



NUORTEN MIESTEN SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMINEN

**Susanna Matilainen
Jaana Mäki**

**Opinnäytetyö
Toukokuu 2009**



**JYVÄSKYLÄN
AMMATTIKORKEAKOULU**
Sosiaali- ja terveysala

Tekijä(t) MATILAINEN, Susanna MÄKI, Jaana	Julkaisun laji Opinnäytetyö	
	Sivumäärä 58	Julkaisun kieli Suomi
	Luottamuksellisuus Salainen <input type="checkbox"/> saakka	
Työn nimi Nuorten miesten seksuaalikäyttäytyminen		
Koulutusohjelma Hoitotyön koulutusohjelma: terveydenhoitoyö, kätilötyö		
Työn ohjaaja(t) POHJOLAINEN, Maritta, VALKAMA, Sirpa		
Toimeksiantaja(t)		
Tiivistelmä Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää 20 – 25-vuotiaiden nuorten miesten seksuaalikäyttäytymistä, heidän seksitautitietouttaan sekä sitä mistä nuoret miehet saavat tietoa seksuaalisuudesta, ehkäisystä ja seksitaudeista. Tavoitteena oli kehittää omia valmiuksia työelämässä kohdata ja tukea nuorten miesten seksuaaliterveyttä ja hyvinvointia. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena ammattikorkeakoulun yksiköissä. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeiden avulla. Aineisto analysoitiin kvantitatiivisin menetelmin. Tutkimuksen vastausprosentiksi muodostui 92 %. Tutkimustulosten mukaan nuoret miehet harrastavat irtosuhteita ja muistavat usein ehkäisyn. Yli puolet vastanneista muisti ehkäisyn myös päihtyneenä. Nuorten miesten suosimat ehkäisy-menetelmät ovat kondomi ja ehkäisypillerit, ja ehkäisyn he kokevat molempien yhteiseksi asiaksi. Neljä vastanneista oli sairastanut seksitaudin ja kahdella heistä seksikäyttäytyminen oli tämän jälkeen muuttunut huolellisemmaksi. Tutkimuksemme nuoret miehet tietävät kondomin olevan ainoa ehkäisymuoto, joka estää seksitautitartunnalta. Seksitaudeista he tietävät perusasiat. Eniten nuoret miehet saavat tietoa ehkäisystä, seksuaalisuudesta ja seksitaudeista koulusta, Internetistä ja lehdistä. Myös vanhempien ja kavereiden merkitys tietolähteenä on suuri.		
Avainsanat (asiasanat) Nuoret miehet, seksuaalisuus, seksuaalikäyttäytyminen, seksitaudit		
Muut tiedot		

Author(s) MATILAINEN, Susanna MÄKI, Jaana	Type of Publication Bachelor's Thesis	
	Pages 58	Language
Title Sexual behaviour of young man	Confidential <input type="checkbox"/> Until <input type="checkbox"/>	
Degree Programme Degree programme of nursing		
Tutor(s) POHJOLAINEN, Maritta, VALKAMA, Sirpa		
Assigned by		
Abstract <p>The aim of this bachelor's thesis was to find out sexual behavior of young men between 20 and 25 years of age, their knowledge of sexually transmitted diseases and where they can find information about sexuality, contraception and venereal diseases. This study aims to improve our own abilities to face and support young men sexual health and well-being.</p> <p>The research was proceeding in two unit of polytechnic. The research data was gathered with a questionnaire. The data was analyzed with quantitative research methods. The response rate was 92 percent in this study</p> <p>According to the research data, young men have short-term affairs and often take care of contraception. Over a half of the respondents remembered contraception also under the influence of alcohol. As a contraceptive, young men prefer condoms and contraceptive pills. They also think that contraception is a common subject for both men and women. Four of the respondents have had a venereal disease and in two cases their sexual behavior has change more conscientious after that.</p> <p>Young men in this study know that condom is the only contraceptive that prevents from sexually transmitted diseases. They know basics about sex diseases. Most of the information about contraception, sexuality and sexually transmitted diseases young men get from school, Internet and magazines. Also the meaning of parents and friends as source of information is big.</p>		
Keywords Young man, sexuality, sexual behaviour, sexual disease		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

