

Suomalaisnuorten seksuaalinen tyytyväisyys ja yhteys muihin keskeisiin elämän osa-alueisiin

Matilda Ulander

Lääketieteen kandidaatti

Kansanterveystieteen osasto

Helsinki 13.5.2022 Tutkielma

matilda.ulander@helsinki.fi

Ohjaaja: Anna Keski-Rahkonen

HELSINGIN YLIOPISTO

Lääketieteellinen tiedekunta

Tiivistelmä

Tiedekunta: Lääketieteellinen tiedekunta

Koulutusohjelma: Lääketieteen koulutusohjelma, Utbildningsprogrammet i medicin, Degree Programme in Medicine

Opintosuunta: Ruotsinkielinen opintolinja, Svenskspråkig studieinriktning, Study orientation in Swedish

Tekijä: Matilda Ulander

Työn nimi: Suomalaisnuorten seksuaalinen tyytyväisyys ja yhteys muihin keskeisiin elämän osa-alueisiin

Työn laji: Syventävä opinnäytetyö, Fördjupade studier, Master's Thesis

Kuukausi ja vuosi: 05/2022

Sivumäärä: 26

Avainsanat: sexual health, young adult, life satisfaction, mental health, educational status, health status, public health

Säilytyspaikka: Helda

Muita tietoja: Kansanterveyslaitos

Tiivistelmä:

Bakgrund Sexual hälsa är en relevant del av människans allmänna hälsa och välmående. Sexual hälsan är bl.a. kopplad med människans mentala, sociala och emotionella välbefinnande (WHO, 2006). Vi ville undersöka hur utbildningsnivå, livskvalitet och den mentala och fysiska hälsan är kopplade med sexuellt välbefinnande hos finska unga vuxna.

Metoder Vi använde oss av data som insamlats genom FinnTwinn16 undersökningen. I samplet ingick 5258 deltagare i åldern 22-28. Deltagarna fick själva uppskatta sitt sexuellt välbefinnande och hälsostatus genom flervalsalternativ. Välbefinnande med livet mättes med påståenden som tog

ställning till Allardts fyra livskvalitets kategorier. Den mentala hälsan mättes m.h.a. Goldbergs General Health Questionnaire. Kopplingarna mellan sexuellt välbefinnande och de andra variablerna undersöktes med Spearmans korrelationsfaktor (r) och genom regressionsanalys.

Resultat Sexuellt välbefinnande hade ett samband med god mental hälsa (män $r=0,26$ och kvinnor $r=0,21$). Det var även kopplat med en bättre hälsostatus (män $r=0,18$ och kvinnor $r=0,14$). Förutom det var sexuellt välbefinnande även sammanhängande med en bättre tillfredsställelse med livet (män $r=0,42$ och kvinnor $r=0,34$). Vid granskning av sexuella välbefinnandets samband med utbildningsnivån upptäckte vi en liten skillnad mellan gruppen med en lägre utbildning (grundskola, yrkesskola eller läroanstalt) och de med en högre utbildning (gymnasium, yrkeshögskola eller universitetsutbildning), (4,0 vs 3,8 $t=5,26$ och $p < 0,00001$).

Konklusion Unga vuxnas sexuella välbefinnanden var medelhög koppling med välbefinnandet i livet och den mentala hälsan och svagt kopplat med det fysiska hälsotillståndet. De lägre utbildade rapporterade ett bättre sexuellt välbefinnande än de högre utbildade. På grund av att samplet granskats i ett genomsnitt kan vi inte dra slutsatser om kausalitet.

Sisällysluettelo

Tiivistelmä.....	4
1 Johdanto.....	5
2 Aineisto ja menetelmät.....	6
3 Tulokset.....	8
4 Pohdinta.....	9
4.1 Yhteenveto.....	9
4.2 Sukupuolierot koetun seksuaalisen tyytyväisyyden suhteen.....	9
4.3 Seksuaalinen tyytyväisyys, mielenterveys ja terveydentila.....	10
4.4 Koulutustaso ja seksuaalinen tyytyväisyys.....	11
4.5 Elämäntyytyväisyys ja seksuaalinen tyytyväisyys.....	12
4.6 Tutkimuksemme heikkoudet ja vahvuudet.....	12
5 Johtopäätökset.....	13
Liitteet.....	14
Kirjallisuus.....	18

Suomalaisnuorten seksuaalinen tyytyväisyys ja yhteys muihin keskeisiin elämän osa-alueisiin

Matilda Ulander ja Anna Keski-Rahkonen

Kansanterveystieteen osasto, Helsingin yliopisto

Johdanto ja tavoitteet Miten seksuaalinen tyytyväisyys on yhteydessä muihin elämän osa-alueisiin? Tämän tutkimuksen tarkoitus on selvittää suomalaisessa väestöaineistossa, miten nuorten aikuisten seksuaalinen tyytyväisyys on yhteydessä koulutustasoon, erilaisiin itsearvioituihin fyysisen ja psyykkisen terveyden ja elämäntyytyväisyyden mittareihin.

Menetelmät ja aineisto Tutkimukseemme osallistui 2792 naista ja 2396 miestä, jotka olivat syntyneet Suomessa vuosina 1975-79. He vastasivat 22-28 vuoden iässä lomakekyselyyn, joka mittasi seksuaalista tyytyväisyyttä monivalintaväittämien avulla. Lisäksi vastaajat kuvailivat koulutustaustansa ja itseraportoidun terveydentilansa. Elämäntyytyväisyys mitattiin Allardtin neljän väittämän asteikon avulla ja mielenterveys mitattiin Goldbergin General Health Questionnairen avulla. Tarkastelimme määrällisesti näiden tekijöiden yhteyksiä toisiinsa poikkileikkausasetelmassa Spearmanin korrelaatiokertoimien (r) ja regressioanalyysin avulla.

Tulokset Seksuaalinen tyytyväisyys oli yhteydessä parempaan mielenterveyteen (miehillä $r=0,26$, naisilla $r=0,21$) ja parempaan itseraportoituun terveydentilaan (miehillä $r=0,18$ ja naisilla $r=0,14$). Lisäksi seksuaalinen tyytyväisyys oli yhteydessä suurempaan elämäntyytyväisyyteen (miehillä $r=0,42$ ja naisilla $r=0,34$).

Seksuaalinen tyytyväisyys oli keskimäärin hieman suurempi matalammin koulutetuilla (vain peruskoulun, ammattikoulun tai opistotutkinnon suorittaneilla) kuin korkeammin koulutetuilla (lukion, ammattikorkeakoulun tai yliopistotutkinnon suorittaneilla, 4,0 vs 38 ($t=5,26$ ja $p<0,00001$) asteikolla erittäin tyytymätön (1) - erittäin tyytyväinen (5). Ero säilyi tilastollisesti merkitseväenä, vaikka koulutustason sukupuolierot huomioitiin.

Johtopäätökset ja suositukset Nuorten aikuisten seksuaalinen tyytyväisyys on kohtalaisesti yhteydessä elämäntyytyväisyyteen ja mielenterveyteen ja heikosti yhteydessä itseraportoituun terveydentilaan. Vähemmän koulutetut olivat tyytyväisimpiä. Poikkileikkausasetelman vuoksi tutkimuksesta ei voi kuitenkaan tehdä syysseuraus –oletuksia

1 Johdanto

Seksuaalinen tyytyväisyys on keskeinen osa suhteen toimivuutta (Kontula, 2016a s. 82–82). Se on yhteydessä parempaan suhteesta koettuun tyytyväisyyteen (Smith ym. 2011). Parisuhdetyytyväisyys on puolestaan yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen (Kontula, 2016a s.102). Paremmaksi koettuun seksielämään vaikuttavat esimerkiksi seksin määrä, vaihtelevuus ja orgasmin saavuttaminen seksin aikana (Haavio-Mannila ja Kontula, 1997; Barrientos ja Páez, 2006; Richters ym. 2006; Kontula, 2016a s. 101; Kontula, 2017; Frederick ym. 2017). Lisäksi seksuaalisen tyytyväisyyden on todettu olevan yhteydessä kumppaneiden väliseen kommunikaatioon, seksuaalisiin asenteisiin ja kumppaneiden sitoutuneisuuteen (Haavio-Mannila ja Kontula, 1997; Richters ym. 2003; Barrientos ja Páez 2006; Ruiz-Muñoz ym. 2013). Viimeisin tieto suomalaisten seksuaalisesta tyytyväisyydestä on esitetty FINSEX-tutkimuksessa (Väestöliitto, 2015). Siinä suomalaiset kokivat seksuaalielämänsä melko tyydyttävänä (Kontula, 2016a s.65). Parisuhteissa olevat kokivat seksuaalielämänsä tyydyttävämpänä kuin sitoutumattomat henkilöt (Kontula, 2016a s. 66–67).

Suuret väestöaineistot ovat käsitelleet paljon seksuaalisen tyytyväisyyden suhdetta itseraportoituun terveydentilaan ja mielenterveyteen. Tutkimukset osoittavat seksuaalisen tyytyväisyyden olevan yhteydessä parempaan terveydentilan ja mielenterveyteen (Eplöv ym. 2007; Castellanos-Torres ym. 2013; Field ym. 2013; Dekker ym. 2020). Väestöaineistot osoittavat myös yhteyden korkeamman koulutustason ja paremman seksuaalisen tyytyväisyyden välillä (Barrientos ja Páez, 2006; Shifren ym. 2008; Träen ja

Stigum, 2010). Tieto on kuitenkin ristiriitaista, kun tarkastellaan nuorta väestöä (De Graaf ym. 2015).

Seksuaalinen tyytyväisyys on keskeisessä asemassa pohdittaessa ihmisen terveyttä, sillä se on keskeinen rakenneosia ihmisen seksuaaliterveyttä (WHO, 2006). Seksuaalinen tyytyväisyys on monitekijäinen konsepti (Pascoal ym. 2015), joka muuttuu iän myötä (Haavio-Mannila ja Kontula, 1997; Beutel ym. 2002; Barrientos ja Páez, 2006; Lindau ja Gavrilova, 2010). Nuorten seksuaalikäyttäytyminen on muuttumassa (Kontula, 2016b; Ghaznavi ym. 2019). Suomalaisilla on havaittu seksuaalisen halun ja yhdyntöjen määrien laskevan (Kontula, 2016 b.; Kontula, 2016 c). Väestöasetelmien pohjalta on haastavaa vetää johtopäätöksiä nuorten aikuisten sukupuolielämästä ja sen tyytyväisyydestä, sillä nuoret aikuiset saattavat olla aliedustettuja (Shifren ym. 2008; Castellanos-Torres ym. 2013). Tällä tutkimuksella pyrimme lisäämään tietoa nuorten suomalaisaikuisen sukupuolielämän tyytyväisyydestä ja kuinka keskeiset elämän osa-alueet ovat yhteydessä siihen.

Tavoitteenamme on tuoda esille, miten suomalaisnuoret kokevat seksuaalisen tyytyväisyytensä. Tutkimuksessamme vertasimme miesten ja naisten antamia vastauksia seksuaalisen tyytyväisyyden suhteen, sekä tarkastelimme seksuaalisen tyytyväisyyden yhteyttä mielenterveyteen, fyysiseen terveyteen, koulutustasoon ja elämäntyytyväisyyteen.

2 Aineisto ja menetelmät

Tutkimuksen aineisto kerättiin Suomalaisessa FinnTwin16 - kaksostutkimuksessa (Kaidesoja ym. 2019), johon osallistui 2423 miestä ja 2835 naista (Taulukko 1). Kyselyssä pyydettiin osallistujia arvioimaan seksuaalista tyytyväisyyttä vastaamalla seuraavaan väittämään:

Kun arvioit omaa sukupuolielämääsi kokonaisuutena katsottuna, niin pidätkö sitä

1 hyvin tyydyttävänä

2 melko tyydyttävänä

3 ei tyydyttävänä eikä epätydyttävänä

4 melko epätydyttävänä

5 hyvin epätydyttävänä

Kyselymme alkuperäinen välittämä käyttää termiä "sukupuolielämä". Tässä tutkimuksessa sukupuolielämän sijaan käytettiin käsitettä "seksuaalinen tyytyväisyys".

Mielenterveyden kuormitusta mitattiin GHQ-25- kyselyllä. GHQ eli The General Health Questionnaire on psykiatrin David Goldbergin kehittämä itseraportointi kysely (Goldberg ja Hillier, 1979). Tämä validoitu myös suomalaiseen populaation käyttöön (Holi ym. 2003). Kysely antaa yleiskuvan henkilön sillä hetkisestä psyykkisestä voinnista ja voidaan käyttää kliinisessä työssä kuten myös epidemiologisessa tutkimuksessa.

Itseraportoitua terveydentilaa mitattiin viisiluokkaisella kyselyllä, joka vaihteli erittäin huonosta erittäin hyvään (Taulukko 4).

Kaksoset kuvasivat kyselylomakkeessa saamansa koulutuksen. Koulutustason jaoimme kahteen eri luokkaan: ylempi ja alempi koulutustaso. Ylempi koulutustaso kattaa lukion, ammattikorkeakoulun ja yliopisto-opinnot. Alempi taas kattaa peruskoulun, ammattikoulun ja opistotasoiset koulutukset.

Mittasimme elämäntyytyväisyyttä Erik Allardtin neliportaisella kyselyllä, joka käsittelee elämän kiinnostavuutta, onnellisuutta, helppoutta ja yksinäisyyttä. Käänsimme yksinäisyyttä väittämän kuvaamaan ei-yksinäisyyttä ja summasimme väittämät yhteen.

Analysoimme aineiston Stata 16.0 -ohjelman avulla. Tarkastelimme muuttujien jakaumia visuaalisesti histogrammien avulla (Kuva 1). Muuttujien välistä

korrelaatiota kuvasimme Spearmanin korrelaatiokertoimen avulla.

Hyödynsimme tulkinnassa Cohenin esittämää tapaa, jossa 0,10 korrelaatio edustaa heikkoa korrelaatiota, 0,30 keskivertoa korrelaatiota ja 0,50 tai suurempi arvo edustaa vahvaa korrelaatiota. Lisäksi tarkastelimme sukupuolen ja sukupuolielämän tyytyväisyyden välisiä yhteyksiä ja koulutuksen ja sukupuolielämän tyytyväisyyden välisiä yhteyksiä Studentin T-testin avulla.

3 Tulokset

Suurin osa tutkimukseen vastanneista koki seksuaalisen elämänsä asteikolla 1–5 melko tyydyttäväksi (43 %). Miesten seksuaalinen tyytyväisyys oli keskimäärin 3,79 ja naisten 3,93: ero oli tilastollisesti merkitsevä (T-testin $t = -5,28$, vapausasteet 5186, $p < 0,00001$). Seksuaalisen tyytyväisyyden jakauma miehillä ja naisilla on kuvattu kuvassa 1 ja taulukossa 2.

GHQ-25 kyselyllä mitatut mielenterveysoireet olivat käänteisesti yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen (Spearmanin korrelaatio $r = -0,26$ ja naisille $r = 0,21$, $p < 0,00001$). Mielenterveysoireilun jakauma naisilla ja miehillä on esitetty taulukossa 3.

Itseraportoidun terveydentilan jakautumista vastaajien kesken on kuvattu taulukossa 4. Vain harva osallistujista koki terveydentilansa erittäin tai melko huonoksi (yhteensä 2,0 %): valtaosa koki terveydentilansa hyväksi tai erittäin hyväksi (yhteensä 84 %). Itseraportoitu terveydentila oli heikosti, mutta tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen (Spearmanin korrelaatio $r = 0,18$ miehillä ja $r = 0,14$ naisilla).

Kaksiluokkaisesti määritetyssä koulutustasossa miehet olivat naisiin verrattuna yliedustettuja matalasti koulutettujen joukossa (50,0 % vs 37,0 %) (Taulukko 5). Matalammin koulutetut miehet olivat merkitsevästi seksuaalisesti tyytyväisempiä (keskiarvo 3,9) kuin korkeasti koulutetut (keskiarvo 3,7, $t = 5,26$, vapausasteet

2394, $p < 0,00001$). Vastaava löydös havaittiin myös naisilla: matalasti koulutettujen naisten sukupuolielämän tyytyväisyys oli keskimäärin 4,1 kun korkeammin koulutettujen keskiarvo oli 3,7; ero oli tilastollisesti merkitsevä ($t = 5,53$, vapausasteet 2787, $p < 0,00001$).

Elämäntyytyväisyys ei juurikaan vaihdellut sukupuolien välillä. Keskiarvo yhteensä oli 13,66 ja keskihajonta 2,23. Vaihteluväli naisilla oli 5–19 ja miehillä 6-19 (Taulukko 6). Elämäntyytyväisyys ja seksuaalinen tyytyväisyys olivat yhteydessä toisiinsa seuraavasti: Spearmanin korrelaatio: $r = 0,42$ miehillä ja naisilla: $r = 0,34$. Tulos oli miehillä ja naisilla tilastollisesti merkitsevä $p < 0,00001$.

4 Pohdinta

4.1 Tutkimustulosten yhteenveto

Tutkimuksemme tavoitteena oli tarkastella tarkemmin miten eri elämän osa-alueet vaikuttavat nuorten aikuisten seksuaaliseen tyytyväisyyteen. Havaitsimme seksuaalisen tyytyväisyyden olevan yhteydessä parempaan itseraportoituun terveydentilaan, parempaan mielenterveyteen ja elämäntyytyväisyyteen. Tuloksemme osoittivat myös koulutustason olevan yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen. Alemman koulutustason omaavat olivat tyytyväisempiä seksielämäänsä kuin korkeammin koulutetut.

4.2 Sukupuolierot koetun seksuaalisen tyytyväisyyden suhteen

Valtaosa vastanneista kokivat seksielämänsä melko tyydyttäväksi. Tässä kuitenkin miesten ja naisten välillä. Naiset olivat keskimäärin miehiä seksuaalisesti tyytyväisempiä.

Tulokset eroavat kansainvälisistä tutkimustuloksista, joissa miehet arvioivat seksuaalisen tyytyväisyytensä naisia keskimäärin paremmaksi (Richters ym. 2003; Pedersen ja Blekesaune, 2003; Barrientos ja Páez, 2006; Eplöv ym.

2007; Beutel ym. 2008) tai sukupuolten välistä eroa ei olla havaittu (Dolores ym. 2013; Field ym. 2013). Aiemmissä pohjoismaisissa tutkimuksissa on keskitytty tekijöihin, jotka vaikuttavat seksuaaliseen haluttomuuteen (Eplov ym. 2007; Träen ja Stigum, 2010; Frisch ym. 2019). Näissä on havaittu seksuaalisen haluttomuuden olevan suurempi naisilla kuin miehillä. Selittävin tekijä on seksuaalisten toimintojen ongelmat (Laumann ym. 1999; Mercer ym. 2003) esim. emättimen kuivuus, erektiohäiriöt, orgasmin saavuttamattomuus, ennenaikainen siemensyöksy, jotka lisääntyvät kasvavan iän myötä (Träen ja Stigum, 2010; Dennerstein ym. 2003; Schlichthorst ym. 2016; Frish ym. 2019) ja ovat naisilla yleisempiä (seksuaalinen haluttomuus ja orgasmin saavuttamattomuus) (Laumann ym. 1999; Heimann 2002). Aiemmin julkaistussa suomalaisessa väestötutkimuksessa havaittiin suomalaismiesten haluavan naisia useammin seksiä (Kontula, 2016 c) ja myös miesten arvioivan seksuaalisen tyytyväisyytensä paremmaksi kuin naiset (Haavio-Mannila ja Kontula, 1997).

Mahdollinen syy löydöstemme eroavuuteen aiemmasta tutkimusnäytöstä voi liittyä aineistomme valikoitumiseen ainoastaan nuoriin aikuisiin. Tätä johtopäätöstä tukisivat aiemmat tutkimukset, joissa nuoremmassa väestössä havaittu miesten ja naisten välinen ero seksuaalisessa tyytyväisyydessä on ollut hyvin pieni (n. 5 %) (Pedersen ja Blekesaune, 2003; Ruiz-Muñoz ym. 2013; Kontula, 2016 c).

4.3 Seksuaalinen tyytyväisyys, mielenterveys ja terveydentila

Mielenterveyden ja terveydentilan vaikutusta seksuaaliseen tyytyväisyyteen on kansainvälisissä väestötutkimuksissa tutkittu paljon. Seksuaalinen tyytymättömyys on ollut yhteydessä huonosti koettuun mielenterveydentilaan ja fyysiseen terveydentilaan (Field ym. 2013). Tuloksemme tukevat aiempia kansainvälisiä tutkimustuloksia. Havaitsimme sukupuolielämän tyytyväisyyden olevan yhteydessä vähäiseen GHQ-pisteillä mitattuun mielenterveyden oireiluun. Masennus ja ahdistuneisuushäiriöt lisäävät seksuaalisten toimintojen ongelmia (Eplov ym. 2007; Schlichthorst ym. 2016; Holdsworth ym. 2018; Frish

ym. 2019), niin myös huono terveydentila (Polland ym. 2018). Lisäksi nämä oireet vähentävät seksuaalista aktiviteettia ja halua (Eplov ym. 2007; Christensen ym. 2011; Field ym. 2013; Holdsworth ym. 2018). Kirjallisuudessa ei kuitenkaan tiettävästi ole aiemmin käsitelty seksuaalisen tyytyväisyyden yhteyttä jatkuvien muuttujien avulla väestöasetelmassa. Näin ollen löytämämme aiempi kirjallisuus ei välttämättä ole suoraan verrattavissa tutkimustuloksiimme. Voimme kuitenkin oman aineistomme perusteella todeta mielenterveyden ja terveydentilan olevan yhteydessä seksuaaliseen tyytyväisyyteen.

4.4 Koulutustaso ja seksuaalinen tyytyväisyys

Koulutustason vaikutusta seksuaaliseen tyytyväisyyteen on kirjallisuudessa käsitelty niukasti ja heterogeenisin määritelmin. Tämä tuo haasteita tutkimustuloksia yhdistettäessä ja niiden vertaamista tutkimustuloksiimme.

Tanskalaisessa tutkimuksessa on havaittu alentuneen seksuaalisen halukkuuden olevan yhteydessä alhaisempaan koulutustasoon (Eplov ym. 2007), kun taas Britanniassa havaittiin korkeamman koulutustason olevan yhteydessä suurempaan seksuaaliseen aktiivisuuteen (Wellings ym. 2019). Espanjalaiset naiset, jotka olivat korkeammin koulutettuja (yliopistotutkinto), ilmoittivat seksuaalisen tyytyväisyytensä korkeammaksi kuin alemmin koulutetut naiset. Samanlaista yhteyttä ei ollut havaittavissa miehillä (Ruiz-Muñoz ym. 2013). Yhdysvalloissa miehet ja naiset, joilla oli high-school-tutkinto, kärsivät muita enemmän seksuaalisesta tyytymättömyydestä ja seksuaalisesta ahdistuneisuudesta (Laumann ym. 1999). Chileläisessä tutkimuksessa seksuaalista tyytyväisyyttä ja koulutusta tarkasteltiin parhaiten meidän tutkimusasetelmamme kanssa yhteensopivien muuttujien kanssa (Barrientos ja Páez, 2006). Chileläistutkimuksen tulokset olivat kuitenkin ristiriitaiset tutkimustuloksiemme kanssa. Chileläisessä tutkimuksessa korkeampi koulutustaso oli yhteydessä parempaan koettuun seksuaaliseen tyytyväisyyteen, kun me taas havaitsimme vastakkaisen yhteyden, suomalaisilla nuorilla aikuisilla seksuaalinen tyytyväisyys oli yhteydessä matalampaan koulutustasoon. Ero voi selittyä käytössä olevien eri määritelmien takia. Suomessa on aiemmin esitetty, että korkeammin koulutetut naiset kärsivät

suuremmalla todennäköisyydellä orgasmin puutoksesta kuin vähemmän koulutetut naiset (Haavio-Mannila ja Kontula, 1997). Tämä ei kuitenkaan selitä miesten vähäisemmän koulutuksen yhteyttä suurempaan seksuaaliseen tyytyväisyyteen.

4.5 Elämäntyytyväisyys ja seksuaalinen tyytyväisyys

Seksuaalisen tyytyväisyyden on havaittu olevan tärkeä osa ihmisen elämänlaatua ja elämäntyytyväisyyttä (Flynn ym. 2016; Heywood ym. 2017; Jackson ym. 2019). Sen on myös havaittu olevan myönteisesti yhteydessä elämän muihin tärkeisiin osa-alueisiin, kuten perhe-elämään ja parisuhde-elämään (Fugl-Mayer ym. 1991). Halusimme selvittää, kuinka elämäntyytyväisyys nuorilla oli yhteydessä heidän seksuaaliseen tyytyväisyyteensä. Havaittiin elämäntyytyväisyyden olevan myönteisesti yhteydessä sukupuolielämän tyytyväisyyteen ja tätä tukivat myös aiemmat tutkimustulokset (Lau ym. 2005; Velten ja Margraf, 2017). Elämäntyytyväisyys on monitekijäinen muuttuja. Siihen vaikuttaa muun muassa mielenterveys, terveydentila ja koulutustaso (Veenhoven ym. 1996). Näistä syistä on täysin linjakasta olettaa seksuaalisen tyytyväisyyden olevan näiden yksittäisten tekijöiden lisäksi yhteydessä myös elämäntyytyväisyyteen.

4.6 Tutkimuksemme heikkoudet ja vahvuudet

Tutkimuksemme liittyy lukuisia heikkouksia. Tutkimuksemme ei tuo täysin ajankohtaista tietoa suomalaisnuorten seksuaalisesta tyytyväisyydestä, vaan se perustuu aineistoon, joka on kerätty 2000-luvun alussa. Nämä nuoret ovat nykyään keski-ikäisiä. Seksuaaliterveyden tutkimus on haastavaa, sillä ihmiset voivat vastata kysymyksiin valikoiden, tarkoitushakuisesti tai jättää kokonaan vastaamatta. Tämän tutkimuksen rajoituksia saattoivat olla mahdollisesti kömpelö terminologia, joka on voinut aiheuttaa kysymysten ymmärtämistä väärin, puuttuvat vastaukset ja epätäydellisesti täytetyt lomakkeet. Lisäksi kysymysten järjestys lomakkeessa voi johdatella vastaajaa kysymysten määrittelyyn ja johtaa vastausharhaan (Furnham, 1986). On myös havaittu vastausharhan lisääntyvän kysyttäessä ihmisen tyytyväisyyttä (Mazor ym.

2002), mikä tutkimuksessamme on ollut keskeisessä asemassa arvioitaessa seksuaalista tyytyväisyyttä ja elämäntyytyväisyyttä.

Tutkimuksemme vahvuuksia on sen pohjautuminen laajaan väestöaineistoon (n > 5000) ja nuorten aikuisten ikäryhmään. Lisäksi kysymyksen muotoilu salli osallistujan määrittää itse, miten hän käsittää seksuaalisuuden, mikä näin vähentää kyselyn yhdyntäkeskeisyyttä ja heteronormatiivisuutta (Tiessalo, 2018). Vaikka tutkimuksemme ei tuo ajankohtaista tietoa tämän hetken nuorten seksuaalisesta tyytyväisyydestä, tutkimus tarjoaa hyvän perustan nykyisen aikuisväestön seurantatutkimuksille. Lisäksi tuloksemme tarjoavat hyvälaatuista alustavaa tietoa siitä, mitkä tekijät saattavat vaikuttaa nuoren aikuisen seksuaaliseen tyytyväisyyteen, ja näin ollen tuo pohjaa tuleville tutkimuskohteille ja tuo esille seksuaalisen tyytyväisyyden huomioiminen myös erilaisissa terveydenhuollon kohtaamisissa.

5 Johtopäätökset

Tutkimuksemme osoittaa eri elämänosa-alueiden olevan yhteydessä sukupuolielämään. Tämä tulee kliinikon huomioida hoidettaessa potilasta, joka kärsii mm. huonosta terveydestä tai mielenterveyden häiriöstä. Potilaalla voi olla kynnys tuoda sukupuolielämän haasteita esiin (Metz ja Seifert, 1990; Kingsberg ym. 2019), joten niistä on syytä kysyä ja tarjota apua. Lisätutkimuksille on kuitenkin tarvetta. Jatkossa olisi syytä tarkastella kuinka sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt Suomessa kokevat sukupuolielämän tyytyväisyytensä, näiden jäädessään herkästi varjoon väestötutkimuksissa. Olisi myös syytä tarkastella, mikä suomalaisilla vaikuttaa vähentyneisiin yhdyntämääriin (Kontula, 2016 b) ja lisääntyneeseen itsetyydytys käyttäytymiseen (Kontula, 2016 d), ja mikä näiden vaikutus on ihmisen seksuaaliseen tyytyväisyyteen.

Liitteet

muuttajat:

taulukko 1

sukupuoli	määrä, N	prosenttiosuus, %
miehet	2423	46,08
naiset	2835	53,92
yhteensä	5258	100,00

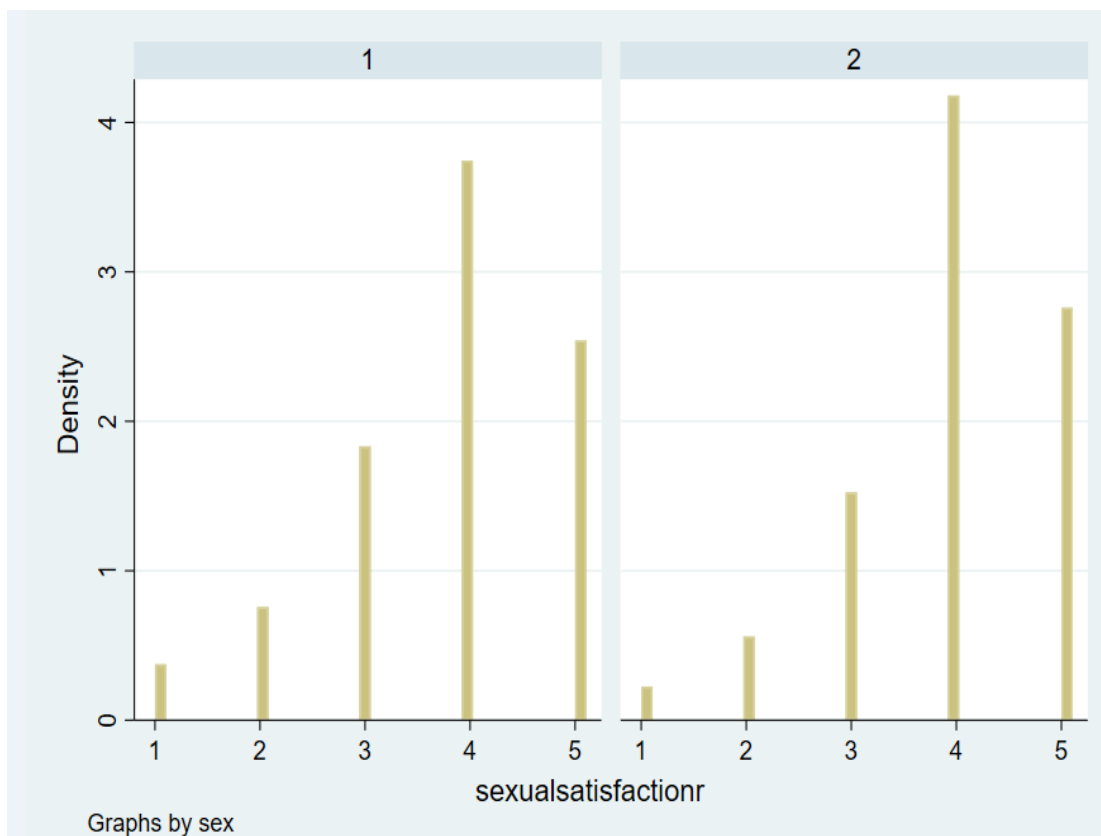
sukupuolielämän tyytyväisyys sukupuolijakauma

taulukko 2

sukupuolielämän tyytyväisyys	miehet	naiset	yhteensä
hyvin epätyydydyttävänä	N = 97 4,05 %	N = 68 2,44 %	165 3,18 %
melko epätyydyttävänä	N= 196 8,18 %	N = 169 6,05 %	365 7,05 %
ei tyytyväinen eikä epätyytyväinen	475 19,82 %	460 16,48 %	935 18,02 %
melko tyydyttävä	970 40,48 %	1262 45,20 %	2232 43,02 %
hyvin tyydyttävä	658 27,46 %	833 29,84 %	1491 28,74 %
yhteensä	2936 100,00 %	2792 100,00 %	5188 100,00 %

Alkuperäinen kysymys: miten arvioit omaa sukupuolielämääsi kokonaisuutena. Jakaumassa pyydettiin osallistujaa arvioimaan, miten he arvioivat omaa sukupuolielämäänsä kokonaisuutena. Tulkitsimme väittämät kuvaamaan seksuaalista tyytyväisyyttä.

Kuva 1 Seksuaalisen tyytyväisyyden jakauma sukupuolien välillä



Kuvassa seksuaalinen tyytyväisyys on numeroituna 5= erittäin tyytyväinen ja 1 = todella epätyytyväinen, sukupuolet 1= mies ja 2= nainen.

Taulukko 3 Mielen terveyden kuormituksen jakauma miesten ja naisten välillä mitattuna GHQ pisteytyksellä.

	Miehet	Naiset	Yhteensä
mielen terveyden kuormitus (GHQ 25)			
Määrä (n)	2351	2749	5100
Keskiarvo	9,75	11,31	10,59
SD	4,74	5,56	5,26

Taulukko 4

	miehet	naiset	yhteensä
itse raportoidun terveyden tila			
erittäin huono	4 0,17 %	2 0,07 %	6 0,11 %
melko huono	35 1,46 %	64 2,27 %	99 1,90 %
keskikertainen	297 12,35 %	437 15,51 %	734 14,05 %
melko hyvä	1202 49,98 %	1523 54,05 %	2725 52,17 %
erittäin hyvä	867 36,05 %	792 28,11 %	1659 31,76 %
yhteensä	2405 100,00 %	2818 100,00 %	5223 100,00 %

Taulukko 5 Koulutustason sukupuolijakauma. Alempi koulutustaso: peruskoulu, ammattikoulu ja opisto. Ylempi koulutustaso: lukio, korkeakoulu ja yliopisto.

	Miehet	Naiset	Yhteensä
Koulutustaso			
alempi	1207 50,02 %	1045 37,03 %	2252 43,02 %
ylempi	1206 49,98 %	1777 62,97 %	2983 56,98 %
yhteensä	2413 100,00 %	2822 100,00 %	5235 100,00 %

Taulukko 6 Elämäntyytyväisyys Allardt:n menetelmällä arvioitu

	Miehet	Naiset	Yhteensä
Elämäntyytyväisyys			
Määrä (n)	2413	2811	5224
Keskiarvo	13,87	13,47	13,66
SD	2,25	2,20	2,23
Min	6	5	5
Max	19	19	19
Vaihteluväli	13	14	14

Kirjallisuus

Barrientos J. E. & Páez D. (2006) Psychosocial Variables of Sexual Satisfaction in Chile, *Journal of Sex & Marital Therapy*, 32(5), 351-368, DOI: 10.1080/00926230600834695

Beutel M. E., Schumacher J., Weidner W. & Brähler E. (2002) Sexual activity, sexual and partnership satisfaction in ageing men results from a German representative community study. *Andrologia* 34, 22-28.
<https://doi.org/10.1046/j.0303-4569.2001.00473.x>

Beutel M. E., Stöbel-Richter Y. & Brähler E. (2008) Sexual desire and sexual activity of men and women across their lifespans: Results from a representative German community survey. *BJU International* 101(1), 76-82.
<https://doi.org/10.1111/j.1464-410X.2007.07204.x>

Castellanos-Torres E., Álvarez-Dardet C., Ruiz-Muñoz D. & Pérez G. (2013) Social determinants of sexual satisfaction in Spain considered from the gender perspective. *Annals of Epidemiology*, 23(3), 150-156,. ISSN 1047-2797,
<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2012.12.010>.

Christensen B.S., Grønbæk M., Pedersen B.V., Graugaard C. & Frisch M. (2011) Associations of Unhealthy Lifestyle Factors with Sexual Inactivity and Sexual Dysfunctions in Denmark, *The Journal of Sexual Medicine* 8(7), 1903-1916, ISSN 1743-6095, <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2011.02291.x>.

De Graaf H., Vanwesenbeeck I. & Meijer S.(2015) Educational Differences in Adolescents' Sexual Health: A Pervasive Phenomenon in a National Dutch Sample, *The Journal of Sex Research*, 52(7), 747-757, DOI: 10.1080/00224499.2014.945111

Dekker, A., Matthiesen, S., Cerwenka, S., Otten, M., & Briken, P. (2020). Health, Sexual Activity, and Sexual Satisfaction. *Deutsches Arzteblatt international*, 117(39), 645–652. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0645>

Dennerstein, L., Alexander, J. L., & Kotz, K. (2003). The menopause and sexual functioning: a review of the population-based studies. *Annual review of sex research, 14*, 64–82.

Eplöv L., Giraldi A., Davidsen M., Garde K. & Kamper-Jørgensen F. (2007) ORIGINAL RESEARCH—EPIDEMIOLOGY: Sexual Desire in a Nationally Representative Danish Population. *The Journal of Sexual Medicine 4*(1), 47-56. ISSN 1743-6095 <https://doi.org/10.1111/j.1743-6109.2006.00396.x>.

Field, N., Mercer, C. H., Sonnenberg, P., Tanton, C., Clifton, S., Mitchell, K. R., Erens, B., Macdowall, W., Wu, F., Datta, J., Jones, K. G., Stevens, A., Prah, P., Copas, A. J., Phelps, A., Wellings, K., & Johnson, A. M. (2013). Associations between health and sexual lifestyles in Britain: findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *Lancet (London, England)*, 382(9907), 1830–1844. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62222-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62222-9)

Flynn, K. E., Lin, L., Bruner, D. W., Cyranowski, J. M., Hahn, E. A., Jeffery, D. D., Reese, J. B., Reeve, B. B., Shelby, R. A., & Weinfurt, K. P. (2016). Sexual Satisfaction and the Importance of Sexual Health to Quality of Life Throughout the Life Course of U.S. Adults. *The journal of sexual medicine, 13*(11), 1642–1650. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2016.08.011>

Frederick D.A., Lever J., Gillespie B. J. & Garcia J. R. (2017) What Keeps Passion Alive? Sexual Satisfaction Is Associated With Sexual Communication, Mood Setting, Sexual Variety, Oral Sex, Orgasm, and Sex Frequency in a National U.S. Study, *The Journal of Sex Research, 54*:2, 186-201, DOI: 10.1080/00224499.2015.1137854

Frish, M., Moseholm, E., Andersson, M., Bernhard-Andersen, J. & Graugaard, C. (2019) Sex i Danmark Nøgletal fra Projekt SEXUS 2017-2018. Statens Serum Institut og Aalborg Universitet. ISBN: 978-87-971732-0-6

Fugl-Meyer, A. R., Bränholm, I.-B., & Fugl-Meyer, K. S. (1991). Happiness and domain-specific life satisfaction in adult northern Swedes. *Clinical Rehabilitation*, 5(1), 25–33. <https://doi.org/10.1177/026921559100500105>

Furnham, A. (1986) Response bias, social desirability and dissimulation, *Personality and Individual Differences* 7(3), 385-400, ISSN 0191-8869, [https://doi.org/10.1016/0191-8869\(86\)90014-0](https://doi.org/10.1016/0191-8869(86)90014-0).

Ghaznavi, C., Sakamoto, H., Yoneoka, D., Nomura, S., Shibuya, K., & Ueda, P. (2019). Trends in heterosexual inexperience among young adults in Japan: analysis of national surveys, 1987-2015. *BMC public health*, 19(1), 355. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6677-5>

Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological medicine*, 9(1), 139–145. <https://doi.org/10.1017/s0033291700021644>

Haavio-Mannila, E., & Kontula, O. (1997). Correlates of increased sexual satisfaction. *Archives of sexual behavior*, 26(4), 399-419.

Heiman J. R. (2002) Sexual dysfunction: Overview of prevalence, etiological factors, and treatments, *Journal of Sex Research*, 39(1), 73-78, DOI: 10.1080/00224490209552124

Heywood, W., Lyons, A., Fileborn, B., Hinchliff, S., Minichiello, V., Malta, S., Barrett, C., & Dow, B. (2018). Sexual Satisfaction Among Older Australian Heterosexual Men and Women: Findings from the Sex, Age & Me Study. *Journal of sex & marital therapy*, 44(3), 295–307. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2017.1366959>

Holdsworth, E., Trifonova, V., Tanton, C., Kuper, H., Datta, J., Macdowall, W., & Mercer, C. H. (2018). Sexual behaviours and sexual health outcomes among young adults with limiting disabilities: findings from third British National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *BMJ open*, 8(7), e019219. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019219>

Holi, M. M., Marttunen, M., & Aalberg, V. (2003). Comparison of the GHQ-36, the GHQ-12 and the SCL-90 as psychiatric screening instruments in the Finnish

population. *Nordic journal of psychiatry*, 57(3), 233–238.
<https://doi.org/10.1080/08039480310001418>

Jackson, S. E., Firth, J., Veronese, N., Stubbs, B., Koyanagi, A., Yang, L., & Smith, L. (2019). Decline in sexuality and wellbeing in older adults: A population-based study. *Journal of affective disorders*, 245, 912–917.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.11.091>

Kaidesoja, M., Aaltonen, S., Bogl, L. H., Heikkilä, K., Kaartinen, S., Kujala, U. M., Kärkkäinen, U., Masip, G., Mustelin, L., Palviainen, T., Pietiläinen, K. H., Rottensteiner, M., Sipilä, P. N., Rose, R. J., Keski-Rahkonen, A., & Kaprio, J. (2019). FinnTwin16: A Longitudinal Study from Age 16 of a Population-Based Finnish Twin Cohort. *Twin research and human genetics : the official journal of the International Society for Twin Studies*, 22(6), 530–539.
<https://doi.org/10.1017/thg.2019.106>

Kingsberg S.A., Schaffir J., Faught M. B., Pinkerton J-A. V., Parish S. H., Iglesia C. B., Gudeman J., Krop J., and Simon J. A. (2019) Female Sexual Health: Barriers to Optimal Outcomes and a Roadmap for Improved Patient - Clinician Communication. *Journal of Women's Health* 28(4) 432-443.
<http://doi.org/10.1089/jwh.2018.7352>

Kontula O. (2016) LEMMEN PAULA Seksuaalinen hyvinvointi parisuhdeonnan avaimena. Helsinki: Väestöliitto ry, väestöntutkimuslaitos. ISBN: 978-952-226-183-0

Kontula, O. (2016). Yhdyntätrendit. Tietovuoto-artikkeli 2/2016. Helsinki: Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos. Saatavilla:
<https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/finsex-yhdyntatrendit/> (Haettu 29.3.2022)

Kontula, O. (2016). Miehet haluavat seksiä useammin kuin naiset. Tietovuoto-artikkeli 4/2016. Helsinki: Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos. Saatavilla:
<https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/miehet-haluavat-seksia-useammin-kuin-naiset/> (Haettu 29.3.2022)

Kontula, O. (2016) Itsetyydytys on nykypäivän seksitrendi. Tietovuoto-artikkeli 8/2016. Helsinki: Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos. Saatavilla:
<https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/finsex-itsetyydytys-on-nykypaivan-seksitrendi/> (Haettu 9.5.2022)

Kontula, O. (2017). Seksitapojen muutos. Tietovuoto-artikkeli 6/2017. Helsinki: Väestöliitto, Väestöntutkimuslaitos. Saatavilla:

<https://www.vaestoliitto.fi/artikkelit/finsex-seksitapojen-muutos/> (Haettu 7.4.2022)

Lau, J., Kim, J. & Tsui, HY (2005). Prevalence of male and female sexual problems, perceptions related to sex and association with quality of life in a Chinese population: a population-based study. *Int J Impot Res* 17, 494–505. <https://doi.org/10.1038/sj.ijir.3901342>

Laumann, E. O., Paik, A., & Rosen, R. C. (1999). Sexual dysfunction in the United States: prevalence and predictors. *JAMA*, 281(6), 537–544. <https://doi.org/10.1001/jama.281.6.537>

Lindau S T & Gavriloa N. (2010) Sex, health, and years of sexually active life gained due to good health: evidence from two US population based cross sectional surveys of ageing *BMJ*; 340:c810 doi:10.1136/bmj.c810

Mazor, K. M., Clauser, B. E., Field, T., Yood, R. A., & Gurwitz, J. H. (2002). A demonstration of the impact of response bias on the results of patient satisfaction surveys. *Health services research*, 37(5), 1403–1417. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.11194>

Mercer, C. H., Fenton, K. A., Johnson, A. M., Wellings, K., Macdowall, W., McManus, S., Nanchahal, K., & Erens, B. (2003). Sexual function problems and help seeking behaviour in Britain: national probability sample survey. *BMJ (Clinical research ed.)*, 327(7412), 426–427. <https://doi.org/10.1136/bmj.327.7412.426>

Metz, M. E., & Seifert, M. H., Jr (1990). Men's expectations of physicians in sexual health concerns. *Journal of sex & marital therapy*, 16(2), 79–88. <https://doi.org/10.1080/00926239008405254>

Pascoal, P. M., Narciso, I., & Pereira, N. M. (2014). What is sexual satisfaction? Thematic analysis of lay people's definitions. *Journal of sex research*, 51(1), 22–30. <https://doi.org/10.1080/00224499.2013.815149>

Pedersen W & Blekesaune M. (2003) Sexual Satisfaction in Young Adulthood: Cohabitation, Committed Dating or Unattached Life? *Acta Sociologica*, 46(3),179-193. doi:10.1177/00016993030463001

Polland A., Davis M., Zeymo A. & Venkatesan K. (2018) Comparison of Correlated Comorbidities in Male and Female Sexual Dysfunction: Findings From the Third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3), *The Journal of Sexual Medicine* 15(5): 678-686. ISSN 1743-6095
<https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.02.023>.

Richters, J., Grulich, A. E., de Visser, R. O., Smith, A. M., & Rissel, C. E. (2003). Sex in Australia: sexual and emotional satisfaction in regular relationships and preferred frequency of sex among a representative sample of adults. *Australian and New Zealand journal of public health*, 27(2), 171–179.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-842x.2003.tb00805.x>

Richters J., de Visser R., Rissel C. & Smith A. (2006) Sexual practices at last heterosexual encounter and occurrence of orgasm in a national survey, *The Journal of Sex Research*, 43(3), 217-226, DOI: 10.1080/00224490609552320

Ruiz-Muñoz D., Wellings K., Castellanos-Torres E., Álvarez-Dardet C., Casals-Cases M. & Pérez G. (2013) Sexual health and socioeconomic-related factors in Spain. *Annals of Epidemiology* 23(10), 620-628, ISSN 1047-2797,
<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2013.07.005>.

Schlichthorst, M., Sanci, L. A., & Hocking, J. S. (2016). Health and lifestyle factors associated with sexual difficulties in men - results from a study of Australian men aged 18 to 55 years. *BMC public health*, 16(3), 1043.
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3705-6>

Shifren, J. L., Monz, B. U., Russo, P. A., Segreti, A. J., & Catherine B. (2008) Sexual Problems and Distress in United States Women. *Obstetrics & Gynecology* 112(5), 970-978 doi: 10.1097/AOG.0b013e3181898cdb

Smith A., Lyons A., Ferris J., Richters J., Pitts M., Shelley J. & Simpson J. M.(2011) Sexual and Relationship Satisfaction Among Heterosexual Men and Women: The Importance of Desired Frequency of Sex. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 37(2), 104-115, DOI: 10.1080/0092623X.2011.560531

Tiessalo P. (2018) Saitko viikonloppuna tarpeeksi seksiä? Asiatuntijat kannustavat lopettamaan seksikertojen laskemisen. Yle Uutiset 10.12.2018

Träen, B., & Stigum, H. (2010). Sexual problems in 18-67-year-old Norwegians. *Scandinavian journal of public health*, 38(5), 445–456.
<https://doi.org/10.1177/1403494810371245>

Veenhoven, R. (1996). The study of life-satisfaction. Eötvös University Press. ISBN: 978-963-463-081-4.<http://hdl.handle.net/1765/16311> (Haettu 10.5.2022)

Velten J. & Margraf J. (2017) Satisfaction guaranteed? How individual, partner, and relationship factors impact sexual satisfaction within partnerships. *PLoS ONE* 12(2): e0172855. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0172855>

Väestöliitto FINSEX - Suomalaisen seksuaalisuus
<https://www.vaestoliitto.fi/tutkimus/perheiden-hyvinvointi/finsex/> (Haettu 6.5.2022)

Wellings, K., Palmer, M. J., Machiyama, K., & Slaymaker, E. (2019). Changes in, and factors associated with, frequency of sex in Britain: evidence from three National Surveys of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal). *BMJ (Clinical research ed.)*, 365:l1525. <https://doi.org/10.1136/bmj.l1525>

World Health Organization (2006). Definition of Sexual Health. Saatavilla: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition> (Haettu: 10.5.2022)