

Miesten välisen seksin turvallisuus miesten kuvaamana ja arvioimana

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miesten välisen seksin turvallisuutta miesten itsensä kuvaamana ja arvioimana. Tutkimus on osa EMIS-tutkimushanketta. Tämän tutkimuksen aineiston muodostui Suomessa Internet-kyselyyn vastanneiden miesten (n=2072) vastuksista. Miesten turvaseksikäyttäytymisessä oli puutteita. Suurin osa vastanneista (68 %) oli ollut suojaamattomassa anaaliyhdyntäessä miehen kanssa jossain elämänsä vaiheessa, mutta kolmannes (32 %) ei ollut koskaan ollut. Noin puolet vastanneista (51 %) ei ollut käyttänyt kondomia viimeisimmässä anaaliyhdyntäessään. Vastanneista kaksi kolmasosaa (62 %) oli ollut suojaamattomassa anaaliyhdyntäessä yhden vakituisen mieskumppanin kanssa viimeisen vuoden aikana ja vajaa viidennes (17 %) kahden tai useamman vakituisen mieskumppanin kanssa. Suurin osa vastanneista on käyttänyt kondomia oikein ja turvallisesti anaaliyhdyntäessä, mutta myös riskialtista kondomin käyttöä oli suhteellisen paljon. Yleisimmät riskialttiit kondomin käyttöön liittyvät tekijät olivat liukuvoiteen käyttämättömyys (44 %), syljen käyttö liukuvoiteena (36 %), riittämätön liukuvoiteen käyttö kondomin päällä (29 %) ja öljypohjaisen liukuvoiteen käyttö lateksikondomin kanssa (23 %). Suurin osa (85 %) arvioi, että heidän seksinsä on aina niin turvallista kuin he haluavat sen olevan. Suurimmalle osalle (86 %) oli myös helppo kieltäytyä seksistä, jota he eivät halunneet. Seksuaaliterveyden edistämisessä on huomioitava erityisesti alle 25-vuotiaat ja yli 40-vuotiaat, pienellä paikkakunnalla asuvat, opistotason tutkintoa alemman tutkinnon suorittaneet ja kokopäivätyön ulkopuolella olevat miehet, joilla on seksiä miesten kanssa.

Asiasanat: miestenvälinen seksi, seksuaalisuus, seksuaaliterveyden edistäminen

JARI KYLMÄ, MERVİ ROOS, TEPPO HEIKKINEN, TARJA SUOMINEN

TAUSTA JA TARKOITUS

Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys on voimassa olevan Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman (2014–2020) yksi neljästä painopistealueesta. Siinä korostetaan sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden huomioon ottamista seksuaaliterveystutkimuksissa, koska sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjen seksuaali- ja lisääntymisterveyskäyttäytymisestä, tiedon tasosta, palvelujen käytöstä ja toiveista on vähän tietoa. (1) Aikaisempi suomalainen tut-

kimustieto esimerkiksi miesten, joilla on seksiä miesten kanssa, seksuaaliterveyskäyttäytymisestä on pääosin 1980–1990 -luvulta (2–4).

Kansainvälisissä tutkimuksissa on todettu sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden terveyserot suhteessa heteroseksuaalisiin henkilöihin. Myös miehet, joilla on seksiä toisten miesten kanssa, kuuluvat terveyserojen suhteen riskiryhmiin (5–6), joka selittyy ainakin osin näiden henkilöiden spesifeillä terveysongelmissa (7). Nämä miehet voivat kokea myös esteitä

terveydenhuollon palveluihin hakeutumisessa. Tämäkin saattaa osaltaan aiheuttaa terveyseroja. (8–10)

Terveydenhuollon palveluihin hakeutumisen esteenä saattaa olla miestenväliseen seksiin liittyvä stigma. Stigma puolestaan voi aiheuttaa depressiota, päihteiden käyttöä ja voimattomuuden tunnetta, jotka voivat vaikeuttaa terveyspalveluihin hakeutumista. Nämä miehet voivat kokea epäluottamusta terveydenhuoltoon, ja heille voi olla vaikeaa paljastaa seksuaalista suuntautumistaan terveydenhuollossa. (9) Rosenbergerin ym. (10) tutkimukseen osallistuneista miehistä lähes puolet koki epämiellyttäväksi paljastaa terveydenhuoltohenkilöstölle miestenvälisiä seksiiään. Oman vaikeutensa paljastamiseen voi tuoda se, että näiden miesten seksuaalinen suuntautuminen voi kohdistua yksinomaan miehiin tai sekä miehiin että naisiin. Näiden miesten seksuaali-identiteetti ei siis välttämättä ole homoseksuaalinen, se voi olla myös bi- tai heteroseksuaalinen. (3, 11)

Seksitautien on todettu merkittävästi vaarantavan niiden miesten terveyttä, joilla on seksiä miesten kanssa (12–13). Seksitaukeista klamydian esiintyvyys on pysynyt viimeisen kolmen vuoden aikana suhteellisen samalla tasolla Suomessa (14). Klamydia on Euroopan tasolla yleisin raportoitu seksitauti. Pääasiallisin tartuntatapa on seksi heteroseksuaalisessa kontaktissa. Tippuri on Euroopassa toiseksi yleisin raportoitu seksitauti. (15) Suomessa tippuritartunnoissa on hieman nousua. Tippuritartunnoista suurin osa todettiin miehillä. Näistä tartunnoista 39 % oli saatu miestenvälisessä seksissä ja Euroopan tasolla 33 %. (14–15) Suomessa kupan esiintyvyydessä on myös hieman nousua. Suurin osa kuppitartunnoista todettiin miehillä, näin myös Euroopan tasolla. Tartunnoista noin puolet oli saatu miestenvälisessä seksissä sekä Suomessa että Euroopan tasolla. (14–15) Vuonna 2014 Suomessa todettiin 181 uutta hiv-tartuntaa. Suomessa todettujen uusien hiv-tartuntojen määrä on vakiintunut noin 180 tartuntaan vuodessa (16). Suurin osa (69 %) tartunnoista oli saatu seksikontaktissa. Heteroseksuaalisen seksin kautta saatujen tartuntojen osuus oli 38 % ja miestenvälisen seksin 31 %. (14) Euroopan tasolla 40 % uusista hiv-tartunnoista on saatu miestenvälisessä seksissä (15). Seksitautien suhteen erityisen haavoittuvia ryhmiä ovat muun muassa nuoret,

homoseksuaaliset miehet sekä muut miehet, joilla on seksiä miesten kanssa. (16–17).

Seksuaaliterveyspalvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa on otettava huomioon miesryhmät, joilla on riskiseksikäyttäytymistä ja miehet, joilla on seksiä miesten kanssa. Oleellista on palvelujen järjestäminen niin, että miehet osavat, ja voivat niihin hakeutua. (1, 16, 18) Keskeistä on myös terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutus seksuaalisuudesta. Tärkeinä osa-alueina ovat sukupuolen ja seksuaalisen suuntautumisen moninaisuuden ymmärtäminen sekä henkilöstön valmiudet kohdata sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvia henkilöitä. (1)

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miesten välisen seksin turvallisuutta miesten itsensä kuvaamana ja arvioimana. Tutkimus on osa European Men-Who-Have-Sex-With-Men-tutkimushanketta (EMIS), johon osallistui kaikkiaan 181 495 miestä 38 maasta vuonna 2010. EMIS-tutkimushanke on toistaiseksi maailman laajin miestenväliseen seksiin kohdentunut tutkimushanke. Tutkimus on usean maan ja tahon yhteistyöhanke, joka kohdennettiin miestenvälisen seksin seksuaaliterveysriskeihin, erityisesti hiv-infektion ehkäisemiseen ja seksuaaliterveyden edistämisen tarpeisiin. (19–21)

Suomessa kerätyn aineiston pohjalta on aiemmin kuvattu miesten suhdetta omaan seksuaalisuuteensa ja sosiaaliseen ympäristöönsä (22), seksuaalikäyttäytymistä satunnaisissa miestenvälisissä suhteissa (23), mahdollisuuksia ja osallistumista hiv-testaukseen (24) sekä miesten päihteiden ja lääkaineiden käyttöä (25). Tässä artikkelissa mielenkiinnon kohteena ovat miesten (N=2072) kuvaukset ja arviot oman seksinsä turvallisuudesta miestenvälisessä seksissä. Ajantasainen tietoa näiden miesten seksuaaliterveyskäyttäytymisestä luo pohjaa heidän seksuaaliterveytensä edistämiseksi.

TURVALLINEN MIESTENVÄLINEN SEKSI

Miestenvälinen seksi voi sisältää hyväilyjä, suutelta, molemminpuolista masturbaatiota, suuseksiä tai anaaliyhdyntää (26–29). Turvallinen miestenvälinen seksi on seksiä, jossa esiliukastetta, siemennestettä tai verta ei pääse seksikumppanin limakalvoille tai rikkoontuneelle iholle. Turvallinen seksi edellyttää kondomin käyttöä limakalvokontaktissa. (30–31)

Suojaamattomaan anaalihdyntään liittyy suurin hiv-riski (32–33), mutta myös muiden seksitautien tartuntamahdollisuus (19, 32, 34). Tästä huolimatta anaalihdyntäessä ei kuitenkaan aina käytetä kondomia (19, 35–36). Suojaamattomien anaalihdyntöjen määrä on kasvanut, esimerkiksi Yhdysvalloissa miestenvälisessä seksissä vuodesta 2008 vuoteen 2011 mennessä lähes 20 %:lla (32). Toisaalta on havaittu, että miehet, joilla on seksiä miesten kanssa, käyttävät reseptiivisessä anaalihdyntäessä naisia johdonmukaisemmin kondomia (34).

Kondomin käyttämättömyyteen saattaa liittyä uskomuksia, joiden mukaan esimerkiksi esi-luukasteeseen liittyy vain vähäinen hiv-tartunnan tai muiden seksitautien riski. Lisäksi uskomus, että ainoastaan peräsuoleen tullut vaurio on hiv-riski, voi johtaa ajatteluun, että lyhyt anaalihdyntä ilman kondomia on turvallista. (34, 37–38) Kondomin käyttämättömyyteen saattaa liittyä kokemus kondomin herkkyyttä vähentävästä vaikutuksesta yhdynnässä. On myös havaittu, että vakituisten seksipartnereiden kanssa käytetään harvemmin kondomia, vaikka osalla vakituksessa seksisuhteessa olevilla on myös satunnaisia seksisuhteita. (39)

Kondomi on tehokas hiv-tartunnan ja muiden seksitautien ehkäisijä, jos kondomeja käytetään johdonmukaisesti ja oikein (40–41). Kondomin käyttöön saattaa kuitenkin liittyä ongelmia, kuten kondomin rikkoutuminen ja sen liukuminen pois peniksen päältä, jotka muodostavat riskin seksitaudeille (34). Näitä ongelmia voivat aiheuttaa: liukuvoiteen käyttämättömyys (33, 35, 42–43), liukuvoiteen laittaminen kondomin sisälle, liukuvoiteen riittämätön käyttö kondomin päällä (44), syljen käyttäminen liukuvoiteena (45–46), liian suuren tai pienen kondomin käyttö (47–48), yhdynnän jatkaminen yli puoli tuntia ilman kondomin vaihtoa (49–50) ja öljypohjaisen liukuvoiteen käyttö (51–52). Lisäksi on muita tekijöitä, jotka voivat olla yhteydessä kondomin rikkoutumiseen, kuten kondomin väärä käsittely, kokemuksen puute, päihteiden käyttö ja raju seksi (48, 53).

TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata miesten välisen seksin turvallisuutta miesten itsensä kuvaamana ja arvioimana. Tutkimusongelmat olivat seuraavat:

1. Miten miehet kuvaavat ja arvioivat omaa turvaseksikäyttäytymistään?
2. Miten taustamuuttujat ovat yhteydessä miesten kuvauksiin ja arvioihin turvaseksikäyttäytymisestään?

TUTKIMUSAINEISTON KERUU JA OSALLISTUJAT

Tämä tutkimus on osa EMIS-tutkimushanketta (54). Tutkimushanke sai puoltavan lausunnon Portsmouthin yliopiston eettiseltä toimikunnalta ennen aineiston keruuta (20). Tutkimuksessa käytetty EMIS-mittari on laadittu 22 maan tutkijoiden yhteistyönä aikaisempiin tutkimuksiin ja mittareihin perustuen. Mittarin yksityiskohtainen laadinta käännoksineen ja testauksineen on kuvattu muissa julkaisuissa (19–20). Kyselyyn oli mahdollista vastata 25 eri kielellä 38 maassa.

Aineisto kerättiin anonyymisti Internet-kyselyllä, koska Internet on osoittautunut kustannustehokkaaksi ja toimivaksi rekrytoitaessa stigmatoidujen ja diskriminoitujen väestöryhmien jäseniä tutkimuksiin. Esimerkiksi miesten, joilla on seksiä miesten kanssa, perusjoukkoa on mahdotonta arvioida otantamenetelmien käyttämisellä. Aiemmin tutkimustietoa on kerätty tältä miesryhmältä heille suunnatuissa tapaamispaikoissa. Viime vuosina on käytetty Internetiä yhä enemmän heidän rekrytoinnissaan. Näissä Internet-kyselyissä osallistuneet miehet ovat edustaneet paremmin eri ikäryhmiä, koulutustaustoja, seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta ja maantieteellisiä alueita kuin näille miehille tarkoitetuista tapaamispaikoista kerätyissä tutkimuksissa. On myös havaittu, että miehet raportoivat Internet-kyselyissä todennäköisemmin riskiseksikäyttäytymisestään kuin perinteisiä tiedonkeruumenetelmiä hyödyntävissä tutkimuksissa. (21, 36)

Tutkimuksesta tiedotettiin Internetissä laajasti sekä kansallisilla että kansainvälisillä kohderyhmän miehille suunnatuilla sivuilla (mm. PlanetRomeo, Manhunt, Gaydar). Lisäksi tutkimuksesta tiedotettiin käyntikortin ja pienen julisteen kokoisin painotuottein. Näitä jaettiin SETA:n alueellisten jäsenjärjestöjen kautta ja kohderyhmän miehille suunnatuissa yökerhoissa ja baareissa eri puolilla Suomea. Tutkimuksesta tiedotettiin Suomessa suomen, ruotsin ja englannin kielellä. Informaatiosta kävi ilmi perustiedot tutkimuksesta, linkki kyselyyn ja se, että kysely oli avoin kaikille miehille, joilla on seksiä miesten

kanssa. (20, 55) Vastajat joutuivat vahvistaamaan, että he olivat lukeneet ja ymmärtäneet tutkimuksen tarkoituksen ennen kuin he pystyivät etenemään vastaamisessa (20, 44, 55–56).