JOHDANTO.....	6
1 MIEHEN SEKSUAALISUUS.....	7
1.1 Seksuaalinen kehitys lapsuudessa	8
1.2 Nuoruuden seksuaalisuus.....	11
1.3 Yhdyntäkeskeisyys ja tunteet aikuisen miehen seksuaalisuudessa.....	14
2 SEKSUAALIKULTTUURI	16
2.1 Uusi mieskulttuuri.....	17
2.2 Miesten seksiseikkailut	18
3 SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMINEN JA – TERVEYS	20
3.1 Seksuaaliset riskinot	22
3.2 Nuorten miesten seksuaalitietous ja – terveys.....	23
3.3 Seksitaudit seksuaaliterveyden riskinä	26
3.4 Nuorten miesten seksuaaliterveyden edistäminen.....	27
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	29
5 AINEISTON KERUU JA TUTKIMUSMENETELMÄT	30
5.2 Aineiston analyysi	31
6 TUTKIMUSTULOKSET	32
6.1 Seksuaalikäyttäytyminen	33
6.2 Mitä nuoret miehet tietävät seksitaudeista?	37
6.3 Mistä nuoret miehet saavat tietoa	41
7 POHDINTA.....	42
7.1 Tulosten tarkastelu.....	43
7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys	45
7.4 Loppusanat ja jatkotutkimushaasteet.....	46
LÄHTEET	49
LIITTEET	51
Liite 1. Saatekirje	51
Liite 2. Kyselylomake	52

KUVIOT

KUVIO 1. Irtosuhteet viimeisen vuoden aikana..	32
KUVIO 2. Ehkäisyvaihtoehdot kumppanin kanssa	33
KUVIO 3. Ehkäisyn käyttö päihtyneenä.	33
KUVIO 4. Seksitaudit..	34
KUVIO 5. Epäillyn seksitaudin vaikutus seksuaalikäyttäytymiseen.	35
KUVIO 6. Seksitautitesteissä käyneet.	35
KUVIO 7. Ehkäisystä huolehtiminen.	36
KUVIO 8. Väittämien vastaukset	40
KUVIO 9. Vastanneiden osuus kaikkiin väittämiin	41
KUVIO 10. Tiedonsaanti	42
KUVIO 11. Tiedonsaannin riittävyys	43

TAULUKOT

TAULUKKO 1. Nuorten seksitautitartunnat vuonna 2008	24
TAULUKKO 2. Seksitautitartunnat koko Suomessa ja Länsi- Suomessa vuosina 2007 – 2009.	27

JOHDANTO

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli tutkia nuorten miesten seksuaalikäyttäytymistä, heidän seksitautitietouttaan sekä sitä, mistä nuoret miehet saavat tietoa seksuaalisuudesta, ehkäisystä ja seksitaudeista

Valmistuvina kättilönä ja terveydenhoitajana tulemme kohtaamaan työssämme nuoria miehiä seksuaalikäyttäytymisessä. Tulevaa työtämme ajatellen, tarkoituksenamme on kehittää omia valmiuksiamme kohdata ja tukea nuorten miesten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä.

Halusimme suunnata opinnäytetyömme nuoriin miehiin (20–25 vuotiaisiin), koska nuorille miehille suunnattua ehkäisyneuvolaa ei ole, eivätkä miehet asioidu ehkäisyn tiimoilta niin usein terveydenhoitajalla kuin naiset. Tutkimusten mukaan nuorten miesten seksuaalitietous ei ole samalla tasolla kuin ikäistensä naisten. (Ahola 2008, 12.)

