

Ella Hyvönen & Selina Lehto

Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys Suomessa

Opinnäytetyö

2021

Terveydenhoitaja (AMK)



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tekijä/Tekijät	Tutkintonimike	Aika
Ella Hyvönen, Selina Lehto	Terveystieteiden (AMK)	Toukokuu 2021
Opinnäytetyön nimi		
Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys Suomessa		51 sivua 4 liitesivua
Toimeksiantaja		
Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu Xamk		
Ohjaaja		
Liisa Korpivaara		
Tiivistelmä		
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miesten seksuaaliterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä sekä miesten lisääntymisterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä olemassa olevaa ajantasaisen tiedon laatua ja määrää.</p> <p>Tutkimuskysymyksiä muodostui kaksi: Mitkä ovat miesten seksuaaliterveyden kannalta merkittävät tekijät? Mitkä ovat miesten lisääntymisterveyden kannalta merkittävät tekijät? Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kahdeksan tutkimusta. Tutkimuksista viisi on suomenkielisiä ja kolme englanninkielisiä tutkimuksia. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla. Tutkimustuloksiin valittu aineisto ensin ryhmiteltiin, minkä jälkeen siitä muodostettiin alaluokat ja pääkäsitteet, jotka kirjoitettiin tiivistetysti.</p> <p>Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä on paljon ja käsitteenä se on moninainen. Merkittäviin tekijöihin kuuluu olennaisena esimerkiksi miehen ikä, terveys, elintavat ja kulttuuri. Kasvatus, kokemukset ja seksuaalinen identiteetti vaikuttavat vahvasti seksuaali- ja lisääntymisterveyteen. Suomessa miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluita ollaan kehittämässä.</p>		
Asiasanat		
Miehet, seksuaaliterveys, lisääntymisterveys		

Author (authors)	Degree	Time
Ella Hyvönen, Selina Lehto	Bachelor of Health Care	May 2021
Thesis title Men´s sexual- and reproductive health in Finland		51 pages 4 pages of appendices
Commissioned by South-Eastern University of Applied Sciences		
Supervisor Liisa Korpivaara		
<p data-bbox="162 707 1449 909">Abstract</p> <p data-bbox="162 707 1449 909">The purpose of this thesis was to investigate factors relevant to men's sexual health, as well as factors relevant to men's reproductive health. The aim of the thesis was to investigate the existing quality and quantity of up-to-date information on men's sexual and reproductive health.</p> <p data-bbox="162 981 1391 1075">Two research questions were formed: What are the important factors for men's sexual health? What are the important factors for male reproductive health?</p> <p data-bbox="162 1093 1471 1348">The thesis was carried out as a descriptive literature review. Eight studies were selected for the literature review. Five of the studies were in Finnish and three were in English. The data were analysed using data-driven, i.e. inductive content analysis. The data selected for the research results were first grouped, after which subclasses and main concepts were formed, which were written in a concise manner.</p> <p data-bbox="162 1420 1471 1680">Based on the results of the literature review, there are many important factors in men's sexual and reproductive health and as a concept it is diverse. Important factors include, for example, a man's age, health, lifestyle, and culture. Education, experiences, and sexual identity have a strong impact on sexual and reproductive health. In Finland, men's sexual and reproductive health services are being developed.</p>		
<p data-bbox="162 1733 322 1778">Keywords</p> <p data-bbox="162 1805 730 1841">Men, sexual health, reproductive health</p>		

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYS.....	8
2.1	Nuorten tietotaso kouluterveyskyselyssä	10
2.2	Seksuaaliterveys käsitteenä	13
2.3	Lisääntymisterveys käsitteenä.....	16
3	SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	17
3.1	Palvelurakenne.....	19
3.2	Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskeva lainsäädäntö Suomessa.....	20
4	YMPÄRISTÖN MERKITYS MIESTEN LISÄÄNTYMISTERVEYTEEN.....	23
5	YMPÄRISTÖN MERKITYS MIESTEN SEKSUAALITERVEYTEEN.....	25
6	MIESTEN SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN SAIRAUDET JA ONGELMAT.....	27
6.1	Erektiohäiriö.....	27
6.2	Hormonitoiminta.....	29
6.3	Ejakulaatioon ja orgasmiin liittyvät ongelmat.....	30
6.4	Eturauhassyöpä.....	32
6.5	Kivessyöpä	33
6.6	Seksitaudit	34
7	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	34
8	KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ.....	35
8.1	Aineiston kerääminen	35
8.2	Aineiston analysointi.....	36
9	OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	37
10	TUTKIMUSTULOKSET	39
10.1	Miesten seksuaaliterveyden kannalta merkittävät tekijät.....	39
10.2	Miesten lisääntymisterveyden kannalta merkittävät tekijät.....	43

11 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET	45
-------------------------------------	----

LÄHTEET

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Tiedonkeruutaulukko

1 JOHDANTO

Opinnäytetyö käsittelee miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, joka on tärkeä aihe yksilön terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos (THL) on julkaissut blogitekstin, joka viittaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelmaan. Blogitekstissä kerrotaan, että miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä mm. tiedon tasosta ja palvelujen käytöstä on vasta vähän tietoa. Terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys on tärkeä osa kansansairauksien ehkäisyä ja miesten hyvinvointia. (THL 2019)

Kirjallisuuskatsauksen avulla pyrimme jäsentämään tämänhetkisen tutkitun tiedon määrän, ajantasaisuuden ja tiedon laadun. Opinnäytetyön työstäminen alkaa tutkimalla määritteitä seksuaaliterveys ja lisääntymisterveys. Opinnäytetyö käsittelee myös ympäristötekijöitä ja niiden vaikutuksia seksuaali- ja lisääntymisterveyteen.

Keskeisenä osana seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on aiheeseen liittyvien sairauksien sekä ongelmien ennaltaehkäisy ja hoito. Opinnäytetyössä käsitellään biologiselta sukupuoleltaan miehen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyviä ongelmia ja häiriöitä sekä niiden ennaltaehkäisyä ja hoitoa ottaen huomioon erityisesti ikääntyvät miehet.

THL:n tavoitteena on, että miehet osallistuisivat aktiivisemmin ehkäisyyn hoitoon, perhesuunnitteluun ja raskaudenaikaiseen seurantaan. Tämän hetken pääpaino seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistävässä työssä on kohdistunut lähinnä naisiin, ehkäisyyn ja raskauden vuoksi. (THL 2019).

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on tärkeä osa ihmisten kokonaisterveyden edistämistä. Miesten terveyden edistämisen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että terveydenhuollon ammattilainen huomioi miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden arvioidessaan miesten kokonaisterveyttä.

Metropolia ammattikorkeakoulun Niko -97 -hankkeen innoittamana Metropolia on pilotoinut Miesten vuoro -keskustelumallia. Mallin kokemusten ja palautteen pohjalta käy ilmi, että miehillä on tarve puhua elämästään ja mallin koetaan helpottavan mm. seksuaalisuuden puheeksi ottoa. (Metropolia)

Opinnäytetyön tuloksia on tarkoitus hyödyntää terveysalalla työskenteleville ja opiskelijoille. Tulosten on tarkoitus kehittää aiheen opetusta ja tuloksia hyödynnetään terveysalan opiskelijoiden opetusmateriaalina.

2 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYS

Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö (STM) ohjaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä valtakunnallisesti. THL vastaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisestä käytännön toteuttamisessa, kehittämistyössä, kansallisessa ohjauksessa ja kuntien tukemissa. THL myös seuraa väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyttä erilaisten kyselyiden ja mittareiden avulla. Kunnat kuitenkin vastaavat seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toteutuksesta kuntatasolla. (STM)

Edistä, ehkäise, vaikuta -niminen toimintaohjelma on THL:n seksuaali- ja lisääntymisterveyden (SELI) yksikön päivittämä seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma vuosille 2014–2020. Toimintaohjelma toimii päivitettyinä versiona vuosien 2007–2011 toimintaohjelmasta ja sen toisena painopisteenä on miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys. Seurantatieto miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä sekä seksuaalineuvonnan tarpeista puuttuu, tai sitä on katsottu olevan hyvin vähän. Päivitetyn toimintaohjelman olisi tarkoitus kehittää palveluita miehille, huomioiden etenkin miesryhmät, joiden palvelun tarve on suuri. (THL 2016)

Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden tulisi edistää seksuaaliterveyttä, terveitä ihmissuhteita, turvallista seksuaalikäyttäytymistä ja tukea vastuulliseen isyyteen. American journal of Men's Health artikkelissa sanotaan, että nuoret aloittavat seksuaalielämänsä myöhemmällä iällä ja käyttävät ehkäisyvälineitä oikein, kun seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelut ovat tehostettuja ja helposti saatavilla. (American Journal of Men's Health 2020)

Suomen ihmisoikeuspolitiikassa seksuaali- ja lisääntymisterveys esiintyy usein naisten oikeuksissa, sillä eniten työtä on ollut naisten oikeuksien saralla. Yhtä lailla miehiä koskettaa seksuaali- ja lisääntymisterveys. (THL 2016)

Seksuaali- ja lisääntymisterveys on juridisesti kaikille kuuluva oikeus. Suomi on ottanut osakseen linjan, että hyvä lisääntymisterveyden ja perhesuunnittelun palveluiden saatavuus ja laatu on ratkaisu mm. köyhyyden vähentämiseen, äitiys- ja lapsikuolleisuuden laskemiseen ja hiv-tartuntojen ehkäisyyn.

Kansainvälisellä tasolla Suomi on saanut tunnustusta seksuaali- ja lisääntymisterveyden laajasta näkemyksestä. (THL 2016)

Kansainväliset sopimukset ovat edellytys seksuaalioikeuksien toteutumiselle. Seksuaali- ja lisääntymisterveys käsitteet määriteltiin ja otettiin käyttöön Kairossa järjestetyssä YK:n väestö- ja kehityskonferenssissa vuonna 1994. Hyvinvoinnin näkökulma, lainsäädäntö ja ihmisoikeudet sisällytetään käsitteisiin. Seksuaali- ja lisääntymisterveys käsitteinä ovat toistensa lähikäsitteitä, eikä niitä voi täysin erottaa toisistaan. Käsitteisiin kuuluvat vahvasti lainsäädäntö, hyvinvoinnin näkökulma ja ihmisoikeudet. Alun perin lisääntymisoikeudet liitettiin osaksi ihmisoikeuksia, jolloin seksuaaliterveys liitettiin lisääntymisterveyteen. (Lottes 2000)

Evert Ketting on IPPF:n (The international planned parenthood federation) asiantuntijakonsultti, joka on toiminut virassaan pitkään vuodesta 1996. Ketting on kannattanut seksuaali- ja lisääntymisterveyden erottamista käsitteinä toisistaan. Kettingin mielestä olisi hyvä, jos seksuaaliterveys -ja hyvinvointi otettaisiin huomioon itsessään. Kettingin ajatus seksuaali- ja lisääntymisterveys käsitteiden erottamisesta toteutuu tässä työssä osittain. Seksuaali- ja lisääntymisterveys käsitteinä tukevat ja täydentävät toinen toisiaan, vaikka ovatkin omat käsitteensä. Tässä työssä seksuaali- ja lisääntymisterveyttä käsitellään pääosin yhdessä, mutta osittain myös erikseen, jolloin käsitteiden merkitys on selkeämpi hahmottaa. (Kontula & Lottes 2000)

Myös Klouda on nostanut esiin seksuaali- ja lisääntymisterveyden erottelun käsitteinä. Kloudan mukaan seksuaaliterveyskäsitteessä on kyse ihmisten välisistä suhteista. (Kontula, Lottes. 2000, 20)

Seksuaalinen hyvinvointi on laaja kokonaisvaltainen käsite, laajasti psykologisen ja sosiaalisen näkökulman huomioiva määritelmä. Seksuaalinen hyvinvointi edellyttää muutamia asioita mm. seksuaalisen identiteetin rakentamista, seksuaalista pääomaa, sekä kykyä ilmaista ja toteuttaa omaa seksuaalisuutta tyydyttävästi ja vapaasti. Viime vuosien aikana seksuaalisen hyvinvoinnin tutkimus on lisääntynyt. (Kinnunen 2016)

Turun yliopistollisen keskussairaalan fysiologian professori Jorma Topparilla on jo vuosikymmenien kokemus miesten lisääntymisterveyden tutkimisesta. Toppari on tuonut esiin, että miesten siittiöiden määrä ja laatu on laskusuhteessa sukupolvesta toiseen. Tarkkaa tietoa siittiöiden määrän ja laadun laskusta ei vielä ole, mutta tutkimuksen alla on kemiallisten aineiden vaikutus siittiöihin. (Mäkelä 2017)

THL:n toimintaohjelman 2011–2020 mukaan seksuaali- ja lisääntymisterveyttä heikentävät elintavat mm. tupakointi ja alkoholin käyttö, jotka ovat miehillä naisia yleisempää. (THL 2014.) Tietoa löytyy myös jonkin verran seksikäyttäytymisestä, tahattoman lapsettomuuden ja seksitautien yleisyydestä, alokkaiden seksuaali- ja lisääntymisterveydestä, eturauhasongelmista, erektio-ongelmista, miesten tekemästä lähisuhde- ja seksuaalisuutta loukkaavasta väkivallasta ja seksin ostosta, isyydestä, isien kokemuksista tai isyyden vaikutuksesta parisuhteeseen ja seksielämään. (THL 2014.) Edellä mainituilla asioilla on suuri kokonaisvaltainen merkitys miesten terveyteen ja hyvinvointiin osana seksuaali- ja lisääntymisterveyttä. Terveys 2011- tutkimuksen mukaan Suomessa tahaton lapsettomuus on lisääntynyt. (Koponen & Luoto 2004)

2.1 Nuorten tietotaso kouluterveyskyselyssä

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (THL) järjestää kahden vuoden välein kouluterveyskyselyn. Kyselyn tarkoituksena on tuottaa monipuolista ja luotettavaa seurantatietoa paikallisesti sekä maakunnallisesti lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja terveydestä. Kyselyyn osallistuvat perusopetuksen 4:n, 5:n, 8:n ja 9:n vuosiluokan oppilaat sekä lukiokoulutuksen ja ammatillisen koulutuksen 1:n ja 2:n vuoden opiskelijat. (THL)

THL:n kouluterveyskysely sisälsi ”hyvät tiedot seksuaaliterveydestä”-indikaattorin, jossa oli kahdeksan seksuaaliterveyteen liittyvää väittämää. Indikaattorin mukaan nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyden tiedot ovat heikentyneet vuodesta 2008–2009 kaikilla opiskeluasteilla ja molemmilla sukupuolilla. (THL 2016) Nuoren huonolla koulumenestyksellä ja vanhempien matalalla koulutustasolla on todettu olevan yhteys heikkoon seksuaali- ja lisääntymisterveyden

tietotason. Aikuisväestön seksuaali- ja lisääntymisterveyden tiedon tasoa on tutkittu heikosti viime vuosina. (THL 2019)

Indikaattorin seksuaaliterveyteen liittyvät kysymykset oli muotoiltu seuraavasti:

“Oletko koskaan ollut yhdynnässä?”

“Mitä ehkäisymenetelmää käytitte viimeisimmässä yhdynnässä?”

“Tarvitsetko mahdollisuuden keskustella jonkun kanssa ihmissuhteista ja seksuaalisuudesta?”

” Tarvitsetko enemmän tietoa kehosta?”

“Tarvitsetko enemmän tietoa mahdollisuudesta tulla raskaaksi?”

“Tarvitsetko ilmaisia kondomeja?”

“Tarvitsetko halvempia ehkäisymenetelmiä?”

“Tarvitsetko enemmän tietoa seksitaudeista?”

“Seurusteletko tällä hetkellä?”

