

# tiedot ja asenteet

## MARJA PAKARINEN

TtM, tohtoriopiskelija

Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Terveystieteet, Hoitotiede

## JARI KYLMÄ

FT, TtL, dosentti, yliopistonlehtori

Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Terveystieteet, Hoitotiede

## TIIVISTELMÄ

Tarkoituksena oli kuvata ammattiin opiskelevien 15–19-vuotiaiden seksuaalikäyttäytymiseen liittyviä tietoja ja asenteita. Aineisto (n=705) kerättiin vuoden 2011 aikana kahdeksassa satunnaistaen valitussa ammatillisessa oppilaitoksessa sähköisellä kyselylomakkeella ja analysoitiin tilastollisesti.

Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvää tietoa mitaavasta kahdeksasta kysymyksestä keskimäärin viiteen vastattiin oikein. Seitsemän prosenttia nuorista vastasi oikein kaikkiin kysymyksiin. Heikoimmin tiedettiin seksitautien oireettomuuteen ja hiv-infektioon liittyvät kysymykset. Poikien tiedot olivat tyttöjä merkitsevästi heikompia. Yleisin seksuaalikäyttäytymiseen liittyvän tiedon lähde oli oppilaitos, lisäksi nuoret mainitsivat tärkeiksi tiedonlähteiksi vanhemmat ja ystävät.

Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät asenteet olivat keskimäärin myönteisiä kaikilla neljällä mitatulla osa-alueella: luottamuksessa kondomikäyttökykyihin ja kommunikointikykyihin, sekä sosiaalisen hyväksynnän ja kondomin käytön esteettömyyden kokemisessa. Asenteisiin oli yhteydessä sukupuoli, pidempi seurustelusuhde, alkoholin käyttö ja koherenssin tunne.

## MIKA HELMINEN

FM, biostatistikko

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri, Tiedekeskus  
Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Terveystieteet

## TARJA SUOMINEN

THT, professori

Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Terveystieteet, Hoitotiede

## ABSTRACT

### Knowledge and attitudes concerning sexual behavior among vocational school students aged 15 to 19

*Marja Pakarinen, MSc, PhD-student  
Jari Kylmä, PhD, Adjunct Professor,  
University Lecturer  
Mika Helminen, MSc, Biostatistician  
Tarja Suominen, PhD, Professor*

The purpose of this study was to describe the knowledge and attitudes towards sexual behavior among vocational school students aged 15 to 19. The data (n=705) was collected from eight randomly selected vocational schools using an electronic questionnaire in 2011. Statistical methods were used to analyze the data.

Knowledge concerning sexual behavior was measured with eight questions and on the average respondents had five correct answers. Seven percent answered all eight questions correctly. Question about symptomless of sexually transmitted diseases and HIV-infection were the most incorrectly answered questions. Male respondents had significantly weaker knowledge level than female respondents. Adolescents received their information about sexual behavior from schools, and from parents and friends.

On the average, attitudes were positive in each of the four dimensions measured: self-efficacy in condom use, self-efficacy in communication, social support, and barriers to condom use. Longer dating duration, alcohol use, sense

Nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvien tietojen lisääminen on edelleen seksuaalikasvatuksen tärkeimpiä tehtäviä. Nuorten myönteiset asenteet seksuaalikäyttäytymistä kohtaan antavat hyvät lähtökohdat seksuaaliterveyden edistämiseksi.

Asiasanat: nuoret, seksuaalinen käyttäytyminen, tieto, asenteet

of coherence and gender correlated with attitudes.

Adolescent knowledge about sexual behavior was weak. Therefore, adding to the knowledge base of adolescent is one of main challenges of sexual education. Positive attitudes towards sexual behavior give a good basis for effective sexual health promotion.

Keywords: adolescent, sexual behavior, knowledge, attitudes

### **Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?**

- Aikaisempaa kansallista tutkimusta ammattiin opiskelevien seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä tiedoista ja asenteista, sekä niihin yhteydessä olevista tekijöistä on vähän.
- Kansainvälinen tutkimus nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä asenteista on keskittynyt muualle kuin länsimaihin.

### **Mitä uutta tietoa artikkeli tuo?**

- Tutkimus tuottaa tietoa suomalaisten ammattiin opiskelevien nuorten tiedoista seksuaalikäyttäytymiseen liittyen.
- Tutkimuksessa kehitetty mittari tuottaa uutta tietoa seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä asenteista, kuten luottamuksesta kondominkäyttökykyihin, kommunikointitaitoihin ja sosiaaliseen hyväksyntään seksuaalikäyttäytymiseen liittyen, sekä kondomin käytön esteiden kokemiseen.

### **Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?**

- Tulokset hyödyttävät opiskelijaterveydenhuoltoa nuorten seksuaaliterveyden edistämistä suunniteltaessa ja toteutettaessa.
- Uusia seksuaalikasvatuksen keinoja nuorten tietojen lisäämiseksi on kehitettävä.

## **Tutkimuksen lähtökohdat**

### *Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät tiedot*

Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät tiedot tukevat seksuaaliterveyteen liittyvien valintojen tekemistä (Nummelin 2000, Voisin ym. 2012a), koska oikea tieto on merkittävää turvallisessa seksikäyttäytymisessä (Fisher ym. 2009). Seksiteitse tarttuvien tautien (jatkossa lyhenne seksitaudit) ehkäisytyön perustana ovat oikeat, ajantasaiset ja laadukkaat tiedot seksuaalikäyttäytymiseen liittyen. Seksuaalikasvatus on keskeinen väline nuorten seksuaaliterveyden edistämiseksi. (WHO 2010a, STM 2014.)

Nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvien tietojen on todettu heikentyneen 2000-luvulla. Valtaosalla suomalaisnuorista on oikea tieto sukukypsyyden saavuttamisesta ja kondomin tehokkuudesta, mutta seksitaudeista tiedetään heikosti. (Espada ym. 2015, THL 2015.) Osassa tutkimuksista nuorten tiedot hiv-infektiosta ovat osoittautuneet hyväiksi, vaikka muista seksitaudeista tiedetään huonosti (Smith ym. 2008, Kontula 2010, Samkange-Zeeb ym. 2011). Toisaalta myös hiv-infektioon liittyvien tietojen on todettu heikentyneen (Espada ym. 2015, THL 2015).

Ammattiin opiskelevien nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät tiedot ovat lukiolaisia ikätovereitaan heikommalla (STM 2014, THL 2015). Lähes joka viidennellä ammattiin opiskelevista on heikot tiedot seksuaaliterveydestä (Luopa ym. 2010). Sukupuoli on yhteydessä seksuaalikäyttäytymiseen liittyviin tietoihin. Ammattiin opiskelevista tytöistä 20 prosentilla oli hyvät tiedot seksuaaliterveydestä ja pojista 13 prosentilla (THL 2015). Poikien tiedot on todettu tyttöjä heikommiksi useissa tutkimuksissa (Kontula 2010, Luopa ym. 2010, THL 2015) ja sukupuolten väliset erot ovat lisääntyneet 2000-luvulla (Espada ym. 2015).

Hyvät tiedot seksuaalikäyttäytymiseen liittyen ovat tytöillä yhteydessä yleiseen koulumenestykseen ja pojilla seksuaaliopetuksen suurempaan määrään (Kontula 2010). Tiedontarpeen ajankohtaisuus ja seksuaalinen kokeneisuus ovat yhteydessä tyttöjen hyviin tietoihin (Liinamo 2005), kun taas yhdyntään kokeneiden poikien tiedot on todettu muita heikommiksi (Kontula 2010). Nuorten hyviin tietoihin seksuaalikäyttäytymiseen liittyen on yhteydessä myös vanhempien korkeampi koulutus (Liinamo 2005) sekä hyvä hallinnan tunne (Voisin ym. 2012b).

Nuorten tärkeimpiä tiedon lähteitä ovat koulu, ystävät, televisio, vanhemmat ja internet (Lehtinen ym. 2007, Smith ym. 2008, Whitfield ym. 2013). Tytöt pitävät merkittävänä henkilökohtaisia lähteitä, kuten ystäviä. Pojat suosivat televisiota ja internetiä. Tytöille kouluterveydenhoitaja on keskeinen tiedonlähde, kun taas pojat pitävät opettajaa tärkeimpänä tiedonlähteenä. (Whitfield ym. 2013.)

### *Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät asenteet*

Nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä asenteista ei löydy kirjallisuudesta yksiselitteistä määritelmää. Asenteisiin liittyy seksuaalisuuden kognitiivisia, emotionaalisia, sosiaalisia, vuorovaikutteisia ja fyysisiä

näkökohtia (WHO 2010a, STM 2014). Asenteita pidetään merkittävänä osatekijöinä useissa käyttäytymistä ennustamaan pyrkivissä malleissa (Halpern-Felsher & Reznik 2009), siksi asenteita voidaan pitää tärkeänä osa-alueena myös nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvässä tutkimuksessa.

Seksuaalikäyttäytymiseen liittyviksi asenteiksi mainitaan koettu luottamus (self-efficacy) kondominkäyttökykyihin ja neuvottelutaitoihin kumppanin kanssa. Myös sosiaalisen tuen kokemuksia sekä asenteita kondomin käyttöä ja sen tehokkuutta kohtaan on tutkittu seksuaalikäyttäytymisen asenteina. (Outlaw ym. 2010, Shneyderman & Schwarz 2012, Espada ym. 2015.) Suomalaisnuorista valtaosa kokee helpoksi seksistä puhumisen kumppanin kanssa, seksistä kieltäytymisen päihtyneenä, kondomin käytön vaatimisen ja kondomien hankkimisen (THL 2011).

Asenteisiin yhteydessä olevista tekijöistä on vähän tutkimustietoa (Halpern-Felsher & Reznik 2009). Vanhempien asenteilla ja suhtautumisella seksuaalisuuteen on havaittu olevan yhteys nuorten asenteisiin (Jaccard & Dittus 2000, Ott ym. 2006, STM 2014). Nuorten asenteet seksuaalisuutta kohtaan ovat todennäköisemmin myönteisiä, jos he uskovat ystäviensä suhtautuvan myönteisesti seksiin ja olevan seksuaalisesti aktiivisia (Bersamin ym. 2006, Buhi & Goodson 2007). Tytöt, joiden lähipiiri suhtautuu avoimesti seksuaalisuutta kohtaan, käyttävät säännöllisemmin kondomia (Stulhofer ym. 2007, Rink ym. 2015).

Sukupuoli on yhteydessä asenteisiin. Tyttöjen seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät asenteet ovat yleisesti poikia myönteisempiä. (Stulhofer ym. 2007, Espada ym. 2015.) Poikien asenteet ovat tyttöjä myönteisemmät suhtautumisessa kondomin tehoon raskauden ehkäisyssä (Stulhofer ym. 2007). Nuorempi ikä on yhteydessä myönteisempiin asenteisiin turvallisempaa seksiä kohtaan (Espada ym. 2015). Niillä, jotka eivät ole saaneet uskonnollista kasvatusta, on ha-

vaittu olevan positiivisempi suhtautuminen kondomia kohtaan (Stulhofer ym. 2007). Vahvan koherenssin tunteen on havaittu olevan yhteydessä terveyttä edistävään ja riskeiltä suojaavaan käyttäytymiseen nuorilla (Wainwright ym. 2007, Mattila ym. 2011).

## Tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tarkoituksena on kuvata ja selittää ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien 15–19-vuotiaiden nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyviä tietoja ja asenteita.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Minkälaisia ovat nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät tiedot?
2. Minkälaisia ovat nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät asenteet?

## Tutkimusaineisto ja menetelmät

### *Aineisto*

Tutkimusjoukkoon kuuluivat kaikki syksyllä 2010 suomenkielistä koulutusta ammatilliseen perustutkintoon antaneet oppilaitokset pois lukien aikuiskoulutus- ja erityisoppilaitokset (n=228). Opiskelupaikan vastaanottaneiden opiskelijoiden määrän perusteella oppilaitokset jaettiin neljään kokoluokkaan: 1) 30–49, 2) 50–99, 3) 100–199 ja 4) vähintään 200 opiskelijaa. Satunnaisotannalla tutkimukseen valittiin jokaisesta kokoluokasta kaksi oppilaitosta eli yhteensä kahdeksan oppilaitosta (n=1904 opiskelupaikan vastaanottanutta).

Aineiston (n=705) kerääminen toteutettiin helmi-maaliskuussa 2011. Oppilaitosten nimeämille yhteysopettajille lähetettiin tiedotekirjeet tutkimuksesta, jotka sisälsivät tietoa tutkimuksen suorittamisesta sekä linkin ja salasanan sähköiseen kyselylomakkeeseen. Osassa oppilaitoksista yhteysopetta-

jat jakoivat kirjeet oppitunnilla ja aineiston kerääminen suoritettiin saman oppitunnin aikana tietokonealuokissa. Kahdessa oppilaitoksessa opiskelijat saivat tiedotekirjeen ja tutkimuslinkin ainoastaan sähköpostitse ja he vastasivat kyselyyn omalla ajallaan.

### *Mittarit*

Kyselylomake rakennettiin sähköiseen muotoon. Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvää tietoa (mm. THL 2009, Kontula 2010) ja asenteita (mm. Brafford & Beck 1991, Hanna 1999, Buhi & Goodson 2007, Stulhofer 2007, WHO 2010b) mittaavissa kysymyksissä sovellettiin aikaisempaa tutkimustietoa. Kyselylomake testattiin kahdellakymmenellä neljällä (n=24) terveysalalla ammattiin opiskelevalla nuorella. Testauksen perusteella kolmea kondomin käytön esteettömyyttä koskevaa asenneväittämiä muotoiltiin uudelleen.

Taustamuuttujina (15 kysymystä) kysyttiin sukupuolta, synnyinmaata, syntymävuotta, koulutusala, koulutustaustaa, asumismuotoa, vanhempien koulutusta, seurustelua, uskonnollisuutta, tupakointia, alkoholin käyttöä, seksiin painostetuksi joutumisen kokemuksia, terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn helppoutta ja kondomin hankintalähteitä. Taustamuuttujissa käytetyt vastausasteikot olivat dikotomisias tai Likert-asteikkoja, sekä avovastauksia. Koherenssin tunnetta mitattiin 13 väittämän mittarilla, johon vastattiin seitsemänportaisella asteikolla (Antonovsky 1993, Honkinen 2009).

Tietoja mitattiin seksitauteja ja niiltä suojautumista koskevilla kahdeksalla kysymyksellä. Kysymyksiin vastattiin asteikolla oikein-väärin-en osaa sanoa. (Taulukko 1) Seksuualterveyteen liittyvän tiedon lähteitä kysyttiin 13 väittämällä (5-portainen Likert). Asenteita mitattiin 12 väittämällä (5-portainen Likert), jotka jakaantuivat neljään osaluokkaan: 1) luottamus kondominkäyttökykyihin, esim. ”Luotan kykyihini laittaa kon-

domi paikoilleen oikein”, 2) luottamus kommunikointikykyihin, esim. ”Voin helposti kieltäytyä seksistä, jos en halua sitä”, 3) sosiaalinen hyväksyntä, esim. ”Ystäväni mielestä kondomia pitää käyttää, kun harrastaa seksiä” ja 4) kondominkäytön esteet, esim. ”Jos kondomit olisivat halvempia, käyttäisin niitä enemmän”. (Taulukko 2)

### *Analyysi*

Aineiston analysoinnissa käytettiin IBM SPSS Statistics 20 -ohjelmaa. Aluksi muuttujia kuvattiin frekvenssi- ja prosenttijakaumilla. Muuttujien uudelleen luokittelussa yhdistettiin harvinaisimmat vastausvaihtoehdot. Lukumääriä sisältävät vastausvaihtoehdot yhdistettiin suuremmiksi luokiksi. Likert-tyyppisissä asteikoissa asteikon alku- ja loppupään (1 ja 2 sekä 4 ja 5) vaihtoehdot yhdistettiin. Summamuuttujat tehtiin koherenssin tunteesta (teoreettinen vaihteluväli 13–91, Cronbach alfa 0,85) ja asenteiden keskiarvoista (Taulukko 1). Summamuuttujien jakaumien muotoja tarkasteltiin Kolmogorov-Smirnovin ja Shapiro-Wilkin testeillä.

Tietomuuttujaan sisältyi kahdeksan kysymystä, joihin oikeasta vastauksesta annettiin yksi piste ja väärästä tai ”en osaa sanoa”-vastauksesta nolla pistettä. Tietomuuttujan yhdestä kahteen puuttuvaa tietoa korvattiin vaihtoehdolla ”en osaa sanoa”. Tietoja mitaavista kysymyksistä muodostettiin luokittelu, jossa 7–8 oikeaa vastausta tarkoitti hyviä tietoja ja 0–4 oikeaa vastausta erittäin heikkoja tietoja.

Koherenssin tunteen yhteyttä tietoihin ja asenteisiin tarkasteltiin Spearmanin korrelaatiokertoimella. Kohtalaisen korrelaation rajana pidettiin  $r_s > 0,3$ . Muiden taustamuuttujien yhteyttä tietoihin ja asenteisiin testattiin Mann-Whitneyn U-testillä ja Kruskal-Wallis H-testillä. Muiden taustamuuttujien yhteyttä toimintaan testattiin ristiintaulukoinnalla ja Pearsonin khiin-neliötestillä tai Fisherin tarkalla testillä. Tilastollisen merkitsevyyden raja oli  $p < 0,05$ . (Heikkilä 2005.)

## **Eettiset näkökohdat**

Erään sairaanhoitopiirin eettiseltä toimikunnalta pyydettiin kannanotto tutkimukseen. Sen mukaan toimikunnan ennakoarviointia ei tarvittu. Tutkimusluvut haettiin tutkimukseen osallistuneilta oppilaitoksilta. Oppilaitokset saivat jaettavaksi tutkimustiedotteet opiskelijoille, henkilöstölle ja huoltajille. Huoltajilla oli mahdollisuus kieltää alle 18-vuotiaan nuoren osallistuminen tutkimukseen. Opiskelijan osallistuminen oli vapaaehtoista ja nimetöntä. Tutkimuksen keskeyttäminen tai vastaamatta jättäminen yksittäisiin kysymyksiin oli mahdollista koko tutkimuksen ajan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Kyselyn kieleen kiinnitettiin huomiota, jotta jokainen sukupuolisesta tai seksuaalisesta identiteetistä riippumatta pystyi vastaamaan kysymyksiin. Opiskelijoita pyydettiin ottamaan yhteyttä tutkijoihin, terveydenhoitajaan tai Hiv-tukikeskukseen tutkimuksen herättämissä kysymyksissä. Mainittujen tahojen yhteystiedot annettiin tiedotekirjeissä ja kyselylomakkeissa. (Kuula 2006.)

## **Tutkimustulokset**

### *Taustatiedot*

Kaksi kolmasosaa vastaajista oli poikia. Suurin osa oli syntynyt vuonna 1994 (78 %,  $n=652$ ) ja seuraavaksi eniten (18 %) vuonna 1993 (vaihteluväli 1992–1996). Vastaajat olivat siis pääosin 16–17-vuotiaita vastaushetkellä. Valtaosa vastaajista opiskeli tekniikan ja liikenteen alalla (68 %,  $n=678$ ). Molempien vanhempien kanssa asui yli puolet (55 %,  $n=645$ ) ja yhden vanhemman kanssa kolmasosa (34 %).

Suurin osa vastanneista nuorista ei seurustellut (73 %,  $n=682$ ). Seurustelevista noin puolet oli seurustellut saman kumppanin kanssa yli kuusi kuukautta. Puolet (51 %,  $n=687$ ) vastaajista ei tupakoinut lainkaan, kun taas kolmasosalla (35 %) tupakointi oli

päivittäistä. Viidesosa (22 %, n=683) ilmoitti, ettei koskaan käytä alkoholia humalana saakka. Joka kuudes (17 %) ilmoitti olevansa humalassa viikoittain. Painostusta seksiin oli kokenut joka viides (22 %, n=685). Koherenssin tunteen pisteet vaihtelivat välillä 24–91 (kh 11,2), keskiarvo oli 58,7.

### *Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät tiedot*

Tietokysymyksissä nuoret vastasivat oikein keskimäärin viiteen kysymykseen kahdeksasta. Joka neljännellä nuorista seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät tiedot olivat hyvät

(7–8 oikeaa vastausta). Seitsemän prosenttia vastasi oikein kaikkiin kysymyksiin. Kolmasosalla vastaajista tiedot olivat erittäin heikot ja he vastasivat korkeintaan puoleen kysymyksistä oikein. Parhaiten tiedettiin kysymykset seksitautien tarttumisesta, sekä ehkäisy pillereiden ja kondomin tehokkuudesta seksitautien ehkäisyssä. Heikointa tiedettiin seksitautien oireettomuudesta ja hiv-infektion tartumisesta. Alle puolet nuorista tiesi, ettei hiv tartu suudellessa ja noin neljännes tiesi että seksitaudit voivat olla oireettomia. (Taulukko 1)

*Taulukko 1. Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät tiedot (n=699). Tietokysymyksiin oikein vastanneiden osuus.*

Kysymys	Oikein vastanneita %
1. Suuseksissä ei ole riskiä saada seksitautia (väärin)	81
2. Ehkäisy pillerit suojaavat seksitaudeilta (väärin)	80
3. Kerran sairastettua seksitautia ei voi saada uudelleen (väärin)	71
4. Ehkäisyvälineistä vain kondomi suojaa seksitaudeilta (oikein)	74
5. Klamydiatulehdus voi aiheuttaa lapsettomuutta (oikein)	59
6. Hiv voi tarttua wc-istuimen reunalta (väärin)	56
7. Hiv voi tarttua suudellessa syljestä (väärin)	47
8. Kaikki seksitaudit voivat olla täysin oireettomia (oikein)	27

Sukupuoli ja seurustelusuhteen pituus olivat tilastollisesti merkittävästi yhteydessä tietoihin (Taulukko 3). Yli kuusi kuukautta kestäneessä seurustelusuhteessa olevien tiedot olivat muita paremmat. Tytöistä joka kolmannella (33 %) oli hyvät tiedot eli korkeintaan yksi väärä vastaus seksuaalikäyttäytymiseen liittyvissä kysymyksissä. Pojista vain 22 prosentilla tiedot olivat hyvät. Tytöistä 15 prosentilla ja pojista 36 prosentilla oli erittäin heikot tiedot eli vähintään puolet vastauksista oli vääriä (0–4 oikeaa vastausta).

Nuoret (n=699) olivat saaneet tietoa seksuaalikäyttäytymiseen liittyen useimmiten oppitunneilta (52 %) sekä ystäviltä (40 %). Vanhempien asema tiedonlähteenä oli erilainen sukupuolten välillä. Tytöt ilmoittivat saaneensa tietoa useammin äidiltä (31 %) kuin isältä (4 %). Pojat saivat tietoa yhtä usein (13 %) molemmilta vanhemmilta.

### *Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät asenteet*

Nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät asenteet olivat keskimäärin myönteisiä kaikilla neljällä tutkitulla osa-alueella (Taulukko 2). Vastaajista 40 prosentilla oli erittäin myönteinen (ka>4,0) luottamus omiin kykyihin käyttää kondomia ja puolella vastaajista oli erittäin myönteinen luottamus kykyihin kommunikoida seksikumppanin kanssa. Vastaajista 40 prosentilla oli erittäin myönteinen (ka>4,0) käsitys läheisten antamasta sosiaalisesta hyväksynnästä sekä kondomin käytön esteettömyydestä.

Seksuaalikäyttäytymiseen liittyviin asenteisiin olivat yhteydessä sukupuoli, asuminen vanhempien kanssa, alkoholinkäyttö sekä koherenssin tunne (Taulukko 3). Pojilla oli myönteisempi luottamus kykyihinsä käyttää kondomia kuin tytöillä. Tytöt luottivat poikia enemmän kommunikointitaitoi-

Taulukko 2. Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvien asenteiden summamuuttujat.

Summamuuttujat	muuttujat	n	vaihteluväli	ka	kh	Cronbach alfa
Asenteet	12	650	2,3–5,0*	3,9	0,6	0,77
Luottamus kondominkäyttökykyihin	3	643	1,0–5,0	3,9	0,9	0,60
Luottamus kommunikointikykyihin	3	637	1,3–5,0	4,0	0,8	0,55
Sosiaalinen hyväksyntä	3	636	1,0–5,0	3,9	0,9	0,65
Kondomin käytön esteet	3	635	1,0–5,0	3,9	0,9	0,64

\*5,0 = myönteiset asenteet

hinsa, kokivat vahvempaa sosiaalista hyväksyntää ja kokivat vähemmän kondomin käytön esteitä. Yli kuusi kuukautta seurustelleet nuoret luottivat muita enemmän kondominkäyttö- ja kommunikointikykyihinsä ja heidän asenteensa kokonaisuudessaan (kaikki osa-alueet yhdessä) olivat keskimäärin myönteisempiä kuin muilla.

Ne nuoret, jotka asuivat molempien vanhempien kanssa, luottivat vähemmän kommunikointikykyihinsä ja heidän kokemuksensa sosiaalisesta hyväksynnästä oli muita vähäisempää. Viikoittainen alkoholinkäyttö oli yhteydessä myönteisempiin kokonaisasenteisiin sekä vahvempaan luottamukseen omiin kondominkäyttö- ja kommunikointikykyihin. Vahvemmallalla koherenssin tunteella oli yhteys myönteisempiin asenteisiin kaikilla osa-alueilla, mutta korrelaatio oli varsin heikko (Taulukko 3).

## Pohdinta

Tulokset kertovat ammattiin opiskelevien nuorten heikoista tiedoista seksuaalikäyttäytymiseen liittyen. Harvempi kuin joka kymmenes vastasi oikein kaikkiin tietoa mitaaviin kysymyksiin. Kolmanneksella nuorista oli erittäin heikot tiedot eli korkeintaan puolet vastauksista oikein. Vain noin joka neljäs (27 %) nuorista tiesi seksitautien voivan olla täysin oireettomia. Poikien tiedot olivat tyttöjä merkitsevästi heikompia. Aikaisemmissa tutkimuksissa nuorten hiv-infektiota koskevat tiedot on todettu hyväiksi, vaikka muista seksitaudeista tiedetään huonosti (Smith ym. 2008, Kontula 2010, Samkange-Zeeb ym. 2011). Tässä tutkimuksessa nuorten tiedot olivat erityisen heikot hiv-infektiosta. Samansuuntaisia tuloksia on

Taulukko 3. Seksuaalikäyttäytymisen tietoihin ja asenteisiin yhteydessä olevat taustamuuttujat (Mann-Whitney ja Kruskal-Wallis).

	Sukupuoli	Syntymävuosi	Koulutusala	Asuminen	Isän koulutus	Äidin koulutus	Seurustelu	Uskonnollisuus	Tupakointi	Humaltuminen	Painostus seksiin	Th:n vastaanotolle pääsy	Koherenssin tunne*
<b>Tiedot</b>	<,001	ns	,015	ns	ns	ns	,003	,019	,030	,005	ns	ns	ns
<b>Asenteet</b>	,020	ns	ns	,004	ns	ns	,004	ns	ns	<,001	ns	,012	<,001
Luottamus kondominkäyttökykyihin	<,001	ns	,016	ns	ns	ns	,007	,031	<,001	<,001	,042	ns	<,001
Luottamus kommunikointikykyihin	<,001	ns	<,001	,007	ns	ns	<,001	,020	ns	,002	ns	,001	<,001
Sosiaaliset asenteet	,002	ns	ns	,001	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	ns	<,001
Kondomin käytön esteet	<,001	ns	,001	ns	ns	ns	ns	ns	ns	,043	ns	ns	<,001

ns=p≥0,05

\*Spearmanin korrelaatiokerroin

saatu viimeisimmässä kouluterveyskyselyssä (THL 2015).

Poikien tyttöjä heikommat tiedot on todettu aikaisemmissakin tutkimuksissa (mm. Kontula 2010, Luopa ym. 2010, THL 2015). Kuitenkin kaikkein heikoimmin tiedetyissä kysymyksissä seksitaudeista ja hiv-infektiossa (Taulukko 1) ei sukupuolten välillä ollut eroja. Pitemmässä seurustelusuhhteessa olevien nuorten tiedot olivat muita parempia. Vanhempien koulutuksella ei ollut yhteyttä nuorten tietoihin, toisin kuin aikaisemmassa tutkimuksessa on havaittu (Liinamo 2005).

Nuoret nostivat merkittävämmäksi seksuaalikäyttäytymiseen liittyvän tiedon lähteeksi oppilaitoksen. Tyttöjen tiedonlähteitä olivat myös ystävät ja äiti. Tyttöjen on aikaisemmassa tutkimuksessa havaittu keskustelemaan poikia enemmän seksuaalisuudesta lähipiiriin kanssa (Stulhofer ym. 2007). Tytöt saivat isältä harvoin seksuaalikäyttäytymiseen liittyvää tietoa. Pojat saivat tyttöjä useammin tietoa seksuaalikäyttäytymisestä isältä, mutta harvemmin äidiltä. Vanhempien merkitys tiedonlähteenä on suuri erityisesti pojille (Stulhofer ym. 2007), mutta isän antamasta seksuaalikasvatuksesta hyötyivät varmasti myös tytöt.

Nuoret tarvitsevat oikeaa tietoa suojautukseen seksuaaliterveysriskeiltä, joten uusia, nuoria puhuttelevia ja kohtaavia keinoja tietojen lisäämiseksi tarvitaan. Tietoa tulisi olla tarjolla nykyistä aikaisemmin ja laajemmin (STM 2014) tilanteissa, joissa nuoria kohdetaan niin kotona, oppilaitoksissa ja kouluissa, kuin terveydenhuollossa. Erityisesti oppilaitoksilla ja kouluilla on suuri merkitys. Pojille varsinkin seksuaaliopetuksesta on todettu olevan hyötyä (Kontula 2010).

Nuorten asenteet seksuaalikäyttäytymiseen liittyen olivat myönteisiä kaikilla mitatuilla osa-alueilla. Aikaisempi tutkimus tukee tätä tulosta (THL 2011). Sukupuoli on yhteydessä asenteisiin. Poikien tyttöjä vahvempi luottamus kondominkäyttökykyihin selittyy osittain sillä, että pojille kondomi on tutumpi. Tytöillä kommunikointitaitoi-

hin ja sosiaaliseen hyväksyntään liittyvät asenteet olivat myönteisempiä ja he kokivat vähemmän kondomin käytön esteitä. Tulos tukee aikaisempaa tutkimusta (Stulhofer ym. 2007, Espada ym. 2015).

Koherenssin tunteella oli yhteys kaikkiin asenteiden osa-alueisiin, vaikkakin korrelaatio oli heikko. Vahvemman koherenssin tunteen onkin todettu olevan yhteydessä parempaan kontrollin tunteeseen, positiivisuuteen ja parempaan sosiaaliseen tukeen (Mattiila ym. 2011). Myönteiset asenteet (Stulhofer ym. 2007, Byno 2010), hallinnan tunne eli luottamus omiin kykyihin (Caal 2008) ja neuvottelutaidot (Widman ym. 2006) suojaavat seksuaaliselta riskikäyttäytymiseltä. Myönteisillä asenteilla turvallista seksiä kohtaan on havaittu olevan yhteyksiä muun muassa säännöllisempään kondomin käyttöön (Stulhofer ym. 2007, Caal 2008, Byno 2010). Vastaajien keskimäärin myönteiset asenteet seksuaalikäyttäytymiseen liittyen antavat hyvät lähtökohdat nuorten seksuaalikasvatuksen toteuttamiselle.

### *Luotettavuus*

Kyselylomake laadittiin aikaisemman tutkimuksen perusteella. Lomakkeen mittarit esitettiin luotettavuuden parantamiseksi. (Heikkilä 2005.) Testauksen perusteella kolme asenneväittämää kondomin käytön esteettömyydestä muotoiltiin. Asennesumma muuttujien Cronbachin alfat vaihtelivat välillä 0,55–0,78 (Taulukko 2). Näiden voidaan katsoa osoittavan riittävän vahvaa sisäistä johdonmukaisuutta (Heikkilä 2005).

Taustamuuttujana käytettiin 13 kysymystä sisältävää ja nuorille soveltuvaksi todettua koherenssin tunteen mittaria (Antonovsky 1993, Honkinen 2009), jonka Cronbachin alfa 0,85 osoitti hyvää sisäistä johdonmukaisuutta. (Heikkilä 2005.) Lomakkeessa kiinnitettiin huomiota ymmärrettävyyteen ja kielien soveltuvuuteen mahdollisimman monelle nuorelle seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta.



Kyselyn vastausprosenttia ei pystytä arvioimaan, koska kyselylomakkeen saaneiden opiskelijoiden lukumäärää ei tiedetä. Kaksi oppilaitosta jakoi linkin kyselylomakkeeseen opiskelijoille ainoastaan sähköpostitse. Tällöin kato muodostui suureksi, koska harva vastasi itsenäisesti kyselyyn. Kuudessa oppilaitoksessa kyselyyn vastattiin valvotusti oppitunnilla, jolloin koko ryhmä vastasi kyselyyn. Osa opiskelijaryhmistä oli poissa lähiopetuksesta aineiston keruun aikana. Aineiston valikoituminen on todennäköisesti pientä, koska vastaajat tulivat pääasiassa kokonaisista luokkaryhmistä. Tämä tiedetään oppilaitoskohtaisten vastausten määristä ja opettajien antamista tiedoista aineiston keruuta koskien.

Aineiston luotettavuuteen vaikuttavat itseraportoidulle käyttäytymiselle tyypilliset ongelmat. Ihmisillä voi olla vaikeuksia tai haluttomuutta muistaa seksuaalikäyttäytymiseen liittyviä asioita ja yksityiskohtia. Aktiivisemman seksuaalikäyttäytymisen raportoiminen on usein epätarkkaa, koska tapahtumien määrän lisääntyessä yksityiskohtien muistaminen vaikeutuu. Nuorten kohdalla ongelma voi olla myös liioittelu tai aliarviointi sen perustella, mitä pidetään sosiaalisesti toivottavana. (Brenner ym. 2003.) Luotettavuutta pyrittiin parantamaan rakentamalla sähköiseen lomakkeeseen automaattisia siirtymiä kysymyksestä toiseen aikaisempien vastausten perusteella. Aineistosta poistettiin muutaman selvästi ristiriitaisesti ja epäluotettavasti vastanneen vastaajan vastaukset.

Yksinkertaisesta satunnaisotannasta (Heikkilä 2005) huolimatta aineisto vinoutui tekniikan ja liikenteen alan sekä poikien yliedustuksen vuoksi. Ammatillisessa koulutuksessa opiskelee naisia ja miehiä

yhä paljon. Tekniikan ja liikenteen alan opiskelijoita on 42 prosenttia kaikista ammatillisen peruskoulutuksen opiskelijoista (Tilastokeskus 2013). Tyttöjen määrä aineistossa on voima-analyysin perusteella kuitenkin riittävä luotettavien analyysien tekemiseksi. Aineiston poikavoittoisuus on hyvä ottaa huomioon tulosten tulkinnassa.

## **PÄÄTELMÄT**

Nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät tiedot ovat heikot. Erityisesti poikien tietojen lisäämiseen seksuaalikasvatuksen keinoin tulisi kiinnittää huomiota. Heikoimminkin tiedetään hiv-infektiosta ja seksitautien oireettomuudesta. Seksitauteihin liittyvien riskien ymmärtäminen on haaste seksuaalikasvatukselle. Nuorten myönteiset asenteet seksuaalikäyttäytymistä kohtaan antavat hyvät lähtökohdat seksuaaliterveyden edistämiseksi. Nuorten tietojen parantamiseksi tulisi kehittää monipuolisia, yksilöllisyyden ja seksuaalisuuden monimuotoisuuden huomioon ottavia menetelmiä. Oppilaitos on tärkeässä roolissa nuorten seksuaalikäyttäytymiseen liittyvän tiedon lisäämisessä.

## **KIITOKSET**

Tutkimusta ovat tukeneet Tampereen yliopisto, sosiaali- ja terveysministeriö, Hiv-tukikeskus, Sairaanhoidtajien koulutussäätiö ja Sukupuolitautien vastustamisyhdistys.

## **VASTUUALUEET**

Tutkimuksen suunnittelu: MP, JK, MH, TS, aineistonkeruu: MP, aineiston analysointi: MP, JK, MH, TS, käsikirjoituksen kirjoittaminen ja kommentointi: JK, MH, TS

## LÄHTEET

- Antonovsky A. (1993) The structure and properties of the sense of coherence scale. *Social Science and Medicine* **36**(6), 725–733.
- Bersamin M., Warker S., Fisher D. & Grube J. (2006) Correlates of oral sex and vaginal intercourse in early and middle adolescence. *Journal of Research on Adolescence* **16**, 59–68.
- Brafford L. & Beck K.H. (1991) Development and validation of a condom self-efficacy scale for college students. *Journal of American College Health* **39**(5), 219–225.
- Brener N., Billy J. & Grady W. (2003) Assessment of factors affecting the validity of self-reported health-risk behavior among adolescents: evidence from the scientific literature. *Journal of Adolescent Health* **33**, 436–457.
- Buhi E. & Goodson P. (2007) Predictors of adolescent sexual behavior and intentions: a theory-guided systematic review. *Journal of Adolescent Health* **40**, 4–21.
- Byno L. (2010) *Sexual behaviors, sexual knowledge, self-esteem, and sexual attitudes in emerging adult females*. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences **70**(9).
- Caal S. (2008) *Adolescent sexual development: Contextualizing a cognitive process in the decision to engage in protective or risky sexual behavior*. Dissertation Abstracts International Section B: The Sciences and Engineering **69**(3B).
- Espada J., Escribano S., Orgiles M., Morales A. & Guillen-Riquelme A. (2015) Sexual risk behaviors increasing among adolescents over time: comparison of two cohorts in Spain. *AIDS Care* **27**(6), 783–788.
- Fisher W., Fisher J. & Harman J. (2009) *The information-motivation-behavioral skills model: a general social psychological approach to understanding and promoting health behavior*. Teoksessa Jerry Suls & Kenneth Wallston (toim.). *Social psychological foundations of health and illness*. Blackwell Publishing Ltd, 82–106.
- Halpern-Felsher B. & Reznik Y. (2009) Adolescent sexual attitudes and behaviors. A developmental perspective. *Prevention Researcher* **16**(4), 3–6.
- Hanna K. (1999) An adolescent and young adult condom self-efficacy scale. *Journal of Pediatric Nursing* **14**(1), 59–66.
- Heikkilä T. (2005) *Tilastollinen tutkimus*. 5.–6. painos. Edita Prima Oy, Helsinki.
- Honkinen P.-L. (2009) *Nuorten koberenssin tunne: mitaaminen, ennustavat tekijät, seuraukset*. Väitöskirja. Kansanterveystiede. Turun yliopisto.
- Jaccard J. & Dittus P. (2000) Adolescent perceptions of maternal approval of birth control and sexual risk behavior. *American Journal of Public Health* **90**(1), 426–430.
- Keren M. & Hasida B-Z. (2007) Risk-taking among adolescents. *Journal of Adolescence* **30**(1), 17–31.
- Kontula O. (2010) The evolution of sex education and students' sexual knowledge in Finland in the 2000s. *Sex Education* **10**(4), 373–386.
- Kontula O. & Meriläinen H. (2007) *Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa*. Katsauksia E26/2007. Väestöntutkimuslaitos. Väestöliitto, Helsinki.
- Kuula A. (2006) *Tutkimusetiikka. Aineistojen bankinta, käyttö ja säilytys*. Gummerus, Jyväskylä.
- Lehtinen M., Apter D., Kosunen E., Lehtinen T., Verho T. & Paavonen J. (2007) Nuorten seksitautien ehkäisy. *Duodecim* **123**(24), 2999–3007.
- Liinamo A. (2005) *Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta*. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto.
- Luopa P., Lommi A., Kinnunen T. & Jokela J. (2010) *Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Helsinki.
- Mattila M-L., Rautava P., Honkinen P-L., Ojanlatva A., Jaakkola S., Aromaa M., Suominen S., Helenius H. & Sillanpää M. (2011) Sense on coherence and health behaviour in adolescence. *Acta Paediatrica* **100**, 1590–1595.
- Nummelin R. (2000) *Seksuaalikasvatusmateriaalit – pääkaupunkilasten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia*. Acta Universitatis Tamperensis 778. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
- Ott M., Millstein S., Ofner S. & Halpern-Felsher B. (2006) Greater expectations: adolescents' positive motivations for sex. *Perspectives in Sexual Reproductive Health* **38**, 84–89.
- Outlaw A., Naar-King S., Parson J. & Janisse H. (2010) Predictors of condom use in a multisite study of high-risk youth living with HIV. *AIDS Education and Prevention* **22**(1), 1–14.
- Rink E., Montgomery-Andersen R. & Anastario M. (2015) The effectiveness of an education intervention to prevent chlamydia infection among Greenlandic youth. *International Journal of STD & AIDS* **26**(2), 98–106.
- Samkange-Zeeb F., Spallek L. & Zeeb H. (2011) Awareness and knowledge of sexually transmitted diseases (STDs) among school-going adolescents in Europe: a systematic review of published literature. *BMC Public Health* **11**:727.
- Smith A., Agius P., Mitchell A., Barrett C. & Pitts M. (2008) *Secondary students and sexual health 2008*. Results of the 4<sup>th</sup> National Survey of Australian Secondary Students, HIV/AIDS and Sexual Health.
- Shneyderman Y. & Schwarz S. (2012) Contextual and intrapersonal predictors of adolescent risky sexual behavior and outcomes. *Health Education and Behavior* **10**, 1–15.
- STM. (2014) *Edistä, ehkäise, vaikuta - Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020*. Reija Klemetti & Eija Raussi-Lehto. THL opas 33, 2014.
- Stullhofer A., Graham C., Bozicevic I., Kufirin K. & Ajdukovic D. (2007) HIV/AIDS-related knowledge, attitudes and sexual behaviors as predictors of condom use among young adults in Croatia. *International Family Planning Perspectives* **33**(2), 58–65.
- THL. (2009) *Kouluterveyskysely. Vuoden 2008–2009 lomakkeet*. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Helsinki. (12.5.2015).