Kähkösen ja Räsänen (2000) mukaan nuoruusiässä yksilön seksuaalisuus muotoutuu ja varhainen aikuisikä alkaa. Aikuistumisen kehitystehtäviin kuuluvat emotionaalinen ja taloudellinen itsenäistyminen vanhemmista sekä parisuhteen muodostaminen. Siten nuoreen kohdistuu odotuksia, joiden mukaan hänellä pitäisi olla tietystä iästä seurustelu- tai sukupuolisuhde, mieluiten vakituinen parisuhde tai jopa rinnakkaisuhteita, koska muillakin on. Nuorena on myös useiden seksikumppaneiden kokeilemiseen paineita. Tutkijat huomauttavatkin, että kasvutapahtumaan liittyvät sukupuolisuuden haltuun ottaminen, oman identiteetin saavuttaminen ja ideologian löytäminen. Tällöin ihmisellä kehittyy kyky rakastua ja sitoutua sukupuolisesti kumppaniinsa. Läheisyyden löytäminen on ensimmäinen askel aikuisen ihmisen sosiaaliseen elämään. (Kähkönen & Räsänen 2000, 13–14.)

1 MIEHEN SEKSUAALISUUS

Seksuaalisuus on osa ihmisen persoonallisuuden kokonaisuutta ja toteutuu parhaimmillaan ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Seksuaalisuus kuuluu ihmisen elämään suurta tyydytystä ja mielihyvää tuottavana voimana ja siihen liittyy toisen ihmisen kunnioittaminen. (Kähkönen & Räsänen 2000, 15–16.) Seksuaalisuus on laaja, kokonaisvaltainen ilmiö ja seksi vain yksi sen ilmenismuodoista. Seksi perustuu seksuaalisuuteen, joka on hyvin monimutkainen ja monimuotoinen asia. (Virtanen 2005, 7,9.)

Rautiaisenkin (2006) mukaan miehen seksuaalisuus muuttuu koko elämän ajan ja sitä muokkaavat ympäröivä kulttuuri, lähipiiri ja kaikki ihmissuhteet. Seksuaalisuus saa vaikutteita kaikesta hyvästä mutta myös pahasta, mitä mies on elämässään kokenut. Seksuaalisuus ilmenee miehissä eri tavoin. Jotkut elävät läpi elämänsä ilmentämättä seksuaalisuuttaan millään erityisellä tavalla ja toiset viettävät hyvinkin aktiivista seksuaalielämää. (Rautiainen 2006, 227- 228.) Käsitteet seksuaalisuudesta ja seksikäytännöistä muuttuvat, kun ihmiset muuttuvat, muuttavat maalta kaupunkiin, maasta ja maanosasta toiseen (Emas 2006, 85).

Kähkönen ja Räsänen kirjoittavat myös, että käsitykset seksuaalisuudesta voivat muuttua elämänkaaren eri vaiheissa, joten nuorelle seksuaalisuus ei välttämättä merkitse samaa kuin aikuiselle. Yksilön omat kokemukset ja elämykset elämän aikana vaikuttavat hänen käsitykseensä seksuaalisuudesta. (Kähkönen & Räsänen 2000, 16).

Seksuaalisuus voidaan ymmärtää joko laaja-alaisesti tai suppeasti. Laajan käsityksen mukaan seksuaalisuus ajatellaan kokonaisvaltaiseksi, koko elämän kestäväksi nautintojen tuottamaksi mielihyväksi, johon liittyy muutakin kuin pelkästään sukupuolielinten välityksellä syntyvää mielihyvää. Suppean käsityksen mukaan seksuaalisuudella käsitetään lähinnä yhdyntää, jonka luonnollisena tarkoituksena on suvun jatkaminen. Seksuaalisuutta voidaan tarkastella myös puhtaasti fysiologisenä tarpeena, vaikka se liittyy myös rakkauden, kiintymyksen, läheisyyden ja yhteenkuuluvuuden tarpeisiin. Seksuaalisuuden yksilöllinen toteuttamistapa ja tyydytyksen saaminen riippuu yksilön luottamuk-

sesta ja mielihyvystä omaa miehisyttään tai naiseuttaan kohtaan. Siihen liittyy sukupuoliyhteyden lisäksi terveet asenteen omaa seksuaalisuuttaan ja seksuaaliroolia kohtaan, sekä oman kehon ja sukupuolen hyväksyminen (Kähkönen & Räsänen 2000, 16 – 18).

Cacciatore (2006) kuvaa seksuaalisuuden olevan positiivinen elämää edistävä tekijä, joka pyrkii hyvän tekemisen ja nautinnon tunteiden kautta ihmisten lähestymiseen ja yhteen liittymiseen. Niin lapsen, nuoren kuin aikuisenkin seksuaalisuus on voima, jonka kautta yksilö tavoittelee oman kehon mielihyvää ja ihmissuhteessa läheisyyttä, hellyyttä ja turvallista syyliä. (Cacciatore 2006, 205.)

1.1 Seksuaalinen kehitys lapsuudessa

Seksuaalisuus on vahvimpana ja aidoimpana lapsuudessa ja nuoruudessa, koska silloin poika kuulee kaiken ensimmäistä kertaa. Lapsuuden seksuaalisuus on jotain aivan muuta kuin aikuisen seksuaalisuus, sillä se ei tavoittele aikuisseksuaalista kosketusta, eikä lapsen seksuaalisuuteen kuulu myöskään eroottisuus. Seksuaalisuus lapsuudessa on uteliasta ja leikillisen rajatonta perustietojen pohdintaa ja tarvitsee erityistä suojelua ja turvaa (Cacciatore, Korteniemi-Poikela, Rynnänen, Rynnänen ja Apter 2001, 28 -29, Cacciatore 2006, 205, 218.) Cacciatore ym. jatkavat, että lapset luontaisesti leikkivätkin lääkärileikkejä, joka kuuluu aivan normaaliin kehitykseen. Leikit ovat sallittuja kahden tasavertaisen leikkikaverin välillä. Poika ei ymmärrä mitään seksuaalisesta himosta tai halusta, vaan hänestä on ihanaa nauttia hellyydestä ja läheisyydestä. (Cacciatore ym. 2001, 28–29.)

Seksologi Jukka Virtanen (2004) kirjoittaa myös lapsuuden seksuaalisesta kehityksestä. Hän kertoo, että lapsuudessa kehittyvät perusteet miehen minäkuvulle, itsetunnolle ja perusturvallisuuden tunteelle. Hänen mukaansa seitsemän ensimmäisen elinvuoden aikana kehittyvät useimmat niistä psykologisista toiminnoista, jotka vaikuttavat miehen myöhemmän elämän käyttäytymiseen ja voimavaroihin.(Virtanen 2004 110–111.)

Virtanen (2004) korostaa, kuinka leikki-iässä poikalapset kohtaavat toisensa ja muut lähipiirissä olevat ihmiset oman ihmis- ja minäkuvansa sekä itsetuntonsa ohjaamina. Poika, jolla on hyvä itsetunto ja ikäkauttaan vastaava arvomaailma, oppii leikkiessään ymmärtämään ja hyväksymään muidenkin lasten tarpeet ja oikeudet. Hänellä on hyvät mahdollisuudet kasvaa sosiaalisesti tasapainoiseksi ja oikeudenmukaiseksi mieheksi. Heikkoitsetuntoisesta pojasta kasvaa ikätovereitaan todennäköisemmin emotionaalisesti epävakaa aikuinen, jolla on vaikeuksia sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja yhteiskunnan arvojen ja normien hyväksymisessä. (Virtanen 2004, 112.)

Lapsuudessa poika kokoaa tietoa, kokemuksia ja taitoja, joista aikuisuuden monimuotoinen seksuaalisuus pikkuhiljaa muodostuu. Mitä paremmin seksuaalisuuden perusta on rakennettu, sitä paremmat ja rikkaammat mahdollisuudet miehellä on kokea ja jakaa seksuaalielämyksiä aikuisuudessa. (Cacciatore ym. 2001, 28–29.) Cacciatore ja Koiso-Kanttila (2008) painottavat, että pojan seksuaalisuus muuttuu ja kehittyy portaittain koko elämän ajan. Jokainen porras on arvokas ja hyvä, mihinkään ei ole kiirettä. Portaita voi myös välillä hypähdellä takaisin alaspäin. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 166–167.)

Kodin ja ympäristön vaikutus lapsuuden seksuaalikehityksessä

Lapsuudessa kodilla ja lähiyhteisöllä on tärkeä merkitys poikien seksuaalikehityksessä. (Liinamo 2005, 12.) Seksuaalikasvatus tulisi aloittaa pojalle jo vauvaiässä kotona: pojalle opetetaan kosketuksin, että hänen kehonsa on arvokas, muun muassa tarjoamalla hänelle runsaasti ei-seksuaalista läheisyyttä, koskettamista ja hellyyttä. Näin poikaa autetaan kasvamaan seksuaalisesti ehjäksi mieheksi, jolle on luontevaa olla lähellä toista ihmistä ja nauttia omasta kehostaan ja läheisyydestä. (Cacciatore 2006, 223).

Virtanen (2004) kirjoittaa, että mikäli poika syntyy vanhempien odottamaksi ja rakkaudella hoivaamaksi lapseksi, saa hän osakseen hellyyttä, läheisyyttä ja henkistä kasvua tukevaa myönteisyyttä. Hänen mukaan jotkut vanhemmat eivät osaa tai kykene antamaan lapsen kehitykselle tärkeitä tunteita, tekoja ja huolenpitoa, tällöin voivat jäädä kehittymättä ne psyykkisen minän osa-alueet,

joiden avulla poika kasvaa elämäänsä ja käyttäytymistään hallitsevaksi mieheksi. (Virtanen 2004 110 – 111.)

Huttunen (2006) on kuvannut myös läheisten merkityksestä seksuaaliseen kasvuun Virtasta (2004) ja Cacciatorea (2006) mukailten. Hänen mukaansa pojan kokemukset suhteessa vanhempiinsa, sisaruksiinsa ja muihin ihmisiin vaikuttaa miehen aikuiselämän seksuaalisuuteen. Jos pojalla ei lapsena ole myönteisiä kokemuksia vanhempiensa ihollisesta läheisyydestä, on hänen aikuisena vaikea nauttia esileikeistä ja yhdynnän jälkeisestä ihollisesta ajattomuudesta. Läheisyys lapsuudessa onkin edellytys hyvälle eroottisille ja seksuaalisille kokemuksille aikuisuudessa. (Huttunen 2006, 18.)

Kinnunen (2001) puolestaan painottaa kirjassaan, että vanhempien tehtävänä on suojella poikalasta ikään kuulumattomilta seksuaalisilta virikkeiltä. Jos lasta ei suojella aikuisten seksuaalisuuteen kuuluvilta asioilta ja hän joutuu voimakaiden, ikäkauteensa kuulumattomien seksuaalisten virikkeiden ympäröimäksi, hänen luontainen seksuaalisen kasvun ja kiinnostuksen rytmi häiriintyy. Lapsuudessa syöpyneitä ensikäsityksiä on työlästä muuttaa jälkeinpäin (Kinnunen 2001, 55, 58,76.)

Cacciatore ym. (2001) kertovat samasta asiasta Kinnusen kanssa: lapsuudessa poika tarvitsee koko ajan aikuisen suojelua, ettei ”seksuaalisuudenrakennelmia” poljeta hajalle ja ettei sitä kuormiteta liian aikaisin liian suurella kuormalla. Kaiken seksuaalisuuden perusta on turvallinen ympäristö ja oikeanlainen tieto tutuilta ja turvallisilta aikuisilta. (Cacciatore ym. 2001, 28 -29.)

Luontevimmin mallin terveestä seksuaalisuudesta lapsi saa omassa perheessä, jossa vanhemmat välittävät toisistaan ja ilmaisevat kiintymystään lasten nähden, mutta eivät kuitenkaan harrasta seksiä näiden nähden. (Kinnunen 2001, 79–80). Kinnusen (2001) mielestä isä on oikea henkilö kertomaan pojalle heräävän seksuaalisuuden tuntemuksista (Kinnunen 2001, 99). Seksi on arkipäiväistynyt, ja siitä on tullut poikien ”seksuaalisuuteen vihkijä”. Varhainen seksitieto voi olla poikien hyvinvoinnille ja seksuaalisuudelle vahingollista. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 39.)

1.2 Nuoruuden seksuaalisuus

Nuoruuden seksuaalisuus on hämmennystä, omakohtaisuutta, haavoittuvuutta, mieheyden työstämistä, suuria tunteita, pohdintoja ja kompastelua (Cacciatore 2006, 218). Seurustelu ja ensimmäiset seksikokemukset tulevat ajan-kohtaisiksi. Nuoren miehen seksuaalisuus on huipussaan. Tällöin nuoret miehet tarvitsevatkin neuvoja, neuvonantajia sekä valvontaa, eivät kauhistelua ja taivastelua. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 265.)

Nuoruuden aikana heräilevä hormonitoiminta alkaa vaikuttaa sekä pojan kehoon että mieleen. Nuoruudessa poika rakentaa omaa seksuaalista identiteettiään ja omaa sukupuolirooliaan sekä käsitystään siitä, mitä seksuaalisuus koko yhteiskunnassa merkitsee. Tämä nuoruuden herkkä ja haavoittuva vaihe on tärkeä, koska nuoren kuuluu hakea ja saada tietoa seksuaalisuudesta ennen toimeen ryhtymistä. Samalla hän rakentaa käsitystä omasta itsestään: olenko riittävä, hyvä ja arvokas – suojaamisen arvoinen partneri. Seksuaalikokemusten hankkiminen olisi hyvä aloittaa itsensä hyväilemisestä, suudelmista ja pettingistä nuoren elämäntilanteen mukaan. Seksuaalisuus kumppanin kanssa vaatii vielä enemmän kypsyyttä. (Cacciatore ym. 2001, 33–37, Cacciatore 2006, 218 – 219)

Cacciatoren ja Koiso-Kanttilan (2008) mukaan pojan seksuaalisuuden väitettään olevan yhdyntäkeskeistä, peniskeskeistä, kerskailevaa ja yksioikoista. Tämä saattaa syyllistää kehittyvää poikaa ja aikaansaada eriarvoisuutta. Pojat tarvitsevatkin aikuisilta asiallisen mallin puhua tunteistaan ja toiveistaan. Jos oikeaa tietoa ei ole saatavilla, haetaan tieto pornosta ja kavereilta (Cacciatore ja Koiso-Kanttila 2008, 169 -170.) Liinamon (2005) mukaan nuoruudessa koulun, muun virallisen kasvatuksen sekä median ja kaveripiirin merkitys esimerkiksi seksuaaliterveyteen liittyvinä tietolähteinä kasvaa (Liinamo 2005, 12).

Perheen ja läheisten merkitys seksuaalisuuden muodostumisessa

Pojalle suhde äitiin on ensimmäinen suhde naiseen. Jos äiti-poika suhde on lämmin lapsuudessa, saa poika kokemuksen siitä, millainen suhde voi olla naisen kanssa. Kun poika sitten aikanaan etsii seurustelukumppania, niin hän etsii tytöstä ensisijaisesti tyttöystävää. Jos kokemusta läheisestä suhteesta äitiin ei ole, etsii poika tytöstä seksikumppania. Hänellä ei tällöin ole käsitystä siitä, että suhde tyttöön voi alkaa jostain muusta, ”kun hormonit hyrrää ja luonto vetää tikanpoikaa puuhun”. (Kinnunen 2001, 43.)

Cacciatore ja Koiso-Kanttila (2008) painottavat vanhempien mahdollisuutta evästä poikaansa parisuhteeseen. Nuorelle miehelle voi kertoa ystävyuden olevan paras pohja rakentaa kestävä ja arvostava ihmissuhdetta. Ystävyys voi kasvaa rakkaudeksi, jonka myötä on turvallista lähteä oikeaan aikaan tavoittelemaan uusia nautintoja. Seksissä on heidän mukaansa kyse ystävyuden, rakkauden ja läheisyyden muuttamisesta teoiksi. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 280.)

Poikia tulee tukea oman seksuaalisuutensa haltuunotossa ja kertoa, että jokaisella on oikeus edetä omassa seksuaalisuudessaan aina omassa tahdissaan. Pojille tulee kertoa seksuaalisista oikeuksista ja mitä voi, kannattaa ja saa tietyissä tilanteissa tehdä ja mitä kannattaa varoa. (Cacciatore 2006, 224.)

