

Veera Rytönen & Heidi Siira

**”MITEN IHMEESSÄ SEN VOISI JOLLAIN KORVATA?”**

**Lapsettomuus naisen kokemana**

## **”MITEN IHMEESSÄ SEN VOISI JOLLAIN KORVATA?”**

**Lapsettomuus naisen kokemana**

Veera Rytönen & Heidi Siira  
Opinnäytetyö  
Kevät 2013  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Oulun seudun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun seudun ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma, kätilötyön ja hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

---

Tekijät: Rytönen Veera & Siira Heidi

Opinnäytetyön nimi: ”Miten ihmeessä sen voisi jollain korvata?” Lapsettomuus naisen kokemana

Työn ohjaajat: Mäenpää Pia & Perälä Minna

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2013

Sivumäärä: 32 + 8 liitesivua

---

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvailla miten nainen kokee ja käsittelee lapsettomuuttaan. Taivoitteenamme oli saada yksityiskohtaista ja kokemuksellista tietoa lapsettomuuden merkityksestä naiselle, millaisia vaiheita naisen lapsettomuuskokemuksesta voidaan löytää, ja kuinka nainen käsittelee lapsettomuuttaan.

Lapsettomuus on maailmanlaajuinen, yhteiskuntaluokkia ja roturajoja rikkova ilmiö. Suomessa lapsettomuus koskettaa noin 20 % lasta toivovista pareista, ja määrä on koko ajan nousussa. Yhtenä selittävä tekijä pidetään lasten saannin lykkäämistä yhä myöhempään ajankohtaan.

Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus. Tutkimukseemme osallistui 30-vuotias hedelmällisessä iässä oleva nainen. Tutkimusaineisto kerättiin syvähaastattelulla, jonka avoimia kysymyksiä ohjasivat viitekehyksestä esiin nousseet teemat. Haastattelu suoritettiin sähköpostitse. Haastattelukierroksia kertyi seitsemän. Aineiston analysointiin käytettiin teorialähtöistä sisällönanalyysia.

Tutkimustulostemme mukaan lapsettomuus on voimakkaita tunteita herättävä kriisi, joka muuttaa arkea ja saa kokijansa tarkastelemaan elämänsä arvoja. Tyypillistä lapsettomuskriisille on toivon ja epätoivon vuorottelu. Lapsettomuuden kokemisessa korostunein vaihe on hakea ymmärrystä lapsettomuuteen, löytää samankaltaisia kokemuksia, sekä saada tietoon miten muut ovat lapsettomuutensa ratkaisseet. Halu selvittää ja ymmärtää sekä yritys hallita tilannetta saa ihmisen käsittelemään lapsettomuuttaan. Tiedon hakeminen ja vertaistuki nousivat tärkeimmiksi tukimuodoiksi lapsettomuusprosessia läpikäydessä.

Opinnäytetyöstämme on hyötyä lapsettomuuden parissa työskenteleville, koska se tarjoaa lisää tietoa lapsettomuskriisistä ja sen käsittelystä. Sen avulla hoitohenkilökunta voi lisätä hoitotyössä ohjauksen laatua ja tukea lapsettomia paremmin. Hoitohenkilökunnan tulee osata tarjota lapsettomuuden hoitoon monipuolisia vaihtoehtoja ja samalla tukea lapsettomuuden kriisistä selviytymistä. Pitkällä aikavälillä hoitajien saamasta tarkentuneesta lisätiedosta hyötyvät tietenkin lapsettomuudesta kärsivät.

---

Asiasanat: lapsettomuus, naisen kokemus, käsittelykeinot, selviytyminen, kriisi

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme of Nursing and Health Care, Option of Midwifery and Nursing

---

Authors: Rytönen Veera & Siira Heidi

Title of thesis: A Woman's experience of infertility

Supervisors: Senior lectures Mäenpää Pia & Perälä Minna

Autumn 2012

Number of pages: 32 + 8 appendix pages

---

The main purpose of the thesis was to describe a woman's experience and coping strategies of infertility. The aims were to gain specific and in-depth knowledge and understanding about the meaning of infertility for a woman, to identify particular phases of coping, and finally, to explore how a woman has been dealing with the infertility.

The study followed qualitative research principals. A woman aged 30 years experiencing infertility volunteered to be a participant in this study. The data was gathered with deep interviews which were carried out through emails. The data was analyzed using the method of theory-driven content analysis.

The results indicated that infertility was experienced as a highly emotional crisis. This crisis influenced the interviewee's everyday life by making her to reconsider the basic values of life. One of the most typical characteristics of the crisis seemed to be alternations of hope and despair. The most difficult phase of coping was the effort to understand the situation. This phase contained actions like trying to find people with similar experiences. It seemed to be important to become aware of the ways others had been using when dealing with infertility. The urges to figure out, to understand and to control the situation were the reasons that made the woman to process her infertility. The most important support mechanisms were acquiring knowledge and becoming aware of similar experiences.

This thesis will benefit the personnel working with infertility as it provides in-depth information about the nature of the crisis and the ways to handle it. This information enables the personnel to face people suffering from infertility better and increases the quality of support. After all, any personnel need to be able to provide various options to women to process their infertility and support them to cope in the crisis. In the long run, people who experience infertility will benefit of the increased professionalism of the personnel.

---

Keywords: infertility, woman's experience, coping strategies, crisis

# SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	LAPSETTOMUUS KRIISINÄ .....	8
2.1	Lapsettomuus kriisi .....	8
2.2	Lapsettomuus kriisistä selviytyminen .....	10
3	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	12
4	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS .....	13
4.1	Tutkimusmetodi .....	13
4.2	Aineistonkeruu .....	14
4.3	Aineistoanalyysi .....	15
5	TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET .....	17
5.1	Lapsettomuuden kokemus ja merkitys .....	17
5.2	Lapsettomuuden kokemisen vaiheet .....	18
5.3	Lapsettomuuden käsittely .....	20
5.4	Johtopäätökset .....	21
6	POHDINTA .....	25
6.1	Tutkimuksen luotettavuus .....	25
6.2	Tutkimuksen eettisyys .....	26
6.3	Omat oppimiskokemukset ja jatkotutkimusaiheet .....	26
	LÄHTEET .....	29
	LIITTEET .....	33

## JOHDANTO

Lapsettomuus eli infertilitiitti on maailmanlaajuinen, hyvin tunnepitoinen ja syvästi henkilökohtainen asia. Se koettelee kaikenrotuisia, eri yhteiskuntaluokkiin kuuluvia ja eri puolilla maapalloa asuvia ihmisiä (Salzer 1994, 25.) Suomessa lapsettomuus koskettaa noin joka viidettä tai kuudetta lasta toivovaa paria (Tiitinen 2011, hakupäivä 30.11.2011; Suikkari, Mäkinen & Tulppala 2007, 3). Lapsettomuusongelman arvioidaan yleistyneen niin Suomessa kuin maailmalla. Suomessa arvioidaan olevan jopa noin 70 000 tahattomasti lapsetonta paria ja vuosittain 3 500 uudella parilla todetaan hedelmöityshäiriö (Ansamaa 2006, 185). Yhtenä selittävänä tekijänä on pidetty ikää. Raskautta yritetään entistä myöhemmin, usein jopa vasta hedelmällisimmän iän jälkeen. (Toivanen, Vilska, & Tulppala 2004, 4115.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2011, hakupäivä 15.12.2011) mukaan suomalaisten ensisynnyttäjien keski-ikä on pitkään ollut noin 30 vuotta.

Lääketiede kehittyy nopeasti ja tuo monelle lapsettomuudesta kärsivälle helpotusta. Asialla on myös toinen puoli: yhä useampi pari elää vuosia jatkuvassa ”toivon ja pettymysten vuoristoradassa”. Hedelmättömyys ja omien keholle asetettujen odotusten täyttymättömyys herättää monenlaisia tunteita; häpeää, surua, nöyryytyksen ja arvottomuuden tunteita. Lapseton saattaa usein kohdata itsensä puutteellisena ja paljaana (Tulppala 2002, hakupäivä 3.3.2011). Lapsettomien tukiryhmien tekemän selvityksen mukaan yli 70 % lapsettomista pareista toivoi psyykkistä tukea luontevaksi osaksi lapsettomuushoitoja (Toivanen ym. 2004, 4118). Vuonna 2004 tehdyssä ruotsalaisessa tutkimuksessa 26 % hedelmöityshoidoissa olevista pareista keskeytti hoidot juuri psyykkisen kuormittavuuden vuoksi (Olivius, Friden, Borg & Bergh 2004, hakupäivä 9.12.2012).

Lapsettomuus voidaan jakaa tahalliseen ja tahattomaan lapsettomuuteen. Tahallisella lapsettomuudella tarkoitetaan yksilön itse valittua ja tietoista elämäntapaa, johon ei kuulu omia lapsia. Tahaton lapsettomuus käsittää primaarin ja sekundaarin lapsettomuuden. Primaarilla eli ensisijaisella lapsettomuudella tarkoitetaan, ettei hedelmöittyminen tapahdu vuoden jälkeen ehkäisyn lopettamisesta kun yhdynät ovat säännöllisiä. Sekundaarissa eli toissijaisessa lapsettomuudessa yksilöllä on yksi tai useampi aiempi raskaus. (Tiitinen 2011, hakupäivä 30.11.2011; Ihme & Rainto 2008, 68.)

Opinnäytetyössämme tarkastelemme yhden naisen lapsettomuuskokemusta. Viitekehyksemme sekä tutkimusaineistomme pohjalta on perusteltua puhua lapsettomuudesta kriisinä. Lapsetto-

muuskriisi on sekoitus traumaattista ja kehityskriisiä: lapsettomuus on yllättävää ja haastaa naisen elinkaaren suoraviivaista etenemistä naisesta äidiksi. Ihminen on selviytyjä ja lapsettomuuden aiheuttama epäsuhta käynnistää ihmiselle muovautuneet selviytymiskeinot.

Lapsettomuutta voidaan tarkastella monesta näkökulmasta, esimerkiksi miehen, avio- tai avoparin näkökulmasta. Me olemme valinneet tarkastelun kohteeksi naisen kokemuksen. Nainen ja mies tuovat tunteensa eri tavoin esille. Tulppalan (2002, hakupäivä 3.3.2011) mukaan naiset kokevat lapsettomuuden psyykkisesti raskaammin kuin kumppaninsa. He kuvaavat negatiivisia tunteita useammin kuin miehet ja kokevat vastuuta parin lapsettomuudesta. Myös Kriisistä selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä –artikkelissa (2010, hakupäivä 13.4.2011) löydetään eroa sukupuolten välillä: naiset reagoivat välittömästi ja paljon voimakkaammin, mutta miehillä esiintyy traumaattisista kokemuksista enemmän pitkäaikaisia seuraamuksia. Ilmeisesti nainen kykenee myös tehokkaammin käsittelemään kokemuksen aiheuttamia ajatuksia ja tunteita.

Bruckerin ja McKenryn (2004, hakupäivä 5.1.2013) tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa ammatillisilta saadun tuen ja psykologisen sopeutumisen suhteesta lapsettomuuskokemuksissa. Tutkimustulokset osoittivat, että koettu hoitoalan ammatillisilta saatu tuki ei naisilla ollut yhteydessä lapsettomuuden aiheuttaman stressin, masennuksen tai ahdistuksen määrään. Mielestämme tämä kertoo, että hoitajat eivät ole pystyneet helpottamaan naisten oloa lapsettomuuskokemuksen aikana. Tulokset viittaavat, että hoitajien tulisi saada enemmän valmiuksia lapsettomuuden psyykkiseen tukemiseen.