- THL. (2011) *Kouluterveyskysely. Kysymyskobattiset taulukot. Seksuaaliterveys*. <http://info.stakes.fi/kouluterveyskysely/FI/tulokset/index.htm>. (12.5.2015).
- THL. (2015) *Kouluterveyskysely. Tulokset. Kysymyskobattiset taulukot. Seksuaaliterveys*. [https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijaty/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys#sukupuoliyhdyntassa\\_olleet](https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijaty/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys#sukupuoliyhdyntassa_olleet). (20.6.2016).
- Tilastokeskus. (2013) *Suomen virallinen tilasto (SVT): Ammatillinen koulutus. Opetussuunnitelmaperusteisen ammatillisen peruskoulutuksen opiskelijat 2012*. Tilastokeskus, Helsinki. [http://193.166.171.75/database/StatFin/kou/aop/aop\\_fi.asp](http://193.166.171.75/database/StatFin/kou/aop/aop_fi.asp) (27.11.2013).
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012) *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa*. [http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK\\_ohje\\_2012.pdf](http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf) (2.7.2016).
- Voisin D., Tan K. & DiClemente R. (2012a) A longitudinal examination of STI/HIV prevention knowledge and STIs among African American adolescent females. *Journal of Health Psychology* **18**(12), 1582–1587.
- Voisin D., Tan K., Salazar L., Crosby R. & DiClemente R. (2012b) Correlates of sexually transmitted infection prevention knowledge among African American girls. *Journal of Adolescent Health* **51**(2), 197–199.
- Marja Pakarinen, TtM, tohtoriopiskelija, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto, [pakarinen.b.marja@student.uta.fi](mailto:pakarinen.b.marja@student.uta.fi)
- Jari Kylmä, FT, TtL, dosentti, yliopistonlehtori, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto, [jari.kylma@uta.fi](mailto:jari.kylma@uta.fi)
- Mika Helminen, FM, biostatistikko, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, 33014 Tampereen yliopisto, [mika.belminen@uta.fi](mailto:mika.belminen@uta.fi)
- Tarja Suominen, THT, professori, Yhteiskuntatieteiden tiedekunta, Terveystieteet, Hoitotiede, 33014 Tampereen yliopisto, [tarja.suominen@uta.fi](mailto:tarja.suominen@uta.fi)
- Wainwright N., Surtees P., Welch A., Luben R., Khaw K. & Bingham S. (2007) Healthy life style choices: could sense of coherence aid health promotion. *Journal of Epidemiological Community Health* **61**, 871–876.
- Whitfield C., Jomeen J., Hayter M. & Gardiner E. (2013) Sexual health information seeking: a survey of adolescent practices. *Journal of Clinical Nursing* **22**, 3259–3269.
- Widman L., Welsh D., McNulty J. & Little K. (2006) Sexual communication and contraceptive use in adolescent dating couples. *Journal of Adolescent Health* **39**, 893–899.
- WHO. (2010a) Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. *Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille*. Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.
- WHO. (2010b) *Measuring sexual health: conceptual and practical considerations and related indicators*. World Health Organization (WHO).