Kysely sisälsi kaikkiaan 278 kysymystä, joita ei kuitenkaan kysytty kaikkia kaikilta, vaan vastaaja ohjautui antamiensa vastausten perusteella mahdollisiin jatkokysymyksiin. Tässä artikkelissa käytetyt taustamuuttujat on kuvattu taulukossa yksi (Taulukko 1). Tämä artikkeli kohdentuu miestenvälisen seksin turvallisuuteen, ja siksi tässä käytetään kysymyksiä, jotka kohdentuivat miesten turvaseksikäyttäytymiseen. Tätä mitattiin yhteensä 18 kysymyksellä. Näistä kahdeksan kysymystä kohdentui kondomin käyttöön anaaliyhdyntöissä, yksi kysymys vastaajan arvioon oman seksin turvallisuudesta ja yksi kysymys vastaajan arvioimaan helppouteen kieltäytyä seksistä, jota ei halua. (Taulukko 2). Kondomin oikeaa käyttöä osana turvallista seksiä mitattiin kahdeksalla kysymyksellä (Taulukko 3). Jokainen kysymyksissä esitetty toimintatapa voi joutaa joko kondomin rikkoutumiseen tai peniksen päältä pois liukumiseen.

AINEISTON ANALYYSI

Tutkimusaineistoa kuvataan frekvenssein ja prosentiosuuksin. Aineistoa analysoitiin ristiintaulukoimalla. Sarake- ja rivimuuttujien välistä riippuvuutta testattiin χ^2 -riippumattomuustestillä, jonka nollahypoteesi on muuttujien välinen riippumattomuus. Merkitsevyytasona käytettiin viiden prosentin riskirajaa. (57) Aineisto analysoitiin SPSS-ohjelmiston versiolla 23.0.

TULOKSET

TUTKIMUKSEEN OSALLISTUNEET

Tutkimukseen osallistui Suomesta yhteensä 2072 vastaajaa. Vastajien keski-ikä oli 34,3 vuotta (kh=11,5). Vastanneista 98 % oli miehiä ja 2 % transsukupuolisia. Vastanneista 45 % asui Uudellamaalla ja 68 % keskiuurella tai suurella paikkakunnalla. Koulutustaustaltaan opistoasteen tai ylemmän tutkinnon suorittaneita oli 49 %. Kokopäivätyössä olevia oli 54 %. Seksuaalisesti vain miehistä kiinnostuneita oli 69 % ja seksuaali-identiteetiltään 73 % oli homoseksuaalisia. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Osallistujien taustatiedot (fr, %).

Taustamuuttuja	n	%
Ikä vuosina (N=2072)		
< 25	484	23
25–40	998	48
> 40	590	29
Sukupuoli (N=2072)		
Mies	2028	98
Transsukupuolinen	44	2
Asuinalue (N=2072)		
Uusimaa	925	45
Muu kuin Uusimaa	1147	55
Asuinpaikan koko (N=2072)		
> 500 000	765	38
100 000–500 000	598	30
< 100 000	650	32
Koulutustausta (N=2059)		
Opistoaste tai ylempi	1006	49
Opistoastetta alempi	1053	51
Työtilanne (N=2060)		
Kokopäivätyössä	1109	54
Ei kokopäivätyössä	951	46
Seksuaalisesti kiinnostunut (N=2063)		
Vain miehistä	1417	69
Miehistä ja naisista	646	31
Seksuaali-identiteetti (N=2072)		
Homoseksuaalinen	1502	73
Biseksuaalinen	352	17
Heteroseksuaalinen	21	1
Muu ¹	197	10

¹ Ei käytä itsestään mitään termiä¹ tai 'muu kuin homoseksuaalinen, biseksuaalinen tai heteroseksuaalinen

MIESTEN KUVAUS KONDOMIN KÄYTÖN YLEISYYDESTÄ ANAALIIHDYNTÖISSÄ

Miesten turvaseksikäyttäytymisessä oli puutteita. Suurin osa (68 %) vastanneista oli ollut suojaamattomassa anaaliyhdyntäessä miehen kanssa jossain elämänsä vaiheessa ja kolmannes (32 %) ei koskaan. Noin puolet (53 %) vastaajista ei ollut käyttänyt kondomia viimeisen vuoden aikana ollessaan insertiivinen osapuoli anaaliyhdyntäessä. Ikä, asuinalue, asuinpaikan koko, koulutustausta, työtilanne ja seksuaali-identiteetti olivat yhteydessä vastaajan kondomin käyttöön viimeisen vuoden aikana. (Taulukot 2 ja 4.) Prosenttiosuuksien mukaan kondomia käyttämättömät

Taulukko 2. Miesten turvaseksikäyttäytyminen miestenvälisessä seksissä.

Muuttujat	n	%
Viimeisin suojaamaton anaaliyhdyntä (N=882)		
≤ 4 viikkoa sitten	75	9
5 viikkoa–6 kuukautta sitten	97	11
7–12 kuukautta sitten	92	10
> 1 vuosi sitten	336	38
Ei koskaan	282	32
Kondomin käyttö viimeisen vuoden aikana vastaajan ollessa insertiivinen osapuoli anaaliyhdyntässä (N=2026)		
Kyllä	952	47
Ei	1074	53
Kondomin käyttö viimeisimmässä anaaliyhdyntässä (N=1808)		
Kyllä	923	51
Ei	885	49
Kondomin käytön useus viimeisen vuoden aikana anaaliyhdyntässä vakituisen miespartnerin kanssa (N=898)		
Lähes aina tai aina	262	29
Harvoin tai joskus	176	20
Ei ollenkaan	460	51
Kondomin käyttö viimeisimmässä anaaliyhdyntässä vakituisen mieskumppanin kanssa (N=261)		
Kyllä	70	27
Ei	191	73
Vakituisten mieskumppanien määrä suojaamattomissa anaaliyhdyntöissä viimeisen vuoden aikana (N=942)		
0	194	21
1	587	62
> 1	161	17
Tilanne, jossa olisi halunnut käyttää kondomia, mutta sitä ei ollut (N=2044)		
Kyllä	628	31
Ei	1416	69
Tilanne, jossa anaaliyhdyntä oli suojaamaton, koska ei ollut kondomia (N=2057)		
Kyllä	554	27
Ei	1503	73
Seksi on aina niin turvallista kuin vastaaja haluaa (N=2069)		
Samaa mieltä	1761	85
Ei eri eikä samaa mieltä	165	8
Eri mieltä	143	7
On helppo kieltäytyä seksistä, jota ei halua (N=2067)		
Samaa mieltä	1778	86
Ei eri eikä samaa mieltä	171	8
Eri mieltä	118	6

olivat useimmin alle 25-vuotiaita, asuivat muualla kuin Uudellamaalla, alle 100 000 asukkaan paikkakunnalla, olivat opistotason tutkintoa alemman tutkinnon suorittaneita, kokopäivätyön ulkopuolella ja bi- tai heteroseksuaalisia.

Noin puolet (51 %) ei ollut myöskään käyttänyt kondomia viimeisimmässä anaaliyhdyntä-

nässä. Asuinalue, asuinpaikan koko, seksuaalinen suuntautuminen ja seksuaali-identiteetti olivat yhteydessä siihen oliko viimeisimmässä anaaliyhdyntässä käytetty kondomia vai ei. (Taulukot 2 ja 4.) Prosenttiosuuksina tarkasteltuna suojaamattomassa anaaliyhdyntässä olleet olivat yleisimmin muualla kuin Uudellamaalla

Taulukko 3. Kondomin riskialtista käyttöä miesten välisessä anaalisessa miesten kuvaamana viimeisen vuoden aikana.

Muuttujat	n	%
On käyttänyt kondomia ilman liukuvoidetta (N=957)		
Kyllä	417	44
Ei	540	56
On käyttänyt sylkeä liukuvoiteena kondomin kanssa (N=946)		
Kyllä	341	36
Ei	605	64
Ei ole käyttänyt runsaasti liukuvoidetta kondomin ulkopuolella (N=937)		
Kyllä	269	29
Ei	668	71
On käyttänyt öljypohjaista liukuvoidetta lateksikondomin kanssa (N=934)		
Kyllä	219	23
Ei	715	77
On käyttänyt samaa kondomia yli puolen tunnin yhdynnässä vaihtamatta sitä välillä (N=938)		
Kyllä	146	16
Ei	792	84
On käyttänyt joko liian pientä tai suurta kondomia peniksensä kokoon nähden (N=943)		
Kyllä	134	14
Ei	809	86
On laittanut liukuvoidetta kondomin sisälle ennen kondomin peniksen päälle laittoa (N=940)		
Kyllä	117	12
Ei	823	88
Kondomin rikkoutuminen tai peniksen päältä pois liukuminen anaaliyhdyntäessä aikana (N=946)		
Kerran	86	9
Useammin kuin yhden kerran	41	4
Ei tietoa	8	1
Ei	811	86

asuvia, alle 100 000 asukkaan paikkakunnalla asuvia, seksuaaliselta suuntautumiseltaan vain miehiin suuntautuneita ja seksuaali-identiteetiltään homoseksuaalisia.

Noin puolet (51 %) ei ollut käyttänyt kondomia viimeisen vuoden aikana anaaliyhdyntäessä myöskään vakituisen mieskumppaninsa kanssa. Ikä, työtilanne ja seksuaali-identiteetti olivat yhteydessä vastaajan kuvaukseen kondomin käytöstä näissä yhdynnöissä. (Taulukot 2 ja 5.) Ne, jotka eivät koskaan olleet käyttäneet viimeisen vuoden aikana kondomia vakituisen mieskumppanin kanssa olivat prosenttiosuuksien mukaan useimmin yli 40-vuotiaita, kokopäivätyössä ja homoseksuaalisia identiteetiltään. Kolme neljäsosaa vastanneista (73 %) ei ollut käyttänyt kondomia viimeisimmässä anaaliyhdyntäessä vakituisen mieskumppanin kanssa.

Vastanneista kaksi kolmasosaa (62 %) oli ollut suojaamattomassa anaaliyhdyntäessä yh-

den vakituisen mieskumppanin kanssa viimeisen vuoden aikana ja vajaa viidennes (17 %) kahden tai useamman vakituisen mieskumppanin kanssa. Asuinpaikan koko, koulutustausta ja työtilanne olivat yhteydessä siihen, oliko vastaaja ollut suojaamattomassa anaaliyhdyntäessä yhden, yhtä useamman tai ei kenenkään kanssa. (Taulukot 2 ja 5.) Useamman kuin yhden kumppanin kanssa suojaamattomassa anaaliyhdyntäessä olleet olivat prosenttiosuuksien mukaan yleisimmin alle 100 000 asukkaan paikkakunnalla asuvia, opistotason tutkintoa alemman tutkinnon suorittaneita ja kokopäivätyön ulkopuolella olevia.

Vastanneista suurimmalla osalla (69 %) ei ole koskaan ollut tilannetta, että he olisivat halunneet käyttää kondomia, mutta sitä ei ollut. Samoin suurin osa (73 %) vastanneista ilmoitti, että heillä ei ole koskaan ollut suojaamatonta anaaliyhdyntää pelkästään siitä syystä, että heillä ei ollut kondomia käytössään.

Taulukko 4. Miesten turvaseksikäyttäytyminen yleensä suhteessa taustamuuttujiin.

Taustamuuttajat	Viimeisimmän anaalyhdynnän suojaamattomuus		Kondomin käyttö viimeisen vuoden aikana insertiivisenä osapuolena anaalyhdynnässä		Seksin turvallisuus aina itse haluamalla tasolla		On helppoa kiellettyä seksiä, jota ei halua	
	Kyllä	Ei	Kyllä	Ei	Samaa mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä	Samaa mieltä	Ei eri eikä samaa mieltä
	%	%	p-arvo	p-arvo	p-arvo	p-arvo	%	%
Ikä vuosina			0,183	0,009	0,010	<0,001		
< 25	54	45	41	59	81	11	82	10
25–40	50	50	48	52	87	7	86	10
>40	50	50	51	50	85	7	90	5
Asuinalue			0,001	<0,001	0,016			0,255
Uusimaa	47	53	52	48	87	6	87	9
Muu kuin Uusimaa	55	45	43	57	84	10	85	8
Asuinpaikan koko			0,009	<0,001	0,029			0,197
>500 000	47	53	53	47	87	6	88	8
100 000–500 000	53	47	45	55	83	9	84	9
<100 000	55	45	41	59	84	10	86	8
Koulutusta			0,129	<0,001	0,003			0,006
Opistoraso tai ylempi	49	51	51	49	88	7	88	8
Opistoraso alempi	53	47	43	57	83	9	84	9
Työtilanne			0,227	<0,001	0,006			0,102
Kokopäivätyössä	50	50	51	49	87	6	87	8
Ei kokopäivätyössä	53	47	43	57	83	10	85	9
Seksuaalisesti kiinnostunut			0,003	0,103	0,120			0,024
Vain miehistä	53	47	48	52	86	7	87	9
Miehistä ja naisista	45	55	44	56	84	10	84	8
Seksuaali-identiteetti			<0,001	0,002	0,354			0,306
Homoseksuaalinen	54	46	49	51	86	7	86	9
Biseksuaalinen	41	59	45	55	84	10	84	9
Heteroseksuaalinen	25	75	16	84	86	5	86	5
Muu ¹	47	53	40	61	83	11	89	5

Testinä käytetty χ^2 -riippumattomuustestiä; 1 = 'ei käytä itsestään mitään termiä' tai 'muu kuin homoseksuaalinen, biseksuaalinen tai heteroseksuaalinen'.

Taulukko 5. Turvaseksikäyttyminen vakituisten mieskumppaneiden kanssa suhteessa taustamuuttujiin.

Taustamuuttajat	Kondomin käyttö anaalihdyntöissä viimeisen vuoden aikana		Harvoin tai joskus		Lähes aina tai aina		Vakituisten miesseksikumppanin kanssa		Kondomin käyttö viimeisimmässä anaalihdyntöissä vakituisten miesseksikumppanin kanssa		Vakituisten kumppanien määrä miestenvälisissä suojaamattomissa anaalihdyntöissä viimeisen vuoden aikana	
	Ei koskaan	Harvoin tai joskus	Lähes aina tai aina	Ei	Kyllä	p-arvo	0	1	>1	p-arvo	0	>1
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Ikä vuosina												
<25	39	28	33	76	24		20	59	21	0,745	20	59
25-40	54	19	27	71	29		19	66	15		19	66
>40	58	12	30	74	26		24	58	18		24	58
Asuinalue												
Uusimaa	49	19	32	72	28	0,166	23	62	15	0,626	23	62
Muu kuin Uusimaa	53	20	27	75	26		19	62	1		19	62
Asuinpaikan koko												
>500 000	48	18	34	72	28	0,082	26	59	15	0,244	26	59
100 000-500 000	54	19	28	69	31		18	65	17		18	65
<100 000	53	23	24	80	20		16	64	21		16	64
Koulutustausta												
Opistotasoa ylempi	52	19	29	75	25	0,897	23	67	10	0,529	23	67
Opistotasoa alempi	51	20	29	72	28		18	58	24		18	58
Työtilanne												
Kokopäivätyössä	55	17	28	70	30	0,031	22	64	14	0,206	22	64
Ei kokopäivätyössä	47	23	30	77	23		19	60	21		19	60
Seksuaalisesti kiinnostunut												
Vain miehistä	52	20	28	74	26	0,188	20	64	17	0,683	20	64
Miehistä ja naisista	48	18	34	71	29		22	58	19		22	58
Seksuaali-identiteetti												
Homoseksuaalinen	52	21	27	74	26	0,004	20	63	17	0,491	20	63
Biseksuaalinen	44	11	45	75	25		30	51	20		30	51
Heteroseksuaalinen	-	-	-	-	-		-	-	-		-	-
Muu ¹	51	20	29	60	40		13	70	18		13	70

Testinä käytetty χ^2 -riippumattomuustestiä; 1= 'ei käytä itsestään mitään termiä' tai 'muu kuin homoseksuaalinen, biseksuaalinen tai heteroseksuaalinen'

MIESTEN KUVAUS KONDOMIN OIKEASTA JA TURVALLISESTA KÄYTTÖSTÄ ANAALIHYDYNNOISSÄ

Suurin osa vastanneista oli käyttänyt kondomia oikein ja turvallisesti anaalihydynnässä, mutta myös riskialtista kondomin käyttöä oli suhteellisen paljon (Taulukko 3). Vajaa puolet oli kuitenkin käyttänyt kondomia ilman liukuvoideetta (44 %). Ikä oli yhteydessä liukuvoiteen käyttöön. Yli 40-vuotiaista 50 % oli jättänyt käyttämättä liukuvoideetta, kun taas ikäluokassa 25–40 -vuotiaat vastaava luku oli 42 % ja ikäluokassa alle 25-vuotiaat 39 %.

Reilu kolmannes (36 %) oli käyttänyt sylkeä liukuvoiteena. Vajaa kolmannes (29 %) totesi, että ei ole käyttänyt riittävästi liukuvoideetta kondomin ulkopuolella. Koulutustausta oli yhteydessä siihen, oliko laittanut liukuvoideetta riittävästi. Opistotasoa alemman tutkinnon suorittaneista 33 % ei ollut oman arvionsa mukaan käyttänyt riittävästi liukuvoideetta, kun taas vähintään opistotason tutkinnon suorittaneista näin oli toiminut 25 %.

Reilu viidennes (23 %) oli käyttänyt öljypohjaista liukuvoideetta lateksikondomin kanssa. Ikä, koulutustausta ja työtilanne olivat yhteydessä siihen, oliko vastaaja käyttänyt öljypohjaista liukuvoideetta vai ei. Alle 25-vuotiaista 29 % oli käyttänyt öljypohjaista liukuvoideetta lateksikondomin kanssa, yli 40-vuotiaista 26 % ja 25–40 -vuotiaista 19 %. Opistotasoa alemman tutkinnon suorittaneista 29 % ja vähintään opistotason tutkinnon suorittaneista 19 % sekä kokopäivätyössä olevista 21 % ja kokopäivätyön ulkopuolella olevista 28 % oli käyttänyt öljypohjaista liukuvoideetta lateksikondomin kanssa.

MIESTEN ARVIO OMAN SEKSINSÄ TURVALLISUUDESTA

Suurin osa (85 %) arvioi, että heidän seksinsä oli aina niin turvallista kuin he halusivat sen olevan. Ikä, asuinalue, asuinpaikan koko, koulutustausta ja työtilanne olivat yhteydessä vastaajan arvioon siitä, onko hänen seksinsä turvallisuus aina itsensä haluamalla tasolla. (Taulukot 2 ja 4.) Vastajat, jotka arvioivat, että heidän seksinsä oli aina heidän haluamallaan turvallisuustasolla, olivat prosenttiosuuksien mukaan useimmin yli 25-vuotiaita, Uudellamaalla asuvia, suurella paikkakunnalla asuvia, vähintään opistoasteen tutkinnon suorittaneita ja kokopäivätyössä.

Suurimmalle osalle (86 %) vastanneista oli myös helppo kieltäytyä seksistä, jota he eivät halunneet. Ikä, koulutustausta ja seksuaalinen suuntautuminen olivat yhteydessä vastaajan arvioon siitä, oliko hänen helppo kieltäytyä seksistä, jota ei halunnut. (Taulukot 2 ja 4.) Vastajat, joiden oli helppo kieltäytyä seksistä, jota he eivät halunneet, olivat prosenttiosuuksien mukaan useimmin yli 40-vuotiaita, opistotasoa korkeamman tutkinnon suorittaneita ja seksuaaliselta suuntautumiseltaan vain miehistä kiinnostuneita.

POHDINTA

TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS

Kysely toteutettiin Internet-kyselynä, joka oli mielekäs valinta siksi, että se mahdollisti laaja-alaisen ja samanaikaisen aineiston keruun eri maissa. Yhä useammin miestenvälisen seksin toteuttamista on tutkittu Internetiä hyödyntäen, koska Internet on osoittautunut tehokkaaksi väyläksi saada sensitiivisiä tutkimukseen osallistujia osallistumaan (36, 58).

Heikkoutena voidaan kuitenkin pitää sitä, että vaikka Internetin käyttö on arkipäiväistynyt, silti osalla ihmisistä ei ole mahdollisuutta päästä Internetiin, tai he eivät ole tottuneet käyttämään sitä tutkimukseen osallistumiseen (58). Tämä voi tässäkin tutkimuksessa olla yksi luotettavuutta heikentävä tekijä: kaikilla halukkailla ei välttämättä ole ollut mahdollisuutta osallistua tutkimukseen. Lisäksi esimerkiksi ikä voi olla yksi tekijä, joka on yhteydessä Internetin käyttöön. Tässäkin tutkimuksessa yli puolet vastaajista oli 40-vuotiaita tai sitä nuorempia ja yli 40-vuotiaita oli vain vajaa kolmasosa. Tämä voi olla yksi tämän tutkimuksen heikkous. Internet-kyselyjä onkin kritisoitu siitä, että osallistujat ovat valikoituneita (58–59). Tutkimuksissa on kuitenkin toisaalta havaittu, että aihealueen Internet-kyselyissä miehet ovat edustaneet paremmin eri ikäryhmiä sekä seksuaalisen suuntautumisen moninaisuutta kuin muita aineistonkeruumenetelmiä hyödyntävissä tutkimuksissa.

Vaikka vastaajamäärä on iso, on kuitenkin otettava huomioon, että pääosin vastaajat asuivat keskisuurissa tai suurissa kaupungeissa Etelä-Suomessa. Toisaalta tiedetään, että esimerkiksi homoseksuaaliset miehet hakeutuvat asumaan

suurille paikkakunnille (26, 60) ja siksi tämä aineisto kuitenkin edustaa kohtuullisen hyvin todellista tilannetta. Lisäksi on mielenkiintoista havaita, että tähän tutkimukseen osallistuneet miehet ovat taustoiltaan hyvin samansuuntaisesti jakautuneet eri ryhmiin, kuin esimerkiksi Huotar ja Lehtosen (26) tutkimukseen osallistuneet miehet, jossa tutkimuksessa osallistujia haettiin myös perinteisemmällä keinoilla kuin Internetin avustuksella. Tähän tutkimukseen osallistuneista miehistä puolet oli koulutustaustaltaan vähintään opistoasteen tutkinnon suorittaneita, jolloin myös puolet oli alle opistotason tutkinnon suorittaneita. Suurin osa vastaajista oli kiinnostunut seksuaalisesti vain miehistä, mutta mukana oli myös noin 650 sekä miehistä että naisista seksuaalisesti kiinnostuneita miehiä. Tämä suhde vastanee hyvin todellista tilannetta: suurin osa miehistä, joilla on seksiä miesten kanssa, on homoseksuaalisia.

On myös esitetty epäilyksiä aineiston totuudenmukaisuudesta Internet-kyselyissä, samoin kuin anonymiteetin säilymisestä Internetissä (58). Myös osa tähän tutkimukseen vastaamista pohtineet vastaajat ovat saattaneet suhtautua epäillen Internet-kyselyyn peläten nimenomaan oman anonymiteettinsa menettämistä. Tässä tutkimuksessa korostettiin vastaajille heidän anonymiteettinsa suojaamista. Vastaajia informoitiin siitä, että kyselyssä ei tallennettu vastaajien IP-osoitteita eikä yritetty asentaa evästeitä vastaajan tietokoneelle. (44, 58) Tässä tutkimuksessa arvioitiin, että kyselyyn vastaaminen Internetissä alensi kynnystä osallistua tutkimukseen.

Tähän tutkimukseen saatiin rekrytoitua Suomessa yli 2000 vastaajaa, joka on aihealueen kotimaisissa tutkimuksissa toistaiseksi laajin osallistujajoukko, vaikka Internet-kyselyiden heikkoutena on pidetty joskus alhaista vastaajamäärää (61).

TULOSTEN TARKASTELU

Suojaamaton anaaliyhdyntä on tämän tutkimuksen tulosten mukaan yleistä miestenvälisessä seksissä. Vastanneista vain noin kolmasosa (32 %) ei ollut koskaan ollut suojaamattomassa anaaliyhdyntä miehen kanssa. Noin puolet vastanneista ei ollut käyttänyt kondomia viimeisen vuoden aikana (yleensä: 53 %; vakituisen miesseksikumppanin kanssa 51 %; viimeisimmässä

anaaliyhdyntä 51 %). Vajaa viidennes (17 %) oli ollut suojaamattomassa anaaliyhdyntä kahden tai useamman vakituisen mieskumppanin kanssa viimeisen vuoden aikana. Taustamuuttujista asuinpaikan koko oli useimmiten yhteydessä kondomin käyttämättömyyteen.

Verrattuna muihin tutkimuksiin, tämän tutkimuksen aineistossa suojaamaton anaaliyhdyntä oli yleisempää kuin aikaisemmissa tutkimuksissa. Yangin ym. (36) meta-analyysin mukaan suojaamattomien anaaliyhdyntöjen määrä miestenvälisessä seksissä vaihtelee 24,9–33,9 % ollen suurempi Internet-pohjaisissa tutkimuksissa ja erityisesti Euroopan alueella toteutetuissa tutkimuksissa verrattuna muulla toteutettuihin tutkimuksiin. Tämä voi osaltaan selittää tämän tutkimuksen suurta suojaamattomien anaaliyhdyntöjen määrää tässä aineistossa. Berg ym. (19) ovat kuitenkin raportoineet pohjoismaissa toteutetusta Internet-kyselystä (N=3634), jossa suojaamattomien anaaliyhdyntöjen määrä oli vain 9,8 % (n=356). Suojaamattomien anaaliyhdyntöjen määrät tutkimuksittain näyttävät vaihtelevan paljonkin. Esimerkiksi Calabrese ym. (35) totesivat niiden määräksi 38–45 % omassa aineistossaan. On myös havaittu suojaamattomien anaaliyhdyntöjen määrän kasvu esimerkiksi Yhdysvalloissa vuodesta 2008 vuoteen 2011 lähes 20 %:lla. Suojaamattomaan anaaliyhdyntään liittyy kuitenkin suurin hiv-riski. Samoin myös muut seksitaudit voivat tarttua siinä (19, 32–34).

Kondomin käyttämättömyys saattaa liittyä väärin uskomuksiin ja tietoihin (34, 37–38), mutta myös niin kutsuttuun turvaseksiväsämykseen (62) tai hiv- saamisen mahdollisuuden kielämiseen tai hiv/aids-väsämykseen (63). Tässä tutkimuksessa ei kysytty suojaamattomaan anaaliyhdyntään johtaneita syitä, mutta suuri osa (69 %) tähän tutkimukseen osallistuneista kuvasi, että heillä ei ollut koskaan ollut tilannetta, jossa he olisivat halunneet käyttää kondomia, mutta sitä ei ollut. Samoin suurin osa (73 %) ilmoitti myös, että pelkästään kondomin puuttuminen ei ollut koskaan synnä suojaamattomaan anaaliyhdyntään. Suurella osalla tähän tutkimukseen osallistuneista suojaamattoman anaaliyhdyntän syy ei siis ollut kondomin puuttuminen. Toisaalta kuitenkin noin kolmasosalla vastaajista ei ollut aina halutessaan kondomia käytettävänä, tai he

olivat olleet suojamattomassa anaaliyhdyntäessä kondomin puutteen vuoksi.

Tämän tutkimuksen tulosten mukaan suurin osa osallistujista osasi käyttää kondomia oikein anaaliyhdyntäessä. Suurimmalla osalla kondomi oli myös pysynyt aina ehjänä eikä ollut koskaan liukunut pois peniksen päältä anaaliyhdyntäessä. Kuitenkin myös riskialttiit menettelytavat kondomin käytössä olivat melko yleisiä. Yleisimmät kondomin rikkoutumisen tai peniksen päältä pois liukumisen mahdollistavat virheelliset toimintatavat olivat kondomin käyttö ilman liukuvoidea (44 %), syljen käyttäminen liukuvoiteena (36 %), riittämätön liukuvoiteen käyttö kondomin ulkopuolella (29 %) sekä öljypohjaisen liukuvoiteen käyttö lateksikondomin kanssa (23 %). Liukuvoiteen käyttämättömyys on myös kansainvälisten tutkimusten mukaan kohtuullisen yleistä vaihdellen 34,0–77,0 % välillä (33, 35, 42–43). Syljen käytöstä kondomin liukuvoiteena on vähän tutkimusta, mutta Butler ym. (46) havaitsivat, että 26 % heidän tutkimukseensa osallistuneista homoseksuaalisista miehistä oli käyttänyt sylkeä liukuvoiteena. Hernández-Romieu:n ym. (52) tutkimukseen osallistuneista 40 % oli puolestaan käyttänyt öljypohjaista liukuvoidea lateksikondomin kanssa.

