

Laura Meriruoho-Lindroos

**"JOS VOIS PUHUA VAIKKA FORMULOISTA VÄLILLÄ TAI TEHRÄ
JOTAIN MUUTA SIINÄ SAMALLA"**
-Tutkimus miesten kokemuksista tahattomasta lapsettomuudesta ja vertaistuesta

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Pro gradu -tutkielma
Syyskuu 2021

TIIVISTELMÄ

Laura Meriruoho-Lindroos: "VOIS PUHUA VAIKKA FORMULOISTA VÄLILLÄ TAI TEHRÄ JOTAIN MUUTA SIINÄ SAMALLA" -TUTKIMUS MIESTEN KOKEMUKSISTA TAHATTOMASTA LAPSETTOMUUDESTA JA VERTAISTUESTA"

Pro gradu -tutkielma, 92 sivua + liitteet 4 sivua.

Tampereen yliopisto

Yhteiskuntatutkimuksen tutkinto -ohjelma, sosiaalipolitiikka

Ohjaaja: Katja Repo

Syyskuu 2021

Tutkin tässä pro gradu -tutkielmassa miesten tahattoman lapsettomuuden kokemusta. Lääketieteellisesti tahaton lapsettomuus määritellään, kun lasta on yritetty suunnitellusti yli vuoden ajan siinä kuitenkaan onnistumatta. Lapsettomuus voidaan jakaa primaariseen ja sekundaariseen lapsettomuuteen. Primaarissa lapsettomuudessa raskaus ei ole koskaan alkanut. Sekundaarisessa lapsettomuudessa uusi raskaus ei ala. Tarkastelen, miten tahaton lapsettomuus muokkaa tahattomasti lapsettomien miesten arkikokemuksia sekä selvitan, miten tahattomasti lapsettomat miehet näkevät vertaistuen. Tahaton lapsettomuus on ongelma, jonka seuraukset ovat moniulotteiset.

Tutkimukseni teoreettinen viitekehys perustuu miesten tahattoman lapsettomuuden tutkimukseen, mies-, maskuliinisuus- ja isyystutkimukseen sekä vertaistuen tutkimukseen tahattoman lapsettomuuden kokemuksessa. Tutkimusaineistona on yhdeksän tahatonta lapsettomuutta kohdanneen miehen puolistrukturoitua haastattelua? Tutkimusmenetelmänä on fenomenologinen kokemuksen tutkimus, jota jatkan analysoiden sisällönanalyysin avulla jäsentäen kokemusryppeät havainnoiksi, keskeisiksi kiteytyksiksi ja lopulta pääteemoiksi eli kokemuskokonaisuuksiksi. Kokemuskokonaisuuksia muodostui kaikkiaan kuusi, joista ensimmäiset neljä jäsentävät miehen tahattomasta lapsettomuudesta kumpuavia ilmiöitä ja kaksi kokemuskokonaisuutta selittävät, miten miehet kokevat vertaistuen tahattomaan lapsettomuuteen.

Tahaton lapsettomuus saa aikaan surua ja murtuneisuutta, jolla tarkoitan pysyvää sosiaalista elintilaa rajoittavaa tilaa. Tahaton lapsettomuus saa aikaan hyvinkin erilaisissa sosiaalisissa konteksteissa puuttumista intiimeihin asioihin. Se aiheuttaa ahdistusta, vieraantumista ja ulkopuolisuuden kokemuksia ja on omiaan korostamaan oman intimiteetin suojaamista. Tahaton lapsettomuus on edelleen tabu, mikä aiheuttaa vaikenemistä. Arki, puolison tuki, yleinen tietämys ilmiön yleisyydestä ja vertaistuki ovat keinoja selvittää kokemuksesta. Julkisen ja yksityisen sairaanhoidon välillä miehet kokevat merkittäviä eroja saamassaan kohtelussa. Haastateltavat olivat osallistuneet vertaistukeen, mutta se aiheutti myös epäilyjä. Kaikkiaan miehet toivovat omia vertaistukiryhmiä, joissa toimintamuodot olisivat miehille sopivia. Perinteisesti miehet on nähty arjessa toimijoina, ei niinkään tunnekokemusten sanoittajina. Sosiaalipoliittisesti työelämän sääntöjen uudistus ja yhtenevät käytänteet, jotka huomioivat tahattoman lapsettomuuden, olisivat omiaan auttamaan miehiä kokemuksessa. Julkisen sektorin tahattoman lapsettomuuden hoitoa tulisi kehittää asiakaslähtöiseksi palveluksi, jossa huomioidaan miesten henkisen jaksamisen tukeminen. Miehille tulisi tarjota omia vertaistukiryhmiä, joiden toiminnassa huomioitaisiin yksinomaan miehet ja heistä lähtevät vertaistukitarpeet.

Avainsanat: kokemuksen tutkimus, miesten tahaton lapsettomuus, vertaistuki, miestutkimus

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin Originality Check –ohjelmalla.

ABSTRACT

Laura Meriruoho-Lindroos: "IF YOU ONLY COULD SPEAK ABOUT FORMULA ONE RACES OR DO SOMETHING ELSE IN A MEAN WHILE" -A REARCH OF MEN'S EXPERIENCIES OF INVOLUNTARY CHILDLESSNESS AND PEER GROUP SUPPORT"

Master's thesis, 92 pages + attachments 4 pages.

Tampere University

Degree Programme in Social Sciences, Social Policy

Supervisor: Katja Repo

September 2021

The purpose of this master's thesis is to examine the experiences of men's involuntary childlessness. In medical point of view the involuntary childlessness is defined when a couple has tried to get pregnant for one year without succeeded in it. The involuntary childlessness can be separated in two categories; primary childlessness and secondary childlessness. In primary childlessness the pregnancy has never began. In secondary childlessness the second pregnancy does not begin. I investigate how involuntary childlessness modify the men ordinary experiences and I examine how men see the peer group support for involuntary childlessness. Involuntary childlessness is an issue, which causes are multidimensional.

In this research the theoretical framework is based on men's involuntary childlessness, men and masculinity and fatherhood research and men's experiences on peer group support in a field. The data consist of nine interviews, wich are collected making with semi-structured interviews. As a research method of analysis I used fenomenological research of experiences which I continued to analyse with content analysis. They were observation, mainline summary and at the end main theme wich are also called experimental totality. The experimental totalities are all together six themes. The first four questions answer to the theme of men's involuntary childlessness and the next two questions has an answer to question how men experience the peer group support to involuntary childlessness.

The involuntary childlessness raises grief and comfortless, with which I mean permanent limitation of men's social living. Involuntary childlessness makes in various different contextes interference in intimate issues. It causes anxiety, alienation and experiences of externality and therefore easily emphasize men to cover their own intimacy. Involuntary childlessness is still a tabu, which causes silence. Routines, support from spouse, acknowledging of involuntary childlessness and peer group support are resources and ways to cope with the experiences. Men see significant differencies how they are treated as a patient in between private and public health care. Men has taken part to peer group support, but it has caused various suspicions as well. Overall men wish to have peer groups of their own where the formes of activities are suitable for male. Traditionally men are seen as operative persons and not that much of speakers of their feelings of experience. In social political terms the reform of working life rules and congruent policies, which take into account involuntary childlessness, would help men in their childlessness experiences. The public sector should improve the cure of involuntary childlessness into a customer-oriented service, where the mental coping of men is being supported. Men should be served peer group action of their own and exclusively for male gender.

Key words: Experimental research, men's Involuntary childlessness, peer group support, menstudies

The originality of this thesis has been checked using the Turnitin OriginalityCheck service.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	3
2. TAHATON LAPSETTOMUUS.....	4
2.1 Tahaton lapsettomuus	4
2.2 Mies ja tahaton lapsettomuus.....	6
2.3. Miesten kokemuksista tahattomasta lapsettomuudesta.....	7
3. MIES, MASKULIINISUUS JA ISYYS	12
3.1 Maskuliinisuus	12
3.2 Isyys	13
4. VERTAISTUKI JA TAHATON LAPSETTOMUUS	19
4.1 Vertaistuki ja vertaisryhmä	19
4.2 Kokemukset vertaistuesta	21
5. TUTKIMUSASETELMA.....	23
5.1 Tutkimuskysymykset	23
5.2 Haastattelut.....	24
5.3. Analyysimenetelmät ja analyysin kulku	25
6. MIESTEN KOKEMUKSET TAHATTOMASTA LAPSETTOMUUDESTA.....	34
6.1. Tunteiden ristiriita.....	34
6.2. Parisuhteen jännitteisyys.....	42
6.3 Kuilu ulkomaailmaan.....	50
6.4 Osallisuuden moninaisuus.....	56
7. MIESTEN KOKEMUKSET VERTAISTUESTA	60
7.1 Toimiva vertaistuki	60
7.2 Epäilyttävä vertaistuki.....	68

8. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	72
8.1 Tutkimustulosten yhteenveto ja johtopäätökset.....	72
8.2 Tahattomasti lapsettomien miesten vertaistuki hyvinvointivaltiossa.....	79
8.3. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi ja rajoitukset	82
8.4 Jatkotutkimus	84
LÄHTEET.....	84
LIITE 1. Haastattelurunko.....	93
LIITE 2. Suostumus tutkimukseen.....	95
LIITE 3. Tietosuojailmoitus.....	96

1 JOHDANTO

Yksi viidestä pariskunnasta kohtaa tahatonta lapsettomuutta (Pruuki, Tiihonen & Tuominen 2015, 13). Miesten tahattomaan lapsettomuuteen kiinnitetään sosiaalipolitiikassa melko vähän huomiota. Yksilötasolla lapsettomuuden kokemus on miehellä sangen raskas erityisesti henkisellä tasolla. Kysyn tutkimuksessa miten tahaton lapsettomuus muokkaa tahattomasti lapsettomien miesten arkea? Toisena kysymyksenä esitän miten tahattomasti lapsettomat miehet näkevät vertaistuen?

Keräsin tutkimusaineistoni haastattelemalla yhdeksää miestä. Tutkielman pääosan muodostaa tutkimusaineiston analyysi ja siitä tekemäni tulosten tarkastelu. Tutkimusmenetelmänä käytän fenomenologista kokemuksen tutkimusta, jonka tueksi olen käyttänyt täsmällisempää sisällönanalyysin menetelmää ja taulukointia. Lapsettomuuden kokemusta miehillä on tutkittu niukasti ja tutkimustietoa, miten he kokevat aiheeseen liittyvän vertaistuen on melko vähän. Tutkittu tieto on yleensä kirjoitettu naisten ja äitien näkökulmasta, johon haluan antaa miehille ja isille puheenvuoron. Lapsettomuudesta löytyy lähinnä lääketieteellistä ja hoitotieteellistä tutkimusta. Vaikka Suomessa miestutkimus ei vielä ole täysin vakiinnuttanut asemaansa, on tutkimusta kansainvälisesti löydettävissä. Miestutkimuksessa korostuu isyys, mutta ei tahaton lapsettomuus. Vertaistuesta löytyy jonkin verran tuorettakin tutkimusta. Tutkimuskatsauksen jälkeen voin huomata, että miesten tahaton lapsettomuus ja siihen liittyvä vertaistuki muodostavat tutkimuksellisen aukon, jota tämä pro gradu- tutkielmani pyrkii osaltaan täyttämään. Tässä tutkimuksessa kiinnitän huomioni tahattoman lapsettomuuden aiheuttamiin arjen kuormitustekijöihin, sekä tutkin vertaistukea, joka vastaisi miehistä kumpuaviin tarpeisiin ja ratkaisisi epäilyttäviä asenteita, joita miehet kokevat perinteistä vertaistukea kohtaan.

Tutkielmani etenee niin, että teoriataustassa tarkastelen ensiksi luvussa kaksi tahattoman lapsettomuuden käsitettä, jonka jälkeen keskityn miehen tahattoman lapsettomuuden ilmiöön. Luvussa kolme tuon esille mies- ja isyystutkimuksen pääpiirteitä. Luvussa neljä esittelen vertaistukea, josta siirryn empiirisen osan metodin kuvaukseen. Johtopäätöksissä analysoin tahattoman lapsettomuuden kokemukset miehillä yhteiskunnassa, sekä kartoitan miehille ominaiset kokemukset vertaistuesta. Lopuksi liitän havaintoni sosiaalipoliittiseen viitekehykseen, miten kolmatta sektoria tulisi tukea, jotta miehille kohdennettavat palvelut olisivat aukottomampia.

2. TAHATON LAPSETTOMUUS

Olen pro gradu -tutkielmassani kiinnostunut tahattomasta lapsettomuudesta miesten kokemana. Tässä luvussa tarkastelen, mistä tahattomassa lapsettomuudessa on kyse, miten yleistä se on ja erittelen lapsettomuuden hoitomuotoja. Kuvaan myös luvussa, mitä tiedämme miesten kokemuksista tahattomasta lapsettomuudesta aikaisemman tutkimuksen valossa.

2.1 Tahaton lapsettomuus

Lääketieteellisesti voidaan puhua lapsettomuudesta, kun lasta on yritetty suunnitellusti yli vuoden ajan siinä kuitenkaan onnistumatta. Lapsettomuus voi puolestaan jakaa primääriseen ja sekundaariseen lapsettomuuteen. (Pruuki ym. 2015, 13–14.) Lapsettomuus on primaarista tilanteissa, joissa raskaus ei ole koskaan alkanut. Yhden lapsen vanhemmilla raskaaksi tulemisen vaikeudet liittyvät enimmäkseen ensimmäiseen lapseen. (Miettinen & Rotkirch 2008, 78.) Sekundaarinen lapsettomuus tarkoittaa puolestaan sitä, että uutta raskautta ei kuulu aiemman raskauden tai synnytyksen jälkeen. Lähes puolella, jotka kokevat vaikeuksia tulla raskaaksi, ilmiö liittyy toisen lapsen saamiseen. (Miettinen & Rotkirch 2008, 78.)

Lapsettomuus voi koskettaa monia erilaisia perhemuotoja: miehen ja naisen välisiä liittoja, yksineläjiä, parisuhteessa olevia kahden naisen liittoja ja parisuhteessa olevia kahden miehen liittoja. Tahatonta lapsettomuutta kohdataan myös kaikissa yhteiskuntaluokissa ja se koetaan usein kulttuurista riippumatta ihmisen kohtaamana suurena onnettomuutena. (Pruuki ym. 2015, 13.) Lapsettomuus voidaankin ajatella pettymyksenä, joka häiritsee suunniteltua elämäntulkua. Tätä kautta se voi aiheuttaa mielenterveydellisiä ongelmia, jotka heijastuvat usein pariskunnan koko lähipiiriin ja sukuyhteisöön. Itse asiassa sen on todettu kulttuurista toiseen aiheuttavan kriisiä ja epävakauden tunnetta niin yksilötasolla, ihmissuhteiden tasolla kuin yhteisöjen tasolla. (Covington & Burns 2006, 1.) Osasy sille, että lapsettomuus nähdään ongelmana, voi liittyä myös siihen, että tilanteeseen ei haluta alistua niin herkästi kuin aikaisemmin. Nykyään lapsettomuuteen halutaan ja tarjotaan hoitoa. (Bjoro & Bjoro 1986, 7.)

Lapsettomuus koskettaa yksilöä laajempaa yhteisöä, mutta kokemuksena se on usein erittäin yksityinen asia. Lapsettomuus voi olla jopa niin kipeä asia, että se salataan lähisukulaisilta, työkavereilta ja lähimmiltä ystäviltä. Kun asiasta ei puhuta avoimesti, saattaa muu lähipiiri

virheellisesti luulla, että lasta ei ehkä toivotakaan. Lähipiirin epäsensitiiviset kannanotot lisäävät monen parin paineita ja johtavat usein parin vetäytymiseen sosiaalisen verkoston ulkopuolelle. Seurustelu lapsiperheiden kanssa voi tuntua jopa sietämättömältä. (Tulppala 2007, 29.)

Lapsettomuuden yleisyydestä ei ole tarkkoja laskelmia, mutta sen on arvioitu koskettavan jopa yhtä paria viidestä. Suomessa tahattomasti lapsettomia pareja arvioidaan olevan noin 60 000, ja uusia lapsettomuuskokemuksia esiintyy joka vuosi noin 3 000. (Pruuki ym. 2015, 13.) Tahatonta lapsettomuutta raportoi vuonna 2011 kokeneensa jossain elämänsä vaiheessa lähes viidennes 30–69-vuotiaista naisista ja noin joka kymmenes mies Suomessa. Vuoteen 2000 verrattuna vuonna 2011 tahaton lapsettomuus oli yleistynyt sekä naisilla että miehillä (Koponen, Klemetti, Luoto & Alha 2012, 111–114.) Maailmanlaajuisesti lapsettomuudesta ei ole tarkkoja tilastotietoja ja sen ilmenemisestä joudutaankin tekemään hyvin karkeita arvioita. Covington & Burns (2006, 2) arvioivat sen koskettavan noin 80–168 miljoonaa paria.

Tahaton lapsettomuus on suhteellisen yleinen ilmiö. Noin 15 prosenttia suomalaisista lasta yrittävistä naisista ja miehistä hakeutuu hedelmöityshoitoihin, koska heillä on ongelmia tulla raskaaksi (Koponen ym. 2012, 290.) Raskaaksitulovaikeuksien merkitys näkyy siinä, että parit eivät hanki lapsia tai saavat vain yhden lapsen. Aikaisempien tutkimusten mukaan on viitteitä siitä, että raskaaksi tulon vaikeudet olisivat yleistymässä Suomessa. Viime vuosikymmenien aikana ongelmat hedelmöittämisessä ovat yleistyneet suhteellisen nopeasti, mikä selittyy osin naisten keskimääräisen synnytysiän nousemisella (Miettinen & Rotkirch 2008, 78–80.) Myös miehen hedelmällisyys heikkenee, kun hän on täyttänyt 40 ikävuotta, vaikka heikkeneminen on hitaampaa kuin naisilla (Klementti & Raussi-Lehto 2014, 92).

Lastensaannin siirtyminen myöhemmälle iälle lisää tahattoman lapsettomuuden todennäköisyyttä. Samalla kasvavat myös raskauteen ja synnytykseen liittyvien komplikaatioiden sekä lapsen terveyteen kohdistuvat riskit. (Koponen ym. 2012, 111.) Vaikka vanhemmuus myöhemmässä ikävaiheessa voi sinällään merkitä vakaampaa tai kypsempää vanhemmuutta, asiaan liittyy myös selviä lääketieteellisiä haasteita. Mitä vanhempi pariskunta on aloittaessaan lastenhankinnan, sitä todennäköisempää on, että pari ei tule luonnollisesti raskaaksi ja joutuu turvautumaan henkisesti ja taloudellisesti raskaisiin hedelmöityshoitoihin tai jää kokonaan lapsettomaksi (Rotkirch; Tammissalo, Miettinen & Berg 2017, 98.)

Viime vuosikymmenien kehittyneet lääketieteelliset hoidot ovat mahdollistaneet sen, että yhä useampaa tahattomasti lapsetonta pystytään auttamaan lääketieteen avulla (Björö & Björö 1986, 7). Hoidon tarpeen hyväksyminen on lähtökohta mahdolliselle muutokselle (Jokinen 2000, 103). Useimmiten lapsettomuustapauksissa kyseessä on heikentynyt hedelmällisyys, eli syystä tai toisesta raskauden alkamiseen menee keskimääräistä pidempi aika. Lapsettomuuden syy on yhtä usein naisessa kuin miehessä: neljäsosalla riippumatta sukupuolesta voidaan todeta jokin lääketieteellinen syy heikentyneeseen hedelmällisyyteen. Lapsettomuuden syy voi myös jäädä tuntemattomaksi. Jopa neljännes syistä on tällaisia, jolloin puhutaan selittämättömästä lapsettomuudesta. Täydellinen hedelmättömyys on kuitenkin harvinaista. (Tulppala 2007, 9.)

Suomessa tehdään väestömäärään suhteutettuna verrattain paljon lapsettomuushoitoja. Itse asiassa vain Tanskassa tehdään Suomea enemmän hedelmöityshoitoja Euroopan mittakaavalla (Lehto 2017, 392.) Lapsettomuutta hoidetaan lapsettomuushoidoilla. IVF-hoidot eli koeputkihedelmöityshoidot ovat nykyään yleisin hedelmöityshoito. IVF-hoitujen osuus hedelmöityshoitujen kokonaismäärästä oli 70,1 prosenttia vuonna 2016 ja 74,5 prosenttia vuonna 2017. Miedomman hoitomuodon, eli keinohedelmöityksen (inseminaatiohoidon), osuus on puolestaan laskenut. Keinohedelmöityshoitujen osuus vuonna 2017 kaikista hedelmöityshoidoista oli 25,5 prosenttia. IVF-lapsia syntyi vuonna 2016 jo 6,5 % kaikista Suomen lapsista. (Hedelmöityshoidot 2018–2019.)

2.2 Mies ja tahaton lapsettomuus

Tahaton lapsettomuus koskettaa kokemuksena sekä naisia ja miehiä. Miesten kohtaamasta lapsettomuudesta puhutaan ja sitä tuodaan julkisuudessa esille kuitenkin vähemmän. Miesten kokemuksia tahattomasta lapsettomuudesta ei kenties pidetä yhtä tärkeinä kuin naisten tahatonta lapsettomuutta. Se, että lasta ei kuulu, voi olla henkisesti ja emotionaalisesti vaikeaa ja monimerkityksellistä myös miehelle. Tutkimusten mukaan miehen stressi ja ahdistus lisääntyvät, jos lapsettomuushoito epäonnistuu toistuvasti. Mies kokee huolta lapsettomuuden vaikutuksista suhteessa kumppaniinsa, ystäviinsä ja itseensä. (Pruuki ym. 2015, 52.)

Vaikka tahaton lapsettomuus koskettaa yhtä hyvin naisia kuin miehiäkin, naiset ja miehet kohtaavat lapsettomuutta usein erilaisissa elämäntilanteissa. Korkeasti koulutettujen naisten keskuudessa tavataan eniten lapsettomuutta. Vakaa työura voi siis todennäköisemmin naisilla kuin miehillä

vaikuttaa siihen, että he jäävät lapsettomiksi. Itse asiassa miehillä hyvä asema työmarkkinoilla nostaa heidän todennäköisyyttä tulla isäksi. Parisuhteen puute tai se, että suhteet ovat vaihtuvien kumppaneiden kanssa, on vahva syy lapsettomuudelle, etenkin miesten keskuudessa. Toisaalta vuodet ilman kumppania ovat suurin syy lapsettomuudelle sekä naisten että miesten keskuudessa. (Keizer, Jansen, & Dykstra 2008, 863.)

2.3. Miesten kokemuksista tahattomasta lapsettomuudesta

Tahaton lapsettomuus ei ole ainoastaan lääketieteellinen tai biologinen ilmiö, vaan usein myös psykososiaalinen kriisi. Siihen liittyy vaikeasti käsiteltäviä tunteita ja stressiä. Se on monelle yksi aikuiselämän suurimmista vastoinkäymisistä. (Klementti & Raussi-Lehto 2013, 92.) Ymmärrys lapsettomuudesta on kuitenkin viime aikoina laajentunut yhteiskunnallisessa keskustelussa, ehkä jo senkin takia, että lapsettomuus ilmiönä yleistyy koko ajan. Perheiden monimuotoisuutta tavataan enemmän. Miehetkin saavat jalansijaa lapsettomuuskokemuksessa, oli kyseessä sitten perhemuotona millainen perhe tahansa. Mies voi kokea, että kivuliaana henkisenä sivutuotteena vuosien lapsettomuudesta on nöyryyden oppiminen, suhteessa lääketieteeseen ja elämään yleensä. (Hakkarainen 2010, 159–162.)

Vaikka puoliset kohtaavat tahattoman lapsettomuuden usein yhdessä, ovat he myös yksilöitä, omine tunteineen ja suruprosesseineen. Miehet ja naiset voivat myös käsitellä tahatonta lapsettomuutta eri tavalla ja asettaa erilaisia vaatimuksia itselleen ja toisilleen. (Pruuki 2015, 19, 52–53.) Tarkastelen miesten tahattoman lapsettomuuden kokemuksia seuraavaksi teemojen kautta.

Salzerin mukaan miesten ja naisten tuntemukset eivät eroa toisistaan merkittävästi. Miesten ja naisten tunteet ovat samankaltaisia, mutta eritahtisia. Suurempi ero on siinä, miten eri tavoin miehet ja naiset ilmaisevat tunteitaan ja selviytymiskeinojaan. (Salzer 1994, 58–60.) Eron on arveltu johtuvan siitä, että hoidot suoritetaan lähes aina naiselle. Erot tahattomasti lapsettomien miesten ja naisten välillä on kuitenkin luultua pienempiä, etenkin niissä tapauksissa, joissa alentunut hedelmällisyys löytyy miehestä. (Wischmann & Thorn 2013, 361.) Reaktiot ovat harvoin puolisoilla yhtäaikaista. Kumpikin puoliso tarvitsee rauhassa aikaa tutkia tunteitaan ja puhua niistä. Puolisoiden aikavälin ero, jonka kumpikin osapuoli tarvitsee kypsyäkseen uusiin hedelmöityshoitotoimenpiteisiin, lyhenee näin oleellisesti, kun he keskustelevat keskenään ja tietävät, mitä toinen ajattelee milloinkin. (Salzer 1994, 61.)

Miehet tuntevat lapsettomuuden voimakkaina tunteina, vaikka he harvemmin itkevät. Miesten suhtautumista pidetään liian usein viileän ulkopuolisena. Tosiasiassa miesten sisäinen kokemusmaailma on ristiriidassa ja tunteet kuohuvat hyvinkin voimakkaasti. Puolustusmekanismit, etenkin kieltäminen, on todettu vertaistukiryhmissä vahvana miehen käytösmallina. Tyypillinen miehen toteamus voi olla, että hän tekee mitä vain, jotta puoliso voisi paremmin. Mies osallistuu vertaisryhmiinkin usein puolison toiveesta, jotta hän voisi paremmin. Miesten, joilla on todettu fertiiliteettiongelma ja joiden puoliset ovat hedelmällisiä, on tutkittu tuntevan itsensä kaikkein yksinäisimmiksi ja stressaantuneimmiksi. (Salzer 1994, 58–60.) Usein pariskunnan voimat käytetään siihen, että nainen selviää hedelmöityshoidoista. Miehen tunnereaktiot tulevat myöhemmin eikä niitä itsestään selvästi yhdistetä tahattomaan lapsettomuuteen. (Pruuki 2015, 19, 52–53.) Koska miehet ja naiset ilmaisevat itseään eri tavoin, on tärkeää havaita ja hyväksyä ilmaisun erot (Salzer 1994, 62).

Stressiä on tutkittu yhtenä tekijänä tahattoman lapsettomuuden ilmiöistä. Tutkimuksissa, joissa on tutkittu samanaikaisesti miesten ja naisten lapsettomuuden aiheuttamia negatiivisia vaikutuksia, tulokset kertovat, että miehet olisivat naisia selkeästi vähemmän stressaantuneita lapsettomuutta kohdatessaan. Tübingerin lääketieteellinen yliopiston tutkimuksen tulokset kertoivat, että tahaton lapsettomuus ei nostanut stressin ja psykososiaalisten vaikutusten mittariston asteikolla pisteitä korkeaksi miehillä. Tästä huolimatta tulokset kertovat, että osa potilaista on herkkiä kärsimään psyykkistä stressiä. Tämä tutkimus paikansi tärkeän näkökulman miespotilaiden psyykkisestä tilasta. Miesten psyykettä pitäisi säännöllisesti hoitaa ja arvioida lapsettomuushoitojen aikana. Mahdollisesti ne miesasiakkaat, joilla on psyykkisesti kuormittunut tilanne, pitäisi ohjata lääkärin läheteellä terapiapalveluiden piiriin lapsettomuushoitojen ajaksi. (Schanz, Baeckert-Sifeddine, Braeunlich, Collins, Batra, Gebert, Hautzinger & Fierlbeck 2005, 2858–2865.)

Miehiä kuormittavat sellaiset tilanteet, joissa puoliset kokevat hengenvaarallisia hyperstimulaatioita tai vaaratekijöitä, jotka aiheuttavat fyysisiä vaaratekijöitä naisen keholle ja terveydelle. Nämä tilanteet kuormittavat miehiä yleisesti. Miehen henkisiä kuormitustekijöitä ei välttämättä huomioda riittämiin, kun hoitohenkilökunta keskittyy hoitamaan puolison fyysistä terveyttä. (Korpiola 2014, 129.)

Apu stressaavaan tilanteeseen löytyy tukiryhmistä. Usein miehet tarvitsevat myös rankan fyysisen toiminnon surun rinnalle, jotta he pystyvät työstämään ja purkamaan tunteita. Tämä voi olla

esimerkiksi vahvaa fyysistä voimaa vaativa urheiluharrastus. Puolisoiden on oltava kärsivällisiä toisiaan kohtaan ratkottaessa erilaisia reagoititapoja. (Salzer 1994, 62.)

Miehelle ainoa tuen antaja voi olla oma vaimo. Asian läpikäyminen ja surutyö ovat kuitenkin miehelle yhtä välttämisiä kuin naiselle. Kun pariskunta joutuu tekemään lapsettomuutta koskevia isoja päätöksiä, miehen vaikeus käsitellä surua ja tunteita voi johtaa vaikeuksiin etenkin, jos päätös vaikuttaa koko loppuelämään. Siksi on tärkeää, että molemmat, sekä mies että nainen, työstävät lapsettomuuden herättämiä tunteita ja kokemuksia. (Pruuki ym. 2015, 53.)

Sulkeutuminen, vetäytyminen ja yksinäisyys näyttävät erityisesti miesten tahattoman lapsettomuuden kokemuksessa. Miehet sulkeutuvat usein ajatuksiinsa tahattoman lapsettomuuden kanssa, kun naisilla taas on tarve keskustella tilanteesta sisäänpäin kääntyneen puolison kanssa. Erilainen reagoititapa aiheuttaa yksinäisyyden tunteen parisuhteessa. (Yoxen 1988, 61.) Toisaalta löytyi tuloksia, joiden mukaan nimenomaan miehet kokisivat naisia enemmän sosiaalista vetäytymisen tarvetta lapsettomuutta kohdatessa. Tuloksien mukaan he stressaantuvat tahattomasta lapsettomuudesta. (Schanz, ym. 2005, 2858–2865.) Eristäytymisestä, menetyksen tunteista, masennuksesta ja riskialttiista käytöksestä on tehty jonkin verran kansainvälistä tutkimusta miehillä, jotka kärsivät tahattomasta lapsettomuudesta tai ovat lapsettomuushoidoissa. Tätä prosessia läpikäyvät miehet saivat parhaiten apua heille suunnatuista terapiamuodoista. (Hadley & Hanley 2011, 56–68.)

Alakulo ja masennus, ärsyyntyneisyys, jännittyneisyys on osa miehistä tahattoman lapsettomuuden kokemusta. Jossain vaiheessa mies saattaa tuntea alakuloisuutta ja masennusta. Työssä ilmenee ärsyyntyneisyyttä ja jännittyneisyyttä. (Pruuki 2015, 19, 52–53.) Lapsettomuuden fyysinen ulkopuolisuuden kokemus ei tarkoita miehelle, että se olisi yhdentekevää. Päinvastoin tunneallokko on suurempi kuin kuvitella saattaa, kirjoittaa Petri Hakkarainen Ihmeet tapahtuvat muille -kirjassa. Hän kertoo itkeneensä välillä salaa vaimoltaan. Välillä hän kertoo itkeneensä vaimon nähden menetettyjä lapsiaan ja menetettyä isyyttään. Se, että ratkaisua ei ole löytynyt, on saanut hänet tuntemaan pohjatonta voimattomuutta. (Hakkarainen 2010, 158.)

Ulkopuolisuus ja kriisi näyttävät miehillä monella tapaa. Pelon aiheita ovat yksin jääminen, perheettömyys ja ulkopuolisuuden tunteet lapsiperheiden joukossa. Tilanne tuottaa myös mielialan vaihtelua samoin kuin surua ja masentuneisuutta. Kriisin tuottamat tunteet ovat tuttuja myös miehille. (Klementti & Raussi-Lehto 2013, 92.) Mieheltäkin vie aikaa tottua ajatukseen, että omat geenit eivät

siirry eteenpäin. Kysymys on myös maskuliinisuuden tunteesta. Hakkarainen kirjoittaa, että miesporukassa riipaisee ajatus, että kaikki muut ovat isiä, nyt tai pian. Minä en ole. (Hakkarainen 2010, 159–162.)

Kulttuurilla on todettu olevan vaikutusta siihen, miten suuri tarve miehellä on saada lapsi. Miehet näkevät myös lapsettomuuden surun mahdollisuutena korostaa maskuliinisuuttaan siten, että he pystyvät stressaavissa ja surullisissa tilanteissa tukemaan vaimoaan tai puolisoaan. (Cserepes, Kollar, Sapy, Wischmann & Bagan 2013, 928–930.) Lukuisat keskustelut eri kulttuureista tulevien tahattomasti lapsettomien kanssa antavat viitteitä siitä, miten lapsettomuus elämän kriisinä voi tuntua hyvinkin erilaisissa yhteiskunnissa samankaltaiselta kokemukselta. On hämmentävää, kuinka universaali tuo kokemus saattaa olla. (Korpiola 2014, 133.)

Suru ja suuri kipu on tunnetila, kun mies jää lapsettomaksi. Tilanne tuntuu myös miehessä kipuna. Se jää usein vaimolta ja lapsettomuuskeskusteluiden henkilökunnalta ja ystäviltä huomaamatta. (Hakkarainen 2010, 158.) Miehet kokevat usein syyllisyydentunnetta suhteessa puolisoon siitä, etteivät kykene saattamaan naista raskaaksi. Muiden isien ja lasten leikit aiheuttavat kateutta. Tavallisimmin miehet reagoivat pahaan oloon antautumalla työlleen tai syventyvät muuhun toimintaan unohtaen kipeät tuntemukset. (Pruuki 2015, 19, 52–53.) Tanskalaisen tutkimuksen mukaan 15 prosenttia miehistä kertoo tahattoman lapsettomuuden olleen elämän suurin vastoinkäyminen, ja he rinnastavat tahattoman lapsettomuuden psyykkistä kokemusta negatiiviselta voimakkuudeltaan verraten sitä yhtä pahaksi, kuin miltä tuntuisi läheisen ihmisen kuolema. Kipuilu tahattoman lapsettomuuden kanssa tutkimusten mukaan tuntuu nimenomaan suhteessa ympäröivään maailmaan. Lapsettomat kokevat toiseutta suhteessa niihin ihmisiin, jotka saavat lapsia. (Lehto 2017, 392.)

