

# Miesten välinen seksi — tietoa miesten seksuaaliterveyden edistämiseen

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miesten seksiä miesten kanssa miesten omasta näkökulmasta. Tutkimus on osa kansainvälistä 38 maan yhteistä EMIS-tutkimushanketta, joka kohdentui miesten, joilla on seksiä miesten kanssa, seksuaaliterveyden edistämisen tarpeisiin. Tämän tutkimuksen aineisto muodostui kyselyyn Suomessa vastanneiden miesten vastauksista (n=2072). Aineisto analysoitiin tilastollisin menetelmin.

Noin kolmannes oli ollut ensimmäisen kerran jonkinlaisessa seksikontaktissa toisen pojan tai miehen kanssa alle 16-vuotiaana. Vastanneista lähes kaikki olivat olleet jossain vaiheessa anaalivydyntäessä toisen miehen kanssa. Enemmistö vastanneista ilmoitti, että heillä oli ollut yksi vakituinen mieskumppani viimeisen vuoden aikana. Enemmän kuin kaksi vakituista mieskumppania oli ollut kolmanneksella. Hieman yli puolet oli tyytyväisiä omaan seksielämäänsä, mutta lähes puolet oli kuitenkin tyytymättömiä.

Miestenvälinen seksi voi alkaa alle 16-vuotiaana ja tästä syystä miestenvälinen seksi ja siihen liittyvä turvaseksi on tärkeää ottaa esille myös koulujen terveystiedon oppitunneilla osana seksuaaliterveyden edistämistä. Miesten, joilla on seksiä miesten kanssa, seksuaaliterveyden edistämässä kannattaa ottaa siis puheeksi mahdolliset useammat vakituiset seksikumppanit ja turvaseksin huomioonottaminen tällaisessa tilanteessa. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan seksuaalisesti sekä miehistä että naisista kiinnostuneet ja seksuaali-identiteetiltään biseksuaaliset miehet on huomioitava yhtenä ryhmänä tässä neuvonnassa.

**Asiasanat:** miesten välinen seksi, seksi, seksuaaliterveyden edistäminen

**JARI KYLMÄ, Mervi Roos, Teppo Heikkinen, Anne-Mari Sepponen, Marja Pakarinen, Tarja Suominen**

## JOHDANTO

Seksuaalisuus on ihmisyyden keskeinen osa kaikissa elämän vaiheissa. Se käsittää muun muassa sukupuoli-identiteetin, seksuaalisen suuntautumisen, intiimisuudet ja lisääntymisen. (1) Seksuaaliterveys ihmisen perusoikeutena on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kokonaisvaltainen tila (1, 2). Se sisältää positiivisen ja kunnioittavan asennoitumisen seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Lisäksi siihen sisältyy

myös mahdollisuus tyydyttäviin ja turvallisiin seksikokemuksiin ilman painostusta, syrjintää ja väkivaltaa. (1, 3) Seksuaaliterveys on yhteydessä muihin terveyden ulottuvuuksiin ja sitä kautta ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (2, 4).

Seksuaaliterveyden edistämiseen sisältyvät esimerkiksi seksuaalisuutta koskeva neuvonta sekä seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuuden hyväksyminen (5). Seksuaaliterveyden edistämistä ohjaa muun muassa terveydenhuoltolaki (6), jonka mukaan kunnan on järjestettävä

alueensa asukkaille seksuaaliterveyttä edistäviä palveluja. Seksuaaliterveyden edistämisen ja neuvonnan tulee toteutua tasa-arvoisesti riippumatta esimerkiksi asiakkaan seksuaalisesta suuntautumisesta (3, 7, 8), koska seksuaaliterveyden edistäminen on osa asiakkaiden kokonaisvaltaista hoitoa (9).

Tutkimusnäytön mukaan homo- ja biseksuaaliset sekä transsukupuoliset ihmiset ovat erilaisessa asemassa terveyden suhteen kuin heteroseksuaaliset ihmiset (10–12). Osin tämä selittynee näiden ihmisten erityisillä terveysongelmilla (13–16). On esimerkiksi havaittu heteronormatiivisuuden, ja siihen liittyvän salaamisen ja syrjinnän uhan aiheuttavan erityisesti nuorille vääristynyttä kuvaa seksuaalisuudesta ja sukupuolesta. Tämä voi vaikeuttaa ystävyys- ja rakkaussuhteiden luomista. (17.) Osin terveyserot voivat johtua terveydenhuoltohenkilöstön tietämättömyydestä, joka puolestaan on osin yhteydessä koulutuksessa oleviin puutteisiin näiden ihmisten terveystarpeista (16, 18–21). Selittävinä tekijöinä voivat olla myös terveydenhuoltohenkilöstön kielteiset asenteet, homofobia ja heteroseksuaalinen perusolettamus (22–24). Lisäksi oletettu tai koettu terveydenhuoltohenkilöstön kielteinen suhtautuminen voi vaikuttaa homo- ja biseksuaalisten sekä transsukupuolisten henkilöiden seksuaali- ja sukupuoli-identiteetin salaamiseen terveydenhuollossa (25–26). Useissa edellä mainituissa tutkimusraporteissa todetaan lisätiedon tarve homo- ja biseksuaalisten ja transsukupuolisten henkilöiden terveystarpeista.

Seksuaalioikeuksien, seksuaaliterveyden toteutumisen ja seksuaaliterveyden edistämisen edellytyksinä ovat avoin asennoituminen ja ajankohtainen tieto eri väestöryhmien seksuaalisuudesta. Tutkimusten mukaan aikuisista 5–12 %:lla on ollut samaa sukupuolta oleva seksikumppani. Noin 90 % aikuisista määrittelee itsensä heteroseksuaaliseksi. (27–29.) Seksuaalivähemmistöihin kuuluu arviolta 5–15 % väestöstä (30–31).

Tässä artikkelissa tarkastellaan miesten välisiä seksiä näiden miesten itsensä kuvaamana Suomessa kerätyn aineiston pohjalta. Tutkimus on osa kansainvälistä 38 maan yhteistä EMIS-tutkimushanketta, joka kohdentui miesten, joilla on seksiä miesten kanssa, seksuaaliterveyden edistämisen tarpeisiin (32). Aikaisempi kansallinen aihepiirin tutkimus on kohtuullisen vanhaa (33–37).

## KIRJALLISUUSKATSAUS

Miesten, joilla on seksiä miesten kanssa, seksuaalinen suuntautuminen (38) voi kohdistua yksinomaan miehiin tai sekä miehiin että naisiin. Näiden miesten seksuaali-identiteetti ei välttämättä ole homoseksuaalinen, se voi olla myös bi- tai heteroseksuaalinen. Osa miehistä ei halua nimetä itseään mitenkään, tai määrittelee itsensä ei-heteroseksuaaliseksi. (39–40.) Miesten välinen seksi on siis otettava huomioon yhtenä mahdollisuutena kaikessa miehiin kohdistuvassa seksuaaliterveysneuvonnassa.

Seksuaali-identiteetin kehitys on yksilöllistä. Homoseksuaaliseksi identifioituvilla nuorilla kiinnostus samaa sukupuolta kohtaan voi herätä jo 7–12 vuoden iässä (29, 41). Ensimmäiset miestenväliset seksikokemukset ajoittuvat yleensä 15–19 -vuoden ikään (28–29, 42–43). Suomalaisista alle 30-vuotiaista miehistä 91 % oli tullut tietoiseksi omasta seksuaalisesta suuntautumisestaan alle 20-vuotiaana tai olleensa aina tietoinen siitä (44).