Taulukko 1. Kouluterveyskysely (THL 2021)

Koko maa	8. ja 9. lk.			Lukio 1. ja 2. lk.			Ammat- tiopisto		
	pojat	tytöt	yht.	pojat	tytöt	yht.	pojat	tytöt	yht.
2019									
Sukupuoliyh- dynnässä olleet %	20,00	18,70	19,30	37,10	38,90	38,10	49,60	62,50	54,90
Ei ole käyttänyt ehkäisyä vii- meisimmässä yhdynnässä %	19,60	14,90	17,30	7,40	6,20	6,70	11,50	9,60	10,70
Tarvitsee mah- dollisuutta kes- kustella jonkun kanssa ihmis- suhteista ja seksuaalisuu- desta %	6,30	7,70	7,00	5,40	8,40	7,20	6,80	6,90	6,90
Tarvitsee enem- män tietoa ke- hosta %	5,20	6,20	5,70	3,70	6,30	5,30	5,20	4,40	4,90
Tarvitsee enem- män tietoa	4,60	6,00	5,30	2,80	5,90	4,60	4,60	5,60	5,00

mahdollisuudesta tulla rasakaaksi %									
Tarvitsee ilmaisia kondomeja %	28,00	17,10	22,50	27,40	20,10	23,10	24,20	18,00	21,70
Tarvitsee halvempia ehkäisy menetelmiä%	14,20	16,70	15,50	17,10	31,20	25,50	14,00	28,50	19,90
Tarvitsee tietoa seksuaalisuudesta%	9,00	9,90	9,50	9,40	14,80	12,60	7,80	9,10	8,30
Seurustelee kyselyhetkellä%	17,10	20,00	18,60	22,60	28,60	26,20	25,60	45,20	33,60

Taulukko 2. Kouluterveyskysely (THL 2021)

Koko maa	8. ja 9. lk.			Lukio 1. ja 2. lk.			ammattiotopisto		
2017	Pojat	Tytöt	Yht.	Pojat	Tytöt	Yht.	Pojat	Tytöt	Yht.
Sukupuoliyhdyntäessä olleet%	19,40	18,20	18,80	36,50	38,80	37,90	51,10	63,10	56
Seurustelee kyselyhetkellä %	15,50	18,70	17,10	-	-	-	-	-	-

Taulukoita 1 ja 2 tarkastellessa ensimmäinen ero vuoden 2017 ja 2019 kouluterveyskyselyssä seksuaaliterveyden osalta on se, että vuonna 2017 kysely sisälsi vain kaksi kysymystä aiheeseen liittyen. Vuonna 2015 selvitettiin vain sukupuoliyhdyntäessä olleiden määrää ja parisuhteessa olevien määrää.

Vuonna 2019 tehdyssä kouluterveyskyselystä haluamme nostaa esille tähän työhön perusopetus (8. ja 9. lk.), lukio (1. ja 2.) vuosi ja ammatillisen oppilaitoksen tyttöjen ja poikien välisen vastauksen kysymyksissä: sukupuoliyhdyntäessä olleet, ehkäisy menetelmien käyttämättä jättäminen yhdynnässä, tarvitsee enemmän tietoa seksitaudeista, kokee tarvitsevansa ilmaisia kondomeja ja halvempia ehkäisy menetelmiä.

Kyselyssä esitettyssä kysymyksessä ehkäisy käytöstä nousi esiin, että pojat ovat käyttäneet viimeisimmän seksikumppaninsa kanssa ehkäisyä vähemmän kuin tytöt. Suurempi osa pojista ei kuitenkaan kyselyn mukaan tarvitse lisää

tietoa raskaaksi tulemisen mahdollisuudesta tai tietoa sukupuolitaudeista, kun näissä asioissa tytöt olivat kokeneet tarvitsevansa enemmän tietoa.

2.2 Seksuaaliterveys käsitteenä

Tässä työssä seksuaaliterveyden ymmärtäminen käsitteenä on tärkeää, jotta voitaisiin ymmärtää miehen seksuaali- ja lisääntymisterveys osana miehen kokonaisterveyttä. Seksuaaliterveys edistää ihmisen terveyttä, sillä seksuaalikäyttäytyminen liittyy merkittävästi kokonaisvaltaiseen terveyteen. Seksuaalisuus on jokaisen ihmisen perusoikeus, joka kehittyy läpi elämän. (Ilmonen & Korhonen 2015, 5).

Maailman terveysjärjestö (WHO) on määritellyt seksuaaliterveyden olevan seksuaalisuuteen liittyvä kehollinen, tunteellinen, henkinen ja sosiaalinen hyvinvoinnin tila. Seksuaali- ja lisääntymisterveys kulkevat tiiviisti yhdessä. Seksuaaliterveyden tehtävä on kohentaa ihmisen seksuaalista hyvinvointia. (Väestöliitto). Seksuaaliterveys pitää sisällään fyysisen, emotionaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin. Positiivinen ja kunnioittava asenne omaa seksuaalisuuttaan kohtaan on hyvän seksuaaliterveyden edellytyksenä (Seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto 2019). Seksuaalisuus käsitteenä pitää sisällään myös sukupuoli-identiteetin, sukupuolen, mielihyvän ja erotiikan sekä lisääntymisen ja seksuaalisuhteet. (Santalahti 2018)

Kansainvälinen perhesuunnittelujärjestöjen liitto IPPF ja seksuaaliterveyden maailmanjärjestö (WAS) on linjannut seksuaalioikeuksien julistuksen. WHO:n määrittelemiin seksuaalioikeuksiin kuuluu mm. oikeus omaan seksuaalisuuteen, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella itseään ja tulla suojeluksi, oikeus seksuaaliterveyspalveluihin, oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen, oikeus yksityisyyteen sekä oikeus vaikuttaa.

2000-luvulla painetussa kirjassa "Seksuaaliterveys Suomessa" kerrotaan yleisestä oletuksesta, että miehillä on vapaus nauttia seksuaalisuudesta verrattuna naisiin. Tämä oletus juontaa juurensa historiasta, jossa miehellä on ollut enemmän valtaa kuin naisella ja historiassa miesten seksuaalikäyttäytymiseen on suhtauduttu vapaamielisemmin. Kirjassa tuodaan esiin, että vaikka naisilla

on yleisesti suurempi riski seksitauteihin ja joutua seksuaalisen väkivallan uhriksi, miehillä on kuitenkin todettu olevan puutoksia seksuaaliterveyden osalta. Miehillä todetaan puutoksia sukupuolta ja seksuaalisuutta koskevissa asioissa, esimerkiksi monet miehet kärsivät erektioon, siemensyöksyyn ja hedelmättömyyteen liittyvistä ongelmista. Miehillä todetaan yhtä lailla seksitauteja, kuten naisillakin. (Kontula & Lottes 2000. 40, 41)

Kun puhutaan seksuaaliterveydestä, Kettingin mielestä on kyse ihmisten auttamisesta saavuttamaan henkilökohtainen hyväksyntä ja hallinta omasta seksuaalisuudestaan sekä tarjotaan ihmiselle mahdollisuus nauttia seksuaalisuudestaan kokonaisvaltaisesti. (Kontula & Lottes 2000,19)

Seksuaalisuus voi olla moninaista ja siihen kuuluu oikeus harjoittaa seksuaalisuuttaan vapaasti, kuitenkin toisia vahingoittamatta tai loukkaamatta. Seksuaaliterveyden edistämistä säädetään myös seuraavissa laissa: Terveystieteiden lain 1326/2010, Tartuntatautilaki 583/1986, Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. (STM)

Suomessa jokaisella on oikeus seksuaalikasvatukseen ja tietoon. Seksuaalikasvatus toteutuu kolmella tasolla: seksuaalivalistus, seksuaaliopetus ja seksuaalineuvonta. Valistus on usein suuremmalle ihmisjoukolla pidettävää valistusta. Opetus tapahtuu usein pienemässä ihmisjoukossa, esimerkiksi luokkaryhmässä. Neuvonta toteutuu seksuaalineuvontakoulutuksen saaneen ammattilaisen toimesta. Jatkovaa seksuaalista ohjausta tapahtuu esimerkiksi vanhuspalveluiden toiminnassa, harrastusporukoissa ja nuorisotaloilla. (THL, seksuaalikasvatus) Seksuaalivalistusta ja kasvatusta pidetään tärkeänä, koska näiden avulla pystytään tukemaan ymmärrystä seksuaalisuuteen jo nuoruusiässä. Valistuksen ja kasvatuksen ansiosta omaksutut ja muodostuneet käsitykset mahdollisesti määrittelevät seksuaalisuutta aikuisena ja parisuhteessa. (Kontula & Lottes 2000)

Väestöliiton tekemän seksuaaliterveystietokilpailun kahdeksaluokkalaisille vuosina 2000 ja 2006 tulokset (taulukko 3) kertovat, että tietämysero tyttöjen ja poikien välillä on suuri, poikien tietämys on heikompaa. Seksuaaliterveystietokilpailu vuonna 2000 sisälsi kaksi pääteemaa, jotka olivat kehokysymykset

ja seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyvät kysymykset. Kehokysymykset sisälsivät oman ja toisen sukupuolen anatomiaan, fysiologiaan ja murrosiän kehitykseen liittyviä kysymyksiä. Seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviin kysymyksiin oli sisällytetty kysymyksiä raskaudesta ja sukupuolitaudeista. Näiden kysymysten avulla pyrittiin saamaan käsitys tietojen perustasosta. (Kontula & Meriläinen 2007)

Seksuaaliterveystietokilpailu 2000 sai jatkoa vuonna 2006. Väestöliiton tarkoituksena on tietokilpailuiden avulla saada käsitys tiedon tasosta ja näin ollen tukea koulujen seksuaalikasvatusta. Vuoden 2006 tietokilpailu sisälsi seitsemän aihealuetta, joita olivat lapsuus ja murrosikä, sukupuolielinten rakenne ja toiminta, raskaus, ehkäisy, sukupuolitaudit, seksuaalinen kanssakäyminen ja itsetyydytys. (Kontula & Meriläinen 2007)

Taulukko 3. Seksuaaliterveystietokilpailu (Väestöntutkimuslaitos 2007)

Oikeiden vastausten osuus eri tietomittareissa sukupuolen mukaan vuosina 2000 ja 2006, %.							
Oikeita tietoja, %	2000			2006			Kysymyksiä
	Pojat	Tytöt	Yht.	Pojat	Tytöt	Yht.	
Tietomittari							
Murrosikä	51,9	71,7	61,5	54,8	71,8	63,3	(10)
Sukupuolielimet	61,4	70,0	65,6	67,7	72,9	70,2	(14)
Itsetyydytys	72,3	86,4	79,3	78,8	88,5	83,5	(5)
Kanssakäyminen	47,8	56,0	51,8	51,0	59,0	54,9	(9)
Raskaus	65,5	79,6	72,5	68,0	79,2	73,6	(10)
Ehkäisy	70,4	79,7	75,0	72,3	80,4	76,3	(15)
Sukupuolitaudit	49,9	58,8	54,3	54,7	61,6	58,1	(9)

Tutkimuksesta haluaisimme nostaa esille erityisesti vuosien 2000 ja 2006 tulosten erot. Tietokilpailun tuloksista käy ilmi, että vuoden 2006 tuloksissa jokaisessa osa-alueessa oikein vastanneiden määrä on noussut vuoden 2000 tuloksista. Voidaan todeta, että vuosien välillä tietouden tasossa on tapahtunut positiivinen muutos.

2.3 Lisäntymisterveys käsitteenä

Tässä työssä lisäntymisterveyden määritelmän ymmärtäminen on tärkeää miehen seksuaali- ja lisäntymisterveyden kokonaisuuden hahmottamisen kannalta. Käsitteenä lisäntymisterveys pitää sisällään oikeuden tyydyttävään, vastuulliseen ja turvalliseen seksielämään. Ihmisellä on myös oikeus päättää lisäntymisestäään mm. kenen kanssa, kuinka usein ja milloin. Jokaisella on vapaus valita itselleen sopiva ehkäisyväline ja oikeus päästä palveluihin, jotka tarjoavat turvallisen raskausajan ja synnytyksen sekä mahdollisuuden saada terve lapsi. (THL 2014)

Tässä työssä käsittelemme lisäntymisterveyttä kokonaiskäsitteenä sekä miehen näkökulmasta. Lisäntymisterveys korostuu miesten osalta etenkin hedelmällisyydessä ja sukupuolielimissä. Hedelmällisyys ja sukupuolielinten terveys edistää merkittävästi miehen lisäntymisterveyttä. Miesten kohdalla ongelmaksi voi muodostua aiemmin työssä mainittu kliinisten palveluiden saataavuus. (THL 2016)

Lisäntymisterveyden määritelmässä mainitaan oikeus päästä palveluihin, jotka tarjoavat turvallisen raskausajan ja synnytyksen. Miesten kohdalla oikeus lisäntymisterveyden palveluihin korostuu. Miesten lisäntymisterveyden merkittävä tekijä on esimerkiksi tahaton lapsettomuus, johon hoidot ja palvelut ovat viime aikoina nousseet enemmän esille, ja kynnys avun hakemiselle on mahdollisesti madaltunut. Väestöliiton Söderström-Anttilan mukaan pariskunnat tietävät nykyään aiempaa enemmän lapsettomuushoidoista. (Lapsettomuus on myös miehen suru 2012)

Ihmisen sukupuoli viittaa biologisiin ominaisuuksiin, jotka määrittelevät sukupuolen naiseksi tai mieheksi WHO:n määritelmän mukaan. Sukupuolella voi olla myös moninaisia ilmenemistapoja, sillä se on monimuotoinen käsite. Sukupuoli voi olla biologinen, juridinen, sosiaalinen, psyykinen tai aistittava kokemus. Geneettisestä, hormonaalisesta ja anatomisesta sukupuolesta muodostuu biologinen sukupuoli, tässä työssä tarkastelemme biologiselta sukupuoleltaan miehen seksuaali- ja lisäntymisterveyttä. (Ilmonen & Korhonen 2015.)

Sosiaalinen sukupuoli voi kehittyä kokonaisuudesta, miten ihminen kokee itsensä. Tähän voivat vaikuttaa myös kokemukselliset, persoonalliset, juridiset, kulttuurilliset ja sosiaaliset ominaisuudet. Nimi ja henkilötunnus muodostavat juridisen sukupuolen. Kehon aistiominaisuudet vaikuttavat tietoisella tai tiedostamattomalla tavalla käsitykseen omasta sukupuolesta, sen naisellisyydestä tai miehisyydestä. (Santalampi 2018)

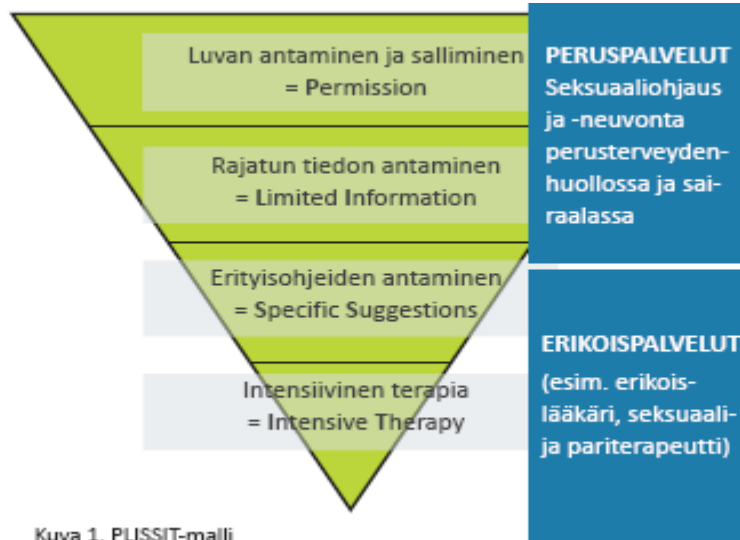
Evert Ketting on sitä mieltä, että lisääntymisterveyden ongelmat ovat lääketieteellisiä synnytykseen, raskauteen ja imetykseen liittyviä ongelmia. (Kontula & Lottes 2000, 19) Lisääntymisterveydessä on kyse sukupuolielimistä, sairauksista, kliinisistä palveluista ja hedelmällisyydestä. (Kontula & Lottes 2000, 20). Terveys 2000-tutkimuksen mukaan lisääntymisterveys käsittää seksuaalisuuteen, lisääntymiseen ja ihmiskehon lisääntymisjärjestelmään liittyviä ilmiöitä, joilla on terveysvaikutus. Tutkimuksessa kävi ilmi, että miesten osalta lisääntymisterveyttä kuvattiin vain tahattoman lapsettomuuden ja lisääntymisterveyteen liittyvien seulontatutkimusten ja infektiotautien osalta. (Koponen & Luoto 2004)

3 SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN EDISTÄMINEN

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen on osa ihmisen kokonaisterveyden edistämistä. Seksuaaliterveyden edistämisessä on keskeistä, että ihmistä autetaan saavuttamaan hyvän itsetunnon ja minäkuvan tunne. (Miesklinikka). Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen tapahtuu yksilö, yhteisö ja yhteiskunta tasolla (Ryttyläinen & Valkama 2010, 8). THL:n toimintaohjelmassa keskeiseksi seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäviksi tekijöiksi nousee neuvonta ja hoito sekä kaikille tarkoitetut laadultaan hyvät palvelut (THL 2016).

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen yhtenä työkaluna käytetään PLISSIT-mallia. Malli on tarkoitettu työkaluksi eri toimintaympäristöjen työntekijöille, jotka työskentelevät seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen parissa. Mallin avulla voidaan arvioida asiakkaan tarvitseman neuvonnan ja ohjauksen tasoa. Malli toimii myös työntekijän ammattitaidon mittarina: eli

onko työntekijällä ammatillisia edellytyksiä antaa seksuaaliohjausta vai riittävätkö edellytykset seksuaalineuvonnan tai terapian antoon? (Ryttyläinen & Valkama 2010, 51)



Kuva 1. PLISSIT-malli

Kuva 1. Plissit-malli (Lukkarila 2013, 46)

Yksilötason seksuaaliterveyden edistämisen tavoite on, että henkilölle muodostuisi positiivinen kuva omasta itsestään seksuaalisena olentona. Yksilötasolla edistämisessä on tärkeää antaa työkaluja itsetunnon vahvistamiseen, oman kehon arvostamiseen, omien tunteiden ilmaisuun sekä ohjausta vastuulliseen käyttäytymiseen. Riittävä ja yksilön tarpeet huomioonottava tiedon jakaminen seksuaaliohjauksessa turvaa yksilön päätöksentekoa seksuaaliterveyttä edistävissä asioissa. Terveyspalveluiden näkökulmasta seksuaaliterveyden edistämisessä pääpaino on seksuaaliongelmien ja häiriöiden tunnistaminen ja toteaminen varhaisessa vaiheessa. Myös sukupuolitautilien tarttumisen ja leviämisen ennaltaehkäisy korostuu terveysterveystoimissa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 2.)

Yhteisön näkökulmasta seksuaaliterveyden edistämistä voidaan ajatella esimerkiksi kuntatasolla. Kunnissa osa seksuaaliterveyden edistämisen tehtävistä pohjautuu lakeihin ja asetuksiin. Laki velvoittaa kuntaa järjestämään ehkäisyneuvontaa, tartuntatauti-ehkäisyä ja kouluissa järjestettävää terveystiedon opetusta. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 21, 24.)

Yhteiskunnan tasolla seksuaaliterveyden edistäminen kuuluu eri hallinnonalojen vastualueisiin ja hallintoalojen tavoitteelliseen toimintaan (Ryttyläinen & Valkama 2010, 21). Yhteiskunnan tehtävänä seksuaali- ja lisääntymisterveyden kannalta on tarjota asiallista ja ajantasaista tietoa erilaisista seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvistä osa-alueista. Yhteiskunnallista terveyden edistämistä, jonka keskeinen osa on seksuaali- ja lisääntymisterveys ohjaa erilaiset ohjelmat, kuten terveyden edistämisen laatusuositukset sekä seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma. Näiden ohjelmien määrittäjänä on toiminut sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vuosina 2006 ja 2007. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 27.)

3.1 Palvelurakenne

THL:n toimintaohjelmassa on linjattu seksuaali- ja lisääntymisterveyden tavoitteet. Tavoitteena on, että väestö tietää: mitkä tekijät edistävät seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja mitkä tekijät puolestaan heikentävät. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämiseksi STM on linjannut toimintaohjelman, jonka päätavoitteena on väestön ja yksilön hyvän seksuaali- ja lisääntymisterveyden vahvistaminen. Osaamisen vahvistaminen ja palvelurakenteen kehittäminen kuuluu osaksi toimintaohjelmaa. STM:n toimintaohjelman esitys luovutettiin vuonna 2007 peruspalveluministeri Liisa Hyssälälle. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelurakennetta pyrittiin parantamaan 2007–2011 vuosien toimintaohjelmassa kunta-, alue- ja kansallisella tasolla. (STM 2007)

THL:n toimintaohjelmassa vuosille 2014–2020 todetaan, että Suomessa suurin osa sairaanhoitopiireistä järjestää seksuaalineuvontaa sekä seksuaaliterapiavastaanottoja. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden palveluiden edistämiseksi on ehdotettu alueellisella tasolla sairaanhoitopiireihin nimettäväksi seksuaali- ja lisääntymisterveyden yhteyshenkilö ja tavoitteena perustaa alueellinen työryhmä aiheen tiimoilta. Myös kolmannen sektorin toimijoilla on merkittävä rooli seksuaaliterveyden edistäjänä. Suomessa kolmannen sektorin toimijoita ovat mm. Väestöliitto, Seta, Sexpo-säätiö, Suomen Punainen Risti ja Hiv-tukikeskus. (STM 2007)

Vuonna 1972 kansanterveyslain myötä raskauden ehkäisyneuvonta on tullut kuntien järjestettäväksi. Ehkäisyneuvonta tunnetaan mahdollisesti myös nimillä ehkäisyneuvola tai perhesuunnitteluneuvola riippuen kunnasta. Ehkäisyneuvonnan on tarkoitus edistää parin ja yksilön terveyttä kansanterveyslain perusteella maksuttomasti. Ehkäisyneuvonnan pääasiallinen tarkoitus on edistää seksuaaliterveyttä tarjoamalla matalan kynnyksen palveluita. Ehkäisyneuvonnasta saa apua esimerkiksi raskauden ehkäisyyn, hedelmättömyyden ehkäisyyn, seksitautien torjuntaan, seksuaaliväkivallan ehkäisyyn, seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen kokemisen ilmaisuun tukea. Ehkäisyneuvonnassa vaaditaan erityisosaamista seksuaaliterveyden laaja-alaisen edistämisen vuoksi. (THL, Ehkäisyneuvola)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyspalvelut kattavat:

- lisääntymisterveyttä edistävän neuvonnan ja hoidon
- raskausajan neuvonnan ja hoidon
- synnytyksen ja lapsivuodeajan hoidon
- raskauden ehkäisyyn
- lapsettomuuden tutkimuksen ja hoidon
- raskaudenkeskeytyksen
- seksitautien ehkäisyyn, tutkimuksen ja hoidon
- eri-ikäisten seksuaalineuvonnan ja muun seksuaaliterveyden edistämisen
- seksuaalineuvonnan ja -terapian sekä
- seksuaaliongelmien kliniset tutkimukset ja hoidon.

(THL 2016)

3.2 Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä koskeva lainsäädäntö Suomessa

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämistä, hoitoa ja sen huomioimista osana ihmisen kokonaisterveyttä ohjaa monet lait ja säädökset. Tässä opinnäytetyössä käsitellään keskeisimmät osat laeista, jotka ovat tekijöiden mielestä keskeisimpiä mies oletettujen seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen kannalta.

Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227

Tartuntatautilain keskeisimpänä tehtävänä on ehkäistä tartuntatautien esiintyvyyttä sekä leviämistä mm. rokotusten, terveystieteiden ja terveyskasvatuksen sekä toimenpitein, jotka kohdistuvat yksilöön ja hänen elinympäristöönsä.

(Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227) Tartuntatautilailla on keskeinen merkitys seksitautien esiintyvyyden sekä tarttuvuuden ennaltaehkäisyyn, toteamiseen ja hoitoon. Tärkeänä osana seksitautien leviämistä on tartuntojen jäljitys, jonka tartuntatautilaki määrittää. Tartuntatautilain mukaan seksitaudit jaetaan yleisvaarallisiin, valvottaviin ja muihin. Lääkäreillä on velvollisuus ilmoittaa diagnosoimistaan yleisvaarallisista ja valvottavista seksitaudeista THL:lle seitsemän vuorokauden kuluessa tartunnan toteamisesta. Laki määrittää myös sen, että potilaalla on oikeus seksitaudin maksuttomaan hoitoon ja lääkitykseen, lukuun ottamatta genitaalierpes ja kondylooma. (Käypähoito 2018)

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on väestön terveyden, hyvinvoinnin, työ- ja toimintakyvyn, sosiaalisen turvallisuuden ylläpitäminen ja edistäminen sekä väestöryhmien välisten terveystieteiden kaventaminen. Terveydenhuoltolaki määrittää, että kuntien ja kaupunkien on järjestettävä väestölleen tarvitsemiin palveluita, joita on saatavilla yhdenvertaisesti. Palveluiden laatu, potilasturvallisuus ja asiakaskeskeisyys huomioiden. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338

Asetuksen tarkoituksena on varmistaa väestön yhtenäinen terveysneuvonta ja terveystarkastukset, jotka toteutetaan kunnallisen terveydenhuollon palveluina, huomioon ottaen yksilön sekä väestön tarpeet. Asetuksen tavoitteisiin kuuluu terveyden edistämisen vahvistaminen ja varhaisen tuen tehostaminen sekä syrjäytymisen ehkäisy. Asetus pitää sisällään säädöksen määräaikaisista terveystarkastuksista sekä terveysneuvonnasta. Määräaikaiset terveystarkastukset pitävät sisällään laajat terveystarkastukset, missä otetaan huomioon ja tuetaan vanhempien sekä koko perheen hyvinvointia. (THL neuvolatyön lainsäädäntö) Kansanterveyslain (66/1972) mukaan kuntien on järjestettävä ehkäisyneuvontaa, joka on maksutonta. (THL ehkäisyneuvola)

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 28.6.2002/563

Laissa määritellään millä edellytyksin henkilön sukupuoli voidaan vahvistaa vastakkaiseen sukupuoleen, kuin mihin hänet on väestötietojärjestelmään merkitty. Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut asetuksen sukupuolen muuttamiseen tehtävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten. (Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 28.6.2002/563)

Säädöksen mukaan henkilö, joka hakeutuu hoitoon transseksuaalisuuden myötä tai hänen seksuaali-identiteettinsä vaatii selvitystä, henkilö täytyy ohjata Helsingin tai Tampereen yliopistolliseen sairaalaan jatkotutkimuksiin. Suomessa näissä kahdessa yliopistollisessa sairaalassa on transsukupuolisuuden tutkimiseen ja hoitoon erikoistunut moniammatillinen työryhmä. Säädös määrittelee selkeästi potilaan hoitosuunnitelman laatimisesta, tutkimisen ja hoidon järjestämisestä sekä hoitoon osallistuvan moniammatillisen työryhmän rakenteesta. (Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 28.6.2002/563)

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 8.8.1986/609

Lain tarkoituksen on estää sukupuoleen kohdistuvaa syrjintää, sekä estää sukupuolen ilmaisuun tai sukupuoli-identiteettiin perustuva syrjintä. Laki velvoittaa viranomaisia kaikessa toiminnassaan edistämään sukupuolten välistä tasa-arvoa suunnitelmallisesti ja tavoitteellisesti niin, että sukupuolten välinen tasa-arvo näkyy asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa sekä koulutuksessa ja opetuksessa. Oppilaitosten on laadittava vuosittain oppilaitoskohtainen tasa-arvo suunnitelma, josta vastaa koulutuksen järjestäjä. Jokaisella työnantajalla on velvollisuus edistää sukupuolten välistä tasa-arvoa tavoitteellisesti. (Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 8.8.1986/609)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Laissa määritetään, että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus saada terveydentilan edellyttämää hoitoa. Laki pitää sisällään sen, että potilaalla on oikeus saada oikeanlaista ja asianmukaista hoitoa. Potilasta tulee kohdella niin, että hänen yksityisyyttään, ihmisarvoaan ja vakaumustaan kunnioitetaan. Potilaalla on myös oikeus saada häntä itseään koskevia terveystietoja rehellisesti ja asiallisesti. Potilaalle tulee antaa tieto kaikista hänen hoi-

toonsa liittyvistä asioista, millä on vaikutusta, kun hoidosta päätetään. Jos kuitenkin lääkärin arvion mukaan tiedon antaminen voi vahingoittaa potilaan terveyttä tai uhata tämän henkeä, tässä tilanteessa tietoja ei saa antaa. (Valvira 2018)

4 YMPÄRISTÖN MERKITYS MIESTEN LISÄÄNTYMISTERVEYTEEN

Lisääntymisterveyteen on todettu vaikuttavan moni asia esimerkiksi: kemikaalit, juomaveden laatu, muovinpehmennin aineet, ravinnon alkuperä.

Fysiologian professori Jorma Topparin mukaan suomalaisten miesten siemennesteen laatu on heikentynyt, hänen oletuksensa mukaan muutokseen voi liittyä kiveksen kehityksen häiriöt. Kivesten kehityshäiriöt voivat puolestaan liittyä esimerkiksi mahdolliseen kemikaalialtistukseen. (Toppari 2015)

Elämäntavoilla on katsottu olevan suuri merkitys lisääntymisterveyteen. Elämäntavat korostuvat monin tavoin kuten tupakoinnin, alkoholin liiallisen käytön ja ruokavalion suhteen. Liikunta auttaa pysymään normaalipainossa, joten se on merkittävä tekijä miehillä, sillä ali- tai ylipaino voi heikentää siemennesteen laatua. (Anttila 2008) Tupakoidessa miehen testosteronitaso laskee ja estrogeenitaso nousee, jolloin tämä hormonitasojen muutos vaikuttaa heikentävästi lisääntymiskykyyn. Nikotiinituotteet heikentävät siemennesteen ja siittiöiden laatua, sekä altistaa erektiohäiriöille. Tupakan haitalliset aineet mm. nikotiini, kadmium, lyijy ja radioaktiiviset aineet vaikuttavat kiveksiin verenkierroksen kautta. Tupakoinnin on todettu myös vähentävän normaalien ja hyvin liikkuvien siittiöiden määrää siemennesteessä. Mitä enemmän taustalla on tupakointivuosia, sitä enemmän siittiötiheys heikkenee. Tämä on merkittävää etenkin nuorten kannalta, sillä mitä nuorempaan tupakoinnin aloittaa, sitä suuremmat haitat tupakoinnilla on lisääntymisterveyden kannalta. (Nikotiinituotteiden käyttö heikentää lisääntymisterveyttä 2019)

Passiiviselle tupakoinnille altistuminen on lähes yhtä haitallista kuin tupakointi itsessään. Työterveyslaitoksen tekemän tutkimuksen mukaan työssä tupakansavulle altistuneiden määrä on laskenut 1990-luvulla annettujen säädösten seurauksena. Vuonna 1997 työssä tupakansavulle altistuneita arvioitiin olevan 16 %, kun vuonna 2003 altistuneiden määrä oli 12 %. Alakohtaiset erot ovat

merkittäviä, eniten tupakansavulle altistutaan rakennusalalla ja ravitsemus- ja majoitusosalalla. (Vainio ym. 2005, 178)

Runsas alkoholin käyttö puolestaan heikentää testosteronin erityystä ja siittiöiden muodostumista. Myös anabolisten steroidien vaikutuksia on tutkittu. Anabolisia androgeenisia steroideja käytetään erityisesti lihasvoimaa, lihasmassaa ja suorituskykyä parantamaan. Anaboliset androgeenit estävät aivolisäkkeen normaalin toiminnan säätelyä, joka säätelee kivesten toimintaa. Näin ollen kivesten oma testosteronituotanto muuttuu, siittiötuotanto häiriintyy ja kivesten koko voi pienentyä, jota voi seurata jopa hedelmättömyys. (Perheentupa & Niskanen 2019)

Huumeiden vaikutuksista lisääntymisterveyteen on tutkittua tietoa vasta vähän. Tutkitusti kokaiini, opiaatit ja kannabiksen säännöllinen käyttö heikentävät hedelmällisyyttä. (Dopinglinkki 2019)

Stressin vaikutusta hedelmällisyyteen ei täysin tunneta, mutta stressi voi pahimmillaan sekoittaa miehen hormonien säätelyjärjestelmää vähentämällä testosteronitasoa ja näin ollen vaikuttaa hedelmällisyyteen. Stressiksi luokitellaan usein elämän haasteet mm. ympäristön muutokset, yhteiskunnan vaatimukset ja paineet. (Koivunen & Vallenius 2016)

Miehillä noin 35-vuotiaana testosteronin määrä alkaa laskea, jolloin siemennesteen laatu alkaa heikentyä. Ruokavalion merkitys terveyteen on kokonaisvaltainen, lisääntymisterveyttä edistää monipuolinen ruokavalio. Tällä voi olla jopa siemennesteen laatua parantava vaikutus olettaen, että ruokavalio sisältää proteiineja eri lähteistä, täysjyväviljaa, pähkinöitä, hedelmiä ja kasviksia. Siittiöiden elinkykyä, liikkuvuutta ja muotoa voidaan edistää lisäämällä ruokavalioon hyviä rasvahappoja, seleeniä ja folaattia. Fyysinen aktiivisuus suojaa hedelmällisyyttä ja vaikuttaa myös positiivisesti siittiöpitoisuuksiin siemennesteessä. (Koivunen & Vallenius 2016)

Erilaisiin työtehtäviin voi liittyä lisääntymisterveydelle haitallisia vaikutuksia. Työhön saattaa kuulua vaarallisten kemikaalien käsittelyä, jotka hengitettynä tai ihon kautta imeytyessä voivat vahingoittaa miehen siittiöiden muodostumista ja pahimmassa tapauksessa aiheuttaa hedelmättömyyttä. (Työsuojelu

2020) Työterveyslaitoksen mukaan noin miljoona suomalaista altistuu erilaisille kaasuille, pölyille ja muille kemiallisille tekijöille vuosittain. Työterveyslaitoksen tutkimuksen mukaan lisääntymisterveydelle haitallisia tai vaarallisia aineita ovat erityisesti mm. akryyliamidi, epikloorihydriini, ftalaatit, glykoleetterit, rikkihiili, boorihappo ja boraatit, formamidit, lyijy- ja elohopeayhdisteet, kasvinsuojeluaineet, hiilimonoksidi, anestesiakaasut sekä sytostaattiset lääkkeet. Työnantajan velvollisuus on huolehtia, että lisääntymisterveyttä vaarantavat kemikaalit korvataan vähemmän vaaraa aiheuttavilla kemikaaleilla, mikäli se on mahdollista toteuttaa. Viimeinen vaihtoehto on oikeanlaisten suojainten käyttö, mikäli vaarantavia kemikaaleja ei pystytä vaihtamaan turvallisempiin. Suojavarusteiden ja turvallisen työympäristön varmistaminen on työnantajan tehtävä, työntekijän vastuulla on suojainten ohjeen mukainen käyttö. Työturvallisuus- ja ympäristölainsäädäntö säätelee kemikaalien turvallista käyttöä työpaikoilla. (Työterveyslaitos 2017).