Opinnäytetyöstämme on hyötyä lapsettomuuden parissa työskenteleville, koska se tarjoaa lisää tietoa lapsettomuuskriisistä ja sen käsittelystä. Sen avulla hoitohenkilökunta voi lisätä hoitotyössä ohjauksen laatua ja tukea lapsettomia paremmin. Pitkällä aikavälillä hoitajien saamasta tarkentuneesta lisätiedosta hyötyvät tietenkin lapsettomuudesta kärsivät. Opinnäytetyöllämme saavutettavalla tiedolla on meille tuleville kättilölle ja sairaanhoitajalle tulevaisuudessa hyvin tärkeä merkitys, sillä perehdymme opinnäytteessämme kriisiin ja sen vaiheisiin, sekä yksilön tapaan selviytyä kriisistä. Hoidettavien potilaiden jokainen sairaus tai kehon luonnollisen toiminnan häiriö voi olla potilaan henkilökohtainen elämänkriisi. Tulevina hoitajina koemme yhtä tärkeäksi hoitaa laadukkaasti potilaiden sairauksia sekä tukea potilaiden selviytymistä sairauden aiheuttamasta kriisistä. Omina tärkeimpinä oppimistehtävinä pidämme yksilön kohtaamista arkaluontoisen ja henkilökohtaisen asian kanssa. Näiden tietojen kautta meidän on rakentavaa lähteä pohtimaan omaa ammatillista kasvua ja yksilön tukemista osana laadukasta hoitotyötä.

# LAPSETTOMUUS KRIISINÄ

## 1.1 Lapsettomuuskriisi

Kriisitilanteessa ihmisen aikaisemmat kokemukset ja hänen oppimansa hallinta- ja selviytymiskeinot eivät riitä yllättävän tilanteen ymmärtämiseen, hallitsemisesta puhumattakaan. Kriisi horjuttaa uskoa omaan haavoittumattomuuteen ja turvallisuudentunteeseen. Oman elämän hallinta tuntuu hajoavan palasiksi ja epävarmuus tulevasta ajaa hetkellisesti oman sietokyvyn suureen koe-tukseen. (Suomen Mielenterveysseura ry 2009, hakupäivä 19.3.2011.) Lapsettomuuden aiheut-tama kriisi on poikkeuksellinen. Tiettyä hetkeä, josta surutyö alkaa ei usein voida määrittää. Sal-zerin (1994, 33) mukaan kriisiä käydään läpi vuoristoratamaisena ylä- ja alamäkien sarjana. Lap-settomuus syöksee kokijansa keskeltä valoisinta toivoa suoraan epätoivon kuiluun uudestaan ja uudestaan, sillä naisen kuukautiskierron mukaan joka kuukausi on mahdollisuus uuteen raskau-teen.

Pussilan (2010, 33–36.), Toivasen ja muiden (2004, 4115–4120) sekä Mäkelän (1997, 78) mu-kaan lapsettomuuskriisi on sekoitus traumaattista ja kehityskriisiä, jossa on nähtävillä myös suru-työn vaiheita. Traumaattinen kriisi on äkillisen, voimakkaan ja odottamattoman tapahtuman aihe-uttama reaktio. Tapahtuneeseen ei voida enää vaikuttaa, vaan jouduttuun tilanteeseen pitää vain sopeutua. Traumaattinen kriisi aiheuttaa yleensä suuria muutoksia yksilön elämään. Yleensä lau-kaisevana tapahtumana on uhka jonkinlaisesta omaa elämänsisältöä kaventavasta menetyksestä kuten terveyden pettämisestä, läheisen ihmisen kuolemasta tai oman elämänsisällön kadottami-sesta. Sen aiheuttama voimakas tunnejärkytys ylittää käytettävissä olevat voimavarat hetkellises-ti. (E-Mielenterveys.fi 2011, hakupäivä 15.4.2011; Suomen Punainen Risti 2010, hakupäivä 15.4.2011; Suomen Mielenterveysseura ry 2009, hakupäivä 19.3.2011.)

Salzerin (1994, 29–31) mukaan oman lapsettomuuden selville saaminen on kehityskriisi, jolla on suuri merkitys ja kauaskantoiset seuraukset. Toivasen ja muiden (2004, 4115–4120) mukaan lapsettomuus koettelee naiseutta kun oma keho ei lunastakaan sen odotuksiaan. Kehityskriisinä se voi jopa vaikuttaa ihmisen kykyyn selvitä varhaisen aikuisiän kasvuvaatimuksista. Parisuhdetta pidetään yleensä aikuisen elämän tärkeimpänä kiintymyssuhteena, jonka vahvistamiseksi lapset saadaan. Pussila (2010, 33–34) kuvaa lapsettomuuden koskettavan pariskunnan lisäksi myös heidän lähipiiriään. Lapsettomuus on yksilön kokemana suuri kriisi, mutta usein sitä värittää myös



lähisuvun aiheuttama paine. Lapsettomuuden uhka maalaa varjon sukupolvien ketjun jatkamiselle.

Tulppalan (2002) mukaan naiset kokevat lapsettomuuden psyykkisesti raskaammin kuin kumppaninsa. He kuvaavat negatiivisia tunteita useammin kuin miehet ja kokevat vastuuta parin lapsettomuudesta. Nainen on kuitenkin sosiaalisempi surutyössään ja tuo tunteitaan esille, hakien niille kuulijaa ja ymmärtäjää. Naisen kokemat tunteet voivat ilmetä sulkeutuneisuutena tai jopa aggressiivisuutena. Joskus lasten ja perheellisten kohtaaminen on niin vaikeaa, että naisen on helpompaa eristäytyä sosiaaliselta kanssakäymiseltä. (Simpukka, lapsettomien yhdistys. 2011, hakupäivä 20.3.2011; Peterson, Newton, Rosen & Skaggs. 2006, 2443.) Myös Kriisistä selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä -artikkelissa (2010, hakupäivä 13.4.2011) artikkelissa löydetään eroa sukupuolten välillä: naiset reagoivat välittömästi ja paljon voimakkaammin kuin miehet, mutta miehillä esiintyy traumaattisista kokemuksista enemmän pitkäaikaisia seuraamuksia. Ilmeisesti nainen kykenee myös tehokkaammin käsittelemään kokemuksen aiheuttama ajatuksia ja tunteita.

Vaikka kriisien aiheuttamat tunteet ovat yksilöllisiä, voidaan käsittelytavoissa löytää samankaltaisuutta. Myös kriisin eri vaiheiden kestot ovat yksilöllisiä ja olennaista on vaiheista toiseen palaaminen. Lapsettomuusprosessi voidaan jakaa neljään vaiheeseen, jotka ovat järkytys ja torjuminen, hyökkäykseen reagoiminen, sureminen ja hyväksyminen. Useimmat hedelmällisessä iässä olevat naiset ovat terveitä, joten on julmaa huomata, ettei raskaaksi tuleminen käykään käden käänteessä. On **järkytys** saada tietoon, että kehossa on jotain vikaa. **Torjuminen** on puolustusmekanismi, joka varjelee raastavalta tuskalta ja antaa aikaa sopeutua. Torjumisesta tulee ongelmallista kun se estää todellisuuteen sopeutumisen. Jos ihmisellä on ollut aavistus tai epäily lapsettomuudesta, asian varmistuminen ei välttämättä laukaisekaan järkytys- ja torjuntavaihetta. (Salzer 1994, 33, 36–40)

**Hyökkäykseen reagoimisvaihetta** luonnehtii pakonomainen tarve käsittää, mitä on tapahtunut, mitä on tehnyt väärin, ja miksi joutuu läpikäymään tämän vaikeuden muiden saadessa niin helposti lapsia. Esille nousevat yksilölliset reaktiot heijastelevat aikaisempia käyttäytymismalleja. Varhaiset ratkaisemattomat emotionaaliset ristiriidat ja menetykset nousevat herkästi esille, usein entistä kipeämpinä. Yksilön reaktiot ovat samanlaiset kuin muissa elämänkriiseissä. Haavoittuneisuus ja avuttomuus saavat aikaan monenlaisia tunteita, esimerkiksi vihaa, syyllisyyttä, ja kiukua. Eristäytyminen on myös yleinen reaktio. Kosketus maailmaan, jossa hedelmällisyyden merkit ovat jatkuvasti esillä, voi olla liikaa. Hyökkäysvaiheessa lapsettomuus tuo usein myös mukanaan

masennuskausia, mikä on normaali reaktio hedelmättömyyden aiheuttamaan tuskaan. (Salzer 1994, 41–54.)

**Surutyö** alkaa usein kun toivo lapsen saamisesta kadotetaan ja surraan syntymätöntä lasta. Surulle ominaisia käyttäytymispiirteitä ovat fyysiset reaktiot kuten palan tunne kurkussa, yritykset selvittää menetystä, sosiaalinen vetäytyminen ja emotionaalisen välimatkan otto muihin, muutokset normaalissa käyttäytymisessä (esimerkiksi keskittymis- tai muistivaikeudet), motivaation puute, levottomuus, sekä ajatusten jatkuva palaaminen lapsen synnyttämiseen. Usein edellä mainittuja piirteitä on esiintynyt jo aikaisemmin, mutta tässä vaiheessa ne toistuvat usein entistä voimakkaampina. Surutyö voi kestää kauan, sillä biologinen perillisen menettämisen rinnalla menetetään mahdollisuus raskauden ja synnytyksen tuomiin fyysisiin ja imettämiseen liittyviin tunnekoemuksiin, yksi elämän päämääristä, yhteisen lapsen rakkaus, omanarvontunto, seksuaalinen kuva itsestä ja käsitys elämän hallitsemisesta. Miten myönteinen tai kielteinen kuva ihmisellä on itsestään jo ennestään ollut ennustaa usein, miten syvinä ja laajoina menetykset näkyvät. (Salzer, 1994, 55–56.)

**Hyväksyminen** alkaa siitä hetkestä, jolloin ihminen itse päättää kriisin ratkaisemisesta ja elämänsä koskevista suunnitelmista. Tässä vaiheessa muutokset tulevat näkyviksi myös käyttäytymisessä; itsetunto kohenee, tasapaino palautuu, sosiaalisia suhteita solmitaan uudestaan ja mieliala kohenee. Hyväksyminen tarkoittaa, että ihminen kykenee kohtaamaan lapsettomuutensa todellisena ja elämään sen kanssa. Myös kipeät tunteet hellittävät kuitenkin katoamatta kokonaan. Ne saattavat nousta pintaan tuon tuostakin, mutta ne eivät hallitse enää elämää. (Salzer, 1994, 57.)

## 1.2 Lapsettomuuskriisistä selviytyminen

Lazaruksen ja Folkmanin (1984, 112) mukaan selviytyminen on uhkien, menetysten ja haasteiden hallintayrityksen seuraus. Yritys hallita voi kohdistua yksilöä uhkaavaan tilanteeseen tai sen aiheuttamien tunteiden hallintaan. Selviytymisyritysten tavoitteena on tilanteen hallinta tai yksilön ja ympäristön suhteen muutos siten, että stressin aiheuttaja häviäisi tai sen vaikutus lievenisi.

Kriisin synnyttämä epämiellyttävä ja yksilön elämänhallintaa järkyttävä vaikutus käynnistää mielessä yksilöllisen sopeutumisprosessin, jolla epätasapaino yleensä asteittain korjataan. Sopeutusprosessissa ihmiseen on sisäänrakennettu automaattisesti laukeavia toimivia ja suojaavia

reagointitapoja. Kriisin etenemisessä on tunnistettu jo hyvin selkeästi edellä kuvattuja vaiheita ja niihin on liitetty selkeitä samankaltaisina esiintyviä tunteita sekä ihmisen ajattelun rajallisuutta. Ihminen on perusolemukseltaan selviytyjä. (Kriisistä selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä 2010, hakupäivä 13.4.2011; Suomen Punainen Risti 2010, hakupäivä 15.4.2011; Suomen Mielenterveysseura ry 2009, hakupäivä 20.3.2011.)

Selviytymiskeinot voidaan jakaa ongelmasuuntautuneisiin ja tunnesuuntautuneisiin keinoihin. Ongelmasuuntautuneet selviytymiskeinot ovat käytössä silloin kun tilanteen muuttamiseksi on jotain tehtävissä. Tällöin ihminen pyrkii parantamaan itsensä ja ympäristön suhdetta muuttamalla siinä ilmeneviä asioita. Tärkeimpinä keinoina on tiedon hankinta, vaihtoehtoisten ratkaisujen etsiminen ja oman toiminnan sekä käyttäytymisen muuttaminen saadun informaation pohjalta. Lapsettomuudesta kärsivä hankkii tietoa lapsettomuushoidoista ja –tutkimuksista, oman hedelmällisyyden maksimoinnista ja hedelmöitymisestä. Vaihtoehtoisina ratkaisuina mieleen voi tulla kaksin olo, adoptio ja sijaisvanhemmuus. (Peterson, Pirritano, Christensen & Schmidt. 2008, 1128.)

Tunnesuuntautuneet selviytymiskeinot ovat käytössä silloin, kun tilanne arvioidaan muuttumattomaksi. Selviytyminen keskittyy ajatuksiin ja tekoihin, joiden tarkoituksena on helpottaa tunteiden ilmenemistä stressitilanteissa. Olennaista on omien tunteiden säätely. Lapsettomuudesta kärsivä voi tietoisesti välttää lapsien tai lapsettomuuden ajattelua, vältellä tai paeta lapsia tai raskaana olevia. Lapsettomuuden aiheuttamia tunteita peitellään ja kielletään. Lapsiin kohdistuneet toiveet ja haaveet pyritään korvaamaan uusilla tavoitteilla. Muita selviytymiskeinoja ovat sosiaalisen avun ja tuen hakeminen, ajatuksien uudelleensuuntaaminen ja positiivisten asioiden ajatteleminen. (Peterson ym. 2008, 1128–1129; Peterson ym. 2006; 2443–2444.)

Lapsettomuudesta kärsivä käyttää usein sekä tunne- että ongelmasuuntautuneita selviytymiskeinoja omassa tilanteessaan. Tärkein selviytymiskeinon valintaan vaikuttava tekijä on oman tilanteen kokemus. Olennaista on ihmisen käsitys tilanteesta; voiko tilanteeseen vaikuttaa? Sopeutumiskäyttäytyminen voi kohdistua joko itseen tai ympäristöön. (Peterson ym. 2008, 1128–1129.)

## 2 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tarkoituksenamme on kuvailla miten nainen kokee ja käsittelee lapsettomuutta. Tavoitteenamme oli saada yksityiskohtaista ja kokemuksellista tietoa lapsettomuuden merkityksestä naiselle, millaisia vaiheita naisen lapsettomuuskokemuksesta voidaan löytää, ja kuinka nainen käsittelee lapsettomuuttaan.

Opinnäytetyömme tutkimustehtävät ovat:

1. Mitä lapsettomuus naiselle merkitsee?
2. Millaisia vaiheita naisen lapsettomuuden kokemisesta on löydettävissä?
3. Kuinka nainen käsittelee lapsettomuuttaan?

## 3 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

### 3.1 Tutkimusmetodi

Tutkittavana ilmiönä lapsettomuus on monitahoinen asia, jonka me haluamme opinnäytetyössämme pukea sanoiksi. Lapsettomuus on ilmiö, jonka merkityksen yksilölle määrää odotukset, toiveet ja asenteet, joita siihen on liitetty. Suvun jatkuminen ja äitiys ovat arvoja, joita ei voi mielestämme mitata arvoasteikolla vaan yksilön tulee saada itse määrittellä asian subjektiivinen merkitys. Kylmän ja Juvakan (2007, 16) mukaan laadullinen tutkimuksen lähtökohtana on yksilö eli ihminen ja hänen elämänpiirinsä, sekä niihin liittyvät merkitykset. Saavutettava tieto rakentuu kertomusten, tarinoiden ja merkityksien kautta. Opinnäytetyössämme lapsettomuuden kokemista on haluttu tutkia todellisen kokemuksen ja elämäntarinan kautta ja siten on pyritty saavuttamaan Hirsijärven ym. (2007, 156–160) tiivistämä laadullisen tutkimuksen ajatus todellisen ilmiön kokonaisvaltaisesta kuvaamisesta.

Tutkimuksemme lähestymistavaksi olemme valinneet fenomenologisen lähestymistavan. Lähestymistapa on induktiivinen eli kuvaileva, jonka tavoitteena on ihmisen todellisen kokemuksen kuvaaminen (Åstedt-Kurki & Nieminen 1997, 152–153). Laineen (2001) mukaan kokemus syntyy vuorovaikutuksesta todellisuuden kanssa eli ihmisen suhteesta omaan elämäntodellisuuteen. Ihmistä ei voi käsitellä irrallaan tuosta suhteesta. Fenomenologisen ajattelun mukaisesti kokemuksellisuus on ihmisen maailmansuhteen perusmuoto. Kokemus syntyy merkitysten mukaan.

Todellisuus ei ole edessämme jonakin neutraalina massana, vaan jokaisessa havainnossa kohde näyttäytyy havaitsijan pyrkimysten, kiinnostusten ja uskomusten valossa (hyvänä, kauniina, haluttavana, kiinnostavana, läheisenä jne.). Ihmisen suhde maailmaan on intentionaalinen eli kaikki merkitsee meille jotain. Kun joku ihminen tekee jotain, voimme ymmärtää hänen toimintaansa tarkoituksen kysymällä, millaisten merkitysten pohjalta hän toimii. (Laine 2001, 27.)

Tutkimuksemme keskittyy tutkimaan yhden henkilön lapsettomuuden kokemusta. Saavutettava tieto on siis subjektiivinen kokemus, joka muovautuu naisen omasta suhteestaan oman elämäntodellisuuteensa. Kokemuksen muovautumiseen vaikuttaa myös elämänpiiri ja yhteisö, jonka jäsen hän on. Tätä subjektiivista kokemusta on tässä opinnäytetyössä lähestytty haastattelemalla naista hänen lapsettomuuden kokemuksistaan. Tutkijan roolina on löytää analyysin avulla aineistosta erilaisia merkityksiä. Päätelyn pohjana ovat yksittäisten lauseiden kertomat, jotka yhdiste-

tään laajemmaksi kokonaisuudeksi. (vrt. Laine 2001, 27–31; Åstedt-Kurki & Nieminen 1997, 152–153.)

### 3.2 Aineistonkeruu

Aloitimme aineistonkeruun lähettämällä ensimmäisen sähköpostiviestin tammikuussa 2012. Ennen haastattelun aloittamista olimme postittaneet tutkimukseen osallistuvalla Maijalle (nimi muutettu) saatekirjeen (liite 1) sekä tiedonantajan suostumuslomakkeen (liite 2). Haastattelukertoja kertyi yhteensä seitsemän, ja viimeisimmän haastatteluvastauksen saimme kesäkuussa 2012. Aineistonkeruu lopetettiin kun uusia tulkintoja ei enää syntynyt (vrt. Siekkinen 2010, 57).

Haastateltavamme löytyi saman tuttavapiirin sisältä, ja kuullessaan opinnäytetyömme aiheesta hän suostui vapaaehtoisesti osaksi tutkimustamme (vrt. Saarela-Kinnunen & Eskola 2010, 192). Kun haastateltavia on vain yksi, on kyseessä tapaustutkimus. Saarela-Kinnusen ja Eskolan (2010 198) mukaan tapaustutkimus ei ole tutkimusmenetelmä vaan monipuolinen ja joustava tutkimuksen lähestymistapa. Yksittäisen kokemukseen perustuvaa tarkastelua olemme lähteneet tavoittelemaan kokonaisvaltaisilla ja syvälle luotaavilla tutkimuskysymyksillä (vrt. Hirsjärvi & Hurme 2008, 58). Tapaustutkimusta käytetään yhden yksittäisen tapauksen, esimerkiksi henkilön perusteelliseen tutkimukseen. Tapaustutkimuksessa tavoitellaan yksityiskohtaista tietoa sekä vastauksia kysymyksiin *kuinka* ja *miksi* (Saarela-Kinnunen & Eskola 2010, 190–191).

Maija on 30-vuotias eli hän on hedelmällisessä iässä oleva nainen. Hän on toivonut ja aktiivisesti yrittänyt saada lasta usean vuoden ajan. Hänellä on ollut yksi alkanut raskaus, joka on päätynyt raskauden alkuvaikeuksien spontaaniin keskenmenoon. Lapsettomuustutkimuksia tai -hoitoja hänelle ei ole tehty. Tällä hetkellä hän elää arkeaan yksin.

Silloin kun haetaan vastauksia ihmisen toimintaan ja ajatteluun, on perusteltua ja järkevää kysyä niitä ihmiseltä itseltään (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71–72). Valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi haastattelun, koska sillä voidaan saavuttaa ennalta arvaamattomia vastauksia subjektiivisesta, arasta ja tunnepitoisesta ilmiöstä (vrt. Hirsjärvi & Hurme 2008, 34–35). Ennen haastattelun aloittamista olimme tutustuneet aiheeseen huolella. Viitekehys on ollut apuvälineemme lapsettomuusilmiön yleisymmärryksen rakentamisessa, mutta vasta haastatteluaineisto on mahdollistanut meidän tutustua yksilön kokemaan. (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009, 75–76.) Päädyimme sähköpostihaastatteluun, koska Maija asui kaukana.

Haastattelun onnistumisen kannalta tärkeää on, että haastateltava pystyy tutustumaan haastattelukysymyksiin ja/tai aiheisiin jo etukäteen (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Lähetimme haastattelukysymykset sähköpostilla Maijalle ja vastausaikaa oli aina useampi viikko, jotta hän pystyi rauhassa miettimään ja kirjoittamaan vastauksensa. Haastattelukysymyksemme koskivat Maijan yksilöllistä kokemusta. Emme hakeneet yleistä keskustelua aiheesta, vaan olimme aidosti kiinnostuneita vain hänen kokemastaan ja tuntemuksistaan. Viitekehukseen perustuvat haastattelukysymykset halusimme pitää avoimina, jotta tiedonantajamme pystyi itse päättämään vastauksien luonteen ja sai mahdollisuuden puhua hänelle tärkeistä asioista. (vrt. Tuomi & Sarajärvi 2009, 75–76; Syrjälä & Numminen 1988, 103.) Syvensimme saamiamme vastauksia tarkentavilla lisäkysymyksillä, jotka nousivat saadusta haastatteluaineistosta (kts. liite 3). Jokaisen haastattelukierroksen jälkeen olemme analysoineet aineiston. Haastattelukierrosten määrää ei ollut ennalta sovittu, mutta Maijaa tiedotettiin, että haastattelukierroksia tulisi olemaan useampia.

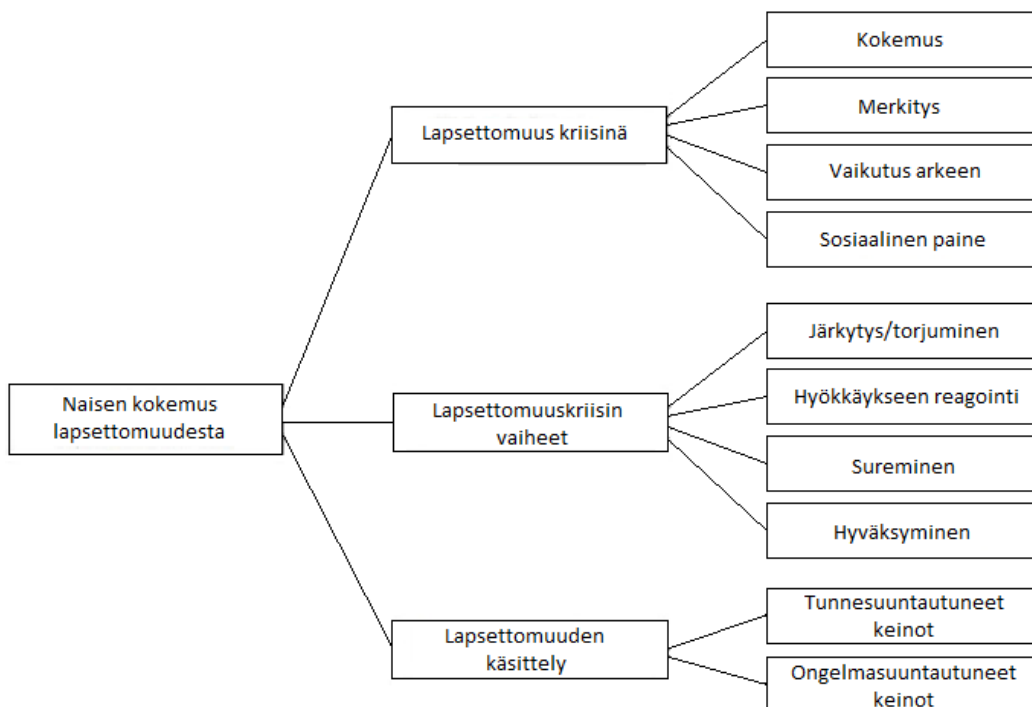
Täydentäminen onnistui helposti uusilla sähköpostiviesteillä. Omat asenteemme tai johtopäätöksemme eivät sekoittuneet tai vaikuttaneet jo valmiiksi kirjallisen aineiston purkuun kun käytettävissä oleva aineisto on sanatarkasti haastattelijan omaa pohdintaa. Kuitenkin sähköpostiviestinnässä erilaiset non-verbaalit viestit eivät tavoita vastaanottajaa kuten suullisessa haastattelutilanteessa, jolloin lauseiden merkitys voi helposti muuttua. Haastattelijana meidän olikin erityisen tärkeää suunnitella tarkoin kysymyksemme muodot, jotta emme vahingossa loukkaa tutkittavaamme näin arkaluonteisen asian tiimoilla.

### **3.3 Aineistoanalyysi**

Teorialähtöisessä sisällönanalyysissa Tuomen ja Sarajärven (2009, 108–113) mukaan luokittelu perustuu viitekehukseen. Analyysia ohjaa viitekehysten pohjalta tehty analyysirunko (kts. kuvio 1.), johon muodostetaan erilaisia luokituksia aineistolähtöisen sisällönanalyysin periaatteiden mukaan. Aineistoanalyysissa erotellaan kolme vaihetta: aineiston pelkistäminen, ryhmittely sekä käsitteellistäminen. Aineiston pelkistämällä tarkoitetaan, että kaikki tutkimukseen kuulumaton informaatio karsitaan pois ja tiivistetään jäljelle jäänyttä aineistoa tutkimustehtävien ja valittujen teemojen perusteella. Ryhmittelyssä aineistosta kerätyt pelkistetyt ilmaukset luokitellaan alaluokiksi. Alaluokkien yhdisteleminen aina pääluokiksi ja niitä yhdisteleviksi luokiksi on käsitteellistämistä eli teoreettisten käsitteiden luomista. Näin erottelimme aineistosta tutkimukselle oleellisen materiaalin. Nämä ilmaisut keräsimme taulukkoon. Tutkimustehtäviin saimme vastauksia yhdistelemällä ilmauksista saatuja käsitteitä eli muodostettuja luokkia. Tuloksissa esitämme aineistoa

kuvaavat teemat ja kuvailemme saadut käsitteet. Omakohtaisen kokemuksen puuttuessa pyrki-  
myksenämme oli ymmärtää Maijan subjektiivinen kokemus koko analysoinnin ajan ja esittää kes-  
keiset käsitteet ja merkitykset johtopäätöksissä.

Aineiston analysoinnin olemme tehneet yhdessä. Jokaisen vastauksen jälkeen kävimme aineis-  
ton läpi etsien sieltä analyysirungon avulla meille merkityksellisiä ilmauksia. Meillä oli teoriasta  
noussut kolme pääluokkaa, joiden alle haimme selventäviä alaluokkia. Luimme aineistoja läpi et-  
sien niistä lauseita ja sanoja, jotka vastasivat analyysirunkoa. Esimerkiksi lauseessa ”*Pystyn sa-  
maistumaan täysin siihen kun lapseton nainen kokee ettei ole edes nainen, koska ei kykene lasta  
saamaan.*” kuvataan mielestämme lapsettomuuden merkitystä. Merkitykselliset lauseet ja sanat  
pelkistettiin ilmaisuiksi. Kun kaikki aineistot oli läpikäyty, aloitimme ryhmittelyn. Ryhmittelyvai-  
heessa keräsimme eri aineistoista samoihin alaluokkiin kuuluvia pelkistettyjä ilmaisuja. Ryhmitte-  
lyn jälkeen pystyimme kokoamaan tutkimustuloksemme. Yritimme myös löytää aineistosta uusia  
selvittäviä alaluokkia, joita ei teoriassa esille noussut. Aineistostamme emme kuitenkaan löytä-  
neet materiaalia yhteenkään uuteen alaluokkaan.



KUVIO 1. Analyysirunko viitekehysten pohjalta



## 4 TULOKSET JA JOHTOPÄÄTÖKSET

### 4.1 Lapsettomuuden kokemus ja merkitys

Maija kertoo olevansa lapsirakas ja aina ajatellut itsestään tulevan jonain päivänä äiti. Hän oli rakentanut vakaan pohjan perheen perustamiselle, oli koulutus, oli vakituinen työ ja oli ihminen jonka kanssa perhe perustaa. Täydellisestä maailmasta ei puuttunut enää kuin yhteinen lapsi. Kun lasta ei yrityksistä huolimatta alkanut kuulua, alkoi Maija vaipua itesyytösten maailmaan. Oma naisen keho ei lunastanutkaan lapsenteon odotusta.

Maijalle lapsettomuus on suuri tunnepitoinen kokemus joka on ajoittain täyttänyt koko hänen ajatusmaailmansa. Kokemus, jossa epätoivo ja toivo ovat vuorotelleet. Tilanne, joka on saanut Maijan tarkastelemaan omaa arvomaailmaa, omia haaveita ja toiveita uudestaan. Ensimmäinen elämän vastoinkäyminen, jossa elämänsuoraviivainen eteneminen ei toteudukaan siten kun Maija oli ajattelut.

Maija koki myös sosiaalisesta ympäristöstään kumpuavia odotuksia itseään kohtaan. Lähipiiri ja suku alkoivat kysellä häitä ja lasten tuloa. Aivan kuin lasten saaminen olisi automaattista henkilölle itselleen sopivana ajankohtana. Maija koki, että ihmiset jopa hämmentyivät hänen kertoessaan lapsen saannin vaikeuksista, niin etteivät asiaan uudestaan palanneet. Myös Maijan lähipiirissä alkoi putkhdella vauvauutisia, jotka saivat onnen toisten puolesta lisäksi Maijassa nousemaan myös katkeruuden ja kateuden tunteita.

*” - nykypäivänä pidetään hyvin itsestään selvytenä lapsien hankkimista/saamista parisuhteeseen - - Ja auta armias kun mainitsee, että yritystä ollut mutta lapsia ei tule niin ihmisten on hyvin vaikea suhtautua tuohon kommenttiin.”*

Maija kertoo vaipuneensa itesyytösten maailmaan kun lasta ei yrityksistä huolimatta kuulunut. Itsensä kokeminen naiseksi oli vaikeaa. Naiseus, äitiys ja omalapsi olivat Maijalle suuria ja toivottuja haaveita. Maija koki, ettei mikään voisi korvata omaa lasta. Lapsettomuuden merkitystä on Maijan vaikea pukea sanoiksi, sillä Maijalle se on ollut sekoitus suuria tunteita, jotka ovat välillä fyysisinä kokemuksinakin tuntuneet.

*”Sitä tyhjyyden tunnetta ja kaipuuta ihmisestä sylissään joka on tullut sinusta on vaikea pukea sanoiksi. Se tuntuu kylmältä, palana kurkussa ja märkänä kyyneleenä poskella”*

Lapsen yrittäminen muutti Maijan perusarkea paljon. Tietoisesti harkinnan jälkeen hän jätti ehkäisytabletit pois, lapsi oli enemmän kuin tervetullut. Maija alkoi tarkkailla kuukautiskiertoaan ja selvittää ovulaatiohetkeä stiksaamalla virtsasta luteinisoivan hormonin määrää. Pillereiden poisjättäminen sekoitti kuukautiskierron ja ovulaatioajankohdan määrittäminen oli vaikeaa. Kuukautiskierron tasoittuessa myös ovulaation määrittäminen onnistui ajoittain.

Ovulaation määrittäminen toi mukanaan myös ennalta sovittua seksiä. Raskaudelle otollisin hetki piti maksimoida, ja seksiä pyrittiin harrastamaan, tekipä sitä mieli tai ei. Yhteisestä kanssakäymisestä hävisi hauskuus, ja seksuaalinen halukkuus laski. Läheisyys ja seksi muuttuivat ennalta sovituksi suoritukseksi.

*”Suunnittelimme mieheni kanssa pyrkivämme harrastamaan seksiä menkköjen lopputtua parin viikon ajan ainakin kahden päivän välein.”*

*”...nautinto seksin harrastamisesta ja toisen läheisyydestä muuttui suorittamiseksi siis lapsen tekemiseksi. Hauskuus loppui.”*

## **4.2 Lapsettomuuden kokemisen vaiheet**

Selkeää **järkytys ja torjuntavaihetta** ei Maijan kertomasta tullut esille. Lapsettomuudesta kärsiviä on myös Maijan perhepiirissä, joten hänellä oli ennako-oletus lasten saannin vaikeudesta. Hän yritti suhtautua asiaan hyvin realistisesti, totesi lapsia tulevan jos on tullakseen. Kuitenkin hänen sisimmässään paloi pieni toivonkipinä, jos raskaaksi tuleminen olisikin kuin ihmeen kaupalla hänelle helppoa. Nopeasti tämä toivo muuntui epätoivoksi kun raskautta ei yrityksestä huolimatta alkanut kuulua.

Kun raskaus ei yrityksestä huolimatta alkanut, arki ja ajatukset alkoivat pyöriä vain ja ainoastaan sen ympärillä. **Hyökkäykseen reagointivaiheessa** Maija alkoi määrittää kuukautiskiertonsa ovulaatiohetkeä ja maksimoida hedelmällisyyttään pyrkien säännöllisiin yhdyntöihin. Hän tutustui lap-

settomuudesta kertovaan kirjallisuuteen ja luki muiden lapsettomien kokemuksia ja selviytymistarinoita.

*”Esimerkiksi ystävien ilmoittaessa raskaudesta se minun sisälläni tuntui puukolta sydämessä. Koin suoranaisesti katkeruutta ja kateutta heitä kohtaan.”*

Lapsettomuus on ollut Maijalle suuri **suru**. Maijalla on ollut suuria odotuksia ja toiveita omaa biologista lasta kohtaan. Oma lapsi ja lapsen myötä tuleva vanhemmuus ovat olleet Maijan elämässä jo pitkään toiveissa olleita tavoitteita, jonka mukaisesti Maija on tehnyt elämässään valintoja. Koulutus, työpaikka sekä vakiintunut parisuhde ovat Maijan elämässä olleet edellytyksiä perheen perustamiselle ja omalle lapselle. Kun lasta sekä vanhemmuutta ei tullutkaan Maijan elämään virtavivaisena itsestään selvänä jatkumona, on lapsettomuus Maijalle suuri ja arjen pysäyttävä suru. Alkuun jopa muiden vaihtoehtojen, kuten kummiuden ja adoptoinnin, näkeminen äitiyden korvaajana on ollut täysin mahdotonta.

*”Miten ihmeessä sen voisi jollain korvata. Se että hoivaa kummilapsiaan ei voi olla samaa kuin oman lapsen kasvattaminen.”*

*”..lapsi täydentäisi sen maailman jonka itselleen oli luonut. Halu olla vastuussa jostakin muusta kuin vain itsestään”*

*”Se ettei kukaan sano sinua koskaan äidiksi ja halua töistä tullessaan on surullista.”*

Ensimmäisellä haastattelukierroksella Maija kertoo ajatuksen lapsettomuudesta olevan lamaanuttava, eikä hän ole valmis hyväksymään elämäänsä ilman biologisia lapsia. Myöhemmin hän kuitenkin kertoo, kuinka hänen arvomaailmansa on muuttunut ja kuinka hän on alkanut suunnata ajatuksiaan muihin asioihin. Pienetkin asiat löysivät uusia merkityksiä ja olivat entistä arvokkaampia. Kiitollisuus muun muassa perhettä, terveyttä, työtä, ystäviä, lemmikkieläimiä ja harrastuksia kohtaan kasvoivat. Maijan elämäntilanteessa raskaaksi tuleminen ei ole tällä hetkellä ajankohtaista. Tämän myötä lapsettomuus ei hänestä tunnu niin suurelta ja lamaanuttavalta ongelmalta. Hän kuitenkin myöntää, ettei asia ole hänen kohdallaan kuitenkaan loppuun käsitelty, ja perheen perustaminen voi tulla uudelleen ajankohtaiseksi myöhemmässä elämänvaiheessa.

*”Nyt vuosien yrittämisen jälkeen ajatuksiin on hiipinyt jo se, että kenties niitä lapsia ei minulle ole tarkoitettu”*

*” - asiat ovat realisoituneet huomattavasti. Olen löytänyt ja oivaltanut paljon asioita itsestäni ja ylipäättään siitä mistä asioista onni elämässä koostuu. Se etten ole saanut lapsia ei määrittele elämäni laatua, onnellisuuteni määrää, minua tai sitä mikä elämän tarkoitus on. Arvokkuuttani ei tulla mittamaan lasten lukumäärällä. Nämä kortit olen nyt saanut ja niillä nyt pelaan tätä peliä.”*

### **4.3 Lapsettomuuden käsittely**

Maijan käsittelykeinoina lapsettomuusaikana ovat olleet tiedon hankinta, vertaistuki, hedelmällisyyden maksimointi, ajatusten uudelleensuuntaaminen sekä korvaavien arvojen ja merkitysten löytäminen elämässä.

Kun lasta ei alkanut yrityksistä huolimatta kuulumaan, alkoi Maija lukea lapsettomuutta käsittelevää kirjallisuutta. Kirjoista Maijalle välittyi tietoa miten muut olivat lapsettomuutta käsitelleet. Toisaalta hän sai myös ymmärrystä omille tunteilleen ja ajatuksilleen. Kirjat tarjosivat vertaistukea ja ymmärrystä, jota Maija ei ystäväpiiristään löytänyt. Maija pyrki myös tiedostaen selvittämään ovulaatiohetkensä ja suunnitelmallisesti maksimoimaan seksinharrastamisen hedelmällisesti otollisimpaan aikaan.

Maija kertoi lähipiiriin uteluiden lapsen liittyen tuntuneen painostukselta. Näissä tilanteissa Maija kertoi joskus myös sanoneensa suoraan, ettei lapsia tule vaikka yritetään. Hän kertoo sen lopettaneen kyselyt aiheesta. Maija kuvaa miten vaikeaa on ollut vastaanottaa lähipiiriin vauvauutisia. Hän kertoo kokeneensa vaikealta jakaa tuntemuksiaan ystävien ja lähipiiriin kanssa ja tuolloin tukeutunut kirjallisuuteen. Maijan arvojärjestys on muuttunut lapsettomuuden myötä. Hän on löytänyt muita äitiyden korvaavia arvoja ja asioita elämässään, muun muassa. ystävät, oma terveys, harrastukset ammatti ja työ, sekä perhe.

#### 4.4 Johtopäätökset

Parisuhdetta pidetään yleisesti aikuisen elämässä tärkeimpänä kiintymyssuhteena. Lapsen saaminen avaa parisuhteelle uuden ulottuvuuden, ja toisaalta se mielletään myös miehen ja naisen välisen suhteen vahvistamiseksi. Yksilöllä on omat odotuksensa ja merkityksensä vanhemmuutta ja biologista lasta kohtaan. Tuo merkitys rakentuu pitkälti yksilön minäkuvasta, sosiaalisesta ympäristöstä sekä kulttuurista.

Viitekehysessämme olemme esittäneet lapsettomuuden olevan sekoitus kehitys- ja traumaattista kriisiä, jossa on nähtävillä myös surutyön vaiheita. Maija ei suoraan tuo aineistossaan lapsettomuutta kriisinä esille. Hän kertoo vaikeasta, suuresta ja tunnepitoisesta kokemuksesta. Vasta meidän kysyessä onko lapsettomuus ollut hänelle kriisi, myös Maija sen kriisiksi nimeää. Lapsettomuus on ollut Maijalle kokemus, jonka myötä oma arvomaailma on pitänyt järjestellä uusiksi.

Maija ei ole osallistunut lapsettomuustutkimuksiin vaan tieto lapsettomuudesta on rakentunut hänelle vuosien yrittämisen myötä. Maija ei ole saanut tietoonsa mahdollisia puutteita omassa lisääntymisfysiologiassaan, jotka lapsettomuustutkimukset olisivat mahdollisesti voineet kertoa. Kun lasta ei yrittämisestä huolimatta kuulunut, alkoi toivo hiljalleen hiipua ja ymmärrys lapsen saamisen vaikeudesta tulla todeksi. Vastauksissaan Maija tuo esille, miten yksin elämisen myötä lapsen saaminen ja lapsettomuskriisi eivät tällä hetkellä ole ajankohtaisia hänen elämässään. Jäimme pohtimaan, voisiko Maijan yksin eläminen olla tietoisesti valittu niin sanottu selviytymiskeino, jolloin lapsettomuutta ei tarvitse kohdata?

Lapsettomuus on hyvin henkilökohtainen kokemus, joka saa ihmisen tarkastelemaan itseään ja kehoaan virheellisenä ja jopa puutteellisenä. Parisuhteessa se voi saada kumppanin näyttämään vialliselta. Maija kokee lapsettomuuden tuoman paineen olleen liian suuri stressinaihe silloisessa parisuhteessa, ja jopa mahdollisesti yksi syy parisuhteen kariutumiseen. Toivasen ja muiden (2004) mukaan lapsettomuus saattaa nostaa aikaisemmat koetut parisuhteen ongelmat kärjistetyksi esille ja aiheuttaa uusia. Lapsettomuuden aiheuttamat kielteiset tunteet heijastuvat helposti sinne, missä toive lapsesta on alkanut, eli makuuhuoneeseen. Paine saada lapsi voi muuttaa seksin suorittamiseksi, Maijan sanoin ”kello kaulassa toimimiseksi”. Seksiä suunnitellaan ja hedelmallisin ajankohta kuukaudesta pyritään maksimoimaan aktiivisella yrittämisellä. Maija kertoi, että suunnitelmasta huolimatta tulikin kuukausia jolloin yhdyntöjä ei ollut lainkaan. Ansamaan (2010, 188) mukaan lapsettomuus muuttaa lapsettoman parin seksielämää. Seksistä saatava

nautinto jää taka-alalle, ja pääpaino siirtyy raskauden alkuunsaamiseksi. Nainen ottaa usein vastuulleen huolehtia yhdyntöjen oikeasta ajankohdasta. Mieleen voi hiipiä ajatus, että seksistä nauttiminen on turhaa, koska se ei tuota toivottua tulosta. Usein paine raskaaksi tulemisesta näkyy parien seksuaalisessa halukkuudessa sekä fyysisinä muutoksina: erektiohäiriönä, siemensyöksyn herkkyytenä tai viivästymisenä sekä emättimen kostumishäiriönä.

Maija kertoo lähisuvussa olleen vaikeuksia lasten saamisessa. Hän oli tietoinen, että lapsia saadaan eikä tehdä. Salzerin (1994, 40) mukaan aavistus tai epäily lapsettomuudesta voi lieventää järkytys- ja torjuntavaihetta tai jopa ohittaa sen kokonaan. Maijan vastauksista käy ilmi, että tieto omasta lapsettomuudesta on rakentunut hänelle usean vuoden yrittämisen jälkeen ilman suurempaa järkytystä tai torjuntaa.

Hyökkäykseen reagointivaihetta luonnehtii tarve löytää tapahtuneelle merkitys sekä selvittää mitä asialle voidaan tehdä. Voimakkaat tunteet nousevat esille, sillä lapsettomuus koetaan usein epäoikeudenmukaisena. Yksilö voi kokea vihaa kumppania, syntymätöntä lasta tai lapsiperheitä kohtaan. Raivoamisella, syytelyllä ja syntipukin etsimisellä voidaan pyrkiä helpottamaan sietämätöntä avuttomuutta, häpeää ja surua lapsettomuudesta (Toivanen ym. 2004). Maija alkoi hakea tietoa lapsettomuudesta ja oli erityisen kiinnostunut muiden lapsettomien kokemuksista eli vertais-tuesta. Samaan aikaan hän myös alkoi tietoisesti seurata kuukautiskiertoaan. Maija kertoi miten ajatukset pyörivät vain lapsettomuuden ympärillä, ehkä jopa eristäen Maijaa omasta sosiaalisesta ympäristöstään. Omien tunteiden hallintaan Maija joutui kiinnittämään paljon huomiota, sillä erityisesti lähiympäristöstä tulevat vauvauutiset olivat hänelle haastavia ja tunteita nostattavia.

Tietoisilla sekä tiedostamattomilla valinnoilla ihminen voi määritellä elämänsä suuntaa. Nykypäivänä nuoret haluavat opiskella, matkustaa ja elää elämää itselleen. Vakiintumisen ja perheen perustamisen aika on siirtynyt myöhäisemmäksi, kun sille annetaan vähemmän arvoa. Suomessa ensisynnyttäjien keski-ikä on ollut jatkuvasti noususuuntainen tasoittuen nyt viimeaikaiseen noin 30 vuoteen. Maija valmisteli elämänsä saavuttaakseen hyvän pohjan perheelle. Tavoitteena oli, että elämä kulkisi virtaviivaisesti kouluttautumisen, vakituisen työn ja vakiintuneen parisuhteen kautta kohti perhe-elämää. Kun omaa biologista lasta ei Maijalle kuulunutkaan, vaikka kaikki laaditut välitavoitteet olivat saavutettu, valtasi suru mielen. On luonnollista, että lapsettomuuden suru on hyvin suuri kun elämä osoittaa kovalla tavalla hallitsemattomuutensa.

Teimme haastattelua puolenvuoden aikana ja Maijan vastausten luonne muuttui haastattelujen edetessä. Alkuun Maija kertoi, ettei oman lapsen saamista voisi korvata mitenkään. Viimeisissä aineistoissa Maija kuitenkin kertoo kuinka hänen arvomaailmansa on muuttunut ja hän on alkanut näkemään muunlaisia arvoja ja ajatuksia. Elämässä olevat asiat ovat saaneet uudenlaisia merkityksiä ja enää hän ei tarkastele elämäänsä puutteellisena vaan osaa olla kiitollinen muun muassa perheestään, ystävistään, työstään ja terveydestään. Jäimme miettimään oliko haastattelumme Maijalle mahdollisuus työstää ja käsitellä lapsettomuuskriisiään: surra, mutta toisaalta myös eheytyä.

Käsittelykeinot näyttäisivät kumpuavan ihmiseltä automaationa esille. Viitekehyksessä olemmekin esittäneet ihmisen olevan selviytyjä, joka pyrkii kriisitilanteessa löytämään keinoja helpottaakseen kriisin aiheuttamaa epäsuhtaa. Ihmiselle muovautuu tapa käsitellä asioita aikaisempien kokemusten myötä. Lapsettomuus on usein merkityksellinen virstanpylväs, koska se voi muuttaa elämän suuntaa sekä pakottaa tarkastelemaan aikaisempaa arvomaailmaa. Kriisi voi myös antaa mahdollisuuden nähdä muitakin merkityksiä ja tärkeitä asioita elämässä, jotka voisivat jäädä äitiyden alle, tai ainakin niiden merkitys voisi olla vähäisempi. Oma terveys voi esimerkiksi nousta suurempaan arvoon, jos lapseton kokee oman kehonsa epätoimivana.

Käsittelykeinoista vertaistuella näyttäisi olevan suuri merkitys lapsettomuuden käsittelyssä. Vertaisjoukosta haetaan tukea toivossa lapsettomuuden päättymisestä, lapsettomuuden hyväksymisessä ja pelossa lapsettomuuden jatkumisesta. Lapsettomalla on tarve ymmärtää mistä lapsettomuus johtuu, mutta myös miten muut ovat asian kanssa eläneet. On lohduttavaa huomata, että ei ole ainut lapsettomuuden kanssa kamppaileva. Muiden kokemuksista haetaan lohtua, kannustusta ja ymmärrystä. (kts. Räisänen 2007, 21–34.) Vertaistuki nousee Maijan haastatteluaineistossa merkittäväksi tukimuodoksi. Samankaltaisessa tilanteessa olevien kuulumiset, neuvot ja kokemukset ovat olleet hänelle tärkeitä. Vertaistuki luo myös toivoa selviytymisestä tai asioiden järjestymisestä.

Bruckerin ja McKenryn (2004, hakupäivä 5.1.2013) tutkimustulokset osoittivat, että naisille perheen ja ystävien tuki oli sopeutumisen kannalta merkityksellisempää kuin hoitoalan ammattilaisilta saatu. Myös Pussila (2010) nostaa esille lapsettoman lähiympäristöltä saadun tuen merkityksen. Maija kertoo, että kirjat tarjosivat hänelle ymmärrystä ja vertaistukea, jota hän ei lähipiiristään löytänyt. Tämä ilmaisu mielestämme osoittaa että Maija olisi kaivannut omalta lähipiiriltään tukea.

Erilaiset lapsettomuuden käsittelykeinot ovat olleet Maijalla käytössä samanaikaisesti. Ongelmasuuntautuneita käsittelykeinoja hän käytti pääsääntöisesti hakiessaan tietoa ja ymmärrystä lapsettomuuskriisiin. Tunnesuuntautuneet käsittelykeinot nousivat esille Maijan yrittäessä hyväksyä lapsettomuuden pysyvyyttä, hakea lievennystä kokemaansa menetykseen sekä järjestellä elämänsä merkitys- ja arvomaailmaa uudelleen.



## 5 POHDINTA

### 5.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tieteellisen tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa mahdollisimman luotettavaa ja todenmukaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä. Kylmä ja Juvakka (2007, 127–129) ovat koonneet useiden tutkijoiden näkemyksistä laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arviointikriteeristön, johon kuuluvat uskottavuus, vahvistettavuus, refleksiivisyys ja siirrettävyys. Tutkimuksen **uskottavuus** tarkoittaa itse tutkimusta ja sen tulosten uskottavuutta. **Vahvistettavuus** käsittää koko tutkimusprosessin ja edellyttää sen esille tuontia kirjallisessa raportoinnissa siten, että toinen tutkija voi pääpiirteissään seurata prosessin kulkua. Laadullisessa tutkimuksessa hyväksytään todellisuuden moninaisuus, sillä vaikka tutkimusprosessi toistettaisiin juuri samanlaisena, voisi toinen tutkija päästä toisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin. Tämä ei välttämättä merkitse luotettavuusongelmaa vaan lisää ymmärrystä tutkittavasta kohteesta. **Refleksiivisyydellä** tarkoitetaan tutkijan omaa tietoisuutta omasta vaikutuksestaan aineistoon, tutkimusprosessiin sekä tutkimusraporttiin. **Siirrettävyydellä** tarkoitetaan tutkimustulosten siirrettävyyttä muihin vastaaviin tilanteisiin.

Valitsimme kriteereiksi juuri edellä esitetyt, koska pystyimme parhaiten ymmärtämään niiden merkityksen. Uskottavuutta olemme lisänneet selkeästi perustellen miten olemme ratkaisseet valintamme tutkimusmenetelmän, tutkimusjoukon ja tutkimuksen suorittamisen osalta. Tulosten uskottavuutta olemme pyrkineet parantamaan lisäämällä kirjalliseen raporttiin suoria lainauksia tutkimusaineistosta. Opinnäytetyömme etenee vaiheittain ja etenemisen edellytyksenä on aikaisemman vaiheen hyväksyminen. Olemme avoimesti tuoneet esille jokaiseen työstämisenvaiheeseen liittyviä ajatuksiamme, ideoitamme ja valintojamme. Jokaisessa vaiheessa olemme hakenneet ohjausta ja palautetta opettajiltamme. Palautetta olemme saaneet myös opponentilta ja seminaariin osallistujilta. Korjaavan palautteen olemme kokeneet rakentavana, mikä on mahdollistanut työmme kriittisen tarkastelun. Suoritimme tutkimustamme parina, jonka vuoksi jouduimme jatkuvasti keskustelemaan ja perustelemaan valintojamme sekä johtopäätöksiämme toisillemme. Tutkimustuloksemme ovat suuntaa-antavia, sillä yksittäinen tapaus ei ole täysin yleistettävissä. Näin koemme suorittavamme laadukkaan tutkimusprosessin, jolla saavutamme tuloksemme ja johtopäätöksemme. (vrt. Kylmä & Juvakka 2007, 128–133.)

## 5.2 Tutkimuksen eettisyys

Tieteissä, jossa tutkitaan inhimillistä toimintaa ja ihminen on tiedonlähteenä, korostuu eettisten ratkaisujen merkitys. Tutkijan tulee eettisesti ratkaista millaisia vaatimuksia tutkimustyölle asettaa, miten tutkittavien oikeudet suojataan ja miten tulkitun tiedon julistaa. Kun tutkimusta tehdään eettisesti kestäväällä tavalla, myös tutkimuksen luotettavuus varmistuu. (Leino-Kilpi & Välimäki 2009, 361–362.)

Olemme tutustuneet Nürnbergin säännöstöön ja Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan ETENE:n julkaisemaan lakiin lääketieteellisestä tutkimuksesta ja huomioineet ne omassa tutkimuksessamme. Tutkimuksemme kohdistuu yhteen vapaaehtoiseen haastateltavaan, jonka anonymiteettiä suojellaan poistamalla aineistosta kaikki tunnistetiedot sekä huolehtimalla yksilöllisyyden suojasta kirjallisessa raportissamme. Tutkimukseemme osallistujaa on tiedotettu tutkimuksestamme heti ideointivaiheesta asti. Hän on tietoinen miten aiomme tutkimuksen suorittaa, hänen roolistaan tutkimuksessa, aineiston keruumenetelmästä ja saavutettavan tiedon käyttötarkoituksesta. Aineiston keruu sähköpostihaastatteluilla antaa osallistujalle mahdollisuuden valmistella, harkita ja rajata antamaansa tietoa. Näin ollen hän voi rauhassa pohtia millaista tietoa hän on valmis luovuttamaan. Tällä voidaan varmistaa, ettei tutkimuksemme suorittaminen aiheuta tiedonantajalle vahinkoa. Lisäksi olemme lähettäneet hänelle saatekirjeen, jossa edellä mainitut yksityiskohdat tutkimuksestamme ovat vielä selostettu. Kirjeestä käy myös esille ketkä aineistoa saa tarkastella ja että aineisto hävitetään asianmukaisesti. Aineiston hävittämisellä tarkoitamme sitä, että sähköpostiviestit hävitetään ja tutkimusta varten luotu sähköpostitili poistetaan käytöstä. Haluamme myös kuulla ja kunnioittaa tiedonantajan toivetta kirjallisen raportin julkaisupaikasta. Liitteenä olemme lähettäneet tiedonantajan suostumuslomakkeen, jolla olemme vahvistaneet yhteistyömme. Siltikin tiedonantajallamme on oikeus vetäytyä haastattelusta, jos hän kokee että toimintamme täysin sopimamme vastaista tai hän kokee toimintatapamme loukkaavina. (vrt. Suomen Lääkäriliitto 2011, hakupäivä 13.12.2011; Finlex 2011, hakupäivä 13.12.2011.)

## 5.3 Omat oppimiskokemukset ja jatkotutkimusaiheet

Tutkimustyön tekeminen on ollut meille uusi prosessi. Tiesimme jo prosessia aloittaessa, että oma kiinnostus ja motivaatio ovat suuressa merkityksessä pitkän prosessin loppuun viemisessä. Opinnäytetyömme aihe onkin valittu oman kiinnostuksen mukaan ja siksi motivaatio ja kiinnostus ovat säilyneet hyvänä läpi prosessin. Lapsettomuuteen tutustuminen oli vaivatonta, sillä aiheesta

on paljon kirjallisuutta. Löysimme useita tieteellisiä tutkimuksia, omakohtaisista kokemuksista kirjoitettuja kirjoja, erilaisia foorumeja, keskustelupalstoja ja lapsettomuussivustoja.

Viitekehysten rakentaminen oli helppoa, ja yllättävän helposti saimme myös tutkimussuunnitelman tehtyä. Haastavinta oli haastattelun tekeminen ja sisällönanalyysi. Tiedonkeruusta haastavan teki päätös toteuttaa aineistonkeruun syvähaastattelulla, jolle ominaisesti seuraavat kysymykset nousivat jo saaduista vastauksista. Oli haastavaa viedä haastattelua eteenpäin ja arvioida aineiston riittävyttä. Aineistoa analysoitaessa suureksi haasteeksi nousi omien mielipiteiden ja tunteiden hillitseminen. Tärkeää oli, etteivät omat ajatukset sekoitu analysoituun aineistoon. Parityöskentely on ollut meillä kitkatonta ja erityisesti aineistoa analysoitaessa sen arvo ja merkitys on korostunut. Olemme kokeneet kriittisen keskustelun keskinäisessä vuorovaikutuksessa meille helpommaksi tavaksi rakentaa yhteistä ymmärrystä lapsettomuudesta kuin varsinaisesti päiväkirjan pitämisen.

Olemme tutustuneet kriisin vaiheisiin ja selviytymiskeinoihin. Tämä tieto auttaa meitä potilastyössä, työskentelemmepä minkä tahansa potilasryhmän kanssa. Olemme itse saaneet prosessin aikana paljon valmiuksia puhua arasta ja henkilökohtaisesta kokemuksesta. Tietämyksemme lapsettomuudesta ja sen kokemisesta ovat myös huomattavasti kasvaneet. Lapsettomuus ilmiön laajuus ja merkitys yksilön elämässä yllättivät meidät ja toisaalta haastoivat. Miten voi sanoiksi pukea jotakin niin lapsettomuuden aiheuttamia tunteita ja merkitystä yksilön elämässä? Toivomme onnistuneemme ilmiön kuvailussa ja antavamme sille näkyvyyttä.

Opinnäytetyön tekeminen on lisännyt ymmärrystämme tutkitun tiedon hyväksikäyttämisestä hoitotyössä. Tutkimukseen perustuva teoretieto lisää hoitotyön laatua ja parantaa hoitajan tietämystä erilaisista ilmiöistä ja sairauksista. Meillä oli mahdollisuus tutustua lapsettomuuteen ja rakentaa ensiymmärrys teoretiedon perusteella, hyödyntää tätä tietoa omassa haastattelussamme. Saavuttamiemme tulosten suurin anti oli ymmärrys yhden henkilön kokemasta. Teoria pohjautuu aina suurempaan otokseen. Olimme tyytyväisiä tuloksiimme, vaikka emme saavuttaneet kaikkea mitä teorian pohjalta olisimme voineet odottaa. Suurin oppimishaaste oli olla valmis kohtaamaan ihmisen kokemus tehden tilaa hänen omille merkityksilleen ja hänen antamille odotuksilleen. Meillä oli kuitenkin vain teorian rakentama viitekehys, ilmiön merkityksen antaa aina ihminen itse.

Haastattelumme pohjalta voimme todeta lapsettomuuden olevan merkittävä ja yksilöllinen kokemus naisen elämässä. Lapsettomuus kärsivä elää tunteiden vuoristorataa, jossa toivo ja epätoivo

vuorottelevat. Se on kriisi, mutta samalla myös mahdollisuus tarkistella elämänsä arvomaailmaa. Lapsettomuudesta kärsivä joutuu kohtaamaan ja miettimään uudestaan naiseutensa, omat toiveet ja odotukset. Jokainen ratkaisee nuo kysymykset omalla tavallaan ammentaen aikaisemmista tavoistaan kohdata pettymyksiä.

Tässä opinnäytetyössä käsittelemme yhden naisen kokemaa. Jatkossa tutkittavien määrä voisi olla suurempi ja tutkija voisi keskittyä joko lapsettomuuden merkitykseen tai tarkemmin selviytymiskeinoihin. Meidän tutkimuksen aineistossa lapsettomuuden merkitys nousi korostuneesti esille ja selviytymiskeinojen nimeäminen oli vähäisempää. Meitä tutkimuksen tekijöinä kiinnostaisi myös kovasti kuulla miesten kokemuksista. Toisaalta viitekehystä tehdessämme aineistoista nousi jatkuvasti esille vertaistuen merkitys. Myös tiedonantajamme Maija koki sen hyvin merkitykselliseksi. Vertaistuen kehittäminen olisikin varmasti erittäin hyödyllinen tukimuoto lapsettomille. Lisäksi Majalla oli yksi alkanut raskaus, joka kuitenkin päättyi keskenmenoon raskauden ensimmäisillä viikoilla, Maija itse jäi miettimään oliko H1N1- eli sikainfluenssarokotteella jotain merkitystä keskenmenneeseen raskauteen. Sikainfluenssa-rokotteen merkitystä ihmisten hyvinvointiin tul-laan varmasti tutkimaan paljon, mutta jää nähtäväksi voidaanko sitä koskaan liittää lapsettomuuteen tai raskauden keskeytymiseen.

## LÄHTEET

Ansamaa, O. 2006. Hedelmättömyyden vaikutus seksuaalisuuteen. Teoksessa (toim.) Apter, D., Väisälä, L. & Kaimola, K. Seksuaalisuus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Brucker, P. & McKenry, P. 2004. Support From Health Care Providers and the Psychological Adjustment of Individuals Experiencing Infertility. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing. Hakupäivä 5.1.2013, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15495705>.

E-Mielenterveys.fi. 2011. Traumaattiset kriisit. Hakupäivä 15.4.2011, <http://www.emielenterveys.fi/kriisit/traumaattiset-kriisit/>.

Eskola, J. & Suoranta J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Finlex. Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 9.4.1999/488. Hakupäivä 13.12.2011, <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990488>.

Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uud. p. Helsinki: Tammi.

Ihme, A. & Rainto, S. 2008. Naisen terveys. Helsinki: Edita Prima.

Kriisistä selviytymiseen vaikuttavia tekijöitä. 2010. Hakupäivä 13.4.2011, [http://www.ilmarinen.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p\\_osio=&p\\_artikkeli=hhe00018&p\\_teos=hhe&p\\_selaus=](http://www.ilmarinen.fi/tyoterveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=hhe00018&p_teos=hhe&p_selaus=).

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Laine, T. 2001. Miten kokemusta voidaan tutkia? Fenomenologinen näkökulma. Teoksessa (toim.) Aaltola, J. & Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Lapsettomien yhdistys Simpukka ry. 2011. Miltä lapsettomuus tuntuu? Hakupäivä 20.3.2011, [http://www.simpukka.info/fi\\_fi/etusivu/tietoa-lapsettomuudesta/milta-lapsettomuus-tuntuu/](http://www.simpukka.info/fi_fi/etusivu/tietoa-lapsettomuudesta/milta-lapsettomuus-tuntuu/).

Lazarus, R. & Folkman, S. 1984. Stress, appraisal and coping. New York: Springer Publishing Company.cop.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2009. Etiikka hoitotyössä. Helsinki. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Mäkelä, M. 1997. Tahaton lapsettomuus - biopsykososiaalinen ilmiö. Teoksessa Ritamo, M. & Kautto, S. Näkökulmia hedelmöityshoitoihin. Stakesin julkaisu 1997;49:77–80.

Olivius, C., Friden, B., Borg, G. & Berqh, C. 2004. Why do couples discontinue in vitro fertilization treatment? A cohort study. *Fertil Steril* 2004;81(2):258-61.Hakupäivä 9.12.2012, [http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14967352?ordinalpos=2&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed\\_ResultsPanel.Pubmed\\_RVDocSum](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14967352?ordinalpos=2&itool=EntrezSystem2.PEntrez.Pubmed.Pubmed_ResultsPanel.Pubmed_RVDocSum).

Peterson, B., Newton, C., Rosen, K. & Skaggs, G. 2006. Gender differences in how men and women who are referred for IVF cope with infertility stress. *Human Reproduction* 21(9) 2443-2449.

Peterson, B., Pirritano, M., Christensen, U. & Schmidt, L. 2008. The impact of partner coping in couples experiencing infertility. *Human Reproduction* 23(5) 1128-1137.

Pussila, M. 2010. Lapsettomuus kokemuksena. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.

Saarela-Kinnunen, M. & Eskola, J. 2010. Tapaus ja tutkimus = tapaustutkimus? Teoksessa (toim.) Aaltola, J. & Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Salzer. L. 1994. Lapsettomuus kriisinä. Helsinki: Otava.

Siekinen, K. 2010. Syvähaastattelu. Teoksessa (toim.) Aaltola, J. & Valli, R. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Suikkari, A-M., Mäkinen, S. & Tulppala, M. 2007. Kun vauva viipyy – lapsettomuuden tutkimus ja hoito. Helsinki: Väestöliiton klinikat Oy.

Suomen Lääkäriliitto. 2011. Nürnbergin säännöstö. Hakupäivä 13.12.2011, <http://www.laakariliitto.fi/etiikka/numberginsaannosto.html>.

Suomen Mielenterveysseura Ry. 2009. Kriisi. Hakupäivä 19.3.2011, [https://www.tukinet.net/aineisto/aineisto\\_tiedot.tmpl?id=612](https://www.tukinet.net/aineisto/aineisto_tiedot.tmpl?id=612).

Suomen Punainen Risti. 2010. Elämän erilaiset kriisit. Duodecim. Hakupäivä 15.4.2011, [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=onn00125&p\\_teos=onn&p\\_selaus=](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=onn00125&p_teos=onn&p_selaus=)

Syrjälä, L. & Numminen, M. 1988. Tapaustutkimus kasvatustieteessä. Oulun yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2011. Synnytykset ja vastasyntyneet. Hakupäivä 15.12.2011, <http://www.stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Lisaantyminen/synnyttajat/index.htm>.

Tiitinen, A. 2011. Tietoa potilaalle: Lapsettomuus. Lääkärikirja Duodecim. Sisäinen lähde. Hakupäivä 30.11.2011, [http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p\\_haku=lapsettomuus](http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_haku=lapsettomuus).

Toivanen, R., Vilksa, S. & Tulppala, M. 2004. Syllillinen surua - lapsettomuuden kokemus. Lääkärilehti 59(43):4115, 4118.

Tulppala, M. 2002. Lapsettomuuden tuska. Sisäinen lähde. Hakupäivä 3.3.2011, [http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p\\_haku=lapsettomuus](http://www.terveysportti.fi.ezp.oamk.fi:2048/dtk/ltk/koti?p_haku=lapsettomuus).

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5., uudistettu laitos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Räisänen, R. 2007. Lapsettomuuden kokemus ja vertaistuki Internetin keskusteluryhmissä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu.

Åstedt-Kurki, P. & Nieminen, H. 1997. Fenomenologisen tutkimuksen peruskysymykset hoitotieteessä. Teoksessa Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.



## LIITTEET

Liite 1 Saatekirje

Liite 2 Tiedonantajan suostumuslomake

Liite 3 Haastattelukysymykset

## LIITE 1 SAATEKIRJE

Hyvä tutkimukseen osallistuja

Olemme kolmannen vuoden opiskelijoita Oulun seudun ammattikorkeakoulusta. Veera Rytönen on kättilöopiskelija ja Heidi Siira on sairaanhoitajaopiskelija. Osana koulutustamme meidän tulee tehdä opinnäytetyö. Olemme yhdessä ideoineet kiinnostuksen kohteistamme ja opinnoistamme opinnäytetyömme aiheeksi lapsettomuuden. Omassa opinnäytetyössämme olemme kiinnostuneita naisen yksilöllisestä kokemuksesta lapsettomuudestaan. Opinnäytteestämme on hyötyä lapsettomuuden parissa työskenteleville, joiden tulee osata tarjota lapsettomuuden hoitoon monipuolisia vaihtoehtoja ja samalla tukea lapsettomuuden kriisistä selviytymistä. Pitkällä aikavälillä hoitajien saamasta tarkentuneesta lisätiedosta hyötyvät tietenkin lapsettomuudesta kärsivät.

Lapsettomuus on maailmanlaajuinen, hyvin tunnepitoinen ja syvästi henkilökohtainen asia. Suomessa lapsettomuus koskettaa noin joka viidettä tai kuudetta lasta toivovaa paria. Suomessa arvioidaan olevan noin 30 000 tahattomasti lapsetonta paria ja uusia lapsettomia pareja todetaan vuosittain 3 000.

Te olette ilmaisseet vapaaehtoisuudestanne osallistua tutkimukseemme. Lähetämme tämän saatekirjeen liitteenä tiedonantajan suostumuslomakkeen. Lomakkeelta selviää tutkimuksen tekijät ja ohjaajat, aineiston keruumenetelmä ja –ajankohta sekä tutkimuksen tavoite ja tarkoitus. Tällä sopimuksella toivomme Teidän vahvistavan yhteistyömme koko tutkimuksen ajaksi. Tästä huolimatta Teillä on oikeus vetäytyä tutkimuksestamme, jos Te koette toimintamme olevan täysin sopimamme vastaista tai toimintatapamme loukkaavina.

Haastattelun olemme sopineet suoritettavan sähköpostitse. Näin ollen Teillä on mahdollisuus rauhassa paneutua tutkimuskysymyksiin ja aikaa valmistella omia vastauksianne. Tarvitsemme mahdollisimman monipuolisen aineiston, joten aineiston keruumenetelmäksi olemme valinneet syvähaastattelun. Tämä käytännössä tarkoittaa sitä, että analysoimme haastatteluaineiston heti kun Te olette sen meille lähettäneet. Analysoinnin jälkeen lähdemme lisäkysymyksillä tarkentamaan Teiltä vastauksista nousseita asioita.

Haluamme painottaa, että Teidän yksityisyytenne suojataan koko tutkimusprosessin ajan. Kaikesta aineistosta poistetaan tunnistetiedot, ja valmiiseen raporttiin Teistä tulee tietoon vain sukupuoli, mihin ikäryhmään kuulutte ja kuvausta siitä mikä tekee Teistä lapsettoman.

Tiedostamme, että haastattelemalla saavutetaan henkilökohtaista ja arkaa tietoa. Tämän otamme huomioon koko tutkimusprosessin ajan. Aineistoa säilytetään ja käsitellään hienotunteisesti ja yksilöllisyyttä suojellen. Analysoimatonta haastattelumateriaalia kokonaisuudessaan käsittelemme vain me tutkimuksen tekijät. Analysointivaiheessa haemme kuitenkin aktiivisesti ohjausta ohjaajiltamme, jolloin myös he tutustuvat haastatteluaineistoon. Kun tutkimusprosessi on ohi, hävitämme kerätyn haastatteluaineiston asiaan kuuluvalla tavalla. Haluamme myös kuulla ja kunnioittaa Teidän toivetta siitä, missä opinnäytetyömme kirjallinen raportti julkaistaan.

Yhteistyöterveisin,

Rytkönen Veera

Siira Heidi

# LIITE 2 TIEDONANTAJAN SUOSTUMUSLOMAKE

OULUN SEUDUN  
AMMATTIKORKEAKOULU



SOSIAALI- JA TERVEYSALAN YKSIKKÖ  
PROFESSORINTIE 5, 90220 OULU  
www.oamk.fi

## TIEDONANTAJAN SUOSTUMUS OPINNÄYTETYÖN AINEISTON KERUUTA VARTEN

### 1. Opinnäytetyön tekijä/t

Kättilöopiskelija Rytönen Veera

Sairaanhoitajaopiskelija Siira Heidi

### 2. Opinnäytetyön ohjaaja/t

Menetelmäohjaaja Mäenpää Pia

Sisällönohjaaja Perälä Minna

### 3. Aineiston keruu

Aika ja paikka

Tammikuusta 2012 lähtien sähköpostin välityksellä

Menetelmä/t

Syvähaastattelu, katso tarkemmin saatekirje.

### 4. Opinnäytetyön tavoite/tarkoitus

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa henkilökohtaista tietoa yksilön lapsettomuudesta ja sen merkityksestä tutkittavan naisen elämässä. Opinnäytteestämme on hyötyä lapsettomuuden parissa työskenteleville, joiden tulee osata tarjota lapsettomuuden hoitoon monipuolisia vaihtoehtoja ja samalla tukea lapsettomuuden kriisistä selviytymistä. Tämän tulisi olla osa laadukasta kokonaisvaltaista lapsettomuudenhoitoa. Pitkällä aikavälillä hoitajien saamasta tarkentuneesta lisätiedosta hyötyvät tietenkin lapsettomuudesta kärsivät.

Opinnäytetyön tiedonantajana oleminen on täysin vapaaehtoista. Yksityisiä henkilöitä ei voi tunnistaa tutkimusraportista, eikä heidän nimeään tulla julkaisemaan ilman asianomaisen lupaa tutkimuksen missään vaiheessa. Suostun edellä mainittuihin aineistokeruumenetelmiin

Aika

10 / 1 / 200 2012

Osallistujan nimi

Holhoojana hyväksyn edellä mainitun henkilön osallistumisen haastatteluihin/videointeiin.

Holhoojan nimi

## LIITE 3 HAASTATTELUKYSYMYKSET

TAULUKKO 1. Haastattelukysymykset, tavoitteet sekä suhde aikaisempiin haastattelukierroksiin

Kierros	Haastattelukysymykset	Tavoite	Suhde aikaisempiin haastattelukierroksiin
I	<p>1. Mikä tekee teistä lapsetoman?</p> <p>2. Minkälaisia toiveita, haaveita ja odotuksia Teillä liittyy lapsen saamiseen?</p>	<p>1. Selvitämme, kuinka Maija itse määrittelee lapsettomuutensa.</p> <p>2. Haemme lapsen saannin merkitystä Maijalle.</p>	
II	<p>1. Kuvailisitko miten ehkäisyn poisjättäminen vaikutti arkeen?</p> <p>2. Millaisia ennakoajatuksia/asenteita teillä tuolloin oli lapsen saamisesta ja raskaaksi tulemisesta?</p> <p>3. Olemme myös kiinnostuneita millaisia ajatuksia teille on herännyt kertomastanne alkaneesta raskaudesta?</p>	<p>1. Selvitämme raskauden yrittämisen vaikutusta arkeen.</p> <p>2. Haemme raskauden yrittämisen lähtökohtia ja ennakoajatuksia.</p> <p>3. Haemme lapsen saannin merkityksiä Maijalle.</p>	<p>1. Maija kertoo ovulaatiopäivien löytämisen olleen vaikeaa (vastaus I).</p> <p>2. Maija kertoo äitinsä kokemuksista lapsen saannista (vastaus I).</p> <p>3. Maija kertoo tulleen raskaaksi, mutta saaneensa keskenmenon aivan raskauden alussa (vastaus I).</p>

III	<p>1. Mitä ajattelet lapsen saannin merkityksestä nyt kun lasta ei olekaan kuullut?</p> <p>2. Kertoisitko tarkemmin mitä saitte kirjallisuudesta, mikä sai Teidät "ajattelemaan, pysymään järjissäni ja pitämään jalat maassa"?</p>	<p>1. Haemme lapsen saannin merkityksiä Maijalle.</p> <p>2. Etsimme kirjallisuuden/vertaistuen merkityksiä Maijalle.</p>	<p>1. Maija kertoo lapsen saannin merkityksistä (vastaus I).</p> <p>2. Maija kertoo tukeutuneensa aihetta käsittelevään kirjallisuuteen (vastaus II).</p>
IV	<p>1. Onko lapsettomuutta tutkittu tai todettu tämän jälkeen?</p> <p>2. Pidätkö lapsettomuuttanne kriisinä? Voisitteko kertoa ajatuksistanne?</p> <p>3. Millaisia odotuksia koette ympäristön (lähipiirin/yhteiskunnan) asettaneen Teille?</p> <p>4. Lisäksi tahtoisimme kuulla mikä on Teidän suhtautumisenne ehkäisyyn tällä hetkellä? Onko suhtautumisenne muuttunut vuosien aikana?</p>	<p>1. Haemme taustatietoja</p> <p>2. Etsimme lapsettomuuden merkityksiä ja haemme vahvistusta viitekehukseemme.</p> <p>3. Etsimme sosiaalisen paineen merkitystä Maijalle lapsen saantiin ja vanhemmuuteen liittyen</p> <p>4. Etsimme raskauden ehkäisyyn ja lapsettomuuden yhteyttä Maijan elämässä.</p>	<p>1. Maija kertoo peruneensa lapsettomuustutkimuksiin menon (vastaus I).</p> <p>2. Luettuamme Maijan vastauksia olemme käsittäneet lapsettomuuden isoksi ja merkittäväksi asiaksi hänen elämässään.</p> <p>3. Maija kertoo sosiaalisesta paineesta lapsen saantiin liittyen (vastaus I).</p> <p>4. Maija kertoo ehkäisytilanteiden käytöstään (vastaus I).</p>

V	<p>1. Oletteko harkinneet ha- keutumista uudelleen tut- kimuksiin?</p> <p>2. Olisiko Teille merkityk- sellistä saada tietää lapset- tomuuden syyt?</p> <p>3. Millaisia tunteita ja aja- tuksia olette tänä lapset- tomuusaikana, eli aikana ehkäisyn poisjättämisestä nykyhetkeen, käyneet läpi?</p>	<p>1.-2. Miten merkityksellis- tä lapsettomuuden käsit- telystä olisi saada tietää selkeä syy</p> <p>3. Haluamme kuulla lap- settomuusajan vaiheita, mahdollisesti myös selviy- tymiskeinoja, joiden avulla Maija on päässyt ajatte- lukseen eteenpäin.</p>	<p>1.-2. Maija kertoo peru- neensa menon lapsetto- muustutkimuksiin (vastaus I).</p>
VI	<p>1. Millaisia ajatuksia teillä oli alkuvaiheessa, muut- tuivatko ne jotenkin ja jos muuttuivat niin miten?</p> <p>2. Miten olette käsitelleet mieltä askarruttavia aja- tuksianne?</p> <p>3. Oletteko saaneet muual- ta apua asian käsittelemi- seen?</p>	<p>1. Pyrimme saamaan yk- sityiskohtaisempaa tietoa tunteista ja ajatuksista lapsettomuuden eri vai- heissa.</p> <p>2.-3. Etsimme lapsetto- muuden käsittelykeinoja.</p>	<p>Maija kertoo lapsettomuu- den näyttäytyneen erilaisten tunteiden ja ajatusten vuo- roratana (vastaus V).</p>

VII	<p>1. Mihin ajankohtaan tuo toiveikkaus tarkemmin liittyi?</p> <p>2. Voisitteko kertoa niistä (korvaavista arvokkaista ja mielekkäistä asioista) tarkemmin?</p> <p>3. Vieläkö lapsettomuus olisi teille täysin lamaanuttava ajatus?</p> <p>4. Tunnistatteko edellä esitettyjä vaiheita (järkytys ja torjuminen, hyökkäykseen reagoiminen, sureminen ja hyväksyminen) omassa lapsettomuusajassanne? Jos tunnistitte, voisitteko kuvailla millaisia konkreettisia ajatuksia ja tunteita niihin liittyi?</p>	<p>1. Haluamme tietää lapsettomuuskokemuksen vaiheista.</p> <p>2. Tavoitteenamme on saada yksityiskohtaista tietoa lapsettomuutta korvaavista asioista.</p> <p>3. Haastattelun edetessä palasimme lapsettomuuden hyväksymiskysymykseen. Haluamme tietää lapsettomuus on pysäyttävä ja lamaanuttava asia.</p> <p>4. Haemme vahvistusta viitekehysellemme.</p>	<p>1. Maija kertoo toiveikkouden vaihtuneen epätoivoon (vastaus II).</p> <p>2. Maija kertoo löytäneensä korvaavia arvokkaita ja mielekkäitä asioita elämäänsä (vastaus VI).</p> <p>3. Maija kertoo, kuinka ajatus elämästä ilman omia lapsia olisi lamaanuttava ja romahduttava (vastaus I)</p> <p>4. Lapsettomuuskriisin käsitteilyä on teoriassa kuvattu eri vaihein, jotka ovat järkytys ja torjuminen, hyökkäykseen reagoiminen, sureminen ja hyväksyminen.</p>
-----	---	--	---