Suomalaisten tutkimusten mukaan homo- ja biseksuaalisista miehistä 20–27 % on vakituksessa parisuhteessa toisen miehen kanssa (35, 45). Suomessa oli vuonna 2014 yhteensä 991 rekisteröityä miestenvälistä parisuhdetta (46). Miestenväliset parisuhteet voivat olla suljettuja tai avoimia (39, 47–49). Avoimessa suhteessa parilla on seksiä myös muiden kanssa (49–50). Suljettujen parisuhteiden osuus kaikista miestenvälisistä parisuhteista vaihtelee eri tutkimusten mukaan: lähes kaikki osallistuneet (51) tai noin puolet osallistuneista (33, 52–53) oli sitoutunut suljettuun parisuhteeseen. Avoimessa parisuhteessa olevat voivat tehdä turvaseksisopimuksen. Gomezin ym. (54) tutkimukseen osallistuneista miehistä (n=526) 23 % oli rikkonut viimeisen vuoden aikana tätä sopimusta.

Seksillä tarkoitetaan mitä tahansa fyysistä kontaktia, jonka tavoitteena oli orgasmiin tai sen lähelle pääseminen (55). Miestenvälinen seksi voi sisältää esimerkiksi suuteluja, hyväilyjä, molemminpuolista masturbaatiota, suuseksiä tai anaalivydyntää (39, 42, 56–57). Seksuaalinen tyytyväisyys on subjektiivinen kokemus. Se merkitsee seksuaalisen kokemuksen myönteisiä fysiologisia, psykologisia ja emotionaalisia ulottuvuuksia. (4.) Hyvin monet tekijät ovat yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen yksilö-, parisuhde- ja yhteisötasolla (58).

## TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miesten seksiä miesten kanssa miesten omasta näkökulmasta. Tutkimusongelmat olivat seuraavat:

1. Miten miehet kuvaavat omaa miesten välistä seksiäään?
2. Miten taustamuuttajat ovat yhteydessä miesten väliseen seksiin?

Tavoitteena on tuottaa kuvailevaa tietoa miesten välisestä seksistä, jota voidaan hyödyntää miesten seksuaaliterveyden edistämiseksi.

## AINEISTONKERUU

Tutkimuksen eettinen ennakoarviointi tehtiin Portsmouthin yliopiston eettisessä toimikunnassa. Osallistuminen oli vapaaehtoista ja kysely toteutettiin anonymisti ilman vastaajan tietokone-tietoja. Tutkimuksen protokolla on kuvattu tarkasti toisessa tutkimusraportissa. (59.) Tutkimusaineisto kerättiin kesä–elokuussa 2010. Internetkysely toteutettiin 25 eri kielellä (55). Tämän artikkelin aineistona ovat Suomessa tutkimukseen osallistuneiden (N=2072) vastaukset.

Miesten välistä seksiä mitattiin 24 kysymyksellä: aloittamisikä (kaksi kysymystä), seksi miehen kanssa (seitsemän kysymystä), avoimuus oman seksuaalisen suuntautumisen suhteen (yksi kysymys) ja tyytyväisyys omaan seksielämään (14 kysymystä) (Taulukko 1.) Taustatietoina kysyttiin vastaajan sukupuolta, ikää, asuinalueutta, asuinpaikan kokoa, koulutustaustaa (korkein suoritettu tutkinto), työssäoloa, seksuaalista suuntautumista ja seksuaali-identiteettiä. Avoimuutta oman seksuaalisen suuntautumisen suhteen käyttiin myös taustamuuttujana tarkasteltaessa tekijöitä, jotka ovat yhteydessä henkilön kokemaan tyytyväisyyteen suhteessa seksielämäänsä.

## AINEISTON ANALYYSI

Tutkimusaineistoa kuvataan frekvenssein ja prosenttiosuuksin. Aineisto analysoitiin ristiintaulukoimalla. Sarake- ja rivimuuttujien välistä riippuvuutta testattiin  $\chi^2$ -riippumattomuustestillä, jonka nollahypoteesi on muuttujien välinen riippumattomuus. Merkitysvyystasona käytettiin viiden prosentin riskirajaa. (60.) Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmiston versiolla 23.0.

## TUTKIMUKSEN TULOKSET

### OSALLISTUJAT

Vastaajista 98 % oli miehiä ja transsukupuolisia 2 %. Suurin osa vastaajista oli vähintään 21-vuotiaita (n=1865). Korkeintaan 16-vuotiaita oli 25 ja 17–20 -vuotiaita 182. Vastaajien keski-ikä oli 34, 3 vuotta (kh=11,5). Vajaa puolet (45 %) asuinalueensa ilmoittaneista (n=2072) asui Uudellamaalla ja suurin osa (68 %) vastanneista (n=2013) asui keskisuurella tai suurella paikkakunnalla. Koulutustaustaan vastanneista (n=2059) reilu kolmannes (36 %) oli suorittanut ammatti- tai ylioppilastutkinnon. Opistoasteen, alemman tai ylemmän korkeakoulututkinnon suorittaneita oli 43 %. Yli puolet (54 %) vastanneista (n=2060) oli kokopäivätyössä ja kolmannes (31 %) oli työelämän ulkopuolella.

Vastanneista (n=2067) suurin osa (69 %) oli seksuaaliselta suuntautumiseltaan kiinnostunut vain miehistä ja noin kolmannes (31 %) sekä miehistä että naisista. Suurin osa (73 %) vastanneista (n=2066) ilmoitti olevansa seksuaali-identiteetiltään homoseksuaalisia ja noin viidenes (17 %) biseksuaalisia. Osa (9 %) ei halunnut käyttää itsestään mitään nimitystä. Heteroseksuaalisia oli yksi prosentti.

### MIESTEN VÄLISEN SEKSIN ALOITTAMISIKÄ

Noin kolmannes (29 %) oli ollut ensimmäisen kerran seksikontaktissa toisen pojan tai miehen kanssa alle 16-vuotiaana. Asuinpaikan koon, koulutustaustan, työssäolon, seksuaalisen suuntautumisen, seksuaali-identiteetin, ja miesten välisen seksuaalisen kanssakäymisen aloittamisikä välillä oli yhteys. Prosenttiosuuksina tarkasteltuna alle 100 000 asukkaan paikkakunnalla asuvat miehet olivat aloittaneet miesten välisen seksin useammin yli 25-vuotiaana kuin suuremmilla paikkakunnilla asuvat. Opistotason tutkintoa alemman tutkinnon suorittaneet miehet olivat aloittaneet useammin miesten välisen seksin alle 16-vuotiaana kuin opistotason tai sitä ylemmän tutkinnon suorittaneet. Kokopäivätyössä olevat olivat aloittaneet miesten välisen seksin useammin yli 25-vuotiaana kuin muut. Vain miehiin seksuaalisesti suuntautuneet miehet olivat aloittaneet seksin useammin 25-vuotiaana tai sitä nuorempana, kuin sekä miehiin että naisiin suuntautuneet. Itsensä homo- tai biseksuaaliseksi identifioivat miehet olivat aloittaneet miesten välisen seksin useammin alle 16-vuotiaana kuin heteroseksuaaliset. (Taulukot 1 ja 2)

**Taulukko 1.** Miesten välisen seksin aloittamisikä, miesten välinen seksi, avoimuus omasta seksuaalisesta suuntautumisesta ja tyytyväisyys omaan seksielämään.

Muuttujat	n	%
Ikä ensimmäisen miestenvälisen seksikontaktin aikana vuosina (n=1941)		
< 16	560	29
16–25	1170	60
> 25	194	10
Ei muista	17	1
Ikä ensimmäisen miestenvälisen anaalivydyntämisen aikana vuosina (n=1799)		
< 16	257	14
16–25	1195	66
> 25	314	18
Ei muista	33	2
Viimeisin seksikontakti toisen miehen kanssa (n=2068)		
≤ 4 viikkoa sitten	1423	69
5 viikkoa–6 kuukautta sitten	299	15
7–12 kuukautta sitten	99	5
> 1 vuosi sitten	135	7
Ei koskaan	112	5
Anaalivydyntä miehen kanssa jossain elämänvaiheessa (n=1949)		
Kyllä	1809	92
Ei	140	7
Viimeisin anaalivydyntä miehen kanssa (n=1799)		
≤ 4 viikkoa sitten	987	55
5 viikkoa–6 kuukautta sitten	371	21
7–12 kuukautta sitten	161	9
> 1 vuosi sitten	280	16
Seksi vakituisen mieskumppanin kanssa viimeisen vuoden aikana (n=1811)		
Kyllä	1122	62
Ei	689	38
Anaalivydyntöjen määrä vakituisen mieskumppanin kanssa viimeisen vuoden aikana (n=940)		
0	40	4
1–10	351	37
11–50	335	36
> 50	214	23
Vakituisen mieskumppaneiden määrä seksissä viimeisen vuoden aikana (n=1118)		
1	784	70
> 1	334	30
Vakituisen mieskumppanien määrä anaalivydyntöissä viimeisen vuoden aikana (n=1120)		
0	181	16
1	652	58
> 1	287	26
Avoimuus oman seksuaalisen suuntautumisen suhteen (n=2061)		
Yli puolet tietää	1146	56
Alle puolet tietää	734	36
Kukaan ei tiedä	181	9
Tyytyväisyys omaan seksielämään (n=1953)		
Kyllä	1025	53
Ei	928	48

Taulukko 2. Miestenvälisen seksin aloittamisikä suhteessa taustamuuttujiin.

Taustamuuttujat	Miesten välisen seksin aloittamisikä vuosina			Miesten välisten anaaliyhdyntöjen aloittamisikä vuosina		
	<16 %	16–25 %	>25 %	<16 %	16–25 %	>25 %
Asuinalue						0,374
Uusimaa	29	62	9	14	69	17
Muu kuin Uusimaa	29	60	11	15	66	19
Asuinpaikan koko						0,030
> 500 000	30	63	8	13	72	15
100 000–500 000	29	62	9	15	68	17
< 100 000	29	58	13	16	63	20
Koulutustausta						<0,001
Opistotason tai ylempi tutkinto	24	62	14	9	68	23
Opistotasoa alempi tutkinto	35	59	6	20	68	12
Työtilanne						<0,001
Kokopäivätyössä	29	57	13	14	64	22
Ei kokopäivätyössä	29	65	6	16	72	12
Seksuaalisesti kiinnostunut						<0,001
Vain miehistä	30	62	8	14	73	13
Miehistä ja naisista	27	57	17	16	54	30
Seksuaali-identiteetti						<0,001
Homoseksuaalinen	29	63	8	14	72	14
Biseksuaalinen	27	53	20	17	49	35
Heteroseksuaalinen	21	57	21	13	38	50
Muu <sup>1</sup>	31	58	11	15	61	24

Testinä käytetty  $\chi^2$ -riippumattomuustestiä; <sup>1</sup>ei käytä itsestään mitään termiä<sup>1</sup> tai 'muu kuin homoseksuaalinen, biseksuaalinen tai heteroseksuaalinen'

## **MIESTEN VÄLISTEN ANAALIHYDNTÖJEN ALOITTAMISIKÄ**

Reilu kymmenes (14 %) oli aloittanut anaaliyhdyntöjä alle 16-vuotiaana. Asuinpaikan koon, työtilanteen, seksuaalisen suuntautumisen, seksuaali-identiteetin, ja miestenvälisten anaaliyhdyntöjen aloittamisikä välillä oli yhteys.

Prosenttiosuuksien mukaan tarkasteltuna alle 500 000 asukkaan paikkakunnalla asuvat olivat aloittaneet anaaliyhdyntöjä useammin alle 16-vuotiaana tai yli 25-vuotiaana kuin suuremmilla paikkakunnilla asuvat. Opistoastetta alhaisemman koulutustason omaavat miehet olivat aloittaneet miestenväliset anaaliyhdyntöjä useammin alle 16-vuotiaana kuin vähintään opistoasteen tutkinnon suorittaneet miehet. Muussa kuin kokopäivätyössä olevat miehet olivat aloittaneet miestenväliset anaaliyhdyntöjä alle 25-vuotiaana useammin kuin kokopäivätyössä olevat miehet. Miehet, jotka suuntautuivat seksuaalisesti sekä miehiin että naisiin olivat aloittaneet miestenväliset anaaliyhdyntöjä useammin yli 25-vuotiaana kuin vain miehiin suuntautuneet. (Taulukot 1 ja 2)

## **SEKSIKONTAKIT MIEHEN KANSSA VIIMEISEN KUUKAUDEN AIKANA**

Vastanneista yli puolet (69 %) oli ollut seksikontaktissa miehen kanssa viimeisen kuukauden aikana, 5 % ei ollut koskaan ollut seksikontaktissa toisen miehen kanssa. Ikä, asuinalue, asuinpaikan koko, koulutustausta, työtilanne, seksuaalinen suuntautuminen ja seksuaali-identiteetti olivat yhteydessä siihen, oliko vastaaja ollut koskaan miestenvälisessä seksikontaktissa. Prosenttiosuustarkastelun mukaan joskus miehen kanssa seksikontaktissa olleet olivat useimmin vähintään 21-vuotiaita, Uudellamaalla asuvia, yli 500 000 asukkaan paikkakunnalla asuvia, vähintään opistoasteen tutkinnon suorittaneita, kokopäivätyössä, vain miehistä seksuaalisesti kiinnostuneita ja homoseksuaalisia. (Taulukot 1 ja 3)

## **MIESTEN VÄLISEN ANAALIHYDNTÖJEN ALOITTAMISIKÄ ELÄMÄN AIKANA**

Vastanneista lähes kaikki (93 %) olivat olleet jossain vaiheessa anaaliyhdyntöjä toisen miehen kanssa ja yli puolet (55 %) vastanneista viimeisen kuukauden aikana. Taustamuuttujista ikä, asuinalue, asuinpaikan koko, työtilanne, seksuaali-

identiteetti ja seksuaalinen suuntautuminen olivat yhteydessä siihen, oliko mies ollut koskaan anaaliyhdyntöjä toisen miehen kanssa. Prosenttiosuustarkastelun mukaan joskus miehen kanssa anaaliyhdyntöjä olleet olivat useimmin vähintään 25-vuotiaita, Uudellamaalla asuvia, yli 500 000 asukkaan paikkakunnalla asuvia, kokopäivätyössä, seksuaalisesti vain miehistä kiinnostuneita ja homoseksuaalisia. (Taulukot 1 ja 3)

## **SEKSI VAKITUISEN MIESKUMPPANIN KANSSA VIIMEISEN VUODEN AIKANA**

Viimeisen vuoden aikana yli puolella (62 %) vastanneista oli ollut seksiä vakituisen mieskumppanin kanssa. Asuinpaikan koko, koulutustausta, seksuaalinen suuntautuminen, ja seksuaali-identiteetti olivat yhteydessä siihen, oliko vastaajalla ollut seksiä yhden vakituisen miesseksikumppanin kanssa. Prosenttiosuuksina tarkasteltuna ne, joilla oli ollut seksiä yhden vakituisen miesseksikumppanin kanssa, olivat useimmin vähintään 100 000 asukkaan paikkakunnalla asuvia, opistoasteen tai sitä ylempään tutkinnon suorittaneita, seksuaalisesti kiinnostuneita vain miehistä ja homoseksuaalisia. (Taulukot 1 ja 4)

## **VAKITUISTEN MIESPUOLISTEN SEKSIKUMPPANIN MÄÄRÄ VIIMEISEN VUODEN AIKANA**

Enemmistö vastanneista (70 %) ilmoitti, että heillä oli ollut yksi vakituinen mieskumppani viimeisen vuoden aikana. Enemmän kuin kaksi vakituista mieskumppania oli ollut kolmanneksella (30 %). Ikä, asuinpaikan koko, koulutustausta, seksuaalinen suuntautuminen ja seksuaali-identiteetti olivat yhteydessä miespuolisten seksikumppanien määrään viimeisen vuoden aikana. Prosenttiosuuksin tarkasteltuna suurimmalla osalla kaikissa ikäryhmissä oli vain yksi mieskumppani. Yli neljä kumppania oli vähemmistöllä kaikissa ikäryhmissä. Ne, joilla oli ollut seksiä useammin kuin yhden kumppanin kanssa, olivat yleisemmin joko yli 500 000 asukkaan tai alle 100 000 asukkaan paikkakunnalla asuvia, opistoasteen tutkintoa alemman tutkinnon suorittaneita, seksuaalisesti sekä miehistä että naisista kiinnostuneita ja seksuaali-identiteetiltään biseksuaalisia. (Taulukot 1 ja 4)

Taulukko 3. Miestenväliset seksikontaktit, avoimuus oman seksuaalisen suuntautumisen suhteen ja tyytyväisyys omaan seksuelämään suhteessa taustamuuttujiin.

