

Vulvodynia ja nonkommunikaatio

Diskurssianalyttinen näkökulma

Viivi Sihvonen

Helsingin yliopisto

Valtiotieteellinen tiedekunta

Sosiaalipsykologia

Pro gradu -tutkielma

Tammikuu 2019



HELSINGIN YLIOPISTO
HELSINGFORS UNIVERSITET
UNIVERSITY OF HELSINKI

Tiedekunta/Osasto – Fakultet/Sektion – Faculty Valtiotieteellinen tiedekunta		Laitos – Institution – Department Sosiaalitieteiden laitos	
Tekijä – Författare – Author Viivi Karoliina Sihvonon			
Työn nimi – Arbetets titel – Title Vulvodynia ja nonkommunikaatio			
Oppiaine – Läroämne – Subject Sosiaalipsykologia			
Työn laji – Arbetets art – Level Maisterintutkielma		Aika – Datum – Month and year Tammikuu/2019	Sivumäärä – Sidoantal – Number of pages 94
<p>Tiivistelmä – Referat – Abstract</p> <p>Tutkielman aiheena on vulvodynia sekä siihen liittyvä nonkommunikaatio. Vulvodynialla tarkoitetaan emättimen alueen kroonista kiputilaa, joka voi muun arjen toiminnan lisäksi tehdä emätinyhdyntämisestä erittäin kivuliaaksi tai mahdottomaksi. Tässä työssä tarkastelen sitä, miten vulvodyniasta puhutaan sekä sitä, mitä jätetään kommunikoimatta ja mitä merkityksiä kommunikoimatta jättämiselle rakentuu. Olen myös kiinnostunut siitä, mitä sosiaalisia ja kulttuurillisia rakenteita avoimella puheella ja vaikenemisella tuotetaan ja uusinnetaan.</p> <p>Lähestyn aihetta sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta ja teoreettis metodologisena lähestymistapa on diskurssianalyttinen. Aineisto koostuu viidestä haastattelusta, jotka tein itse syksyllä 2016. Tutkin aineistossa rakentuvia tulkintarepertuaareja sekä niihin liittyvää nonkommunikaatiota. Tutkielma voidaan sitoa osaksi feminististä tutkimusperinnettä, ja keskeisinä käsitteinä perehdyn myös heteronormatiivisuuden ja naisen seksuaalisen kivun medikalisaation käsitteisiin.</p> <p>Nonkommunikaatio rakentuu aineistossa kontekstisidonnaiseksi ja monimerkitykselliseksi. Sitä voidaan havainnoida yksilöiden välisissä suhteissa mikrotasolla sekä mikro- ja makrotason vuorovaikutuksessa. Toisaalta nonkommunikaatiota voidaan tarkastella myös yksilön sisäisenä prosessina, mikä rakentuu tässä sosiaalisesti sekä makrotason ilmiönä. Mikrotasolla yksilön sisäisenä prosessina tai yksilöiden välisessä suhteissa kommunikoimatta jättämiselle rakentuu usein positiivinen merkitys esimerkiksi yksilöä tai ihmissuhteita suojaavana seikkana. Makrotason nonkommunikaatio merkityksellistyy aineistossa usein negatiiviseksi muun muassa puutteellisenä tiedonantona tai normatiivisina rakenteina, joista esimerkkeinä toimivat heteronormatiiviset merkityksenannot ja emätinyhdyntäkeskeisyys. Henkilökohtainen seksielämä rakentuu aineistossa mielenkiintoisella tavalla normatiiviseksi ja vaietuksi aiheeksi. Erityisesti lapsuuden perhe rakentuu aineistossa sellaiseksi, jossa ei puhuta seksistä.</p> <p>Tutkielmassa pyritään toisaalta ottamaan kantaa avoimen kommunikaation positiivisiin puoliin, mutta huomioidaan myös kommunikoimatta jättämisen positiiviset merkitykset. Toisaalta tutkielmassa huomioidaan myös nonkommunikaation negatiiviset merkitykset. Tutkielmassa esitetään kehitysehdotuksia seksuaalisen kivun tutkimukseen ja hoitoon.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords Nonkommunikaatio, Vulvodynia, Sosiaalinen konstruktionismi, Diskurssianalyysi, Heteronormatiivisuus, Medikalisaatio			

Sisällysluettelo

1 JOHDANTO	1
2 KVALITATIIVINEN TUTKIMUS AIHEESTA JA TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT.....	7
2.1 AIEMPI TUTKIMUS.....	7
2.2 NONKOMMUNIKAATIO.....	10
2.3 SOSIAALINEN KONSTRUKTIONISMI	12
2.3.1 <i>Sosiaalinen konstruktionismi ja kieli</i>	14
2.4 DISKURSSIANALYYSI	15
2.4.1 <i>Tulkintarepertuaarit</i>	19
2.5 HETERONORMATIIVISUUS JA MEDIKALISAATIO.....	20
2.5 TUTKIMUSKYSYMYKSET	28
3 METODIT	29
3.1 OSALLISTUJAT	29
3.2 HAASTATTELU	29
3.3 ANALYYSI	30
4 TULKINTAREPERTUAARIT JA NONKOMMUNIKAATIO	31
4.1 VULVODYNIA SISÄISINÄ PROSESSEINA.....	31
4.1.1 <i>Vulvodynia sisäisinä prosesseina ja nonkommunikaatio</i>	35
4.2 VULVODYNIA LÄÄKETIETEELLISENÄ ILMIÖNÄ	39
4.2.1 <i>Vulvodynia lääketieteellisenä ilmiönä ja nonkommunikaatio</i>	42
4.3 VULVODYNIA SEKSUAALISUUTEEN SIDOTTUNA	45
4.3.1 <i>Vulvodynia seksuaalisuuteen sidottuna ja nonkommunikaatio</i>	50
4.4 VULVODYNIA IHMISSUHTEISSA.....	61

4.4.1 <i>Vulvodynia ihmissuhteissa ja nonkommunikaatio</i>	65
4.5 VULVODYNIA YHTEISKUNNALLISENA JA POLIITTISENA ILMIÖNÄ.....	74
4.5.1 <i>Vulvodynia yhteiskunnallisis-poliittisena ilmiönä ja nonkommunikaatio</i>	76
4.6 NONKOMMUNIKAATIO – YHTEENVETO.....	82
5 DISKUSSIO	86
LÄHDELUETTELO	95

1 JOHDANTO

Helsingin Sanomissa julkaistiin 18.8.2016 artikkeli ”Sietämätön kiputila voi tuhota seksielämän – ’vulvodynia on kuin naisen impotenssi’ ”. Artikkelin käsittelee vulvodyniaa, jolla viitataan emättimen alueen kiputilaan, ja siitä kärsivien henkistä hyvinvointia.

*Tyyny oli kyynelistä märkä. Itkulle ei ollut tulla loppua, sillä **Hanna** oli lopen kyllästynyt tilanteeseensa: seksin harrastaminen sattui niin paljon, ettei siitä tullut mitään.*

Poikaystävä makasi vieressä ja yritti lohduttaa, mutta miehen ilmeestä Hanna näki, että tätäkin tuskastutti.

Hanna, 25, kärsii vulvodyniasta. Se on genitaalialueen kiputila, jonka aiheuttajaa ei tunneta.

Oireet voivat vaihdella ajoittain ilmenevästä kosketusherkkyydestä jatkuvaan kipuun. Pahimmillaan sairaus tekee seksin harrastamista mahdotonta. Samalla kärsivät potilaan elämänlaatu ja itsetunto. (Sietämätön kiputila voi tuhota seksielämän, 18.8.2016)

Samassa artikkelissa todetaan, että

Kuudesta kolmeentoista prosentista naisista kärsii vulvodynialle tyypillisistä oireista jossakin elämänsä vaiheessa. Hoitoon hakeutuu kuitenkin harvempi: aihe on niin henkilökohtainen ja arka, että siitä on vaikea puhua. (HS, 18.8.2016)

Edellisessä viitataan toisaalta sairauden yleisyyteen, mutta toisaalta myös siihen, kuinka vaikea aiheesta on puhua sen arkaluonteisuuden takia.

Kaksi päivää aikaisemmin samassa mediassa julkaistiin artikkeli ”Lääkäri: Miesten on edelleen vaikea puhua erektiohäiriöstä” (HS, 16.8.2016). Artikkelin käsittelee erektiohäiriötä, sen hoitoa ja puhumisen vaikeutta.

*Erektiohäiriöt ovat yhä suomalaisille miehille vaikea puheenaihe, sanoo seksuaaliongelmien erikoistunut lääkäri **Juhana Piha** sosiaali- ja terveyspalveluja myyvästä Mehiläisestä.*

Pihan mukaan miehet odottavat keskimäärin viisi vuotta ongelmien alkamisesta ennen kuin he hakevat apua. Lääkärin vastaanotolla asia tuodaan esille käynnin lopussa ikään kuin ohimennen. (Lääkäri: Miesten on edelleen vaikea puhua erektiohäiriöistä, 18.8.2016)

Kauneus&Terveys-lehti puolestaan kirjoittaa artikkelissaan “Seksi sattuu kuin joku viiltäisi veitsellä” Olivia Kurjen tarinan vaginismista. Jutussa vaginismi kuvataan sietämättömäksi kiputilaksi, joka estää emätinyhdynnän, ja murentaa samalla itsetunnon rikkoessaan käsityksen normaalista naiseudesta. Vaginismilla tarkoitetaan emättimen lihaksiston supistumista tahdosta riippumattomasti silloin kun sinne yritetään laittaa jotain.

“Yhdyntäkivut ja seksuaaliset kipuhäiriöt ovat vaiettu ja hävetty aihe. - Monet arastelevat vastaanotolle tulemista eivätkä uskalla puhua ongelmasta, sanoo naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Maija Jakobsson Husin naistensairaalasta.” (Seksi sattuu kuin joku viiltäisi veitsellä, 10/2018)

Näille kolmelle artikkelille yhteistä on aiheesta puhumisen vaikeus, mikä näkyy myös avun hakemisen hankaluutena. Seksuaaliset ongelmat tuottavat kokijalleen häpeää, jolloin ongelmista haluaa vaieta. Toiseksi artikkelit käsittelevät kyseisiä vaivoja vaiettuina aiheina yhteiskunnassa. Kolmanneksi vaivoille rakennetaan seksuaalinen luonne, vaikka esimerkiksi vulvodynia voi vaikuttaa myös muuhun arjen elämään kuten pyöräilyyn ja kireiden housujen tai tamponin käyttöön (Hoffstetter, 2015). Neljänneksi kyseiset vaivat häiritsevät seksielämää erityisesti yhdynnän osalta. Tällä en viittaa ainoastaan emätinyhdyntään, sillä esimerkiksi erektiohäiriö voi haitata myös anaaliyhdyntää.

Pro gradu-tutkielmassani keskityn naisten vaginaalisiin yhdyntäkipuihin, joista vulvodynia nousee keskeisimpään asemaan keskustelussa. Kaikki haastateltavat ovat kärsineet ainakin vulvodynian oireista. Vulvodynialla tarkoitetaan kroonista emättimen alueen kiputilaa, jota ei voida selittää neurologisilla häiriöillä, tulehduksillisilla tiloilla tai kasvaimiin liittyvillä syillä. Kipu voi olla yleistä tai paikallista, ja sitä voi esiintyä kosketuksesta tai koskettamatta. (Haefner, ym., 2005.) Olen erityisen kiinnostunut siitä, miten seksuaalisesta kivusta vaietaan, ja minkälaisia mahdollisia merkityksiä

vaikenemisella tuotetaan. Vaikeneminen ei välttämättä liity esimerkiksi ainoastaan häpeällisen asian salaamiseen vaan sillä voidaan nähdä olevan monenlaisia sosiaalisia funktioita (Ketola ym., 2002). Joskus asioita voidaan jättää kertomatta, koska halutaan suojella sosiaalista tilannetta. Jonkin asian tuominen esiin voidaan myös nähdä epäsovivana kyseisessä sosiaalisessa tilanteessa. Toisaalta vaikeneminen voi liittyä siihen, että asiasta ei jaksa puhua tai ei näe esimerkiksi yksityiskohtien esiin tuomista merkityksellisenä. Toisaalta totuudesta voidaan vaieta, koska ei haluta jäädä kiinni rikotuista lupauksista tai valehdellaan, jotta itse pääsisi helpommalla. Vaikenemista ei siis pitäisi nähdä yksioikoisesti esimerkiksi häpeää peittelevänä toimintana.

Vaikeneminen on merkityksellistä toimintaa (Ketola ym., 2002), jonka merkityksiä on mielenkiintoista tarkastella kontekstisidonnaisesti, sosiaalisissa suhteissa rakentuvina.

Tässä työssä puhun vaikenemisen sijaan nonkommunikaatiosta. Nonkommunikaation voidaan yksinkertaisesti ajatella olevan kommunikoimatta jättämistä (Ketola ym., 2002). Käytän nonkommunikaation termiä, koska se jättää tilaa nonkommunikaation erilaisille merkityksille. Tutkielman keskiössä on siis se, miten puheessa jätetään kommunikoimatta, ja mitä merkityksiä kommunikoimatta jättäminen saa. Toisena olennaisena tutkimusaiheena ovat naisten seksuaalisen kivun häiriöt, joista vulvodynia on tutkimuksessa olennaisimpana tarkastelun kohteena. Haastattelen tutkimuksessani henkilöitä, jotka ovat kärsineet vulvodynian oireista. Erityisenä mielenkiinnonkohteena on siis se, miten vulvodyniasta kärsineet naisiksi itseään kuvaavat henkilöt kuvaavat nonkommunikaatiota ja sen merkityksiä sekä se, miten he kyseisessä kontekstissa jättävät kommunikoimatta jotakin.

Aiheen kannalta on tärkeää nostaa esille, miten monella tavalla nonkommunikaatio voi liittyä seksuaalisuuteen liittyviin teemoihin. Usein normista poikkeaminen nostaa esille nonkommunikaation merkityksen. Merkitys itsessään ei kuitenkaan ole yksinkertaisesti positiivinen tai negatiivinen. Avaan tätä tematiikkaa muutaman esimerkin avulla.

Anita Hardon ja Deborah Posel (2012) esittävät, kuinka salaaminen tai kommunikoimatta jättäminen saa usein sosiaalisessa tilanteessa negatiivisen merkityksen, kun taas paljastaminen rinnastetaan terapeutiksi positiivisessa

merkityksessä. Salaaminen rinnastuu psykologisesti haitalliseksi, jota vastoin puhumisessa piilee parantavaa voimaa. Esimerkkinä tästä Hardon ja Posel käyttävät tutkimusta ja toimenpiteitä liittyen HIV/AIDSin ehkäisyyn ja hoitoon. Näissä käytänteissä asiasta puhuminen rinnastetaan positiiviseen toimijuuteen suhteessa salaamiseen perustuvia hoitokäytänteitä vastaan. Tutkimuksessa on esimerkiksi todettu, kuinka avoin puhe liittyen HIV:iin, voi toimia leimasta vapauttavana HIV-positiivisille henkilöille (Paxton, 2002). Tämänkaltaisen ajattelumalli on myös johtanut esimerkiksi siihen, kuinka HIV-positiivisuudesta on muodostunut pakollinen aihe puhua, mikäli haluaa apua sairauteensa. Esimerkiksi Vinh-Kim Nguyen (2010) esittää, kuinka Länsi-Afrikassa avunsaantia on edellyttänyt “kaapista ulostulo” HIV-positiivisena henkilönä. Hardon & Posel (2012) esittävät kuitenkin, kuinka salaaminen voi suojata henkilöä kehollisena ja kokevana ihmisenä. Kulttuurinen merkityksenanto normatiivisena kehyksenä vaikuttaa kontekstisidonnaisesti siihen, miten esimerkiksi HIV-positiivisen henkilön avoin puhe sairaudestaan otetaan vastaan, ja mikä vaikutus tällä on HIV-positiivisen kokemukseen ja hyvinvointiin. Kysymykset siitä kuka, mitä, missä ja milloin HIV:stä puhutaan, kietoutuvat sosiaaliseen ja kulttuurilliseen kontekstiin, sukupolvien välisiin hierarkioihin ja kulttuurillisiin normeihin. Samaan aikaan kun vallitsevia normeja pyritään haastamaan ja purkamaan puhumalla avoimesti, Hardon ja Posel (2012) esittävät, että seksuaalisuuteen liittyvässä hoidossa tulisi ottaa huomioon salaamisen mahdollisuus esimerkiksi siten, että seksuaaliterveyden hoito ja valistus sijoitetaan sellaiseen paikkaan, jossa voidaan toimia myös salaten syy toimintaan. Hardon ja Posel (2012) käyttävät tämänkaltaisesta tilasta esimerkkinä apteekkia, josta kaiken muun tarpeellisen lomassa voi hankkia esimerkiksi kondomeja ja ehkäisytabletteja. Suomessa esimerkkinä tämänkaltaisesta tilasta voisi toimia esimerkiksi Hivpoint, joka tarjoaa anonyymia ja maksutonta hivin testausta sekä neuvontaa (hivpoint.fi).

Toisena esimerkkinä nostan esiin seksuaalivähemmistöihin liittyvää tutkimusta, josta homoseksuaalisuuden tutkimus ja homoseksuaalisuuden salaaminen toimivat hyvänä esimerkkinä. Smith, Kippax ja Chapple (1998) muotoilevat “kaapissa olon” sellaiseksi, mitä homoseksuaalit eivät itse valitse irrallaan sosiaalisesta kontekstista, jossa elävät

vaan “kaapissa oloon” tai paljastamiseen on jonkinlainen sosiaalinen tarve. “Kaapissa oloa” voidaan myös käyttää hyväksi eikä se kaikissa tilanteissa välttämättä ole yksilön kannalta negatiivinen asia. Lisäksi salaaminen voi olla hyödyllistä myös intiimeissä suhteissa. Esimerkiksi Adler ja Ben-Ari (2017) tutkivat homoseksuaalisuudesta vaikenemista avioliitoissa, joissa mies on homoseksuaali ja nainen heteroseksuaali. Vaikenemisella ei tässä viitata ainoastaan homoseksuaalisuuden totaaliseen salaamiseen vaan vaikenemisella viitataan salaamisen eri asteisiin. Vaikeneminen voi olla homoseksuaalisuuden salaamista täysin tai sitten homoseksuaalisuudesta ei puhuta puolisoien kesken. Tutkimuksen tulokset viittaavat siihen, kuinka homoseksuaalisuudesta ja homoseksuaalisesta toiminnasta vaikeneminen avioliitossa voi suojata avioliittoa. Tutkimus osoittaa myös, kuinka salaamista ja avointa puhetta ei tulisi pitää toistensa vastakohtina vaan salaaminen ja avoimuus asettuvat samalle ulottuvuudelle. Esimerkiksi jos vaimo tietää homoseksuaalisuudesta, hän voi toivoa asiasta vaikenemista avioliiton hyvinvoinnin takia. Vaikenemisella on siis tärkeä sosiaalinen funktio.

Kolmantena esimerkkinä seksuaalisuuteen ja nonkommunikaatioon liittyvästä tutkimuksesta esitän tutkimuksen, jossa tutkittiin sitä, miten Vancouveriin ja Sydneyyn saapuneet maahanmuuttajat ja pakolaiset Afganista, Irakista, Somaliasta, Etelä-Sudanista, Sudanista, Sri Lankasta, Etelä-Amerikasta ja Intiasta rakentavat käsityksiä seksuaalisuudesta ruumillisena asiana. Häpeä ja salaaminen olivat merkittäviä seikkoja puhuttaessa esimerkiksi kuukautisista, seksuaalisesta kivusta, seksuaalisesta halusta tai neitsyydestä ennen avioliittoa. Tutkimuksessa havaittiin, kuinka naiset aktiivisina toimijoina keskustelussa vastustivat ja neuvottelivat sekä toisaalta rakensivat uudelleen kulttuurillista ja uskonnollista identiteettiään. Tutkijat ehdottavatkin, että maahanmuuttaja- sekä pakolaisnaisten kokemukset ja seksuaalisuuden ruumillisuuden rakennelmat tulisi ottaa huomioon seksuaaliterveyden edistämistyössä. Maahanmuuttaja- ja pakolaisnaisten puhumattomuus tai salaaminen rakentuvat tässä kulttuurisen merkityssysteemin osaksi, ja salaamisen avulla pidetään yllä esimerkiksi uskonnollista identiteettiä. (Ussher, 2017)

Yllä olevat esimerkit tutkimuksista, jotka toisaalta liittyvät seksuaalisuuteen, mutta myös nonkommunikaation teemaan, toimivat johdantona sille, miten herkkä ja kulttuurisidonnainen aihe seksuaalisuus sosiaalisissa suhteissa on. Lisäksi seksuaalisuuteen ja seksiin liittyvä terveydellinen tilanne saattaa muodostua hyvinkin araksi aiheeksi ottaa puheeksi juuri sen seksuaalisuuteen liittyvän luonteen takia. Oli sitten kyse hivistä, seksuaalivähemmistöistä, maahanmuuttajien ja pakolaisten seksuaaliterveydestä tai seksuaalisista kiputiloista, rakentuu seksuaalisuus ja seksi kulttuurisidonnaiseksi ja sensitiiviseksi aiheeksi. Mitä merkityksiä hiljaisuus tai kommunikoimatta jättäminen kontekstisidonnaisesti saa, on tutkimuksellisesti kiinnostava kysymys.

2 KVALITATIIVINEN TUTKIMUS AIHEESTA JA TEOREETTISET

LÄHTÖKOHDAT

Tutkimuksen kannalta on tärkeää avata aiempaa tutkimusta liittyen seksuaaliseen kipuun. Samalla sidon tutkimukseni feministiseen tutkimusperinteeseen esittelemällä tutkimusta liittyen heteronormatiivisuuteen, joka nousee keskeiseksi seikaksi opinnäytetyöni analyysissa. Heteronormatiivisuudella tarkoitetaan sukupuolen ja seksuaalisuuden normatiivista luonnetta, jossa heteroseksuaalisuus sekä genitaalien mukaiset sukupuoliroolit ovat hegemonisessa asemassa (kts. esim. Jackson, 2006; Javaid, 2018; Schilt & Westbrook, 2009). Toinen tutkimuksen kannalta keskeinen käsite on medikalisaatio, jonka merkitystä esittelen seuraavassa luvussa.

2.1 Aiempi tutkimus

Tässä nostan esille muutaman tutkimuksen, jotka lähestyvät seksuaalista kipua tarkastellen kivun sosiaalisia piirteitä. Tutkimukset liittyvät kahteen vaginaaliseen kiputilaan: vaginismiin ja vulvodyniaan.

Vaginismi, jolla tarkoitetaan emättimen alaosan lantionpohjalihasten kouristelua silloin kun sinne yritetään laittaa jotain, voi tehdä esimerkiksi emätinyhdyntä, tamponin laittamisen tai gynekologisen tutkimuksen mahdottomaksi ja erittäin kivuliaaksi (Duodecim Terveyskirjasto, haettu 12.11.2018). Stephanie Stelko (2015) haastatteli tutkimuksessaan vaginismista kärsiviä naisia, ja nosti tutkimuksessaan esille heteronormatiivisuuden hegemonian käsitteen. Miehen ja naisen välinen emätinyhdyntä rakentuu keskeiseksi osaksi heteronormatiivisuutta. Näin kykenemättömyys yhdyntään rakentaa naisesta kykenemättömän toimimaan normatiivisen heterosukupuolen mukaisesti. Tutkimuksessa nostetaan esille se, kuinka vaginismista kärsivät naiset rakentavat heterosukupuolta, ja kuinka he hoitotoimenpiteillä pyrkivät eroon vaginismista, mikä toisaalta vahvistaa heteronormatiivisuuden hegemoniallista asemaa. Hoitotoimenpiteillä pyritään yhdyntän onnistumiseen, jolloin toimenpiteet itsessään keskittyvät emättimenalueen kouristelun vähentämiseen tai poistamiseen. Johtopäätöksinä Stelko esittää, kuinka vaginismi hankaloittaa heteronormatiivisen sukupuolen ja käyttäytymisen toteuttamista, koska nainen ei välttämättä kykene

emätinyhdyntään. Emätinyhdyntä puolestaan rakentuu tässä kumppanille mieluisimmaksi seksin muodoksi. Naiset saattavat myös pidättäytyä muusta sukupuolittuneesta käyttäytymisestä, kuten flirttailusta, naisellisesta pukeutumisesta tai suutelusta. Stelko liittää normatiivisuuden koskemaan käytänteiden lisäksi myös kehoa, jolloin vaginismista kärsivän vagina rakentuu biologisesti epänormaaliksi, ja kykeneväisyys yhdyntään luonnolliseksi ja normaaliksi suvunjatkamisen näkökulmasta. Stelko korostaa siis sitä, miten sukupuolta ei esitetä ainoastaan yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa vaan myös henkilökohtaisessa intiimielämässä. Yksityinen rakentuu siis tässä sosiaaliseksi.

Heteronormatiivisuus nousee esille myös Amy Kalerin (2006) tutkimuksessa, jossa hän on haastatellut kahtakymmentä vulvodyniasta kärsivää naista kasvokkain, ja 70:tä internetissä suoritettavalla avointen vastausten kvalitatiivisella kyselyllä. Vulvodynialla tarkoitetaan vulvan alueen kiputilaa, jota ei voida selittää näkyvillä seikoilla tai neurologisella häiriöllä. Vulvodynia ei myöskään johdu infektiosta kuten hiivasta tai herpesestä eikä neurologisesta häiriöstä. Vulvodynian määrittely perustuu sen paikantamiseen (yleistynyt vai paikallinen) sekä siihen, ilmeneekö kipua koko ajan vai provosoidessa esimerkiksi koskettamalla kipupisteitä. (Haefner ym., 2005.) Kalerin (2006) tutkimus osoittaa, kuinka heteronormatiivisuus ja feminiinisyys sekä sukupuoli ja seksuaalisuus ovat kietoutuneet toisiinsa. Tämä näkyy esimerkiksi kehollisena toimintana suhteessa esimerkiksi heteroseksuaaliseen yhdyntään. Vulvodyniaa sairastavat naiset eivät välttämättä kykene heteronormatiivisiin sukupuolitoimintoihin kehollisessa tai vuorovaikutuksellisessa merkityksessä. Näin kokemus vulvodyniasta tekee näkyväksi yleiset oletukset kehon ja sukupuolen välisistä yhteyksistä.

Kathryn Ayling ja Jane M.Ussher (2008) haastattelivat seitsemää vulvodyniasta kärsivää naista, ja analysoivat aineistoaan Foucaultin poststrukturalistisen tulkintakehyksen mukaan. Emotionaalisten seikkojen lisäksi esille nousi neljä subjektipositiota: riittämätön seksikumppani, riittämätön nainen, riittävä nainen/seksikumppani ja riittämätöntä naisuutta/seksikumppanuutta vastustava positio. Suurin osa haastatelluista naisista positioi itsensä riittämättömiksi naisiksi ja seksikumppaneiksi. Tämä näkyi muun muassa siinä, miten naiset liittivät riittämättömyytensä kykenemättömyyteen

emätinyhdyssä. Ayling ja Ussher (2008) esittävät, kuinka heteroseksuaalisuuden ja feminiinisuuden diskurssit rakentuvat näkyväksi puheessa. Heteroseksuaalisuuden ja feminiinisuuden diskursseja kuvaavat esimerkiksi naisen positiointi miehen halun kohteeksi, naisen kuvaaminen passiiviseksi ja vastaanottavaksi osapuoleksi sekä naturalistinen lähestymistapa seksiin viitattaessa seksin lisääntymiskeskukseen merkitykseen.

Viimeisenä esimerkkinä nostan esille Shallcrossin ym. (2017) kvalitatiivisen tutkimuskatsauksen, jossa vedettiin yhteen tuloksia siitä, miten naiset kokevat elämänsä vulvodynian kanssa. Tutkimuskatsaus nostaa tuloksissaan esille muun muassa patriarkaliskmin ja seksin kietoutumisen emätinyhdyksen ympärille, mikä jättää vähän tilaa vaihtoehtoisille seksin muodoille, naisten kokemukset itsestä vääränlaisena naisena, ja naisten kokemukset itsestä viallisenä suhteessa esimerkiksi mediassa esitettyyn normaaliin. Lisäksi lääketieteen ammattilaiset eivät välttämättä tiedä tarpeeksi vulvodyniasta, ja naiset kokevat, että heitä kohdellaan alentavasti sukupuolensa takia. Shallcross ym. (2017) pohtivat, kuinka edeltävän kaltainen suhtautuminen vulvodyniasta kärsivään potilaaseen saattaisi tehdä enemmän harmia kuin hyvää, mitä kuitenkin tulisi tutkia enemmän. Tutkimuskatsaus nostaa mielenkiintoisella tavalla esille sen, miten vulvodynian hoidossa olisi tärkeää huomioida kulttuurillinen konteksti ja vallalla olevat narratiivit, joiden purkaminen voisi olla merkityksellisessä asemassa vulvodyniasta kärsivälle henkilölle. Tämä on tärkeää niin yksilökeskeisessä hoidossa kuin lääkäreiden koulutuksessakin. Tutkimuskatsaus nostaakin mielestäni esiin vulvodynian sosiaalipsykologisen tutkimuksen tärkeyden, joka voi tehdä näkyväksi vulvodynian sosiaalisen merkityksen niin yksilö- kuin yhteiskunnallisella tasolla sekä näiden välisessä vuorovaikutuksessa. Samalla sosiaalipsykologia tarkastelee yksilöä sosiaalisena olentona, mikä voi avata jotakin uutta medikalisoitun vaivan tutkimiseen. Opinnäytetyöni ottaa omalla tavallaan kantaa vulvodyniaan heteronormatiivisena sekä medikalisoituna asiana.

Esittelemieni tutkimusten perusteella heteronormatiivisuuden sekä yhteiskunnallisen kontekstin huomioiminen osana omaa tutkimusprosessiani on tärkeää niin tulkinnallisena kuin tulkintaan vaikuttavana tekijänä. Tutkijana olen osa sitä sosiaalista ja kulttuurillista

todellisuutta, jossa tutkimus tehdään. Tutkimus itsessään pohjaa kuitenkin sosiaalisen konstruktionismin teoreettiseen paradigmaan, ja teoreettismetodologisena lähestymistapana käytetään diskurssianalyttistä tutkimusta.

2.2 Nonkommunikaatio

Tämän tutkimuksen keskiössä on nonkommunikaation tutkimus. Nonkommunikaation käsite on tieteellisessä ajattelussa melko tuntematon, ja termiä on käytetty hieman eri tarkoitukseen (Knuutila & Vesala, 2012) kuin tässä on tarkoituksena käyttää. Tässä työssä tarkastelen nonkommunikaatiota sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta, jolloin nonkommunikaatio toimii eräänlaisena tulkintakäsitteenä. Nonkommunikaatiolla tarkoitetaan yksinkertaisesti ilmaistuna kommunikoimatta jättämistä. Nonkommunikaatio on merkitykseltään neutraalimpi termi kommunikoimatta jättämisen merkitysten tutkimiseen verrattuna esimerkiksi salaamisen tutkimus. Salaamista voidaan nonkommunikaation näkökulmasta tarkastella eräänä kommunikoimatta jättämisen muotona. (Knuutila & Vesala, 2012.) Nonkommunikaatiota onkin aiemmin tarkasteltu erilaisten tulkintakäsitteiden valossa. Näitä tulkintakäsitteitä ovat mm. hiljaisuus, vaikeneminen, pyhyys, tabu, valehtelevä ja yksityisyys. (Ketola ym., 2002; Vesala & Knuutila, 2012; Vesala, 1998.) Edellä mainitut tulkintakäsitteet ovat kuitenkin itsessään arvottavia, jolloin nonkommunikaation käsite toimii tutkimuksessa paremmin kommunikoimatta jättämisen kontekstisidonnaisuuden tarkasteluun.

Usein nonkommunikaatioon suhtaudutaan kielteisenä seikkana, mutta tällainen lähestymistapa peittää alleen sen, kuinka nonkommunikaatio voi myös olla esimerkiksi suojaavaa, tarpeellista ja positiivistakin. (Ketola ym., 2002.) Useimmiten vuorovaikutuksen tutkimuksessa on painotettu avoimen kommunikaation tutkimusta, mikä voi osittain kertoa kulttuurillisesta merkitysmaailmasta, jossa avointa kommunikaatiota on pidetty arvossa. Tästä voidaan mainita esimerkkinä valheen negatiivinen arvottaminen, terapiatyössä odotettu avoimuus asiakkaalta, ripittäytymisen historia tai lain kuuliaisuus ja avoimuus oikeustoimissa. Avointa kommunikaatiota arvotetaan usein positiiviseksi verrattuna kommunikoimatta jättämiseen, mitä voidaan merkityksellistää jossain kontekstissa valehtelemiseksi. Valhekaan ei ole kuitenkaan suoraan tulkittavissa negatiiviseksi vaan tulisi ennemminkin tarkastella valheen kontekstisidonnaista merkitystä sekä sitä, mitä

valheella tehdään. Valehtelemalla voidaan suojata itseä kasvojen menettämiseltä tai sosiaalista suhdetta kiusallisilta tilanteilta. (Vesala, 1998.)

Nonkommunikaation käsitettä on alun perin hahmotellut Gregory Bateson kuolemansa jälkeen ilmestyneessä teoksessaan *Angels Fear* (1987). Hänen ajatuksiaan nonkommunikaatiosta ovat kehitelleet mm. Ketola, Knuuttila, Mattila ja Vesala (2002) teoksessa *Puuttuvat viestit: Nonkommunikaatio inhimillisessä vuorovaikutuksessa*. Tässä työssä seurataan Ketolan ym. (2002) tapaa tarkastella nonkommunikaatiota. Batesonia mukaillen Ketola ym. (2002) nostavat esille nonkommunikaation erilaisten merkitysten tarkastelun, jonka erityisenä kiinnostavana piirteenä on tarkastella nonkommunikaation hyödyllisyyttä esimerkiksi sosiaalisia suhteita tai ”pyhyttä” suojaavana. Näin nonkommunikaation avulla voidaan ylläpitää tai suojella sosiaalisia rakenteita, jotka koetaan merkityksellisiksi (Knuuttila & Vesala, 2012).

Nonkommunikaation tarkastelu ei aina ole tärkeää. Kommunikoidessamme asioista, lukematon kirjo asioita jää kommunikoitumatta, eikä tällä kirjolla ole välttämättä kyseisessä tilanteessa minkäänlaista merkitystä. Batesonia mukaillen Knuuttila & Vesala (2012) nostavat nonkommunikaation tutkimuksessa keskeisiksi tarkastelun kohteiksi kontekstin, funktioiden ja kiistojen tarkastelun. Näiden avulla voidaan hahmottaa merkityksellinen nonkommunikaatio merkityksettömästä nonkommunikaatiosta. Tässä työssä korostuu nonkommunikaation merkitysten ja funktioiden tarkastelu sekä kontekstin huomioiminen analyysin tärkeänä osana.

Huomionarvoista on siis se, että monissa tilanteissa kommunikoimatta jättäminen voi olla hyvinkin merkityksellistä. Kiinnittämällä huomiota nonkommunikaation funktioihin, voimme havainnoida merkityksiä, joita nonkommunikaatio kyseisessä tilanteessa saa.

Nonkommunikaatiolla voidaan esimerkiksi suojata tai mahdollistaa asioita.

Nonkommunikaatio ei siis rajoitu pelkästään hiljaisuuden, vaikenemisen tai salaisuuden kehukseen. Jo kiista siitä, miten nonkommunikaatiota arvioidaan, on esimerkki nonkommunikaation merkityksellisyydestä. Puhe valheesta saa keskustelussa usein negatiivisen merkityksen, jolloin nonkommunikaatio nähdään huonossa valossa. (Ketola ym., 2002.) Tulkinta on kuitenkin yksioikoinen, jos huomioimme monet sosiaaliset tilanteet, joissa olemme päätyneet päästämään ”valkoisia valheita” esimerkiksi

suojataksemme itseämme sosiaalisessa tilanteessa. Itse ala-asteikäisenä valehtelin kivenkovaa äitini sanoneen tusinan tarkoittavan kahdentoista sijaan tuhatta välttyäkseni tappion tunteilta väittelyssä. Valitettavasti väitteeni ei mennyt läpi, ja jouduin ottamaan vastaan karvaan pettymyksen tunteen kiukkuineen kysyessäni äidiltäni myöhemmin, mitä tusina todella tarkoittaa. Valehtelulla säilytin kuitenkin kasvoni kyseisessä sosiaalisessa tilanteessa, ja lähdin tilanteesta voittajana huolimatta totuuden paljastumisesta itselleni myöhemmin äitini kanssa.

Nonkommunikaatio voi siis suojata, säilyttää tai mahdollistaa asioita (Ketola ym. 2002). Tutkimuksessani olen kiinnostunut siitä, mitä vulvodyniaan liittyvässä keskustelussa jätetään kommunikoimatta, ja mitä merkityksiä kommunikoimatta jättämiselle rakentuu. Johdannossa esittelin kommunikoimatta jättämisen teemaa liittyen seksuaalisuuteen, ja on selvää, että kommunikoimatta jättämistä voidaan arvottaa eri tavoin kontekstisidonnaisesti. Vulvodyniasta puhutaan mediassa vaiettuna aiheena, mikä nostaa esille kiinnostavan kysymyksen siitä, miten vulvodyniasta vaietaan ja, mitä merkityksiä vaikenemiselle rakennetaan. Samalla on kiinnostavaa tarkastella sitä, millaisia sosiaalisia ja kulttuurisia rakenteita piiryy esiin keskustellessa vulvodyniasta, ja tarkastellessa vaikenemisen teemaa. Samalla tapaa niin avoin kommunikaatio kuin nonkommunikaatiokin liittyy ympäröivään sosiaaliseen ja kulttuuriseen kontekstiin, jolloin nonkommunikaation tarkastelussa tulee kiinnittää huomiota myös sosiaalisten rakenteiden tarkasteluun.

2.3 Sosiaalinen konstruktionismi

Pro gradu-tutkielmani asettuu teoreettiselta näkökulmaltaan sosiaalisen konstruktionismin laajaan kehykseen. Sosiaalista konstruktionismia tulisi lähestyä kattokäsitteenä, jonka alle nivoutuu laajalti erilaisia tapoja lähestyä sosiaalista maailmaa. Sosiaalisen konstruktionismin teoreettiseen kenttään ammennetaan useista tieteenhaaroista kuten sosiologiasta, kielitieteistä ja filosofiasta (Burr, 2015). Vivien Burrin (2015) mukaan erilaisia sosiaalisen konstruktionismin piiriin meneviä lähestymistapoja yhdistää kuitenkin neljä teoreettista ajattelutapaa: kriittinen suhtautuminen itsestään selvänä pidettyyn tietoon, historiallisen ja kulttuurisen erityisyyden huomioiminen, tiedon näkeminen sosiaalisissa prosesseissa ylläpidettynä ja vahvistettuna sekä tiedon kulkeminen rinnakkain sosiaalisen toiminnan kanssa. Se, miten havainnoimme maailmaa, ei kerro meille objektiivista totuutta

havainnon luonteesta. Tieto on myös aina tilanteeseen ja aikaan sidottua, tietoa tuotetaan ja ylläpidetään sosiaalisessa toiminnassa, ja tieto ei elä irrallaan sosiaalisesta toiminnasta. Tieteessä usein esillä olevia käsitteitä kuten ”objektiivisuutta”, ”totuutta”, ”kausaalisuhteita” ja ”tietoa” lähestytään sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta hyvin erilaisella tavalla verrattuna perinteiseen tapaan tehdä tiedettä. Edellä olevat käsitteet ovat vuorovaikutuksen tuotetta, ja täten osa sosiaalista todellisuutta, jota tulisi lähestyä sosiaalisesti rakentuneena. Se, miten näemme maailman, riippuu sosiaalisista suhteistamme. Sosiaalisella rakentuneisuudella viitataan siihen, kuinka ihmiset vuorovaikutuksessa rakentavat ja sopivat todellisuudesta kielen avulla, jolloin todellisuudesta muodostetaan versioita. Versiot puolestaan ovat alati muuttuvia ja uudelleen rakentuvia eikä niillä tulisi olettaa olevan vakiona pysyvää muotoa, joka kuvastaisi jotakin sosiaalisesta maailmasta irrallaan elävää todellisuutta. Sosiaalisen konstruktionismin edustajat eivät siis pyri kieltämään ympäröivää todellisuutta. Olennaista on suhtautua siihen siten, että puhuessamme ympäröivästä todellisuudesta, katsomme sitä aina jostakin näkökulmasta. (Gergen, 2009)

Otetaan esimerkiksi seksuaalisuus. Luonnontieteilijä voisi lähestyä seksuaalisuutta biologisesta näkökulmasta tutkien seksuaalisuuden hormonaalista järjestelmää tai evoluutiota ja seksuaalisuuden merkitystä lajin selviytymisen kannalta. Valtiotieteilijä puolestaan saattaisi keskittyä seksuaalisuuden yhteiskunnallisiin rakenteisiin, kun taas psykologi voisi tarkastella seksuaalisuutta olennaisena osana yksilön kehitystä, jolloin tarkastelun kohteena voisi olla esimerkiksi lapsuuden ajan seksuaalinen hyväksikäyttö ja sen vaikutus myöhempään seksuaaliseen kehitykseen. Toisaalta arjessa niin biologi, psykologi, valtiotieteilijä kuin kuka tahansa muu maantallaaja voisi lähestyä seksuaalisuutta ensisijaisesti seksuaalisena toimintana, seksinä ja intohimona. Seksuaalisuutta voidaan katsoa kulttuurisena ilmiönä tai itsensä ilmentämisen tapana sekä vaikkapa seksuaalisen orientaation näkökulmasta. Yhdelle seksuaalisuus tarkoittaa ennen kaikkea toimintaa toisen tai useamman henkilön kanssa, kun taas toiselle seksuaalisuus on ensisijaisesti omakohtainen kokemus ja osa identiteettiä. Täten seksuaalisuutta voidaan tarkastella lukuisista näkökulmista, sillä seksuaalisuuden määrittely rakentuu aina uudelleen kontekstisidonnaisesti. Seksuaalisuuden sosiaalista rakentumista on tutkittu hyvin erilaisissa konteksteissa, joista esimerkkeinä voidaan mainita Partonin ym. (2016)

diskurssianalyttinen tutkimus naisten kokemuksista kehollisuudesta ja ”säälittävästä” (abject) seksuaalisesta kehosta syöpähoitojen jälkeen, Fordin ym. (2007) tutkimus ihonväriltään tumman seksuaalisuuden sosiaalisesta rakentumisesta tieteellisessä tutkimuksessa sekä Rabien ja Leschin (2009) tutkimus homoseksuaalisuuden sosiaalisesta rakentumisesta etelä-afrikkalaisten homoseksuaalimpiesten puheessa.

Nonkommunikaatiota tarkastellaan tässä työssä sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta. Nonkommunikaatio on merkityksellistä toimintaa, ja mielenkiinnon kohteena on nimenomaan se, minkälaisia merkityksiä ja funktioita nonkommunikaatiolle rakentuu.

2.3.1 Sosiaalinen konstruktionismi ja kieli

Kielellä on olennainen merkitys sosiaalisen konstruktionismin tutkimusperinteessä. Kielen voidaan ajatella olevan olemassa ennen ajattelua, sillä jo syntymästämme lähtien kieli on sosiaalisessa vuorovaikutuksessa läsnä. Kielellinen maailma on täynnä kategorioita ja käsitteitä, joita opimme vuorovaikutuksessa. Näitä kategorioita ja käsitteitä käytämme itsekin ja voidaan ajatella, että rakennamme niitä yhä uudelleen tilannekohtaisesti sosiaalisissa tilanteissa. Ympäröivällä kulttuurilla on merkitystä kielellisen merkitysmaailman kanssa, jossa elämme. Näin tietynlaisessa kulttuurissa kuten vaikka suomessa, suomenkielellä on merkitystä siltä kannalta, minkälaiseen merkitysmaailmaan lapsi syntyy, ja millä tavalla hän kategorioita käyttää. (Burr, 2015.) Tällä en väitä, että kulttuurit eläisivät kielellisine tai kulttuurisine piirteineen erillään toisistaan, vaan että meitä jokaista ympäröi jonkinlainen kielellisten kategorioiden ja käsitteiden maailma, joita uudelleen rakennamme vuorovaikutuksessa. Näin merkitykset eivät sinänsä pysy samoina vaan ovat muutoksen alaisia. Kieli on siis sosiaalista toimintaa. Kielenkäytöllä on merkitystä siinä, mitä toiminnalla tavoitellaan. Näin kielenkäytöllä on myös sosiaalisia seurauksia. Sosiaalisen konstruktionismin lähestymistapa kieleen poikkeaa valtavirtapsykologian käsityksistä muun muassa siinä, kuinka valtavirtapsykologia näkee kielen kuvastavan yksilön sisäisiä prosesseja. (Burr, 2015.) Sosiaalisessa konstruktionismissa kieli ei kuvasta mielen sisäistä prosessia vaan vuorovaikutusta.

Kenneth Gergen (2009) nostaa esille, kuinka jonkinlainen jaettu todellisuus on keskeistä vuorovaikutuksessa, koska silloin voimme olla yhtä mieltä siitä mikä on todellista ja mikä ei. Näin vuorovaikutuksessa pyrimme määrittämään ympäröivää todellisuutta. Näin luomme vuorovaikutuksessa myös sääntöjä, jotka kertovat meille siitä, miten meidän tulisi toimia. Luomme hyvän ja pahan, käsitykset moraalista.

Tutkielmassani vulvodyniaa tarkastellaan sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta. Kiinnostuksen kohteena on se, miten vulvodyniasta puhutaan, ja mitä merkityksiä vulvodynialle rakentuu haastattelutilanteessa. Toisena ja tutkimuksen kannalta merkittävämpänä seikkana tarkastelen sitä, mitä vulvodyniaan liittyvässä keskustelussa jätetään kommunikoida, ja mitä merkityksiä nonkommunikaatiolle rakentuu. Sosiaaliskonstruktionistinen lähestymistapa antaa työkaluja aineistolähtöiseen lähestymistapaan. On myös kiinnostavaa lähestyä vulvodyniaa sosiaalisessa vuorovaikutuksessa rakentuvana ilmiönä lääketieteellisen diagnostiikan sijaan. Lähestymistapa voi tarjota vulvodyniaan liittyvään tieteelliseen keskusteluun jotakin uutta, kun tarkastellaan vulvodyniaa sosiaalisena asiana. Seksuaalinen kipu voi vaikuttaa esimerkiksi parisuhteessa seksuaalielämään (Davis & Reissing, 2007), jolloin seksuaalista kipua olisi tärkeää tarkastella vuorovaikutuksessa rakentuvana seikkana eikä ainoastaan lääketieteellisenä ilmiönä. Tällä tavoin annamme äänen vulvodynian kanssa elävälle naiselle, joka voi tarjota uusia näkökulmia vulvodynian diagnostiikkaan, hoitotoimenpiteisiin sekä terapeutiseen lähestymistapaan.

2.4 Diskurssianalyysi

Tutkimuksessa käytetään teoreettismetodologisena lähestymistapana diskurssianalyysia. Diskurssianalyysi pohjaa sosiaalisen konstruktionismin teoreettismetodologiseen viitekehykseen eli diskurssianalyysille on ominaista tiukka aineistolähtöisyys. Diskurssianalyysi ei ole kuitenkaan tarkkarajainen menetelmä vaan ennemminkin teoreettinen lähestymistapa diskurssien tutkimukseen. Olennaista diskurssianalyysisessä tutkimuksessa on luopuminen faktaan pyrkivästä tutkimusenteosta, jossa tarkastellaan esimerkiksi universaaleja lainalaisuuksia tai kausaalisuhteita. Diskurssianalyysissä tutkitaan nimenomaan niitä kielellisiä prosesseja, joilla todellisuutta tuotetaan vuorovaikutuksessa. (Jokinen ym., 2016.) Tutkimuksessa tarkastellaan versioita, joita puhujat rakentavat

puheessa tai tekstissä kielen avulla. Versioiden rakentaminen edellyttää kielellisiä resursseja, joiden käytössä tehdään valintoja. Versioiden rakentamista ei kuitenkaan tulisi lähestyä väistämättä intentionaalisenä tai harkittuna toimintana, mutta se ei vähennä kielen merkitystä rakentavana ja seuraamuksellisena. (Potter & Wetherell, 1987 s. 33-34.) Kielenkäytöllä rakennetaan versioita, joiden kontekstisidonnaisuus on diskurssianalyttikon mielenkiinnon kohteena. Täten konteksti vaikuttaa siihen, millaisia kielellisiä resursseja käytetään.

Jokinen, Juhila ja Suoninen (2016) puhuvat viidestä teoreettisesta lähtöoletuksesta, joiden painotus kussakin tutkimuksessa määräytyy tutkimusongelman ja –asetelman mukaan. Näin diskurssianalyttinen lähestymistapa kattaa monelaisia tapoja lähestyä aineistoa. Viisi teoreettista lähtöoletusta pitävät sisällään ajatuksen kielenkäytöstä sosiaalista todellisuutta rakentavana voimana sekä erilaisten merkitysmailmojen rinnakkainelosta ja toisaalta kilpailusta, ajatuksen toiminnan kontekstisidonnaisuudesta sekä toimijoiden suhteista ja kiinnittymisestä merkitysmailmoihin, ja ajatuksen siitä, että kielenkäytöllä tuotetaan myös seurauksia. Potter ja Wetherell (1987) painottavat myös, kuinka kielenkäyttö ei kuvasta yksilön sisäisiä prosesseja kuten uskomuksia tai aikomuksia diskurssianalyttisessä lähestymistavassa.

Diskurssianalyysissä kielen ei ensisijaisesti ajatella ainoastaan kuvaavan maailmaa, vaan kielen avulla merkityksellistämme sen, mistä juuri puhumme. Näin kielen avulla konstruimme sosiaalista todellisuutta eli annamme merkityksen sille, mistä puhumme. Kielenkäytön avulla voimme järjestää, uusintaa ja muuntaa sosiaalista todellisuutta, jossa elämme. Merkitykset rakentuvat puheessa suhteessa toisiinsa, jolloin voimme puhua myös merkityssysteemeistä. Nämä merkityssysteemit ovat sosiaalisesti jaettuina, ja voivat helpottaa meidän jokapäiväistä elämäämme kulttuurimme jäseninä. Merkityssysteemit eivät kuitenkaan rakenna meille kuvaa siitä, mikä on totta ja mikä ei. Merkityssysteemit eivät kuvasta sisäisiä maailmojamme kuten sitä, mitä mielessämme liikkuu eikä toisaalta myöskään ulkoista todellisuutta pysyvänä faktana. Tarkoituksena on siis tutkia sitä, miten sosiaalinen todellisuus rakentuu, ja miten ihmiset sitä rakentavat, jolloin pyritään välttämään sosiaalisen todellisuuden kuvaamista jonkunlaisena analysoimatta sitä, miten toimijat merkityksellistävät asioita esimerkiksi puheessaan. Keskeistä on siis tutkia

sosiaalisia käytäntöjä eikä yksilöitä, sillä kieli ei kuvasta yksilön sisäisiä rakenteita. Pyrkimyksenä ei kuitenkaan ole irrottaa kielenkäyttöä oikeasta todellisuudesta vaan huomioida, kuinka todellisuuden tarkastelussa tarvitaan aina merkityksellistämistä ja erilaisten merkityssysteemien apua. Näin todellisuudesta rakentuu aina kontekstisidonnainen versio. Merkityssysteemit puolestaan ovat yhteydessä erilaisiin sosiaalisiin käytäntöihin. Emme siis tuota koko ajan uutta tietoa päämme sisältä, vaan kaikki tieto on sosiaalisesti rakentunutta. Merkityssysteemit myös elävät rinnakkain ja toisalta kilpailevat olemassaolostaan. Toimintamme on myös kontekstisidonnaista, ja diskurssianalyysissä tätä pidetään mielenkiintoisena ja analyysia tarvitsevana asiana sen sijaan, että pyrittäisiin eliminoimaan kontekstin värittämiä häiriötekijöitä tutkimuksesta pois. Konteksti puolestaan pitää sisällään ajatuksen ajasta ja paikasta, mikä vaikuttaa tulkintaan. Myös esimerkiksi yksittäisen sanan merkitys riippuu siitä kontekstista, jossa sana esitetään. Diskurssianalyysillä voidaan siis tutkia sitä, mitä kielellä milloinkin tehdään, ja mihin sillä pyritään. (Jokinen ym., 2016)

Diskurssianalyttinen tutkimus ei kuitenkaan välttämättä rajoitu ainoastaan puheen ja tekstin tutkimukseen, vaan diskurssi voi rakentua esimerkiksi puheen, eleiden ja tekojen tutkimuksen perusteella (Jokinen ym., 2016). Esimerkiksi rakkauden diskurssi voisi rakentua rakkaudellisten eleiden kuten katseen ja kosketuksen, lämpimän vuorovaikutuksen ja rakkautta osoittavan puheen tulkinnan pohjalta. Tutkimuksessani painotan kuitenkin tekstin tutkimusta, vaikka olen kerännyt haastatteluaineistoni itse kasvokkaisessa vuorovaikutuksessa, jolloin minulla olisi mahdollisuus tulkita aineistoa myös muun kuin tekstin välityksellä. Päädyin kuitenkin asian arkaluontoisuudenkin takia ainoastaan äänittämään keskustelut, ja lisäksi koen analyysin rajaamisen tärkeäksi kokemattomuutenikin pohjalta. Muutoin analyysi saattaisi lähteä rönsyilemään liikaa tai minun olisi täytynyt valita jokin toinen menetelmä kuten esimerkiksi keskusteluanalyysi. Minua kuitenkin kiinnostaa erityisesti merkityssysteemit, ja niiden suhde nonkommunikaatioon, joten päädyin diskurssianalyttiseen tutkimukseen.

Diskurssianalyttisessä tutkimuksessa ei tyydytä ainoastaan puheen kategorisointiin eri osiin, vaan kontekstin huomioiminen on tärkeää tutkijan työssä (Potter & Wetherell, 1987 s. 33) Olennaista diskurssianalyttisessä tutkimuksessa on myös huomioida, että tulkinta

syntyy sekä aineistosta että tutkijan työstä. Tutkija ja aineisto ovat vuorovaikutuksessa keskenään. Näin tutkija aina tekee valintoja ja rajaa sitä, mitä milloinkin nostaa aineistosta esiin. Tämä ei kuitenkaan tee tutkimusta merkityksettömäksi, sillä paneutumalla aineistoon voi tehdä näkyväksi sellaisia seikkoja, jotka monesti jäävät pimentoon arkielämässä. (Jokinen ym., 2016)

Diskurssia tai diskurssianalyysiä käsitteinä käytetään kuitenkin eri tavoin riippuen tutkijan intresseistä ja siitä, mihin tutkimusperinteeseen tutkija tutkimuksellaan nojaa. Itse lähestyn diskurssia laajemmassa merkityksessä nojaamalla Vivien Burrin (1995) määritelmään, jonka mukaan diskurssilla viitataan jonkinlaiseen esimerkiksi merkitysten, metaforien, kuvien ja tarinoiden muodostamaan rakennelmaan, jolla rakennetaan jonkinlainen versio kuvastusta kohteesta kuten tapahtumasta. Lähestyn siis kutakin haastattelutilannetta diskurssina. Diskurssilla pyritään rakentamaan kohteesta itselle todenmukainen eli pyritään rakentamaan totuus siitä, mitä todella on. Näin diskurssi on toimintaa, jolla pyritään johonkin. Tästä ei kuitenkaan pidä päätellä, että diskurssi kuvastaisi käyttäjänsä mielen sisäistä maailmaa. Potteria ja Wetherelliä (1987, s. 55) lainaten mielenkiinnoskohteena on siis se, ”miten haastateltavan kieli on rakentunut, ja mitä seurauksia erilaisilla konstruktiolla on”.

Tässä opinnäytetyössä on olennaista huomioida diskurssianalyysin ja kriittisen diskurssianalyysin suhde, koska tutkimuksen motivoinnissa ja tulosten tulkinnassa hyödynnetään myös kriittisen diskurssianalyysin perinteeseen juontuvaa ajattelua. Kriittisessä diskurssianalyysissä ollaan kiinnostuneita siitä, miten diskursseissa tuotetaan sosiaalista epätasa-arvoa, ja saatetaan ehdottaa ratkaisuja tällaisiin ongelmiin. Kriittinen diskurssianalyttinen tutkimus on kiinnostunut siitä, miten laajempi sosiaalinen konteksti ideologioineen ja vallanmekanismeineen vaikuttaa siihen, miten diskursseja käytetään. (McKinlay & McVittie, 2008. s. 12) Tässä työssä otetaan kriittisen diskurssianalyysin tavoin kantaa esimerkiksi heteronormatiivisuuden kulttuurissa vaikuttavana merkityssysteeminä, mutta analyysi itsessään nojaa diskurssianalyttiseen perinteeseen. Kriittinen diskurssianalyysi antaa eväitä tulkintaan, mutta lähtökohtana analyysille on toiminut diskurssianaalyysi.

2.4.1 Tulkintarepertuaarit

Jokinen, Juhila ja Suoninen (2016) kuvaavat tulkintarepertuaareja merkityssuhteiden systeemiksi, joka noudattaa jonkinlaista säännönmukaisuutta. Tulkintarepertuaarit ovat sosiaalisen vuorovaikutuksen tuotoksia, ja samalla ne myös rakentavat sosiaalista todellisuutta. Diskurssin käsitteen voidaan ajatella olevan hyvin lähellä tulkintarepertuaarin käsitettä, ja riippuen kulloisestakin tutkimuksesta, määrittely tapahtuu kontekstisidonnaisesti. Molempia käsitteitä käytetään, mutta olennaisinta on sen määrittely tutkimuskohtaisesti.

Tulkintarepertuaarin käsitettä voidaan käyttää väljemmässä merkityksessä kuin diskurssin käsitettä, jolla saatetaan viitata säännönmukaiseen järjestelmään, joka rakentaa objektin (esim. Potter ym., 1990). Potter ym. (1990) kuvaavat tulkintarepertuaaria esimerkiksi termien, kuvauksien ja kielikuvien kimpuksi, joita voidaan käyttää hyvin erilaisin kieliopillisin tyylein. Tämänkaltainen lähestymistapa rakentuu mielestäni aineistolähtöisemmäksi, jolloin diskurssien mallit eivät liiaksi ohjaa aineistosta tehtäviä tulkintoja. Tulkintarepertuaarin käsite antaa myös enemmän tilaa erilaisille kannanotoille, jotka toisaalta rakentuvat yhtenäisen merkitysjärjestelmän osiksi.

Tulkintarepertuaarit rakentuvat aineistossani esille nousevista keskeisistä teemoista. Tulkintarepertuaarit rakentuvat siis erilaisista kannanotoista, mutta samaan aikaan hyvin keskeisiksi merkityssysteemeiksi. Esim. lääketieteellinen tulkintarepertuaari, pitää sisällään sitä kritisoivia, puoltavia ja arvioivia diskursseja, mutta samaan aikaan lääketieteen ympärille rakentuu melko koherentti merkityssysteemi.

Tutkimuksessani lähestyn aineistoa ensin tulkintarepertuaareja analysoiden, josta siirryn nonkommunikaation tutkimiseen osana tulkintarepertuaareja. Olennaista tässä on huomioida se, kuinka tulkintarepertuaarit ovat aina tutkijan ja aineiston vuoropuhelua eli tutkijana tulkitseen tulkintarepertuaareja aineistosta (Jokinen ym., 2016). Tarkoitukseni on tutkia ensin sitä, miten vulvodyniasta kärsineet naiset ja minä tutkijana käytämme tulkintarepertuaareja haastattelutilanteessa. Tulkintarepertuaarien eli puheen yhtäläisyyksien paikantaminen jäsentää tutkimusta, mikä on tärkeää myöhemmän nonkommunikaation tutkimukselle. Tulkintarepertuaareja apuna käyttäen pyrin pääsemään

käsiksi nonkommunikaation merkitysmaailmaan. Näiden lisäksi tarkastelen nonkommunikaatiota yhteiskunnallisemmalla tasolla, pyrkien liittämään aineistossa ilmenevän nonkommunikaation makrotasolla ilmeneviin merkityssysteemeihin.

2.5 Heteronormatiivisuus ja medikalisaatio

“Kehon, seksuaalisuuden ja sukupuolen suhteet ovat kiinnostaneet feministejä jo vuosikymmeniä”, sanoo Amy Kaler (2006) tutkimusartikkelissaan *Unreal women: sex, gender, identity and the lived experience of vulvar pain*. Kaler (2006) nostaa myös esille, kuinka heteronormatiivisuuden tutkimus loistaa poissaolollaan sosiologisessa seksuaalisen kivun tutkimuksessa verrattuna esimerkiksi heteronormatiivisen kapitalismin tutkimukseen. Vulvodyniasta käytävää keskustelua on siis mielekästä lähestyä feministisestä näkövinkkelistä käsin. Feminismiä itsessään ei tulisi kuitenkaan lähestyä merkitykseltään itsestään selvänä. Se, mitä feminismillä tarkoitetaan ja miten sitä käytetään, riippuu usein puhujasta tai puhujaryhmästä (Wood, Koch & Mansfield, 2006). Laajimmalle levinneen käsityksen mukaan feminismillä tarkoitetaan naisten asioiden ajamista, mutta feminismiä voidaan määritellä myös sukupuolten tasa-arvon ajamiseksi (LeGates, 1995, ref. Wood, Koch & Mansfield, 2006). Itselleni feminismi tarkoittaa lyhyesti ilmaistuna sukupuolten tasa-arvon ajamista, jolla pyritään huomioimaan sukupuolen moninaisuus. Kyse ei siis ole ainoastaan naisen ja miehen tasa-arvon ajamisesta vaan sukupuolivähemmistöjen tasa-arvoisesta huomioimisesta. Miehuus ja naiseus eivät tässä ajattelutavassa ole sidottavissa sukupuolielimiin vaan merkityksellisempää on ihmisen oma kokemus sukupuolestaan sellaisena kuin se hänelle itselleen ilmenee. Tässä työssä olen kuitenkin haastatellut itsensä naiseksi määritteleviä henkilöitä, jotka kärsivät emättimen alueen kivusta, koska kiinnostuksen kohteena on ollut vaginaaliseen kiputilaan, seksuaalisuuteen ja naiseuteen liittyvät kysymykset.

McCormick (1994) nostaa esille kaksi feminististä tapaa lähestyä naisen seksuaalisuutta: pyrkimys naisten seksuaaliseen vapauteen ja rajattomuuteen sekä pyrkimys vapauttaa naiset seksuaalisesta väkivallasta ja hyväksikäytöstä. Jälkimmäisellä viitataan tilanteeseen, jossa naisen alastoman vartalon käyttö nähdään naisen asemaa alentavana, kun taas ensimmäisessä kyse on myös naisen omasta valinnasta esitellä kehoaan. Kyseessä on

kuitenkin kaksi ääripäätä, ja McCormickin mukaan valtaosa feministeistä asettuisi jonnekin välimaastoon.

Itse pyrin asettumaan McCormickin määrittelyn mukaan johonkin ääripäiden välimaastoon. Haastattelemi näiset ovat aktiivisia toimijoita, jotka kuitenkin puhuvat yhteiskunnassamme laajemmin näkyvistä ilmiöistä. Naiset aktiivisesti keskustelevat ja kyseenalaistavat käsityksiä naisen seksuaalisuudesta.

Tässä tutkimuksessa olennaisena nostan esiin medikalisaation käsitteen sekä sen kietoutumisen heteronormatiivisuuteen, koska naisen seksuaalisen kivun tutkimisessa ja hoidossa heteronormatiiviset näkemykset sekä kivun medikalisointi ovat kulkeneet käsikädessä (Farrell & Cacchioni, 2012). Heteronormatiivisuus nousee keskeiseksi asiaksi aineiston analyysissä, jolloin käsitteen avaaminen on keskeistä. Seksuaalista kipua tarkastellessa heteronormatiivisuuden ja medikalisaation suhteen tarkastelu on tärkeää, vaikka tutkimuksen kohteena ei alun perin ole ollut itse medikalisaation tutkiminen. Samalla perustelen, miksi tutkielmassani ei painoteta lääketieteellistä tapaa lähestyä vulvodyniaa vaan olen ensisijaisesti kiinnostunut siitä, miten haastateltavat itse puhuvat vulvodyniasta.

Nykypäivänä vulvodyniaa ja muita naisten seksuaalisia kiputiloja on lähestytty pääasiassa biomedikaalisesta näkökulmasta. Puhuttaessa medikalisaatiosta viitataan merkityks maailmaan, jossa lääketieteellisillä käsitteillä, instituutioilla ja lääketieteen auktoriteettihahmoilla on valtaa määrittää ei-medikaalisia ja medikaalisia ilmiöitä, joita aletaan kutsua häiriöiksi tai taudeiksi. Tämä valta voi puolestaan johtaa lääketieteelliseen sosiaaliseen kontrolliin sekä hoitotoimenpiteisiin (Conrad, 1992.) Lisäksi medikalisaatiota voidaan tarkastella sosiaalisen medikalisaation sekä taloudellisen medikalisaation näkökulmista. Sosiaalisella medikalisaatiolla viitataan sosiaaliseen kontrolliin lääketieteessä, jolla pyritään kontrolloimaan yksilöitä ottamatta huomioon ympäristökijöitä ongelman tuottajina. Tästä esimerkkinä voitaisiin tarkastella psykiatrista diagnostiikkaa ja lääkehoitoa, jossa mielenterveydelliset ongelmat rinnastetaan uhiksi yhteiskunnalle sen sijaan, että tarkasteltaisiin mielenterveydellisiä ongelmia sosiaalisesta ympäristöstä johtuvina asioina. Taloudellisella medikalisaatiolla puolestaan viitataan esimerkiksi yritysten rahoittamaan lääketutkimukseen, jolla pyritään tuottamaan rahaa. Ei-

medikaalisten ongelmien muuttaminen medikaalisiksi ongelmiksi palvelee esimerkiksi lääketeollisuutta. (Poitras, 2009.)

Medikalisaation juurien voidaan nähdä juontuvan 1800-luvulle, jolloin objektiivisuuteen ja rationaalisuuteen pohjautuva tiede nousi suureen arvoon, ja esimerkiksi lääkärit tekivät tieteen avulla pesäeroa muihin parantajiin (Ehrenreich & English, 1978, ref. Cacchioni&Tiefer, 2012). Seksuaalisuuden medikalisointia voidaan tarkastella samoihin aikoihin alkaneena prosessina, kun seksuaalisuudesta kiinnostuttiin mitattavana, kategorisoitavana, uudistettavana ja määriteltävissä olevana asiana. Kriittiset lähestymistavat ovat nostaneet esille ongelmia medikalisoidussa seksuaalisuuden tutkimuksessa ja hoidossa liittyen seksuaalisuuden ja sukupuolielinten yhteen sitomiseen, seksuaalisuuden normalisointiin, psykososiaalisten tekijöiden kuten nautinnon ohittamiseen sekä iatrogeenisiin terveysriskeihin ja sivuvaikutuksiin, joita lääketieteellisillä toimenpiteillä voi olla. (Cacchioni&Tiefer, 2012.) Esimerkiksi Laurence Guyard (2010) osoittaa tutkimuksellaan, kuinka gynekologisessa tutkimuksessa nautinnon merkitys ohitetaan lähes kokonaan, mikä tekee näkyväksi medikalisaation heteronormatiivisen luonteen, jossa lisääntymiskyky ja miehen seksuaalinen halu ja nautinto ovat keskiössä. Toisena esimerkkinä Raymond Rosen (2009) on tutkinut miehen erektio-ongelmien medikalisaatiota. Erektio-ongelmien hoidossa on keskitytty hoidon medikaalisiin puoliin, vaikka esimerkiksi kognitiivisbehavioraalisilla ja ihmisuhteisiin keskittyvillä lähestymistavoilla on todettu olevan tehokas vaikutus erektio-ongelmien hoidossa.

Biomedikaalinen näkökulma osoittautuu väistämättä kapeaksi lähestymistavaksi huomioitaessa esimerkiksi seksuaalisten kiputilojen psykologinen ja sosiaalinen luonne (Farrell & Cacchioni, 2012). Täten Farrell ja Cacchioni (2012) peräänkuuluttavat, kuinka tutkijoiden tulisi kiinnittää huomiota siihen, minkälaista merkitysten kehikkoa naisten seksuaalisten kiputilojen medikalisointi luo. Tärkeää on kuitenkin huomioida, kuinka seksuaalisesta kivusta kärsivät potilaat voivat kuitenkin kokea diagnoosin saamisen helpottavana, koska ongelmaa ei tarvitse enää käsitellä esimerkiksi kuviteltuna asiana (Farrell & Cacchioni, 2012). Lisäksi medikaaliset ja fysioterapeuttiset hoitomenetelmät, jotka perustuvat kosketukseen, saattavat olla voimaannuttavia ja terapeuttisia naisille (Cacchioni ja Wolkowitz, 2011). Medikaalisilla hoidoilla on todettu olevan apua ainakin

kivun lievittämisessä (Al-Abbadey, ym., 2015). Al-Abbadey ym. (2015) nostavat tutkimuskatsauksessaan esille hoitomuotoja, joiden tehoa on tutkittu vaginaalisen seksuaalisen kivun hoidossa. Ongelmallista kuitenkin on, että erilaisista lähestymistavoista ja hoidoista huolimatta, naiset usein tuntevat kipua, vaikka kivun tunne lievittyisikin. Lisäksi Cacchioni ja Wolkowitz (2012) esittävät, että lääketieteellinen ja fysioterapeuttinen hoito, jonka pyrkimyksenä on auttaa naisia kivun hallinnassa, jotta emätinyhdyntä olisi mahdollista, ei huomioi hoidon heteronormatiivista luonnetta. Näin hoito toistaa lääketieteellisiä hoitokäytänteitä, joilla ei pyritä purkamaan kivun heteronormatiivista luonnetta, jossa emätinyhdyntä rakentuu ”oikeaksi” seksiksi.

Kivun hoito itsessään voi olla tärkeää, mutta kivun hoitoon perustuvat näkökulmat eivät välttämättä ota huomioon sosiaalista todellisuutta, jossa elämme. Farrell ja Cacchioni (2012) ehdottavatkin, kuinka medikaaliseen hoitoon hakeutuminen voi heijastaa yksilön suhdetta yhteiskuntaan, jolloin yhteiskunnassa merkityksellisemmässä asemassa olevat merkityssysteemit vaikuttavat yksilön tapaan käsittää todellisuutta. Heteronormatiiviset mallit naisen seksuaalisuudesta saavat vaginaalisesta kivusta kärsivän hakeutumaan medikaaliseen hoitoon, jolla voitaisiin hoitaa yhdyntäkipua. Tätä ilmiötä voisi kuvata esimerkiksi se, kuinka seksuaalisesta kivusta kärsivät naiset hakeutuvat lääketieteelliseen hoitoon, jotta saisivat kivulle lääketieteellisen ja fysiologisen merkityksen. Näin seksuaalinen kipu muuttuu mielen sisäisestä fysiologiseksi asiaksi, millä voi olla positiivinen merkitys vulvodyniasta kärsivälle. (Farrell & Cacchioni, 2012.)

Lääketieteellistä hoitoa ei tulisikaan tarkastella huonona asiana, mutta biomedikaalinen lähestymistapa ei esimerkiksi vulvodynian kohdalla ole riittävä. Kivun sosiaaliseen luonteeseen tulisi yhtä lailla kiinnittää huomiota.

Medikalisaatiolla viitataan laajalti lääketieteen valtaan määrittää sosiaalista todellisuutta, mutta tässä nostan esille vain naisten seksuaalisen kivun häiriöt. Esimerkiksi vulvodynialle ei ole havaittavissa anatomista tai neurologista syytä (Haefner ym., 2005), mutta silti sen hoito on keskittynyt lääketieteellisiin näkökulmiin (Farrell & Cacchioni, 2012). Myös keräämäni aineisto tuo esille lääketieteellistä näkökulmaa, sillä jokainen haastateltava on ensin hakenut apua lääketieteen ammattilaisilta. Huomionarvoista on se, että vaikka vulvodynialle on esitetty monenlaisia hoitomuotoja (kuten lääkehoitoa, fysioterapiaa,

biopalautehoitoa, yleistä hoitoa vulvan alueelle, ruokavalioon liittyviä suosituksia, akupunktiota, hypnoosia ja leikkaushoitoa ym.), hoitomuotojen tehosta ei ole tehty kattavaa tutkimusta, ja niiden arviointi perustuu lähinnä asiantuntijoiden arvioon (Haefner ym. 2005). Esimerkiksi Grace ja MacBride-Stewart (2008) tutkivat lantionalueen kipua ja esittävät, kuinka lääketieteellinen mittari McGillin kipukysely osoittautui vaillinaiseksi ja kivun kokemusta rajaavaksi, kun verrataan sitä naisten kertomiin kokemuksiin kivusta. Tutkijat ehdottavatkin, että potilaille tulisi antaa mahdollisuus kertoa kivusta vapaasti kyselyn lisäksi, jotta voitaisiin saada kattavampi kuva kivun luonteesta. Kyseisessä tutkimuksessa lantion alueen kipu ei välttämättä liittynyt emätinyhdyntäkipuun, mutta suurimmalla osalla liittyi. Asiantuntijoiden arvioiden painottamisen ja potilaan kertomusten ohittamisen voisi tulkita viittaavan lääketieteen valtaan määrittää vulvodyniaan liittyvää merkityks maailmaa, jopa potilaiden kustannuksella, jos huomioidaan lääketieteellisen hoidon taloudelliset kustannukset ja mahdolliset sivuvaikutukset potilaalle. Potilas saattaa myös päätyä hoitokierteeseen, joka ei tuota potilaan kannalta riittäviä tuloksia, jos tarkastellaan kivun poistamisen näkökulmasta, mitä hoidossa ei aina saavuteta (Al-Abbadey, 2015) eikä potilas välttämättä tule edes pohtineeksi vaivaa lääketieteellisen kehyksen ulkopuolelta. Lisäksi Murphy (2016) nostaa tutkimuksessaan esille, kuinka heteronormatiiviset näkemykset seksuaalisuudesta ovat keskeisessä roolissa lääketieteellisissä seksuaalisuuteen liittyvissä opinnoissa. Murphy tutki erään amerikkalaisen kahdenkymmenen parhaan joukkoon kuuluvan lääketiedekoulun koulutusta, ja analyysin tuloksena heteronormatiiviset käsitykset seksuaalisuudesta rakentuivat normaaliksi. Murphy peräänkuuluttaakin lääketieteellisen seksuaalisuuteen liittyvän koulutuksen sosiologista tutkimusta, mitä on tehty verrattain vähän. Murphys tuloksia seuraten, lääketieteellistä koulutusta voidaan lähestyä mahdollisesti vaillinaisena liittyen seksuaalisuuteen liittyviin kysymyksiin. Sama ilmiötä kuvaa myös Fuzzellin ym. (2017) tutkimuskatsaus, jossa tutkittiin lääkärin ja nuorten välistä vuorovaikutusta seksiin liittyvistä asioista. Tutkimuskatsaus vetää yhteen 33:n tutkimuksen tulokset, joissa käsiteltiin lääkärin ja nuoren välistä kommunikaatiota seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Katsaus osoittaa, kuinka seksuaalisuuteen liittyvistä kysymyksistä puhutaan harvoin ja epä johdonmukaisesti. Lisäksi katsauksessa piiryy näkyväksi heteroseksuaalinen vinouma lääkärin ja nuoren välisessä vuorovaikutuksessa esimerkiksi siinä, miten keskustelut

painottuvat raskauden ehkäisyyn. Viimeisenä nostan esille, kuinka Fuzzellin ym. mukaan eniten tulisi kehittää lääkäreiden osaamista ottaa puheeksi seksuaaliseen viehättymiseen ja suuntautumiseen liittyvät kysymykset. Lisäksi katsauksen mukaan kaikkein vähiten keskusteltiin muista seksin muodoista kuin emätinyhdynnästä. Tämä näkyy myös siinä, kuinka lääkärin ja nuoren välistä keskustelua anaaliseksiä ei ole edes tutkittu. Tutkimuskatsaus viittaa toisaalta heteronormatiiviseen näkemykseen seksuaalisuudesta lääketieteessä sekä toisaalta myös siihen, kuinka seksuaalisuudesta ei välttämättä ole helppoa keskustella. Lääketieteellinen koulutus on kuitenkin myös kontekstisidonnaista ja tutkielmaa tehdessäni minulle on jäänyt epäselvä kuva siitä, kuinka paljon seksuaalisuuteen liittyviä opintoja liittyy lääketieteelliseen koulutukseen. Olen keskustellut aiheesta Helsingin yliopiston lääketieteen opiskelijoiden kanssa, ja heidän mukaansa seksuaalisuuden käsittely on hyvin vähäistä. Selatessani lääketieteen koulutusohjelmaan liittyviä opintoja Helsingin yliopiston Weboodissa, jossa opiskelijat tekevät kurssivalintansa, en löytänyt ainuttakaan kurssia, jonka nimessä mainitaan sana seksuaalisuus. Viidentenä opintovuotena opiskelijat käyvät kymmenen opintopisteen kurssin naistentaudeista ja synnytysopista, joka on laajuudeltaan 10 opintopistettä. Koko tutkinto on 360 opintopistettä. Lääketieteen dosentti ja apulaisopettaja Elise Kosunen (2003) kirjoittaa Duodecim-lehdessä, kuinka lääketieteen opinnoissa opiskelijoita ei valmisteta riittävästi kohtaamaan seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä, ja koulutuksessa jää joitakin seksuaalisuuden osa-alueita kuten ikääntymiseen ja seksuaalisuuteen sekä seksuaaliseen orientaatioon liittyvät teemat lähes kokonaan käsittelemättä. Samalla Kosunen esittää, kuinka vapaavalintaisia seksologian kursseja on nykyään paremmin saatavilla opinnoissa. Varsinainen seksologinen koulutus tapahtuu kuitenkin Suomessa yliopiston ulkopuolella. Edellä mainittu rakentaa kuvaa siitä, ettei seksuaalisuuteen liittyviä kysymyksiä käsitellä lääketieteen opinnoissa riittävästi Suomessa. Tämä kuitenkin vaatii lisää tutkimusta. Pro Gradussani lähestyn vulvodyniaa kuitenkin ensisijaisesti sosiaalista maailmaa tarkastellen, ja täten pyrin tuomaan esille vulvodyniasta kärsineiden naisten merkityksenannon lääketieteellisen diagnostiikan sijaan.

Medikalisaatiota voidaan tarkastella heteronormatiiviseen merkityksenantoon liittyvänä naisten seksuaalisen kivun hoidossa (esim. Farrell&Cacchioni, 2012). Samalla medikalisaation tutkimus voidaan nähdä feministisenä vinkkelinä naisten seksuaalisten

kiputilojen tutkimukseen. Medikalisointiin liittyy olennaisella tavalla sukupuoleen ja seksuaalisuuteen liittyviä normatiivisia merkityksiä ja käytänteitä, joita haluan tehdä näkyväksi niin aineistossa esiin nousevien teemojen pohjalta kuin motiiveinani tutkimukseen lähdössä. Olennaisimpana nostan esiin heteronormatiivisuuden käsitteen. Heteronormatiivisuuden keskeisenä ajatuksena on heteroseksuaalisuuden rakentuminen normaaliksi suhteessa muihin seksuaalisuuksiin. Tämän voi havaita sosiaalisissa rakenteissa, sosiaalisissa käytännöissä ja sosiaalisissa instituutioissa. Heteronormatiivisuus syrjäyttää ja säätelee muita seksuaalisuuksia, koska sillä voidaan katsoa olevan hegemoninen asema kulttuurissamme. Jotta heteroseksuaalisuus säilyttäisi hegemonisen aseman kulttuurissamme, sen tulee alistaa muita seksuaalisuuksia normatiivisuutensa alle. (Javaid, 2018.) Kuitenkin mm. Stevi Jackson (2006) peräänkuuluttaa, kuinka heteroseksuaalisuudella on huomattavasti kiinteämpi suhde sukupuoleen kuin seksuaaliseen suuntautumiseen, sillä heteroseksuaalisuus ei määritä ainoastaan seksuaalista suuntautumista vaan myös esimerkiksi sukupuoleen liittyviä näkemyksiä. Täten heteronormatiivisuutta tulisi lähestyä normatiivista elämäntapaa sekä seksuaalisuutta määrittävänä. Jackson (2006) osoittaa, kuinka ”heteronormatiiviset oletukset ovat yhteydessä institutionalisoituun heteroseksuaalisuuteen ja muovaavat heteroseksuaaliksi muotoutumista ja heteroseksuaalina elämistä yhtä lailla kuin vaihtoehtoisen seksuaalisuuden tuottamista ja elämistä”. Schilt ja Westbrook (2009) nostavatkin esille, kuinka seksuaalisissa tilanteissa sukupuolen määrittäminen genitaalialueiden perusteella korostuu tutkittaessa transsukupuolisten ja cissukupuolisten välistä vuorovaikutusta. Tarkastelenkin tutkimuksessani naiseuden, seksuaalisuuden ja vulvodynian välistä suhdetta, jolloin kykenemättömyys emätinyhdyntään voidaan nähdä erään haastateltavani mukaan ”kunnollisen tyttöystävän” esittämisen epäonnistumisena. Tällä viitataan siihen, kuinka vaginaalinen kipu saattaa vaikeuttaa heteronormatiivisen mallin mukaan elämistä.

Suomessa heteronormatiivisuutta voidaan tarkastella esimerkiksi sosiaalisissa rakenteissa kuten perhekulttuurissa tai avioliittolaisissa, sosiaalisissa käytännöissä kuten sukupuolen määrittämisessä synnytyslaitoksella tai sosiaalisissa instituutioissa kuten kirkossa. Heteronormatiivisuus vaikuttaa seksuaalisuuksien hierarkkiseen järjestäytymiseen suhteessa toisiinsa (Javaid, 2018). Seksuaalisuuden hierarkkisuuden lisäksi

heteronormatiivisuus perustuu sukupuolen jakoon mieheksi ja naiseksi, sekä sukupuolen määrittämiseen genitaalien perusteella (Schilt & Westbrook, 2009).

Sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta heteronormatiivisuutta on olennaista tarkastella sosiaalisesti rakentuvana asiana eikä olemassa olevana totuutena.

Heteronormatiivisuus tuotetaan sosiaalisessa vuorovaikutuksessa. Jos

heteronormatiivisuutta tai vaihtoehtoisesti kuvaten pakollista heteroseksuaalisuutta lähestytään ainoastaan strukturalistisesta näkökulmasta, ei oteta huomioon

heteronormatiivisuutta sosiaalisesti tuotettuna (Seidman, 2009). Tässä opinnäytetyössä

heteronormatiivisuutta on kuitenkin tärkeä lähestyä kulttuurisena resurssina, jota käytetään sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (esim. Jackson, 2006). Jackson (2006) nostaa esille,

kuinka heteronormatiivisuuden rakenteellisen luonteen tarkastelu on tärkeää, jotta

huomioidaan epätasa-arvoiset rakenteet ja hierarkiat esimerkiksi työelämässä. Tässä

opinnäytetyössä heteronormatiivisuutta tarkastellaan toisaalta olemassa olevana

kulttuurisena merkityssysteeminä, mutta samaan aikaan sosiaalisen vuorovaikutuksen

tuotoksena ja muovautuvana merkitysmailmana. Esimerkiksi homoseksuaalisuuden

poistamista virallisesta tautiluokituksesta Suomessa vuonna 1981 (SETA) voidaan pitää

esimerkkinä kulttuurisen merkityssysteemin muovautumisesta ja tuottamisesta sosiaalisessa

vuorovaikutuksessa. Lain tai sairausdiagnoosiikan muodostaminen on sosiaalista toimintaa,

mihin vaikuttaa sosiaalinen ympäristö, jossa eletään. Sinclair (2017) nostaa

tutkimuksessaan esille, kuinka naiset aktiivisesti neuvottelevat siitä, mitä he ovat suhteessa

heteronormatiivisuuteen. Heteronormatiivista kulttuurillista merkityksenantoa voidaan siis

aktiivisesti vastustaa, mikä on tärkeä huomioida tutkittaessa heteronormatiivisia käytäntöjä

yhteiskunnassamme.

Aiemmin heteronormatiivisuutta on käsitelty ensisijaisesti sen ulkopuolelle jääviä

ihmisryhmiä toiseuttavassa merkityksessä. Sittemmin feministisessä tutkimuksessa on

kiinnostuttu heteronormatiivisuuden vaikutuksesta itsensä heteroseksuaaleiksi

määritteleviin ihmisiin. (Jackson, 2006.) Tutkimuksessani olen haastatellut naishenkilöitä,

jotka aineiston perusteella voitaisiin tulkita heteroseksuaaleiksi tai ainakin

heteroseksuaalisuuden diskurssia käyttäviksi. Seksuaalista suuntautumista ei kuitenkaan

kysytty kertaakaan suoraan, mutta jokainen haastateltava määritteli itsensä naiseksi ja puhui

seksuaalisista suhteistaan miehen kanssa. Vulvodynia sairautena voi vaikeuttaa heteroseksuaalista seksielämää ainakin emätinyhdyntänsä osalta, mikä takaa heteronormatiivisuuden käsitteen esille tuominen on tärkeää tässä tutkimuksessa. Esimerkiksi Stephanie Stelkon (2015) tutkimuksessa, joka käsittelee vaginismia, emätinyhdyntä rakentuu keskeiseksi osaksi heteronormatiivisuutta. Emätinyhdyntä, jolla viitataan tässä tutkimuksessa peniksen ja emättimen penetraatioon, rakentuu heteronormatiivisessa diskurssissa ”oikeaksi” seksiksi (Farrell & Cacchioni, 2012). Näin heteronormatiivisuuden voidaan ajatella koskettavan meitä kaikkia sukupuolesta ja seksuaalisesta suuntautumisesta huolimatta.

En haluaisi tutkimuksellani syyllistyä heteronormatiiviseen mallin uudelleen konstruoimiseen ottamatta huomioon sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuutta. Olen valinnut tutkimuksen fokusryhmäksi naisiksi itsensä identifioivat henkilöt, joilla on vagina. Tämä oli välttämätöntä tutkimuksen kiinnostuksen kohteiden ja luonteen sekä rajauksen takia. Tarkoituksena ei kuitenkaan ole väittää, että a) vulvodyniasta kärsivä on heteroseksuaali tai b) vulvodyniasta kärsivä on nainen tai c) vulvodyniasta kärsivä on heteronormatiivisuuden uhri. Lähestyn teemaa sosiaalisen konstruktionismin näkökulmasta, jolloin pyrin niin vulvodynian, sukupuolen, seksuaalisuuden ja heteronormatiivisuuden määrittelyyn aineistolähtöisesti diskurssianalyttisellä otteella.

2.5 Tutkimuskysymykset

Tutkimuskysymykseni ovat:

1. Miten aineistossa puhutaan vulvodyniasta? Miten ja minkälaiseksi vulvodyniaan liittyvä nonkommunikaatio tällöin merkityksellistyy?
2. Miten seksuaalisesta kivusta vaietaan, ja minkälaisia sosiaalisia sekä kulttuurisia rakenteita vaikenemisella tuotetaan ja rakennetaan uudelleen?

3 METODIT

3.1 Osallistujat

Tutkimukseen osallistui viisi naiseksi itsensä määrittelevää henkilöä. Etsin haastateltavia Helsingin yliopiston sähköpostilistojen avulla, Facebookin välityksellä sekä vulvodyniaa sairastavien tukiryhmän sisäisen sähköpostilistan avulla. Vastauksia sain useamman kuin viisi, mutta päädyin haastattelemaan henkilöt, jotka pääsivät haastateltaviksi pääkaupunkiseudulla. Tein tämän päätöksen taloudellisista syistä. Keräsin myös pienen sähköpostihaastatteluaineiston, mutta päädyin käyttämään kasvokkaisia haastatteluita pääasiallisena aineistonani, koska haastattelutavat poikkeavat merkittävästi toisistaan. Taustatiedoista ja haastatteluista päätellen haastateltavat olivat kaikki opiskelijoita, joista neljä opiskeli yliopistossa ja yksi ammattikorkeakoulussa. Iältään naiset olivat arviolta 21-34-vuotiaita, mutta ikää ei haastattelussa suoraan kysytty. Arvioitu ikähaitari on pääteltävissä haastattelujen perusteella.

Haastateltavat olivat haastatteluhetkellä opiskelijoita, valkoihoisia ja suomalaisia. Yhden haastateltavan äidinkieli oli ruotsi, muiden oletettavasti suomi. Puhuimme haastatteluissa ainoastaan suomea. Täten haastateltavat muodostavat jollain tavalla valikoidun joukon, jolloin olen tietoisesti jättänyt esimerkiksi intersektionaalisuuden käsittelyn tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimuksen kannalta tämä voi olla hyödyllistä kulttuurillista merkityksenantoa tarkastellessa. Tutkimus on myös edellyttänyt suomen kielen hallintaa, koska vuorovaikutuksessa syntyvien merkitysten tarkastelu edellyttää kielen kulttuurillisten merkitysten tuntemuksen hyvää hallintaa.

3.2 Haastattelu

Haastattelu koostui puolistrukturoidusta virikehaastattelusta, joka eteni jokaisen haastateltavan kanssa samassa järjestyksessä. Ennen haastattelua haastateltavalle esitettiin kirjallinen pohjustus haastattelulle, johon pyydettiin allekirjoitus. Pohjustuksessa luvattiin haastateltavalle anonymiteetti sekä se, että aineistoa käsittelee ainoastaan minä tutkijana sekä työnohjaajani.

Haastattelu koostui viidestä virikkeestä, joita pyydettiin kommentoimaan vapaasti yksi virike kerrallaan.

Virikkeet:

3. **Kertoisitko, mikä on oma suhteesi kroonisiin yhdyntäkipuihin!** Miten asian kohtasit, mitä on tapahtunut? Mikä sai sinut osallistumaan tähän tutkimukseen?
4. **Vulvodynia ongelmana.** Missä kaikissa asioissa ja millä tavoilla se haittaa? Mitä asialle on tehtävissä?
5. **Vulvodynia, seksuaalisuus ja naiseus!** Mitä ajatuksia tämä herättää?
6. **Vulvodynia ja toiset ihmiset.** Millä tavoilla vulvodynia heijastuu ihmissuhteisiin? Keiden kaikkien kanssa olet käsitellyt asiaa henkilökohtaisella tasolla?
7. **Vulvodyniasta puhuminen.** Onko asiasta vaikea puhua, jos niin miksi? Kerro esimerkkejä

Haastattelun jälkeen haastateltavilla oli mahdollisuus esittää kysymyksiä tai kommentteja haastattelusta. Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin.

Haastattelut suoritettiin Helsingin yliopiston tiloissa sekä Kulttuurikeskus Sähinällä Osteopatiakeskus Lapsen tähden-tiloissa. Toimin itse haastattelijana. Haastattelut kestivät x-x min.

3.3 Analyysi

Tutkimuksen teoreettismetodologisena lähestymistapana käytettiin diskurssianalyysia. Ensin kiinnostuksen kohteena oli se, miten vulvodyniasta puhutaan, ja minkälaisia tulkintarepertuaareja puheessa rakentuu, jonka jälkeen siirryin nonkommunikaation tutkimukseen käyttäen hyväkseni tulkintarepertuaareja. Nonkommunikaation analyysissa edettiin systemaattisesti tulkintarepertuaarista seuraavaan, tehden samalla merkintöjä nonkommunikaatiosta, mikä merkityksellistyy koko aineiston kautta. Lopuksi muodostin nonkommunikaatiosta yhteenvedon.

4 TULKINTAREPERTUAARIT JA NONKOMMUNIKAATIO

Aineistosta on tulkittavissa viisi eri tulkintarepertuaaria, jotka tuon esiin diskurssien avulla. Nämä viisi tulkintarepertuaaria ovat **vulvodynia sisäisinä prosesseina, vulvodynia lääketieteellisenä ilmiönä, vulvodynia seksuaalisuuteen sidottuna, vulvodynia ihmissuhteissa, ja vulvodynia yhteiskunnallisena ja poliittisena ilmiönä.**

4.1 Vulvodynia sisäisinä prosesseina

Vulvodyniaa käsitellään aineistossa henkilökohtaisena ja henkisesti kivuliaana vaivana, jota ei voi täysin sivuuttaa elämässä. Vulvodynian henkinen työstö rakentuu merkitykselliseksi, mutta ei kuitenkaan ainoastaan positiivisessa merkityksessä. Vulvodynia on jonkinlainen osa minuutta, henkisenä ja fyysisenä rakennelmana. Lisäksi vulvodynia rakentuu moninaisten selitysmallien ryppääksi. Olennaista tässä tulkintarepertuaarissa on puhe minäkuvasta ja itseluottamuksesta.

Tähän tulkintarepertuaariin liittyy puhe vulvodyniasta jonakin, mihin liittyy olennaisesti kognitiivisen käsittelyn merkitys. Tässä tulkitsen kognitiiviset prosessit ensisijaisesti sosiaalisiksi toiminnaksi, merkitsevällä tavalla joksikin, josta puhutaan. Esiin nousevat vulvodynian herättämät tunteet, käsittelyyn liittyvä kognitiivinen toiminta, selitykset kausaalisuhteista sekä käsitykset minäkuvasta ja itsetunnosta.

Vulvodyniaan liitetään vahvasti tunne-elämä, ja hankalien tunteiden kohtaaminen.

Vulvodynia rakentuu intiimiksi ja yksityiseksi vaivaksi.

Esim. 1

H1: Mmm, tota ((pitkä tauko)) no ehkä se aluksi oli nimenomaa semmone et mulla on tämmönen niinku henkilökohtanen fyysinen vaiva ...

Esim. 2

H2: Kyl mä siin varmaa jotain pari vuotta sillee kipuilin vaa ittekseni sen asian kanssa...

Ahdistus, pelko ja häpeä rakentuvat merkittäviksi negatiivisiksi vulvodynian herättämiksi tunteiksi, kun taas vulvodyniasta parantumisen herättämä ylpeys positiiviseksi tunteeksi. Jopa vulvodyniaan liittyvä itsetuhoisuus nousee esille eräässä haastattelussa.

Esim. 1

H3: on vaa nii helppoa jotenki jättää pois siit keskustelusta koska just et mä voisin se tuntuu vaikeelta koska var- ehkä myös sen takii ei vaan sen (hakee sanaa?) takii et se ois tabu koska kyl mä kaverin kans pystyisin sillei ihan hyvin puhumaan mut se tuntuu se herättää niin paljon tunteita se herättää herättää kaikki ne tunteet öö mun tästä koko kokemuksesta sairaudesta ja kaikki ne vanhat muistot ((lyhyt tauko)) kivuista ja kivuliaista yhdynnöistä ja parisuhteesta ja hoitopolusta se on just se et se on niin laaja se kokemus ja se on ollu vaikee ja kivulias ja yksinäinen ja ahdistava ...

Esim. 2

H1: Ää ja sit niinku ((pitkä tauko)) et mua vaikka niin kun ((pitkä tauko)) et et jos jos on niin kun et se et mua monesti itkettää se yhdyntäkipu mut se itku ei niiku tuu siitä et se sattuis nii paljon vaa se on joku semmonen niin kun ((lyhyt tauko)) ahdistuksen energia joka niiku tiivistyy siinä tai että et et se tuottaa niiku sellasta niin kun ahdistusta,

Vulvodyniasta puhutaan kognitiivista käsittelyä vaativana tai vaihtoehtoisesti vältettävänä. Kummassakin tapauksessa esille nousee asian käsittely tavalla tai toisella, tietoisesti pohtien tai tietoisesti välttämällä. Välttämistä ilmentää myös hoitoon hakeutumisen välttäminen. Asian käsittely liitetään ahdistuksen helpottamiseen, tiedon lisäämiseen sekä käsityksiin minäkuvasta ja itseluottamuksesta.

Esim. 1

H1: Ja kyl se myöski on tullu helpommaksi tai että asiaa on niinku ajatellut enemmän,

Esim. 2

H4: Joo on kyl varmasti ottanu enemmän selvää ku minä koska mä oon ehkä halunnu vaa niiku unohtaa tän asian ja olla mieltimättä sitä koska jotenki just sillee aiemmin ku sai kuulla tästä ja ennen ku sai tietää mikä tää on niin halus olla mieltimättä ja olla että joo kyllä se aikanaan paranee ja tavallaa (ei) koska jos on niinku kärsiny nii paljo siit seksistä nii tavallaa ku ne halut on kadonnu nii ei ehkä oo kauheesti motivaatiota niinku alkaa selvittää asiaa joka tuntuu ahdistavalta,

Esim. 3

H3: ... et se ois se ei ois niin niinku iso ongelma tavallaan vaan se ois vaan yks asia mitä pitää pitää ehkä tehdä vaa enemmän töitä sen eteen et seksi oi-oi- joskus onnistuisi just pitäis sun pystyä suhtautui siihen niin et se ei oo maailmanloppu just jos ei tänää onnistu mut ehkä se onnistuu huomenna ehkä se onnistuu jos niinku kokeillaa vähä enemmän eri juttuja ja asentoja ja se on nii (naurahtaen) se vaatii paljon töitä just et se on tosi raskasta just henki- henkisesti,

Esim. 4

H1: ää no siis tällee yleisesti niin mun mielestä se että miten paljon se haittaa niin, no siis tottakai se riippuu tosi paljon siitä että että miten vaikea se on, etä sehän vaihtelee tosi paljon, mutta kyllä siis no joo ehkä se on helppo sanoa mutta kyllä mun mielestä niin kun se että miten paljon se haittaa elämää niin se riippuu myös hyvin paljon siitä miten asiaan suhtautuu, ((lyhyt tauko)) niiku just ehkä tämmösellä arjen tason tyyppisillä tai niiku semmosilla arjen tasolla niin kun äsken kuvailin. mutta myös se että et siis monethan kokee niiku hirveää häpeää tän vuoksi mikä on tietenki et ei niitä ihmisiä voi siitä syyttää et ne kokee häpeää, mutta kyllä mä nään ihan tosi vahvasti että se niin kun pahentaa sitä ongelmaa tosi radikaalisti?

Samaan kategoriaan liitän myös puheen terapeutisesta hoidosta. Erityisinä terapeutisina hoitomuotoina puhutaan seksuaaliterapiasta ja psykologisesta vyöhyketerapiasta.

Jälkimmäinen edustaa niin sanottua länsimaiselle lääketieteelle vaihtoehtoista hoitomuotoa.

Esim. 1

*H5: Sit siin meni oi- oisko siin menny sit joku kolme vuotta sitte siitä diagnoosista sit ku mä sain sen löysin sen psykologisen vyöhyketerapian,
V: Joo okei,*

H5: Sielki mun piti käydä useamman kerran ennenku se alko ratkee se vyyhti koska se oli niin syväl tommonen krooninen kipu ni sehän on monesti siis se ei oo nii sillee et yks käyntikerta vaa tadaa vaa niiku et et et päästää syvälle niinku mihin mikä on se juttu,

V: Mm,

H5: Ottaa aikansa,

Puheessa rakennetaan vulvodynialle syitä ja selityksiä (kausaalisuhteita), jotka ovat jännitteisessä suhteessa toisiinsa. Näin vulvodynia rakentuu aineistossa asiaksi, jolle esitetään erilaisia selitysmalleja ja ratkaisuja. Se on siis jotakin, jonka merkitys itselle koetaan tärkeäksi rakentaa. Eräänä mielenkiintoisena seikkana esille nousee vulvodynian psykologisointi, mikä rakentuu ensisijaisesti negatiiviseksi asiaksi. Vulvodynian syiden etsiminen mielestä tai sen näkeminen mielenterveydellisenä häiriötilana esitetään vääräksi.

Esim. 1

H1: ... kyllä kyl se välillä niiku tosi paljon häiritsee miten asioista puhutaan et kyllä niiku ((lyhyt tauko)) nii siis mä en oo ehkä ite henkilökohtaisesti kohdattu sellasta niiku kauhean väheksyvää tai jotenki sellasta puhetta että mutta kyllähän esimerkiksi monet vulvodyniasta kärsivät naiset on niin siis ne on käyny kymmenillä lääkäreillä jotka on sanonu niille vaan et sulla on korvien välissä vikaa, ja esim yks nainen sano että joku gynekologi siis oikeesti erikoislääkäri oli sanonut hänen miehellensä että sun vaimo on stressaantunut. vie hänet elokuviin, et jos se niiku jotenki responssi on tätä luokkaa ni nii en se on vaa jotenki ihan niinku olen onnellinen etten ole itse sitä henkilökohtaisesti joutunut kohtaamaan mutta että ohan se nyt ihan pöyristyttävää, ...

Toisaalta yksi haastateltava (H5) ottaa samaan asiaan kantaa päinvastaisesta näkökulmasta puhuen kehollisesta traumasta, mitä selitetään raiskauspelosta johtuvaksi. Tässä vulvodynian kausaalisuhteet selittyvät sukupolvien raiskauspelko-narratiivin kautta, jonka tiedostaminen on auttanut vapautumaan seksuaalisesta kivusta.

Esim. 1

H5: ... mulla niiku kävi ilmi et mul on sukupolvien niinku naisten trauma kehossa,

V: Mm,

H5: niinku monen monen sukupolven ketju naisten ketju,

V: Mm,

H5: Niini tota niinku raiskaustrauma sielä niin niin niin sen takii mä tunnen kipua k- tai tunsin kipua koska se koska se oli niinku iha selkee jatkumo sen sukupolven naiste ja sit mä oon nyt katkassu sen nii mun tyttären ei tarvii sitä sit enää

V: Mm,

H5: kokee mut et,

Kolmanneksi vulvodynialla esitetään olleen irtoseksiltä suojaava tarkoitus menneisyydessä.

Esim. 1

H5: Mut ehkä niiku ihmisuhteisii sillee että mul ei oo ollu semmosta villii nuoruutta ja irtoseksii niiku tosi monel koska sit aattelee ku aattelee että no emmä voi harrastaa semmost koska se ois sit taas sitä yhdyntää ja se sattus eikä se tunnu niiku yhtää kiehtovalt mut sit toisaalt mul on nii vahva seksuaalienergia (sit mä) aattelen et ehkä se suojas mua sit taas (no niiku) mä oisin voinu tosi pahasti ssatuttaa itteni nuorena

Puheesta on myös tulkittavissa minäkuvaan sekä itsetuntoon viittaavia piirteitä. Esille nousee käsitys oman kehon viallisuudesta suhteessa normaaliin, oman kehon hyväksyminen sellaisena kuin se on sekä vulvodynia osana minäkuva.

Esim. 1

H4: ... mut vulvodynia on mun mielest kyl saanu tavallaa kääntyy näis tosi paljo sisäänpäin koska just ei koe enää olevansa sillee niinku ehjä ja normaali ...

Esim. 2

H3: ... kuitenkin liittyy myös näihin mm niiku minäkuvaan ja itseluottamukseen ja ((lyhyt tauko)) siihen et uskaltaa päästää ihmisiä lähelle ja ((lyhyt tauko)) ja niiin edelleen ...

4.1.1 Vulvodynia sisäisinä prosesseina ja nonkommunikaatio

Sisäisten prosessien tulkintarepertuaarissa vulvodynia rakentuu tunteita herättäväksi, minäkuvaan ja itsetuntoon vaikuttavaksi ja kognitiivista käsittelyä vaativaksi asiaksi. Vulvodyniasta rakentuu kognitiivinen rakenne, joka vaikuttaa sisältä ulospäin. Tähän tulkintarepertuaariin liittyvässä puheessa nonkommunikaatio liittyy sisäisiin prosesseihin. Samaan aikaan sisäisiin prosesseihin liittyvä nonkommunikaatio rakentuu myös suhteessa ihmissuhteisiin, ja ympäröivään kontekstiin. Vulvodynia saatetaan esimerkiksi pitää omana tietona suhteessa siihen, minkälaiseksi ihmissuhteet ja muu sosiaalinen ympäristö puheessa rakentuvat.

Nonkommunikaatio rakentuu tässä ajattelematta jättämiseksi. Vulvodynian annetaan olla tai se halutaan unohtaa. Nonkommunikaatio rakentuu näin sisäiseksi prosessiksi, jolla on suojaava merkitys. Nonkommunikaation avulla ylläpidetään ja puolustetaan hyvinvointia.

Esim. 1

H4: Joo on kyl varmasti ottanu enemmän selvää ku minä koska mä oon ehkä halunnu vaa niiku unohtaa tän asian ja olla miettimättä sitä koska jotenki just sillee aiemmin ku sai kuulla tästä ja ennen ku sai tietää mikä tää on niin halus olla miettimättä ja olla että joo kyllä se aikanaan paranee ja tavallaa (ei) koska jos on niinku kärsiny nii paljo siit seksistä nii tavallaa ku ne halut on kadonnu nii ei ehkä oo kauheesti motivaatiota niinku alkaa selvittää asiaa joka tuntuu ahdistavalta,

Esim. 2

H1: ... jos puhutaan niistä hermokivuista niin tota, mitä mä olin sanomassa ((lyhyt tauko)) nii eli siis niissähän on niiku tosi tärkeää se miten ite reagoi siihen kipuun ja se että jos sitä jää miettimään sitä kipua ja joka kerta ku tulee semmonen pistos tai joku nii et sitä jää miettimään nii sehän vahvistaa sitä kipua ja sit siitä tulee semmonen kierre,

Nonkommunikaatio liittyy myös häpeän ja nolouden tunteisiin, jolloin nonkommunikaatiolle rakentuu suojaava merkitys suhteessa sosiaalisiin tilanteisiin.

Esim. 1

H4: Tavallaa et kyl sen haluu pitää sellasen aika yksityisen asiana, on se jotenki tosi henkilökohtanen asia,

V: Mm. ((lyhyt tauko)) joo, ((lyhyt tauko)) mitä tapahtuis jos sä puhuisit siit julkises paikas,

H4: Mm en mä tiedä ((naurahtaa)) must se ois vaan tosi inhottavaa ja noloa?

Nonkommunikaatio näyttäytyy myös yksilön käsityksenä siitä, voiko toinen osapuoli ymmärtää vulvodynian luonnetta. Nonkommunikaatio liittyy siis siihen, kuinka sen pukeminen sanoiksi koetaan haastavaksi ja monimutkaiseksi, jolloin asiasta saatetaan jättää kommunikoimatta.

Esim. 1

H3: on vaa nii helppoa jotenki jättää pois siit keskustelusta koska just et mä voisin se tuntuu vaikeelta koska var- ehkä myös sen takii ei vaan sen (hakee sanaa?) takii et se ois tabu koska kyl mä kaverin kans pystyisin sillei ihan hyvin puhumaan mut se tuntuu se herättää niin paljon tunteita se herättää herättää kaikki ne tunteet öö mun tästä koko kokemuksesta sairaudesta ja kaikki ne vanhat muistot ((lyhyt tauko)) kivuista ja kivuliaista yhdynnöistä ja parisuhteesta ja hoitopolusta se on just se et se on niin laaja se kokemus ja se on ollu vaikee ja kivulias ja yksinäinen ja ahdistava nii se tuntu jotenki nii vähäiseltä tai et et kun otan tän esille niin tuntuu et se se tuntuu et mä en voi antaa sitä kokonaa- kokonaista niiku kuvaa tästä asiasta ja se tuntuu et ehkä sen takii se mä en myös haluu puhuu siitä koska se tuntuu et se jää liian pieneks jotenki et et et ((lyhyt tauko)) se vaikuttaa paljon vähäisemmältä ku mikä se on ...

Nonkommunikaatio liittyy myös käsityksiin normeista. Vulvodynia rakentuu aineistossa epänormaaliksi ja vialliseksi, mikä näkyy naisen roolin suorittamisen vaikeutena ja heteronormatiivisina käsityksinä naiseudesta ja seksistä, mikä puolestaan liittyy käsityksiin minäkuvasta. Nonkommunikaatio on tässä puhumatta jättämistä, ja sillä peitetään normista poikkeamista. Nonkommunikaation normatiivinen luonne rakentuu näkyväksi kaikissa tulkintarepertuaareissa, mutta kussakin normit liittyvät vulvodynian eri ulottuvuuksiin, joista tässä tulkintarepertuaarissa tarkastellaan sisäisiä prosesseja.

Esim. 1

H4: ... mä jossain vaihees oon miettiny et must ois mielenkiinnost olla seksuaaliterapeutti ennen ku mä sairastuin nii mä oon kyl mun mielest ollu aina tosi avoin kaikist tälläsist asioista mut vulvodynia on mun mielest kyl saanu tavallaa kääntyy näis tosi paljo sisäänpäin koska just ei koe enää olevansa sillee niinku ehjä ja normaali ja niist asioist on tullu enemmän vaa ahistavia nii vaik mä oon aina ollu tosi avoin puhumaan kaikesta niinku seksiin liittyvästä niin nii nyt en mä en enää koe et mä voisin koska siit on tullu vaa sillee vaikee asia,

Myös seuraavassa esimerkissä nonkommunikaatio liittyy negatiiviseen minäkuvaan ja huonoon itseluottamukseen. Nonkommunikaatio voidaan tulkita puhumatta jättämiseksi tai salaamiseksi. Myös ikä liitetään osaksi itseluottamusta ja minäkuvaa. Esimerkeissä avoin kommunikaatio merkityksellistyy lisääntyneen vulvodynian hyväksynnän kautta,

mitä enemmän sinut on asian kanssa. Sitä vastoin nonkommunikaatio merkityksellistyy vulvodynian hyväksymättömyydelle.

Esim. 1

H1: Joo. Että tosiaan varmasti (lyhyt tauko, henkäys) jotku semmoset yhteiskunnalliset niiku oletukset ja puhutavat vaikuttaa siihen että miten helppo siitä aiheesta on puhua mutta sitte miten myöski varmaa se että miten paljon on sinut itsensä ja kehonsa ja seksuaalisuutensa kanssa vaikuttaa aika paljon,

Esim. 2

H2: Ja jopa viiskymppinen tais olla yks? niin tavallaan emmä tiä johtuiks se sit sen niiku siit iästä mutta osa oli erittäin sinut sen asian kanssa mitä sillee paljo ihaili,

Toisaalta seuraavassa esimerkissä nonkommunikaatio merkityksellistyy puhumatta jättämiseksi, kun vulvodynialla ei enää ole niin vahvaa roolia minäkäsityksen osana. Nonkommunikaatiota arvotetaan luontevaksi tavaksi toimia.

Esim. 1

H2: ... a ehkä nykyäänki sillee ((lyhyt tauko)) jos tulee uusii niiku ystäviä ja muuta nii niille mä en vältsisti ees jotenki koe tarpeelliseks mainita koska ((lyhyt tauko)) mä en koe että se määrittelee enää mua nii paljon ku mitä se mä- määritteli sillon ku mä olin nuorempi.

Nonkommunikaatio liitetään myös historiallisen ja yhteiskunnallisen tilanteen luomiin rajoihin. Nonkommunikaatio rakentuu siis olosuhteiden luoman pakon sanelemaksi toimintatavaksi.

Esim. 5

H5: Jotenki sit se että mä oon tosi ylpee siit et mä oon just se nainen joka on katkassu tän sukupolven ketjun,

V: Mm,

H5: Että mul on ollu tarpeeks rohkeutta kohdata ehkä sit noil edellisil sukupolvil ku on ollu sota ja kaikkee ni ei oo ehkä ollu nii paljon työkaluja ja

voimavaroja kohdata vaa on pitäny vaa painaa niiku päivästä toiseen sillee et selvi hengissä nii eihän silloin pysty (saa) tarpeeks turvallisen tilan jotta pystyy käsittelemään traumoja,

4.2 Vulvodynia lääketieteellisenä ilmiönä

Aineistossa vulvodynia piiryy normaalista poikkeavaksi asiaksi, jota tulee hoitaa jollakin tavalla. Vulvodynian lääketieteellinen diagnostiikka ja sairauspuhe korostuvat aineistossa. Vulvodynialla on merkityksellinen suhde lääketieteeseen, vaikka suhde ei rakennu merkitykseltään ainoastaan hyväksi. Vulvodyniasta kuitenkin puhutaan lääketieteeseen kietoutuneena.

Tämä tulkintarepertuaari rakentuu puheesta, jossa lääketiedettä lähestytään eräänlaisena vulvodynian tietopankkina, hoitopolkuna ja asiantuntijuutena. Jokainen haastateltava esittää olleensa ensimmäisenä yhteydessä lääketieteen asiantuntijaan. Puhe sairaudesta ja erilaisista hoitomuodoista linkittyy pitkälti lääketieteeseen, mutta toisaalta suhde ei rakennu ainoastaan positiivisessa valossa, pikemminkin suhde on hyvinkin ristiriitainen. Jaan lääketieteellisen tulkintarepertuaarin kolmeen osioon: lääketiede tietopankkina, lääketiede hoitopolkuna ja lääketiede asiantuntijana.

Lääketiede tietopankkina

Vulvodyniaa selitetään aineistossa lääketieteen avulla. Kyse on ensijaisesti vulvodynian merkityksen rakentamisessa ymmärrettävään muotoon, mutta myös vulvodynian syitä käsitellään lääketieteellisessä valossa. Jokainen haastateltava on ensimmäisenä hakenut apua lääketieteen ammattilaisilta.

Esim. 1

H4: Okei, no siis no mul alko tää joku reilu vuos sitte? ja niinku tavallaan silloin ku mä aloin seurustele mun nykyisen poikaystävän kanssa? et mä alotin silloin käyttämään ehkäisytabletteja ja ne todennäköisesti laukaisi sen? tai niinku näin lääkäri sanoi et se on todennäköistä et siitä johtuu? ja tota mä ensin aattelin et se johtuu vaan niistä tableteista ja et se menee kohta ohi et tavallaan se niiden vaikutus lakkaa ja et sit se niinku ne kivut loppuu mut sitte sen vast tajus melkee niinku melkee vuoden jälkee et ei tää nyt voi enää johtuu niistä ja sit hakeutu lääkäriin ja sit ne sano et tää on niinku todennäköisesti sit vulvodynia,

Esim. 2

H1: Aamm, ((lyhyt tauko)) nii et siis et hermokipuhan on sellasta et niinku tai krooniseen kipuunhan tottuu tai siis että niinku aivot muokkautuu kroonisen kivun niin kun seurauksena ja sille kivulle herkistyy nii siis se on myös aika pelottava ajatus? ((lyhyt tauko)) et et niinku tietää sen et jos se jatkuu monta vuotta nii se menee vaa pahemmaksi ...

Lääketiede hoitopolkuna

Vulvodynian hoidossa lääketieteelliset menetelmät rakentuvat ensisijaiseksi hoitomuodoksi. Puhe hoitopolusta ja hoitomenetelmistä asettuvat tähän osioon. Mielenkiintoisena esille nousee myös hoitomenetelmien epäjohdonmukaisuus ja haastateltavan oman asiantuntijuuden suhde lääketieteen ammattilaisen asiantuntijuuteen. Tästä kuitenkin tarkemmin seuraavassa osiossa.

Esim. 1

*H3: No ei oikeen koska mä oon siis et et et ku mä oon ((lyhyt tauko)) ku mul todettiin tää kaheksantoist vuotiaana ni mulle on tehty kaikki nää eri et mä oon käyny sen koko hoitopolun ja sit mä oon kans ja mä oon käyny kaks fysioterapiajaksoo ja mä m- mut on leikattu ja on kokeiltu kortisonipiikkejä ja on mä oon syöny kipulääkitystä neljä vuotta et nää kaikki mä oon jo tehny,
V: Mm,
H3 Ni sen takii ei oo nii hirveen paljo sillä puolella et sit on enemmän tätä just mun mielest on tärkeempi et tää tunnepuoli ja ja ((lyhyt tauko)) joo. se et mun suhde ((lyhyt tauko)) itseeni et se paranis,*

Esim. 2

H4: Ja öö mitä asialle on tehtävissä nii se on hyvä kysymys ((naurahtaa)), no mä oon nyt saanu ajan semmoselle jollekki vulvodynia niinku klinikalle tai joku mikä on niinku kai jossai naisten tautien hoidossa? se on niinku vast kuukauden päästä, sinneki oli niinku monen kuukauden jonotusaika tai jotain et saa nähä sitte mitä asialle on ((naurahtaa)) tehtävissä ...

Lääketiede asiantuntijana

Lääketieteen asiantuntijuus vulvodynian hoidossa rakentuu tässä tulkintarepertuaarissa kiistanalaiseksi. Toisaalta lääketiede näyttäytyy ensisijaisena avunhaun kohteena ja vulvodyniaa selittävänä, toisaalta osaamattomana ja huonoja hoitopäätöksiä tekevänä. Todellinen asiantuntijuus rakentuu siis pikemminkin vulvodyniaan perehtyneiden lääketieteen ammattilaisten erityisosaamisen varaan tai vaihtoehtoisesti lääketieteen ulkopuolelle vaihtoehtoisin hoitomuotoihin. Puhutaan lääketieteen oletuksista ja sukupuolirooleista, jotka vaikuttavat negatiivisella tavalla hoitotilanteessa. Puheesta on myös tulkittavissa lääkärin valta-asema suhteessa potilaaseen, mikä näyttäytyy mm. potilaan asiantuntijuuden ohittamisena. Potilaan asiantuntijuus rakentuu myös erikoisessa suhteessa lääkärin osaamattomuuteen, roolien kääntyessä pääläelleen, kun potilaan täytyy opettaa lääketieteen ammattilaista hoidossa.

Esim. 1

V: Oliko sinun kokemus siitä, että näiden gynekologit eivät tavallaan tunteneet tätä koko aiheita,

H3: Joo tosi huonosti, et se se joka sanoi, et sä voit sille huoletta kokeilla yhdyntää, nii se kyl sanoi, et et mä mä kokeilen tai tarkistan jos sulla ois tää vulvodynia ja hän ku (se on) se perus vanupuikkotesti mitä tehtiin, nii hän teki sen mut siinä vaihees mä en tiiä et jos hän ei osannu tehdä ihan oikein tai jos ne kipupisteet ei vaan ollu niin voimakkaita vielä silloin mut et se vähän sattuu ja vähän mut se ei hän ei kertonu siitä mitään muuta et on olemassa tällainen et niinku et kuulostaaks tää sulla s- siltä et tää vois niinku osua suhun tai sopia suhun niin se ois ehkä ollut parempi niin,

V: Mm.

H3: Ja just se et ku ne et hän sitä määräs heti niitä e-pillereitä ja se on ensimmäinen asia joi- mitä otetaan pois jos jollain on vulvodynia et et ne kuitenkin teki kans sellasii vähän niinku ehkä vähä huonoja päätöksiä ja just niitä eri voiteita mitä ne määräs jotka just sitä ärsytti niitä hermoja vielä enemmän,

V: Mm.

H3: Et onhan se kurjaa jälkeensä ku miettii et et ei ois tarvinnu yltyä niin pahaks koko juttu ehkä jos ois saanu ajois asiantuntevaa apua,

Esim. 2

H5: ...länsimainen lääketiede ei tunne vielä että mitä mitä niinku hoitokeinoja ois tai että mistä se johtuu ni onneks sit löysin psykologisen vyöhyketerapian joka josta löydettiin selkee syy ja

V: Mm

H5: ja saatiin kokonaan parantumaan,

Esim. 2

H3: Mut s- s- ehkä just kans lääkärikäynnillä nii mun mielest koko se et kun käy gyne- gynekologilla ni siinä tulee mun mielest kans jotenki pinnalle nää asiat koko tää naiseus ja seksuaalisuus mä en oikein ehkä pysty sanomaan miten tai millä tavoin mut se jotenki vaa tai muutenki mä oon tuntenu et ku sä naisena nuorena naisena käyt lääkäriissä nii siihen tulee ne sukupuoliroolit aika vahvasti ja epämiellyttävällä tavalla et tuntuu et helposti on vähän sellast öö ku jotain niinku jäänteitä tälläsestä niinku hysteria niinku ajatusmallista et jotenki et täs on nyt taas nuori nainen jol on ahdistusta ja kipuja ja et jotenki sellast et tulee sellanen olo et sitä vähätellään ja ja et ja psykosomatisoidaan tosi paljon et ja vaik tää professori Paavonen esimerkiks nii hän kyl ottaa et hänhän on koko elä- tai tosi tosi kauan tutkinu tätä asiaa ja tehny paljon töitä näitten asioiden eteen ja on niinku kirurgi ja niin edelleen mut jotenki kans se tapa mil hän välil puhui tästä nii emmä tiä ehkä se et hän on vanha mies ja jotenki et hänel on se valta jollai taval auttaa tai olla auttamatta et hän on se joka istuu siinä tutkimassa valkonen päällä ja ja analysoi emmä tiä se jotenki tuntuu epämiellyttävältä, V: Mm, H3: Jaa se aiheuttaa mun mielest ahdistusta ja just esimerkiks siellä naistenlinikalla jonne saa sitä asiantuntevaa tai jossa saa sitä asiantuntevaa nii siellä just ton Paavosen vastaanotolla on ne et se nykyään öö ne kandit on aina siel paikalla ku sä käyt Paavosen vastaanotolla eli ne niinku lääketieteenopiskelijat ja se on aika sellanen se ei ehkä iha kivoin tilanne tälläsen sairauden kanssa ku sä tuut sinne ja siin istuu kolme miestä kaks nuorta joka () punastelee ((naurahtaa)) ja sit se vanhempi mies ja sit ne puhuu keskenään sun asiasta ja sun kivuista ja nii-i tää on kyl sellanen asia mikä aiheuttaa et tosi monet ovat tosi ahdistuneita kun ne tulee tänne ja monet itkee ja joo-o et mitä te nyt sanotte tästä asiasta ja se on vähän absurdi tilanne,

4.2.1 Vulvodynia lääketieteellisenä ilmiönä ja nonkommunikaatio

Vulvodynia rakentuu aineistossa lääketieteelliseksi ilmiöksi, mikä on tulkittavissa puheessa selitysmallien, avunhakemisen ja sanaston käytössä. Nonkommunikaatio

kietoutuu tässä tulkintarepertuaarissa lääkärin ja potilaan kohtaamistilanteisiin. Lisäksi nonkommunikaatio rakentaa näkyväksi rooleja sekä niihin liittyvää valtaa toimia. Puhe rooleista tekee näkyväksi myös ammattikuntien välisiä hierarkioita yhteiskunnassamme.

Nonkommunikaatio rakentuu tässä virheelliseksi ja vajaaksi tiedottamiseksi. Lääkäri on määrännyt potilaalle ehkäisytabletit tiedottamatta riskitekijöistä, kuten vulvodyniasta, vaikka tämä riski on lääketieteen tiedossa. Riskitekijöistä ei puhuta, mikä voi toki selittyä kyseisen ammattihenkilön tietämättömyydellä, ja toisaalta toisilla, ehkä merkitykseltään “tärkeämmillä” tavoitteilla kuten raskauden ehkäisyllä. Tämä ei kuitenkaan ole tulkittavissa tekstistä. Vulvodynia rakentuu tutkitusti yleiseksi sairaudeksi, mikä rakentaa ristiriidan vulvodynian ja puhumattomuuden välille. Tässä esimerkissä vulvodynia merkityksellistyy tabu-aiheeksi, jolloin siitä vaietaan. Nonkommunikaatio on siis tabu-aiheesta vaikenemista.

Esim. 1

H4: ... mun mielest on myös tosi kauheet että todennäköisesti tää alko niist ehkäisytableteista nii ei mul ollu mitää tietoo et ehkäisytabletit voi aiheuttaa tälläsen et ehk tosi monet käyttää ehkäisytabletteja ja mun ymmärtääkseni suurin osa vulvodyniatapauksist johtuu niiden aloittamisesta tai jostain tämmösisist hormonitasapaino niiku m- niiku heilumisesta nii must se on aika karua niinku et tää on nii semmonen tabu tai vaiettu aihe kuitenkin ku ilmeisesti tää on aika yleistä kuitenkin,

Nonkommunikaatio rakentuu aineistossa myös lääkäreiden tietämättömyydeksi ja kysymättä tai kertomatta jättämiseksi, jolloin asiantuntijuus rakentuu seksuaaliterveyden osaamisen varaan. Tietämättömyys kietoutuu harkittuihin hoitopäätöksiin mielenkiintoisella tavalla. Hoitopäätöksiä tehdään tietämättä mistä kyse, ja kysymättä potilaan asiantuntijuutta. Esimerkissä rakentuu siis roolien välinen epätasapaino. Nonkommunikaatio saa siis merkityksensä potilaan ja lääkärin välisessä suhteessa, jossa nonkommunikaatio johtaa myös ikäviin seurauksiin.

Esim. 1

V: Oliko sun kokemus sit se et et nää gynekologit ei tavallaa tuntenu tätä koko aihetta,

H3: Joo tosi huonosti et se se joka sanoi et sä voit sillee huoletta kokeilla yhdyntää nii se kyl sanoi et et mä mä kokeilen tai tarkistan jos sulla ois tää vulvodynia ja hän ku (se on) se perus vanupuikkotesti mitä tehään nii hän teki sen mut siinä vaihees mä en tiiä et jos hän ei osannu tehdä ihan oikein tai jos ne kipupisteet ei vaan ollu niin voimakkaita vielä silloin mut et se vähän sattuu ja vähän mut se ei hän ei kertonu siit mitään muuta et on olemassa tällänen et niinku et kuulostaaks tää sulta s- siltä et tää vois niinku osua suhun tai sopia suhun niin se ois ehkä ollut parempi niin,

V: Mm.

H3: Ja just se et ku ne et hän sit määräs heti niitä e-pillereitä ja se on ensimmäinen asia joi- mitä otetaan pois jos jollain on vulvodynia et et ne kuitenkin teki kans sellasii vähän niinku ehkä vähä huonoja päätöksiä ja just niitä eri voiteita mitä ne määräs jotka just sit ärsytti niitä hermoja vielä enemmän,

V: Mm.

H3: Et onhan se kurjaa jälkeensä ku mieltii et et ei ois tarvinnu yltyä niin pahaks koko juttu ehkä jos ois saanu ajois asiantuntevaa apua,

Seuraavassa esimerkissä nonkommunikaatio kietoutuu rooleihin ja normeihin. Tässä lääkäri opiskelijoineen jättää kommunikoimatta potilaalle, ja tyytyy tulkitsemaan tietoa potilaan kehonviesteistä. Nonkommunikaatio on kysymättä jättämistä, ja sen voidaan tulkita liittyvän ammattirooleihin ja lääkärin valta-asemaan asiantuntijana.

Esim. 1

H3: Mut s- s- ehkä just kans lääkärikäynnillä nii mun mielest koko se et kun käy gyne- gynekologilla ni siinä tulee mun mielest kans jotenki pinnalle nää asiat koko tää naiseus ja seksuaalisuus mä en oikein ehkä pysty sanomaan miten tai millä tavoin mut se jotenki vaa tai muutenki mä oon tuntenu et ku sä naisena nuorena naisena käyt lääkärisä nii siihen tulee ne sukupuoliroolit aika vahvasti ja epämiellyttävällä tavalla et tuntuu et helposti on vähän sellast öö ku jotain niinku jäänteitä tällästä niinku hysteria niinku ajatusmallista et jotenki et täs on nyt taas nuori nainen jol on ahdistusta ja kipuja ja et jotenki sellast et tulee sellanen olo et sitä vähätellään ja ja et ja psykosomatisoidaan tosi paljon et ja vaik tää professori Paavonen esimerkiks nii hän kyl ottaa et hänhän on koko elä- tai tosi tosi kauan tutkinu tätä asiaa ja tehny paljon töitä näitten asioiden eteen ja on niinku kirurgi ja niin edelleen mut jotenki kans se tapa mil hän välil puhui tästä nii emmä tiiä ehkä se et hän on vanha mies ja jotenki et hänel on se valta jollai tavall auttaa tai

olla auttamatta et hän on se joka istuu siinä tutkimassa valkonen päällä ja ja analysoi emmä tiä se jotenki tuntuu epämiellyttävältä,

V: Mm,

H3: Jaa se aiheuttaa mun mielest ahdistusta ja just esimerkiks siellä naistenklinikalla jonne saa sitä asiantuntevaa tai jossa saa sitä asiantuntevaa nii siellä just ton Paavosen vastaanotolla on ne et se nykyään öö ne kandit on aina siel paikalla ku sä käyt Paavosen vastaanotolla eli ne niinku lääketieteenopiskelijat ja se on aika sellanen se ei ehkä iha kivoin tilanne tälläsen sairauden kanssa ku sä tuut sinne ja siin istuu kolme miestä kaks nuorta joka () punastelee ((naurahtaa)) ja sit se vanhempi mies ja sit ne puhuu keskenään sun asiasta ja sun kivuista ja nii-i tää on kyl sellanen asia mikä aiheuttaa et tosi monet ovat tosi ahdistuneita kun ne tulee tänne ja monet itkee ja joo-o et mitä te nyt sanotte tästä asiasta ja se on vähän absurdi tilanne,

4.3 Vulvodynia seksuaalisuuteen sidottuna

Tämän tulkintarepertuaarin puhe rakentuu seksuaalisuuteen, seksiin ja sukupuoleen liittyvistä kysymyksistä. Aineistossa sukupuolta ja seksuaalisuutta käsitellään yhdessä, joten aineiston pohjalta niille rakentuu kiinteä suhde. Itse tutkijana tarjosin tämän kaltaista tulkintavinkkeliä jo ilmoituksessani, jossa hain vulvodyniasta kärsiviä haastateltavia. Ilmoituksessa luki ”Kiinnostuksen kohteeni on se, miten aiheesta ja siihen liittyvistä teemoista kuten seksuaalisuudesta, naiseudesta tai kehollisuudesta puhutaan.” Lisäksi kolmas virike nivoi seksuaalisuuden ja naiseuden teemat yhteen: ”Vulvodynia, seksuaalisuus ja naiseus. Mitä ajatuksia tämä herättää?”

Vulvodyniaa käsitellään aineistossa poikkeavuutena tai viallisuutena naisen kehossa, mistä pyritään pääsemään eroon. Vulvodynia rakentuu olennaisella tavalla seksielämään vaikuttavaksi sekä seksuaalisuuden ja seksin rajoja rikkovaksi. Vulvodynia myös muovaa ja muuttaa käsityksiä seksuaalisuudesta ja naiseudesta.

Aineistossa seksuaalisuuden ja naiseuden välille rakentuu erityinen suhde. Naiseus rakentuu aineistossa tärkeäksi seikaksi, eikä vulvodynian haluta tuhoavan kokemusta naiseudesta ja seksuaalisuudesta. Tällaista ajatusta heijastaa puhe vallalla olevista oletuksista vulvodynian suhteesta seksiin ja naiseuteen, sekä yhdynnän välttelyn kompensoiminen naiseutta korostavalla pukeutumisella. Vulvodynia rakentuu joksikin, mikä häiritsee suhdetta seksuaalisuuteen ja naiseuteen joko suoraan tai epäsuorasti.

Suoraan häiritseminen tarkoittaa tässä suhteen rikkoutumista, oman kehon näkemistä viallisena suhteessa seksuaalisuuteen ja naiseuteen. Tätä kuvastaa esimerkiksi naisellisuuden ja seksikyyden korostamisen vähentäminen pukeutumisessa vulvodyniaan sairastumisen myötä. Epäsuoralla häirinnällä tarkoitan puhetta, jossa suhde ei suoranaisesti rikkoudu, mutta korostaa merkityksellisyyttään pyrkiessään kieltämään vulvodynian vaikutuksen käsityksiin naiseudesta ja seksuaalisuudesta, vaikka puheen ristiriitaisuuden voidaan tulkita rakentavan vulvodynian merkityksellistä asemaa suhteessa naiseuteen ja seksuaalisuuteen.

Toisena puhutaan seksistä, joka aineistossa rakentuu moniulotteiseksi merkitysmaailmaksi. Seksiin liittyvät sosiaaliset suhteet sekä käsitykset siitä, mitä seksi on. Seksi rakentuu moniulotteisemmaksi kuin emätinyhdyntä. Kuitenkin emätinyhdyntälle rakentuu erityinen asema, mikä näyttäytyy merkityksellisenä, mikäli siihen ei pysty. Toisaalta emätinyhdyntän merkitys osana seksielämää myös kyseenalaistetaan, mutta sen keskeisyyttä seksissä korostaa se, että siitä ylipäänsä puhutaan, vaikka sitä ei olisi. Käsitykset kehon viallisuudesta liittyvät vahvasti puheeseen emätinyhdyntästä. Tulkitsen siis, että näkemykset seksin monimuotoisuudesta eivät kuitenkaan poista emätinyhdyntän suurta merkitystä osana seksielämää. Sitä vastoin se rakentuu aineistossa tärkeäksi osaksi seksielämää. Jos esimerkiksi muiden oletukset henkilökohtaisesta seksielämästä häiritsevät, voidaan se tulkita oman seksielämän tulkittamiseksi laajemmin yhteiskunnassa jaettujen käsitysten eli kulttuuristen merkityksenantojen kautta. Tämä voitaisiin tulkita penetraatiokeskeisyydeksi, josta puhun tässä emätinyhdyntäkeskeisyytenä, mikä on suuressa roolissa yhteiskunnassamme. Aineistossani emätinyhdyntäkeskeisyys rakentuu hyvinvointia rikkovaksi tekijäksi, kun taas monipuolisen seksin korostaminen liittyy hyvinvointiin.

Vulvodynia on myös jotakin, mikä vaikuttaa sosiaalisiin suhteisiin ja seksuaaliselta osaltaan pääosin parisuhteisiin tai suhteeseen muiden seksikumppaneiden kanssa.

Jaan tämän tulkintarepertuaarin puheen kahden alaotsikon alle: vulvodynia seksuaalisuutta ja naiseutta horjuttavana sekä vulvodynia seksiin vaikuttavana tekijänä.

Vulvodynia seksuaalisuutta ja naiseutta horjuttavana

Vulvodynia rakentuu seksuaalisuuden ja naiseuden kokemuksia rikkovaksi, mutta ei välttämättä omakohtaisena kokemuksena, vaan myös tulkintana toisen kokemuksesta.

Esim.1

H5: Ja tota ja just se et mä oon aina kokenu et mul on ihan hirveen vahva seksuaalienergia ja hirveen niinku ((lyhyt tauko)) semmonen ((lyhyt tauko)) et koen itteni tosi naiselliseksi ja semmoseks nii et se jotenki just mua on harmittanu se että et joku toinen ajattelee et aa toi ei harrasta koskaan seksiä tai et toi on jotenki niinku varmaa semmonen ihminen joka kauheen niinku stereotyyppioita mut jotenki niinku et se vaa nyt varmaa joka päivä vaa lukee kirjoja ku sse on niiku tää asia nyt pois niinku sillee et ((merkityksellinen uloshenkäys)) et nää ei nyt yhtään liity toisiinsa vaik on yhdyntäkipu nii voi olla tosi vahva seksuaalinen vietti,

Toisaalta vulvodynialle rakentuu myös seksuaalisuutta ja naiseuden omakohtaista kokemusta rikkova merkitys. Kykenemättömyys emätinyhdyntään rakentuu viaksi, ja seksielämää hankaloittavaksi tekijäksi.

Esim. 1

H4: ... vulvodynia tavallaan rikkoo seksuaalisuuden ja naiseuden olemuksen ...

Esim. 2

V: Mm, ((lyhyt tauko)) mitä sit toi su kunnollinen nainen, (naurahtavat) tai niiku mitä sä ajattelet mimmonen se on, ((lyhyt tauko)) tai ajattelit, sä sanoit et sä oot päästänyt jo i- niiku irti siitä,

H2: [Mm,]

tai ehkä semmonen että en ole kunnollinen tyttöystävä kun en voi niin kun (rykii) en voi tyydyttää miestäni siis ihan niiku kauheelthan se kuulostaa mutta siis sillee mä aattelin.

V: Mm. ((lyhyt tauko)) mut sit nykyään se on enemmän,

H2: Joo ku mä oon oppinu hallitsee niitä lihaksii ja muuta,

V: Joo, ((lyhyt tauko)) luuleksä et se liittyy tavallaan pääosin siihen et jotenki kykenee itse niinku seksiin vai liittyks se myös et ylipäänsä on nii paljo työstänyt ((lyhyt tauko)) asioita [H2:ääm] et on niiku helpompi jotenki hyväksiä se tilanne

H2: Ää mä veikkaan et se johtuu siitä et ((lyhyt tauko)) et just et pystyy paljo paremmin harrastaa seksiä,

V: Mm,

H2: Ja sitte se että on nyt semmonen kumppani joka niinku haluaa auttaa ja tukea siinä asiassa,

Esim.3

H1: ... siis niin kun et et jotenki just että on kakskytviis vuotias ja mun niin kun et kohta on menny kolme vuotta mun varmaan elämän parhaista vuosista nauttia omasta kehosta et kylhän se kuitenkin varmaa jotenki en tarkota että sen jälkeen kun ei oo enää parikymppinen niin elämä on jotenki ihan tylsää tai et omasta kehosta ei voi nauttia mutta että et kylhän se niinku tulee mieleen. väistämättä ja sit niin kun että ärsyttää että ei voi harrastaa seksiä jos niinku on tavannu jonku ihanan ihmisen nii sit tekee tämmösiä hassuja asioita että ostaa hajuveittä ja kauniita alusvaatteita et sit jotenki sillä kompensoi sitä että no on ees jotain kivaa tai,

Esim. 4

H3: ... en mä tiedä et jos joku on joten- kasvanu naiseks öö niin et et seksi on aina toiminu ja se on aina et sehän on iha e- ihan erilainen niinku kokemus ihan erilainen kehitys jos se ei oo koskaan ollu ongelma jos siihen ei oo koskaan liittyny kipuu mut jos siihen on aina liittyny kipuu ja pelkoo nii se- s- tuntuu et sä elät niiku toisessa maailmassa et et vaiks et se tuntuu sillee turhalt edes yrittää puhuu koska eihän ne vois pystyy ymmärtämään ja et tuntuu ehkä just et sä oot vähän rikki jollain taval ja et sun seksuaalisuus et sä et oo kokonainen,

V: Mm.

H3: Ja ehkä vähä enemmän vähemmän nainen,

Vulvodynia seksiin vaikuttavana tekijänä

Vulvodynia rakentuu aineistossa asiaksi, mikä vaikuttaa seksiin.

Esim. 1

H1: ... mahdollisimman pitkälle pyrin siihen että että se kipu ei niinkun rajota tai hallitse minun elämää sillä tavalla että vaikka niinkun haluan tavata uusia ihmisiä ja niinkun tapailla ihmisiä ja näin et sit jos ei pysty niinkun yhdyntään niin mun mielestä se on kuitenkin aika pieni osa sitä kaikkea sosiaalista kanssakäymistä ja jopa seksiä.

Esim. 2

H3: se on paljon hankalampaa ku on parisuhteessa et nyt ku mä oon yksin nii se tuntuu v- vähä siltä et on tunnen vähemmän paineita ja se taakka on vähän pienempi koska mun ei tarvitse niinku ((lyhyt tauko)) huolehtia siitä et mä en pysty tai et mä en ehkä haluu edes kokeilla yhdyntää,

Esim. 3

H4: Ja sit tohon naisellisuuteen na- tai naiseuteen nii öö ehottomasti kans vaikuttanu et tavallaa tuntuu et et ei oo niinku silleen ää nai- naisellinen tai semmonen seksikäs koska tavallaa tuntuu et niiku mejän yhteiskunnas niin kun naiseen naisen kuulu myös olla silleen seksikäs tai jotenkin jos on parisuhteessa ja näin mut sit ku sä tiedät et sä et pysty seksiin niin et sä koe niin kun sun omaa kehoa niinku naiselliseks tai seksikkääks,

V: Mm,

H4: Tavallaa just ehkä vähä sellanen olo et on niinku viallinen ja kans sellai just et sit vaa haluu olla miettimättä niit asioita,

Vulvodynia kietoutuu aineistossa emätinyhdyntäkeskeisyyden ympärille. Keskustellessa vulvodyniasta, penis-vagina-yhdyntä rakentuu keskeiseksi ja tavoiteltavaksi seksin muodoksi, jota kohti vulvodynian hoidossa pyritään. Tulkitsen tämän viittaavan heteronormatiiviseen merkityksenantoon seksistä. Tosin heteronormatiivista merkityksenantoa myös kyseenalaistetaan.

Esim. 1

H3: ... pitää ehkä tehdä vaa enemmän töitä sen eteen et seksi oi- oi- joskus onnistuisi just pitäis sun pystyä suhtautui siihen niin et se ei oo maailmanloppu just jos ei tänää onnistu mut ehkä se onnistuu huomenna ehkä se onnistuu jos niinku kokeillaa vähä enemmän eri juttuja ja asentoja ja se on nii (naurahtaen) se vaatii paljon töitä just et no pitää olla sit varmaa joku liukuvoide ja okei mä en siedä melkeen mitään liukuvoiteita et kaikki pahentaa oireita no pitää sit kokeilla eri ja ((lyhyt tauko)) kaikkee sellast säättämistä n isiin helposti menettää sit sen halun ja voimat et ei niinku jaksa ees yrittää ja sit pitää niiku työstää sitä niitä lantionpohjalihaksii ku on just myös tätä niinku vaginismusta ne lihakset kramppaa nii sitä pitää tehdä niit harjotuksii ite pitäs tehdä päivittäin ja pitäs niinku harjotella niitten öö dilaattoreiden kanssa ja se on tosi raskasta just henki- henkisesti,

Esim. 2

H4: No en mä koe et se johtuu niinku siitä että tavallaa ku se niiku ää sattu tosi paljon ja niinku et ei niiku pystyny tavallaa et sattu tosi paljo ja alko vaa itkettä et tavallaa sit tuli nii huonoi kokemuksii et minkä takii sä haluisit kiduttaa itteäs jos sitte tavallaa siihen niinku oppi että ei sit haluu tehä mitää muutakaa ku ei niinku pysty siihen yhdyntään mikä ois se mitä haluis kuitenkin tehä niin sitte siin on niinku oppinu et okei ei sitte ollenkaa ...

4.3.1 Vulvodynia seksuaalisuuteen sidottuna ja nonkommunikaatio

Vulvodynia seksuaalisuuteen sidottuna-tulkintarepertuaari pitää sisällään puheen liittyen vulvodyniaan, seksuaalisuuteen, seksiin ja naiseuteen. Naiseus rakentuu tässä tulkintarepertuaarissa merkitykselliseksi osaksi seksuaalisuutta. Tässä tulkintarepertuaarissa nonkommunikaatio liittyy merkitsevällä tavalla seksuaalisuuteen, seksiin ja naiseuteen liittyviin kysymyksiin.

Nonkommunikaatio merkityksellistyy tässä odotukseksi muiden reaktioista. Vulvodynia rakentuu asiaksi, mikä vaikuttaa minäkuvan kehitykseen sekä käsityksiin itsestä naisena, mikä rakentuu hyvin erilaiseksi suhteessa muihin. Nonkommunikaatio liittyy siis odotuksiin siitä, pystyykö keskustelun toinen osapuoli ymmärtämään vulvodynian luonnetta. Nonkommunikaatio selittyy vaikeudella pukea kokemus sanoiksi. Puheessa rakennetaan erillistä käsitystä itsestä suhteessa toiseen.

Esim. 1

H3: et sehän voi olla et mä tiedän et mä oon pystyny et ((lyhyt tauko)) just teoriassa puhumaan tästä mun kavereitten kanssa mut se on vaa niin sellanen asia et et eihän ne niinku pysty ymmärtämään koska se on et jos ei oo ite kokenu niin miten sen niinku pystyis ymmärtämään en mä tiedä et jos joku on joten- kasvanu naiseks öö niin et et seksi on aina toiminu ja se on aina et sehän on iha e- ihan erilainen niinku kokemus ihan erilainen kehitys jos se ei oo koskaan ollu ongelma jos siihen ei oo koskaan liittyny kipuu mut jos siihen on aina liittyny kipuu ja pelkoo nii se- s- tuntuu et sä elät niiku toisessa maailmassa et et vaiks et se tuntuu sillee turhalt edes yrittää puhuu koska eihän ne vois pystyy ymmärtämään ja et tuntuu ehkä just et sä oot vähän rikki jollain taval ja et sun seksuaalisuus et sä et oo kokonainen,

V: Mm.

H3: Ja ehkä vähä enemmän vähemmän nainen,

Seuraavassa esimerkissä nonkommunikaatio on puhumatta jättämistä, koska haastateltava ei halua puhua vulvodyniasta. Esimerkissä rakentuu edeltävän tapaan nonkommunikaation merkitys odotuksena muiden reaktioista, mutta mielenkiintoisella tavalla tähän liitetään myös käsitys yhteiskunnassa vallalla olevasta näkemyksestä seksistä itsestäänselvytenä ja seksistä oikeutena. Vulvodynia rakentuu siis jollain tavalla tätä oikeutta evääväksi.

Esim. 1

H3: ... se tuntuu et ehkä sen takii se mä en myös haluu puhuu siitä koska se tuntuu et se jää liian pieneks jotenki et et et ((lyhyt tauko)) se vaikuttaa paljon vähäisemmältä ku mikä se on et et ku siit puhutaan nii okei tää on vaa yks ki- kipu sairaus muiden keskellä mutku se ei tavallaa just oo et se on vähä sillei ironista et se on sillei et no miks täst ei voi puhua ku muista mut just ku tähän liittyy niin paljon sen takii se on vaikea elää tän kanssa ja sen takii on vaikea puhuu ja ((lyhyt tauko)) et ja minkälaisii neuvoja mun joku ystävä voi antaa? en mä tiedä et eihän koska se suurin ongelma ei oo siin niis konkreettisis asiois kylhän mä tiedän mitä voi tehdä ja mitä ei voi tehdä ja kylhän mä tiedän et kannattaa aina kokeilla ja sit yhes voi yhes vaihees voi voi niiku asiat voi sujua mut se on se ne kaikki tunteet mitä siihen liittyy se vaikeus se et se on niiku tosi kamalaa et tällänen et ((lyhyt tauko)) koska tuntuu välil et et seksi on vähä niiku oikeus mikä kaikilla on et ihmiset käyttää sitä eri taval jotkut käyttää sitä pakokeinona tai jollain taval et ne ja-rika- rikastuttaa elämänsä sen avulla ja se tuntuu ehkä ((lyhyt tauko)) et se on sellanen yks asia mitä otetaan itsestäänselvytenä ja se on vähä niiku vaa plussa,

Vulvodynia linkitetään seksiin liittyväksi, ja seksistä puhuminen hankaloituu vulvodynian vaikeuttaessa seksielämää. Kykeneväisyys emätinyhdyntään, saa normaalin ja nautinnollisen merkityksen, josta poikkeaminen johtaa viallisuuden kokemuksiin, asiasta puhumattomuuteen tai asian sivuuttamiseen. Nonkommunikaation voidaan nähdä liittyvän seksuaalisen minäkuvan pirstaloitumiseen, jolloin epänormaaliuden kokemus voi johtaa nonkommunikaatioon. Normista poikkeaminen johtaa hankaliin tunteisiin kuten ahdistukseen, ja nonkommunikaatio rakentuu ahdistukselta suojaavaksi. Tässä nonkommunikaatio on siis puhumatta jättämistä, kun haastateltava ei halua

puhua/miettiä asiaa, ja sen voidaan tulkita liittyvän kulttuurillisiin normeihin, kun ei kykene toimimaan kulttuurisen merkitysjärjestelmän mukaisella tavalla.

Nonkommunikaatio näkyy myös tulevaisuuden suunnitelmia värittäväenä.

Esim. 3

H4: ... mä jossain vaihees oon miettiny et must ois mielenkiinnost olla seksuaaliterapeutti ennen ku mä sairastuin nii mä oon kyl mun mielest ollu aina tosi avoin kaikist tälläisist asioista mut vulvodynia on mun mielest kyl saanu tavallaa kääntyy näis tosi paljo sisäänpäin koska just ei koe enää olevansa sillee niinku ehjä ja normaali ja niist asioist on tullu enemmän vaa ahistavia nii vaik mä oon aina ollu tosi avoin puhumaan kaikesta niinku seksiin liittyvästä niin nii nyt en mä en enää koe et mä vois in koska siit on tullu vaa sillee vaikee asia,

Seuraavassa esimerkissä yhteiskunnallinen merkitysjärjestelmä rakentuu näkyväksi puhetta ohjaavana. Nonkommunikaatio on siis normeihin mukautuvaa käyttäytymistä. Nonkommunikaatio rakentuu epävarmaa minäkäsitystä ja seksuaali-identiteetin kokemusta suojaavaksi.

Esim. 1

H4: Ja sit tohon naisellisuuteen na- tai naiseuteen nii öö ehottomasti kans vaikuttanu et tavallaa tuntuu et et ei oo niinku silleen ää nai- naisellinen tai semmonen seksikäs koska tavallaa tuntuu et niiku mejän yhteiskunnas niin kun naiseen naisen kuulu myös olla silleen seksikäs tai jotenkin jos on parisuhteessa ja näin mut sit ku sä tiedät et sä et pysty seksiin niin etsä koe niin kun sun omaa kehoa niinku naiselliseks tai seksikkääks,

V: Mm,

H4: Tavallaa just ehkä vähä sellanen olo et on niinku viallinen ja kans sellai just et sit vaa haluu olla miettimättä niit asioita,

Esim. 2

H1: Joo. Että tosiaan varmasti (lyhyt tauko, henkäys) jotku semmoset yhteiskunnalliset niiku oletukset ja puhetaavat vaikuttaa siihen että miten helppo siitä aiheesta on puhua mutta sitte miten myöski varmaa se että miten paljon on sinut itsensä ja kehonsa ja seksuaalisuutensa kanssa vaikuttaa aika paljon,

Tässä tulkintarepertuaarissa nonkommunikaatio merkityksellistyy myös puhumatta jättämiseksi perheen ja vanhempien kanssa. Perhe ja erityisesti vanhemmat rakentuvat sellaiseksi osapuoleksi, jolle vulvodyniasta ei mielellään puhuta. Nonkommunikaation avulla vältellään puhumasta tabu-aiheesta. Tämä liitetään vulvodynian seksuaaliseen luonteeseen. Vulvodyniasta vaivana saatetaan puhuta, mutta seksi rakentuu asiaksi, josta ei puhuta vanhempien kanssa. Isäsuhde rakentuu erityisen merkitykselliseksi nonkommunikaatiota tarkastellessa. Tulkitsen, että tämä liittyy jollain tapaa kulttuurillisiin merkityksenantoihin siinä, kenelle seksistä oikeastaan saa puhua. Taustalla voivat vaikuttaa esimerkiksi perhedynamiikka, totutut tavat tai laajemmin yhteiskunnalliset käsitykset siitä, kuinka paljon seksistä keskusteleminen kuuluu vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen.

Esim. 1

H4: Ja just niinku sanoin et vanhemmille nyt en haluis puhuu koska mun mielest mun seksielämä ((naurahtaen)) ei kuulu mun vanhemmille must se tuntuis tosi tosi oudolta ja ehkä siks siskonki kanssa se tuntuu ehk vähä oudolta mut oon mä sille puhunu jotain mut en ehkä haluis puhuu kauheen konkreettisesti että mitä on niinku et mitä seksielämäs tapahtuu et oon mä täst sairaudest voinu puhuu mut en ehkä sillee haluis puhuu mitää yksityiskohtia ja mm emmä tiää,

Seuraavassa esimerkissä vulvodyniasta kerrotaan mielenkiintoisella tavalla lääkärin lausuntojen välityksellä. Jonkinlainen paljastaminen rakentuu siis pakolliseksi, mutta kasvokkaista keskustelua vältellään. Nonkommunikaatio on vaikean aiheen käsittelyn välttelyä, ja sille rakentuu yksityisyyttä suojaava merkitys. Nonkommunikaation avulla saatetaan myös suojella sosiaalista suhdetta epämuikavalta puheenaiheelta.

Esim. 1

H3: ... et vaikeint oli ehkä kans kertoa mun isälle et se tuntui jotenki et ei mul oo nii hirveen läheinen suhde mun isään ja se muutenki just tuntui et miten sä oikein niinku sanot sun isälle et sul on yhdyntäkipuja,

V: Mm,

*H3: Se tuntui vaikeelta silloin et sit sit ku mä menin siihen leikkaukseen nii se vaa just sano et hyvä et et on tällänen vaihtoehto,
(lyhyt tauko)*

V: Mm,

((lyhyt tauko))

H3: Ääm ((lyhyt tauko)) mutta se sai kyl tietää ensimmäisen kerran sillon kaheksantoist vuotiaana ku mä sain sen diagnoosin ku mä olin käyny siel lääkärin luona nii ku mun piti jättää niiku vakuutusta varten niitä lääkärin papereita nii siinähän luki nii mä vaa jätin ne sit mun isälle ja laitoin niinku lapun nii kylhän mä sit tiesin et se oli lukenu ne mut ei se koskaa sanonu mitään enkä mä ottanu puheeks et se tuntu vähä oudolta et okei et just et en mä tiedä kai se kyl emmä tiedä kuin paljon se lukenu et lu- lu- kuinka paljo se luki niitä koska siinähän oli aika yksityiskohtaisesti ja se tuntui aika tosi yksityiseltä okei et siin lu- et oisihan mä voinu kans sanoo isälle et hei mul on tällänen asia ja mul ois täs nää paperit mun pitää toimittaa ne vakuutusta varten et voihan oisihan mä voinu hoitaa sen nii mut ehkä mä kans halusin et se tuntui tavallaan helpommalta vaan antaa niitä papereita ja et se jää vähä epäselväks et kuinka paljon se on kattonu niitä ja niin edelleen mut mut joo eli sillee ja kans sen leikkauksen yhteydessä...

Aineistossa ei myöskään rakenneta kuvaa henkilökohtaisesta seksielämästä.

Henkilökohtainen seksielämä rakentuu intiimiksi ja yksityiseksi. Tämä voidaan tulkita suoraan kirjaimellisena luentana aineistosta sekä kokonaisuutta tulkitsemalla.

Nonkommunikaatio suojaa siis yksityisyyttä, mille henkilökohtainen seksielämä rakentuu.

Esim. 1

H4: No ehkä just on helpom- tai no on vulvodyniast vaikee puhuu et on just helpompi puhuu ehkä sillee että ää et on niinku semmonen sairaus et se sattuu ja näin mut jotenki on ehk vaikee tai m- must on ehkä vaikee puhuu kuitenkin sit niinku seksielämästä niinku mihin se liittyy koska tuntuu just et se on niinku sillee aika arka asia ku se ei niinku toimi,

V: Mm,

H4: Ja tavallaa nii no kyl mä ystävien kans pystyn puhuu mut on se sillee niinku inhottavaa ehkä tai et kyl mä oon mun ystävien kans ennen puhunu sillon ku pysty harrastaa seksii normaalisti nii iha on voinu puhuu kaikest mikä liittyy seksiin mut nyt siit on kyl tullu arempi aihe koska se on niinku ehkä ahistanu just se koko seksi,

Seuraavassa esimerkissä tutkija pitää yllä kohteliasta sääntöä olla kysymättä liian henkilökohtaisista asioista, mikä tässä liittyy henkilökohtaiseen seksielämään. Tämä korostuu jos-sanan käytössä eikä tutkija tarkenna saamaansa vastausta. Nonkommunikaatio

liittyy siis kulttuuriseen merkityssysteemiin ja normeihin siinä, mitä on soveliaista kysyä haastattelutilanteessa.

Esim. 1

H4: vaik no nyt tää vaik haastattelussaki nii onhan täst nyt selkeesti vaikee puhuu ku mua alkaa itkettää ja sillee nii ehkä just on helpompi puhuu et miten sen sairauden kokee ku jotenki varsinaisesti viallisesta seksielämästä tuntuu ehkä vähä oudolta,

V: Mm, ((lyhyt tauko, useampi sekunti) tuntuisko se jotenki liian henkilökohtaselt jos mä kysyisin niinku jotenki tarkemmin itse seksielämästä tai vulvodynian liittymisestä siihen (jotenki) konkreettisesti, oisko siit vaikeempi puhuu ku tälleen siitä kokemuksesta ylipäänsä,

H4: No ehkä joo mut tai no kyl mä nyt siitä voin puhuu mut on se vaikeempaa ehkä,

Tarkastellessa aineistoa kokonaisuutena, henkilökohtainen seksielämä rakentuu sellaiseksi, mitä ei keskustelussa ei erityisemmin avata. Tämä rakentuu merkitykselliseksi havainnoidessa sitä, miten keskeiseksi asiaksi keskustelu seksistä muodostuu. Nonkommunikaatiolla suojataan siis henkilökohtaiseksi ja yksityiseksi rakentuvaa seksielämää.

Esim. 1

H5: Ja sitte niinku tajuttii et on muitaki tapoja harrastaa seksii ku yhdyntä,

V: Mm,

H5: Et se ehkä sit toi meille semmosta ((lyhyt tauko)) semmosta niinku muitaki juttuja ((naurahtaa)),

Jopa seksi-sanankäyttöä saatetaan vältellä, mikä näkyy asian kiertelynä, toisenlaisen ilmaisun hakemisena, naurahteluna ja neutraalimpina sanavalintoina. Tämä havainto ei kuitenkaan kuvasta koko aineistoa. Seksi-sanankäyttö rakentuu harkinnanvaraiseksi.

Esim. 1

H2: Että sillon se oli jotenkin ku ei ees tienny et mistä on kyse ja muuta ja se oli hirveen häpeällistä ja näin pois päin mutta sillee et nyt ku on semmoses vakituises parisuhteessa ja kumppani tietää ja tälle ni se on silleen helpompi että tietysti aina jos alotti jonku uuden parisuhteen nii sit se oli tosi vaikeeta ja häpeällistä ja semmost niiku ((lyhyt tauko)) nii. ja ((pitkä tauko, tauon aikana kerran h2: ää)) et et oikeestaan sillee niinku semmosii niin sanottuja tämmösiä yhen illan juttuja muuten emmä ois ikinä semmosia niiku periaattees pystynykkään koska tavallaan ite tarvii sen niinku luottamuksen toiseen henkilöö

V: Mm,

H2: että niiku pystyy sitte

V: Joo,

H2: niiku seksuaalista (naurahtaa) kanssakäymistä,

V: Mm, joo, eli sul oli niiku jo alkanu sillo joskus,

H2: Seittemäntoist vuotiaana,

V: Okei. Joo joo,

H2: Et oikeestaan silloin kato oli ensi- niit ensimmäisiä yhdyntöjä nii,

V: Mm,

H2: Eliikkä () alusta asti sitte.

Seksistä puhumisen vaikeus näkyy myös lyhyinä selontekoina sekä virallisten termien käyttönä. Suuseksi voisi merkitykseltään olla asteen verran lähempänä henkilökohtaista kuin puhe virallisemmasta oraaliseksistä. Lisäksi seuraavassa esimerkissä näkyy, miten haastateltava jättää keskustelun lyhyeksi, vaikka haastattelija antaa tilaa kertoa enemmän. Haastattelija ei kuitenkaan kysy enempää.

Esim. 1

V: Tuliki täs itseasias mielee et et mitä minkä sä niiku näät ((lyhyt tauko)) seksinä, ((lyhyt tauko)) mitä seksi sulle merkitsee, et onks se niiku yhdyntää vai onks se jotain muutaki kenties tai et ku ihmiset ajattelee siit vähä eri tavoin et mitä se (),

H2: Mm no kyl mä periaattees niinku oraaliseksinki lasken,

V: Mm, joo,

H2: Joo,

((lyhyt tauko))

*V: Okei, ((lyhyt tauko)) tuleeks sul jotain muuta mieleen vulvodynian ja seksuaalisuuden tai vulvodynian ja naiseuden yhteydestä tai, ((lyhyt tauko))
H2: Ei muuta,*

Seuraavassa esimerkissä korostuu vertauskuvan käyttö puhuttaessa seksittömästä vaiheesta parisuhteessa.

Esim. 1

H2: Että tota ((lyhyt tauko)) kylhän se edelleenki ((lyhyt tauko)) niin kun ((lyhyt tauko)) vaikka asiat on paljon paremmin ku mitä ne oli silloin mut kyl silti niinku sillee ku välillä voi sit olla niinku ((lyhyt tauko)) niin sanottuja kuivia kausia (naurahtaen) tai sellasia että,

Seuraavassa esimerkissä puhutaan seksikumppaneiden sijaan “niistä”. Tässä esimerkissä seksisuhteet saavat merkityksen, jossa niiden peittely katsotaan tarpeelliseksi. Tämä voi liittyä suhteiden määrittelyn haastavuuteen. Pidemmälle viedyn tulkinnan mukaan kyse voisi olla esimerkiksi ”yhdenillan juttuihin” osallistumisen leimaavasta luonteesta kulttuurillisessa merkityksenannossa, jota vastoin seksiä parisuhteissa pidetään sallitumpana ainakin naisten kohdalla. Tämä on kuitenkin yhden esimerkin perusteella aika pitkälle viety tulkinta ja vaatisi enemmän perusteluja.

Esim. 1

H1: Öö mut tota mä oon käsitellyt tätä asiaa mun hyvin ystävien ja siskon ja äidin ja poikaystävän ja niitten kanssa, joo, mä en tiä no on se varmaa aika henkilökohtasta jos on alasti samassa sängyssä (naurahtaen:) mutta että, nii. joo. ja,

Seksuaalisuuden henkilökohtaisuus rakentuu myös merkitykselliseksi puhuttaessa julkisesta ulostulosta. Keskustelua vulvodynian toivotaan, mutta toisaalta ei haluta antaa kasvoja kasvoja kyseiselle sairaudelle. Keskustelua kaivataan, mutta kasvojen menettämistä pelätään. Nonkommunikaatio suojaa kasvojen menettämiseltä, ja toisaalta myös henkilökohtaisia sosiaalisia suhteita. Vaginaalinen kipu rakentuu hankalaksi puheenaiheeksi, mikä liitetään kulttuurilliseen merkityssysteemiin sairauksien keskinäisistä

hierarkioista hyväksyttävyydessä. Nonkommunikaatio liittyy siis kulttuurilliseen merkityksenantoon siinä, mikä on hyväksytty keskustelunaihe ja mikä ei. Kolmanneksi seuraava esimerkki tekee näkyväksi myös sen, miten nonkommunikaatiolla suojataan myös keskustelun toista osapuolta epämuikavalta tunteelta, mitä keskustelu vulvodyniasta voisi herättää.

Esim. 1

H2: Että mut ei sit kaikki kuitenkaan että ((lyhyt tauko)) nii ei ei meil kyl siit tullu puhetta sillee ehkä ehkä semmonen että niinku ku tosi moni haluais just että vaikka ois jotain semmosia lehtiartikkelei semmosis tyliin vaikka no me naisissa tai jossai tämmösis niinku naisten lehdissä et ihmiset sais tietää niinku sitäki kautta mutku kukaan ei uskalla niinku esiintyy omalla nimellä ja kuvalla,

V: Mm,

H2: Et sit sitä me ollaan kyl vähä pohdittu et miksköhän tää tai siis sillee et tai no kyl mä ymmärrän miks ei halua mutta tavallaa että, ((lyhyt tauko))

V: Mitä mihin se niinku mikä ((lyhyt tauko)) mihin se tavallaan tai mistä se johtuu et ei niin kun ((lyhyt tauko)) ei halua tavallaa tul- tulla julki niinku vulvodyniaa sairastavana ((lyhyt tauko)) et tai mikä sun ajatus siit on,

H2: [ää] no mul ehkä oma on semmonen että sitten ne läheiset jotka ei nyt tiedä että ne loukkaantus jotenki iha verisesti miks mä en oo kertonu mut sitten meen johonki

V: Mm,

H2: tollee julkiseen kanavaan,

V: Aivan aivan, mitä sä luulet sit et yleisesti ottaen ihmiset,

H2: Ehkä siihen liittyy kans sit semmost häpeää tavallaan ku se on sit taas tää seksuaalisuus teema että et sitte pelkää et jotkut semmoset puolitutut tai jotkut vaikka työkaverit jotka ei oo niin läheisiä et sit kaikki näkee että ((lyhyt tauko)) kai se ehkä se on joku semmonen leiman pelko kuitenkin,

V: Mm joo,

((lyhyt tauko))

H2: Tai sille on ehkä sillee vaikeempi antaa kasvot ku esimerkiks vaik jollekki masennukselle ku se on sillee niiku aika yleisesti hyväksytty niinku sairaus kuitenkin nykyää mut sitte tommonen niin kun gynekologinen vaiva niin ihmiset jotenki ehkä vielä ((lyhyt tauko)) semmosista vähä ei oo niin vastaanottavaisia välttämättä,

V: Mm. aivan, ((lyhyt tauko)) mites se sitte miten se il- miten se ilmenee se että kun joku ei oo vastaanottavainen,

H2: Mm no kyl mä oon joistain mun niinku ystävist huomannu et ku mä yritän puhuu nii sit he jotenkin ((lyhyt tauko)) haluu vaihtaa puheenaihetta hyvin äkkii tai jotenki sillee et et kylhän sillee niinku niinku myötäelää periaattees mun kanssa mut sillee et ei oo niin kun semmosta tsäänssii lähtee avautumal avautumaa ku sit tulee semmonen olo et heille tulee hankala olo kuunnella

V: [aivan] joo, aivan eli se voi niinku olla tavallaan niinki päin,

H2: Mm.

Seuraavassa esimerkissä nonkommunikaation avulla suojataan yksityisyyttä ja asian henkilökohtaisuutta.

Esim. 1

H4: Jooo, joo kyl mä lääkäris ollu ja kyl kyl sen (on) huomannu tavallaa just et sitä pitkitti et soittaa sinne ja sit tavallaa halus semmosen hetken et sä oot kotona et voit puhuu rauhas siit et en mä ois halunnu niinku jossai ratikassa puhua sillee et hei et mul ois tää vulvodyniajuttu ja että tuliks mä ehkä tutkimuksiin,

V: Mm,

H4: Tavallaa et kyl sen haluu pitää sellasen aika yksityisen asiana, on se jotenki tosi henkilökohtanen asia,

Edeltävien esimerkkien kaltainen merkitysmaailma seksistä puheenaiheena rakentuu erityisesti neljän haastateltavan puheessa, kun taas yksi haastateltava puhuu avoimemmin. Mielenkiintoisella tavalla tämä yksi haastateltava on myös ainoa, jolla vulvodynia on parantunut. Toisaalta nonkommunikaatiota voidaan myös havainnoida eri tasoilla. Voidaan sanoa, että seuraava esimerkki on poikkeuksellinen kyseisessä aineistossa.

Henkilökohtaisen seksielämän raportoiminen rakentuu haastattelutilanteeseen soveliaaksi, mutta tutkimuskäytössä muokattavaksi. Haastateltava rakentaa siis käsitystä soveliaasta kielenkäytöstä tutkimustyössä, johon puhe “peppuseksistä” ei välttämättä kuulu.

Nonkommunikaatio rakentuu siis normeja noudattavaksi, ja muodoltaan nonkommunikaatio on sensuroimista tai asian uudelleen konstruomista. Henkilökohtaisuus rakentuu siis tilannekohtaisesti.

Esim. 1

H5: [Niin] joo tää tai se että kuinka sä haluat sinne laittaa mut se oli ihan sillee että älkää mua säälikö et mä saan peppuseksiä ((nauraa)) [V: Mm,] se oli sillee et et niinku et (täähän on vaa) hänen kannalt niiku voitto [V: Nii,] () ((nauraen)) tai niiku sillee et nii [V: Mm.] koska se kipu ei peräaukos taas ollu yhtään,

Seuraavassa esimerkissä henkilökohtaisen seksielämän raportoiminen rakentuu suoran kysymyksen kiertämisen varaan. On vaikea sanoa, onko kierto tarkoituksellista, mutta tässä henkilökohtaisesta seksielämästä rakentuu jotakin, mistä ei raportoida ja tyydytään puhumaan seksistä ainoastaan yleisenä terminä. Nonkommunikaatio siis suojaa yksityisyyttä.

Esim. 1

H1: ... mä en oo itse täl hetkellä parisuhteessa että vaikka niiku välillä harrastanki seksiä nii se ei ehkä ((lyhyt tauko)) nii et se on toki erilaista kun että jos on parisuhteessa mutta,

V: Mm. ((lyhyt tauko)) miten se eroo kun on parisuhteessa ja kun ei ole niin, mä ymmärsin et seksi nimenomaa tai jotenki et se, jotenki eroo se seksin harrastaminen

H1: Nii. noh kyllä ainakin itse ja varmaan useimmat muutkin ihmiset harrastaa enemmän seksiä jos ne on parisuhteessa ((lyhyt tauko)) aa ((lyhyt tauko)) nii. lähinnä sen takia.

V: Joo.

H1: Ja että kyllä niin kun koen olevani hyvin seksuaalinen ihminen että jos oon parisuhteessa niin sitten haluan aika usein harrastaa seksiä ja sitte taas jos niin kun on sinkkuna niin ei kuitenkaan niiku ei se oo samanlaista et sit joka päivä ettii jonku uuden ihmisen tuolta ja niinku,

Aineistossa viitataan monipuolisen seksin harrastamisen vaikeuteen satunnaisempien seksikumppanien kanssa, mikä on tulkittavissa niin että uusien tuttavuuksien kanssa on hankalampi kommunikoida seksiin liittyvistä asioista, jolloin seksi kietoutuu emätinyhdyntämisen ympärille. Nonkommunikaatio liittyy tässäkin kulttuurisesti jaettuihin käsityksiin siitä, mikä seksissä on ensisijaista eli yhdyntäkeskeisyyteen. Samalla seksistä rakentuu aihe, mistä keskusteleminen on jotakin yksityistä. Uudemman tuttavuuden kanssa

seksistä ei ole helppo keskustella. Helpompaa olisi, jos kykenisi toimimaan normin mukaisesti.

Esim. 1

H1: Ja ehkä niin kun ((lyhyt tauko)) kuitenkin parisuhteessa on paljon helpompi harrastaa semmosta monipuolista seksiä kun niin kun jonkun semmosen uuden tai vähän ehkä satunnaisen tuttavuuden kanssa,

Esim. 2

H5: Mut ehkä niiku ihmissuhteisii sillee että mul ei oo ollu semmosta villii nuoruutta ja irtoseksii niiku tosi monel koska sit aattelee ku aattelee että no emmä voi harrastaa semmost koska se ois sit taas sitä yhdyntää ja se sattus eikä se tunnu niiku yhtää kiehtovalt...

Seksistä keskusteleminen rakentuu normatiiviseksi ja tietynlaista merkityksenantoa tuottavaksi, jolloin poikkeavan mielipiteen esittäminen vaikeutuu. Nonkommunikaatio on siis normeihin mukautumista ja normista poikkeamisen salaamista.

Esim. 1

H2: Siihen aikaan oli muutenki et jos ((lyhyt tauko)) oli puhetta niiku ylipäättään seksuaalisuudesta tai ((lyhyt tauko)) tai vaikka ihan niiku ku heitetää vaik koulus jotain niiku läppää liittyen vaikka seksiin tai mitä ikinä nii ne oli mulle jotenki hirveen vaikeit tilanteita? ((lyhyt tauko)) ku sillan mä jotenki aattelin et mä en edes tykkää seksistä mä aattelin jotenki sillee että ((lyhyt tauko)) mut kyl se ei se oo enää sillee mä veikkaan et just se ku ne kivut on helpottanu niin paljon,

V: Mm mm,

H2: Et sillo jotenki tuns olevansa joku epäsikiö (nauraa) tai jotain mm,

4.4 Vulvodynia ihmissuhteissa

Tässä tulkintarepertuaarissa vulvodyniaa käsitellään erityisenä tekijänä sosiaalisissa suhteissa. Vulvodynia saa kontekstisidonnaisen merkityksensä sosiaalisissa suhteissa. Tässä tulkintarepertuaarissa korostuu puhe vulvodynian vaikutuksesta ihmissuhteisiin sekä siihen, kenelle vulvodyniasta ylipäänsä puhutaan, ja millä tavalla. Ihmissuhteet ja vulvodyniasta puhuminen nivoutuvat toisiinsa, sillä joissakin ihmissuhteissa vulvodynia muodostuu keskeisemmäksi aiheeksi käsitellä kuin toisissa, ja siitä puhuminen

muovautuu kyseisen ihmissuhteen mukaan. Tämä korostaa vuorovaikutuksen kontekstisidonnaisuutta sekä merkitysten syntymistä vuorovaikutustilanteessa.

Vulvodyniasta keskustellessa ihmissuhteista keskeisimmäksi nousee parisuhde. Parisuhde saa aineistossa merkityksen, johon vulvodynia vaikuttaa erityisellä tavalla. Vulvodynia rakentuu parisuhteessa joksikin, mikä saattaa aiheuttaa eripuraa ja riitoja. Toisaalta parisuhteelle rakentuu myös luottamuksellinen ja hoivaava merkitys, kun vulvodyniasta rakentuu jaettu asia. Lisäksi vulvodynia rakentuu joksikin, millä on vaikutusta seksielämään, mikä tekee aiheesta väistämättömän keskusteluaiheen parisuhteessa. Parisuhteessa vuorovaikutusta voisi tarkastella akselilla turvallinen-turvattomuus, jossa kumppanin ymmärrys lisää turvan tuntua, kun taas ymmärtämättömyys johtaa konflikteihin ja turvattomuuden tunteisiin.

Esim. 1

H3: Mm no eniten se on kyl heijastunu siihen mun edelliseen parisuhteeseen et se oli hel- helpointa keskustella sen mun tuolloisen poikaystävän kanssa koska se kuitenkin ((lyhyt tauko)) pystyi ymmärtämään parhaiten muista koska se näki oli ollu kans sit et me jaettiin kyl kans se kokemus et vaik sil ei ollu kipuu nii se kuitenkin näi et mul oli ja millaset vaikeudet se aiheuttaa ja se ja se oli tietoinen mun hoitopolusta ja hoitokokeiluista ja ja niin edelleen nii et sit just nyt ku mä en oo parisuhteessa nii mä emmä aika pitkään aikaan puhunu kenenkää kaa tästä koska se tuntuu just ((lyhyt tauko)) vähä turhalta emmä oikee tiedä mitä mä sanoisin,

Esim. 2

H4: No siis no sen takii kun niinku tulin tai alko noi yhdyntäkivut nii ei oo pystyny harrastamaan seksii poikaystävän kans vähään aikaan normaalisti ja myös sit ku toinen ei ymmärrä mistä siin on kyse ja ei ymmärrä et se oikeesti sattuu nii tota tietenkä ottaa sen henkilökohtasesti et minkä takii sä et halua mua ja minkä takia t- niinku eksä rakasta mua ja eksä pidä mua tarpeeks niinku haluttavana niin siit on tullu tosi paljo ongelmia suhteeseen ja ää tavallaan sit ku sua on myös painostettu ja ku se on sattunu niin paljon ja kuitenkin on aluks yrittäny ku ei tienny sitä syytä mist se johtuu nii sitte oli tosi niiku lähes vuoden ajan semmosta et ei oo halunnu ees kokeilla mitään et tavallaa et on niinku tullu tosi vahvasti haluttomuutta sit siitä,

Uusien ihmisten tapailu erityisesti ”deittailu”-mielessä rakentuu aineistossa joksikin, mihin vulvodynialla saattaa olla vaikutusta. Tämä ilmenee puheessa sekä suoraan ilmaistuna, että tarkempaan pohdintaan siitä, missä määrin vulvodynia vaikuttaa uusien ihmisen tapaamiseen ja erityisesti seksin harrastamiseen. Seksi merkityksellistyy pitkälti, mutta ei ainoastaan emätinyhdyntäkeskeiseksi. Emätinyhdyntäkeskeisyys puolestaan voi vaikuttaa uusien ihmisten tapailuun romanttisessa mielessä. Tämä heijastaa heteronormatiivista mallia seksistä.

Esim. 1

H4: ... mä voin kuvitella jos ei ois parisuhteessa nii seki ois varmasti tosi hankalaa koska miten sä tavallaa tapaat jonku niinku ihmisen jos sä et kuitenkaa pysty tai tavallaa et jos se ois tu-jos se ois vaik uus suhde nii eihän siinäköö pystys sit harrastamaan seksiä et tavallaa neki suhteet saattais sit jäädä aika lyhyen ...

Esim. 2

H1: ... mutta että monethan kokee et ei ne voi niinkun vaikka deittailla sen takia että niillä on tämmönen koska sitten se on nii hirveä kertoo jollekki ihmiselle että no mulla on näitä kipuja? nii et mä suhtaudun itse asiaan hyvin eri tavalla ja kyllä niinkun ((lyhyt tauko)) (huokaus) mahdollisimman pitkälle pyrin siihen että että se kipu ei niinkun rajota tai hallitse minun elämää sillä tavalla että vaikka niinkun haluan tavata uusia ihmisiä ja niinkun tapaila ihmisiä ja näin et sit jos ei pysty niinkun yhdyntään niin mun mielestä se on kuitenkin aika pieni osa sitä kaikkea sosiaalista kanssakäymistä ja jopa seksiä.

Esim. 3

H2: No ehkä just ku on menny aina ku on menny uuteen se- u- uuteen parisuhteeseen ni se on ollu tavallaan se niin kun isoin mä pyl- pelko ja kynnys et pelkää et niin kun ((lyhyt tauko)) jo et joutuu hylätyks sen takia, ((lyhyt tauko)) et sillon ne on ollu kaikista vaikeimpia,

Ystävien kesken vulvodynia rakentuu aiheeksi, josta ei puhuta samalla tapaa kuin muista asioista. Vulvodynialle rakentuu aineistossa henkilökohtainen ja intiimi merkitys, mikä välittyy harkintana siitä, kenelle vulvodyniasta ylipäänsä puhutaan. Lähimpien ystävien kanssa aiheesta saatetaan puhua, mutta ei välttämättä. Lisäksi puhuminen ei välttämättä johda syvälliseen pohdintaan. Näin puhumattomuus saa aineistossa erityisen

merkityksen. Vulvodynia merkitsee aineistossa aihetta, josta puhumista määrittelevät sosiaaliset normit sekä yhteiskunnassa laajemmin vaikuttavat käsitykset siitä, mistä saa puhua ja mistä ei. Lisäksi puhumattomuus saattaa merkitä heteronormatiivista merkityksenantoa, jolloin puhumatta jättämisellä salataan poikkeaminen normista.

Esim. 1

H5: Mm no mä oon kertonu ihan parille hyvälle kaverille ja sit puolisolle,

Esim. 2

H4: No, no mä (voin) alottaa tost et kenen kans on käsitelly niin no tottakai poikaystävän kanssa ja sit niiku lähem- lähimpien ystävien kanssa ehkä en niiku todellakaan niiku mite- kenenkään kaikkien kavereiden mut sillee niiku ystävien kanssa oon puhunu...

Erityisen mielenkiintoiseksi sosiaalisiksi suhteeksi aineistossa nousee perhesuhteet, joita käsitellään luvussa 4.3 puhuttaessa vulvodyniasta seksuaalisuuteen sidottuna. Erityisesti isälle puhuminen rakentuu joko haasteelliseksi tai sitten isäsuhdetta ei tässä yhteydessä edes mainita. Vanhemmille puhuminen koetaan ylipäänsä haastavaksi, erityisesti sen seksuaalisen luonteen takia. Sisaruksille on astetta helpompi puhua, mutta mielellään seksuaalista puolta välttäen. Näin seksuaalisuus ja seksi saavat aineistossa merkityksen, josta puhumista määrittelevät yhteisesti jaetut käsitykset siitä, millä tavalla niistä voi puhua ja kenen kanssa.

Esim. 1

V: Mm, ((lyhyt tauko)) osaaksä ollenkaa kuvailla et mist se johtuu et vanhempien kanssa on semmonen et ei oikeesti halua puhuu,

H4: Hmm no en mä tiedä must tuntuis tosi oudolt puhuu mistää seksiin liittyvästä mun vanhempien kanssa etenki isän kanssa en mä tiedä,

Esim.2

H3: ... ööm ja sit ku mä olin siin leikkauksessa niin ((lyhyt tauko)) sillen mä sit kans kerroin öö mä luulen et se oli vast sillo ku mä kerroin mun äidille ja sillen mä olin jo kakskytyks ehkä ((lyhyt tauko)) öö kakskytkaks jotain sellast nii ((lyhyt tauko)) et kyl se sellanen asia kans et ku sä kerrot nii ihmiset ei ota puheeks niinku helposti ehkä koskaan et sehän kans tai siin kans huomaa et

se ei oo ehkä helpoin asia keskustella et vaikeint oli ehkä kans kertoa mun isälle et se tuntui jotenki et ei mul oo nii hirveen läheinen suhde mun isään ja se muutenki just tuntui et miten sä oikein niinku sanot sun isälle et sul on yhdyntäkipuja,

Esim. 3

H1: Öö no mä en kertonu mun äidille tosi pitkään aikaan sen takia et en halunnut huolestuttaa?

Arkielämän ulkopuoliset ihmissuhteet, joissa haastateltavat ovat keskustelleet vulvodyniasta liittyvät hoitoprosesseihin, osallistumiseen Pro gradu-tutkielmani haastateltavaksi ja vertaistukiverkostoihin. Erona muihin ihmissuhteisiin, tässä nousee esille toisen osapuolen tietoisuus ja asiantuntijuus vulvodyniasta. Puhuminen rakentuu helpommaksi niin haastateltavien merkityksenantojen kautta kuin analysoimalla aineistokokonaisuutta, jossa haastateltavat puhuivat hyvinkin avoimesti minulle tutkijana.

Esim.1

H2: Siit on mun mielest vaikeempi puhuu jos puhuu semmosen kanssa joka ei tiedä asiasta mitään ku sit sielt tulee just näit kommentteja ku että olet vaa varmaa vähä tiukka tai muuta? mut sit jos esimerkiks ku mä sulle nyt puhun ni ku sä tiedät asiasta nii se on mulle sillee suhteellisen helppoo,

4.4.1 Vulvodynia ihmissuhteissa ja nonkommunikaatio

Vulvodynia rakentuu aineistossa merkitykselliseksi asiaksi vuorovaikutussuhteissa. Tähän tulkintarepertuaariin liittyvä puhe rakentaa käsityksiä vulvodynian merkityksestä erilaisissa sosiaalisissa suhteissa. Nonkommunikaatio rakentuu sosiaalisissa suhteissa merkitykseltään erilaiseksi riippuen suhteen luonteesta. Parisuhde, uudet romanttiset suhteet, perhe, ystävät ja asiantuntijakontaktit muodostavat tässä tulkintarepertuaarissa merkityksellisen vuorovaikutusverkoston.

Parisuhde ja nonkommunikaatio

Vulvodynia rakentuu aineistossa asiaksi, josta puhutaan avoimimmin kumppanin kanssa. Vulvodynia on jotakin, josta on välttämätöntä puhua vulvodynian vaikuttaessa

seksielämään. Seuraavassa esimerkissä nonkommunikaation merkitys rakentuu negatiiviseksi parisuhteessa, kun haastateltava ei halua hakea vulvodyniaa apua. Nonkommunikaatiolla tarkoitetaan tässä avun hakemisen viivyttämistä tai hakematta jättämistä. Nonkommunikaatiolla suojataan itseä hankalilta tunteilta kuten häpeältä.

Esim. 1

H4: No se oli tosi olihan se vähän tavallaan silleen nolon tuntusta vaik mä tiedän et se ei oo noloo mut oli se oli siin semmonen tietynlainen häpeä mennä lääkäriin sen takia et on yhdyntäkipuja et niinku ajatteli et on tää karuu et tai niinku et tälläst asiaa pitää hävetä et niinku kyl se tuntu oudolta mennä sinne? et tavallaa oli ilonen et mul oli naislääkäri siinä vaik eihän sil periaattees oo mitää välii mut niinku kyl se tuntu sillee nololta mennä sanomaan et mul on yhdyntäkipuja ja niinku et,

V: Mm,

H4: Ja ku ei ite tienny tavallaa mist se johtuu niin tuntu vähä oudolta,

V: Mm.

H4: [mut] sitte mä tavallaa menin sitte just mun poikaystävän takii ku se niinku ehkä painosti siihen et mikset sä tee tälle asialle mitään hän on koko ajan ollu silleen et ei mua haittaa et me ei harrasteta seksii mut mua haittaa et sä et tee tälle asialle mitään ja sua ei kiinnosta niinku selvittää asiaa ja niinku sua ei kiinnosta ees antaa sillee läheisyyttä et tavallaa ei se oo ainoastaan se seksi se sit mikä on niinku mihin tää on vaikuttanu vaa kaikki se läheisyys koska jos se tietää tavallaa et ei pysty harrastaa sitä seksiä nii sit se läheisyyskin on ollu vähä sillee ahistavaa et ei tee mieli ees niiku suudella koska tavallaa tietää et se ei sit joha mihinkää ja kaikki kaikest siit on vaa tullu tosi ahistavaa tai niinku mä sanoin tän lähikuukauden aikana se on ehkä vähä parantunu se tilanne mut ennen sitä nii kyl vuoden ajan oli ei tehny mieli ees pussata varmaa kertaakaa,

Nonkommunikaation voidaan myös tulkita olevan seksuaalisesta kanssakäymisestä pidättäytymistä, mikä merkityksellistyy osittain edeltävässä esimerkissä, mutta tarkemmin seuraavassa. Nonkommunikaatio suojaa henkiseltä ja fyysiseltä kivulta.

Esim. 1

H4: No en mä koe et se johtuu niinku siitä että tavallaa ku se niiku ää sattu tosi paljon ja niinku et ei niiku pystyny tavallaa et sattu tosi paljo ja alko vaa itkettää et tavallaa sit tuli nii huonoi kokemuksii et minkä takii sä haluisit kiduttaa itteäs jos sitte tavallaa siihen niinku oppi että ei sit haluu tehdä mitää

muutakaa ku ei niinku pysty siihen yhdyntään mikä ois se mitä haluis kuitenkin tehdä niin sitte siin on niinku oppinu et okei ei sitte ollenkaa et ku se kuitenkin niinku vaa sattuu ja että ei ei sitä sit enää niinku halua siit tulee tavallaa ahdistava asia ja pelottava,

Uudet romanttiset suhteet ja nonkommunikaatio

Puhe uusista romanttisista suhteista ja deittailusta nostaa esiin nonkommunikaation merkityksen suojaavana toimintana. Nonkommunikaatio rakentuu seuraavissa esimerkeissä irtosuhteista pidättäytymiseksi. Ensimmäisessä esimerkissä seksi edellyttää luottamusta toiseen henkilöön. Toisessa esimerkissä irtoseksiksi rakentuu emätinyhdyntäkeskeiseksi.

Esim. 1

H2: ... et et oikeestaan sillee niinku semmosii niin sanottuja tämmösiä yhen illan juttuja muuten emmä ois ikinä semmosia niiku periaattees pystynykkään koska tavallaan ite tarvii sen niinku luottamuksen toiseen henkilöö

Esim. 2

H5: Mut ehkä niiku ihmisuhteisii sillee että mul ei oo ollu semmosta villii nuoruutta ja irtoseksii niiku tosi monel koska sit aattelee ku aattelee että no emmä voi harrastaa semmost koska se ois sit taas sitä yhdyntää ja se sattus eikä se tunnu niiku yhtää kiehtovalt mut sit toisaalt mul on nii vahva seksuaalienergia (sit mä) aattelen et ehkä se suojas mua sit taas (no niiku) mä oisin voinu tosi pahasti ssatuttaa itteni nuorena

Vulvodynian puhutaan myös estävän deittailua sen arkaluontoisuuden takia. Tämäkin on tulkittavissa nonkommunikaatioksi, mikä voi merkitä häpeän ja nolouden tunteiden peittelyä eli itsesuojelua. Seuraavassa esimerkissä haastateltava rakentaa kuvaa vulvodynian häpeällisestä luonteesta, mutta asemoi itsensä kuvaamansa kokemuksen ulkopuoliseksi tarkastelijaksi.

Esim. 1

H1: ... mutta että monethan kokee et ei ne voi niinkun vaikka deittailla sen takia että niillä on tämmönen koska sitten se on nii hirveä kertoo jollekki ihmiselle että no mulla on näitä kipuja? nii et mä suhtaudun itse asiaan hyvin eri tavalla ja kyllä niinkun ((lyhyt tauko)) (huokaus) mahdollisimman pitkälle

pyrin siihen että että se kipu ei niinkun rajota tai hallitse minun elämää sillä tavalla että vaikka niinkun haluan tavata uusia ihmisiä ja niinkun tapailla ihmisiä ja näin et sit jos ei pysty niinkun yhdyntään niin mun mielestä se on kuitenkin aika pieni osa sitä kaikkea sosiaalista kanssakäymistä ja jopa seksiä.

Seuraavassa esimerkissä nonkommunikaatio merkitsee treffikumppanin huijaamista. Mielenkiintoisella tavalla vulvodynia rakentuu tässä joksikin, mistä pitäisi kertoa. Samalla seksi rakentuu joksikin, mikä on välttämätön osa romanttisia suhteita.

Esim. 1

H3: ... nykyään se vähän tuntuu siltä et sä et voi ((lyhyt tauko)) ajatella esimerkiksi deittailuu tai jotain sellast samal taval ku muut koska sul on se (jo tai) sul on tää ongelma (naurahtaen) et tuntuu vähä siltä et ((lyhyt tauko)) et et jos sä aloittaisit ihan normaalisti tapailemaan jonkun ni s- ni mul ois sellanen olo et mä niinku vähä koko ajan huijaan sitä ehkä koska se ei tiedä mitä on sillee vastassa tai (nauraen) mitä ois tulossa jos ois jos kehittyis parisuhteeseen nii se on siel takaraivossa et et nii.

Ystävät ja nonkommunikaatio

Vulvodynia rakentuu ystävyysuhteissa harkituksi puheenaiheeksi, josta puhutaan vain lähimmille ystäville. Yleisesti ottaen vulvodyniasta jätetään siis usein puhumatta. Puhumisen harkinnalla voidaan viitata siihen, kuinka nonkommunikaatiolla saatetaan suojata itseä leimatuksi tulemiselta.

Esim. 1

H4: No, no mä (voin) alottaa tost et kenen kans on käsitelly niin no tottakai poikaystävän kanssa ja sit niiku lähem- lähimpien ystävien kanssa ehkä en niiku todellakaan niiku mite- kenenkään kaikkien kavereiden mut sillee niiku ystävien kanssa oon puhunu...

Vulvodyniasta puhumista pidetään helpompana parantumisen jälkeen. Tämän voisi tulkita liittyvän normatiiviseen kulttuuriseen merkityksenantoon. Parannuttua pystyy harrastamaan emätinyhdyntää, jolloin asiasta puhuminenkin helpottuu. Tämä korostaa seksin ja seksuaalisuuden merkityksellisyyttä vulvodyniaa ajatellen.

Esim. 1

H5: Koska se on just () mitäki tapoi harrastaa seksiä, ja ((lyhyt tauko)) mm ja pari ystävää tietää et on joku (jolleki) on voinu kertoa,

V: Mikä on saanu sut sit puhuu näille ystäville,

H5: No se et ne on tarpeeks läheisii ystävii et niille voi kertoa mitä vaa,

V: Joo, onks tää sellanen aihe mist sä mielellää et ehkä puhu niiku kenelle

H5: Joo

V: tahan- joo

H5: [Joo kyl] se on semmonen että ei sitä ehkä niiku ihan pitää ensin kaks kertaa mieltii että mikä,

V: Mm,

H5: Nii ehkä siit on nyt helpompi puhuu sit viel ku se on niiku parantunu niin sillon jos se on niinku päällä tavallaa se prosessi nii sillon se on monesti vaikeempi,

Nonkommunikaatio liittyy siihen, minkälaisia odotuksia ystävien vastaanottokykyyn liittyy. Puhumatta jättäminen tai valikoitu puhuminen rakentaa käsitystä vulvodynian monimutkaisesta luonteesta, mitä sitä kokemattoman on vaikea ymmärtää.

Nonkommunikaatio on siis vaikeutta pukea asia sanoiksi. Nonkommunikaatio voi siis merkitä pelkoa tai tunnetta siitä, ettei tule ymmärretyksi.

Esim. 1

H3: et sehän voi olla et mä tiedän et mä oon pystynyt et ((lyhyt tauko)) just teoriassa puhumaan tästä mun kavereitten kanssa mut se on vaa niin sellanen asia et et eihän ne niinku pysty ymmärtämään koska se on et jos ei oo ite kokenu niin miten sen niinku pystyis ymmärtämään en mä tiedä et jos joku on joten- kasvanu naiseks öö niin et et seksi on aina toiminu ja se on aina et sehän on iha e- ihan erilainen niinku kokemus ihan erilainen kehitys jos se ei oo koskaan ollu ongelma jos siihen ei oo koskaan liittynyt kipuu mut jos siihen on aina liittynyt kipuu ja pelkoo nii se- s- tuntuu et sä elät niiku toisessa maailmassa et et vaiks et se tuntuu sillee turhalt edes yrittää puhuu koska eihän ne vois pystyy ymmärtämään ja et tuntuu ehkä just et sä oot vähän rikki jollain taval ja et sun seksuaalisuus et sä et oo kokonainen,

Nonkommunikaatio voi myös olla seurausta keskustelun toisen osapuolen reaktioista. Toisen reaktiot ja niiden tulkinta rakentavat siis nonkommunikaatiota.

Nonkommunikaatio on siis sopeutumista kyseisessä sosiaalisessa tilanteessa muovautuviin

rajoihin. Samalla nonkommunikaation avulla suojellaan sosiaalista suhdetta kiusallisuuden tunteilta. Tämä voi viestiä vulvodynian seksuaalisesta ja intiimistä luonteesta sekä henkilökohtaisesta seksielämästä puhumisen välttelemisestä.

Esim. 1

H2: Mm no kyl mä oon joistain mun niinku ystävist huomannu et ku mä yritän puhuu nii sit he jotenkin ((lyhyt tauko)) haluu vaihtaa puheenaihetta hyvin äkkii tai jotenki sillee et et kylhän sillee niinku niinku myötäelää periaattees mun kanssa mut sillee et ei oo niin kun semmosta tsäänssii lähtee avautumal avautumaa ku sit tulee semmonen olo et heille tulee hankala olo kuunnella,

Esim. 2

H3: ... et kyl se sellanen asia kans et ku sä kerrot nii ihmiset ei ota puheeks niinku helposti ehkä koskaan et sehän kans tai siin kans huomaa et se ei oo ehkä helpoin asia keskustella ...

Perhe ja nonkommunikaatio

Vulvodyniaa, nonkommunikaatiota ja perhesuhteita avataan tarkemmin edellä käsiteltäessä nonkommunikaatiota seksuaalisuuteen liittyvässä puheessa. Vulvodynia rakentuu siis seksiin liittyväksi asiaksi, ja seksi puolestaan sellaiseksi, josta ei puhuta varsinkaan vanhempien kanssa. Tämän voisi tulkita kulttuuriseksi merkityksenannoksi siinä, mitkä keskustelunaiheet kuuluvat vanhemman ja lapsen väliseen suhteeseen. Nonkommunikaatio on tabu-aiheesta vaikenemista. Samalla nonkommunikaatio rakentaa uudelleen kulttuurillista merkityksenantoa. Lisäksi taustalla voidaan tulkita olevan totuttuja tapoja siitä, mistä keskustellaan. Vulvodyniasta voidaan mainita vanhemmille, mutta sen vaikutuksesta seksielämään vaietaan.

Esim. 1

*V: Joo, ((lyhyt tauko)) ooks sä puhunu perheelle tai,
H4: En en mä haluis mun vanhemmille puhuu täst, no mun siskolle mut sillekki vaa sen takii ku se liittyy meijän niinku riitaan et en mä pystyis sanoo ((H4 sanoo tämän vähän naurahtaen)) täst mun vanhemmille se tuntuis tosi oudolta et [V: okei,] kyl mun vanhemmatki tietää et meil on ollu paljo riitelyy mut mä toivon toivon ((H4 sanoo tämän vähän naurahtaen)) et ne ei tiedä et niinku et mul on joku tämmönen sairaus ja must ois tosi outoo kertoo niille*

vaik me ollaan läheisis väleis koska se on kuitenkin liittyy sillai seksiin ja seksuaalisuuteen nii en mä haluis puhuu sellasest mun vanhempien kanssa,
V: Mm, ((lyhyt tauko)) osaaksä ollenkaa kuvailla et mist se johtuu et vanhempien kanssa on semmonen et ei oikeesti haluu puhuu,
H4: Hmm no en mä tiedä must tuntuis tosi oudolt puhuu mistää seksiin liittyyvästä mun vanhempien kanssa etenki isän kanssa en mä tiedä,
V: Mm, onks nii et sä et ylipäänsä oo puhunu tämmösist teemoista,
H4: En siis [V: Joo,] nii emmä mun mielest mun mielest ne ei oikee kuulu sillee vanhempien kans olevaan suhteeseen silleen puhuu seksistä vaikka se oiski ehkä ollu olennaist kertoo mun vanhemmille et mul on tällänen sairaus että ne ymmärtäis et mist meidän riidat johtuu,

Esim. 2

H1: Öö no mä en kertonu mun äidille tosi pitkään aikaan sen takia et en halunnut huolestuttaa?

V: Joo,

H1: Ja sit, ((lyhyt tauko)) no, m- m- nii ja mä en oo myöskä mitenkää niiku nii hirveen tarkkaan ehkä sillee kyl se varmaa se on ehkä lukenu aiheesta ja näin mutta että en oo esimerkiksi puhunu niin kun seksistä hänen kanssaan ((lyhyt tauko)) öö et enemmän just niistä niiku hermokivuista mitä on ollu tässä nyt just tän kesän aikana aika paljon nii sit et,

Asiantuntijakontaktit ja nonkommunikaatio

Aineistossa asiantuntijoiden kuten lääkäreiden kanssa keskusteleminen rakentuu verrattain avoimeksi. Haastateltavat ovat kaikki hakeneet apua, ja luoneet jonkinlaisen hoitokontaktin. Mielenkiintoisella tavalla nonkommunikaatio merkityksellistyy ylhäältä alaspäin jakamattomana tietona, jossa lääkäri rakentuu valta-asemaan suhteessa potilaaseen. Potilaalle jätetään kommunikoimatta, minkä merkitystä rakennetaan puheessa. Nonkommunikaatiota tulkitaan tietämättömyydeksi ja huonoiksi hoitopäätöksiksi. Seuraavassa esimerkissä “hänellä” viitataan lääkäriin.

Esim. 1

H3: Joo tosi huonosti et se se joka sanoi et sä voit sillee huoletta kokeilla yhdyntää nii se kyl sanoi et et mä mä kokeilen tai tarkistan jos sulla ois tää vulvodynia ja hän ku (se on) se perus vanupuikkotesti mitä tehään nii hän teki sen mut siinä vaihees mä en tiää et jos hän ei osannu tehä ihan oikein tai jos ne kipupisteet ei vaan ollu niin voimakkaita vielä silloin mut et se vähän sattuu ja vähän mut se ei hän ei kertonu siit mitään muuta et on olemassa

tällänen et niinku et kuulostaaks tää sulta s- siltä et tää vois niinku osua suhun tai sopia suhun niin se ois ehkä ollut parempi niin,

V: Mm.

H3: Ja just se et ku ne et hän sit määräs heti niitä e-pillereitä ja se on ensimmäinen asia joi- mitä otetaan pois jos jollain on vulvodynia et et ne kuitenkin teki kans sellasii vähän niinku ehkä vähä huonoja päätöksiä ja just niitä eri voiteita mitä ne määräs jotka just sit ärsytti niitä hermoja vielä enemmän,

V: Mm.

H3: Et onhan se kurjaa jälkeensä ku mieltii et et ei ois tarvinnu yltyä niin pahaks koko juttu ehkä jos ois saanu ajois asiantuntevaa apua,

Nonkommunikaatio on tiedottamatta jättämistä, ja sen merkitys rakentuu riittämättömäksi tiedottamiseksi hoidon mahdollisista haittavaikutuksista.

Esim. 1

H4: ... ja mun mielest on myös tosi kauheet että todennäköisesti tää alko niist ehkäsytableteista nii ei mul ollu mitää tietoo et ehkäsytabletit voi aiheuttaa tälläsen et ehk tosi monet käyttää ehkäisytabletteja ja mun ymmärtääkseni suurin osa vulvodyniatapauksist johtuu niiden aloittamisesta tai jostain tämmösist hormonitasapaino niiku m- niiku heilumisesta nii must se on aika karua niinku et tää on nii semmonen tabu tai vaiettu aihe kuitenkin ku ilmeisesti tää on aika yleistä kuitenkin,

Nonkommunikaatio rakentuu myös potilaan asiantuntijuuden ohittamiseksi. Seuraavassa esimerkissä lääkärille rakentuu valta-asema suhteessa potilaaseen, jolloin kommunikoimatta jättäminen kietoutuu valta-aseman ympärille. Nonkommunikaatiolle rakentuu epämiellyttävä ja alistava merkitys.

Esim. 1

H3: Et sitä mä oon yrittäny mieltii mut ei se oo ollu hirveen kivaa ku ne sit tekee tai kun lääkäri tekee sen sisätut- tutkimuksen ja ne puhuu keskenään eikä niinku sulle ja esimerkiks se lääkäri niin se tekee niin et ku se tekee sitä esimerkiks sitä vanupuikkotestii nii se ei just kysy sulta et milt tuntuu vaa se puhuu just niille opiskelijoide- opiskelijoille just sanoo no nii et täst huomataan et tää on tosi paha koska hän liikkuu tolla tavalla et sehän on et joo et hän tietää hänel on niin paljon kokemust et hän tietää et ku et hän jotenki osaa nähä sen et okei nyt toi nykii vähän nii toi on niinku toi sattuu tosi

paljon tai hän puristaa silmät niin mut se jotenki et sul tulee tosi sellanen olo et sä oot vaa joku tutkimusobjekti et sulle ei edes puhuta suoraan

((naurahtaa)) et ne puhuu keskenään ja

V: [Mm,]

H3: Ja tutkii sun alapäätä ja ronkkii siellä nii

V: Mm,

H3: Ei se oo iha kivointa,

V: Mm mm ((lyhyt tauko)) joo,

((lyhyt tauko))

H3: Joo nii ehkä jollai taval mul vaa tun- jotenki tulee tuntuu et siin ois jotenki kans se naiseus ja seksuaalisuus ja se et sä oot jotenki ((lyhyt tauko))

öö ((lyhyt tauko)) et emmä tiä et sun asema on jotenki alempi,

V: Mm,

H3: Jollain taval,

Seuraavassa esimerkissä lääkärille rakentuu myös valta-asema suhteessa muihin terveydenhuoltoalan työntekijöihin. Haastateltava itse opiskelee eräällä terveydenhuollon alalla, mutta tässä esimerkissä kyseinen ala rakentuu alisteiseksi siinä, kenellä on oikeus jakaa tietoa vulvodyniasta. Nonkommunikaatio liittyy siis ammattikuntien keskinäiseen hierarkkiaan ja kulttuuriseen merkityssysteemiin siinä, millä alalla tiedetään enemmän kuin toisella. Nonkommunikaatio rakentaa mukautumista normeihin.

Esim. 1

H5: Nii että tota ((lyhyt tauko)) jotenki se on jännää et ku se on ollu nii pitkä aika osa oma itseä ja sit ku se yhtäkkii lähtiki pois nii sit oli niinku viel pitkään sillee onks v- voiks todella olla (nyt sitte) ei niiku satu ((nauraen))

[V:Mm,] et ku se on nii johonki asiaan mihin tottuu niin niin niin [V: Mm,] se on niiku tosi tota mut et, joo ja sitte sit se on nii jännä että nyt ku opiskelee (AMMATTI) ja on ollu (HARJOITTELUPAIKKA SAIRAALASSA) ja tuolla ja sitte harkassa ja sit siel on joku asiakas joka lääkäri sanoo että eei ei ei tälle oo mitää niinku ei tiedetä mistä tää johtuu ja sit on vaa siin vieres sillee et fuck mä en voi sanoo mitään että psykologinen vyöhyketerapia auttas tos [V: Mm,] ois niiku nainen joka kärsii täst ja mä tietäsin et miten vois niinku auttaa ku () lääkärille nii emmä voi sanoo mitään niiku aika hurjaa,

V: Mm,

H5: Se on vaa niiku vaa nieltävä sillee et okei tässä

V: [Onks] se jotenki se asetelma sellanen että lääkärin rooli on et () joo

*H5: [Joo e- eh-] eiii kuule mistää homeopatiast osteopatiast
vyöhyketerapiast voi mainita siellä pätäkääkä tai lentää ulos tai ((purskahtaa
nauruun))*

4.5 Vulvodynia yhteiskunnallisena ja poliittisena ilmiönä

Tässä tulkintarepertuaarissa vulvodyniaa käsitellään aineistossa yhteiskunnallisia oletuksia ja säännönmukaisuuksia rikkovana ilmiönä. Vulvodyniasta puhuminen saa myös poliittisen merkityksen. Vulvodynia tekee aineistossa näkyväksi yhteiskunnan heteronormatiiviset piirteet.

Aineistossa yhteiskunnallisepoliittiseen tulkintarepertuaariin liittyy vulvodynialle rakentuva yhteiskunnallinen ja poliittinen luonne. Tarve saada oma ääni kuuluviin sekä tiedon jakaminen liittyvät tähän tulkintarepertuaariin. Lisäksi aiheeseen liittyy henkilökohtaisen muuntuminen poliittiseksi. Saman tulkintarepertuaarin alle liitän myös puheen tutkimuksen tarpeesta.

Esim. 1

H1: ... et ehkä et siit on tullu semmonen henkilökohtaisesta tulee poliittista et sen takia niinkun herkemmin ehkä puhun aiheesta nykyään,

V: Joo,

H1: Ja mä siis puhun koko ajan niinkun en pelkästään niistä yhdyntäkivuista vaan niiku muustakin et siis vulvodyniahan on paljon muutaki ja esimerkiksi hermokipua mikä voi olla paljo hallitsevampaa ku se yhdyntäkipu?

Esim. 2

H3: Öö no ehkä vaa se et nii et nyt ku täs on tällänen mahollis- mahollisuus et mä kans haluun saada mun äänen kuuluviin tästä asiasta,

Esim. 3

H5: Niinni se mikä sai osallistumaan tähän on ehkä just sitte se että ((lyhyt tauko)) et jos nyt sattuis sitte jo- vaikka tätä kautta joku muuki saamaan joka on samanlaises tilanteessa nii tietoa et jotenki niinku tuoda tätä tietosuuteen että ku länsimainen lääketiede tosiaan se sil on ne rajalliset keinot siihen eikä tiedä sen niinku syntyä ni

Yhdeksi mielenkiintoiseksi seikaksi nousevat esiin vallalla olevat puhettavat. Ne näkyvät sekä vulvodyniasta kärsivien puheessa, että laajemmin yhteiskunnassa ilmenevissä merkityksenannoissa. Vulvodyniaan liittyvät puhettavat rakentuvat ongelmallisiksi, sillä ne voidaan nähdä naista alentavina. Asian käsittely puolestaan voi johtaa vallalla olevien puhetapojen murtamiseen, ja tätä kautta aiheen käsittely voidaan tulkita jonkinlaiseksi yhteiskunnalliseksi vaikuttamiseksi. H1 nostaa esille käsitykset tutkimuksen prioriteeteista ja kutsuu aihetta myös feministiseksi teemaksi. Myös H5 mainitsee, että penetraatiokeskeisyys seksissä linkittyy vallitsevaan yhteiskuntaan.

Esim.1

H1: Ei se ei se niiku iha siihen istu et sit se on niinku vaan taas sitä että naista jotenki määritetään sen miehen kautta ja et sillon olet terve kun voit antaa miehelle seksiä niin mä en niinku tykkää tämmösestä puhettavasta?

V: [Mm.]

H1: Ja mun mielestä se tuottaa juuri sitä että sitten koetaan sitä häpeää siitä fyysisestä sairaudesta joka ei tasan ole ihmisen oma vika,

V: Mm, ((lyhyt tauko)) mm,

H1: Niin asialle on varmaan niinku tehtävissä ainakin se tälle yhteiskunnallisella tasolla että kiinnitetään huomiota niihin puhetapoihin ja mietitään se että jos mä puhun tästä asiasta tällä tavalla nii onko se niiku semmonen semmonen tapa johon jotenkin joka ei loukkaa ketään sairastunutta eikä pelkästään et se niin kun jotenkin toistaa niitä omia mielikuvia siitä aiheesta että miten asioitten pitäis olla,

Esim.2

H5: Se (on niiku tosi niiku) ((nauraen)) rajottunu se et just niinku penetraatio ois se niinku

V: Mm,

H5: se se juttu täs yhteiskunnassa,

V: Mm, onks sul ajatust mist se johtuu se penetraatio et sitä pidetään [H5: Nii,] jotenki juttuna,

H5: [Nii] no kai se on se et siitä niinku se miten me kaikki ollaan saatu alkumme nii ehkä silloin se tulee siitä et se on nii se semmonen perusjuttu nii miten lisääntyy,

Esim. 3

H4: [Niin no] en mä tiedä must ois tärkeä tavallaan et yhteiskunnas puhuttais niinku kaikist sellasistki sairauksist mitkä ei niinku oo niinku kaikist yleisimpiä? et niinku vulvodyniast ja on kaikkii muitakin mitä on

niinku kaikkii sairauksii on mitkä tavallaa kielletään ku niist ei tiietä paljoo tai mist ei ainaka haluta puhuu tai silleen, ((lyhyt tauko))et tää on kuitenkin tosi kokonaisvaltainen asia niin ois tärke et et täst ois enemmän tietoo ja niinku vaik seki et mä sain tai ymmärsin et mul oli vulvodynia vasta jonku vuoden jälkee ku mul oli varmaa ollu se ...

Naiseus ja seksuaalisuus liitetään osaksi kulttuurillista merkityksenantoa, oletuksia ja stereotypioita. Naiskuva nähdään osana laajempaa yhteiskuntaa ja jonakin, johon olemme kosketuksissa esimerkiksi median välityksellä. Puhutaan sukupuolirooleista ja siitä, kuka määrittää naiseuden. Naisen asemaa käsitellään myös alisteisena suhteessa miehen asemaan, mikä näkyy esimerkiksi lääkärin vastaanotolla. Puhutaan vääristyneistä valtasuhteista, jotka nähdään ongelmallisina.

Esim. 1

H4: Ja sit tohon naisellisuuteen na- tai naiseuteen nii öö ehottomasti kans vaikuttanu et tavallaa tuntuu et et ei oo niinku silleen ää nai- naisellinen tai semmonen seksikäs koska tavallaa tuntuu et niiku meijän yhteiskunnas niin kun naiseen naisen kuulu myös olla silleen seksikäs tai jotenkin jos on parisuhteessa ja näin mut sit ku sä tiedät et sä et pysty seksiin niin etsä koe niin kun sun omaa kehoa niinku naiselliseks tai seksikkääks,

Esim. 2

H3: ... joskus ku mä oon keränny rohkeutta just ja joo oon puhunu ääneen asiasta nii tuntuu aina välil tai tuntuu usein sit vähä sellaselt niiku tai tuntuu vähän oudolt jälkeinpäin et ((lyhyt tauko)) joo. et et se tekee sen usein et mä en sit niiku jatka vaik oon ottanu puheeks ja mä en oo ihan varma just et miks se jää sellaseks et johtuuks se niinku musta vai johtuuks se sen toisen ((lyhyt tauko)) öö reaktiosta vai just ((lyhyt tauko)) niiku jostain suuremmasta asiasta niin niin,

V: Mitä se suurempi asia ois,

H3: Nii se koko ((lyhyt tauko)) konteksti yhteiskunnallinen konteksti et et ((lyhyt tauko)) joo. ...

4.5.1 Vulvodynia yhteiskunnallisis-poliittisena ilmiönä ja nonkommunikaatio

Vulvodyniasta puhutaan jonakin, mistä ei voi puhua samalla tavalla kuin muista kiputiloista. Vulvodyniaan liittyyneen jonkinlaisia yhteisesti jaettuina käsityksiä siitä, mistä saa puhua ja mistä ei. Seksistä puhumista säätelevät myös yhteiskunnalliset normit, joiden

mukaan seksuaalisista saavutuksista voi puhua avoimemmin kuin seksuaalisuuteen liittyvistä rajoitteista. Samankaltaisia normeja heijastelee myös puhe "parantumistarina", mikä rakentuu vähemmän leimaavaksi ja näin helpommin kerrottavaksi. Lisäksi virikkeen kohdalla nostetaan esiin naisen ja miehen epätasa-arvoinen asema, mikä näkyy sukupuolielimistä puhuttaessa: vaginasta puhuminen on enemmän tabu kuin peniksestä puhuminen.

Vulvodynia rakentuu aineistossa aiheeksi, josta ei puhuta yhteiskunnassamme. Samaan aikaan vulvodynialle rakentuu poliittinen merkitys, kun vulvodyniasta rakennetaan käsitystä, jonka mukaan siitä pitäisi puhua enemmän.

Esim. 1

H1: ... mä halusin osallistua tähän tutkimukseen sen takia että mun mielestä tästä pitäis puhua enemmän ja mä en esimerkiksi ite ollut aikasemmin ikinä ennen kuullu tästä ennen ku se tuli omalle kohalle,

Esim. 2

H2: No tota ainaki toi et miks mä osallistuun tähän tutkimukseen nii ni mä tiä et tästä on sillee suhteellisen vähän semmost niin kun tutkimusta ja muutenkaa tää on nii huonosti tunnettu tauti nii sitte mä aattelin sillee että siit vois olla niin kun jotain hyötyä niin kun että,

V: Mm,

H2: Et enemmän tulis tämmöst tutkimusta ja muuta,

Seuraavassa esimerkissä puhutaan tabusta, mikä sanana viittaa kulttuuriseen merkityksenantoon siinä, mistä saa puhua. Nonkommunikaatio on tabu-aiheesta puhumisen välttämistä, ja sillä ylläpidetään käsityksiä siitä, mistä saa puhua.

Esim. 1

H3: Ööö noo koska mun mielest tää on mielenkiintoinen ja tärkeä aihe koska mä itehän oon miettiny ehtiny miettii tätä paljon just et mä ite tiedostan sitä et et mä en viitti puhuu tästä et täst on vaikeempaa puhuu ku muista kivuista tai muista sairauksista tutuille ja et mä tiedän et et millast on ollu ((lyhyt tauko)) sillee kasvaa tai varttua tälläisen kanssa jaa ja tiedän kans et tuntemus on vieläkin niinku liian huono,

V: Mm.

H3: Sekä lääkäreiden et ihmisten keskuudessa et jos tästä kertoo jollekki ni ei ne ei ne oo koskaa kuullu siitä tai et on niinku mahdollista ja sit samalla mä

tiedän et tosi monilla on jossain vaihees elämää jotain tän tyyppistä tai kipuja intiimialueella nii et ois kiva jos se ei ois yhtä iso tabu puhua näistä asioista,

V: Mm,

H3: Nii tuntuu et emmä tiä tää on joo hyv- tärkee aihe tutkia ja,

Eräässä esimerkissä nousee esille myös tutkijan luomien virikkeiden pohjalta rakentunut viitekehys keskustelulle, missä voidaan tulkita seksuaalisuuden muodostuvan merkitykselliseksi vulvodyniassa. Näin haastateltava tekee näkyväksi tutkijan kommunikoimatta jättämisen. Tutkija on valinnut tietyt virikkeet. Tässä voin itse kyseisenä tutkijana selittää nonkommunikaation johtuneen siitä, mitä pidin tutkimuksen kannalta relevanttina aiheena keskustella. Samalla kuitenkin rakennan seksualisoitunutta kuvaa vulvodyniasta sairautena, mikä voi näyttäytyä negatiivisena haastateltavalle.

Esim. 1

H1: ... et ehkä et siit on tullu semmonen henkilökohtaisesta tulee poliittista et sen takia niinkun herkemmin ehkä puhun aiheesta nykyään,

V: Joo,

H1: Ja mä siis puhun koko ajan niinkun en pelkästään niistä yhdyntäkivuista vaan niiku muustakin et siis vulvodyniahan on paljon muutaki ja esimerkiksi hermokipua mikä voi olla paljo hallitsevampaa ku se yhdyntäkipu?

...

H1: Nii mut sit etenki jos puhutaa niistä mä en tiä tää menee ehkä niinkun tavallaa sun ehkä aiheen ulkopuolelle mutta jos puhutaan niistä hermokivuista niin tota, mitä mä olin sanomassa ...

Se, miten vulvodyniasta puhutaan makrotasolla, ja millaisia hoidollisia tavoitteita vulvodynialle luodaan, rakentuu aineistossa sairauden kokijan kokemusta peittäväksi. Nonkommunikaatiota ilmenee siis yhteiskunnallisessa keskustelussa, kun vulvodyniasta luodaan yksinkertaistettua kuvaa. Nonkommunikaatiolla ylläpidetään kulttuurillista merkityksenantoa ja normeja liittyen seksiin, heteronormatiivisuuteen ja seksin penetraatiokeskeisyyteen.

Esim. 1

H1: ... mutta tota mä oon esimerkiksi lukenu joitakin opinnäytetöitä jotka on käsitelly tätä asiaa, ne on ollut jotain muistaakseni siis niiku amk-

opiskelijoitten jotain valmistuuko sieltä kättilöitä tai muita niiku he on tehny opinnäytetöitä tästä tästä vulvodyniasta ja sitte et siellä käytetään niiku, et toki he on niiku opiskelijoita et ne ei oo siis asiantuntijoita, mut mun mielestä se silti kertoo aika paljon niistä yhteiskunnallisista niiku asenteista ja oletuksista ja puhetavoista et käytetään tämmöstä kieltä että että että hoidon tavoitteena on se että että niin kun penis menee vaginaan kivuttomasti, niin mun mielestä tää on ihan hirveän ongelmallinen puhetapa,

...

H1: Ei se ei se niiku iha siihen istu et sit se on niinku vaan taas sitä että naista jotenki määritetään sen miehen kautta ja et sillon olet terve kun voit antaa miehelle seksiä niin mä en niinku tykkää tämmösestä puhetavasta?

V: [Mm.]

H1: Ja mun mielestä se tuottaa juuri sitä että sitten koetaan sitä häpeää siitä fyysisestä sairaudesta joka ei tasan ole ihmisen oma vika,

V: Mm, ((lyhyt tauko)) mm,

Seuraavassa esimerkissä nonkommunikaatio rinnastetaan huonoihin hoitopäätöksiin, kun asioista ei puhuta avoimesti. Nonkommunikaatio merkitsee tässä tietämättömyyttä tai haluttomuutta puhua tabu-aiheesta. Vulvodynialle rakentuu erityinen asema suhteessa muihin sairauksiin yleisyydestään huolimatta. Nonkommunikaation voidaan tulkita liittyvän vulvodynian seksuaaliseen luonteeseen sekä sukupuolielimiin. Nonkommunikaatio liittyy siis yhteisesti jaettuihin käsityksiin eli kulttuurilliseen merkityksenantoon naisen ja naisten tautien asemasta yhteiskunnassamme.

Esim. 1

H4: [Niin no] en mä tiedä must ois tärkeä tavallaan et yhteiskunnas puhuttais niinku kaikist sellasistki sairauksist mitkä ei niinku oo niinku kaikist yleisimpiä? et niinku vulvodyniast ja on kaikkii muitakin mitä on niinku kaikkii sairauksii on mitkä tavallaa kielletään ku niist ei tietä paljoo tai mist ei ainaka haluta puhuu tai silleen, ((lyhyt tauko))et tää on kuitenkin tosi kokonaisvaltainen asia niin ois tärkeä et et täst ois enemmän tietoo ja niinku vaik seki et mä sain tai ymmärsin et mul oli vulvodynia vasta jonku vuoden jälkee ku mul oli varmaa ollu se ja mun mielest on myös tosi kauheet että todennäkösesti tää alko niist ehkäsy pillereistä nii ei mul ollu mitää tietoo et ehkäsy pillerit voi aiheuttaa tälläsen et ehk tosi monet käyttää ehkäisy pillereitä ja mun ymmärtääkseni suurin osa vulvodyniatapauksist johtuu niiden aloittamisesta tai jostain tämmösist hormonitasapaino niiku m-

niiku heilumisesta nii must se on aika karua niinku et tää on nii semmonen tabu tai vaiettu aihe kuitenkin ku ilmeisesti tää on aika yleistä kuitenkin,

V: Mm mm,

H4: Ja sit kans se et hoitoon meneminen tai hoitoon pääseminen kestää niin kauan,

V: Mm mm, ((lyhyt tauko)) mist sä luulet et se johtuu et se on tabu,

H4: Mm, ((lyhyt tauko)) emmä tiä varmaa siit et se on naisten sairaus ((nauraen)),

Esim. 2

H1: Sit mä tota ää mä tapasin tossa aikasemmin tänä vuonna yhden yhden nuoren naisen joka tota sairasta endometrioosia mikä niiku se on toki eri sairaus mutta siis myöskin liittyy naisen seksuaalisuuteen ja näin niin tota ja on on niin kun kuitenkin suht yleinen mutta et siit ihan tosi vähän puhutaan ja harvoin etenki niinku miehet monesti eivät edes tiedä että mikä se niin kun on. toki niinku ei voi olettaa että kaikki tässä maailmassa tietää niiku kaikki sairaudet ja et aina jos niiku tulee joku semmonen asia joka koskettaa omaa lähipiiriä nii sit se tulee tosi tärkeäksi siinä omassa maailmassa et kaikilla on omat tärkeät asiat ja huolenaiheet mutta kuitenkin että jos endometrioosiakin sairastaa kait 10 prosenttia naisista jollain tapaa niin se että niinku suurin osa ihmisistä ei tiedä että mikä se on nii nii samalla lailla ku näissä niin kun vulvodyniaan liittyvissä puhetoissa ja siinä että et siis vulvodyniaa on ensimmäisen kerran jossain tutkimuskirjallisuudessa käsitelty 1800-luvun lopulla siitä on yli sata vuotta ja edelleenkin ei oo saatu niinku hirveästi mitään selville nii mun mielestä se kertoo aika paljon niistä niiku tutkimuksen prioriteeteista ja siitä että niiku mistä on tärkeää saada tietoa lisää ja niiku minkälaisia sairauksia on tärkeää parantaa,

Edeltävän lisäksi seuraava esimerkki nostaa esiin median roolin. Nonkommunikaatio mediassa rakentaa kulttuurillista merkityksenantoa näkyväksi makrotason ilmiönä.

Vulvodynia rakentuu epäkiinnostavaksi aiheeksi käsitellä mediassa.

Esim. 1

V: Mm, ((lyhyt tauko, muutamia sekunteja)) puhutaaks täst aiheest muuten sun mielest,

H4: Ai niinku yhteiskun-

V: yhdyntä- yhdyntäkivuis puhutaaks niist,

H4: No ei mä oon nähny jonku yhen hesarissa tai jossain lehessä oli mun mielest hesarissa joku juttu just niinku yhdyntäkivuista mut ei must tuntuu just et niinku jossai sanottii että jos tää ois miesten tauti nii se ois hoidettu jo aikoi sitte?

V: Mm,

H4: Et must tuntuu just et tavallaa luulis et tää kosketais aika hyvin miehiäki ((naurahtaen)) mut silti tuntuu et ei täst oikee oo hirveesti et onhan just jotku yhet nettisivut ja näin mut tuntuu et on ja ehkä (jotai) nettikeskusteluja mut tuntuu et ei ny missää sillee mediassa ei tää oo mediaseksikäs aihe ((naurahtaen)),

Naisen alapää rakentuu myös joksikin, jolle voi olla hankalaa löytää oikeaa sanaa, mikä liittyy nonkommunikaatioon ja toisaalta myös kulttuurilliseen merkityksenantoon. Naisen alapäästä ei erityisemmin puhuta tai vähintäänkin sanat, joita käytetään, valikoidaan kontekstisidonnaisesti. Tämä kuvaa osuvalla tavalla kielenkäytön kontekstisidonnaista rakentumista. Merkitykset ovat alati muuttuvia. Nonkommunikaatio on siis sanojen valitsemisen vaikeutta, mikä voi liittyä soveliaaseen puhetapaan. Esimerkissä nainen rakentuu myös alisteiseksi suhteessa mieheen.

Esim. 1

H3: et ois jos ois joku sellanen öö luontevalta tunteva tuntuva nimi nii ois helpompaa et se välil on jääny ihan siihen et jos mä oon kirjoittanu jotain viestii mä oon sillee et no mitä sanaa mä käyttäisin ja sit aina tuntuu väärält ja se

V: [Mm,]

H3: tuntuu jotenki vähän sellase- sellaselt jotenki öö ei ihan ehkä vähän nololta tai joo,

V: Mm,

H3: Ja siihen liittyy mun mielest taas se sukupuoli et ku muutenki puhutaan niin vähän naisten alapäästä ((naurahtaen)) nii mun mielest penis on kyl vähemmän tabu,

Seksi rakentuu aineistossa normatiiviseksi puheenaiheeksi. Vulvodynialle rakentuu myös seksuaalinen merkitys, jolloin nonkommunikaatio liittyy käsityksiin yhteiskunnallisista

normeista. Seuraavissa esimerkeissä nonkommunikaatio suojaa häpeältä ja “leimatuksi” tulemiselta. Esimerkeissä rakentuu näkyväksi heteronormatiivinen ja penetraatiokeskeinen näkemys seksistä, mikä liittyy kulttuurilliseen merkityksenantoon.

Esim. 1

H4: Mut tota silti se on jotenki vaa et meidän yhteiskunnas nyt on semmonen normi et että sä voit puhua öö seksistä ja niinku seksuaalisist saavutuksist mut sä et voi puhuu öö seksuaaliseen liittyvist häiriöistä, et se on jotenki niinku häpeällistä vaikka sen ei pitäis olla.

Esim. 2

H5: Tai en tiedä mut (jos et sä jotenki)() mut ainaki mulle koska se on aina helpompi kertoo niiku se semmonen parantumistarina et mulla oli tää ja sit se paranee ku se et edellee kärsii jostain ni sehän on sillee niinku (ainaki) musta tuntuu että sit laittaa enemmän ittestään likoon koska (sit) joo tää ei oo enää sit se ei oo nii semmonen leimaava,

Esim. 3

H2: Ehkä siihen liittyy kans sit semmost häpeää tavallaan ku se on sit taas tää seksuaalisuus teema että et sitte pelkää et jotkut semmoset puolitutut tai jotkut vaikka työkaverit jotka ei oo niin läheisiä et sit kaikki näkee että ((lyhyt tauko)) kai se ehkä se on joku semmonen leiman pelko kuitenkin,

V: Mm joo,

H2: Tai sille on ehkä sillee vaikeempi antaa kasvot ku esimerkiks vaik jollekki masennukselle ku se on sillee niiku aika yleisesti hyväksytty niinku sairaus kuitenkin nykyää mut sitte tommonen niin kun gynekologinen vaiva niin ihmiset jotenki ehkä vielä ((lyhyt tauko)) semmosista vähä ei oo niin vastaanottavaisia välttämättä,

4.6 Nonkommunikaatio – Yhteenveto

Aineistossa rakentuu näkyväksi se, miten monimuotoisella tavalla nonkommunikaatio voi palvella yksilöä. Keskustellessa vulvodyniasta ja siihen liittyvistä teemoista, nonkommunikaatiolle rakentuu usein suojaava merkitys ihmissuhteissa. Nonkommunikaation avulla suojataan itseä mahdolliselta leimatuksi tulemiselta. Leimatuksi tuleminen liittyy tässä yhteydessä normista poikkeamiseen, sekä poikkeavuuden tuottamiin häpeän, nolouden ja ahdistuksen tunteisiin. Toisaalta

nonkommunikaatiolla voidaan myös suojella sosiaalisia suhteita sekä keskustelukumppania epämukavilta tunteilta kuten kiusallisilta hetkiltä. Nonkommunikaatio voidaan myös liittää rikkinäisen minäkuvan, sukupuoli-identiteetin tai huonon itseluottamuksen kokemuksiin. Nämä kuvastavat keskustelussa sisäisiä rakenteita, joille rakennetaan merkityksellinen asema kommunikoimatta jättämisessä. Nonkommunikaatio liitetään myös ikään, jolloin nuori ikä rakentuu merkitykselliseksi tekijäksi kommunikoimatta jättämisessä. Nonkommunikaatio voi myös merkitä ajattelematta jättämistä, mikä suojaa negatiivisilta tunteilta sekä kivun hermorojen vahvistumiselta aivoissa. Nonkommunikaatio voi olla myös fyysisestä läheisyydestä kieltäytymistä, mikä suojaa mahdolliselta fyysiseltä kivulta. Nonkommunikaatio voi siis laaja-alaisesti suojata yksilön käsitystä itsestä ihmisenä muiden joukossa.

Nonkommunikaatio rakentuu aineistossa myös merkittäväksi osaksi kulttuurillista merkityksenantoa. Nonkommunikaation avulla ylläpidetään yhteisesti jaettuja käsityksiä yhteiskunnassamme, mitä kutsun tässä työssä Jokisen ym. (2016) mukaan kulttuurilliseksi merkityksenannoksi. Yhdessä muodostamme kulttuurisen merkityssysteemin, mikä näkyy sosiaalisessa vuorovaikutuksessamme uudelleen konstruoituna. Aineistossa nonkommunikaatio rakentuu roolien, asemien ja normien uudelleenkontruoimiseen siten, että makrotason normatiivinen maailma tulee näkyväksi keskustelussa.

Heteronormatiivisuus, emätinyhdyntäkeskeisyys sekä sukupuoliroolien kaksinaisuus rakentuvat merkitykselliseksi osaksi nonkommunikaatiota. Nonkommunikaation avulla ylläpidetään mukautumista normeihin ja rooleihin, mikä on tulkittavissa pyrkimykseksi kuulua joukkoon, jota pidetään yhteiskunnassamme seksuaalisesti normaalina.

Emätinyhdyntäkeskeisyys ja poikkeavuuden negatiivinen merkitys, naisen alisteinen asema suhteessa mieheen, potilaan roolin noudattaminen ja siihen mukautuminen ovat kaikki tulkittavissa aineistossa, ja toimivat esimerkkeinä kulttuurisista merkityksenannoista sosiaalisissa tilanteissa. Roolit ovat kuitenkin kontekstisidonnaisia, ja niiden merkitys rakentuu uudelleen esimerkiksi haastattelutilanteessa. Normien ja roolien kyseenalaistaminen tekee näkyväksi taustalla vaikuttavan merkityssysteemin.

Aineistossa voidaan tulkita nonkommunikaatiota eri tasoilla. Ensinnäkin se voi merkitä yksilölle yksinkertaisesti ajattelematta tai käsittelemättä jättämistä. Toisaalta

nonkommunikaatiota ilmenee yksilöiden välisissä suhteissa mikrotasolla. Vulvodynian merkitys näissä sosiaalisissa suhteissa vaihtelee kontekstisidonnaisesti, mutta merkittävin ero piirtyy parisuhteen ja vanhempi-lapsi-suhteen välille. Parisuhteessa vulvodyniaa käsitellään, koska sillä on vaikutusta seksielämään. Sitä vastoin vanhemmille vulvodyniasta keskusteleminen rakentuu haasteelliseksi juuri sen seksuaalisen luonteen takia. Tämä ei tarkoita sitä, etteikö vanhemmille koskaan puhuttaisi asiasta, mutta se, mitä puhutaan, on harkittua. Seksi rakentuu kielletyksi puheenaiheeksi vanhemman ja lapsen välisessä suhteessa.

Lisäksi aineistossa voi havainnoida nonkommunikaatiota makrotason ilmiönä. Vulvodynia rakentuu aiheeksi, josta ei liiemmin puhuta koulumaailmassa tai mediassa eivätkä välttämättä edes lääkärit ole tietoisia kyseisestä sairaudesta, mikä voi viitata lääketieteellisen koulutuksen puutteisiin. Heteronormatiivisuus piirtyy esille seksuaali- ja sukupuolielämää normittavana merkityksenantona. Heteronormatiivisuus peittää myös alleen muunlaisia tapoja lähestyä seksuaalisuutta ja seksiä. Makrotaso puolestaan on jatkuvassa vuorovaikutuksessa mikrotason kanssa, kun yksilöt keskustelevat löytämänsä vulvodyniaan liittyvän tiedon kanssa ja rakentavat näin uudelleen merkityssystemejä, mikä toisaalta vaikuttaa myös kulttuurisen merkityssystemin uudelleen muovautumiseen.

Mielenkiintoisella tavalla makrotason nonkommunikaatio rakentuu aineistossa merkitykseltään negatiiviseksi. Tämän voi tulkita siitä, kuinka haastateltavat kyseenalaistavat esimerkiksi lääketieteellisen asiantuntijuuden, seksuaaliopetuksen koulussa, vähäisen tiedoksiannon mediassa sekä yhteiskunnassa vallalla olevan naiskuvan jne. Samalla piirtyy näkyviin halu saada oma ääni kuuluviin. Makrotason vinoutunut tiedoksianto ei siis palvele tässä kontekstissa seksuaalista ja sukupuolista hyvinvointia.

Sitä vastoin nonkommunikaatio mikrotasolla palvelee yksilöä ja hänen yksityisyyttään, mikä on jännitteisessä suhteessa makrotason kulttuurilliseen merkityssystemiin. Vulvodynia rakentuu aineistossa viaksi, jonka peittäminen palvelee yksilön tarpeita esimerkiksi kuulua joukkoon.

Nonkommunikaatiota voidaan siis havainnoida merkitsevänä toimintana, jolla tehdään jotain. Nonkommunikaatio voi siis olla esimerkiksi ajattelematta tai puhumatta jättämistä,

huijaamista, salaamista, suojelemista, normatiivinen tapa toimia jne., jonka merkitys rakentuu vuorovaikutussuhteessa. Nonkommunikaatio rakentuu sosiaalisissa suhteissa merkitykseltään erilaiseksi riippuen suhteen luonteesta. Nonkommunikaatio on merkityksellistä toimintaa, jolla voidaan toisaalta suojata itseä, mutta myös ylläpitää epätasa-arvoisia ja alistavia sosiaalisia rakenteita. Nonkommunikaatio ei suinkaan ole ainoastaan yksilön toimintaa vaan nonkommunikaatiota voidaan havainnoida myös makrotason vuorovaikutuksessa esimerkiksi mediassa. Mielenkiintoista on ollut havainnoida myös sitä, miten makrotason kulttuurilliset merkityssysteemit tulevat näkyväksi haastattelutilanteissa, ja miten olennaisella tavalla nonkommunikaatio liittyy kulttuuriseen merkityksenantoon keskusteltaessa vulvodyniasta. Heteronormatiiviset rakenteet naiseudesta, seksuaalisuudesta ja seksistä tekevät näkyväksi nonkommunikaation normatiivisen luonteen, mikä voi näkyä esimerkiksi vinoutuneina painopisteinä vulvodynian tutkimuksessa ja hoidossa sekä yhteiskunnallisina malleina ”oikeasta” naiseudesta ja naisen seksuaalisuudesta. Aineistossa oma seksuaalisuus rakentuu suhteessa yhteiskunnassa vallalla oleviin käsityksiin naisen seksuaalisuudesta, mikä ei välttämättä jätä tilaa vaihtoehtoisille malleille naisen seksuaalisuudesta.

5 DISKUSSIO

Nonkommunikaatio rakentuu aineistossa toisaalta mikrotason ilmiöksi, yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa merkitykselliseksi seikaksi. Toisaalta nonkommunikaatio rakentuu myös makrotason ilmiöksi vulvodynian kietoutuessa esimerkiksi heteronormatiivisuuden merkityssysteemiin, jolloin heteronormatiivisuus rakentuu vuorovaikutuksessa esimerkiksi emätinyhdyntäkeskeisyytenä. Aineisto tukee aiemmin tutkittuja havaintoja siitä, kuinka emätinyhdyntäkeskeisyyden hegemonia rakentuu heteronormatiiviseksi oletuksiksi ”oikeasta seksistä” ja ”todellisesta naiseudesta” (mm. Stelko, 2015; Kaler, 2006; Ayling&Ussher, 2008). Kykeneväisyys emätinyhdyntään rakentuu aineistossa keskeiseksi tavoitteeksi, vaikka toisaalta aineisto tekee näkyväksi myös muut tavat harrastaa seksiä. Heteronormatiiviselle merkityssysteemille rakentuu kuitenkin aineistossa hegemoninen asema, vaikka toisaalta heteronormatiivisuuden merkityksellisyyttä kyseenalaistetaan aktiivisesti. Nonkommunikaatiota voidaan siis havainnoida yksilöiden välisessä toiminnassa sekä toisaalta myös makrotason ilmiönä ja makro- ja mikrotasojen vuorovaikutuksessa.

Nonkommunikaatiolle rakentuu yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa pitkälti suojaava merkitys. Vulvodynian salaaminen suojaa leimatuksi tulemiselta. Toisaalta salaaminen rakentaa myös yksityisyyttä suhteessa intimitettiin. Kommunikoimatta jättämisellä voidaan myös suojata keskustelun toista osapuolta, jotta hänellä ei tulisi hankala olo. Tämä korostaa nonkommunikaation merkitystä toimintana, jolla tehdään jotain pyrittäessä suojaamaan sosiaalista tilannetta epämukavuudelta tai kiusallisilta tilanteilta. Toisaalta vulvodyniasta ei välttämättä puhuta, koska asia koetaan vaikeaksi pukea sanoiksi monimutkaisen luonteensa takia. Vulvodynia rakentuu asiaksi, josta on vaikea antaa kokonaisvaltaista kuvaa sanoin. Nonkommunikaatio on myös ajattelematta jättämistä, jolla voidaan suojata itseä vaikean asian käsittelyltä. Vulvodynia rakentuu aineistossa yksityiseksi, henkisesti ja fyysisesti kivuliaaksi vaivaksi, jota sitä kokemattoman on vaikea ymmärtää. Nonkommunikaatio rakentuu siis negatiivisilta kokemuksilta suojaavaksi ihmissuhteissa.

Toisaalta suojaavuuden voidaan ajatella rakentuvan merkityksellisessä suhteessa siihen, millaisessa kulttuurissa eletään. Heteronormatiivinen merkityksenanto rakentuu aineistossani hyvin näkyväksi, jolloin nonkommunikaatio voi merkitä vaihtoehtoisten

merkityssysteemien hiljaisuutta suhteessa heteronormatiiviseen merkityssysteemiin keskusteltaessa vulvodyniasta, naiseudesta, seksuaalisuudesta ja seksistä. Naiseutta, seksuaalisuutta ja seksiä käsitellään paljon heteronormatiivisessa merkityksessä. Viittaa tällä siihen, kuinka aineisto tekee näkyväksi puhumattomuuden yhteiskunnassamme. Aineistossa vulvodynia rakentuu aiheeksi, joka on kohdattu vasta henkilökohtaisessa elämässä. Tämän voidaan tulkita kertovan osittain siitä, millaisen merkityssysteemin ympärille esimerkiksi seksuaalisuuskasvatus kouluissa tai keskustelu mediassa rakentuu, mikä toimii esimerkkinä makrotason ilmiöistä. Lisäksi aineistossa rakentuva naiskuva sekä emätinyhdyntäkeskeisyys rakentavat kuvaa heteronormatiivisesta tulkintakehyksestä.

Makrotason nonkommunikaation voidaan tulkita ylläpitävän vallalla olevia merkitysrakenteita kuten heteronormatiivista merkityssysteemiä. Makrotasolla nonkommunikaatio ei rakennu yksilöä suojaavaksi, koska tiedottamatta jättäminen sekä normatiiviset rakenteet rakentuvat aineistossa haastateltavien henkilökohtaista elämää vahingoittavaksi. Tämä näkyy aineistossa esimerkiksi avunhaun viivästymisenä ja välttelynä, haitallisina hoitotoimenpiteinä (esim. e-pillarit) ja tiedottamatta jättämisenä sekä seksuaaliterveyden henkisen puolen sivuuttamisena hoitokäytännöissä (ei mahdollisuutta esimerkiksi seksuaaliterapiaan). Hoitotoimenpiteet ovat keskittyneet fyysisen kivun lievittämiseen sivuuttaen kivun henkiset piirteet, mikä rakentuu aineistossa heteronormatiiviseksi ja medikalisoituksi tavaksi lähestyä naisen vaginaalista kipua (kts. mm Farrell & Cacchioni, 2012). Tämä rakentaa heteronormatiivista mallia emätinyhdyntäkeskeisyydestä, mutta toisaalta kivun henkisen ja sosiaalisen puolen käsittely vaatii myös ammattitaitoa, jota gynekologeilla tai muilla terveydenhuollon ammattilaisilla ei välttämättä ole. Tämän perusteella voidaan ehdottaa, että seksuaalineuvonnan ja –terapian osaamista tulisi lisätä terveydenhuollossa osana kivun lievittämiseen tarkoitettua hoitoa. Lisäksi seksuaalisen kivun tarkastelu esimerkiksi sosiaalipsykologisena sekä sosiologisena ilmiönä voisi antaa uusia näkökulmia kivun hoitoon. Esimerkiksi kivun heteronormatiivisen ja medikalisoitun luonteen tiedostaminen, voisi auttaa niin lääkäreitä kuin potilasta uudenlaiseen suhtautumistavan avautumiseen. Seksuaalisten toimintahäiriöiden, joihin Latifin ja Diamondin (2013) mukaan myös seksuaalisen kivun häiriöt kuuluvat, ovat usein alidiagnosoituja ja alihoidettuja ainakin Yhdysvalloissa, koska

lääkärit tuntevat huonosti seksuaalisten toimintahäiriöiden moniuloitteista luonnetta ja hoitokäytänteitä (Latif & Diamond, 2013). Myös emätinyhdyntäkeskeiseen lähestymistapaan hoidossa tulisi suhtautua kriittisesti, koska se ei välttämättä lisää potilaan seksuaalista hyvinvointia eikä toisaalta välttämättä huomioi esimerkiksi seksuaalivähemmistöjen tarpeita. Yhdyntäkeskeisyyden onkin tulkittu liittyvän heteronormatiivisuuteen ja vulvodynian medikalisoituun luonteeseen. Vulvodynian medikalisaatio rakentuu yhdyntäkeskeisen hoidon ympärille, jossa tärkeimpänä pyrkimyksenä on peniksen ja emättimen mahdollisimman kivuton yhdyntä. (Farrell ja Cacchioni, 2012.) Heteronormatiivisen medikalisoitun vulvodynian hoito käsittää vulvodynian ensisijaisesti fyysiseksi kiputilaksi ottamatta huomioon vulvodyniaa elettyinä, ruumiillistettuna, biologisena ja fyysisenä ongelmana, johon vaikuttavat myös sosiaaliset normit (Farrell ja Cacchioni, 2012.). Farrell ja Cacchioni (2012) nostavat tutkimuksessaan esille, kuinka kivun sijaan suurinta ahdistusta naisille aiheuttaa se, että he eivät kykene emätinyhdyntään miehen kanssa. Farrell ja Cacchioni peräänkuuluttavatkin sosiologisen terveydenhoidon tutkimuksen nostamisen lääketieteellisen rinnalle. Vulvodynian medikalisointi on johtanut lääkkeiden, toimenpiteiden ja uusien tuotteiden kehittelyyn, mikä on kytköksissä markkinatalouteen ja voi tulla myös vulvodyniasta kärsivälle hyvin kalliiksi. Purkamalla emätinyhdyntäkeskeistä hoitomallia ja ottamalla huomioon seksuaalisen kivun sosiaalisen luonteen, on mahdollista päästä lähemmäksi vulvodynian kokonaisvaltaisempaa hoitoa sekä minimoida kalliit ja epävarmat hoitotoimenpiteet, joiden tehoa ei vulvodynian hoidossa ole tarpeeksi tutkittu. Esimerkiksi placebo-efekti on todettu vulvodynian hoidossa yhtä tehokkaaksi kuin lääkkeet, jolloin lääkkeiden tehoa tulisi tutkia lisää (Miranda Varela Pereira ym. 2018), ja niiden käyttöön tulisi suhtautua kriittisesti. Lääkkeiden turhalla käytöllä voi olla terveydellisiä haittavaikutuksia, ja lääkkeiden käyttö on vähintäänkin taloudellisesti merkittävä kysymys.

Emätinyhdyntäkeskeistä vulvodynian hoitoa voidaan myös tulkita naturalistisesta tulkintavinkkelistä käsin, jossa yhdyntä rinnastuu suvunjakamiseen. Tämä kuitenkin on vain yksi osa seksuaalisuutta eikä välttämättä lainkaan keskeinen tai merkityksellinen. Naturalistista diskurssia vastaan puhuu myös yhteiskuntamme syntyvyyden lasku (mikä ei sinänsä ole suomalainen ilmiö), vaikka esimerkiksi Suomessa seksielämäkin aloitetaan varhemmin kuin aikaisemmin (VÄESTÖLIITTO, haettu 15.11.2018) Seksin harrastaminen

sinänsä ei siis liity suvunjatkamiseen. Emätinyhdyntä ei myöskään ole ainoa seksin muoto, jolloin vaihtoehtoisten seksitapojen etsinnän tulisi olla keskeisessä asemassa vulvodynian hoidossa. Vulvodynia ei kaikilla haittaa ensisijaisesti ainoastaan seksielämää, joten vulvodynian tunnistaminen kiputilana, joka voi haitata esimerkiksi opiskelua, työntekoa tai pyöräilyä on ensisijaista joidenkin potilaiden kohdalla.

Palatakseni vielä nonkommunikaation teemaan, sen avulla voidaan siis suojata, mutta myös esimerkiksi vahingoittaa, kun tarkastellaan nonkommunikaatiota esimerkiksi puutteellisena tiedonantona tai tiedonkäsittelyä vulvodynian hoidossa lääketieteessä.

Nonkommunikaatiota tulisi kuitenkin lähestyä kontekstisidonnaisesti. Nonkommunikaation merkitys ja hyödyllisyys rakentuvat kontekstisidonnaisesti erilaisissa sosiaalisissa suhteissa. Täten nonkommunikaatiota ei tulisi lähestyä arvottavalla tavalla vaan nonkommunikaation merkitystä tulisi tutkia sosiaalisissa suhteissa rakentuvana seikkana. Nonkommunikaatio vaikuttaisi aineiston perusteella olevan merkittävä osa sosiaalista vuorovaikutusta, ja sen tutkimuksesta voisi hyötyä niin tutkijat, hoitoalan ammattilaiset kuin kuka tahansa muukin vuorovaikutustyötä tai keittiöpsykologiaa harrastavakin. Esimerkiksi hoitotilanteessa potilaan kommunikoimatta jättämisellä ja sen kunnioittamisella voi olla potilasta tukeva vaikutus. Toisaalta hoitohenkilökunnan vaikenemisella voi olla potilaalle niin positiivisia kuin negatiivisia seurauksia, kontekstisidonnaisesti tarkastellen.

Tässä tutkimuksessa lähestyn nonkommunikaatiota mikrotason vuorovaikutuksesta käsin, tehden näin myös johtopäätöksiä makrotason ilmiöistä. Lähestyn ihmistä sosiaalisena olentona, joka toisaalta aktiivisesti neuvottelee ja rakentaa käsityksiä itsestä ja ympäröivästä sosiaalisesta maailmasta, mutta toisaalta myös toimii yhteiskunnan jäsenenä kulttuurisen merkitysmaailman käyttäjänä. Jatkossa nonkommunikaation ja vaginaalisen kivun häiriöitä olisi kiinnostavaa tutkia esimerkiksi institutionaalisessa puheessa sairaalakontekstissa, lääketieteessä tai mediassa. Toisaalta nonkommunikaation tutkimus esimerkiksi lääkärin ja potilaan välisessä vuorovaikutuksessa voisi olla mielenkiintoista mikrotason vuorovaikutuksen ilmiönä. Tutkimuksella voisi olla myös merkittävä vaikutus hoitotyön laadun parantamiseen sekä nonkommunikaation merkityksen ymmärtämiseen merkityksellisenä ja kunnioitettavanakin osana vuorovaikutusta. Jatkossa olisi myös tärkeää tutkia nonkommunikaation merkitystä esimerkiksi seksuaalikasvatuksessa, ja seksuaaliterveyden ammattilaisten koulutuksessa, jolloin voidaan tarkastella kriittisesti sitä,

minkälaisista diskursseista seksuaalikasvatus rakentuu, ja minkälaista diskurssia seksuaalikasvatus rakentaa. Kun nonkommunikaatio rinnastetaan normeihin ja rooleihin liittyviin kysymyksiin, tulisi nonkommunikaatiota tutkia näihin liittyvissä kysymyksissä laajemminkin. Tutkimuksen pohjalta nonkommunikaation merkitystä makrotasolla kuten mediassa olisi tärkeää tutkia eri asioiden kohdalla, koska nonkommunikaatio on merkityksellistä toimintaa. Oli sitten kyse seksuaalisuudesta tai politiikasta, nonkommunikaatio on merkityksellistä.

Heteronormatiivisuus ei rakennu aineistossa ainoaksi kulttuuriseksi merkityssystemiksi, joka rakentaa käsityksiä normeista. Esimerkiksi Helsingin Sanomat (18.10.2018) uutisoivat otsikolla *Huijarit väittävät kuvanneensa ihmisiä katsomassa pornoa* rikoksesta, jossa huijarit pyrkivät kiristämään ihmisiltä rahaa sanomalla, että ovat webkameran välityksellä kuvanneet heitä katsomassa nettipornoa. Tämä uutinen rakentaa käyttämäni aineistoni kanssa samankaltaista merkityssystemiä siitä, mistä seksiin liittyen voidaan puhua. Aineistossa henkilökohtaista seksielämää ei mielellään raportoida. Masturbaatiolle rakentuu Helsingin Sanomien jutussa merkitys, jonka mukaan se on häpeällistä, jolloin sillä voidaan jopa yrittää kiristää rahaa. Tutkimassani aineistossa niin sooloseksin kuin jaetun seksin muodoista ei puhuta yhtä haastattelua lukuun ottamatta. Seksistä ja yhdynnästä puhutaan, mutta henkilökohtaiselle kokemustasolle ei mennä. Henkilökohtainen seksielämä rakentuu siis hyvin intiimiksi ja yksityiseksi aiheeksi. Tämä rakentaa kulttuurista merkityssystemiä siitä, mistä sosiaalisissa suhteissa on soveliasta puhua, ja mistä ei. Tätä olisi mielenkiintoista tutkia irrallaan seksuaalisen kivun kontekstista niin vuorovaikutusta havainnoimalla kuin esimerkiksi tekstiä tutkimalla. Voidaan kysyä esimerkiksi, että millaiseksi aiheeksi seksi rakentuu ystäväysten arkisessa vuorovaikutuksessa tai miten seksistä puhutaan yläkoulun terveystiedon tunnilla? Miten parikunta keskusteleo seksistä pariterapiassa tai minkälainen kuva seksistä rakentuu Wonderlust-seksifestivaalille osallistujien puheessa?

Mielenkiintoista nonkommunikaation ja henkilökohtaisen seksielämän suhteesta tekee se, että vulvodynian kaltainen vaiva rakentuu myös aineistossa henkilökohtaiseen seksielämään merkittävällä tavalla vaikuttavaksi. Tästä syystä henkilökohtaisen seksielämän salaaminen voi toisaalta suojata yksilöä, mutta toisaalta myös pitää yllä kulttuurillista merkityksenantoa siinä, mikä nähdään oikeana ja tavoiteltavana seksinä.

Tämä voi heijastaa heteronormatiivista merkityksenantoa siinä, kuinka tavoiteltava seksin muoto rakentuu emätinyhdyntäkeskeiseksi, jolloin normista poikkeavuus koetaan henkisesti kivuliaana ja seksielämää hankaloittavana. Lisäksi heteronormatiiviset merkityksenannot rakentavat käsitystä tietynlaisesta naiseudesta, jolloin kykeneväisyys emätinyhdyntään liitetään hyvin merkitykselliseksi osaksi naisuutta. Nonkommunikaatio voi siis toisaalta suojata yksilöä, mutta myös ylläpitää haitallisia merkityksenantoja liittyen seksuaalisuuteen, seksiin ja naiseuteen liittyviin kysymyksiin. Heteronormatiivisesta normista poikkeaminen vulvodyniaa sairastavana rakentuu aineistossa pitkälti negatiiviseksi ja pahaaoloa tuottavaksi. Toisaalta puhe monimuotoisesta seksistä ja naiseuteen liittyvistä kysymyksistä myös rikkoo heteronormatiivista mallia. Mielenkiintoisella tavalla vulvodynia rakentuu kiistakysymykseksi siinä, mitä naisuus ja seksi merkitsevät.

Henkilökohtaisesta seksielämästä puhuminen voidaan kuitenkin nähdä myös tärkeänä osana vulvodynian kanssa elämistä. Jos seksin muodoista puhutaan avoimesti, voi siitä olla myös hyötyä vulvodynian hoidossa ja paranemisessa. Yhdyntäkeskeinen lähestymistapa silloin kun itse yhdyntä sattuu, ei välttämättä paranna vulvodyniasta kärsivän hyvinvointia eikä suojaa eheää minäkuvaa naisena ja seksuaalisena olentona. Vaikka vulvodynian lääketieteellisestä ja yhdyntäkeskeisestä hoidosta voi olla paljon hyötyä kivun lievittymisessä ja hallinnassa (Farrel ja Cacchioni, 2012; Cacchioni & Wolkowitz, 2011), on tärkeää huomioda, kuinka lääketieteellisillä käytännöillä voidaan ylläpitää heteronormatiivista merkityssysteemiä, joka ei kestäväällä tavalla rakenna yksilön seksuaalista hyvinvointia. Vaikka esimerkiksi vulvodyniasta parannuttaisiin hetkellisesti, voi edessä olla synnytyksen yhteydessä tulleet vaginaaliset vauriot tai vaihdevuodet, jolloin emättimen alueen kipu herättää uudelleen eloon kokemuksen rikkoutuneesta naiseudesta. Täten vulvodyniaa tulisi lähestyä hoidossa myös sosiaalisena ja psykologisena ilmiönä, jotta voidaan vahvistaa naisten kuvaa itsestä normaalina ja seksuaalisena naisena kivusta huolimatta. Avoimella keskustelulla ja vaihtoehtojen etsimisellä voi olla merkittävä vaikutus itsetunnon, minäkuvan ja itseluottamuksen eheytymisessä. Heteronormatiivisten käsitysten purkaminen voisi vapauttaa monimuotoisemman seksielämän kokeiluun. Ottamalla huomioon esimerkiksi koskettelun, seksivälineiden, oraali-, anaali- sekä sooloseksin vaihtoehdot, voidaan päästä myös lähemmäksi seksin kontekstisidonnaisen

merkityksen rakentamista, jolloin seksin merkityksen moninaisuudelle vapautuu tilaa sosiaalisissa suhteissa. Seksi itsessään on käsite, joka määrittyy sosiaalisissa suhteissa. Seksin rajoittuminen heteronormatiivisen yhdyntäkeskeisyyteen voi rajoittaa seksin nautintoa myös ilman yhdyntäkipua.

Analyysissä rakentuu siis näkyväksi seksuaalisuuden ja sukupuolen normatiivinen luonne, johon mukautuminen näkyy muunmuassa nonkommunikaationa sosiaalisissa suhteissa. Parisuhteessa vulvodyniasta kommunikoiminen rakentuu välttämättömäksi, mikä toisaalta rakentaa emätinyhdyntämerkityksellistä luonnetta heterosuhteissa. Aineistossani ei käy ilmi penetraation merkitys naisten välisessä seksissä, joten joudun rajaamaan analyysini naisen ja miehen välisiin suhteisiin.

Vulvodynia rakentuu aineistossa asiaksi, mikä vaikuttaa sosiaalisista suhteista erityisesti parisuhteeseen. Vulvodynia rakentuu seksiin vaikuttavaksi tekijäksi, jolloin puhumista ei voi välttää. Samalla vulvodynia rakentuu romanttisia suhteita rajoittavaksi, jolloin vulvodyniasta kertomatta jättäminen merkityksellistyy jopa toisen ihmisen huijaamiseksi. Emätinyhdyntä rakentuu tässä keskeiseksi osaksi seksiä, minkä vulvodynia saattaa estää kokonaan. Tämä heteronormatiivinen oletus ei välttämättä vaivaa ainoastaan vulvodyniasta kärsiviä vaan myös esimerkiksi seksuaalivähemmistöjä, ympärileikattuja naisia, muista kiputiloista kärsiviä ja impotenssista kärsiviä miehiä. Paine syntyy siitä, kun yhdyntään tulisi kyetä, mutta syystä tai toisesta siihen ei pystytä tai se tuottaa valtavaa kipua. Olisikin tärkeää purkaa heteronormatiivisia oletuksia seksistä, jolloin kulkisimme kohti monimuotoisempaa ja tyydyttävämpää seksuaaliterveyttä, jossa kaikilla olisi mahdollisuus luoda sellainen seksuaalielämä, minkä kokee henkilökohtaisella tavalla nautinnolliseksi ja kunnioitetuksi.

Myös perhe rakentuu aineistossa mielenkiintoiseksi vuorovaikutuskontekstiksi puhuttaessa vulvodyniasta ja seksistä. Vanhemmat, joista etenkin isä, rakentuvat kohteeksi, joiden kanssa ei puhuta seksistä. Aineistosta rakentuu käsitys, että seksi keskustelunaiheena ei kuulu lapsen ja vanhemman väliseen suhteeseen. Usein vanhemmat kuitenkin toimivat terveydenhuollon kustantajina sekä lapsen ensisijaisena tukipilarina, jolloin vulvodynian seksuaalinen luonne jättää erityisesti nuoren vaivasta kärsivän yksin, mikä voi olla haitallista myös nuoren mielenterveyden kannalta. Lisäksi avoin seksuaalisuudesta ja seksistä puhuminen voisivat auttaa nuorta näkemään uusia näkökulmia tai vähintäänkin

kokemaan itsensä tuetuksi. Tämä toki riippuu myös siitä, millaiset kyvyt vanhemmilla on puhua seksuaalisuudesta, ja millaisia ratkaisumalleja he lapsilleen tarjoavat. Keskustelu ei siis välttämättä rakennu avoimeksi ja tukevaksi, vaan yhtä lailla vanhemman puhe saattaa heijastaa heteronormatiivisia oletuksia sekä esimerkiksi vanhakantaisia seksitaudeilla pelottelun malleja. Niin tai näin, seksistä puhuminen rakentuu aineistossa jonkinlaiseksi tabuksi vanhemman ja lapsen välisessä suhteessa, mitä olisi tärkeä tutkia lisää.

Tutkimuksen pohjalta voidaan järjestää ja kohdistaa erilaisia tukitoimia seksuaalisen kehityksen tukemiseksi perheille. Seksuaalinen kehitys alkaa jo syntymässä (Kosunen, 2003) ellei jo kohdussakin, jolloin seksuaalisen kehityksen oikealainen tukeminen eri ikävaiheissa on tärkeää. Tutkimuksen pohjalta voidaan pohtia sitä, onko seksistä puhuminen merkityksellistä vanhemman ja lapsen välisessä suhteessa, ja mikä sen merkitys voisi olla. Toisaalta nonkommunikaatio voi myös tukea nuoren itsenäisyyttä ja yksityisyyttä suhteessa vanhempiinsa, ja rakentaa siltaa kohti itsenäistä aikuisuutta. Nonkommunikaatio voi myös merkitä tabu-aiheen välttelemistä, koska seksistä puhumista hävetään puolin ja toisin. Vulvodynia sairautena voi kuitenkin olla jokapäiväistä elämää hankaloittava, jolloin siitä keskusteleminen voi myös helpottaa tilannetta.

Tutkimuksen yhtenä innoittajana on ollut heteronormatiivisuus ilmiönä, mutta olen pyrkinyt tulkinnan ja analyysin aineistolähtöisyyteen, hyödyntäen kulttuurista merkityksenantoa. Tutkijana en haluaisi syyllistyä rakentamaan heteronormatiivista käsitystä sukupuolten välisestä dikotomiasta, mutta tutkimusasettelmani on sellainen, jossa dikotomia väistämättä piirtyy esille. Hakiessani haastateltavia etsin ensisijaisesti naisia, joilla on vagina, koska mielenkiintoni kohteena oli naiseuden, seksuaalisuuden ja vulvodynian kytkeytyminen toisiinsa. Samalla päädyin tuottamaan heteronormatiivista käsitystä naiseudesta, vaikka sukupuolen ja seksuaalisuuden moninaisuuteen liittyvät kysymykset ovat poliittisesti ja ihmisoikeudellisesti tärkeitä kysymyksiä. Päädyin kuitenkin tämänkaltaiseen tutkimusasetelmaan aineiston rajaamisen ja tutkimuskysymyksen tarkentamisen syistä. Muuten tutkimukseni olisi saattanut levitä liian laajaksi ja epämääräiseksi. Vulvodynian tutkiminen seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen kokemana olisi kuitenkin myös tärkeä tutkimusaihe, joka saattaisi nostaa tieteelliseen keskusteluun

jotakin uutta, kun annettaisiin ääni intersektionaalisestikin ajatellen esimerkiksi homoseksuaalinalaisille, jotka kärsivät vulvodyniasta.

Lopuksi palaan nonkommunikaatiosta suoran kommunikaation voimauttavaan vaikutukseen. Samalla kun nonkommunikaatio voi suojata itseä esimerkiksi negatiivisilta tunteilta tai leimatuksi tulemiselta, voi avoin kommunikaatio olla myös voimaannuttava kokemus. Kun tarkastellaan lähemmin vulvodyniaa poliittisena ja yhteiskunnallisena ilmiönä kuten tutkimuksessani olen tarkastellut, voidaan havaita kuinka haastateltavat aktiivisina toimijoina ovat halunneet saada oman äänensä kuuluviin. Tämä voi olla haastateltavalle voimaannuttava kokemus, mitä olisi mielenkiintoista tutkia lisää. Intiimialueiden koskustushoidolla, johon potilas osallistuu itse, on todettu olevan voimaannuttava vaikutus vulvodynian hoidossa. Tähän voi liittyä juuri potilaan aktiivinen toiminta kivun hallinnassa. (Cacchioni ja Wolkowitz, 2011.) Samaan tapaan vulvodynian paljastamisella voi olla terapeutista merkitystä. Puhumalla vaietusta ja stigmatisoivasta sairaudesta, voi osallistua myös yhteiskunnalliseen keskusteluun, joka voidaan nähdä myös poliittisesti merkityksellisenä kannanottona. Kunnioituksella ja syvällä kiitollisuuden tunteella haluanakin päättää kirjoitukseni erään haastateltavani sanoihin:

H1: ... mun mielestä se on niinku se on semmosta niinku kapinahenkeä jota tarvii tähän et sillä tavallaan just niin kun et jos kukaan ei puhu niin sitte niin ku perkele huudetaan että okei että ((lyhyt tauko)) nii. niinku sillä tavalla niiku muutetaan niitä asenteita?

LÄHDELUETTELO

Adler, A. (2017). The Myth of Openness and Secrecy in Intimate Relationships: The Case of Spouses of Mixed-Orientation Marriage. *Journal of Homosexuality*, 64(6), pp. 804-824.

Al-Abbadey, M. (2015). Treatment of Female Sexual Pain Disorders: A Systematic Review. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 42(2), s. 1-44.

Ayling, K. (2008). "If Sex Hurts, Am I Still a Woman?" The Subjective Experience of Vulvodynia in Hetero-Sexual Women. *Archives of Sexual Behavior*, 37(2), s. 294-304.

Burr, V. (2015). *Social constructionism*. Routledge.

Cacchioni, T. (2011). Treating women's sexual difficulties: The body work of sexual therapy. *Sociology of health & illness*, 33(2), s. 266.

Cacchioni, T. (2012). Why Medicalization? Introduction to the Special Issue on the Medicalization of Sex. *Journal of Sex Research*, 49(4), s. 307-310.

Conrad, P. (1992). Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology*, 18, 209–232.

Davis, H. (2007). Relationship adjustment and dyadic interaction in couples with sexual pain disorders: A critical review of the literature. *Sexual and Relationship Therapy*, 22(2), s. 245-254.

Duodecim. Haettu osoitteesta

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00368

Ehrenreich, B. & English, D. (1978). *For her own good: 150 years of the experts' advice to women*. Garden City, NY : Anchor/Doubleday. Ref. Cacchioni, T. (2012). Why Medicalization? Introduction to the Special Issue on the Medicalization of Sex. *Journal of Sex Research*, 49(4), s. 307-310.

Farrell, J., & Cacchioni, T. (2012). The medicalization of women's sexual pain. *Journal of Sex Research*, 49(4), 328-336.

Ford, C. L. (2007). Black Sexuality, Social Construction, and Research Targeting 'The Down Low' ('The DL'). *Annals of Epidemiology*, 17(3), s. 209-216.

Fuzzell, L. (2017). Physicians Talking About Sex, Sexuality, and Protection With Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 61(1), s. 6-23.

Gergen, K. J. (2009). *An invitation to social construction*. Sage.

Grace, V. M., & MacBride-Stewart, S. (2008). "How to say it": women's descriptions of pelvic pain. *Women & health*, 46(4), 81-98.

Guyard, L. (2010). Women's Sexuality and Gynecology: Pleasure is not the Point. *Nouvelles Questions Feministes*, 29(3), s. 44-+.

Haefner, H. K., Collins, M. E., Davis, G. D., Edwards, L., Foster, D. C., Hartmann, E. D. H., ... & Piper, C. K. (2005). The vulvodynia guideline. *Journal of lower genital tract disease*, 9(1), 40-51.

Potter, J., & Wetherell, M. (1987). *Discourse and social psychology: Beyond attitudes and behaviour*. Sage.

Hardon, A., & Posel, D. (2012). Secrecy as embodied practice: beyond the confessional imperative. *Culture, Health & Sexuality*, 14(sup1), S1-S13.

Kiristysviesteistä ilmoitustulva: Huijarit väittävät kuvanneensa ihmisiä katsomassa pornoa- Näin huolehdi tietoturvasta, jos käyt aikuisviihdesivustoilla. (17.10.2018) *Helsingin Sanomat*. Haettu osoitteesta <https://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005867112.html>

Hoffstetter, S. (2015). Vulvodynia. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 58(3), s. 536-545.

Jackson, S. (2006). Interchanges: Gender, sexuality and heterosexuality: The complexity (and limits) of heteronormativity. *Feminist Theory*, 7(1), s. 105-121.

Javaid, A. (2018). Out of place: Sexualities, sexual violence, and heteronormativity. *Aggression and Violent Behavior*, 39, s. 83-89.

Jokinen, A., Juhila, K., & Suoninen, E. (2016). *Diskurssianalyysi: Teoriat, peruskäsitteet ja käyttö*. Vastapaino.

Kaler, A. (2006). unreal women: Sex, gender, identity and the lived experience of vulvar pain. *Feminist Review*, 82(1), s. 50-75.

Ketola, K., Knuutila, S., Mattila, A., & Vesala, K. M. (2002). Puuttuvat viestit. *Nonkommunikaatio inhimillisessä vuorovaikutuksessa*. Helsinki: Gaudeamus.

Kosunen, E. (2003). Seksuaalisuus lääkärin koulutuksessa. *Duodecim*, 119, 207-208.

Latif, E. Z. (2013). Arriving at the diagnosis of female sexual dysfunction. *Fertility and sterility*, 100(4), s. 898-904.

LeGates, M. (1995). Feminists before feminism: Origins and varieties of women's protests in Europe and North America before the twentieth century. In J. Freeman (Ed.), *Women: A feminist perspective*. Mountain View, CA: Mayfield. Ref. Wood, J. M. (2006). Women's sexual desire: A feminist critique. *Journal of Sex Research*, 43(3), s. 236-244.

Lääkäri: Miesten on edelleen vaikea puhua erektiohäiriöistä. (16.8.2016) *Helsingin sanomat*. Kotimaa.

McCormick, N. 1994. *Sexual salvation: Affirming women's sexual rights and pleasures*, Westport, CT: Praeger.

McKinlay, A. (2008). *Social psychology and discourse*. Malden, MA: Blackwell Pub.

Miranda Varella Pereira, G. (2018). A systematic review of drug treatment of vulvodynia: Evidence of a strong placebo effect.(Report). *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 125(10), s. 1216.

Murphy, M. (2016). Hiding in Plain Sight: The Production of Heteronormativity in Medical Education. *Journal of Contemporary Ethnography*, 45(3), s. 256-289.

Nguyen, V. K. (2010). *The republic of therapy: Triage and sovereignty in West Africa's time of AIDS*. Duke University Press.

Parton, C. M. (2016). Women's Construction of Embodiment and the Abject Sexual Body After Cancer. *Qualitative Health Research*, 26(4), s. 490-503.

Paxton, S. (2002). The paradox of public HIV disclosure. *AIDS care*, 14(4), 559-567.

Poitras, G. (2009). Ethical Transparency and Economic Medicalization. *Journal of Business Ethics*, 86(3), pp. 313-325.

Potter, J., Wetherell, M., Gill, R., & Edwards, D. (1990). Discourse: noun, verb or social practice?. *Philosophical psychology*, 3(2-3), 205-217.

Rabie, F. (2009). 'I am like a woman': Constructions of sexuality among gay men in a low-income South African community. *Culture, Health & Sexuality*, 11(7), s. 717-729.

Rosen, R. C. (1996). Erectile dysfunction: The medicalization of male sexuality. *Clinical Psychology Review*, 16(6), s. 497-519.

Seidman, S. (2009). Critique of compulsory heterosexuality. *Sexuality Research & Social Policy*, 6(1), s. 18-28.

Seksi sattuu kuin joku viiltäisi veitsellä. (10/2018). *Kauneus&Terveys*.

Seta. Haettu osoitteesta <https://seta.fi/ihmisoikeudet/sateenkaarihistoria-suomessa/>

Sietämätön kiputila voi tuhota seksielämän. (18.8.2016). *Helsingin sanomat*. Elämä ja hyvinvointi.

Smith, G., Kippax, S., & Chapple, M. (1998). Secrecy, disclosure, and closet dynamics. *Journal of Homosexuality*, 35(1), 53-73.

Stelko, S. (2015). Practicing vaginistic femininity: Doing bodies, enacting normative heterosexuality. *Journal of Comparative Research in Anthropology and Sociology*, 6(2), s. 31-50.

Ussher, J. (2017). Negotiating Discourses of Shame, Secrecy, and Silence: Migrant and Refugee Women's Experiences of Sexual Embodiment. *Archives of Sexual Behavior*, 46(7), s. 1901-1921.

Väestöliitto. Haettu osoitteesta <http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/4de2a08ae4dbc775483dd6efa8d5c11a/1542268594/application/pdf/7659544/vanhemmuutta%20lykätään%20netti%20iso.pdf>

Vesala, K. & Knuuttila, S. (2012). Non-communication as a perspective on the world of communication. *Folklore fellows' network*, 42, s. 4-11.

Vesala, K. (1998). Avautuminen, valhe ja vaikeneminen. Teoksessa Lahikainen, A. & Pirttilä-Backman, A-M. (toim.), *Sosiaalinen vuorovaikutus* (s. 63-80). Helsinki: Otava.

Westbrook, L. (2014). Doing Gender, Determining Gender: Transgender People, Gender Panics, and the Maintenance of the Sex/Gender/Sexuality System. *Gender & Society*, 28(1), s. 32-57.

Wood, J. M. (2006). Women's sexual desire: A feminist critique. *Journal of Sex Research*, 43(3), s. 236-244.