Miesten ikä ja koulutustausta olivat useimmin yhteydessä kondomin riskialttiisiin käyttötilanteisiin. Liukuvoiteen käyttö näyttäisi olevan harvinaisinta yli 40-vuotiailla. Alle 25-vuotiaat näyttäisivät käyttävän useimmin öljypohjaista liukuvoidea lateksikondomin kanssa. Opistotason tutkintoa alemman tutkinnon suorittaminen oli useimmin yhteydessä riskialttiiseen kondomin käyttöön anaaliyhdyntäessä. Myös D’Anna ym. (50) havaitsivat tutkimuksessaan, että alhainen koulutustaso – kokemattomuuden, epä johdonmukaisen kondomin käytön, aikaisempien kondomien rikkoutumisten ja päihteen käytön lisäksi – oli yhteydessä kondomin rikkoutumiseen. On myös muita kondomin käyttöön liittyviä riskitekijöitä, kuten kondomin viivästynyt peniksen päälle laittaminen tai sen liian aikainen pois ottaminen yhdynnän aikana (34, 37–38, 50), jotka voivat johtaa seksitaudin tarttumiseen.

Tähän tutkimukseen osallistuneista 13 % ilmoitti, että heillä kondomi oli rikkoutunut tai liukunut pois peniksen päältä anaaliyhdyntäessä. Kansainvälisissä tutkimuksissa on havaittu suu-

rempiä prosenttiosuuksia: 3,3–31,0 % rikkoutumisia, 5,0–23,0 % peniksen päältä pois liukumista (40–43). Suurin osa tähän tutkimukseen vastanneista (85 %) arvioi seksinsä aina niin turvallisiksi kuin he itse sen halusivat olevan.

PÄÄTELMÄT JA SUOSITUKSET

Tämän tutkimuksen aineistossa suojaamaton anaaliyhdyntä oli yleisempää kuin aikaisemmissa tutkimuksissa on todettu. Miestenväliseen seksiin liittyvässä seksuaaliterveysneuvonnassa on siis edelleen korostettava kondomin käyttöä. Erityisesti on otettava huomioon alle 25-vuotiaat ja yli 40-vuotiaat, Uudenmaan ulkopuolella pienellä paikkakunnalla asuvat nuoret homoseksuaaliset miehet, joilla on opistotason tutkintoa alempi tutkinto, ja jotka ovat kokopäivätyön ulkopuolella.

Suurin osa osallistuneista osasi käyttää kondomia oikein ja turvallisesti. Vain noin kymmenesosa ilmoitti, että heillä kondomi oli rikkoutunut tai liukunut pois peniksen päältä anaaliyhdyntäessä. Silti riskialtis käyttö oli myös yleistä. Turvaseksiohjeistuksessa on edelleen ohjeistettava oikeanlaisen liukuvoiteen riittävästä käytöstä erityisesti alle 25-vuotiaita ja yli 40-vuotiaita opistotason tutkintoa alemman tutkinnon suorittaneita.

Suurin osa tähän tutkimukseen osallistuneista arvioi seksinsä olevan aina niin turvallista kuin he sen halusivat olevan. Näyttäisi kuitenkin siltä, että alle 25-vuotiaat, pienillä paikkakunnilla asuvat, opistotasoa alemman tutkinnon suorittaneet, ja kokopäivätyön ulkopuolella olevat voisivat olla oman arvionsa mukaan haavoittuvaisia seksin turvallisuuden suhteen. Erityisesti näitä miehiä on tuettava turvaseksin toteuttamisessa.

JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Koska suojaamattomat anaaliyhdyntä näyttävät tämän tutkimuksen perusteella olevan yleisiä, tulisi jatkossa selvittää syitä, miksi kondomia ei käytetä aina miestenvälisissä anaaliyhdyntäessä.

Tässä tutkimuksessa kartoitettiin vain osa kondomin riskialttiista käyttötavoista. Jatkotutkimuksissa on syytä panostaa myös näiden muiden riskitekijöiden, kuten kondomin viivästynyt peniksen päälle laittaminen tai sen liian aikainen poisottaminen tutkimiseen.

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

Kylmä J, Roos M, Heikkinen T, Suominen T. Safety of Sex Described and evaluated by men who have sex with men. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine* 2016;53: 272–285

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) Klemetti R & Raussi-Lehto E. Edistä, ehkäise, vaikuta - seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Tampere: THL, Opas 33; 2014.
- (2) Grönfors M, Haavio-Mannila E, Mustola K, ym. Esitietoja homo- ja biseksuaalisten ihmisten elämäntavasta ja syrjinnästä. Kirjassa: Sievers K, Ståhlström O. (toim.) Rakkauden monet kasvot. Espoo: Weilin & Göös;1984, 132–160.
- (3) Huotari K, Lehtonen J. Hiv-tartuntariskit miesten välisessä seksissä. *Sos Laaketiet Aikak* 2000;37:330–342.
- (4) Lehtonen J. 2009. The diverse intimate relationships of non-heterosexual Finnish men. *Nordic Journal for Masculinity Studies* 2009;4:66–82.
- (5) 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;39:449–452.
- (6) 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;163:135–137.
- (7) McKay B. Lesbian, gay, bisexual, and transgender health issues, disparities, and information resources. *Med Ref Serv Q* 2011;30(4):393–401.
- (8) Alvy L, McKirnan D, Du Bois S, ym. Health care disparities and behavioral health among men who have sex with men. *J Gay Lesbian Soc Serv* 2011;23:507–522.
- (9) McKirnan D, Du Bois S, Alvy L, Jones K. Health care access and health behaviors among men who have sex with men: the cost of health disparities. *Health Educ Behav* 2012;40:32–41.
- (10) Rosenberger J, Stupiansky N, Zimet G, ym. Health care utilization among a national sample of young men who have sex with men recruited