Taustamuuttajat	Viimeisin miesten välinen seksikontakti		p-arvo		Anaaliryhdyntä toisen miehen kanssa jossain vaiheessa elämää		p-arvo		Avoimuus omasta seksuaalisesta suuntautumisestaan lähipiirissä		p-arvo		Tyytyväisyys omaan seksuelämään				
	Joskus	Ei koskaan	%	%	Joskus	Ei koskaan	%	%	Yli puolet	Alle puolet	Kukaan ei tiedä	%	Kyllä	Ei	%	%	
Ikä vuosina																	
≤ 16	60	40	60	40	<0,001		60	40	40	36	24	0,002	40	60	0,094		
17–20	77	23	86	14			86	14	55	34	12		47	53			
21–24	93	7	90	10			90	10	61	31	8		56	44			
25–40	97	3	95	5			95	5	58	35	7		51	49			
> 40	99	2	94	6			94	6	50	40	10		55	45			
Asuinalue					0,003										<0,001		0,479
Uusimaa	96	4	96	4			96	4	63	32	6		53	47			
Muu kuin Uusimaa	93	7	90	10			90	10	50	39	11		52	48			
Asuinpaikan koko					<0,001										<0,001		0,158
> 500 000	97	3	96	4			96	4	65	30	5		54	46			
100 000–500 000	95	5	93	7			93	7	57	36	7		54	46			
< 100 000	92	8	90	10			90	10	45	41	15		49	51			
Koulutustausta					<0,001										0,601		0,006
Opistotaso tai ylempi	97	3	94	6			94	6	55	37	9		56	44			
Opistotaso alempi	92	8	92	8			92	8	57	35	9		49	51			
Työtilanne					<0,001										0,877		0,198
Kokopäivätyössä	98	2	95	5			95	5	56	35	9		54	46			
Ei kokopäivätyössä	91	9	90	10			90	10	56	36	8		51	49			
Seksuaalisesti kiinnostunut					<0,001										<0,001		0,003
Vain miehistä	98	3	95	5			95	5	68	31	2		55	45			
Miehistä ja naisista	88	12	87	13			87	13	29	47	24		47	53			
Seksuaali-identiteetti					<0,001										<0,001		0,044
Homoseksuaalinen	98	2	95	5			95	5	67	31	8		55	46			
Biseksuaalinen	90	10	87	13			87	13	19	52	30		47	53			
Heteroseksuaalinen	67	33	57	43			57	43	0	20	80		50	50			
Muu <sup>1</sup>	83	17	86	14			86	14	37	44	19		48	52			

Tiestinä käytetty  $\chi^2$ -riippumattomuustestiä; <sup>1</sup> ei käytä itsestään mitään termiä tai 'muu kuin homoseksuaalinen, biseksuaalinen tai heteroseksuaalinen'.

**Taulukko 4. Seksi yhden tai useamman vakituisen mieskumppanin kanssa viimeisen vuoden aikana suhteessa taustamuuttujiin.**

Taustamuuttajat	Seksi viimeisen vuoden aikana yhden vakituisen mieskumppanin kanssa		Vakituisen mieskumppaneiden määrä seksissä viimeisen vuoden aikana		Vakituisen mieskumppanien määrä analyyhdynnöissä viimeisen vuoden aikana		p-arvo			
	Kyllä %	Ei %	1 %	2-3 %	≥4 %	0 %		1 %	2-3 %	≥4 %
Ikä vuosina										
≤ 16	53	47	50	13	38	0	50	25	25	0,001
17-20	64	36	59	31	11	8	49	33	9	
21-24	63	37	80	16	5	15	64	16	5	
25-40	63	37	72	20	7	15	62	17	7	
> 40	59	41	65	25	11	22	52	19	7	
Asuinalue										
Uusimaa	63	37	71	20	10	16	60	17	7	0,416
Muu kuin Uusimaa	61	39	70	23	7	16	57	21	7	
Asuinpaikan koko										
> 500 000	65	35	69	21	10	18	57	19	7	0,118
100 000-500 000	65	35	74	19	8	16	61	15	8	
< 100 000	57	43	67	27	6	13	57	23	7	
Koulutustausta										
Opistoraso tai ylempi	65	35	74	19	7	18	62	15	5	<0,001
Opistoraso alempi	59	41	66	24	10	14	54	23	9	
Työtilanne										
Kokopäivätyössä	64	36	72	20	9	15	61	16	7	0,051
Ei kokopäivätyössä	60	40	68	24	7	17	54	22	7	
Seksuaalisesti kiinnostunut										
Vain miehistä	66	34	72	20	8	16	60	17	6	0,040
Miehistä ja naisista	51	49	62	28	10	16	52	23	9	
Seksuaali-identiteetti										
Homoseksuaalinen	67	33	72	20	8	16	60	18	7	0,106
Biseksuaalinen	42	58	58	33	10	14	53	26	8	
Heteroseksuaalinen	0	100	0	0	0	0	0	0	0	
Muu <sup>1</sup>	54	47	64	28	8	26	51	18	6	

Testinä käytetty  $\chi^2$ -riippumattomuustesti; <sup>1</sup>ei käytä itsestään mitään termiä tai 'muu kuin homoseksuaalinen, biseksuaalinen tai heteroseksuaalinen'

## VAKITUISTEN MIESKUMPPANIEI MÄÄRÄ ANAALIIYHDYNNÖISSÄ VIIMEISEN VUODEN AIKANA

Vastanneista viimeisen vuoden aikana yhden vakituisen mieskumppanin kanssa anaaliyhdyntäessä olleita oli yli puolet (58 %). Neljännes (26 %) oli ollut anaaliyhdyntäessä kahden tai useamman vakituisen mieskumppanin kanssa. Ikä, koulutustausta ja seksuaalinen suuntautuminen olivat yhteydessä siihen, oliko vastaaja ollut yhden, yhtä useamman tai ei yhdenkään vakituisen kumppanin kanssa anaaliyhdyntäessä. Prosenttiosuusin tarkasteltuna suurimmalla osalla kaikissa ikäryhmissä oli vain yksi mieskumppani. Yli neljä kumppania oli vähemmistöllä kaikissa ikäryhmissä. Useamman kuin yhden kumppanin kanssa anaaliyhdyntäessä olleet olivat useimmin opistotason tutkintoa alemman tutkinnon suorittaneita ja seksuaaliselta suuntautumiseltaan sekä miehistä että naisista kiinnostuneita. (Taulukot 1 ja 4)

## AVOIMUUS OMASTA SEKSUAALISESTA SUUNTAUTUMISESTA

Yli puolet (56 %) kertoi lähipiirinsä ihmisistä yli puolen olevan tietoisia vastaajan seksuaalisesta suuntautumisesta. Ikä, asuinalue, asuinpaikan koko, seksuaalinen suuntautuminen ja seksuaali-identiteetti olivat yhteydessä siihen kuinka avoin vastaaja oli lähipiirissään oman seksuaalisen suuntautumisensa suhteen. Tarkasteltaessa prosenttiosuuksia, kaikissa ikäryhmissä yli puolet tietäviä oli enemmän kuin alle puolet tietäviä. Ne, joiden seksuaalisesta suuntautumisesta tiesi yli puolet lähipiiriin ihmistä olivat useimmin Uudellamaalla asuvia, yli 500 000 asukkaan paikkakunnalla asuvia, seksuaalisesti vain miehistä kiinnostuneita ja homoseksuaalisia. (Taulukot 1 ja 3)

## TYTYVÄISYYS OMAAN SEKSELÄMÄÄN

Hieman yli puolet (53 %) oli tyytyväisiä omaan seksielämäänsä, mutta lähes puolet (48 %) oli kuitenkin tyytymättömiä. Koulutustausta, seksuaalinen suuntautuminen ja seksuaali-identiteetti ja avoimuus oman seksuaalisen suuntautumisen suhteen olivat yhteydessä siihen, oliko vastaaja tyytyväinen vai tyytymätön seksielämäänsä. Prosenttiosuuksien mukaan seksielämäänsä tyytyväiset olivat useammin opistotason tai ylempään tutkinnon suorittaneita ja vain miehistä seksuaalisesti kiinnostuneita homoseksuaalisia miehiä, joiden lähipiiristä yli puolet oli tietoisia vastaajan seksuaalisesta suuntautumisesta. (Taulukot 1 ja 3)

Tyytymättömyyttä aiheuttavista tekijöistä yleisimmät olivat halu saada enemmän seksiä mieheltä tai miehiltä, joiden kanssa on seksiä (28 %), halu vakituisen parisuhteeseen (24 %), oman seksuaalisen itseluottamuksen oleminen huonompi kuin halusi sen olevan (19 %), halu nykyistä useampiin seksikumppaneihin (14 %) ja vakituisen parisuhteen ongelmat (10 %). Lisäksi tyytymättömyyttä aiheuttivat seksin puuttuminen omasta elämästä, huoli hiv-tartunnan tai muun sukupuolitaudin saamisesta, erektio-vaikkeudet, oman seksuaalisen halun matala taso, omien terveysongelmien aiheuttamat vaikeudet seksissä, huoli liian monesta seksikumppanista, pelko hiv-infektion tai muun sukupuolitaudin tartuttamisesta muihin ja kumppanin terveysongelmien aiheuttamat ongelmat seksissä.

## POHDINTA

### LUOTETTAVUUS

Tutkimuksen aineisto kerättiin Suomessa valtakunnallisella Internet-kyselyllä kesä-elokuussa 2010. Tiedotus tutkimuksesta tapahtui sekä Internetin että suomen-, ruotsin- ja englanninkielisten painotuotteiden avulla laajasti koko maassa. Tutkimuksesta tiedotettiin julistein ja käytintekstin kokoisin esittein, joita oli esillä, ja joita jaettiin SETA:n eri puolilla Suomea toimivien alueellisten jäsenjärjestöjen kautta sekä seksuaali- ja sukupuolivähemmistöille suunnatuissa ravintoloissa, baareissa ja diskoissa. Tiedotteista kävi ilmi, miten tutkimukseen voi osallistua Internetissä. Kyselyä ei siis kohdistettu määrällisesti valitulle kohdejoukolle, vaan kysely oli avoin kaikille Suomessa asuville miehille, joilla on seksiä miesten kanssa. Tämä oli perusteltu valinta siksi, että on mahdotonta määrittellä miesten, joilla on seksiä miesten kanssa, perusjoukkoa otantamenetelmien käyttämiseksi.

Internet-kyselyyn saattaa liittyä luotettavuutta heikentävänä tekijänä se, että huolimatta Internetin arkipäiväistymisestä, kaikilla ei silti ole välttämättä mahdollisuutta osallistua Internet-kyselyyn (61), joka voi yhtenä syynä johtaa osallistujien valikoitumiseen (62). Toisaalta on myös todettu, että Internet-kyselyissä esimerkiksi nämä miehet ovat edustaneet paremmin eri ikäryhmiä ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta kuin perinteisiä tiedonkeruumenetelmiä käytet-

täessä (63, 64). Internet-kyselyn ongelmana on myös pidetty sitä, että osa vastaamista harkitsevista voi jättää vastaamatta pelätessään anonyymiteettinsä menettämistä. (61). Tähän varauduttiin etukäteen informoimalla vastaajia, että kyselyssä ei tallenneta vastaajien IP-osoitteita eikä myöskään asenneta evästeitä vastaajien tietokoneelle (55).

Tutkimukseen osallistui Suomessa yhteensä 2072 vastaajaa, vaikka yhtenä Internet-kyselyn heikkoutena on pidetty alhaista vastaajamäärää (65). Vastaavan laajuista miesten välistä seksiä kartoittavaa tutkimusta ei ole aiemmin Suomessa toteutettu. Aiemmat aihealuetta sivuavat suomalaiset tutkimukset on toteutettu 1980 ja 1990-luvuilla.

Tähän tutkimukseen vastanneet olivat eri puolelta Suomea. Rajoituksena voidaan kuitenkin pitää sitä, että lähes puolet asuinalueensa ilmoittaneista asui Uudellamaalla ja suurin osa vastanneista asui keskisuurella tai suurella paikkakunnalla. Toisaalta tiedetään myös, että esimerkiksi homoseksuaaliset miehet hakeutuvat asumaan suurille paikkakunnille (39), joten siinä mielessä vastaajien jakautuminen alueellisesti vastanee myös melko hyvin todellista tilannetta. Vastanneista suurin osa oli seksuaaliselta suuntautumiseltaan kiinnostunut vain miehistä ja noin kolmannes sekä miehistä että naisista. Itsensä heteroseksuaaliseksi identifioivia oli vain yksi prosentti. Tosin on myös todennäköistä, että nämä suhteet vastaavat miesten välistä seksiä toteuttavien ryhmien määrällisiä suhteita. Tutkimuksen vahvuutena on iso osallistujamäärä ja vastaajien sijoittuminen eri puolille Suomea. Kyselylomake oli laadittu monen maan kansainvälisenä yhteistyönä, jonka katsotaan lisäävän mittarin luotettavuutta (66).

#### TULOSTEN TARKASTELU

Seksuaaliterveyden edistäminen edellyttää yhtenä elementtinä ajantasaista tietoa eri väestöryhmien seksuaalisuudesta. Jopa 12 %:lla aikuisista on ollut samaa sukupuolta oleva seksikumppani (27–29). Arviolta jopa 15 % väestöstä kuuluu seksuaalivähemmistöihin (30–31). Mies, jolla on seksiä miehen kanssa, ei välttämättä ole homoseksuaalinen mies (38–40). Tähän tutkimukseen osallistuneista suurin osa oli homoseksuaalisia, viidenes biseksuaalisia ja pieni osa heteroseksuaalisia. Lähes kymmenesosa ei halunnut käyttää itsestään

mitään nimitystä. Miesten välinen seksi koskettaa kuitenkin reilusti yli kymmenettä osaa miehistä, joten sen huomioon ottaminen seksuaaliterveyden edistämässä on välttämätöntä.

Miesten välisen seksin aloittaminen tapahtuu nuorena. Suurin osa tähän tutkimukseen osallistuneista oli aloittanut miesten välisen seksin alle 25-vuotiaana. Lähes kolmasosa oli kuitenkin ollut ensimmäisen kerran jonkinlaisessa seksikontaktissa toisen pojan tai miehen kanssa alle 16-vuotiaana. Reilu kymmenes oli myös aloittanut miesten väliset anaaliyhdyntät alle 16-vuotiaana. Tässä tutkimuksessa oli mukana myös miehiä, jotka olivat aloittaneet miesten välisen seksin alle 13-vuotiaana (9 %) ja miesten väliset anaaliyhdyntät alle 13-vuotiaana (3 %). Aikaisempien tutkimusten mukaan miestenvälinen seksi aloitetaan keskimäärin 15–19-vuoden iässä (29, 42–44). Toisaalta on myös esitetty, että noin joka kymmenes 12–17-vuotiaista nuorista kokee epävarmuutta seksuaalisesta suuntautumisestaan (27, 29), joka voi myös ilmetä seksikokeiluina myös samaa sukupuolta olevan ihmisen kanssa.

Yli puolet vastanneista oli ollut seksikontaktissa miehen kanssa viimeisen kuukauden aikana ja vain noin viisi prosenttia oli sellaisia, joilla ei ollut ollut koskaan seksiä toisen miehen kanssa. Lähes kaikki olivat olleet jossain vaiheessa elämänsä anaaliyhdyntässä toisen miehen kanssa eli anaaliyhdyntä on hyvin yleistä miesten välisessä seksissä. Toisaalta on huomattava, että tässä tutkimusraportissa käytetyissä kysymyksissä ei edes kysytty muita seksin toteuttamistapoja. Muissa tutkimuksissa on todettu, että myös suutelu, hyväilyt, suuseksi ja molemminpuolinen masturbaatio ovat yleisiä miesten välisen seksin toteutusmuotoja (39, 42, 57). Suurimmalla osalla vastanneista oli ollut yksi vakituinen mieskumppani viimeisen vuoden aikana. Huomattavaa on kuitenkin, että kolmanneksella oli useampi kuin yksi vakituinen miesseksikumppani. Neljännes vastaajista oli sellaisia, jotka olivat olleet viimeisen vuoden aikana anaaliyhdyntässä useamman kuin yhden miehen kanssa.

Hieman yli puolet oli tyytyväisiä omaan seksielämäänsä. Erityisesti opistotason tai ylemmän tutkinnon suorittaneet, vain miehistä seksuaalisesti kiinnostuneet homoseksuaaliset miehet, joiden lähipiiristä yli puolet oli tietoisia vastaajan seksuaalisesta suuntautumisestaan, olivat

tyytyväisiä seksielämäänsä. Sanches-Fuentesin ym. (58) mukaan yksilö- ja parisuhdetasojen lisäksi myös laajempi sosiaalinen ympäristö voi olla yhteydessä yksilön kokemaan seksuaaliseen tyytyväisyyteen. Tämän tutkimuksen mukaan avoimuus omasta seksuaalisesta suuntautumisesta oli tilastollisesti merkitsevästi vahvimmin ( $p < 0,001$ ) yhteydessä tyytyväisyyteen oman seksielämän suhteen. Tutkimukseen osallistuneista yli puolet kertoi lähipiirinsä ihmisistä yli puolen olevan tietoisia vastaajan seksuaalisesta suuntautumisesta. Uudellamaalla asuvat, yli 500 000 asukkaan paikkakunnalla asuvat, seksuaalisesti vain miehistä kiinnostuneet homoseksuaaliset miehet olivat useimmin avoimempia seksuaalisesta suuntautumisestaan kuin muut osallistuneet. Tyydyttävät seksikokemukset ovat eräs oleellinen elementti seksuaaliterveydessä (1, 3). Seksuaaliterveys on puolestaan yhteydessä muihin terveyden ulottuvuuksiin ja ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin (4).

## PÄÄTELMÄT JA SUOSITUKSET

Miestenvälinen seksi voi alkaa alle 16-vuotiaana, ja tästä syystä miestenvälinen seksi, ja siihen liittyvä turvaseksi on tärkeää ottaa esille myös koulujen terveystiedon oppitunneilla osana seksuaaliterveyden edistämistä. Noin kolmannes tähän tutkimukseen osallistuneista homo- ja biseksuaalisista miehistä oli aloittanut miesten välisen seksin alle 16-vuotiaana, mutta myös viidennes heteroseksuaalisista oli aloittanut miesten välisen seksin alle 16-vuotiaana. Asian avoin esille ottaminen voi myös rakentaa homo- ja biseksuaalisesti suuntautuneiden nuorten miesten itseluottamusta oman seksuaalisuuden suhteen. Heikko itseluottamus on yksi yleisimmistä syistä siihen, että ollaan tyytymättömiä omaan seksielämään. Miestenvälisen parisuhteen esille ottaminen voi myös palvella homo- ja biseksuaalisen nuoren kohdalla kokemusta omasta normaalisuudesta: homo- ja biseksuaalinen suuntautuminen ovat vain eräitä seksuaalisen suuntautumisen mahdollisuuksia. Tällä puolestaan voi olla merkitystä myöhemmin parisuhteen rakentamisen kannalta. Toisaalta on myös tärkeää, että miesten välisestä seksistä kertominen ja turvaseksiohjaus toteutetaan niin, että se ei myöskään rajaa itsensä heteroseksuaaliseksi identifioivia miehiä neuvonnan ulkopuolelle (4).

Miesten, joilla on seksiä miesten kanssa, seksuaaliterveyden edistämiseksi kannattaa ottaa puheeksi mahdolliset useammat vakituiset seksikumppanit ja turvaseksin huomioonottaminen tällaisessa tilanteessa. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan seksuaalisesti sekä miehistä että naisista kiinnostuneet ja seksuaali-identiteettitään biseksuaaliset miehet on otettava huomioon yhtenä ryhmänä tässä neuvonnassa (67). Terveydenhuoltohenkilöstön kannattaa siis välttää hetero-olettamusta keskustellessaan miesten kanssa heidän seksuaalisuudestaan (9, 44).

Miesten välisessä parisuhdeneuvonnassa on syytä panostaa myös avoimesti parin seksielämästä keskustelemiseen ja sen tyydyttävyyteen kummankin osapuolen näkökulmasta. Tämän tutkimuksen mukaan yleisin syy oman seksielämän epätydyttävyyteen oli halu saada enemmän seksiä mieheltä tai miehiltä, joiden kanssa on seksiä. Vakituksessa parisuhteessa asian esille ottaminen ja työskentely sen suhteen, että seksielämä tyydyttää kumpaakin, voi ehkä ehkäistä osaltaan tarpeettomasti satunnaisiin seksisuhteisiin siirtymistä.

Tässä tutkimuksessa miesten välistä seksiä tutkittiin yleisellä tasolla kohdentamatta sitä tarkemmin miesten välisen seksin eri toteutusmuotoihin lukuun ottamatta anaalihdyntää. Jatkossa olisi tärkeää tutkia tarkemmin myös muita miesten välisen seksin toteutusmuotoja.

## KIRJOITTAJEN KONTRIBUUTIOT

JK osallistui tutkimuksen suunnitteluun, aineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja käsikirjoituksen laadintaan. MR osallistui aineiston analysointiin, käsikirjoituksen laadintaan ja käsikirjoituksen kriittiseen kommentointiin. TH osallistui tutkimuksen suunnitteluun, aineiston keräämiseen ja käsikirjoituksen kriittiseen kommentointiin. AMS osallistui aineiston analysointiin, käsikirjoituksen laadintaan ja käsikirjoituksen kriittiseen kommentointiin. MP osallistui tutkimuksen suunnitteluun, aineiston keräämiseen ja käsikirjoituksen kriittiseen kommentointiin. TS osallistui tutkimuksen suunnitteluun, aineiston keräämiseen, aineiston analysointiin ja käsikirjoituksen kriittiseen kommentointiin.

## KIITOKSET

The European MSM Internet Survey (EMIS) was funded by the Executive Agency for Health and Consumers (EAHC) of the European Commis-

sion in the framework of the Health Programme 2008–2013. Lisäksi tutkimusta Suomessa ovat taloudellisesti tukeneet Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus ja Sukupuolitauteiden vastustamisyhdistys.

Kylmä J, Roos M, Heikkinen T, Sepponen A-M, Pakarinen M, Suominen T. Sex Between Men – information for sexual health promotion purposes.

Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine 2016;53: 258–271

The purpose of this study was to describe sex between men from the perspective of men who have sex with men. The study is a part of an international EMIS-research project between 38 countries which focused on sexual health promotion needs in men who have sex with men. The data in this study consists of the responses given in Finland (n=2072). The data were analysed using statistical methods. About one third of the participants had started their sexual activity with men under the age of 16. Almost every participant had had anal intercourse with another man. Most of the participants had had one steady male sex partner during the last year. One third of the

participants had had more than two steady male sex partners. Slightly more than half of the participants were satisfied with their sex life, however, almost half of the participants were unsatisfied with their sex life. Sex between men can begin under the age of 16 years, and therefore it is important to also include sex between men and safe sex education as a part of health education delivered in schools. In regards to health education, the issue of several steady male sex partners should be addressed, especially with bisexual men.

**Keywords:** men who have sex with men, sexuality, sexual health promotion

## KIRJALLISUUS

- (1) WHO. Seksuaaliterveys. Luettu 24.11.2015. [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual\\_health/sh\\_definitions/en/tu](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/tu)
- (2) WAS (World Association for Sexual Health) Seksuaalioikeudet. Luettu 24.11.2015. [http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaration\\_of\\_sexual\\_rights\\_sep03\\_2014.pdf](http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/declaration_of_sexual_rights_sep03_2014.pdf)
- (3) Klemetti R, Raussi-Lehto E. Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Tampere: THL, Opas 33.
- (4) Anderson R. Positive sexuality and its impact on overall well-being. Bundesgesundheitsblatt 2013;56:208–214.
- (5) STM. Seksuaaliterveyden edistäminen. 2013. Luettu 11.3.2013. [http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/seksuaaliterveyden\\_edistaminen](http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/seksuaaliterveyden_edistaminen)
- (6) Terveydenhuoltolaki 1326/2010.
- (7) STM. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007–2011. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus; 2007.
- (8) Sannisto T. Seksuaaliterveyspalvelut terveyskeskuksissa. Acta Universitatis Tamperensis 1576. Tampere: Tampere University Press; 2011.
- (9) Väisälä L. Miten lääkäri voi tukea potilaan seksuaalisuutta? Suom Laakaril 2011;66(35):2505–2512.
- (10) Fessler DA, Mitty J, Mayer KH, ym. The 2010 Health Care Act and barriers to effective health promotion among men who have sex with men. Sex Transm Dis 2012;39(6):449–452.
- (11) Lim FA, Bernstein I. Promoting awareness of LGBT issues in aging in a baccalaureate nursing program. Nurs Educ Perspect 2012;33(3):170–175.
- (12) Daniel H, Butkus R. Lesbian, gay, bisexual, and transgender health disparities: executive summary of a policy position paper from the American College of Physicians. Ann Intern Med 2015;163(2): 135–137.
- (13) McKay B. Lesbian, gay, bisexual, and transgender health issues, disparities, and information resources. Med Ref Serv Q 2011;30(4):393–401.
- (14) Dodge B, Schnarrs P, Goncalves G, ym. The significance of privacy and trust in providing health-related services to behaviorally bisexual men in the United States. AIDS Educ Prev 2012;24(3): 242–256.
- (15) McCann E, Sharek D, Higgins A, ym. Lesbian, gay, bisexual and transgender older people in Ireland: mental health issues. Aging Ment Health 2013;17(3):358–365.

- (16) Müller A. Teaching lesbian, gay, bisexual and transgender health in a South African health sciences faculty: addressing the gap. *BMC Med Educ* 2013;13:174.
- (17) Lehtonen J. Ei-heteroseksuaalisten nuorten toimijuus ammatillisessa koulutuksessa. Teoksessa Brunila K, Hakala K, Lahelma E, Teittinen A. (toim.) *Ammatillinen koulutus ja yhteiskunnalliset eronteot*. Helsinki: Gaudeamus. 2013; 28–153.
- (18) Eliason M, Dibble S, DeJoseph J. Nursing's silence on lesbian, gay, bisexual, and transgender issues. The need for emancipatory efforts. *ANS Adv Nurs Sci* 2010;33(3):206–218.
- (19) Moll J, Krieger P, Moreno-Walton L, ym. The prevalence of lesbian, gay, bisexual, and transgender health education and training in emergency medicine residency programs: what do we know? *Acad Emerg Med* 2014;21:608–611.
- (20) Lim F, Brown D, Jones H. Lesbian, gay, bisexual, and transgender health: fundamentals for nursing education. *J Nurs Educ* 2013;52(4):198–203.
- (21) Lim F, Johnson M, Eliason M. A national survey of faculty knowledge, experience, and readiness for teaching lesbian, gay, bisexual, and transgender health in baccalaureate nursing programs. *Nurs Educ Perspect* 2015;36(3):144–152.
- (22) Chapman R, Watkins R, Zappia T, ym. Nursing and medical students' attitude, knowledge and beliefs regarding lesbian, gay, bisexual and transgender parents seeking health care for their children. *J Clin Nurs* 2011;21:938–945.
- (23) Dorsen C. An integrative review of nurse attitudes towards lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *Can J Nurs Res* 2012;44(3):18–43.
- (24) Sabin J, Riskind R, Nosek B. Health care providers' implicit and explicit attitudes toward lesbian women and gay men. *Am J Public Health* 2015;105(9):1831–1841.
- (25) Chapman R, Zappia T, Shields L. An essay about health professionals' attitudes to lesbian, gay, bisexual and transgender parents seeking healthcare for their children. *Scand J Caring Sci* 2012;26: 333–339.
- (26) McCann E, Sharek D. Survey of lesbian, gay, bisexual, and transgender people's experiences of mental health services in Ireland. *Int J Ment Health Nurs* 2014;23:118–127.
- (27) Mosher W, Chandra A, Jones J. Sexual behavior and selected health measures: men and women 15–44 years of age. *Us 2002. Adv Data. Vital Health Stat* 2005;362:1–55.
- (28) Chandra A, Mosher W, Copen C, ym. Sexual behavior, sexual attraction, and sexual identity in the United States: data from 2006–2008 National Survey of Family Growth. *Nat Health Stat Report* 2011;36:1–36.
- (29) Sumia M, Savioja H, Lindberg N, ym. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvien mielenterveys. *Suom Laakaril* 2015;70(26–32):1919–1925.
- (30) Lehtonen J. Seksuaalisen suuntautumisen ja sukupuolen moninaisuuteen liittyvä syrjintä. Kirjassa: Lepola O & Villa S. (toim.) *Syrjintä Suomessa* 2006. Helsinki: Ihmisoikeusliitto; 2007, 18–65.
- (31) Pohjanpää K. Sateenkaariperheet tuovat väriä tilastoihin 2013. Luettu 31.8.2015 [http://www.stat.fi/artikkelit/2013/art\\_2013-09-23\\_001.html](http://www.stat.fi/artikkelit/2013/art_2013-09-23_001.html).
- (32) EMIS. EMIS The European MSM Internet Survey 2013. Luettu 13.6.2013. [www.emis-project.eu](http://www.emis-project.eu)
- (33) Grönfors M, Haavio-Mannila E, Mustola K, ym. Esitietoja homo- ja biseksuaalisten ihmisten elämäntavasta ja syrjinnästä. Kirjassa: Sievers K, Stålström O. (toim.) *Rakkauden monet kasvot*. Espoo: Weilin & Göös; 1984, 132–160.
- (34) Stålström O, Ross M. Ihmissuhteet, elämäntavat ja identiteetit. Kirjassa: Sievers K, Stålström O. (toim.) *Rakkauden monet kasvot*. Espoo: Weilin & Göös; 1984, 38–83.
- (35) Grönfors M, Partanen H. HIV-riskiin vaikuttavista tekijöistä eräissä suomalaisissa erityisryhmissä. *Seksuaaliasenteet, sukupuoli-identiteetti ja seksuaalinen käyttäytyminen*. Helsinki: AIDS-tukikeskus; 1991.
- (36) Huotari K, Lehtonen J. Hiv-tartuntariskit miestenvälisessä seksissä. *Sos Laaketiet Aikak* 2000;37:330–342.
- (37) Lehtonen J. The diverse intimate relationships of non-heterosexual Finnish men. *NORMA: Nordic Journal for Masculinity Studies* 2009;4:66–82.
- (38) Lehto J, Kovero C. Homoseksuaalisuus tieteen näkökulmasta ja miesten kertomana. Helsinki: Osuuskunta Lilit; 2010.
- (39) Huotari K, Lehtonen J. Rakkauden rajoilla. Miesten välinen seksi ja hiv Suomessa. Helsinki: AIDS-tukikeskuksen Miesten kesken turvallisesti-työ; 2007.
- (40) Reisen C, Zea M, Bianchi F, ym. Latino gay and bisexual men's relationships with non-gay-identified men who have sex with men. *J Homosex* 2010;57:1004–1021.
- (41) Fisher C. Assessing developmental trajectories of sexual minority youth: discrepant findings from a life history calendar and a self-administered survey. *Journal of LGBT Youth* 2012;9(2):114–135.
- (42) Halkitis PN, Brockwell S, Siconolfi DE, ym. Sexual behaviors of adolescent emerging and young adult men who have sex with men ages 13–29 in New York City. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2011;56:285–291.
- (43) Shields J, Cohen R, Glassman J, ym. Estimating population size and demographic characteristics of lesbian, gay, bisexual and transgender youth in middle school. *J Adolesc Health* 2013;52:248–250.
- (44) Lehtonen J. Ei-heteroseksuaaliset nuoret miehet ja neuvottelut turvallisista suhteista. Kirjassa: Karvonen S. (toim.) *Onko sukupuolella väliä? Hyvinvointi, terveys, pojat ja tytöt*. Nuorten Elinolot -vuosikirja. Vammala:

- Nuorisotutkimusseura, julkaisuja 71; 2006, 94–109.
- (45) Mustola K, Vanhala A. Seksuaalivähemmistöjä koskevan kyselyn tuloksia. Teoksessa ”Eihän heterotkaan kerro...” Seksuaalisuuden ja sukupuolen rajankäyntiä työelämässä. Tutkimukset ja selvitykset 2/04. Helsinki: Työministeriö; 2004, 30–57.
- (46) SVT (Suomen virallinen tilasto). Perheet 2014. Luettu: 14.10.2015. Helsinki: Tilastokeskus.
- (47) Wheldon CW, Pathak EB. Masculinity and relationship agreements among male same-sex couples. *J Sex Res* 2010;47:460–470.
- (48) Beougher S, Chakravarty D, Garcia C, ym. Risk worth taking: Safety agreements among discordant gay couples. *AIDS Care* 2012;24:1071–1077.
- (49) Parsons J, Starks T. Drug use and sexual arrangements among gay couples: frequency, interdependence, and associations with sexual risk. *Arch Sex Behav* 2014;43:89–98.
- (50) Hoff CC, Beougher SC. Sexual agreements among gay male couples. *Arch Sex Behav* 2010;39:774–787.
- (51) Beougher S, Gomez W, Hoff C. The couple as context: Latino gay male couples and HIV. *Cult Health Sex* 2011;13:299–312.
- (52) Hoff CC, Chakravarty D, Beougher SC, ym. Serostatus differences and agreements about sex with outside partners among gay male couples. *AIDS Educ Prev* 2009;21:25–38.
- (53) Hoff CC, Beougher SC, Chakravarty D, ym. Relationship characteristics and motivations behind agreements among gay male couples: differences by agreement type and couple serostatus. *AIDS Care* 2010;22:827–835.
- (54) Gomez A, Beougher S, Chakravarty D, ym. Relationship dynamics as predictors of broken agreements about outside sexual partners: implications for HIV prevention among gay couples. *Aids Behav* 2012;16:1584–1588.
- (55) EMIS. EMIS Final Questionnaire (English Version 2010). EMIS. Luettu 3.6.2013. [http://emis-project.eu/sites/default/files/public/publications/questionnaire\\_english\\_0.pdf](http://emis-project.eu/sites/default/files/public/publications/questionnaire_english_0.pdf) /
- (56) Rosenberger J, Reece M, Schick V, ym. Sexual behaviors and situational characteristics of most recent male-partnered sexual event among gay and bisexually identified men in the United States. *J Sex Med* 2011;8:3040–3050.
- (57) O’Byrne P, Bryan A, Roy M. Sexual practices and STI/HIV testing among gay, bisexual, and men who have sex with men in Ottawa, Canada: examining nondisclosure prosecutions and HIV prevention. *Crit Public Health* 2013;23(2):225–236.
- (58) Sanches-Fuentes M, Santos-Iglesias P, Sierra J. A systematic review of sexual satisfaction. *Int J Clin Health Psychol* 2014;14:67–75.
- (59) Weatherburn P, Schmidt A, Hickson F, ym. The European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey (EMIS): design and methods. *Sex Res Social Policy* 2013;10:243–257.
- (60) Nummenmaa L. Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät. Helsinki: Tammi; 2009.
- (61) Barratt M, Potter G, Wouters M, ym. Lessons from conducting trans-national Internet-mediated participatory research with hidden populations of cannabis cultivators. *Int J Drug Policy* 2015;26:238–249.
- (62) Mathy R, Kerr D, Haydin B. Methodological rigor and ethical considerations in Internet-mediated research. *Psychotherapy* 2003;40:77–85.
- (63) The EMIS Network. The European Men-Who-Have-Sex-With Men Internet Survey. Technical Report. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control. 2013.
- (64) Yang Z, Zhang S, Dong Z, ym. Prevalence of unprotected anal intercourse in men who have sex with men recruited online versus offline: a meta-analysis. *BMC Public Health* 2014; 14:508.
- (65) Kalb L, Cohen C, Lehmann H, ym. Survey non-response in an internet-mediated, longitudinal autism research study. *J Am Med Inform Assoc* 2012;19:668–673.
- (66) Parahoo K. Nursing Research, Principles, Process and Issues. UK: MacMillan; 2006.
- (67) Sekuler T, Bochow M, von Rügen U, ym. Are bisexually active men a ‘bridge’ for HIV transmission to the ‘general population’ in Germany? Data from the European Men-Who-Have-Sex-With-Men Internet Survey (EMIS). *Cult Health Sex* 2014;16(9):1113–1127.

#### JARI KYLMÄ

*FT, TtL, dosentti, yliopistonlehtori*

*Tampereen yliopisto*

*Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede*

#### MERVI ROOS

*TtM, TtT-opiskelija, yliopisto-opettaja*

*Tampereen yliopisto*

*Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede*

#### TEPPO HEIKKINEN

*FM, suunnittelija (MSc, Planner)*

*HIV-tukikeskus*

#### ANNE-MARI SEPPONEN

*FM, tutkija*

*MTT, Taloustutkimus*

#### MARJA PAKARINEN

*TtM, TtT-opiskelija*

*Tampereen yliopisto*

*Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede*

#### TARJA SUOMINEN

*THT, professori*

*Tampereen yliopisto*

*Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede*