarkoittaa samantyyppisten koodien ja aineisto-otteiden klusterointia. Alustavien teemojen muodostamisessa voidaan hyödyntää esimerkiksi erilaisia käsitekarttoja. *Neljännessä vaiheessa* potentiaalisia teemoja tarkastellaan uudelleen ja hiotaan. Tässä vaiheessa teemat vielä muuntuvat ja usein palataan myös takaisin koodausvaiheeseen. Teemoja tarkastellaan niin yksittäisten teemojen sisäisellä tasolla kuin suhteessa koko aineistoon. Tarkoituksena on saada teemat sisäisesti koherenteiksi, mutta myös koko aineistoa edustaviksi. Tällöin erilliset teemat kuvaavat aineistoa kattavasti ja olennaisin osin muodostaen yhdessä kokonaisuuden. *Viidennessä vaiheessa* analyysissä esitettävät teemat muokataan lopullisiksi ja määritellään. Tässä vaiheessa siis identifoidaan, mikä teemoissa on olennaista ja mitä ne aineistosta kertovat sekä suhteutetaan ne koko aineistosta luotuun tarinaan sekä tutkimuskysymyksiin. Vaiheen lopuksi teemoille annetaan ytimekkäät, konkreettiset nimet. *Viimeisessä vaiheessa* kirjoitetaan analyysiraportti, jonka tarkoituksena on esittää aineistosta rakennettu tarina lukijalle ytimekkäästi ja vakuuttavasti. (Braun & Clarke 2006 87-93; Braun ym. 2015, 100-107.)

7.3 Aineiston analyysi

Laadullisen aineiston analyysia voidaan tehdä kolmen eri lähestymistavan pohjalta: aineistolähtöisesti, teoriasidonnaisesti²² tai teorialähtöisesti (Eskola 2015, 188). Fenomenologinen taustaorientaatio ohjaa tutkijan valitsemaan aineistonsa analyysitavaksi aineistolähtöisen analyysin. Tässä analyysin muodossa tutkimusaineistosta pyritään aikaansaamaan teoreettinen kokonaisuus. Analyysin lähtökohtana on esiymmärryksen sulkeistaminen. Tällä pyritään siihen, ettei aikaisemmilla tiedoilla tutkittavasta ilmiöstä olisi mitään tekemistä analyysin lopputuloksen kanssa, vaan analyysi olisi sananmukaisesti aineistolähtöistä. Analyysiyksiköt eivät siis analyysia aloittaessa ole ennalta päätettyjä tai sovittuja, vaan analyysiyksiköt valitaan aineistosta tutkimuksen tavoitteen ja tutkimustehtävän mukaisesti. ”Puhtaasti” analyysilähtöinen analyysi on hyvin vaikeasti toteutettavissa, koska – fenomenologisen ajattelunkin mukaisesti – kaikki merkitsee meille jotakin ja jo havainnot ovat teorialatautuneita ja käytetyt käsitteet sekä tutkimusmenetelmä ovat tutkijan valitsemia ja asettamia. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95-96.) Esiymmärryksen sulkeistamiseen liittyy olennaisesti reflektio ja reflektiivisyys, joita käsittelen luvussa 7.4.

Fenomenologisen orientaationi vuoksi suhtaudun tutkimuksen naisten kokemuksiin ja naisten niistä erittämiin kuvauksiin ja konstruktioihin totena (vrt. Perttula 2000, 440). Kuten Perttula (1995b, 43-44) kuvaa, on tutkija tutkimustyönsä subjekti ja sidottu omaan merkityksillä operoivaan tajuntaansa, jonka sisältämiä merkityksiä hän ei saa liittää tutkimaansa ilmiöön. Tästä syystä tutkijan on tultava tietoiseksi omasta luonnollisesta asenteestaan. Täten fenomenologisesti orientoituneen tutkimuksen sekä analyysilähtöisen analyysin ’esivalmisteluihin’ katson oleellisesti kuuluvan kaksi toimea, jotka ovat reflektio sekä sulkeistaminen. Tein näitä ennen varsinaisen analyysin tekoon ryhtymistä.

Edeltävästi kirjoitin myös käsinkirjoitetut tekstit tekstinkäsittelyohjelmalla yhtenäisiksi muiden kirjoitusten kanssa. Siirsin lisäksi suoraan sähköpostiviesteihin tehdyt tekstit Word-tekstinkäsittelyohjelmaan ja tein jokaisesta tekstistä omat tiedostonsa. Muokkaustyötä tehdessäni pyrin tarkkuuteen ja olemaan kajoamatta varsinaiseen tekstisisältöön: en esimerkiksi korjannut kirjoituksissa olevia kirjoitusvirheitä. Puhtaaksikirjoitusta tehdessäni poistin teksteistä nimet tai nimimerkit, ja numeroin kirjoitukset mielivaltaisessa järjestyksessä numeroilla 1-24. Poistin myös joissakin kirjoituk-

²² Eskola (2015, 188) käyttää termiä teoriasidonnainen ja Tuomi sekä Sarajärvi (2009, 96) käsitteä teoriaohjaava. Nimet viittaavat samantyyppiseen analyysimuotoon ja niitä voi käyttää analogisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 96).

sisä olleet minulle osoitetut tervehdykset sekä tutkielmantekoa koskevat kiitokset ja onnentoivotukset. Analyysiprosessini kulku ja vaiheet on kuvattu Kuviossa 1.



KUVIO 1. Analyysiprosessin kulku

Analyysiprosessin alkuvaiheessa luin useaan kertaan läpi koko aineistoni, jota oli kertynyt yhteensä 57 sivua. Ensimmäisillä lukukerroilla tarkoitukseni oli vain tutustua aineistoon ja kerätä kirjoituksista naisten taustatietoja. Taustatietoina erotin naisten iän, siviilisäädyn, lapsettomuuden syyn, mahdollisen lapsettomuushoitohistorian ja sen keston, lapsettomuuden toteamisesta sekä hoitojen loppumisesta kuluneen ajan, ilmaistun kannan mahdollisesta sopeutumisesta sekä sen oliko ratkaisu kaksinolon suhteen jo tehty. Tein näiden taustatietojen pohjalta itselleni tiivistelmät kirjoittajista ja lisäksi taulukoin osan tiedoista Exceliin.

Taustatietojen keräämisen jälkeen aloin lukiessani keskittyä medikaalisen ja hoitopuheen ulkopuolisiin teemoihin. Aloin tarkemmin kiinnittää huomiota siihen, miten kirjoittajat kuvasivat teksteissään itseään lapsettomina naisina ja mitä he kertoivat naiseudesta suhteessa omiin lapsettomuuskokemuksiinsa. Pyrin paikantamaan kirjoituksista naiseuteen liittyvät kohdat ja aineistossa esiintyvät ilmaisut. Pyrin keskittymään vain kirjoituksista herääviin ajatuksiin ja sulkemaan esiyymmärrykseni työskentelyn ulkopuolelle. Paikannettuani kirjoituksista naiseuden teemaan liittämäni tekstikohdat aloin kerätä ilmaisuja ”leikkaa-liimaa”-menetelmällä tekstiedostoksi muutaman hyvin laajan ”raaka”teeman alle. Nämä ilmaisut tai selonteot eli tutkielman analyysiyksiköt olivat joko yksittäisiä lauseita tai laajempia ajatus- ja lausekokonaisuuksia. Tämän jälkeen ryhmittelin ilmaisuja erottavien ja yhdistävien tekijöiden pohjalta sekä pohdin, mistä ilmaisut kertoivat. Tätä tutkijan tajunnassa tapahtuvaa toimintaa kutsutaan myös mielikuvatasolla tapahtuvaksi muunteluksi²³, jonka käytännössä mielsin ahkeraksi ilmaisujen teemoitteluksi sekä uudelleen teemoitteluksi tarkoituksena tavoittaa kirjoittajan kokemuksen ydin. Kirjoitin myös potentiaalisina näyttäytyivistä teemoista raakaversiot tiivistelmien muodossa hahmottaakseni paremmin aineistoni sisältöä sekä mahdollisia temaattisia näkökulmia.

Tässä vaiheessa prosessia tutkimusintressini vielä kirkastui ja tutkimuskysymykseni tarkentuivat. Aloitin myös aineisto-otteiden systemaattisen koodauksen, jota tein vuorovaikutuksessa koko kirjoitusten sekä koko aineiston kanssa. Näin pyrin varmistamaan, että ilmaisujen konteksti tulee huomioiduksi ja ilmaisujen alkuperäinen merkitys varmemmin ymmärretyksi. Koodatessa alustavat ajatukset teemoista muokkaantuivat ja rakentuivat uudelleen. Näiden potentiaalisten teemojen luomisen apuna käytin käsitekarttoja. Aloitin tässä vaiheessa myös ensimmäisten varsinaisten analyysiversioiden kirjoittamisen muistiinpanojen ja huomioiden kirjaamisen rinnalla.

Ensimmäisen koodauskierroksen jälkeen palasin lukemaan alkuperäistä aineistoa ja etsin sieltä niitä tutkimuskysymysteni kannalta relevantteja kohtia, joita en ollut ensimmäisellä kerralla huomannut. Näin aineistoni täydentyi ja näkemykseni laajeni. Koodattuani nämä aineisto-otteet palasin tekemään käsitekarttoja. Potentiaalisten teemojen muodostuttua toimi kirjoittaminen ja sen yhteydessä tehty jatkuva palaaminen aineisto-otteisiin sekä kokonaisuun kirjoituksiin parhaiten omaa näkemystäni muokkaavana sekä selkeyttävänä tapana. Kirjoitin analyysistä useamman alustavan version sekä tein jokaisen naisen subjektiivisista kokemuksista lyhyet temaattiset tiivistelmät.

²³ Mielikuvatasolla tapahtuvan muuntelun avulla on fenomenologisesti orientoituneessa tutkimuksessa tarkoitus selvittää tutkittavan kokemuksen keskeinen sisältö. Se on tutkijan mielessä tapahtuvaa toimintaa, jossa pyritään vaihtoehtoisten merkitysten analyysin kautta hahmottaa, mitkä merkitykset ovat välttämättömiä kokemukselle, jotta sitä voi pitää juuri kyseisenä kokemuksena. (Perttula 1995b, 44.)

Monen edestakaisen askeleen jälkeen syntyi prosessin loppuvaiheessa aineiston teemoja kuvaava lopullinen temaattinen kartta, joka on esitetty Kuviossa 2 (ks. luku 8).

7.4 Tutkijan reflektio

Tutkijan rooli ja itseymmärrys asettuvat fenomenologisesti suuntautuneessa tutkimuksessa ja tutkimusotteessa tarkastelun alaisiksi. Ajatuksena on, että tutkijan on harjoitettava tutkimusprosessinsa aikana itsekritiikkiä sekä reflektiota tehdäkseen laadullisesti hyvää tutkimusta ja löytääkseen toisen ”toiseuteen” eli tavoittaakseen toisen oman, erityislaatuisen suhteen johonkin asiaan. Tutkijan kriittisyys kohdistuu hänen omaan rooliinsa sekä niihin tulkintoihin, joita hän tutkimuksensa puitteissa tekee. Tutkimuksellisten oletusten ja esiyymmärryksen tiedostamisessa ja tunnistamisessa tutkijaa auttaa reflektiivisyys. Sen avulla tutkijan on mahdollista tarkkailla oletusten sekä aiemman tiedon mahdollista vaikutusta tulkintaan sekä ottaa myös etäisyyttä spontaanisti nouseviin tulkintoihin. (Laine 2015, 35-36.)

Juha Perttula (1995b) on kuvannut tätä toimintoa sulkeistamisen käsitteellä. Tällä hän tarkoittaa tutkijan tajunnan sisäistä, metodista toimintatapaa, jonka puitteissa tutkija tietoisesti aluksi reflektoi tutkimaansa asiaan ennakolta liittämääns merkityssuhteita ja sitten pyrkii asettamaan nämä merkityssuhteet mielessään tutkimusprosessin ajaksi syrjään. Sulkeistaminen tapahtuu erityistieteellisessä tutkimuksessa teorian sisällöllisellä tasolla ja siihen suhtaudutaan enemmänkin pyrkimyksenä ja tavoitteena kuin absoluuttisesti toteutuvana toimintana. (Perttula 1995b, 44.) Täydellinen sulkeistaminen ja reflektiivinen itsensä tiedostaminen sekä hallinta kun ei ole tutkijalle mahdollista (Laine 2015, 37).

Fenomenologisesti orientoitunutta tutkimusta tehdessä on erityisen merkityksellistä tiedostaa tutkimusta ennako-ohjaavat teoreettiset mallit (Laine 2015, 36). Laine (2015) on sanonut, että fenomenologisessa tutkimuksessa eivät teoreettiset viitekehykset ole käytössä niin, että jokin ilmiötä ennalta selittävä teoreettinen malli ohjaisi tutkimusta. Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että tutkimuksella ei olisi mitään teoreettisia lähtökohtia, vaan tutkimuksenteossa on otettava kantaa esimerkiksi ihmiskäsitykseen ja käsitykseen kokemuksesta sekä merkityksistä. Saatuja analyysin tuloksia myös peilataan aiemmin tehtyihin tutkimuksiin ja muihin teoreettisiin lähtökohtiin tutkimusprosessin loppuksi. (Laine 2015, 36-37.)

Kuten luvussa 7.3 jo toin esille pidin tarpeellisena reflektoida omaa esiymmärrystäni ja tehdä sulkeistamista ennen aineistoon perehtymistä ja sen tulkintaa. Pyrin refleктоimaan tahatonta lapsettomuutta ilmiönä sekä nais erityisenä kokemuksena mielessäni sekä kirjoittamalla. Reflektion jälkeen pyrin asettamaan sivuun muun muassa tutkimuskohdettani koskevat aiemmat tutkimustulokset, muiden ihmisten kautta kertyneen kokemustietoni, omat henkilökohtaiset näkemykseni ja käsitykseni sekä kaiken muun sen tiedon, jota olin tahattomasta lapsettomuudesta jo kerryttänyt. Vaikka tutkielmani kiinnostuksen keskiössä ei ole kieli ja kielen tapa rakentaa todellisuutta, pohdin ja reflektoin myös tahattomaan lapsettomuuteen liittyviä puhetapoja ja kieltä sekä niiden vaikutusta omaan ajatteluuni. Tein tämän, koska mielestäni tahattoman lapsettomuuden yhteydessä käytetty kieli, termit sekä kielikuvat ovat värikkäitä, kantaaottavia, arvolatautuneita sekä kiinnostavia. Olen halunnut säilyttää analyysissä tutkittavien omaa kieltä ja puhetapoja, mikä näkyy aineisto-otteiden muodossa. Olen myös pyrkinyt kiinnittämään huomiota käyttämäni kieleen ja välttämään karkeimpia ja kantaaottavimpia ilmaisuja.

Omien tulkintojen kyseenalaistamisen metodiseksi avuksi Laine (2015) tarjoaa hermeneuttista kehää (ks. tark. Laine 2015, 38), jolla hän tarkoittaa tutkimusaineiston kanssa käytävää tutkimuksellista dialogia. Tutkijalle hermeneuttinen kehä voi toimia tapana pitää yllä tietoisuutta omasta subjektiivisuudestaan. Hermeneuttisessa kehässä ymmärrys toisen kokemuksesta syntyy tutkijan ja aineiston välisessä dialogissa. Konkreettisesti tämä on kehämäistä, jatkuvaa liikettä tutkijan tekemän tulkinnan ja alkuperäisen aineiston välillä. Tavoitteena on, että tutkivassa dialogissa tutkijan ymmärrys jatkuvasti korjaantuu, täsmentyy ja syventyy. Täten olennaista on jatkuva kriittinen reflektio. (Laine 2015, 37-38.) Oma empiirinen analyysiprosessini on ollut jatkuvaa aaltoliikettä alkuperäisen aineiston ja siinä olevien ilmaisujen, koodattujen merkitysten ja ilmaisuista tekemieni tulkintojen sekä rakentamieni merkityskokonaisuuksien eli teemojen välillä. Työtapa on työläs, mutta välttämätön. Jatkuva kahdensuuntainen liike on auttanut merkittävällä tavalla täydentämään ja korjaamaan ymmärrystäni sekä mahdollistanut sellaisten merkityssuhteiden ja -tihentymien löytämiseen ja tiedostamiseen, joita en analyysiprosessini alkuvaiheessa huomannut.

8. ANALYYSIN TULOKSET

Tässä luvussa esittelen empiirisen analyysini tulokset. Luvun aluksi kuvaan tutkimuksen naisten yleisiä naiseuteen liittämiä merkityksenantoja eli sitä, miten naiseus näille naisille kokemuksellistui ja mitä merkityksiä he naiseuteen liittivät. Alku toimii eräänlaisena yleiskatsauksena naiseuden kokemuksiin sekä on lyhyt tiivistys ja myös pohja teemojen tarkemmalle kuvaukselle. Tämän jälkeen

luvusta 8.1 alkaen siirryn tarkastelemaan ja erittelemään naiseuden kokemuksia teemoittain kuvaten kokemusten teeman mukaiset ydinsisällöt.

Tutkimuksen naisille lapsettomuus kokemuksellistui pettymyksenä ja menetyksenä. Lapsettomuus oli katkos odotettuun elämäntapahtumaan ja se oli saanut monet naisista miettimään elämänsä tarkoitusta sekä omaa tulevaisuuttaan. Naiset rinnastivat naiseuden vahvasti äitiyteen, joten äitiys nähtiin naiseuden symbolina ja synonyymina. Äitiys näyttäytyi normatiivisena, jota ilmensi se, että naiset olivat (ainakin aiemmin) voineet kokea, että *”kaikkien pitää olla äiti ja jatkaa sukua”* tai *”nainen ei ole nainen ilman synnyttämistä ja imetystä”*. Lasten ’hankintaa’ pidettiin normaalin naiseuden vahvistajana sekä osoittimena ja lapsia saaneet naiset muodostivatkin normin, johon tutkimuksen lapsettomat naiset itseään vertasivat. Tämän myötä lapsettomuus tuotti potentiaalisena ja toivottuna pidetyn roolin menettämisen, joka kokemuksellistui epäonnistumisena. Lapsettomuuden kautta naisissa heräsi tunteita arvottomuudesta, huonommuudesta, erilaisuudesta sekä riittämättömyydestä. Lapsellisiin naisiin lapsettomat rinnastuivat ’toisina’, epänormaaleina ja vajavaisina. Monenlaiset negatiiviset tunteet kuten häpeän ja itseinhon tunteet olivat tavanomaisia.

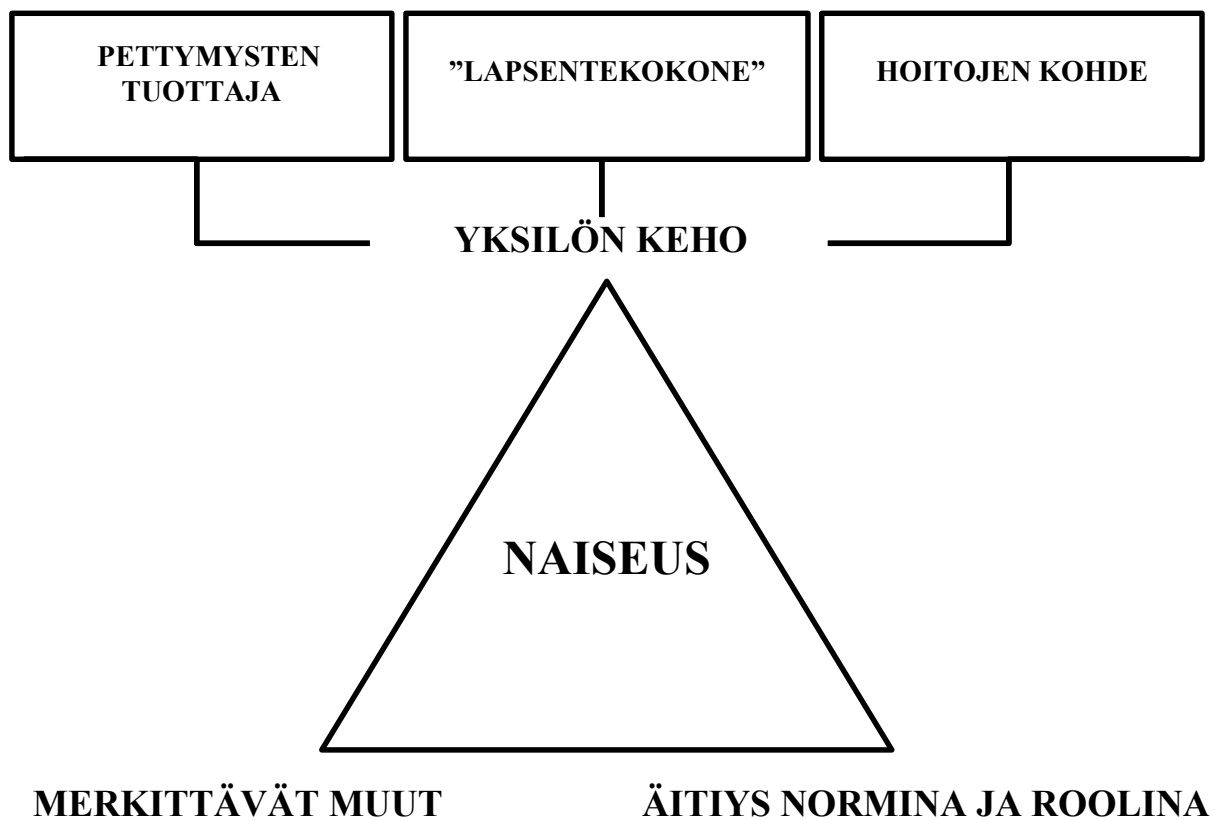
Monille tutkimuksen naisista tahaton lapsettomuus oli tai oli ainakin ollut voimakkaasti ravisteleva ja naiseutta koetteleva elämäntapahtuma. Tutkimuksen naisista vain kaksi koki, ettei lapsettomuudella ollut ollut minkäänlaista merkitystä heidän naiseuden kokemukselleen. Toiselle naisista lapsettomuus merkitsi raskauskokemusten menetystä, mutta hän koki kuitenkin, ettei *”naisena ole kärsinyt siitä, ettei ole äiti”*. Toinen naisista puolestaan kuvasi, ettei hän kokenut lapsettomuutta *”itsetuntoa latistavana asiana”* tai kokenut olevansa *”huonompi kuin äiti-ihmiset”*. Jälkimmäinen naisista oli yhä keskellä hedelmöityshoitoprosessia, joten hän mielsi lapsettomuuden olevan vain välivaihe elämässä. Näitä kahta naista yhdisti vahva ajatus siitä, että lapsettomuus on heidän parisuhteissaan parin yhteinen asia. Molempien naisten miehiltä oli löydetty lapsettomuutta aiheuttavia tekijöitä, toiselta naisista oli myös hänestä löytynyt lapsettomuustekijä. Molemmat naisista perustelivat omaa kokemustaan irrottautumalla äitiydestä, kuvaamalla sitä, että äitiys ei määritä heidän arvoaan naisina tai heidän naiseuden kokemustaan.

Muilla tutkimuksen naisista lapsettomuus ja naiseus kytkeytyivät tai olivat kytkeytyneet ainakin jossain vaiheessa toisiinsa. Nämä lapsettomuuden värittämät kokemukset eivät kuitenkaan olleet sisällöllisesti täysin identtisiä, eivätkä myöskään muotoutumisen tavoiltaan. Naisten lapsettomuuteen yhdistyvä kokemus saattoi olla hyvin kokonaisvaltainen, koko naisena olemista ja naiseutta määrittävä tai ainoastaan tilannesidonnaisesti, tietyissä konteksteissa ja sosiaalisissa suhteissa akti-

voituva kokemus. Molemmista tapauksista kokemus kuitenkin voimakkaimmillaan oli hyvin intensiivinen ja lapsettomuuden koettu vaikutus elämään oli voinut olla hyvin pitkäaikainen, jopa vuosikymmeniä kestävä. Lapsettomuutta saatettiin pitää myös naisen elämänmittaisena matkatoverina kuten yksi naisista kirjoitti:

Lapsettomuus kolhii niin rankasti omanarvontuntoa ja naiseutta, ettei siitä koskaan täysin toivu. Sen kanssa voi oppia elämään. (8)

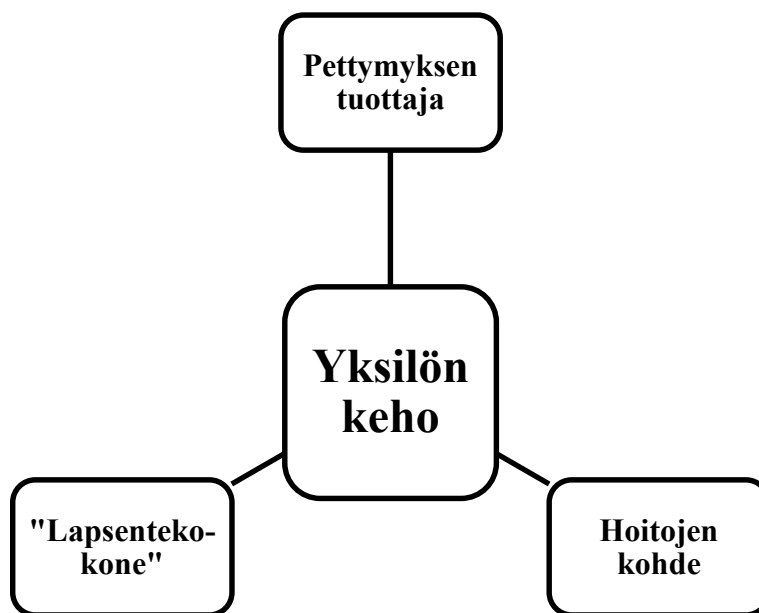
Näitä edellä mainittuja tutkimuksen naisten yksilöllisiä ja ainutlaatuisia, mutta monimuotoisia kokemuksia tarkastelemalla ja erittelemällä olen tässä tutkimuksessani lähtenyt etsimään naiseuden kokemuksen ydinsisältöä. Tämä sisältö muodostui tutkimuksessani kolmen naiseuteen liittyvän merkityskokonaisuuden eli teeman synteessä. Temaattisesti naiseuden saamat merkityksenannot oli jaettavissa seuraavasti: Teema 1) *yksilön keho*, Teema 2) *merkittävät muut* eli ne ihmiset, joilla oli jokin funktio naisten kokemuksissa tai kokemuksille sekä Teema 3) *äitiys naisen normina ja roolina*. Nämä ovat analyysini pääteemat, joista ensimmäinen teema eli *yksilön keho* jakautuu edelleen kolmeen omaan alateemaansa. Koko temaattinen kartta on luvattu Kuviossa 2.



KUVIO 2. Temaattinen kartta

8.1 Yksilön keho

Tahaton lapsettomuus on pohjimmiltaan hyvin ruumiillinen kokemus, koska sen alkulähteenä on keho ja biologisesti siinä on naisen kohdalla kyse oman kehon kyvyttömyydestä hedelmöittyä tai ylläpitää raskautta. Tutkimuksen naiset kuvasivatkin paljon erilaisia kehoonsa liittyviä tunteita ja kokemuksia ja useat naisista arvottivat itseään kehonsa kautta ja sen perusteella. 'Toimimattoman' kehonsa myötä monet naisista kokivat tai olivat ainakin jossakin vaiheessa lapsettomuusprosessiaan kokeneet itsensä naisina epänormaaleiksi, huonoiksi sekä puutteellisiksi. Oma keho sai naisten kuvauksissa runsaasti merkityksiä ja yksilön kehosta muodostuikin analyysini ensimmäinen selkeä sekä vahva teema. Tämä ensimmäinen pääteema on jaettu edelleen kolmeksi alateemaksi, jotka on esitetty Kuviossa 3. Jokaista alateemaa käsitellään seuraavaksi omissa alaluvuissaan.



KUVIO 3. Yksilön keho – pääteeman alateemat

8.1.1 Keho pettymyksen tuottajana

Yksi keskeisimmistä ja yleisimmistä teemoista aineistossa oli se, miten oma keho oli lapsettomuuden myötä tuottanut naiselle pettymyksen ja vaikuttanut tätä kautta naisen minäkuvaan sekä naiseuden ja naisena olemisen kokemukseen. Valtaosalle naisista lapsettomuus oli ennakoimaton elämäntapahtuma. He eivät olleet osanneet varautua heikentyneeseen hedelmällisyyteen tai infertiliteettiin

millään tavalla, eivätkä näin osanneet odottaa tahattoman lapsettomuuden joskus koskettavan heitä henkilökohtaisella tasolla. Oma kehon 'toimimattomuus' ja kyvyttömyys tuottaa lapsia oli siis usein shokki ja kokemuksellistui valtavana pettymyksenä. Naisten kehoon liittyvät kokemukset ja oman kehon kuvaukset olivat negatiivisia. Keho koettiin esimerkiksi ”huonona”, ”petturina”, ”hyödyttömänä”, ”vastenmielisenä” tai ”pilalla olevana”. Kehon osista kritisoitiin eniten kohtua, jota saatettiin kuvata nimityksillä ”tappajakohtu” tai ”myrkkukohtu”.

Kehon toimimattomuuden kautta muodostuneet määritykset itsestä naisina olivat kriittisiä, jopa julmia ja armottomia. Lapsettomuus määritteli tutkimuksen naisia vahvasti ja he kuvasivat itseään esimerkiksi ilmaisuilla ”luuseri” ja ”maailman huonoin epäonnistuja”. Yksi naisista kuvasi kokemustaan sanomalla: ”tuntui etten ole mitään jos en saa lasta”. Jotkut naisista käyttivät itsestään nimitystä ”maho” ja yksi naisista oli kokenut itsensä ”torsoksi mahoksi hiehoksi”. Näissä kokemuksissa nainen siis määrittyi hedelmättömäksi sekä eläimeen rinnastettavaksi.

Tutkimuksen naiset kokivat, että kehon tehtävänä on ensisijaisesti tuottaa lapsia ja tätä ajatusta kehon tehtävästä ei kyseenalaistettu. Naiset rakensivat normaaliutta suhteessa lapsiin ja raskauteen pystyvään kehoon ja raskaaksi tuleminen koettiin tärkeänä oman minuuden ja naiseuden kannalta. Lapsen saanut nainen oli naisista normaali ja lapsensaanti maailman luonnollisin asia. Kontrastina oma itse koettiin tämän vastakohtana.

Lapsettomuus muistuttaa minua siitä, etten ole 'normaali' ihminen ja kummajainen naisena. Maailman yksinkertaisinta asiaa ei ole pystynyt hoitamaan. (20)

Keskeytyneistä raskauksista huolimatta jo se, että oma keho oli – edes joskus – pystynyt hedelmöittymään oli joillekin naisista tärkeää. Raskauden alkuunsaaminen saattoi tuottaa sallivampaa suhtautumista omaa itseä ja omaa kehoa kohtaan sekä toimia tärkeänä korjaavana kokemuksena. Pitkän lapsettomuushistorian ja vuosia kestäneen hedelmöityshoitoprosessin jälkeen spontaanisti raskaaksi tullut nainen kuvasi kokemuksiaan näin:

Tietenkin nyt vasta täysin voin pitää itseäni normaalina, hedelmällisenä naisena, kun kehoni tekee asiat kuten luoja on tarkoittanut ja jo vuosituhannet on naisilla tapahtunut kun he kantavat sisällään uutta elämää. (...) ²⁴ Koen itseni naiseksi. Ajatus lapsesta tuntuu ihan ihanalta, mutta sitä ihanammalta, pakko myöntää, vaikka aina suuresta perheestä ja äitiydestä olen unelmoinut, mutta sehän minulla jo uusioperheen kautta tavallaan on, niin nyt eniten ihastuttaa muuttuneet muotoni ja se että kehoni toimii kuin aikojen alussa hedelmällisen, raskaana olevan naisen keho. Tunnen itseni todella naiselliseksi

²⁴ Merkki (...) tarkoittaa, että selonteosta on poistettu analyysin kannalta tarpeetonta tekstiä.

ensimmäistä kertaa elämässäni. Vaikka lapseton voi elää ihanaa elämää vioistaan huolimatta ja juuri niiden vuoksi hänellä on täysi ihmisarvo ja naiseus ja lapsi ei ole välttämättömyys, mutta silti pakko sanoa, että tämä kokemus raskaudestakin jo nyt on antanut niin paljon ja jos tulee kesken, niin en koe olevani enää yhtään vajaa, tiedän, että kehoni pystyy toimimaan oikein ja lapsi ei ole pakkomielle. (9)

Kehon epäonnistuminen sille määrätystä hedelmöittymisen tehtävässä synnytti naisissa voimakkaita negatiivisia tunteita. Moni naisista oli – ainakin jossain vaiheessa prosessiaan – tuntenut jopa voimakasta kehovihaa. Kehon arvottaminen hedelmöittymisen kautta suuntaa fokuksen reproduktioon, mikä redusoi kehon funktiot yhteen ja ainoaan toimintoon. Kukaan naisista ei kuvannut kehon mahdollisia voimavaroja naiseuden tuottamisessa tai keinoja, miten keho voisi ylläpitää sekä rakentaa myönteistä naiseuden kokemusta muulla tavoin kuin mahdollistamalla lapsen saannin. Naiset siis kuvasivat kehoaan vain sen kautta, mitä he kokivat sen heiltä – naiseuden näkökulmasta – riistävän, epäävän tai vievän.

Olin surusta suunniltani, ja vihasin "tappajakohtuani", sekä kehoani joka sentiltä, kun se ei vain voinut toimia, kuten naisen keho yleensä. Ja minä olin niin jumissa tässä viallisessa vartalossani, muuta minulla ei ole kuin tämä. Olin todella masentunut, ja henkisesti aivan loppu. Se aika muutti minua pysyvästi. Ja paljon. (15)

Kehooni suhtauduin ajoittain hyvinkin vihamielisesti, olin pettynyt kun se on niin huono! Kehoa ajatteli muutoinkin ennen kaikkea hyöty- ja toiminnallisuusnäkökulmasta, ei esim. miltä näyttää, kuten aiemmin. (23)

Kun oma keho ei täyttänyt toivetta raskaudesta ja mahdollistanut lapsen saantia, vaikutti se joidenkin naisten kohdalla kokemukseen kehosta kokonaisvaltaisesti. Nämä naiset kokivat, että kehon aiemmin tuottamat ilot ja nautinnot laimenivat tai hävisivät kokonaan. Heille lapsettomuuden tuoma pettymys omaan kehoon vähensi kokemusta itsestä haluttavana naisena ja kehon rooli nautinnonlähteenä katosi kuten seuraavista selonteoista käy ilmi:

Ennen kaikkea koen, että kehoni on petturi ja hyödytön kapistus. Sen on heikentänyt seksuaalista intoani ja saa minut tuntemaan itseni vähemmän haluttavaksi. (6)

Erityisen pettynyt olen omaan kehooni. Se ei tuota minulle mitään nautintoa. Olen lopettanut esim. tanssiharrastukseni, koska en voi katsoa kehoani peilistä. Se kun ei tottele minua. Tietyllä tapaa inhoan kehoani nykyään. (4)

Lapsettomuuden reaalistuminen aiheutti tutkimuksen naisissa epäuskoa. Se oli monille myös ensimmäinen iso kriisi, jonka he joutuivat elämässään kohtaamaan. Naiset kokivat voimattomuutta, koska heidän kehonsa oli heidän kontrollinsa ulottumattomissa. Tämä turhautti tilanteessa, jossa

lapsensaantia oli pidetty itsestään selvyytenä ja luonnollisena osana elämää sekä omaa elämäntulkua. Perspektiivi elämään muuttui kuten yksi naisista kuvasi: ” *Tähän asti olen ikään kuin hallinnut elämäni, nyt elän sen armoilla.*” Kontrollin ulottumattomissa oleva keho saatettiin kokea vankilana, itselle vieraana tai itsestä erillisenä. Keho oli ulkopuolelta annettu, kohtalo, johon nainen ei ollut itse voinut vaikuttaa. Kontrollin ulottumattomissa oleva keho koettiin esteenä oikean minuuden ja identiteetin saavuttamiselle sekä keskeisen ydinroolin saamiselle. Ilman lasta nainen mahdollisesti jäisi vajaaksi ja ei voisi saavuttaa koko potentiaaliaan kuten yksi naisista kuvasi:

Minulla on herännyt lapsettomuuden kautta tunne siitä, että ruumiini on tavallaan minusta erillinen. Koen, etten ole voinut vaikuttaa siihen, millainen ruumis minulle tulee ja joudun tämän elämäni elämään tässä ruumiissa, joka on minulle "maallinen tomumaja". Rinnat ovat muistutus siitä, mitä minun pitäisi olla ja mitä minun pitäisi pystyä tekemään, mutta en voi. Koen, että henkinen minäni on jo syntymästäni lähtien tarkoitettu äidiksi, ja jotain minusta jää toteutumatta ja puhkeamatta, jos en saa lasta. (13)

8.1.2 Keho lapsentekokoneena

Useampi naisista viittasi kehoonsa ja sitä kautta itseensä nimityksellä ”*lapsentekokone*”. Miellän tämän metaforan käytön heijastavan montaa tekijää. Ensinnäkin ajattelen termin viittaavan siihen kokemukseen ja kuvaan, joka naisilla oli kehostaan ja sen tehtävästä sekä naisen kehon tehtävän luonnollisesta, tavallisesti lähes konemaisesti hoituvasta toteutumisesta. Toisaalta vertaus kuvasi käsittääkseni myös naisten kokemuksia naisen kehon keskeisyydestä lapsettomuushoidoissa. Hoitojen kohteena oli oma keho, jolloin se muuttui objektiksi ja huollon sekä korjauksen kohteeksi. Ulkokohtaisesti koneena siihen suhtautui hoitoprosessin aikana niin naiset itse kuin heidän kokemustensa mukaan joskus hoitohenkilökuntakin – näin ainakin osa naisista oli hoitotilanteet kokenut. Kolmanneksi näen lapsentekokone –vertauksen liittyvän kokemuksiin ja ajatuksiin naisen sosiaalisesta roolista ja tehtävästä uusien ihmisten tuottajana.

Lapsentekokoneen tarkoitus oli toimia virheettömästi, kustannustehokkaasti ja suoriutua sille ohjelmoidusta tehtävästä. Kokemus kehosta lapsentekokoneena oli kapea, pirstaloiden kehon osiksi ja pelkistäen kehon osat toimimattomiksi koneen osiksi. Naisten toiminta fokusoitui koneen osien korjauttamiseen, sen mekaniikan säätämiseen tai vikojen ohittamiseen ja kiertämiseen. Kokemus itsestä naisena saattoi redusoitua vain muutamaan ruumiinosaan, jolloin muut mahdolliset naiseuden määrittäjät katosivat.

Pidin itseäni vain kohtuna ja munasarjoina ja toimimattomina sellaisina. Itse tein itsestäni toimimattoman lapsentekokoneen ja siksi surkimuksen kaikilla muillakin elämän sektoreilla. (9)

Uskon vahvasti, että ne naiset, jotka takertuu lapsettomuuden epätoivoon, ovat hyvin hukassa oman naiseutensa kanssa. Tiedän sen itse, sillä olin niin pahasti hukassa. He kadottavat sen olennaisen ja heistä/meistä tulee hermoraunioita, lapsentekokoneita. Me käännyimme sisällemme emmekä näe elämässä muuta kuin sen mitä meillä ei ole. (16)

Naisten kokemus itsestään lapsentekokoneena yhdistyi kokemuksiin tietyistä ruumiinosista ja näiden osien kautta naiset muodostivat omaa naisena olemisen ja naiseuden kokemustaan. Kokemuksen pohjalla oli henkilökohtainen naiseudelle tehty merkityksenanto sekä näkemys siitä, mistä naiseuden koettiin koostuvan. Jotkut tutkimuksen naisista kuvasivat itseään naisena sekä omaa kehoaan huonoksi ja epäonnistuneeksi munasolujensa tai kohtunsa perusteella. Jopa tilanteessa, jossa hedelmöittymisen epäonnistuminen oli vain *mitä ilmeisimmin* näistä johtuvaa. Naiseuden kokemus oli siis joidenkin naisten kohdalla yhteydessä sukupuolittuneisiin ruumiinosiin ja näihin osiin liittyviin kokemuksiin yhdistyi keholle mielletty raskaaksi tulemisen tehtävä.

Lisääntymiseen liittyviin toimimattomiin ruumiinosiin liittyi häpeää, järkytystä, ristiriitaisia tunteita ja traumaattisiksiin kuvattuja kokemuksia. ”*Myrkkykohdusta*” saatettiin haluta eroon, koska kohdunpoiston arveltiin johtavan endometriooseen kytköksissä olevien kipujen loppumiseen. Toisaalta taas joidenkin tutkimuksen naisten kohdalla naiseudella oli ainakin ollut kytkös näihin ruumiinosiin ja niiden poistaminen oli saattanut johtaa identiteettikriisiin ja ajatukseen, että oma keho on jo ikääntyneemmän naisen keho. Lisääntymiseen liittyvän kehonosan menettäminen saattoi johtaa tunteeseen naiseuden menettämisestä.

Lapsettomuus ja toisen munasarjan menettäminen endo-leikkauksen yhteydessä on tuonut tunteet siitä, että olen jo vaihdevuosi-ikäinen nainen. Leikkauksen jälkeen nämä tunteet olivat voimakkaimmillaan ja ajattelin, että haluaisin jo olla vaihdevuosi-ikäinen, koska kuitenkin fyysisesti sitä melkein olen. Tuntui ristiriitaiselta ja pahalta ajatella, etten ole vielä edes täyttänyt 30 vuotta. Minusta tuntuu traumaattiselta ajatella, että minun tietämättäni joku on sisälläni tehnyt toisen munasarjani niin kelvottomaksi, että kirurgi vetää sen minusta ulos. Tunsin häpeää, kun sairaalassa muut huoneessa olevat potilaat kuulivat lääkärinkierrolla tilanteeni. En olisi halunnut, että kukaan toinen potilas voisi katsoa minua syvää sääliä tuntien. (13)

Jouduin jälleen leikkaukseen, jossa poistettiin se jäljellä ollut munasarja. Leikkaava lääkäri hyvin asiallinen ja selvitteli jopa lahjamunasoluhoidon asiaa. Olipa siinä sopeutumista kerrakseen, olinkin yhtäkkiä vaihdevuosi-ikäinen fyysisesti! Oman naiseuden 'menettäminen' yhdellä kertaa ei ollut mikään pikkujuttu. (20)

Toimimattomille kehoille ja kehonosille etsittiin syitä lähinnä kohtalosta tai Jumalasta. Monet tutkimuksen naisista olivat tunteneet syyllisyyttä, mutta kukaan ei kertonut kokeneensa lähipiirin tai puolison syyllistäneen heitä. Mikäli lapsettomuutta aiheuttava tekijä tai tekijät olivat jääneet selittämättömiksi, projisoivat naiset syyn helposti itseensä. Useampi naisista oli myös – ennen tutkimuksia tai niiden alkuvaiheessa – intuitiivisesti ajatellut lapsettomuuden johtuvan heistä. Joillekin se, että lapsettomuustekijöitä ei paikantunut itseen, oli kuitenkin huojentavaa ja se lievensi myös negatiivista kuvaa itsestä naisena.

Uskon myös, että kun vika ei ollut itsessä enää oli se koko asia helpompi hyväksyä. Aiemmin olin tuntenut itseni nollaksi ja aivan mitättömäksi. Kun silloinen mieheni ei halunnut minua muutenkaan enää seksuaalisesti otin sen tosi raskaasti. Nainen minussa oli kadonnut. (16)

Aluksi luulin, että syy on minussa, koska kuukautiseni ovat olleet epäsäännölliset. Silloin koin, että olen jotenkin vajavainen naisena ja epäonnistunut, kun en pysty miehelleni synnyttämään lapsia ja vanhemmillemme lapsenlapsia. Minua helpotti, kun kuulin että periaatteessa elimistöni toimii normaalisti. (14)

Vaikka monet tutkimuksen naisista kokivat omaan kehoonsa liittyvää pettymystä, ei tämä kokemus ollut täysin kollektiivisesti jaettu. Muutamat naisista kokivat, että heidän kehonkuvansa oli pysynyt samanlaisena ja että lapsettomuus ei ollut tätä kautta heidän naiseuden kokemustaan horjuttanut.

Mutta kehonkuvaani lapsettomuudella ei mielestäni ole mitään vaikutusta, siinä mielessä olen ihan yhtä nainen kuin aina ennenkin. (22)

Lapsettomuus ei mielestäni ole voimakkaasti vaikuttanut omakuvaani kehostani, mutta enemmänkin käsitykseeni henkisistä kyvyistäni. Olen sekä yllätynyt että pettynyt kyvyistäni sopeutua tilanteeseen. Olen ollut toisaalta erittäin vahva, mutta toisaalta myös erittäin heikko. (18)

Tutkimuksen naisista yksi oli syntynyt ilman kohtua ja kolmelta kohtu oli poistettu vaikean endometrioosin vuoksi. Kaksi kohdunpoiston läpikäynyttä naista koki, ettei kohdun poistaminen ollut vaikuttanut heidän naiseuden kokemuksiinsa: naiset kokivat, että kohduton nainen on ihan yhtä nainen ja ihan yhtä hyvä nainen kuin kohdullinenkin. Nämä naiset käyttivät kuitenkin kohdunpoistosta kirjoittaessaan ilmaisuja kuten ”ihme kyllä” ja ”onneksi”, joista on pääteltävissä heidän ennakoineen, että kohdunpoisto olisi voinut vaikuttaa naiseuden kokemiseen – jopa oletettavasti. Naisten kokemusten voi ajatella tukevan kohdun asemaa naiseuden representaationa ja kohtua naiseuden kokemuksen potentiaalisena lähteenä.

Ihme kyllä en ole kokenut mitään naiseuden menetyksen tunteita lapsettomuuden takia – en vaikka nyt kohtunikin on poistettu. Ei naiseus ole lapsista tai kohdusta kiinni, vaan koostuu muista asioista. (23)

Paska vaiva [endometriooosi], jolle on niin vaikea antaa hyväksyntänsä. Ei ainoastaan lapsettomuuden takia, vaan kipujen ja kaiken mitä hoidot ovat mukanaan tuoneet. Ilman kohtua en onneksi ole mielestäni yhtään vähemmän nainen kuin ennenkään. (19)

Vaikka monille naisista keho oli naiseuden kannalta merkityksellinen, ei naisten kokemukset omasta kehostaan ja omasta naiseudestaan olleet staattisia ja muuttumattomia. Muutamat naiset kuvasivatkin omaa lapsettomuusprosessinsa aikana tapahtunutta muutosta naiseuden kokemukseensa. Näille naisille tietyillä ruumiinosilla, kehollisella toiminnalla ja sosiaalisilla rooleilla oli aluksi ollut keskeinen merkitys oman naiseuden kannalta. Tämä kokemus oli kuitenkin muuntunut hyväksymisprosessin kuluksi kuten yksi naisista kuvasi:

Nyt ymmärrän, että naiseuteni ei ole kiinni munasarjoistani tai äitiydestäni. Se on ihan muu juttu kuin lasten saanti. Naiseuteni on ehkä se mitä voisi kuvata myös naisellisuudeksi. Eihän miehekkyyškään liity siittiöihin mitenkään. (15)

8.1.3 Keho hoitojen kohteena

Tutkimuksen naiset kuvasivat runsaasti heille tehtyjä lapsettomuushoitoja ja omia hoitokokemuksiin. Kaikkien naisten kehot olivat olleet tarkastelun alaisina ja ainakin jonkinlaisten tutkimusten tai toimenpiteiden kohteina. Kahta naista lukuun ottamatta kaikki naisista olivat käyneet läpi leikkaus- ja/tai hedelmöityshoitoja. Erilaiset hoidot olivat kohdistuneet pääosin tai ainoastaan naisen kehoon, mikä on tavallista, koska lapsettomuuden etiologiasta huolimatta hoidot toteutetaan lähes yksinomaan naisille (Malin 2001, 122). Naisten kehoihin kohdistui intensiivistä tarkkailua heidän itsensä sekä hoitohenkilökunnan taholta ja hoidot sekä kuukautiset toimivat naisilla jatkuvina lapsettomuuskokemusten ylläpitäjinä. Hoidoista, kuukautisista, odotuksista ja toiveista muodostuikin helposti toivon ja epätoivon vuoristorata, jonka monet naisista koki fyysisesti ja/tai henkisesti raskaana. Hoitoprosessit saattoivat olla hyvin intensiivisiä, kuluttavia ja kuormittavia kuten yksi naisista kuvasi:

[Miten olet kokenut lapsettomuushoidot, jos olet saanut niitä?]

Henkisesti rankoiksi, fyysisesti sillä hetkellä helppoiksi, mutta vasta vuosien jälkeen näkyvät terveyshaitat. Eivät ole ihan niin turvallisia ja helppoja kuin ehkä luulisi. Minulla testattiin kaikenlaisia valmisteita, en edes tiedä mitä sain yksityisellä. Kehoni oli kuormituksella sen takia, että hoitoputki oli niin intensiivinen. (...) Hoitoputki kesti vuosia ja siihen ei kuulunut taukoja. Olin kuin sitkeä esteratsastaja, että kun satulasta tippuu, niin heti raivon vallassa uuteen yritykseen. Hoitoja tehtiin 15 kpl, IVF:t, ICSI:t,

pakastesiirtoineen, hormonistimulaatioineen ja inseineen. Keskenmenoja hoidoilla tuli 3kpl. Hoitoja tehtiin 4 vuotta ja ne päättyivät avioeroon 3 vuotta sitten. Silloin päätin parin hyperstimulaation ja kaavinnan ja kohtutulehduksen jälkeen etten enää koskaan lähde hoitoihin ja päätös pysyy. (9)

Kuormittavuudesta huolimatta tutkimuksen naiset olivat hyvin sitoutuneita hoitoprosesseihin ja hoidoissa käytiin jopa oman henkisen jaksamisen äärirajoilla. Vain yksi naisista kertoi suoraan jättäneensä hoidot tauolle psyykkisen kuormituksen vuoksi. Monet naisista kokivat hoidot vaativiksi, koska ”*ne [hormonihoidot] vaikuttavat kehoon ja mieleen niin voimakkaasti.*” Hoidoissa naisia auttoi jaksamaan ja niihin ajoi kerta toisensa jälkeen ajatus toivotusta lopputulemasta, lapsesta. Yksi nainen kuvasi motivoineensa itseään ajatuksella, että ”*jos tämän vielä kestän niin saan ikään kuin palkinnoksi sen lapsen*”. Jotkut naisista olivat huolissaan hedelmöityshoitojen pitkäaikaisvaikutuksista, osa ei mahdollisista terveydellisistä vahingoista välittänyt: toive lapsesta oli niin vahva. Nainen saattoi myös kokea, ettei myöhemmillä terveystaivauksilla ollut merkitystä, koska ”*ruumis on jo pilalla tämän lapsettomuuden myötä*”.

Naiset kokivat hoitoajan olleen merkittävä ajanjakso heidän elämässään. Hedelmöityshoitoajan koettiin muuttaneen itseä ja vaikuttavan elämään myös pitkällä aikavälillä. Tutkimuksen naiset eivät olleet juurikaan kyseenalaistaneet etukäteen hedelmöityshoitoja ja hoitoihin ryhtymistä. Naisille oli tehty runsaasti erilaisia hoitoja ja monet naisista olivat halunneet koittaa kaikkia tarjolla olevia keinoja. Hoitoja läpikäyneistä naisista muutamat eivät kuitenkaan olleet halunneet ryhtyä ”rankempaan” hoitoihin viitaten näillä koeputkihedelmöityshoitoihin, joten heille oli tehty pääosin insemiatioita. Hoitoja ei myöskään yleensä kaduttu – niiden rankoista seurauksista huolimatta. Yleisesti naiset kokivat, että he olisivat voineet katua enemmän sitä, jos eivät olisi lääketieteellistä apua hakenneet ja hoitoihin ryhtyneet. Hoitojen eettistä puolta kyseenalaistaneetkin naiset pohtivat, että hoidot potentiaalisesti kuitenkin olivat ainoa tie tilanteen ja oman itsen hyväksyntään kuten seuraavasta selonteosta tulee esille:

Olen sitä mieltä tänä päivänä, että hoidoilla aiheutettiin minulle enemmän fyysistä ja henkistä häiriötä kuin olisi tullut ilman hoitoja, jos olisin myöntynyt kohtalooni heti. Ihmiselle ei ole annettu valtuuksia leikkiä jumalaa. Sen verran uskon että mielestäni yksilön aika syntyy ja kuolla on etukäteen määrätty ja eettisesti jotkin hoitotoimenpiteet ovat hyvin arveluttavia. Kun kysynsiivilalla hiotaan alkion pintaa, neulalla tungetaan siittiö munasoluun, kun minullekin syötettiin ilman lääkelupaa olevia hormonipiikkejä ja siksi olen kohonneessa syöpäryhmässä koko loppuikäni, verkkokalvoni silmistä miltei irtosivat ja suonikohjut ovat pahat, olinhan näennäisesti hormoneilla 4v. putkeen raskaana??!! Toisaalta en olisi varmaankaan pystynyt hyväksymään itseäni ja lapsettomuutta ilman yrittystä, hoitoja. (9)

Naisen kokemus itsestään ja omasta naiseudestaan ei aina ollut suoraan kytköksissä lapsettomuuden syyhyn tai ylipäänsä lapsettomuuden olemassaoloon. Tällä tarkoitan sitä, että aina lapsettomuus yksistään ja itsestään ei suoraviivaisesti saanut merkityksenantoja naiseuden horjuttajana. Tämä kokemus muodostui vasta lapsettomuudesta seuranneiden hoitojen kautta. Nämä toimenpiteet konkreettisina ja fyysisinä kokemuksina olivat yhteydessä naiseuden kokemiseen. Yhteydessä naiseuteen olivat myös keskenmenot, joita neljännes tutkimuksen naisista oli joutunut kokemaan.

Kehonkuvaani ovat vaikuttaneet lähinnä keskenmenot ja niihin liittyneet hoidot sekä itse IVF-hoito. Tunsin kussakin tapauksessa kehoni jotenkin runnelluksi, haavoitetuksi. Tämä tunne liittyi tietenkin fyysisiin tuntemuksiin ja hälväni, kun parannuin fyysisesti. (18)

Ei lapsettomuus vienyt työkykyäni kun uuvuin eikä kaatanut liittoani tai murskannut naiseuden identiteettiäni vaan sen tekivät rankat hoidot, keskenmenot ja pettymykset. (...) Vasta hoitojen loputtua käynnistyi surutyö ja itkin keskenmenotkin pois vasta silloin ymmärsin kuinka uuvuttavia hoidot olivat etenkin identiteetilleni. Naiseuteni meni niiden myötä ihan suohon kun pidin itseäni vain kohtuna ja munasarjoina ja toimimattomina sellaisina. (9)

8.3 Merkittävät muut

Analyysin toinen pääteema muodostui toisiin ihmisiin, sosiaalisiin suhteisiin, verkostoihin ja tilanteisiin liittyvistä kokemuksista. Yhteistä näille kokemuksille oli se, että niihin sisältyi sellaisia ihmisiä, jotka olivat jollakin tavalla tutkimuksen naisten naiseuden kokemuksille merkityksellisiä. Merkitys saattoi liittyä toisen henkilön rooliin (puoliso) tai hänen/heidän toimiin (kommentit, teot) ja/tai tiettyihin vuorovaikutustilanteisiin. Näihin ns. merkittäviin muihin lukeutuivat yleensä esimerkiksi oma puoliso, läheiset ja ystävät sekä joidenkin naisten kohdalla myös kaukaisemmat sukulaiset ja tuttavat. Myös 'toisia' eli lapsen saaneita naisia voi kollektiivisena ryhmänä pitää merkittävänä muina, koska he näyttäytyivät tutkimuksen naisille normaaliuden mittarina. Suhteessa 'toisiin' naiset muodostivat kuvaa itsestään ihmisinä ja naisina ja 'toiset' olivat myös naiseuden kokemuksen peili.

Tutkimuksen naisten naiseuden kokemuksille oli keskeistä se, miten merkittävät muut suhtautuivat heihin sekä näiden muiden toimet, sanat ja teot – myös näiden subjektiiviset tulkinnat. Naisten subjektiivisille kokemuksille merkityksellistä oli siis se rakennettiinkö, tuotettiinkö, vahvistettiinkö tai ylläpidettiinkö muiden toimesta naisen mahdollista tunnetta ja kokemusta itsestään epänormaalina ja epäonnistuneena naisena. Näin merkittävät muut voitiin kokea joko toiseuden ja ulkopuolisuuden tuottajina sekä koetusta ulkopuolisuudesta muistuttajina tai vastakohtaisesti voimavarana ja korjaavia kokemuksia tarjoavana tahona.

Merkittävistä muista puoliset olivat ainoa ryhmä, joilla oli ikään kuin 'kaksoisrooli'. Puolisolla oli vahva asema potentiaalisena naiseuden horjuttajana, koska lapsettomuus oli yhteinen, pariskunnan jaettu asia. Yksi naisista kertoi puolisonsa kehuskelleen ”*mahtisiittiöllään*”, mutta oman puolison taholta tulleita lapsettomuuden syihin liittyviä syytöksiä ei kirjoituksissa kuvattu. Naiset eivät myöskään syyllistäneet omaa puolisoaan, mikäli lapsettomuuden syy paikantui mieheen. Osa tutkimuksen naisista koki, ettei heidän oma puolisonsa aina ja täysin ymmärtänyt heidän kokemuksiaan ja heidän lapsettomuuteen liittyvää tuskaansa. Pariskuntien henkilökohtaiset prosessit kuvattiin myös ajoittain eritahtisiksi. Puolison kyvyttömyys ymmärtää ja myötäelää toisen kokemusta aiheutti joissakin parisuhteissa ristiriitoja ja muutamat naisista olivat eronneetkin – ainakin osittain – lapsettomuuden vuoksi. Jotkut naisista pohtivat myös puolison sitoutuneisuutta ja sitä, pysyykö hän rinnalla läpi lapsettomuuden. Toisaalta kuitenkin puoliset olivat myös ainoa ryhmä, joka toimi naisten naiseuden vahvistajana ja tukijana. Vaikka puolisoon olikin ajoittain saattanut liittyä ristiriitaisia tunteita, oli monille tutkimuksen naisista se oma puoliso ehdottomasti paras sekä tärkein tuki. Omalta kumppanilta saatu rakkaus sekä hyväksyntä toimivat myös oman riittävyden ja naiseuden varmentajina kuten yksi naisista kirjoitti:

Sain uuden mieheni kanssa naiseuden takasin. Hän jumaloi minua ja rakasti minut ehjäksi. Olin todella nainen ensimmäistä kertaa vaikka lapseton olinkin. Se miten itse tunsin sisälläni ratkaisi sen miten koko tilanteeseen suhtauduin. Oli helpompi olla kun tiesi olevansa rakastettu. En enää kadonnut naisena jonnekin epätoivon syövereihin eikä minua arvotettu sen perusteella suhteessa pystyinkö antamaan lapsen miehelleni. (16)

Muut tutkimuksen naisten merkittäviin muihin liittyvät kokemukset olivat siis siinä mielessä negatiivisia, että ne kaikki jollakin tavalla haastoivat tai kyseenalaistivat naisten subjektiivista kokemusta normaaliudesta. Naisten negatiiviset kokemukset olivat muun muassa kokemuksia itsestä vajaan, puutteellisena ja epänormaalina naisena. Nämä kokemukset ja esimerkiksi häpeän ja huononmuuden tunteet, suru sekä kateus virisivät tietyissä tilanteissa, mikä johti siihen, että monet tutkimuksen naisista – ainakin jossakin vaiheessa – vetäytyivät, välttelivät sosiaalisia tilanteita tai jopa eristäytyivät. Erityisen raskaina naiset kokivat lapsiin keskittyvät juhlat kuten ristiäiset ja vauvakutsut ja niistä monet halusivat jäädä pois tai osallistuminen ainakin koettiin hyvin vaikeana. Naiset kuvasivat sitä, miten vaikeaa on aidosti iloita toisten puolesta, kun onnellinen perhetapahtuma samalla muistuttaa omasta puutteellisuudesta. Hankalia olivat myös jotkut muut lapsiorientoituneet tai 'toisten' kanssa jaetut sosiaaliset tilanteet.

Erityisesti suvun juhlat olivat joillekin naisista se tilanne, jossa lapsettomuuteen liittyvä huonommuuden kokemus aktivoitui. Muuten nämä naiset eivät välttämättä huonommuuden tunnetta arjessaan kokeneet, eikä lapsettomuus myöskään merkinnyt heille esimerkiksi kehollista vajavuutta tai epäonnistumista. Toisilla naisista huonommuuden tunne virisi ylipäänsä sellaisissa sosiaalisissa tilanteissa, joissa käyty keskustelut olivat fokuoituneet ainoastaan lapsiin tai olivat ainakin hyvin lapsikeskeisiä ja – painotteisia. Näissä tilanteissa naiset kokivat olevansa ulkopuolisia ja tilanteet olivat myös konkreettinen osoitus siitä, mitä heidän elämästään puuttuu sekä mistä kokemuksista ja rituaaleista he jäävät paitsi.

Mutta pääasiassa suhtaudun itseäni ja elämään positiivisesti, enkä arkioloissa mieti että olisin jotenkin erilainen. Lähinnä erilaisissa juhlatilanteissa asia jotenkin nousee esiin. Sellaisissa missä huomio keskittyy lapsi-vanhempi suhteisiin. Vaikkapa suvun rippijuhlat. (22)

Tunnen itseni naiseksi ja naiselliseksi. Edellä kertamani huonommuuden tunne on tullut aina seurassa, jossa muut kertovat lapsistaan ym., mutta en koe itseäni ”huonoksi”. (7)

Sosiaalisista tilanteista myös erityisesti toisten naisten kanssa vietetyt ”naistenillat” ja erilaiset naisporukoiden kokoontumiset nousivat tutkimukseni naisten kokemuksissa esille ja nämä tapahtumat herättivät naisissa ristiriitaisia tunteita. Lapsen saaneiden naisten keskustelunaiheet tuntuivat naisista usein hyvin rajallisilta ja keskusteluiden yksipuolisuus kumuloitui usein porukan naisten määrän kasvaessa. Naiset kokivat negatiivisena sen, että muut naiset ikään kuin katosivat naisina, yksilöinä ja persoonina ja etteivät nämä naiset osanneet enää kommunikoida kuin äitiyden roolista käsin kuten seuraavista aineisto-otteista ilmenee:

Toisaalta minua suunnattomasti ärsyttää naisten keskustelu, joka pyörii omien lasten ympärillä. Missä ovat hauskat vitsit ja rempseät jutut?? Vielä sitä tapaa omia kavereitaan kahden kesken, mutta porukassa naiset eivät tunnu osaavan ajatella muuta kuin lapsiaan. (19)

Käsitykseeni omasta naiseudesta on kyllä myös vaikuttanut. Toisinaan minua kyllästyttää suunnattomasti naisporukassa ollessa nämä synnytyskokemusten jakaminen, pienten lasten hoitoon liittyvät keskustelunaiheet ja vaippaostoksista puhuminen. En onnistu pääsemään niihin sisälle, ja toisaalta en millään haluakaan, sillä kai suojelen itseäni siltä ettei lapsettomuuden tuska pääsisi pintaan. Sitten tällaisten keskustelujen kuunteleminen saa aikaan eräänlaisen ”jätkä-tunteen”. Siis että mietin, olenko niin jätkä ettei paljoa kiinnosta. Eli tavallaan kun suojelen itseäni, menetän naiseudestani jotain. Mutta kun oikeastikin olen menettänyt kohtuni, niin pakko taas suojella mieltään.. oravanpyörä! (22)

Tutkimuksen naiset kokivat siis tietyissä tilanteissa ja ryhmissä ulkopuolisuutta. Osa naisista myös koki, että heidät oli eristetty tai jätetty ulkopuolelle joistakin sosiaalisista tilanteista ja verkostoista heidän lapsettomuutensa vuoksi. Nämä kokemukset olivat omiaan vahvistamaan huonommuuden ja

epäonnistumisen tunteita. Naiset toki itsekin valikoivat sosiaalisia suhteitaan ja jättäytyivät pois sosiaalisista tilanteista, mutta myös ulossulkemista ja sosiaalisten suhteiden katkaisemista koettiin tapahtuneen.

On ollut paljonkin ihmisiä, jotka ovat lopettaneet yhteydenpidon ja häipyneet lopullisesti minun elämästäni. Todella harva on jäänyt vielä rinnalle kulkemaan huolimatta lapsettomuudestani ja heidän lapsellisuudestaan. On yhä niitäkin, jotka syyttävät meitä mukavuudenhaluseksi kun emme hanki lapsia. Kuitenkin asianomaiset tietävät lapsettomuutemme syyn. Ei ole helppoa olla lapseton vasten tahtoaan, kun ympäristön paine on todella kova. (8)

Suurin osa ystävistä on lapsettomia, lapsiperheiden kanssa tulee vähemmän oltua tekemisissä, mutta ei omasta tahdosta näin; ihan mielelläni viettäisin aikaa lapsiperheidenkin kanssa. En siis koe, että muiden lapset olisivat mitenkään ”itseltä pois”. (23)

Ulkopuolelle jättäminen oli konkreettinen teko, kuten olivat myös ne verbaaliset keinot, joilla naisten huonommuuden tunnetta yleisimmin muiden toimesta ylläpidettiin ja vahvistettiin. Muutamat naisista olivat esimerkiksi saaneet kuulla mainintoja mukavuudenhalusta ja itsekkyydestä. Jotkut naiset myös kokivat, että muiden toimesta heidän annettiin ymmärtää – usein kiertäen sekä epäsuorasti – että heiltä puuttuu jokin keskeinen naiseuden komponentti: aivan kuin ilman lapsia heiltä jäisi jotain hyvin olennaista naiseudesta ymmärtämättä ja kokematta. Naiset myös kokivat, että heidän mielipiteitään tai lapsiin liittyvää (esimerkiksi ammatillista) tietämystään myös vähäteltiin. Joissakin tilanteissa osa naisista siis koki muiden ihmisten ajattelevan, että nainen saa arvonsa lisäksi uskottavuutensa äitiydestä, ja että äitiys on näyte naisen epäitsekkyudestä sekä sen mittari. Hyvin suorista ja arvolatautuneista naiseuteen liittyvistä kommentteista kertoivat kuitenkin vain harvat. Niitäkin kuitenkin oli muutamat naisista saaneet osakseen.

Tuli myös kielteistä; jotkut syyttivät että et ole edes nainen kun et ole synnyttänyt. Silloin se koski, nyt ajattelee että se oli heidän kypsymättömyyttä asiassa. Olen kuitenkin nainen ilman lasta kokemukseni kanssa. (2)

Tutkimuksen naisille yksi tavallisin muista johtuva ja kipeästi lapsettomuudesta muistuttava sekä omanarvon kyseenalaistamista laukaiseva verbaalinen toimi oli lasten ’hankinnasta’ uteleminen sekä kehotukset lasten ’hankintaan’. Näitä kokemuksia kuvasivat monet naisista. Usein kysymykset oli ymmärretty hyvää tarkoittaviksi, mutta kysymistä pidettiin tahdittomana ja loukkaavana ja kysyjä ajattele mattomina. Kysyminen herätti naisissa ärsytystä, surua, vihaa ja jopa raivoa. Näitä kokemuksia kuvattiin esimerkiksi seuraavasti:

Minä vihaan suunnattomasti sukulaisiani ja muita ihmisiä jotka kysyvät, että milloin teille tulee perheenisäystä, että kyllä jo olisi aika. Sitten usein totean, että tulee jos tulee, se ei ole meidän päätettävissä. Kaikki ei ymmärrä edes siitä vaan jatkaa ihmettelyä ja kyselyä, että siis yritystä on koko ajan. Helvetti tässä on jo kolme vuotta yritetty ja yritetty! Olisivat hiljaa kun ei mistään mitään tiedä. (11)

Lapsettomuus on merkinnyt myös ajattelemattomien ihmisten loukkaaviakin kommentteja ja utelua, joita itku kurkussa olen joskus vastaanottanut. Vielä nytkin, vaikka olen jo eläkkeellä, voivat ihmisten sanomiset loukata ja olen huomannut, että haava on edelleen auki. Lapsettomuuden haava ei parane koskaan, mutta sen kanssa on oppinut elämään. (7)

Naisten kuvasivat myös kokemuksia saamistaan kommentteista, joissa heidän annettiin ymmärtää, mikä on aikuiselle ihmiselle sopivaa ja millaista on normin mukainen elämäntapa sekä elämäntapahtumien normatiivinen ajoitus. Yksi naisista mainitsi, että hän miehensä kanssa pariskuntana ”elää toisten mielestä kuin pellossa”. Hän myös koki, että muut ihmiset ”antoivat ymmärtää ettei aikuiset ihmiset voi niin vain enää lähteä opiskelemaan, matkustaa ja asua vuokralla”. Osalle naisista oli myös mainittu suoraan, että ”olisi jo aika hankkia lapsia”. Naiset kokivat nämä ulkopuolisten kommentit loukkaavina ja väheksyvinä, koska lapsia ei todellisuudessa vain hankita, ja lapsensaanti ei ollut naisten omissa käsissä.

En ole mitenkään innokas kuuntelemaan selostuksia vauvaperheen arjesta, vaikka ei se minua loukkaakaan. Se mikä loukkaa niin on joidenkin ulkopuolisten kommentit siitä, kuinka meidänkin olisi jo aika hankkia lapsia. (14)

Vaikka muiden kommentit ulottuivat hyvin yksityiselle ja herkälle alueelle, kokivat naiset jonkinlaista velvollisuutta vastata kommentteihin ja kyselyihin. Ehkä jopa selitellä tai puolustella itseään ja omaa elämäänsä. Normin rikkomisesta voitiin siis ajatella seuraavan selontekovelvollisuus. Näihin ’selonteko’-tilanteisiin tutkimuksen naiset kuitenkin suhtautuivat eri tavoin. Eri henkilöille myös vastattiin eri tavoin. Toisaalta kysyjästä riippumatta monet naisista halusivat vain välttää näitä keskusteluja ja kiertää tai ohittaa aiheen kuten kaksi kirjoittajista kuvasi:

Välttelin tietoisesti myös tilanteita, joissa joku olisi voinut kysyä suunnitelmistamme hankkia lapsia ja koin nämä tilanteet erittäin epämiellyttävänä, jos sellaisiin jouduin. En kertonut kertaakaan totuutta, vaan kiertelin ja kaartelin vastauksen kanssa. Itse tiedän, että en tule tulevaisuudessa koskaan kysymään keneltäkään heidän vauvanhankinta-aikeistaan. (18)

Toisaalta jos joku mummo tai tati kyselee, että millonkas te teette lapsia, niin en ole suoraan sanonut että niitä ei niin vaan tehdä. Vaan kierrän kysymyksen huumorilla ja vastaan että en tiedä, tulevaisuudessa. Tottahan se on, en tiedä. (12)

Halukkuus jakaa omia asioita, avoimuus sekä lapsettomuudesta puhuminen oli yksi tutkimuksen naisia jakava aihe. Suuri osa naisista halusi ja koki tarvetta suojella itseään ja omaa naiseuttaan vaikeammalla lapsettomuudestaan tai kertomalla siitä vain hyvin rajatulle joukolle ihmisiä. Osa naisista puolestaan oli alusta asti ollut asian suhteen avoin ja koki tämän toimivan omalla kohdallaan. Naiset, jotka halusivat vaieta, kokivat ristiriitaisia tunteita ja tiedostivat, että näin tekemällä voi syntyä väärinymmärryksiä tai he voivat sulkea itsensä tuen ulkopuolelle. Muiden kuitenkin osaltaan koettiin lisäävän paineita hoitojen ja raskaaksi tulemisen suhteen, ja naiset myös pelkäsivät tuottavansa pettymyksen läheisilleen. Naiset saattoivat lisäksi kokea, että heidän ohellaan myös lähimpiin ja ystävien oli mahdollisesti vaikea puhua aiheesta.

Olen kertonut lapsettomuustutkimuksista ja hoidoista ainoastaan siskolleni. En halua, että muut tietävät ja ennen kaikkea en halua et muut odottavat onnistumistamme. Jotenkin tuntuu, että pettymys on pienempi kun muut eivät tiedä. (6)

Mieheni perhe on lestadiolaisia ja heillä on todella suuria perheitä, miehellänikin on kahdeksan sisarusta. Tämä tekee asian vielä rankemmaksi, kun heidän kanssaan ei ole edes voinut oikein puhua asiasta. Emme ole varsinaisesti paheksuntaa saaneet osaksemme, ehkä ennemminkin ihmettelyä siitä, mihin saamme aikamme kulumaan. Minun on ollut vaikea puhua lapsettomuudesta ja olen kertonut siitä vain vanhemmilleni ja sisarelleni. Hekin mieluummin välttävät puheenaihetta, kun se on niin vaikea. Äidin kanssa pystyn parhaiten siitä puhumaan, mutta hänkään ei ota asiaa esille oma-aloitteisesti. Joskus toivoisin empaattista kysymystä siitä, miten jaksan. Aika paljon ajatuksia ja tunteita olen joutunut käymään yksin läpi. (14)

8.3 Äitiys normina ja roolina

Kolmas analyysin pääteema muodostui äitiydestä, joka tutkimuksen naisten kokemuksissa ilmensi yhteiskunnallisia ja sosiaalisia – jopa normatiivisia – odotuksia naisten roolista ja tehtävästä yhteiskunnassa sekä perheyhteisössä. Äitiyteen liittyviä kokemuksia ja merkityksenantoja oli aineistossa paljon. Tutkimuksen naiset määrittivät itseään perherooliensa kautta ja arvottivat itseään sen mukaan, kuinka he näistä rooleista suoriutuivat tai sen mukaan, pystyivätkö he nämä roolit täyttämään. Naiset olivat tietoisia vallitsevista ajattelutavoista ja naisiin kohdistuvista yhteiskunnallisista odotuksista ja he toivat kuvauksissaan esille tätä äitiyden normatiivisuutta. Rooliodotusten täyttämisen ollessa mahdotonta naiset kokivat asiasta syyllisyyttä.

Naisen yhtenä roolina on yhteiskunnassa tehdä lapsia, ja naista helposti syyllistetään epäonnistumisesta tässä roolissa. Itsesyytökset eivät helpota asiaa, mutta lienevät normaaleja tunteita, koska niitä omallakin kohdallani oli. (18)

Lasten 'hankkimista' ja äitinä olemista voi pitää normin mukaisena toimintana yhteiskunnassamme. Nämä sosiaaliset odotukset ja normatiiviset vaatimukset ovat läsnä kaikkialla ja tulevat välitetyksi asenteiden, arvojen ja kulttuurin kautta. Näkyväksi naisiin kohdistuvat odotukset olivat tutkimuksen naisille tulleet esimerkiksi naistenlehtien välityksellä. Useampi naisista koki, että lehdissä ylläpidetään ja tuotetaan yhteiskunnallista ihannetta ja kuvaa oikeasta naiseudesta ja oikeista naisista. Lehtien 'toiset' yksistään riittivät tuottamaan naisissa arvottomuutta. Lehdet myös välittivät lukijoilleen kuvaa naisen tehtävästä ja normatiivisesta elämäkulusta kuten seuraavista kuvauksista käy ilmi:

Yhteiskunta viestittää, että naisen tärkein tehtävä on saada lapsia ja olla äiti. Kaikissa naistenlehdissä naiset hehkuttavat, kuinka heille tärkeintä elämässä ovat lapset, tärkein saavutus ovat lapset, "En olisi mitään ilman lapsiani" jne. Tulee väistämättä olo, että ilman lapsia, en ole mitään. (24)

Tämä on käsittämätöntä siksi, että koen kaikesta huolimatta olevani sisimmältäni äiti, mutta olen vain ilman lasta. Koen välillä itseni avaruusolioksi, mutta minulta ei sellainen juttu onnistu, mikä muilta onnistuu. Koen vaikealta lukea naistenlehtiä, kun kaikkialta huomaa sen oletuksen, että ensin solmitaan parisuhde ja sitten alkaa automaattisesti tulla lapsia. (13)

Tähän yhteiskunnalliseen normiin ja äitiyden rooliin moni tutkimuksen naisista oli sosiaalistunut jo nuorena. Naiset olivat sisäistäneet roolin ja tunsivat myös vahvaa sitoumusta siihen. Tavanomaisia ilmaisuja olivat: *"unelmoin aina isosta perheestä"* ja *"suunnittelin kovasti jo pienenä suurperheen hankkimista"*. Monet naisista olivat kokeneet jo pitkään äitiyden elämäntehtäväkseen ja lapset sekä perhe kuuluivat heidän suurimpiin ja tärkeimpiin haaveisiinsa. Näkemys naisesta, naisena olemisesta sekä naiseudesta oli monien kohdalla kytkeyty vahvasti äitiyteen ja äitinä olemiseen. Lapsentonta elämää ei oltu nähty vaihtoehtona ja lapsettomuutta oli pelätty, mikäli sitä oli tietoisesti elämän varrella pohdittu.

Olen tällä hetkellä 26-vuotias ja tiedän kärsineeni vauvakuumeesta yli 10 vuotta. Olen aina ollut äidillinen persoona ja minulla on ihan pohjaton hoivavietti. Lapset ovat aina kuuluneet minun suurimpiin haaveisiini. Naiskuvani on myös hyvin pitkälti perustunut äitiyteen, nainen ei ole nainen ilman synnyttämistä ja imetystä. (16)

Lapsettomuus oli pahin pelkoni jo lapsesta. Olin hyvin lapsirakas, isosta maalaisperheestä ja toivoin myös itselleni isoa perhettä. Jotkut pelkäävät, että eivät löydä poikaystävää tai miestä. Minä pelkäsin etten kelpaa kenellekään miehelle ja etten siten koskaan tule äidiksi. Elämäni suurin arvo ja tavoite oli suurperhe, kenties joskus oma talo syrjemmässä, jossa lasten hyvä olla maalaiskoulussa. En silloinkaan niinkään ajatellut mitä minä itse haluan, toivon. Koulutus oli asia, jonka halusin hankkia, jotta voisin ohjata ja neuvoa lapsia koulutusasioissa. (9)

Naisten normatiivisten odotusten sekä rooliodotusten sisäistäminen oli niin vahvaa, että kukaan tutkimuksen naisista ei ollut kyseenalaistanut tätä elämänsuunnitelmaan tai miettinyt aktiivisesti

sille vaihtoehtoja: lapsia oli aina haluttu ja äidiksi oli aina kuviteltu tulevan. Näin lapsettomuus muodostuikin katkokseksi odotettuun elämänkulkuun, mikä aiheutti monille kriisin ja pakotti pohtimaan, mitä elämältään haluaa ja minkä varaan oman elämänsä mielekkyyden tulevaisuudessa voi ja haluaa rakentaa. Ääri-ilmaisuissa lapset nähtiin saavutuksena ja osoituksena siitä, että ihminen on saanut elämässään jotain aikaan. Ilman lapsia nainen ei siis ollut ikään kuin mitään. Naiset olivatkin nyt pakotettuja pohtimaan, keitä he ovat ilman äitiyttä. Täten naisissa heräsi kysymyksiä omasta identiteetistään ja sen rakentamisesta, rooleista ja paikastaan yhteiskunnassa. Naiset miettivät omaa arvoaan ja mitä annettavaa heillä on muille ihmisille sekä yhteiskunnalle.

Luulen, että asia on vaikea miehellenikin, koska hän on aina kuvitellut tulevansa isäksi samoin kuin minä olen kuvitellut tulevani äidiksi. Nyt tuntuu, että elämän suunnitelmat ovat menossa uusiksi. Mitä minä sitten elämältäni haluan? Olen aina ajatellut, että perhe menee minulle työn ohi, mutta entä nyt? Alkaako luoda uraa vai keskittyäkö harrastuksiin? Täytyy luoda identiteetti uudelleen. (14)

Omaa arvoani ja paikkaani tässä yhteiskunnassa olen pohtinut myös jonkin verran lapsettomuuden aikana. Päälimmäisinä tunteina ovat olleet, mikä on minun roolini, mitä pystyn antamaan muille ihmisille, miehelleni, itselleni. Onko minun etsittävä arvoni tulevaisuudessa esim. työn kautta, jos en pysty tekemään sitä lasten kautta? Toisaalta olen myös huomannut em. ajattelun vääristyneisyyden: jokaisenhan pitäisi pystyä arvottamaan ja arvostamaan itseään oman itsensä kautta, ei muiden kautta eikä etenkin lasten kautta. (18)

Nämä pohdinnat omasta arvosta ja roolimenetykseen liittyvät huonommuuden tunteet saattoivat olla hyvin kokonaisvaltaisia. Näin naisen huonommuuden tunne kumuloitui ja levittäytyi koskemaan koko hänen elämäänsä. Koettu rooliepäonnistuminen siten ikään kuin leimasi naista kokonaisuudessaan ja vei pohjan hänen koko ihmisarvoltaan sekä suoriutumiseltaan myös muissa rooleissa ja tehtävissä. Kuvauksissa lapsettomuus siis vaikutti mitätöivän naisen kyvyt ja osaamisen, mikä ilmeni kokemuksina ja ilmaisuina, ettei nainen ”*pysty enää mihinkään mihin ennen*”. Nämä kokemuksen kuvaukset olivat hyvin totaalaisia. Ajattelen näiden ajatusten olevan osoitus lapsitoiveen vahvuuden ja lapsen merkityksellisyyden lisäksi siitä, miten keskeistä äitiys ja äidin rooli ovat naisen identiteetille.

Koin lapsettomuuden myötä olevani huono vaimo, huono kummitäti, surkea työntekijä ja epäonnistunut opiskelija, aivan turha ihminen. (...) Oikeasti kuvittelin olevani Ö-luokan kansalainen, jolla ei ollut mitään tarkoitus täällä. Halusin, että minut polttohaudataan ja ei mihinkään laiteta hautakiveä, kun ei kuitenkaan olisi ketään lapsia eikä mitään, jotka haudallani kävisivät. (9)

Lapsettomuus oli roolimenetykselle naisille itselleen, mutta tämän lisäksi he kokivat vastuuta ja velvollisuutta taata perheroolien toteutumisen myös heidän lähipiirilleen. Naiset olisivat ”*halunneet tehdä miehestään isän*” tai ”*antaa miehelleen lapsen tai lapsia*”. Vastuuta kannettiin myös omien ja appi-

vanhempien isovanhemmuuden mahdollistamisesta sekä tämän roolin takaamisesta heille. Naiset tunsivat syyllisyyttä ja surua siitä, että heidän lapsettomuutensa vaikutti myös muihin ihmisiin ja tuotti heillekin pahaa mieltä. Kirjoituksista välittyi ajatus, että lasten antaminen puolisolle kuuluu hyvän puolison rooliin, aivan kuten isovanhemmuuden mahdollistaminen sisältyy tyttären sekä mi- niän rooliin kuten seuraavista ilmauksista tulee esille:

Olen kokenut olevani huonompi ihminen kuin muut; olen kokenut olevani epäonnistunut naisena, kun kroppa petti minut, kun raskaus ei onnistunut kaikista yrityksistäni huolimatta. Koin, että olen pettänyt mieheni, kun en pystynyt tekemään hänestä isää. Koin pettäneeni sisarukseni ja äitini. En pysty tekemään veljistäni enoja, enkä äidistäni mummua, vaikka kuinka olisin halunnut. Koin etten ole arvokas, enkä pysty enää mihinkään mihin ennen. Tunsin, etten voi olla samanarvoinen muiden kanssa; lapsellisten kanssa. Tunsin itseni alempiarvoiseksi. Kaikkein alhaisimmaksi maan matoseksi, jolla ei ole minkäänlaista arvoa, merkitystä kenellekään, enkä kelpaa puolisoiksi kun en pysty täyttämään edes perusasioita kuten saamaan lasta! Koin olevani täysin arvoton naisena ja pahimmilla hetkilläni kehoitin miestäni etsimään itselleen toisen vaimon, joka pystyisi saamaan lapsia, kun minä en siihen pystynyt! (8) Asiaa oon miettinyt niin monelta kannalta, esimerkiksi se että minä en pysty omalta osaltani antamaan vanhemmilleni isovanhemmuuden kokemusta. Olen ikäänkuin riistänyt myös heiltä jotain pois. Syyllinen siis. Tosin sairauteni (endometrioosi) ei ole itsestäni riippuvaista, mutta joskus kantaa syyllisyyttä kuitenkin. (22)

Äitiys on ollut omalle äidilleni todella tärkeää ja lasten kasvatusta on ollut selvästi hänen elämäntehtävänsä. En ole saanut kerrottua hänelle, koska uskon että lapsettomuuteni olisi hänelle todella suuri suru. Tiedän, että hän toivoo lapsia minulle ja lastenlapsia itselleen, joten lapsettomuuteni on hänelle varmasti tuplasuru. Suren itsekin sitä, että en ole kyennyt tekemään vanhemmistani isovanhempia ja toivon, että pystyn siihen vielä. (6)

Edellä kuvattujen tämän hetkisten roolimenetysten lisäksi monet tutkimuksen nuoremmista naisista miettivät jo pitkälle tulevaankin. Tämän vuoksi he surivat jo nykyisessä ikävaiheessaan sitä, että myös he potentiaalisesti tulevat menettämään isovanhemmuuden roolikokemukset. Tähän liittyen naisia mietitytti myös vanhuuden mahdollinen yksinäisyys. Naiset, jotka ikänsä puolesta olisivat voineet olla isovanhempia, kuvasivat lähinnä ensisijaista menetystään eli oman lapsen ja äitiyden roolin puuttumista. Koettu huonomuus ja suru tärkeän roolin menettamisestä sekä merkityksellisen sosiaalisen siteen vaille jäämisestä saattoi olla hyvin pitkäaikainen kuten yksi 63-vuotias kirjoittaja kuvasi:

Edelleenkin tunnen itseni epätäydelliseksi ja jotenkin huonommaksi ihmiseksi, kun en ole pystynyt lapsia saamaan. Tunnen että minä en koskaan ole ollut todella tärkeä ihminen kenellekään. Koen että mikään muu suhde kuin äiti-lapsi suhde ei voi olla läheisempi, siksi tunnen jääneeni hyvin paljosta vaille. (1)

Omaa naiseutta ja arvoa oli siis lapsettomuusprosessin aikana usein kiinnitetty äitiyteen ja näin lapsettomuus kokemuksellistui roolimenetyksenä, joka potentiaalisesti uusiutui vielä myöhemmin elä-

mänkulussa isovanhemmatuuden myötä. Kaikille tutkimuksen naisista äitiys ei kuitenkaan ollut statusrooli, jolla oli muuttumaton asema. Sopeutumisprosessin kulussa osa naisista olikin kyseenalaistanut ja muokannut merkityksenantojaan ja näin naiset löysivät hyviä puolia myös kaksinolosta tai ajattelivat, että äitiys on mahdollista esimerkiksi adoption kautta. Monet tutkimuksen naisista tosin eivät kokeneet adoptiota – useista eri syistä – heille sopivana ja luonnollisena vaihtoehtona. Asian käsittelyn myötä naiset kuitenkin ymmärsivät olevansa arvokkaita omina itsenään ja heidän arvonsa puolisona ei ollut kiinni lapsesta, kuten ei myöskään heidän arvonsa naisena synnyttämisestä tai äitiydestä.

Aluksi minusta tuntui, että en ole mitään ellen saa lasta. Kyllä kaikkien pitää olla äiti ja jatkaa sukua. Nyt olen jotenkin hyväksynyt, että minä olen tärkeä ihminen ilman lapsiakin ja ymmärtänyt, ettei tämä ole minun eikä mieheni syytä. Emme me voi mitään, ettei meidän kroat ole hedelmällisiä luonnostaan. Jos sais sin sen itse muuttaa niin tottakai muuttaisin itseni toisenlaiseksi (sellaiseksi, että saisin lapsen). (11)

Olen luopunut myös siitä ajatuksesta, että minun pitää synnyttää ja imettää ollakseni nainen. Naiseus on jotakin ihan muuta ja onneksi olen sen oivaltanut. Äitinäkin oleminen on niin paljon muuta. Synnytys on niin mitätön tai lyhyt hetki ihmisen elämässä. Kasvatustyö ja rakastaminen on koko elämän projekti. Sen voi tehdä vaikkei ole synnyttänytään. Ja tavallaan se on minusta jopa upeampi teko, joku onneton lapsi saa uuden mahdollisuuden ja nämä meidän tyhjät kädet ja sylit pienen ihmisen. (16)

Olen huomannut ettei itseisarvoni ole kiinni siitä, että onko minulla lapsia vai ei. Koen itseni arvokkaaksi omana itsenäni, omien saavutusteni, ammattitaitoni ja kykyjeni perusteella. (...) En koe naiseuteni olevan kiinni siitä, että olenko äiti vai en. Koen voivani olla hyvä puoliso miehelleni ja että voimme elää täysipainoista elämää kahden. Voimme olla onnellisia ilman lapsiakin. (8)

Tutkimuksen naisista monet olivat löytäneet elämäänsä mielekästä sisältöä ja uusia elämäntavoitteita korvaamaan lapsettomuuden aiheuttamaa tyhjiötä. Näkökulman vaihtamisen kautta naiset olivat löytäneet elämäänsä esimerkiksi muita rooleja sekä asemia, joissa he kokivat itsensä tärkeiksi. Naiset kertoivat tarpeestaan huolehtia ja hoivata ja tätä tarvetta purettiin usein lemmikkeihin. Monille tutkimuksen naisista tärkeitä olivat myös sisarusten lapset sekä omat kummilapset. Suhteet näiden lasten kanssa koettiin arvokkaiksi, iloa tuottaviksi ja vastavuoroisiksi. Naiset kokivat olevansa hyödyksi lapsille, mikä oli myös naisille itselleen palkitsevaa sekä omanarvontuntoa vahvistavaa.

Oli ihanaa kun siskon 7 vuotias tyttö sanoi, kun olimme yhdessä saunassa, että mä olen hänen vara äiti ja mieheni vara isä. Kyllä siskojeni lapset tuovat sisältöä elämään. Välillä otamme etelän reissuille kolme teini-ikäistä mukaan ja mukavaa heidän kanssaan on ollut. Olen ollut ylpeä, että ihmiset luulee, että ovat meidän lapsia. (3)

Olen arvokas kummina pienelle veljentytölleni ja huomaan saavani siitä suhteesta myös jotain itselleni. (8)

9. POHDINTA

Juha Varto (1992) on sanonut, että laadullisessa tutkimuksessa pyrkimyksenä on saada aineistosta ja ilmiöstä esille ensin laadullinen yleinen ja tämän jälkeen saattaa tämä myös käsitteellisen yleisen ilmaiseksi. Tämä on kuitenkin tehtävä niin, että samalla säilytetään aineiston yksittäinen ja ainutkertainen. (Varto 1992, 79.) Laineen (2015) mukaan tällaisen yhteisiä piirteitä tavoittelevan tutkimuksen mielekkyys rakentuu siitä, että tutkittavilla ihmisryhmillä on aina sisäistä samankaltaisuutta johtuen erilaisista sosiaalisista, kulttuurisista, yhteiskunnallisista ja yleisinhimillisistä tekijöistä. Samankaltaisuuden ja yhteisten piirteiden etsimistä ei kuitenkaan tarkoita, eikä sitä pidä sekoittaa yleistämiseen, jota tämä toiminta ei ole. (Laine 2015, 47.) Yleisen tiedon yleistäminen ei Perttulan (2000, 440) mukaan ole edes tutkijan tehtävä. Täten analyysissäni muodostunut naiseuden merkitysrakennekokonaisuuskin koskee vain tämän tutkimuksen naisia, eikä se ole yleistettävissä koskemaan kaikkia tahattomasti lapsettomia naisia ja heidän naiseuden kokemuksiaan. Laineen (2015, 47) edellä mainitsema ryhmien sisäinen samankaltaisuus kuitenkin synnyttää mielen tutkimustulosten vertailuun ja yleisempien tulkintojen esittämiseen. Oletettavasti nimittäin tutkimustulokset voivat – ainakin saman yhteiskunnan sisällä – kertoa myös jostain yleisemmästä. Perttulan (2000, 440) mukaan tutkijalla on myös aihetta iloon, mikäli hänen tutkimansa ilmiön laadut tulevat vastaan myös tutkijan oman tutkimuksen ulkopuolella.

Tässä tutkielmani viimeisessä luvussa kartoitan aluksi, onko tutkimukseni puitteissa ”aihetta iloon”. Vedän siis ensimmäisessä alaluvussa lyhyesti tuloksia yhteen ja peilaan tutkimustuloksiani aiempaan tietoon. Tämän jälkeen toisessa alaluvussa arvioin tekemiäni tutkimusmenetelmällisiä valintoja sekä tutkimukseni luotettavuutta hyödyntäen fenomenologisen psykologian arviointikriteerejä. Lopuksi tutkielmani viimeisessä osuudessa pohdin vielä tutkimukseni antia sekä esitän joitakin relevantteja jatkotutkimuksen aiheita.

9.1 Päätelmiä tuloksista

Tutkimukseni tuloksena voi todeta, että tutkimuksen naisten subjektiivisten kokemusten pohjalta muodostamani naiseuden merkityksenantojen synteesi oli temaattisesti jaettavissa kolmeen osaan. Nämä merkityskokonaisuudet eli tutkimuksen pääteemat ovat yksilön keho, merkittävät muut sekä

äitiyteen liittyvät yhteiskunnalliset sekä sosiaaliset odotukset eli normit ja roolit. Naisten kehollisten, sosiaalisten ja sosiokulttuuristen/ideologisten kokemusten kautta lapsettomuus merkityksellistyi tutkimuksen naisille menetyksenä ja pettymyksenä. Naiseuden kokemisen kannalta lapsettomuus merkitsi naisille muun muassa huonommuuden, arvottomuuden sekä riittämättömyyden tunteita. Lapsettomuus kokemuksellistui epäonnistumisena ja tämän epäonnistumisen vuoksi monet naisista kokivat olevansa vajaita ja epänormaaleja. Vertailukohtanaan tutkimuksen naiset pitivät lapsen saaneita naisia, jotka muodostivat heille normatiivisen peilin. Nämä tutkimusten naisten tyypilliset merkityksenannot ovat yhteneviä aiempien tutkimustulosten kanssa (vrt. esim. Clarke ym. 2006; Greil ym. 1988; Nachtigall ym. 1992; Ulrich & Weatherall 2000).

Pääteemoista ensimmäisen eli yksilön kehon jaoin kolmeen alateemaan: 1) keho pettymyksen tuottajana, 2) keho lapsentekokoneena sekä 3) keho hoitojen kohteena. Kehon teeman kautta naiseus näyttäytyi vahvasti kehoon sekä kehollisuuteen kytketyltä, minkä toi näkyväksi lapsettomuuteen liittyvä toimimaton keho. Tahattomassa lapsettomuudessa keho, joka olemuksellisuudessaan ei siis ole paettavissa (ks. Gordon 2001a, 12), on jollakin tavalla 'viallinen' ja 'toimimaton', koska se ei täytä sille määrättyä hedelmöittymisen tehtävää, eikä siis tuota lapsia. Näin keho kokemuksellistui tutkimuksessa pettymykseksi, mikä on tuloksena yhtenevä aiempien tutkimusten kanssa (esim. Clarke ym. 2006; Malin 2001). Tutkimuksen naiset arvioivat ja määrittivät itseään ja omaa arvoaan kehonsa toiminnallisuuden kautta. Lapsettomuus oli kehon epäonnistumista ja tätä kautta myös naisen minän epäonnistumista (vrt. Clarke ym. 2006, 101; ks. myös Malin 2001), joka riisti kokonaan tai osittain naiseuden tai ainakin vahvasti haastoi sitä.

Lapsettomuus ilmiönä osoittaa ja todistaa sen, ettei naiseudessa – kuten ei miehisyydessäkään – ole kehollisesti kyse vain ulkoisesta olemuksesta ja ulkonäöstä (Clarke ym. 2006, 109). Naiseus on siis kehollisesti jotain muutakin. Tämä näkyi omassa tutkimuksessani lapsettomuuden värittäminä kehoon kohdistuvina merkityksenantoina, jotka ovat tulkittavissa naiseuden katoamiseksi tai kapeutumiseksi tai kuten Maili Malin (2001, 131) omassa tutkimuksessaan ilmaisi: naiskuvan vaillinaisuudeksi. Clarke ja kumppanit (2006, 109) ovatkin sanoneet lapsettomuuden valaisevan kehon merkitystä yksilön minän ja naiseuden tunteelle. Omassa tutkimuksessani tämä kehon ja naiseuden yhteys näyttäytyi vahvana ja se oli lapsettomuuden vuoksi negatiivisesti latautunut.

Tutkimuksessani ne naiset, jotka halusivat irrottautua lapsettomuuden kontekstissa naiseuden kehollisuudesta, tekivät sen lähinnä toteamalla, ettei naiseus ole redusoitavissa kohtuun tai munasarjoihin – toimimattomiin sellaisiin. Heidän kokemuksissaan naiseus kuitenkin saattoi todellisuudessa

kiinnittyä ruumiillisuuteen (ks. Gordon 2001a, 12), mutta se yhdistyi toimimattoman kehon ja viallisten kehonosien sijaan ennemmin ulkonäköön ja naisellisuuteen. Ruumiillinen keho on olemus, johon nainen ei voi olla kiinnittymättä (Gordon 2001a, 12), mutta naiset voivat kuitenkin jossain määrin säädellä sitä, mihin he kehossaan naiseuden yhdistävät kuten edellä mainittu havainto tuo ilmi.

Toimimaton naisen keho on sekä subjekti, mutta myös objekti siinä mielessä, että siitä tulee niin hoitojen kuin mahdollisen arvostelunkin kohde. Yhtenevästi Clarken, Martin-Matthews'n ja Matthews'n (2006) tutkimuksen tulosten kanssa monet tutkimukseni naisista kritisoivat kehoaan ja he liittivät omaan kehoonsa vierauden ja vihamielisyyden tunteita. Keho oli kohtalo ja vankila. Aineistossani esiin tullut ulkokohtainen kokemus kehosta lapsentekokoneena on analoginen Clarken ja kumppaneiden (2006) tutkimuksessa esiin tulleen metaforan kanssa. Hoitotoimenpiteet voivat helposti lisätä naisen tunnetta itsestään objektina, vaikka toisaalta dyadin sisällä subjektilla, jonka keho 'hoidetaan' on enemmän valtaa (Clarke ym. 2006, 102). Tutkimuksissa (esim. Clarke ym. 2006; Greil ym. 1988) onkin tullut esille, että naiset tekevät usein merkittävät hoitoihin liittyvät päätökset. Sama vaikutelma välittyi myös oman tutkimukseni naisten selonteosta.

Kehollisesti nainen ei siis pääse irtautumaan lapsettomuudesta, eikä kokemuksellisesti välttämättä lapsettomuuden kehollisuudesta. Tällä tarkoitan sitä, että kehon yhteys lapsettomuuden kokemiseen ja sitä kautta naiseuden kokemukseen on niin vahva ja perustavanlaatuinen, että tämän yhteyden etäännyttäminen ja uudelleenmuotoilu voi olla vaikeaa. Jos luvussa 3.1 esitetyn Honkasalon (1996, 152) kuvaaman mallin mukaisesti naiseus nähdään biologisen olemuksen päälle rakennettuna sosio-kulttuurisena konstruktiona, tarkoittaa tämä lapsettoman naisen kannalta sitä, että naiseuden konstruktion pohjana on toimimaton keho. 'Toimimattomuus' voi johtua oman kehon lisääntymishäiriöstä (Greil 1991), olla selittämätöntä tai johtua välitteisesti miehen infertiliteetistä. Etiologiasta huolimatta biologinen 'virhe' tai 'vinouma' voi ohjata ja muokata pohjan päälle rakennettua henkilökohtaista naiseuden konstruktiota. Näin naisen kokemuksen sisältöön voi kuulua tunne siitä, että hän on huono, epäonnistunut, vajaa sekä naisena epänormaali. Tämä kokemus ja konstruktio muotoutuvat keskellä sosiaalisia suhteita ja yhteiskuntaa, jossa kannustetaan ja tuetaan lasten'hankintaan', vaikkei Suomessa harjoitettava politiikka avoimen pronatalistista olekaan (ks. Isola 2012, 335).

Tutkimukseni toinen pääteema liittyi merkittäviin muihin eli niihin ihmisiin, jotka jollakin tavalla olivat merkityksellisiä tutkimukseni naisten naiseuden kokemuksille. Nämä merkittävät muut –

omaa puolisoa lukuun ottamatta – näyttäytyivät naisten kokemusten kuvauksissa naiseuden kannalta negatiivisessa valossa. Naiseuden kokemuksiin he liittyivät vahvimmin verbaalisin toimin eli erilaisin kommentein ja kannanotoin, jotka olivat olleet omiaan laukaisemaan naisissa esimerkiksi huononmuuden, epänormaaliuden ja toiseuden kokemuksia tai ylläpitämään näitä kokemuksia ja tunteita.

Näiden merkittävien muiden toiminta ja heidän esittämiensä kommenttien luonne sekä sisältö heijastivat nähdäkseni vahvasti pronatalistista ideologiaa sekä ajatusta normatiivisesti hyväksytyistä elämäntavoista. Heidän kannanotonsa on siis nähtävissä osoituksena pronatalistisen ideologian mukaisen ajattelutavan sisäistämistä. Vaikka suoria negatiivisia syytöksiä ja naiseuden suoraa kyseenalaistamista huomautuksin ei aineistossani juurikaan esiintynyt, vihjaukset mukavuudenhalusta ja lapsettomien itsekkyydestä voi tulkita ideologisesti värityneiksi ilmauksiksi. Myös ihmisten tapatiedustella lasten'hankinta'suunnitelmista ja aikatauluista osoittaa, että naisten automaattisesti oletettiin haluavan lapsia (vrt. Rich ym. 2011, 233). Kommentit kuten 'olisi jo lasten aika' heijastivat käsitystä normatiivisesta elämäntavosta, johon pronatalistisessa yhteiskunnassa kuuluu lasten'hankinta'. Danielsin (1999, 58) mukaan lasten'hankinta' onkin normi johon sosiaalipolitiikan lisäksi tähdätään nimenomaan asenteilla. Tämän normin rikkomisesta seurasi tutkimuksen naisille selontekovelvollisuus, mikä todensi ajatusta siitä, että naisten on elämäntavonsa aikana otettava kantaa äitiyteen, koska se on yhä normi ja määrittää kaikkia naisia heidän statuksestaan huolimatta (ks. Gordon 1991, 134; Phoenix & Woollett 1991, 13).

Tutkimukseni kolmas pääteema muodostui naisten kokemuksista, jotka olivat kytköksissä äitiyden normiin ja rooliin. Äitiys nimetään usein naisten ensisijaiseksi rooliksi ja se on myös naisiin sekä naiseuteen liitetty normi (Letherby 2002, 7) sekä yksi naisiin kiinteimmin liitettyistä ominaisuuksista (Saarikangas 1991, 234). Tämä näkyi naisten kokemuksissa vahvasti. Tutkimuksen naisille äitiys oli rooli, johon he olivat sosiaalistuneet jo nuorena ja monet naisista mielsivät äitiyden naiseuden symboliksi sekä synonyymiksi. Äitiyden rinnastaminen naiseuteen sekä normaalina naisena olemiseen on tullut esille aiemmin esimerkiksi Richin ja kumppaneiden (2011, 232) sekä Ulrichin ja Weatherhallin (2000, 328) tutkimuksissa.

Lapsettomuus tarkoitti tutkimukseni naisille tärkeän roolin menetystä ja se kokemuksellistui rooliepäonnistumisena, mikä tuloksena vastaa esimerkiksi Greilin, Leitkon ja Porterin (1988) sekä Nachtigallin, Beckerin ja Woznyn (1992) tutkimusten löydöksiä. Lapsettomuuden kokemuksellistuminen normin rikkomisena ja rooliepäonnistumisena heijastaa pronatalistista ideologiaa, mitä

ilmentävät myös lapsettomuuden naisille tuottamat vajavuuden, epänormaaliuden ja arvottomuuden tunteet. Näiden lisäksi myös hedelmöityshoitoihin hakeutumista voi pitää osoituksena pronatalististen ajatusten ja normien sisäistämisestä. Hoitojen kautta kun naiset voivat osoittaa olevansa sitoutuneita äitiyteen (Letherby 2002, 15) eli todistaa, että he ovat valmiita tekemään kaikkensa tullaan äideiksi. Täten lapsettomuustutkimuksiin hakeutumista ja avusteisen lisääntymisteknologian hyödyntämistä voi tulkita normiohjautuvana toimintana ja naiseuden biologisoiminen (ks. esim. Palin 1996, 226-228) tekee hoitojen valitsemisesta ikään kuin itsestäänselvyden. Myös oman tutkimukseni naiset olivat hyvin sitoutuneita avusteisen lisääntymisteknologian käyttöön ja heistä valtaosalle oli tehty erilaisia hoitoja, keskimäärin noin 2-3 vuoden ajan. Moni naisista myös piti hoitojen läpikäymistä välttämättömänä siinä mielessä, että ilman niitä he kokivat, etteivät he ehkä pystyisi hyväksymään lapsettomuuttaan ja itseään lapsettomina naisina. Maili Malin (2006, 102) onkin argumentoinut, että naisten on yksinkertaisesti pakko kokeilla tekniikoita eläessään vallitsevissa äitiyden ja lapsen saamiseen liittyvien kulttuuristen merkitysmaailmojen keskellä. Moderni lisääntymisteknologia ei siis vapauta naista patriarkaalisesta kulttuurin määrittelemästä naisen roolista vaan ylläpitää sitä edelleen (Saarikangas 1991, 238).

Marjo Kuronen (1991, 225) on sanonut, että naisten syyllistämiseksi lapsettomuudesta on pitkät perinteet ja Malinin (2006, 77) mukaan syyllistämisen sekä syyllistymisen kulttuuri elää yhä vahvana naisten keskuudessa. Syyllistyminen näkyi myös tutkimukseni naisten kokemuksissa, mutta suoranaisia syyllistämisen kokemuksia heillä oli vähän. Naisten syyllisyyden tunteeseen yhdistyi kokemus vastuunkannosta ja naisten vahva kiinnittyminen perherooleihin. Naiset tunsivat vastuuta reproduktiosta ja suvun sekä nimen jatkuvuudesta sekä laajennetun perheensä roolien saatavuudesta. Naiset olisivat halunneet antaa miehelleen lapsen ja tehdä puolisoistaan isän (vrt. Ulrich & Weatherall 2000, 327-328). Toisaalta naiset myös kokivat velvollisuudekseen tehdä omista ja puolisonsa vanhemmista isovanhempia ja lapsettomuuden myötä naiset tunsivatkin syyllisyyttä heidän isovanhemmattomuudestaan.

Vastuunkantoon liittyen naisten on usein myös esitetty kantavan suurempaa vastuuta pariskunnan lapsettomuudesta sen etiologiasta huolimatta (esim. Greil ym. 1988, 183) ja Greilin ja kumppaneiden (1988, 184) mukaan naiset voivat kyseenalaistaa oman kehonsa toiminnan, vaikka lapsettomuus selkeästi johtuisikin miehen infertiliteetistä. Omat tutkimustulokseni puoltavat edellä mainittua väitettä vain osin: Tilanteissa, joissa pariskunnan lapsettomuuden syy oli jäänyt selittämättömäksi, epäilivät tutkimuksen naiset vahvasti lapsettomuuden johtuvan heistä. Mutta

syyn paikantuessa puolisoon, koki useampi naisista asiasta huojennusta – oman naiseutensa ja naisena olemisensa kannalta.

Tahaton lapsettomuus haavoittaa naiseutta ja äitiyttä korostava ideologinen ajattelutapa positioidi hankalaan asemaan ne naiset, jotka eivät omasta halustaan huolimatta pysty täyttämään yhteiskunnallisia ja sosiaalisia odotuksia. Richin ja kumppaneiden (2011, 234-235) tutkimuksessa naiset pyrkivät luonnollistamaan lapsettomuutta argumentoimalla sen olevan luonnollinen positio ja maailmassa oleminen tapa: kaikki naiset syntyvät maailmaan lapsettomina. Vastaavia selontekoja ei omassa aineistossani ollut, mutta jotkut tutkimuksen naisista irrottautuivat äitiydestä ja argumentoivat naisen olevan arvokas ilman lapsiakin pelkästään omana itsenään tai ainakin muiden rooliensa kautta. Muutamat tutkimuksen naisista puolestaan kyseenalaistivat biologisen äitiyden ensisijaisuuden ja vastustivat sillä tavalla pronatalistista ajattelua, jossa biologista kytköstä korostetaan vahvasti (ks. Parry 2005b, 277). Kaksi tutkimuksen naisista vastusti naiseuden ja lapsettomuuden yhteyttä ylipäänsäkin perustellen näkemystään sillä, ettei naisen arvo ihmisenä ja naisena perustu äitiyteen. Nainen on paljon muutakin.

9.2 Tutkielman arviointia

Tutkija joutuu tutkimusprosessinsa kulussa tekemään suuren joukon ratkaisuja – päätöksiä, joihin ei ole oikeaa vastausta eikä välttämättä edes vakiintunutta käytäntöä. Olennaista tutkimuksenteossa on, että tutkija ei vain sovelle mekaanisesti jotakin mallia, vaan käyttää tilannekohtaista harkintaa ja soveltuvia toimintatapoja. Keskeistä myös on, että tutkija perustelee tekemänsä ratkaisut ja pohtii niitä tutkimusraportissaan. Näin tutkimuksen lukijan on mahdollista arvioida tehtyjen päätösten toimivuutta. (Eskola 2015, 206.) Niin aineiston keruun kuin aineiston analyysin metodiset valinnat olen jo perustellut luvuissa 6.1 ja 7.1. Täten tässä luvussa keskityn lähinnä arvioimaan näiden valintojeni osuvuutta. Lisäksi arvioin tutkielmani luotettavuutta Juha Perttulan (1995a, 105-106; 1995b, 44) fenomenologisen kokemuksen tutkimukseen kohdistuvien luotettavuuden arviointikriteerien valossa.

9.2.1 Menetelmällisten valintojen arviointia

Laine (2015, 39) on esittänyt, että toisen ihmisen kokemuksia ja kokemuksellista maailmasuhdetta tutkiessa pidetään haastattelua usein hyvänä tutkimusaineiston hankintatapana. Perttula (1995a, 66) on laajentanut tätä näkökulmaa tuomalla esiin, että fenomenologisen psykologian piirissä tutkimus-

aineistojen pääsääntöiset keruutavat ovat olleet joko haastattelu tai jonkinlainen kirjallinen kokemusten kuvauspyyntö. Haastattelun etu – kirjoituspyyntöön verrattuna – on luonnollisesti se, että haastattelutilanne on vuorovaikutteinen, mikä mahdollistaa esimerkiksi tarkentavien kysymysten esittämisen sekä tilanteessa tapahtuvan havainnoinnin. Toisaalta taas kirjoituspyynnön etu – kuten Perttulakin (1995a, 66) sanoo – on se, että kirjallisesti kuvattuihin kokemuksiin tutkijalla on vähemmän vaikutusvaltaa, myös kielteisesti. Kokemuksia tutkittaessa kun tutkijan tehtävänä on vain johdattaa tutkittava tarkastelemaan koetun maailmansa tiettyjä merkitystihentymiä, mutta ei ohjata yksilön huomiota spesifeihin merkityssuhteisiin tai niiden tietynlaiseen kuvaukseen (Perttula 1995b, 44).

Juha Perttula (2000, 440-441) on myös esittänyt, että fenomenologisesti orientoituneen tutkijan tehtävänä on muodostaa aineistonhankintatilanteesta tutkimukseen osallistujille sellainen, että heidän on mahdollista ilmaista kokemuksiaan tuntien olevansa rehellisiä itselleen. Tähän liittyen näen kirjoituspyynnössä muutamia etuja, jotka puoltavat sen valintaa keruumenetelmänä. Kirjoittamalla tuotetun aineiston sisältö esimerkiksi on täysin kirjoittajan itsensä luomaa ja hän voi kirjoittaessaan käyttää harkintaa sen suhteen, mitä kokemuksiaan hän kertoo ja miten hän ne ilmaisee. Tämän ajattelen lisäävän tutkittavan rehellisyyttä itselleen ja tätä kautta avoimuuttaan tutkijalle. Kirjoittamistilanteeseen ei myöskään liity ohjailua tai minkäänlaista tutkittavalle muodostuvaa painostuksen tai velvollisuuden tunnetta. Myös nimettömänä ja kasvottomana pysyminen voi helpottaa rehellisyyttä, mikäli tutkittavalla ei ole siihen sisäisiä esteitä. Kirjoittaessa henkilö saa myös valita itselleen suotuisan ajankohdan tuottaa aineistoa, säädellä täysin käyttämäänsä aikaa ja halutessaan hän voi palata tekstiinsä ja muuttaa kokemustensa kerrontaa, mikäli tämä hänestä tuntuu hyvältä. Saamissani kirjoituksissa oli kuvattu niin arkaluontoisia, intiimejä ja raskaita kokemuksia, että en usko, että koko samankaltainen kokemusten kirjo olisi ollut mahdollista tavoittaa haastattelulla.

Kun tutkittavia johdatetaan kiinnostuksen kohteena olevan ilmiön merkitystihentymien äärelle, liitetty siihen aina jonkinlaista tutkijan tekemää ohjailua ja valintaa. Omassa kirjoituspyynnössäni (Liite 1) loin kirjoittamiselle raamit ja toin esille niitä aiheita sekä teemoja, joita toivoin kirjoittajien käsittelevän. Käytin kirjoituspyynnössäni apukysymyksiä konkretisoimaan tutkimusaihetta sekä stimuloimaan ajatuksia ja pohdintaa. Pidän tätä ratkaisua edelleen hyvänä. Mahdollinen kysymyksittäin tai teemoittain tapahtuva kirjoittaminen kun ei sido tutkijaa käsittelemään aineistoa teema-alueiden kautta, vaan tutkija voi kuitenkin pyrkiä hahmottaa aineistoaan sen sisältämien merkitysten pohjalta (vrt. Perttula 1995a, 176).

Kirjoituspyyntöni (Liite 1) kuitenkin liittyy myös asioita, joita olisin voinut tehdä ja tekisin nyt toisin. Muuttaisin esimerkiksi joitakin sanavalintojani ja mieltäisin myös uudesta näkökulmasta, minkä merkitysyhteyksien äärelle tutkittavat johdattaisin ja millä keinoin. Tutkielmaproessini on ollut pitkä ja kaksiosainen: aineistoni olen kerännyt jo vuonna 2007, mutta varsinaista tutkielmaa olen työstänyt syksystä 2015. Näkökulmani ja näkemykseni ovat siis vuosien varrella muuttuneet, mistä toisintoimimisen ajatukseni nyt juontuvat. Tutkimusproessin kaksiosaisuus ei ole automaattisesti ongelma, koska laadullisen tutkimuksen tekemisen voi mieltää prosessinomaiseksi projektiksi, jossa tutkimuksen teon eri vaiheet – aineistonkeruu, analyysi, tulkinta ja raportointi – kietoutuvat yhteen. Täten ei ole tavatonta, että esimerkiksi tutkimusongelman asettelua tarkistetaan vielä jossakin myöhemmässä vaiheessa. (Eskola & Suoranta 1998, 16.) Prosessini kulussa tutkimusaiheeni on hieman muuttunut ja jalostunut: alun perin tarkoitukseni oli tutkia naisten identiteettiä, mutta myöhemmin kiinnityin naiseuteen ja tästä rakentui tutkielmani ydin.

Kirjoituspyyntö tuotti monipuolisia ja monenlaisia elettyjen lapsettomuuskokemusten kuvauksia. Sikäli voin olla siihen tyytyväinen. Tutkimusintressin muuntuminen lievensi myös joltain osin kirjoituspyyntöni ohjaavuutta. Toisaalta aiheellista on miettiä ja reflektoida, jäikö jotakin naiseuden kokemuksista alkuperäisen tutkimusintressin vuoksi nyt tavoittamatta ja puuttumaan. Olisiko avoimet, laajat kysymykset tuottaneet jotakin erilaista tai lisää? Erityisesti yhteiskuntaan liittyviä kuvauksia jäin jälkikäteen pohtimaan: olisiko niitä ollut enemmän, jos olisin ohjannut kirjoittajia suoraan pohtimaan naisten elettyjä kokemuksia liittyen yhteiskuntaan ja naisten yhteiskunnalliseen asemaan.

Vaikka aineistoni on kerätty jo vuonna 2007, en koe tätä suureksi ongelmaksi. Tutkielman aihepiiri on edelleen ajankohtainen ja jäänyt vähälle huomiolle. Subjektiiivinen kokemukseni on, että keskustelu tahattomasta lapsettomuudesta on vuosien varrella lisääntynyt, mutta eletyistä lapsettomuuskokemuksista tiedetään yhä vähän. Lapsettomuuden henkilökohtainen merkitys ei ole vuosien saatossa vähentynyt ja suuri osa suomalaisista haluaa yhä lapsia (ks. esim. Miettinen 2015, 23). Toive vanhemmuudesta ei ole siis sidottu aikaan. Myöskään yhteiskunnalliset – erityisesti naisiin kohdistuvat – perheellistymisen odotukset eivät ole muuttuneet. Naiseus kiinnittyy äitiyteen ja naiseuteen liittyy normeja sekä normatiivisia odotuksia, jotka muuttuvat hitaasti (Lempiäinen 2001, 37).

Tutkimukseni analyysimetodin valinnan ja valintani perusteet olen kuvannut jo luvussa 7.1. Puhtaan fenomenologisen tutkimuksen näkökulmasta tekemäni valinta on epätyypillinen. Se ei kuitenkaan ole ristiriidassa fenomenologisen orientaation kanssa ja näin mitenkään poissuljettu tai mahdoton vaihtoehto. Olen itse tekemääni valintaan tyytyväinen ja koen, että temaattinen analyysi oli mahdollisista metodivaihtoehdoista paras. Temaattisella analyysillä oli mahdollista tuottaa analyysin tulokset siinä muodossa kuin ne halusin esittää. Temaattista analyysia voi pitää samassa mielessä kurinalaisena ja ankarana metodina (ks. Perttula 2000, 440-441) kuin fenomenologista metodologia – erityisesti aineistolähtöisen temaattisen analyysin kohdalla. Myös temaattisesta analyysistä on saatavilla yksityiskohtaiset ohjeet (ks. Braun & Clarke 2006; Braun ym. 2015), joita noudattamalla on mahdollista tuottaa systemaattinen analyysi.

9.2.2 Fenomenologisen psykologian näkökulma arviointiin

Sosiaalisen konstruktionismin (ks. esim. Helkama ym. 2015, 34) perinne on vahva ja ajattelutapa on näkynyt voimakkaasti omissa opinnoissani. Tampereella sosiaalipsykologiaa opiskelevat sosiaalistuvat ajattelutapaan ja sisäistävät varmasti väistämättäkin sitä. Todennäköisesti osaksi tästä syystä koin fenomenologisesti orientoituneen kokemuksen tutkimuksen haasteellisena ja vaikeana. Se, että tutkija pitää tekstimuotoista tutkimusaineistoaan kuvauksena tutkimukseen osallistuvan henkilön omakohtaisesta koetusta maailmasta, ei Perttulankaan (2000) mukaan ole ongelmatonta tai helppoa, mutta perustuu ajatukseen ihmisestä myös tajunnallisena olentona. Jotta on mahdollista ymmärtää, mitä on elää ihmisenä, täytyy kokemuksellista todellisuutta sen vaikeudesta huolimatta tutkia. Esimerkiksi narratiivit ja diskurssit tuovat esille ihmisten tapoja elää integroituna situaatioonsa, mutta eivät ihmistä kaikkine olemuspuolinen. (Perttula 2000, 440.)

Koko tutkimusprosessini ajan olen palannut kysymykseen toisen kokemuksen ymmärtämisestä ja tutkijan tajunnallisuudesta sekä tutkijan mahdollisuudesta luoda tutkittavan henkilön kuvauksesta identtinen rekonstruktio. Olen pohtinut, missä määrin toisen ihmisen subjektiivista kokemusta voi ylipäänsä ymmärtää. Toisaalta olen miettinyt, voinko ymmärtää sellaista elettyä kokemusta, josta minulla ei ole omaa elettyä kokemusta. Jälkimmäisen kysymyksen suhteen olen tukeutunut Perttulan (1995a) ajatukseen: ”Ihmisten situaatioiden reaalisisältöjen samankaltaisuuskaan ei sinällään takaa niitä vastaavien kokemusten samanlaisuutta. Se edellyttäisi behavioristista yksisuuntaista näkemystä ulkoisen todellisuuden ja ihmisen välisestä suhteesta. Kokemusten samanlaisuus edellyttäisi eksistentiaalisen fenomenologian näkökulmasta situaation faktisuuden ohella ihmisten ymmärrysyhteyksien samankaltaisuutta. Näin on, koska merkitykset eivät muodostu tyhjästä, vaan

elämyksissä muodostuvat mielet sijoittuvat jo valmiina ihmisen tajunnassa olevien merkitysten verkostoitumien yhteyteen sisältönsä mukaisesti. (Perttula 1995a, 31.)” Näin ajateltuna siis edes samankaltainen elämismaailma ja samankaltaiset eletyt kokemukset eivät yhdistä ihmisiä niin, että he automaattisesti kokisivat, ymmärtäisivät ja tulkitsisivat asioita samalla tavalla. Siitä syystä olen nähnyt oman positioni ryhmän ulkojäsenenä myös hyvänä asiana ja etuna: ajattelen sen mahdollistaneen tarkemman sekä objektiivisen katseen ja todennäköisesti helpottaneen myös sulkeistamista.

Perttula (1995b) on esittänyt, että fenomenologisesti orientoituneen tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan suhteessa intentionaalisuuteen. Erityistieteellisessä tutkimuksessa tämä tarkoittaa, että luotettavuuden arviointi pohjautuu tutkijan kykyyn tavoittaa ilmiö samanlaisena, kuin se tutkittavalle ilmenee – siinä määrin kuin toisen kokemuksen saavuttaminen on tietoteoreettisesti mahdollista. Käytännössä tämä tarkoittaa sellaisten toimintatapojen soveltamista, jotka auttavat minimoimaan tutkijan teoreettisten ja henkilökohtaisten ymmärtämysyhteyksien vaikutusta tutkijan tekemiin havaintoihin ja tulkintoihin. (Perttula 1995b, 44.) Konkreettisesti tämä siis tarkoittaa tutkimuksen luotettavuuden arvioimista suhteessa reduktioon eli siihen, miten onnistuneesti tutkija suoriutuu oman luonnollisen asenteensa reflektoinnissa ja esiyymmärryksensä sekä ennakkokäsitystensä sulkeistamisessa sekä miten hyvin ja systemaattisesti hän tekee mielikuvatason muuntelua. (Perttula 1995b, 45.)

Ajattelen, että tutkijan on lähes mahdotonta objektiivisesti arvioida oman tutkimustyönsä onnistumista esimerkiksi mielikuvatason muuntelun ja analyysinsa tulosten suhteen. Kaiken pohjalla kuitenkin on tutkijan vastuullisuus, jota Perttula (1995a, 104) kuvaa kaiken laadullisen kokemuksia koskevan tutkimuksen tärkeänä yleisenä arviointikriteerinä. Tähän liittyen tutkijan on toimittava systemaattisesti ja johdonmukaisesti, reflektoiden omaa subjektisuuttaan läpi tutkimusprosessin. Vaikka vastuullisuuttakin voi viimekädessä arvioida vain tutkija, lisää edellä mainitut toimet impliittisesti tutkimuksen luotettavuutta. (Perttula 1995a, 102-104.)

Omaa reflektiotani olen kuvannut pääpiirteittäin jo luvussa 7.4. Koska itselläniikin oli tahattomaan lapsettomuuteen ja naiseuden ja lapsettomuuden kytköksiin liittyviä ennakkokäsityksiä ja –oletuksia, pyrin refleктоimaan huolella luonnollista asennettani. Reflektoin lisäksi itseäni tutkijana ja tein tämän perusteella valintoja työvälineideni suhteen – hyödynsin erilaisia käsittekarttoja ja piirustuksia sekä muistilistoja, koska nämä toimivat itselläni hahmottamisen helpottajina sekä ajattelun selkeyttäjinä. Pyrin pitämään reflektiivistä otetta yllä koko analyysiprosessini ajan ja reflektio selkeästi palvelikini prosessiani auttaen esiyymmärryksen tiedostamisessa ja sulkeistamisessa. Sulkeistamista

pyrin edesauttaa myös sillä, etten analyysin tekemisen kanssa yhtäaikaisesti lukenut teoriakirjallisuutta tai kirjoittanut tutkielman teoriaosuutta, vaan pidin nämä työvaiheet selkeästi erillisinä. Näin sain paremmin etäisyyttä aiempiin tietoihini, tutkimustuloksiin sekä teoreettisiin näkökulmiin. Sulkeistaminen ei kuitenkaan onnistunut täydellisesti. Näkyväksi tämä tuli esimerkiksi tilanteissa, joissa analyysia tehdessäni aineiston sisältö yllätti minut. Tämä oli itselleni merkki siitä, että esiymmärrykseni asiasta oli erilainen. Näissä tilanteissa paluu oman ajattelun reflektointiin oli sekä hyödyllistä että välttämätöntä. Myös hermeneuttisen kehän hyödyntäminen sekä fokuoitetuminen ilmaisujen laajempaan kontekstiin olivat avuksi. Aineistolähtöinen analyysiprosessi opetti kärsivällisyyttä ja osoitti, että ensimmäinen tulkinta tai intuitio asiasta ei aina ole oikea. Joskus matkan toisen toiseuteen on pitkä ja haastavakin, mutta sen tavoittaminen on tutkimuksen ydin ja myös tutkijalle palkitsevaa.

9.3 Tutkimuksen merkitys ja jatkotutkimuksen tarve

Ensimmäisessä luvussa perustelin tutkimukseni relevanssia tahattoman lapsettomuuden stigmalla, siihen yhä liittyvällä vaikenemisen kulttuurilla sekä lapsettomien naisten naisena olemista koskevan tutkimustiedon vähyydellä. Omassa tutkimuksessani olen pyrkinyt tuomaan tahattomasti lapsettomat naiset marginaalista keskiöön kuvaamalla heidän omakohtaisia naiseuden kokemuksiaan. Konkreettisesti olen pyrkinyt valottamaan lapsettomien naisten naiseuden kokemusten monimuotoisuutta ja lapsettomuuden sekä naiseuden välistä kokemuksellista yhteyttä. Ajattelen, että tutkimukseni antia voi tarkastella kahdella eri 'tasolla'. Avaan tätä näkemystäni seuraavaksi.

Ensinnäkin siis ajattelen, että tutkimuksessani esiin tulleet naiseuden kokemukset sisältävät todennäköisesti jotain yleisinhimillisiä piirteitä ja sitä kautta kertovat yleisemminkin naisena olemisesta ja elämisestä omassa yhteiskunnassamme. Tutkimuksen naisten kokemukset heijastavat pronatalistista ajattelutapaa ja ajattelua normatiivisesta elämäntavasta. Tässä mielessä osa kokemuksista on oletettavasti jossain määrin tuttuja valtaosalle suomalaisista naisista. Käsitystäni tukevat esimerkiksi Gordonin (1991, 134) ja Phoenixin sekä Woollettin (1991, 13) esittämät ajatukset siitä, että äitiys määrittää kaikkia naisia huolimatta heidän lapsiin liittyvästä statuksestaan ja naiset ovat näin subjektiivisesti pakotettuja ottamaan kantaa äitiyteen jollakin tavalla elämäntavassaan. Täten tutkimukseni voi mieltää tarjoavan yleistä näköalaa naiseuden ilmiöön erityisesti äitiyden roolin ja normin kautta sekä näkökulmasta.

Työni keskeisimmän merkityksen kuitenkin kiinnitän tahattomasti lapsettomiin naisten todellisuuteen ja kokemusmaailmaan. Koen, että oman tutkimukseni – sekä muiden vastaavien – suurin anti on siinä, että tällainen tutkimustieto voi auttaa tahattomasti lapsettomia naisia ymmärtämään sekä jäsentämään omia kokemuksiaan ja lapsettomuuteen liittyviä tunteitaan. Toisaalta tutkimustieto voi myös tuoda lapsettomiin henkilöiden lähipiirille ja lapsettomia elämän eri areenoilla kohtaaville uudenlaista perspektiiviä sekä ehkä herkkyyttäkin kohtaamisiin. Erilaisten vertaistukitoimien ja lapsettomiin hoito- sekä tukipalveluiden piirissä taas ajattelen tutkimustiedon toimivan esimerkiksi hyvänä keskustelunherättäjänä.

Keskustelun heräämistä nähdäkseni tarvittaisiin myös yhteiskunnan tasolla. On ilmeistä, että tahattomasti lapsettomiin naisten kannalta naiseuden ja myös äitiyden määreiden monimuotoistaminen sekä laajentaminen olisi hyvin oleellista. Esimerkiksi biologisen äitiyden saamisen merkityksenantojen ja sen koetun ensisijaisuuden (ks. esim. Parry 2005b, 277) pohdinta olisi tärkeää. Toisaalta myös naisille määriteltyjen ja hyväksytyjen sosiaalisten roolien tarjontaa olisi aiheellista tarkastella hyvin kriittisesti ja kyseenalaistaen patriarkaalista yhteiskuntarakennetta. Vanhojen roolikäsitysten murtamisen rinnalla tarvittaisiin myös naisille kohdistetun roolitarjonnan lisäämistä.

Muutoksen ja keskustelun herättämisen yhtenä keinona voivat toimia tutkimukset. Tässä tutkimuksessani olen pyrkinyt avaamaan lapsettomuuden ja naiseuden kytköksiä, joita usein pidetään itseltään selvinä, mutta joita ei esimerkiksi kirjallisuudessa sen suuremmin valoteta tai problematisoida. Tässä tutkimuksessani olen siten pyrkinyt tarkastelemaan lapsettomiin naisten naiseuden kokemuksia kuvaamalla ja erittelemällä naisten subjektiivisten kokemusten ydinsisältöä eli naisten keskeisiä merkityksenantoja sekä naiseuden kokemuksiin yhteydessä olevia tekijöitä. Tätä tutkimukseni kautta esiin tullutta tietoa olisi tarpeellista jatkotutkimuksissa yhä syventää ja tutkimuksellisia näkökulmia ylipäänsä olisi myös aiheellista laajentaa.

Tärkeitä ja mahdollisia jatkotutkimuksen aiheita voisi nimetä lukuisia. Tutkielmani myötä itselläni heräsi vahva kiinnostus naisten toiseuden kokemuksiin. Tätä toiseuden teemaa on jo sivuttu Maili Malinin väitöskirjassa (2006) sekä siihen sisältyvässä erillisessä artikkelissa (2001), mutta mielestäni syvempi ymmärrys aiheesta vielä puuttuu. Toiseuden kysymyksiin ovat kytköksissä myös identiteetin, sosiaalisen identiteetin ja ryhmäidentiteetin teemat, joista lapsettomuuden kontekstissa tiedetään yhä vähän. Kiinnostavaa olisi myös esimerkiksi tarkastella naisten itselleen hyväksytyin identiteetin rakentamista (vrt. Nousiainen 2004), sitä miten lapsettomat prosessoivat mahdollisesti tahrattua identiteettiään (ks. Goffman 1990) tai identiteettishokkia (ks. Matthews & Martin

Matthews 1986). Toisaalta tutkimuksessani esiin tulleet rooleihin liittyvät asiat yhdistettynä luvussa 2.2 kuvattuihin Wirtbergin tutkimusryhmän (2007) löydöksiin puoltaisivat myös lapsettomien isovanhemmatuuden tutkimisen tärkeyttä. Wirtbergin ja kumppaneiden (2007) tutkimus on yksi harvoista hyvin pitkistä seurantatutkimuksista – näille näkisin jatkossakin tarvetta lapsettomuuden ollessa monille elämänmittainen tie. Pronatalistisen ajattelutavan ilmentymät aineistossani puolestaan kannustaisivat lapsettomiin kohdistettujen asenteiden ja attribuutioiden tarkempaan tutkimiseen. Kaikille edellä mainitsemilleni tutkimusaiheille olisi sosiaalipsykologialla merkittävästi annettavaa. Täten näkisinkin hedelmällisenä, että sosiaalipsykologia löytäisi vahvemmin paikkansa sosiaalitieteellisen lapsettomuustutkimuksen kentältä ja lapsettomuuden ilmiöitä alettaisiin tarkastella yhä enenevässä määrin myös sosiaalipsykologisesti.

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.
- Aho, Anna Liisa & Kylmä, Jari (2012) Sensitiivinen tutkimus hoitotieteessä – näkökohtia tutkimusprosessin eri vaiheissa. *Hoitotiede* 24(4), 271-280.
- Arendell, Terry (2000) Conceiving and Investigating Motherhood: The Decade's Scholarship. *Journal of Marriage and Family* 62(4), 1192-1207.
- Bayley, T.M. & Slade, P. & Lashen, H. (2009) Relationships between attachment, appraisal, coping and adjustment in men and women experiencing infertility concerns. *Human Reproduction* 24(11), 2827-2837.
- Berstein, J & Lewis, J & Seibel, M (1994) Effect of Previous Infertility on Maternal-Fetal Attachment, Coping Styles, and Self-Concept During Pregnancy. *Journal of Women's Health* 3(2), 125-133.
- Boivin, Jacky & Bunting, Laura & Collins, John A. & Nygren, Karl G. (2007) International estimates of infertility prevalence and treatment-seeking: potential need and demand for infertility medical care. *Human Reproduction* 22(6), 1506–1512.
- Braun, Virginia & Clarke, Victoria (2006) Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3(2), 77-101.
- Braun, Virginia & Clarke, Victoria (2014) What can “thematic analysis” offer health and wellbeing researchers? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being* 9, 26152. Saatavilla osoitteesta: <http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v9.26152> (Viitattu 14.4.2016)
- Braun, Virginia & Clarke, Victoria & Terry, Gareth (2015) Thematic Analysis. Poul Rohleder & Antonia C. Lyons (toim.) *Qualitative Research in Clinical and Health Psychology*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 95-113.
- Burns, Linda Hammer & Covington, Sharon N. (2006) *Psychology of Infertility*. Teoksessa Sharon N. Covington & Linda Hammer Burns (toim.) *Infertility Counseling: A Comprehensive Handbook for Clinicians*. Second Edition. New York: Cambridge University Press, 1-19.
- Clarke, Laura Hurd & Martin-Matthews, Anne & Matthews, Ralph (2006) The Continuity and Discontinuity of the Embodied Self in Infertility. *Canadian Review of Sociology & Anthropology* 43(1), 95-113.
- Daniels, Ken R. (1999) Does Assisted Reproduction Make an Impact on the Identity and Self-Image of Infertile Couples? *Journal of Assisted Reproduction and Genetics* 16(2), 57-59.
- Edelmann, Robert J. & Connolly, Kevin J. (1998) Psychological State and Psychological Strain in Relation to Infertility. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 8(4), 303-311.

Edelmann, Robert J. & Connolly, Kevin J. (2000) Gender differences in response to infertility and infertility investigations: Real or illusory. *British Journal of Health Psychology* 5(4), 365-375.

Eskola, Jari (2015) Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen aineiston analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Raine Valli & Juhani Aaltola (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 185-206.

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

Exley, Catherine & Letherby, Gayle (2001) Managing a disrupted lifecourse: issues of identity and emotion work. *Health* 5(1), 112-132.

Goffman, Erving (1990) Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. Alkuperäispainos 1963. London: Penguin Books.

Gonzalez, Lois O. (2000) Infertility as a Transformational Process: a framework for psychotherapeutic support of infertile women. *Issues in Mental Health Nursing* 21(6), 619–633.

Gordon, Tuula (1991) Feministiäidit; nuorallatanssia arjessa ja myyteissä. Teoksessa Sinikka Nopola (toim.) Äiti tuu ikkunaan. Äitiys – elämä vai kohtalo? Juva: WSOY, 133-147.

Gordon, Tuula (2001a) Johdanto. Teoksessa Minna Nikunen, Tuula Gordon, Sanna Kivimäki & Riitta Pirinen (toim.) Nainen / naiseus / naisellisuus. Tampere: Tampere University Press, 8-18.

Gordon, Tuula (2001b) Hiljaiset tytöt ja suulaat ”muijat”: naisen ääntä oppimassa. Teoksessa Minna Nikunen, Tuula Gordon, Sanna Kivimäki & Riitta Pirinen (toim.) Nainen / naiseus / naisellisuus. Tampere: Tampere University Press, 93-116.

Granfelt, Riitta (1998) Kertomuksia naisten kodittomuudesta. Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Greil, Arthur L. (1991) Not Yet Pregnant: Infertile Couples in Contemporary America. New Brunswick: Rutgers University Press.

Greil, Arthur L. (1997) Infertility and Psychological Distress: A Critical Review of the Literature. *Social Science & Medicine* 45(11), 1679-1704.

Greil, Arthur L. & Leitko, Thomas A. & Porter, Karen L. (1988) Infertility: His and Hers. *Gender and Society* 2(2), 172-199.

Greil, Arthur L. & Slauson-Blevins, Kathleen & McQuillan, Julia (2010) The experience of infertility: a review of recent literature. *Sociology of Health & Illness* 32(1), 140-162.

Hammarberg, K. & Astbury, J. & Baker, H.W.G. (2001) Women's experience of IVF: a follow-up study. *Human Reproduction* 16(2), 374-383.

Hedelmöityshoidot 2013-2014. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL). Saatavilla osoitteesta: <http://www.stat.fi/til/hedhoid/> (Viitattu 15.4.2016)

Hedelmöityshoidot-opas (2014) MSD.

Saatavilla osoitteesta: <http://www.parempaaelamaa.fi/lapsettomuus/> (Viitattu 18.10.2015)

Helkama, Klaus & Myllyniemi, Rauni & Liebkind, Karmela & Ruusuvuori, Johanna & Lönnqvist, Jan-Erik & Hankonen, Nelli & Mähönen, Tuuli Anna & Jasinskaja-Lahti, Inga & Lipponen, Jukka (2015) Johdatus sosiaalipsykologiaan. 10., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Henriksson, Emmi (2015) ”Mies on usein täs pikkasen semmonen niinku ulkojäsen”. Miesten kokemuksia tahattomasta lapsettomuudesta. Pro gradu –tutkielma. Kansanterveystiede. Tampere: Tampereen yliopisto.

Hinkkanen, Reea (2009) ’Someone to welcome you home’ – Infertility, medicines and the Sukuma-Nyamwezi. Research Series in Anthropology. Helsinki: Helsinki University.

Honkanen, Katriina (1996) Nainen. Teoksessa Anu Koivunen & Marianne Liljeström (toim.) Avainsanat. 10 askelta feministiseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino, 139-157.

Hovatta, Outi (2008) Saavutettavissa oleva hedelmöityshoito? Suomen Lääkärilehti 63(32), 2525.

Ihme, Anu & Rainto, Satu (2014) Naisen terveys. 2., uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Immonen, Kari (1994) Naisen elämä – määrätty ja määritelty. Teoksessa Kari Immonen (toim.) Naisen elämä. Mistä on pienet tytöt tehty, mistä tyttöjen äidit. 2. painos. Helsinki: Otava, 7-15.

Isola, Anna-Maria (2012) Hyviä työntekijöitä ja veronmaksajia. Syntyvyysretoriikka 2000-luvun alun Suomessa. Janus 20(3), 334-352.

Johansson, Marianne & Adolfsson, Annsofie & Berg, Marie & Francis, Jynfiat & Hogström, Lars & Janson, Per Olof & Sogn, Jan & Hellström, Anna-Lena (2010) Gender perspective on quality of life, comparisons between groups 4–5.5 years after unsuccessful or successful IVF treatment. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 89(5), 683-691.

Johnson, Katherine M. & Fledderjohann, Jasmine (2012) Revisiting ”her” infertility: Medicalized embodiment, self-identification and distress. Social Science & Medicine 75(5), 883-891.

Jordan, Caren & Revenson, Tracey A. (1999) Gender Differences in Coping with Infertility: A Meta-Analysis. Journal of Behavioral Medicine 22(4), 341-358.

Kangas, Ilka (1998) Naisten vaihdevuosien ja vanhenemisen tulkinnat. Helsinki: Gaudeamus.

Kettula-Pihlaja, Tanja (2014) Haikaran ohilento – kokemuksia lapsettomuudesta naisten kuvaamana. Pro gradu –tutkielma. Hoitotiede. Tampere: Tampereen yliopisto.

Klemetti, Reija & Raitanen, Jani & Sihvo, Sinikka & Saarni, Samuli & Koponen, Päivikki (2010) Infertility, mental disorders and well-being – a nationwide survey. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica 89(5), 677-682.

Koponen, Päivikki & Klemetti, Reija & Luoto, Riitta & Alha, Pirkko & Surcel, Heljä-Marja (2012) Raskauden ehkäisy, raskaudet ja lasten hankinta. Teoksessa Seppo Koskinen & Annamari

Lundqvist & Noora Ristiluoma (toim.) *Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Raportti 68/2012*. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), 111-115.

Kowalcek, I. & Wihstutz, N. & Buhrow, G. & Diedrich, K. (2001) Coping with male infertility. Gender differences. *Archives of Gynecology and Obstetrics* 265(3), 131-136.

Kuivasaari-Pirinen, Paula (2013) *The Pathway from Infertility to Motherhood through Assisted Reproductive Technology (ART)*. Dissertations in Health Sciences. Number 159. Kuopio: University of Eastern Finland.

Kuivasaari-Pirinen, Paula & Koivumaa-Honkanen, Heli & Hippeläinen, Maritta & Raatikainen, Kaisa & Heinonen, Seppo (2014) Outcome of Assisted Reproductive Technology (ART) and Subsequent Self-Reported Life Satisfaction. *PLoS ONE* 9(11), 1-7. Saatavilla osoitteesta: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0112540> (Viitattu 18.12.2015)

Kuronen, Marjo (1991) Äitiyttä kaikille? Teoksessa Sinikka Nopola (toim.) *Äiti tuu ikkunaan. Äitiys – elämä vai kohtalo?* Juva: WSOY, 219-230.

Laine, Timo (2010) Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. 3., uudistettu ja täydennetty painos. Jyväskylä: PS-kustannus, 28-45.

Laine, Timo (2015) Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa Raine Valli & Juhani Aaltola (toim.) *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 2. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin*. 4., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-Kustannus, 29-51.

Latomaa, Timo (2008) Ymmärtävä psykologia: psykologia rekonstruktiivisena tieteenä. Teoksessa Juha Perttula & Timo Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 17-88.

Lempiäinen, Kirsti (2001) Naisellinen feministi: naisfeministisubjekti. Teoksessa Minna Nikunen, Tuula Gordon, Sanna Kivimäki & Riitta Pirinen (toim.) *Nainen / naiseus / naisellisuus*. Tampere: Tampere University Press, 21-42.

Letherby, Gayle (2002) Childless and Bereft Childless and Bereft?: Stereotypes and Realities in Relation to 'Voluntary' and 'Involuntary' Childlessness and Womanhood. *Sociological Inquiry* 72(1), 7-20.

Lindfors, Anne (2015) *Kun Simpukka aukeaa: Tahattomasti lapsettomien vapaaehtoistoimijoiden motiivit*. Pro gradu –tutkielma. Sosiaalipolitiikka. Tampere: Tampereen yliopisto.

Luoma, Kaisu (2006) ”Toivottu lapseni, jota ei koskaan ollut”. Kriittinen reflektio työkaluna tahattoman lapsettomuuden hyväksymiseen. Pro gradu –tutkielma. Aikuiskasvatustiede. Helsinki: Helsingin yliopisto.

Malcom, Christine E. & Cumming, David C. (2004) Follow-up of infertile couples who dropped out of a specialist fertility clinic. *Fertility and Sterility* 81(2), 269-270.

- Malin, Maili (2001) ”Luomulapsi, pakkashemmot ja Täti Punainen” – lapsettomuutta kokeneiden naisten vertaisryhmä Internetissä. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 38(2), 120-138.
- Malin, Maili (2006) Biovalta, toiseus ja naisen toimijuus hedelmöityshoidoissa. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto, Valtiotieteellinen tiedekunta, Sosiologian laitos. Tutkimuksia 156. Helsinki: Stakes.
- Malinen, Vuokko (1994) Tahaton lapsettomuus psykososiaalisena ilmiönä ja kriisinä. *Perheterapia* 10(1), 20-24.
- Martin Matthews, Anne & Matthews, Ralph (1986) Beyond the Mechanics of Infertility: Perspectives on the Social Psychology of Infertility and Involuntary Childlessness. *Family Relations* 35(4), 479-487.
- Matthews, Ralph & Martin Matthews, Anne (1986) Infertility and Involuntary Childlessness: The Transition to Nonparenthood. *Journal of Marriage and the Family* 48(3), 641-649.
- McCarthy, Patrice M. (2008) Women’s Lived Experience of Infertility After Unsuccessful Medical Intervention. *Journal of Midwifery & Women’s Health* 53(4), 319-324.
- Miall, Charlene E. (1996) The Social Construction of Adoption: Clinical and Community Perspectives. *Family Relations* 45(3), 309-317.
- Miettinen, Anneli (2011) Äidiksi ja isäksi hedelmöityshoidolla. *Katsauksia E 40/2011*. Helsinki: Väestöliitto. Saatavilla osoitteesta: http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/c2d3b69d315d99719efee5057070c79b/1445101862/application/pdf/911236/%C3%84idiksi%20ja%20is%C3%A4ksi%20hedem%C3%B6ityshoidolla_pdf.pdf (Viitattu 17.10.2015)
- Miettinen, Anneli (2015) Miksi syntyvyys laskee? Suomalaisten lastensaantiin liittyviä toiveita ja odotuksia. *Perhebarometri 2015*. *Katsauksia E49/2015*. Helsinki: Väestöliitto.
- Miettinen, Anneli & Rotkirch, Anna (2008) Milloin on lapsen aika? Lastenhankinnan toiveet ja esteet. *Perhebarometri 2008*. *Katsauksia E 34/2008*. Helsinki: Väestöliitto.
- Morin-Papunen & Koivunen, Riitta (2012) Hedelmättömyyden hoidot – osa I. *Duodecim* 128(14), 1478-1485.
- Mäkelä, Maija (1997) Tahaton lapsettomuus – biopsykososiaalinen ilmiö. Teoksessa Maija Ritamo & Sari Kautto (toim.) *Näkökulmia hedelmöityshoitoihin*. Aiheita 49/1997. Helsinki: Stakes, 77-80.
- Nachtigall, Robert D. & Becker, Gay & Wozny, Mark (1992) The effects of gender-specific diagnosis on men’s and women’s response to infertility. *Fertility and Sterility* 57(1), 113-121.
- Nikunen, Minna (2001) Nainen ja henkirikos, ”Mies ei halunnut mistään hinnasta luopua vaimostaan”. Teoksessa Minna Nikunen, Tuula Gordon, Sanna Kivimäki & Riitta Pirinen (toim.) *Nainen / naisuus / naisellisuus*. Tampere: Tampere University Press, 159-190.
- Nousiainen, Kirsi (2004) Lapsistaan erillään asuvat äidit. Äitiysidentiteetin rakentamisen tiloja. Jyväskylä: Minerva.

- Olivius, Catharina & Friden, Barbro & Borg, Gunilla & Bergh, Christina (2004) Why do couples discontinue in vitro fertilization treatment? A cohort study. *Fertility and Sterility* 81(2), 258-261.
- Opie, Anne (1992) Qualitative Research, Appropriation of the 'Other' and Empowerment. *Feminist Review*, 40, 52-69.
- Palin, Tutta (1996) Ruumis. Teoksessa Anu Koivunen & Marianne Liljeström (toim.) *Avainsanat. 10 askelta feministiseen tutkimukseen*. Tampere: Vastapaino, 225-244.
- Parry, Diana C. (2005a) Women's Leisure as Resistance to Pronatalist Ideology. *Journal of Leisure Research* 37(2), 133-151.
- Parry, Diana C. (2005b) Women's Experiences with Infertility: The Fluidity of Conceptualizations of 'Family'. *Qualitative Sociology* 28(3), 275-291.
- Partanen, Anni (2012) Valo pimeydessä – nettivertaistuen merkitys tahattomasti lapsettomille naisille. Pro gradu –tutkielma. Sosiaalityö. Rovaniemi: Lapin yliopisto.
- Pasch, Lauri A. & Dunkel-Schetter, Christine & Christensen, Andrew (2002) Differences between husbands' and wives' approach to infertility affect marital communication and adjustment. *Fertility & Sterility* 77(6), 1241-1247.
- Patosalmi, Mervi (2011) *The Politics and Policies of Reproductive Agency*. Akateeminen väitöskirja. Helsingin yliopisto. Humanistinen tiedekunta. Helsinki: Helsingin yliopisto.
- Perttula, Juha (1995a) Kokemus psykologisena tutkimuskohteena. Johdatus fenomenologiseen psykologiaan. Tampere: Suomen fenomenologinen instituutti.
- Perttula, Juha (1995b) Kokemuksen tutkimuksen luotettavuudesta. *Kasvatus* 26(1), 39-46.
- Perttula, Juha (2000) Kokemuksesta tiedoksi: fenomenologisen metodin uudelleen muotoilua. *Kasvatus* 31 (5), 428-442.
- Perttula, Juha (2008) Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Juha Perttula & Timo Latomaa (toim.) *Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 115-162.
- Perttula, Juha (2012) Mikä tekee kokemuksen tutkimisesta fenomenologista? – fenomenologisen ajatteluni kehityspolkuja. Teoksessa Liisa Kiviniemi, Kaisa Koivisto, Timo Latomaa, Milla Merilehto, Pirkko Sandelin & Teemu Suorsa (toim.) *Kokemuksen tutkimus III. Teoria, käytäntö, tutkija*. Rovaniemi: Lapin yliopistokustannus, 319-336.
- Peterson, B.D. & Newton, C.R. & Rosen, K.H. & Skaggs, G.E. (2006) Gender differences in how men and women who are referred for IVF cope with infertility stress. *Human Reproduction* 21(9), 2443-2449.
- Petrelus, Päivi (2004) Naistapaiset hoivaettiset lähestymistavat sosiaalityössä. Teoksessa Marjo Kuronen, Riitta Granfelt, Leo Nyqvist & Päivi Petrelus (toim.) *Sukupuoli ja sosiaalityö. Sosiaalityön tutkimuksen 3. vuosikirja*. Jyväskylä: PS-kustannus, 47-75.

Peuhkuri, Lea (2004) Koko elämänsä raskaana, muttei koskaan pääse synnyttämään. Diskurssianalyttinen tutkimus hedelmöityshoidoissa käyvien naisten internetkeskustelusta. Pro gradu –tutkielma. Sosiologia. Tampere: Tampereen yliopisto.

Phoenix, Ann & Woollett, Anne (1991) Motherhood: Social Construction, Politics and Psychology. Teoksessa Ann Phoenix, Anne Woollett & Eva Lloyd (toim.) Motherhood. Meanings, Practices and Ideologies. London: SAGE, 13-27.

Pirttilahti, Minna (1996) Naisen lapsettomuuden merkitykset sopeutumisprosessin osana. Pro gradu –tutkielma. Psykologia. Tampere: Tampereen yliopisto.

Pruuki, Heli & Tiihonen, Raili & Tuominen, Minna (2015) Toisenlainen tie. Tahaton lapsettomuus, kriisi ja selviytyminen. Helsinki: Kirjapaja.

Rauhala, Lauri (1983) Ihmiskäsitys ihmistyössä. Helsinki: Gaudeamus.

Rauhala, Lauri (1990) Humanistinen psykologia. Helsinki: Yliopistopaino.

Rauhala, Lauri (2005) Ihminen kulttuurissa – kulttuuri ihmisessä. Helsinki: Yliopistopaino.

Reinikainen, Marjo-Riitta (1999) Vammaisen nais- ja miesruumiin arvo. Vammaisuus ja sukupuoli yhteiskunnassa. Janus 7(4), 341-351.

Reinikainen, Marjo-Riitta (2008) Disablistic Practices of Womanhood. NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research 16(1), 19-32.

Repokari, Leena (2008) Transition to Parenthood After Assisted Reproductive Treatment: Follow-up Study of Singleton Pregnancies. Academic Dissertation. Medical Faculty. Helsinki: University of Helsinki.

Rich, Stephanie & Taket, Ann & Graham, Melissa & Shelley, Julia (2011) ‘Unnatural’, ‘Unwomanly’, ‘Uncreditable’ and ‘Undervalued’: The Significance of Being a Childless Woman in Australian Society. Gender Issues, 28(4), 226-247.

Riessman, Catherine Kohler (2008) Narrative Methods for the Human Sciences. Thousand Oaks, California: SAGE Publications.

Rosner, Marni (2012) Recovery From Traumatic Loss: A Study Of Women Living Without Children After Infertility. Doctorate in Social Work (DSW) Dissertations. Paper 20. Saatavilla osoitteesta:http://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1020&context=edissertations_sp2 (Viitattu 5.11.2015)

Saarikangas, Kirsi (1991) Äitiyden tila; nainen ja moderni asunto. Teoksessa Sinikka Nopola (toim.) Äiti tuu ikkunaan. Äitiys – elämä vai kohtalo? Juva: WSOY, 233-256.

Sallinen, Minna (2006) Ruusunpunaisista pilvilinnoista tuuliajolle. Tahaton lapsettomuus psyykkisenä kriisinä. Pro gradu –tutkielma. Sosiaalityö. Tampere: Tampereen yliopisto.

Smith, Charles P. (2000) Content Analysis and Narrative Analysis. Teoksessa Harry T. Reis & Charles M. Judd (toim.) Handbook of Research Methods in Social and Personality Psychology. Cambridge: Cambridge University Press, 313-335.

Smith, Jonathan A. & Osborn, Mike (2008) Interpretative Phenomenological Analysis. Teoksessa Jonathan A. Smith (toim.) Qualitative Psychology: A Practical Guide to Research Methods. 2. painos. London: SAGE Publications.

Sulkunen, Pekka (1998) Johdatus sosiologiaan. Käsitteitä ja näkökulmia. Porvoo: WSOY.

Sundby, Johanne & Schmidt, Lone & Heldaas, Kristin & Bugge, Solveig & Tanbo, Tom (2007) Consequences of IVF among women: 10 years post-treatment. Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology 28(2), 115–120.

Sydsjö, G. & Skoog Svanberg, A. & Lampic, C. & Jablonowska, Barbara (2011) Relationships in IVF couples 20 years after treatment. Human Reproduction 26(7), 1836-1842.

Tiitinen, Aila (2015) Munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCOS) Lääkärikirja Duodecim. Saatavilla osoitteesta: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00686 (Viitattu 11.1.2016)

Tiitinen, Aila & Unkila-Kallio, Leila (2011) Lapsettomuus. Teoksessa Olavi Ylikorkala & Juha Tapanainen (toim.) Naistentaudit ja synnytykset. 5., uudistettu painos. Helsinki: Duodecim, 175-193.

Toivanen, Riikka & Vilksa, Sirpa & Tulppala, Maija (2004) Sylillinen surua – lapsettomuuden kokemus. Suomen Lääkärilehti 59(43), 4115-4120.

Tulppala, Maija (2002) Lapsettomuuden tuska. Duodecim 118(5), 531-536.

Tuomaala-Keskinen, Sari (2003) Tunnetilat ja psyykkisen tuen tarve hedelmöityshoidon aikana. Pro gradu –tutkielma. Psykologia. Tampere: Tampereen yliopisto.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli (2009) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11., uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

Tuominen, Anu (2004) Se et joku kuuntelee... Lapsettomien perheiden kokemuksia sosiaalisesta tuesta. Pro gradu –tutkielma. Hoitotiede. Tampere: Tampereen yliopisto.

Ulrich, Miriam & Weatherall, Ann (2000) Motherhood and Infertility: Viewing Motherhood through the Lens of Infertility. Feminism & Psychology 10(3), 323-336.

Varto, Juha (1992) Laadullisen tutkimuksen metodologia. Helsinki: Kirjayhtymä.

Vilksa, Sirpa (2006) Lapsettomuuden hoidoilta odotetaan tuloksia ja inhimillisyyttä. Suomen Lääkärilehti 61(12), 1327.

Wager, Maaret (1994) Constructions of Femininity in Academic Women. Continuity between Private and Professional Identity. Suomalaisen tiedeakatemia. Sarja B, Nide 275. Helsinki: Suomalainen tiedeakatemia.

Whiteford, Linda M. & Gonzalez, Lois (1995) Stigma: The Hidden Burden of Infertility. *Social Science & Medicine* 40(1), 27-36.

Wirtberg, I. & Möller, A. & Hogström, L. & Tronstad, S-E. & Lalos, A. (2007) Life 20 years after unsuccessful infertility treatment. *Human Reproduction* 22(2), 598-604.

Wischmann, T. & Korge, K. & Scherg, H. & Strowitzki, T. & Verres, R. (2012) A 10-year follow-up study of psychosocial factors affecting couples after infertility treatment. *Human Reproductions* 27(11), 3226-3232.

Woollett, Anne (1985) Childlessness: Strategies for Coping with Intertility. *International Journal of Behavioral Development* 8(4), 473-482.

Wright, J. & Allard, M. & Lecours, A. & Sabourin, S. (1989) Psychosocial distress and infertility: a review of controlled research. *International Journal of Fertility* 34(2), 126-142.

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.

Yli-Kuha, Anna-Niina (2012) Prevalence and socio-demographic determinants of infertility, success of infertility treatments and health of treated women. *Acta Universitatis Tamperensis*; 1691. Tampere: Tampere University Press.

Zegers-Hochschild, F. & Adamson, G. D. & de Mouzon, J. & Ishihara, O. & Mansour, R. & Nygren, K. & Sullivan, E. & Vanderpoel, S. (2009) International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology, 2009. *Fertility and Sterility* 92(5), 1520-1524.

LIITE 1: KIRJOITUSPYYNTÖ

Hei,

Teen Tampereen yliopistolle sosiaalipsykologian pro gradu – tutkielmaa tahattomasta lapsettomuudesta ja naisen identiteetistä. Olisitko Sinä kiinnostunut osallistumaan tutkimukseeni kertomalla kokemuksistasi?

Toivoisin Sinun kirjoittavan vapaamuotoisen kertomuksen lapsettomuuden vaikutuksista itseesi sekä sopeutumisestasi lapsettomuuteen. Pyytäisin Sinua käsittelemään tekstissäsi seuraavia teemoja ja kysymyksiä:

- Mitä lapsettomuus merkitsee Sinulle ja millaisia tunteita se on Sinussa herättänyt? Koetko lapsettomuuden muuttaneen Sinua?
- Onko lapsettomuus muuttanut käsitystäsi itsestäsi? Miten? (Esimerkiksi ominaisuuksistasi, kyvyistäsi, arvostasi, kehostasi, naiseudestasi tai jostakin muusta)
- Onko lapsettomuus muuttanut sosiaalisia suhteitasi? Miten?
- Oletko sopeutunut ajatukseen itsestäsi lapsettomana naisena? Mikä on auttanut Sinua lapsettomuusasian käsittelyssä?
- Millainen käsitys Sinulla on itsestäsi tällä hetkellä?
- Mainitse myös ikäsi ja mahdollinen lapsettomuushoitohistoriasi. (Oletko käynyt lapsettomuus/hedelmöityshoidoissa? Kuinka kauan? Miten pitkä aika viimeisestä hoidosta on? Suunnitteletko tulevaisuudessa vielä meneväsi hoitoihin?)

Voit lähettää kirjoituksesi nimettömänä. Käsittelem tutkimusaineistoa luottamuksellisesti ja käytän sitä ainoastaan tutkimustarkoitukseen. Yksittäisten vastaajien henkilöllisyys ei käy ilmi tutkimusraportista.

Mahdollisiin tutkimustani koskeviin kysymyksiin vastaan mielelläni sähköpostitse.

Pyydän Sinua postittamaan kirjoituksesi 24.6.2007 mennessä osoitteella:

Johanna Vainionpää, ... , 33500 Tampere
tai sähköpostilla: johanna.vainionpaa@uta.fi

Tutkimukseni ohjaajana toimii professori Irmeli Järventie.

Lämmin kiitos vaivannäöstäsi!

LIITE 2: KIRJOITUSPYYNTÖ 2

Kirjoita lapsettomuuskokemuksistasi

Teen Tampereen yliopistolle sosiaalipsykologian pro gradu – tutkielmaa tahattomasta lapsettomuudesta ja naisen identiteetistä.

Toivoisin vapaamuotoisia kertomuksia lapsettomuuden vaikutuksista omaan itseen sekä lapsettomuuteen sopeutumisesta. Pyytäisin käsittelemään tekstissä seuraavia kysymyksiä:

- Mitä lapsettomuus merkitsee sinulle?
- Onko lapsettomuus muuttanut käsitystäsi itsestäsi? Miten?
- Onko lapsettomuus muuttanut sosiaalisia suhteitasi? Miten?
- Oletko sopeutunut lapsettomuuteen? Mikä on auttanut sinua lapsettomuuden käsittelyssä?
- Mainitsehan myös ikäsi ja mahdollinen lapsettomuushoitohistoriasi.

Voit lähettää kirjoituksesi nimettömänä. Tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimukseni ohjaajana toimii professori Irmeli Järventie.

Pyydän postittamaan kirjoituksen 30.6.2007 mennessä osoitteella:

Johanna Vainionpää, ... , 33500 Tampere
tai sähköpostilla: johanna.vainionpaa@uta.fi