- from online social and sexual networks. *J Adolesc Health* 2013;52:S36.
- (11) 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.
 - (12) Mayer KH, Ducharme R, Zaller ND, ym. Unprotected sex, underestimated risk, undiagnosed HIV and sexually transmitted diseases among men who have sex with men accessing testing services in a New England bathhouse. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2012;59:194–198.
 - (13) Schmidt A, Hickson F, Weatherburn P, ym. Comparison of the performance of STI screening services for gay and bisexual men across 40 European cities: results from the European MSM Internet Survey. *Sex Transm Infect* 2013;89:575–582.
 - (14) Jaakola S, Lyytikäinen O, Huusko S, ym. Tartuntataudit Suomessa 2015. Tampere: THL raportti 11/2015; 2015.
 - (15) ECDC (European Center for Disease Control and Prevention). Surveillance Report. Annual epidemiological report: sexually transmitted infections, including HIV and blood-borne viruses 2014. Stockholm: ECDC; 2015.
 - (16) Liitsola K, Kauppinen J, Pahlman I, ym. Suomen hiv-strategia 2013–2016. Helsinki: THL suositus 7/2012; 2012.
 - (17) Nikula M. Young men's sexual behavior in Finland and Estonia. Opportunities for prevention of sexually transmitted infections. National Institute for Health and Welfare. Research 26/2009. Helsinki: THL; 2009.
 - (18) Sosiaali- ja terveysministeriö. Mieskysymyksiä tasa-arvopolitiikassa pohtiva työryhmä. Väiliraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 3; 2014.
 - (19) Berg RC; Tikkanen R; Ross MW. Barebacking among men who have sex with men recruited through a Swedish website: associations with sexual activities at last sexual encounter. *Euro Surveill* 2013;18:13.
 - (20) 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.
 - (21) The EMIS Network. The European Men-Who-Have-Sex-With Men Internet Survey. Technical Report. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control. 2013.
 - (22) Kylmä J, Sepponen A-M, Ollikainen J, ym. Miesten kanssa seksiä harrastavat miehet: suhde omaan seksuaalisuuteen ja sosiaaliseen ympäristöön. *Sos Laaketiet Aikak* 2014;51:161–176.
 - (23) Kylmä J, Sepponen A-M, Pakarinen M, ym. Seksuaalikäyttäytyminen miesten välisissä satunnaisissa suhteissa – tietoa seksuaaliterveyden edistämiseen. *Sos Laaketiet Aikak* 2014;51(1):32–46.
 - (24) Suominen T, Heikkinen T, Pakarinen M, ym. Opportunities to participate and rates of participation in HIV testing among MSM in Finland. *Int J Mens Health* 2014;13(3):172–183.
 - (25) Kylmä J, Sepponen A-M, Ollikainen J, ym. Päihteiden ja lääkeaineiden käyttö – tietoa terveyden edistämiseen. *Hoitotiede* 2014;26(2):101–112.
 - (26) Huotari K, Lehtonen J. Rakkauden rajoilla. Miesten välinen seksi ja hiv Suomessa. Helsinki: AIDS-tukikeskuksen Miesten kesken turvallisesti-työ; 2007
 - (27) 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.
 - (28) 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.
 - (29) 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.
 - (30) Väestöliitto. Seksitaudit. Luettu 10.6.2013. http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksitaudit/seksitautien_hoito.
 - (31) Hiv-säätiö. Miesten kesken turvallisesti. Luettu 10.6.2013. <http://www.miestenkesken.fi>.
 - (32) CDC (Centers for Disease Control and Prevention). HIV testing and risk behaviors among gay, bisexual, and other men who have sex with men United States. *Morb Mortal Wkly Rep* 2013;62:958–962.
 - (33) Gorbach P, Weiss R, Fuchs E, ym. The slippery slope: lubricant use and rectal sexually transmitted infections: a newly identified risk. *Sex Transm Dis* 2012;39:59–64.
 - (34) D'Anna LH, Warner L, Margolis A, ym. Consistency of condom use during receptive anal intercourse among women and men who have sex with men. *Sex Transm Dis* 2015;42:393–399.
 - (35) Calabrese S, Rosenberger J, Schick V, ym. An event-level comparison of risk-related sexual practices between black and other-race men who have sex with men: condoms, semen, lubricant, and rectal douching. *AIDS Patient Care and STD's* 2013;27:77–84.
 - (36) 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.
 - (37) Calzavara L, Burchell A, Remis R, ym. Delayed application of condoms is a risk factor for human immunodeficiency virus infection among homosexual and bisexual men. *Am J Epidemiol* 2003;157:210–217.

- (38) Allman D, Xu K, Myers T ym. Delayed application of condoms with safer and unsafe sex: factors associated with HIV risk in a community sample of gay and bisexual men. *AIDS Care* 2009;21:775–784.
- (39) Lachowsky N, Saxton P, Hughes A, ym. Younger gay and bisexual men's condom use with main regular sexual partner in New Zealand. *AIDS Educ Prev* 2015;27:257–274.
- (40) Crosby R. State of condom use in HIV prevention science and practice. *Curr HIV/AIDS Rep* 2013;10:59–64.
- (41) Widman L, Noar S, Choukas-Bradley S, ym. Adolescent sexual health communication and condom use. *Health Psychol* 2014;33:1113–1124.
- (42) Clark J, Salvatierra H, Segura E, ym. Frequency, patterns, and preferences of lubricant use during anal intercourse within male sexual partnerships in Lima, Peru. *AIDS Care* 2013;25:579–585.
- (43) Pines H, Gorbach P, Reback C, ym. Commercial lubricat use among HIV-negative men who have sex with men in Los Angeles. *AIDS Care* 2014;26:1609–1618.
- (44) EMIS. EMIS Final Questionnaire (English Version). Luettu 3.6.2013. http://emis-project.eu/sites/default/files/public/publications/questionnaire_english_0.pdf /
- (45) Golombok S, Harding R, Sheldon J. An evaluation of a thicker versus a standard condom with gay men. *AIDS* 2001;15:245–250.
- (46) Butler L, Osmond D, Jones A, ym. Use of saliva as a lubricant in anal sexual practices among homosexual men. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2009;50:162–167.
- (47) Crosby R, Yarber W, Graham C, ym. Does it fit okay? Problems with condom use as a function of self-reported poor fit. *Sex Transm Dis* 2010;86:36–38.
- (48) Bradley J, Rajaram S, Moses S, ym. Female sex worker client behaviors lead to condom breakage: a prospective telephone-based survey in Bangalore, South India. *AIDS Behav* 2013;17:559–567.
- (49) Crosby R, Yarber W, Sanders S, ym. Is phosphodiesterase type 5 inhibitor use associated with condom breakage? *Sex Transm Dis* 2009;85:404–405.
- (50) D'Anna L, Margolis A, Warner L ym. Condom use problems during anal sex among men who have sex with men (MSM): Findings from the Safe in the City Study. *AIDS Care* 2012;24:1028–1036.
- (51) Crosby R, Yarber W, Sanders S, ym. Slips, breaks and 'falls': condom errors and problems reported by men attending an STD clinic. *Int J STD AIDS* 2008;19:90–93.
- (52) Hernandez-Romieu A, Siegler A, Sullivan P, ym. How often do condoms fail? A cross-sectional study exploring incomplete use of condoms, condom failures and other condom problems among black and white MSM in southern U.S.A. *Sex Transm Dis* 2014;90:602–607.
- (53) Gurav K, Bradley J, Gowda C, ym. Perspectives on condom breakage: a qualitative study of female sex workers in Bangalore, India. *Cult Health Sex* 2014;16:575–586.
- (54) EMIS. EMIS The European MSM Internet Survey. Luettu 13.6.2013. <http://www.emis.project.eu>.
- (55) Berg R. Predictors of never testing for HIV among a national sample of men who have sex with men in Norway. *Scand J Public Health* 2013;41:398–404.
- (56) Parahoo K. *Nursing Research, Principles, Process and Issues*. UK: MacMillan; 2006.
- (57) Nummenmaa L. *Käyttäytymistieteiden tilastolliset menetelmät*. Helsinki: Tammi; 2009.
- (58) 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.
- (59) Mathy R, Kerr D, Haydin B. Methodological rigor and ethical considerations in Internet-mediated research. *Psychotherapy* 2003;40:77–85.
- (60) Lehtonen J. Ammatinvalinta ja ei-heteroseksuaalisuus. Kirjassa: Lehtonen J, Mustola K. (toim.) ”Eihän heterotkaan kerro...” Seksuaalisuuden ja sukupuolen rajankäyntiä työlämässä. Tutkimukset ja selvitykset 2/04. Helsinki: Työministeriö; 2004, 143–168.
- (61) 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.
- (62) Rowiak S. Safe sex fatigue, treatment optimism, and serosorting: new challenges to HIV prevention among men who have sex with men. *J Assoc Nurses AIDS Care* 2009;20:31–38.
- (63) Shefer T, Strebel A, Jacobs J. AIDS fatigue and university students' talk about HIV risk. *Afr J AIDS Res* 2012;11:113–121.

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

TARJA SUOMINEN

THT, professori

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede