



VAASAN AMMATTIKORKEAKOULU
VASA YRKESHÖGSKOLA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Suvi-Tuulikki Mansikkamäki

ADOPTIOPROSESSIN ASETTAMAT HAASTEET PARISUHTEELLE

Sosiaali- ja terveysala
2011

TIIVISTELMÄ

Tekijä	Suvi-Tuulikki Mansikkamäki
Opinnäytetyön nimi	Adoptioprosessin asettamat haasteet parisuhteelle
Vuosi	2011
Kieli	suomi
Sivumäärä	60 + 2 liitettä
Ohjaaja	Ahti Nyman

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on selvittää, millaisia parisuhteen haasteita adoptiovanhemmat kokevat adoptioprosessin aikana. Tarkoituksena on myös tuottaa tietoa Adoptioperheet ry:lle, adoptiovanhemmille ja kaikista aiheesta kiinnostuneille. Tutkimuksen tavoitteena oli lisätä adoptioperheiden hyvinvointia.

Tutkimus on luonteeltaan kvalitatiivinen ja se suoritettiin seurantatutkimuksena. Aineiston keräämistä varten avattiin Internet-sivusto. Ensimmäinen kysely adoptiovanhemmille tehtiin elokuussa 2010 ja seurantakysely tammikuussa 2011. Ensimmäisen kyselyn kyselykaavakkeen alkuosa oli strukturoitu ja sen jälkeen esitettiin avoin kysymys. Seurantakyselyn tarkoituksena oli havaita sitä muutosta, mikä oli tapahtunut puolen vuoden aikana edellisestä kyselystä. Strukturoidun osion vastaukset käsiteltiin kvantitatiivisin menetelmin ja avoimien kysymysten vastaukset aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Tutkimuksen keskeisiä käsitteitä ovat adoptio, lapsettomuus ja adoption jälkeinen masennus. Lisäksi tutkimuksessa käsitellään adoption tuomia sosiaalisia ja psykologisia vaikutuksia adoptoitavan ja adoptoijan näkökulmasta.

Tutkimustuloksista voidaan päätellä, että suurin osa adoptiovanhemmista koki adoptioprosessin tuoneen erityistä haastetta parisuhteelle. Valtaosa oli kuitenkin päässyt yli haasteista. Tutkimuksen avulla selvisi myös, että lapsettomuuskokemus voi altistaa adoption jälkeiselle masennukselle. Vaikka adoptioprosessi koettiin yleisesti raskaana, sillä oli paljon positiivisia vaikutuksia parisuhteelle.

ABSTRACT

Author	Suvi-Tuulikki Mansikkamäki
Title	Challenges in a Relationship Set by an Adoption Process
Year	2011
Language	Finnish
Pages	60 + 2 Appendices
Name of Supervisor	Ahti Nyman

The purpose of this bachelor's thesis was to find out what challenges adoptive parents experience during the adoption process. The purpose is also to produce information for Adoptio-perheet ry, adoptive parents and other interested parties. The aim of this study was to increase the welfare of adoptive families.

The research is of a qualitative nature and it was performed as a follow-up study. A website was opened for the collection of the material. The first inquiry to the adoptive parents was done in August 2010 and the follow-up in January 2011. The first part of the questionnaire in the first inquiry was structured and it was followed by an open ended question. The purpose of the follow-up was to perceive what changes had occurred during the six months that had passed after the first inquiry. The answers from the structured part were analyzed by using quantitative methods and the answers from the open ended questions were analyzed by using material-based content analysis. The central concepts of this study are adoption, infertility and post-adoption depression. The study also focuses on the social and psychological effects of an adoption from the perspectives of the adopted and the adopter.

The research results show that a majority of the adoptive parents experienced that the adoption process created challenges to the relationship. The majority had, nevertheless, overcome these challenges. The study also showed that childlessness can expose to post-adoption depression. Even though the adoption process was generally perceived as strenuous, it had a great deal of positive effects on the relationship.

Keywords	Adoption, relationship, infertility, attachment, depression
----------	---

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO.....	8
2	ADOPTIO.....	10
2.1	Adoption historia	10
2.1.1	Kohti lapsikeskeistä adoptiota	11
2.2	Adoptiolainsäädäntö	13
3	ADOPTIOKÄYTÄNNÖT SUOMESSA	17
3.1	Kotimaisen adoptioprosessin eteneminen.....	20
3.2	Kansainvälisen adoptioprosessin eteneminen.....	21
3.3	Lapseksiottamisen vahvistaminen Suomessa	22
4	ADOPTIOPROSESSIN ERITYISPIIRTEITÄ	23
4.1	Tahaton lapsettomuus adoptioprosessin taustalla	23
4.2	Miehet adoptioprosessissa	25
4.3	Taloudelliset kysymykset.....	26
4.4	Odotusaika	27
5	ADOPTIOPROSESSIN SOSIAALISET JA PSYKOLOGISET VAIKUTUKSET	28
5.1	Adoptoitavan näkökulmasta.....	28
5.1.1	Adoptiolapsen kiinnittymisen vauriot	31
5.2	Adoptiovanhemman tai -vanhempien näkökulmasta.....	33
5.2.1	Adoption jälkeinen masennus	34
6	TUTKIMUSTYÖN KUVAUS.....	36
6.1	Aineiston hankinta	37
6.2	Aineiston analyysi.....	38
6.3	Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys	39
7	ENSIMMÄISEN OSION TUTKIMUSTULOKSET	41
7.1	Adoption jälkeinen masennus aineistossa.....	42
7.2	Adoptioprosessin haasteet parisuhteelle	43
7.3	Adoptioprosessin vaikutukset parisuhteelle.....	46
7.3.1	Positiiviset vaikutukset	47

7.3.2	Negatiiviset vaikutukset	48
7.4	Muita aineistosta nousevia asioita	49
8	SEURANTAKYSELYN TUTKIMUSTULOKSET	51
9	JOHTOPÄÄTÖKSET	54
10	POHDINTA.....	56
	LÄHTEET.....	58
	LIITTEET	

KUVIO- JA TAULUKKOLUETTELO

Kuvio 1.	Ulkomaiset adoptiot lapsen syntymämaan mukaan 2010	s. 18
Kuvio 2.	Adoptiot Suomessa 1986-2010	s. 19
Kuvio 3.	Aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessi	s. 39
Kuvio 4.	Adoption jälkeinen masennus	s. 42
Kuvio 5.	Adoptioprosessin tuomat haasteet parisuhteelle	s. 43
Kuvio 6.	Haasteista ylipääseminen	s. 43
Kuvio 7.	Haasteiden vaikutukset parisuhteeseen	s. 44
Kuvio 8.	Prosessin pitkän keston vaikutus parisuhteelle	s. 45
Kuvio 9.	Haasteiden työstäminen	s. 45
Kuvio 10.	Adoptioprosessin vaikutukset parisuhteelle	s. 47
Kuvio 11.	Adoption jälkeinen masennus	s. 51
Taulukko 1.	Sukupuoli ja ikäryhmä	s. 41

LIITELUETTELO**LIITE 1.** Kutsu tutkimukseen**LIITE 2.** Kysely adoptiovanhemmille

1 JOHDANTO

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia haasteita adoptioprosessi asettaa parisuhteelle. Aihe on ajankohtainen ja tärkeä. Löytämällä yleisiä adoptioprosessin tuomia haasteita voidaan auttaa adoptiovanhempia. Tietous yleisesti koetuista haasteista helpottaa suhtautumista omaan tilanteeseen. Adoptio on aiheena ajankohtainen, sillä adoptiota koskevaa lainsäädäntöä ollaan uudistamassa vielä vuoden 2011 puolella. Monikulttuurisuuden ja kansainvälistymisen myötä kiinnostus adoptiota kohtaan lisääntyy. Adoptoitujen määrä suomessa kasvaa joka vuosi ja aihe koskettaa yhä useamman ihmisen elämänpiiriä.

Tutkimus tehtiin yhteistyössä Adoptioperheet ry:n kanssa. Adoptioperheet ry on kotimaasta ja ulkomailta adoptoineiden, adoptiota harkitsevien, adoptioprosessissa mukana olevien ja adoptoitujen yhdistys, joka pyrkii toiminnallaan tukemaan adoptioprosessin eri vaiheissa olevia perheitä, ottamaan kantaa julkisuudessa käytävään adoptiokeskusteluun sekä parantamaan adoptioperheiden yhteiskunnallista asemaa. Yhdistys toimii valtakunnallisesti ja järjestää muun muassa koulutus- ja keskustelutilaisuuksia ja tutustumismahdollisuuksia adoptioperheiden kesken sekä julkaisee jäsenlehteä. (Adoptioperheet ry 2011.) Toivon, että tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää järjestön järjestämissä koulutuksissa. Tutkimuksesta on hyötyä myös adoptiovanhemmille ja kaikista aiheista kiinnostuneille.

Tarja Pösö (2003, 140) kirjoittaa, että adoptiota on tutkimuksellisesti ja yhteiskuntapoliittisesti käsitelty Suomessa sangen vähän. Se ei kuulu esimerkiksi osaksi lastensuojelun tietoperustaa kuten monessa muussa massa. Perherakenteita eritellessä, adoptiota koskevia tilastoja tai erityiskysymyksiä ei esitellä juuri koskaan. Vaikka adoptioneuvonta on pitkään ollut osa sosiaalipalveluja, on adoptioon liittyvä asiantuntijuus vahvistunut erillään yleisestä lasten ja perheiden kanssa työskentelyn asiantuntijuudesta. Adoptioasiantuntijuutta ei luoda sosiaalialan koulutuksessa ja työkäytännöissä, vaan sen kehittyminen on sattumanvaraista tai eriytetty siihen erikoistuneille tahoille. Halusin tutkimuksellani lisätä tietoutta aihealueesta, josta on olemassa verrattain vähän tietoa. Opinnäytetyössä käydään läpi tutkimuksen kannalta olennaisia, adoptioon liittyviä tutkimuksia.

Tutkimuksen alussa kerrotaan yleisesti adoptiosta ja sen historiasta sekä adoptiota koskevasta lainsäädännöstä. Tutkimuksessa käydään läpi suomalaisia adoptiokäytäntöjä ja adoptioprosessin erityispiirteitä. Ennen tutkimustyön esittelyä kerrotaan adoptioprosessin sosiaalisista ja psykologisista vaikutuksista sekä adoptiolapsen että adoptiovanhemman näkökulmasta. Keskeisiä teemoja tutkimuksessa ovat adoptioprosessin vaikutukset parisuhteelle sekä adoption jälkeinen masennus. Jälkimmäistä ilmiötä on tutkittu vähän, mistä syystä halusin nostaa sen yhdeksi tutkimuksen kohteeksi.

Tutkimus toteutettiin seurantatutkimuksena. Ensimmäinen kysely tehtiin elokuussa 2010 ja seurantakysely tammikuussa 2011. Ensimmäisessä kyselyssä keskityttiin adoptiovanhempien kokemiin haasteisiin ja adoptioprosessin vaikutuksiin parisuhteelle. Seurantakysely keskittyi havainnoimaan sitä muutosta, mikä oli tapahtunut puolen vuoden aikana.

2 ADOPTIO

Adoptio-sana tulee latinan kielen sanoista *ad optio*, "valita vaihtoehtoista paras". Adoptio merkitsee lain mukaan lapseksiottamista. Näin lapsen ja vanhemman välille muodostetaan oikeudellinen perhesuhde. Adoptoitavan entinen perhesuhde katkeaa kokonaan tai osittain riippuen käytössä olevasta adoptiotavasta. Vahvassa adoptiossa adoptoidun lapsen biologiset perhesuhteet katkeavat kokonaan ja se on purkamaton. Suomessa adoptoitu henkilö saa saman oikeudellisen aseman kuin biologinen jälkeläinen. (Parviainen 2003, 7; Ruohio 2009, 9.) Heikossa adoptiossa perhesuhde katkeaa vain osittain ja adoptoidulla säilyy lainsäädännöllinen side vanhaan perheeseensä. Se oli myös mahdollista purkaa. Heikkoja adoptioita ei ole solmittu enää vuoden 1980 adoptiolain voimaantulon jälkeen. (Parviainen 2003, 7, 10.) On sanottu, että adoptiossa tapahtuu psykologisen, sosiaalisen ja juridisen vanhemmuuden uudelleenjärjestely (Pösö 2003, 142).

Adoptiot voidaan jakaa kahteen ryhmään: perheen sisäisiin adoptioihin ja varsinaisiin adoptioihin eli niin sanottuihin vierasadoptioihin (Högbacka 2009, 162). Heikki Parviainen (2003, 7-8) selventää Väestöliiton julkaisussa adoptioon liittyviä käsitteitä seuraavasti: perheen sisäinen adoptio tai sukulaisadoptio on kyseessä silloin, kun adoptoidaan sukulainen tai esimerkiksi puolison aikaisemmasta suhteesta syntynyt lapsi. Vierasadoptioksi kutsutaan tilannetta, jossa adoptiolapsella ei ole sukulaisuussuhdetta adoptioperheeseen. Adoptiot voidaan jakaa myös kotimaisiin ja kansainvälisiin adoptioihin. Kotimaisessa adoptiossa adoptoidun ja adoptioijan syntymämaa on sama. Kansainvälisessä adoptiossa taas adoption osapuolet ovat kotoisin eri maista. Kotimaiset vierasadoptiot ovat harvinaisia. Näissä lapsen ja adoptiovanhemman välillä ei ole biologista sukulaisuussuhdetta. (Ruohio 2009, 7.)

2.1 Adoption historia

Sosiaali- ja terveysministeriön ottolapsineuvonta opas (1998, 2) kokoaa hyvin länsimaisen adoptiohistorian: lapseksiottamisen päätarkoituksena oli länsimaissa pitkään suvun nimen jatkajan ja omaisuuden perijän hankkiminen sellaisissa tilanteissa, joissa perillistä ei voitu saada. Vasta myöhemmin lapsen etu alettiin nähdä

adoptiota ohjaavana periaatteena. Tänä päivänä niin Suomen laki kuin kansainväliset sopimukset lähtevät siitä, että adoptiotapahtumassa kotia tarvitsevalle lapselle haetaan kotia ja vanhempia.

Varhaisimmissa tunnetuissa adoptiota koskevissa lakiasetuksissa periaatteena oli turvata omistusoikeus. Adoptiota käytettiin henkilökohtaisen omaisuuden tai aseman periytymisen varmistamiseksi ja myös veron kiertämiseen. Adoption kohteena oli yleensä samaan perheeseen tai sosiaaliluokkaan kuuluvat miespuolinen henkilö, joka saattoi olla minkä ikäinen tahansa. Tässä muodossa adoptio oli käytössä Antiikin Roomassa ja Kreikassa, Lähi-idän alueen sekä Intian hindukulttuurissa. Tämän vaiheen lainsäädäntöä on pidetty aikuiskeskeisenä. (Nieminen 1975, 2.) Kreikkalaisessa adoptiota käsittelevässä kirjallisuudessa on viitteitä siitä, että adoptoiduille ei annettu tai haluttu antaa samaa asemaa kuin biologisille jälkeläisille. Roomalaisessa käytännössä oli etusijalla perillisen saaminen. Adoptiota käytettiin siellä myös verotuksellisista syistä, sillä valtio verotti lapsettomia pareja enemmän kuin pareja, joilla oli lapsia. Klassisen antiikinajan adoptiokäsite katosi keskiajalla eurooppalaisista lainsäädännöstä. (Parviainen 2003, 16; Nieminen 1975, 2.)

Tarja Pösö (2003, 144) toteaa, että 1800-luvulla adoption keskeinen pyrkimys oli tarjota hoitoa orvoille tai aviottomille lapsille. Näin tehtiin etenkin Yhdysvalloissa ja Isossa-Britanniassa. Köyhäintalot täyttyivät lapsista, jotka tarvitsivat hoitoa ja kasvatusta. Myös orpoja ja heitteille jätettyjä lapsia oli entistä enemmän. Lapsia sijoitettiin perheisiin ja perustettiin hyväntekeväisyyspohjaisia lastenkoteja. Heräsi uusi huoli siitä, että perheissä ja laitoksissa lapsia kohdeltiin huonosti ja että lapsia käytettiin kotitalouksissa työvoimana. Adoptiota alettiin kehittää perhemuotoisena ja pitkäkestoisena ratkaisuna.

2.1.1 Kohti lapsikeskeistä adoptiota

Ensimmäisen maailmansodan jälkeen adoptiosta tuli ratkaisu lapsille, jotka olivat jääneet kodittomiksi. Myös avioliiton ulkopuolella syntyneitä lapsia annettiin adoptioon yhä enemmän. Alettiin irtautua käsityksestä, että ne, jotka ottavat hoidakseen vieraasta lapsesta huolehtimisen, olisivat tähän ilman muuta sopivia.

Länsimaissa alettiin nähdä tarpeellisenä adoptiolapsen ja perheen suhteen turvaaminen lakiteitse. Ensimmäiset adoptiolait syntyivät 1920-luvulla, Suomeen laki saatiin vuonna 1925. Laissa edellytettiin, että lapseksiottajat ovat henkilökohtaisilta ominaisuuksiltaan ja olosuhteiltaan sellaisia, että adoptio edistää lapsen parasta ja että tämä voi saada hyvän hoidon ja kasvatuksen. Adoptioon liitettiin läheisesti hyväntekeväisyyden luonne, vaikka päävaikuttimena on aina ollut vanhempien oma tarve saada lapsi. (Peltoniemi-Ojala 1999, 21–22.)

Toisen maailmansodan jälkeen adoptio alettiin nähdä ratkaisuna hedelmättömyyteen. Adoptio oli keskiluokan suosiossa niin Yhdysvalloissa kuin Iso-Britanniassa. Vanhemmille pyrittiin erilaisten arviointimenetelmien avulla löytämään ”oikea lapsi oikeille vanhemmille”. Sopivalla lapsella tarkoitettiin usein valkoista, tervettä, kehittyvää ja sopivalla menneisyydellä varustettua lasta. Koska adoptio oli yleistä ja adoptiohalukkaita vanhempia oli enemmän kuin adoptoitavia lapsia, alkoi vanhemmuuden arviointi. Adoptiohalukkaiden vanhempien ikään, toimeentuloon, asumiseen ja avioliiton kestoon kiinnitettiin erityistä huomiota. (Pösö 2003, 145.)

Tarja Pösö (2003, 145–146) kirjoittaa, että John Bowlbyn kiintymyssuhdeteoria tuki vauvaikäisten adoptiota, koska tämän mukaan yli kaksivuotiaat kiinnittyivät adoptiovanhempiin hyvin heikosti. Siksi 1960-luvulla kolme neljäsosaa Yhdysvalloissa ja Isossa-Britanniassa adoptoiduista lapsista oli alle yksivuotiaita. Tätä vanhemmat lapset tai lapset, joilla oli fyysisiä heikkouksia tai sairauksia, hoidettiin laitoksissa. Ajanjaksolla pyrittiin vastamaan nimenomaan adoptoivien aikuisten intresseihin. 1960-luvun puolivälissä Yhdysvalloissa ja 1970-luvun alussa Isossa-Britanniassa adoptoitavia lapsia oli merkittävästi vähemmän kuin aiemmin. Tähän vaikutti osaltaan abortin laillistaminen ja ehkäisyvälineiden kehitys. Tämä johti entistä lapsikeskeisempään adoptiokäytäntöön. Myös adoptioperheeseen kohdistuvat odotukset ja vaatimukset muuttuivat entistä väljemmiksi: eri sosiaaliluokkien perheet, eronneet perheet, yksihuoltajat, iäkkäät vanhemmat, sijaisvanhemmat ja ne vanhemmat, joilla oli jo lapsia, saivat mahdollisuuden adoptoida lapsi.

Peltoniemi-Ojala (1999, 23) kirjoittaa, että käsitys adoptiosta alkoi muuttua 1970-luvulla. Tuolloin kotia tarvitsevien lasten määrä Suomessa romahti. Näihin aikoi-

hin alettiin adoptoida vauvojen ohella leikki- ja kouluikäisiä lapsia. 1980-luvulla alkoivat varsinaisesti kansainväliset adoptiot.

2.2 Adoptiolainsäädäntö

Lapseksiottamisesta annetun lain (153/1985) 1§:n mukaan lapseksiottamisen tarkoituksena on edistää lapsen parasta vahvistamalla lapsen ja vanhemman suhde adoptoitavan ja adoptioijan välille. Lapseksiottaminen vahvistetaan tuomioistuimen päätöksellä. Lapseksiottamisen tulee olla aina lapsen edun mukainen toimintapide. Lapseksiottajalta edellytetään, että hän pystyy turvaamaan lapseksi otettavalle sellaisen kasvatuksen ja huollon kuin laissa lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983) on säädetty. (Ottolapsineuvonta 1998, 2.) Lapseksiottamista ei voida vahvistaa, jos sen johdosta on annettu tai luvattu annettavaksi korvausta (Laki lapseksiottamisesta 153/1985, 3§).

Lapseksiottamisesta annetun lain (153/1985) 1 luvun 2§ säädetään alaikäisen ja täysi-ikäisen henkilön lapseksiottamisen vahvistamisesta seuraavasti:

”Alaikäisen lapsen lapseksiottaminen voidaan vahvistaa, jos sen harkitaan olevan lapsen edun mukaista ja on selvitetty, että lapsi tulee saamaan hyvän hoidon ja kasvatuksen. Lapseksiottamisen vahvistamista haettaessa tuomioistuimelle on esitettävä selvitys siitä, että lapsi on lapseksiottajan hoidettavana tai että tämä muutoin huolehtii lapsen hoidosta ja kasvatuksesta.

Täysi-ikäisen henkilön lapseksiottaminen voidaan vahvistaa, jos on selvitetty, että tämä on alaikäisenä ollut lapseksiottajan hoidettavana ja kasvatettavana eikä lapseksiottamista ole voitu vahvistaa lapsen ollessa alaikäinen tai että lapseksiottamiseen on olemassa muita tähän verrattavia erittäin painavia syitä.” (Laki lapseksiottamisesta 153/1985, 2§.)

Suomessa voimassa olevan adoptiolain mukaan 25 vuotta täyttänyt henkilö voi adoptoida lapsen joko yhdessä aviopuolison kanssa tai yksinäisenä henkilönä. Laissa ei määritellä adoptiovanhemmille yläikärajaa. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa (1998, 2, 16) painotetaan kuitenkin, että adoption edellytysten arvioinnissa on kiinnitettävä erityistä huomiota lapsen ja adoptioijan väliseen ikäeroon. Lapseksiottajan tulee olla kykenevä turvaamaan lapselle riittävä huolenpito, kasvatustarpeet ja elatus lapsen itsenäistymiseen saakka. Maarit Peltoniemi-Ojala (1999, 24)

selventää, että käytännössä vanhempien ja lapsen maksimi-ikäerona on pidetty 45 vuotta.

Lapseksiottamisesta annetun lain (153/1985) 8§:n mukaan lapseksiottamista ei voida vahvistaa ilman lapseksi otettavan suostumusta, jos hän on täyttänyt 12 vuotta. Suostumus ei ole kuitenkaan tarpeen, jos lapsi sairautensa tai vammaisuutensa vuoksi ei voi ilmaista tahtoaan. Lapseksiottamista ei voida vahvistaa myöskään vastoin 12 vuotta nuoremman lapsen tahtoa, jos lapsi on niin kehittynyt, että hänen tahtonsa voidaan kiinnittää huomiota. 9§:n mukaan alaikäisen lapseksiottamista ei voida vahvistaa, elleivät hänen vanhempansa ole antaneet tähän suostumustaan. Lapseksiottaminen voidaan erittäin painavista syistä kuitenkin vahvistaa, vaikka vanhemmat tai toinen heistä ei ole antaneet suostumustaan lapseksiottamiseen. Vahvistettua ottolapsisuhdetta ei voida purkaa kuin tietyin poikkeuksin. Ottovanhemman ja ottolapsen avioliitto purkaa ottolapsisuhteen. Samoin se voi purkautua uudella lapseksiottamisella, jolla lapsi siirtyy uuteen perheeseen tai esimerkiksi takaisin biologiseen perheeseensä. (Ottolapsineuvonta 1998, 5.)

Adoptiovanhemmiksi soveltuvat tavalliset ja tasapainoiset ihmiset. On kuitenkin tiettyjä vaatimuksia, joita adoptiolasta toivovien tulee täyttää. Ensinnäkin heidän terveydentilan on oltava hyvä. Koska lapsi on jo kertaalleen menettänyt vanhempansa, ei adoptiovanhempien terveydentila saisi tulla uhkatekijäksi lapsen ollessa alaikäinen. Myös perheen taloudellista tilannetta ja asunto-oloja arvioidaan lapsen edun näkökulmasta. Adoptiovanhemmilta ei vaadita erityistä vaurautta, mutta perheen elinolot on voitava osoittaa sellaisiksi, että myös aineelliset edellytykset lapsen tulolle ovat olemassa. (Peltoniemi-Ojala 1999, 24–25.)

Lakiin rekisteröidystä parisuhteesta (9.11.2001/950) hyväksyttiin lain muutos vuonna 2009. Lain mukaan parisuhteen osapuoli voi ottaa adoptiolapsekseen parisuhteen toisen osapuolen lapsen. (Tilastokeskus 2010, 29.)

Uusi adoptiolaki. Adoptiota koskeva lainsäädäntö aiotaan uudistaa. Lakiesityksen keskeisenä tavoitteena on vahvistaa lapsinäkökulmaa ja edistää lapsen edun toteutumista adoptiossa. Nykyään kansainväliseen adoptioon tarvitaan lupa adoptiolautakunnalta. Uusi laki laajentaisi lupamenettelyä koskemaan myös kotimaan adop-

tioita. Lupaa ei tarvittaisi kuitenkaan, jos hakija on adoptoimassa puolisonsa lapsen tai lapsen, joka muuten on ennestään ollut vakiintuneesti hänen hoidettavanaan ja kasvatettavana. Uuden lain myötä ilman palvelunantajaa tapahtuvat kansainväliset adoptiot tulisivat myös lupamenettelyn piiriin. Muutoksella ehkäistäisiin itsenäisiin adoptioihin liittyviä riskejä esimerkiksi lapsikauppaa. Uuden lain myötä adoptiolupamenettelyjä täsmennettäisiin ja niin sanottu avoin adoptio tulisi mahdolliseksi. Avoin adoptio tarkoittaa sitä, että käräjäoikeuden vahvistuksella adoptiolapsella on oikeus pitää yhteyttä aikaisempaan vanhempaansa adoption jälkeen. Edellytyksenä olisi, että aikaisempi vanhempi ja adoptiovanhemmat ovat sopineet yhteydenpidosta eikä ole aihetta olettaa, että se olisi vastoin lapsen etua. Uuden lain myötä tulisi myös muutoksia adoption edellytyksiin ja oikeusvaikutuksiin. (Oikeusministeriö 2011.)

Ottolapsineuvonta. Lapseksiottamisesta annetun lain (153/1985) kolmannessa luvussa säädetään ottolapsineuvonnasta. 16§:n mukaan sen tarkoituksena on lapseksiottamista koskevassa asiassa valvoa lapsen etua sekä neuvotteluilla ja toimenpiteillä auttaa lasta, lapsen vanhempia ja lapseksiottajia ennen kuin tuomioistuim vahvistaa lapseksiottamisen sekä tarvittaessa myös sen jälkeen. Ottolapsineuvonnassa selvitetään, onko edellytykset ottolapsisuhteen perustamiselle olemassa ja voidaanko lapsen ja lapseksiottajan välille perustaa lapsen kannalta myönteinen, pysyvä lapsen ja vanhemman välinen suhde. Neuvonta on tarkoitettu vanhemmille, jotka harkitsevat lapsensa antamista ottolapseksi, lasta toivoville henkilöille sekä lapselle. Neuvonta on maksutonta. (Ottolapsineuvonta 1998, 12–13.) Ottolapsineuvonnan yleinen suunnittelu, valvonta ja ohjaus kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ottolapsineuvontaa antavat kuntien sosiaalihuollon toimielimet sekä ottolapsitoimistot, jotka ovat saaneet sosiaali- ja terveysministeriöltä luvan harjoittaa sitä. (Laki lapseksiottamisesta 153/1985.)

Ottolapsineuvonnan alkuvaiheessa selvitetään, toivovatko lapseksiottajat ottolasta Suomesta vai ulkomailta. Jos lapseksiottajat toivovat ottolasta ulkomailta, heidät ohjataan ottamaan yhteyttä suomalaiseen kansainvälisen lapseksiottamispalvelun antajaan. Palvelunantajan tehtäviin kuuluu kertoa lapseksiottajille kansainväliseen adoptioimiseen liittyvistä kysymyksistä. (Ottolapsineuvonta 1998, 15.)

Ottolapsineuvonta voidaan jakaa neljään osioon: selvitysvaiheeseen (perheen valmennus ja arviointi), sijoitusvaiheeseen (lapsen sijoittaminen perheeseen kotimaisessa adoptiossa), seurantaan (sijoituksen seurantaan ennen lapseksiottamisen vahvistamista oikeudessa) ja lapseksiottamisen vahvistamisesta huolehtimiseen. Ottolapsineuvontaa annettaessa tehtävä on kaksijakoinen: toisaalta siinä valmennetaan lapseksiottajia ottovanhemmuuteen ja toisaalta arvioidaan lapseksiottajien soveltuvuutta ottovanhemmiksi. (Ottolapsineuvonta 1998, 15.)

Sosiaali- ja terveysministeriön (1998, 17, 20) oppaan mukaan avioliiton toimivuus ja kestävyys ovat lapsen tulevaisuuden kannalta merkityksellisiä asioita. Ottolapsisuhde ei ole purettavissa, vaikka avioliitto purkautuisikin. Tästä syystä aviosuhteen pysyvyyteen ja tasapainoisuuteen on syytä kiinnittää erityisesti huomiota ja siihen, että molemmat puoliset haluavat ottaa ottolapsen. Jos toinen puolisoista on vastahakoinen tai vain puolisonsa mieliksi mukana hankkeessa, asiaa on rauhassa mietittävä. Mikäli toinen vanhemmista ei ole valmis ottamaan adoptiolasta, ottolapsisuhdetta ei voida perustaa. Myös avioliiton kestoon on syytä kiinnittää huomiota. Jos avioliitto ilman lapsia on jatkunut huomattavan pitkään, on tärkeää selvittää perheen valmiudet lapsen tulon tuomaan suureen muutokseen.

Ottolapsineuvonnassa on syytä kiinnittää erityistä huomiota hakijoiden voimavaroihin toimia ulkomailta adoptoidun lapsen vanhempina. Ulkomailta Suomeen saapuvat adoptiolapset ovat aikaisempaa vanhempia ja erityistarpeisuutensa vuoksi entistä haasteellisempia. Mitä vanhemmasta lapsesta on kyse, sitä suuremmat vaatimukset asetetaan adoptiovanhemmalle. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.)

Ottolapsineuvonnan päätteeksi tehdään kotiselvitys. Siihen kootaan monipuoliset tiedot hakijasta/hakijoista. Kotiselvitystä varten kartoitetaan hakijoiden sosioekonominen tilanne sekä terveydentila, jonka arvion tulee perustua lääkärintodistukseen. Terveydentilan arvioinnissa otetaan huomioon hakijoiden fyysinen ja psyykkinen tila. Kotiselvitykseen tulevat myös tiedot hakijoiden suhteista omaisiinsa sekä heidän suhtautumisensa adoptioon. Lisäksi käsitellään hakijoiden motiivit, kasvatuskyyvyt ja heidän lasta koskevat toivomukset. Kotiselvitys on perustana adoptiolupaa myönnettäessä. (Ruohio 2009, 10–11.)

3 ADOPTIOKÄYTÄNNÖT SUOMESSA

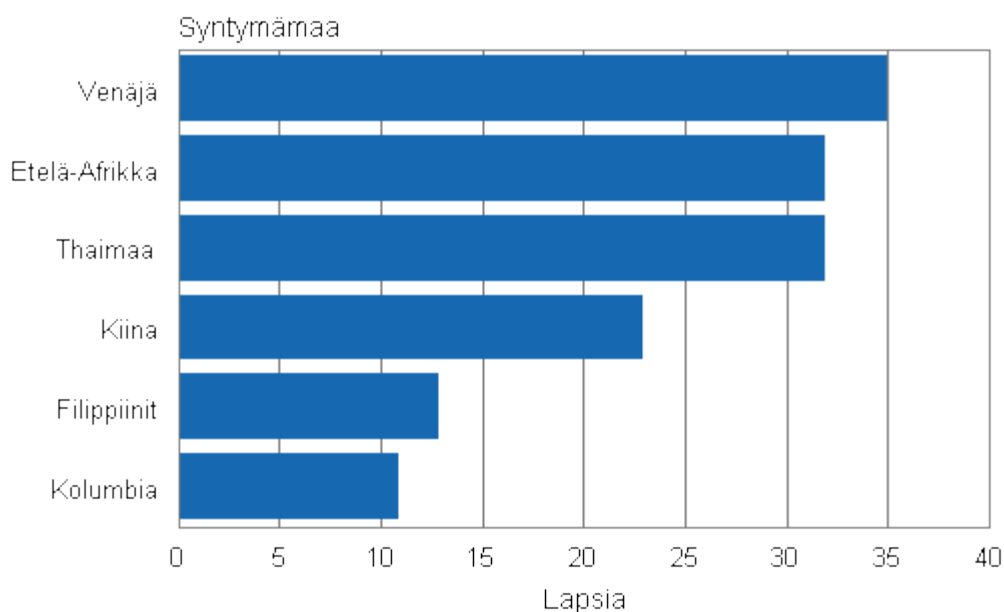
Suomessa lapseksiottamista ja ottolapsisuhdetta koskevat säännökset sisältyvät lapseksiottamisesta annettuun lakiin (153/1985) sekä asetukseen (508/1997). Kansainvälistä lapseksiottamista koskevia säännöksiin sisältyy asetus Suomen kansainvälisten lapseksiottamisasioiden lautakunnasta (509/1997) ja lastensuojelu sekä yhteistyö kansainvälisissä lapseksiottamisasioissa koskevaan yleissopimukseen, ns. Haagin sopimukseen.

Haagin sopimus. Vuonna 1993 tehty Haagin sopimus sisälsi yksityiskohtaisia säädöksiä kansainvälisissä adoptioissa sovellettavista periaatteista, käytännöistä ja viranomaistoiminnasta. Sopimuksessa määriteltiin adoption lähtökohdaksi lapsen etu ja lapsen perusoikeuksien kunnioitus. Yhdessä Yhdistyneiden Kansakuntien ehdotusten ja sopimusten kanssa Haagin sopimus ovat yhtenäistäneet kansainvälistä adoptiota koskevaa säännöstöä länsimaiden ja joidenkin luovuttajamaiden osalta. Sopimukset ovat poistaneet tai ainakin yrittäneet poistaa monia adoptioihin liittyneitä epäkohtia. Näitä ovat esimerkiksi lasten adoptoinnit ilman luovuttajamaan viranomaisten lupaa tai lasten luovuttamista adoptoitavaksi korvausta vastaan. (Parviainen 2003, 23–24.)

1970-luvun puoleen väliin asti Suomi oli tilanteessa, jossa meiltä adoptoitiin lapsia ulkomaille. Vähitellen suunta on kääntynyt ja Suomesta on tullut adoptiolapsia vastaanottava maa. (Parviainen 2003, 3.) Tilastokeskuksen (2010, 21–22) mukaan adoptioiden määrä pysyi 1990-luvulla Suomessa vakiintuneella tasolla, jolloin adoptoitiin keskimäärin 350 lasta vuodessa. 2000-luvun puoliväliin saakka adoptioiden määrä oli lähes pääsääntöisesti yli 400. Vuosina 2004 ja 2005 adoptioita rekisteröitiin jopa yli 500. Viime vuosina on lähestytty jälleen 1990-luvun tasoa.

Suomeen on tullut enimmillään yli 300 lasta ulkomailta, mutta määrä on laskenut noin 200 lapseen. Syynä määrän laskuun ovat tiukentunut adoptiolainsäädäntö sekä luovuttajamaissa yleistynyt sisäinen adoptio. Etenkin Kiinan adoptiot ovat vähentyneet radikaalisti. Adoptionhakijoiden määrä on sen sijaan pysynyt korkealla, ellei jopa kasvanut. Kysynnän ja tarjonnan epätasapaino on johtanut adoptioprosessin venymiseen Suomessa jopa viiteen vuoteen. (Ruohio 2009, 9.)

Suomen adoptioista suurin osa on kansainvälisiä adoptioita (Ruohio 2009, 7) Tilastokeskuksen (2011) mukaan Suomessa tehtiin 485 adoptointia vuonna 2010. Määrä oli 85 enemmän kuin vuotta aikaisemmin. Erityisesti suureni kotimaisten adoptioiden määrä (n=293), sillä niitä oli 117 enemmän kuin viime vuonna. Kotimaisten adoptioiden määrä kasvoi suurimmaksi osaksi siksi, että rekisteröidyssä parisuhteessa olevilla perheen sisäiset adoptoinnit lisääntyivät. Muutos oli odotettavissa, sillä rekisteröidyssä parisuhteessa oleville perheen sisäinen adoptio tuli mahdolliseksi vasta vuoden 2009 loppupuoliskolla. Kaikista Suomen vuoden 2010 adoptioista tyttöjä oli 229 ja poikia 256. Suurin osa adoptoiduista henkilöistä kuului alle 5-vuotiaiden ikäryhmään. Kotimaisissa adoptioissa yli 18-vuotiaita lapsia oli suhteellisen suuri määrä. Ulkomailta adoptoitaessa lapsi oli harvoin yli 10-vuotias. Useimmiten kansainvälisen adoption kautta saadut lapset ovat 1-3 vuoden ikäisiä (Tulppala 2007, 35).

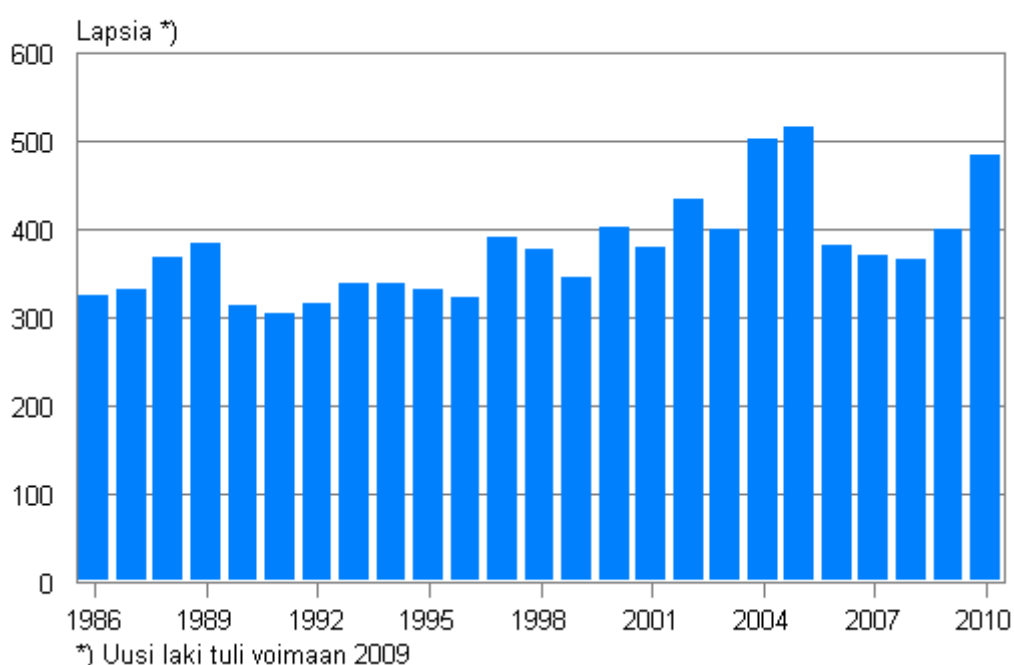


Kuvio 1. Ulkomaiset adoptiot lapsen syntymämaan mukaan 2010. Väestötilastot, Tilastokeskus 2011.

Vuonna 2010 Suomeen adoptoitiin ulkomailta eniten Venäjällä (n=35) syntyneitä lapsia. Ulkomailta Suomeen adoptoiduista oli Thaimaassa ja Etelä-Afrikassa syntynyt yhtä monta lasta (n=32).

Viimeisten parinkymmenen vuoden aikana tehdyistä adoptioista noin kaksi kolmasosaa on ollut kahden vanhemman adoptioita. Yhden vanhemman adoptiot ovat olleet pääasiassa perheensisäisiä adoptioita. Perheensisäisessä adoptiossa biologisen vanhemman uusi aviopuoliso on adoptoinut puolisonsa lapsen. (Tilastokeskus 2010, 22.) Vuonna 2010 ulkomaisissa adoptioissa valtaosassa adoptoinnin suoritti (86 %) kaksi vanhempaa. Suomessa syntyneen lapsen adoptoinnissa kahden vanhemman adoptioita oli taas viides osa. Kotimaisissa kahden vanhemman adoptioissa oli iältään tyypillisimmin 30–34-vuotias ja vastaavissa ulkomaisissa adoptioissa 40–44-vuotias. (Tilastokeskus 2011.)

Adoptiot Suomessa 1986–2010



Kuvio 2. Adoptiot Suomessa 1986–2010. Väestötilastot, Tilastokeskus 2011.

Kuvio 2 esittää sekä kotimaiset että kansainväliset adoptiot Suomessa vuodesta 1986 vuoteen 2010 (Tilastokeskus 2011). Luvussa ei ole mukana niin sanottuja itsenäisiä adoptioita. Itsenäinen adoptio tarkoittaa sitä, että suomalainen voi ulkomailla asuessaan adoptoida lapsen luovuttajamaassa kyseisen maan lakien mukaisesti (Ruohio 2009, 9).

3.1 Kotimaisen adoptioprosessin eteneminen

Kotimaisia lapsia luovutetaan vähän ja vaihtelevasti adoptioon, eikä lasta yleensä anneta perheeseen, jossa on jo muita lapsia. Yksinhakija ei voi adoptoida kotimaista lasta. Sekä kotimaasta että ulkomailta ei voi yhtä aikaa jonottaa lasta. (Hermanson 2007.) Adoptioon annettavien suomalaisten lasten määrä on vaihdellut viime vuosina 40–60 välillä. Kotimaiset adoptiolapset adoptoidaan lähes poikkeuksetta vauvaikäisinä. (Tulppala 2007, 35.)

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa (1998, 10) kerrotaan kotimaisen lapseksiottamisen etenemisestä. Adoptiolasta haluavan perheen tulee ottaa yhteyttä kotikuntansa sosiaaliviranomaiseen tai ottolapsitoimistoon (Pelastakaa Lapset ry). Ottolapsineuvonnassa saadun valmennuksen ja arvioinnin jälkeen perheeseen voidaan sijoittaa adoptiolapsi. Ottolapsineuvonnan antaja päättää sijoituksesta. Sijoitusperusteena on ensisijaisena aina lapsen etu ja tarpeet, mutta huomioon tulee ottaa myös biologisten vanhempien ja adoptiovanhempien toivomukset.

Usein adoptioon annettava lapsi on vastasyntynyt, mutta myös esimerkiksi lastensuojelulain nojalla tehty perhesijoitus voi toisinaan johtaa lapseksiottamiseen. Suostumuksen lapseksiottamiseen lapsen biologinen äiti voi antaa vasta kun synnytyksestä on kulunut kahdeksan viikkoa. Vastasyntynyt adoptioon annettava lapsi voidaan sijoittaa väliaikaisesti lastenkotiin hoidettavaksi, väliaikaiseen hoito-perheeseen tai tulevaan adoptioperheeseen, mikäli asia on riittävästi valmisteltu. Ottolapsineuvonnan antaja sijoittaa lapsen lapseksiottajan luokse ja seuraa sijoituksen onnistumista ja perheen keskinäistä sopeutumista. Hänen on myös ennen tuomioistuimelle annettavan todistuksen tekemistä, varmistauduttava siitä, että lapsen ja ottovanhempien välille on kehittymässä myönteinen suhde. Lapseksiottaminen vahvistetaan sen paikkakunnan tuomioistuimessa, jossa adoptiovanhemmalla on kotipaikka. Ottolapsineuvonnan antajan on huolehdittava siitä, että lapseksiottaja ryhtyy viivytyksettä toimenpiteisiin lapseksiottamisen vahvistamiseksi. (Ottolapsineuvonta 1998, 11.)

3.2 Kansainvälisen adoptioprosessin eteneminen

Lain mukaan Suomessa asuvan ja lapsen ulkomailta adoptoivan tulee saada adoptioneuvontaa, adoptiopalvelua ja adoptiolupa. Ulkomaiset adoptiolapset tulevat Suomeen eri palvelunantajien välityksellä. Palvelunantajina toimivat Helsingin kaupungin sosiaalilautakunta, Pelastakaa Lapset ry. sekä Interpedia ry. Palvelunantajien tehtävänä on yhdistää adoptiohakija(t) ja kotia tarvitseva lapsi. Palvelunantajien lisäksi niiden ulkomaisten yhteistyökumppaneiden tulee olla lautakunnan hyväksymiä. (Ruohio 2009, 10.)

Kansainvälisissä adoptioissa kotiselvitys on ottolapsineuvonnan selvittelyvaiheen lopuksi tehtävä asiakirja. Kotiselvitys on perustana Suomen kansainvälisten lapseksiottamisasioiden lautakunnassa sen myöntäessä lupaa lapseksiottamiseen ja toisaalta sen avulla välitetään lasta toivovaa perhettä koskevat tiedot ja arvio perheen sopivuudesta adoptiovanhemmiksi lapsen kotimaan viranomaisille. Kotiselvitystä laadittaessa on hyvä olla yhteydessä kansainvälistä lapseksiottamispalvelua antavaan palvelunantajaan, jotta luovuttajamaiden kannalta tärkeät erityiskysymykset tulisivat huomioonotetuiksi. Kotiselvitys lähetetään kansainvälisen lapseksiottamispalvelun antajalle. (Ottolapsineuvonta 1998, 25.)

Adoptiolautakunta. Heidi Ruohio (2009, 11) kirjoittaa, että sosiaali- ja terveysministeriö on vastuussa kansainvälisen lapseksiottamispalvelun yleisestä suunnittelusta, valvonnasta ja ohjauksesta. Asiantuntijaviranomaisena toimii sosiaali- ja terveysministeriön alainen toimielin, Suomen kansainvälisten lapseksiottamisasioiden lautakunta. Adoptiolautakunta myöntää adoptioluvat. Vuonna 2010 adoptiolautakunta käsitteli 366 hakemusta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011). Adoptiolautakuntaan asti meneviä hakemuksia evätään harvoin. Yleisimmät syyt adoptioluvan epäämiseen ovat hakijoiden terveydentila tai korkea ikä. Yleensä jo adoptioneuvonnan aikana hakijoille tulee ilmi, jos heidän ei oleteta jostain syystä saavan adoptiolupaa. Tällöin prosessi saatetaan jättää oma-aloitteisesti kesken. Lopullinen päätösvalta adoptiosta on kuitenkin luovuttavan maan viranomaisella. Kun adoptiolupa on saatu, voidaan hakemuspaperit lähettää kohdemaahan odotamaan lapsiesitystä. Kohdemaata valitaan usein yhdessä palvelunantajan kanssa ja

siihen vaikuttavat niin hakijan/hakijoiden toiveet kuin kohdemaan asettamat vaatimukset. (Ruohio 2009, 11.)

3.3 Lapseksiottamisen vahvistaminen Suomessa

Sosiaali- ja terveysministeriön ottolapsineuvontaoppaassa (1988, 11–12) kirjoitetaan, että sekä kotimaisissa ja kansainvälisissä adoptioissa silloin, kun lapseksiottaminen vahvistetaan Suomessa, lapseksiottamisen vahvistamista koskeva kirjallinen hakemus tehdään lapseksiottajan kotipaikan tuomioistuimelle. Oikeusministeriö on vahvistanut hakemukselle kaavan. Hakijan on esitettävä tuomioistuimelle selvitys siitä, että lapsi on hänen hoidossaan tai että hän muuten huolehtii lapsen kasvatuksesta ja hoidosta. Adoptoija saa tämän selvityksen ottolapsineuvonnan antajalta. Lapseksiottamisen vahvistamista koskevan hakemuksen tekemistä varten ottolapsineuvonnan antajan tulee toimittaa oikeudelle todistus, josta ilmenee, että ottolapsineuvontaa on annettu lapseksiottamisesta annetussa laissa säädetyssä järjestyksessä. Todistukseen merkitään myös tiedot niistä seikoista, jotka lain mukaan ovat lapseksiottamisen vahvistamisen edellytyksenä. Todistuksen antaa ottolapsineuvontaa antanut kunnan sosiaalihuollon toimielin tai ottolapsitoimisto. Todistus on voimassa vuoden sen antamisesta. Tieto ottolapsisuhteen vahvistamis päätöksestä tulee asianomaiselle kunnan sosiaalihuollon toimielimelle tai ottolapsitoimistolle väestörekisterikeskuksen kautta. Päätöksestä tulee ilmoittaa viipymättä lapsen aikaisemmille vanhemmille. Ilmoituksessa ei tule olla tietoja adoptiovanhemmista. Kansainvälisissä adoptioissa ilmoitus lapseksiottamisen vahvistamisesta annetaan asianomaiselle palvelunantajalle.

4 ADOPTIOPROSESSIN ERITYISPIIRTEITÄ

Adoptio on yksi tapa perustaa tai kasvattaa perhettä. Vanhemmuus- ja perhesuhteiden pohjaksi tulee biologisen suhteen sijaan juridinen suhde. Tämän suhteen pohjalta sosiaalisten ja psykologisen suhteiden oletetaan syntyvän. (Pösö 2003, 141–143.) Adoptio on perheen perustamista, johon vaikuttavat kymmenet viranomaiset. Se ei ole samassa mielessä yksityisasia kuin biologisen lapsen hankinta. (Peltoniemi-Ojala 1999, 37.) Interpedia ry:n toiminnanjohtaja Anja Ojuva (2010, 224) kirjoittaa, että adoptiovanhemmuuteen ei saisi koskaan päätyä tavan vuoksi, siksi että ympäristö odottaa lapsia ja suvun jatkumista. Lapsen pitää olla oikeus tulla perheeseen omana itsenään, omine puutteineen, kipukohtineen ja taustoineen. Aikuisen vastuulla on, että lapselta ei odoteta minkään adoptiovanhemman haavan paikkaamista.

Jokainen adoptioprosessi on ainutlaatuinen. Seuraavassa kappaleessa esitellään erityispiirteitä, joita on havaittavissa monen adoptioprosessin kohdalla.

4.1 Tahaton lapsettomuus adoptioprosessin taustalla

Lapsettomuudella eli infertiliteetillä tarkoitetaan sitä, että raskaus ei ole alkanut vuoden kuluessa, vaikka yhdyntöjä on ollut säännöllisesti tai kyvyttömyydeksi hedelmöityä ja synnyttää elävä lapsi. (Salzer 1994, 21; Tiitinen 2010.) Tahaton lapsettomuus koskettaa monia pareja. On arvioitu, että joka kuudes lasta toivova pari joutuu jossain elämänsä vaiheessa sen tosiasian eteen, että raskaus ei ole alkanut vuodeenkaan yrittämisen jälkeen. Lapsettomuuden on arvioitu yleistyneen sekä Suomessa että muissa länsimaissa. Lapsettomuuden lisääntyminen johtuu osittain siitä, että raskautta yritetään myöhemmällä iällä kuin aikaisemmin. (Tulpala 2007, 3.) Lapsettomuus voidaan jakaa primaariin ja sekundaariseen lapsettomuuteen. Primaari lapsettomuus tarkoittaa, että parilla ei ole entuudestaan lapsia. Sekundaarinen lapsettomuus taas tarkoittaa, että parilla on jo entuudestaan biologinen lapsi, mutta toista lasta ei ole onnistuttu saamaan aikaan. Arviolta 60 prosenttia infertileistä pareista kärsii sekundaarisesta lapsettomuudesta. (Salzer 1994, 243.)

Lapsettomuus on tavallisin syy adoptioon. Perhe haluaa biologisen lapsen, mutta se ei syystä tai toisesta onnistu. Ensimmäistä adoptiolastaan hakevista kolme neljäsosaa kuuluu tähän ryhmään. Toiseksi tavallisin syy adoptioon on se, että halutaan toinenkin lapsi, sisar tai veli adoptoidulle lapselle. (Kats & Kranck 1989, 16.) Peltoniemi-Ojalan (1999, 25) mukaan 90 prosenttia adoptiovanhemmista laskeaan olevan biologisesti lapsettomia. Aina adoptioprosessin taustalla ei ole tahatonta lapsettomuutta. Muita syitä voivat olla esimerkiksi halu antaa koti sitä tarvitsevalle lapselle, vanhempien periytyvä sairaus tai yksinhakijuus. Adoptioprosessiin voi olla monenlaisia taustoja, mutta kaikille niille on yhteistä halu saada lapsi.

Lapsettomuuden surun läpikäymisellä on tärkeä merkitys sille, miten avoimesti adoptiovanhemmat pystyvät keskustelemaan lapsen kanssa adoptiosta. Adoptiolapsi ei saa olla vasta toiseksi paras vaihtoehto. Tämän vuoksi lapsettomuuskongelman käsittely ja biologisen lapsettomuuden hyväksyminen on tärkeää. (Ottolapsineuvonta 1988, 20.) Oleellista adoptiovanhemmaksi ryhtymisessä on kyky käsitellä tätä menetystä, jotta voisi vapautua rakentamaan uutta identiteettiä adoptiovanhempana (Kalland 2003, 206).

Lapsettomuuden vaikutus parisuhteeseen. Väestöliiton julkaisussa (Tulppala 2007, 29–31) todetaan lapsettomuuden olevan hyvin yksityinen asia. Se saattaa joskus olla niin kipeä asia, että se salataan lähisukulaisilta, työkavereilta ja jopa läheisimmiltä ystäviltä. Lapsettomuus muuttaa parisuhdetta. Muutokset voivat olla myönteisiä, sillä useimmissa tapauksissa kriisin läpikäyminen yhdessä vahvistaa parisuhdetta. Lapsettomuus pakottaa parin puhumaan keskenään vaikeista asioista. Se voi myös lähentää puolisoita surun kautta. Osalle pareista lapsettomuus aiheuttaa taas syvän henkisen kriisin. Jotakuta saattaa helpottaa asiasta puhuminen, toinen taas voi työstää asioita toiminnan tai vaikenemisen kautta. Muille asiasta kertominen edellyttää yhteistä sopimusta, ja puolisoilla voi olla asiasta vastakkaiset mielipiteet. Parisuhde saattaa kärsiä puhumisen tai puhumattomuuden pelosta. Seurauksena voi olla tunne erilleen ajautumisesta. Lasta toivovista naisista puolelle ja miheistä viidesosalle lapsettomuus on siihenastisen elämän pahin kriisi (Tulppala 2002, 531).

Jokainen käsittelee lapsettomuutta omalla tavallaan. Myös puoliset voivat kokea sen eri tavoin tai kulkea ainakin eri tahtia surutyössään (Salzer 1994, 11). Tutkimusten mukaan naiset kokevat lapsettomuuden psyykkisesti raskaammin kuin kumppaninsa. Naiset kuvaavat miehiä enemmän negatiivisia tunteita. He myös tuntevat olevansa vastuussa parin lapsettomuudesta. Miehet taas olivat ensisijaisesti huolissaan siitä, miten lapsettomuus vaikuttaa heidän kumppaniinsa, parisuhteeseen ja ystävyysuhteisiin. Tilanne voi olla erilainen, jos lapsettomuuden syy on miehessä. Nämä miehet kokevat usein epäonnistumisen tunteita miehen roolissaan. Kyky tehdä lapsi nähdään miehuuden mittana. (Tulppala 2002.) Miehillä lapsettomuuden kokeminen voi olla enemmänkin reagoimista vaimon tilaan kuin sen miettimistä, mitä lapsettomuus heille itselleen merkitsee. Lapsettomuus lyö leimansa kaikkeen: muuten tasapainoinen ja hyvä elämä tuntuu yhtäkkiä tyhjältä ja merkityksettömältä. Lapsettomat tuntevat pettymystä, surua ja häpeää omasta tilastaan. Tunteet puolisoa ja ympäristöä kohtaan saattavat muuttua vihamielisiksi: puoliso muistuttaa jo pelkällä läsnäolollaan yhteisestä ongelmasta, ja ystävien ja sukulaisten perhe-elämä ja syntyvät vauvat vain lisäävät omaa huonommuuden tunnetta. (Peltoniemi-Ojala 1999, 14–15.)

4.2 Miehet adoptioprosessissa

Biologisen lapsen syntyminen sekä lapsettomuus ja sen hoitaminen ovat voimakkaasti kytköksissä naiseen. Adoptiossa mies ja nainen voivat olla tasavertaisina läsnä prosessin alusta loppuun. Molempia tarvitaan prosessissa. Vaikka adoptio tarjoaa miehelle ja naiselle tasavertaisen mahdollisuuden hoitaa lasta, adoptiomaa- ilma on kokonaisuudessaan hyvin naisvaltainen. Sosiaalityöntekijät ovat usein naisia ja adoptioprosessin tukeutuu työskentelytapoihin, joissa naiset ovat monesti vahvoilla. Adoptioneuvonnan kuluessa hakijoiden on kerrottava omista tunteistaan, odotuksistaan ja peloistaan, on pohdittava parisuhdetta ja lasta. Nämä ovat tyypillisiä naisten teemoja. Miehillä tällainen ajatusten tutkailu ei ole luontaista, monille se voi olla jopa vastenmielistä. (Peltoniemi-Ojala 1999, 35.)

Ingrid Stierna on ruotsalainen sosiaalityöntekijä, joka on kerännyt noin 30 vuoden kokemuksen adoptioneuvontatyössä. Stierna kuvaa miehen roolia adoptiossa usein perässä tulijaksi. Jos perheessä on todettu lapsettomuutta, niin mies on usein tu-

kemassa naista surutyössään. Kun nainen toipuu ja alkaa ajatella adoptiota vaihtoehtona, mies on siirtymässä vaiheeseen, jossa hänellä on aikaa ja tilaa surra omaa lapsettomuuttaan. Adoptioprosessin aloittaminen voi tapahtua naisen ehdoilla eli miehen näkökulmasta liian aikaisin. (Mäkipää 2007a.) Freeark, Rosenberg, Bornstein, Jozefowicz-Simbeni, Linkevich & Lohnes (2005) havaitsivat tutkimuksessaan, että naiset ja miehet kokevat adoptioprosessin eri tavoin. Naiset kertoivat kärsineensä miehiä useammin lapsettomuuteen liittyvästä ahdistuksesta ja masennuksesta. Lapsettomuuskokemus vaikutti myös naisen itsetuntoon ja parin kokemaan läheisyyteen. Naiset kokivat syyllisyyttä lapsettomuudesta jopa silloinkin, kun sen syy liittyi vain puolisoon. Adoption jälkeen naiset kokivat saaneensa helpotuksen ahdistukseen. Miehet sen sijaan kokivat psyykkisen stressin lisääntyneen adoption myötä.

4.3 Taloudelliset kysymykset

Adoptioprosessi nostaa usein esiin taloudelliset kysymykset. Heidi Ruohio (2009, 11) kirjoittaa, että kansainvälinen adoptioprosessi maksaa adoption palvelunantajien arvioiden mukaan noin 5 500–17 000 euroa. Summa voi vaihdella riippuen prosessin kestosta, kohdemaasta sekä hoito- ja hallintomaksuista. Summaan sisältyy lapsen hakumatka, joka on usein suurin menoerä kansainvälisessä adoptioprosessissa. Adoption käytännön toteutusta on helpottanut se, että vuoden 2002 joulukuusta lähtien ulkomailta lapsen adoptoivat ovat voineet hakea Kansaneläkelaitokselta tukea adoptiosta aiheutuviin kustannuksiin (Parviainen 2003, 3). Adoptioerheet ry:n toiminnanjohtaja Anu Uhtio (2011) toteaa, että adoptioerheet eivät ole samassa asemassa muiden lapsiperheiden kanssa. Monet Kelan etuudet ovat sidottuja lapsen syntymään, mikä erottelee biologiset äidit ja adoptioäidit toisistaan. Kelalta on mahdollista hakea adoptiotukea kertaluontoisena ja verottomana korvauksena kansainvälisen adoption kuluista. Tuen määrä vaihtelee 1900–4500 euroon riippuen kohdemaasta. Lisäksi Kela myöntää perhe-etuuksia suurelta osin samalla tavalla kuin biologisille vanhemmille. Perhe-etuuksiin ovat oikeutettuja sekä kotimaisesti että kansainvälisesti adoptoineet. Adoptiovanhemmat eivät voi saada äitiysrahaa, mutta sen sijaan he saavat pidemmän vanhempainrahakauden. On huomion arvoista, että adoptiovanhempi ei ole oikeutettu Kelan tukiin

adoptoidessaan itsenäisesti. (Ruohio 2009, 11; Kela 2011.) Kotimaan adoptiossa kulut jäävät pieniksi (Uhtio 2011).

4.4 Odotusaika

Interpedian toiminnanjohtaja Anja Ojuva (2011) kertoo, että adoptioprosessin odotusajat ovat yksilöllisiä. Lapsiesitys tulee nopeammin, jos vanhemmat ovat valmiita ottamaan lapsen, jolla on terveydellisiä ongelmia tai erityistarpeita. Suomalaiset adoptiovanhemmat toivovat kuitenkin yleensä mahdollisimman tervettä ja pientä lasta.

Mirjam Kalland (2003, 206) toteaa, että raskausaika valmistelee tulevia vanhempia vanhemmuuteen. Raskaana oleva nainen tietää, että noin yhdeksän kuukauden jälkeen hedelmöityksestä syntyy lapsi. Adoptiovanhemmilla odotusaika on kuitenkin erilainen. He joutuvat läpikäymään kotiselvittelyjä ja muita tutkimuksia, joiden tarkoituksena on selvittää, ovatko he kykeneviä vanhemmuuteen. Myös lopputulos on epävarma. Adoptiovanhemmat eivät tiedä odotusajan pituutta, eivätkä he myös tiedä, minkä ikäinen lapsi tulee olemaan. He joutuvat ottamaan kantaa, kumpaa sukupuolta he ensisijaisesti toivovat. Ja kun he vihdoin kohtaavat lapsen, he joutuvat ottamaan kantaa siihen, että vastaako tämä lapsi heidän odotuksiaan.

Adoptiolasta on usein toivottu kauan. Lapsi on lahja, eikä itsestäänselvyys. Adoption kääntöpuolena voi olla liian suuret odotukset, joita vanhemmat ovat ehtineet vuosien aikana miettiä. Lapsi on joutunut taistelemaan olemassaolostaan ja hänellä on monenlaisia tarpeita, joita vanhempien täytyy ottaa huomioon, Kansainvälisesti adoptoidut lapset ovat harvoin ikäisellään kehitystasolla ja heidän taantumisen ikäistään nuoremmaksi lapseksi on perheeseen tulon arkipäivää. (Ojuva 2010, 230.)

5 ADOPTIOPROSESSIN SOSIAALISET JA PSYKOLOGISET VAIKUTUKSET

Perhe muodostaa yhteiskunnan perusyksikön ja sillä on suuri merkitys yhteiskunnassamme. Perheellä on tärkeä tehtävä sekä suvun jatkamisen että kulttuuriperinnön siirtäjänä seuraaville sukupolville. Sen tehtävänä on myös pitää perheenjäsenistään huolta ja tuoda turvaa eri elämän vaiheissa. Peltoniemi-Ojala (1999, 17) toteaa, että lapsen saaminen tuo norminmukaisen perhe-elämän lisäksi sosiaalista hyväksyntää. Vanhemmuuden nähdään olevan merkki aikuisuudesta.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaassa (1998, 7) todetaan perheen olevan sellainen kokonaisuus, jossa jokainen perheenjäsen vaikuttaa kaikkiin muihin. Adoptiotapahtumassa lapsi siirtyy perheeseen joko toisesta perheestä, lastenkodista ja jopa maasta toiseen. Adoptio on kaikille osapuolille suuri muutosvaihe, jossa kaikki tarvitsevat tukea ja valmentautumista. Suomessa tuki ja valmennus annetaan lakisääteisessä adoptioneuvonnassa. Lapsen siirtyminen perheestä toiseen saattaa herättää tiedostamattomiakin pelkoja ja kuvitelmia sekä lapsen että vanhempien mielikuvissa. Lapseksiottajien kokemat syyllisyydentunteet saattavat johtaa ylihuolehtimiseen. Vääränlaisten kuvitelmien syntymistä voidaan estää avoimella keskustelulla.

5.1 Adoptoitavan näkökulmasta

Adoptiolapsena oleminen on kytketty menetyksen kokemukseen. Isommalle lapselle menetys on hyvin konkreettista, koska lapsella saattaa olla muistikuvia biologisista vanhemmistaan tai kokemuksia laitoksesta tai sijaisvanhemmista. Vauvana adoptoidulle, kasvun ja kehityksen myötä menetyksen laajuus ja merkitys vahvistuu vähitellen. (Kalland 2003, 208.)

Lapsen kannalta adoption vaikutukset riippuvat keskeisesti seuraavista tekijöistä: lapsen kokemukset ennen adoptiota, erityisesti erokokemukset, lapsen ikä ja kehitysvaihe adoption aikana, siirron ja muutosten valmistelu, vastaanottavan perheen mahdollisuudet ja kyvyt tukea lapsen kehitystä, adoptiovanhempien kyky avoimesti keskustella lapsen kanssa hänen perhetaustastaan ja adoptiosta sekä lapsen

käsitys biologisista vanhemmistaan. Vaikka lapsen fyysinen suhde aikaisempaan perheeseen katkeaisikin, eivät kaikki psykologiset siteet kuitenkaan katkea. Mitä vanhempi lapsi on, sitä enemmän hänellä on muistoja, joista osa on myönteisiä. Ne ovat tärkeä osa lapsen identiteettiä eikä niitä ole syytä häivyttää. (Ottolapsineuvonta 1998, 7.)

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaan (1998, 8) mukaan lapsen minäkäsityksen kannalta on keskeistä, että adoptiovanhemmat, viranomaiset ja muut asian kanssa tekemisissä olevat tahot suhtautuvat lapsen syntyperään, vanhempiin ja lapsen mahdolliseen vieraaseen kotimaahan ymmärtävästi ja arvostavasti. Vaikeissa elämäntilanteissa olleiden biologisten vanhempien myönteisten puolien näkeminen auttaa lasta löytämään näitä alueita myös itsestään. Myös lapsi käy läpi biologisten vanhempiensa tai lasta hoitaneiden aikuisten menetystä. Suruprosessi on merkityksellinen, jotta lapsi paremmin voi luoda tasapainoisen suhteen adoptiovanhempiin ja muihin lapselle tärkeisiin ihmisiin tulevaisuudessa. Adoptiolapsella on takanaan ainakin yksi erokokemus. Lapselle nämä kokemukset ovat aina raskaita. Siirtymävaihe on erityisen raskas niille lapsille, joiden adoptioon liittyy maantieteellisesti pitkä matka. Seurauksena on väistämättä kulttuurinen muutos. Sen läpikäyminen vaatii runsaasti aikaa ja perheeltä kärsivällisyyttä ja myötätuntoa. Avoin keskustelu lapsen syntyperästä ja adoptiotapahtumasta auttaa lasta jäsentämään elämäntilannettaan. Erityisesti ulkomailta adoptoitavien lasten elämäntilanne muuttuu täydellisesti. Lapsi joutuu vaihtamaan koko siihenastisen kulttuurinsa, hoitajan ja kaikki ihmissuhteet, tavat ja tottumukset, ruoan ja siihen liittyvät asiat, ilmaston, kielen ja monet muut asiat.

Kaikki adoptiolapset ovat kokeneet eron omista biologisista vanhemmistaan. Lapsilla voi olla taustallaan useita erokokemuksia. Osa lapsista on joutunut vaihtamaan olinpaikkaa useaan kertaan ennen adoptiota ja heitä hoitaneet henkilöt ovat vaihtuneet. Adoptiolapsella voi olla muistoja pelottavista tilanteista ja yksinjäämisen kauhusta. Ulkomailta adoptoitavat lapset ovat usein aliravittuja, sairaita tai muuten hoidon puutteesta kärsineitä, mistä syystä heillä on usein fyysisen ja psyykkisen kehityksen viiveitä. Kiintymyssuhteen muodostumisen ongelmat, tur-

vattomuus ja suuret elämänmuutokset vaikuttavat läpi lapsen kehityksen. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2011.)

Koettu turvattomuus ja suuret elämänmuutokset voivat näkyä lapsen käyttäytymisessä. Turvattomuuden oireiden esiintymiseen vaikuttavat sekä lapsen ikä että kokemukset. Yleisiä oireita ovat unensaantivaikkeudet, levoton uni ja painajaiset sekä yökastelu. Ruoan ahmiminen, kerääminen ja piilottelu tai syöntivaikkeudet voivat olla turvattomuuden oireita. Voimakkaat kiukku- ja uhmakohtaukset, takertuminen, vauvamainen käytös, syrjään vetäytyminen, apatia ja oma-aloitteisuuden puute. Tavallisimmat alkuvaikeudet helpottuvat yleensä ensimmäisen vuoden myötä. Pitempiaikaisia ongelmia saattavat olla epävarmuus, turvattomuuden tunne, epäonnistumisen pelko, alhainen itsetunto, levottomuus ja kontaktivaikkeudet. Siirtymävaiheen ongelmien vähentämiseksi kansainväliseen adoptioon annettavia lapsia valmennetaan yhä enenevässä määrin alkuperäismaissa. Lapsille voidaan esimerkiksi lähettää kuvia lapseksiottajista ja heidän kodistaan. Lapselle on tärkeää, että hän saisi mukaansa itselleen merkittäviä tavaroita, vaatteita ja valokuvia. Olisi myös hyvä nauhoittaa lapsen ystävien ja hoitajien puhetta, joita lapsi voi myöhemmin kuunnella. (Ottolapsineuvonta 1998, 9.)

Adoptiovanhemmat tarvitsevat kärsivällisyyttä odottaessa, että lapsi on valmis uuteen tunnesuhteeseen, erityisesti jos lapsi on jo vanhempi tullessaan perheeseen. Lapset voivat yhä uudelleen testata vanhempiaan saadakseen tietää, kuinka paljon vanhemmat heistä välittävät ja varmistuakseen, että uusi perhe on lapsen pysyvä koti. Ulkomailta adoptoitu lapsi oppii usein nopeasti kommunikoimaan uudella puhekielellä, mutta lapsen puheen selkeä kehittyminen voi kestää kauan. Lapsella voi olla puutteita käsitteiden muodostuksessa, ja hän voi ymmärtää huonosti eri sanojen merkityksiä. Nimi on tärkeä lapsen identiteetin kannalta. Alkuperäisen nimen säilyttämisellä on merkitystä, sillä usein se symbolisoi häneen suunnattuja toiveita ja odotuksia. Nimi saattaa olla ainut asia, jonka hän on saanut vanhemmiltaan. (Ottolapsineuvonta 1998, 10.)

Kokemus erilaisuudesta. Heidi Ruohio (2009, 7) kirjoittaa, että kansainvälisesti adoptoidut lapset poikkeavat ulkonäöltään usein kantaväestöstä. Poikkeava ulkonäkö saattaa vaikeuttaa suomalaisuuteen samaistumista, kun adoptoitu joutuu ar-

jen keskellä kohtaamaan kyselyjä taustastaan. Adoptiolapsi saattaa myös kokea olevansa erilainen kuin muut lapset eikä koe muiden pystyvän ymmärtämään hänen tunteitaan. Lisäksi adoptiolapsen biologiset vanhemmat ovat usein elossa, joten hän voi toisaalta pelätä adoptiovanhempiansa menettämistä ja toisaalta elää fantasioissa paluuta biologisten vanhempiensa luokse. Lapsi on silloin kaksien vanhempien lapsi. Kun lapsi ymmärtää, että hänen äitinsä on vapaaehtoisesti luopunut hänestä, hän kokee olevansa ei-toivottu lapsi ja tulleeensa torjutuksi. Lapsi etsii mielessään selityksiä tapahtumalle ja voi löytää sen itsestään: hänessä oli jokin vikaa eikä hän kelvannut hänelle. Erityisesti, jos lapsi saa tietä, että äidillä on muita lapsia, adoptiolapsen biologisia sisarusia, jotka asuvat äidin kanssa, lapsi voi kokea tuleensa hylätyksi henkilökohtaisten ominaisuuksien vuoksi. Erityisesti nuoruusiässä aktivoituvat adoptiolapsen kysymykset siitä, kuka hän on ja mistä hän tulee. Adoptoidulla lapsella saattaa vain vähän tietoa menneisyydestään tai tunne, että tietoja salataan. Osa saattaa kokea, etteivät he pysty vaikuttamaan omaan elämäänsä siinä määrin kuin muut. Ulkomailta adoptoiduilla, etniseltä taustaltaan erilaisilla lapsilla on suurempi riski kokea yksinäisyyttä, ulkopuolisuutta ja erilaisuutta. (Kalland 2003, 209.) Adoptoitu voi joutua rakentamaan omaa identiteettiään koko elämänsä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011).

Mikäli adoptiovanhemmilla on jo lapsia, on tarpeen pohtia lasten ja tulevan adoptiolapsen suhdetta. Muiden lasten valmistamiseen adoptiolapsen tuloon on kiinnitettävä riittävästi huomiota. Käytännössä on havaittu, että lasten kannalta vähiten riskitekijöitä on, jos adoptiolapsi tulee perheen nuorimmaiseksi. Myös sukulaisten hyväksyminen on tärkeää, sillä adoptiolapsi saa kaikki lapsen oikeudet myös muuhun sukuun nähden. Esimerkiksi mahdolliset isovanhemmat saattavat tarvita aikaa kypsyäkseen ajatukseen vierasmaalaisesta lapsenlapsestaan. Kun sukulaiset ovat tietoisia suunnitelmista ja saavat asiasta tietoa, heillä on paremmat mahdollisuudet ymmärtää ja tukea hakijoita odotuksen aikana ja myös hyväksyä adoptiolapsi, sitten kun hän tulee. (Ottolapsineuvonta 1998, 17.)

5.1.1 Adoptiolapsen kiinnittymisen vauriot

Varsin usein adoptoitu lapsi, ja erityisesti ensimmäisen ikävuoden jälkeen adoptoitu lapsi käyttäytyy tavalla, jota voidaan kutsua ”valikoimattomaksi” sosiaali-

suudeksi. Tällöin lapsen kyky kiinnittyä valikoivasti omiin adoptiovanhempiansa on ainakin adoption varhaisvaiheessa vaurioitunut. Lapsi käyttäytyy kuin olisi samantekevää kuka hänestä huolehtii. Lapsi hymyilee ja on sosiaalisesti viehättävä kaikkia kohtaan. Tämä on strategia, joka on jossakin olosuhteissa palvellut lapsen tarpeita saada myönteistä huomiota aikuisilta. Adoption jälkeen tämän kaltaisen strategia on paitsi huonosti toimiva, myös vaarallinen. Se ilmentää lapsen turvattomuutta ja kyvyttömyyttä luottaa ihmissuhteiden pysyvyyteen. (Kalland 2003, 212–213.)

Adoptoitu vauva tai lapsi saattaa välttää katsekontaktia tai alussa hyväksyä vain hyvin lyhyen katsekontaktin. Katsekontakti voi olla poikkeava, jolloin lapsi saattaa tuntua sylissä pidettäessä jännittyneeltä tai passiiviselta. (Kalland 2002, 205.)

Lapsi voi myös valita toisenlaisen käyttäytymismallin. Siihen liittyy vahva kiinnittymiskäyttäytymisen vaimentaminen. Tällöin lapsi ei hae katsekontaktia, lohdutusta eikä syliä. Toisinaan ulkomailta adoptoitujen vauvojen ja pienten lapsien traumana on vakava deprivaatio. Silloin lapsi ei pyri yhteyteen muiden ihmisten kanssa. Lapsen voi olla vaikea saada katsekontakti. Lapsen tarpeiden, tunteiden ilmaisu on puutteellista ja lapsi ei viihdy sylissä. Lapsi on ilmeetön, vakava ja vaikuttaa masentuneelta. Stressitilanteissa lapsen voi olla vaikea kestää aikuisen läheisyyttä eikä hän hae tai siedä lohdutusta. Lapsi voi myös kokea fyysisen läheisyyden ristiriitaisena. Lapsi haluaa syliin mutta pyrkii välittömästi sieltä pois. Separatiosta lapsi joko on välinpitämättömän oloinen tai ahdistuu suunnattomasti aikuiseen. (Kalland 2003, 212–213; Kalland 2002, 205.) Adoptiovanhemmat ovat kertoneet tilanteista, joissa lapsen itku on jatkunut jopa viikkoja sijoituksen jälkeen (Kalland 2002, 206).

Adoptiolasten kehityksestä on kuitenkin ristiriitaisia tutkimustuloksia (ks. Brodzinsky ym. 1998). Yksimielisyys vallitsee kuitenkin siitä, että adoptoidut nuoret ovat yliedustettuja psykiatrisissa populaatioissa. Se voi johtua adoptiolapsen psyykkisen kehityksen ongelmista ja haasteista. (Kalland 2003, 210.)

5.2 Adoptiovanhemman tai -vanhempien näkökulmasta

Perheen on varauduttava siihen, että lapsella voi olla kehityksellisiä viiveitä tai erityishoitoa vaativia sairauksia. Lapsella voi myös esiintyä sopeutumisongelmia. Useimmista ongelmista selvittää, mutta se voi vaatia aikaa sekä kärsivällisyyttä. (Ottolapsineuvonta 1998. 23.)

Adoptiovanhemmilla saattaa olla taustallaan vaikeita pettymyksiä, kuten oman lapsettomuuden aiheuttamat ongelmat, keskenmenot tai biologisen lapsen menetys. Adoptiovanhempien on käytävä läpi omat menetyksensä ennen kuin he voivat tarjota lapselle suotuisan kasvuympäristön. Oman surutyön jälkeen on helpompi hoitaa lasta, kun hän käy läpi omia menetyksiään. (Ottolapsineuvonta 1998, 8.)

Kaikki vanhemmat kokevat erilaisia tunteita lapsiaan kohtaan lämpimistä tunteista vihaan ja pettymykseen asti. Adoptiovanhemmat eivät aina uskalla tiedostaa kielteisiä tunteitaan, koska he pelkäävät niiden osoittavan, että adoptio oli virhe. (Ottolapsineuvonta 1998, 23.) Sanna Mäkipää (2007b, 214–215) tuo esille sen, että opaskirjassa adoptiovanhempien tunteita kuvataan vähän ja silloinkin usein negatiivisina. Tekstissä ei kuvata kertaakaan adoptiovanhemmuuteen tai lapsen saamiseen liittyvää iloa, lämpimiä tunteita tai positiivisia vaikutuksia. Mirjam Kalland (2003, 206–207) kirjoittaa, että normaaliin vanhemmuuteen kuuluu ristiriitaisia tunteita. Vanhempi voi sallia itselleen myös kielteisiä ajatuksia vanhemmaksi ryhtymisestä tai lapsesta. Adoptiovanhempi voi pelästyä kielteisiä tunteita. Hän saattaa puolustautua niitä vastaan pyrkimällä kieltämään tai tukahduttamaan niitä. Tämä vaurioittaa vanhemman kannattelukykyä, koska suuri osa hänen kapasiteetistaan kuluu omien työstämättömien tunteiden kannatteluun. Tämä voi johtaa siihen, että vain positiivisia tunteita saa näyttää ja kielteisiin tunneilmaisuihin suhtaudutaan varovaisesti. Kun lapsen oireilu liitetään lapsen varhaiseen menetykseen ja siihen, että hän on adoptoitu, vanhempi kokee herkästi syyllisyyttä ja korjaamisen tarvetta. Vanhempi – lapsisuhteesta tulee vaimea ja varovainen, mikä puolestaan vaikuttaa kielteisesti lapsen turvallisuuden tunteeseen sekä vanhempien kykyyn osoittaa lapselle spontaania lämpöä ja rakkautta.

Lapsen ollessa adoptoitu äiti saattaa tarvita tavallista enemmän vahvistusta siitä, että hän kelpaa lapsen äidiksi. Samalla lapsen orientoituminen katsekontaktiin voi olla tavallista heikompaa ja lapsen kyky ilmaista myönteisiä tunteita voi olla vaurioitunut. Vauvan niukka viestintä äidin kanssa saattaa viestittää äidille, että hän ei ole riittävän hyvä äiti lapselleen. Paradoksaalisesti äiti, joka tarvitsisi tavallista enemmän vahvistusta, saa sitä tavallista vähemmän. Kun vahvistusta ei tule, äiti kokee äitiyden odotettua raskaammaksi. Tutkimuksissa on todettu, että adoptioäideistä osa masentuu lapsen saamisen jälkeen. Masennus puolestaan vaikuttaa paitisi vanhemmuuteen myös parisuhteeseen sekä perheen selviytymiseen laajemminkin. (Kalland 2003, 207–208.)

Adoptiovanhemmuuteen kohdistuvat odotukset. Adoptiovanhemmat saattavat kokea monenlaisia vanhemmuuteen kohdistuvia paineita. Adoptiovanhemmuus tuntuu toisinaan olevan vähemmän oikeaa vanhemmuutta ympäristön silmissä. Joskus adoptiovanhempia saatetaan pitää parempina vanhempina, vanhemmuuden ammattilaisina. Siksi heiltä ei odoteta kuultavan kuinka he välillä väsyvät, hermostuvat, kyllästyvät tai tympääntyvät lapsiinsa. (Peltoniemi-Ojala 1999, 117–118.) Adoptiovanhemmat ovat odotusaikana ja adoption jälkeisenä aikana ulkopuolisten silmien tarkkailtavana ja he joutuvat punnitsemaan ja tarkastelemaan omaa kyvykkyyttään vanhemmuuteen myös viranomaisten silmin. He joutuvat todistamaan kelpaavansa lapselle, viranomaisille sekä itselleen. (Kalland 2003, 205.)

Hannele Forsberg (1994) on havainnut lisensiaattitutkimuksessaan, että sosiaalityöntekijät konstruoivat arkisella toiminnallaan biologisten vanhempien ja heidän lastensa suhteen kaikkein tärkeimmäksi perhesuhteeksi. Lähiympäristölle adoptiovanhemmat eivät ole vain vanhempia, vaan nimenomaan adoptiolasten vanhempia. Tämän vuoksi he saattavat joutua erilaisten odotusten kohteeksi. (Karhumäki 2005, 135.)

5.2.1 Adoption jälkeinen masennus

June Bond lanseerasi vuonna 1995 Roots and Wings Adoption Magazine- lehden kevätnumerossa käsitteen "Post-Adoption Depression Syndrome" (Foli & Thomp-

son 2004, 197). Adoptiovanhempi voi kokea adoptiolapsen saatuaan oireita, jotka muistuttavat joiltakin osin synnytyksen jälkeistä masennusta tai alakuloisuutta. Adoption jälkeistä masennusta ja stressiä aiheuttaa usein tilanne, jossa lapseen liittyvät osoitukset ja todellisuus ovat kaukana toisistaan. Odotusten muokkaaminen realistisesti on usein vaikeaa, koska odotusajan pituutta, lapsen sukupuolta ja ikää ei voi ennakoida. (Karhumäki 2005, 33.) Moni adoptiovanhempi ei uskalla puhua ääneen masennuksestaan: unelma lapsesta on saavutettu ja kaiken kuuluisi olla hyvin. Tuore vanhempi ei koe olevansa oikeutettu kokemaan masennusta tai ristiriitaisia tunteita. Avun hakeminen, olipa se sitten lapsen ongelmiin tai omaan jaksamiseen, on hyvän vanhemmuuden merkki. Se kertoo halusta ja kyvystä ajatella ja toimia lapsen parasta ajatellen. (Prässinen-Hentula, Pietarila & Hietaranta 2007, 74.)

Adoption jälkeinen masennus eroaa synnytyksen jälkeisestä masennuksesta siinä, että se alkaa usein myöhemmin ja on pitkäkestoisempaa kuin synnytyksen jälkeinen masennus. Adoption jälkeiseen masennukseen liittyy myös paniikin ja shokin tunteita. Siihen liittyy harvemmin itsetuhosuutta ja äidin toimintakyky säilyy sellaisena, että hän pystyy huolehtimaan lapsesta. Harriet McCarthy tutki vuonna 1999 Itä-Euroopasta lapsen adoptoineiden perheiden masennuskokemuksia. 65 % adoptioäideistä oli kokenut adoption jälkeistä masennusta. 45 % oli kärsinyt siitä yli 6 kuukautta. 85 % vastaajista koki, että masennus oli vaikuttanut jollain tavoin heidän terveyteensä. 70 %:n mielestä adoption jälkeinen masennus oli vaikeuttanut heidän kiintymistään lapseen ja vanhemmuuteen siirtymistä. (Mäkipää 2007a.) McCarthy'n tutkimuksessa kävi ilmi, että vain 8 vastaajaa 145 adoptiovanhemmas- ta oli saanut tietää sosiaalityöntekijältä adoption jälkeisen masennuksen olemas- saolosta. 61 % vastanneista oli sitä mieltä, että tieto siitä olisi ollut tärkeä. (Foli & Thompson 2004, 201.)

6 TUTKIMUSTYÖN KUVAUS

Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään, millaisia haasteita adoptiovanhemmat ovat kokeneet adoptioprosessissaan. Haasteita selvitettiin adoptiovanhempien parisuhteen näkökulmasta. Tutkimus toteutettiin yhteistyössä Adoptioperheet ry:n kanssa. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat adoptiovanhemmat. Heitä yhdistää adoptiovanhemmuus, mutta jokainen heistä käsittää adoptioprosessin tuomat haasteet yksilöllisesti. Ihmiset voivat pitää haasteina hyvin eri asioita. Tutkimuksessa ei ole rajattu haastetta käsitteenä vaan adoptiovanhemmat ovat saaneet itse määritellä sen omien kokemuksien ja käsityksien kautta.

Tutkimusta varten avattiin Internet-sivusto, jonka avulla kerättiin tutkimusaineistoa. Tutkimus oli luonteeltaan seurantatutkimus. Ensimmäinen kysely tehtiin elokuussa 2010 ja seurantakysely tammikuussa 2011. Pyyntö tutkimukseen osallistumisesta (Liite 1) lähetettiin Adoptioperheet ry:n ylläpitämille ryhmille sekä erilaisille keskustelupalstoille. Seurantatutkimuksen jatkokyselyn Internetlinkki lähetettiin ensimmäiseen kyselyyn osallistuneiden ilmoittamiin sähköpostiosoitteisiin.

Internet-sivusto valittiin aineistonkeruumenetelmäksi, koska näin ajateltiin saatavan runsaasti vastauksia. Internet-sivusto antaa myös vastaajalle mahdollisuuden pysyä anonyyminä ja vastata kyselyyn itselleen sopivalla ajalla. Vastaaminen oli näin tehty mahdollisimman vaivattomaksi. Tämän uskottiin lisäävän vastaajien motivaatiota vastata kyselyyn.

Tutkimus on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa on pyrkimyksenä löytää ja tuoda esiin tosiasioita. Se on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa ja aineisto kootaan luonnollisissa, todellisissa tilanteissa. Kvalitatiiviseen tutkimukseen sisältyy ajatus todellisuuden moninaisuudesta. Tapauksia käsitellään ainutlaatuisina ja aineistoa tulkitaan sen mukaisesti. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään induktiivista analyysia eli tutkimuksen lähtökohdaksi ei ole teorian tai hypoteesin testaaminen vaan aineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Sille on myös tyypillistä, että tutkimussuunnitelma muotoutuu tutkimuksen edetessä. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007, 157, 160.)

6.1 Aineiston hankinta

Ensimmäinen kysely. Ensimmäisen kyselykaavakkeen (Liite 2) alkuosa oli strukturoitu. Kaavake sisälsi 16 kysymystä. Osa kysymyksistä sisälsi valmiit vastausvaihtoehdot ja joihinkin kysymyksiin vastattiin täyttämällä tyhjä kenttä. Strukturoidun osan jälkeen esitettiin avoin kysymys, jossa annettiin vastaajalle tilaa kirjoittaa omista ajatuksistaan. Kysymys oli muotoiltu mahdollisimman spesifiin muotoon, mikä vähensi sen tulkinnanvaraisuutta. Avoimen kysymyksen avulla pyrittiin saamaan esiin uusia näkökulmia.

Kyselyn alussa kerättiin taustatietoa vastaajasta: sukupuoli, ikä, siviilisääty ja perhesuhteet. Vastaajalta kysyttiin myös, oliko pariskunta kokenut tahatonta lapsettomuutta ennen adoptioprosessin aloittamista. Adoption jälkeinen masennus on yksi tutkimuksen tärkeä teema. Kyselyn avulla selvitettiin, että onko henkilö itse tai hänen puolisonsa kärsinyt siitä. Internetsivulla kysymyksen kohdalla näkyi selvennys masennuksen oireista vastaamisen helpottamiseksi. Selvennys ei näy liitteenä (Liite 2) olevasta sivuston paperiversiosta. Jos adoption jälkeistä masennusta oli adoptiovanhemmilla esiintynyt, kysyttiin, oliko henkilö hakenut siihen apua ja jos oli, niin mistä. Yksi kysymys koski synnytyksen jälkeistä masennusta, koska joillakin adoptiovanhemmilla saattaa olla myös biologisia lapsia. Tällä kysymyksellä pyrittiin selvittämään, onko synnytyksen jälkeisellä masennuksella yhteyttä adoption jälkeiseen masennukseen. Kyselykaavakkeessa kysyttiin vastaajan subjektiivista kokemusta siitä, onko adoptioprosessi tuonut haasteita parisuhteeseen ja jos on, ovatko he päässeet niistä yli. Adoptiovanhemmilta kysyttiin myös, millaisia vaikutuksia haasteilla on ollut parisuhteeseen ja miten pari on työstänyt niitä. Viimeinen strukturoitu kysymys koski vastaajan mielipidettä siitä, onko adoptioprosessin pitkä kesto tuonut lisää haasteita. Kyselykaavakkeen avoimessa kysymyksessä vastaaja sai omin sanoin kertoa, millä tavoin adoptioprosessi on vaikuttanut heidän parisuhteeseensa.

Seurantakysely. Seurantatutkimuksen toisen kyselykaavakkeen (Liite 2) tarkoituksena oli havaita sitä muutosta, joka oli tapahtunut puolen vuoden aikana edellisestä kyselystä. Kysymykset keskittyivät suurelta osin adoption jälkeiseen masennukseen. Oliko adoption jälkeistä masennusta ollut ollenkaan, oliko se tullut edel-

lisen kyselyn ajankohdan jälkeen, oliko se pahentunut, pysynyt ennallaan, mennyt parempaan suuntaan tai parantunut. Jokaiseen vastausvaihtoehtoon oli tarkentava kysymys. Esimerkiksi jos masennus oli parantunut, niin mitkä asiat olivat edesauttaneet paranemista tai jos masennusta ei ollut, niin oliko jokin tieto tai asia suojannut siltä. Kyselykaavakkeen lopussa oli myös mahdollista kirjoittaa terveisiä adoptiota pohtiville tai prosessin alussa oleville henkilöille. Vastaajalla oli kyselyn lopussa mahdollista kirjoittaa lisäkommentteja niin halutessaan.

6.2 Aineiston analyysi

Tutkimustulosten analyysissä voitiin käyttää sekä kvantitatiivisia että kvalitatiivisia menetelmiä. Tutkimuksen kannalta paras tulos saadaan soveltamalla molempia menetelmiä, hyödyntämällä niiden parhaita puolia. Kvantitatiivisten menetelmien avulla saadaan pinnallista mutta luotettavaa ja kvalitatiivisten menetelmien avulla taas syvällistä mutta huonosti yleistettävää tietoa. (Alasuutari 1993, 190.)

Kvantitatiivinen eli määrällinen. Kvantitatiivisessa analyysissä argumentoidaan lukujen ja niiden välisten systemaattisten, tilastollisten yhteyksien avulla (Alasuutari 1993, 17). Kvantitatiivisia menetelmiä käytettiin, kun selvitettiin vastaajien taustamuuttujia. Niitä selvitettiin muun muassa laatueroasteikolla. Strukturoitujen kysymysten vastaukset kirjoitettiin numeeriseen muotoon. Osa vastauksista muutettiin graafiseksi esitykseksi helpottamaan tulosten tarkastelua. Vastausten analyysia on myös havainnollistettu tekstissä sitaateilla. Nämä sitaatit ovat peräisin adoptiovanhempien avoimen kysymyksen vastauksista.

Kvalitatiivinen eli laadullinen. Kvalitatiivisella tutkimuksella tarkoitetaan kokonaista joukkoa erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. Laadullista tutkimusta on vaikea määritellä selvästi, koska sillä ei ole teoriaa, joka olisi vain sen oma. Kvalitatiivisella tutkimuksella ei ole myöskään täysin omia metodeja. (Metsämuuronen 2006b, 83.)

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi. Kysymykset, joihin adoptiovanhemmat saivat vastata sanallisesti, käsiteltiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Sitä voidaan kuvata kolmivaiheisena prosessina. Tähän prosessiin kuuluvat aineiston

redusointi eli pelkistäminen, aineiston klusterointi eli ryhmittely sekä abstrahointi, joka tarkoittaa teoreettisten käsitteiden luomista. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä yhdistellään käsitteitä ja sen avulla saadaan vastaus tutkimustehtävään. Analyysi perustuu tulkintaan ja päättelyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108, 112.)



Kuvio 3. Aineistolähtöisen sisällönanalyysin prosessi.

Aineiston redusoinnissa analysoitava informaatio pelkistetään siten, että siitä karstataan tutkimukselle epäolennainen pois. Aineiston pelkistäminen voi olla joko informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Klusteroinnissa eli ryhmittelyssä aineistosta otetut alkuperäisilmaukset käydään tarkasti läpi. Tämän jälkeen aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Luokitteluyksikkönä voi olla tutkittavan ilmiön ominaisuus, piirre tai käsitys. Luokittelussa aineisto tiivistyy, koska yksittäiset tekijät sisällytetään yleisempiin käsitteisiin. Aineiston ryhmittelyn jälkeen aineisto abstrahoidaan eli käsitteellistetään. Abstrahoinnissa erotetaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto ja valikoidun tiedon perusteella muodostetaan teoreettisia käsitteitä. Klusteroinnin ajatellaan olevan osa abstrahointiprosessia. Käsitteellistämisessä edetään alkuperäisinformaation käyttämisestä kielellisistä ilmauksista teoreettisiin käsitteisiin ja johtopäätöksiin. Abstrahointia jatketaan yhdistelemällä luokituksia, niin kauan kuin se on aineiston sisällön kannalta mielekästä. Sisältöanalyysia voidaan jatkaa kategorioiden tai luokittelun muodostamisen jälkeen kvantifioimalla aineisto. Tällöin aineistosta lasketaan, kuinka monta kertaa sama asia esiintyy aineistossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 109–111, 120.)

6.3 Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys

Hirsjärvi ym. (2009, 231) kirjoittavat kirjassaan, että vaikka tutkimuksessa pyritään välttämään virheiden syntymistä, silti tulosten luotettavuus sekä pätevyys

vaihtelevat. Tämän seikan vuoksi kaikissa tutkimuksissa pyritään arvioimaan tehdyn tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen luotettavuus on suoraan verrannollinen käytetyn mittarin luotettavuuteen. Tutkimuksen luotettavuutta on perinteisesti kuvattu kahdella termillä: reliabiliteetilla ja validiteetilla. Reliabiliteetin sisältö viittaa tutkimuksen toistettavuuteen. Jos käytetty mittari on reliaabeli, olisivat vastaukset eri mittauskerroilla melko samanlaisia. Validiteetti viittaa taas siihen, tutkitaanko sitä mitä on tarkoituskin. (Metsämuuronen 2006a, 56.) Sisällön validius on enemmänkin teoreettinen tai käsitteellinen kuin laskennallinen mittauksen ominaisuus. Sisällön validiteetin tarkastelussa tutkitaan, ovatko mittarissa tai tutkimuksessa ylipäänsä tutkimuksessa käytetyt käsitteet teorian mukaiset ja kattavatko käsitteet riittävän laajasti kyseisen ilmiön. (Metsämuuronen 2009, 126.)

7 ENSIMMÄISEN OSION TUTKIMUSTULOKSET

Seurantatutkimuksen ensimmäiseen osioon osallistui 52 adoptiovanhempaa. Vastaajien taustamuuttujista tehtiin ristiintaulukko, jossa käy ilmi vastaajan sukupuoli ja ikäryhmä.

Taulukko 1. Sukupuoli ja ikäryhmä.

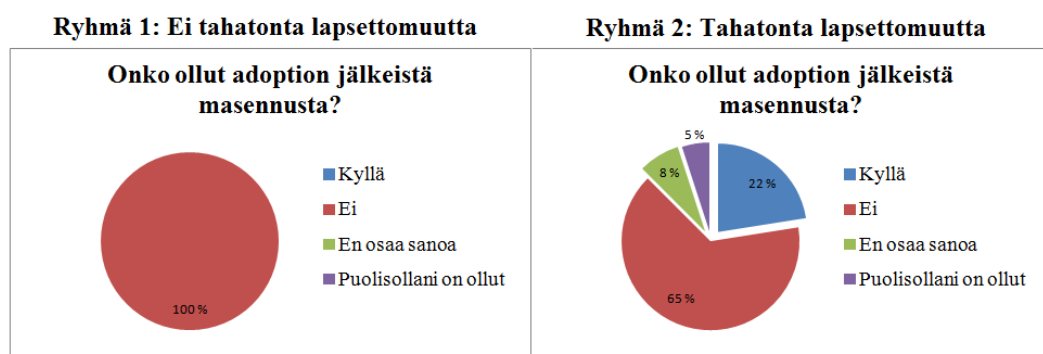
	Nainen	Mies
30–35	11	3
35–40	9	1
40–45	14	1
45–50	9	1
50–55	3	0
Yhteensä	46	6

Vastaajista 88 % (n=46) oli naisia ja 12 % (n=6) miehiä. Adoptiovanhemmat voitiin jakaa iän perusteella viiteen ikäryhmään: 1) 30–35-vuotiaisiin (n=14; 27 % vastaajista), 2) 35–40-vuotiaisiin (n=10; 19 % vastaajista), 3) 40–45-vuotiaisiin (n=15; 29 % vastaajista), 4) 45–50-vuotiaisiin (n=10; 19 % vastaajista), 5) 50–55-vuotiaisiin (n=3; 6 % vastaajista). Suurin osa vastaajista, 96 % oli naimisissa ja 4 % oli eronnut. Keskimääräinen avioliiton kesto naimisissa olevilla adoptiovanhemmilla oli ensimmäisen kyselyn aikana 13 vuotta. Eronneilla vastaava luku oli 7 vuotta.

Kyselyssä tiedusteltiin adoptiovanhemman perheen kokoa. Tavallisin perhekoko käsitti 3-4 henkilöä. Joukossa oli myös muutama kahden ja kuuden henkilön perhe. Adoptiovanhemmilta kysyttiin, olivatko he kärsineet puolisonsa kanssa tahattomasta lapsettomuudesta ennen adoptiota. (ks. s. 23-24). Vastaajista 75 % (n=39) vastasi kysymykseen myöntävästi, kun taas 25 % (n=13) adoptioprosessin taustalla ei ollut tahatonta lapsettomuutta. Suurin osa vastaajista oli siis kärsinyt tahattomasta lapsettomuudesta. Tätä tutkimustulosta tukee se, että lapsettomuus on tavallisin syy adoptioon. 90 % adoptiovanhemmista lasketaan olevan biologisesti lapsettomia (Peltoniemi-Ojala 1999, 25).

7.1 Adoption jälkeinen masennus aineistossa

Seurantatutkimuksen ensimmäisen osion aineisto on mielekästä jakaa kahteen ryhmään: niihin adoptiovanhempiin, joiden adoptioprosessin taustalla ei ole ollut tahatonta lapsettomuutta (Ryhmä 1) sekä niihin adoptiovanhempiin, joilla on ollut tahatonta lapsettomuutta (Ryhmä 2). Ryhmien nimeäminen helpottaa jatkossa niiden tunnistamista aineistosta.



Kuvio 4. Adoption jälkeinen masennus.

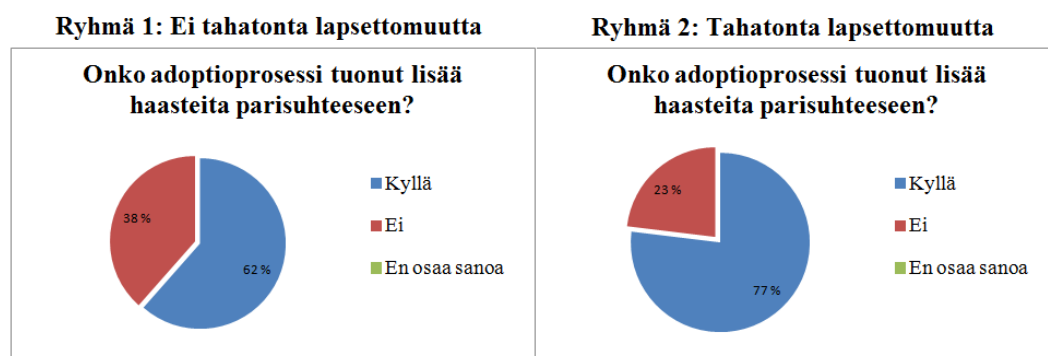
Yksikään ryhmän 1 adoptiovanhemmista ei ollut kokenut adoption jälkeistä masennusta. Vastaava luku ryhmällä 2 oli 65 %. Ryhmän 1 adoptiovanhemmista kukaan, joilla on myös biologisia lapsia, ei ollut kärsinyt synnytyksen jälkeisestä masennuksesta. Kukaan ryhmän 1 ja 2 miehistä ei ollut kokenut adoption jälkeistä masennusta. Ryhmän 2 adoptiovanhemmista 23 % oli kokenut adoption jälkeistä masennusta ja 4 % kertoi puolisonsa kärsineen siitä. 50 % masennuksesta kärsineistä oli hakenut apua siihen. Apua he olivat saaneet muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollosta, terapiasta ja vertaistuesta. Koko tutkimusjoukosta 17 % kärsi adoption jälkeisestä masennuksesta. Kappaleessa 5.2.1 mainitussa Harriet McCarthy (Mäkipää 2007a) tutkimuksessa adoption jälkeistä masennusta oli kokenut huomattavasti suurempi määrä.

Aineistosta voidaan päätellä, että adoptioprosessin aiheuttamille parisuhteen haasteille on merkityksellistä, onko pari kärsinyt tahattomasta lapsettomuudesta vai ei. Näyttäisi olevan, että adoptiovanhemmilla, joilla ei ole ollut tahatonta lapsettomuutta adoptioprosessin taustalla, ei esiintyisi niin usein adoption jälkeistä masennusta. Myös sukupuoli (=mies) vaikuttaisi suojaavan henkilöä siltä.

"Meillä on ollut paljon rennompia suhtautuminen adoptioon eikä se ole ollut mikään pakkojuttu." (Ei tahatonta lapsettomuutta.)

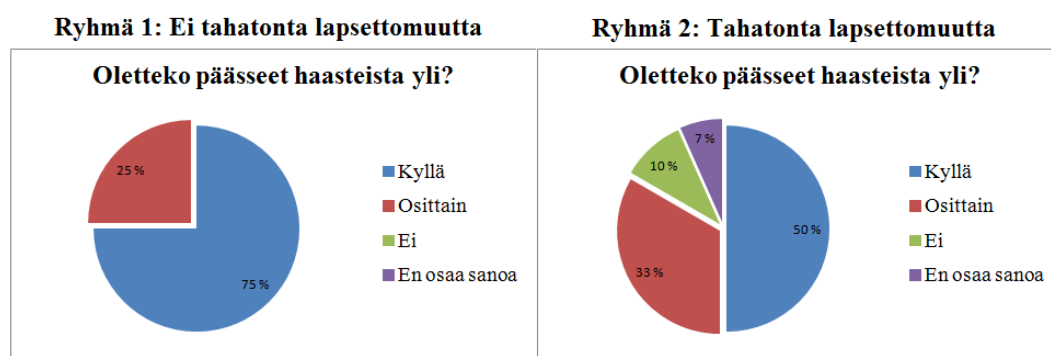
7.2 Adoptioprosessin haasteet parisuhteelle

Kyselyn ensimmäisen osion useat kysymykset liittyivät adoptioprosessin haasteellisuuteen. Prosessin asettamia haasteita katsottiin adoptiovanhempien parisuhteen näkökulmasta.



Kuvio 5. Adoptioprosessin tuomat haasteet parisuhteelle.

Ryhmän 1 adoptiovanhemmista 62 % koki, että adoptioprosessin on tuonut lisää haasteita parisuhteeseen. Vastaava prosentti ryhmän 2 adoptiovanhemmilla oli 77 %. Ryhmän 1 adoptiovanhemmista 38 % koki, että adoptioprosessi ei ole tuonut lisää haasteita parisuhteeseen. Noin viidesosa ryhmän 2 adoptiovanhemmista vastasi samalla tavalla. Adoptiovanhemmista suurin osa näyttäisi kokevan, että adoptioprosessi tuo erityistä haastetta parisuhteelle. Adoptioprosessiin liittyy paljon epävarmuustekijöitä. Näillä on vaikutusta, oli parilla lapsettomuutta tai ei.

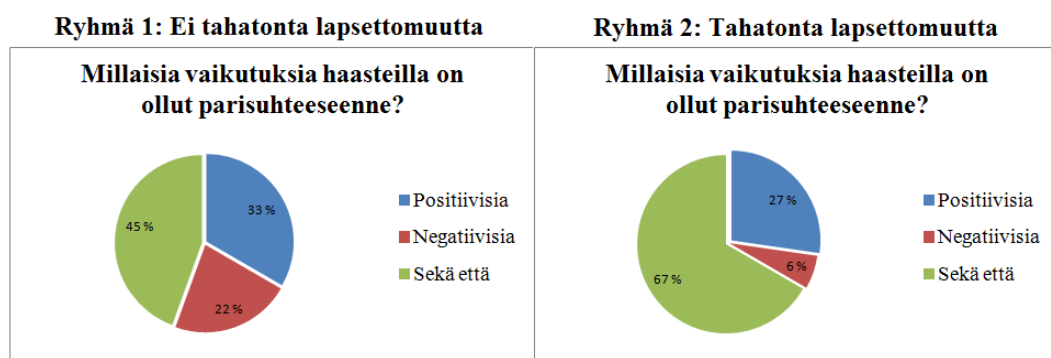


Kuvio 6. Haasteista ylipääseminen.

Ryhmän 1 adoptiovanhemmista kolme neljästä koki, että he olivat päässeet parisuhteessaan yli adoptioprosessin aiheuttamista haasteista. Puolet ryhmän 2 vastaajista koki samoin. Neljäsosa ryhmän 1 adoptiovanhemmista koki päässeen haasteista osittain yli. Ryhmän 2 adoptiovanhemmista 33 % koki vastaavalla tavalla. Ryhmän 2 adoptiovanhemmista 10 % vastasi, että he eivät ole päässeet adoptioprosessin aiheuttamista haasteista yli ja 7 % ei osannut vastata kysymykseen.

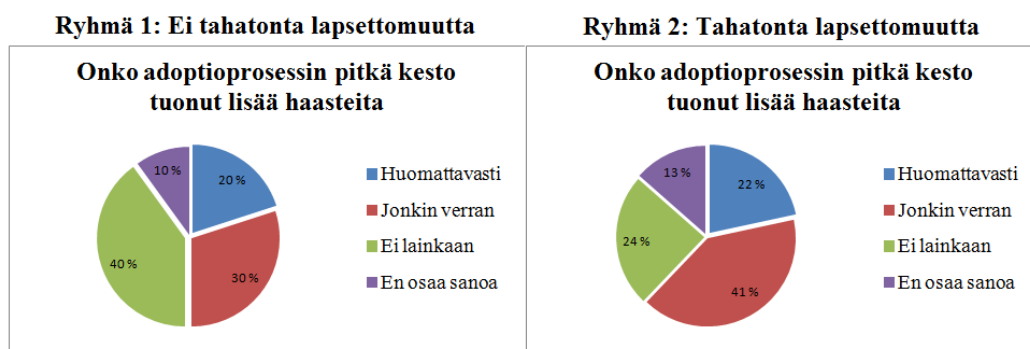
"Kun sitten lapsen saa syliinsä, kaikki negatiivinen, prosessin pituus ja raskaat vaiheet unohtuvat."

Vaikka useimmat adoptiovanhemmat kertoivat adoptioprosessin tuoneen haasteita parisuhteelle, suurin osa oli päässyt niistä ylitse. Tämä tuo toivoa prosessin keskellä oleville pareille.



Kuvio 7. Haasteiden vaikutukset parisuhteeseen.

Tutkimuksessa kysyttiin myös, millaisia vaikutuksia adoptioprosessilla oli ollut heidän parisuhteeseensa. Ryhmän 1 adoptiovanhemmista 33 % koki, että adoptioprosessin vaikutukset parisuhteeseen olivat olleet positiivisia. 27 % ryhmän 2 adoptiovanhemmista koki vastaavalla tavalla. Ryhmän 1 vastaajista 22 % koki vaikutusten olleen negatiivisia. Vastaavalla tavalla vastasi 6 % ryhmän 2 adoptiovanhemmista. Lähes puolet ryhmän 1 adoptiovanhemmista koki vaikutusten olleen sekä positiivisia että negatiivisia. Suurin osa, 67 % ryhmän 2 adoptiovanhemmista koki haasteiden vaikutukset samalla tavalla.



Kuvio 8. Adoptioprosessin pitkän keston vaikutus parisuhteelle.

Tutkimuksessa oltiin myös kiinnostuneita siitä, että vaikuttiko adoptioprosessin pitkä kesto negatiivisesti parisuhteeseen. Ryhmän 1 adoptiovanhemmista 40 % koki, että prosessin pitkä kesto ei tuonut lainkaan lisähaastetta parisuhteelle. Ryhmän 2 vastaajista näin ajatteli 24 %. Ryhmän 1 vastaajista 30 % koki pitkän keston tuoneen jonkin verran lisähaastetta. 41 % ryhmän 2 adoptiovanhemmista vastasi samalla tavalla. Viidesosa ryhmän 1 vastaajista oli kokenut huomattavasti lisähaastetta. Ryhmän 2 adoptiovanhemmista vastaavalla tavalla oli kokenut 22 %. 10 % ryhmän 1 ja 13 % ryhmän 2 vastaajista ei osannut vastata kysymykseen.

"Pitkä adoptioprosessi jumiutti elämän pitkäksi aikaa `näkyvätöntä lasta` odottavaksi pariaksi."

Aineistosta voidaan päätellä, että adoptioprosessi koetaan yleisesti rankkana. Moni kokee sen tuoneen positiivisten vaikutusten lisäksi myös negatiivisia vaikutuksia. Erityisen ongelmallisena asiana aineistosta nousee adoptioprosessin pitkä kesto.



Kuvio 9. Haasteiden työstäminen.

Adoptiovanhemmilla oli mahdollisuus kertoa kyselyssä keinoja, joiden avulla he ovat työstäneet haasteita. Vastaukset käsiteltiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Kuviossa olevat numerot kertovat löydettyjen ilmausten määrän vastauksista.

Keskustelemalla. Valtaosa vastanneista oli työstänyt haasteita keskustelemalla puolison kanssa. Myös terapeutin, ystävien, sukulaisten, muiden adoptiovanhempien, työterveyshoitajan ja adoptiokuraattorin kanssa keskustelu mainittiin vastauksissa.

Annettu ajan kulua. Adoptiovanhempien vastauksista viisi ilmausta käsitteli ajan käsitettä. Elämässä eteenpäin meneminen ja ajan kuluminen oli auttanut pareja haasteiden työstämisessä. Myös oman ajan järjestäminen koettiin positiivisena.

Ulkopuolinen tuki. Haasteiden työstämiseen oli saatu tukea ulkopuolisilta tahoilta. Tukea oli saatu perheneuvolasta, kirkon perheasiain neuvottelukeskuksesta ja adoptiovanhemmille suunnatulta kurssilta. Myös vertaistuki ja parisuhdeleirillä käyminen mainittiin aineistossa.

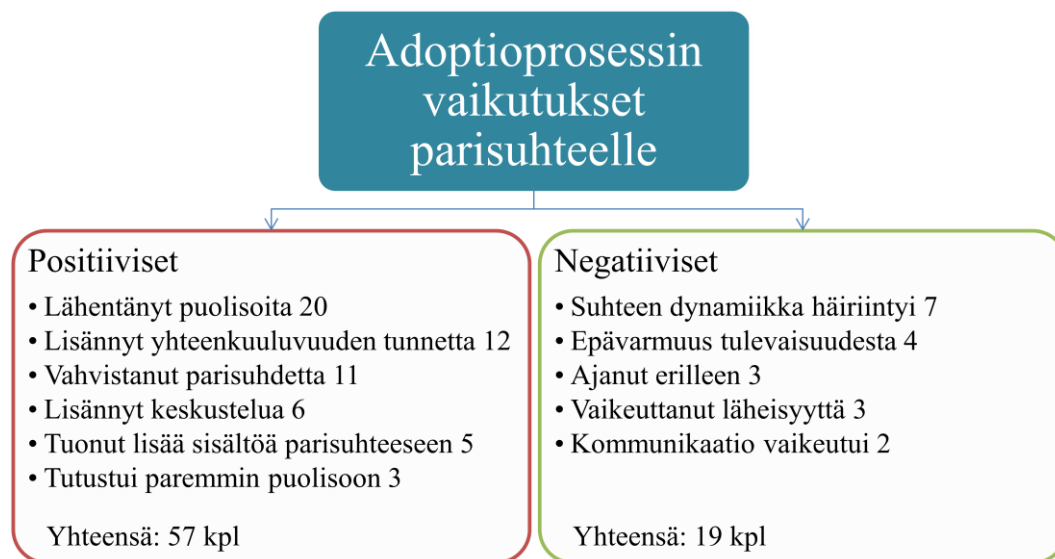
”Ilman vertaistukea ja odottajien ryhmää en olisi selvinnyt pitkityneestä ja vaikeutuneesta adoptioprosessista henkisesti ehjänä.”

Pohtimalla. Adoptioprosessiin liittyvien asioiden pohtiminen ja miettiminen sekä puolison kanssa että itsekseen oli koettu positiivisena haasteiden työstämisen kanalta.

Suhde päättyi. Yksi adoptiovanhempi kertoi työstäneensä haasteita parisuhteen päättymisen, eron kautta.

7.3 Adoptioprosessin vaikutukset parisuhteelle

Tutkimuksen ensimmäisen osion avoimen kysymyksen vastaukset käsiteltiin sisällönanalyysin keinoin. Vastauksiin keskityttiin aineistolähtöisesti. Avoimessa kysymyksessä adoptiovanhempia pyydettiin kertomaan, millaisia vaikutuksia adoptioprosessi on tuonut heidän parisuhteeseen.



Kuvio 10. Prosessin vaikutukset parisuhteelle.

Adoptiovanhempien vastauksista poimittiin olennaiset ilmaukset koskien sitä, miten adoptioprosessi on vaikuttanut vastaajan parisuhteeseen. Ilmauksia löydettiin 68 kappaletta. Osa ilmauksista voitiin jakaa kahteen tai useampaan osaan. Tämän jälkeen saatu informaatio redusoidtiin. Pelkistettyjä ilmauksia saatiin yhteensä 76 kappaletta. Pelkistetyt ilmaukset voitiin jakaa positiivisiin ($n=57$) ja negatiivisiin ($n=19$) vaikutuksiin. Tämän jälkeen samankaltaiset käsitteet ryhmiteltiin ja sisällytettiin yleisempiin käsitteisiin. Käsitteistä muodostettiin alaluokkia. Alaluokan nimeämisessä pyrittiin löytämään ilmaus, joka sopi mahdollisimman hyvin jokaiseen pelkistettyyn ilmaukseen. Aineiston ryhmittelyn jälkeen aineisto abstrahoitettiin eli käsitteellistettiin. Käsitteiden luomisen jälkeen aineisto kvantifioitiin. Yllä olevaan taulukkoon on merkitty, kuinka monta kertaa alaluokkaan sopivaa ilmausta on käytetty aineistossa. Kuvioista nähdään, että adoptioprosessin positiivisia vaikutuksia parisuhteelle mainittiin huomattavasti enemmän kuin negatiivisia.

7.3.1 Positiiviset vaikutukset

Lähentänyt puolisoita. Adoptiovanhemmista suurin osa koki adoptioprosessin lähentäneen parisuhdetta. Moni kuvasi, että parisuhde oli tullut onnellisemmaksi ja vakaammaksi prosessiin lähtemisen jälkeen.

Lisännyt yhteenkuuluvuuden tunnetta. Prosessi oli myös lisännyt tunnetta yhteenkuuluvuudesta monen parin kohdalla. Tavoite saada lapsi yhdisti ja liitti paria ennistä enemmän yhteen.

"Adoptio on ollut meitä yhdistävä tekijä, sellainen yhteinen juttu, jonka edistämiseksi on yhdessä ponnisteltu"

Vahvistanut parisuhdetta. Moni adoptiovanhempi koki adoptioprosessin vahvistaneen parisuhdetta. Yksi adoptiovanhempi kertoi sen myös vahvistaneen parin rakkautta.

Lisännyt keskustelua. Adoptiovanhemmat kertoivat pääsääntöisesti keskusteluyhteyden parantuneen prosessin myötä. Keskustelu tunteista, tarpeista ja ajatuksista lisääntyi.

Tuonut lisää sisältöä parisuhteeseen. Adoptioprosessin koettiin tuoneen lisää sisältöä suhteeseen: matkoja, uutta kulttuuria ja sen ymmärrystä sekä erilaisuuden ymmärtämistä.

Tutustui paremmin puolisoon. Moni adoptiovanhempi kertoi tutustuneensa adoptioprosessin ansiosta paremmin puolisoonsa. Erityisesti adoptioneuvonnassa keskustelu koettiin hedelmällisenä.

7.3.2 Negatiiviset vaikutukset

Suhteen dynamiikka häiriintyi. Adoptioprosessin tuomista negatiivisista vaikutuksista suurin teema liittyi parisuhteen dynamiikan häiriintymiseen. Prosessi joidenkin kohdalla oli aiheuttanut kriisejä parisuhteelle ja huonontanut parin välejä. Yksi adoptiovanhempi kertoi prosessin tuomien haasteiden jättäneen ikuiset jäljet kumpaankin aikuiseen.

Ajanut erilleen. Adoptiovanhempien kirjoituksista löydettiin kolme teemaa koskien erilleen ajamisen käsitettä. Prosessi oli vienyt paria kauemmaksi toisistaan. Yhden vastaajan kohdalla adoptioprosessin aiheuttamat vaikeudet johtivat eroon.

Epävarmuus tulevaisuudesta. Adoptioprosessi toi joillekin vastaajille epävarmuutta tulevaisuudesta, joka koettiin stressitekijänä suhteessa. Erityisesti prosessin pitkä kesto hankaloitti tulevaisuuden suunnitelmia. Jotkut vastaajat kokivat elämänsä jumiutuneen tai kulkevana prosessin vaiheesta toiseen.

Vaikeuttanut läheisyyttä. Prosessin tuoma stressi ja haasteet vaikeuttivat joidenkin vastaajien kohdalla läheisyyttä puolison kanssa. Erityisesti miesten vastauksista oli löydettävissä huoli fyysisen läheisyyden vähyydestä tai puuttumisesta. Joidenkin naisten kohdalla adoptioprosessin aiheuttamat haasteet saivat heidät välttämään lähikontaktia puolison kanssa.

Kommunikaatio vaikeutui. Kahden vastaajan kohdalla kommunikaatio oli vaikeutunut. Erityisenä syynä keskusteluyhteyden huononemiseen mainittiin pitkittynyt odotus.

7.4 Muita aineistosta nousevia asioita

Adoptiovanhemmat olivat kokeneet adoptioneuvonnan hyvin eri tavoin. Jotkut kokivat sen hyvin raskaana. Jotkut adoptiovanhemmat kertoivat saaneensa huonoa sekä asenteellista kohtelua osakseen. Suurin osa adoptiovanhemmista koki neuvonnan olevan kuitenkin tarpeellinen ja positiivinen vaihe. Moni oppi sen myötä tuntemaan puolisoaan paremmin ja sai konkreettisia työkaluja tulevaa varten. Adoptiovalmennuksen tärkeydestä kertoo se, että sillä on todettu olevan suuri merkitys tulevan lapsen psyykkisten ongelmien ehkäisyssä (Hermanson 2007).

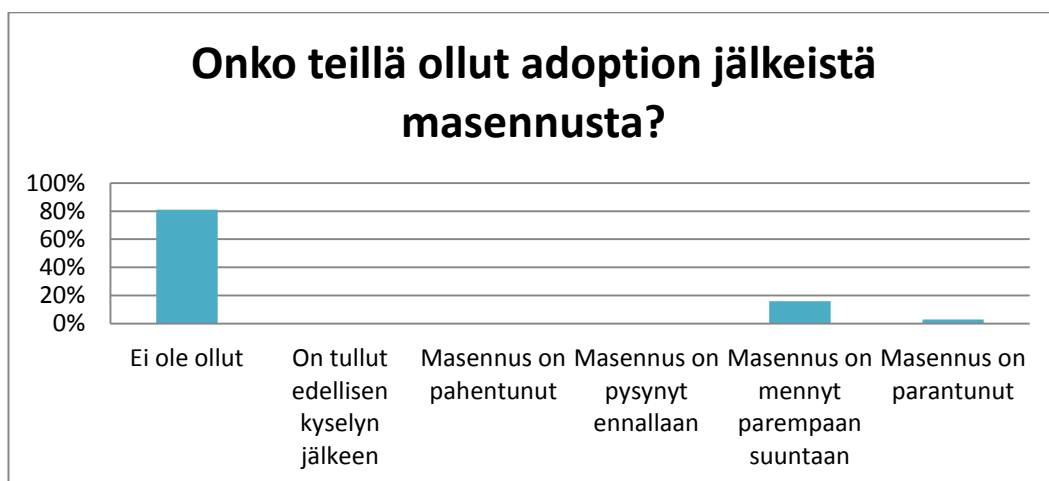
*"Valmennusaika oli meidän parisuhteelle ihan mahtavaa aikaa.
Juro mieheni puhua pulputti valmennuksessa enemmän kuin
koskaan ja opimme toisistamme ehkä enemmän, kuin koko yhdessä
olon aikana"*

Lapsen kotiin tulon jälkeen yhteisen ajan vähyys puolison kanssa on tuonut monelle adoptiovanhemmalle haastetta. Tämä on joillakin pareilla johtanut fyysisen läheisyyden puuttumiseen. Eräs vastaaja kuvaili haasteiden määrän lisääntyneen lapsen kotiin tulon jälkeen. Lapsiperheen kiireinen arki ja oman ajan vähyys yllättivät. Moni tiedosti tämän olevan kuitenkin ohimenevä vaihe elämässä, mutta si-

täkin tärkeämpi lapsen sopeutumisen ja kehittymisen kannalta. Adoptiolapsen kiintymyssuhteen häiriöt on koettu erityisen raskaina. Adoptiolapsi saattaa kiinnittyä aluksi vain toiseen vanhempaan. Tänä saattaa tuntua loukkaavalta. Yleisesti voidaan sanoa, että ensimmäinen vuosi lapsen kotiin tulon jälkeen on koettu raskaaksi. Arjen ja rutiinien löytymisen jälkeen perheen elämä on helpottunut.

8 SEURANTAKYSELYN TUTKIMUSTULOKSET

Seurantatutkimuksen toiseen osioon vastasi 60 % (n=31) ensimmäiseen kyselyyn vastanneista. Kysely ei tavoittanut kaikkia ensimmäisellä kerralla vastanneita adoptiovanhempia. Yksi syy tähän oli se, että sähköpostiosoite johon kysely lähetettiin, ei ollut enää käytössä. Jatkokyselyssä oltiin kiinnostuneita puolen vuoden aikana tapahtuneesta muutoksesta liittyen adoption jälkeiseen masennukseen.



Kuvio 11. Adoption jälkeinen masennus.

Suurimmalla osalla 81 % (n=25) vastanneista ei ole ollut adoption jälkeistä masennusta. 16 % (n=5) kertoi adoption jälkeisen masennuksen menneen parempaan suuntaan. 3 % (n=1) vastanneista kertoi masennuksensa parantuneen.

Adoptiovanhempi, joka oli toipunut masennuksesta, arveli sen parantuneen ajan ja terapiassa käymisen myötä. Myös asian käsittely kirjallisuuden ja keskustelun avulla auttoi häntä toipumisessa. Hän ei osannut vastata, voisiko adoption jälkeistä masennusta ennaltaehkäistä jonkun tiedon tai asian avulla. Tilannetta olisi kuitenkin helpottanut tieto siitä, että masennusta voi tulla. Adoptiovanhemmat, joilla masennus oli mennyt parempaan suuntaan, kertoivat seikkoja, jotka olivat edistäneet toipumista. Aineistosta nousi esille seuraavia teemoja: uuteen elämäntilanteeseen tottuminen, keskustelu puolison kanssa, töihin palaaminen ja itsestä huolehtiminen. Adoptiovanhemmat pohtivat, olisiko jokin tieto tai asia voinut ennaltaehkäistä masennusta. Aineistosta nousi esille ajatus, ettei mikään tieto yksin olisi

voinut suojata siltä. Tietoa oli yhden adoptiovanhemman mukaan saatavilla riittävästi.

Adoptiovanhemmat, joilla ei ollut masennusta pohtivat, oliko jokin asia tai tieto suojannut masennukselta. Adoptiovanhemmat nimesivät seuraavia asioita: puolison tuki, hyvät turvaverkostot, vertaistuki, optimistinen asenne, tietoa kiintymyssuhteen muodostumisesta ja realistiset odotukset siitä, miten adoptio ja lapsi tulevat muuttamaan elämää. Myös varautuminen erityistarpeeseen lapseen on suojannut masennukselta.

Kyselyn loppupuolella adoptiovanhemmilla oli mahdollisuus kirjoittaa terveisiä adoptiota pohtiville ja prosessin alkuvaiheessa oleville henkilöille. Tärkeäksi asiaksi nousi molempien puolisoiden täysi sitoutuminen adoptioon. Adoptioprosessiin täytyy lähteä omasta tahdosta eikä ympäristön asettamista paineista saada lapsi. Pareja neuvottiin viettämään odotusaikana aikaa yhdessä ja keksimään yhteistä tekemistä, että odotusaika menisi nopeammin eikä täyttäisi koko elämää. Pareja kehoitettiin ottamaan selvää asioista, lukemaan aiheesta, käymään kouluksissa ja tapaamaan adoptioperheitä. Heitä neuvottiin olemaan avoimella ja positiivisella mielellä sekä uskaltamaan kysyä myös niin sanottuja "tyhmiä" kysymyksiä.

Adoptioprosessia kuvattiin rankkana, mutta kaiken odotuksen arvoisena. Tärkeiksi teemoiksi nousi parisuhteen hoitaminen ja puolison kanssa keskusteleminen esimerkiksi kasvatusasioista. Myös ystävyys-suhteita kehoitettiin vaalimaan. Adoptioneuvontaan neuvottiin suhtautumaan niin, että se on hyödyksi eikä kiusaksi. Lapsen tulo perheeseen muuttaa koko elämän ja tulee varautua myös muutoksiin parisuhteessa. Eräs adoptiovanhempi kirjoitti, että lapsi tuo paljon iloa ja rikkautta elämään, mutta adoptiolapsi on aina erityislapsi. Terveystietolomakkeen valintoja neuvottiin puntaroimaan tarkasti. Adoptioprosessiin lähteviä kehoitettiin miettimään jopa inhorealistisesti, mihin he ovat valmiita. Arki ei saa muuttua liian haastavaksi. Apua neuvottiin hakemaan ajoissa, jos ongelmia ilmenee. Ei kannata odottaa, että on aivan uuvuksissa.

Adoptiovanhemmilla oli kyselyn lopussa mahdollisuus kirjoittaa vapaasti ajatuksistaan. Adoptiovanhemmat kokivat vertaistuen ja yhteyden muihin adoptioperheisiin tärkeänä asiana. Adoptioperheet ry:n toiminnanjohtaja Anu Uhtio (2011) on huomannut työssään, että adoptioperheet käyttävät paljon vertaistukea. Adoptioprosessin keskellä on tärkeä ymmärtää, että jatkuva odotus ja prosessi loppuvat joskus. Niiden jälkeen pitää tottua elämään ilman jatkuvaa odotusta ja jatkaa normaalia arkea ja elämistä. Osa adoptiovanhemmista nosti esille, että kiintymyssuhteen mudostuminen vaatii aikaa eikä se tapahdu hetkessä. Vanhempi ei saa myöskään masentua siitä, että lapsi ei aluksi tunnu omalle tai rakkaus lapseen ei syty saman tien. Vanhemman kiintymys ja rakkaus kasvaa kokoajan. Myös vanhemman kiintyminen lapseen kasvaa ajan mittaan.

"Ihana huomata, että voi todellakin rakastua ja kiintyä täydellisesti toisen synnyttämään, erinäköiseen lapseen"

9 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, millaisia parisuhteen haasteita adoptiovanhemmat kokevat adoptioprosessin aikana. Tutkimuksesta selvisi, että suurin osa adoptiovanhemmista koki prosessin tuoneen erityistä haastetta parisuhteelle. Valtaosa vastaajista koki haasteiden tuoneen sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia. Ne adoptiovanhemmat, joilla ei ollut lapsettomuuskokemusta, kertoivat useammin haasteiden negatiivisista vaikutuksista kuin tahatonta lapsettomuutta kokeneet adoptiovanhemmat. Haasteiden positiivisista vaikutuksista ei löytynyt merkittäviä eroja ryhmien välillä. Vaikka useimmat adoptiovanhemmat kertoivat adoptioprosessin tuoneen haasteita parisuhteelle, suurin osa oli päässyt niistä joko kokonaan tai osittain yli.

Adoptioprosessin pitkä kesto oli tuonut viidesosalle kummankin ryhmän adoptiovanhemmille huomattavasti lisähaastetta. Jonkin verran haastetta pitkä kesto oli tuonut 30 % ryhmän 1 ja 41 % ryhmän 2 adoptiovanhemmille. Ryhmän 1 vastaajien yleisin vastaus, että pitkä kesto ei ole tuonut lainkaan lisähaastetta parisuhteelle. Noin viidennes ryhmän 2 adoptiovanhemmista vastasi vastaavalla tavalla. Lähes yhtä suuri prosenttiosuus molemmista ryhmistä ei osannut vastata kysymykseen. Haasteita oli työstetty monella tavalla. Huomattavasti suurin osa kertoi työstäneensä niitä keskustelemalla puolison tai perheen ulkopuolisen henkilön kanssa.

Tutkimusaineistosta nousi esille paljon adoptioprosessin tuomia positiivisia vaikutuksia parisuhteelle. Niitä oli suhteessa negatiivisiin vaikutuksiin kolminkertainen määrä. Positiivisista vaikutuksista merkittävimmät olivat puolisoiden lähentyminen, yhteenkuuluvuuden tunteen lisääntyminen ja parisuhteen vahvistuminen. Negatiivisista vaikutuksista merkittävimmät olivat suhteen dynamiikan häiriintyminen ja epävarmuus tulevaisuuden suhteen.

Adoption jälkeinen masennus. Tutkimuksesta voidaan päätellä, että lapsettomuuskokemus lisää jonkin verran adoptiovanhemman riskiä sairastua adoption jälkeiseen masennukseen. Kukaan miesvastaajista ei kertonut kärsineensä adoption jäl-

keisestä masennuksesta. Tästä voidaan päätellä, että adoptiovanhemman sukupuoli voi suojata masennukselta.

Seurantakyselystä kävi ilmi, että 16 %:lla vastaajista adoption jälkeinen masennus oli mennyt parempaan suuntaan puolen vuoden takaisesta kyselystä. 3 % vastaajista kertoi masennuksen parantuneen. Suurimmalla osalla vastaajista ei ole ollut adoption jälkeistä masennusta. Tämä ryhmä arvioi säästyneensä siltä muun muassa hyvien turvaverkostojen, vertaistuen ja realististen odotusten avulla. Adoptiovanhempi, jonka masennus oli parantunut edellisestä kyselystä, arveli sen parantuneen ajan ja terapiassa käymisen myötä. Adoptiovanhemmat, joilla masennus oli mennyt parempaan suuntaan, kertoivat muun muassa uuteen elämäntilanteeseen tottumisen, itsestä huolehtimisen ja töihin paluun edistäneen toipumista.

Tutkimuksen tärkeiksi teemoiksi nousivat parisuhteen hoitamisen tärkeys sekä puolison kanssa keskusteleminen. Myös ystävyssuhteiden ylläpitämiselle annettiin arvoa. Lapsen tulo perheeseen tuo rikkautta ja uusia ulottuvuuksia elämään.

10 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen oli ajallisesti pitkä prosessi. Kiinnostuin adoptiosta vuoden 2010 alussa. Prosessi sai alkusysäyksen siitä tiedosta, että minun on mahdollista tehdä se Adoptioperheet ry:lle. Halusin lisäksi valita aiheen, jota ei ole juuri tutkittu. Aihe muotoutui ajan ja kirjallisuuden lukemisen myötä. Koska opinnäytteen tekemisellä ei ollut kiirettä, päätin hyödyntää käytettävissä olevan ajan. Tutkimus toteutettiin kahdessa osassa seurantatutkimuksena. Ehdin tehdä runsaasti taustatyötä ennen ensimmäisen kyselyn julkaisemista Internetsivulla. Olen tyytyväinen aineiston keruumenetelmään. Sen avulla sain paljon vastauksia ja vastauksista huomasin, että adoptiovanhemmat olivat panostaneet vastauksiinsa. Oli ilo huomata, että aiheen tutkimista pidettiin tärkeänä. Kannustavaa palautetta löytyi monen vastauksesta. Haastetta opinnäytetyön tekemiselle toi aiheen rajaaminen ja sivumäärän ylärajan noudattaminen. Kaikkea kirjallisuutta ei voitu sivumäärien puitteissa hyödyntää, vaan opinnäytetyöhön valittiin niistä tarkoituksenmukaisimmat.

Opinnäytetyötä tehdessäni opin paljon adoptiosta, adoptiovanhemmuudesta sekä yleisesti vanhemmuudesta. Vaikka tutkimuksessa keskityttiin adoptioprosessin asettamiin parisuhteen haasteisiin, oli hienoa huomata myös teksteistä nousevan adoptiovanhemmuuden positiivisia puolia. Etenkin avoimien kysymysten vastauksista välittyi tavalliseen perhe-elämään liittyviä iloja. Adoptio ei ole perhettä määrittävä tekijä vaan erilainen tapa perustaa perhettä. Adoptiovanhemmista välittyi sinnikkyys, elämänmyönteisyys sekä taito käsitellä ajatuksia ja tunteita.

Tutkimuksen perusteella olen sitä mieltä, että tietous adoptioon liittyvistä seikoista tulisi olla terveyden- ja sosiaalialan koulutuksissa yhtenä osa-alueena. Adoptioperheet voivat tarvita vertaistuen lisäksi myös lisätukea yhteiskunnan tukijärjestelmiltä. Myös kansaneläkelaitoksen myöntämät lapsiperheen tuet tulisi myöntää tasa-arvoisesti adoptioperheille. Esimerkiksi adoptiovanhempi ei voi työskennellä tai opiskella päätoimisesti vanhempainvapaan aikaan toisin kuin biologinen lapsen äiti.

Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys. Tutkimus on toistettavissa, mikä tekee siitä reliaabelin eli luotettavan. Jos tutkimus tehtäisiin uudelleen, vastaukset olisivat todennäköisesti samankaltaisia. Mikäli kyselyt tehtäisiin uudelle ryhmälle adoptiovanhempia, vastaukset saattaisivat poiketa, sillä jokainen adoptiovanhempi kertoo oman subjektiivisen kokemuksensa adoptioprosessin vaikutuksista. Voidaan kuitenkin olettaa, että prosessin tuomat haasteet ovat jossain määrin samankaltaisia monen prosessin kohdalla.

Tutkimusongelma antoi raamit tutkimuksen tekemiselle. Se ohjasi muun muassa teoriaosuuden, tutkimusmenetelmien ja kyselylomakkeiden valintoja. Aineiston kerääminen ja kyselylomakkeet suunniteltiin huolellisesti. Kyselyiden avulla saatiin vastaus tutkimusongelman kysymykseen. Tutkimuksessa tutkittiin sitä mitä oli tarkoituskin, mikä tekee tutkimuksesta validin. Aineistoa saatiin paljon ja se käytiin huolella läpi. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että tutkimuksessa analysoitiin koko tutkimusjoukkoa. Jokainen vastaaja tuli kuulluksi. Adoptiovanhempien vastauksista saatiin kattava kuva haasteista, joita pari kohtaa adoptioprosessin aikana. Tutkimusprosessin vaiheet kuvattiin totuudenmukaisesti.

Tutkimuksessa kiinnitettiin erityistä huomiota eettisyyteen. Vastaajille kerrottiin tutkimukseen kutsun yhteydessä ja ennen kyselylomakkeen täyttämistä, että vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja niin, että yksittäistä kirjoittajaa ei voida tunnistaa. Myös aineistonkeruumenetelmän valitsemisessa haluttiin valita menetelmä, joka antoi vastaajalle mahdollisuuden anonymiteettiin. Vastaajien tunnistamiseksi tarvittu sähköpostiosoite näkyi salasanan avulla vain tutkijalle. Tutkimustietoja käytettiin ja säilytettiin luottamuksellisesti. Niitä käytettiin vain ennalta kerrottuun tarkoitukseen eikä aineistoa luovutettu ulkopuolisille. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi vaati joidenkin vastausten tulostamista. Tulostusversioista ei kuitenkaan käynyt ilmi yksittäistä vastaajaa. Analyysin jälkeen paperiversiot tuhottiin.

Jatkotutkimusehdotuksia. Mielestäni aihetta voisi tutkia lisää adoptioisän näkökulmasta. Myös seurantatutkimus siitä, mitä tämän tutkimuksen perheille kuuluu esimerkiksi viiden vuoden kuluttua, olisi mielenkiintoinen. Adoptionjälkeisestä masennuksesta olisi myös hyvä saada ajankohtaista tietoa.

LÄHTEET

- Adoptio-perheet ry 2011. Yhdistyksestä. Viitattu 12.10.2011. http://www.adoptio-perheet.fi/tietoa_yhdistyksesta.html
- Alasuutari, P. 1993. Laadullinen tutkimus. Tampere. Vastapaino.
- Brodzinsky, D., Smith, D., & Brodzinsky, A. 1998. Children's adjustment to adoption. Developmental and clinical issues. Developmental Clinical Psychology and Psychiatry 38. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Foli, K. & Thompson, J. 2004. The Postadoption blues. Overcoming the unforeseen challenges of adoption. USA. Rodale.
- Forsberg, H. 1994. Yksi ja monta perhettä. Tutkimus sosiaalityöntekijöiden perhetulkinnoista sosiaalitoimistotyössä. Stakes.
- Freeark, K., Rosenberg, E., Bornstein, J., Jozefowicz-Simbeni, D., Linkevich, M. & Lohnes, K. 2005. Gender differences and dynamics shaping the adoption life cycle: review of the literature and recommendations. American Journal of Orthopsychiatry. Viitattu 25.10.2011. <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1037/0002-9432.75.1.86/pdf>
- Hermanson, E. 2007. Lapsiperheen oma kirja - Terveys syntymästä kouluikään. Kustannus Oy Duodecim.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjota. 15. uudistettu painos. Kariston Kirjapaino Oy. Helsinki. Tammi.
- Högbacka, R. 2009. Ikioma lapsi vieraasta maasta. Yhteisyys ja erot kansainvälisissä adoptio-perheissä. Teoksessa Riitta J. (toim.), Vieras perheessä. Helsinki. Gaudeamus.
- Kalland, M. 2002. Kiintymyssuhdeteorian kliininen merkitys: Soveltaminen erityistilanteissa. Sijoitukset ja adoptiot kiintymyssuhdeteorian valossa. Teoksessa Sinkkonen, J. & Kalland, M. (toim.), Varhaiset ihmissuhteet ja niiden häiriintyminen. Helsinki. WSOY.
- Kalland, M. 2003. Menetysten läsnäolo vuorovaikutuksessa: Varhainen adoptio ja sen hoito. Teoksessa Niemelä, P., Siltala, P. & Tamminen, T. (toim.), Äidin ja vauvan varhainen vuorovaikutus. Helsinki. WSOY.
- Karhumäki, H. 2005. Lapsi suoraan sydämeen - kokemuksia adoptiosta. SLEY-Kirjat. Hämeenlinna. Karisto Oy:n Kirjapaino.
- Kats, M. & Krank, A. 1989. Lapsemme ulkomailta. Kansainvälisestä adoptiosta. Interpedia. Helsinki. Painokaari Oy.
- Kela 2011. Perhe-etuudet adoptiovanhemmille. Viitattu 19.8.2011. <http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/250608101553HL?OpenDocument>

L 8.2.1985/153. Laki lapseksiottamisesta. Säädös säädöstietopankki Finlexin sivuilla. Viitattu 12.10.2011.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1985/19850153?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20lapseksiottamisesta>

L 8.4.1983/361. Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta. Säädös säädöspankki Finlexin sivuilla. Viitattu 12.10.2011.
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=laki%20lapsen%20huollosta>

Metsämuuronen, J. 2006a. I Metodologian perusteet ihmistieteissä. Teoksessa Metsämuuronen, J. (toim.), Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki. Gummerus Kirjapaino Oy.

Metsämuuronen, J. 2006b. II Laadullisen tutkimuksen perusteet. Teoksessa Metsämuuronen, J. (toim.), Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Helsinki. Gummerus Kirjapaino Oy.

Metsämuuronen, J. 2009. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 4. laitos. 1.painos. Helsinki. Gummerus Kirjapaino Oy.

Mäkipää, S. 2007a. Kun odotukset pettävät – adoption jälkeinen stressi ja masennus. Adoptioperheet 3/2007.

Mäkipää, S. 2007b. Neuvotellen rakennettu perhe. Teoksessa Vuori, J. & Nätkin, R. (toim.), Perhetyön tieto. Tampere. Vastapaino.

Nieminen, K. 1975. Adoptiojärjestelmät. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Julkaisu 8. Helsinki.

Oikeusministeriö 2011. Esitys uudeksi adoptiolaiksi eduskunnalle. Viitattu 12.10.2011. <http://www.om.fi/Etusivu/Ajankohtaista/Uutiset/1302673906516>

Ojuva, A. 2010. Matkalla adoptiovanhemmuuteen - paripsykoterapian tuki adoption ja lapsettomuuden pohdinnoille. Teoksessa Vuokko M. ja Paula A. (toim.), Paripsykoterapia ja parisuhteen kätketyt mahdollisuudet. Turku. Väestöliitto.

Ojuva, A. 2011. Kohdemaiden sisäinen adoptio yleistynyt viime vuosina. STT. Pohjalainen 31.7.2011. 204. numero. 109. vuosikerta.

Ottolapsineuvonta. Opas ottolapsineuvonnan antajille. Sosiaali- ja terveysministeriö. Oppaita 1998:7. Helsinki. Oy Edita Ab.

Parviainen, H. 2003. Kansainvälinen adoptiotoiminta Suomessa vuosina 1970-2000. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja E 15/2003. Väestöntutkimuslaitos, Helsinki. Väestöliitto.

Peltoniemi-Ojala, M. 1999. Oma lapsi - vihdoinkin. Pelastakaa lapset - Rädda barnen. Helsinki. Gummerrus Kirjapaino Oy.

Prässinen-Hentula, I., Pietarila, P. & Hietaranta, S. 2007. Matkalla perheeksi - Opas adoptiovanhemmille. Adoptiolapsen hakumatka ja ensimmäiset yhteiset päivät lapsen kanssa. Pelastakaa lapset. Forssa. Forssan kirjapaino.

Pösö, T. 2003. Adoptio perhesuhteiden uudelleenjärjestelynä. Teoksessa Forsberg, H. & Nätkin, R. (toim.), Perhe murroksessa - Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki. Gaudeamus.

Ruohio, H. 2009. Kansainvälisesti adoptoituna Suomessa. Ulkomailta adoptoitujen nuorten kokemuksia suomalaisuudesta ja erilaisuudesta. Väestötutkimuslaitos Katsauksia E 37/2009. Helsinki: Väestöliitto.

Salzer, L. 1994. Lapsettomuus kriisinä. Keuruu. Otava.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Ajankohtaista adoptiolupahakemusten käsittelystä. Viitattu 9.10.2011.
<http://www.stm.fi/stm/neuvottelukunnat/adoptio/ajankohtaista>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2011. Lautakunnan ohjeistus ottolapsineuvonnan antajille. Viitattu 9.10.2011.
<http://www.stm.fi/stm/neuvottelukunnat/adoptio/etusivu/ohjeita>

Tiitinen, A. 2010. Lapsettomuus. Terveyskirjasto. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 9.8.2011.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00151

Tilastokeskus 2010. Väestönmuutokset 2008. Helsinki. Multiprint Oy.

Tilastokeskus 2011. Kotimaisten adoptioiden määrä kasvoi vuonna 2010. Julkaistu 1.6.2011. Viitattu 13.9.2011. http://stat.fi/til/adopt/2010/adopt_2010_2011-06-01_tie_001_fi.html

Tilastokeskus 2011. Liitekuvio 1. Adoptiot syntymämaan mukaan 2010. Julkaistu 1.6.2011. Viitattu 5.10.2011. http://www.stat.fi/til/adopt/2010/adopt_2010_2011-06-01_kuv_001_fi.html

Tulppala, M. 2002. Lapsettomuuden tuska. Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Viitattu 25.10.2011.
<http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo92833.pdf>

Tulppala, M. 2007. Kun vauva viipyy – lapsettomuuden tutkimus ja hoito. Väestöliitto. Helsinki. Topnova.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 6. uudistettu laitos. Helsinki. Tammi.

Uhtio, A. 2011. Perheen aika: Adoptioperheet tarvitsevat tukea. YLE puhe. Julkaistu 14.4.2011. Viitattu 10.10.2011. <http://areena.yle.fi/audio/1302781312382>

Haluatko osallistua tutkimukseen adoptiovanhempien hyvinvoinnista?

Olen Suvi Mansikkamäki ja opiskelen sosionomiksi Vaasan ammattikorkeakoulussa. Opinnäytetyöni aihe on adoptioprosessin haasteet parisuhteelle. Tutkimus tehdään yhteistyössä Adoptioperheet ry:n kanssa.

Voit osallistua tutkimukseen oheisen linkin
www.kyselyadoptiovanhemmille.weebly.com kautta.

Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja niin, että yksittäistä kirjoittajaa ei voida tunnistaa.

Jos haluatte lisätietoja tai ilmenee kysyttävää, voitte lähettää sähköpostia osoitteeseen: suvi.mansikkamaki@gmail.com

Kysely adoptiovanhemmille

Home

Adoptioprosessin haasteet parisuhteelle

Tutkimus tehdään yhteistyössä Adoptioperheet ry:n kanssa.

Kyseessä on seurantatutkimus. Kerään osan aineistosta nyt ja lähetän lyhyen jatkokyselyn puolen vuoden päästä sähköpostiinne.

Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja niin, että yksittäistä kirjoittajaa ei voida tunnistaa.

Sähköpostiosoite *

Sukupuoli *

☐ Nainen

☐ Mies

Ikä *

25-30 ▾

Siviilisääty *

Jos olette/olette ollut avioliitossa, avioliiton kesto

Keitä kuuluu perheeseenne? *

Edelsikö lapsen adoptiomista tahaton lapsettomuus *

☐ Kyllä

☐ Ei

Onko teillä ollut adoption jälkeistä masennusta? *

☐ Kyllä

☐ Ei

☐ En osaa sanoa

☐ Puolisollani on ollut adoption jälkeistä masennusta

Jos teillä on ollut adoption jälkeinen masennus, oletko hakenut apua siihen?

☐ Kyllä

☐ En

Mistä olette hakeneet/saaneet apua?

Jos teillä oli biologisia lapsia ennen adoptioimista, oliko teillä synnytyksen jälkeistä masennusta?

☐ Kyllä

☐ Ei

☐ En osaa sanoa

☐ Puolisollani on ollut synnytyksen jälkeistä masennusta

Koitteko, että adoptioprosessi on tuonut haasteita parisuhteeseenne? *

☐ Kyllä

☐ Ei

☐ En osaa sanoa

Jos vastasitte myöntävästi, oletteko päässeet niistä yli?

☐ Kyllä

☐ Osittain

☐ Ei

☐ En osaa sanoa

Millaisia vaikutuksia haasteilla on ollut parisuhteeseenne?

☐ Positiivisia

☐ Negatiivisia

☐ Sekä positiivisia että negatiivisia

Miten olet/olette työstäneet haasteita?

Onko mielestäsi adoptioprosessin pitkä kesto tuonut lisää haasteita?

- ☐ Huomattavasti
- ☐ Jonkin verran
- ☐ Ei lainkaan
- ☐ En osaa sanoa

Millä tavoin adoptioprosessi on vaikuttanut parisuhteeseenne? *

Submit

Kysely adoptiovanhemmille

Home

Adoptioprosessin haasteet parisuhteelle

Tutkin millaisia haasteita adoptioprosessi voi tuoda parisuhteelle. Pysin vastauksilla etsimään onko olemassa jotain yleisiä haasteita, joita adoptiovanhemmat ovat kokeneet prosessinsa aikana. Vastauksilla pyrin auttamaan adoptioprosessiin lähteviä pareja. Tutkimus tehdään yhteistyössä Adoptioperheet ry:n kanssa.

Tämä on seurantalutkimuksen toinen osio.

Kaikki vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja niin, että yksittäistä kirjoittajaa ei voida tunnistaa.

Sähköpostiosoite *

Valitse seuraavista sopivin vaihtoehto ja vastaa suluissa olevaan kysymykseen niiden alla olevaan laatikkoon

Onko teillä ollut adoption jälkeistä masennusta? *

- ☐ Ei ole ollut
- ☐ On tullut edellisen kyselyn jälkeen (Minkä ajattelet aikaansaaneen/ edesauttaneen masentumista)
- ☐ Pahentunut (Minkä koet pahentaneen alakuloasi)
- ☐ Pysynyt ennallaan (Minkä ajattelet todennäköisesti edesauttavan toipumistasi)
- ☐ Mennyt parempaan suuntaan (Mikä on edesauttanut paranemista)
- ☐ Parantunut (Mikä edesauttoi paranemista)

Vastaa tähän suluissa olevaan kysymykseen

Jos teillä ei ole ollut adoption jälkeistä masennusta koetko, että joku asia tai tieto on voinut suojata siitä?

Jos teillä on ollut adoption jälkeistä masennusta, olisiko joku tieto tai asia voinut ennaltaehkäistä sitä?

Terveisenne adoptiota pohtiville/prosessin alkuvaiheessa oleville

Voit halutessasi kirjoittaa lisäkommentteja tänne

Submit