5 YMPÄRISTÖN MERKITYS MIESTEN SEKSUAALITERVEYTEEN

Seksuaalisuus on ominaisuus, joka on olemassa syntymähetkestä lähtien. Kodilla ja ympäristön vaikutuksilla on suuri merkitys seksuaalisen identiteetin kehittymiseen. Lapsen seksuaaliterveyttä tuetaan parhaiten hyvinvoinnin ja perusturvallisuuden takaamalla. Seksuaalioikeuksiin kuuluu, että jokaisella on oikeus seksuaalikasvatukseen ja tietoon. (OPH, kouluikäisen terveyden polku)

Seksuaalinen identiteetti kehittyy usein vasta varhaisaikuisuudessa, jolloin nuoruudessa on normaalia etsiä seksuaalista identiteettiä ja ajoittain se voi aiheuttaa jopa kriisejä. Seksuaalinen identiteetti on jatkumo, joka voi muovautua ja näkyä eri tavalla elämän eri vaiheissa. Itsetunnon merkittävä tekijä on, että ihminen kokee kuuluvansa ryhmään, ryhmään kuulumisen tekijä voi olla esimerkiksi samaan seksuaali-identiteettiin kuuluminen. Erilaisuus on tyypillinen aiheuttaja syrjinnälle, seksuaalisen identiteetin poikkeavuudet ja erilaisuus voivat näin ollen altistaa syrjinnälle. Syrjinnän aiheuttaessa kielteisiä käsityksiä omasta seksuaali-identiteetistä, voi se aiheuttaa omien tunteiden torjuntaa. (Santalahti 2018)

Jokainen määrittelee itse oman seksuaali-identiteetin, mutta siihen voivat vaikuttaa myös kasvatukselliset ja kulttuurilliset tekijät, sekä yhteiskunnan ja ympäristön aiheuttamat odotukset ja normit. HIV-säätiön hallinnoima Hivpoint edistää toiminnallaan terveyttä, hyvinvointia ja yhdenvertaisuutta. Hivpointin tekemä Ylpeys- esite tukee etenkin nuoria miehiä identiteetin ja seksuaalisuuden käsittelyssä. Esitteen taustalla kerrotaan olevan ajatus mieheksi kasvamiin liittyvistä haasteista. Esitteessä mainitaan esimerkiksi yhteiskunnan tukevan useimmiten yhdenlaista seksuaalisuutta, jolloin heteroseksuaalisuus nähdään luonnollisempana kuin esimerkiksi homoseksuaalisuus. (Ylpeys 2017)

Seksuaalisuus näkyy arvoissa, uskomuksissa, asenteissa, suhteessa itseen ja toisiin ihmisiin sekä yhteiskunnan toiminnassa. Seksuaalisuus näyttäytyy eri tavoin eri kulttuureissa ja niiden välille voi syntyä jännitteitä tai ristiriitoja, kulttuuri harvoin on yhtenäinen tavoiltaan ja arvoiltaan. (Tietoisesti, monikulttuurisuus ja seksuaalisuus) Kulttuuriin liittyen myös uskonnolliset tekijät vaikuttavat seksuaaliterveyteen, sillä uskonto voi ohjailta käsityksiä seksuaalisuudesta. Uskonnollisiin tekijöihin kuuluu myös esimerkiksi ympärileikkauksen, abortti-vastaisuuden ja pakkoavioliittojen vaikutukset seksuaaliterveyteen. (Seksuaaliterveysklinikka)

Median ja pornografian tuomista vaikutteista on käyty paljon keskustelua: miten media vaikuttaa lapsen seksuaalisuuteen ja aiheuttaako se paineita nuoren seksuaalisen identiteetin kehittymiseen? EU Kids Online 2- tutkimuksessa todetaan, että suomalaislapset ja nuoret kohtaavat selvästi useammin seksuaalista sisältöä verraten samanikäisiin eurooppalaisiin lapsiin. Mediakasvatusseuran julkaisussa 3/2016 todetaan, että olisi hyödyllisempää keskittyä tiedon antamiseen mahdollisimman varhain, kuin rajata seksuaalioikeuksia pelottelulla, rajoituksilla tai kieltoilla. Pelottelukeinojen sijaan lapset ja nuoret tarvitsevat tukea pornografian ja seksuaalisen sisällön arviointiin. (Spišák 2016)

6 MIESTEN SEKSUAALI- JA LISÄÄNTYMISTERVEYDEN SAIRAUDET JA ONGELMAT

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden sairaudet ja ongelmat ovat usein vaiettu ja häveliäs asia. Suomen syöpärekisterin mukaan tilasto vuodelta 2018 kertoo, että Suomessa miesten yleisin syöpä on eturauhassyöpä, jonka ilmaantuvuus on ollut kasvusuhdanteinen. (Suomen Syöpärekisteri.) Nuorten miesten, alle 35-vuotiaiden keskuudessa kivessyöpien määrä on lisääntynyt 1980-luvulta, minkä vuoksi syöpäjärjestöt kehottaa etenkin nuoria miehiä kivesten omatarkkailuun. (Hyvä elämä ilman syöpää)

Sukupuoliset ongelmat voivat olla kiinnostuksen puutoksen ongelmia, ongelmia nautinnon kokemisessa tai seksuaalisen toiminnan kannalta välttämättömän fysiologisen vasteen heikentyminen tai puuttuminen. Kuten esimerkiksi erektion ylläpidon vaikeus tai erektion puuttuminen kokonaan. Yleensä sukupuolisten ongelmien taustalla on somaattisia ja psykologisia syitä. Joissakin tapauksissa on mahdollista erottaa syyn osuus, mutta vain harvoin pystytään toteamaan, onko syy lähtöisin psyykkisistä vai somaattisista tekijöistä. (Apter ym. 2006, 244)

Tutkimusten mukaan suomalaisten miesten siemenneste on laadultaan parempaa kuin muualla maailmassa. Julkaisemattomassa vertailututkimuksessa on kuitenkin havaittu, että suomalaismiesten siemennesteen laadun kehitys on laskusuuntainen. (Toppari 2002,118(2):137 138.)

Tarkastelemme tässä työssä biologiselta sukupuoleltaan miehen tyypillisiä sairauksia ja häiriöitä, ottaen erityisesti huomioon myös ikääntyvät miehet. Seksitaudit kuuluvat olennaisesti seksuaali- ja lisääntymisterveyteen, sillä ne koskettavat kaikkia sukupuolesta tai iästä riippumatta.

6.1 Erektiohäiriö

Erektiohäiriö on yhtä yleinen miesten seksuaalitoiminnan häiriö kuin ennenaikainen siemensyöksy (Ryttyläinen & Valkama 2010,177). Suomessa toteutetun postikyselytutkimuksen perusteella, erektiohäiriön esiintyvyyttä oli 47 %,

kaikista tutkimukseen osallistuneista 1983 miehestä. Erektiohäiriön aste ja-kautui seuraavasti: lievä 48 %, keskivaikea 14 % ja vaikea 12 %. (Apter ym. 2006, 267.)

Kyselytutkimuksen perusteella häiriöiden määrä sekä vaikeusaste nousivat kyselyyn osallistujien iän mukana, 70-vuotiaista miehistä osuus keskivaike-assa tai vaikeassa erektiohäiriössä oli 49 %. Erektiohäiriössä on kyse siitä, että erektion ylläpitäminen on vaikeaa tai erektiota ei kyetä saamaan ollen-kaan. (Apter ym. 2006, 267.) Erektiohäiriön astetta tulkitaan lievästä erektio-häiriöstä täyteen kyvyttömyyteen saada erektio. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 177.)

Lievä erektiohäiriö määritellään niin, että häiriö on tilapäinen ja sillä on negatii-vinen vaikutus seksuaalielämään. Keskivaikea erektiohäiriö tarkoittaa sitä, että miehellä on hankaluus saada erektio, mutta häiriö on tilapäinen vaikuttaen seksuaalielämään. Vaikeassa erektiohäiriössä erektiota ei saada lainkaan, seksuaalinen aktiivisuus on laskenut vähintään puolella ja häiriö on pysyvä. Erektiohäiriön luonnetta voidaan arvioida IIEF (International index of erectile funktion) kyselylomakkeella ja onnistuneiden yhdyntöjen määrän mukaan. (Apter ym. 2006, 267)

Erektiohäiriön tutkiminen, hoito ja diagnosointi on kehittynyt vuosien varrella, mutta siitä huolimatta erektiohäiriö on huonosti ymmärretty ongelma ja on huomattu, että lääkäreiltä puuttuu yhdenmukainen linjaus erektiohäiriön totea-misesta ja hoidosta. (World J Mens Health 2018)

Erektiohäiriö voi perustua psykologisiin tekijöihin, taustalla voi olla sairaus tai sen hoitoon käytetty lääke, elintavat kuten liikalihavuus, runsas alkoholin käyttö tai tupakointi. Erektiohäiriötä hoitaa erikoisalojen lääkärit esimerkiksi endokrinologit ja urologit. Psykologisten tekijöiden aiheuttamassa erektiohäiri-össä on syytä hakeutua aiheeseen erikoistuneiden ammattilaisten vastaan-otolle kuten psykoterapeutti tai seksologi. Lääkehoito on yksi erektiohäiriön hoitomuoto, mikäli sairaudet ja muut lääkitykset eivät sitä estä. Terveyskirjas-ton artikkeliin mukaan lääkehoidon aloituksen estyessä, lääkäri voi harkita kap-selissa virtsaputkeen asetettavaa tai siittimeen injisoitavaa Alprostadiilia. (Hut-tunen 2018)

Erektiohäiriön ennaltaehkäisyssä ja hoidossa olennaista on itsehoito, eli perussairauksien hoitotasapainosta ja elintavoista huolehtiminen.

Psykologisten tekijöiden aiheuttaman erektiohäiriön hoidossa olennaisinta on keskusteleminen tai ulkopuolisen keskusteluavun hakeminen sekä toimivan parisuhteen rakentaminen. (Seksuaaliterveysklinikka) Erektiohäiriötä voidaan hoitaa myös eturauhashieronnalla sekä värähtelystimulaatiolla. Hedelmättömyyden näkökulmasta siittiöitä voidaan kerätä aspiroimalla lisäkiveksestä. (World J Mens Health, 2018)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että D-vitamiinin puutoksella on yhteys erektiohäiriöön. Jo alkio aikana keho tarvitsee D-vitamiinia peniksen oikeanlaiseen anatomiseen kehitykseen. Erektiohäiriöistä kärsivillä on suurentunut endoteelin, eli verisuonien soluseinämän toimintahäiriöiden esiintyminen. D-vitamiinireseptoreja sijaitsee kaikkialla ihmisen kudoksissa, myös peniksessä, D-vitamiini siis vaikuttaa laajalti ihmisen kudoksiin ja niiden hyvinvointiin. Molekyylitasolla D-vitamiini on osana vaurioituneen endoteelin korjaamisessa. Verisuonten seinämien toiminnan parantaminen on yksi erektiohäiriön hoidon kulmakivi, eli D-vitamiinin lisäämisellä voi olla vaikutus erektiohäiriöstä kärsivän hoidossa. D-vitamiinin lisääminen on edullinen sekä vähäiset riskit omaava menetelmä erektiohäiriön ennaltaehkäisemisessä ja hoidossa. (World J Mens Health 2021)

6.2 Hormonitoiminta

Testosteronitaso toimii miehen seksuaalisen hyvinvoinnin keskeisenä fysiologisena mittarina. Testosteronin, SHBG:n (sex hormon binding globulin), prolaktiinin ja lutropiinin määrä tulisi tutkia. Näiden tutkimisella pois suljetaan mm. kivesten vajaatoiminta ja mahdollinen aivolisäkekasvain. Testosteronin laskeissa ei ole aina kyse sukupuolielimen sairaudesta, kuten kivesten vajaatoiminnasta. Moni muu sairaus kuten COPD, maksan sairaus tai krooninen tulehdus voivat vaikuttaa testosteronitasoon alentavasti. Iällä on myös keskeinen merkitys testosteronitasoon, koska miehen ikääntyessä lisämunuaisten tuottamien androgeenien pitoisuus laskee. Testosteronin erityksen vähentyessä miehen viriliteetti laskee, jolloin miehiset ominaisuudet voivat heiketä (Saure 1999, 55).

DHEA androgeenin taso on 50-vuotiailla arviolta 30 % matalampi kuin 30-vuotiailla. Yleensä testosteronitason lasku vaikuttaa seksuaalisiin toimintoihin laskevasti. (Apter ym 2006, 264, 265) Testosteronitason pitoisuuden laskua hoidetaan aina ensin elintapoja muuttamalla, mikäli näistä aiheutuvaa pitoisuuden laskua on syytä epäillä. Testosteronikorvaushoito on lopun ikäinen hoitomuoto ja se toteutetaan usein injektiona tai iholle levitettävällä geelivalmisteella. Testosteronikorvaushoidon haittapuolena on kivesten oman testosteronin tuotannon loppuminen osittain tai kokonaan. (Mustajoki 2020)

Elintavoista aiheutuvaa testosteronipitoisuuden laskua voidaan ehkäistä välttämällä ylipainoa ja opioideiksi laskettavien lääkkeiden käyttöä, myös kemikaaleilla voi olla vaikutusta asiaan, toteaa professori ja lääkäri Jorma Toppari. (YLE 2019)

Ikääntyneillä etenkin aikuistyyppin diabetes sekä akuutit -ja krooniset sairaudet, stressi, masentuneisuus, alkoholin riskikäyttö ja erityisesti verenpaine- ja psyykelääkkeiden käyttö heikentävät testosteronipitoisuutta. Ikääntyessä miesten kiveksissä on havaittu muutoksia verraten nuorten miesten kiveksiin, mm. siittiöiden tuotannon vähentymistä, siementiehyiden surkastumista, valtimoiden ahtaumatautien aiheuttamaa verenkierron heikentymistä (Saure 1999 60-61.) Ikääntyneen miehen testosteronin alentuneeseen pitoisuuteen yleisin syy on lihavuus. Ikääntyneen testosteronin puutoksen ennaltaehkäisyyn kuuluu lihavuuden hoito ja perussairauksien hoito. (Mustajoki 2020)

6.3 Ejakulaatioon ja orgasmiin liittyvät ongelmat

Tavallisesti siemensyöksyyn liittyvät häiriöt ovat yleisiä. Herkkä siemensyöksy on yleisin siemensyöksyyn liittyvä häiriö. Elämänsä aikana jopa 70 % miehistä kärsii herkästä siemensyöksystä. Yksi siemensyöksyyn liittyvä häiriö on ejakulaation ongelmat. Anejakulaatio tarkoittaa sitä, että mies ei pysty saamaan siemensyöksyä ollenkaan. Tällainen tila on kuitenkin epätavallinen. Yleensä anejakulaation syy on tuntematon, on kuitenkin todettu, että anejakulaation taustalla voi olla jotkut lääkeaineet, esimerkiksi sympatolyttisesti vaikuttavat lääkeaineet. SSRI- lääkkeiden haittavaikutukset voivat aiheuttaa viivästyneen ejakulaation, anejakulaation tai aiheuttaa orgasmin viivästyneen sekä estää orgasmin saamisen kokonaan. Psykkisillä tekijöillä katsotaan olevan vaikutus

anejakulaatioon, mutta myös ennenaikaiseen siemensyöksyyn. (Apter ym. 2006, 277)

Tässä opinnäytetyössä perehdytään paremmin herkkään siemensyöksyyn sen yleisyyden takia. Herkän siemensyöksyn tuomat haasteet miehen seksuaalija lisääntymisterveyteen on merkittävät.

Herkkä siemensyöksy on eri tutkimusaineistojen mukaan todettu olevan yleinen seksuaalisuuteen liittyvä toimintahäiriö. Jossakin elämänvaiheessa arviolta 70 % miehistä kärsii herkästä siemensyöksystä. Teorioita herkän siemensyöksyn syistä on esitetty ainakin kaksi. Nämä ovat biologinen teoria ja psykososiaalinen teoria. Biologisella teorialla tarkoitetaan häiriötä terskan alueella, tarkemmin sanottuna terskan alue on yliherkkä. Psykososiaalisella teorialla tarkoitetaan, että häiriö on keskushermostoperäinen. (Apter ym. 2006, 277)

American psychiatric association määrittää ennenaikaisen siemensyöksyn tai orgasmivaiheen häiriötilan kolmella kriteerillä. Vähäisestä seksuaalisesta ärsykkeestä huolimatta ejakulaatio tapahtuu toistuvasti, ennen kuin henkilö sitä haluaa. Henkilö kokee häiriön aiheuttavan ihmissuhteisiin ongelmia tai häiriö aiheuttaa huomattavaa haittaa. Ennen häiriön toteamista täytyy poissulkea huumaavien aineiden vaikutus. Ongelman määrittämiseksi on otettava selvää, onko kyse pitkäaikaisesta vai kausittain tapahtuvasta ennenaikaisesta siemensyöksystä. Myöskin tärkeää on selvittää, onko tapahtuma kytköksissä johonkin tiettyyn tilanteeseen vai ei. Jos henkilö ei itse koe ennen aikaista siemensyöksyä haitallisena, tällöin kyseessä ei ole seksuaalihäiriö. (Heusala 2003,133)

Herkän siemensyöksyn hoitoon on kehitetty useita harjoitteita itsehoitoon yksin tai partnerin kanssa, myös avoin keskustelu partnerin kanssa on suositeltavaa. Mikäli itsehoito harjoitteista huolimatta ongelma jatkuu, on syytä hakeutua seksologin tai psykoterapeutin vastaanotolle, jotka ovat erikoistuneet seksuaalisten toimintahäiriöiden hoitoon. Hoitona voidaan joskus käyttää myös serotoninergeisiä lääkkeitä. (Huttunen 2018)

6.4 Eturauhassyöpä

Eturauhassyöpä on Suomen yleisin miesten sairastama syöpä. Eturauhassyöpään sairastuu Suomessa vuosittain noin 5000 miestä, jotka ovat yleisimmin iältään yli 70-vuotiaita. Eturauhassyövän aiheuttavat tekijät eivät ole selkeät, mutta on voitu todeta, että runsas rasvan käyttö, lihavuus, tupakointi ja ikä ovat riskitekijöitä. Eturauhassyövästä aiheutuneet oireet ovat verrattavissa eturauhasen liikakasvun oireisiin. Oireita voi olla virtsaamistarpeen lisääntyminen, virtsan tulon häiriöt ja virtsateiden tulehdukset sekä verivirtsaisuus tai veren esiintyminen siemennesteessä. Yleensä syövän oireet kehittyvät nopeasti, kun taas liikakasvun oireet kehittyvät vuosien kuluessa. Eturauhassyöpä voi alkuun oireilla myös luustokipuna ja poikkeavana murtumana. Kipu ja murtumat johtuvat luustoon levinneistä syövän etäpesäkkeistä. (Käypähoito 2014)

Eturauhassyövän seulonta tapahtuu verikokeesta tutkittavalla PSA-arvolla (Prostataspesifinen antigeeni P-PSA). Korkea PSA-arvo antaa viitteitä syövästä, mutta myös hyvänlaatuinen liikakasvu voi nostaa seerumin PSA-arvoa. Vaikka eturauhassyöpä on yleinen Suomessa, oireettomia miehiä ei tutkita. Jos kuitenkin miehellä on nopeasti kehittyneitä virtsaamisoireita, on se aina peruste tutkia PSA-arvo. PSA:n ollessa alle 2,5 mikrogrammaa/litra tutkimusta ei ole aiheellista tehdä ainakaan kahteen seuraavaan vuoteen. Arvon ollessa tuntuvasti suurentunut, eli yli 10 mikrogrammaa/litra, viittaa se vahvasti eturauhassyöpään (n.50 %:lla todetaan syöpä). PSA-arvoa tulkitessa on muistettava, että tutkittavan ikä on suoraan yhteydessä viitearvoihin, mitä korkeampi ikä sitä korkeampi viitearvo. Eturauhasesta otettavilla koepaloilla määritetään syövän laajuus ja aggressiivisuus. (Käypähoito 2014)

Hoitomuoto riippuu pitkälti iästä, peruskunnosta, perussairauksista ja eliniän odotteesta, myös potilaan mielipide otetaan huomioon. Hoitomuotoja on sädehoito, leikkaushoito, hormonihoito, aktiivinen- tai passiivinen etenemisen seuranta, tai näiden yhdistelmiä tapauskohtaisesti. Eturauhassyövän ennaltaehkäisyssä vihreästä teestä, lykopeenista, vihanneksista, isoflavonoideista ja omega-3-polytydyttämättömistä rasvahapoista on arveltu olevan hyötyä. D-vitamiinin riittävällä saannilla, tupakoimattomuudella ja terveellisellä ruokavaliolla on todettu olevan vaikutusta pienentämällä eturauhassyöpään sairastumisen riskiä. Käypähoitosuosituksen mukaan 55–75 vuotiaille miehille tehdyssä

lumekontrolloidussa tutkimuksessa huomattiin finasteridin ja dutasteridin (5-alfareduktaasin estäjät) käytön pienentävän eturauhassyövän riskiä 25 %, 4–7 vuoden käytön aikana. (Käypähoito 2014)

6.5 Kivessyöpä

Kaikista miesten syöivistä kivessyöpää on noin 1 %, eli se on melko harvainen aikuisten miesten keskuudessa. Nuorilla miehillä kivessyöpä on puolestaan yleisin pahanlaatuinen kasvain. Murrosiän jälkeen sukupuolihormonipitoisuudet lähtevät nousuun, jolloin myös pahanlaatuiset kasvaimet alkavat kehittyä, jonka vuoksi poikien sekä tyttöjen olisi hyvä tietää minkälaiset ovat terveet kivekset. Itusoluista lähtöisin olevat kivesten syöpäkasvaimet jaetaan kahteen tyyppiin (seminooma ja ei-seminooma) sekä sekamuotoisiin itusolukasvaimiin. Seminooman esiintyvyys on suurinta 30–40 vuotiailla ja ei-seminooman esiintyvyys suurinta 20–30 vuotiailla miehillä. Suomessa kivessyövän esiintyvyys on ollut nousujohteista. (Janes 2018)

Suomen syöpärekisterin mukaan vuoden 2015 lopussa kivessyöpää sairastavia tai parantuneita miehiä oli 2903. Altistavana tekijänä kivessyöpään on havaittu olevan esimerkiksi piilokiveksisyys. Kaikkia kivesten kyhmyjä tulee pitää pahanlaatuisina, kunnes toisin todistetaan. Yleisin syy hakeutua hoitoon onkin kiveksen toispuoleinen suurentuma tai kyhmy. Osalla kives on kipeä, se kovee tai voi olla kokonaan oireeton. Joissain tapauksissa kivessyöpä havaitaan vasta etäpesäkkeiden aiheuttaessa oireita. (Janes 2018)

Syöpä todetaan pääosin ultraäänitutkimuksen ja kliinisen tutkimuksen perusteella. Apuna käytetään verinäytteestä saatavia kasvaimen merkkiaineita tai tutkimusleikkausta, jossa saadaan selville kasvaimen alatyypin. Hoitona käytetään tavanomaisesti kiveksen täydellistä poistoa tai hoito voidaan aloittaa solunsalpaajilla, jos potilaalla on oireita, johtuen syövän aiheuttamista etäpesäkkeistä. Ennuste kivessyövästä parantumiseen on hyvä, viiden vuoden kuluttua sairastumisesta elossa on yli 90 % sairastuneista. Kivessyövän ennaltaehkäisyyn ei ole havaittu vaikuttavia tekijöitä. Tärkein ennaltaehkäisy on kivessyövästä tiedon jakaminen nuorten ja vanhempien keskuudessa. Myös lapsella laskeutumaton kives tulisi leikata mahdollisimman varhain, sillä voi mahdollisesti olla pienentävä vaikutus kohonneeseen kivessyöpä riskiin.

(Janes 2018)

6.6 Seksitaudit

Seksitaudit ovat bakteerien, virusten ja alkueläinten aiheuttamia tauteja. Seksitaudit tarttuvat pääasiassa seksikontaktissa. Seksitauteja ovat klamydia, tippuri, kuppa, genitaalierpes, kondylooma, hiv sekä hepatiitti B ja C. Suomessa yleisimpiä seksitauteja ovat klamydia, kondylooma ja genitaalierpes. Seksitaudit tarttuvat suojaamattomassa yhdynnässä limakalvojen sekä ihon kosketuksessa. Sopivan kokoinen ja oikein käytettynä kondomi suojaa parhaiten useimmilta tartunnoilta. Tartunnan saaneella on velvollisuus hakeutua terveydenhuoltoon ja ilmoittaa tartunnasta seksikumppaneille. (THL 2019)

Hoitamattomina seksitaudit voivat aiheuttaa jälkitauteina miehelle lisäkives- tai niveltulehdusta sekä pahimmassa tapauksessa lapsettomuutta. Tippuri- ja kuppa tartunnoista suurin osa eli yli puolet tartunnoista on saatu miesten välisessä seksissä. (Tarnanen ym. 2019) Esimerkiksi Hivpoint sivuillaan jakaa tietoutta miesten välisen seksin turvallisuudesta. Miesten välisen seksin turvallisuutta on parannettu mm. rokotusten avulla. Hepatiitti A ja B rokotus on maksuton julkisessa terveydenhuollossa miehille, joilla on miesten välistä seksiä. Seksitautiepäily on tärkeä tutkia ja hoitaa ajoissa, myös kontrollinäytteet kuuluvat olennaisena osana seksitautien hoitoon. (THL 2019)

7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on kerätä mahdollisimman luotettava ja viimeaikaisin tutkittu tieto miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä. Opinnäytetyöstä saatua tietoa voisi jatkossa hyödyntää myös opetusmateriaalina terveysalan opiskelijoille.

Tutkimuskysymykset:

- Mitkä ovat miesten seksuaaliterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä?
- Mitkä ovat miesten lisääntymisterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä?

8 KUVAILEVA KIRJALLISUUSKATSAUS TUTKIMUSMENETELMÄNÄ

Kirjallisuuskatsaukset perustuvat prosessimaiseen tieteelliseen toimintaan ja sen tulee olla toistettavissa. Katsauksen tärkein tehtävä on lisätä teoreettista ymmärrystä ja kehittää olemassa olevaa teoriaa. Kirjallisuuskatsauksen tehtävä voi olla myös kohdeilmion ongelmien ja ristiriitaisuuksien ymmärtäminen (Stolt ym. 2015.) Kirjallisuuskatsauksia on kolmea eri tyyppiä: kuvaileva, systemaattinen ja meta-analyysi. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa metodiset säännöt eivät rajaa aineiston valintaa, myös tutkimuskysymykset voivat olla väljempää. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voi olla narratiivinen tai integroiva. Kirjallisuuskatsauksen tyypit sisältävät samat osat: kirjallisuuden haku, aineiston arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi ja analyysi.

Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytettäessä voidaan käyttää laajoja aineistoja ja metodiset säännöt eivät rajaa aineistojen valintaa. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetäänkin yleisimmin verrattuna muihin kirjallisuuskatsauksien perustyyppihin. (Salminen 2011). Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata aiempaa aiheeseen liittyvää tietoa ja sen määrää sekä laajuutta. Katsaus keskittyy erityisesti vertaisarvioituihin tutkimuksiin (Stolt ym. 2015.)

8.1 Aineiston kerääminen

Aineiston hakuun hyödynnetään tiedonhakua eri tietokannoista. Luotettavaksi aineistoksi hyväksymme ylemmän ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt, väitöskirjat, pro gradu -tutkielmat, tieteelliset lehtiartikkelit, lisensoitetyöt ja aiheeseen kuuluvan kirjallisuuden. Tiedonhaun tarkoituksena on etsiä tutkimuskysymyksiin vastauksia, apuna käyttäen tutkimustaulukkoa.

Taulukko 4. Aineiston sisään- ja poissulkukriteerit

Sisäänotto kriteerit	Poissulku kriteerit
YAMK-opinnäytetyöt, pro gradu -tutkielmat, väitöskirjat, tieteelliset lehtiartikkelit, lisensoitetyöt, kirjallisuus	Tutkimaton tieto

Suomen -ja englanninkieliset julkaisut	Muun kieliset julkaisut
Julkaistu 2000-2020 vuonna	Ennen vuotta 2000 julkaistu aineisto
Vastaa tutkimuskysymyksiin	Ei vastaa tutkimuskysymyksiin

8.2 Aineiston analysointi

Aineisto analysoidaan induktiivista sisällönanalyysiä käyttämällä. Sisällönanalyysin tarkoituksena on tuoda esille tutkimustiedon erot sanallisessa muodossa. Sisällönanalysointi alkaa aineiston pelkistämällä, tarkoituksena etsiä oleelliset asiat ja kirjoittaa ne tiivistetyksi. Oleelliset tiivistetyt asiat ryhmitellään, alaluokat muodostetaan samaa asiaa tarkoittavista asioista. Alaluokat yhdistetään yläluokiksi, jolloin yleiskäsitteet muodostuvat ja näistä muodostuu pääluokkia. (Seitamaa-Hakkarainen 2014)

Sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen luokkaan: aineistolähtöinen analyysi, teorialähtöinen analyysi, teoriaohjaava analyysi. Luokat eroavat sillä, mikä ohjaa analyysin tekoa. Sisällönanalyysin etuna on se, että sitä voidaan käyttää hyvin erilaisiin tutkimuksiin ja käyttötarkoituksiin. Sisällönanalyysissä voidaan ottaa huomioon kvalitatiivinen tai kvantitatiivinen tutkimusote ja ne eivät myöskään poissulje toisiaan analyysimenetelminä (Seitamaa-Hakkarainen 2014.)

Tässä työssä aineiston analysointi aloitettiin perehtymällä tutkimuksiin. Tutkimusaineistosta kerättiin tutkimuskysymyksiin vastaavat, oleelliset alkuperäisilmaisut. Liitteenä olevasta tiedonkeruutaulukosta näkyvät käytetyt tietokannat ja tehdyt aineistohaut. Aineiston analysoinnin apuna käytettiin taulukkoa, joka selkeytti alkuperäisilmaisujen muodostamista pääluokiksi. Analyysitaulukkaan valikoitua kahdeksan tutkimuksen tutkimuskysymyksiin vastaavat alkuperäisilmaisut. Alkuperäisilmaisut jaettiin aluksi aiheoryhmittäin 31 alaluokkaan. Alaluokkia käytiin läpi tiivistäen alkuperäisilmaisut 13 pääluokkaan. Pääluokkien aiheita luettiin, tarkasteltiin ja kirjoitettiin tiivistettyyn muotoon. Taulukosta 5. käy ilmi, miten pääluokat muodostettiin.

Taulukko. 5 Aineiston analysointi taulukko

Pääluokka	Tutkimus
Väsymys Uniongelmat	<ul style="list-style-type: none"> - Sleep, sleep disorders and sexual dysfunction. Wook Cho, F. Duffy. 2019 - Ensimmäisen lapsen vaikutus miehen seksuaalisuuteen. Lahtinen, Kokkonen 2020
Ikääntyminen	<ul style="list-style-type: none"> - Sleep, sleep disorders and sexual dysfunction. Wook Cho, F. Duffy. 2019 - Ikääntyvän miehen seksuaalisuus ja sen häiriöt. Kaipia, Tammela 2009
Hormonitoiminta	<ul style="list-style-type: none"> - Development and descent of the testis in relation to cryptorchidism. Virtanen, H. Cortes, D. Rajpert-De Meyts, E. Ritzen, E Martin. Nordenskjöld, A. Skakkebaek, N. Toppari, J. 2007 - Sleep, sleep disorders and sexual dysfunction. Wook Cho, F. Duffy. 2019
Seksuaalikasvatus	<ul style="list-style-type: none"> - Sosiaalinen media tavoittaa nuoret –Seksuaalineuvontaa verkossa. Mustola 2019 - Nuorten miesten terveydenlukutaito seksitaudeista IMB-mallin teoreettisessa viitekehyksessä, Terenius 2009 - Tutkimus nuorten ja aikuisopiskelijoiden terveystietojen ja arvomaailman yhteydestä asenteisiin ja käyttäytymiseen. Suonpää 2012
Seksuaalinen identiteetti Itseluottamus	<ul style="list-style-type: none"> - Ensimmäisen lapsen vaikutus miehen seksuaalisuuteen. Lahtinen, Kokkonen 2020 - Näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin- kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kinnunen 2016
Palvelurakenne	<ul style="list-style-type: none"> - Ensimmäisen lapsen vaikutus miehen seksuaalisuuteen. Lahtinen, Kokkonen 2020
Parisuhteen vaikutus	<ul style="list-style-type: none"> - Näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin- kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kinnunen 2016
Media	<ul style="list-style-type: none"> - Tutkimus nuorten ja aikuisopiskelijoiden terveystietojen ja arvomaailman yhteydestä asenteisiin ja käyttäytymiseen. Suonpää 2012 - Sosiaalinen media tavoittaa nuoret –Seksuaalineuvontaa verkossa. Mustola 2019
Elintavat	<ul style="list-style-type: none"> - Ikääntyvän miehen seksuaalisuus ja sen häiriöt. Kaipia, Tammela 2009 - Näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin- kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kinnunen 2016
Terveydentila Sairaudet	<ul style="list-style-type: none"> - Näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin- kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kinnunen 2016 - Development and descent of the testis in relation to cryptorchidism. Virtanen, H. Cortes, D. Rajpert-De Meyts, E. Ritzen, E Martin. Nordenskjöld, A. Skakkebaek, N. Toppari, J. 2007 - Ikääntyvän miehen seksuaalisuus ja sen häiriöt. Kaipia, Tammela 2009

9 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Työn luotettavuutta tarkastellaan eri näkökulmista ja noudatetaan eettisiä periaatteita. Työn luotettavuutta lisää se, että molemmat opinnäytetyön tekijät

ovat arvioineet teoriapohjan lähteiden luotettavuutta ja pohtineet sisäänotto ja poissulkukriteereitä myös luotettavuuden ja ajantasaisen tiedon näkökulmasta.

Ajankohtaisen tutkimustiedon niukkuus lisää haasteita. Viime aikoina tutkimus on lisääntynyt, joten tiedon määrän kasvaessa aineiston ajantasaisuus korostuu. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen heikkoutena voidaan pitää sitä, että tekijät eivät ota kantaa tutkittavan aineiston luotettavuuteen, vaikka lähdemateriaalin valinnassa otetaan huomioon tutkimuksen alkuperä.

Eettiset periaatteet on otettu huomioon kirjallisuuskatsauksessa, tulosten kirjoittamisessa ja aineiston analysoinnissa. Opinnäytetyön tekijät ovat pyrkineet laatimaan mahdollisimman ajantasaisen ja kattavan teoriapohjan kirjallisuuskatsaukseen. Analysoinnissa on koottu tutkimusaineistosta tutkimuskysymyksiin vastaavat pääkohdat, jotka ovat perusteltu tutkimustuloksien ja viitattu asianmukaisesti lähteeseen.

Tutkimus voi pitää sisällään tutkimuksen laadun arviointia, johtamatta laadun korjaamiseen tähtääviin toimenpiteisiin. Tutkijoiden omat johtopäätökset voivat heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Tutkijoina tulee noudattaa eettisiä ohjeita ja koulun ohjeistusta opinnäytetyön tekemiseen. Työn kulkua arvioi ja tarkkailee ohjaava opettaja ja työ käy läpi vertaisarvioprosessin. (Stolt ym. 2015.)

Työn luotettavuuden kannalta on merkittävää löytää hyviä aineistoja, joiden avulla muodostaa monipuolinen kuva ilmiöstä. Tutkimuksen aineisto valikoituu harkinnanvaraisesti tutkimuskysymyksiin vastaten. Mahdollisimman monien erilaisten näkökulmien hyödyntäminen lisää luotettavuutta. Aineiston valinnan kannalta saturaatio on tärkeää. Saturaatiolla tarkoitetaan aineiston olevan riittävä, kun uusi aineisto ei tuota uutta tietoa tutkimuksen kannalta. Aineiston käsittely on usein aikaa vievä prosessi, joten se tapahtuu monesti samanaikaisesti tutkimusaineiston keruun kanssa. Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta lisää se, että analysoijia on useampia. (Aira 2005)

10 TUTKIMUSTULOKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miesten seksuaaliterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä sekä miesten lisääntymisterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä. Suomessa miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä on tutkittu vielä melko vähän. Opinnäytetyöhön kerättiin ajantasainen suomenkielinen sekä englanninkielinen tutkimusaineisto. Valitusta tutkimusaineisto poimittiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin avulla oleellinen tieto, joka vastaa tutkimuskysymyksiin. Aineistoksi valikoitui viisi suomenkielistä tutkimusta ja kaksi englanninkielistä tutkimusta. Työn liitteessä taulukko 6. tarkemmin tietoa analysoiduista tutkimuksista.

Seksuaaliterveyden kannalta merkittäviksi tekijöiksi nousi useita pääkäsitteitä mm. hormonitoiminta, ikääntyminen, uniongelmat, liikunnan vähyys, lääkitys, median vaikutus, sairaudet, koettu terveydentila, seksuaalinen identiteetti, it-seluottamus, väsymys, parisuhde, elämän arvot, palvelutarjonta, riskikäyttäytyminen, tiedon saanti ja seksuaalikasvatus.

Lisääntymisterveyden kannalta merkittäviksi tekijöiksi nousivat pääkäsitteiksi mm. hormonitoiminta, ikääntyminen, seksuaalihäiriöt, sairaudet, lääkitykset, liikunnan vähyys, erektiohäiriöt, väsymys, riskikäyttäytyminen, tiedonsaanti, ympäristö, seksuaalikasvatus ja ehkäisy.

Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä on paljon. Tutkimukset osoittavat, että merkittäviä asioita ovat fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät. Seuraavissa luvuissa avaamme miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä. Käsittelemme seksuaaliterveyteen ja lisääntymisterveyteen merkittävät tekijät omissa kappaleissa, jotta tulokset olisivat selkeämmin hahmotettavissa.

10.1 Miesten seksuaaliterveyden kannalta merkittävät tekijät

Seksuaalinen toimintakyky heikkenee miehen ikääntyessä, mutta vähemmän kuin on aiemmin oletettu. Yleisimmät seksuaalisuuteen liittyvät häiriöt ikääntyessä ovat erektiokyvyn heikkeneminen ja ejakulaation häiriöt. Miehillä yleisim-

mät syyt seksuaalisen aktiivisuuden vähenemiseen ovat erektio-ongelmat, sairaudet, liikuntarajoitteet sekä lääkitykset. Seksuaaliterveyden kannalta merkittävää olisi, että ikääntyvät miehet pääsevät palveluiden piiriin ja seksuaalisuuteen liittyviä häiriöitä ennaltaehkäistäisiin ja hoidettaisiin aktiivisesti. (Kaipia & Tammela 2009) Erityisesti erektiohäiriöiden riskitekijöihin kuuluvat mm. tupakointi, lihavuus, vähäinen liikunta sekä krooniset sairaudet. Etenkin lihavuus ja tupakointi lisää typpioksidin määrän vähentymistä, joka on välttämätön erektion saavuttamisessa. Säännöllinen liikunta on seksuaaliterveyden ja erektiohäiriöiden ennaltaehkäisyn kannalta merkittävää, sillä se lisää typpioksidin määrää. Riskitekijöiden minimoimisen kannalta erityisesti ikääntyvien miesten tulisi saada myös oikeanlaista elintapaohjausta, joka voisi ylläpitää seksuaalista aktiivisuutta. (Kaipia & Tammela 2009)

Seksuaaliterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä ovat myös lääkkeet. Esimerkiksi beetasalpaajat ja tulehduskipulääkkeet voivat lisätä erektiohäiriöiden riskiä. Ikääntyneillä miehillä erektiohäiriö ilmenee usein ennen sepelvaltimotaudin ilmaantumista, joten myös sydän- ja verisuonisairauksien riskitekijöitä olisi tehokkainta hoitaa ennen erektiohäiriön kehittymistä. (Kaipia & Tammela 2009)

Sosiaalisen median käyttö on viime vuosina lisääntynyt ja sen katsotaan olevan tehokas media terveystiedon jakamiselle. Terveystiedon etsiminen sosiaalisen median avulla on myös lisääntynyt ja sosiaalisen median avulla voidaan tavoittaa kohdeyleisöä. Seksuaaliterveyden kannalta merkittävänä tekijänä voidaankin pitää sosiaalista mediaa. Sosiaalisen median kautta yksilö voi saada hyväksyntää ja vertaistukea myös esimerkiksi oman seksuaali- tai sukupuoli-identiteetin löytämiseksi. (Mustola 2019) Toisaalta sosiaalisen median on katsottu luovan ulkonäköpaineita tai seksuaalisia paineita kuulua tiettyyn muottiin, johon ei koe kuuluvansa. Erityisesti nuoruusiässä tytöillä näkyy tyytymättömyyttä omaan kehoon, mutta sen aiheuttamat vaikutukset seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät myös poikiin. Korkeampi kehotyytyväisyys lisää ehkäisyn käytön todennäköisyyttä, kommunikointia seksiin liittyvissä asioissa, omien rajojen määrätietoisuutta sekä vähentää seksuaalista häiriköintiä. (Mustola 2019)

Tutkimuksessa nuorten ja aikuisopiskelijoiden terveystietojen ja arvomaailman yhteydestä asenteisiin ja käyttäytymiseen Suonpää on myös maininnut joukkotiedotusvälineiden lisäävän tiedon määrää. Sosiaalisessa mediassa ja joukkotiedotusvälineissä oleva tieto vaikuttaa etenkin nuorten asenteisiin ja käsityksiin seksuaalisuudesta mahdollisesti myös vääristäen käsityksiä. (Suonpää 2012)

Pro gradu -tutkielmassa kuvataan, että aiempien tutkimusten mukaan nuorten miesten tietous on puutteellista seksitautien hoidosta ja oireettomuudesta. Tutkielman tulosten perusteella todetaan nuorilla miehillä valtaosalla olevan tietous seksitaudeista yleisellä tasolla. (Terenius 2009) Myös tutkimuksessa nuorten ja aikuisopiskelijoiden terveystietojen ja arvomaailman yhteydestä asenteisiin ja käyttäytymiseen todetaan osalla nuorista alhaiset seksuaaliterveystiedot. Alhaisiin seksuaaliterveystietoihin liittyy olennaisesti nuoren taustatekijät. (Suonpää 2012) Seksuaaliterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä ovat taustatekijöiden huomioiminen ja seksuaalikasvatuksen kohdentaminen tiettylle ikäryhmälle. Tietoutta alentavia taustatekijöitä ovat mm. huono koulumenestys, vanhempien matalakoulutustaso, myöhäinen sukukypsyyden saavuttaminen ja seksuaalisuutta koskevien asioiden kokeminen epäajankohtaiseksi. Esimerkiksi seksuaalisuutta koskevien asioiden kokeminen epäajankohtaiseksi lisää perusteluja tiedon oikea-aikaisuuteen. Opetusta saaneilla nuorilla on paremmat edellytykset keskustella turvallisesta seksielämästä esimerkiksi vanhempien kanssa. Opetuksen ulkopuolelle jääneillä nuorilla edellytykset keskusteluun seksuaalisuudesta ovat heikommat, lisäten mahdollisesti riskikäyttäytymistä. (Suonpää 2012)

Miehet kokevat seksuaalisen hyvinvoinnin paremmaksi naisiin verrattuna, todetaan näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Miesten seksuaaliterveyden kannalta pidetään merkittävänä hyvää itsetuntoa eli omanarvontunnetta, sillä se kohentaa seksuaalista hyvinvointia. Seksuaalinen riskikäyttäytyminen vähenee, jos yksilöllä on positiivinen käsitys itsestä. Positiivinen käsitys itsestä myös auttaa ilmaisemaan toiveita ja tarpeita liittyen seksuaalisuuteen. Vähäisen fyysisen aktiivisuuden on katsottu heikentävän seksuaalista hyvinvointia etenkin miesten osalta. (Kinnunen 2016)

Edellä mainitussa kirjallisuuskatsauksessa seksuaaliterveyden kannalta merkittäväksi asiaksi nousi koettu terveydentila. Yksilön kokema terveydentila vaikuttaa koettuun seksuaaliseen hyvinvointiin ja seksuaalista hyvinvointia vähentää heikoksi koettu terveydentila. Heikoksi koettu terveydentila heikentää seksuaalista hyvinvointia, sillä yksilön kokeman terveydentilan on katsottu vaikuttavan koettuun seksuaaliseen hyvinvointiin. Yksilön oma kokemus terveydentilasta korostuu, ei niinkään terveysongelman tai sairauden puuttuminen. Merkittävänä tekijöinä pidetään myös kommunikaatiota kumppaneiden välillä sekä emotionaalista läheisyyttä. (Kinnunen 2016)

Seksuaaliterveyden kannalta merkittäviin tekijöihin kuuluvat vahvasti vallitsevat asenteet, uskomukset ja arvot, sillä nämä vaikuttavat selkeästi yksilön kokemaan seksuaaliseen hyvinvointiin. Sukupuolisesta tasa-arvoisessa kulttuurissa seksuaalinen hyvinvointi on parempaa, kuin mies keskeisissä kulttuureissa. Edelleen yhteiskunnassa vallitsee tietynlaisia seksuaalisuuteen liittyä uskomuksia, mutta yksilöt, joiden ajattelua uskomukset eivät ohjaa, kokevat seksuaalisen hyvinvoinnin paremmaksi. (Kinnunen 2016)

Teemahaastattelun tuloksista käy ilmi, että miehet kokevat neuvolassa saadun seksuaaliohjauksen edelleen naisille suunnatuksi ja miehille etäiseksi. Miehet kokevat naisen raskauden aikana neuvolan luontevaksi paikaksi saada seksuaaliohjausta. Miehille suunnattuja palveluita on kehitetty esimerkiksi joissain sairaanhoitopiireissä toimivien isäneuvoloiden avulla, mutta edelleen puutteita on. Miehet kaipaavat neuvolasta enemmän tietoa turvallisesta seksuaalisuudesta raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. Seksuaaliterveyden kannalta merkittävänä voidaan pitää miehille suunnattujen palveluiden kehittämistä. (Lahtinen & Kokkonen 2020)

Väsymys ja riittävä uni mainitaan useammassa tutkimuksessa seksuaaliterveyden merkittävänä tekijänä. Aiemmin mainitussa teemahaastattelussa vuorokausirytmä ja vauvan yöaikaan ajoittuvat tarpeet mainitaan seksuaalisen aktiivisuuden heikentävinä tekijöinä ensimmäistä lasta odottavilla vanhemmillä. Perheenisäyksen ja uuden elämäntilanteen myötä isät nostavat merkittäviksi tekijöiksi mm. suukottelun, koskettelun ja läheisyyden. (Lahtinen & Kokkonen 2020)

Tieteellisessä artikkelissa sleep, sleep disorders and sexual dysfunction on havaittu, että unettomuus on riskitekijä seksuaalisten toimintahäiriöiden synnylle. Unen riittämättömyydellä on havaittu olevan myös negatiivisia vaikutuksia testosteronitasoihin. (Wook Cho & Duffy 2019)

10.2 Miesten lisääntymisterveyden kannalta merkittävät tekijät

Kansainvälisessä tutkimuksessa ja siihen käytetyssä eläinkokeessa voidaan todeta hormoneilla olevan vaikutusta laskeutumattoman kiveksen syntyyn. Kivekset laskeutuvat kahdessa vaiheessa ja niiden laskeutumista säätelee kiveksistä peräisin olevat hormonit. Laskeutumattoman kiveksen syy on usein tuntematon ja etiologia monitekijäinen. Tutkimuksessa on todettu, että laskeutumattomaan kivekseen liittyy mahdollisesti myös muita kiveksen kehityshäiriöitä, jotka voivat olla riski hedelmällisyydelle. Itsessään laskeutumattomaan kivekseen liittyy haittavaikutuksia lisääntymisterveyteen, kuten lisääntynyt kives-syövän riski sekä riski hedelmättömyyteen. (Virtanen ym. 2007)

YAMK-opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää nuorten tyytyväisyyttä seksuaali-neuvontaa verkossa- palveluun. Tutkimustuloksista käy ilmi, että nuoret toivoisivat monipuolisempaa sisältöä liittyen seksuaali- ja lisääntymisterveyteen. Aihesisältöön liittyen esimerkiksi mahdollisten ehkäisyvälineiden tarkempaa esittelyä oli toivottu. Seksitautien ehkäisytyössä sosiaalinen media voi toimia potentiaalisena työkaluna. Sosiaalisen median kautta saadulla ehkäisy tiedoudella voitaisiin vähentää mahdollisesti seksitautien määrää. Lisääntymisterveyden kannalta sosiaalinen media on merkittävä tekijä, sillä sosiaalisen median kautta tapahtuu paljon aktiivista tiedonhakua liittyen lisääntymisterveyteen. (Mustola, H. 2019)

Tutkimus nuorten ja aikuisopiskelijoiden terveystietojen ja arvomaailman yhteydestä asenteisiin ja käyttäytymiseen mainitaan koulun seksuaaliopetuksen olevan liian myöhään annettua, sattumanvaraista sekä pinnallista laadultaan. Lisääntymisterveyden kannalta merkittävää olisi tiedon oikea-aikaisuus ja laadultaan riittävän monipuolinen opetus kohdennettuna ikäluokkaan. Poikien on katsottu hyötyvän opetuksesta tyttöjä enemmän, sillä olemassa oleva tieto on ollut heikompaa. (Suonpää 2012)

Myös pro gradu -tutkielmassa kuvataan, että aiempien tutkimusten mukaan nuorten miesten tietous on puutteellista seksitautien hoidosta ja oireettomuudesta. Tutkielman tulosten perusteella todetaan nuorilla miehillä valtaosalla kuitenkin olevan tietous seksitaudeista yleisellä tasolla. Suojaamattomat yhdynät ovat päihtyneenä yleisempiä kuin muuten. Seksuaalista riskikäyttäytymistä lisää nuoren tietämättömyys, joten lisääntymisterveyden kannalta merkittävää olisi varhainen tiedon saanti. (Terenius 2009)

Kuten seksuaaliterveyden osalta on mainittu merkittäväksi tekijäksi omanarvontunne, pätee se myös lisääntymisterveyden merkittävänä tekijänä. Omanarvontunne vähentää seksuaalista riskikäyttäytymistä ja edistää näin ollen lisääntymisterveyttä. (Kinnunen 2016)

Aiemmin mainittu yksilön kokema terveydentila on merkittävä tekijä myös lisääntymisterveyden kannalta. Hyväksi koettu terveydentila vaikuttaa positiivisesti seksuaaliseen hyvinvointiin edistämällä lisääntymisterveyttä. (Kinnunen 2016)

Yhteiskunnassa vallitsee edelleen seksuaalisuuteen liittyviä uskomuksia kuten "tosi miehet ovat aina valmiita seksiin". Seksuaaliset uskomukset heikentävät seksuaalista hyvinvointia ja voivat luoda paineita seksin harrastamiseen. Uskomusten aiheuttamat paineet yhdynnän aikana voivat aiheuttaa esimerkiksi erektiohäiriöitä heikentäen lisääntymisterveyttä. Seksuaali-identiteetti ja itsetunto kohentavat lisääntymisterveyttä, sillä tällöin kyseiset uskomukset eivät ohjaile yhtä vahvasti yksilön ajatuksia. (Kinnunen 2016)

Lisääntymisterveyden kannalta merkittävänä voidaan pitää miehille suunnattuja palveluita. Teemahaastattelun tuloksista käy ilmi, että tulevat isät kaipaisivat enemmän miehille suunnattua seksuaaliohjausta esimerkiksi neuvolassa. Neuvola koetaan luontevaksi paikaksi saada ohjausta raskauden aikaiseen ja synnytyksen jälkeiseen turvalliseen seksuaalisuuteen. Miehille suunnatut palvelut luovat turvallisuutta lisäten miesten lisääntymisterveyttä ja seksuaalisuuden ylläpitämistä myös raskausaikana ja synnytyksen jälkeen. (Lahtinen & Kokkonen 2020)

Aiemmin mainitussa teemahaastattelussa ensimmäistä lasta odottavien vanhempien seksuaalisen aktiivisuuden lasku liittyy muuttuneeseen vuorokausirytmiiin ja vauvan yöaikaisiin tarpeisiin. Miehet korostivat merkittäviksi tekijöiksi pusuttelun, koskettelun ja läheisyyden. Lisääntymisterveyden kannalta merkittävää on raskaudenaikainen ja synnytyksen jälkeinen läheisyyden ylläpitäminen. Uudessa elämäntilanteessa parisuhteen ylläpitämisen kannalta on tärkeää huomion osoitukset ja läheisyys välttämättä ilman seksiä. (Lahtinen & Kokkonen 2020)

Niin kuin Seksuaaliterveyden, myös lisääntymisterveyden kannalta merkittävää on nukkuminen ja uni. Uniongelmat vaikuttavat hormonitoimintaan, millä on suota yhteys mm. erektiohäiriön syntyyn ja muiden seksuaalisten toimintahäiriöiden syntyyn. (Wook Cho & Duffy 2019) Seksuaalisilla toimintahäiriöillä on suora yhteys lisääntymisterveyden laskuun.

11 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Miesten seksuaaliterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä on useita ja käsite on hyvin laaja-alainen. Seksuaaliterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä muodostuu jo lapsuudessa esimerkiksi ympäristön, arvojen, identiteetin, kotikasvatuksen ja seksuaalikasvatuksen pohjalta. Lapsuudenkodista, mediasta ja koulusta saatu seksuaalikasvatus toimii pohjana seksuaali-identiteetin ja uskusten kehittymiseen.

Nuoruudessa ja varhaisaikuisuudessa ensimmäiset seksuaaliset kanssakäymiset muokkaavat seksuaali-identiteettiä ja käsityksiä. Myöhemmin kokemukset, parisuhteet ja median vaikutus tekevät osansa seksuaali-identiteetin ja itsetuottamuksen muodostumiseen. Seksuaalisen hyvinvoinnin on todettu myös vähentävän esimerkiksi seksuaalista häirintää, minkä vuoksi hyvinvoinnin ylläpitäminen on erittäin tärkeää. (Kinnunen 2016)

Seksuaaliterveyden kannalta merkittävää on ikääntymisen ja lääkityksen mukanaan tuomat muutokset. Tämän vuoksi palveluiden saatavuus on olennaista, jotta seksuaalista hyvinvointia pystytään ylläpitämään. Koulussa saatavan seksuaalikasvatuksen tulisi olla oikea-aikaista ja laadukasta, jotta tietoutta

saataisiin lisättyä. Tietouden ja etenkin riskitietouden lisääntyessä voitaisiin mahdollisesti tahattomia raskauksia ja seksitauteja ehkäistä. (Terenius 2009)

Lisääntymisterveyden kannalta merkittäviin tekijöihin liitetään vahvasti esimerkiksi yhdyntä, hedelmällisyys, ehkäisy, seksitaudit, raskaus. Miesten lisääntymisterveyden kannalta olennaista on kivesten terveys. Tuloksissa on käsitelty tutkimuksia kivestenkehityshäiriöistä esimerkiksi laskeutumattomasta kiveksestä. Kivestenkehityshäiriöt lisäävät riskiä kivessyövälle sekä hedelmättömyyteen. Kivesten kehitys tapahtuu jo sikiöaikana ja syntymän jälkeen, joten se on olennainen osa lisääntymisterveyttä. (Virtanen ym. 2007)

Myös siemennesteen heikkenevästä laadusta on tehty viime aikoina enenevässä määrin tutkimuksia. Siemennesteen laadun heikkenemiseen vaikuttavat todennäköisesti juurikin erilaiset kivesten kehityshäiriöt, kemikaalit sekä elämäntavat. Koulussa saatavalla seksuaalikasvatuksella voidaan lisätä lisääntymisterveyttä. Median lisääntyneen käytön vuoksi tiedon etsiminen on helpottunut ja lisääntynyt. Miesten kohdalla lisääntymisterveyden kannalta merkittäviä tekijöitä on kivesten terveys, elintavat, sukupuolitaudeilta suojautuminen. (Suonpää 2012)

Teoriataustassa useassa tutkimuksessa nousi esiin elintapojen vaikutus lisääntymisterveyteen. Etenkin tupakoinnilla, alkoholin liiallisella käytöllä ja ruokavaliolla on katsottu olevan merkittävä vaikutus lisääntymisterveyteen. Siittiötiheys heikkenee, mitä pidempään on tupakoinut, tämä on merkittävää etenkin nuorten miesten kannalta. Nuorten olisi hyvä saada oikea-aikaista tietoutta, sillä mitä nuorempaan tupakoinnin aloittaa, sen suuremmat vaikutukset sillä on lisääntymisterveyteen. (Nikotiinituotteiden käyttö heikentää lisääntymisterveyttä 2019)

Työtä tehdessä meille heräsi ajatuksia siitä, miten terveydenhuollossa voitaisiin kiinnittää huomiota seksuaali- ja lisääntymisterveyteen sellaisissakin tilanteissa, kun käynnin aihe ei välttämättä suoranaisesti edes aiheeseen liity. Tämä ajatus nousi siitä, kun ymmärsimme, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden ongelmien sekä häiriöiden synnyn kannalta on tärkeää varhainen riskienarviointi ja ennaltaehkäisy. Kaikissa terveydenhuollon organisaatioissa olisi tärkeää, että seksuaali- ja lisääntymisterveyden huomioiminen lisättäisiin

osaksi kokonaisvaltaista ihmisen tutkimista. Oli kyseessä sitten esimerkiksi perusterveydenhuolto, koulu- sekä opiskelijaterveydenhuolto, erikoissairaanhoido tai vaikka palveluasuminen.

Jotta terveydenhuollon ammattilainen osaisi kiinnittää huomiota yleisesti seksuaali- ja lisääntymisterveyteen aiheeseen perehtyminen on tärkeää.

Tutkimusten tulosten perusteella voidaan todeta, että tutkimuksia miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä on vielä melko vähän. Tutkimus on lisääntynyt viime vuosina ja aiheen tärkeys korostunut. Tähän asteisessa tutkimuksessa korostuu vastakkainasettelu poikien ja tyttöjen tiedontason välillä. Aikuisten miesten tietoutta seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ei ole tutkittu. Olettamuksena kouluterveyskyselyiden perusteella on pidetty, että aikuisten miesten tietämys aiheesta on heikkoa. Varuskuntapalvelustaan suorittavien nuorten miesten on katsottu olevan otollinen ryhmä tietouden lisäämiseen. Jatkotutkimusta aiheeseen liittyen voisi kehittää esimerkiksi juuri varuskuntapalvelusikäisten miesten tietoudesta. Osassa Suomen kunnista on viime vuosina pilotoitu ja otettu käyttöön isäneuvola toimintaa. Isäneuvolan on katsottu parantavan miesten kuulluksi tulemistä ja palvelun piiriin kuulumista. Pohdinnan perusteella miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelurakenne voisi myös toimia yhtenä jatkotutkimuskohteena.

LÄHTEET

- American Journal of men's health. 2020. Developing adolescent boys toward adaptation of male sexual and reproductive health in communities with embedded cultural manhood values. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7550955/> [viitattu 1.2.2021].
- Anttila, L. 2008. Elämäntapojen vaikutus hedelmällisyyteen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo97614> [viitattu 15.1.2021].
- Aira, M. 2005. Laadullisen tutkimuksen arviointi. Aikakauskirja Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo94977> [viitattu 12.2.2021].
- Apter, D., Väisälä, L & Kaimola, K. 2006. Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim.
- Duodecim. 2002. Hormonaaliset haitta-aineet ja lisääntymisterveys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2002/2/duo92724?keyword=jorma%20toppari> [viitattu: 5.10.2020].
- Duodecim. 2018. Koulun terveystieteiden opetus. Nuorten seksuaalisuus ja seksuaaliterveys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.koulunterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-ja-opiskeluhoollolle/opettajan-opas-nuorten-seksuaalisuus-ja-seksuaaliterveys> [viitattu 1.10.2020].
- Gissler, M. 2016. Sosiaali- lääketieteellinen aikakauslehti. Seksuaali- ja lisääntymisterveyttä edistäen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://journal.fi/sla/article/view/59674> [viitattu 5.10.2020].
- Heusala, K. 2003. Miehen seksuaalisuus. Keuruu: Like Kustannus Oy. [viitattu: 1.11.2020].
- Hivpoint. 2017. Ylpeys. Identiteetistä ja seksuaalisuudesta nuorille miehille. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://hivpoint.fi/wp-content/uploads/2020/09/YLPEYS2018_netti.pdf [viitattu: 15.1.2021].
- Huttunen, M. 2018. Lääkärikirja Duodecim. Herkkä siemensyöksy. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00398 [viitattu 15.1.2021].
- Huttunen, M. 2018. Lääkärikirja Duodecim. Erektiohäiriö. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00391 [viitattu 15.1.2021].
- Hyvä elämä ilman syöpää. S.a. Kivessyöpä lisääntyy. Syöpäjärjestöjen julkaisuja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ilmansyopaa.fi/kivessyopa-lisaantyy-on-tarkeaa-tutkiskella-itseaan/> [viitattu 21.1.2021].
- Janes, R. 2018. Lääkärikirja Duodecim. Kivessyöpä. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00629 [viitattu 15.1.2021].
- Kaipia, A & Tammela, T. 2009. Ikääntyvän miehen seksuaalisuus ja sen häiriöt. Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/66035/ikaantuvan_miehen_seksuaalisuus_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 10.5.2021].
- Kinnunen, E. 2016. Näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin. Laurea ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden tutkimuskeskus TAMK. Opinnäytetyö. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/111095/Kinnunen_Essi.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 2.10.2020]. [viitattu 10.5.2021].
- Klemetti, R & Hakulinen-Viitanen, T. 2013. Äitiysneuvolaopas. Suosituksia äitiysneuvola toimintaan. Suomen Yliopistopaino Oy. Tampere. WWW-dokumentti. Saatavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf?sequence=3&isAllowed=y [viitattu: 15.1.2021].

Kontula, O & Lottes, I. 2000. Seksuaaliterveys Suomessa. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi. [viitattu 1.11.2020].

Kontula, O & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöntutkimuslaitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/uploads/2020/12/7c755e1a-koulun-seksuaalikasvatus-2000-luvun-suomessa.pdf> [viitattu 15.1.2021].

Koponen, P & Luoto, R. 2004. Lisääntymisterveys Suomessa. Terveys 2000 –tutkimus. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/78609/KTLB5-04.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 15.1.2021].

Kouluikäisten terveyden polku. S.a. Oph.fi. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oph.fi/fi/oppimateriaali/kouluikäisten-terveyden-polku/puhetta-seksuaalisuudesta> [viitattu 15.11.2020].

Koivunen, K-M & Vallenius, P. 2016. Nuorten seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Hedelmällisyyden suojele. TAMK. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahU-KEwi89Iutj4ruAhXpAhAIHXmCWUQFjAlegQIChAC&url=http%3A%2F%2Fviva-dev.tamk.fi%2Ffi%2Ffiles%2Fviva_nuoret_tietopaketti_ammattilaisille_presentaation.pps&usq=AOvVaw2Od2J26zsF6IHZAkxTARqg [viitattu 15.1.2021].

Eturauhassyöpä. 2014. Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Urologiyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 27.5.2014. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi11060#K1> [viitattu 15.1.2021].

Lahtinen, K. Kokkola, N. 2020. Ensimmäisen lapsen vaikutus miehen seksuaalisuuteen. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Terveystieteiden ja Kliininen asiantuntija YAMK. Opin näytetyö. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/333068/Ensimmaisen%20lapsen%20vaikutus%20miehen%20seksuaalisuuteen_Lahtinen_Kati.pdf?sequence=2&isAllowed=y [viitattu 2.10.2020]. [viitattu 12.5.2021].

Laki transseksuaalin sukupuolen vahvistamisesta 28.6.2002/563 [viitattu: 15.1.2021].

Laki naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta 8.8.1986/609 [viitattu: 15.1.2021].

Metropolia. Niko-97. S.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://metropolia.fi/fi/tutkimus-kehitys-ja-innovaatiot/hankkeet/niko-97> [viitattu 1.11.2020].

Metropolia. S.a. Onko Miesten vuoron toimivuudelle näyttöä? WWW-dokumentti. <https://mies-tenvuoro.metropolia.fi/onko-naytto/> [viitattu 1.11.2020].

Miesklinikka. S.a. Seksuaaliterveys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.miesklinikka.com/miesklinikka/terveys/seksuaaliterveys> [viitattu: 5.10.2020].

Mustajoki, P. 2020. Lääkärikirja Duodecim. Testosteroni ikääntyvillä miehillä. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00046 [viitattu 12.1.2021].

Mustajoki, P. 2020. Lääkärikirja Duodecim. Testosteronin puutos miehillä. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01010 [viitattu 12.1.2021].

Mustola, A. 2019. Sosiaalinen media tavoittaa nuoret- Seksuaalineuvontaa verkossa. Opin- näytetyö YAMK. Tulevaisuuden innovatiiviset digitaaliset palvelut. Laurea ammattikorkea- koulu, Leppävaara. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/263294/Opinnäytetyö_%20Henna%20Mustola.pdf?sequence=2 [viitattu 10.5.2021].

Mäkelä, K. 2017. Tutkimus selvittää: Miksi suomalaisten sperman laatu laskee jatkuvasti? Yle. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-9839705?fbclid=IwAR3UG-WmTAW05oDqqr3dAaRrk> [viitattu 1.10.2020].

MTV. 2012. Lapsettomuus on myös miehen suru. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.mtvuutiset.fi/artikkeli/lapsettomuus-on-myos-miehen-suru/1884972#gs.q5ecmj> [viitattu 15.1.2021].

Niskanen, L & Perheentupa, A. 2019. Anaboliset steroidit ja miehen lisääntymisterveys. Dopinglinkki. Tietopankki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://dopinglinkki.fi/tietopankki/dopingineet/anaboliset-steroidit-ja-miehen-lisaantymisterveys> [viitattu 15.1.2021].

Ryttyläinen, K. Valkama, S. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki: Edita publishing Oy. [viitattu 1.11.2020].

Salminen, A. 2011. Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin. Vaasan yliopiston julkaisu. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf?fbclid=IwAR3sPCwXfux49VBZ6bl0VMb7qaWka_VJa4lVv1ZyXpTY5Jv-4p_l8Y4v4 [viitattu 5.10.2020].

Santalahti, T. 2018. Duodecim. Kouluterveyskirjasto. Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuus. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.kouluterveyskirjasto.fi/aihe/opettajalle-ja-opiskeluhuollolle/opettajan-opas-nuorten-seksuaalisuus-ja-seksuaaliterveys/oos00003> [viitattu 15.11.2020]. [viitattu 15.1.2021].

Saure, A. 1999. Hormonit ja ikääntyvä mies. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy. [viitattu 22.11.2020].

Seitamaa-Hakkarainen, P. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi. Sisällönanalyysin keskeisiä piirteitä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://metodix.fi/2014/05/19/seitamaa-hakkarainen-kvalitatiivinen-sisallon-analyysi/> [viitattu 22.11.2020].

Seksitaudit. 2018. Käypähoito -suositus. Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Sukupuolitautilien Vastustamisyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 8.5.2018. Saatavissa: <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50087#readmore> [viitattu: 15.1.2021].

Seksuaaliterveysklinikka. Seksuaalisuuden toteuttaminen käytännössä eri pääuskonnoissa. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.seksuaaliterveysklinikka.fi/yleista-seksista-elamantavat/seksuaalisuus-ja-uskonto> [viitattu 15.1.2021].

Seksuaaliterveysklinikka. Erektiohäiriön hoito. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.seksuaaliterveysklinikka.fi/miesten_seksuaalihairiot/erektiohairiot/hoito [viitattu 15.1.2021].

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus sukupuolen muuttamiseen tähtäävän tutkimuksen ja hoidon järjestämisestä sekä lääketieteellisestä selvityksestä transseksuaalin sukupuolen vahvistamista varten 3.12.2002/1053 [viitattu: 15.1.2021].

STM. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen toimintasuunnitelma 2007–2011. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/76132/passthru.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 2.10.2020].

STM. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Seksuaaliterveyden edistäminen. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/seksuaaliterveys> [viitattu 15.1.2021].

- STM. 2007. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen osaksi kansanterveystyötä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://stm.fi/-/seksuaali-ja-lisaantymisterveyden-edistaminen-osaksi-kansanterveystyota> [viitattu 15.1.2021].
- Stolt, M. Axelin, A. Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja. Turku: Juvenes Print. [viitattu 22.11.2020].
- Suomen syöpärekisteri. Tilastot. Miesten syövät 2018. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://syoparekisteri.fi/tilastot/syopa-suomessa/> [viitattu 21.1.2021].
- Spišák, S. 2016. Mediakasvatusseuran julkaisuja 3/2016. Median seksisisällöt ja mediakasvatus. WWW-dokumentti. Saatavissa: <http://mediakasvatus.fi/wp-content/uploads/2018/06/Median-seksisisallot-ja-mediakasvatus.pdf> [viitattu 15.1.2021].
- Suonpää, P. 2015. Tutkimus nuorten ja aikuisopiskelijoiden terveystietojen ja arvomaailman yhteydestä asenteisiin ja käyttäytymiseen: Näkökulmasta Hiv/Aids ja kasvatuksen mahdollisuudet. Väitöskirja, Kasvatustieteiden yksikkö; Tampereen yliopisto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98208/LISURI-1448991953.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 12.5.2021].
- Tarnanen, K. Hiltunen-Back, E. Komulainen, E. 2019. Seksitaudit. Terveyskirjasto Duodecim. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00095#s1 [viitattu 15.1.2021].
- Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227 [viitattu: 15.1.2021].
- Terenius, M. 2009. Nuorten miesten terveydenlukutaito seksitaudeista IMB- mallin teoreettisessa viitekehyksessä. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu tutkielma. Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/21253/URN_NBN_fi_jyu-200906171740.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 2.10.2020].
- Terveyslainsäädäntö 30.12.2010/1326 [viitattu: 15.1.2021].
- THL. S.a. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelma vuosille 2014–2020 tunne ja turvataitojen kannalta. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.jamk.fi/globalassets/tutkimus-ja-kehitys--research-and-development/tki-projektien-lohkot-ja-tiedostot/tuta/toimintaohjelma_esitys.pdf [viitattu 2.10.2020].
- THL. S.a. Kouluterveyskysely. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely> [viitattu 15.1.2021].
- THL. 2016. Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116162/THL_OPAS33_VERKKO9.3.2016.pdf?sequence=3 [viitattu 1.10.2020]. [viitattu 15.1.2021].
- THL. 2017. Ehkäisyneuvola. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/ehkaisyneuvola> [viitattu 15.1.2021].
- THL. 2019. Seksuaalikasvatus. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus [viitattu 15.1.2021].
- THL. 2019. Seksitaudit ja niiden ehkäisy. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/seksitaudit-ja-niiden-ehkaisy> [viitattu 15.1.2021].
- THL. 2019. Seksuaalisuuden ja sukupuolen sanasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/menetelmat/seksuaalisuus-puheeksi/seksuaalisuuden-ja-sukupuolen-sanasto [viitattu 1.10.2020].

- THL. 2019. Blogi. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma suuntaa palveluita miehille. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://blogi.thl.fi/seksuaali-ja-lisaantymisterveyden-toimintaohjelma-suuntaa-palveluita-miehille/> [viitattu 1.10.2020].
- THL. 2020. Neuvolatyön lainsäädäntö. Terveydenhuoltolaki. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/neuvolatyon_lainsaadanto [viitattu 15.1.2021].
- Tietoiseksi. 2020. Monikulttuurisuus ja seksuaalisuus. Pohjois-Suomen seksuaalineuvontakeskus 2019–2021. Tietoiseksi-hanke koulutusmateriaali. WWW-dokumentti. Saatavissa: https://www.ouka.fi/documents/6593335/20064831/Tyopaja_Monikulttuurisuus_ ja_ seksuaalisuus.pdf/09cc7d5c-d278-407d-9b4f-e2c6f3b96a32 [viitattu 15.1.2021].
- Turku AMK. 2019. Nikotiiniuotteiden käyttö heikentää lisääntymisterveyttä. Talk Turku AMK. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://talk.turkuamk.fi/hyve/nikotiiniuotteiden-kaytto-heikentaa-lisaantymisterveytta/> [viitattu 15.1.2021].
- Työsuojelu. 2020. Lisääntymiselle vaaralliset aineet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/kemialliset-tekijat/syopavaara/lisaantymiselle-vaaralliset> [viitattu 15.1.2021].
- Työterveyslaitos. 2017. Tiedote 34/2017. Vaarallisimmat ammatit kemikaalialtistuksen kannalta on listattu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ttl.fi/vaarallisimmat-ammattit-kemikaalialtistumisen-kannalta-listattu/> [viitattu 15.1.2021].
- Vainio ym. 2005. Kemikaalit ja työ. Selvitys työympäristön kemikaaliriskistä. Työterveyslaitos. Helsinki. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131976/kemikaalit-jatyo.pdf?sequence=1> [viitattu 15.1.2021].
- Valvira. 2018. Potilaan asema ja oikeudet. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/potilaan-asema-ja-oikeudet-oikeudet> [viitattu 15.1.2021].
- Virtanen, H. Cortes, D. Rajpert-De Meyts, E. Ritzen, E. Martin, Nordenskjöld. Skakkebaek, N. Toppari, J. 2007. Development and descent of the testis in relation to cryptorchidism. Artikkel. Foundation Acta Paediatrica. WWW-dokumentti. Saatavissa: http://paediatri.dk/images/dokumenter/vejl_2013/Nordisk_konsensusrapport_om_kryptorkisme_marts_2013.pdf [viitattu 02.3.2021].
- Väestöliitto. S.a.Seksuaaliterveys ja oikeudet osana kehitystä. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/kansainvalisyys/tietoa-seksuaalioikeuksista/> [viitattu 2.10.2020].
- Väestöliitto. S.a. Seksuaaliterveys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/seksuaaliterveys/> [viitattu 15.1.2021].
- Wook Cho, J. Duffy, J. F. 2019. The world journal of men's health. Sleep, Sleep disorders and sexual dysfunction. Tieteellinen artikkeli. Korean seksuaalilääketieteen ja andrologian yhdistys. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30209897/> [viitattu 02.3.2021].
- World J Mens Health. 2018. Delayed ejaculation: Pathophysiology, diagnosis and treatment. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5756804/> [viitattu 01.2.2021].
- World J Mens Health. 2021. Vitamin D and male erectile function: An updated review. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7752519/> [viitattu 01.2.2021].

LIITTEET

Tutkimustaulukko

Tekijä, vuosi ja nimi	Tausta ja tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
Lahtinen, K. Kokkola, N. 2020. Ensimmäisen lapsen vaikutus miehen seksuaalisuuteen. Opinnäytetyö YAMK. Terveiden edistämisen ja klinisen asiantuntijuuden tutkintaohjelma, Jyväskylän ammattikorkeakoulu, Jyväskylä.	Miesnäkökulma seksuaali- ja lisääntymisterveydessä on liian vähän tutkittu aihe. Tarkoituksena edistää miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja lisätä tietoisuutta parisuhteessa, raskausaikana ja synnytyksen jälkeen.	Laadullinen tutkimusteemahaastattelua apuna käyttäen. Kohderyhmänä kahdeksan miestä, jotka ovat saaneet ensimmäisen lapsen ja elävät yhä parisuhteessa. Sisällönanalyysi aineiston analysoinnissa.	Miehet toivoivat saavansa enemmän tietoa raskauden ja synnytyksen vaikutuksesta seksuaalisuuteen.
Terenius, M. 2009. Nuorten miesten terveydenlukutaito seksitaudeista IMB-mallin teoreettisessa viitekehyksessä. Terveyskasvatuksen Pro Gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto.	Tarkoituksena tarkastella nuorten miesten terveydenlukutaitoa seksitaudeista IBM-mallin teoreettisessa viitekehyksessä. Tarkoituksen selvittää nuorten miesten ajatuksia seksitautien kotitauksesta.	Aineistona eläytymismenetelmä ja avoimet kysymykset, jotka kerettiin 64:ltä ammattikoulun ja lukion miesopiskelijoilta. Aineiston analysointi teemoittelun ja tyypittelyn keinoin.	Valtaosalla tiedot seksitaudeista yleisellä tasolla. Ammattioppilaitosten nuorilla enemmän tietoa seksitaudeista, kun lukiolaisilla. Suhtautuminen oman terveyden edistämiseen myönteistä.
Kinnunen, E. 2016. Näkökulmia seksuaaliseen hyvinvointiin. Opinnäytetyö YAMK. Terveys- ja hyvinvointipalvelujen kehittämisen ja johtamisen tutkinto-ohjelma,	Tutkimustietoon perustuen tarkoituksena kuvata mitkä tekijät vaikuttavat yksilön seksuaaliseen hyvinvointiin ja miten.	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Aineistona 2005-2015 välisenä aikana julkaistut seksuaalista hyvinvointia käsittelevät tutkimusartikkelit. Aineiston analysointi sisällön analyysillä.	Ammattilaisen oltava tietoinen seksuaaliseen hyvinvointiin vaikuttavista asioista edistääkseen yksilön seksuaalista hyvinvointia. Vaikuttavien asioiden vaihtelussa

Laurea-Ammattikorkeakoulu, Tikkurila.			yksilöiden välillä eroja.
Suonpää, P. 2015. Tutkimus nuorten ja aikuisopiskelijoiden terveystietojen ja arvomaailman yhteydestä asenteisiin ja käyttäytymiseen: Näkökulmasta Hiv/Aids ja kasvatuksen mahdollisuudet. Väitöskirja, Kasvatustieteiden yksikkö; Tampereen yliopisto.	Tutkimuksen tavoitteena selvittää kasvatuksen mahdollisuuksista vaikuttaa ihmisen terveyskäyttäytymiseen ja asenteisiin.	Toteutettu pääasiassa kvantitatiivisin tutkimusmetodein, kartoittamalla ja analysoimalla suomalaisten peruskouluisten, aikuisopiskelijoiden Hiv/AIDSiin liittyvää tietotasoa ja heidän itsensä tärkeimmäksi kokemaan asenteita, arvoja sekä käyttäytymistä. Sekä kasvatusteellisenäempiirisenä tutkimuksena.	Tutkimuksen mukaan nuoret olivat koko maan tuloksiin verrattuna seksuaalisesti kokeneempia. Hiviin ja Aidsiin liittyvissä tiedollisilla eroilla ja sukupuolten välisillä eroilla kokeneisuuden suhteen on todettu olevan merkitystä esimerkiksi seksuaalisen riskikäyttäytymisen ja varhaisen seksielämän aloittamisen suhteen. Tutkimuksessa ilmenee myös, että peruskouluikäiset pojat olivat aloittaneet seksuaalielämän varhain ja poikien kohdalla tietotaito oli alhaisempaa seksuaalisesti kokeneemilla.
Mustola, A. 2019. Sosiaalinen media tavoittaa nuoret- Seksuaalineuvontaa verkossa. Opinnäytetyö YAMK. Tulevaisuuden innovatiiviset digitaaliset palvelut.	Tarkoituksena löytää nuorille sosiaalisen median palvelun käyttäjille arvoa tuottavat asiat, jotta palvelua voitaisiin kehittää entistä paremmaksi.	Tutkimus on toteutettu puolistrukturoidulla haastattelulla ja verkkokyselyllä. Taustatietojen keräämiseksi terveydenhoitajan haastattelu.	Seksuaalineuvonta palvelua käyttävät nuoret ovat tyytyväisiä palveluun, mutta toivoisivat monipuolisempia aiheita.

Laurea ammattikorkeakoulu, Leppävaara.			
Kaipia, A. Tammela, T. 2009. Ikääntyvän miehen seksuaalisuus ja sen häiriöt. Duodecim.	Tarkoituksena kuvata ikääntyvän miehen seksuaalisuutta ja siihen liittyviä häiriöitä.	Tieteellinen artikkeli.	Miehen seksuaalinen toimintakyky vähenee iän myötä, mutta vähemmän kuin on oletettu.
Wook Cho, J ; F.Duffy, J. 2019. The world journal of men's health. Sleep, Sleep disorders and sexual dysfunction. Tieteellinen artikkeli. Korean seksuaalilääketieteen ja andrologian yhdistys.	Tarkoitus kuvata unen ja unihäiriöiden vaikutusta seksuaaliterveyteen. Uniongelmien yhteyttä seksuaaliterveyden häiriöihin ja sairauksiin.	Tieteellinen artikkeli. Katsaus klinikan tutkimusten tuloksiin.	Artikkelissa todetaan, että unihäiriöllä ja erektioon liittyvillä häiriöillä on selvä yhteys. Aihe kaipaa vielä lisätutkimuksia, joten artikkelin kirjoittajat ehdottavat, että klinikan lääkärit, urologit ja andrologit kiinnittävät huomiota uniongelmien diagnosointiin vastaanotoiltaan.
Virtanen, H. Cortes, D. Rajpert-De Meyts, E. Ritzen, E Martin, Nordenskjöld. Skakkebaek, N. Toppari, J. 2007. Development and descent of the testis in relation to cryptorchidism. Artikkel. Foundation Acta Paediatrica.	Tarkoitus tarkastella tämänhetkistä tietoa kivesten, sikiön ja vastasyntyneiden kehityksestä, liittyen kivesten laskeutumisen mekanismeihin ja näiden prosessien poikkeavuuksiin.	Tieteellinen artikkeli. Katsaus eläinko-keella tehtyyn tutkimukseen.	Tutkimuksessa todetaan, että kivekset laskeutuvat kahdessa vaiheessa. Eläintutkimukset osoittavat, että kivesten laskeutuminen riippuu insuliinin kaltaisesta hormonista. Laskeutumattomaan kivekseen liittyy haittavaikutuksia miesten lisääntymisterveyden kannalta.

Tiedonkeruutaulukko

Tietokanta	Löytyneet tutkimukset/artikkelit	Hyväksytyt tutkimukset/artikkelit	Opinnäytetyöhön valitut aineistot
Melinda Miesten seksuaaliterveys Or Miesten Lisääntymisterveys. (kaikki julkaisutyytit) Seksuaaliterveys Suomessa Or Lisääntymisterveys Suomessa (kaikki julkaisutyytit)	5 11	2 2	1 1
Pubmed Mens sexual health (kaikki hakukriteerit)	389	8	1
Finna Miesten seksuaaliterveys or Miesten lisääntymisterveys (kaikki julkaisutyytit) Mens sexual health (kaikki hakukriteerit)	118 330	11 7	4 0