



Miesten kokemuksia vaihdevuosistaan

Mette Viik

Opinnäytetyö, AMK

Joulukuu 2023

Kättilön tutkinto-ohjelma (AMK)

Viik, Mette

Miesten kokemuksia vaihdevuosistaan

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. **Joulukuu 2023**, 56 sivua

Kätilön tutkinto-ohjelma (AMK). Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Miesten vaihdevuosia voidaan kutsua monella nimellä, joista ikääntymiseen liittyvä hypogonadismi kuvaa syndroomaa parhaiten. Miehet eivät koe yhtäkkistä sukupuolihormonien laskua, vaan tuotanto vähenee vähitellen. Kuitenkin vain n. 20 %:lla 65-vuotiaista tai sitä vanhemmista miehistä todetaan testosteronitaso, joka on nuoren miehen tason alapuolella. Oireetkin miesten vaihdevuosista tulevat vähitellen ja ne on helppo liittää ikääntymiseen.

Tarkoituksena oli koota miesten kokemuksia miesten vaihdevuosista. Tavoitteena oli lisätä yleistä tietoutta ja keskustelua miesten vaihdevuosista. Lisäksi tavoitteena oli, että kootun tiedon avulla hoitotyön ammattilaiset voisivat kehittää ikääntyvien miesten ohjausta. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena oli toimia vertaistukena miehille vaihdevuosikokemuksista. Tekijän henkilökohtaisena tavoitteena oli lisätä omaa tietämystään miesten vaihdevuosista. Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena vuoden 2023 syksyn aikana.

Tuloksista nousi esiin, että miesten vaihdevuodet vaikuttavat miehen elämän moneen osa-alueeseen ja niillä on todella iso vaikutus miehen kokonaisvaltaiseen terveyteen. Vaihdevuosioireiden kokemukset toistuivat samantyyppisinä usealla miehellä ja ne olivat yhteneväisiä matalan testosteronitason oireiston kanssa. Esiin nousi myös se, että monen miehen tietoisuus miesten vaihdevuosista on huonoa, vaikka moni koki miesten vaihdevuosioireita. Miesten vaihdevuosista tarvittaisiin helpommin löytyvää vertaistukea antavaa tietoa, jotta miehet eivät kokisi olevansa oireidensa kanssa yksin.

Avainsanat (asiasanat)

Miesten vaihdevuodet, ikääntymiseen liittyvä hypogonadismi, kokemus, kirjallisuuskatsaus

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet)

-

Men's experiences of andropause

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, December 2023, 56 pages

Degree Programme in Midwifery Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

Male andropause can be called many names, but the best describing term would be late-onset hypogonadism. Men don't experience sudden decrease in the amount of sex hormones, but the production slowly decreases. However it is no more than 20 % of men 65 years or older, who gets diagnosed with a testosterone level that's under young man's level. The symptoms too come slowly, and they are easy to attach with getting older.

The aim was to assemble men's experiences of andropause. The purpose was to increase public awareness and discussion about andropause. In addition, the purpose was that with the help of collected information, nursing professionals could develop guidance for elderly men. Also, the purpose was to serve as peer support for men about andropause experiences. The personal purpose of the author was to increase her own knowledge about andropause. The thesis was carried out as a descriptive literature review during the fall of 2023.

The results showed that andropause affects many aspects of a man's life and has an enormous impact on a man's overall health. The experiences of andropause symptoms were repeated in the same way with several men and they were consistent with the symptoms of low testosterone level. It also emerged that many men's awareness of andropause is poor, even though many experienced andropause symptoms. Peer support information that is easier to find about andropause is needed, so that men do not feel that they are alone with their symptoms.

Keywords/tags (subjects)

Andropause, late-onset hypogonadism, experience, literature review

Miscellaneous (Confidential information)

-

Sisältö

1	Johdanto	6
2	Tarkoitus ja tavoitteet.....	7
3	Keskeiset käsitteet	7
3.1	Mies.....	7
3.2	Kokemus.....	9
3.3	Miesten vaihdevuodet	9
4	Opinnäytetyön toteutustapa.....	12
4.1	Kirjallisuuskatsaus	12
4.2	Tiedonhakuprosessi	13
4.3	Opinnäytetyöhön valitut artikkelit.....	16
4.4	Aineiston analyysi.....	15
5	Tutkimustulokset	17
5.1	Oireiden yleisyys ja tunnistaminen	17
5.2	Psyykkisen hyvinvoinnin heikkeneminen.....	18
5.3	Seksuaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen.....	20
5.4	Sosiaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen	22
5.5	Fyysisen hyvinvoinnin heikkeneminen.....	23
5.6	Kognitiiviset muutokset	25
5.7	Miesten vaihdevuosista selviytyminen	25
6	Pohdinta.....	26
6.1	Tulosten tarkastelu.....	26
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	31
6.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimukset	33
	Lähteet	35
	Liitteet	40
	Opinnäytetyöhön valitut artikkelit.....	40
	Analyysitaulukko	42

Taulukot

Taulukko 1 Sisäänottokriteerit.....	13
Taulukko 2 Tiedonhaku	14
Taulukko 3 Pelkistys	16

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö tutkii miesten kokemuksia vaihdevuosista. Miesten vaihdevuodet ovat monelle ennenkuulumaton ilmiö. Miesten ja naisten vaihdevuosiin suhtautumisen välillä on edelleen huima ero. Naisten moninaisia ja vaikeita oireita selitetään yksiselitteisesti estrogeenin puuttumisella, mutta pelkkä testosteronitason väheneminen ei näytä selittävän miesten vaihdevuosia. Miesten vaihdevuosista on hyvin vähän tietoa valtamediassa ja tietoa joutuu etsimään monesta hajanaisesta paikasta saadakseen kokonaiskuvan. Miesten vaihdevuodet ovatkin ilmiönä nousseet vasta lähivuosina otsikkoihin ja ovat kiinnittäneet monen huomion. Ajatus tästä syndroomasta mieshormonin puutostautina onkin rantautunut Suomeen vasta 2000-luvun alkupuolella. (Jalava n.d, 13.) Oireet ovat saaneet nimityksen, joka osaltaan helpottaa niistä selviytymistä. Tiedon yleistyminen aiheesta tuo monelle vertaistukea ja miesten vaihdevuosista puhuminen ja tiedon kerääminen vähentää stigmaa aiheen ympäriltä.

Kätilön työn kuvassa, seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäjänä, kokemukset miesten vaihdevuosista ovat olennaisia. Ilmiö koskee hyvin montaa ja tuo mukanaan tiettyjä terveysongelmia. Mikäli näitä ongelmia tuntee, osaa niihin löytää myös ratkaisuja. Miesten vaihdevuodet koskettavat miehen elämässä montaa osa-aluetta, joista yksi on vahvasti seksuaalisuus. Seksuaaliterveyden edistäjinä, on tärkeää ymmärtää tämä ilmiönä. Jotta terveydenhuollossa osattaisiin vastata miesten vaihdevuosien aiheuttamien komplikaatioiden hoitoon, on tärkeää, että aiheesta on kerätty tietoa. Aihe on rajattu kokemuksiin miesten vaihdevuosista, sillä aiheena miesten vaihdevuodet olisi liian laaja.

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota miesten kokemuksia miesten vaihdevuosista. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä yleistä tietoutta ja keskustelua miesten vaihdevuosista. Lisäksi tavoitteena on, että kootun tiedon avulla hoitotyön ammattilaiset voisivat kehittää ikääntyvien miesten ohjausta. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on toimia vertaistukena miehille vaihdevuosikokemuksista. Opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisena tavoitteena on lisätä omaa tietämystään miesten vaihdevuosista.

2 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on koota miesten kokemuksia miesten vaihdevuosista. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä yleistä tietoutta ja keskustelua miesten vaihdevuosista. Lisäksi tavoitteena on, että kootun tiedon avulla hoitotyön ammattilaiset voisivat kehittää ikääntyvien miesten ohjausta. Lisäksi opinnäytetyön tavoitteena on toimia vertaistukena miehille vaihdevuosikokemuksista. Opinnäytetyön tekijän henkilökohtaisena tavoitteena on lisätä omaa tietämystään miesten vaihdevuosista.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys on:

Millaisia ovat miesten kokemukset miesten vaihdevuosista?

3 Keskeiset käsitteet

3.1 Mies

Käsitettä mies voidaan määritellä monesta eri näkökulmasta aina biologisista kokemuksellisiin saakka. Perinteisesti biologisella sukupuolella on tarkoitettu yksilön kromosomaalisia, hormonaalisia sekä anatomisia eroja (biologinen sukupuoli n.d.). Yleensä biologinen sukupuoli erotetaan yksilön tuntemasta sukupuoli-identiteetistä, joista vain ensimmäinen on biologiasta riippuvainen. Biologiassa sukupuoli määritellään yleispätevästi sukusolujen rakenteen sekä toimivuuden perusteella. Biologisen sukupuolen määräytymisessä olennainen on Y-kromosomi, jota ilman sukupuoliominaisuuksien kehittyminen suuntaa naaraaseen päin. Y-kromosomia kantavat yksilöt ovat lähes poikkeuksetta miehiä. (Komonen 2020.)

Miehen sukupuolielimiä ovat muun muassa siitin, kivekset sekä siemenjohdin. Kiveksissä kehittyvät miesten sukusolut eli siittiöt. Tämä tekee kiveksistä lisääntymisen kannalta tärkeimmän elimen. (Miehen lisääntymiseen liittyvä anatomia ja fysiologia 2020.) Kivekset alkavat tuottaa testosteronia murrosiässä, josta se jatkuu koko elämän. Testosteroni on miesten pääasiallinen

sukupuolihormoni (Eerola 2021.) Testosteroni vaikuttaa suurilta osin biologiseksi mieheksi kehittymiseen liittyvää prosessia. Se vaikuttaa miehelle tyypillisten sukupuoliominaisuuksien kehittymiseen sekä sperman tuotantoon. (Testosteroni on miesten tärkein sukupuolihormoni n.d.)

Tämän lisäksi biologista miestä pystytään määrittelemään sukupuoleksi, joka pystyy tuottamaan soluja, joilla on mahdollisuus hedelmöittää munasoluja. Myös henkilöä, kuka on vastakkaista sukupuolta naisen kanssa, voidaan määritellä mieheksi. Biologinen mies omistaa miehelle tyypillisen ulkoasun sekä sukupuolielimen, joka on yhteensopiva naisen sukupuolielimen kanssa. (male n.d.) Juridinen sukupuoli on ihmisen laillinen sukupuoli, jonka lääkäri määrittää syntymässä. Laillinen sukupuoli ilmenee ihmisen henkilötunnuksesta. Laillinen sukupuoli on vahvasti yhteydessä ihmisen biologiseen sukupuoleen, sillä tähän vaikuttavat syntyvän lapsen ulkoiset sukupuolielimet. (THL 2022.)

Inhimillinen olemassaolo rajautuu ihmiskehoon, jota ajatellaan olevan kahta päätyyppiä; feminiinistä sekä maskuliinista (Niemistö 2017, 143). Miestä kuvaillessa maskuliinisuus on noussut määritteleväksi käsitteeksi. Maskuliinisuus on niitä asioita ja tekoja, joita pidetään yleisesti miehisenä kulttuurissa. Miehisuus ja maskuliinisuus ovatkin käsitteinä vahvasti kulttuurisidonnaisia. Länsimaisessa kulttuurissa maskuliinisuus liitetään ominaispiirteisiin kuten fyysinen voima, hallitsevuus sekä väkivalta. Maskuliinisuuden vastakohtana nähdään feminiiniset piirteet kuten empaattisuus. (Jokinen 2003, 7–8.)

Sosiaalinen sukupuoli ilmenee yksilössä hänen roolissaan yhteiskunnassa. Sosiaalinen sukupuoli viittaa ihmisiin naisina ja miehinä. Tämä erottelu tehdään sosiaalisten tekijöiden mukaan, kuten asemasta yhteisössä sekä sosiaalisista normeista. Sosiaalisesti rakentunut sukupuoli määrittyy kulttuurin mukaan ja on tiukasti yhteydessä tietyn kulttuurillisen ryhmän määrittämiin tapoihin, jotka määrittävät erot miehen ja naisen välillä. Mieheys tai naiseus koetaan kuulumisena tiettyyn sosiaaliseen ryhmään, joilla on molemmilla merkittävä osuus yhteiskunnan rakentumiseen. (Tri-podi 2014, 13-14.)

Käsite sukupuoli-identiteetti liitetään pysyvyydeksi miehenä tai naisena, johon kuului sukupuoli-käyttäytyminen ja tietoisuus omasta sukupuolesta. Näin siis sukupuoli-identiteetti on yksityinen

kokemus omasta sukupuolesta. (Niemistö 2017, 151.) Ihmisen sukupuoli-identiteetti voi olla sama tai poikkeava kuin syntymässä annettu sukupuoli.

Perinteisesti käsite sukupuoli on pitänyt sisällään miehen ja naisen. Nykyään sukupuoli ei kohdistu vain ulkoisiin sukupuolielimiin, vaan pitää sisällään laajemmin myös perheen geenistöä, aivojen rakenteen sekä yksilön käsityksen itsestään. Sukupuoleistettu keho, joka tarkoittaa kehoa, joka näyttää ulkoisesti piirteitä, jotka ovat yhdistettävissä mieheen tai naiseen, on myös läpikäynyt muutosta. Ulkoiset sukupuolielimet eivät ole enää ainoa ulkoinen piirre sukupuolen koostumisesta, vaan huomio on siirtynyt laajemmalle alueelle koko kehoon. (Gonsalves 2022). Sukupuolta ei voidakaan määritellä yksiselitteisesti ja sillä on monia eri ulottuvuuksia. Se näkyy ihmisen jokaisella elämäalueella; fyysisellä, psyykkisellä, sosiaalisella, biologisella sekä kulttuurisella alueella. (Niemistö 2017, 143.) Tässä opinnäytetyössä käsitteellä mies tarkoitetaan biologista miestä.

3.2 Kokemus

Kokemus on jotain vastakkaista siitä mitä yksilö on ajatellut tai mitä auktoriteetti tai traditio on hyväksynyt. Kokemus ajatellaan olevan täysin yksilöstä riippuvainen. Se on subjektiivinen omin aistein tiedostettu reflektio, joka muodostaa tietoisuuden sisällön. (kokemus n.d.) Kokemus ei välttämättä ole aina yksilöllistä, vaikka jokainen muodostaa siitä itselleen subjektiivisen kuvan. Puhutaan myös esimerkiksi työyhteisön jaetuista kokemuksista tai kokemuksista ilmapiiristä, jotka saattavat eri yksilöillä olla hyvinkin samanlaisia. Kokemukset muovaavat yksilön maailmankuvaa ja jokainen näkee asioita hieman eri lailla kokemuksiansa kautta. (Hyypä ym. 2015.)

3.3 Miesten vaihdevuodet

Ikääntymiseen liittyvä hypogonadismi (late-onset hypogonadism) lyhennettynä LOH on syndrooma, johon liitetään ikääntyminen, tietty oirekuva sekä alhainen testosteronitaso. Oirekuvaan kuuluu muun muassa libidon väheneminen, erektio-ongelmat, lihasmassan väheneminen, rasvakuoksen lisääntyminen, osteoporoosi sekä anemia. LOH:ista voidaan käyttää myös nimitystä andropausi tai miesten vaihdevuodet. Monet miehet eivät kuitenkaan koe yhtäkkistä sukupuolihormonien tuotannon laskua, kuten naiset, vaan se tapahtuu vähitellen ikääntyessä. Tämän takia

ikäntymiseen liittyvä hypogonadismi on syndroomasta lähimmäksi osuva määrite. (Niescglag 2019.)

Vain noin 20 prosentilla 65-vuotiaista tai vanhemmista miehistä todetaan testosteronitaso, joka on nuoren miehen tason alapuolella. Oireetkin tulevat vähitellen iän lisääntyessä ja voivat sekoittaa helposti ikääntymisen aiheuttamiin muutoksiin. Monilla miehillä aivolisäkeperäinen lutenisoiva hormoni (LH) tasoittaakin testosteronitason muutoksia ja pitää yllä riittäviä testosteronitasoja, jolloin oireet saattavat jäädä hyvinkin vähäisiksi. (Martelli ym. 2021.)

Kivesten testosteronituotanto pienenee miehen ikääntyessä. Seerumin pieni testosteronipitoisuus (TP) pieneni 40 ikävuodesta 79 ikävuoteen noin puoli prosenttia vuodessa ja vapaan testosteronin arvo 1,1 % vuodessa. Lutenisoivan hormonin erittyminen osoittaa, että kiveksien toiminnan lasku on täysin primaarista ja elimistö pyrkii tasaamaan sitä LH:n erityksellä. Merkittävin tekijä testosteronipitoisuuden vähenemisessä on ylipaino, erityisesti keskivartalolihavuus. Jo lievä ylipaino pienentää seerumin TP:tä enemmän kuin ikääntyminen 40 vuodesta 80:neen. (Huhtaniemi & Perheentupa 2009.)

Suurin osa ikään liittyvästä oireistosta liittyy seksuaalisuuteen ja lihasheikkouteen. Näiden esiintyvyys kasvoi 30%:sta 40–44-vuotiailla 67%:iin 65–69-vuotiailla. Psykkisiin oireisiin kuten masennukseen ja väsymykseen ei löydy selvää ikäkorrelaatiota; näiden on jopa havaittu lievenevän 60 ikävuoden jälkeen. Kuitenkin edellä mainittuja oireita esiintyy testosteronitasoista huolimatta, eivätkä oireet itsenäisesti aina tarkoita ikääntymiseen liittyvää hypogonadismia. LOH:in esiintyvyys kuitenkin kasvaa iän lisääntyessä, mutta monet vanhatkin miehet välttyvät tältä syndroomalta. (Huhtaniemi, I & Perheentupa 2009.)

Alhaiset testosteronitasot aikuisella miehellä aiheuttavat tietynlaista oirekuvaa. Nämä oireet pitävät sisällään monien fyysisten oireiden lisäksi alentumista kognitiivisessa toiminnassa ja muistissa, masennusta, ärsyyntyneisyyttä, unen laadun huononemista sekä kuumia aaltoja. Tätä oirekuvaa liittyy kuitenkin myös ikääntymiseen. Näistä oireista seksuaalisuuteen liittyvät; vähentyneet seksuaalijatukset, harventuneet aamuerektiot sekä erektiohäiriö, on todettu selvä yhteys veren mataliin testosteronitasoihin. (Mustajoki 2020.)

Ikääntymiseen liittyvän hypogonadismin diagnosoimiseksi täytyy yksilöllä esiintyä matalien testosteronitasojen aiheuttamia oireita. Ylhäällä luetelluista oireista täytyy vähintään yhden esiintyä, jotta LOH voidaan diagnosoida. Tärkein osa diagnosointia ovat laboratoriokokeet, joissa mitataan TP. Yleensä vain tämän arvon määrittäminen riittää. (Wang ym. 2008, 159.) Tässä täytyy ottaa huomioon monen ikäihmisen sairastamat sairaudet (diabetes, keuhkohtaumatauti, metabolinen oireyhtymä), jotka laskevat itsessään TP-arvoa. LH:n mittaus on hyvä suorittaa rajatapauksissa, etenkin jos potilas on ylipainoinen, jolloin TP on pieni, mutta LH-arvo ei ole samaan aikaan suurentunut. (Huhtaniemi & Perheentupa 2009.)

Valitettavan usein LOH:n hoidossa keskitytään tiettyyn oireeseen, eikä hoideta syndroomaa kokonaisuutena. Esimerkiksi mies voi näyttää oireita liittyen masennukseen, jolloin hänelle määrätään tietty masennuslääke. Lääke voi hoitaa masennusoireita, mutta samanaikaisesti pahentaa syndrooman seksuaalioireita. Tämän vuoksi LOH:in kokonaisvaltainen hoito on todella tärkeää. Hoito täytyy keskittää potilaan oirekuvaan. Ideaalinen hoito pitää sisällään monelle elämän osa-alueelle ylettyvää hoitoa: androgeenikorvaushoitoa, oireenmukaista lääkehoitoa myös luontaistuottein, ravinto- ja liikuntaneuvontaa sekä psyykkistä tukea. (Barker & Meletis 2004.)

Loogisin ensimmäinen hoitokeino LOH:n hoidossa ovat terveelliset elämäntavat. Laihduttaminen on ylipainoisella paras hoitokeino. Pitkäaikaissairauksien hoitotasapaino on oltava kohdallaan, sillä monet pitkäaikaissairaudet kuten diabetes voivat johtaa LOH:iin. (Huhtaniemi & Mäkinen 2010, 200.) Kuitenkin moni tarvitsee androgeenikorvaushoitoja saavuttaakseen normaalin testosteronipitoisuuden. Testosteronia annetaan ruiskeella tai kapseleissa ja hoitoa on seurattava tarkasti haittavaikutuksien varalta. Haittavaikutuksia testosteronikorvaushoidossa ei ole tutkittu kovin laajasti. Kuitenkin on todettu, että suprafysiologiset TP:t vähentävät HDL-kolesterolin määrää ja lisäävät näin kardiovaskulaaristen tautien riskiä. Testosteroni myös stimuloi eturauhassyövän pahalaatuisten kasvaimen kasvua sekä pahentaa sen oireita. Eturauhassyöpä on ehdoton vasta-aihe testosteronihoidoille. (Huhtaniemi & Perheentupa 2009.)

Seksuaalisten toimintahäiriöiden kuuluessa olennaisesti LOH:in oirekuvaan, on tärkeää liittää hoitoon seksuaaliohjaus. Iäkäs mies ei välttämättä itse ole avoin seksielämästään, joten ammattilaisena on tärkeää ottaa asia puheeksi. Luottamussuhde on ensiarvoisen tärkeä keskusteltaessa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Miehen sairastaessa LOH:ia on tärkeää sisällyttää

seksuaaliohjaukseen sydänystävällisiä ja vähemmän vaativia tapoja saavuttaa seksuaalista nautintoa. Myös psykososiaalinen tuki on isossa osassa LOH:in hoitoa. On tärkeää avustaa potilasta kasvattamaan itsetuntoaan ja löytämään itsensä uudelleen taudin diagnosoimisen jälkeen. Taudin kuva pitää sisällään monenlaisia psyykkisiä oireita, joihin keskusteluapu voi tuoda helpotusta. Myös parisuhdeterapia voi olla hyödyllistä. (Das ym. 2022.)

4 Opinnäytetyön toteutustapa

4.1 Kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on sekä metodi että tutkimustekniikka, jossa tutkitaan jo tehtyä tutkimusta. Sen ideana on koota tutkittua tietoa tehdyistä tutkimuksista, jotka olisivat pohjana uusille tutkimuksille. Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on tarkastella olemassa olevaa teoriaa kokonaisvaltaisesti ja mahdollisesti löytää siitä kehittämiskohtia. Kirjallisuuskatsaus mahdollistaa kokonaiskuvan rakentamisen asiasisällöstä ja helpottaa mahdollisten ongelmien tunnistusta. (Salminen 2011, 3-4.) Kirjallisuuskatsaus voidaan tyypitellä kolmeen alaluokkaan; kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja meta-analyysi. Tässä opinnäytetyössä käytetään metodina kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, sillä ilmiötä haluttiin ymmärtää mahdollisimman laaja-alaisesti. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa käytetyt aineistot voivat olla laajoja, eivätkä metodiset säännöt rajoita niitä. (Salminen 2011, 6.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tähtää ymmärtämään, kokoamaan ja jäsentämään aiempaa tietoa. Aineistonkeruu pohjautuu tutkimuskysymykseen ja tarkoituksena on löytää aineisto, joka vastaa kysymykseen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen ydin on vastata tutkimuskysymykseen valitun aineiston avulla. Aineistoa ei ole tarkoitus vain esittää, vaan löytää siitä heikkouksia ja vahvuuksia sekä mahdollisesti tehdä laajempia päätelmiä koko aineiston turvin. (Kangasniemi ym. 2013, 295-298.)

Kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta voidaan erottaa kaksi tyyppiä; integroiva sekä narratiivinen. Tässä työssä käytetään integroivaa katsausta, sillä halutaan tarjota mahdollisimman laaja kuva esiteltävästä aineistosta. Integroiva katsaus etenee viidessä vaiheessa: tutkimusongelman asettelu, aineiston hankkiminen, arviointi, analyysi sekä tulkinta ja tulosten esittely. Katsauksessa voidaan

kerätä todella laaja-alainen aineisto, eikä se menetelmänä ole kovin kriittinen aineiston valikoinnissa. Kriittinen tarkastelu on oleellinen osa integroivaa katsausta. (Salminen 2011, 8.)

4.2 Tiedonhakuprosessi

Tässä opinnäytetyössä käytettiin tiedonhaussa Cinahl Ultimate (EBSCO), Sage Journals ja ProQuest Central –tietokantoja. Cinahl Complete on terveystieteiden kansainvälinen tietokanta, joka sisältää muun muassa hoitotieteisiin, fysioterapiaan sekä kuntoutukseen liittyvää tietoa. Sage Journals on monialainen kokotekstitietokanta. Aihealueina ovat mm. terveystieteet, kasvatustieteet sekä sosiaalitieteet. (tietokannat n.d.) Proquest Central tuo yhteen monia tietokantoja luodakseen yhden suurimmista tietokannoista. Aihe-alueita mm. terveystieteet, sosiaalitieteet sekä liiketalous. Haku suoritettiin suomeksi ja englanniksi. Suomenkielistä kirjallisuutta ei löytynyt, joten työhön valikoitui vain englanninkielisiä lähteitä.

Hakusanat valittiin tutkimuskysymyksen perusteella. Hakusanat muodostettiin osittain EBSCO-hakukoneen tarjoamien ehdotusten avustuksella. Hakusanat olivat suomeksi ”ikäntymiseen liittyvä hypogonadismi”, ”andropaussi”, ”miesten vaihdevuodet”, ”kokemus”, ”kokemuks*” ja englanniksi ”late-onset hypogonadism”, ”andropause”, ”experiences”, ”perceptions” ja ”view”. Näistä muodostettiin hakulausekkeiksi: ”ikäntymiseen liittyvä hypogonadismi OR andropaussi OR miesten vaihdevuodet AND kokemus OR kokemukset” ja englanniksi ”late-onset hypogonadism OR andropause AND experiences OR perceptions OR view”. Suomenkielisellä hakulausekkeella ei saatu tuloksia valituista tietokannoista. Sisäänottokriteerit nähtävissä taulukossa 1.

Taulukko 1 Sisäänottokriteerit

Sisäänottokriteerit:

- tutkimus tai artikkeli on suomen- tai englanninkielinen
- tutkimus tai artikkeli on julkaistu vuosien 2013–2023 välisenä aikana
- tutkimus tai artikkeli löytyy kokonaisena tekstinä
- tutkimus tai artikkeli löytyy JAMK:in tarjoamista tietokannoista
- tutkimus tai artikkeli löytyy e-aineistona
- tutkimus tai artikkeli vastaa esitettyyn tutkimuskysymykseen

Taulukko 2 Tiedonhaku

Tietokanta	Hakulausekkeella:	Saataavilla koko tekstinä sekä vuosi- ja kieli- rajauksen (2013–2023, englanninkielinen) jälkeen:	Otsikon pe- rusteella vali- tut:	Abstraktin pe- rusteella vali- tut:	Vastasivat tutki- muskysymyk- seen:
Cinahl Ulti- mate	30	18	4	3	2
Sage Journals Premier	222	59	6	2	2
ProQuest Central	4594	736	9	5	2
Medic	0	0	0	0	0
Yhteensä	4846	813	19	10	6

Tiedonhaku suoritettiin jokaiseen tietokantaan samalla hakulausekkeella. Hakulauseke oli "late-onset hypogonadism OR andropause OR male menopause AND experiences OR perceptions OR views". Cinahl Ultimatussa lausekkeella saatiin 30 tulosta, Sage Journals Premierissä 222, Pro-Quest Centralissa 4594 ja Medicissä 0. Medicissä ei tehty enää jatkohakua. Seuraavaksi tietokan-

toihin laitettiin hakukriteereiksi tekstin saatavuus kokonaisuena tekstinä, teksti on englanninkielinen sekä teksti on julkaistu vuosien 2013–2023 välillä. Cinahlista saatiin 18 tulosta, Sagesta 59 ja ProQuestista 736. Tämän jälkeen tekstien otsikot luettiin ja valittiin näistä tutkimuskysymykseen vastaavat. Cinahlista valikoitui 4, Sagesta 6 ja ProQuestista 9. Tämän jälkeen luettiin abstraktit, joista Cinahlista 3, Sagesta 2 ja ProQuestista 5 vastasivat tutkimuskysymykseen. Näistä teksteistä luettiin tutkimustulos ja -päätelmät, jolloin valikoituivat lopulliset artikkelit. Cinahlista 2, Sagesta 2 sekä ProQuestista 2. Aineistohaku tehtiin syksyllä 2023. Valikoidut artikkelit ovat kaikki englanninkielisiä. Artikkelit ovat toteutettu Iranissa, Koreassa, Portugalissa, Italiassa ja Kuwaitissa. Ne on julkaistu vuosien 2013–2023 välillä. Artikkeleita valikoitui kuusi. Valikoidut artikkelit on kuvattu liitteessä 1. Opinnäytetyöhön valikoidut artikkelit.

4.3 Aineiston analyysi

Laadullinen sisällönanalyysi on hyvin paljon käytetty menetelmä tutkimusaineiston analyysissä hoitotieteellisissä tutkimuksissa. Analyysi on tapa, jolla voidaan analysoida tietoa systemaattisesti ja objektiivisesti. Sillä on tarkoitus järjestää ja kuvailla tutkittavaa aineistoa. Sisällönanalyysi sopii hyvin strukturoimattomaan aineistoon, joka tekee siitä analyysimenetelmänä joustavamman. Analyysin tavoitteena on tuottaa tutkitusta aineistosta tiivistetty ja yleinen kuvaus. Lopputuloksessa tuotetaan tutkittavasta ilmiöstä kuvaavia kategorioita. Näistä tutkija voi valita vapaasti käyttämänsä termit, kunhan käyttää niitä loogisesti läpi koko tekstin. (Kyngäs & Vanhanen 1999.)

Laadullinen sisällönanalyysi voidaan toteuttaa induktiivisena eli aineistolähtöisesti tai deduktiivisena eli perustuen aiempaan käsittelyjärjestelmään. Tässä opinnäytetyössä käytettiin induktiivista analyysiä, sillä haluttiin edetä aineiston mukaan ja kerätä tietoa perustuen vain siihen. Analyysi alkaa löydettyyn aineistoon tutustumisella. Tässä vaiheessa tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymys ohjaavat sitä, millaista sisältöä analysoidaan. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Tutustumisen jälkeen valitaan analyysiyksikkö. Analyysiyksiköksi voidaan valita esimerkiksi sana, lause tai ajatuskokonaisuus. Liian laaja yksikkö tekee aineiston hallinnasta hankalaa ja voi pitää sisällään monia merkityksiä. Liian kapea yksikkö taas pirstaloittaa aineiston. (Elo ym 2014.) Tässä opinnäytetyössä analyysiyksikkönä käytettiin yksittäisiä lauseita ja ajatuskokonaisuuksia.

Analyysiyksikön valinnan jälkeen analyysiyksiköt koodataan aineistosta. Koodauksessa tutkija merkitsee aineistoon tutkimuskysymykseen vastaavia kohtia ja näin pyrkii selkeyttämään aineiston sisältöä. Koodaamalla saadaan kartoitettua mitä tutkimuskysymykseen liittyvää sisältöä aineisto pitää sisällään. Tässä vaiheessa aineistosta saadaan kokonaisvaltaisempi kuva, josta on hyvä siirtyä eteenpäin. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Tässä opinnäytetyössä analyysiyksiköt koodattiin aineistosta siten, että tutkimuskysymykseen vastaavat kohdat yliviivattiin aineistosta tietyllä värillä. Tämän jälkeen yliviivatut alkuperäisilmaukset koottiin yhteen.

Analyysin seuraavassa vaiheessa pelkistetään alkuperäisilmaukset, jotta niistä saadaan luotua listoja. Alkuperäisilmauksista pyritään jättämään epäoleellinen tieto pois. On kuitenkin tärkeää, että pelkistetyt ilmaiset kirjataan mahdollisimman tarkkaan samoilla termeillä, kuin aineistossa. Lähteen ollessa englanninkielisiä, käännetään ne ensin suomeksi. Pelkistäminen näkyvässä taulukossa 3.

Taulukko 3 Pelkistys

Alkuperäisilmaus	Alkuperäisilmaus suomennettuna	Pelkistetty ilmaisu
Respondents aged 50 years and older reported experiencing more andropausal symptoms than did younger respondents. These symptoms include decrease in muscle strength and in sport performance, loss of height, night sweating, falling asleep after dinner, and decreased libido.	Vastaajat, jotka olivat 50-vuotiaita tai vanhempia, raportoivat kokevansa enemmän miesten vaihdevuosien oireita, kuin heitä nuoremmat vastaajat. Raportoidut oireet pitävät sisällään lihasvoimassan ja urheilusuorituksen heikkenemisen, pituuden menettämisen, yöhikoilun, illallisen jälkeen nukahtamisen sekä alentuneen libidon.	50-vuotiaat ja sitä vanhemmat raportoivat enemmän miesten vaihdevuosioireistoa; lihasmassan ja urheilusuorituksen heikkeneminen, pituuden menetys, yöhikoilu, illallisen jälkeen nukahtaminen sekä alentunut libido, kuin nuoremmat vastaajat.

<p>One of the participants suddenly questioned why he should live and had suicidal thoughts and feelings similar to those of adolescents. Although he lived a hard and diligent life, he felt a sense of losing himself when he perceived his diminished external environment.</p>	<p>Yksi haastatelluista kyseenalaisti yhtäkkiä miksi hänen pitäisi elää ja koki itsetuhoisia ajatuksia sekä samanlaisia tunteita kuin teini-ikäisenä. Vaikka hän eli rankkaa ja ahkeraa elämää, hän tunsu kadottaneensa osan itsestään tarkastellessaan vähentyntä ulkoista ympäristöään.</p>	<p>Yksi mies kyseenalaisti elämänsä halunsa kokien samanlaista tunnemaailmaa sekä itsetuhoisia ajatuksia kuin teini-ikäisellä. Vaikka hän eli uutteraa elämää, hän tunsu kadottaneensa osan itsestään tarkastellessaan vähentyntä ulkoista ympäristöään.</p>
--	---	--

Tämän jälkeen samaa tarkoittavat pelkistetyt ilmaukset yhdistetään samaan kategoriaan ja annetaan alakategorialle tätä hyvin kuvaava nimi. Prosessia jatketaan yhdistämällä samaa tarkoittavat kategoriat ja luomalla näistä yläkategorioita. Kategorioiden nimeäminen voi osoittautua hankalaksi. Tässä vaiheessa voi apuna käyttää deduktiivista päättelyä ja antaa kategorialle nimen, joka on jo tuttu muusta yhteydestä. (Kyngäs & Vanhanen 1999.) Tässä opinnäytetyössä pelkistetyistä alkuperäisilmauksista saatiin 37 alakategoriaa sekä näistä 7 yläkategoriaa.

5 Tutkimustulokset

Miesten kokemuksia vaihdevuosistaan muodostui 7 yläkategoriaa: oireiden yleisyys ja tunnistaminen, psyykkisen hyvinvoinnin heikkeneminen, seksuaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen, sosiaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen, fyysisen hyvinvoinnin heikkeneminen, kognitiiviset muutokset ja vaihdevuosista selviytyminen.

5.1 Oireiden yleisyys ja tunnistaminen

Yläkategoria oireiden yleisyys ja tunnistaminen muodostui alakategorioista **oireiden yleisyys ja tietämättömyys miesten vaihdevuosista**, joita käsitteli neljä aineistoa.

Oireiden yleisyys nousi esiin Mahan (2013), Martellin, Zingarettin, Salvion, Braccin ja Santarellin (2021) ja Samipoorin, Paksereshtin, Rezasoltanin ja Kazemnajadin (2017) tutkimuksissa. Mahan

(2013) tutkimus osoitti, että 36,0 % Kuwaitilaisista miehistä havaitsi kokevansa oireita miesten vaihdevuosista. Enemmistö molemmista ikäryhmistä kuvaili yhdestä kolmeen oiretta ja vain muutama kuvaili 13 tai 14 oiretta. Martellin ym. (2021) tutkimuksessa vastaajat, joilla oli testosteronivajaus, näyttivät enemmän miesten vaihdevuosioireistoa. Tutkimus osoitti myös, että vuorotyön tekijöillä, jotka olivat suuressa riskissä sairastua unihäiriöön, oli huomattavasti pahemmat miesten vaihdevuosioireet, kuin vuorotyön tekijöillä, joilla ei ollut unihäiriöitä. Samipoorin ym. (2017) tutkimuksessa 73,6 % 40–76-vuotiaista miehistä olivat kokeneet miesten vaihdevuosioireistoa.

Tietämättömyys miesten vaihdevuosista nousi esiin Mahan (2013), Limin ja Parkin (2023) ja Samipoorin, Paksereshtin, Rezasoltanin ja Kazemnajadin (2017) tutkimuksissa. Mahan (2013) tutkimuksessa yli puolet vastaajista kertoi, ettei tiennyt mitä termi miesten vaihdevuodet tarkoittaa. Tutkimuksessa 53,4 % Kuwaitilais-miehistä ei tiennyt missä iässä miehet kokevat miesten vaihdevuodet ja 46,9 % kertoi, että uskoi miesten vaihdevuosien olevan merkki ikääntymisestä. Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa osallistujat eivät tieneet paljoa miesten vaihdevuosista ja niiden oireista, lääkinnästä ja hoidosta sekä uskoivat, että tarvitsisivat hoitoa, kuten hormonihoitoja. He etsivät myös netistä erilaisia terveyteen liittyviä tietoja. Osallistuja kertoi: ”Uskon, että miehet eivät tiedä paljoa miesten vaihdevuosioireistosta. Siten olisi kiva, jos miesten vaihdevuodet vahvistettaisiin oiretutkimuksella tai annettaisiin selitys oireisiin.” Samipoorin ym (2017) tutkimuksessa 16,9 % yli 40-vuotiaista miehistä oli kokenut oireita, mutta 46%:lla ei ollut tietoisuutta. Noin 52%:lla osallistujista ei ollut mitään tietoa miesten vaihdevuosista, vain 14,3 % sai testistä, jossa 19 pistettä oli korkein pistemäärä, yli 10 pistettä.

5.2 Psyykkisen hyvinvoinnin heikkeneminen

Yläkategoria psyykkisen hyvinvoinnin heikkeneminen muodostui alakategorioista **masentuneisuus, suru, tyhjyyden tunne, häpeä ja kieltäminen, pettymys ja turhautuminen, viha, ärsyyntyneisyys, ahdistuneisuus, pelko ja väsymys ja stressi**, joita käsitteli kaksi aineistoa.

Masentuneisuus nousi esiin Mahan (2013) ja Limin ja Parkin (2023) tutkimuksissa. Mahan (2013) tutkimuksessa 15,4 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä kuvaili masentuneisuutta ja 12,7 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili masennusta. Limin ja Parkin (2023) tutki-

muksessa osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten masentuneisuutta. Osallistujat masentui-
vat herkästi ja esimerkiksi itkivät katsoessaan televisiota, kokivat heille huomaamattomia tunneti-
lan muutoksia sekä olivat erittäin herkkiä. Yksi mies kyseenalaisti elämänhalunsa kokien saman-
laista tunnemaailmaa sekä itsetuhoisia ajatuksia kuin teini-ikäisellä. Tutkimuksessa nousseita
ajatuksia olivat: "Vaimoni luovutti meidän suhteemme, koska minulla ei ole elämänhalua" sekä
"En halua tehdä mitään ja tunnen oloni masentuneeksi. Vihaan tehdä mitä vaan. Olin masentunut.
Sitä on jatkunut kuukausi. En ole löytänyt tähän mitään ratkaisua kuukaudessa. Masennusta ei pi-
täisi enää olla."

Suru nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat kokivat negatiivi-
sia tunteita kuten surua.

Tyhjyyden tunne nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat huo-
masivat kärsivänsä miesten vaihdevuosista, kun he tunsivat olonsa vangituiksi synkkään maail-
maan, yksin ilman tukea perheiltään. He kokivat miesten vaihdevuodet ilman keinoa nujertaa ne.
Esiin nousseita ajatuksia olivat: "Vaikka hän eli uutteraa elämää, hän tunsu kadottaneensa osan it-
sestään tarkastellessaan vähentynyttä ulkoista ympäristöään" ja "Elämä on tyhjää, vaikka olen elä-
nyt niin kovasti, uskon vain niin. Miksi olen elänyt niin rankkaa elämää? Miksi tein niin? Ehkä tämä
aiheutti tyhjän tunteen sisälläni."

Häpeä ja kieltäminen nousivat esiin Mahan (2013) ja Limin ja Parkin (2023) tutkimuksissa. Mahan
(2013) tutkimuksessa 38,4 % kertoi, ettei usko miehen kokevan miesten vaihdevuosia. Limin ja
Parkin (2023) tutkimuksessa osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten häpeän ja miesten vaih-
devuosien olemassaolon kieltämisen.

Pettymys ja turhautuminen nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osal-
listujat kokivat miesten vaihdevuosien aikana negatiivisia tunteita kuten pettymystä ja turhautu-
mista.

Viha nousi esiin Mahan (2013) ja Limin ja Parkin (2023) tutkimuksissa. Mahan (2013) tutkimuk-
sessa 30,1 % Kuwaitilais-miehistä kuvaili vihaa. Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa osallistujat

kokivat negatiivisia tunteita kuten vihaa. Osallistujat eivät sietäneet mitättömiä asioita, purkivat yhtäkkistä vihaa huutamalla. He kiroilivat ja vihastuivat jatkuvasti, mutta tunne katosi tämän jälkeen nopeasti.

Ärsyyntyneisyys nousi esiin Mahan (2013) tutkimuksessa. Tutkimuksessa 30,1 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä kuvaili ärsyyntymistä ja 53,5 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili ärsyyntyneisyyttä.

Ahdistuneisuus nousi esiin Mahan (2013) ja Limin ja Parkin (2023) tutkimuksissa. Mahan (2013) tutkimuksessa 27,3 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä kuvaili ahdistuneisuutta ja 36,6 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili ahdistuneisuutta. Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten ahdistuneisuutta miesten vaihdevuosien aikana.

Pelko nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa ilmeni, että uusien oireiden ilmaantuminen ja ikääntyminen aiheuttaa pelkoa osallistujissa.

Väsymys ja stressi nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa nousi esiin stressin kertyminen sekä uusien oireiden ilmeneminen ja ikääntyminen aiheuttaa väsymystä osallistujissa.

5.3 Seksuaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen

Yläkategoria seksuaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen muodostui alakategorioista **erektiohäiriöt, ennenaikaiset siemensyöksyt, alentunut libido, seksielämän tyydyttymättömyys, vaikeudet aviosuhteissa ja muutokset seksihaluissa**, joita käsitteli viisi aineistoa.

Erektiohäiriöt nousivat esiin Allahverdipourin, Ghanbarin, Moghaddamin, Matlabin ja Mohammadin (2023), Mahan (2023) ja Limin ja Parkin (2023) tutkimuksissa. Allahverdipourin ym (2023) tutkimuksessa noin 40 % miehistä kärsi erektiohäiriöistä sekä seksuaalisista toimintahäiriöistä. Mahan (2013) tutkimuksessa 14,7 % Kuwaitilais-miehistä kuvaili vähenemistä erektion kovuudessa. Limin

ja Parkin (2023) tutkimuksessa todettiin, että muutokset seksuaaliseen toimintaan kuten erektiohäiriöt ovat yksi yleisimpiä ja merkittävimpiä miesten vaihdevuosien oireita.

Ennenaikaiset siemensyöksyt nousi esiin Allahverdipourin, Ghanbarin, Moghaddamin, Matlabin ja Mohammadin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa noin 20 % miehistä kärsi ennenaikaisista siemensyöksyistä.

Alentunut libido nousi esiin Allahverdipourin, Ghanbarin, Moghaddamin, Matlabin ja Mohammadin (2023) ja Mahan (2013) tutkimuksissa. Allahverdipourin ym. (2023) tutkimuksessa osallistujat raportoivat alentunutta libidoa. Mahan (2013) tutkimuksessa 21 % Kuwaitilais-miehistä sanoi, että heidän libidonsa oli alentunut.

Seksielämän tyydyttämättömyys nousi esiin Allahverdipourin, Ghanbarin, Moghaddamin, Matlabin ja Mohammadin (2023), Martellin, Zingarettin, Salvion, Braccin ja Santarellin (2021) ja Costan, Garcian, Pimentan, Marôcon ja Lealin (2019) tutkimuksissa. Allahverdipourin ym. (2023) tutkimuksessa todettiin, että iäkkään kokiessa miesten vaihdevuosia, hänen seksielämänsä tyydyttävyyds laskee huomattavasti. Noin 13 % muutoksista seksielämän tyydyttävyydessä ovat miesten vaihdevuosien aikaansaamaa. Martellin ym. (2021) tutkimuksessa miehet, joilla oli enemmän miesten vaihdevuosien seksuaalioireistoa, olivat vähemmän tyytyväisiä seksi- ja parisuhde-elämäänsä. Costan ym. (2019) tutkimuksessa miehet, joilla oli korkeampi stereotyyppinen maskuliinisuus, olivat tyytyväisempiä seksi- ja parisuhde-elämäänsä, kun taas miehet, joilla oli enemmän miesten vaihdevuosien seksuaalioireistoa, olivat vähemmän tyytyväisiä seksi- ja parisuhde-elämäänsä. Miesten vaihdevuosien seksuaalioireet eivät huomattavasti muuttaneet maskuliinisuutta seksielämän tyydyttävyydessä tai molemminpuolisessa yhteenkuuluvuudessa, mutta miesten vaihdevuosien seksuaalioireiden, molemmin puolisen yhteenkuuluvuuden, seksielämän tyydyttävyyden sekä maskuliinisuuden välillä oli selvä yhteys.

Vaikeudet aviosuhteissa nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa vaikeudet aviosuhteissa ovat yksi miesten vaihdevuosien yleisimmistä ja merkittävimmistä oireista. Osallistujat tunsivat enemmän kaverillisia tunteita vaimojaan kohtaan, eivätkä osoittaneet halukkuutta seksiin sekä seksihalujen muutokset aiheuttivat vaikeuksia heidän aviosuhteisiinsa.

Muutokset seksihaluissa nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujien seksihalut muuttuivat miesten vaihdevuosien aikana ja osallistujat huomasivat seksihalujensa laskeneen.

5.4 Sosiaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen

Yläkategoria sosiaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen muodostui alakategorioista **muutosten piilottelu, yhteiskunnasta ulosjääminen ja perheen tuen puute**, joita käsitteli kaksi aineistoa.

Muutosten piilottelu nousi esiin Mahan (2013) ja Limin ja Parkin (2023) tutkimuksissa. Mahan (2013) tutkimuksessa moni mies kertoi tuntevansa olonsa epämiellyttäväksi ja hämmentyneeksi puhuessaan ystävilleen tai kumppanilleen kokemuksestaan intiimiydestä ja seksuaalisesta suorituskyvystä. Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa psykososiaalisia vaikeuksia aiheutui, koska he piilottelivat eivätkä kertoneet muutoksistaan lähipiireilleen. Vaikka tunne-elämän muutokset vaivasivat osallistujia, he eivät halunneet jakaa mielteitään, sillä se olisi saattanut saada heidät näyttämään tai jopa muuttumaan heikoiksi.

Yhteiskunnasta ulosjäänti nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat tunsivat jäävänsä ulos yhteiskunnasta ja eräs osallistuja kertoi, ettei pidä kenestäkään.

Perheen tuen puute nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa nousi ilmi ajatuksia: "Kärsin miesten vaihdevuosista ja rankoista ajoista. Miksi he eivät tarjoa minulle rauhoittavia sanoja tai ole kilttejä minulle, haukkuvat vain minua, koska minulla on miesten vaihdevuodet? He sanoivat minulle, että miesten vaihdevuodet eivät ole pelottava tauti, eikä se ole tauti ollenkaan" ja "Haluan perheeni uskovan mitä sanon tai yritän sanoa! Se on perheeni. Miksi minulla pitäisi olla toinen motiivi ja yrittäisin salata oikean tarkoitukseni? En halua, että minua kritisoidaan, vaikka se tulisi perheeltäni!".

5.5 Fyysisen hyvinvoinnin heikkeneminen

Yläkategoria fyysisen hyvinvoinnin heikkeneminen muodostui alakategorioista **unettomuus, hikoileminen, kuumat aallot, virtsankarkailu, terveydentilan lasku, urheilusuorituksen heikkeneminen, fyysinen heikkous, muutokset kehoon, muutokset karvoituksessa ja nukahtaminen illallisen jälkeen**, joita käsitteli neljä tutkimusta.

Unettomuus nousi esiin Martellin, Zingarettin, Salvion, Braccin ja Santarellin (2021) ja Limin ja Parkin (2023) tutkimuksissa. Martellin ym. (2021) tutkimuksessa unihäiriöiden katsottiin vaikuttavan hormonitasoihin ja miesten vaihdevuosisoireiston näyttäytymiseen. Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa jotkut osallistujista eivät voineet nukkua unettomuuden takia, joten heidän piti lopettaa työnteko ja ottaa taukoja kesken päivittäisen elämän epämukavuuden takia. Eräs osallistuja sanoi: "En voi nukkua yöllä; en voi nukkua! En voi nukkua öisin, sen takia mietin, käynkö läpi miesten vaihdevuosisia. Näinä päivinä en saa unta. Joskus menen sänkyyn vasta kolmelta yöllä. Tulen hulluksi, koska en saa unta. Olen niin väsynyt, koska en saa unta".

Hikoileminen nousi esiin Allahverdipourin, Ghanbarin, Moghaddamin, Matlabin ja Mohammadin (2023) ja Mahan (2013) tutkimuksissa. Allahverdipourin ym. (2023) tutkimuksessa osallistujat kärsivät yöhikoilusta. Mahan (2013) tutkimuksessa 12,6 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä kuvaili kokeneensa hikoilua ja 26,8 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä koki hikoilua.

Kuumat aallot nousivat esiin Mahan (2013) tutkimuksessa. Tutkimuksessa 40–49-vuotiaat vastaajat kuvailivat kokevansa kuumia aaltoja ja 16,9 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä koki kuumia aaltoja.

Virtsankarkailu nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osa osallistujista joutui heräämään useita kertoja yössä virtsatakseen ja jotkut heistä eivät voineet nukkua virtsankarkailun takia.

Terveydentilan lasku nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat tunsivat terveytensä vähitellen heikkenevän. Miehet tunsivat miesten vaihdevuodet sanoin “menetetty elinvoima”, “heikentyneet energiatasot” ja “ei niin hyvä kuin ennen”. Eräs mies kuvaili: “Kehoni on epämukavampi kuin ennen ja sinne ja tänne sattuu, miten kehoni muuttuu, kun tulen vanhaksi? Olen peloissani myös... Vain hyödytön keho jää jäljelle”.

Urheilusuorituksen heikkeneminen nousi esiin Allahverdipourin, Ghanbarin, Moghaddamin, Matlabin ja Mohammadin (2023) ja Mahan (2013) tutkimuksissa. Allahverdipourin ym. (2023) tutkimuksessa osallistujat kärsivät urheilusuorituksen heikkenemisestä. Mahan (2013) tutkimuksessa 57,3 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä raportoivat tason huomattavaa heikkenemistä urheilussa ja 57,7 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili tason huomattavaa heikkenemistä urheilussa.

Fyysinen heikkous nousi esiin Mahan (2013) tutkimuksessa. Tutkimuksessa 39,2 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä raportoi heikkoutta ja uupumusta ja 57,7 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili fyysistä heikkoutta.

Muutokset kehoon nousi esiin Allahverdipourin, Ghanbarin, Moghaddamin, Matlabin ja Mohammadin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat kärsivät lihasmassan vähenemisestä ja pituuden menetyksestä.

Muutokset karvoituksessa nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat havaitsivat muutoksia partansa paksuudessa sekä hiusten menetystä. He kärsivät muutoksista kehonsa karvoitukseen sekä menettivät uskonsa mieheyteensä.

Nukahtaminen illallisen jälkeen nousi esiin Allahverdipourin, Ghanbarin, Moghaddamin, Matlabin ja Mohammadin (2023) ja Mahan (2013) tutkimuksissa. Allahverdipourin ym. (2023) tutkimuksessa osallistujat raportoivat illallisen jälkeen nukahtamista. Mahan (2013) tutkimuksessa 40-49-vuotiaat vastaajat kuvailivat nukahtavansa illallisen jälkeen.

5.6 Kognitiiviset muutokset

Yläkategoria kognitiiviset muutokset muodostui alakategorioista **muistin huononeminen** ja **keskittymishäiriöt**, joita käsitteli kaksi tutkimusta.

Muistin huononeminen nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat kärsivät vaikeuksista muistin menetyksen vuoksi arkielämässä kotona sekä töissä. Osallistujien perheet syyttivät heitä heidän huonosta muististaan ja he eivät muistaneet asioita elleivät kirjoittaneet niitä ylös.

Keskittymishäiriöt nousi esiin Mahan (2013) tutkimuksessa. Tutkimuksessa 56,3 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvailivat keskittymishäiriöitä.

5.7 Miesten vaihdevuosista selviytyminen

Yläkategoria miesten vaihdevuosista selviytyminen muodostui alakategorioista **selviytymiskeinojen etsiminen, terveellisesti eläminen, itsensä uudelleenlöytäminen ja tyhjyyden tunteen täyttäminen** ja **miesten vaihdevuosioireiden hyväksyminen**, joita käsitteli yksi tutkimus.

Selviytymiskeinojen etsiminen nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa keski-ikäiset miehet kehittivät monia selviytymiskeinoja päästäkseen yli miesten vaihdevuosista itsenäisesti. He omaksuivat miesten vaihdevuosien mukana tulevat muutokset ja tekivät muutoksia elämäntapaansa, jotka lievittäisivät oireita ja parantaisivat heidän elämänlaatuaan.

Terveellisesti eläminen nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat yrittivät elää terveellisesti vähentämällä syömiään ruokamääriä ehkäistäkseen tautia tai opettelemalla kokkamaan terveellisiä ruokia, joka myös paransi perhedynamiikkaa. Jos osallistujalla oli sukurasite tai hän kärsi sairaudesta, hän yritti olla fyysisesti ja henkisesti terveempi esimerkiksi käymällä kävelyllä vaimonsa kanssa.

Itsensä uudelleenlöytäminen ja tyhjyyden tunteen täyttäminen nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat näkivät vaivaa itsensä löytämiseksi. He lähestyivät tyhjyyden tunnetta harrastustensa kautta, kuten musiikin kuuntelu tai lukeminen.

Miesten vaihdevuosisoireiden hyväksyminen nousi esiin Limin ja Parkin (2023) tutkimuksessa. Tutkimuksessa osallistujat omaksuivat ja hyväksyivät miesten vaihdevuosien realiteetin. Osallistujat väittivät, että miesten vaihdevuodet ovat väistämätön ilmiö, joka voi esiintyä kenessä vain. Sitä ei pitäisi kieltää vaan hyväksyä ja päästä yli itsenäisesti. Tosin se voi selvittää itsensä luonnollisesti ajan kuluessa. He yrittivät saada vakuuden siitä, että eivät järkyttyisi kehonsa muutoksista, vaikka olivat vanhenemassa. Esiin nousseita ajatuksia olivat: “Ehkä se on hormonin aiheuttamaa, että minua sattuu sinne ja tänne ja kehoni ei ole enää sama kuin ennen. Tunnen oloni epämukavaksi, mutta minun täytyy hyväksyä, että nyt on tämän aika. Eikö se olisi minulle paljon hankalampaa, jos kieltäisin sen?” ja “On hyvä, että kerroit heille tilastani. Uskon, että minut palkitaan heidän avulsaan. On kiva tunne, että he pitävät minusta huolta”.

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu

Tässä tutkimuksessa koottiin miesten kokemuksia vaihdevuosistaan. Tavoitteena oli lisätä yleistä tietoutta ja keskustelua miesten vaihdevuosista ja toimia vertaistukena miehille vaihdevuosikokemuksista. Opinnäytetyön tuloksista nousi esiin, että miesten vaihdevuodet vaikuttavat miehen elämän moneen osa-alueeseen ja niillä on todella iso vaikutus miehen kokonaisvaltaiseen terveyteen. Vaihdevuosisoireiden kokemukset toistuivat samantyyppisinä usealla miehellä ja ne olivat yhteneväisiä matalan testosteronitason oireiston kanssa. Esiin nousi myös se, että monen miehen tietoisuus miesten vaihdevuosista on huonoa, vaikka moni koki miesten vaihdevuosisoireita.

Oireiden yleisyyteen ja tunnistamiseen liittyi oireiden yleisyys ja tietämättömyys miesten vaihdevuosista. Oireiden yleisyys vaihteli tutkimuksesta riippuen melko paljon. Samipoorin ym. (2017) tutkimuksessa 73,6 % 40–76-vuotiaista miehistä olivat kokeneet miesten vaihdevuosisoireistoa. Kun taas Kuwaitilaisista miehistä vain 36 % havaitsi kokevansa oireita miesten vaihdevuosista. Näistä enemmistö raportoi kokevansa yhdestä kolmeen oireetta ja vain muutama kuvaili oireiden

lukumäärän olevan 13–14. (Maha 2013.) Miehet, joilla oli testosteronivajaus, näyttivät enemmän miesten vaihdevuosisoireistoa ja vuorotyön tekijöillä, jotka olivat suuressa riskissä sairastua unihäiriöön, oli huomattavasti pahemmat miesten vaihdevuosisoireet, kuin vuorotyön tekijöillä, joilla ei ollut unihäiriöitä. (Martelli ym. 2021.)

Tietoisuus miesten vaihdevuosista oli kaiken kaikkiaan heikkoa. Miehet eivät tieneet paljoa miesten vaihdevuosista ja niiden oireista, lääkinnästä ja hoidosta sekä uskoivat, että tarvitsisivat hoitoa, kuten hormonihoitoja. He etsivät myös netistä erilaisia terveyteen liittyviä tietoja. Miesten mukaan olisi parempi, jos heidän oireilleen annettaisiin selitys ja miesten vaihdevuodet vahvistettaisiin oiretutkimuksella. (Lim & Park 2023.) Yli puolet miehistä kertoi, ettei tiennyt mitä termi miesten vaihdevuodet tarkoittaa. 53,4 % Kuwaitilais-miehistä ei tiennyt missä iässä miehet kokevat miesten vaihdevuodet ja 46,9 % kertoi, että uskoi miesten vaihdevuosien olevan merkki ikäännyttämisestä. (Maha 2013.) Sama tulos toistuu Samipoorin ym. (2017) tutkimuksessa, jossa noin 52%:lla miehistä ei ollut mitään tietoa miesten vaihdevuosista, vain 14,3 % sai testistä, jossa 19 pistettä oli korkein pistemäärä, yli 10 pistettä.

Psyykkisen hyvinvoinnin heikkenemiseen liittyi masentuneisuus, suru, tyhjyyden tunne, häpeä ja kieltäminen, pettymys ja turhautuminen, viha, ärsyyntyneisyys, ahdistuneisuus, pelko ja väsymys ja stressi. Monet miehet tunsivat masentuneisuutta miesten vaihdevuosien aikana. 15,4 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä kuvaili masentuneisuutta ja 12,7 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili masennusta. (Maha 2013.) Miehet masentuivat herkästi ja esimerkiksi itkivät katsoessaan televisiota, kokivat heille huomaamattomia tunnetilan muutoksia sekä olivat erittäin herkkiä. Myös kyseenalaistettua elämänhalua ja samantyyppisiä tunteita, kuin teini-iässä oli havaittavissa. Ihmissuhteiden laatu huononi masennuksen myötä ja esiin nousi kykenemättömyyttä tehdä mitään. (Lim & Park 2023.)

38,4 % Kuwaitilaisista miehistä kielsi vaihdevuodet, eikä uskonut, että miehet kokisivat miesten vaihdevuosia (Maha 2013). Miesten vaihdevuosien aikana miehet kokivat negatiivisia tunteita kuten surua, häpeää ja kieltämistä. Miehet huomasivat kokevansa vaihdevuosiaan, kun he tunsivat olonsa vangituiksi tyhjään maailmaan, yksin ilman tukea perheiltään. Miehet kokivat kadottaneensa itsensä ja elämänsä tyhjäksi. Tyhjyyden tunnetta aiheutti myös se, että miehet kokivat, ettei heillä ollut keinoa nujertaa miesten vaihdevuosia. (Lim & Park 2023.)

Miehet kokivat miesten vaihdevuosien aikana vihaa, pettymystä, turhautumista ja ahdistuneisuutta. Osallistujat eivät sietäneet mitättömiä asioita, purkivat yhtäkkistä vihaa huutamalla. He kiroilivat ja vihastuivat jatkuvasti, mutta tunne katosi tämän jälkeen nopeasti. (Lim & Park 2023.) Kuwaitilais-miehistä jopa 30,1 % kuvaili vihaa. Ahdistuneisuutta kuvaili 27,3 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä ja 36,6 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä. (Maha 2013.) Uusien oireiden ilmaantuminen ja ikääntyminen aiheutti pelkoa ja väsymystä miehissä. Myös stressiä kertyi miesten vaihdevuosien aikana. (Lim & Park 2023.)

Seksuaalisen hyvinvoinnin heikkenemiseen liittyi erektiohäiriöt, ennenaikaiset siemensyöksyt, alentunut libido, seksielämän tyydyttämättömyys, vaikeudet aviosuhteissa ja muutokset seksihalussa. Muutokset seksuaaliseen toimintaan kuten erektiohäiriöt ovat yksi yleisimpiä ja merkittävimpiä miesten vaihdevuosien oireita (Lim & Park 2023). Noin 40 % miehistä kärsi erektiohäiriöistä sekä seksuaalisista toimintahäiriöistä miesten vaihdevuosien aikana. Myös ennenaikaisia siemensyöksyjä oli noin 20 %:lla miehistä. (Allahverdipour ym. 2023.) Kuwaitilais-miehistä 14,7 % kuvaili vähenemistä erektion kovuudessa (Maha 2013.) Miesten seksihalut muuttuivat heidän vaihdevuosiansa aikana ja miehet huomasivat seksihalujensa laskeneen (Lim & Park 2023). Miehet raportoivat myös alentunutta libidoa (Allahverdipour ym. 2023). 21 % Kuwaitilais-miehistä sanoi libidonsa alentuneen (Maha 2013). Seksihalujen muutokset aiheuttivat myös vaikeuksia miesten aviosuhteisiin ja he tunsivat enemmän kaverillisia tunteita vaimojaan kohtaan. Vaikeudet aviosuhteissa ovat yksi miesten vaihdevuosien yleisimmistä ja merkittävimmistä oireista. (Lim & Park 2023.)

lääkkään kokiessa miesten vaihdevuosia, hänen seksielämänsä tyydyttävyyds laskee huomattavasti. Noin 13% muutoksista seksielämän tyydyttävyydessä ovat miesten vaihdevuosien aikaansaamaa. (Allahverdipour ym. 2023.) Miesten, joilla oli enemmän miesten vaihdevuosien seksuaalioireistoa, todettiin olevan vähemmän tyytyväisiä seksi- ja parisuhde-elämäänsä (Martelli ym. 2021). Miehet, joilla oli korkeampi stereotyyppinen maskuliinisuus, olivat tyytyväisempiä seksi- ja parisuhde-elämäänsä, kun taas miehet, joilla oli enemmän miesten vaihdevuosien seksuaalioireistoa, olivat vähemmän tyytyväisiä seksi- ja parisuhde-elämäänsä. Maskuliinisuus seksielämän tyydyttävyydessä ei juurikaan muuttunut miesten vaihdevuosien seksuaalioireiden myötä, mutta maskuliinisuudella, miesten vaihdevuosien seksuaalioireilla, molemminpuolisella yhteenkuuluvuudella ja seksielämän tyydyttävyydellä on selvä yhteys. (Costa ym. 2019.)

Sosiaalisen hyvinvoinnin heikkenemiseen liittyi muutosten piilottelu, yhteiskunnasta ulosjääminen ja perheen tuen puute. Miehillä aiheutuu psykososiaalisia vaikeuksia miesten vaihdevuosien aikana, sillä he yrittivät piilotella oireitaan, eivätkä kertoneet muutoksistaan lähipiireilleen. Miehiä vaivasivat monet tunne-elämän muutokset, mutta eivät halunneet puhua niistä muille pelätessään vaikuttavansa tai jopa muuttuvansa heikoksi. (Lim & Park 2023.) Moni mies myös kertoi tuntevansa olonsa epämiellyttäväksi ja hämmentyneeksi puhuessaan ystävilleen tai kumppanilleen kokemuksestaan intiimiydestä ja seksuaalisesta suoristuskyvystä (Maha 2013).

Miehet kertoivat tuntevansa jäävänsä yhteiskunnasta ulkopuolelle ja kokevansa etteivät pidä kehenäkään. He tunsivat myös jäävänsä vaille perheensä tuesta ja kokivat, että heidän perheensä ei ymmärrä heidän tilaansa. Osa miehistä kertoi, ettei ole saanut perheeltään lämpimiä sanoja, vaikka kaipaisi näitä. He kokivat, että heidän perheensä haukkuivat heitä, eivätkä uskoneet miesten vaihdevuosien olevan sairaus, joka tuntui vähättelevältä. Moni myös koki, että heidän perheensä eivät uskoneet heitä ja kritisoivat heitä uskoen, että tuen tarpeen takana oli salattu motiivi. (Lim & Park 2023.)

Fyysisen hyvinvoinnin heikkenemiseen liittyi unettomuus, hikoileminen, kuumat aallot, virtsankarkailu, terveydentilan lasku, urheilusuorituksen heikkeneminen, fyysinen heikkous, muutokset kehoon, muutokset karvoituksessa ja nukahtaminen illallisen jälkeen. Unihäiriöiden katsotaan vaikuttavan hormonitasoihin ja miesten vaihdevuosioreiston näyttäytymiseen (Martelli ym. 2021). Osa miehistä ei voinut nukkua miesten vaihdevuosien aikana unettomuuden takia. Tämän takia he joutuivat ottamaan taukoja kesken päivittäisen elämän, elämän epämukavuuden vuoksi, tai jopa lopettamaan työnsä. He tunsivat tulevansa erittäin väsyneiksi tai jopa hulluiksi unettomuutensa takia. Myös virtsankarkailu pahensi unettomuutta, sillä osa miehistä kertoi heräävänsä useita kertoja yössä virtsatakseen ja jotkut miehistä eivät voineet nukkua virtsankarkailun takia. (Lim & Park 2023.)

Miehet kärsivät hikoilusta vaihdevuosiensa aikana. Myös yöaikainen hikoilu oli yleistä. (Allahverdi-pour ym. 2023.) 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä 12,6 % kuvaili kokeneensa hikoilua ja 26,8 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä koki hikoilua. Myös kuumia aaltoja esiintyi. Niitä kuvaili kokeneensa 16,9% 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä. Nuoremmat Kuwai-

tilais-miehet kuvailivat myös kokeneensa kuumia aaltoja. (Maha 2013). Miehet tunsivat terveytensä vähitellen heikkenevän miesten vaihdevuosien aikana. Osa kuvaili kehoaan huonommaksi kuin ennen sekä pelkäsi kehonsa muutoksia ikääntyessään. He kuvailivat kehoonsa sattuvan sinne ja tänne ja yleistä epämukavuuden tunnetta. He tunsivat myös menettävänsä elinvoimansa ja energiatasojensa heikkenevän. (Lim & Park 2023.)

Miehet kärsivät urheilusuoritustensa heikkenemisestä, lihasmassan vähenemisestä ja pituuden menetyksestä (Allahverdipour 2023). Jopa 57,3 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä ja 57,7 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili tason huomattavaa heikkenemistä urheilussa. Myös yleinen oire miesten vaihdevuosien aikana on fyysinen heikkous. 39,2 % 40–49-vuotiaista Kuwaitilais-miehistä kuvaili heikkoutta ja uupumusta ja 57,7 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili fyysistä heikkoutta. Pituuden menetyksen lisäksi miehet kärsivät muutoksista kehonsa karvoitukseen, joka aiheutti vääristymää heidän uskoonsa mieheyteensä. He havaitsivat muutoksia partansa paksuudessa sekä hiusten menetystä. Miehet kokivat myös nukahtelua illallisen jälkeen (Allahverdipour ym. 2023) ja (Maha 2013).

Kognitiivisiin muutoksiin liittyi muistin huononeminen ja keskittymishäiriöt. Miehet kärsivät vaikeuksista arki- sekä työelämässä muistinmenetyksen vuoksi. He eivät muistaneet asioita elleivät kirjoittaneet niitä ylös. Osa miehistä koki saavansa perheeltään syytöksiä huonomuistisuudestaan. (Lim & Park 2023.) Keskittymishäiriöt olivat erittäin yleisiä miesten vaihdevuosien aikana ja niitä kuvaili jopa 56,3 % 50-vuotiaista ja vanhemmista Kuwaitilais-miehistä (Maha 2013).

Miesten vaihdevuosista selviytymiseen liittyi selviytymiskeinojen etsiminen, terveellisesti eläminen, itsensä uudelleenlöytäminen ja tyhjyyden tunteen täyttäminen ja miesten vaihdevuosioireiden hyväksyminen. Miehet kehittivät monia selviytymiskeinoja päästäkseen yli miesten vaihdevuosista itsenäisesti. He omaksuivat miesten vaihdevuosien mukana tulevat muutokset ja tekivät muutoksia elämäntapaansa, jotka lievittäisivät oireita ja parantaisivat heidän elämänlaatuaan. Miehet yrittivät elää terveellisesti vähentämällä syömiään ruokamääriä ehkäistäkseen tautia tai opettelemalla kokkamaan terveellisiä ruokia, joka myös paransi perhedynamiikkaa. Jos osallistujalla oli sukurasite tai hän kärsi sairaudesta, hän yritti olla fyysisesti ja henkisesti terveempi esimerkiksi käymällä kävelyllä vaimonsa kanssa. (Lim & Park 2023.)

Miehet näkivät vaivaa itsensä löytämiseksi. He lähestyivät tyhjyyden tunnetta harrastustensa kautta, kuten musiikin kuuntelu tai lukeminen. Miehet omaksuivat ja hyväksyivät miesten vaihdevuosien realiteetin. He väittivät, että miesten vaihdevuodet ovat väistämätön ilmiö, joka voi esiintyä kenessä vain. Sitä ei pitäisi kieltää vaan hyväksyä ja päästä yli itsenäisesti. Tosin se voi selvittää itsensä luonnollisesti ajan kuluessa. He yrittivät saada vakuuden siitä, että eivät järkyttyisi kehonsa muutoksista, vaikka olivat vanhenemassa. Osa miehistä kuvaili kokevansa kipuja kaikkialla kehoissaan ja olojensa olevan muutenkin epämukava. Kuitenkin he yrittivät hyväksyä realiteetin ja uskoivat, että hankaloittaisivat vain asioita, jos kieltäisivät vaihdevuodet. Osa miehistä oli myös kiitollinen siitä, että hänen tilastaan oli kerrottu muille. Tämän vuoksi he saivat osakseen huolenpitoa, josta olivat todella tyytyväisiä.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Jokaisen tutkijan tulee huomioida työnsä eettiset näkökohdat. Tutkijan on kunnioitettava ihmisarvoa, itsemääräämisoikeutta, kulttuuriperintöä sekä luonnon monimuotoisuutta. (Tutkimusetiikka ja tutkimusluvut n.d.) Tutkimusetiikan mukaisia hyviä tieteellisiä käytäntöjä ovat rehellisyys sekä läpinäkyvyys, laadun varmistus jokaisessa tutkimusvaiheessa, kunnioitus kollegoita, kulttuuria sekä koko yhteiskuntaa kohtaan ja vastuunkanto tieteellisen toiminnan elinkaaresta. Piittaamattomuus hyvistä tieteellisistä käytännöistä ja vilppi kuten plagiointi, sepittäminen tai vääristely heikentävät tieteellisen toiminnan arvostusta ja heikentävät muiden tieteellisen työn tekijöiden tulosten arvoa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023, 12,16.) Tässä opinnäytetyössä on noudatettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä sekä vältetty vilppiä.

JAMK:in eettisten periaatteiden (2018.) mukaan tutkimus- kehitys- ja innovaatiotoiminnassa täytyy noudattaa tarkkuutta, huolellisuutta sekä rehellisyyttä jokaisessa prosessivaiheessa. Muut asiointijat tulee ottaa huomioon viittaamalla heidän työnsä tuloksiin ja antamalla heidän saavutuksilleen niiden ansaitseman arvon. Tämä opinnäytetyö on toteutettu JAMK:in raportointiohjeita noudattaen kiinnittämällä erityistä huomiota rehellisyyteen jokaisessa tekovaiheessa.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmänä väljä, joten eettisyys korostuu sen jokaisessa vaiheessa. Tutkimuksen eettisyys näkyy tutkimuskysymyksen muotoilussa ja valitun näkökulman objektiivisuudessa. Aineiston valinnassa ja käsittelyssä korostuvat tutkimusetiikan mukaiset hyvät tieteelliset käytännöt, joita listattu yllä. Eettisyys ja luotettavuus ovat tiiviisti sidoksissa toisiinsa ja

johdonmukaisesti tutkimuskysymyksestä johtopäätöksiin etenevä ja läpinäkyvä prosessi parantavat molempia. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Tässä opinnäytetyössä tutkimuskysymys ja näkökulma, josta aihetta tarkastellaan, ovat objektiivisia. Aineiston valinnassa sekä käsittelyssä on huomioitu tutkijan omat ennakkokäsitykset ja näin vältetty niiden vaikutus prosessiin.

Lähdeviittausten merkitseminen on tärkeää, jotta tekstistä voidaan tunnistaa ja antaa tunnustus toisen kirjoittamasta tekstistä. Viittausten merkitsemättä jättäminen on plagiointia. Lähteiden läpinäkyvä merkitseminen takaa sen, että lukija voi löytää käytetyn lähteen sekä tarkistaa tiedon paikkansapitävyyden. (Lapin korkeakoulukirjasto n.d.)

Luotettavuuden kannalta keskeistä on, että tutkimuskysymys sekä sen teoriapohja ovat tarkasti eritelty. Metodiosuudessa on kuvattu vaiheet tarkasti sekä mahdollisimman läpinäkyvästi. Luotettavuuden arvioinnissa tärkeää on ottaa huomioon aineisto sekä sen valinta. On tärkeää, että tutkijalla ei ole omia ennako-oletuksia tai tarkoitushakuisuutta hakiessaan aineistoa. Luotettavuutta voi vähentää tutkimuksen tuloksen tarkasteleminen yksipuolisesti tai valikoivasti. On kuitenkin huomioitava, että tulosten tarkastelu on aina hieman subjektiivinen prosessi, eivätkä kaksi tutkijaa välttämättä päädy samaan johtopäätökseen samasta aineistosta. (Kangasniemi ym. 2013, 297–298.) Tässä työssä kaikki vaiheet on raportoitu yksityiskohtaisesti. Aineistonanalyysin vaiheet on kuvattu selvästi ja läpinäkyvästi.

Tietoa on osattava arvioida eikä mitään varmana esitettyä tietoa pitäisi uskoa ilman kritiikkiä. Lähteen arvioinnissa on huomioitava mm. kirjoittaja, milloin ja missä lähde on julkaistu, sekä lähteen objektiivisuus. (Lapin korkeakoulukirjasto n.d.) Tässä opinnäytetyössä on käytetty tarkoin valittuja tieteellisiä tietokantoja sekä arvioitu jokaisen lähteen luotettavuus. Mistään tutkittavasta ilmiöstä ei voi hallita kuvata näkökulmia, joten se täytyy ottaa haltuun tietyistä näkökulmista. Tutkijan kannalta on tärkeää, että aihe saadaan rajattua tiettyyn näkökulmaan ja tässä pysytään koko prosessin ajan. Valittu näkökulma ohjaa tutkijaa koko prosessin ajan ja helpottaa työn toteuttamista. (Tietoarkisto n.d.)

Tässä opinnäytetyössä on tiedostettu lähteiden erilaiset kulttuuriset näkökulmat ja mietitty niiden vaikuttavuutta tuloksen kannalta. Monet lähteet olivat Aasiasta, jossa kulttuuriset näkökohdat

eroavat länsimaisista. Tulokset ovat subjektiivisia kokemuksia, joten kulttuuriset lähtökohdat voivat vaikuttaa näihin kokemuksiin. Työtä tehdessä on pohdittu voiko tuloksia hyödyntää suoraan kulttuuristen eroavaisuuksien takia. Kuitenkin tulokset myös kertovat koetusta oirekuvasta, joka ei välttämättä poikkeaa kulttuurista toiseen. Kaikki lähteet olivat englanninkielisiä. Niiden oikeaoppinen käänös on myös varmistettu käyttämällä asianmukaisia käänösohjelmia.

6.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimukset

Johtopäätöksenä voidaan todeta seuraavaa:

- Miesten kokemukset vaihdevuosistaan ylettyivät elämän kaikille osa-alueille ja oireet vaikuttavat miesten elämäkokemukseen hyvin kokonaisvaltaisesti. Vaihdevuodet koettiin luonnollisena osana ikääntymistä, mutta syndroomaa pelättiin.
- Tietoisuus miesten vaihdevuosista oli heikkoa. Miehet eivät tienneet juurikaan vaihdevuosistaan ja niiden oireista, lääkinnästä ja hoidosta. He etsivät myös netistä erilaisia terveyteen liittyviä tietoja. Miehet toivovat, että heidän oireilleen annettaisi selitys ja vaihdevuodet vahvistettaisiin tutkimuksin. Olisi tärkeää, että miesten vaihdevuosista olisi vertaistukea antavaa tietoa helpommin saatavilla, jotta miehet kokisivat, etteivät olisi asian kanssa täysin yksin. Tämä helpottaisi myös vaihdevuosien tuomista muutoksista puhumista, jonka moni mies kokee todella hankalaksi.
- Seksuaalioireet olivat miesten vaihdevuosien merkittävimpiä oireita ja tyytyväisyys seksielämään laskee huomattavasti miesten vaihdevuosien aikana. Libidon ja seksihalujen väheneminen ovat miesten keskuudessa yleisiä. Näillä oireilla oli myös negatiivinen vaikutus miesten parisuhteisiin, jonka vuoksi myös sosiaalinen hyvinvointi kärsi.

- Miesten vaihdevuosiin liittyy paljon fyysisiä oireita, jotka ovat melko yleisesti esiintyviä ja toistuvat monen miehen kohdalla. Yleisimpiä fyysisiä oireita ovat fyysinen heikkous ja uupumus, johon liittyy myös heikentynyt urheilusuoritus. Miesten vaihdevuosiin liittyy myös olennaisesti unettomuus. Miehet, joilla on unihäiriöitä, kärsivät myös useammista ja pahemmista vaihdevuosisoireista.
- Miehet etsivät aktiivisesti keinoja nujertaa miesten vaihdevuodet parantamalla yleistä terveydentilaansa. Monen miehen täytyy miettiä minäkuvaansa uudelleen kehon muuttuessa vaihdevuosiensa aikana ja kehittää erilaisia keinoja vaihdevuosista selviytymiseen. He yrittävät löytää itsensä uudelleen harrastusten parissa ja parantaa yhteyttä perheisiinsä.

Tietokannoista löytyi todella vähän tietoa kokemuksista miesten vaihdevuosista. Suomalaisia tutkimuksia ei löytynyt ollenkaan. Kulttuurisesti miesten kokemukset saattavat erota toisistaan, joten Suomessa kaivattaisiin tutkimusta miesten kokemuksista vaihdevuosiensa aikana. Länsimaista oli ylipäättään hankala löytää tutkimusta vain kokemuksista. Miesten vaihdevuosia voitaisiin tutkia rinnakkain naisten vaihdevuosien kanssa ja saada näistä vertailtavaa tietoa. Tällainen tutkimus voisi tuoda lisää näkyvyyttä miesten vaihdevuosille ja selittää oireistoa.

Lähteet

Allahverdipour, H, Ghanbari Moghaddam, A, Matlabi, H & Mohammadi, M. 2023. The Prevalence of Andropause and Its Relationship With Sexual Quality of Life Among Older Iranian Men. American Journal of Men's Health. Viitattu 27.20.2023. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.jamk.fi:2443/doi/full/10.1177/15579883231161050>

Barker, JE & Meletis CD. 2004. Holistic approaches to treating andropause. Altern Complement Ther 10(5): 241–246. Viitattu 9.10.2023. <https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/detail/detail?vid=21&sid=af9ddf65-912c-471b-ae92-875466f7ca41%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=106607765&db=cul>.

Biologinen sukupuoli. N.d. Tieteen termipankki. Viitattu 30.8.2023. https://tieteentermipankki.fi/wiki/Ihmistieteet:biologinen_sukupuoli.

Costa, P A, Garcia, I Q, Pimenta, F, Marôco, J & Leal, I. 2019. Late-onset hypogonadism (LOH), masculinity and relationship and sexual satisfaction: are sexual symptoms of LOH mediators of traditional masculinity on relationship and sexual satisfaction? Collingwood. Viitattu 27.10.2023. <https://www.proquest.com/docview/2269295922/BC52823D6912499APQ/5?accountid=11773>

Das, S, Dhingra, A, Dutta, D, Joshi, A & Kalra, S. 2022. Counselling for Testosterone Therapy in Mid Life Men. PubMed Central. Viitattu 9.10.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9583362/>.

Eerola, H. 2021. Testosteroni (S-Testo ja STestoVI). Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 28.8.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/snk04080>.

Elo, S, Kanste, O, Kyngäs, H, Kääriäinen, M, Pölkki, T & Utriainen K. 2014. Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. SAGE open. Viitattu 17.9.2023. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2158244014522633>.

Gonsalves, T. 2022. Gender Identity, the Sexed Body, and the Medical Making of Transgender. SAGE Journals. Viitattu 9.10.2023. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.jamk.fi:2443/doi/full/10.1177/0891243220965913>.

Huhtaniemi, I & Perheentupa, A. 2009. Mieheen ikääntymiseen liittyvien hormonimuutosten diagnostiikka ja hoito. Viitattu 1.9.2023. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98063>.

Hoitotyö ja terveysala: Tietokannat. N.d. Turku AMK. Viitattu 14.9.2023. <https://libguides.turkuamk.fi/hoitotyojaterveysala/tietokannat>.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2023. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Viitattu 19.9.2023. https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf.

Hyyppä, H, Kiviniemi, L, Kukkola, J, Latomaa, T & Sandelin P. 2015. Kokemuksen tutkimuksen ulottuvuudet. ePooki. Viitattu 30.8.2023. <https://www.oamk.fi/epooki/2015/kokemuksen-tutkimuksen-ulottuvuudet/>.

Jalava, M. N.d. Vaihdevuodet. Tuni.fi. Viitattu 6.12.2023. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/142847/Vaihdevuodet_Marja_Jalava_FINAL.pdf?sequence=1

JAMK:in eettiset periaatteet. 2018. JAMK. Viitattu 19.9.2023. <file:///C:/Users/OMISTAJA/Downloads/Eettiset%20periaatteet%2011122018.pdf>.

Jokinen, A. 2003. Miten miestä merkitään? Tampere University Press. Viitattu 28.8.2023. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/68081/miten_miesta_merkitaan_2003.pdf?sequen.

Kangasniemi, M, Utriainen, K, Ahonen, S-M, Pietilä, A-M, Jääskeläinen, P & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede. Viitattu 14.9.2023. <https://journal.fi/hoitotiede/article/view/128286/77409>.

Kokemus. N.d. Tieteen termipankki. Viitattu 30.8.2023. <https://tieteentermipankki.fi/wiki/Filosofia:kokemus>.

Komonen, A. 2020. Biologinen sukupuoli. Tieteessä tapahtuu. Viitattu 28.8.2023. <https://journal.fi/tt/article/view/89802/49063>.

Kyngäs, H & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. Hoitotiede. Viitattu 14.9.2023. https://moodle.jamk.fi/pluginfile.php/466384/mod_resource/content/2/Kyng%C3%A4s_sis%C3%A4ll%C3%B6nanalyysi.pdf.

Laadullisen tutkimuksen näkökulmat. N.d. Tietoarkisto. Viitattu 25.9.2023. <https://www.fsd.tuni.fi/fi/palvelut/menetelmaopetus/kvali/mita-on-laadullinen-tutkimus/laadullisen-tutkimuksen-nakokulmat/>.

Lim, Y S & Park, S J. 2023. Challenges and Experiences of Men Who Have Undergone Andropause: Insights from a Focus Group Study. Korean Journal of Adult Nursing. Viitattu 27.10.2023. <https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/detail/detail?vid=3&sid=812d52d0-47a0-4f35-832b-06a6d35ff9fb%40re-dis&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtGIZZQ%3d%3d#AN=171107963&db=cu>

Lähteiden käyttö ja lähdekriittikki. N.d. Lapin korkeakoulukirjasto. Viitattu 25.9.2023. <https://libguides.luc.fi/c.php?g=311461&p=2081545>.

Maha, A-S. 2013. Prevalence of Andropausal Symptoms Among Kuwaiti Males. American Journal of Men's Health. <https://journals-sagepub-com.ezproxy.jamk.fi:2443/doi/full/10.1177/1557988313487551>

Martelli, M, Zingaretti, L, Salvio, G, Bracci, M & Santarelli, L. 2021. Influence of Work on Andropause and Menopause: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health. Viitattu 20.9.2023. <https://www.proquest.com/docview/2580972053?accountid=11773&parentSessionId=tWbP0uG9ptMlcc%2FftYqdhkmgHAVdc6jpTtWOwaEwbi0%3D>.

Male adjective. N.d. Merriam Webster Dictionary. Viitattu 28.8.2023. <https://www.merriam-webster.com/dictionary/male#dictionary-entry-2>.

Miehen lisääntymiseen liittyvä anatomia ja fysiologia. 2021. Terveyskylä. Viitattu 26.8.2023.

<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/lis%C3%A4%C3%A4ntymisterveys/hedelm%C3%A4li-syys/lis%C3%A4%C3%A4ntymisen-anatomia-ja-fysiologia/miehen-lis%C3%A4%C3%A4ntymiseen-liittyv%C3%A4-anatomia-ja-fysiologia>.

Mustajoki, P. 2020. Testosteroni ikääntyvillä miehillä. Duodecim lääkärikirja. Viitattu 1.9.2023.

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00046/testosteroni-ikaantyvilla-miehilla>.

Martelli, M, Zingaretti, L, Salvio, G, Bracci, M & Santarelli, L. 2021. Influence of Work on Andropause and Menopause: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health. Viitattu 27.10.2023.

<https://www.proquest.com/docview/2580972053/53C1F8C239D842CCPQ/8?accountid=11773&forcedol=true>

Niemistö, R. 2017. Talo Raksilassa. Books on demand. Viitattu 4.9.2023.

https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=8jUoDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA143&dq=niemist%C3%B6+r+2017&ots=USxX4gZnUA&sig=F6iY6l60bV9yJ6uVfIGs_yy2a_0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false.

Nieschlag, E. 2019. Late-onset hypogonadism: a concept comes of age. Wiley. Viitattu 7.9.2023.

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/andr.12719>.

Saaranen-Kauppinen, A & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto.

Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 18.9.2023. https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopisto. Viitattu 29.9.2023.

https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf.

Samipoor, F, Pakseresht, S, Rezasoltani, P & Kazemnajat Leili, E. 2017. Awareness and experience of andropause symptoms in men referring to health centers: a cross-sectional study in Iran. Aging

Male. Viitattu 27.10.2023. <https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/detail/detail?vid=5&sid=812d52d0-47a0-4f35-832b-06a6d35ff9fb%40redis&bdata=JnNpdGU9ZW9vc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=124504399&db=cu>

Sukupuoli. 2022. THL. Viitattu 4.9.2023. <https://thl.fi/fi/web/sukupuolten-tasa-arvo/sukupuoli>.
Testosteroni on miesten tärkein sukupuolihormoni. N.d. Puhti. Viitattu 30.8.2023.
<https://www.puhti.fi/tietopakettit/testosteroni/>.

Tripodi, V. 2014. Sukupuolen filosofia. Tampere. Viitattu 3.9.2023. https://netn.fi/sites/netn.fi/files/Tripodi_Sukupuolen_Filosofia-nayte.pdf.

Tutkimusetiikka ja tutkimusluvut. N.d. Opinkirjo kehittämiskeskus. Viitattu 17.9.2023. <https://opinkirjo.fi/tutkimuksen-perusteet/tutkimusetiikka/>.

Vance, M. 2003. Andropause. Growth hormone and IGF research. Viitattu 5.9.2023. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.jamk.fi:2443/science/article/pii/S1096637403000613?via%3Dihub>.

Wang, C, Nieschlag, E, Swerdloff, R, H, Behre, M, Hellstrom, W J, Gooren, L J, Kaufman, J M, Legros, J-J, Lunenfeld, B, Morales, A, Morley, J E, Schulman, C, Thompson I M, Weidner, W & Wu F C W. 2008. Investigation, treatment and monitoring of late-onset hypogonadism in males. European Journal of Endocrinology. Viitattu 5.9.2023. <https://pascal-francis.inist.fr/vibad/index.php?action=getRecordDetail&idt=20876873>.

Liitteet

Opinnäytetyöhön valitut artikkelit

Nu- mero	Tekijä, vuosi, paikka	Otsikko	Tavoite	Aineisto	Keskeiset tulokset
1	Allahverdipour, H, Ghanbari Moghaddam, A, Matlabi, H & Mohammadi, M, 2023, Iran	The Prevalence of Andropause and Its Relationship With Sexual Quality of Life Among Older Iranian Men	Tutkia miesten vaihdevuosien yleisyyttä sekä miesten vaihdevuosien vaikutusta iäkkäiden Iranilaisien miesten seksielämän laatuun.	Tutkimus, joka toteutettiin kyselylomakkeella. Osallistujina oli 576 iäkkästä Iranilaista miestä.	Seksielämän laadun ja miesten vaihdevuosien vakavuusasteen välillä havaittiin vahva negatiivinen korrelaatio.
2	Maha, A-S, 2013, Kuwait	Prevalence of Andropausal Symptoms Among Kuwaiti Males	Miesten vaihdevuosiin liittyvien oireiden yleisyyden identifioiminen.	Tutkimus, joka toteutettiin kyselylomakkeella. Osallistujina oli 214 yli 40-vuotiasta Kuwaitilaista miestä.	Alle 50-vuotiaat kokivat vähemmän oireita kuin yli 50-vuotiaat. Oirekuvaan vaikuttivat myös koulutustaso, ammatti sekä siviilisääty.
3	Martelli, M, Zingaretti, L, Salvio, G, Bracci, M & Santarelli, L, 2021, Italia	Influence of Work on Andropause and Menopause: A Systematic Review	Tutkia työn vaikutusta miesten vaihdevuosiin ja vaihdevuosiin.	Meta-analyysi 26 tutkimuksesta.	Työhön liittyvät stressi, vaivannäkö sekä uniongelmat korreloivat miesten vaihdevuosien oireiston kanssa.
4	Costa, P A, Garcia, I Q, Pimenta, F, Marôco, J &	Late-onset hypogonadism	Arvioida maskuliinisuuden vaikutusta miesten	Tutkimus, johon osallistui 460 40–	Maskuliinisuudella, miesten vaihdevuosien seksuaalisella

	Leal, I, 2019, Portugal	(LOH), masculinity and relationship and sexual satisfaction: are sexual symptoms of LOH mediators of traditional masculinity on relationship and sexual satisfaction?	vaihdevuosien seksuaalisiin oireisiin sekä seksi- ja parisuhde-elämän tyydyttävyyteen.	91-vuotiasta portugalilaista miestä.	oirekuvalla sekä seksi- ja parisuhde-elämän tyydyttävyydellä oli selvä yhteys.
5	Lim, Y S & Park, S J, 2023, Korea	Challenges and Experiences of Men Who Have Undergone Andropause: Insights from a Focus Group Study	Kuvata miesten kokemuksia ja vaikeuksia miesten vaihdevuosista.	Tutkimus, joka toteutettiin haastattelulla. Osallistujina oli 10 miesten vaihdevuoden oirekuvaa näyttävää miestä.	Keskeisimmät miesten vaihdevuosisokemukset olivat kehon hallitsemattomuus, älyllinen heikkeneminen, muutokset seksuaalisuudessa sekä tunteiden hallinnan vaikeus.
6	Samipoor, F, Pakseresht, S, Rezasoltani, P & Kazemnadj Leili, E, 2017, Iran	Awareness and experience of andropause symptoms in men referring to health centers: a cross-sectional study in Iran	Selvittää Iranilaisien miesten tietoisuutta ja kokemuksia miesten vaihdevuosista.	Tutkimus, joka toteutettiin kyselylomakkeella. Osallistujina oli 140 yli 40-vuotiasta Iranilaista miestä.	N. 75 % miehistä oli miesten vaihdevuosisiin liittyviä oireita, mutta tietotaso oli todella matala. BMI ja ammatti korreloivat vahvasti miesten vaihdevuosien kanssa.

Analyysitaulukko

pelkistetty ilmaisu	alakategoria	yläkatgoria
73,6% 40-76-vuotiaista miehistä ovat kokeneet miesten vaihdevuosisoireistoa. (6)	oireiden yleisyys	oireiden yleisyys ja tunnistaminen
Tutkimus osoitti, että enemmistö molemmista ikäryhmistä kuvaili yhdestä kolmeen oiretta ja vain muutama kuvaili 13 tai 14 oiretta. (2)		
36,0% Kuwaitilaisista miehistä havaitsivat kokevansa oireita miesten vaihdevuosisista. (2)		
Vastaajat, joilla oli testosteronivajaus, näyttivät enemmän miesten vaihdevuosisoireistoa. (3)		
Vuorotyön tekijöillä, jotka olivat suuressa riskissä sairastua unihäiriöön, oli huomattavasti pahemmat miesten vaihdevuosisoireet, kuin vuorotyön tekijöillä, joilla ei ollut unihäiriöitä. (3)		
50-vuotiaat ja vanhemmat vastaajat kuvailivat koke-		

<p>vansa huomattavasti enemmän miesten vaihdevuosioreistoa (lihassmassan vähentyminen ja urheilusuorituksen heikkeneminen, pituuden menetys, yöhikoilu, illallisen jälkeen nukahtaminen ja vähentynyt libido) kuin nuoremmat vastaajat. (2)</p>		
<p>Yli puolet vastaajista kertoi, ettei tiennyt mitä miesten vaihdevuodet tarkoittaa. (2)</p>		
<p>Osallistujat eivät tienneet paljoa miesten vaihdevuosista ja niiden oireista, lääkinnästä ja hoidosta sekä uskoivat, että tarvitsisivat hoitoa, kuten hormonihoidoja. He etsivät myös netistä erilaisia terveyteen liittyviä tietoja. (5)</p>	<p>tietämättömyys miesten vaihdevuosista</p>	
<p>Uskon, että miehet eivät tiedä paljoa miesten vaihdevuosioreistosta. Siten olisi kiva, jos miesten vaihdevuodet vahvistettaisiin oiretutkimuksella tai annettaisiin selitys oireisiin?</p> <p>(5)</p>		
<p>53,4% Kuwaitilais-miehistä ei tiennyt missä iässä miehet kokevat miesten vaihdevuodet ja 46,9% kertoi, että uskoi</p>		

