



LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU
Lahti University of Applied Sciences

MIESTEN KOKEMUKSIA PUOLISON SAIRASTUMISESTA ENDOMETRIOOSIIN

LAHDEN
AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysalan laitos
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitaja
Opinnäytetyö
Syksy 2012
Sanna Pärssinen
Kati Tapio

Lahden ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma

PÄRSSINEN, SANNA & TAPIO, KATI:

Miesten kokemuksia puolison endometrioosiin sairastumisesta

Terveydenhoitotyön opinnäytetyö, 46 sivua, 13 liitesivua
Syksy 2012

TIIVISTELMÄ

Endometrioosi on kohdun sirottumatauti, johon sairastuu noin kymmenen prosenttia hedelmällisessä iässä olevista naisista. Oireina esiintyvät erilaiset kipuoireet, vuotohäiriöt ja lapsettomuus. Endometrioosia ei voida parantaa, mutta sairauteen on hoitokeinoja, joilla pystytään vaikuttamaan taudin oireisiin. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Endometrioosiyhdistyksen kanssa, joka on endometrioosia sairastavien ja siitä kiinnostuneiden yhdistys.

Tarkoituksena opinnäytetyössä oli selvittää miesten kokemuksia puolison sairastumisesta endometrioosiin. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille miesten kokemuksia ja tunteita puolison sairastumisesta endometrioosiin sekä sen vaikutuksesta parisuhteeseen. Tutkimuskysymyksiä muodostui kolme ja ne olivat: Millaista tukea ja tietoa miehet ovat saaneet ja millaista tukea ja tietoa he kaipaavat endometrioosiyhdistykseltä? Millaisia selviytymiskeinoja miehellä on ollut puolison sairastuessa endometrioosiin? Miten puolison endometrioosi on miehen mielestä vaikuttanut parisuhteeseen?

Tutkimus toteutettiin laadullisesti sähköisen kyselylomakkeen avulla. Kyselyn vastaukset analysoitiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti sisällön analyysin keinoin. Kaiken kaikkiaan kyselyyn vastasi yhdeksän miestä. Tutkimustuloksista nousi esille, että puoliset eivät olleet saaneet tukea endometrioosiyhdistykseltä. Asiatietoa sen sijaan he olivat saaneet jonkin verran. Miehet kertoivat kaipaavansa tukea sekä tietoa yhdistykseltä. Miehiltä kysyttiin omista selviytymiskeinoista puolison sairastuttua. Esille nousivat miehen luonteenpiirteet ja vaimon oma jakaminen. Vaimon sairastumisen vaikutukset parisuhteeseen näkyivät keskustelun, luottamussuhteen ja seksuaalisuuden muuttumisena.

Tulosten avulla saadaan tietoa miesten tarpeista puolison sairastuttua. Tiedon avulla Endometrioosiyhdistys pystyy ottamaan paremmin sairastuneiden puoliset huomioon ja näin kehittämään toimintaansa entistä paremmaksi.

Avainsanat: endometrioosi, puoliso, parisuhde

Lahti University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing

PÄRSSINEN, SANNA & TAPIO, KATI

Men's experience of their spouse getting endometriosis

Bachelor's Thesis in Public Health Nursing 46 pages, 13 pages of appendices

Autumn 2012

ABSTRACT

Endometriosis is a gynecological medical condition for women. It is common for women in childbearing age. The symptoms are pain, bleeding disorder and childlessness. Endometriosis can not be cured, but there are ways to affect the symptoms with different cure methods. The work was carried out in cooperation with the Endometriosis association to which can belong all who suffer from and are interested in endometriosis.

The purpose of this thesis is to study men's experiences about their partners getting endometriosis. The goal of this study was to bring out men's experiences and feelings about partners getting ill and also to find out how the endometriosis affects their relationships. In this study there are three research questions and those are: What kind of support and information men have got and what kind of support and information they need from the Endometriosis association? What kind of surviving methods men have had when woman was diagnosed to endometriosis? How man feels that the endometriosis has taken part to their relationship?

This research was made with a qualitative questionnaire. The answers were analyzed inductively. Nine men took part to this questionnaire. Results showed that men haven't got any support from the Endometriosis association. However, they had got a little information from the association. Men said that they needed both support and information from the association. The men were asked about their surviving methods when their spouse got ill and they mentioned that their own personal characteristics and woman's own surviving had helped them cope with the illness in every day life. The answers showed also that conversations, trust and sexuality have changed along with the disease and changed their relationships.

The results gave information about man needs when woman got sick. The results can help the Endometriosis association consider men as well and develop its activities.

Key words: endometriosis, spouse, relationship

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	ENDOMETRIOOSI SAIRAUTENA	3
2.1	Endometrioosin oireet	4
2.2	Endometrioosin hoito	5
3	PARISUHDE JA ENDOMETRIOOSIN SAIRASTUMINEN	7
3.1	Parisuhteen osatekijät	8
3.2	Parisuhteen voimavarat	9
3.3	Kriisit parisuhteessa	10
3.4	Selviytymiskeinot parisuhteessa	12
4	ENDOMETRIOOSIYHDISTYS	14
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA	15
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	16
6.1	Aineiston keruu	16
6.2	Aineiston analyysi	17
7	TULOKSET	19
7.1	Tuki ja tieto Endometrioosiyhdistykseltä	19
7.2	Miehen selviytymiskeinot puolison sairastuttua	20
7.3	Luottamussuhteen, arjen, seksuaalisuuden ja muun elämän muuttuminen puolison sairastuttua	20
8	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	23
8.1	Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka	23
8.2	Tutkimustulosten tarkastelua, johtopäätöksiä ja jatkotutkimusehdotuksia	25
	LÄHTEET	27
	LIITTEET	30

1 JOHDANTO

Endometrioosi on kohdun sirottumatauti, johon sairastuu noin kymmenen prosenttia hedelmällisessä iässä olevista naisista. Oireina esiintyvät erilaiset kipuoireet, vuotöhäiriöt ja lapsettomuus. Endometrioosia itsessään ei voida parantaa, mutta sairauteen on hoitokeinoja, joilla pystytään vaikuttamaan taudin oireisiin ja helpottamaan sairauden kanssa elämistä. (Endometrioosiyhdistys 2009.)

Endometrioosin aiheuttamista oireista johtuen arki muuttuu usein haastavammaksi ja heikentää sairastuneen elämänlaatua. Ongelmia voi syntyä myös työstä johtuvien poissaolojen takia sekä parisuhteessa tapahtuvien muutoksien vuoksi. Sairastuminen on vaikeaa itse sairastuneelle, mutta sairastuneen puoliso kokee myös muutoksia suuresti elämässään. Parisuhteen roolit, arki ja luottamussuhde muuttuvat sairastumisen myötä. (Endometrioosiyhdistys 2009.)

Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on Endometrioosiyhdistys. Se toimii vapaaehtoisjärjestönä, joka tarjoaa jäsenilleen vertaistukea ja pyrkii kehittämään endometrioositietoutta ihmisten keskuudessa esimerkiksi julkaisemalla yhdistyksen lehteä, Endorfiiniä. Yhteistyökumppaneina yhdistyksellä ovat endometrioosiin erikoistuneet lääkärit, asiantuntijat ja muut potilasjärjestöt sekä erilaiset oppilaitokset. (Endometrioosiyhdistys 2009.)

Työn tarkoituksena on selvittää miesten kokemuksia puolison sairastumisesta endometrioosiin. Tavoitteena tutkimuksessa on tuoda esille miesten kokemuksia ja tunteita puolison sairastumisesta endometrioosiin, sekä sen vaikutuksesta parisuhteeseen. Näiden tietojen avulla pyritään tuomaan lisää tietoa Endometrioosiyhdistykselle, jotta yhdistys pystyy kehittämään toimintaansa ja ottamaan sairastuneiden naisten puolisot paremmin huomioon.

Tutkimustarve miesten kokemusten kartoittamiseen puolison sairastuttua tuli Endometrioosiyhdistyksen kautta. Aihetta ei ole aiemmin tutkittu, eikä yhdistyksellä ole erikseen vertaistukiryhmää tai muuta toimintaa sairastuneiden puolisoille. Aiheen valintaan merkittävänä syynä oli myös tutkijoiden oma kiinnostus aiheeseen ja sen tutkimattomuus.

Tutkimuskysymyksiä muodostui yhteensä kolme. Niiden avulla halutaan tietää miten puolison endometrioosi on vaikuttanut miehen mielestä parisuhteeseen. Millaisia selviytymiskeinoja miehellä on ollut puolison sairastuttua, millaista tukea miehet ovat saaneet ja millaista tukea he kaipaavat endometrioosiyhdistykseltä.

2 ENDOMETRIOOSI SAIRAUTENA

Endometrioosi on gynekologinen sairaus. Suomessa endometrioosi tunnetaan nimellä kohdun limakalvon sirottumatauti. Sen on todettu olevan hyvänlaatuinen sairaus, jossa kohdun limakalvon kaltaista kudosta esiintyy kohdun ulkopuolella. (Huhtinen 2010, 15.) Suomensos nimelle endometrioosi on tehty alkuperäisestä nimestä, endometriumista. Endometrioosi eli kohdun limakalvon sirottumatauti tarkoittaa sitä, että sairastuneilla muodostuu vatsaonteloon pesäkkeitä, jotka koostuvat kohdun limakalvon eli endometriumien kaltaisesta kudoksesta (Setälä 2010, 5.)