Joensuu täsmentää, että lapsettomat parit saavat tukea toisiltaan, jolloin tukea voidaan tarvita monissa eri vaiheissa. Lapsettomuuden hyväksyminen ja lähipiirille kertominen on kriisin tärkeä vaihe, josta usein seuraa suunnaton helpotus. Näin pari saa läheisten avun ja tuen vaikeiden vaiheiden yli. On hyvä, että surua työstävät molemmat puoliset omaan tahtiinsa ulkopuolisen keskustelun avulla, sillä suru kulkee eri tahtia puolisoitten keskuudessa. On tärkeää, että puolisoitten välillä vallitsee hyvä keskusteluyhteys lapsettomuudesta (Joensuu 2002, 32–41.) Tahatonta lapsettomuutta kohdatessa pariskunnan on tärkeää saada kriisiinsä apua ulkopuoliselta, jotta siitä päästään eteenpäin. Lapsettomuuden kriisi aiheuttaa tuskaa ihmisille aivan mielenterveyden rajoille asti. Shokkivaiheen

jälkeisessä reaktiovaiheessa tulee usein hyvin voimakkaita tunnetiloja, jolloin ihminen alkaa tunteiden tasolla reagoida tietoon. Se aiheuttaa yksinäisyyttä ja eristäytymistä. (Jokinen 2000, 104.)

Miesten lapsettomuuteen liittyvä tuska saattaa olla hyvinkin suurta, mutta miehet eivät koe sen ilmaisemisen olevan yhtä tarpeellista tai luontevaa kuin naiset. Miehillä on naisia useammin kyky löytää elämästä joku muu syvempi tarkoitus kuin vanhemmuus tahatonta lapsettomuutta kohdatessa. (Cserepes ym. 2013, 931.)

3. MIES, MASKULIINISUUS JA ISYYS

Miesten kokemukset tahattomasta lapsuudesta ovat yhteydessä siihen, mitä yhteiskunnassa ajatellaan miehisyydestä ja isyydestä. Esittelen tässä luvussa maskuliinisuutta kulttuurisena odotuksena ja isyyttä osana miehen elämää.

3.1 Maskuliinisuus

Se, mitä ymmärretään maskuliinisuudella, määräytyy usein suhteessa feminiinisyteen (Nevala-Nurmi 2014, 233). Meille onkin rakentunut voimakas kulttuurinen ideaali siitä, mitä merkitsee olla mies eikä nainen. Miehisyyttä pohditaan useissa kulttuureissa suhteessa feminiinisyteen liitettäviin ominaisuuksiin, kuten tunteiden ja haavoittuvuuden tukahduttamiseen ja torjumiseen. (Ojala & Pietilä 2013, 143.)

Maskuliinisuuden voidaankin ajatella olevan sosiaalinen konstruktio siitä, mitä on olla mies tietyssä ajassa ja paikassa (Ojala & Pietilä 2013, 143). Maskuliinisuus ja feminiinisyys sisältävät normatiivisuutta ja rooliodotuksia, jotka muovautuvat sosiaalisen vuorovaikutuksen tuloksina (Connell 2005, 21–22). Kansainvälistä sukupuolen tutkimusta tarkasteltaessa otan esille myös Judith Butlerin näkemyksen, jonka mukaan sukupuoli ei ole olemista vaan tekemistä. Se on performatiivi, jota tuotetaan sosiaalisissa diskursseissa ja instituutioissa tuottamalla sääntöihin kuuluvia eleitä ja normeja (Butler 2015). Miehisuus eli maskuliinisuus on miehisten ominaisuuksien ideaali ja käyttäytymistä luonnehtiva normi. Se on ennen kaikkea odotusarvo siitä, miten miehen tulee toimia. Kyse on mieheyden kriteereistä. Näitä ovat esimerkiksi kilpailuhalu, itsekontrolli, rationaalisuus, aggressiivisuus, itsenäisyys, aktiivisuus ja voimakkuus. Ne tunnistetaan usein vastakkaisiksi odotuksiksi naiseuteen kohdistuviin oletuksiin nähden. (Ojala & Pietilä 2013, 22.) Erityisesti avioliitto on instituutio, joka tuottaa sukupuolijärjestystä ja tavallaan sitoo miehet ja naiset omille paikoilleen (Nevala-Nurmi 2014, 227).

Sosiaalinen sukupuoli ei siis ole olemassa itsessään, vaan se määrittyy ja sitä tuotetaan erilaisissa vuorovaikutussuhteissa. Tuttu kulttuurinen käsitys sukupuolirooleista on esimerkiksi se, että miesten ajatellaan olevan luontaisesti järjellisiä ja naisten puolestaan tunteellisia. Jotta saadaan

maskuliinisuuteen liittyviä kulttuurisidonnaisia mielikuvia puretuksi, tarvitaan maskuliinisuuden ideoita ja patriarkaalisen ideologian lähtökohtia purkavaa tutkimusta. (Connell 2005.) Connell kuvaa, kuinka yleiseen konstruktivistiseen maskuliinisuus- ja sukupuoli-käsitykseen on päädytty kolmiportaisesti. Ensimmäisessä vaiheessa maskuliinisuuden tieteellistäminen tapahtui psykoanalyttisen tutkimuksen piirissä. Seuraavaksi maskuliinisuuksien tutkimus siirtyi sosiaalipsykologisten sukupuoli-rooliteorioiden piiriin. Nykyistä yhteiskuntatieteellistä maskuliinisuuksien tutkimuksen paradigmaa hallitsee sosiaalikonstruktivistinen ymmärrys sukupuolesta. (Eerola & Kuosmanen 2011, 212–214.)

Maskuliinisuuteen liittyvät sosiaaliset odotukset näkyvät miehen elämässä toimintana ja tunteina. Yksi miehiin liitetty ominaisuus on puhumattomuus ja tyyneys tunneilmaisussa. Miesten ystävyys-suhteissa korostuu, että mies saattaa kokea ottavansa riskin, kun paljastaa sisäisiä tuntejaan toiselle ihmiselle. Tästä tunteista puhumisesta miehet käyttivät yleisesti termiä avautua. Miehet toteavat, että ajan käyttäminen toisen ihmisen kuuntelemiseksi on tuen antamisessa olennaista. (Virtanen 2018, 267.) Miesten tunteiden ilmaisu saattaa olla ei-sanallista tai toisaalta niin kutsuttua mölättykulttuuria vaikeista aiheista, jotka kakaistaan vitsinomaisesti nopeasti ulos suusta (Virtanen 2018, 267). Miehet korostavat miesten keskinäistä ystävyyttä ja läsnäolon välttämättömyyttä etenkin silloin, kun miehet kokevat erotilanteen parisuhteessaan. Miehet vastaavat toistensa tunteisiin rauhallisuudella, rehellisyydellä sekä olemalla ystävän tavoitettavissa ja saatavilla. Miesten tunne-elämän erot liittyvät enemmän yksilöllisiin eroihin kuin miesten ikään liittyviin eroihin, vaikka vanhemmat miehet huomaavat, että nuoremmat miehet ovat selkeästi avoimempia kuin heidän oman sukupolvensa edustajat. (Virtanen 2018, 266.)

3.2 Isyys

Isyys on yksi keskeisimmistä tekijöistä, jonka kautta määritellään mieheyttä ja maskuliinisuutta. Itse isyyttä voidaan kuitenkin tarkastella hyvin monesta näkökulmasta: biologisena, historiallisena, sosiaalisena ja kulttuurisena ilmiönä. (Aalto & Kolehmainen 2004, 13.) Huttusen (2001) mukaan isyyttä voidaan eritellä tunnistettavan niin biologisista, juridisista, sosiaalisista kuin psykologisista näkökulmista. Esittelen seuraavaksi isyyttä näiden kautta.

Historiallisesti tarkasteltuna isät olivat perheen ehdottomia auktoriteetteja ja leiväntuojia. Isät olivat usein etäisiä lapsilleen, mutta etenkin pojille isät toimivat roolimalleina. Lapsiin kohdistuva hoiva ei

tullut isiltä. Lasten varttuessa isien osuus lasten kasvatuksessa saattoi lisääntyä, jolloin isät opettivat lapsille lähinnä työntekoa. (Nevala-Nurmi 2014, 235.) Aina 1950- ja 60-luvuille asti miesten isyys on merkinnyt lasten alulle laittamista ja kodin fyysisten edellytysten luomista. Lapset kuuluvat miesten elämään. Joissakin isien tarinoissa nousi esiin, mitä lapsista toivotaan ja millaisia arvoja heihin pyritään siirtämään. Maaseudun Suomessa isät eivät kuitenkaan edustaneet poissaolevia isiä. (Roos & Peltonen 1994, 88–90.)

1980- luku oli ”isän vuosikymmen”, jolloin kansalaisjärjestöt, kuten MLL ja Väestöliitto, tekivät työtä isyyden eteen ja heidän työnsä pohjalta nimettiin Mies 2000 -kampanjan teemaksi isyys. Suomalainen yhteiskunta on tehnyt 2000-luvulla isoja perhepoliittisia ratkaisuja, jotka mahdollistavat jaetun vanhemmuuden ja isien läsnäolon lapsen ensisijaisena vanhempana kotona, ennen kuin lapsi täyttää kaksi vuotta. Vanhempainvapaa on tästä hyvä esimerkki. (Lammi-Taskula 2004, 167.)

2010-luvulta lähtien käytetään käsitettä jaettu vanhemmuus, jota kuvataan myös käsitteillä hoivaava ja aktiivinen isyys. Käsitteellä tarkoitetaan, että isä hoivaa lasta yhtä tasa-arvoisesti ja hyvin kuin äiti. Lähtökohtana on isän oma halu luoda läheinen suhde lapseen ja hoitaa lasta tasavertaisena äidin rinnalla. (Eerola 2018, 302.)

Juridisesti isyys määräytyy vuoden 2016 alusta voimaan tulleen isyyslain mukaisesti. Isyys määräytyy ensinnäkin avioliiton perusteella. Aviomies on lapsen isä, kun lapsi on syntynyt avioliiton aikana. Mikäli avioliitto on kuitenkin aviomiehen kuoleman vuoksi purkautunut ennen lapsen syntymää, aviomies on lapsen isä, jos lapsi on syntynyt sellaiseen aikaan, että lapsi on voinut tulla siitetyksi ennen aviomiehen kuolemaa. Jos äiti on kuitenkin ennen lapsen syntymää solminut uuden avioliiton, uusi aviomies on lapsen isä. Muissa tapauksissa isyys on erikseen vahvistettava Digi- ja väestötietoviraston tai tuomioistuimen päätöksellä. Isä on tällöin se, joka on siittänyt lapsen tai jonka siittiöitä on käytetty äidin hedelmöittämiseen muulla tavalla ja lapsi on tästä syntynyt. (Isyyslaki 11/2015.).

Uutta vuoden 2015 isyyslaissa oli hedelmöityshoidoista syntyneen lapsen isyyden määrittely. Jos lapsen äidille on annettu hedelmöityshoidoista annetussa laissa (1237/2006) 1§:ssä tarkoitettua hedelmöityshoitoa ja lapsi on syntynyt annetun hoidon tuloksena, lapsen isä on mies, joka yhteisymmärryksessä äidin kanssa antoi suostumuksensa hoitoon. Kun isyys perustuu näissä tapauksissa hoitoon annettuun suostumukseen, merkitsee se sitä, että parille annettavassa hoidossa isyys luovutettuja siittiöitä käytettäessä irtautuu biologisesta polveutumisesta (HE 91/2014.) Jos

hoitoa on annettu naiselle yksin, lapsen isä on mies, jonka siittiötä on käytetty hoidossa, jos mies on ennen hoidon antamista tai yhteisymmärryksessä äidin kanssa hoidon antamisen jälkeen suostunut isyyden vahvistamiseen hedelmöityshoitolain mukaisesti. (Isyyslaki 11/2015).

Sosiaalinen on vaikea, moneen suuntaan avautuva käsite (Andersson 2012, 217). Sosiaalisesti tarkasteltuna isä on perheenjäsen, joka määrittyy tunnetasolla asianosaisille. Hän on perheenpää, joksi lähiympäristö hänet mieltää. Tämän ohella isäksi voidaan eri kontekstissa osoittaa mies, jolla on yhteiskunnasta tulevat oikeudet ja velvollisuudet suhteessa lapseensa. Isyys on monitasoista ja tilannesidonnaista. Isä voi olla mies, jota lapsi pitää isänään. (Aalto & Kolehmainen 2004, 13–15.) Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien vanhemmuutta on tutkittu 1990-luvun lopulta lähtien (Jämsä 2004, 223–224). Mayn (2011) mukaan seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten perheet koostuvat usein verisukulaisten sijaan tai lisäksi itse valituista ystävien ja rakastettujen itsevalituista verkostoista. Ne tuottavat yhdessä sosiaalista pääomaa (Alasuutari 2018, 186).

Isyyttä voidaan tutkia yhteiskunnallisten mallien kautta. Ne kiistelevät keskenään ja ovat usein peräkkäisiä ja päällekkäisiä ja osin ristiriitaisia. Vakiintuneet mallit tarjoavat eri näkökulmista isän ja äidin samankaltaisina. Näihin kuuluvat tasa-arvoinen isänmalli, jossa isä jakaa tasan perhevelvollisuudet ja yhteiskunnallisen työn äidin kanssa sekä hoivaava isä, joka on läheinen lastensa kanssa. Feminismi ja sukupuolten suhteiden uusjakoa kannattavat poliittiset liikkeet ovat luoneet juuret hoivaavan isän mallille. Valintoja tekevä isä on miehenmalli, joka seuraa pääsääntöisesti omia yksilöllisiä halujaan. Maskuliininen isä on mies, joka kantaa suuren yhteiskunnallisen vastuun. Hän antaa äidille tehtävän olla lapsen ensisijainen vanhempi ainakin niin kauan, kuin lapsi on pieni. (Vuori 2004, 29–30.)

Vanhemmuuden tasa-arvoa voidaan katsoa mieskeskeisestä näkökulmasta. Tällöin miesten ja naisten sukupuolieron merkitystä ei korosteta, vaan miehet ja naiset voivat tehdä biologiastaan huolimatta kaikki samat asiat. Yhteiskunnallisesti on merkittävää, mikäli vanhemmat oppivat tekemään samanlaisia asioita ja se on heille mieluisaa. (Vuori 2004, 38.) On mahdollista puhua tasa-arvosta tavalla, joka sallii sukupuolten väliset erot. Suomessa tasa-arvopolitiikka on siirtynyt mieskeskeisyydestä kohti pyrkimystä sukupuolierojen vivahteiden ymmärtämiseen. Edelleen 2000-luvun alussa naiset on nähty ensisijaisesti lasten hoitajina, mutta miestenmalli on muuttunut yhä kotikeskeisemmäksi. Vanhemmuuden tasa-arvokeskustelu on virittänyt avauksen, jossa miesten tulisi

ryhtyä hoitamaan lapsia ja osallistumaan kotitöihin itsensä vuoksi, sillä kotielämän ja arjen uusintaminen on arvokasta ja inhimillistä työtä, joka tuottaa henkilökohtaista tyydytystä monelle perheelle. (Vuori 2004, 40–41.)

Joensuun mukaan joskus suvun nimen siirtäminen sukupolvelta toiselle on katsottu miehen velvollisuudeksi. Erityisesti näin koetaan, jos yritys, maatila tai ammatti on siirtynyt perinteisesti isältä pojalle jo sukupolvien ajan. Lapsettomuuden kohtaaminen tällöin voi tuntua julmalta. Miehisuus saattaa olla koetuksella. Nämä seikat saattavat heikentää kokemusta itsestä miehenä. (Joensuu 2002, 41–43.)

Psykologinen isyys on lähellä sosiaalista isyyttä. Psykologinen isyys on vastavuoroinen suhde, toisaalta sitä määrittää se, ketä lapsi pitää isänään ja toisaalta se, millaisia hoivatunteita isä kokee lapsen huolehtimisesta. (Huttunen 2001, 64.) Nyky-yhteiskunta valmentaa isiä ottamaan psykologisesti lisää vastuuta vanhemmuudesta. Tämän päivän miesihanne on hoivaava isä, johon myös neuvolapalvelut miestä kannustavat. On todettu, että jaetun vanhemmuuden ihanteet koskevat erityisen voimakkaasti korkeasti koulutettuja kaupunkilaismiehiä. Haastateltaessa vanhempia jaetusta vanhemmuudesta korostuu se, että lasten kasvaessa jaettu vanhemmuus korostuu. Lapsen varhaiskasvatus ja hoitojärjestelyt ovat yhdessä sovittuja järjestelyitä jaetussa vanhemmuudessa. Ratkaisujen perusteluita ei haeta tunnetasolta vaan tasa-arvopyrkimyksestä lähtien. Isien halu olla lastensa läheisiä vanhempia on yhteiskunnallisesti arvostettua. Jaettu vanhemmuus on kaikkia perheenjäseniä tasa-arvoistava perhemalli. (Eerola 2018, 302.)

Sevónin ja Huttusen tutkimuksen äidit olivat haaveilleet äidiksi tulosta jo peruskouluiästä asti. Haastatellut miehet sen sijaan olivat pohtineet isäksi tulon mahdollisuutta raskautta edeltäneiden viikkojen tai kuukausien ajan ensimmäistä kertaa elämässään. Tutkimuskirjallisuutta selatessa löytyy niukasti tietoa miesten aktiivisesta perhesuunnittelusta. Miehet kuitenkin teorioiden mukaan vaikuttavat lapsentekopäätökseen huomattavasti enemmän kuin yleisesti on luultu. Tosin vaikutustapoja ei ole tutkittu. Yleisesti lapsentekoon liittyy aina jotain irrationaalista ambivalenssia. (Sevón & Huttunen 2004, 136–138.)

Kun puhutaan tietoisesta valinnasta hankkia lapsi, miesten rooli tuli aktiivisena mukaan Sevónin ja Huttusen tutkimuksessa. Naiset olivat aloitteellisempia, mutta naisille oli tärkeää, että molemmat halusivat lapsen. Miehet näyttäytyivät tilanteissa usein ihmisinä, jotka yrittivät järkevästi punnita vaihtoehtoja. He pohtivat tarkoin opintojen loppuun saattamista sekä suhtautuivat kahdestaan

vietettävään aikaan naisia perusteellisemmin. Mikäli raskaus oli alkanut ennen yhteistä päätöstä, se tuotti naisille huomattavan huolen tilanteessa. He pelkäsivät useasti miesten reaktioita ja toiveita raskauden jatkumisen suhteen. On varsin ilmeistä, että monesti naisen halu äidiksi vähintäänkin aikaistaa tai jouduttaa miehen halua tulla isäksi. On myös mahdollista, että miehet tulevat mukaan päätöksentekoon lapsitoiveesta ilman, että he pystyvät tunnistamaan itsessään omakohtaista halua tulla isäksi. Kumpainkin tilanne johtuu toiveesta ymmärtää ja hyväksyä naisen halua tulla äidiksi. Miesten on todettu tekevän näin jopa mieliksi tekemiseen asti. On myös mahdollista, että isäksi tuleminen halu voi muuttua raskauden alkaessa yhtä aidoksi ja elinvoimaiseksi kuin äidiksi tuleminen halu on. Mikäli mieheltä puuttuu selkeä näkemys oman isyytensä tärkeydestä, häntä ei tue siinä kulttuurinen tai sosiaalinen ympäristökään. (Sevón & Huttunen 2004, 140–141.)

Miehen suhdetta syntymättömään vauvaan on tutkittu. Nainen kantaa vastuun lapsesta ennen lapsen syntymää tekemillään valinnoilla, jotka vaikuttavat hänen omaan vointiinsa ja ruumiiseen raskausaikana. Nämä ovat hyvin sukupuolispesifejä kokemuksia, joita mies voi kokea osallisena vain naisen kautta. Kulttuurissamme korostetaan edelleen, että miesten ei tarvitse huolehtia, vaikka he eivät kokisikaan suuria tunteita syntymätöntä lasta kohtaan. Usein puolison tunnetilat raskausaikana vaikuttavat myös miehen odotusajan tunteisiin. Mikäli odottava äiti joutui töistä sairauslomalle, havahdutti se miehiä huomaamaan, että lasten saaminen ja naisen jaksaminen ei ole aina itsestään selvää. Tilanteissa, joissa odottava äiti on voipunut ja voi huonosti raskauden ajan, miehet kantavat äidistä ja välillisesti syntymättömästä lapsesta suuren vastuun. Miehet ovat usein puolisoitensa ainoita tukia arjessa, jossa vauvaa odotetaan. Miehet tekivät tällöin kotityöt, toivat ruokaa, kantoivat äidin sänkyyn, kuuntelivat ja järkeilivät ja lohduttivat. Äitien huolena oli väsymys, pahoinvointi, masennus, keskenmenon pelko ja pelkoa synnytyksestä tai äidit tunsivat huolta lapsen hyvinvoinnista. (Sevón & Huttunen 2004, 141–144.)

Miesten ulkopuolisuuden kokemusta synnytyksessä on tutkittu. Usein sairaala ympäristönä ja tilana henkilökuntineen aiheuttaa vieraannuttavan tunteen. Henkilökunta huomioi synnytyksessä ensisijaisesti äidin. Nykyisin huomiota kiinnitetään myös isään. Miehet ovat tottuneet maskuliiniseen subjektiuteen; he hoitavat asiat, ovat aktiivisia, toimivat, ja liikkuvat tutulla maaperällä. Synnytys aiheuttaa tästä syystä miehille toiseuden ja vierauden tuntemuksia. Nykytutkimusten valossa suuri enemmistö miehistä osallistuu synnytykseen. Se on vallitseva käytäntö mieskulttuurissa ja antaa kaikenlaisille maskuliinisuuksille mahdollisuuden. (Sevón & Huttunen 2004, 144–147.)

Kun isän hyvinvointi perheessä on hyvä, hän on parempi tuki lapselle ja lapsen äidille. Isän hyvinvointi on suorassa suhteessa koko perheen hyvinvoinnille. Kulttuuriin, joka luo perheidentiteetin, vaikuttaa eniten oman lähipiirin kulttuuri. Kasvu pariskunnasta perheeksi aiheuttaa isässä yksilönä kehityksen aikuisuudesta vanhemmuuteen. Tästä seuraa aina vaikutuksia parisuhdeperhedynamiikkaan, jolloin sukupolvien siirtymät ja aiempien vaiheiden kasvukivut tulevat esille. Perheessä voi muodostua masennusoireiden liittymistä isyyteen ja perhekontekstiin. Masennus on yksilöllistä ja sen oireet ovat moninaisia. Perheessä tulee lapsen synnyttyä helposti haasteita isän omien masennusoireiden tai äidin synnytyksen jälkeisen masennuksen myötä. Oleellista on lisätä tietoa masennusoireiden vaikutuksista perheessä ja tätä kautta isän ymmärrys ja valmius kohdata tilanne kasvaa. Yhteistyö lasten äidin kanssa on äärimmäisen tärkeää. (Hyttinen 2019.)

Aikaisemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että lapsilla on nuoruusiässä yleensä läheisempi suhde samaa sukupuolta olevaan vanhempaan kuin vastakkaista sukupuolta olevaan. Isät ja tyttäret kokivat keskenään kangertelua ja erilaisuutta, mikä johtuu siitä, että nuoruusiäinen tyttö käyttää paljon aikaa tunteiden, ihmissuhteiden ja huolien ruotimiseen, kun taas isät keski-iässä ilmaisevat itseään suoraviivaisesti ja runsaalla huumorilla. Työstressin on todettu vähentävän etenkin isien hyväksyvää suhtautumista nuoriin, mikä voi altistaa ristiriidoille ja erimielisyyksille. (Rönkä & Kinnunen 2002, 54–57.) Isyys on kasvutarina miehellä lapsitoiveajasta aina lasten aikuisuuteen asti.

4. VERTAISTUKI JA TAHATON LAPSETTOMUUS

Olen työssäni kiinnostunut myös tahattomasta lapsettomien miesten kokemuksista vertaistuesta. Tässä luvussa erittelen, mistä vertaistuesta ja vertaisryhmätoiminnassa on kyse. Lisäksi avaan aikaisemman tutkimuksen tuloksia vertaistukikokemuksista.

4.1 Vertaistuki ja vertaisryhmä

Vertaistuki on henkilökohtaista apua ja siihen liittyy spontaaniutta ja vapaaehtoisuutta. Vertaistuki on organisoitunakin toimintana vapaaehtoista ja vastavuoroista. Vertaistuki on siis ihmisten keskinäistä apua, joka juontaa altruistisesta halusta auttaa vastaavan kokemuksen kokenutta ihmistä. (Hietala & Rissanen 2015, 34.) Vertaistuki ja keskinäinen tuki on kuulunut aina perheiden, sukujen ja tuttavien jokapäiväiseen kanssakäymiseen. Sittemmin siitä on tullut myös erilaisten organisaatioiden ohjaamaa toimintaa, joissa vapaaehtoiset toimivat palkatta vertaisiaan auttaen. (Jaakkola, Pulma, Satka & Urponen 1994, 149–153.)

Vertaistuki perustuu samankaltaisten elämäkokemusten ja elämänvaiheiden läpieläneiden ihmisten keskinäiseen tasa-arvoisuuteen, keskinäiseen yhteisvastuullisuuteen, kuulluksi ja ymmärretyksi tulemiseen sekä kohtaamiseen ja keskinäiseen tukeen. Vertaistukitoimintaan ei yleensä lähdetä mukaan hyödyn toivossa, vaan henkilökohtaisen sitoutumisen ja vapaaehtoisuuden pohjalta. (Hietala & Rissanen 2015, 35.) Vertaistuen voi ymmärtää yhdeksi inhimillisen auttamisen muodoksi. Auttaminen sinällään on jotakin omalla ajalla tapahtuvaa, omaehtoista toimintaa, jota luonnehtii vapaaehtoisuus. Auttaja nojaa auttamisessa omaan sisäiseen ääneensä ja toimii vähemmän velvollisuudesta tai ulkoisesta paineesta. (Eskola & Kurki 2001, 96.)

Vertaistukea annetaan usein vertaistukiryhmissä. Vertaistukiryhmän muodostavat ihmiset, joilla on samanlaisia kokemuksia, joiden käsittelemiseen ja reflektointiin he kaipaavat vertaisten tukea. Erosen mukaan vertaistuen itsessään voidaan katsoa muodostuvan kolmesta erilaisesta elementistä. Ensinnäkin vertaistukija antaa kaltaisilleen, saman kokemuksen jakaneelle, ihmisille tukea, voimavaroja ja osallisuuden kokemuksen. Toiseksi vertainen saa vertaisiltaan hyödyllisiä oppimiskokemuksia, joita soveltamalla kriisiytyneeseen elämäntilanteeseen voi löytää helpotusta.

Oppimista voi tapahtua joko siten, että kuuntelemalla vertaisten kokemuksia oppii itse ilmiöstä, johon tarvitsee vertaistukea tai vertaistuki voi toimia varottavana esimerkkinä muille vertaisille. Kolmantena vertaistukija kokee vastavuoroista huolehtimista kaltaistensa ryhmässä. Vertaistukiryhmässä saatu vertaistuki ja kokemusten jakaminen voikin olla alku uuden oppimiselle ja välittämislle. (Eronen 2020a, 586–587.)

Tärkein vertaistukiryhmien piirre on se, että niissä vertaiset ymmärtävät toisiansa ja heidän kokemuksiaan. Samanlaisia stressiä ja traumaattisia kokemuksia kohdanneet ihmiset kykenevät auttamaan toisiaan tavalla, johon muut toisilleen muuten läheiset ihmiset eivät välttämättä pysty. Lähipiiri voi myös olla stressaavan olotilan tai traumaattisen kokemuksen lähde. Vertaistukiryhmässä vertainen pystyykin lähipiiriä paremmin ymmärtämään ja tulkitsemaan vertaisensa tunteita. (Cohen, Gottlieb & Underwood 2000, 225.)

Yhteinen piirre vertaisryhmien osallistujille on, että he haluavat jakaa kokemuksia muiden kanssa ja tällä tavoin he pyrkivät ratkaisemaan ja lieventämään henkilökohtaista ongelmaansa ja elämäntilannettaan. Vertaistukiryhmien erilaisista lähtökohdista riippumatta toiminnan tavoitteet voivat olla samankaltaisia eri ryhmissä. Oleellista ryhmän toiminnassa on se, että ihmiset tapaavat toisiaan jakaakseen kokemuksiaan ja tunteuksiaan. (Nylund & Yeung 2005, 194.)

Suomessa vertaistukiryhmätoimintaa tarjotaan yleisesti osana kolmannen sektorin järjestöjen toimintaa (Hietanen, Kinnunen & Siisiäinen 2000, 134–137). Työ on siten pohjautunut pitkälti vapaaehtoistoimintaan. Vaikka vertaistukitoiminnan juuret ovat järjestötoiminnassa, on se viime vuosikymmeninä laajentunut myös osaksi julkisen sektorin palveluita. Tätä myötä esille ovat nousseet myös kysymykset vertaistuen koulutuksen laadusta, riittävydestä ja tehtäviin liittyvistä vastuukysymyksistä (Hietala & Rissanen 2015, 33.) Yhteiskunnan taloudellinen perusturvallisuus on parantunut ja se vaikuttaa vertaistukiryhmiin. Ihmiset perustavat ryhmiä ja ovat kiinnostuneita kansalaistoiminnasta, jolla reagoidaan vallitseviin epäkohtiin, joihin apua ei löydy suomalaisen sosiaaliturvan ja ammattiauttamisen piiristä. (Nylund 1996, 196.)

Oka & Borkaman (2011) jakavat vertaisten tukea antavat ryhmät vertaistukiryhmiin ja ammatillisiin tukiryhmiin sen mukaisesti, johtaako ryhmää vertainen vai ammattilainen. Näiden ryhmien välisiä eroavaisuuksia on vaikea yleistää. (Cohen ym. 2000, 225–226) toteavat, että tapa, jolla vertaistukiryhmä eroaa ammatillisesta tukiryhmästä, on sen painottuminen enemmän kokemuksta tulevan tietämyksen kuin ammatillisen tietämyksen varaan. Ryhmässä tuettavilla kasvaa ymmärrys

toisiaan kohtaan, he kiintyvät ryhmään ja tuntevat siinä yhteenkuuluvuuden tunnetta. Oletamus on, että pääosiltaan negatiivisten tunteiden ääneen puhuminen ja jakaminen on terapeuttista ja parantavaa. Traumaattisten tunteiden läpikäynti suvaitsevassa ja hyväksyvässä ilmapiirissä auttaa parantumaan kokemuksista.

Suomessa tahattomasti lapsettomille vertaistukea tarjoaa Lapsettomien yhdistys Simpukka ry. Simpukka ry. organisoii vertaistukiryhmiä, joita kokoontuu eri paikkakunnilla sekä internetin välityksellä. Netti-Vertaisvälitys on tarkoitettu henkilöille, joiden paikkakunnalla ei ole vertaistukiryhmää sekä niille, jotka kokevat kasvokkaisen ryhmätoiminnan itselleen vieraana. Vertaistukiryhmää vetää vertainen, joka ei ole siis ole tehtävään koulutettu tukihenkilö, vaan samanlaisessa elämäntilanteessa oleva henkilö. Vertaisen ryhmänvetäjän kanssa on helppo vaihtaa ajatuksia ja kokemuksia. (Simpukka vertaistuki 2021).

Ryhmiä kokoonpanot ja toimintatavat vaihtelevat tarpeen mukaan. Vertaisryhmät ovat myös miehille ja naisille yhteisiä. Varsinaisesti miehille suunnattua ryhmää ei ole yhdellekään paikkakunnalle. Tämä johtuu lähinnä siitä, että ryhmien miesvetäjistä on puutetta. Miesten erityinen näkökulma tahattomaan lapsettomuuteen on kuitenkin tunnistettu toiminnassa ja miehille suunnattu toimintaa on kehitteillä. Miehille toimitetaan parhailaan Mies ja lapsettomuus -lehteä, josta miehet saavat ajankohtaista tietoa tahattomasta lapsettomuudesta ja siihen liittyvistä kokemuksista.

4.2 Kokemukset vertaistuesta

Tutkimukset osoittavat, että vuosia auttamistyötä tehneet vapaaehtoiset kokevat suurta mielihyvää ja hyvinvointia saadessaan olla avuksi. Hyvää oloa ja mielihyvää koetaan itse toiminnan aikana, mutta positiiviset vaikutukset ovat usein pitkäkestoisempia. Hyvää oloa voidaan tuntea vielä pitkän ajan kuluttua auttamisen jälkeen. Auttaminen saattaa vaikuttaa positiivisesti myös auttajan tuntemuksiin omasta terveydentilasta. Kiinnostavasti on huomattu, että mielihyvän kokemus on erityisen vahva tilanteissa, joissa auttajan ja autettavan välille muodostui persoonallinen yhteys. (Eskola & Kurki 2001, 103–104.)

Hyvät auttamiskokemukset ja/tai vertaistukikohtaamiset eivät synny itsestään. Ne edellyttävät yleensä seuraavia asioita: kohtaamisen tulee olla persoonallista, tapaamisia on riittävän tiheässä

tahdissa ja tapaamisia luonnehtii rentous. Hyvä auttaja pystyykin luomaan ainutkertaisen kohtaamisen ja suhteen autettavaan ja unohtaa samalla ulkopuoliset paineet saada aikaan hyviä tuloksia. Hyvää auttamiskokemusta luonnehtii eräänlainen omaehtoisuus ja tunne siitä, että tehtävä on mieluisa. (Eskola & Kurki 2001, 103–104.)

Lindfors on tutkinut tahattomasti lapsettomien vapaaehtoistoimijoiden motiiveja osallistua vertaistukitoimintaan. Keskeisin motivaatio osallistua toimintaa ei ollut niinkään halu auttaa, vaan ne erilaiset hyvät kokemukset, joita vapaaehtoiset kokivat saavansa työstä. Vapaaehtoiset kokivat pystyvänsä toteuttamaan itseään vertaistukitoiminnassa. Vapaaehtoistyö antoi heille emotionaalisia palkintoja, kuten tärkeyden ja hyödyllisyyden kokemuksia. Lindfors esittää, että tahattomasti lapsettomien vertaistukihenkilöiden elämänlaatu paranee vapaaehtoistoiminnan myötä. Vertaisryhmä on voinut ollut tärkeä henkireikä, joka on antanut perspektiiviä myös ryhmän vetäjän omaan elämäntilanteeseen. Se on vähentänyt lapsettomuuden ahdistusta, auttanut käsittelemään surua ja tuonut avoimuutta asiasta puhumiseen. (Lindfors 2014, 41.)