<p>miesten vaihdevuosien olevan merkki ikääntymisestä. (2)</p>		
<p>Noin 52%:lla osallistujista ei ollut mitään tietoa miesten vaihdevuosista, vain 14,3% sai testistä (19 pistettä täydet) yli 10 pistettä. (6)</p>		
<p>16,9% yli 40-vuotiaista miehistä oli kokenut oireita, mutta 46%:lla ei ollut tietoisuutta. (6)</p>		
<p>Yksi mies kyseenalaisti elämänhalunsa kokien samantyyppistä tunnemaailmaa sekä itsetuhoisia ajatuksia kuin teini-ikäisellä. (5)</p>	<p>masentuneisuus</p>	<p>psykkisen hyvinvoinnin heikkeneminen</p>
<p>Vaimoni luovutti meidän suhteemme, koska minulla ei ole elämänhalua... (5)</p>		
<p>Osallistujat masentuivat herkästi ja esimerkiksi itkivät katsoessaan televisiota, kokivat heille huomaamattomia tunnetilan muutoksia sekä olivat erittäin herkkiä. (5)</p>		
<p>En halua tehdä mitään ja tunnen oloni masentuneeksi. Vihaan tehdä mitä vaan. Olin masentunut. Sitä on jatkunut kuukausi. En ole löytänyt tä-</p>		

hän mitään ratkaisua kuukaudessa. Masennusta ei pitäisi enää olla. (5)		
Osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten masentuneisuutta. (5)		
15,4% Kuwaitilais-miehistä kuvaili masentuneisuutta. (2)		
12,7% vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili masennusta. (2)		
Osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten surua. (5)	suru	
Vaikka hän eli uutteraa elämää, hän tunsu kadotaneensa osan itsestään tarkastellessaan vähentynyttä ulkoista ympäristöään. (5)		
Elämä on tyhjää, vaikka olen elänyt niin kovasti, uskon vain niin. Miksi olen elänyt niin rankkaa elämää? Miksi tein niin? Ehkä tämä aiheutti tyhjään tunteen sisälläni. (5)	tyhjyyden tunne	
Osallistujat huomasivat kärsivänsä miesten vaihdevuosista kun he tunsivat olonsa vankituiksi synkkään maailmaan, yksin ilman tukea perheiltään. (5)		

<p>Kokea miesten vaihdevuodet ilman keinoa nujertaa ne.</p> <p>(5)</p>		
<p>Osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten häpeää miesten vaihdevuosien aikana. (5)</p>		
<p>Osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten miesten vaihdevuosien olemassaolon kieltämisen. (5)</p>	<p>häpeä</p> <p>kieltäminen</p>	
<p>38,4% kertoi, ettei usko miehen kokevan miesten vaihdevuosia. (2)</p>		
<p>Osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten pettymystä. (5)</p>	<p>pettymys ja</p>	
<p>Osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten turhautumista. (5)</p>	<p>turhautuminen</p>	
<p>Osallistujat eivät sietäneet mitättömiä asioita, purkivat yhtäkkistä vihaa huutamalla. He kiroilivat ja vihastuivat jatkuvasti, mutta tunne katosi tämän jälkeen nopeasti. (5)</p>	<p>viha</p>	
<p>30,1% Kuwaitilais-miehistä kuvaili vihaa. (2)</p>		

Osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten vihaa. (5)		
30,1% Kuwaitilais-miehistä kuvaili ärsyyntymistä. (2)	ärsyyntyneisyys	
53,5% vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili ärsyyntyneisyyttä. (2)		
36,6% vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili ahdistuneisuutta. (2)	ahdistuneisuus	
27,3% Kuwaitilais-miehistä kuvaili ahdistuneisuutta. (2)		
Osallistujat kokivat negatiivisia tunteita kuten ahdistuneisuutta. (5)		
Myös uusia oireita on ilmaantunut ja ikääntyminen aiheuttaa pelkoa heissä. (5)	pelko	
Myös uusia oireita on ilmaantunut ja ikääntyminen aiheuttaa väsymystä heissä. (5)	väsymys ja stressi	
Stressin kertyminen. (5)		
Noin 40% miehistä kärsi erektiohäiriöistä sekä seksuaalisista toimintahäiriöistä. (1)	erektiohäiriöt	seksuaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen

14,7% Kuwaitilais-miehistä kuvaili vähenemistä erektion kovuudessa. (2)		
Muutokset seksuaaliseen toimintaan kuten erektiohäiriöt ovat yksi yleisimpiä ja merkittävimpiä miesten vaihdevuosisien oireita. (5)		
Noin 20% miehistä kärsi ennenaikaisista siemensyöksystä. (1)	ennenaikaiset siemensyöksyt	
Alentunut libido. (1)	alentunut libido	
21% Kuwaitilais-miehistä sanoivat, että heidän libidonsa oli vähentynyt. (2)		
Miehet, joilla oli enemmän miesten vaihdevuosisien seksuaalioireistoa, olivat vähemmän tyytyväisiä seksi- ja parisuhde-elämäänsä. (3)	seksielämän tyydyttämättömyys	
lökkään kokiessa miesten vaihdevuosia, hänen seksielämänsä tyydyttävyyden laskee huomattavasti. Noin 13% muutoksista seksielämän tyydyttävyydessä ovat miesten vaihdevuosisien aikaansaamaa. (1)		
Miehet, joilla oli korkeampi stereotyyppinen maskuliinisuus olivat tyytyväisempiä seksi- ja parisuhde-elämäänsä, kun taas miehet, joilla oli		

<p>enemmän miesten vaihdevuosien seksuaalioireista, olivat vähemmän tyytyväisiä seksi- ja parisuhde-elämänsä. (4)</p>		
<p>Miesten vaihdevuosien seksuaalioireet eivät huomattavasti muuttaneet maskuliinisuutta seksielämän tyydyttävyydessä tai molempuolisessa yhteenkuuluvuudessa. (4)</p>		
<p>Miesten vaihdevuosien seksuaalioireiden, molempuolisen yhteenkuuluvuuden, seksielämän tyydyttävyyden sekä maskuliinisuuden välillä oli selvä yhteys. (4)</p>		
<p>Seksihalujen muutokset aiheuttivat vaikeuksia heidän aviosuhteisiinsa. (5)</p>		
<p>Osallistujat tunsivat enemmän kavereillisia tunteita vaimojaan kohtaan, eivätkä osoittaneet halukkuutta seksiin. (5)</p>	<p>vaikeudet aviosuhteissa</p>	
<p>Vaikeudet aviosuhteissa ovat yksi miesten vaihdevuosien yleisimmistä ja merkittävimmistä oireista. (5)</p>		
<p>Osallistujat huomasivat seksihalujensa laskeneen. (5)</p>	<p>muutokset seksihaluissa</p>	

Osallistujien seksihalut muuttuivat miesten vaihdevuosien aikana. (5)		
Moni mies tuntee olonsa epämiellyttäväksi ja hämmentyy puhuessaan ystävilleen ja kumppanilleen kokemuksestaan intiimiydestä ja seksuaalisesta suoristuskyvystä. (2)	muutosten piilottelu	sosiaalisen hyvinvoinnin heikkeneminen
Vaikka tunne-elämän muutokset vaivasivat osallistujia, he eivät halunneet jakaa mietteitään, sillä se olisi saattanut saada heidät näyttämään tai jopa muuttumaan heikoiksi. (5)		
Psykososiaalisia vaikeuksia aiheutui, koska he piilottelivat eivätkä kertoneet muutoksistaan lähipiireilleen. (5)		
Ei pidä kenestäkään. (5)	yhteiskunnasta ulosjääminen	
Yhteiskunnasta ulosjäanti. (5)		
Kärsin miesten vaihdevuosista ja rankoista ajoista. Miksi he eivät tarjoa minulle rauhoittavia sanoja tai ole kilttejä minulle, haukkuvat vain minua, koska minulla on miesten vaihdevuodet? He sanoivat minulle, että miesten vaihdevuodet eivät ole pelottava tauti, eikä se ole tauti ollenkaan. (5)	perheen tuen puute	
Haluan perheeni uskovan mitä sanon tai yritän sanoa!		

<p>Se on perheeni. Miksi minulla pitäisi olla toinen motiivi ja yrittäisin salata oikean tarkoitukseni? En halua, että minua kritisoidaan, vaikka se tulisi perheeltäni! (5)</p>		
<p>Jotkut heistä eivät voineet nukkua unettomuuden takia, joten heidän piti lopettaa työnteko ja ottaa taukoja kesken päivittäisen elämän epä mukavuuden takia. (5)</p>	<p>unettomuus</p>	<p>fyysisen hyvinvoinnin heikkeneminen</p>
<p>En voi nukkua yöllä; en voi nukkua! En voi nukkua öisin, sen takia mietin käynkö läpi miesten vaihdevuosia. Näinä päivinä en saa unta. Joskus menen sänkyyn vasta kolmelta yöllä. Tulen hulluksi, koska en saa unta. Olen niin väsynyt, koska en saa unta. (5)</p>		
<p>Unihäiriöiden katsotaan vaikuttavan hormonitasoihin ja miesten vaihdevuosioreiston näyttäytymiseen. (3)</p>		
<p>Yöhikoilu. (1)</p>	<p>hikoileminen</p>	
<p>12,6% Kuwaitilais-miehistä kuvaili kokeneensa hikoilua. (2)</p>		
<p>26,8% vanhemmista Kuwaitilais-miehistä koki hikoilua. (2)</p>		

40-49-vuotiaat vastaajat ku- vailivat kokevansa kuumia aaltoja. (2)	kuumat aallot	
16,9% vanhemmista Kuwaiti- lais-miehistä koki kuumia aal- toja. (2)		
Osa potilaista joutui herää- mään useita kertoja yössä virtsatukseen. (5)	virtsankarkailu	
Jotkut heistä eivät voineet nukkua virtsankarkailun takia. (5)		
He tuntevat terveytensä vähi- tellen heikkenevän. (5)	terveydentilan lasku	
Kehoni on epämukavampi kuin ennen ja sinne ja tänne sattuu, miten kehoni muut- tuu, kun tulen vanhaksi? Olen peloissani myös... Vain hyödytön keho jää jäljelle... (5)		
Miehet tunsivat miesten vaih- devuodet sanoin "menetetty elinvoima", "heikentyneet energiatasot" ja "ei nin hyvä kuin ennen". (5)		
Urheilusuorituksen heik- keneminen. (1)	urheilusuorituksen heik- keneminen	

57,3% Kuwaitilais-miehistä raportoi tason huomattavaa heikkenemistä urheilussa. (2)		
57,7% Vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili tason huomattavaa heikkenemistä urheilussa. (2)		
57,7% Vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvaili fyysistä heikkoutta. (2)	fyysinen heikkous	
39,2 % Kuwaitilais-miehistä raportoi heikkoutta ja uupumusta.(2)		
Lihasmassan väheneminen. (1)	muutokset kehoon	
Pituuden menetys. (1)		
Tutkimukseen osallistujat havaitsivat muutoksia partansa paksuudessa sekä hiusten menetystä. (5)	muutokset karvoituksessa	
He kärsivät muutoksista kehonsa karvoitukseen sekä menettivät uskonsa miehiteensä. (5)		
Illallisen jälkeen nukahtaminen. (1)	nukahtaminen illallisen jälkeen	
40-49-vuotiaat vastaajat kuvailivat nukahtavansa illallisen jälkeen. (2)		

<p>Osallistujat kärsivät vaikeuksista muistin menetyksen vuoksi arkielämässä kotona sekä töissä. (5)</p>	<p>muistin huononeminen</p>	<p>kognitiiviset muutokset</p>
<p>Osallistujien perheet syyttivät heitä heidän huonosta muististaan ja he eivät muistaneet asioita elleivät kirjoittaneet niitä ylös. (5)</p>		
<p>56,3% vanhemmista Kuwaitilais-miehistä kuvailivat keskittymishäiriötä. (2)</p>	<p>keskittymishäiriöt</p>	
<p>Keski-ikäiset miehet kehittivät monia selviytymiskeinoja päästäkseen yli miesten vaihdevuosista itsenäisesti. He omaksuivat miesten vaihdevuosien mukana tulevat muutokset ja tekivät muutoksia elämäntapaansa, jotka lievittäisivät oireita ja parantaisivat heidän elämänlaatuaan. (5)</p>	<p>selviytymiskeinojen etsiminen</p>	<p>vaihdevuosista selviytyminen</p>
<p>He yrittivät elää terveellisesti vähentämällä syömiään ruokamääriä ehkäistäkseen tautia tai opettelemalla kokkaamaan terveellisiä ruokia, joka myös paransi perhedynamiikkaa. (5)</p>	<p>terveellisesti eläminen</p>	
<p>Jos osallistujalla oli sukurasite tai hän kärsi sairaudesta, hän yritti olla fyysisesti ja henkisesti terveempi esimerkiksi</p>		

<p>käymällä kävelyllä vaimonsa kanssa. (5)</p>		
<p>He lähestyivät tyhjyyden tunnetta harrastustensa kautta, kuten musiikin kuuntelu tai lukeminen. (5)</p>	<p>itsensä uudelleenlöytäminen</p>	
<p>Vaivannäkö itsensä löytämiseksi. (5)</p>		
<p>Miesten vaihdevuosien realiteetin omaksuminen ja hyväksyminen. (5)</p>		
<p>Osallistujat väittivät, että miesten vaihdevuodet ovat väistämätön ilmiö joka voi esiintyä kessä vain. Sitä ei pitäisi kieltää vaan hyväksyä ja päästä yli itsenäisesti. Tosin se voi selvittää itsensä luonnollisesti ajan kuluessa. (5)</p>	<p>vaihdevuosisoireiden hyväksyminen</p>	
<p>Ehkä se on hormonin aiheuttamaa, että minua sattuu sinne ja tänne ja kehoni ei ole enää sama kuin ennen. Tunnen oloni epämukavaksi, mutta minun täytyy hyväksyä, että nyt on tämän aika. Eikö se olisi minulle paljon hankalampaa jos kieltäisin sen? (5)</p>		

<p>Osallistujat yrittivät saada vakuuden siitä, että eivät järkytyisi kehonsa muutoksista vaikka olivat vanhenemassa.</p> <p>(5)</p>		
<p>On hyvä, että kerroit heille tilastani. Uskon, että minut palkitaan heidän avullaan. On kiva tunne, että he pitävät minusta huolta. (5)</p>		