Kudoksen esiintymäpaikkana voi olla muun muassa lantion vatsakalvolla, munasarjojen pinnalla sekä emättimen ja peräsuolen välissä. (Huhtinen 2010, 15.) Kuitenkin endometrioosi voi esiintyä kaikkialla vatsaontelossa tai sen ulkopuolella. Krooninen tulehdusreaktio kudoksessa on pesäkkeiden aiheuttama. Endometrioosin esiintyminen menopaussin aikana ja sen jälkeen on hyvin epätodennäköistä, sillä endometrioosipesäkkeiden kasvuun vaikuttaa merkittävästi estrogeeni. Pesäkkeet tuottavat myös itse estrogeeniä. (Härkki 2008, 935.)

Endometrioosin syntyyn ei ole vielä yksiselitteistä syytä, eikä sen aiheuttajaa tunneta. On kuitenkin todettu, että potilaiden elimistön normaali immuunijärjestelmän häiriintyminen voi vaikuttaa sen syntyyn. (Paavonen 2009, 391). Kaikilla naisilla kulkeutuu munatorvien kautta kohdun limakalvoa vatsaonteloon kuukautisten aikana. Kun irrallista limakalvoa jää vatsaonteloon, elimistö hävittää sen normaalissa tilanteessa. Endometrioosia sairastavilla henkilöillä elimistö ei poista limakalvoa, vaan limakalvokudos kiinnittyy vatsaontelon elimien tai seinämien pinnalle ja alkaa kasvattaa pesäkkeitä. (Setälä 2010, 5.)

Endometrioosiin sairastuu noin kymmenen prosenttia hedelmällisessä iässä olevista naisista (Setälä 2010, 5). Toisaalta sterilisaation jälkeen sairastumisprosentti on noin viisi ja lapsettomuudesta kärsivien vastaava prosentti on noin kaksikymmentä viisi (Härkki 2008, 935).

2.1 Endometrioosin oireet

Endometrioosin oireet vaihtelevat paljon potilaasta riippuen. Endometrioosin diagnostiikka on haastavaa, joten potilat saattavat elää oireiden kanssa pitkään ja mahdollisesti turtuvat oireisiinsa. (Setälä 2009, 4141.) Pääoireisiin kuuluvat kipu, vuotohäiriöt ja hedelmättömyys. Kuitenkaan yhdellä neljäsosalla sairastuneista ei ole oireita ollenkaan. (Ylikorkala & Kauppila 2011, 96.)

Endometrioosin oireisto ei ole täysin selvä, koska taudin aiheuttajaa ei tunneta. Näin ollen ei voida tarkalleen määritellä pelkästään endometrioosista johtuvia oireita. Varmaan diagnoosiin päästään vasta leikkauksen yhteydessä, jolla voidaan erottaa endometrioosipesäkkeet. (Setälä 2009, 4144.) Pesäkkeitä on kolmea eri tyyppiä; pinnallisia, syviä ja munasarjojen kystia (Setälä 2010, 5).

Kuukautiskipu on yleisin kipuoire, joka alkaa muutamia päiviä ennen kuukautisvuodon alkamista (Setälä 2010, 6). Muita kiputiloja voivat olla yhdyntäkivut, ulostamiskivut ja lantion alueen kivut. Ne voivat esiintyä toisilla hyvinkin voimakkaana, vaikeuttaa joka päiväistä toimintaa ja ilmentyä esimerkiksi sairaspöytätyöpaikalta. Runsaan kipulääkityksen käyttö kuukausittain on sairastuneille potilaille hyvinkin tuttua. (Ylikorkala & Kauppila 2011, 96.)

Kuukautis- ja vuotohäiriöistä kärsii suuri osa endometrioosia sairastavista potilaista. Niiden eri muotoina pidetään tiputtelua, runsaita tai tihentyneitä kuukautisia. Syynä näihin kuukautis- ja vuotohäiriöihin ovat munasarjahormonien häiriöt. (Huhtinen 2010, 16.)

Endometrioosin yhteydessä esiintyy myös hedelmättömyyttä. Siitä kärsii 30–50 % sairastuneista. (Härkki 2008, 935.) Syynä hedelmättömyyden esiintymiselle on endometrioosin aiheuttama muutos munatorvessa sekä endometriooman suuruus (Ylikorkala & Kauppila 2011, 96). Absoluuttinen lapsettomuus voi olla myös mahdollista, mikäli endometrioosin pesäkkeet ja kiinnikkeet tukkivat täysin sairastuneen molemmat munatorvet (Setälä 2010, 5).

2.2 Endometriosisin hoito

Endometriosisille ei ole tiedossa parantavaa hoitomenetelmää. Olemassa on kuitenkin oireita lievittäviä menetelmiä sekä endometriooman pesäkkeiden ja kiinnikkeiden poistomenetelmiä. (Huhtinen 2010, 22–23.) Kivun hoitoa ja hedelmättömyyttä ei voida hoitaa samanaikaisesti, vaan on keskityttävä hoidossa ainoastaan toiseen (Härkki 2008, 935).

Sairauden asteen mittaaminen tapahtuu laparoskopialla eli vatsaontelon tähystyksellä. Sen avulla saadaan myös selville sairauden laatu ja laajuus. (Ylikorkkala & Kauppila 2011, 98.) Sairauden laadun mukaan ryhdytään hoitamaan sitä tapauskohtaisesti. Lievässä taudissa hoitona käytetään ensisijaisesti tulehduskipulääkkeitä. Pahimmassa tilanteessa harkitaan kohdun ja munasarjojen poistoa sekä tarvittaessa virtsarakko- tai suoliresektiota. (Härkki 2008, 936.)

Kohdun ja munasarjojen poisto on radikaali operaatio, mutta se on tehokkain tapa poistaa endometriosisi. Tätä operaatiota suositellaan vanhemmille naisille, koska tässä vaiheessa usein hedelmällinen ikä on jo ohitettu. (Paavonen 2009, 391.) Nykyään laparoskopian eli vatsaontelon tähystyksen avulla pystytään saamaan erittäin hyviä tuloksia, eikä poistavaa kirurgiaa tarvitse käyttää kuin ääritapauksissa. Laparoskopiassa pystytään leikkaamaan vaativatkin tapaukset ja saamaan kaikki näkyvät kiinnikkeet ja pesäkkeet poistettua. (Setälä 2010, 5.)

Endometriosisia voidaan hoitaa myös ilman suuria leikkauksia hormonihoidon avulla. Hormonihoidolla voidaan pienentää pesäkkeitä, poistaa kipuja ja pystytään vaikuttamaan myös kuukautisvuotojen määriin ja niiden harventamiseen. Hormonihoidossa käytetään usein yhdistelmäpillereitä, joiden avulla voidaan myös ehkäistä raskaaksi tulo. Jotta hoidosta saataisiin mahdollisimman hyvää ja tehokasta, tulee huomioida sairastuneet yksilöinä. Tähän vaikuttavat muun muassa ikä, raskaustoiveet ja aiemmat leikkaukset. (Ylikorkkala & Kauppila 2011, 98.) Lääkehoito ei kuitenkaan koskaan poista itse pesäkkeitä (Setälä 2010, 5).

Parhaimpaan hoitotulokseen päästään diagnosoimalla endometriosisi varhaisessa vaiheessa, jolloin voidaan löytää yksilöllisesti tehokkaimmat hoitomuodot sairastuneelle.

tuneelle. Tämä mahdollistaa sairastuneelle paremman elämänlaadun ja terveyden.
(Setälä 2009, 4145.)

3 PARISUHDE JA ENDOMETRIOOSIN SAIRASTUMINEN

Ihmisten tärkeimpiin suhteisiin kuuluu avio- tai avosuhte, jossa kahden ihmisen päämääränä on pitkäaikainen yhdessäolo ja rakastuminen. Parisuhde on kahden aikuisen välinen suhde, jonka jatkuvuus turvataan kasvun ja kehityksen avulla. Suomalaisten keskuudessa pysyvää parisuhdetta arvostetaan ja tavoitellaan ja sillä on suuri merkitys perheen koossa pitävänä voimana. Parisuhteen osatekijöihin kuuluvat seksuaalisuus, luottamus ja arjen jakaminen. Näiden avulla jakautuvat parisuhteessa esiintyvät erilaiset roolit (Kuvio 1.), kuten kumppani, rakastaja, arjen sankari, rajojen kunnioittaja ja suhteen vaalija. (Hautamäki-Lamminen ym. 2008, 156.; Airikka 2003, 11–17.) Tässä opinnäytetyössä puolisolalla (miehellä) tarkoitetaan sairastuneen avo – tai aviopuolisoa.



Kuvio 1. Parisuhteen roolikartta (Airikka 2003, 20–21)

Kuviossa 1 esitetään edellisessä kappaleessa mainitut roolit parisuhteessa. Nämä roolit muuttuvat parisuhteiden vaiheiden edetessä ja ovat keskeisessä asemassa parisuhteessa. Parisuhteen vaiheiden tavoin roolit eivät pysy koko parisuhteen ajan samoina vaan muuttuvat ajan ja toisen ihmisen tuntemisen kautta.

3.1 Parisuhteen osatekijät

Parisuhteen osatekijöihin kuuluvat seksuaalisuus, luottamus ja arjen jakaminen. Seksuaalisuus on merkittävä osa parisuhdetta (Määttä 2000, 56). Puolison sairastuminen tuo seksuaalisuudelle usein muutoksia, jotka voivat johtaa niin parempaan kuin huonompaankin suuntaan. Tämä on merkittävä osa yhteenkuuluvuutta, joka parisuhteessa ilmentyy. (Hautamäki-Lamminen ym. 2008, 152.) Seksuaalisuus on herkästi muuttuva alue. Siihen voivat vaikuttaa muuttuvat elämäntilanteet, stressi, väsymys ja sairastuminen. Seksuaalisuus voi vaikuttaa koko parisuhteen laatuun. (Pietikäinen 2011, 252.)

Hautamäki-Lamminen ym. (2008, 152.) ovat tutkimuksessaan määritelleet seksuaalisuuden elämisen laatutekijäksi, joka ilmentää neljää eri ulottuvuutta. Näitä ulottuvuuksia ovat biologinen, psyykinen, sosiaalinen/eettinen ja kulttuurinen. Biologinen ulottuvuus koostuu fyysisestä seksuaalisuudesta. Psyykinen kuvailaan mielikuvina, tunteina ja kokemuksina. Sosiaalinen ja eettinen ulottuvuus pitää sisällään uskonnolliset asenteet, ihanteet, moraalit ja arvot. Kulttuurinen taas sisällyttää kaikki yhteisön ilmentävät tavat, uskomukset, tiedot seksuaalisuuteen liittyen sekä avioliittoon ja seurusteluun liittyvät kulttuurit. Myös sukupuoliroolit kuuluvat tähän kulttuuri ulottuvuuteen.

Luottamus parisuhteessa on merkittävää ja se vaikuttaa kokonaisuudessaan parisuhteen toimivuuteen. Kriisien ilmentyessä luottamus saattaa olla koetuksella. Marttisen (2009, 39–40.) tutkimuksesta ilmeni, että luottamuksen puute voi hahvoittaa parisuhdetta pahoin, jollei kumppani ole rehellinen ja kerro asioista. Sen todettiin myös vaikuttavan muihin olemassa oleviin suhteisiin luottamuspulana. Luottamus lisääntyy usein keskustelun ja viestinnän kautta. Luottamusta parisuhteessa voivat lisätä negatiiviset asiat, kuten puolison sairastuminen. Tällaisissa tilanteissa tilanteen ratkaiseminen ja selvittäminen auttavat parisuhteen luottamussuhdetta kehittymään. (Väisänen 2011, 16.) Käännekohtat parisuhteessa kasvattavat luottamusta ja pakottavat kumppanit keskustelemaan (Vehkanen 2011, 56–57). Keinoina luottamuksen kasvamisessa voidaan pitää kuuntelua, parisuhteen omaa huumoria, anteeksiantamista ja -pyytämistä sekä ymmärtämistä (Väisänen

2011, 16). Vehkasen (2008, 53) tutkimuksen mukaan luottamus liittyy parisuhteessa avoimuuteen ja on merkittävä osa parisuhteen vuorovaikutusta.

Arki kuuluu osaksi parisuhdetta ja se koostuu yhdessä jaetuista jokapäiväisistä asioista. Puoliso on kumppani, jonka kanssa jaetaan yhteinen arki. (Hautamäki-Lamminen ym. 2008, 156.) Malinen (2011, 23) toteaa väitöskirjassaan rutiineilla olevan merkittävä osa parisuhteen hyvinvointia. Samoin Hautamäki-Lamminen ym. (2008, 156) tutkimuksessa potilaat ovat kokeneet arjen yhteisen vastuunjakamisen ja yhdessä tekemisen merkittäväksi arjessa jaksamisen keinoksi, jolloin oma ja yhteinen hyvinvointi paranevat. Asioita, joiden on todettu vaikuttavan parisuhteen laatuun ja hyvinvointiin, ovat keskustelu, tehtävien jakaminen, kuulumisten vaihto ja kiintymyksen osoittaminen (Malinen 2011, 23.) Sairaus tuo paljon muutoksia arkeen ja silloin on osattava toimia yhdessä. Tarvitaan uusia ratkaisuja ja toisen tukea. Se, kuinka halutaan huolehtia ja välittää, näkyy tahtona auttaa puolisoa arjessa. (Hautamäki-Lamminen ym. 2008, 156.)

3.2 Parisuhteen voimavarat

Parisuhteessa on erilaisia voimavaroja, jotka voivat liittyä niin henkilökohtaisiin kuin yhteisiin asioihin. Näiden voimavarojen avulla selviydytään ristiriidoista ja arkielämän vaikeuksista. Voimavarojen avulla voidaan myös selvitä sairauden tuomista muutoksista. Voimavarat antavat voimaa ja mahdollisuuksia niin miehelle, kuin tämän sairastuneelle puolisollekin. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 207.)

Parisuhteessa kummallakin osapuolella on oma persoona, jonka pohjalta voimavarat alkavat muodostua (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208). Tällaisiin henkilökohtaisiin voimavaroihin luokitellaan minän vahvuus, motivaatio, hyvä terveys, taloudellinen hyvinvointi, vahva itsetunto ja kyky sietää stressitilanteita. Parisuhteen stressitilanteissa yksilön on hallittava itsensä, jolloin varmistetaan onnellinen yhdessä eläminen. (Määttä 2000, 127–128.) Yksilön tulee olla kyvykäs huomamaan uusia mahdollisuuksia ja käyttämättömiä voimavarojaan (Pelkonen & Hakulinen 2002, 207–208).

Perheen yhteiset voimavarat ovat sidoksissa kumppaneiden keskinäiseen suhteeseen. Niitä voivat olla esimerkiksi avoimet ja turvalliset suhteet, joiden kautta perheen voimavarat lisääntyvät (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208). Suhde toimii parhaiten, kun yhteydenpito, vuorovaikutus, tuen antaminen ja joustavuus muuttuvissa tilanteissa ovat kunnossa. Kumppanit ovat toisilleen tukipilareita, jotka tuntevat että heistä välitetään ja heitä rakastetaan. (Määttä 2000, 127–129.) Yhteisiin voimavaroihin vaikuttavia tekijöitä ovat myös elämäntavat ja aineelliset asiat, kuten taloudellinen tilanne ja asumistaso (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208).

Ulkopuolelta tulevat erilaiset tukiverkostot ovat osa parisuhteen voimavaroja. Niitä voidaan kutsua sosiaalisiksi tueksi. (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208.) Näillä voi olla huomattava merkitys parisuhteen ongelmatilanteiden ratkaisemisen kanssa. Tarvittavia voimavaroja tukevia ulkopuolisia apukeinoja voivat olla konkreettinen tai materiaallinen apu. Kuitenkin tärkeinä apukeinoina tulevat myös emotionaalinen ja psyykinen tuki. Näihin sisältyvät huolenpito, tietojen ja mielipiteiden vaihtaminen sekä välittämisen tunne. Tuen antajina voivat olla ystävät, omat vanhemmat, työkaverit tai muut läheiset ihmiset. (Määttä 2000, 132.) Työ – ja perhe-elämän yhteensovittaminen muovaa myös parisuhteen voimavaroja (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208).

Voimavarat voivat muuttua elämäntilanteiden ja kokemusten myötä. Uudet asiat tuovat vaatimuksia, joihin parisuhteessa on muodostettava uudenlaisia voimavaroja. Omien voimavarojen kautta selvittää ristiriitatilanteista ja opitaan selviytymään yhdessä. (Määttä 2000, 130.) Tällaisia voimavaroja muuttavia ja kuormittavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi parisuhteeseen, terveydentilaan ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät tekijät (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208).

3.3 Kriisit parisuhteessa

Kriisit kuuluvat jokaisen ihmisen elämään olennaisena osana arkea. Kriisit nostavat esille elämän tärkeimpiä asioita ja mitättömistä asioista ei kriisien jälkeen enää huolestuta. Kriisi on usein sekä uhka että mahdollisuus. (Hämäläinen 2002, 43–46.)

Kriisit ovat osa parisuhteen kehitystä, mikä olisi syytä muistaa vaikeiden tilanteiden ilmentyessä. Vaikeissa tilanteissa asioista on syytä keskustella ja sopia. (Hämäläinen 2002, 45.) Kaikkiin parisuhteisiin kuuluu tilanteita, joissa selvitetään ja etsitään ratkaisuja ongelmallisiin tilanteisiin. Parisuhteessa on tärkeää miettiä, kuinka näitä ongelmia lähdetään ratkomaan. (Airikka 2003, 20.) Kestävän parisuhteen tärkeimpiä ominaisuuksia on ongelmienratkaisukyky. Aina runsaat ongelmat eivät tarkoita automaattisesti eroa, vaan eroamiseen vaikuttaa pariskuntien suhtautuminen, keinot selviytyä ja ratkaisukyky ongelmiin. (Paajanen 2007, 37–47.)

Parisuhteen kriisit on mahdollista jakaa kahteen ryhmään: kehityskriiseihin ja tilannekriiseihin. Kehityskriisi on kriisi, jossa parisuhde on tullut kehitysvaiheen päähän ja on valmis siirtymään seuraavaan vaiheeseen. Esimerkkejä kehityskriisistä ovat lapsen syntymä tai lasten kotoa pois muutto. Kriisi on luonnollinen, mutta vaikuttaa suuresti parisuhteeseen. Tilannekriisi tarkoittaa taas ulkopuolisen tekijän aiheuttamaa koettelemusta pariskunnalle, esimerkiksi työttömäksi jäämistä. Yllättävä kriisi koetaan parisuhteessa uhkana, mutta pariskuntana niistä pystytään selviämään. (Hämäläinen 2002, 45–46.) Muita kriisejä parisuhteessa voivat olla muutot, taloudelliset ongelmat, mustasukkaisuus, päihdeongelmat, sukulaisten ja ystävien kuolemat sekä sairaudet, uskottomuus, puolison sairastuminen ja muutokset työssä (Airikka 2003, 21).

Kriisejä kohdatessa on huomattu tärkeimmiksi asioiksi keskustelu läheisten kanssa ja heiltä saatu konkreettinen apu. Apua voi antaa vaikka siivoamalla ja kokkaamalla, jolloin kriisin kohdannut on erityisen kiitollinen konkreettisista asioista. Ammattilaisten apuakaan ei kannata väheksyä, sillä läheiset ihmiset, kuten puoliso ja ystävät eivät aina jaksaa ja pysty kaikessa auttamaan. (Perttula 2011, 58–61.) Kuitenkin arjessa se oma puoliso on tärkein tukipilari ja voimavara. Puolisolta saadaan palautetta, kunnioitusta ja rohkaisua vaikeissakin tilanteissa. Yhdessä puolison kanssa tehdään arkisia asioita ja virkistäytyään. Oma puoliso ei aina pysty auttamaan, jolloin kriiseissä voi auttaa läheinen henkilö, kuten sisar, äiti tai muu ystävä. Naisilla on usein enemmän puhekumppaneita kuin miehillä, joten oman puolison antama tuki kriisien keskellä on miehille erittäin tärkeää. (Paajanen 2003, 51.)

3.4 Selviytymiskeinot parisuhteessa

Kriisejä kohdatessa selviytymiskeinoilla on suuri rooli, sillä niiden avulla ihmiset käsittelevät kokemiaan tilanteita. Parisuhteessa on tärkeää olla samanlaisia selviytymiskeinoja, jotta asiat pystytään ratkaisemaan. Kaikilla pariskunnilla ei ole yhteisiä selviytymiskeinoja, joten asioita on erittäin vaikea ratkaista yhdessä. Weckrothin tutkimuksesta selviää, että monilla pareilla yhteisten ratkaisukeinojen löytyminen on erittäin vaikeaa. (Weckroth 2006, 51–69.)

Selviytymiskeinot voidaan jakaa Richard S. Lazarusken (1922–2002) teorioiden mukaan ongelmasuuntautuneisiin ja tunnesuuntautumisen keinoihin. Ongelmasuuntautuneiden keinojen avulla ihminen pyrkii ratkaisemaan aktiivisesti stressiä aiheuttavaa tilannetta. Ongelmasuuntautuneisuuden keinoa voidaan käyttää esimerkiksi siinä tilanteessa, kun sydäninfarktin saanut potilas muuttaa elämäntapansa pysyvästi lääkärin ohjeistuksen avulla. Tunnesuuntautumisen keinojen avulla taas ihminen pyrkii lievittämään ongelmallisen tilanteen tuomia epämiellyttäviä tunteita. Tunteita voi lievittää esimerkiksi itkemällä, huutamalla tai kiukuttelemalla, henkilöstä ja tilanteesta riippuen. (Metsäpelto & Feldt 2009, 95.)

Weckrothin (2006, 40) tutkimuksen mukaan pariskunnilla on erilaisia selviytymiskeinoja parisuhteen ongelmia kohdatessaan. Monet pariskunnat luovat esimerkiksi asioista toimivan sopimuksen ja pitävät siitä kiinni puolin ja toisin. Yhdessä asioista keskusteleminen, sopiminen ja seksuaalisuudesta kiinnipitäminen ovat erinomaisia selviytymiskeinoja vaikeissakin tilanteissa. Toisaalta jotkut miehet haluavat jättää asiat ilmaan, sillä niiden jokapäiväinen ratkominen voi osoittautua raskaaksi (Weckroth 2006, 40–51.) Läheisen ihmisen sairastuessa puolisolle paras selviytymiskeino voi olla ystävien kanssa keskustelu. Naiset keskustelevat usein läheisten naisten kanssa enemmän kuin miehet. Toisaalta tutkimuksessa selvisi, että mies voi antaa puolisolle tukea keksimällä jotakin muuta mukavaa tekemistä, mikä voi olla kuitenkin hieman välttelevä selviytymiskeino. Tutkimuksessa pariskunnat nostivat esille kumppanuuden, läsnäolon ja asioiden jakamisen parhaina selviytymiskeinoina arjen haasteissa. (Weckroth 2006, 68–69.)

Miehet voivat käyttää selviytymiskeinona läheisten kanssa keskustelun sijaan torjumista, vetäytymistä, luopumista, luovuttamista ja uudelleen orientoitumista (Okkonen 2000, 57). Naiset ovat taas usein miehiä pohdiskelevampia, mutta myös monet miehet pohtivat ja miettivät elämäänsä liittyviä asioita ja niistä eteenpäin pääsemistä (Okkonen 2000, 78).

Vaikeissa tilanteissa selviytymiskeinoja voivat myös olla tilanteen myöntäminen, tunteiden työstäminen, arjessa jaksaminen, läheisten tuki ja apu sekä muu tekeminen. Ihmisestä riippuen voi selviytymiskeinoiksi tulla harrastukset, varsinkin taiteelliset harrastukset tai arjessa kiinni pysyminen. Läheisten ja myös ammattilaisten tuki tulee huomioida, jotta vaikeiden tilanteiden läpi päästään. (Sipilä 2009, 30.)

4 ENDOMETRIOOSIYHDISTYS

Endometrioosiyhdistys ry tarjoaa muun muassa vertaistukea tautia sairastaville. Yhdistyksen tarkoituksena on lisätä tietoa endometrioosista ja laajentaa toimintaa eri hoitoyksiköiden kanssa. Myös endometrioosia sairastavien läheiset ja asiasta kiinnostuneet voivat osallistua yhdistyksen toimintaan esimerkiksi liittymällä varsinaiseksi- tai kannattajajäseneksi. Yhdistys julkaisee jäsenlehteään neljä kertaa vuodessa ja toimii eri paikkakunnilla aktiivisesti jäsenien ja vapaaehtoisten avulla. Vertaistukiryhmiä on 11 eri paikkakunnalla. (Endometrioosiyhdistys 2009.)

Yhdistys on perustettu vuonna 1999 ja sillä on ollut vuoden 2010 lopussa 659 jäsentä. Yhdistys toimii kansainvälisesti vapaaehtoisten avulla muiden endometrioosiyhdistysten kanssa. Suomen Endometrioosiyhdistys on osa eurooppalaista endometrioosiyhdistysten allianssia. (Endometrioosiyhdistys 2009.)

Vapaaehtoisten avulla apua saa puhelinpäivystyksestä, yhdistyksen keskustelupalstalta ja Facebookin endometrioosiryhmästä sekä vertaistukiryhmistä. Puhelinpäivystyksessä puhelimeen vastaa endometrioosia sairastava henkilö, jolloin myös vertaistuki tulee huomioiduksi. Uutena vertaistuen muotona on kokeilussa sairaalavierailutoiminta, jolloin vertaistukea olisi mahdollista saada sairaalassaoloaikana. Tällä hetkellä puolisoille ei ole tarjolla toimintaa. (Endometrioosiyhdistys 2009.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miesten kokemuksia puolison sairastumisesta endometrioosiin. Tavoitteena tutkimuksessa oli tuoda esille miesten kokemuksia ja tuntemuksia puolison sairastumisesta endometrioosiin, sekä miesten mielipiteitä sen vaikutuksesta parisuhteeseen. Tutkimuksen kautta pyrittiin tuomaan esille myös millaista tukea miehet ovat omaan jaksamiseensa saaneet. Tutkimustulosten avulla endometrioosiyhdistys pystyy huomioimaan sairastuneiden puoliset paremmin ja kehittämään toimintaansa.

Tutkimuskysymykset:

1. Millaista tukea ja tietoa miehet ovat saaneet ja millaista tukea ja tietoa he kaipaavat endometrioosiyhdistykseltä?
2. Millaisia selviytymiskeinoja miehellä on ollut puolison sairastuessa endometrioosiin?
3. Miten puolison endometrioosi on miehen mielestä vaikuttanut parisuhteeseen?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Tutkimuksen aihe valittiin Endometrioosiyhdistyksen toivomuksesta. Aihe koettiin tarpeelliseksi, koska sitä ei ole aiemmin tutkittu. Tutkimus toteutetaan laadullisesti eli kvalitatiivisesti.

6.1 Aineiston keruu

Aineisto kerättiin kyselyn avulla, jonka kohdehenkilöinä ovat endometrioosia sairastavien naisten puoliset. Aineiston keruumenetelmäksi muodostui avoimista kysymyksistä koostuva kyselylomake sähköisesti. Tähän oli syynä, että Endometrioosiyhdistys on vapaaehtoisjärjestö, jonka toiminta kattaa koko Suomen. Näin ollen tutkittavat henkilöt asuvat mahdollisesti ympäri Suomea. Kyselylomake on menettelytapa, jossa tiedonantajat täyttävät itse heille annetun kyselylomakkeen joko valvottuina tai itsenäisesti (Tuomi & Sarajärvi 2009, 73). Kaikki kysymykset kyselomakkeessa (Liite 1.) olivat avoimia.

Endometrioosiyhdistyksen koulutusvastaavalle lähetettiin sähköpostitse linkki kyselyyn. Kysely laitettiin yhdistyksen omalle Internet-sivustolle ja heidän Facebook-sivulleen. Näin endometrioosia sairastavien naisten puoliset pystyivät vastaamaan kyselyyn heille parhaiten sopivana ajankohtana.

Kyselylomake tehtiin Google-dokumenttien avulla. Alkuun tehtiin saatekirje, jossa kuvattiin kyselyn tavoitteet ja kannustettiin puolisoita vastaamaan. Saatekirjeestä (Liite 1.) löytyi myös tutkijoiden yhteystiedot sekä tarvittavat tiedot kyselyyn vastaamista varten.