Mikäli lapsettomuudesta ei ole paikkaa ja mahdollisuutta puhua, lapsettomuuden kohdanneet eriytyvät helposti etäisyyteen ja kokevat yksinäisyyttä. Lapsettomuuden aiheuttamasta kriisistä on helpompi selviytyä, jos asiaa käsitellään puhuen joko terapiassa tai vertaistukiryhmissä. (Pruuki ym. 2015, 138.) Vertaisryhmiä perustetaan usein, kun paikkakunnalta ei löydy sopivaa ryhmää. Ryhmä pitää itse perustaa omia tarpeita vastaamaan.

5. TUTKIMUSASETELMA

Tässä luvussa esittelen pro gradu -tutkielmani kysymyksenasettelun, käyttämäni aineiston ja aineiston analyysitapani. Lähdän liikkeelle tutkimuskysymysten esittelystä ja siirryn siitä haastatteluaineiston, analyysimenetelmäni ja analyysin kulun esittelyyn. Lopuksi tuon esille eettisiä pohdintoja.

5.1 Tutkimuskysymykset

Olen pro gradu -tutkielmassa kiinnostunut tahattomasti lapsettomiin miesten arkikokemuksista. Edellisissä luvuissa olen esitellyt aikaisemman tutkimuksen valossa miesten suhdetta tahattomaan lapsettomuuteen ja Suomessa tarjottavaa vertaistukea tahattomasti lapsettomille. Tutkimus osoittaa, että tällä kentällä naiset toimivat aktiivisemmin kuin miehet ja että naisten näkökulmat ja ääni ovat näkyvämmiin esillä. Näyttääkin siltä, että miesten rooliksi on jäänyt usein puolison tukeminen.

Tämä tutkimuksessa annetaan ääni tahattomasti lapsettomille miehille; heidän kokemuksilleen tahattomasta lapsettomuudesta ja vertaistuesta. Olen tutkielmassa kiinnostunut, kuinka tahattoman lapsettomuuden kokemus on muokannut miesten elämään, parisuhdetta, sosiaalista kokemusmaailmaa ja osallisuuden tunteita hedelmöityshoitoprosessissa. Lisäksi olen kiinnostunut siitä, millaisena miehet kokevat toimivan vertaistuen tahattomaan lapsettomuuteen ja minkälaisia asenteita heillä on vertaistukea kohtaan.

Olen haastatellut tahattomasti lapsettomia miehiä ja siten tutkielmani analyttiset, haastatteluaineistolle asettamani tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

- 1) *Miten tahaton lapsettomuus leimaa tahattomasti lapsettomiin miesten kokemuksia arjesta?*
- 2) *Miten tahattomasti lapsettomat miehet kokevat vertaistuen?*

5.2 Haastattelut

Pro gradu -tutkielmani empiirinen aineisto muodostuu tahatonta lapsettomuutta kokeneiden miesten temaattisista haastatteluista. Keräsin aineiston haastatteleamalla yhdeksää miestä eri puolilta Suomea. Sain haastateltavat tahattomasti lapsettomien yhdistyksen Simpukka ry:n kanssa tekemäni yhteistyön kautta. Esitin haastattelukutsun Simpukka ry:n eri vertaistukiryhmien verkkofoorumeilla. Tätä kautta sain viisi yhteydenottoa; kahdelta mieheltä ja kolmelta miehen puolisoilta. Mainostin tutkimushankettani Simpukka ry:n vertaistukiryhmien kaupunkikohtaisilla sähköpostilistoilla, jonka myötä sain neljä yhteydenottoa. Osallistumalla Mies ja tahaton lapsettomuus -lehden suunnittelupalaveriin sain vielä yhden haastattelun lisää.

Sovimme miesten kanssa haastattelun ajankohdasta ja paikasta sähköpostilla. Haastattelut toteutettiin miesten valitsemissa paikoissa ja ne äänitettiin. Haastattelupaikkoina oli mm. miesten kodit, vertaistukiryhmän toimitilat sekä kirjastojen varattavat työtilat. Haastattelut olivat luonteeltaan puolistrukturoituja temaattisia haastatteluja. Kaikissa yhdeksässä haastattelussa käytiin läpi sama haastattelurunko. Esitin haastateltaville myös tarkentavia lisäkysymyksiä, mikäli koin sen tarpeelliseksi saadakseni esille tarkempia vastauksia kysymyksiin. Haastattelut olivat kestoaltaan 45 minuutista 1 tunti 45 minuutin kestoisia. Litteroin tekstit koolla 11 ja fontilla Calibri. Tekstiä kertyi kaiken kaikkiaan 315 sivua. Litteraateissa £-merkillä kuvaan nauravaa puhetta. Haastattelukysymykset (LIITE 1) ovat tutkimuksen lopussa. En halunnut rajata tarkasti miesten puhetta, sillä aiheen kokemuksellisuus ja omakohtaisuus tuli esille siten, että miehet saivat vapautuneesti kertoa sen ääninauhoille. Ennen haastatteluja tutkimukseen osallistuvat miehet kirjoittivat kirjallisen suostumuksen tutkimukseen, joka löytyy liitteenä tutkimuksen lopussa (LIITE 2). Lisäksi liitteenä on tietosuojailmoitus (LIITE 3).

Haastattelujen ilmapiiri oli hyvä. Aihepiirin kliininen termistö oli tuttua sekä minulle haastattelijana että miehille itselleen. Pyrin luomaan ilmapiirin, jossa miesten oli helppo kertoa kokemuksistaan tahattomasta lapsettomuudesta. Asiassa auttoi se, että minulla on myös omakohtaisia kokemuksia tahattomasta lapsettomuudesta. Haastattelut olivat luonteeltaan kahden vertaisen keskustelua. Osa miehistä totesi, että he puhuivat haastattelussa ensimmäistä kertaa elämässään tahattomasta lapsettomuudesta jonkun muun naisen kuin oman puolisonsa kanssa.

Tutkielmani taustalla on fenomenologinen lähestymistapa, joka korostaa kokemusten tutkimisen tärkeyttä. Fenomenologisessa lähestymistavassa korostetaan, että haastattelutilanteissa tutkija vaikuttaisi mahdollisimman vähän kuvauksiin kokemuksista, joita tutkittavat tuovat esille. Tässä auttaa ilmapiirin avoimuus ja kysymysten mahdollisimman avoin, strukturoimaton muoto. (Virtanen 2006, 170). Katson, että haastatteluni täyttivät nämä lähestymistavan aineistonkeruulle nimeämät ehdot.

5.3. Analyysimenetelmät ja analyysin kulku

Tutkimukseni on laadullinen tutkimus, jonka lähestymistapa on saanut vaikutteita fenomenologisesta kokemusten tutkimuksesta. Fenomenologia voidaan nähdä hyvin filosofisena lähestymistapana laadullisessa tutkimuksessa. Fenomenologisten tutkimusten keskeisin tutkimuskohde on ihmisen kokemus. Kokemukset kulkevat ihmisten mukana, ja siten tutkittavaan ilmiöön palaaminen voi tuottaa jotain uutta ja mielenkiintoista. Fenomenologinen tutkimus on sen filosofisen, sallivan ja vapaan tutkimusmenetelmätyylin takia myös kiistelty tutkimusmenetelmä. (Virtanen 2006, 152.)

Varsinaisessa aineiston analyysissä olen soveltanut sisällönanalyysin tekniikoita. Sisällönanalyysissä keskitytään sisältöön, eli siihen mistä haastattelussa puhutaan. Tarkastellaan sitä, mistä aineisto kertoo, mutta kielellistä tai muuta ilmaisullista muotoa ei oteta huomioon. (Kallinen & Kinnunen 2021, verkkolähde.) Sisällönanalyysistä taulukointi on selkiyttänyt aineiston käsittelyä ja analysointia. Episodeista pilkoin kokemuksia, jotka olivat tunne ja kokemusperäisiä havaintoja. Tiivistin keskeisistä aiheista kiteytykset, joista muodostin temaattiset kokemukskonaisuudet, eli teemat, jotka muodostavat lopputuloksen.

Lähdin liikkeelle analyysiprosessissani litteroimalla aineiston. Minulla ei ollut kuitenkaan lupaa tehdä tekstiaineistoa yhdestä äänitteestä. Tästä haastattelusta ei ole siten litteraatiota eikä myöskään siis sitaatteja työssäni. Olen kuitenkin sisällyttänyt äänitteen osaksi analyysiä, ja haastattelu on siten sisällöllisesti osa tutkimustani. Litterointi osoittautui hyväksi tavaksi tehdä esianalyysiä ja tutkimuksellisia huomioita aineistosta. Analyysiprosessin aikana luin litteroinnin läpi vielä kolmeen kertaan. Etsin aineistosta miesten kokemuksia tahattomasta lapsettomuudesta. Fenomenologisen otteeni mukaan olen siis kiinnostunut kokemuksellisuudesta ja kirjoitinkin ensin aineistosta episodeja, jotka kuvaavat kokemuksia. Episodit ovat kirjallisia tiivistelmiä yksittäisen miehen

haastatteluista. Episodit toimivat aineiston tiivistämisenä tutkimuskysymysten mukaan. Episodi on mikä tahansa sosiaalisen elämän luonnollinen katkelma. (Laitinen 1999, 205.)

Episodiin pohjalta lähdin tekemään varsinaista analyysiäni. Tässä prosessissa analyysimenetelmäni oli sisällönanalyysi. Olen koonnut analyysini kuuteen taulukkoon löytämiäni temaattisten pääkokemusten jaottelun mukaan. Aloitin analyysin paikantamalla aineistosta yksittäisiä kokemuksia kuvaavia ilmauksia, jotka jäsentelin kokoavampiin havaintoihin. Havainnoista rakensin analyysini päätulokset: kuusi temaattista kokemuskokonaisuutta, jotka kuvaavat miesten kokemuksia tahattomasta lapsettomuudesta ja lapsettomuuteen liittyvästä vertaistuesta. Taulukkoon muodostin kolme saraketta: havainto, keskeiset kiteytykset ja pääteema.

Taulukot yhdestä neljään (1–4) muodostavat oman kokonaisuuden, jotka vastaavat tutkimuskysymykseeni yksi. Nimesin temaattiset kokemuskokonaisuudet seuraavasti: Tunteiden ristiriita, Parisuhteen jännitteisyys, Kuilu ulkomaailmaan, Osallisuuden moninaisuus. Taulukot viidestä kuuteen (5–6) vastaavat tutkimuskysymykseeni kaksi ja ne käsittelevät vertaistukea temaattisena lopputuloksena nimettyinä: Toimiva vertaistuki ja Epäilyttävä vertaistuki. Kokemuskokonaisuudet muodostavat kokemuksellisen kokonaisuuden, vaikka voivatkin sisältää ristiriitoja, jännitteisyyttä, päällekkäisyyksiä, monimuotoisuutta ym. Esittelen luvuissa 6 ja 7 näitä kokemuksellisia kokonaisuuksien haastatteluesimerkkien avulla. Tähän lukuun olen koonnut analyysiprosessini aikana tekemäni taulukot pääteemoittain. Havainnot ovat taulukossa ensimmäinen osio, jossa erittelen, millä tavoin keskeiset kiteytykset ilmenevät miesten arjessa. Keskeiset kiteytykset ovat taulukon välivaihe, joista muodostuu pääteema, kokemuskokonaisuus, joka on havaintoluvussa esillä kokemuksellisesti kuvaamassa tekijöitä ja tunnetiloja. Kokemuskokonaisuus on lopputulos.

Taulukko 1. Tunteiden ristiriita

Havainto: tunteiden kirjo	Keskeiset kiteytykset	Kokemuskokonaisuus: TUNTEIDEN RISTIRIITA
valmius kokeilla eri hoitomuotoja vs. ei tiedä miten hedelmöityshoidot etenee/suru	toiveikas/optimistisempi vs. epätietoisuus/avuttomuus/alemmuuden tunto/epävarmuus/suru	toiveikkaus vs. epätieto/suru
hedelmöityshoitojen eettinen pohdinta vs. jatkamisen pohdinta	eettinen pohdiskelu vs. puolison jaksaminen	eettisyys vs. vastuu puolisoista
vaikea pitää toivoa yllä yhä edelleen vs. epäonni tuo kyynisyyttä	pitkä prosessi vs. menetelmien kyseenalaistaminen raskasta	sinnittely vs. lannistuminen/kyynisyys
mies kärsii vieressä kaiken henkisen tuskan vs. selviytymisen/mukautumisen keinot	miehen henkinen tuska vs. sopeutuminen ja jaksamisen keinot	tuskallisuus vs. sopeutuminen
pelko onko tuska ikuista vs. jatkaminen hoidoissa, vittumaisuus	lopullisuuden pelko vs. aggressiossa eläminen	pelko vs. aggressio
rinnalla kulkeminen vs. keinottomuus/riittämättömyyden tunne	henkinen tuki vs. riittämättömyys/turhautuminen/ keinottomuus	henkinen tuki vs. riittämättömyys
akuutissa vaiheessa eläminen vs. aiheen välttely jaksamisen kannalta	hoito kerrallaan etenemistä vs. pitää etäisyyttä aiheeseen, jotta jaksaa	akuutti tilanne vs. aiheen välttely
tiedonpuute miehen lapsettomuuden syille vs. kriisi	syyt lapsettomuudelle jäävät epäselviksi vs. kriisi	mysteeri vs. kriisi
epäluonnollisuus vs. ärsyynys kliseisille kommentteille/ kokemuksen kokonaisvaltaisuus	luonnollinen asia ei toimi vs. olette vielä nuoria/ epävarmuudessa eläminen	epäluonnollisuus vs. ärsyynys kliseille/ kokemuksen kokonaisvaltaisuus

Taulukko 2. Parisuhteen jännitteisyys

Havainto: parisuhdekokemus arjessa	Keskeiset kiteytykset	Kokemuskokonaisuus: PARISUHTEEN JÄNNITTEISYYS
empatia/empatia uupumus vs. erilaiset kokemukset	empatia/empatia uupumus vs. kokemus erot sukupuolilla	empatia/empatia uupumus vs. kokemus ero sukupuolilla
vaikeus löytää oikeat sanat vs. konkreettiset avunmuodot	vaikea löytää sanoja vs. konkretia	lohduttamisen vaikeus vs. konkreettinen apu
kannustaja/henkinen tuki vs. neuvottelutaidot lopetetaanko hoidot	kannustaja vs. neuvottelu jatkotoimenpiteistä	kannustaja vs. neuvottelutaidot
kokemuksen eritahtisuus vs. tuen vastavuoroisuus	eritahtisuus vs. tuessa vastavuoroisuus	eritahtisuus vs. vastavuoroinen tuki
oikeus tunteisiin kotona vs. parisuhteen lähentyminen /yhteen kuuluvuus tai ero	oikeus tunteisiin vs. lähentyminen/ yhteen kuuluvuus tai ero	oikeus tunteisiin vs. lähentyminen/ yhteen kuuluvuus lisääntyy tai ero
kyky unohtaa vs. sekundäärinen lapsettomuuskokemus eroavaisuus puolisoilla	kyky unohtaa vs. sekundäärinen lapsettomuus luo kokemuserot puolisoille	kyky unohtaa vs. toisella puolisoista sekundäärinen lapsettomuus

Taulukko 3. Kuilu ulkomaailmaan

Havainto: kokemus sosiaalisissa tahattoman lapsettomuuden kanssa	Keskeiset kiteytykset	Kokemuskokonaisuus: KUILU ULKOMAAILMAAN (lapsuuden perhe, ystävät, työkaverit)
puhuminen tabu / ystäville puhuminen/ystävien tapaaminen vs. vaikeudet nähdä muita isiä/ vaikeudet työssä/ tunkeilevat kysymykset työssä vs. / puhuminen tärkeää / suomalainen mieskulttuuri / hämmennys ja loukkaantuminen/ vastuu valistaa yhteiskuntaa	puhuminen tabu / ystävien tapaaminen vs. vaikeudet nähdä muita isiä/työhyvinvointi/ vaikeus puhua aiheesta /suomalainen mieskulttuuri	murtuneisuus/tabu vs. suomalainen mieskulttuuri/yhteiskunna llinen valistus
yksityisyys vs.- tiedottaminen lapsuuden perheelle muuttuu prosessin edetessä / läheisillä sama tilanne	yksityisyys vs.- lapsuuden perheelle tiedottaminen/ läheisten sama tilanne	yksityisyys vs. tiedottaminen lapsuuden perheelle muuttuu
Tahaton lapsettomuus aiheuttaa sosiaalista eristäytymistä ja yksinäisyyttä vs. vertaistukea myös järjestöstä, joka koski sairautta	yksinäisyys vs. vertaistukea myös järjestöstä, joka koski sairautta	eristäytyminen ja yksinäisyys vs. vertaistuki järjestöstä, joka koski sairautta

Taulukko 4. Osallisuuden moninaisuus

Havainto: osallisuus kokemus hedelmöityshoidoissa	Keskeiset kiteytykset	Kokemuskokonaisuus: OSALLISUUDEN MONINAISUUS
analyysin kohde miehet ja sikiöt/tutkimuksen kohde vs. mies sai hoitoja	tutkimuksen kohde vs. mies sai hoitoja	tutkimus objektiivis vs. mies hoidon kohteena
yksityinen klinikka huomioi miehen vs. miestä ei huomioida julkisella sektorilla	mies huomioidaan yksityissektorilla vs. osattomuus	mies huomioidaan yksityissektorilla vs. osattomuus
korkeatasoinen hoitotyö vs. hoitohenkilökunta ei huomioi potilaan tunnetiloja	korkeatasoinen hoitotyö vs. epäempaattinen kohtelu aiheuttaa itkua ja ahdistusta	korkeatasoinen hoitotyö vs. epäempaattinen kohtelu

Taulukko 5. Toimiva vertaistuki

Havainto: miesten kokemukset toimivasta vertaistuesta tahattomaan lapsettomuuteen	Keskeiset kiteytykset:	Kokemuskokonaisuus: MIEHILLE TOIMIVA VERTAISTUKI
MUOTO vaimolta helpoin saada vertaistukea	puoliso lähin vertainen	puoliso vertaistukena
tietoisuus muiden samanlaisista kokemuksista faktatieto tilastoista lehdenluku/ muu tiedonhaku	yhtäläinen kokemus tieto ilmiön yleisyydestä	passiivinen vertaistuki
vertaistukiryhmät, joissa kaikille pääsy	samantasoinen vertaisuus	avoimet vertaistukiryhmät
internet-tuen hyvä puoli, kun ei tarvitse kasvatusten kohdata/toimii syrjäisillä seuduilla	internet-tuki monipuolistaa ja tekee paikasta riippumattoman	internet-tuki
KOKEMUS miesten helpompi tukea toisiaan, kun ei tarvitse huomioida naisten tunteita/ miesten vertaistukiryhmässä vertainen ymmärtää/ miesten osallisuus helpompaa miesten ryhmässä ei aliarvioi/sekaryhmässä miehet ovat hiljaisempia, mutta kokemus avartaa.	persoonat tekevät ryhmän miesten keskeinen toiminta luontevaa	miesryhmät toimivia
On hyvä, että miehiäkin kuunnellaan. Se tuo tasa-arvoa kokemuksen ympärille miesten ja naisten välillä miesten huomiointi tärkeää ryhmissä	vertaistuen tasa-arvo olennaista	tasa-arvon merkityksellisyys
raskaiden keskustelujen lomassa tunnelman keventäminen oheistoiminnalla / miesten kesken keskustelu on ollut kevyempää, vaikka aihepiiri sama kuin naisten kesken.	vertaistukitunnelman keventäminen	toiminnallisuus tuen muotona
miehen suru eri tavalla tärkeä/kaikki suru kuitenkin samanarvoista, johon vertaistuki auttaa samassa vaiheessa	sukupuolten väliset surun eroavaisuudet samantasoinen vertaisuus	vertaistuki surun apuna/ vertaistukitoiveet

tiedottaminen tärkeää, että myös miehet lämpimästi tervetulleita/ valistaa, että ryhmiin osallistuu myös miehet	miesten osallistumisen kannustus tieto miesten osallistumisesta	miesten vertaistuen erityispiirteet
miehet eivät halua tuoda julki kaikkia asioita/ei uskalla näyttää heikkouksiaan	pelko sanoittaa ja näyttää tunteet	itsesuojelu
ympärillä olevat saman kokeneet on riittävä tuen muoto muiden kuuleminen luo valmiuksia myöhemmin itse avautua	keskustelu vähemmän tärkeää kokemus luo rohkeutta ilmaisuun	lupa vain kuunnella
ajatukset muuttuvat positiivisemmiksi vertaistuen avulla /ajatukset saa sanoitettua	ajatusten sanoittaminen ymmärretyksi tuleminen	puhumisen apu
yhteisöllisyys/turvallisuus vertaistukiryhmässä/kokemus hyvä, pystyi tukemaan muita vertaisia ja vaimoa	vertaistukiryhmässä koettu turvallisuuden tunne	turvallisuus yhteisöllisyys
pienempi ryhmä helpottaa puhumista/kasvokkainen vertaistuki miesten mieleen	pienempi ryhmä toimiva	intiimi vertaistuki
antanut tukea/kannustanut/tukenut/kertonut omaa historiaa/kuunnellut	oman kokemuksen jakaminen toisen avoin kuuntelu ja huomiointi	aito vertaistuki
Vertaisten kunnioitus on tärkeää miehille, sillä kunnioituksen puute voisi hiljentää heidät kokemuksesta ja asia voisi jäädä käsittelemättä.	miesten aidon kokemuksen hyväksyntä	vertaisten kunnioitus ja kokemuksen hyväksyntä
REITIT Simpukka on avoin kaikille ihmisille ja liittymiseen on matala kynnyks vertaistuen löytää usein puoliso	Simpukkaan helppo liittyä puolison kautta vertaistuen piiriin	saavutettava Simpukka

Taulukko 6. Epäilyttävä vertaistuki

Havainto: miesten esittämä epäily tahattomasti lapsettomien vertaistukea kohtaan	Keskeiset kiteytykset:	kokemuskokonaisuus: EPÄILYTTÄVÄ VERTAISTUKI
tarve nähdä vertaistuki, mikäli jäisi kokonaan lapsettomaksi	ehdollinen vertaistuki lopullisessa lapsettomuuskokemuksessa	ehdollinen vertaistuki
haavoittuvassa tilanteessa vertaistuki on leimaava/tuntuu vieraalle/	leimaava/vieras tapa käsitellä kokemusta	leimaava vertaistuki
vierastaa vertaistukea, jossa vuodatetaan istuen tuolit ringissä/ iso kynnyks osallistua /epätietoisuus oikeanlaisesta tuesta /ei etsinyt tosissaan /ei osallistunut/ keskustelu pakkopullaa	vertaistukiformaatti tuntuu vieraalta ja sen päivittämiseksi on tarvetta keskustelu väkinäistä	vertaistukiformaatti epäilyttää
yksilökohtaista kenelle vertaistuki toimii tarve ei sukupuolisidonnaista/ perinteisten miesten hankala löytää	tarve ei sukupuolisidonnaista	vertaistuen tarve yksilöllistä/henkilökohtaista
keskittyy hetkeen ja ahdistukseen. Muiden murheiden kantaminen negatiivista/ liian paljon asiaa kokemuksesta/ei luonteva tapa purkaa pahaa oloa	keskittyy hetkeen/ahdistukseen/myötäeläminen raskasta	ahdistava vertaistuki
Vertaistukiryhmiä ei tarjolla paikkakunnilla yleinen ongelma (ohjaajia ei löydy) terveydenhuollolle vertaistuen mainostaminen olennaista, mutta sitä ei tapahdu	Vertaistukiryhmiä tarjolla epätasaisesti paikkakunnilla ohjaajien puute kritiikki terveydenhuollolle vertaistuki mainonnan riittämättömydestä	saavuttamaton vertaistuki

6. MIESTEN KOKEMUKSET TAHATTOMASTA LAPSETTOMUUDESTA

Tässä luvussa esittelen analyysini tuloksia ensimmäisen tutkimuskysymyksen osalta. Olen siis kiinnostunut siitä, millaisia arjessa olevia kokemuksia miehet liittävät tahattomaan lapsettomuuteen ja siihen liittyviin hoitoihin. Analyysin lopputuloksena paikansin miesten haastatteluaineistosta neljä temaattista kokemuskokonaisuutta: tunteiden ristiriita, parisuhteen jännitteisyys, kuilu ulkomaailmaan ja osallisuuden moninaisuus. Esittelen seuraavassa näitä kokemuskokonaisuuksia ja niihin sisältyviä jännitteitä aineistositaatein. Avaan samalla luvussa 5 esittelemieni taulukoiden sisältöjä (ks. taulukko 1, taulukko 2, taulukko 3 ja taulukko 4).

6.1. Tunteiden ristiriita

Haastatteluaineistossa miesten kertomuksista nousi esille voimakkaita kokemuksia tunteiden ja ajatusten ristiriidoista. Toisaalta haastatteluissa saatettiin tuoda esille toiveikkuutta, mutta yhtäältä hyvinkin negatiivisia tunteita, kuten pelkoa ja epätoivoa. Usein negatiiviset kokemukset painottuivat kertomuksissa ja jopa niin, että negatiiviset kokemukset peittosivat alleen positiiviset tuntemukset.

Ristiriitaista tai jopa hyvinkin negatiivista kerrontaa ei voi pitää tyypillisenä tunneskaalana, kun tarkastellaan lapsitoiveita perheessä. Aineistosta voi lukea miesten toiveikkuutta hedelmöityshoitosten suhteen, mikä kuitenkin vaihtuu epäonnisten yritysten ja menetysten kautta epätietoisuudeksi, avuttomuudeksi, alemmuuden tunnoksi, epävarmuudeksi ja suruksi. Miehet käyvät läpi myös eettisiä pohdintoja ja kantavat vastuuta puolison hyvinvoinnista.

Aineistossa on paljon kerrontaa, joka kuvaa *toiveikkuuden ja epätiedon välistä ristiriitaa* hedelmöityshoitosten alkaessa ja niiden aikana. Seuraavassa aineistositaatissa mies kertoo olleensa kohtuullisen toiveikas hedelmöityshoitoprosessin aikana, koska he olivat saaneet monia hyviä hedelmöityshoitotuloksia. Toiveikkaana mies olikin ollut valmis kokeilemaan monenlaisia hedelmöityshoitoversioita, joita lääkärit heille tarjosivat. Samaan aikaan hän oli kuitenkin myös epätietoinen lopputuloksesta.

”Ja sit suoraan sanottuna enhän mä tiennyt siinä --mitä tulee tapahtumaan. Siis mä niinku ees tienny ett’mitä kaikkii proseduureja laitetaan. - Niin ett’ sitt’ se oli jotenkin vähän -- semmosta ett’ -- aika valmiina oli koittaaan kaikkia juttuja.”

Miesten kertomuksissa hedelmöityshoitokokemuksista saattaakin kuulua hedelmöityshoitosten alkutaipaleen optimistinen tunnelataus, mutta samalla epäröinti siitä, kuinka toiveikas lopulta uskaltaa olla lääkärin antamista hyvistä ennusteista huolimatta. Seuraava haastatteluesimerkki kuvaa miehen epätietoisuutta ja pelkoa uskaltaa toivoa liikoja hedelmöityshoidoilta.

”sitte se että ku vaikka lääkäri puhui siitä prosenttimahdollisuuksista, niin -- sä mietit, että voiko tässä nyt olla -- toiveikas, että tää päättyy siihen, että saa lapsen siis.”

Hedelmöityshoitosten aloittaminen saattoi aiheuttaa miehille myös erittäin negatiivisia tunteita. Yksi haastateltava kertoi selkeästi kokeneensa olevan huono mies, kun hänelle aloitettiin hormonaalinen hoito. Hoidot yhdistyivät hänen kokemusmaailmassaan miehisyden menettämisen kokemuksiin. Itsestä johtuva lapsettomuus aiheuttaakin usein surua. Lapsettomuuden syy voi olla miehelle suuri mysteeri, sillä miehille itselleen ei useinkaan selviä syyt, jotka ovat sen aiheuttaneet. Kolmella haastatelluista miehellä lapsettomuus oli miehestä johtuvaa. Siihen on ratkaisuna IVF-hoidot, jotka tehdään lääkinällisesti ja toimenpitein naisille. Miehet kipuilevat henkisesti vieressä, kun puolisoita lääkitään ja hoidetaan toimenpitein. Kaikki haastateltavat kokivat tilanteen hyvin harmillisena. Yksi haastateltava kertoi kuitenkin kiitollisuuden tunteista sitä kohtaan, että sai itse lapsettomuuteen hoitoja, joilla korjattiin hormonituotannon häiriötä. Lisäksi puolisoa hoidettiin IVF-hoidoilla.

Tilanne on haastatelluille ristiriitainen, jota kuvaan seuraavin esimerkein:

”On ja se on aika hirvee ne tunne, kun se (lapsettomuus) johtuu itsestä, ja toista -- pistetään sen takia, että sinussa on se vika. Se ottais itte mieluummin ne pistokset ja ne kaikki semmosen mitä se aiheuttaa niissä. Niinku sanotaan, että parisuhteessa on aika kova, kun ne hormoonit on sitten niin paljon £voimakkaammat ja £muutenkin.”

”Huonolta mieheltä, -ett, se minkä takia, ett mä en niiko saanut vastausta siihen et mistä nää on johtunut, mikä sen tekee, että oli sellanen. Ni, se tuntu todella pahalta. --Siis todella pahalta.”

Lapsettomuuden syyt ovat usein mystisiä ja se aiheuttaa pahaa oloa, harmitusta ja kriisiä. Kaikki haastateltavat kokivat diagnoosinsa negatiivisena asiana. Reagointi tilanteeseen vaihteli kuitenkin harmistumisesta suureen henkilökohtaiseen kriisiin. Suuri merkitys kokemuksen luonteeseen oli sillä,

saatiinko tahatonta lapsettomuutta hoidettua. Tahattoman lapsettomuuden kokemus seuraa miehiä läpi elämän, vaikka he saisivat lapsen.

” --Että minkälaista tuntuu olla isä, kun on käytetty lahjasiittiöitä ja--ei oo tavallaan, niinku biologisesti omia lapsia, -- että miten se on siinä arjessa näkyne ja -- koska mä pelkäsin sitä, että jostain tulee se oikea isä ja...-Sitte että lapsi ei koe mua isäks’ ja -- En mieti hetkeekään, että kyllä mä oon se isä, mutta että kyllä se oli aikamoista sen ensimmäisen odotuksen kohdalla, -- se kipui ja se yllätti, että mä ajattelin, että se kaikki helpottaa, -- kun me ollaan tultu raskaaks’ ja sitt’ ollaan vaan raskaana ja synnytetään. --Muutenki sä oot siinä ulkopuolinen ja--riippuu miten, läheiset siihen suhtautuu, -- niinku se että, pidetäänkö sua isänä ja, miten sitä tuodaan sille lapselle esille.”

Syvin negatiivinen tunneskaala välittyi kuitenkin tahattoman lapsettomuuden kokemuksista, joissa mies jäi kokonaan tahattomasti lapsettomaksi.

Surun kokemukset olivat läsnä monissa haastatteluissa. Kolme yhdeksästä miehistä kertoi käyneensä terapiassa jossain vaiheessa tahattoman lapsettomuuden kokemusta. Seuraavassa aineistoesimerkissä mies kertoo, että suru jäi käsittelemättä akuutissa vaiheessa, joten hän on päättänyt työstämään surua jälkikäteen yksilöterapiassa:

”Niin mä en --oikeen osaa sanoa. Toi on hyvä kysymys, mutta kun ei oo koskaan ollu sille surulle tilaa, ei oo oikeen kummankaan surulle ollu tilaa, ett me ei oo osattu mt...käsitellä ... Ett...aika vähän, jos voi sanoa sitte...-Kyll’ mä koen, että on... Joo, ja mä käsitellenkin sitä, ett mä käyn...yksilöterapiassa asiasta”

Neljä miestä kuvaa haastattelutilanteessa olevansa perinteisiä suomalaisia miehiä eivätkä he näytä suruaan. He pitävät surun sisällään ja toisaalta myös kokevat, että heillä ei ole ollut suurta tarvetta käsitellä tai näyttää sitä muille ihmisille. Suuri osa miestä koki kuitenkin myötätuntoa puolison kokemaa surua kohtaan. Tällöin miehet eivät ole kyenneet kotona suremaan, koska he ovat halunneet olla puolisoidensa tukena. Toisaalta yhteiskunnassamme ei ole annettu miehen surulle erityistä tilaa tahattoman lapsettomuuden kokemuksessa. Sairaalat ja klinikat keskittyvät kliiniseen hoitoon ja vertaistukiryhmät ovat täynnä naisia, jotka peittoavat miehet alleen omilla hedelmöityshoitojen suru- ja kipukokemuksillaan. Aineistoesimerkeissä miehet puhuvat surusta seuraavasti:

”kyllä sitä surua on ollut ja sitt’ se on liittynyt tota, sit se on tietysti liittynyt niihin niin tota negatiivisiin raskaustesteihin.

Yksi miehinen malli suremisesta aineistoesimerkkinä kuuluu näin:

”Kyll mä sitä varmaan tein, mutta en tie(dä) millä tavalla, sitä suremista. En mä voinu hänen poikas takia ainakaa kovi vahvasti surra.- Sanoisko näin, miehenä.- Miehenä ei pidä näyttää heikkouksia.- Mut kyl mä sitä surin kummiski- Mä en tie(dä) miten ja kuinka paljon ja millä tavalla...joskus saatoin ottaa alkoholia, mutta harvoin. Mä en ottanut koskaan lasten takia. En käytä alkoholia lasten silmien edessä.

Miehillä surun käsittely on tuonut uusia muotoja suhtautua elämään, tunteisiin ja parisuhteeseen. Parisuhdetta käsittelemme myöhemmin omassa luvussa, mutta noin yleisesti suru on lähentänyt puolisoitten keskinäistä liittoa. Kolme miestä yhdeksästä kertoi käyttäneensä ammattilaisen apua kohtaamaan tunteet.

Aineistoesimerkki kuvaa tätä seuraavasti:

”Ja tunteita, niinku ne tuli. Ja sitte hakeuduin työpsykologin palveluitten pariin, ja sitten piti ihan käydä ammattilaiselta asti kuulemassa, niinkin tärkeä asia, että kohtaa ne tunteet ja anna niitten tulla. Niin yksinkertainen asia, kun se nyt onkin. -Ja, ja sitten kun, kun tätä neuvoa noudatin, niin -- asia alkoi sitte. Niitä sai käsiteltyä sitte.--Ja anto vaan niinku tunteitten tulla ja kohtasin ne semmosina, kun ne tulee ja.-- Niin tota, oon kyllä saanut asioita itse käsitellä ja, ja, ja niinku näyttää sitä surua just niin paljo kuin, on tarvis. -Ja se on nimenomaan näin päin ja se niinku hän, joka on patistellut sitten että, että ja kyselly onko niinku tarvetta käydä juttelemassa. -Ja näin, niinku ammattilaisen kanssa että. On, ja sitte aina, kun on tarvetta keskustella asioista, niin milloin tahansa myös tiedän, että voin keskustella vaimon kanssa asioista.

Miehistä seitsemän kertoi, että surulle oli perheessä tilaa. Miehet käsitelivät surua itsekseen tai puolison kanssa. Kaksi näistä seitsemästä miehestä koki, että oma surukokemusta ei voinut kotona puolison aikana työstää, sillä puoliso tarvitsi omaan suruunsa tukea mieheltä. Miehet kertoivat, että käsitelivät surua mm. työssä ja kaksi miestä purki surukokemusta musiikkiin. Jaksamiseen auttoi kokonaisvaltainen elämänhallinta, aika sekä armollisuus itseään kohtaan. Pariskunnilla oli myös yhteisiä harrastuksia, joiden parissa tahattomasta lapsettomuudesta ei puhuttu.

Haastatteluaineistossa on myös paljon pohdintaa ja kerrontaa *hedelmöityshoitojen eettisyyden ja puolison hoitojen jaksamisen välisestä jännitteestä*. Suurin osa haastateltavista, seitsemän miestä yhdeksästä, kertoi suuresta huolestaan puolison jaksamisesta hedelmöityshoidoissa. Seuraavassa

mies kertoo pohtineensa puolison fyysistä ja henkistä tilaa suhteessa hedelmöitysprosessin jatkamisen kannalta:

”ja sitten on toisaalta vähä niinku koittanut mieltä sitä, että -- kauanko tätä sitten haluaa kannattaa niinku jatkaa. Niin kun vaimonkin jaksamisen kannalta. ”

Kaikilla haastatelluilla miehillä oli takanaan pitkä lapsettomuuden taival, usein myös pitkä prosessi erilaisissa hedelmöityshoidoissa ja/tai lääkehoidoissa, jotka korjaavat hormonituotannon häiriötä. Tätä vasten ei ole yllättävää, että haastatteluaineistosta on löydettävissä *sinnittelyn ja lannistumisen/kyynisyyden välinen ristiriita ja kamppailu*.

Seuraava haastattelusitaatti kuvaa miehen kokemuksia siitä, kuinka vaikeaa on ylläpitää toivoa yhä edelleen ja uudelleen:

”Hyvin nopealla aikatahdilla se meni sitte siihen, että -- tiesi jo että --ei tästä välttämättä tuu mitään, että vähän niinku lannistu siihen jo --ensimmäisen hoitokerran jälkeen. Joo, että tää oli tässä -- että nyt vaan -- yrittää vaan toivoa ja toivoa ja toivoa. Ja...sitte kun niitä tuli muutamat keskenmenot ja taikka yks' keskenmeno ja sitte muutama, ne ei kaikki mikään oikein tarttunu. Ja mikään ei oikein kasvanukkaan, ni sitte vähä turhauduttiin. Sitten me vaihdettiin-- klinikkaakin ja kun tuntu siltä, että ei saatu sitä, sitä mitä me haluttiin siltä klinikalta.

Yksi aineistoa kuvaava jännite on *tuskallisuuden ja sopeutumisen välinen taistelu*. Seuraavassa aineistokatkelmassa haastateltu mies kertoo, miten tahattoman lapsettomuuden tuska voi jättää ikuisen jäljen ihmiseen:

”Sitte semmosta tavallaan, että siit' lapsettomuudesta jää aina jälki tavallaan että, kun hhh. ihmiset - kun he muut raskautuu silleen, miten pitäis raskautua, eli silleen niinku ja sillee, helposti, se ei vie välttämättä niin paljon aikaa. Niin - että sitä käsittelee koko loppu elämänsä. Kun ihmiset pohtii että viittiskö nyt, että kun jos joulukuussa syntyis... ja suunnittelee tälle...ni sittä ei. Niin se on vähän sillai että, hei ei se kaikilla ihan niin...niin kyll' siitä aina jää vähän semmonen jälki niinku, että...mä uskon, että sitä käsittelee loppuelämänsä sitä (tahatonta lapsettomuutta).”

Selviytymisen ja sopeutumisen keinoiksi miehet nostivat työn, harrastukset, puhumisen, ajan ja armollisuuden itseä kohtaan. Myös terveelliset elämäntavat, kuten säännöllinen ruokailu, monipuolinen ruokavalio, liikunta ja riittävä lepo, tulivat esille. Osa miehistä purki ja käsitteli

tunteitaan musiikin avulla. Suomalaisittain myös sauna, ajatusten jakamisen paikkana, nostettiin esille useammassa haastatteluissa. Toisinaan muutama annos alkoholia, aiheen välttely tai tunteiden sivuuttaminen koettiin helpottavan kuormittunutta tilannetta. Pariskunnilla luonnossa liikkuminen, yhteiset pitkät automatkat, lemmikkieläinten ulkoilutus ja lenkkeily ovat yhteisiä tekemisen muotoja, jotka saavat ajatuksia pois tahattomasta lapsettomuudesta. Haastatellessani miehiä elämänhallinta ja terveellisiin asioihin panostaminen kuuluivat kaikkien yhdeksän miehen puheeseen.

Haastatteluissa tulee esille myös vahvaa *aggressiota*, jotka liittyivät elämäntilanteen muuttumattomuuteen. Jatkuvat ja pitkittyneet vuosien prosessit hedelmöityshoidoissa saivat aikaan vihan ja pelon tunteita. *Pelko* tilanteesta oli toisinaan jopa käsinkosketeltavaa. Prosessin pitkittyessä astuu mukaan pelko tuskan ikuisuudesta. Tätä tunnetta ylläpitää miesten turhautuminen, keinottomuus sekä riittämättömyyden tunteet, jotka johtuvat siitä, että he ovat harvemmin hedelmöityshoitoprosessissa hoidettavina osapuolina. Seuraavat sitaatit haastatteluaineistosta kuvaavat tunteita, kun kenelläkään ei ole vastausta siihen, onko lapsettomuus mahdollisesti osa loppuelämää:

”No semmonen, vähän niinku, että koko ajan joku vähän niinku salpais sitä hengitystä...ja sitte sä et niinku tiedä, että tuleeko tähän koskaan, koskaan niinku helpotusta. Ett’ku sä meet bussissa ja sä bongaat kaikki raskaana olevat ja kaikki vastasyntyneet ja niinku tuntuu, ettet voi mennä minnekkään ...etteikö siel ois joku vähintää raskaana tai just synnyttänyt.”

”Vittumainen.- Se on, oikeestaan se sana, mitä mä oon aikaisemminkin kuvannu, koska se kuvaa mun mielestä hyvin. Mää en sano, että se on yhtä helvettiä, koska mä en tykkää siitä sanaparvesta, koska...Vittumainen, mulle tarkoittaa sitä, että siinä tulee tiettyjä onnistumisen tunteita, mutta ne voi millä hetkellä tahansa...Meillä oli kaks’ keskenmeno. Meillä tuli onnistumisen tunne ja sit se pyyhkästiin pois. Ett se on tavallaan se ja se epävarmuus siinä. Ikinä ei tiedä. - Se siinä on, että jos joo - ett se siinä että, -koska, että jos se on yhtä helvettiä, niin se tarkoittaa mulle, että siinä ei ole mitään toivonpilkahdustakaan. - Mutt taas vittumainen on just sen takia, että siinä on se valo tunnelin päässä mutta.- Joo! Ett se on tavallaan se, niinku ett mä käytän sitä sanaa, ett se on niin epävarma. ”

Haastatteluissa tuotiin esille paljon *riittämättömyyden ja keinottomuuden kokemuksia* tilanteessa, jossa täytyisi osata olla *tukena myös puolisolle*. Suurin osa haastatelluista miehestä kertoi yrittävänsä tehdä kaiken voitavansa tukeakseen puolisoa hedelmöityshoitojen aikana. Yksi haastatelluista esitti kuitenkin, että puolison tukeminen jäi vähemmälle, koska oma lapsettomuusdiagnoosi oli liian raskas henkilökohtainen kriisi. Seuraavat haastatteluesimerkit kuvaavat puolison tukemisen merkitystä miehille kuin myös sitä keinottomuutta tilanteissa, joissa he eivät pystyneet auttamaan puolisoa:

”Kyll’ mä oon pyrkinyt olemaan sen satakaksyt prosenttia ...ihan koko ajan ett’ tota-kyll’ kaikiss’ noiss’ lääkärin tai sairaalakäynneissä ja, niin aina mä järjestin töistä silleen, ett’ mä olin joka, joka kerta mukana siellä kun käytiin.”

”On se uuvuttanu, todella paljon, --tavallaan se niinku miehenä uuvuttaa eniten se avuttomuus siinä. Ku ei pysty . Se kuulostaa tosi karulta, mutta kun ei pysty olemaa, kuin tukena. Ett’ sitt’ se. Siin on kaikki.- Ett’ kun sekin ett’, jos olis keino, ett’ mä voisin edes jotenkin sitä kipua vähentää, ottaa sitä itelleni, niin tekisin sen, mutta kun mitään. -Sellaista ei ole. Niin se on turhauttavaa, kun ei pysty sitä määräänsä enempää ja sekin määrä tuntuu hyvin pieneltä. - Mutt’ kun itelle se tuntuu niin jotenki riittämättömältä. Joo, ett’ se on se tavallaaan se, se uuvuttaa eniten se...riittämättömyyden tunne siinä, ettei pysty, ei pysty tekemään enempää. Ja tietää, ettei pysty tekemään enempää.”

Haastatteluaineistossa on paljon kuvausta *puolison tukemisesta* ja auttamisesta. Miehet saattoivat pyrkiä järjestämään työajat ja arjen siten, että pääsivät aina puolison tueksi lääkärin vastaanotolle. Yksi haastatelluista antoi kaikki kotona tehtävät pistokset puolisolle tai hankki ammattilaisen hoitamaan toimenpiteen. Miehet esittivät, että on äärimmäisen tärkeää olla puolison tukena vastaanottokäynneillä, koska tällöin stressi jakaantuu parisuhteessa molemmille osapuolille.

Aiheen välttely oli jaksamisen kannalta *akuutissa vaiheessa* miesten keskuudessa yleistä. Osa miehistä kertoi pystyvänsä siirtämään ikävän aiheen käsittelyä halutessaan sopivampaan ajankohtaan. Osa miehistä taas pyrki aktiivisesti puhumaan. Seuraavassa haastatteluesimerkissä mies kertoo, että ei ajattele koko ajan tahattoman lapsettomuuden tuottamaan tuskaa. Hän haluaa myös käsitellä asian nopeasti, ettei jäisi vellomaan aiheen pariin pitkiksi ajoiksi.

”Mä käyn aika paljo niit’ itte oman pääni sisäll’ läpi silleen, ett’ en mä hirveesti. hhh. hirveesti tuo ett’ se on melkeen ett’ puoliso kysyy ett’ mitä mieltä sä oot? Ja sitt’mä niinkun avaudun siitä...ett’ mä käsittelen sen tavallaan omalla tavallani sitt’ niitä asioita enemmän. Ett’ kyll’ siihen, siihen jää niinku aikaa ihan hyvin ett’ tota. Mutt’

mutt' se on kans sen verran ehkä just sen, ett' miten on oppinut niit käsitteleen, niin mä yritän olla ajattelematta niitä niinku jatkuvasti. Ett' mull' tulee sitt' semmosii kausii...mitä mä ajattelen sitt' enemmän niit' asioita. - Kyll mä pystyn ihan toss' ku istutaan sohvalla ja katotaa telkkarii, tai istutaan saunassa, ni, ni tota mä pystyn, ja sitt' jos mull tulee joku, niin mä pystyn. Niinku käymään läpi. Mä en jää tavallaan niinku sinne vellomaan ja simmotii niinku pitkäks' aikaa niitä asioita...mull' on muutenki tapana kaikiss' asioissa ett' mä oon semmonen niinku halki poikki pinoon ett' - Silleen niinku ett'hoidetaan tää asia pois, ja sitt' ...se on niinku. he-he-heh..."

Haastateltava kuvaa tunteita voimakkaasti negatiiviseksi, kun lapsettomuus johtuu miehestä, mutta puoliso ottaa vastaan kaikki pistoshoidot ja puolisolle toteutetaan hedelmöityshoito. Mies kertoo, että ottaisi itse mieluummin vastaan pistokset ja kivun, joka tuotetaan puolisolle. Syitä miehen diagnoosille ei selviä tutkimuksissa. Tämä selittää sekä *mysteeriä että kriisiä*, jossa mies elää.

"-Me ei tiedetä koskaan, ett' mitä sillä toisella, ett' mikä on ne tekijät ollu (syyinä tahattomaan lapsettomuuteen)."

Haastatteluissa tuli esille miesten *ärsyyntyneisyys kliseille* ja tiedusteluille vauvauutisista. Miesten mukaan ihmiset saattoivat esittävää uskomattoman epäkorrekteja kommentteja. Miehet kokivat erityisen epämieluisina vastata kommentteihin, jotka koskivat uteluita perheenisäyksestä avioliitossa tai pitkässä parisuhteessa. Henkistä kuormaa lisää se, että miehet eivät onnistu luonnollisessa asiassa, perheen perustamisessa, omin avuin.

Seuraavissa sitaateissa haastattelut miehet kertovat oppineensa ohittamaan ikävät utelut.

"Siis varsinki vanhemmilta ihmisiltä, niinku jotenki, ett' 'sitt' kysytään, no eik' s teillekin nyt jo tuu (lasta)...ja....ja...sitt' kaikill ei edes halua kertoa sitä. -Nii siit' tulee niinku "voi kumpu tietäisit". -Mutt' sitt' sen vaan jotenki niinku pitää sisällään ja ohittaa, niinku silleen ett'."

No esimerkik's niitä semmosia niinku hhh...just näitä kommentteja, että "eik's se yks riitä", ja- että "maailma on täynnä lapsia" - ja sitte semmosta, että kun "lasten kanssa on hankalaa ja vaikeeta"-ja "nauti nyt elämästä, kun" tollasia ja..."

Kliseiset kysymykset ja utelut saattavat aiheuttaa hyvin voimakasta aggressiota miehen tunnemaailmassa. Jopa niin voimakasta, että ihminen, joka on harkitseva ja tyyni perusluonteeltaan

kokee väkivaltaisia mielikuvia ihmisiä kohtaan, jotka puhuvat tarkoittamattaan asiattomuuksia tahattomasti lapsettoman tilanteesta. Seuraava aineistoesimerkki kuvaa hyvin tätä aggressiota:

”Ja sitten toi että, että joku sanoo, että te otte vielä nuoria tai, kyllä te vielä saatte sen (lapsen). Niin, niin en oo väkivaltainen ihminen, mutt tekis mieli lyödä joskus oikeesti. Koska ei kukaan voi tietää, edes tämän maan viisain lääkäri. Niin ei voi tietää. Saadaanko, me lasta vai ei niin...Ei niin voi sanoa! Ei vertaiset mun mielestä...Valistuneet vertaiset...Eivät sano noin...-Koska he ymmärtää sen.”

Kokemuksen kokonaisvaltaisuus vaikuttaa mitä suurimmissa määrin myös parisuhteeseen, sosiaalisiin suhteisiin, suhtautumiseen vertaistukeen, jota on tarjolla, sekä näkemyksiin siitä, millainen vertaistuki on miehille hyödyllistä. Käsittelen näitä teemoja seuraavissa alaluvuissa ja seuraavassa pääluvussa.

6.2. Parisuhteen jännitteisyys

Tahaton lapsettomuus aiheuttaa jännitteisyyttä ja ristiriitoja myös parisuhteessa. Miehet kuvasivat empatiaa ja myötätuntoa puolisoitaan kohtaan. Toisaalta taas huoli toisesta, murhe ja välittäminen aiheutti uupumusta. Miehet toimivat parisuhteessa kannustajina suhteessa uuteen hoitokiertoon epäonnisen jälkeen. Toisaalta he neuvottelivat puolisoitten kanssa jatkosta, miten puoliso jaksoi jatkaa hedelmöityshoitoja tai oltiin siinä tilanteessa, että olisi aika siirtyä pois biologisen lapsitoiveen parista. Puolisot kokivat eri tahdissa menetyksiä keskenään. Toisaalta miehet kokivat, että parisuhteessa tuki oli vastavuoroista ja puolisot ymmärsivät heitä. Osalla miehistä löytyi kyky unohtaa ajatella tahattoman lapsettomuuden kokemusta arjessa. Se on miestä suojaava tekijä.

Esittelen seuraavan aineistoesimerkin avulla taulukon päätteemaa *empatia vs. kokemus ero* seuraavasti:

”Kyll’ mä ny oon koittanu olla sillain kaikella tavalla mukana, mutta, tota, ett’ sitt’ siinä tietysti just’ kun vaimolle tehdään niitä kaikkia hormonihoitoja ja sitte se on raskasta ja uuvuttavaa ja sitte tulee pettymyksiä ja muuta ni sitte, sitt’ ehkä se niinku toisaalta sitt’ se on vaimolle aika raskasta. --Sanotaan, sitä on sitt’ koittanut olla sillai enemmän vaan tukena. Ett’ tai-- ei mulla ittellä ainakaan oo sillai ett’, en ole ihan kauhean depressoitunut ollu ainakaan siinä mielessä.”

Mies kertoo olleensa tukena tavallista enemmän. Hänen oma mielialansa on ollut normaali, eikä hän koe olleensa masentunut kokemusta eläessään. Neljä miestä yhdeksästä kertoo, että eivät ole uupuneet tukiessaan puolison tahatonta lapsettomuutta.

Miehiltä löytyy myös *uupumuskokemusta myötätunnosta*.

” On se uuvuttanu, todella paljon, ett se, se tavallaan se niinku miehenä se uuvuttaa eniten se avuttomuus siinä. - Että kun hän tietää myös sen, että mä en voi sitä fyysistä tai henkistä kipua ottaa pois. Mut se riittää hänelle, ett mä olen siinä läsnä. Mut kun ittelle se tuntuu niin jotenki riittämättömältä.”

Seuraava aineistoesimerkki kuvaa niin ikään *uupumusta*, jota hedelmöityshoito aiheuttaa parisuhteessa:

”Ittel-- se on ollu enemmän -- raskain kohta on ollu sanotaanko näin, että vaimon kuunteleminen, koska se hormoonihoitojen määrä, mitä naisiin lykätään. - Niin se on sitten potenssiin tuhat. Kun lykätään sitte, hormoonipiikkiä toisensa perään ja varsinki ku... kaikkien vaikutukset kumoaa toisensa ja tekee. Juu, ja se oli sillalailakin- se meni niin, äärettömiin se lääkemäärä, että se oli. Mä olin jo jossain vaiheessa, että okei, että nyt tuo...tää piikkien määrä, on ihan...järkyttävää, että eiköhän tää niinku pikkuhiljaa, pitäisi lopettaa jo. Eihän tälläistä kestä edes tätä. Niin kroppa ei kestä, eikä ihmisen mieli sitä määrää. Ja se oli niinku ihan tolkutonta, ja siitä sitten siitä viimeisestä kerrasta, kun se lykättiin, ihan tolkuton määrä sitä tavaraa, niin siitä ei tullu yhtään mitään.”

Aineistoesimerkissä korostuu, kuinka nainen on ollut aivan sekaisin fyysisesti ja henkisesti pistoshoitojen myötä. Mies kuvaa kokemusta raskaaksi. Hänellä on ollut huoli puolison voinnista, ja hän on pohtinut jo hedelmöityshoitojen lopettamista. Kokemuksen on tehnyt erityisen rankaksi se, että hedelmöityshoito oli kallista yksityisellä klinikalla ja hoitovaste oli heillä olematon. Jännitteisyydessä korostuu kokemuksen eroavaisuus sukupuolilla. Seuraavassa otteita aineistosta, jossa miehet kuvaavat sukupuolen tuomia eroja tahattoman lapsettomuuden kokemukseen:

”Niin sitte ehkä tämmösessä tavallaan lapsettomuuskriisissä, niin sitte niinku vaikk’ ne, miehen ja naisen arkipäiväroolit oliski tosi samanlaisia...niin ehkä niitä sitt’ jollain tavalla pitäis pystyä pohtiin sillai vähän niinku erikseenki. Sitt’ sillain ainaki siinä tämmöses lapsettomuus jutussa, että tota osiks’ --ehkä senki takia , ett --, kuitenkin sitte...sit siinä...pariskunnassaki, niin kyll’ ne niinku tuo siihen parisuhteeseen jotain -

- eri asioita mitkä ehkä sitte jotenkin...mistä tulee se yhdistelmä ja mikä se rikastuttaa sitä.”

Tahatonta lapsettomuutta kohdanneiden miesten ja naisten kokemukset ovat keskenään erilaiset, mutta ne yhdessä rikastuttavat parisuhdetta. Samasta aiheesta puhuu seitsemän miestä, kuinka miehen ja naisen kokemus eroaa. Miehet kokevat kaiken henkisen tuskan naisen vierellä.

Taulukossa tarkastelen seuraavaksi parisuhteessa tapahtuvaa jännitteisyyttä, jonka muodostavat *lohduttamisen vaikeus vs. konkreettinen apu*. Miehet kokivat vaikeaksi löytää oikeita sanoja lohdutukseksi puolison kohtaamaan suureen suruun ja menetyksiin.

Miehet löysivät muitakin keinoja näyttääkseen välittämistä, kuin puhuminen. Monesti miehet tarttuivat käytännön tehtäviin, joita hoitamalla heidän oli helpompi osoittaa välittämistään. Seuraava aineistoesimerkki kuvaa sitä seuraavalla tavalla:

”Ja sitt se ett’--ei aina osaa sitt’ ett’ mitä osais sanoo niinku, toiselle...mutt’ ett’ me ollaan, nyt ehkä siin pistees, ett’ ei meiän tartte hirveesti enää sanoo...tai...ett’ ku toinen, toisen lähellä, niin se toinen tietää sen jo niinku...sanomatta.

Esimerkissä mies kertoo, että fyysinen läheisyys ja läsnäolo toisen vierellä on parempi keino osoittaa huolenpitoa, välittämistä ja lohduttamista, kun parisuhteessa on meneillään suuri menetys ja suru, johon miehen voi olla vaikea löytää oikeita sanoja kertoakseen puolisolalle, että haluaa lohduttaa surussa.

Vastapariksi parisuhteen jännitteisyyden pääteeman alla *lohduttamisen vaikeudelle on konkreettinen apu*. Miehet kertovat kokemustensa myötä, että he ovat toiminnallisia ihmisiä. Surusta on ollut vaikea puhua parisuhteessa, mutta tarjoamalla konkreettista apua he sanojen puuttuessa ilmaisevat huolenpitonsa tekoina. Aineistosta nostan kaksi esimerkkiä kertomaan haastateltavien huolehtimista puolisoista hedelmöityshoitojen aikana:

”Kyllä se siis tota-- oon huomannut-, että sillon...varsinki ne kun, kerättiin noi -munasolut, joo -niin sen huomaa kyllä, että se oli niinku raskasta mun kihlatulle ja, että se olis ollu vielä raskaampaa, jos mä en olis ollu siinä... Et --suurimman osan siitä, sen jälkeen ku siellä joutu muutaman tunnin oleen, niin hänki nukku. Mut sekin, että mä olin siinä, vaikka olinkin kännykällä niinkun, mutta ett mä olin...kuitenkin, että jos tarvi käydä lämmittämässä, mitään lämpöpussia... selän alle, niin se oli...-- ett se jo auttoi paljon.”

Toisaalta mies haluaisi olla vielä enemmän avuksi, kuin mitä pystyy tässä aineistoesimerkkiä lisää:

”-- Mutt se justiinsa, että --kun haluais tehdä niin paljon enemmän, mutta kun on. - Tietää että ei ole mitään, mitä voi tehdä enemmän.”

Konkreettiseksi avuksi lasken myös läsnäolot klinikalla toimenpiteissä, joissa miehet käyvät puolisoita tukeakseen. Yksi mies ei päätenyt hedelmöityshoitoihin asti, koska parille tuli ero hoitojonossa ollessaan. Seitsemän miestä kahdeksasta oli hedelmöityshoidoissa mukana mahdollisimman usein ja jokainen heistä kertoo, että he järjestivät työssä tilanteet siten, että pääsivät puolison tueksi klinikalle. Konkreettisesti avusta nostan aineistoesimerkin, jossa mies auttaa puolisoa pistoshoidoissa, joita tehdään päivittäin useamman viikon ajan. Aineistoesimerkissä tästä seuraavasti:

”No mä pistin pistoksia hänelle. Mä menin mukaan kaikkiin niihin ultriin (munasolu-ultraääniä 3-5 ennen munasolupunktiota) ...lääkärikäynneille, ja sitt’ sill’ sillä tavalla. hh...- Kyllä, -juurikin näin...et sit mä oon pistänyt niitä muita, mutt’ tässäkin niin mä sitt’ järjestin, mein yhden yhteisen perhetutun, niin hän tuli pistään, koskamä pistän siis työkseni, mutta en mä, -kun Pregyl oli tosiaan se ainoa mahdollisuus, niin sitt’ ...mä halusin, että varmuus, joku varmemmin, joka on tehny..niin ...pistää.”

Mies kuitenkin tunsi riittämättömyyttä, miten vähän voi osallistua hedelmöityshoitoihin.

Pääteeman alla seuraava parisuhteen jännitteisyyden muodostavat parit; *kannustaja vs. neuvottelutaidot*. Miehet kokevat ottavansa kannustajan roolia parisuhteessa, koska heillä ei hedelmöityshoitoihin ole aina osallisuuden kokemusta fyysisesti. Puolisolla saattaa voimat ja usko loppua monen epäonnisen IVF-hoidon jälkeen, jolloin tarvitaan miehistä tapaa kannustaa ja rohkaista puoliso takaisin uusien hoitojen pariin. Seuraava aineistoesimerkki kuvaa tätä kokemusta seuraavasti:

”Ett kyll’ sitt’ semmostaki tapahtu meillä ett’ mää olin ehkä vähän sillai aktiivisemmin tsemppaamassa, että nyt uusi syksy ja nyt uudet aloitukset. - Nii-i. ja se on tietysti sitte, mt. tota....eipä siinä nyt ihan hirveesti pysty muita asioita tekeenkään.”

Mies kertoo, että heillä oli yhteinen vahva lapsitoive ja he halusivat haaveen täyttyvän, joten hän koki tehtäväkseen olla perheessä kannustaja sekä osapuoli, joka on aktiivisesti henkisesti valmistelemaan puolisoa kohti uutta hedelmöityshoitokierroksen aloittamista. On myös mahdollista, että miehet tulevat mukaan päätöksentekoon lapsitoiveesta ilman, että he pystyvät tunnistamaan itsessään omakohtaista halua tulla isäksi. Kumpainenkin tilanne johtuu toiveesta ymmärtää ja hyväksyä naisen halua tulla äidiksi. Miesten on todettu tekevän näin jopa mieliksi tekemiseen asti. On myös

mahdollista, että isäksi tulemisen halu voi muuttua raskauden alkaessa yhtä aidoksi ja elinvoimaiseksi kuin äidiksi tulemisen halu on.

Jokainen hedelmöityshoitojen pitkäkään kokemus ei aina pääty onnellisesti biologisen lapsen syntymään. Tällöin on tehtävä raskaita päätöksiä, joissa luovutaan haaveesta saada biologinen lapsi. Parisuhteessa on käytävä raskaita keskusteluja ja neuvoteltava, mikä pariskunnalle on tärkeintä parisuhteessa. Aineistoesimerkki kuvaa tätä raskasta kokemusta seuraavasti:

”No, kyllä se itseasiassa, just nyt on, -koska, niinku nyt hyvin lähitulevaisuudessa käytännössä, vois sanoa, että ratkaistaan se, että saadaanko me - biologista lasta...Hyvin hyvin lähitulevaisuudessa. Ja sitt’ meidän pitää käytännössä tehdä päätös, että jatketaanko, me hoitoja yksityisellä puolella... Ja jos ei jatketa, niin silloinhan se tarkoittaa sitä, että me ei saada biologista lasta, tai no...aina voi jossitella...Aina voi tapahtua luomuihme. Mutta, jos sitä nyt ei ole tapahtunut seitsemän vuoden aikana...Niin olen hyvin vakuuttunut siitä, että sitä ei tapahdu tulevaisuudessakaan...Eli on siinä mielessä akuutti asia nyt. Melkein vois sanoa, että akuutimpi, kuin mitä on ollut...- Välillä tai ehkä jopa koskaan ollut. Täss eletään niinku ratkaisun hetkiä...Tässä vedetään just lahjasoluhoidon niinku...viimeisiä metrejä.”

Neuvottelutaidot ovat merkittävässä asemassa, jotta pari pystyy tekemään ratkaisun, jonka kanssa molemmat pystyvät elämään sitoutuneena. Pariskunnalla on kehittynyt neuvottelutaidot, joten aineisto puhuu puolestaan siitä seuraavasti:

”Eli meillä on tosi, - tosi, tosi pitkä historia. Ja sitte sieltä nuoruuden päivistä parisuhteena me ollaan kehitytty. Pystytty kehittymään, onnistuttu kehittämään parisuhdetta siten, että me pystytään puhumaan...kipeistäkin asioista, ja...näin...niin se on auttanut tietysti tosi, tosi paljon tässä asian käsittelyssä--.”

Lapsettomuus ja parisuhde on kehittynyt ja vahvistunut tällä pariskunnalla yhteisten vuosien varrella. Parilla on voimavaroja yhdessä käsitellä hyvin raskaita asioita. Yhdeksästä miehestä seitsemän koki, että kokemus on tehnyt parisuhteesta tiiviimmän, tai miehet ilmaisivat muulla tavoin tyytyväisyyttä parisuhteeseen lapsettomuuskriisin keskellä tai aivan akuutin tahattoman lapsettomuuskokemuksen jälkeen.

Kokemuksen eritahtisuus vs. tuen vastavuoroisuus on pääteemoista seuraava tarkastelun kohde taulukossa 2. Seuraavassa aineistoesimerkissä mies pohtii hyvin syvällisesti ilmiötä seuraavalla tavalla:

” Ja sitt’ meill’ on niinku tossa tukemisessa. Meill’ on jotenkin mennyt melkein koko lapsettomuuden ajan, siten, että, että jos se lapsettomuuden käsittely ja suru versus- se, että, että se tuntuu yhdentekevältä. Niin se, jos menee - tämmösissä niinku aalloissa. Välillä tunnet suurta surua, ja välillä on...silleen, että ei tunnu missään... -Meidän aallokko on menny jotenki silleen ristiin, että... aina kun toinen, on niinku jossain...pohjalla...ja- ihan surun murtamana, niin toinen jotenkin -...että ei tässä mitään ja on pystynyt niinku tukemaan toista. Ja - onks’ toi jotenki alitajuista, vai- Mutta toisaalta voik’s se olla sattumaakaan? Vai onk’s se niin, että kun näkee, että - toisella menee oikeesti tosi huonosti. Ja se ei -yhtään jaksa. Niin sit tuleeko alitajuisesti semmonen, että nyt niinku itse tsemppaa, vaikka sitä päätöstä ei itse tee...-Tuleek’ s se jostakin primitiivinen, että me ollaan yhdessä...- Me olemme yksi. Toi, --ei oo nyt niin vahvoilla, niin mun on pakko tsemppata, ja sitten taas ne roolit vähän kääntyy. Emmä tiedä pystyyks sitä mitenkään, niinku ihmettelemään, mutta meistä tuntuu siltä, että vaimo on aina tavallaan edellä. Että, jos me ollaan eri syklissä, niin hän on aina edellä ja hän...niinku käsitteee ja kokee ne asiat aiemmin ja...kokee sen surun ensin ja sitt mull on jotenkin, että....Ei tässä mitään ja sitt mä tuun aina jotenki jäljessä ja tajuan sen asian vasta myöhemmin lainausmerkeissä,- £...Ett sitt mulla taas...sukeltaa mieliala jonnekin.£.”

Seuraavassa aineistoesimerkissä kuvaan vastavuoroista tukea. Mies kuvaa, kuinka puoliso tarjoaa hänelle mahdollisuutta keskustella ja osoittaa halua kuunnella ja antaa vastavuoroista tukea:

”Kyllä siis -vaimo ymmärtää mua...Hyvin pitkälti ja se tietää minkälainen mä oon ja...osaa kyllä lohduttaa ja kysyä asioita, mutta monesti mä vaan itte oon -sellainen, että menen monesti lukkoon ja en aina ajattele kaikkia asioita...- ja enkä puhu välttämättä. Niin ett’se monesti -sitte mä vaan oon monesti vaan hiljaa – ja katon jotain telkkaria ja jotain muuta vastaavaa ja pieness’ päässä sitte pyörii ne asiat’ iltasella ja näin -.”

Miesten kertoman mukaan naiset puolisoina tarjoavat miehille tukea ja mahdollisuutta keskustella. Viisi miestä yhdeksästä otti omaehtoisesti esille puolisoitten halun kuunnella, tukea vastavuoroisesti miehiä tahattoman lapsettomuuden kokemuksessa. Yksi mies keskusteli hyvin paljon vertaiskeskusteluja sellaisten miesten kanssa, jotka olivat hänen ystäviään. Hän kertoi, kuinka ihana hänen puoliso on, kun hän antaa hänelle tilan puhua ystäville tahattoman lapsettomuuden tuskasta.

Puoliso ei jälkikäteen kysele eikä vaadi miestä tilittämään, mistä miehet ovat keskenään puhuneet. Mies kertoo arvostavansa tätä piirrettä puolisossaan valtavasti.

Käsittelen taulukosta parisuhteen jännitteisyyksistä seuraavaksi kokemusparia *oikeus tunteisiin vs. lähentyminen/yhteenkuuluvuus lisääntyy tai ero*. Seitsemän miestä koki, että heillä on oikeus tunteisiin. Seuraavassa aineistoesimerkissä tästä kuvaus:

”Me ollaan niin kauan oltu yhdessä, että me pystytään tai me osataan myös lukea toisiamme. -Sillai ett myös nähdään, ett jos jollain...Et jos toisella on joku, mitä se ei nyt saa puettua sanoiksi, niin me osataan kaivaa se ulos sieltä ja-...Kyllä me siis tehdään todella paljon niinkun, just käydään kävelyllä. Meill on kolme koiraa...käydään koirien kanssa, ja, ja -Niinkun kihlattuni vanhemmat asuu vajaan parin tunnin ajomatkan päässä, niin, ei me nyt siellä viikottain, ees joka toinen viikko käydä, mutta kuitenkin sen verran usein, että pelkät ajomatkatkin...Tulee puhuttuu. Ja tulee niinku käytyä asioita läpi ja kyllä.”

Aineistoesimerkistä käy ilmi, miten pariskunta ottaa aikaa suhteelle ja luo tilanteita, joissa he pystyvät keskustelemaan ja pukemaan tunteet sanoiksi, vaikka se ei aina helppoa olekaan. Pitkä parisuhde auttaa, että toisen tunteita osaa lukea käytöksen ja olemuksen perusteella. Kun tunnetilat huomioi, voi niistä myös alkaa keskustella yhdessä.

Neljä miestä kertoi, että parisuhde lähentyi tahattoman lapsettomuuden kokemuksen myötä. Yhteinen raskas kokemus ja kriisi aiheutti neljälle parille yhteenkuuluvuuden tunteita. Aineistoesimerkki kuvaa hyvää parisuhdetta seuraavasti:

”Tähän ikään mennessä on nyt jo nähnyt ja kokenut kaiken näköstä niin ...Tota tää parisuhde on muutenki ollu ihan erilainen jotenkin. Meill'on alust' asti ollu ihan - ett' ku yleens' sanotaan ett' se on se kaks' ekaa vuotta semmost's niinku huumaa ja sitt' se arki tulee...Mutt' ett'kun mun mielest' se huuma ei oo vieläkään menny ohi...-kokonaan menny ohi. Edes tään -- runsaan seittemän vuoden aikana ett'....meil on edelleen pysynyt semmonen--.”

Mies kuvaa ensin sitä, kuinka heillä pitkässä liitossa on edelleen huumaa, joka yleensä kuluu arjessa pois. Heillä ei ole käynyt niin, vaan he ovat pystyneet pitämään yllä vahvaa tunnesidettä toisiinsa monien vuosien ajan. Hän jatkaa keskusteluyhteydestä, joka heillä toimii hyvin seuraavasti:

”Meill’ on kans se ett’ tänn parisuhteen aikana mä oon puhunu enemmän, kun aikasempien yhteensä ett’ --meill ei ihan hirveesti tota mykkäkouluu harrasteta... ett’ välill’ mä haluaisinki sitä, £mut’£ puoliso ei anna perik’s siinä ett’ me sitt’ käsitellään ne asiat. Jos jotain tulee.--”

Yhteenkuuluvuus rakentuu keskustelemalla ja antamalla aikaa toiselle. Yhteenkuuluvuuden vastakohtana oli kaksi miestä, jotka päätyivät tahattoman lapsettomuuden kokemuksen myötä eroon. Aineisto esimerkissä erosta hän kertoo seuraavasti:

”Niin mä en oikeen -- osaa sanoo. Toi on hyvä kysymys, mutta kun ei oo koskaan ollu sille surulle tilaa, ei oo oikeen kummankaan surulle ollu tilaa, ett me ei oo osattu...käsitellä...aika vähän, jos voi sanoo sitte.”

Pari päätyi eroon, koska suru jäi suhteessa käsittelemättä. Parisuhteessa korostui vahvasti hedelmöityshoidot, joihin käytettiin paljon rahaa ja aikaa. Myös toinen erokokemus tapahtui niin, että surua ei pystytty käsittelemään perheessä riittävän avoimesti, joten mies ajautui kriisiin, jonka tahaton lapsettomuus aiheutti ja parisuhde päättyi eroon.

Taulukossa viimeiset parisuhteen jännitteet muodostavat pari, jossa miehillä on *kyky unohtaa kokemus vs. sekundäärisen lapsettomuus kokemuksen ero parisuhteessa*. Naisille on hyvin vaikeaa unohtaa hedelmöityshoitokokemus ja tahaton lapsettomuus, koska heidän pitää muistaa ottaa pistokset minuutin tarkasti päivittäin sekä huolehtia muu asiaan kuuluva lääkitys ja lääkärin käynnit. Viisi miestä kertoo, että he kykenevät unohtamaan ajoittain tahattoman lapsettomuuden kokemuksen kriisin aikana. He itse nostavat esille tätä ominaisuutta esille kokemuksessa. Kahdella miehellä se tapahtuu ihan pyrkimättä siihen ja kolme miestä pyrkii ajattelemaan kokemusta siten, että ei mene ajatuksissa liian syvälle asiaan. He välttävät tietoisesti kokemuksessa rypemistä pohjamutia myöden, jotta se ei aiheuttaisi masennusta tai mielialan laskua. Parisuhteessa voi toisella kumppanilla olla lapsi/lapset aikaisemmasta elämän vaiheesta, jolloin tahattoman lapsettomuuden kokemus eroaa kumppaneilla toisistaan. Tämä tuo erilaista kokemusta tahattoman lapsettomuuden yhteiseen kokemukseen. Seuraavassa aineistoesimerkissä avaan käsitettä *miten mies unohtaa tahattoman lapsettomuuden kokemuksen* arjessa:

”Mä oon vähän semmonen hassu, hassu ihminen, ett mä niinku, hyvin helposti pystyn - -, unohtamaan sen asian, mitä--ollaan, vaikka --viis minuuttia sitte puhuttu. Niin välttämättä mä en enää tunnin päästä mä en muistakkaan mitään... -Niin ei sekään nyt£...Niinku oikeiin hyvä oof£...”

Mies viittaa tällä kokemuksen kerronnalla myös tahattoman lapsettomuuden kokemukseen, että se on ollut hyvä, että hän pystyy niin helposti unohtamaan asiat. Se on suojannut häntä paljon. Tästä huolimatta hänelle on jäänyt muistiin ja mieleen ikäviä hetkiä kokemuksen parissa kuitenkin. Parisuhteessa jännitteitä muodostaa se, kuinka toinen on lähes koko ajan läsnä kokemuksen kanssa ja toinen pystyy unohtamaan asiaa hyvin.

Vastaparina parisuhteen jännitteisyydessä *on kokemus ero sekundäärisen lapsettomuuskokemuksen myötä*. Kaksi haastateltavaa miestä koki lapsettomuuskokemusta tällä tavoin. Toisella miehellä oli aikaisemmassa elämänvaiheessa saatu lapset ja avioliitossa monen vuoden aikana yhteistä lasta ei ollut syntynyt. Toisella miehellä kokemus oli sekundäärinen tahaton lapsettomuus, jossa puolisoilla oli aikaisemmin elämässä syntynyt jo lapsi. Mies koki, että tahaton lapsettomuus ei ollut samalla tasolla parisuhteessa. Aineistoesimerkki kuvaa tätä seuraavasti:

”Koska hänellä oli jo poika ennestään ni, se ei sillo iha tasavertanen se, tämä asiankäsittely. --Kyl mä koin ainaki hirveesti, mutta-- Mää jos mä itteeni sen verran tunnen, vaikka mä en muista niitä sanoja ja kaikii, mutta itteni tuntien...mä oletan, että mä keskityin ehkä aika paljon itseeni. Koska, se oli nii kova pala.”

6.3 Kuilu ulkomaailmaan

Miesten kokemukset tahattomasta lapsettomuudesta aiheuttivat kuilua ulkomaailmaan. Lähinnä tämä koskee miesten mikrotason ihmissuhteita. Näitä kokemuksia kuvaamaan käytän murtuneisuuden käsittettä. Murtuneisuudella tarkoitan pysyvää sosiaalista elintilaa rajoittavaa tilaa. Tahaton lapsettomuus saa aikaan hyvinkin erilaisissa sosiaalisissa konteksteissa puuttumista intiimeihin asioihin. Se aiheuttaa ahdistusta, vieraantumista ja ulkopuolisuuden kokemuksia ja on omiaan korostamaan oman intimitietin suojaamista. Miehet eivät mielellään kerro kenellekään, puolison kanssa tiiviiksi kokemansa ydinperheen ulkopuoliselle perheen lapsettomuuden tilanteesta tai ratkaisuista. Murtuneisuus luo myös monia haasteita siihen, miten suhtautua sosiaalisissa suhteissa muiden miesten isyyteen. Näitä kohtaamisia tapahtui niin työpaikalla kuin ystävyysuhteissakin, jotka olivat välillä jopa katkolla.

Tahaton lapsettomuus koetaan yhä edelleen vaietuksi aiheeksi, tabuksi. Se horjuttaa miesten sosiaalisia suhteita arkikokemuksissa. Miehet kohtaavat kokemuksensa myötä suomalaista

mieskulttuuria, jossa vallitsee puhumattomuus tunne-elämästä. Osa miehistä ei puhu kokemuksestaan parisuhteen ulkopuolella, mutta he ovat huomioineet, että tahaton lapsettomuus on yhteiskunnassamme yleinen ilmiö, joka osaltaan auttaa heitä elämään ja suhtautumaan siihen siten, että he pärjäävät arjessa tämän faktatiedon nojalla.

Käsittelen taulukosta kuilu ulkomaailmaan kokemusparia *murtuneisuus vs. yhteiskunnallinen valistus* ensimmäisenä. Miehet rajaavat kokemuksen kertomista vain lähimmille ystäville. Kokemusta ei ole tuotu esille tuttavapiirissä yleisesti. Vain valituille ystäville kertominen on ollut miehen kokemuksen mukaan kuitenkin positiivinen päätös, sillä hän on saanut lähipiiriltä tukea tilanteeseensa seuraavasti:

”Ystäville puhuminen. Kyll meill’ ei oikein, meill’ on lähin piiri, joka niinku asiast’ tietää, ett’ ei me oo hirveesti...eikä.--Enkä mä ainakaan oo niinku kavereilleni hirveesti tuonu sitä...esille...ett’ tota noi joidenki kanssa...--Mutt heill ei oo sitt’ ollu samanlaist’s, mutt silti tota noi, he on ollu hirveen tukevia ja tota noi ymmärtäväisii sen asian. Ett heilt’ on kyll’ saanu hirveesti tsemppii ja tällee.”

Ystävien tapaaminen vaikeutuu sekä myös vaikeudet kohdata muita isiä:

”No siis joo, kyll sitä on ollu selvästi, ett’ on ollu ehkä vaikee muitten onnea, onnellisuutta sietää, jossain kohtaa... ihan selvästi. Joo, ett’ ihan kyll ihan selkeestikin oli semmosta ett’ -- ja sit kyll’ se niinku selvästi tota jotenki ,-- ehkä just semmosta sosiaalista elämää ja semmosta , niinku jotenki --rajotti se--.”

Tutkimukseen osallistuneista miehistä kaksi kertoo, ettei puhunut tahattomasta lapsettomuudesta ystävilleen, koska se on *tabu*. Toinen miehistä ei puhunut kokemuksesta parisuhteen ulkopuolelle ollenkaan. Miehet huomasivat tahattoman lapsettomuuden olevan puheenaiheena *tabu ja vaiettu aihe*, joka aiheutti sosiaalisia ja toiminnallisia vaikeuksia suhteessa heidän arkielämänsä välttämättömiin ihmiskontakteihin. He kohtasivat suomalaisessa mieskulttuurissa murrosvaihetta, jonka mukaan keski-ikäisten suomalaisten miesten kanssa on vaikea puhua tunteista tai niiden sanoittaminen ei ole luontevaa. Käsittelen tätä kokemusta, joka aiheuttaa puhumisen vaikeutta, murtuneisuutena. Sen alle sisältyy moninaisia sosiaalisia tilanteita, jotka vaikeutuvat.

”Se ett’ kokemus, se että tavallaan ett’ siit täytyy saada puhua. Ja mä koen sen, ett’ ihan samalla tavalla, ku nainen, mutt’ ehkä siin, on ehkä se semmonen, että nyt tästä täytyy saada puhua, koska meidän miesten puhumisen kulttuuri ei oo niin kauheen pitkä. Niin tavallaan se ehkä ajaa siinä vielä, että nyt...oikeesti ollaan £isojen asioiden

ääressä£...No se on aika vaikee koska, vaikka on läheinen, niin se on niin kipee asia, ja se että mistä sä otat sen asian esille, ja mikä on ok, --toki ulkopuolisen ihmisen on aina hankalaa ja varsinkin jos ei oo kokenut, mutta on aika varovainen, siitä että miten ja missä niistä asioista puhuu.”

Edellä mies kuvaa, että miehillä on oikeus puhua tahattomasta lapsettomuuden kokemuksesta, mutta miesten puhekulttuurissa tällaiset asiat eivät ole vielä kauan olleet pinnalla. Kokemus on iso ja kipeä asia miehelle, mistä puhuminen on vaikeaa. On oltava varuillaan missä tilanteessa aiheen nostaa esille, vaikka henkilö olisikin läheinen ihminen, jonka kanssa asiaa haluaa jakaa.

Seuraavassa esimerkissä mies on rohkea ja haluaa tarjota tuntemilleen miehille keskusteluapua tahattomasta lapsettomuudesta, koska hän on itse kokenut, että aiheesta ei edelleenkään puhuta riittävästi miesten keskuudessa:

”Niin mä haluaisin tavallaan tuoda sitä vähän, ett hei tästä voi puhua. Tästä saa puhua.”

Seuraavassa miehen kuvausta miesten puhekulttuurista Suomessa:

”Niinku mää en näe miestenjuttuja ja naisten juttuja. Mull ei oo sellasta --näkemystä, mutta tämmöset asiat, mitkä on --, hyvin henkilökohtaisia, niin mää nään sen myös niin, että ihan jo yhteiskunnallisella tasolla. Miesten on vaikeampi puhua, mitä henkilökohtaisempi asia se on miehelle, koska on vielä se. Tavallaan --miehen pitää vaan niellä --tuskansa ja olla-- rinta rottingilla ja kestää. Mies ei saa tuntee kipua, ja nään, niin se on mun mielestä. --Se on huomattavasti matalampi kynnyks puhua niistä asioista. Ja avautua niistä asioista toiselle miehelle. -Siis mää nään sen , mä en ite. En itse tue sitä, mutta - Mää oon, oon kolmekymppinen, niin mää nään sen murroksen, mikä on ollu jo pitkän aikaa olemassa. --Se, että mä itse koitan omilla teoillani ja tavoillani £heh taistella sitä vastaan£. Mutta --se on valitettavaa, että vieläkin on ,ett ei pysty miehenä --välttämättä sanomaan tiettyjä asioita tai tekemään tiettyjä asioita, mitä haluaisi, ihan vaan siinä pelossa, ett mitä muut miehet ajattelee siitä.”

Tutkimukseen osallistuneista haastateltavista neljä nostaa oma-aloitteisesti esille käsityksiä, joiden mukaan miesten odotetaan puhuvan ja käyttäytyvän raskaissa tunnepitoisissa elämäntilanteissa. Murtuneisuus näkyy myös työpaikoilla. Vaikeudet puhua työssä esiintyvät seuraavalla tavalla:

”Mä oon ollu aina aika no. En oo puhunu asiasta hirveen--no riippuu tietysti, muutamille työkavereille on tässä työhistorian aikana, mutta se on aika—semmonen suht vielä semmonen aihe, mistä on vielä aika hankala keskustella-- Etenki työpaikalla...”

Työyhteisöissä miehet rajaavat kokemuksesta puhumista:

”Esimerkik’s mulla on ollu työyhteisössä, ett’en olis esimerkik’s koskaan ajatellu, että tää ihminen on kokenut lapsettomuutta. Se on tullu ihan ilmi, esimerkik’s jossain tyyliin £kahvipöytäkeskustelussa, kun mä oon puhunu, sitte joidenki ihmisten kanssa, mun £ tai tästä hoitohistoriasta-- Niin se on tullu semmosissa tilanteissa ilmi, ett’ ai ett’ säki oot kokenu. Harva on käyny hoitoja välttämättä läpi, mutta on ollut niitä sairauksia, jotka vaikeuttaa ja on ollu vaikeeta saada sitä lasta. Ja sitte, --että tavallaan, osa ei mee välttämättä edes hoitoihin, vaikka on yritetty ja se lapsitoive on, mutta ei välttämättä sitte halua lähtee--.”

Mies kertoo, että työyhteisössä aiheesta ei ole yleisesti keskusteltu ja osa työyhteisön ihmisistä on valinnut olla tahattomasti lapsettomia lopullisesti, sillä he eivät ole halunneet osallistua hedelmöityshoitoihin. Nämä ihmiset eivät ole kokeneet aikaisemmin, että kokemuksesta puhuminen olisi ollut helppoa. Haastateltavat kertovat, että kokemus on pahimmillaan vaikuttanut työkykyynkin. Seuraavassa aineistoesimerkissä näkyy, miten mies voi kokea keskustelun aivan erilaisena miesten kuin naisten kesken. Kovin erilainen kokemusmaailma elämän arjen vaikeuksista aiheuttaa murtuneisuutta:

” Koska kyllähän se on niinku työelämässäki, ett’ jos on naisporukka tai miesporukka. Niin ne jutut on ihan erilaiset. Kyllä, varsinkin aikasemmas-- työssä niin, olin -Ihan naisvaltainen ala. - Juu, nyt on sekaryhmä (työssä on miehiä ja naisia), mutt tota aikaisemmin oli- Ett’ oisko mun lisäksi’ ollu kak’s miestä ja noin viitisenkymmentä naista. -- Ei se oo helpompaa, mutt’ se on erilaista. -- joo ja sitt’ku on meiän ikäisii, ni sitt’ varsinki vanhemmat työntekijät tietää asiat kaikkein parhaiten. £Nuorempi ei tiedä mitään£...”

Yhteiskunnallista valistamista neljä miestä piti erityisen tärkeänä. He olivat erinäisin tavoin omakohtaisesti pitäneet tahattomasti lapsettomien puolta Suomessa. Heillä oli luottamustoimia Simpukassa, ja he olivat toimineet vapaaehtoisina Simpukalle erilaisin merkittävin teoin.

”No olen ollut mukana vertaisryhmässä jäsenenä ja sitt olen myös ollut vertaistukiryhmän -- vastuuhenkilö, eli vetänyt vertaistukiryhmää --ja --. No kai nekin voi laskea vertaistukitoiminnaksi sillai lainausmerkeissä, että oon myös antanut haastattelun lehtijuttuun, joka julkaistiin. Tää on nyt toinen tutkimus, johon osallistun haastateltavana, ja sitten --...Olen myös tällä hetkellä Simpukan hallituksen jäsen, eli osallistun niinkun vapaaehtoisena Simpukan toimintaan ja sitä kautta mahdollistan Simpukan toiminnan ja se taas toimii lapsettomien hyväksi.”

Seuraavassa toisenlaista vapaaehtoisuutta tahattomasti lapsettomien hyväksi:

”Se oli --keväällä Simpukan tilaisuus, kävin puhumassa miehen näkökulmasta. Aika lailla samoja asioita, mitä nytkin. Niin kyllä se --Se kun mä sanoin -- ennen haastattelua, että kun siellä oli muutama pariskunta, niin sekin ett, kun näki niiden miesten nyökyttelevän päätään. Eri puolilla salia, mutta samoissa kohdissa, niin se vahvisti itellekin sitä, että nää ei ole mun kokemuksia. Nää on yleisesti. Tavallaan, ett moni muukin kokee nää samat asiat. - Mä näin sen ihan konkreettisesti mielestäni siinä. Mielestäni olen hyvä lukeen ihmisiä, niin kyllä mä näin, että ne miehet, jotka siinä oli, niin ne tavallaan. Heitä-- ainakin helpotti tavallaan, että okei, mä en ole yksin ja sitten myös muutaman naisen huomasi myös, jotka ihan selkeesti. En mä tiedä tuliko niille tavallaan sellanen tietty tajuaminen, siitä, että hei, tää ei ole vaan mun miehen mielipide.--Vaan ett, tää on ihan yleinen. Näin mä haluaisin ainakin usko--.”

Jokainen yhdeksän haastateltavaa teki myös yhteiskunnallisen teon osallistumalla tähän tutkimukseen ja näin he osaltaan vaikuttavat tahattomasti lapsettomien miesten asemaan yhteiskunnassa. Yksi haastateltava toivoi, että voisi konsultoida lääkäreitä sairaudestaan vertaistukitoiminnan kautta. Hän vaikutti myös yhteiskunnallisesti miesten tahattoman lapsettomuuden kokemukseen siten, että hän oli mukana suunnittelutiimissä, jossa luotiin Mies ja lapsettomuus -vihkosta esitteenä tahatonta lapsettomuutta kohdanneille miehille.

”Sitte siellä muistuu semmosia asioita, jos tehdään jotain lehtijuttua tai -- se palautuu --asiat mieleen --ett’ mitä hyviä neuvoja ne antaa sitte siinä, vertaisjuttuja ja sitte liittyen johonki lehtijuttuun. Mitkä, tulee julki mistä joku toinen sitte voi saada hyvän ajatukset, -- siitä ideasta hhh, mikä ittellä on tullu mieleen. Joo, ja sit kaikkii niinku semmosii ideoita niinku, mitkä, vie terveyttä eteenpäin. - Ja sit liittyen niinku hoitoihi. mitkä ne on aiheuttanu? Monella on aiheuttanu erilaiset asiat. Ei iha kaikki oo kokenu samoja asioita, vaikk’ Ollaa tultu tähän tilanteeseen, ni siel tulee eri vaikuttavia tekijöitä

mitkä tulee sit julki, koska ne, vaikka niist' jo sairaalass' kaikki kerrotaan. Se mitä itte on saanu tietää ni, niistäki sitte voi tulla julki. Joo ja sit-- se o vähä niinku, peilikuvan sit myös lääkäreille tämä tieto. Nii, ett'se auttais' sit iha kokonaisvaltaisesti-- menis niinko lääkäreil asti se tietämys, ja he --ett', oppis kaikki sitte siitä vähä. --Ja--Toivon, että -- se olis semmone konsultaatio tapahtuma, jos lääkäreillä on aikaa. Se on iha, mutt hänen pitäis oll aika pätevä. --että ymmärtää näitä asioita. Kokenut siis semmonen, endokrinologi tai vastaava joku--tähän aluemaailman niinku tietäjä...kertois--että, hh mikä aiheuttaa tuo on aiheuttanut tollasta ja just tälle ihmiselle. --Sen pitäis tietää meidän taustat sitte taas."

Käsittelen seuraavaksi kokemusparia *yksityisyys/ilmiön yleisyys vs. tiedottaminen lapsuuden perheelle muuttuu*. Miehet tuntevat, että heidän yksityisyyden tarpeensa korostuu tahattoman lapsettomuuden hoitoprosessin myötä. Seuraava aineistosta noussut esimerkki kuvaa tätä kokemusta:

"On joo, ja siis mä luulen, ett'siis osiks' se on ollut sitten sitä että, just sitä että ehkä me ollaan sitte vähä tavallaan, niinku siin oltu hyvinki kimpassa sitte, perheenä. -- Esimerkiks' just suhteessa siihen kaikkien näiden iso-potentiaalisten-isovanhempien lapsettomuuden kokemuksen kanssa, -- niit' on sit pitänyt pitää vähä etäällä, koska sitt' se on sitt' ehkä tarvinnut sit omaa tilaa. Omille tunteille ja-- jos ois pitänyt vaan, kaikkien ihmisten kaikkia tunteita käsitellä koko ajan, nii sit se ei ois --ehkä ollut tilaa sitte."

Miehet tietävät, että kokemus on *yleistä Suomessa* ja sen tiedon varassa moni pystyy säilyttämään oman yksityisyyden hedelmöityshoidoissa:

"Mulla se lähtökohta oli se, että, kun mä yllätyin kuinka, monta ihmistä on tässä samassa jamassa ollu. Ett kuinka oikeesti yleinen ongelma ja vaiva tää on."

Hedelmöityshoidoissa oleva perhe ei kykene tiedottamaan lapsuuden perheelle reaaliajassa omaa hedelmöitysprosessin etenemistä.

"Sitt' ehkä --semmonen puoli, ett' -- tavallaan niinkun--Esimerkiksi niinkun mei'än hoitojen aikana, ni tämmönen, ett' miten me niinku tiedotetaan meidät sukulaisia.....niin se muuttui..."

Kaksi haastateltavaa kuvasi juuri tuota tarvetta pitää hedelmöityshoidot niiden pitkittyessä *yksityisenä asiana* lapsuuden perheeltä. Toisaalta yksi perhe sai huomattavaa taloudellista apua molempien

puolisoiden vanhemmilta arkeen ja hedelmöityshoitoihin, jotka vaativat rahaa yksityisellä klinikalla. Haastateltavilla oli lapsuuden perheessä sisaruksia, jotka olivat kokeneet tahatonta lapsettomuutta. He saivat tällä tavoin henkistä tukea tahatonta lapsettomuutta kokeneilta sisaruksilta.

”Joo, siis meill totaa, kun vaimon siskoo oli käyny noi samat hoidot läpitte ja heill’ oli niinku tosi hankalaa ollu se tuo-taa- lapsen saaminen. Niin meill’ oli – heti--tiedossa, että se tulee olemaan myöskin meillä sama rupiama. Ja sitt’ mull’ on omalla siskolla, siis kans ollu ongelmia sen kans--...Niil’ oli sitten taas, -tosi--pitkän aikaa se yritys ollu siinä kans (hedelmöityshoidoin).”

Tahaton lapsettomuus aiheuttaa sosiaalista eristäytymistä ja yksinäisyyttä.

”Ettei tarvis olla yksin- yksin tuntee aina olevas aina ulkopuolinen.”

Vertaistukijärjestö, joka oli tarkoitettu miehille, joilla oli häiriötekijöitä kehossa hormonitoimintaan liittyen, toi keskusteluapua. Yhdistyksen avulla haastateltava tapasi muita, jotka kärsivät samasta sairaudesta.

”Tähän mun oireiluun viitaten niin--oon ollu aikaisemmin yhdessä yhdistyksessä, jossa he myös tähän saman tyliseen sairauteen liittyen keskusteluapua, jotka liittyy tähän --toimintahäiriöön. Ni, sielläh, mää olin siell’ yhdistyksess’ --joitain vuosia siellä oli semmosia sitte kuntoutuslomiam ja kaikkia tämmösiä, mitkä oli todella hyviä, siis semmosia vertaistukitapahtumia. Siellä sai oikeasti -- keskustella. Siellä oli aikaa keskustella. Koska ne lomat oli niin pitkiä, ett se on ollut erittäin hyvä.”

Mies koki saavansa avun pitkistä kuntoutuslomista. Niillä oli riittävästi aikaa keskustella muiden samaa sairastavien kanssa. Kuntouttava loma toi sosiaalisia kontakteja ja antoi voimavaroja jaksaa oman sairauden kanssa.

6.4 Osallisuuden moninaisuus

Miehet kokivat ulkopuolisuutta hedelmöityshoidoissa sivustakatsojan roolissa. Jokainen mies on kuitenkin hedelmöityshoidoissakin objekti. Miehestä otetaan analyysiä varten näytteet, joiden perusteella arvioidaan heidän hedelmöityskykynsä. Myös alkiot tai jopa sikiöt voivat olla

tutkimuksen kohteena, kun syitä lapsettomuudelle tutkitaan pitkällisten hedelmöityshoitojen jälkeen. Miehet korostavat hoitotyön ja lääkäreiden ammattitaidon olevan korkeatasoista Suomessa lapsettomuusklinikoilla, mutta he kokevat kohtaavansa paljon epäempaattista kohtelua osakseen hedelmöityshoidoissa.

Miehet ovat *analyysin ja tutkimuksen kohteena* hedelmöityshoitojen alkaessa. Hedelmöityshoitojen pitkittyessä mahdollisesti myös sikiöt tutkitaan, jotta selittämätöntä lapsettomuutta voidaan hoitaa. Miehet tai heistä alkunsa saaneet alkiot tai jopa sikiöt ovat tällöin objekteja. Osa miehistä on ollut itse hoitojen kohteena, jolloin he ovat osaltaan hedelmöityshoidoissa osallisia yksilöitä. Näytteistä saatujen tulosten mukaan räätälöidään pariskunnalle sopiva hoitomuoto lapsettomuuteen. Tutkin vastinparia pääteeman alta *objektisuus vs.- mies hoidon kohteena*. Ensimmäisenä tarkastelen aineistosta nousseiden esimerkkien avulla miesten objektisuutta:

”joo hedelmöityshoidot käytiin niinku IVF – hoidot. -Ett’ tosiaan syy oli minussa, koska ’mull ei ollut tarpeeks’ toimivia siittiöitä.”

Analyysipäivänä testeissä voi tulla tulos, joka on tilapäisesti huono ja testin uusimalla päästään erilaiseen diagnoosin mieheen kohdistuvista hedelmöityshoidoista:

”Kävin --antamassa siemennestenäytteen, niin silloin tuli ilmi, että --ett mun siittiöt ne oli kaikki hitaita ja kaikki oli epämuodostuneita. -- Ei ollu niitä nopeita yhtään. Ett ne oli kaikki joko hitaita tai liikkui paikallaan tai kuolleita. Ja nyt kun hoidot aloitettiin, niin me kysyttiin sitä, sit sieltä ekan sen näytteen, että no-- miltä ne nyt näyttää niin, ne oli kaikki ihan kunnossa ett. -- Mä oon neljä, kolme, neljä vuotta olin siinä uskossa, että mä en voi saada lapsia ilman hoitoja. Sitten tuli ilmi, että siinä testissä tai, testipäivässä, joku siinä oli vialla, ett jos mä olisin kaks’ viikkoo myöhemmin käynny antaa näytteen, niin se ois voinu olla ihan eri.”

Selittävää tekijää lapsettomuudelle ei aina löydy, vaikka sitä kuinka tutkitaan:

”Kyllä, eli julkisella puolella tehty kaiken maailman tutkimuksia...mitä siihen nyt kuuluu. Eli ihan perus siemennesteanalyysit- Joo ja-noin niinku tutkimuksista, jos puhutaan, niin sitten-- myöhemmissä hoidonvaiheissa on sitten myös tehty näin-- geneettiset testit ja nää...Mutta nää on sitten vasta, kun asia pitkittyy-- oikein kunnolla... Ja sitten- Kaks’ --kaksi keskeytynyttä keskenmenoaa, ja siitä on sitten myös yritetty tehdä, että näkykö siinä sikiössä jotain, mutta niistä ei oo niinku selvinny mitään.”

Miehestä johtuvaa lapsettomuutta on myös mahdollista hoitaa hyvin tuloksin. Tässä onnistunut esimerkki *mies sai hoitoja* teeman alta:

”Juu, mä testosteronihoitoo sit sain. -Saatiin noi uudestaas pelittämään.- Niit on tehty mulle.” (pistoshoitot vatsaan.)

Seuraavassa esimerkissä myös miehen kokemaa hoitoa:

”Testosteronihoitoo muun muassa. Pakaraan ja vuoron perään aina sen vaikuttavan lääkeaineen vaikutusajan jälkeen käännetään aina sit toiselle puolelle kehoa se pistos, eri puolille pakaraa. --Kolmen viikon välein sillo muistaakseni jossen taida väärin muistaa.-Joo kolme kuukautta oli.”

Miehet kokevat kohtaavansa *osattomuutta* julkisella sektorilla lapsettomuushoidoissa. Olen laatinut pääteeman kokemusparista; *mies huomioidaan yksityissektorilla vs. osattomuus*. Pari on keskinäisessä ristiriidassa, jota selkiyttävät aineistoesimerkit. Haastateltujen kokemus on, että heitä ei aina huomioida asiaan kuuluvalla tavalla julkisen sektorin tuottamilla poliklinikkakäynneillä. Tässä aineistosta kerrontaa:

”Monta kertaa, melkein joka kerta, kun mä siellä kävin vastaanotolla, kun oltiin siellä kihlatun kanssa, niin melkein joka kerta tuli se sama olo, että sen jälkeen, kun mentiin sinne lääkärihuoneeseen ja käteltiin, ett hei, mä oon mä -- niin, ni se olis ollu ihan sama, ett pelaaks' mä Angrybirdsä siinä takana vai mitä mä teen-- --Kaks kertaa meidän kertaa meidän hoitojen aikana lääkäriltä on lipsahnut, ihan suoraan se ,että ”Mitäs sulle--Mitäs teille kuuluu?” Ett se on tullu -- ihan se on jo kohdistanut sen siihen, mun kihlattuun sen--.”

Seuraavassa otteessa mies kertoo, että hänet huomioitiin yksityisellä klinikalla, toisaalta *osattomuuden* kokemuksesta hän kertoo seuraavasti:

”No kyllä se on ihan samaa, vasta yksityisellä mut huomioitiin. Mutta julkisella hoidettiin nimenomaan vain sitä naista. Mä välillä mietin, että--£ oonko mä hoidoissa mukana ollenkaan£.”

Yksityisen sektorin klinikoilla miehet kokevat, että potilaan huomiointi on parempaa seuraavasti:

”Siis kyllä potilaan saama kohtelu on aivan erilaista. Potilaan kokemus on se, että yksityisellä saatu hoito on kyllä, että siinä huomioidaan potilasta aivan eri tavalla. Mikä on tietysti surullista ja ikävää.”

”Niin me vaihdettiin toiseen klinikkaan, joka oli sitte ihan niinku käytännössä päinpäinvastaan homma, että siellä niinku periaatteessa kysyttiin, että mikä niinku on teidän mielipide, että miten te haluatte edetä, niinku asi-asioiden kanssa? Että..hh..Asiakaslähtöisesti...ja se ,että ne oli heti sitä mieltä, että vaikka he on yritys ja tekee niinku rahaa tällä asialla, mutta he ei tahallansa halua, - niinku asiakkaat kivittää kymmeniä tuhansia euroja,- tähän hommaan, niin ,että, että he kokeilee pari kertaa, ja sitte he yrittää. He sitte kyllä osaa heti sanoa, että tästä ei tuu mitää sitte...

Kaiken kaikkiaan miehet olivat suhteellisen tyytyväisiä saamaansa hoitoon niin julkisella sektorilla kuin yksityiselläkin. Tässä tyytyväisyyttä lääkäriä kohtaan:

”Tietty, sekin vielä, kun meille tuli se poika, niin se tuli ensimmäisestä kerrasta heti. Niin lahjasoluhoidosta. Niin se tärppäs heti. Ja, täytyy sanoa, että kiitos meidän lääkärin--. Ett’ se oli niinku . Se oli jotenki. Se loi niin paljon uskoa, ja kaikkea tuohon hommaan, ett’ niinku sano, että mitenkä niinku hauskesti se voikaan olla, että toisen ihmisen solu tarttuu paljon paremmin monesti, kuin oma. ...Että hän sanoi, että luultavasti tää yksi kerta riittää.”

Aineistosta nousee kuitenkin esille, että hoitotyö on korkeatasoista, mutta potilaan kohtelu saattaa olla epäempaattista julkisella sektorilla:

”Ja tosiaan sitt’ ne lääkärinkäynnit, siis, lääkäreitähän on -- noin, kolmetoist tusinas. Ett’niis on hirveesti eroi, ett’ toiset on tosi niinku tukevia ja semmosii ymmärtäväsii ja sitt’ toiset lääkärit tuntu --ett’ niit’ ei niinku kiinnosta pätkän vertaa, ett’ he vaan niinku tekee työnsä ja --ett’ kyl nekin käynnit oli välil semmosii ett’ --Me ollaan kans molemmat puolison kans sen verran herkkii, että kyllä tässä, - on itketty vuosien mittaan aika paljonki.”

7. MIESTEN KOKEMUKSET VERTAISTUESTA

Tässä luvussa esittelen analyysin tuloksia toisen tutkimuskysymyksen osalta. Olen kiinnostunut siitä, miten miehet kokevat vertaistuen tahattoman lapsettomuuden kokemuksen osalta. Kartoitan myös miesten asenteita vertaistukea kohtaan. Tukeeko vertaistuki heitä kokemuksen käsittelemisessä ja/tai onko tarjolla oleva vertaistuki sellaista, johon heillä on halukkuus osallistua? Analyysin tuloksena paikansin haastatteluaineistosta kaksi temaattista kokemuskokonaisuutta: toimiva vertaistuki ja epäilyttävä vertaistuki. Esittelen seuraavassa näitä kokemuskokonaisuuksia, niihin sisältyviä jännitteitä aineistositaatein sekä vertaistuen muotoja ja tapoja, joista miehet kokevat saavansa apua tai jotka tuntuvat toimimattomilta. Avaan samalla luvussa 5 esittelemieni taulukoiden sisältöjä (ks. taulukko 5 ja taulukko 6).

7.1 Toimiva vertaistuki

Vertaistuen muotoina voidaan erottaa puolison antama tuki, passiivinen tuki, avoimet vertaistukiryhmät ja verkkopohjainen tuki. Osa miehistä löytää *vertaistuen puolisosta*, eivätkä he hakeudu muun vertaistuen piiriin. Yhdessä puolison kanssa koettu surukokemus syventää suhdetta ja tekee parisuhteesta monitasoisemman. Pariskunnat kokevat olevansa vertaisia toisilleen ja työskentelevät rinnakkain yhteisen lapsitoiveen parissa raskaiden hoitomenetelmien aikana. Yksi haastateltu mies kuvaa seuraavassa vertaissuhdettaan puolisoon:

”No, ehkä vaimon kans on, helpoin puhuu, mutt. -- Kyll se varmaan siihen kääntyy. Eheh£.”

Osalle miehistä ns. *passiiviset vertaistuen muodot* ovat riittäviä. Heitä voi helpottaa vaikkapa pelkkä faktatieto lapsettomuuskokemuksen yleisyydestä yhteiskunnassa. Toisille voi riittää vaikkapa tiedonhaku lehtiä lukemalla ja internet-palvelujen käyttäminen. Osa miehistä tukeutuukin itse keräämäänsä tietoon, kun taas osa miehistä puoltaa selkeästi avoimia vertaistukiryhmiä, joihin heidän kokemuksensa mukaan jokaisen pitäisi käydä ainakin kerran tutustumassa. Seuraavat haastatteluesimerkit kuvaavat kokemuksia passiivisesta vertaistuesta.

”Siis täähän on ollut tavallaan-- toi Simpukkalehti on ollut ehkä siis --siinä mielessä hyvä, että siihen on saanut ottaa ihan just sen oman lähestymistavan ja ajan. --Se -- ekanä tuli mieleen joku tämmönen --vähän tämmönen passiivinen tiedonlähde--mistä -

-pystys oman kiinnostuksen mukaan--tutustua sitte. -- Ett ehkä saamaan sitä faktatietoo ja -- tai niit' vertaiskokemuksii."

"Joo, ett se -- on nimenomaan ollu, ett kaikki mitä mä oon luku no siis hyvin vähän löytyy just nimenomaan tätä miehen näkökulmaa näihin asioihin."

Osa haastatelluista miehistä koki toimivaksi vertaistuen muodoksi nimenomaan *vertaistukiryhmät*, jossa kokoonnutaan yhteen keskustelemaan kasvokkain ja joissa paikalla on sekä miehiä että naisia. Joidenkin paikkakuntien Lapsitoive-vertaistukiryhmät ovat tavanneet toisiaan esimerkiksi keilaradalla. Esimerkiksi Rikasta minua -parisuhdekurssit ovat tarjonneet vertaistukea pariskuntina muiden tahattomasta lapsettomuudesta kärsivien pariskuntien kanssa. Rikasta minua -parisuhdekurssit ovat vertaistukitapahtumia, joilla parisuhteessa elävät tahattomasti lapsettomat pystyvät keventämään parisuhteen paineita vertaisten avulla.

Haastatelluista yhdeksästä miehestä kuusi miestä arvosti pariskuntien yhteistä vertaistukitoimintaa. Tosin osa miehistä kävi tapaamisissa pääasiassa tukeakseen puolisoaan.

" Ehkä jopa sanoisin, että oon ollut tyytyväinen, että on ollut ryhmä, jossa on sekä miehiä, että naisia. --Että sitte on kuullut, niinkun molempien kokemuksia. - Ja sitte kuullu myös --muitten naisten, kuin vain vaimon kokemuksia siitä. --Niin olisin toivonut, että ryhmässä, ryhmissä olisi ollut enemmän miehiä. Ja vielä silleen aktiivisia miehiä. Niin, että ois niinku enemmän puhunu omista kokemuksistaan. Eli, eli siit ois ollu enemmän apua-- Näin jälkikäteen ajatellen, niin, että oli--sekä miehiä, että naisia. -- Niitten --erilaisten näkemysten--monipuolisuuden takia."

"Itse kyllä oon kokenut että on kyllä tullut -- todella tarpeeseen, ja olen todella, todella iloinen, että oon, on vertaistukiryhmissä käyty ja ne on ollut todella hienoja hetkiä ja todella hienoja kokemuksia, ja niistä on saanut tosi paljon. "

Miehet arvioivat *verkkopohjaisen vertaistuen* toimivaksi niille miehille, jotka eivät halua keskustella lapsettomuudesta kasvotusten. Myös paikkakunnilla, joissa vertaistukiryhmiä ei ole tarjolla, internetissä tapahtuva vertaistuki nähtiin miesten mielestä ainoana vertaistuen muotona. Kokonaisuutena valtaosa miehistä kokee kuitenkin kasvokkain tapahtuvan vertaistuen toimivimmaksi vertaistuen muodoksi.

Vertaistukiryhmässä mies antaa kaltaisilleen tukea ja samalla hän itse saa tukea ja oppimiskokemuksia kuuntelemalla vertaisiaan. Miehet kertovat saavansa vertaistukiryhmissä

vastavuoroista huolehtimista. Erityisen toimiviksi miehet kokevat *miesten omat vertaistukiryhmät*. Sekaryhmissä miehet saattavat kokea vähättelyä naisten taholta, sillä miesten kokemus ei aina ole fyysinen.

Miesten omissa vertaistukiryhmissä voi purkaa omaa pahaa oloa ja huolta tahattomasta lapsettomuudesta. Vertainen ymmärtää kokemusta eikä aliarvioi sen tuomaa mielipahaa. Yksi haastateltava pohtii miesten keskinäistä vertaistukea seuraavasti:

” Se jos -- ryhmän vetäjänä on sellaanen mies, joka on myöskin kokenut saman asian, kuin esimerkik’ s minä. -- Niin, kyllähän hän tietää, että mitä, mitä se on -- joutunut itsekin kokemaan sitä asiaa. - Niin kyllä --sen miehen oma näkökulma, niin kuitenkin loppujen lopuksi varmasti on niin paljon erilainen, kuin naisen näkökulma.”

Miesten valmius sanoittaa omia tunteita voi kärsiä, jos vertaistukiryhmissä on paikalla sekä miehiä että naisia. Tällöin miehet saattavat vetäytyä, olla hiljaa, eivätkä näin ollen ole valmiita jakamaan kokemuksiaan. Kun miehet pääsevät puhumaan vain toisille miehille, puhe on vilkkaampaa. He saavat huomioida puheenvuoroissaan vain miesten tunteet ja kokemukset, jotka ovat heille itselleen tutumpia. Näin asiaa kommentoidaan seuraavassa haastattelusitaatissa:

”Mutta me miehet ei juurikaan puhuttu --siinä tilantees’. Me oltiin-- aika hyvin hiljaa. Sen niinku huomass’ heti, että se ei, ehkä ollut sen toisenkaan miehen mieleen se tilanne. Että, koska se, vaikka se oli heille tosi uus’ asia. Niin toi lapsettomuus-. Ja tosi raskasta varsinkin, mutt se -- paistoi läpi siitä miehestä, että hän ei haluaisi välttämättä olla tässä höpöttämässä tästä --pelkästensä tästä samasta asiasta.”

Osa miehistä kokee hyvin *tasa-arvoisena vertaistuen merkityksen* miehille ja naisille. Miesten puhumisen tarve on yhtäläinen naisen kokeman tarpeen kanssa. Miehet tiedostavat, että puhekulttuurimme on alkanut korostaa miehistä kumpuavaa puhumisen tarvetta viime vuosina.

”Se ett’ kokemus, se että tavallaan ett’ siit täytyy saada puhua. Ja mä koen sen, ett’ ihan samalla tavalla, ku nainen, mutt’ ehkä siin, on --se semmonen, että nyt tästä täytyy saada puhua, koska meidän miesten puhumisen kulttuuri ei oo niin kauheen pitkä.”

Keskustelun ohella miehet kaipaavat vertaistukeen *toiminnallisuutta*. Osa miehistä kaippaa ehdottomasti, että tunnelmaa olisi hyvä keventää erilaisin keinoin kesken vertaistukikeskustelun.

Tahaton lapsettomuus on aiheena niin raskas, että aiheesta poikkeaminen muihin asioihin kesken tapaamisen olisi tarpeellista.

”Vois puhua vaikka formuloosta välillä tai tehrä jotain muuta siinä samalla ja. --No joo siis, en mä. Kyllä mä siellä niinku olin ja näin --Mukavia ihmisiä ja näin. --”

”Jotenki se vaan , -- ei se, pelkkä keskustelu aina mun mielestä toimi. Kun itte ainakin muistaa, --tai ihan ylipäättänsäkin missä kahvipöydässä, -- mies-miesvoittoisesti, niin siinä, puhutahan niin paljon muuta--. Ja sitten sellaisia legendajuttuja, heittää siihen ja. -Se on niinku sellaista, mikä --kuuluis enemmänki -- täälläiseen--ryhmään. Mikä -- tois sitä, --mukavuutta siihen keskusteluun, että ei se oo sitä suruasiasia pelkästäänsä.”

Miehet esittivät haastatteluissa runsaasti erilaisia ideoita lisääktiviteeteiksi, joilla vertaisryhmätoiminta saataisiin mielenkiintoisemmaksi. Esille tuli esimerkkejä peli-illoista, liikuntatapahtumista ja leikkimielisistä kilpailuista. Luonnossa vaellus ja saunaillat olivat monen mieleen. Aineistosta nousi ideoita miesten toivepäiville, joissa jokainen saisi yhden mieltymystensä mukaisen päivän toteutettavaksi.

”Onks siit’ pari kesää aikaa niin sitten, yhden pariskunnan kotona oltiin. Oli tätä samaa ryhmää, joka käy siellä. Niin he kutsu siit’ -- illanistujaisiin, -- kyllä siellä siit’ ku pihalla grillattiin miesporukalla, niin samoist’ asioist’ juteltii, mutta ei siellä menty ihan -- Ett’oli semmost kevyempää keskustelua”.

Suru ja menetykset ovat raskain kokemus tahattomassa lapsettomuudessa. Surun keskellä vain vertaistuesta koetaan saatavan apua. Erityisesti kaksi haastateltua miestä korostaa, että miesten on jaksettava naisia paremmin hedelmöityshoitojen aika, koska miehen tehtävänä on tukea puolisoa ja löytää voimavarat kannatella molempia kuormittavassa tilanteessa.

”Kun naiselle tarvitsee aika paljon- sitä tukea tämmöses asiassa, jossa -tosi paljon. Koska hän on se, joka kantaa sitte lasta. Sitte mies on tietysti siinä tukeva henkilö, mutta mä en sit tiedä millai ne eroo, vai kuinka paljo siis käytännössä tasolla. Minkälaista-tukea toinen ...mä en osaa sitä nyt tässä eritellä sen tarkemmin. Jos naisella on menossa, jotain hoitomuotoja - ni sillo se kaikki huomio keskittyy naiseen, koska se on todella herkkä ...ihminen...ja näin mies jää niinku aina- ...tavallas ulkopuoliseks, mutt silti hänen pitää pitää, tietty olla mukana, että nainen, voi hyvin. Siinä pitäis osata miehen vielä sanoa, että-, niinko- jaksaa paremmin, - ja - ett’ hänen pitäis löytää voimavaroja myös siihe, olla - tilanteessa, - jotta pystys olemaa, sit vaimolle tukena. Ja

sit myös- nostaa esille, se ett' se miehen kokema suru, siit' lapsettomuudesta on iha yht' tärkeä kokemus, ku se naisen kokema suru, mutt kummiski tärkeä, ett'se on erilainen, erilaisesti tärkeä, mutta kuiteski on."

Miehet kaipaavat tilaa ryhmissä miehestä johtuvalle lapsettomuusdiagnosille.

"sellaista avoimuutta ja siit' sellaista, että tavallaan mikä ehkä on puuttunut, niin siit' sellaista, että vaikka mua ei ole henkilökohtaisesti pistetty, niin mä oon ollu siinä mukana... Ja kun mä oon ollu se syy mik's pistetään, --tavallaan, että että sille ois tilaa noissa vertaistukiryhmissä. -- varsinkin netti on sellainen hankala maailma, mutt' ett' ois tilaa siihen että, ett' se munkin kokemus on ihan yhtä tuskallinen ja ihan yhtä aito, vaikka mä en ole ollut se pistojen kohde."

Miehet pohtivat hyvää vertaistukea ja nostivat esille monia *toiveita vertaistuella*. Hyvä vertaistuki on *samantasoista vertaisuutta*. Se vaatii, että vertaisten tilanne tahattoman lapsettomuuden kokemuksessa on yhtä pitkä hedelmöityshoitohistorialtaan ja että kaikki mahdollisuudet on kokeiltu lahjasoluhoidojen muodossa.

"Hyvä vertaistuki, no tottakai sanomattakin selvää, että molemmat ovat vertaisia, eli on yhtäläinen kokemus. -- Eli lapsettomuuden kokemus, ja sitte jos puhutaan vielä, vielä -- hyvästä vertaistuesta, niin -- nyt tässä vaiheessa lapsettomuutta voi sanoa, että olis tärkeetä, että molemmat on niinku silleen tavallaan samalla tasolla. Että nyt kun me on käyty läpi näin paljon hoitoja, ja me on niinku myös jouduttu käsittelemään se suru siitä, ett'-- ei, omilla soluilla sitä lasta tule. Ja nyt vielä, kun ollaan ihan siinä hoitojen loppu päässä joudutaan miettiin, että tuleeks' meille ollenkaan lasta. Tai lähetääkö adoptiohoitoihin, niin ei olisi hyvää vertaistukea puhua, jonkun kanssa, joka on vaikka aloittelemassa hoitoja. Vaikka hänkin on vertainen siinä mielessä, että --hänellä on lapsitoive. Ja --hänellä on lapsettomuuden kokemus, niin se on eri asia. Tai jos joku on sekundäärisesti lapseton, eli on jo lapsi. Ja haluaa toisen, mutta sitä ei kuulu. Niin, häneltäkin saa vertaistukea, mutta ei mielestäni hyvää vertaistukea, koska ei olla samalla tasolla."

Miesten vertaistuella on *omat erityispiirteet*. Miesten oli vaikea kertoa kattavasti haastatteluissa, minkälaisia vertaistuen muotoja he kaipaavat, mutta aineistossa on pohdintaa siitä, mihin he kaipaavat tukea kokemuksessaan. Miehet arvostavat miesten omia vertaistukiryhmiä.

”Ehkä olla erillinen vertaistuki miehille, että tavallaan he vois tuoda siihen-- jotain semmosta, joka sitt’ -- ehkä -- auttais siten -mä --aattelin, ett vois --jotenki --ehkä löytyä-- paremmin se --miten siihen asiaan sitt’ suhtaudutaan, ja miten siinä mennään eteenpäin.”

Mikäli toimitaan sekavertaisryhmissä, on tärkeää tiedottaa, että myös miehet lämpimästi tervetulleita ja tuoda esiin, että ryhmiin osallistuu myös miehiä.

”No sitä vois tietty enemmän --rummuttaa, että -- myös miehet ovat lämpimästi tervetulleita ja, että --myös miehiä käy vertaistukiryhmissä --Ja-- kun miehiä osallistuu, niin -- mun mielestä ne kuuluis aina huomioida. Ett jos puhutaan jostain aiheesta, tai vaikka hoidoista. Naiset keskustelee, niin -- pitäis aina myös miehet huomioida. ”

Koska hoitoprosessi on pitkä, mies kaippaa vertaistukeen tunne-etäisyyttä, jotta negatiiviset tunteet eivät vallitsisi, vaan vertaistuen avulla asiassa pääsisi eteenpäin.

”Miesten tarvis sitt’ jotenki vielä enemmän pystyy hallitseen sitä, -- semmosta tunne-etäisyyttä siihen asiaan, että -- tavallaan, ett’ millä tasolla sitä vertaistukee tehdään. Osiks’ myös sen takia just, että sitte siinä koko prosessissa menee niin kauan.”

Miesten kerronnasta ilmenee itsesuojelua siten, että he jättävät tunteensa taka-alalle eivätkä uskalla näyttää heikkouksiaan epämaskuliinisuuden pelossa. Vertaistukiryhmissä on kuitenkin yleisenä sääntönä, että vertaisille annetaan lupa vain kuunnella:

”Meill on ollut vertaistukiryhmässä aina se sääntö, että jos haluu, -- voit tulla ja ei tarvii sanoa yhtään mitään. Voit vaan kuunnella. Ei tarvii puhuu, jos et halua. Ja sit jos haluat, niin kaikille pitää antaa tilaa. Ja sitten, kun meitä on erilaisia ja itse esimerkiks’ olen tämmönen -- £että tekstiä tulee£ -Niin-- sitten yritän kyllä myös tehdä parhaani siinä, että kuuntelen myös muita.”

Kuunteleminen voi kuitenkin voimauttaa. Vertaisten kokemusten kuunteleminen, luo valmiuksia myös itse avautua asiassa, kuten seuraava haastattelusitaatti esittää:

”Mutta on ihmisiä, joille tää on uskomattoman vaikee puhua, mutta se, että ne pääsis kuuntelemaan näitä asioita, niin sekin vois jo avata jotain- lukkaa sieltä, että vois itekin jotain mainita.”

Miesten mukaan vertaistuen edut ovat ymmärretyksi tuleminen ja kokemusten sanoittaminen. Kokemusten ääneen *puhuminen* mahdollistuu erityisesti miesten omissa vertaistukiryhmissä, sanoittamalla ajattelua positiivisemmaksi. Ne haastatellut miehet, jotka löytävät vertaistuesta avun, kokevat, että vertaistuki vapauttaa ja muuttaa ajatuksia positiivisemmiksi, kuten seuraavat haastattelulainaukset esittävät:

”Joo kaikki ollaan puhuttu siis sillee omakohtasest’ kokemuksesta, taustoista. --Kyllä se keventää mieltä. Joo silloinhan, siihen tulee erilaisia ajatuksia ja siinä rohkaisee mielensä.”

”Jokainen mies on -- myös kertonu tunteuksiaan ja muita. --Ei siell’ oo ketään ollu ainakaan tässä ryhmässä, ku ois vaan ihan --istunu hiljaa ja kuunnellu. Ett’ jopa ekalla kerralla, -- jo ihmiset on avautunu siell’ kuitenkin.”

Osallistaminen on erityisen tärkeää miesten ja hiljaisempien ryhmän jäsenten osalta.

”Semmosta mä ehkä -- toivoisin vertaistuelta, niin-- että annettais tilaa siihen että se kokemus on ihan yhtä aito kamala! Ja tavallaan yhtä tärkeä.”

Parhaimmillaan vertaistuki luo siis *turvallisen ja yhteisöllisen* tilan, missä jakaa samoja kokemuksia ja antaa vastavuoroista tukea.

”No sen vois vielä sanoa, että -- noi, kun on oltu ihan vertaistukiryhmissä...--ihan kasvotusten ja yhdessä tilassa. --Se on --mun mielestä siinä, myös ensiarvoisen tärkeetä. --mutta sitte itse kuitenkin uskon, siihen, että se kasvotusten oleminen ja samassa tilassa oleminen --silleen pienessä tilassa oleminen, --myös antaa jotain tiettyä yhteisöllisyyttä ja semmosta tiettyä yhteisöllisyyden kokemusta siihen. Jos ollaan ihan niinku konkreettisesti saamassa sitä vertaistukea näin, niin -- ainakin itse on kokenut sen semmoiseksi hyväksi ja turvalliseksi ympäristöksi, sitten niistä asioista keskustella.”

Miehille on tärkeää, että vertaistukitapahtumat ovat riittävän *intiimejä*. Haastatteluista käy ilmi, että miesten on helpompi puhua, mikäli ryhmä on pieni ja siten se tuo turvallisuuden tunnetta ja rauhallisuutta vertaistukeen. Tapaamispaikan on oltava rauhallinen ja mahdollistettava avoin keskustelu.

”Ja ei saa olla liian iso ryhmä, --mun on helppo puhua. Niin mulle riittää se, että -- istuttais ja puhuttais, mutta kun tiedän...että on miehiä, jotka ei pysty siihen sillä tavalla.”

Haastattelujen pohjalta *aito vertaistuki* näyttäytyy vastavuoroisena prosessina, jossa voi jakaa omia kokemuksia, kuunnella avoimesti ja huomioida toisen. Vertaistuki on vastavuoroista huolehtimista, jossa kumpikin osapuoli sekä antaa että saa tukea, kuten seuraavat sitaatit ilmentävät.

”Tuntu vähän hassulta, mutt- Kyllä se oli, itte ainakin niinku, siis tykkäsin käydä siellä. Kyllä, siis joo, ett’ en mä -- ei sen takia, että siellä keskustellaan, vaan -- jostain asioista, vaan se, että on pystynyt antaa myös muille tukee, ja omalle vaimolle tukee asiaan--.”

”Nii mä olen puhunut, sit miltä minusta tuntuu. Niin sitt on toiset kertonut, ett’ miltä heistä on tuntunut. -- On, on löytynyt yhtäläisyyksiä, joo. -No se on kans hienoo. Ettei, ettei ole yksin tuntemuksiensa kanssa.”

Miesten näkökulmasta vertaistuessa on tärkeää avoin ja *kunnioittava suhtautuminen* erityisesti miesten omille kokemuksille. Vertaistukiryhmien kannustava ilmapiiri on tässä suhteessa keskeistä. *Vertaisten kunnioitus* on tärkeää miehille, sillä kunnioituksen puute voisi hiljentää heidät kokemuksesta ja asia voisi jäädä käsittelemättä.

”Ehkä se on, vois olla kyllä, että se tulee --pelkästään --niitten miesten näkökanta. -- Miesten kesken ett’. Sitten jos siell’ olis esimerkik’s naisvetäjä, miesryhmälle. Niin varmasti se on erilainen ryhmä, kuin miehen vetämä miehille.”

Osa miehistä oli hyvin aktiivisia vertaistukiryhmässä, joten he olivat myös tyytyväisiä vertaistukeen. Haastatteluissa tuli esille, että *Simpukka ry oli helposti saavutettavissa*. ja liittyminen internetissä lapsettomien yhdistykseen oli helppoa.

”Mut-- kyl se sit ko löytää sen kanavan, ni sit se kyllä kohtalaisen helppoa ja tein -- netissä sen, kun pääsin siihen tilanteeseen ja -- sain heti sähköpostin kautta -- vastauksen, ett tervetuloa ja tälläi. --Mun mielestä se on erittäin hienoo ett joku vastas siihe, --oikeesti, ja sit mä soitin viel sinne. Siellä --vastattiin puhelimeen. Kuuli jonku äänen --että--ei tartte ruutua kattella vaa, ett saa --puhuu jonku kans. Se oli se H-hetki tapahtu siinä.”

Vertaistukiryhmän tuen piiriin löytävät ja hakeutuvat usein miesten puoliset, ja miehet lähtevät toimintaan kumppanin tueksi.

”No kyll’ --meiänki tapauksessa on se että puoliso näistä yleensäki tästä ryhmästä oli sitt’ tietoinen--Ett’ mä en olis itte ehkä osannut-- Ja hän siis ensik’ s otti selvää,

ett' tämmönen on yleensä ja että lähdetäänkö mukaan ja, kyllä vaimo löysi aika helposti sen. Ei se varmaan kovin helppoo oo, ett en mä, niinku sanoin, ett' en mä olis varmaan ite niinku lähtenyt selvittämään tai näin, ellei puoliso olis."

7.2 Epäilyttävä vertaistuki

Suurin osa miehistä oli osallistunut vertaistukitapahtumiin ja pääsääntöisesti kokemukset olivat myönteisiä. Vertaistuki aiheutti myös epäilyksiä. Osallistuminen vertaistukeen voitiin nähdä *ehdollisena*, jolloin mies olisi osallistunut vertaistukeen vasta tilanteessa, jossa hän olisi jäänyt ilman biologisia lapsia.

"Mä --muistan kyllä, että siis mä mietin näitä, ett' tavallaan --(jos) ois sitt' jääny lapsettomaks's niin-- mä olisin -- halunnu nähdä vähän siihen--ett' --mitä niinko sitt' se lapsettomana eläminen olis'?"

Vertaistukitapaamisista saatu apu auttaa vain tiettyyn vaiheeseen asti tahattoman lapsettomuuden kokemuksen kanssa. Muiden ryhmäläisten raskaaksi tulemista voi olla raskasta seurata.

"Itseasiassa-- itse oon kokenut, että se vertaistukiryhmä antaa vain tiettyyn pisteeseen asti. Ja sitten se jossain kohtaa ainakin itsellä-- hiipui, ja --ellei jopa sitt' niinku tuli tavallaan semmonen breakpointti, että nyt tästä ei --enää saa ainakaan enempää, kuin mitä se ottaa. --Joo, se ensimmäinen ryhmä--missä käytiin, niin oltiin pariskuntana ja toisessa sitten niinku niin itseasiassa olin minä, joka kävin ja puoliso ei sitten enää käynyt siinä toisessa ryhmässä, eli hän koki, että ei, ei enää jaksa sitä että mennään ryhmään ja sitt' siitä muut niinku raskautuu ja kaikkoaa pois."

Vertaistukeen osallistumalla osallistuja paljastaa myös omaa haavoittuvuuttaan. Tähän saattaa liittyä pelko siitä, että *vertaistuki leimaa* jotenkin osallistujan. Haastatteluissa tulee esille, että yksi vertaistuen osittainen ongelma on, että tahattomasti lapseton mies pelkää jollakin tasolla leimautumista.

"Ja voi olla, että se on sitt' ehkä osik' sen sitt' -- tavallaan vertaistuen ongelma, että sitten jotenkin tuntuu että, -'ehkä siinä vähän pelkää jonkinlaista --leimautumista tai jotain."

Miehet kertoivat vierastavansa perinteistä vertaistuen muotoa, jossa istutaan tuolit ringissä ja vuodatetaan asioita. Vuodatus on termi, jota miehet käyttävät toistuvasti tunnepitoisten kokemusten negatiivissävytteisestä vuoropuheista ja raskassävyyisestä kerronnasta.

”Itteä vähän vieroksuttaa se (ringissä istuminen ja teen juominen). Pitää olla jotain muutakin siinä samalla. --Mun mielestä se on --vähän liikaa toisaalta, -kun miettii, että sä pelkästään siitä asiasta keskustelet, -ja ainoastaansa siitä (tahattomasta lapsettomuuden kokemuksesta). Jos siinä olis jotakin muutakin asiaa, - muutakin tekemistä, tai näin--Mikä niinku kompensois sen ohella. --Ei se, se tuliss’ joka suunnasta (mielestä) pihalle. Se ei ehkä -- oo se ainakaan mun juttu oo. Ett’ se vaatii sen lisäaktiiviteetin siihen.”

Vaikka perinteinen kasvokkainen vertaistuki ryhmissä saattaa epäilyttää, niin myös *verkkotuki* voi tuntua *epäilyttävältä*. Joskus tahattoman lapsettomuuden kokemuksen voi kokea niin isona asiana, että sitä ei voi internet-palveluissa jakaa.

”En mä...-eiiii... netiss’ --ei se oikee. Niin se on paljon parempi- ko näkee toisen ni. Ei, se ei se oikee tunnu netiss’ kummoseltakaan. -- No se tuntuu vähä erikoiselt’, jos netin välityksell’ tommost’ asioista alkais sit puhumaa. Ei ne oo niin pienii juttui. Niin mieluummin sit iha kasvokkain. Kyll se on tälläi vähä mukavampi kuin, sillai ett-- jonku netin välityksell’. --Kyllä se vähä erilainen on-- tälläi --fyysisesti. Ei ainakaan itte, se on vähä semmone, netin kautta toi ei --oikein. Kasvokkain on parempi!”

Kokemuskokonaisuus *epäilyttävä vertaistuki* selittää syitä, miksi miehet eivät ole löytäneet vertaistuen piiriin. Kaksi miehistä ei osallistunut eikä etsinyt vertaistukea. He kuitenkin tunsivat tahattomasti lapsettomien yhdistyksen Simpukka ry:n puolisoiden aktiivisuuden myötä, mutta he eivät halunneet itse osallistua sen toimintaan.

”Varmaan se vastaus on, että en osaa arvioida, koska en ole koittanut niin kauhean tosissani (hakea vertaistukea).”

Seuraava esimerkki kertoo, että mies ei ollut hakeutunut vertaistuen piiriin, koska sai monipuolista ja kaiken kattavaa vertaistukea ystäväpiiristä:

”Niin, olen niinkun heidän (ystävien) kanssaan, olen käynyt, mutta en missään, -- vertaistukiryhmissä en ole koskaan. Olen --saanut siltä --vertaisuudelta, --paljonkin. Joo. En oikeastaan siis. Näin niinku yhdessä Simpukan tapahtumassa olen ollut, mutt

poislukien, niin en muista oonko kenenkään naisen kanssa jutellu. Niinkun sen enempiä vertaistuesta.”

Miesten haastatteluissa esiintyy epä tietoisuutta siitä, mitä olivat toimivimman vertaistuen muodot. Miesten mielipide saattoi olla, että vertaistuen toimivuus on *henkilökohtainen asia*.

” Vaikee tietää, tota. -- kyll’ se varmaan ois, -- voinu olla hyvä juttu. --En tiedä sitten --en-- osaa sanoa, että minkä muotoinen tai tyylinen se (miesten vertaistukiryhmän) ois sitt’ pitänyt olla, että oisin vaikka itse -- lähtenyt --tutustumaan, kyllä varmaan (miesten oma ryhmä),- ois varmaan sitä kynnystä (madaltanut). -Niiin, kyllä mä luulen, että se ois voinut sillai --vaikuttaa.”

Kaksi miestä korosti, että vertaistuki toimii persoonallisuutta painottaen. Vertaistuen piiriin löytää halutessaan niin mies kuin nainenkin. Vertaistuen saatavuus ei ole sukupuolisidonnaista, eli miehet löytävät vertaistuen, mikäli haluavat.

”Ymmärrän myös sen että, -- miehiä pelottaa ja jännittää ja entäs, jos sinne ei tulekkaan muita miehiä. Mutta sitte, jos pystyy tai jaksaa asiaan paneutua, niin ainahan voi lähettää vaikka sille vertaistukiryhmän vetäjälle viestiä ja kysyä, että onk’ s siellä käyny muita miehiä. Tai tiedätkö, onko sinne tulossa muita miehiä. Että jos ei halua itse olla ainoa mies. -- Niin se kyllä --mielestäni järjesty. -Että ei minusta -sukupuoli ei tässä vaikuta siihen vertaistuen saatavuuteen.”

Vertaistuki voi tuntua myös *ahdistavalta*. Erityisesti akuutissa vaiheessa voi olla liian iso kynnys osallistumiseen. Tällöin tauot asian pohtimisesta ovat tarpeen.

” Että sitt’-- se voi olla että se siinä akuutissa lapsettomuusvaiheessa- Niinkun- se tuntuu jotenkin. Se tuntuu jotenkin vähän liian isolta jotenkin, tulla osaksi sellaista -- tavallaan niin voimakkaasti semmosta ryhmää.”

Seuraava aineistositaatti kuvaa sitä, miten vertaistuki keskittyy hetkeen/ahdistukseen, jolloin myötäeläminen on raskasta ja muiden kokemusten kuunteleminen vain kuormittaa.

” Niin, kyllä se on aika semmosta, -- se keskittyy niin paljon siihen nyt hetkeen, ja siihen ahdistukseen, että sitten, musta tuntuu, että siellä voi--vertaistuessa joutua puolin ja toisin vähän muittenkin murheita niinkun kantamaan, että --mä en tiedä onks’ se sitt’ positiivinen juttu.”

Vertaistukiryhmiä ei ole aina tarjolla paikkakunnilla kysynnän mukaisesti. Se on yleinen ongelma Suomessa. Vapaaehtoisia ohjaajia ei löydy tehtävää suorittamaan. Tukea ei ole välttämättä sen paremmin tarjolla suurissa kaupungeissa kuin pienillä paikkakunnillakaan. Aineistoesimerkit kertovat asiasta seuraavasti:

”No siis tuo -- en vastaa suoraan kysymykseen, mutta on tosi mun mielestä surullista, että esimerkiksi omalla paikkakunnalla (ei vertaistukiryhmää ole). Ja -- tää nyt ei koske pelkästään omaa paikkakuntaa, niin-- ei oo vertaistukiryhmää tällä hetkellä pyörimässä, eli, jos kattoo, sitä Simpukan vertaistukiryhmälistaa, niin, eihän niitä loppu viimein montaa oo. Ja sitt kun miettii, miten paljon on lapsettomia. Eri tilanteissa, olevia lapsettomia niin, kyllä minä näen niinku. Se tuntuu itsestä jotenkin ikävältä.”

”Miten niitä saadaan enemmän (vertaistukiryhmiä). - Enemmän, ehkä se, että mitä pitäis tehdä, niin enemmän -mainostaa hoitoammattilaisten ja hoitohenkilökunnan toimesta. -- Meidän hoitojen päälle keskustelussa, että meille ei -- missään vaiheessa sanottu, -- Simpukasta ja tämmösestä, että mun mielestä --sinne tavallaan kuuluis tietynlainen vastuu siitä. Koska se on niin olennainen osa tätä lapsettomuuden hoitamista-- kokonaisuutta. --Mutta sekä julkisella puolella että yksityisellä puolella, niin -- siellä ei oo käytännössä mainostettu. Siellä käytävällä on lappu, missä -mainitaan Simpukka ja näin pois päin, --julkiselle puolelle palautteessa, että ei se lappu siellä käytävällä meinaa yhtään mitää, koska kun-- ihminen menee sinne saamaan, hoitoa, tai ihan mitä tahansa lapsettomuuteen liittyvää. Niin siinä, on kyllä pää niin pimeenä, että vaikka siellä olis vaikka miljoonan euron seteli siinä, --seinällä, niin se menis ohi kyllä! Ainakin oma kokemus on se, että sitä on, niin sumussa että, -- ne laput siellä seinillä on täysin yhdentekeviä.”

8. YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkielmani viimeisessä luvussa esittelen yhteenvedon tutkimukseni tuloksista. Esittelen miten tutkimustulokset suhteutuvat aikaisempaan tutkimukseen ja tarkastelen tutkimuksen tuloksia sosiaalipoliittisen viitekehyksen kautta. Reflektoin tutkijanrooliani luotettavuuden arvioinnin kautta. Lisäksi käyn läpi erilaisia jatkotutkimusmahdollisuuksia.

8.1 Tutkimustulosten yhteenvedo ja johtopäätökset

Tutkielmassani pyrin vastaamaan ensiksi kysymykseen, miten tahaton lapsettomuus leimaa tahattomasti lapsettomien miesten kokemuksia arjesta? Niitä tarkasteltiin miesten haastatteluaineistossa ilmenneiden kokemuskokonaisuuksien kautta, jotka olivat monelta osin ristiriitaisia. Tahaton lapsettomuus on ilmiönä yleistyvää, jota on tutkittu lähinnä hoitojen lääketieteelliseltä kannalta tai naisten kokemuksia painottaen. Miesten kokemusten tutkimus on rajallista. Aikaisemmassa tutkimuksessa on ilmennyt samankaltaisia teemoja, mitä tutkimusaineistoni tuo esiin, kuten esimerkiksi puolisoiden surun eritahtisuus sekä alakulo ja masennus.

Tahattoman lapsettomuuden kokemus toi miehillä esiin voimakkaita negatiivisia tunteita ja tunteiden ristiriitoja arjessa, jota jaksottivat hedelmöityshoidot. Negatiiviset tuntemukset peittivät alleen positiiviset tunteet, jotka tavallisesti olisivat osana perheen perustamisessa. Lapsettomuusdiagnoosi aiheutti miehillä pahaa oloa ja pahimmillaan kriisin. Miesten oma suru jäi usein käsittelemättä, koska miehet keskittyivät puolison suruun ja kokivat myötätuntoa puolison surusta. Miehet kokivat ensisijaiseksi tehtäväkseen perheessä olla tukena puolison surussa. Miesten surussa toiseuden kokemusta aiheutti menetyksiin liittyvä henkinen kipu, kun taas esimerkiksi keskenmenoissa naiset kokivat kaiken hyvin fyysisestikin. Miehet vertailivat omaa suruaan suhteessa naisten suruun ja vähätelivät omaa kokemustaan, koska tahattoman lapsettomuuden tuska oli heillä fyysisen kivun sijaan henkinen suru, menetys ja ahdistus, joka aiheutti monen tasoista toiseutta elämän kaikissa sosiaalisissa kohtaamisissa. Kyky olla yhteydessä omiin tunteisiin on ihmisillä eri tasoista. Tunteita saatetaan painaa alas, tai jotkin tunteet saattavat olla kiellettyjä, toisaalta tunteita saatetaan ilmaista liian voimakkaasti. (Pruuki & Ketola-Huttunen 2018, 24.) Miehillä oli tyypillistä, että he kykenivät unohtamaan tahattoman lapsettomuuden. Se on miesten psyykettä suojaava tekijä, mutta se on myös

tekijä, joka voi aiheuttaa jännitteitä parisuhteeseen, mikäli toinen on syvässä surussa ja masennuksessa ja mies kykenee elämään normaalimman kaltaista elämää. Tällöin yhteisen surun käsittely ei perheessä kohtaa. Miehen suru voi kuitenkin olla puolisoa syvempää, mikäli hän on primaaristi lapseton ja puoliso kokee sekundaarisen lapsettomuuden. Suru nimetäänkin syvien tunteiden kirjoon kuuluvaksi tunteeksi (Pruuki & Ketola-Huttunen 2018, 33). Suru oli läsnä jokaisen haastatellun elämässä tahattoman lapsettomuuden kokemuksessa. Se ilmeni eri muodoin; se oli toisinaan harmitusta tilanteesta ja hoidoissa, toisinaan syvää surua, jota ei osannut käsitellä akuutissa vaiheessa. Joillakin se aiheutti vaikean kriisitilanteen, joka johti eroon parisuhteesta. Tutkimuksellisesti kiusallisten tunteiden tehtävä on saada ihmiset muokkaamaan ympäristöään siten, että siinä voi paremmin (Nummenmaa & Sams 2011, 31). Osa miehistä koki surua sisäisesti, eivätkä he halunneet näyttää sitä muille ihmisille, eivätkä kokeneet tarvetta käsitellä sitä erityisesti. Yleisesti suru on lähentänyt puolisoita. Suurin osa miehistä kertoi suuresta huolestaan puolison jaksamisesta hedelmöityshoidoissa, mikä kuvaa eettisyyttä ja vastuuta puolisoista. Miehet seurasivat vierestä, kuinka hedelmöityshoidot kuormittivat sekä psyykkisesti, että fyysisesti puolisoita, joskus jopa vaaratilanteisiin asti. Miehet ottivat vierellä vastuuta puolison jaksamisesta ja hoitojen tauotuksesta tai toisaalta jatkamisesta.

Aineistossa oli paljon kerrontaa, joka kuvaa toiveikkuuden ja epätiedon välistä ristiriitaa hedelmöityshoitosten alkaessa ja hoitoprosessin aikana. Toiveikkaana haastateltavat olivatkin olleet valmiita kokeilemaan monenlaisia hedelmöityshoitoversioita, joita lääkärit heille tarjosivat. Samaan aikaan esiintyi kuitenkin myös epätietoisuutta lopputuloksesta. Miehet pelkäsivät uskaltaa toivoa liikoja, vaikka lääkäreiden antamat hoitoennusteet olivatkin hyviä. Toivon ylläpito oli sinnittelyn ja lannistumisen sekä kyynisyyden välinen ristiriita ja kamppailu, joka kävi ilmi pitkissä hedelmöityshoitoprosesseissa. Sen aiheuttivat epäonniset alkionsiirrot, onnistumaton alkiodiagnostiikka, sekä ei-onnistuneet raskaudet hedelmöityshoidoin ja lukuisat keskenmenot. Tuskallisuuden ja sopeutumisen välinen taistelu kuvaa jännitteitä, jotka voivat jättää ikuisen jäljen ihmiseen. Tahattoman lapsettomuuden tuska ei poistu, vaan sen kokee aina uudelleen elämässään, kun ympäristössä ihmiset keskustelevat lapsitoiveistaan ja perheellistymisestään luonnollisesti ja helposti. Kokemukset tahattomassa lapsettomuudessa olivat erilaiset puolisoilla. Tunteet ovat tutkitusti perusluonteeltaan sosiaalisia reaktioita, joihin liittyy havaittavia näkyviä muutoksia käyttäytymisessä (Nummenmaa & Sams 2011, 37). Mies kokee kaiken henkisen tuskan puolison fyysisen tuskan vierellä. Miehet huolehtivat puolison voinnista, ja pohtivat hedelmöityshoitosten jatkamisen ja lopettamisen vaihtoehtoja.

Kriisistä selviytymisen keinoiksi miehet kertoivat seuraavia tekijöitä; arki, työ, harrasteet, puhuminen, armollisuus suhteessa itseen sekä säännölliset ja terveelliset elämäntavat. Tutkimuksissa elämäntapana arki on arvossaan tällä hetkellä (Huokuna 2011, 150). Haastatteluissa tuli esille myös vahvaa aggressiota, joka liittyi elämäntilanteen muuttumattomuuteen. Jatkuvat ja pitkittyneet vuosien prosessit hedelmöityshoidoissa saivat aikaan vihan ja pelon tunteita. Pelko tilanteesta oli toisinaan jopa käsinkosketeltavaa. Prosessin pitkittyessä astuu mukaan pelko tuskan ikuisuudesta. Tätä tunnetta ylläpiti miesten turhautuminen, keinottomuus sekä riittämättömyyden tunteet, jotka johtuivat siitä, että he olivat harvemmin hedelmöityshoitoprosessissa hoidettavina osapuolina. Riittämättömyyden ja keinottomuuden kokemukset esiintyivät tilanteissa, joissa täytyi osata olla tukena myös puolisolle. Tunteiden ja arjen tutkimuksissa erityisen vaarallisena voidaan nähdä tilanteet, joissa on toivottomuutta, voimattomuutta ja voimistunutta ärtymystä (Huttunen 2011, 56).

Miehet pyrkivät järjestämään työajat ja arjen siten, että pääsivät aina puolison tueksi lääkärin vastaanotolle. Osa miehistä antoi kotona tehtäviä pistoksia puolisolle tai hankki ammattilaisen hoitamaan toimenpiteen. Miehistä oli äärimmäisen tärkeää olla puolison tukena vastaanottokäynneillä, koska tällöin stressi jakaantui parisuhteessa molemmille osapuolille. Miehillä tyypillistä oli myös tahattoman lapsettomuusaiheen välttely tai aiheen käsittely nopeasti, siten että tunteeseen ja ajatuksiin ei jääty vellomaan lapsettomuuden akuutissa vaiheessa. Mysteeri ja kriisi aiheutui miehelle lapsettomuusdiagnoosista, joka ei milloinkaan antanut vastauksia, mistä tekijöistä lapsettomuus johtui. Kliseiset kommentit ja kannustuksiksi tarkoitetut ihmisten tokaisut, tai suoranaiset vauvauutisten utelut nostattivat muutoin rauhallisilla ja maltillisilla miehillä aggressiivisia tunteita pintaan. Aggressiot heräävät silloin, kun meille ihmisille tärkeä asia on uhattuna (Pruuki & Ketola-Huttunen 2018, 51). Miehet tunsivat empatiaa ja myötätuntoa puolisoitaan kohtaan. Toisaalta taas huoli toisesta, murhe ja välittäminen aiheutti uupumusta. Empatia ja empatiaupumus kulkivat siis useasti käsikädessä. Ihmisen kaksi perustarvetta ovat toisistaan vastakkaiset, tarve olla liittyä toiseen ihmiseen ja tarve olla vapaa, riippumaton. Siinä missä ihminen tarvitsee turvaa ja yhteyttä toiseen, hän tarvitsee myös tilaa toteuttaa itseään ja unelmiaan riittävällä tavalla. (Pruuki & Ketola-Huttunen 2018, 184.) Kokemuksen kokonaisvaltaisuus vaikuttaa mitä suurimmissa määrin parisuhteeseen, sosiaalisiin suhteisiin, asennoitumiseen vertaistukeen, sekä näkemyksiin siitä, millainen vertaistuki on miehille hyödyllistä.

Maskuliinisuuden tutkimuksessa on todettu miehillä olevan haasteita avautumisessa, jolla kuvataan tunnekokemusten sanoittamista ja niistä käytävää kiivasta keskustelua (Virtanen 2018). Sama tunteiden sanoittamisen vaikeus ilmeni myös tutkimusaineistostani. Miehet etsivät omaa tapaansa

lohduttamiseen. He kokivat vaikeaksi löytää oikeita sanoja lohdutukseksi puolison kohtaamaan suureen suruun ja menetyksiin. Läsnaolo vierellä ja konkretia olivat hyvin miehisiä keinoja osoittaa puolisolalle huolehtimista. Miehet toimivat kivunlievityksessä aktiivisina osapuolina sekä ottivat kriisitilanteissa päävastuun perheen arjesta. Miesten kannustustaidot joutuivat koetukselle, kun he kannustivat puolisoitaan seuraavaan hoitokiertoon epäonnisten yritysten jälkeen. Aikaisempi tutkimus osoittaa, että on myös mahdollista, että miehet tulevat mukaan lapsitoiveen täyttämiseen ilman, että he pystyvät tunnistamaan itsessään omakohtaista halua tulla isäksi. Tilanne johtuu toiveesta ymmärtää ja hyväksyä naisen halua tulla äidiksi. Miesten on todettu tekevän näin jopa mieliksi tekemiseen asti. On myös mahdollista, että isäksi tuleminen halu voi muuttua raskauden alkaessa yhtä aidoksi ja elinvoimaiseksi kuin äidiksi tuleminen halu on. (Sevón & Huttunen 2004, 140–141.) Haastatteluaineistossa ilmeni, kuinka miesten halukkuus tulla isäksi lisääntyi, kun miehet joutuivat hankkimaan lapset hedelmöityshoidoin. Heillä oli toive tulla isäksi muuttunut selkeäksi päämääräksi saada lapsi. Keinoalkuisten lisääntymismenetelmien yleistyttyä biologinen ja sosiaalinen vanhemmuus ovat yhä selvemmin eri asioita (Nätkin 2003, 20). Tutkimukseni mukaan miehet toivoivat perhettä myös sosiaalisen vanhemmuuden kautta, mikäli biologinen vanhemmuus ei ole mahdollista.

Murtuneisuudella tarkoitan pysyvää sosiaalista elintilaa rajoittavaa tilaa. Tästä ilmiöstä kirjoitti jo 1980-luvulla Paul Tournier, miten mies kohtaa eräänlaisen halvaantumisen, kun hänen olisi ilmaistava tunteitaan (Tournier 1983, 54). Sittemmin ilmiötä on tutkittu yhä edelleen ja myös Eronen huomasi tämän konkreettisen arkitoimista irrottautumisen tarpeen ruumiillisesti ja mentaalisesti (Eronen 2020b). Hankalien tunteiden sanoittaminen vaatii jatkuvaa opettelua. Tunteet tulevat usein viiveellä ja ne voi tilanteessa joutua nielaistuksi, vaikka ne olisi kuulunut ilmaista. (Pruuki & Ketola-Huttunen 2018, 103.) Tahaton lapsettomuus saa aikaan hyvinkin erilaisissa sosiaalisissa konteksteissa puuttumista intiimeihin asioihin. Se aiheuttaa ahdistusta, vieraantumista ja ulkopuolisuuden kokemuksia ja on omiaan korostamaan oman intimiteetin suojaamista. Miehet eivät mielellään kerro kenellekään, puolison kanssa tiiviiksi kokemansa ydinperheen ulkopuoliselle perheen lapsettomuuden tilanteesta tai ratkaisuista. Murtuneisuus luo myös monia haasteita siihen, miten suhtautua sosiaalisissa suhteissa muiden miesten isyyteen. Näitä kohtaamisia tapahtui niin työpaikalla kuin ystävyysuhteissakin, jotka olivat välillä jopa katkolla. Tiedottaminen lapsuuden perheelle muuttuu hedelmöityshoitoprosessien pitkittyessä, sillä pariskunnat eivät jaksaisi enää oman surunsa lisäksi kohdata ja osallistua omien vanhempiansa suruun lapsenlapsettomuuden jättämistä jäljistä. Tahaton lapsettomuus aiheuttaa sosiaalista eristäytymistä ja yksinäisyyttä etenkin, mikäli parisuhde

ajautuu eroon ja miehelle jää yksin käsiteltäväksi lapsettomuusdiagnoosi. Tämän tyhjyyden voi täyttää vertaistukijärjestö.

Miehet kokivat aiheen olevan edelleen tabu, mikä aiheutti vaikenemista. Tabu ei ole historiassa ilmaistu käsite, vaan sen avulla luodaan edelleen yhteiskunnallista järjestystä ja normeja (Helne 2009, 19). Toisaalta tabun vuoksi yhä useampi mies koki tärkeäksi tehdä yhteiskunnassa näkyväksi miesten tahattoman lapsettomuuden kokemuksen ja aloittaa aiheesta yhteiskunnallista keskustelua. Tabut luovat merkityksiä tämän päivän sosiaalipolitiikalle (Helne 2009, 21). Virtanen (2018) on tutkimuksessaan todennut, että miehet kokevat ottavansa riskin puhuessaan tunteistaan. Myös tutkimusaineistoni miehet olivat havainneet suomalaisten miesten puhekuluttuurissa murroksen, jonka mukaan nuorempien miesten on sallitumpaa puhua tunteista ja menetyksistä ja avautua, mitä termiä he käyttävät. Suomalaisessa maskuliinisuuden tutkimuksessa on todettu, että meillä on ollut vallalla voimakas ideaali siitä, että miehen pitää vain rinta rottingilla kestää kaikki ikävät kokemukset, ja tunteista ei saa puhua ääneen, jottei menetä kasvojaan. Yleinen tietämys tahattoman lapsettomuuden ilmiön yleisyydestä auttaa miehiä elämään ongelman kanssa.

Objektius -käsite kuvaa sitä, että miehet tai heistä alkunsa saaneet alkioita tai jopa sikiöt ovat hedelmöityshoidoissa tutkimuksen kohteena. Hedelmöityshoidoissa näytteistä saatujen tulosten mukaan räätälöidään pariskunnalle sopiva hoitomuoto lapsettomuuteen tai alkiodiagnostiikalla voidaan löytää selittäviä tekijöitä tahattomalle lapsettomuudelle. Valitettavasti tutkimukset eivät ole aukottomia ja syyt voivat jäädä mysteereiksi. Jo 1980-luvulla Tournier on kritisoinut potilaiden kohtaamaa piittaamattomuutta terveydenhuollossa. Hänen mukaansa objektius ei ole hyvästä, vaan potilas tarvitsee yhtä paljon persoonallista yhteyttä lääkäriin, kuin lääkärin omaksumaa tiedettä. (Tournier 1983, 21.) Myös tuorempi Mäkipään tutkimus käsittelee objektius -käsitettä. Näkökulma käsittelee adoptiota ja perheen olemista intensiivisen tarkkailun alaisuudessa (Mäkipää 2007, 209). Neuvottelutaitoja miehiltä vaadittiin, kun oli kysymys tuskallisesta päätöksestä luopua haaveista saada biologinen lapsi. Yhteinen suru oli lähentänyt suurinta osaa puolisoita, mihin oli auttanut vastavuoroinen tuki parisuhteessa sekä surukokemuksen ja tuen eritahtisuus. Se on kannatteleva voimavara. Se osapuoli, joka ei ole niin masentunut kannattelee alakuloisemman vaikean vaiheen yli, minkä jälkeen roolit usein vaihtuvat. Suurin osa miehistä koki, että heillä oli kotona oikeus tunteisiin, mikä aiheutti puolisoitten välillä lähentymistä ja yhteenkuuluvuuden lisääntymistä. Mikäli suru ja kriisi jäi miehillä käsittelemättä puolison kanssa, aiheutti se erotilanteen.

Räikein ero, jonka miehet nostivat esille tutkimuksessa, oli miesten kohtelun ero julkisen ja yksityisen sairaanhoidon yksiköissä. Miehet kokevat, että heidät huomioidaan vasta yksityissektorilla ja julkisen sektorin yksiköissä he kokevat osattomuutta. Osattomuuden kokemukset ja merkittävät kokemuserot julkisen sairaanhoidon ja yksityisklinikoiden miespotilaiden kohtelussa olivat miehille asia, johon he haluavat muutosta. Miehet kokivat, että vain yksityisellä sektorilla heitä kohdeltiin hedelmöityshoidoissa tasa-arvoisena hoidettavana potilaana suhteessa puolisoon. Miehet korostavat saaneensa korkeatasoista hoitoa molemmissa, sekä julkisella poliklinikalla että yksityisillä klinikoilla. Kyseessä saattaa olla universalismin kyseenalaistaminen sairaaloissa; tuleeko kaikille taata tasasuuria etuuksia ja täysin samanlaisia palveluita. Tulisiko universalisminkin piirissä kyetä huomioimaan ihmisten erilaiset ja eriytyneet tarpeet myös palveluiden suhteen? Toisaalta voidaan suosia positiivista diskriminaatiota eli sitä, tulisiko universalismiin sisällyttää erityiskohtelu? (Halmetoja 2016, 124.)

Empirian avulla vastaan myös toiseen kysymykseen, miten tahattomasti lapsettomat miehet kokevat vertaistuen. Vertaistukea on tutkittu viime vuosina (esim. Eronen 2020a), mutta tutkimus ei ole kohdistunut erityisesti miehiin. Tutkimukseni tuottaa siten uutta näkökulmaa vertaistukidiskurssiin. Monet miehet kokivat vertaistuen oman puolison kanssa riittäväksi tuen muodoksi. Lisäksi he suosivat passiivisia vertaistukimuotoja, kuten lehdenlukua, tiedonhakua, tilastoja ja faktoja aiheesta sekä tietoa muiden samanlaisista kokemuksista. Miehet kävivät myös avoimissa vertaistukiryhmissä, jotka oli tarkoitettu molemmille sukupuolille, mutta valtaosa osallistui niihin tukeakseen puolisoitaan. Verkkopohjainen tuki nähtiin niille miehille hyväksi, jotka eivät halunneet puhua kasvokkain aiheesta, lisäksi sen nähtiin tarjoavan tukea sijainnista riippumattomasti. Tuen muotona se korjaisi universalismin aukkoja. Miehet kokivat omat miesten vertaistukiryhmät toimiviksi ja osallistumiskynnystä madaltaviksi.

Vertaistuen merkitys on samankaltaista miehille ja naisille. Molemmat kokevat sen tärkeänä. Miesten vertaistukiryhmillä olisi selvästi omat erityispiirteensä. Erityispiirre miesten vertaistuelle on miesten toivoma toiminnallisuus vertaistukiryhmissä; peli-illat, liikuntatapahtumat, leikkimieliset kilpailut, vaellukset luonnossa ja saunaillat olivat miesten ehdotuksia harhauttaa keskustelu raskaan aiheen lomasta välillä toimintaan. Toiminnallisuus ja innostaminen kulkevat käsikädessä, jolloin yksilölle luodaan sosiaalisia verkostoja ja vertaisuutta ryhmässä. Toiminnallisuuden kautta yksilön vuorovaikutus lisääntyy ja vuorovaikutustaidot parantuvat. (Karkkulainen, Ala-Vannesluoma,

Airaksinen, Varonen, Kastu & Sipi 2019, 14.) Miehet toivovat ryhmiltä keskustelua miehestä johtuvalle lapsettomuusdiagnoosille. Lisäksi toiveista nousi esille samantasoinen lapsettomuuskokemus, jossa hoitohistoria on pitkä ja tahaton lapsettomuus on primaaria.

Haastatteluissa korostui aiemmassakin tutkimuksessa esiintunut näkemys, jonka mukaan aito vertaistuki näyttäytyy vastavuoroisena prosessina, jossa voi jakaa omia kokemuksia, kuunnella avoimesti ja huomioida vertaisensa. Vertaistuki on vastavuoroista huolehtimista, jossa kumpikin osapuoli sekä antaa että saa tukea (Eronen 2020a). Tuloksissa vertaisten kunnioitus on tärkeää miehille, sillä kunnioituksen puute voisi hiljentää heidät kokemuksesta ja asia voisi jäädä käsittelemättä.

Tutkimukseni osoittaa, että osalle miehistä suruun auttaa vain vertaistuki, johon kuitenkin liittyi myös epäilyjä. Osa miehistä puhuu ehdollisen vertaistuen puolesta, jolloin vertaistukea tarvittaisiin vain siinä tilanteessa, jolloin biologisen lapsen toiveesta olisi pitänyt täysin luopua. Vertaistuen epäillään myös leimaavaan osallistujaa. Tulokset puhuvat vertaistukiformaatin päivittämistarpeen puolesta. Perinteinen tuki tuntuu vieraalle ja keskustelu ryhmissä on väkinäistä osalle miehistä. Miehet eivät koe vertaisryhmissä voimaantumista, jonka on tutkittu avartavan ja auttavan näkemään myönteisiä puolia itsessä, toisissa ihmisissä ja arjessa. Voimaantuminen on sosiaalinen ilmiö, jossa yksilö tulee kykeneväksi toimijaksi ollessaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa (Karkkulainen ym. 2018, 18). Myös verkkotuki nähdään epäilyttävänä, sillä tahattoman lapsettomuuden kokemus on niin iso asia, ettei sitä haluta käsitellä internet-palstoilla tuntemattomien kanssa. Tuloksista käy ilmi, että kaikki eivät olleet edes yrittäneet tavoittaa vertaistukea tilanteensa helpottamiseksi, koska mielikuvat vertaistuesta eivät olleet houkuttelevia. Tulosten mukaan vertaistuen toimivuus riippuu enemmän persoonallisuudesta kuin sukupuolesta. Miehet löytävät vertaistuen piiriin halutessaan. Osa miehistä kokee vertaistuen ahdistavana, koska se keskittyy akuutin lapsettomuuden hoitoon ja negatiivisten tunteiden sanoittamiseen. Tautot aihepiiristä hedelmöityshoitojen aikana ovat osalle miehistä jaksamisen kannalta olennaisia. Lisäksi muiden murheiden kantaminen kuormittaa. Tulosten mukaan vertaistuki oli jopa saavuttamatonta miehille. Vertaistukiryhmiä ei ole aina tarjolla paikkakunnilla kysynnän mukaisesti. Se on yleinen ongelma Suomessa. Vapaaehtoisia ohjaajia ei löydy tehtävää suorittamaan. Tukea ei ole välttämättä sen paremmin tarjolla suurissa kaupungeissa kuin pienillä paikkakunnillakaan.

8.2 Tahattomasti lapsettomien miesten vertaistuki hyvinvointivaltiossa

Suomessa on viime vuosina kannettu huolta yhteiskunta- ja sosiaalipoliittisessa keskustelussa syntyvyyden laskevasta trendistä, johon tosin vuonna 2020 tapahtui lievä käänne (Häkkinen 2021). Käydyssä keskustelussa on mietitty erilaisia keinoja syntyvyyden lisäämiseksi. Keskustelussa ei kuitenkaan ole kiinnitetty huomiota tahattomaan lapsettomuuteen ja sen hoitoon, vaikka tutkimusten mukaan joka viides pariskunta kärsii siitä. Perhevapaaudistusta tehtäessä syksyllä 2021 tulisi huomioida sen rinnalla kulkeva ilmiö tahaton lapsettomuus, joka koskettaa myös miehiä.

Haastatteluaineistostani kävi ilmi, että tahaton lapsettomuus on vaikuttanut pahimmillaan miesten työkykyyn. He ovat menettäneet ansioita ja muita työhön liittyviä etuuksia hedelmöityshoitojen takia. Miehillä aiheutui huolta, stressiä ja murhetta puolisosta, kun he toimenpiteiden jälkeen olivat poissa työstä tai vaihtoehtoisesti menivät töihin kiputiloissa ansaitakseen palkan. Ylen uutisoiman tutkimuksen mukaan joka viides lapsettomuushoitojen vuoksi sairauslomalla olleista vastaajista ei ollut saanut palkkaa lapsettomuushoitoihin liittyvän työkyvyttömyyden ajalta. Sairausajan palkanmaksuvelvoite on epäselvä ja käytännöt siksi hyvin työnantajakohtaisia. (Terävä 3.5.2021.) Tutkimukseni tuloksista käy ilmi, että miehille olennaisena henkisenä selviytymiskeinona voidaan pitää menestymistä työssä sekä työtehtävien kunniallista hoitamista. Tämän vuoksi olisi tärkeä luoda tukevat ja selkeät työnlain käytänteet kattamaan sairausajan palkanmaksuvelvoitteet. Haastatteluaineistostani käy ilmi, että hedelmöityshoitojen kuormittavuuden takia olisi tärkeä saada työelämästä onnistumisen kokemuksia, koska työ voi parhaimmillaan tukea hedelmöityshoidoissa käyvän ihmisen jaksamista. Työelämän sääntelyä uudistettaessa tulisikin kiinnittää huomiota siihen, että lapsettomuushoitoihin osallistuvat eivät kokisi syrjintää, vaan että työelämä tarjoaisi heillekin myönteisiä kokemuksia.

Perhepolitiikka ei ole Suomessa selvärajainen. Laajassa tarkastelussa se sisältää sosiaalipolitiikan, jolla on vaikutuksia perheiden elämään, kattaen perheiden toimeentulon, asumisen, lasten koulutuksen, aikuisten koulutuksen ja työolot. Mikäli perhepolitiikkaa tarkastellaan hieman rajallisemmassa merkityksessä, kattaa se lähinnä toimia, joilla vaikutetaan tutkimukseni aihealueeseen eli syntyvyyteen, perhekohtaiseen lasten lukumäärään sekä perheiden toimeentuloon ja toimiin, joilla edistetään perhe-elämän ja työn yhteensovittamista. (Hämäläinen 2010, 227.)

Suomessa työelämän ja perheystävällisyys käytäntöjen yhdistäminen on vanhakantaisemmin tarkoittanut usein lastenhoidon ja työn yhdistämistä. Hedelmöityshoitoihin osallistumista ei tueta työpaikoilla taloudellisesti työpoliittisen säännösten puuttuessa. Oleellista olisi tuki työelämän joustoille perheellistymistoiveiden edesauttamiseksi. Näin lapsettomuushoidoissa käyvät ihmiset pystyisivät yhdistämään työelämän ja hedelmöityshoidot. Sairausajan palkanmaksu olisi yksi yhteiskunnallinen keino. Olisi sosiaalipoliittinen kannanotto tukea pariskuntia, jotka osallistuvat hedelmöityshoitoihin.

Tutkimukseni mukaan miehet kokivat yksityisen ja julkisen puolen hoitojen erot merkittävinä. Kliininen hoito koettiin ensiluokkaiseksi kaikissa hedelmöityshoitoa tarjoavissa yksiköissä, mutta asiakkaan kohtaamisessa tilanne erosi huomattavalla tavalla. Tuloksista kävi ilmi, että miehen kohtaaminen julkisen sektorin hoitoyksiköissä oli hoitohenkilökunnalle haastavaa ja käynneillä lääkärit ja hoitajat puhuivat vain naisen kanssa. Miehet kokivat jäävänsä hoidossa ulkopuoliseksi. Tutkimustuloksissani miehet painottavat, etteivät he halua arvostella hoitajien ammattitaitoa, vaan toivovat miesten rooliin potilaana kiinnitettävän enemmän huomiota. Vaikka hoidot kohdistuvatkin pääosin naiseen, pitäisi muistaa, että lapsitoiveessa on mukana kaksi ihmistä. Hoidoissa tulisi pystyä varaamaan myös aikaa potilaan psyykkiseen tukemiseen. Lapsettomuus on ennen kaikkea kokemus, ei vain sarja lääketieteellisiä toimenpiteitä. Rahkosen ja Lahelman (2010, 135) mukaan terveyseroja esiintyy sukupuolten, sosioekonomistenryhmien ja eri alueilla asuvien kansalaisten välillä. Tutkimustulosteni mukaan miesten saama kohtelu ei ollut tasa-arvoista naisten saamaan kohteluun nähden hedelmöityshoitoprosessissa. Lisäksi miehet kokivat eriarvoisina hedelmöityshoitoklinikoiden saavutettavuuden paikkakuntaakohtaisesti. Tavoitteena tulisikin Rahkosen ja Lahelman mukaan olla se, että väestömme terveyden tasoa kohotetaan samalla, kun kavennetaan väestöryhmien välisiä terveyseroja.

Pohjoismaiseen universaaliin sosiaalipolitiikan malliin kuuluu ensisijaisesti toimeentulon turva, joka kattaa kaikki kansalaiset. Toiseksi hyvinvointipalvelut on tarkoitettu kaikille, ei vain tietyille ryhmille. (Anttonen & Sipilä 2000, 149.) Miesten hedelmöityshoidoissa universaali sosiaalipolitiikka ei ole aukoton. Elämäntilanne ja ikä, kansalaisuus tai riittävän pitkä oleskelu maassa tekee universalismista syyperusteista sosiaalipolitiikkaa (Halmetoja 2016, 123). Tutkimustulosteni mukaan monet perheet hakeutuvat yksityisklinikoille hoitoon, koska he kokevat, että erityisesti miehet saavat siellä empaattisempaa kohtelua ja palvelu on ihmislähtöistä ja laadukasta. Yksityisklinikoiden palvelu on kuitenkin hinnaltaan moninkertaista verrattuna julkiseen palveluun. Tällä on vaikutusta perheen sisäiseen rahapolitiikkaan ja rahan budjettiin, jota Repo (2003) on tutkinut. Tämä hintaero

luo merkityksiä sille, montako lasta perhe voi hankkia hedelmöityshoidoilla, kun punnitaan valintaa julkisen ja yksityisen sairaanhoidon palvelujen välillä perheessä. Halmetoja (2016, 124) kysyykin pohtien positiivista diskriminaatiota seuraavasti; tulisiko universalismiin sisällyttää erityiskohtelu, ja tulisiko kyetä huomioimaan ihmisten eriytyneet ja erilaiset tarpeet palveluiden suhteen? Yhteiskunnassa on vallalla moraalinen ongelma. Nykyinen yhteiskunta on eriytynyt sosiaalisen taustan, iän, varallisuuden ja vallan mukaan, joka on eriyttänyt ihmisten elinpiirit toisistaan. (Koistinen 2016, 155.) Mikäli julkisen sektorin tarjoamaa palvelua pystyttäisiin kehittämään ihmislähtöisemmäksi ja miesten kohtelua empaattisemmaksi, tukisi se perheiden halua hankkia useampia lapsia hedelmöityshoitojen avulla julkisen sairaanhoidon piirissä. Sukupuolten välinen tasa-arvo on pohjoismainen malliesimerkki, jonka nähdään Suomessa ilmenevän toteutuneena reaaliiteettina. Se merkitsee kaikkien ihmisten ihmisarvon kunnioittamista, sekä kohtuullisten taloudellisten ja sosiaalisten erojen ilmenemisenä. Tarkemmin tarkasteltuna tasa-arvo on kuitenkin hankala käsite toteuttaa, jota monet tieteet käsittelevät sosiaalipolitiikan teorian ohella. (Julkunen, 2010, 66.)

Suomessa vertaistukea tarjoavat kolmannen sektorin vapaaehtoiset vertaistukiohjaajat tahattomasti lapsettomille. Se toimii parhaiten yhdistysmuotoisena, jota julkinen sektori tukee (Julkunen 2006, 118). Sosiaalipolitiikassa kiinnitetään huomio ruohonjuuritason toimintaan, jolloin paikallisyhdistysten toiminta erilaisten projektien tai tempausten käynnistäjinä jäsenyyksiä keskeiseksi huomion kohteeksi (Helander 2002, 103). Miehet muodostavat omanlaisen ryhmänsä vertaistuen tarvisijoina ja heille tulisi suunnitella ja toteuttaa toiminnallisempia vertaistuen muotoja kohdennetusti.

Tutkimuksessani miehet tunnustivat olevansa tahattomasti lapsettomien ihmisten joukossa tietynlainen oma ryhmänsä, joka tarvitsee kohdennettuja palvelumuotoja. Eronen löysi samankaltaisuuksia tuloksissaan tutkiessaan vertaistukiryhmiä (Eronen 2020a). Tulosteni mukaan miesten oma vertaistukiryhmä madaltaa kynnystä osallistua tahattomasti lapsettomien vertaistukitoimintaan. Miehet tarvitsevat tukea hedelmöityshoitojen aikana vertaisiltaan ja heille olisi tärkeää, että sairaaloiden ja yksityisklinikoiden hoitohenkilökunta ohjaisi heidät vertaistuen piiriin. Miehet kaipasivat hoitohenkilökunnalta ohjeita, miten löytää stressiin ja kuormittavaan hedelmöityshoitokokemukseen tukea. Mikäli paikkakunnilta löytyy terapiapalveluita tahattoman lapsettomuuden hoitoon, tulisi henkilökunnan ohjeistaa miehet niihin palveluihin. Anna Metteri on tutkinut palvelujärjestelmässä olevia aukkoja sekä sukupuolineutraalisuutta. Myös

haastatteluaineistostani käy ilmi samankaltainen näkökulma, miten vaikeaa on itseen nähden erilaisen ihmisen kunnioittaminen avunantotyön asiakaskohtaamisessa. Metterin mukaan erilaiset kulttuurisiin ja yhteiskunnallisiin eroihin ja palvelujärjestelmiin liittyvät rakenteet tuovat esteitä aidon kunnioittamisen osoittamiselle ja vastaanottamiselle. Tämän takia kunnioitusasenteen saavuttaminen edellyttää työntekijöiltä tietoista pohdintaa ja kehittämistä. Metterin tutkimissa kohtuuttomissa tapauksissa ihmiset olivat asiakkaina kohdanneet epäkunnioittavia asenteita. (Metteri 2012, 232.) Aineistostani käy ilmi, että vertaistukiryhmistä koettiin saatavan parasta tukea. Sen vuoksi olisi tärkeää antaa vapaaehtoistyöntekijöiden palaute suoraan päättävälle elimille.

Mikäli tahattoman lapsettomuuden psyykkisen tuen verkostot ja yhteiskunnallinen tiedottaminen olisivat toimivia ja kattavia palvelumuotoja, ihmiset eivät kokisi murtuneisuutta yhteiskunnassa. Perheiden lasten hankintaa tulisi tukea työpoliittisin ratkaisuin. Näin työkykyä pystyttäisiin ylläpitämään vuosien hedelmöityshoitoprosessin ajan ja sosiaalisissa suhteissa ei olisi pahoinvointia, jota tällä hetkellä tutkimukseni mukaan tahaton lapsettomuus ja sen hoitaminen miehille aiheuttaa. Kaiken kaikkiaan tutkimuksen tuloksena tasa-arvoisuuden ja yhdenvertaisuuden edistämistä tulisi edesauttaa miesten tahattoman lapsettomuuden huomioimisessa yhteiskunnallisesti ja työpoliittisesti.

8.3. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi ja rajoitukset

Ihmistieteellisessä tutkimuksessa tutkimuksen luotettavuutta tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota siihen, miten tutkimusmenetelmät vastaavat tutkittavan ilmiön perusrakennetta. Pohdittaessa luotettavuutta pyritään vahvistamaan, etteivät tutkimustulokset ole satunnaisten asioiden seurausta. (Virtanen 2006, 200.)

Olen edennyt tutkimusprosessissa johdonmukaisesti. Tutkittavan ilmiön, tutkimusaineiston hankintatavan, teoreettisen lähestymistavan, tutkimusanalyysimenetelmän ja tutkimuksen raportointitavan välillä on ollut looginen yhteys. Ilmiö valikoitui tutkimusaiheeksi oman kiinnostukseni ja aihepiirikokemukseni perusteella ja tutkimusaineisto kerättiin puolistrukturoitujen teemahaastattelujen avulla. Analyysimenetelmäksi valitsin kokemuksen tutkimuksen, sillä sen avulla aineistosta saa laajan kuvauksen, ja tulokset kertovat kokemuksia kuvaavalla tavalla ilmiöstä, jota olen tutkinut. Tutkittava ilmiö, eli miesten tahaton lapsettomuus ja näkemykset ja asenteet vertaistukea kohtaan, on kokemuksellinen, joten looginen yhteys on näin muodostunut. Reflektoin ja

kuvaan tutkimusprosessia, mikä näkyy lukijalle siten, että olen perustellut tutkimukselliset valinnat tutkimusprosessin eri vaiheissa. Erityishuomion olen kiinnittänyt analyysin kuvaukseen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa edetään aineistolähtöisesti, joten se on tutkimusprosessissa keskeisessä asemassa. Tutkimuksessa on huomioitu kontekstisidonnaisuus, tutkimustulokset ovat sidoksissa niihin todellisuuden ominaispiirteisiin, jotka tutkimustilanteessa ovat olemassa. Haastattelutilanteet ovat olleet ympäristöinä mahdollisimman neutraalit tai kotoiset tutkittaville. Tutkija on tuntenut kysymyspatteriston seikkaperäisesti tutkimustilanteessa. Tarkentavat lisäkysymykset on esitetty vain tarvittaessa. Haastattelutilanteesta on pyritty karsimaan kaikki häiriötekijät pois ja haastattelut on pyritty suorittamaan selkokielisesti ja ripeästi. Tavoitteena on ollut säilyttää tiedon laatu, joka esiintyy yksittäisissä kokemuksissa, ilmiöissä ja tapahtumissa, joista on pystytty havaitsemaan samankaltaisuutta, joiden avulla on voitu tunnistaa toisia tapahtumia. Tallenteet on kaksoisnauhoitettu, jotta äänitteet ovat varmasti taltioituna. Haastateltavien kokemus on aina ainutlaatuinen, mutta samankaltaisuus perustuu kykyyn ajatella yleiskäsitteiden kautta. Olen pyrkinyt lisäämään kahden metodin yhdistämisellä tutkimuksen luotettavuutta. Sisällönanalyysi, jonka kautta pystyin taulukoimaan ja luomaan tutkimukselle tiukemmat kiteytykset ja pääteemat, selkiytti tutkimusta selvästi siitä filosofisemmasta ja tieteellisesti löyhemmästä fenomenologisesta kokemuksen tutkimuksen otteesta, joka on tutkimuksen päätutkimusmetodi. (Virtanen 2006, 202–203.)

Olen tehnyt opintojeni aikana vertaistukityötä tahattomasti lapsettomien järjestössä, jossa minulla on usean vuoden vapaaehtoistyökokemus. Erityisesti vapaaehtoistyössäni olen antanut miehille mahdollisuuden omaan vertaistukeen työpanokseni avulla. Olen sisällyttänyt pro graduuni kansainvälistä vertaistuen tutkimusta saadakseni syvempää ymmärtämistä miesten näkemyksistä vertaistukea kohtaan sekä nähdäkseni, miten se asettuu sosiaalipoliittiseen viitekehykseen Suomessa. Tässä tutkimuksessa näkyy subjektisuus eri tavoin tutkimuksen eri vaiheissa. Reflektointi, analyysitapa ja raportointi aiheesta kautta tutkimuksen tuo esille työskentelytapojani. Olen huomionut vastuullisuuskysymykset läpi tutkimuksen kulun. Tutkimuksen vaiheet olen suorittanut noudattaen systemaattista työskentelyotetta. Tutkimustulos on reliaabeli, mikä tarkoittaa, että mikäli tutkimus toisinnettaisiin, olisi tutkimustulos sama. (Virtanen 2006, 203–204.) Rajoitteena näen yksittäisen yhteen aineistoon perustuvan tutkimuksen, joka ei välttämättä luo luotettavaa kuvaa, miten miehet kokevat vertaistuen, vaikkakin tutkimusta on kerätty kansallisesti Suomessa usealla paikkakunnalla. Vertaisohjaajien haastattelemisen ja heidän näkemystensä huomioiminen toisivat painoarvoa tutkimukselle.

8.4 Jatkotutkimus

Suurin osa tutkimukseen osallistuneista miehistä oli jonkin verran kiinnostuneita vertaistuesta, sillä he osallistuivat tämän tyyppiseen tutkimuksen tekoon, jossa haastatellaan ja tallennetaan ääninauhoille kokemuseräisiä mielikuvia vertaistuesta. Mikäli miehet itse kokivat vertaistukitoiminnan itselleen vieraaksi tavaksi purkaa huonoa oloa, tunsivat he puolison kautta kuitenkin erilaisia vertaistukitoiminnan muotoja. Yksittäinen yhteen aineistoon perustuva tutkimus ei rakenna täysin kattavaa kuvaa suomalaisten tahattomasti lapsettomien miesten vertaistuen kokemuksesta. Tarpeellista olisi tarkastella etnografisella havaintomenetelmällä miesten vertaistukiryhmän toimintaa, sekä lapsettomuusklinikoilla kyselylomakkein tutkia miesten halukkuutta ja tarpeita osallistua vertaistukitoimintaan. Lomakkeessa olisi syytä tarjota tämän tutkimuksen pohjalta miehille räätälöityjä toiminnallisia vertaistukipalvelumuotoja. Lisätutkimukset näyttäisivät ovatko miehet sellainen joukko, joka ohjautuu tahattomasti lapsettomien miesten vertaistuen piiriin.

Olen organisoinut miehille oman vertaistukiryhmätilanteen, jossa vain miehet keskenään keskustelivat. Kuten tämän tutkimuksen tuloksista ilmeni miehet puhuvat samoista asioista kuin naiset, mutta kevyemmin. Nämä miehet, jotka osallistuivat miesten vertaistukiryhmään, eivät olleet tutkimuksessani haastateltuja miehiä, mutta heidän viestinsä oli aivan samankaltainen tutkimustulosteni kanssa. He kertoivat puhuneen samoja asioita miesten kesken, kuin mitä me puhuimme pariskuntina kaikki yhdessä viikon kestäväällä vertaistukileirillä tahattomasti lapsettomille perheille. Jatkotutkimuksena voisi käsitellä, onko miesten helpompi osallistua vertaistukiryhmien toimintaan, mikäli heillä on sekundaarinen lapsettomuus ja toiminta perustuu lasten kanssa tekemiselle ja liikkumiselle? Tulosteni mukaan osa miehistä koki esteeksi osallistua primaaristi lapsettomana samaan ryhmään sekundaarisesti lapsettoman kanssa, koska tällöin saavutettavissa oleva vertaistuki ei ollut samantasoista miehille.

Säännöllisesti kokoontuvissa vertaistukiryhmissä, joissa lapsiperheet ovat kärsineet tahatonta lapsettomuutta miehiä kohtaa aika ajoin. Tutkimusta voisi tehdä miesten motivaatiosta osallistua näihin ryhmiin. Liittyykö se osaltaan siihen, että miehet haluavat sosiaalista lapsensa samankaltaisten lasten kanssa, jotka ovat syntyneet hedelmöityshoitoalkuisesti perheeseen? Tapoja, joilla lapset on saatu perheeseen, on lukuisia. Olisi aiheellista kartoittaa mistä tekijöistä muodostuu miesten motivaatio osallistua lapsellisten lapsettomien vertaistukiryhmiin, joissa perheessä on jollakin tapaa saatu yksi tai useampi lapsi. Lisääkö vanhemmaksi tulo halua käydä läpi

traumakokemus muiden vastaavan kokemuksen kokeneiden kanssa? Haluavatko miehet lapsen saatuaan käsitellä omaa isyyttään ja isäksitystään lapseen nähden vertaisten kanssa? Ja työstää tahattoman lapsettomuuden jättämiä jälkiä elämässä vertaistuen avulla.

LÄHTEET

- Aalto, Ilana & Kolehmainen, Jani (2004) Johdanto isyyksien tutkimiseen. Teoksessa: Ilana Aalto & Jani Kolehmainen (toim.) *Isäkirja. Mies, vanhemmuus ja sukupuoli*. Tampere: Vastapaino, 11–12.
- Alasuutari, Varpu (2018) Queerit perheet ja läheisen kuolema. Teoksessa: Petteri Eerola, Henna Pirskanen, Taija Goldblatt & Varpu Alasuutari (toim.) *Perhe ja tunteet*. Helsinki: Gaudeamus, 185–202.
- Andersson, Sirpa (2012) Mitä on sosiaalinen? *Yhteiskuntapolitiikka*, 77:2, 217–218.
- Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma (2000) *Suomalaista sosiaalipolitiikkaa*. Tampere: Vastapaino.
- Butler, Judith (2015) *Gender Trouble. Feminism and the subversion of identity*. Oxfordshire: Routledge.
- Björö, Knut & Björö, Kristian (1986) *Lapsettomuus: syyt ja hoitomahdollisuudet*. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Cohen, Sheldon & Gottlieb, Benjamin H & Underwood, Lynn G (2000) *Social support measurement and intervention*. Oxford: University Press.
- Connell, Raewyn W (2005) *Masculinities*. Berkeley: University of California Press.
- Covington, Sharon N & Hammer Burns, Linda (2006) *Infertility Counseling. A Comprehensive Handbook for Clinicians*. New York: Cambridge University Press.
- Cserepes, Réka & Kollar, János & Sápy, Tamas & Wischmann, Tewes & Bugán, Antal (2013) Effects of gender roles, child wish motives, subjective well-being, and marital adjustment on infertility-related stress: a preliminary study with a Hungarian sample of involuntary childless men and women. *Arch Gynecol Obstet*, 288: 925–932.
- Eerola, Petteri & Kuosmanen, Teemu (2011) Hegemonista maskuliinisuutta etsimässä. *Aikuiskasvat* 31:3, 212–214.
- Eerola, Petteri (2018) Tunteita herättävä lastenhoito. Teoksessa Petteri Eerola & Henna Pirskanen, & Taija Goldblatt & Varpu Alasuutari (toim.) *Perhe ja tunteet*. Helsinki: Gaudeamus, 299–316.

Eronen, Eija (2020a) Experiences of sharing, learning and caring: Peer support in a Finnish group of mothers. *Health and Social Care in the Community*, 28:2, 576–583.

Eronen, Eija (2020b) ”Kaikki jäi pois” – Oma aika äitien vertaisryhmässä. *Janus*, 28:4, 341–355.

Eskola, Antti & Kurki, Leena (2001) *Vapaaehtoistyö auttamisena ja oppimisena*. Tampere: Vastapaino.

Hadley, Robin & Hanley, Terry (2011) Involuntarily childless men and the desire for fatherhood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 9: 56–68.

Hakkarainen Anna-Kaisa (2010) *Ihmeet tapahtuvat muille. Lapsettomuuspäiväkirja*. Helsinki: Helsinki-kirjat.

Halmetoja, Antti (2016) Universalismi sosiaalipolitiikan ideaalina. Teoksessa Antti Halmetoja, Pertti Koistinen & Satu Ojala (toim.) *Sosiaalipolitiikan Lumo*. Tampere: University Press 119–128.

HE 91/2014. Hallituksen esitys eduskunnalle isyyslaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.

Hedelmöityshoidot 2018–2019. Tilastoraportti 27/2020, 30.6.2020. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Helander, Voitto (2002) *Kolmas sektori*. Helsinki: Gaudeamus.

Helne, Tuula (2009) Kilpailukyky-yhteiskunnan tabut ja niiden (vähemmän) inhimilliset ja (vähemmän) sosiaaliset seuraukset. Teoksessa Merja Laitinen & Anneli Pohjola (toim.) *Tabujen kahleet*. Tampere: Vastapaino 19–42.

Hietala, Outi & Rissanen, Päivi (2015) *Opas kokemusasiantuntijatoiminnasta*. Helsinki: Kuntoutussäätiö & Mielenterveyden Keskusliitto.

Hietanen, Elina & Kinnunen, Petri & Siisiäinen, Martti (2000) *The third sector in Finland, Review to research of the Finnish third sector*. Helsinki: Sosiaaliturvan keskusliitto.

Huokuna, Tiina (2011) *Koti, arki ja unelmat*. Teoksessa Leif. C. Andersson & Ilari Mustonen & Ari Sihvola (toim.) *Kaikki irti arjesta*. Helsinki: Gaudeamus 150–165.

Huttunen, Jouko (2001) Isänä olemisen uudet suunnat: hoiva- isä, etäi-isiä i.e. etä- isä ja ero- isä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Huttunen, Jussi (2011) Arki vaikuttaa terveyteen ja terveys arkeen. Teoksessa Leif C. Andersson, Ilari Hetemäki, Riitta Mustonen & Ari Sihvola (toim.) Kaikki irti arjesta. Helsinki: Gaudeamus 49–67.

Häkkinen, Henri 2021. Tilastokeskus: Syntyvyys kääntyi lievään nousuun. Helsingin Sanomat 22.1.2021, A10.

Hämäläinen, Juha (2010) Kasvatuspolitiikka. Teoksessa: Pauli Niemelä (toim.) Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOY, 227.

Isyyslaki 13.1.2015/11.

Jaakkola, Seppo & Pulma, Panu & Satka, Mirja &, Urponen, Kyösti (2017) Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisten sosiaalisen turvan historia. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

Joensuu, Kirsti (2002) Kun syli on tyhjä. Kokemuksia lapsettomuudesta. Oulu: Suomen rauhanyhdistysten keskusyhdistys.

Jokinen, Seppo (2000) Perhe on yhä. Hämeenlinna: Päivä 2000.

Julkunen, Raija (2006) Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Helsinki: Stakes.

Julkunen, Raija (2010) Sukupuolen järjestykset ja tasa-arvon paradoksit. Tampere: Vastapaino.

Jämsä, Juha (2004) Isä, joka on homo. Teoksessa Ilana Aalto & Jani Kolehmainen (toim.) Isäkirja. Mies, vanhemmuus ja sukupuoli. Tampere: Vastapaino, 223–229.

Kallinen, Timo & Kinnunen, Taina. Etnografia. Teoksessa Jaana Vuori (toim.) Laadullisen tutkimuksen verkkokäsikirja. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto (ylläpitäjä ja tuottaja). Luettavissa: <https://www.fsd.tuni.fi/palvelut/metelmaopetus>. (Viitattu 22.02.2021).

Karkkulainen, Marjatta & Ala-Vannesluoma, Taija & Airaksinen, Raija & Varonen, Henna & Kastu, Riikka & Sipi, Sanna (2019) Toimii! Hoitajan opas toiminnallisiin menetelmiin. Helsinki: Edita Oy

Keizer, Renske & Jansen, Miranda & Dykstra, Perl (2008) Pathways into childlessness: Evidence of gendered life course dynamics. Journal of Biosocial Science, 40:6, 863–878.

Klementti, Reija & Raussi-Lehto, Eija (2013) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Koistinen, Pertti (2016) Osattoman katse. Teoksessa Antti, Halmetoja & Pertti, Koistinen & Satu Ojala (toim.) Sosiaalipolitiikan lumo. 153–164. Tampere: University Press

Korpiola, Lilly (2014) Pitkä tie äidiksi. Helsinki: Tammi.

Koponen, Päivikki & Klemetti, Reija & Luoto, Riitta & Alha, Pirkko & Surce, Heljä-Marja (2012) Lisääntymisterveys: Raskauden ehkäisy, raskaudet ja lasten hankinta. Teoksessa Seppo, Koskinen & Annamari, Lundqvist & Noora, Ristiluoma (toim.) Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Raportteja 68/2012. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

Laitinen, Matti (1999) Kertovan muutosselonteon menetelmä. Aikuiskasvatus 3/99, 204–212.

Laki hedelmöityshoidoista 22.12.2006/1237.

Lammi-Taskula, Johanna (2004) Sukupuolijärjestelmä, vanhempainvapaat ja isät. Teoksessa Ilana Aalto & Jani Kolehmainen (toim.) Isäkirja. Tampere: Vastapaino, 167.

Lehto, Siru (2017) Äidiksi tulon kulttuurisen mallitarinan rikkoutuminen tahattoman lapsettomuuden läpikäyneiden naisten kertomuksissa. Psykologia 05/2017, 391–406.

Lindfors, Anne (2014) Kun simpukka aukeaa. Tahattomasti lapsettomien vapaaehtoistoimijoiden motiivit. Tampere: Tampereen yliopisto Pro gradu –tutkielma.

May, Vanessa (2011) Sociology of Personal Life. Introducing a Sociology of Personal Life. Morgan Centre for the Study of Relationships and Personal Life University of Manchester. Houndmills: Palgrave Macmillan.

Metteri Anna (2012) Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Tampere: Yliopistopaino Oy.

Miettinen, Anneli & Rotkirch, Anna (2012). Yhteistä aikaa etsimässä. Lapsiperheiden ajankäyttö 2000-luvulla. Perhebarometri 2011. Helsinki: Väestöliitto.

Mäkipää, Sanna (2007) Neuvotellen rakennettu perhe. Perhe, vanhemmat ja lapsi adoptiota ohjaavassa tekstissä. Teoksessa Jaana Vuori & Ritva Nätkin (toim.) Perhetyön tieto. Tampere: Vastapaino

Nevala-Nurmi, Seija-Leena (2014) Suojeluskuntien soturit, isät ja pojat. Teoksessa Marko Lamberg, Pirjo Markkola & Ann-Katrin Östman (toim.) Näkymätön sukupuoli. Tampere: Vastapaino, 226–235.

Nummenmaa, Lauri & Sams, Mikko (2011) Tunteet mielessä ja aivoissa. Teoksessa Leif C. Andersson, Ilari Hetemäki, Riitta Mustonen, Ari Sihvola (toim.) Kaikki irti arjesta. Helsinki: Gaudeamus, 30–48.

Nylund, Marianne (1996) Välittävät verkostot. Teoksessa Aila-Leena Matthies, Ulla Kotakari, Marianne Nylund. Tampere: Vastapaino 193–205.

Nylund, Marianne & Yeung, Anne Birgitta (2005) Vapaaehtoistoiminta: Anti, arvot ja osallisuus. Tampere: Vastapaino.

Nätkin, Ritva (2003) Moninaiset perhemuodot ja lapsen hyvä. Teoksessa Hannele Forsberg & Ritva Nätkin (toim.) Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus, 16–38.

Ojala, Henna & Pietilä, Ilkka (2013) Miehistä puhetta: miehet, ikääntyminen ja vanhenemisen kulttuuriset mallit. Tampere: University Press.

Oka, T., & Borkman, T. (2011). Self-help groups, self-help supporters, and social work: A theoretical discussion with some case illustrations of family survivors of suicide in Japan. *Studies on Social Work*, 37, 168–183.

Pruuki, Heli & Ketola-Huttunen, Terhi (2018) Vihainen nainen. Hyvä, paha aggressio. Helsinki: Kirjapaja.

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

Rahkonen, Ossi & Lahelma, Eero (2010) Terveyspolitiikka. Teoksessa Pauli Niemelä (toim.) Hyvinvointipolitiikka. Helsinki: WSOY, 135–146.

Repo, Katja (2003) Perheen sisäisen rahatalouden jännitteitä. Teoksessa Hannele Forsber & Ritva Nätkin (toim.) Perhe murroksessa. Kriittisen perhetutkimuksen jäljillä. Helsinki: Gaudeamus 64–85.

Roos, J.P. & Peltonen Eeva (1994) *Miehen elämää: Kirjoituksia miesten omaeläkerroista*, Helsinki: Suomalaisen kirjallisuuden seura.

Rotkirch, Anna & Tammissalo, Kristiina & Miettinen, Anneli & Berg, Venla (2017) *Miksi vanhemmuutta lykätään? Nuorten aikuisten näkemyksiä lastensaannista*. Perhebarometri 2017. Helsinki: Väestöliitto.

Rönkä, Anna & Kinnunen Ulla (2002) *Perhe ja vanhemmuus: Suomalainen perhe-elämä ja sen tukeminen*, Jyväskylä: PS-kustannus.

Salzer P. Linda (1994) *Lapsettomuus kriisinä*. Helsinki: Otava.

Schanz S. & Baeckert-Sifeddine, I.T. & Braeunlich, C. & Collins, S.E. & Batra, A. & Gebert, S. & Hautzinger, M. & Fierlbeck, G. (2005) A new quality-of-life measure for men experiencing involuntary childlessness. *Human Reproduction*, 20:10, 2858–2865.

Sevón, Eija & Huttunen Jouko (2004) *Isäksi naisten kertomuksissa ja vähän miestenkin*. Teoksessa Ilana Aalto & Jani Kolehmainen (toim.) *Isäkirja. Mies, vanhemmuus ja sukupuoli*. Tampere: Vastapaino, 136–147.

Simpukka vertaistuki (2021) /<https://www.simpukka.info/vertaistuki-auttaa-jaksamaan>. 27.1.2021.

Terävä, Hanna (2021) *Tahattomasti lapsettomat kokevat epäasiallista kohtelua työpaikoilla ja moni jää lapsettomuushoitojen takia ilman palkkaa*. Yle Uutiset 3.5.2021.

Tournier, Paul (1983) *Naisen tehtävä*. Hämeenlinna: Kirjapaja.

Tulppala, Maija (2007) *Kun vauva viipyy: Lapsettomuuden tutkimus ja hoito*. Helsinki: Väestöliitto.

Virtanen, Juha (2006) *Fenomenologia laadullisen tutkimuksen lähtökohtana*. Teoksessa Jari Metsämuuronen (toim.) *Laadullisen tutkimuksen käsikirja*. Helsinki: International Methelp Ky 151–215.

Virtanen I, A. (2018) *Tunteista viestiminen miesten ystävyys-suhteissa*. Teoksessa Petteri Eerola, Henna Pirskanen, Taija Goldblatt & Varpu, Alasuutari (toim.) *Perhe ja tunteet*. Helsinki: Gaudeamus 261–278.

Vuori, Jaana (2004) Isyyden mallit ja isien valinnat. Teoksessa Ilana Aalto & Jani Kolehmainen (toim.) Isäkirja. Tampere: Vastapaino, 29–43.

Wischmann, Tewes. & Thorn, Petra. (2013). (Male) infertility: what does it mean to men? New evidence from quantitative and qualitative studies. *Reproductive BioMedicine Online* 27, 236–243, 361.

Yoxen, Edward (1988) Luonto vai teknologia, hedelmättömyyden hoidon ja uuden genetiikan rajat, 1, Espoo: Weilin & Göös.

Seminaarilähde:

Hyttinen, Henri (2019) Miessakit, Miehet, pojat ja marginaalit-seminaaripäivässä, Tampereen Yliopistolla 1.2.2019

LIITE 1. Haastattelurunko

1. TAHATTOMASTI LAPSETTOMIEN MIESTEN TAUSTATIEDOT

- Muistatko suunnilleen kauanko olet toivonut lasta? Tai osaatko laskea suunnilleen, kauanko toivetta on ollut?
- Miten kauan tuosta lapsitoiveajasta olet kokenut lapsettomuutta? (Lapsettomuuden tieteellinen määrittely kerrattu miehille)
- Oletko saanut jo lapsettomuuteen lääketieteellistä apua?
- Miltä tuntui, kun lääkkeellinen apu (hedelmöityshoidot) lapsettomuuteen aloitettiin?
- Miten vahvasti olet tukemassa puolisoasi lapsettomuutta?
- Miten paljon puolison tukeminen uuvuttaa sinua?
- Miten paljon perheessänne tilaa jää sinun omalle surun kokemukselle?

2. MÄÄRITTELYÄ AIHEESTA LAPSETTOMUUDEN VERTAISTUKI

- Mitä on mielestäsi hyvä lapsettomuuden vertaistuki miehelle?
- Tarvitseeko mies mielestäsi lapsettomuusryhmän vertaistukea ylipäätään? Miksi tarvitsee? Miksi ei tarvitse?
- Mistä mies saa mielestäsi helpoiten vertaistukea?
- Miten helppo lapsettomuutta kohdanneena on löytää vertaistukea miehenä?
- Millä tavoin huolehdit omasta jaksamisestasi lapsettomuuden kokemuksen kanssa?

3. LAPSETTOMUUDEN VERTAISTUEN MUODOT

- Kerro esimerkein, mitä vertaistuen muotoja/tapoja/menetelmiä toivot miehille?

- Miten tarpeellista olisi, että lähipaikkakunnalle perustettaisiin miehille oma vertaistukiryhmä, jota vetää mies? Millä tavoin se auttaisi sinua/olisi aikanaan auttanut sinua?
- Miten tarpeellista olisi, että lapsettomuutta kohdanneille miehille olisi oma nettivertaistukiryhmä?
- Miten se auttaisi sinua/olisi aikanaan auttanut sinua?
- Minkälaista tukea itse olet antanut vertaisillesi lapsettomuutta kohdanneille miehille?
- Minkälainen olisi mielestäsi hyvä vertaistukiryhmä miehille? Minkälaisesta vertaisuudesta/vertaistuesta mies kokee saavansa apua?
- Miten koet, että miehen tarvitsema vertaistuki eroaa naisen tarvitsemasta vertaistuesta?
- Onko miehille tärkeää, että vertaisryhmiä vetää toinen mies? Miksi se on tärkeää?
- Mikä on näkemyksesi, miten miehet tulisi huomioida ryhmän toiminnassa?
- Vertaisryhmiä vetää muutama miesvertaisvetäjä. Mitä ajattelet, mikä saa miehen vetämään vertaisryhmää tahattomasti lapsettomille?*

Suostumus haastattelututkimukseen osallistumisesta

Allekirjoituksellani annan suostumuksen Tampereen yliopiston sosiaalipolitiikan maisteriopiskelija Laura Meriruoho-Lindroosia käyttäen antamaani haastattelua pro gradu -tutkielmassaan. Olen saanut riittävästi taustatietoa tutkimuksesta Laura Meriruoho-Lindroosilta. Minulle on kerrottu, kuinka haastattelu etenee ja osallistun haastatteluun vapaaehtoisesti. Ymmärrän, että haastattelu nauhoitetaan, ja että siitä tehdään muistiinpanoja ja myöhemmin käytetään osana tutkimusta, aineistona.

Kaikki vastaukset esitetään nimettömänä ja siten, että ketään ei ole mahdollista tunnistaa niiden perusteella. Aineisto hävitetään asianmukaisesti tutkimuksen valmistuttua.

Haastateltavalla on mahdollisuus vetäytyä haastattelututkimuksesta koska tahansa haastattelujen loppuun asti.

Päiväys: _____

Haastateltavan allekirjoitus: _____

Haastateltavan nimi tekstaten: _____

Tutkijan allekirjoitus: _____ ja nimen selvennys:

Laura Meriruoho-Lindroos _____

Haastattelu-aikaa koskevilla ja muilla kysymyksillä voit olla yhteydessä: laura.meriruoho-lindroos@tuni.fi

Laura Meriruoho-Lindroos

044 211 8888

LIITE 3

Tietosuojailmoitus

- 1.Rekisterinpitäjä: Laura Meriruoho-Lindroos, laura.meriruoho-lindroos@tuni.fi
- 2.Tutkielman ohjaaja: Katja Repo, sosiaalipolitiikka, Tampereen Yliopisto
- 3.Henkilötietojen käsittelyn tarkoituksena on toteuttaa pro gradu –tutkielma, jossa tutkitaan tahattomasti lapsettomien miesten arkikokemuksia ja tahattomasti lapsettomien miesten näkemyksiä vertaistuesta.
- 4.Tutkielmassa henkilötietojasi käsitellään suostumuksesi perusteella. Voit koska tahansa peruuttaa suostumuksesi.
- 5.Erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja käsitellään tutkielmassa suostumuksesi perusteella. Voit koska tahansa peruuttaa suostumuksesi.
- 6.Henkilötietojasi ei käytetä automaattiseen päätöksentekoon tai profilointiin. Henkilötietojen antamiseen ei ole lakiin tai sopimukseen perustuvaa velvollisuutta. Tutkimukseen osallistuminen ja tietojen luovutus sitä varten on täysin vapaaehtoista.
- 7.Henkilötietojasi ei luovuteta ulkopuolisille, eikä niitä näin ollen myöskään siirretä EU-ETA:n ulkopuolelle. Henkilötietoja sisältävää aineistoa käsittelevät vain tutkielman tekijä ja tarvittaessa hänen ohjaajansa.
- 8.Henkilötietojasi käsitellään vain niin kauan kuin tutkielma on saatu valmiiksi. Tutkielman valmistumisen jälkeen henkilötiedot ja aineisto hävitetään.
- 9.Henkilötietojesi käsittelyn ajan sinulla on rekisteröitynä seuraavia tietosuojalainsäädäntöön kuuluvia oikeuksia, joista tutkimuksen yhteydessä voidaan poiketa vain lainsäädännön mukaisesti:
 - Oikeus saada pääsy tietoihin
 - Oikeus saada virheelliset tiedot oikaistua
 - Oikeus tietojen poistamiseen ("oikeus tulla unohdetuksi") tietyissä tilanteissa
 - Oikeus käsittelyn rajoittamiseen tietyissä tilanteissa
 - Oikeus käsittelyn vastustamiseen tietyissä tilanteissa
 - Oikeus tehdä valitus valvontaviranomaiselle: tietosuoja.fi, puh: 0295666700, sähköposti: tietosuoja@oam.fi