Vastaajia houkuteltiin elokuvalippujen avulla vastaamaan kyselyyn. Halutessaan kyselyyn vastaajat saivat jättää yhteystietonsa arvontaa varten. Ennakkoon tutkijat päättivät palkita kuudentena kyselyyn vastaavan henkilön kahdella elokuvalipulla.

Kyselyn ohjeistuksessa painotettiin, että yhteystietoja ei luovuteta ulkopuolisille vaan ne ovat ainoastaan arvontaa varten. Muutoin kyselyssä ei ilmennyt vastaajien nimiä, sähköpostiosoitteita tai muita henkilötietoja. Vain tutkimuksen toteuttajat näkivät yhteystietonsa jättäneiden henkilöiden tiedot. Yhteystiedot kuten muutkin työhön liittyvät materiaalit säilytettiin niin, etteivät ulkopuoliset päässeet niitä tarkastelemaan.

Helmikuun 2012 alussa kysely lähetettiin yhdistykseen valmiina. Facebookin sivustoille kysely laitettiin helmikuun 2012 lopussa. Maaliskuun 2012 puolessa välissä kysely laitettiin yhdistyksen internet-sivustolle. Tarkoituksena oli, että vastaamisaikaa kyselyyn on helmikuu 2012. Lisävastausten saamiseksi vastaamisaikaa pidennettiin maaliskuun 2012 loppuun. Kyselyyn tuli lopulta yhteensä yhdeksän vastausta.

Tiedonkeruumenetelminä käytettiin Nelli tietoportaalaa, Mastohakua, kirjaston lehtiä ja kirjoja. Hakusanoina toedonhaussa käytettiin käytettiin muun muassa endometrioosi, endometrioosin hoito ja oireet, parisuhde, selviytymiskeinot, parisuhteen roolit, parisuhteen voimavarat, parisuhteen kriisit. Näiden lisäksi tietoa etsittiin myös endometrioosiyhdistyksen sivustoilta.

6.2 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin aineistolähtöisesti eli induktiivisesti sisällön analyysin keinoin, jonka tarkoituksena oli kuvata tutkittava ilmiö mahdollisimman tarkasti. Tutkittavasta ilmiöstä haettiin kuvausta tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103–104.) Sisällön analyysissa käsitteitä yhdistelemällä saatiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 112.) Tällä menetelmällä voitiin havainnoida niin suullista, kuin kirjoitettuaakin tietoa, joilla saatiin asioille erilaisia merkityksiä ja yhteyksiä (Janhonen & Nikkonen 2003, 21).

Aineiston sisällön analyysi koostuu kolmesta eri vaiheesta, joita ovat aineiston pelkistäminen, aineiston ryhmittely ja teoreettisten käsitteiden luominen eli abstrahointi. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108–113.) Näitä keinoja käytettiin tulosten

tarkastelussa. Pelkistämisen avulla karsittiin epäolennaiset asiat tutkimuksen kannalta pois ja jätettiin tutkimustehtävää vastaavia ilmaisuja. Aineiston ryhmittelyssä pyrittiin luomaan samaa tarkoittavat käsitteet sisältöä kuvaavaksi käsitteeksi (Liite 2). Seuraavaksi muodostettiin alakategoriat. Abstrahointi (Liite 3.) oli pelkistämisen jatkoa, jossa pyrittiin muodostamaan teoreettisia käsitteitä valikoidun tiedon perusteella. Saatiin alakategorioille niitä kuvaavat käsitteet. Näitä yhdistelemällä saatiin luotua yläkategoriat.

7 TULOKSET

Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset käsittelevät miesten kokemuksia puolison endometrioosiin sairastumisesta. Tulokset jaettiin kolmeen ryhmään: tuki- ja tieto Endometrioosiyhdistykseltä, miehen selviytymiskeinot ja miehen mielipiteet puolison sairastumisen vaikutuksista parisuhteeseen.

7.1 Tuki ja tieto Endometrioosiyhdistykseltä

Tutkimuksessa selvitettiin millaista tukea miehet ovat saaneet ja millaista kaivanneet endometrioosiyhdistykseltä. Miehet kokivat, etteivät he ole saaneet minkäänlaista tukea yhdistykseltä. Yhdessäkään vastauksessa ei tullut esille, että mies olisi saanut tukea yhdistykseltä.

en mitään.(1)

.. en ole saanut/hakenut erikseen tukea yhdistykseltä.(5)

Miehet kertoivat, että he kaipaisivat yhdistykseltä ensisijaisesti tiedollista tukea. Heille olisi tärkeää saada tietää kuinka tukea puolisoa sairauden kanssa. Toiset kokivat, että he haluaisivat enemmän tukea puolisolleen, eikä niinkään heille itselleen.

Tietoa. Enemmän kuin tukea itselle tukea vaimolle.(4)

Tietoa miten antaa tukea toiselle osapuolelle ja ymmärrystä.(6)

Tietoa miehet olivat saaneet yhdistyksen lehdistä, julkaisuista ja muusta postista. Osa vastaajista koki kuitenkin, etteivät he olleet saaneet minkäänlaista tietoa Endometrioosiyhdistykseltä.

Olen lukenut lehteä endorfiniä.(2)

Luen yhdistyksen lehtä ja muutakin postia, mitä heiltä tulee.(4)

Vastauksista ilmeni, että lisää tietoa kaivattiin itse sairaudesta, siihen liittyvistä oireista ja hoitomenetelmistä. Vastaajat kokivat tärkeäksi myös vertaistuellisen

avun. Toisten kokemusten kuuleminen sairaudesta ja siihen liittyvistä asioista koettiin tärkeäksi.

Vastauksia endometrioosin oireisiin ja helpotuksiin.(3)

7.2 Miehen selviytymiskeinot puolison sairastuttua

Miehiltä selvitettiin heidän omia selviytymiskeinojaan puolison sairastuttua. Eri-tyisen tärkeiksi selviytymiskeinoiksi luettiin luonteenpiirteitä, joita useampi vastaaja oli vastauksissaan tuonut esille. Esimerkiksi hyvähermoisuus, rauhallisuus ja ymmärtämisen taidot koettiin olevan asioita, joilla on selviydytty eteenpäin vaikeissa tilanteissa.

Rakkaus puolisoon, hurjan optimistinen ja rauhallinen luonteeni sekä puoliso itse.(4)

Pitkä pinna ja kai empaattinen luonne.(5)

Yhdeksi selviytymiskeinoksi koettiin itse endometrioosin ymmärtäminen eli mikä sairaus on, mitä siihen liittyy ja kuinka siitä selvitään. Myös oma kiinnostus, tietoisuus ja halukkuus tietää asioita koettiin tärkeäksi selviytymiskeinoksi. Puolison oma jaksaminen mainittiin vahvuudeksi, joka auttaa puolisoa jaksamaan eteenpäin. Samoin keskustelun ja avoin asioiden jakaminen todettiin vaikuttavan selviytymiseen.

Tieto ja ymmärrys asiasta ja puhuminen. (6)

Puolisoni puhuminen asioista -onneksi hän on avoin ja tuo esille vaikeutensa. (8)

7.3 Luottamussuhteen, arjen, seksuaalisuuden ja muun elämän muuttuminen puolison sairastuttua

Selvitettäessä, kuinka puolison sairastuminen vaikuttaa parisuhteeseen valittiin neljä erilaista osa-aluetta. Miehillä kysyttiin sairastumisen vaikutuksia parisuhteen arjessa, luottamussuhteessa ja seksuaalisuudessa, sekä muilla muutoksilla elämässä.

Arjessa miehet ovat huomanneet muutokset erityisesti vastuun jakamisessa. He kokevat oman vastuun lisääntyneen arjen pyörittämisessä, kuten kotitöiden tekemisessä ja kaupassa käymisessä. Tuloksista ilmeni myös, että endometrioosin aiheuttamat kivut ovat jokapäiväisessä arjessa. Kivut rajoittavat normaaleja menoja ja elämää suunnitellaan kipujen sallimissa rajoissa. Arki ei mene aina niin kuin on suunniteltu. Joinakin päivinä puoliso auttaa arjen askareissa, mutta toisinaan on päiviä jolloin kivut vievät kaikki voimat. Tällaisina päivinä miehelle jää enemmän tehtävää.

..Olen ehkä enemmän hoitanut kotia, käynyt kaupassa yms. asioita joissa pystyn olemaan avuksi.(4)

Jonkin verran avopuolison kotitöitä itelle että yritän helpottaa hänen arkeaan ja antaa hänelle mahd. lepoon.(6)

Elämisen suunnittelu varauksin kipujen suhteen..(3)

Puolison sairastumisen koettiin vaikuttavan positiivisesti parien väliseen luottamukseen. Monet vastaajat mainitsevat useaan otteeseen, että toisen ymmärtäminen on helpottunut. Myös pariskuntien väliset keskustelut ovat muuttuneet aktiivisemmiksi. Suhde on muuttunut, kun kriisivaiheen yli on päästy. Riitojen selvittely miesten mukaan selvitetään puhumalla ja muutenkin toinen ymmärretään kokonaisvaltaisemmin. Sairauden tuoman muutoksen myötä miehet kokevat, että toiselle on helpompi puhua miltä tuntuu ja sitä kautta luottamussuhde on muuttunut. Lähes jokainen vastaaja mainitsee luottamussuhteessa tapahtuneen muutosta sairauden myötä.

Olen huomannut että puolisoni uskoo minun ymmärtävän sairautta paremmin kun jakaa kokemuksen puhumalla ja kertoo miltä tuntuu.

(2)

..Toista ymmärtää nyt laajemmin ja kokonaisvaltaisemmin.(4)

Seksuaalisuuden koettiin muuttuneen sairastumisen myötä. Miehet kokivat seksistä tulleen suunnitelmallisempaa ja määrän vähentyneen. Myös seksuaalisuuden kuvailtiin laimentuneen. Useissa vastauksissa tuli ilmi, että endometrioosin aiheuttamat kivut rajoittivat yhdyntöjen määrää. Kipujen kuvailtiin myös vievän seksihalut ja lisäävän varovaisuutta seksin harrastamisessa. Tuloksista löytyi myös vastauksia, joissa ei koettu minkäänlaista muutosta seksuaalisuudessa.

Enemmän suunnitelmallisuutta seksin osalta, enemmän aikaa myös muulla tavoin.(2)

Kivut vievät aika tehokkaasti seksihalut..(5)

..yhdyntöihin on tullut varovaisuutta kipujen välttämiseksi.(7)

Muita tuloksista nousseita asioita olivat elämän muut muutokset. Miehet kuvasivat arvostuksen toista kohtaan lisääntyneen ja parisuhteen lähentyneen sairastumisen myötä. Toisen hyvinvointia oli alettu huomioidaan paremmin ja erityisesti kipujen tuomien vaikeuksien huomioiminen oli lisääntynyt.

Tuntuu että se on lähentänyt meitä.(9)

Ehkä olemme molemmat pitkäpinnaisempia ja avoimempia sairauksien ansioista.(5)

Huoli puolison hyvinvoinnista varsinkin kipukohtauksien aikana. (9)

8 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää miesten kokemuksia puolison sairastumisesta endometrioosiin. Tavoitteena tutkimuksessa oli tuoda esille miesten kokemuksia ja tuntemuksia puolison sairastumisesta endometrioosiin sekä sen vaikutuksesta parisuhteeseen.

Tutkimustuloksista ilmeni tuen ja tiedon saanti yhdistykseltä sekä puolison endometrioosin sairastumisen vaikutukset parisuhteeseen. Tutkimustulosten avulla Endometrioosiyhdistys pystyy huomioimaan sairastuneiden puoliset paremmin ja kehittämään toimintaansa, esimerkiksi tiedollisen tuen kehittämisenä.

8.1 Tutkimuksen luotettavuus ja etiikka

Tutkimuksessa lähdettiin liikkeelle laadullisen tutkimuksen oleellisella tavalla eli valittiin itselle paras mahdollinen näkökulman tutkimuksen tarkasteluun. Pyrittiin kuvaamaan todellista elämää ja huomioimaan tutkittavat kokonaisvaltaisesti. Hirsijärvi, Remes & Sajavaara (2009, 161.) määrittelevät nämä asiat teoksessaan luotettavuutta lisäävänä tekijänä.

Vaikka laadulliselle tutkimukselle ei ole määritelty mitään yksiselitteistä teoriaa on kuitenkin osa-alueita, joihin tulee kiinnittää huomiota. Niihin lukeutuvat uskottavuus, vahvistettavuus ja riippuvuus. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 134.)

Uskottavuutta lisää että vastauksiin osallistujat on rajattu ja aineistoa ei ole muokattu (Hirsijärvi ym 2009, 138–139). Tässä tutkimuksessa uskottavuutta lisää osallistujien tiedostettu rajaaminen miespuolisiin henkilöihin. Uskottavuutta tutkimuksessa lisää myös se, että aineistoa ei ole muokattu. Tulokset sisältävät suoria lainauksia kyselyyn vastaajien tuottamista vastauksista.

Vahvistettavuus on varmistettu tutkimuksessa aineiston ryhmittelykaavioiden avulla (Hirsijärvi ym 2009, 138–139). Ryhmittelykaaviot on liitetty työhön. Näillä havainnoidaan mahdollisimman tarkasti tulosten ratkaisuja ja arvioidaan niitä.

Siirrettävyys ilmenee verrattaessa tutkimusta muihin ulkopuolisiin vastaavanlaisiin tutkimuksiin (Hirsijärvi ym 2009, 138–139). Työ on laadittu yleisten opinnäytetyöohjeiden mukaisesti, jolloin riippuvuus pystytään varmistamaan.

Tutkimus suoritettiin Internetissä kyselymuodossa, mikä antoi vastaajille mahdollisimman vapaat kädet vastaamiseen. Tutkija ei pystynyt johdattelemaan vastaajaa haluamaansa suuntaan. Koska aihetta ei ole tutkittu aiemmin, ei tutkijoilla ollut mitään ennakko-odotuksia vastaajien vastauksista.

Ohjeiden noudattaminen ja suorien lainauksien käyttö on yksi luotettavuutta lisäävä tekijä (Hirsijärvi ym 2009, 23–26). Opinnäytetyössä on pyritty koko prosessin ajan seuraamaan ohjeiden mukaista toimintatapaa. Tulosten tarkastelussa on tuotu suoria lainauksia vastauksista eikä tuloksia ei ole muuteltu mitenkään.

Analysointikeinojen maininta sekä mahdollisten puutteiden ja kehittämiskeinojen mainitseminen työssä on luotettavuuden kriteeri. Myös materiaalin asianmukainen säilyttäminen on luotettavuutta lisäävä keino. (Hirsijärvi ym 2009, 23–26.)

Aineiston analysointikeinot on liitetty työhön, joten lukija pystyy ne sieltä näkemään. Myös puutteet ja kehittämis ehdotukset on mainittu työssä. Materiaali on säilytetty tietyssä niille suunnatussa paikassa, ulkopuolisten saavuttamattomissa.

Kysely suoritettiin Google-dokumenttien avulla. Vastaamaan pääsi joko Endometriosisyhdistyksen sivustojen kautta tai Facebookissa. Kyselylomake muodostui avoimista kysymyksistä, jolloin oman tekstin tuotto nousi suureen rooliin. Tutkimukseen osallistuminen tulee olla kaikille vapaaehtoista ja siihen tulee saada vastata ilman henkilökohtaisten tietojen jättämistä (Hirsijärvi ym 2009, 25.), joten työn eteen on tehty saatekirje. Saatekirjeessä selvisi millaisesta tutkimuksesta on kyse ja mihin tarkoitukseen vastauksia käytetään. Kysely suoritettiin nimettömänä. Lopussa oli mahdollisuus jättää yhteystiedot tutkijoille, mikäli halusi osallistua elokuvalippujen arvontaan.

8.2 Tutkimustulosten tarkastelua, johtopäätöksiä ja jatkotutkimusehdotuksia

Tutkimustuloksista nousi esille, etteivät miehet olleet saaneet minkäänlaista tukea Endometriosisyhdistykseltä. Tietoa sen sijaan miehet kertoivat saaneensa jonkin verran lehtien ja muiden julkaisujen kautta. Vastauksista ilmeni, että miehet kai-
paavat sekä tukea että tietoa yhdistykseltä.

Jokaisella ihmisellä on henkilökohtaiset voimavarat ja selviytymiskeinot (Pelkonen & Hakulinen 2002, 208). Weckrothin (2006, 40) tutkimusteorian mukaan selviytymiskeinoja voivat olla esimerkiksi yhdessä asioista keskusteleminen ja tiedon jakaminen puolison kanssa. Määttä (2000, 127–128.) on tutkimuksessaan pohtinut voimarojen kautta yksilön henkilökohtaisia selviytymiskeinoja ja luetellut minän vahvuuden, motivaation, vahvan itsetunnon ja itsensä hallitsemisen keskeisiksi ihmisen voimavaroiksi. Määtän (2000) tutkimuksissa esille tulleet asiat näkyivät myös tämän opinnäytetyön tuloksissa. Tulokset osoittivat, että miehet kokivat selviytymiskeinoikseen puolison sairastuttua luonteenpiirteet, puolisoiden välisen keskustelun, tiedon sairaudesta ja vaimon oman jaksamisen. Näissä korostuivat niin henkilökohtaiset selviytymiskeinot kuin yhteiset ja toista auttavat selviytymiskeinot, joista myös Pelkonen ja Hakulinen (2002) tutkimuksissaan kertoivat.

Parisuhteen luottamus rakentaa koko parisuhdetta. Luottamussuhdetta ylläpitäviä asioita ovat muun muassa rehellisyys ja asioista puhuminen. Keskustelu ja viestintä taas lisäävät luottamusta. Erilaiset kriisit voivat auttaa lisäämään luottamusta parisuhteessa, tästä esimerkiksi voi olla puolisoista toisen sairastuminen (Väisänen 2011, 16.) Ne pakottavat ihmiset keskustelemaan ja näin kasvattavat luottamusta. (Vehkanen 2011, 56–57). Keinoja luottamuksen kasvattamiseen löytyy muun muassa ymmärtämisen, anteeksiantamisen ja kuuntelun kautta (Väisänen 2011, 16). Teoriasta löytyi samoja asioita, kuin opinnäytetyön tuloksistakin. Miehet kokivat luottamussuhteen parantuneen sairastumisen myötä. Esimerkiksi kokemuksia erilaisista asioista jaettiin puolisoiden välillä ja näin toisen ymmärtäminen kehittyi paremmaksi. Myös keskustelu itsessään sekä riitojen selvittäminen keskustelemalla ovat parantuneet ja näin luottamussuhde on vahvistunut.

Parisuhde muodostuu erilaisista rooleista. Airikka (2003) on roolikartallaan (Kuvio 1.) kuvannut erilaisia rooleja. Rooleja on useita, esimerkiksi parisuhteessa on arjen sankari, joka toimii tasapainoilijana, vastuunkantajana ja kotitöiden tekijänä. Roolit muuttuvat elämäntilanteiden muuttuessa. Malisen tutkimuksessa (2011, 23) on todettu vastuun jakamisen arjessa ja yhteisen tekemisen keinoksi jaksaa arjessa. Toisaalta Hautamäki-Lamminen ym. (2008, 156.) toteavat tutkimuksessaan, että sairaus tuo muutoksia arkeen ja halu auttaa arjen asioissa korostuu. Työn tuloksista ilmeni samoja asioita, miehet kokivat oman vastuunsa ja kahden edestä tekemisen lisääntyneen arjessa. Myös lähes jokainen koki muutosta ja vastuun siirtymistä sairastumisen myötä. Roolit vaihtelevat tilanteiden muuttuessa.

Seksuaalisuus usein muuttuu toisen sairastumisen myötä. Sen muutokset voivat vaikuttaa parisuhteeseen niin hyvässä kuin pahassakin (Hautamäki-Lamminen 2008, 152.), koska seksuaalisuus on merkittävä osa parisuhdetta (Määttä 2000, 56). Pietikäinen (2011, 252) toteaa kirjassaan, että seksuaalisuutta muuttavia asioita voivat olla muun muassa stressi, väsymys tai sairastuminen. Tutkimustulosten perusteella miesten seksielämä oli vähentynyt, muuttunut entistä suunnitelmallisemmaksi sekä joustavammaksi puolison kipujen vuoksi.

Arjessa miehen vastuu on lisääntynyt ja luottamussuhde puolisoitten välillä on parantunut. Keskustelun ja toisen ymmärtämisen koettiin parantuneen. Endometriosisin aiheuttamat kivut on koettu tuovan haasteita niin arkeen kuin seksin harastamiseenkin. Kivut sanelevat usein puolisoitten elämää.

Jatkotutkimuksia ajatellen olisi mielenkiintoista selvittää ovatko miehet saaneet yhdistykseltä vertaistukea, ja millaiseksi he ovat sen kokeneet. Myös näkökulmaa muuttaen voitaisiin kysellä naisten kokemuksia parisuhteen muuttumisesta sairastumisen myötä. Lisäksi voisi myös tutkia muiden perheenjäsenten tai läheisten ihmisten kokemuksia sairauden tuomista muutoksista.

Tutkimustulosten avulla Endometriosisyhdistys pystyy hyödyntämään tuloksia puolisoitten tukemista ajatellen. Näin saadaan tietoa endometriosisia sairastavien naisten miehiltä millaista tukea ja tietoa he haluavat. Tulevaisuudessa on mahdollisuus kehittää sitä kautta yhdistyksen toimintaa ja esimerkiksi tiedon jakamista.

LÄHTEET

Airikka, S. 2003. Parisuhteen roolikartta -käyttäjän opas. Helsinki: Kuntatalon painatuskeskus.

Endometrioosiyhdistys. 2009. Endometrioosiyhdistys ry [viitattu 12.4.2011]. Saatavissa: <http://www.endometrioosiyhdistys.fi/index.php?section=1>

Hautamäki-Lamminen, K., Kellokumpu-Lehtinen, P., Lehto J., Aalto, P. & Miettinen, M. 2008. Potilaiden kokemuksia seksuaalisuudesta ja seksuaalisuuden muuttumisesta syöpään sairastumisen jälkeen. *Hoitotiede* vol 20. No 3/08, 152–156.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajajärvi, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Huhtinen, K. 2010. Molecular profiling of human endometrium and endometriosis. Turku: Turun yliopisto, biolääketieteen laitos. [viitattu 30.11.2011]. Väitöskirja. Saatavissa:

<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/59203/AnnalesD895Huhtinen.pdf?sequence=1>

Hämäläinen, P. 2002. Hyvä parisuhde. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Härkki, P. 2008. Lääkärin käsikirja: Endometrioosi. Helsinki: Duodecim.

Janhonen, S. & Nikkonen, M. 2003. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Malinen, K. 2011. Parisuhde pikkulapsi perheessä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. [viitattu 20.12.2011] Väitöskirja. Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/37002/9789513945145.pdf?sequence=1>

Marttinen, J. 2009. Puolison kokemuksia peliongelma. Kuopio: Kuopion yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalipsykologian laitos. [viitattu 20.12.2011]. Progradu tutkielma. Saatavissa: http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20090093/urn_nbn_fi_uef-20090093.pdf

Metsäpelto, R-L. & Feldt, T. 2009. Meitä on moneksi: persoonallisuuden psykologiset perusteet. Jyväskylä: PS-kustannus.

Määttä, K. 2000. Kestävä parisuhde. Juva: WS Bookwell Oy.

Okkonen, E. 2000. Potilaan psykososiaaliset vaaratekijät, selviytymiskeinot ja koettu terveys sepelvaltimoiden ohitusleikkauksen yhteydessä. Helsinki: Helsingin yliopisto. [Viitattu 21.12.2011]. Väitöskirja. Saatavissa: <http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/laa/kliin/vk/okkonen/potilaan.pdf>

Paavonen, J. 2009. Kipu: Gyneloginen kipu. Helsinki: Duodecim.

Paajanen, P. 2007. Mikä on minun perheeni. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E 30/2007. Helsinki. 37–47.

Paajanen, P. 2003. Parisuhden koetuksella. Väestöntutkimuslaitos E 17/2003. Helsinki. 51.

Pietikäinen, A. 2011. Joustava mieli parisuhteessa. Helsinki: Duodecim.

Pelkonen, M. & Hakulinen, T. 2002. Voimavaroja vahvistava malli perhehoitotyöhön. Hoitotiede 14 (5), 207–208.

Perttula, M. 2011. Kriisit kuuluvat elämään. Tehy 12. 27.9.2011, 58–61.

Setälä, M-L. 2010. Endometrioosi tuo uusia haasteita leikkaussaliin. Pinsetti 4/2010, 5-7.

Setälä, M-L. 2009. Särkylääke ei auta kuukautiskipuihin – epäile endometrioosia.

Suomen Lääkärilehti 48/2009, 4141–4145.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

Vehkanen, L. 2008. Valehtelu ei auta, mutta kaikkea ei kannata kertoa. Kertomatta jättäminen parisuhteen vuorovaikutuskontekstissa. Helsinki: Helsingin yliopisto, puhetieteiden laitos. [viitattu 20.12.2011]. Puheviestinnän pro-gradu tutkielma. Saatavissa:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/19928/valehtel.pdf?sequence=1>

Viljamaa, M-L. 2003. Neuvola tänään ja huomenna: Vanhemmuuden tukeminen, perhekeskeisyys ja vertaistuki. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto. [viitattu 20.12.2011]. Väitöskirja. Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13356/9513914275.pdf?s>

Väisänen, K. 2011. Parisuhteen vuorovaikutuksen representoituminen naistenlehdissä. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, viestintätieteiden laitos. [viitattu 20.12.2011]. Puheviestinnän pro-gradu tutkielma. Saatavissa:

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/36690/URN:NBN:fi:jyu-2011091511408.pdf?sequence=1>

Weckroth H. 2006. Nuoren parisuhteen haasteet ja selviytymiskeinot: kohderyhmänä Virtaa välillämme- parisuhdekurssille osallistuneet lapsettomat nuoret parit. Tampere: Tampereen yliopisto. [Viitattu 21.12.2011]. Pro gradu – tutkielma. Saatavissa: <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01111.pdf>

Ylikorkkala, O. & Kauppila, A. 2011. Naistentaudit ja synnytykset. Helsinki: Duodecim.

LIITTEET

Liite 1. Kyselylomake



Miesten kokemuksia puolison endometrioosin sairastumisesta

Hei miehet!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Lahden ammattikorkeakoulusta ja teemme opinnäytetyötä yhteistyössä endometrioosiyhdistyksen kanssa. Tarkoituksena tässä tutkimuksessa on selvittää miesten kokemuksia puolison sairastumisesta endometrioosiin ja pyrkiä kehittämään endometrioosiyhdistyksen toimintaa myös miesten hyväksi. Kyselyssä ei tule ilmi kenenkään henkilöllisyys ja analysoinnin jälkeen vastaukset hävitetään. Kaikkien vastaajien kesken arvotaan Finnkinon elokuvalippuja, mikäli haluat osallistua arvontaan, jätä yhteystietosi lomakkeen lopussa olevaan kohtaan. Yhteystietoja ei käytetä muuhun, kuin arvonnän suorittamiseen.

Vastauksista jo etukäteen kiittäen,
Sanna Pärssinen sanna.parssinen@lpt.fi ja Kati Tapio kati.tapio@lpt.fi

Toivoisimme, että vastaisitte alla oleviin kysymyksiin omin sanoin.

Endometrioosiyhdistystä koskevat kysymykset

1. Millaista tietoa olet saanut endometrioosiyhdistykseltä?

2. Millaista tietoa olet kaivannut endometrioosiyhdistykseltä?

3. Millaista tukea olet saanut endometrioosiyhdistykseltä?

4. Millaista tukea olet kaivannut endometrioosiyhdistykseltä?

Puolison sairastuminen endometrioosiin

5. Millä tavalla puolisesi endometrioosin sairastuminen on vaikuttanut parisuhteeseen?

6. Millä tavalla arkesi on muuttunut puolisesi sairastuttua?

7. Millaisia muutoksia olet huomannut parisuhteenne luottamussuhteessa (kuten asioista puhuminen, anteeksi antaminen ja toisen ymmärtäminen) puolisosi sairastuttua?

8. Mikä sinua on auttanut selviytymään puolisosi sairastuttua?

9. Millä tavalla seksuaalisuus parisuhteessanne on muuttunut puolisosi sairastuttua?

10. Miten elämäsi on muuttunut puolisesi sairastuttua?

Arvontaan osallistuminen

Mikäli haluat osallistua elokuvalippujen arvontaan, jätä alla olevaan ruutuun yhteystietosi.

Palvelun tarjoaa [Google-dokumentit](#)

[Ilmoita väärinkäytöstä](#) - [Palveluehdot](#) - [Lisäehdot](#)

Liite 2. Aineiston ryhmittely

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
”Olen lukenut lehteä endorfiinia”(2) ”Luen yhdistyksen lehteä ja muutakin postia, mitä heiltä tulee”(4) ”Olen lukenut muutaman endometriosisyhdistyksen lehden, joita vaimolleni tulee” (5) ”--Lehteä olen joskus silmäillyt” (7)	Endometriosisyhdistyksen lehti Muu posti	Kirjallinen tieto endometriosisyhdistykseltä	Saatu tieto yhdistykseltä
”Millaisia kokemuksia ja tuntemuksia endometriosisipotilailla on. Samaistuminen ja kokemuksen jakaminen hankalaa” (2) ”Vastauksia endometriosisin oireisiin ja helpotuksiin” (3) ”Kattavasti tietoa sairaudesta esim. endometriosisin aiheuttamasta yleisestä väsymyksestä oli tärkeä” (4)	Tietoa sairaudesta	Tieto sairaudesta	Kaivattu tieto yhdistykseltä

Alkuperäinen ilmaus

Pelkistetty ilmaus

Alakategoria

Yläkategoria

”en mitään..”(1)

”En ollut aktiivisesti yhteydessä yhdistykseen, vaimoni sen sijaan on” (2)

”Ehkä tietoisuuteni taudista on lisääntynyt lukemieni lehtien myötä, mutta en ole saanut/hakenut erikseen tukea yhdistykseltä” (5)

”En mitään, en ole jäsen” (8)

Ei tukea

Saatu tuki yhdistykseltä

”Tiedon jakamista” (2)

”Tietoa. Enemmän kuin tukea itselle tukea vaimolle”. (4)

”Tietoa miten antaa tukea toiselle osapuolelle ja ymmärrystä” (6)

Tietoa

Tietoa puolison tukemiseen

Tiedollinen tuki

Kaivattu tuki yhdistykseltä

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alakategoria	Yläkategoria
"Tietoa että sairaus on hoidettavissa" (2)			
"Toivo paremmasta huomisesta" (3)	vaimon oma selviytyminen		
"Rakkaus puolisoon, hurjan optimistinen ja rauhallinen luonteeni sekä puoliso itse" (4)	vaimon avoimuus pitkäpinnaisuus rauhallisuus	Vaimon oma jaksaminen Luonteenpiirteet	
"Pitkä pinna ja kai empaattinen luonne" (5)	optimistisuus empaattisuus	Tieto sairaudesta	Miehen selviytymiskeinot
"Tieto ja ymmärrys asiasta ja puhuminen" (6)	tieto sairaudesta tieto sairauden hoidettavuudesta	Keskustelu	
"Puolisoni puhuminen asioista -onneksi hän on avoin ja tuo esille vaikeutensa" (8)	sairaudesta puhuminen avoin keskustelu vaimon kanssa		
"Varmaan se kun vaimo on niin urhea sairautensa kanssa" (9)			

Alkuperäinen ilmaus

Pelkistetty ilmaus

Alakategoria

Yläkategoria

”Olen huomannut että puolisoni usko minun ymmärtävän sairautta paremmin kun jakaa kokemuksen puhumalla ja kertoo miltä tuntuu 2

lisääntynyt keskustelu

Lähetänyt, pakottanut puhumaan monista asioista. (4)

kokemusten jako puhumalla

aktiivisempi keskustelu parisuhteessa

”Toisen ymmärtämisessä on kehitytty puolin ja toisin” 3

riitojen selvittely puhumalla

Luottamus(suhde)

”-- toista ymmärtää nyt laajemmin ja kokonaisvaltaisemmin”4

toisen ymmärtäminen

toisen ymmärtäminen parantunut

”Aina ei toinen kerro jos kovempia kipuja ja puhuminen on vähän väkisin puhumista, helpommin suuttuu asioista ja voi olla vähän rajumpia suullisia riitoja, mutta riidat puhutaan melkein aina selväksi” 6

ymmärryksen kehittyminen

Kaikki on vahvistunut 9

Alkuperäinen ilmaus

”Elämisen suunnittelu varauksin kipujen suhteen.
Lisännyt keskustelua. 3
Arki rullaa, mutta toki kuukautisten/endokierron aikana minä hoidan ja vaimo sairastaa. Kalenterista lasketaan kuukautisten aikoja, eikä sovita mitään kyläilyjä/tekemisiä niille main. 4
Kivut arjessa kokoajan mukana. Muuttanut yhteisiä harrastuksia. 3
Jonkin verran avopuolison kotitöitä ihtelle että yritän helpottaa hänen arkeaan ja antaa hänelle mahdoll. lepoon 6
--poikkeuksellisina jaksoina (kovien kipujen aikana tai leikkausten jälkeen) vaikutusta on ollut—7
Kipukohtausten seuraaminen on muutos 9
-- Olen ehkä enemmän hoitanut kotia, käynyt kaupassa yms. asioita joissa pystyn olemaan avuksi. 4
Täytyy jaksaa kahden edestä huonoina päivinä..... 1

Pelkistetty ilmaus

Puoliso ottaa vastuuta kotitöistä
Puoliso hoitaa kuukautisten aikana arkea
Kahden edestä jaksaminen
Kivut arjessa mukana
Kipukohtausten seuranta
Kivut rajoittavat normaaleja menoja
Elämää suunnitellaan kipujen sallimissa rajoissa

Alakategoria

Miehen lisääntynyt vastuu arjessa
Kivut mukana arjessa

Yläkategoria

Arki

Alkuperäinen ilmaus

Pelkistetty ilmaus

Alakategoria

Yläkategoria

Seksi on vähentynyt. 1

Enemmän suunnitelmallisuutta seksin osalta,
enemmän aikaa myös muulla tavoin 2

Aika paljon laimentunut sairaudesta johtuen 3

Kivut vievät aika tehokkaasti seksihalut— 5

Jonkin verran vaikuttaa kivut toisella, et aika

pitkälle mennään niitten mukaa jos ei ole

kipuja niin vähän aktiivisempaa ja kipujen

aikana vähän hiljaisempaa. 6

-- yhdyntöihin on tullut varovaisuutta kipujen

välttämiseksi –7

-- Joudun huomioimaan puolisoani aiempia

suhteita enemmän erotiikassa ja mielestäni

joustamaan tarvittaessa. 8

Laimentunut seksuaalisuus

Vähentynyt seksi

Suunnitelmallinen seksi

Puoliso joutuu joustamaan tarvittaessa

Kivut vievät seksihalut

Varovaisuus kipujen välttämiseksi

Vähentynyt seksi

Suunnitelmallinen seksi

Kivut rajoittavat yhdyntöjä

Seksuaalisuus

Alkuperäinen ilmaus

Pelkistetty ilmaus

Alakategoria

Yläkategoria

--Kokemus on tuonut meitä lähemmäs toisiamme ja vahvistanut. 2

Lähentynyt parisuhde

Ymmärrän puolisoani paremmin nyt. Arvostan ja kunnioitan häntä enemmän kun tiedän miten kovilla hän on ollut ja on edelleen. 4

Huoli puolison hyvinvoinnista

Arvostus parisuhteessa

Elämän muutokset

Tehnyt elämästä raskaampaa.

Huoli puolison hyvinvoinnista varsinkin kipukohtauksien aikana. 9

Lisääntynyt puolison arvostaminen ja kunnioittaminen

Hyvinvoinnin huomiointi

Ehkä olemme molemmat pitkäpinnaisempia ja avoimempia sairauden ansioista—5

Lähentänyt pariskuntaa

Avoimuus sairaudesta johtuen

Tuntuu että se on lähentänyt meitä 9

Liite 3. Yhteenvedo abstrahointi- kaavioista

Alakategoria	Yläkategoria	Yhdistävä kategoria
Kirjallinen tieto endometrioosiyhdistykseltä	Saatu tieto yhdistykseltä	
Tieto sairaudesta	Kaivattu tieto yhdistykseltä	
Ei tukea	Saatu tuki yhdistykseltä	
Tiedollinen tuki	Kaivattu tuki yhdistykseltä	Miesten kokemuksia puolison endometrioosiin sairastumisesta
Vaimon oma jaksaminen	Miehen selviytymiskeinot	
Luonteenpiirteet		
Tieto sairaudesta		
Keskustelu		
Aktiivisempi keskustelu parisuhteessa	Luottamussuhde	
Toisen ymmärtäminen parantunut	Arki	
Miehen lisääntynyt vastuu arjessa		
Kivut mukana arjessa		
Vähentynyt seksi	Seksuaalisuus	
Suunnitelmallinen seksi		
Kivut rajoittavat yhdyntöjä		
Lähentynyt parisuhde, arvostus parisuhteessa, hyvinvoinnin huomiointi, elämä raskaampaa	Elämän muutokset	