Oman kehoa arvostusta tarvitaan, jotta nuori mies oppisi itse arvostamaan ja suojaamaan kehoaan ja seksuaalisuuttaan. Aikuisen tulee tukea pojan oman tunnonarvoa ja positiivista sukupuoliroolia. Nuorta tulee ihailia ja arvostaa juuri sellaisena kuin hän on. Kun nuorimies uskoo itseensä potentiaalisena partnerina, hänen ei tarvitse testata sitä pakonomaisesti käytännössä. (Cacciatore 2006, 224.)

Varhainen aikuisikä

Kähkönen ja Räsänen (2000) kertovat, että nuoruusiässä yksilön seksuaalisuus muotoutuu ja varhainen aikuisikä alkaa. Aikuistumisen kehitystehtäviin kuuluvat emotionaalinen ja taloudellinen itsenäistyminen vanhemmista sekä parisuhteen muodostaminen. Siten nuoreen kohdistuu odotuksia, joiden mukaan hänellä pitäisi olla tietyssä iässä seurustelu- tai sukupuolisuhte, mieluiten vakituinen parisuhde tai jopa rinnakkaissuhteita, koska muillakin on. Nuorena on myös useiden seksikumppaneiden kokeilemiseen paineita. Kähkönen ja Räsänen huomauttavatkin, että kasvutapahtumaan liittyvät sukupuolisuuden haltuun ottaminen, oman identiteetin saavuttaminen ja ideologian löytäminen. Tällöin ihmisellä kehittyy kyky rakastua ja sitoutua sukupuolisesti kumppaniinsa. Läheisyyden löytäminen on ensimmäinen askel aikuisen ihmisen sosiaaliseen elämään. (Kähkönen & Räsänen 2000, 13–14.)

Varhaisaikuisuudessa rohkaistutaan ja kokeilunhalu tuo mukanaan jo usein toimintaa. Monet nuoret miehet saattavat kuitenkin tuntea itsensä riittämättömäksi ja keskeneräisiksi voidakseen lähestyä. Kohtaamiset voivat olla kömpelöitä, liian varovaisia tai hyökkäviä. Nuori mies tarvitseekin suojaa, oman harkinnan vahvistamista ja oikeaa tietoa esimerkiksi siitä, ettei kannata kiirehtiä. Terveystietojen tuntien myötä poikien tietotaso seksuaalisuudesta onkin noussut. Kuitenkin media muokkaa käsityksiä ja porno houkuttaa kuumaan maailmaansa. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 168 -169.)

Varhainen aikuisikä on myös pitkäaikaisten intiimien suhteiden solmimisen aikaa, jolloin usein solmitaan avioliitto, perustetaan perhe ja aloitetaan ammatillinen ura. Silloin nuoren miehen kehitys on voimakkaasti seksuaalista ja hänellä on tarve toteuttaa itseään sukupuolisuhteissa. Kehittyessään emotionaalisesti nuori mies kykenee käyttämään arvostelukykyään ja solmimaan kestävä suhteen. (Kähkönen & Räsänen 2000, 14- 15.)

Yhteenvetona seksuaalisesta kehityksestä voisi mukailla Raisa Cacciatorea (2006), joka kirjoittaa pienen lapsen olevan estoton ja utelias, varhaismurrosikäinen on epävarma ja hämmentynyt kunnes varhaisaikuisuudessa rohkaistutaan, ja se johtaa seksikokemusten hankintaan asteittain. Hän muistut-

taa, kuinka jokainen porras on tärkeää saada elää rauhassa omaan tahtiin turvallisesti. Hän korostaakin, että suojaa tarvitaan, koska lapsi ja nuori on rajaton ja ymmärtämätön riskeistä. Lapsi ei voi vastata omasta seksuaaliterveydestään, vaan se on alussa täysin ja koko kehityksen ajan osittain aikuisen vastuulla. (Cacciatore 2006, 206.)

1.3 Yhdyntäkeskeisyys ja tunteet aikuisen miehen seksuaalisuudessa

Apterin (2006) mukaan miehen hormonitoimintaa ja seksuaalisuutta on pidetty yksioikoisina. Testosteronipitoisuus nousee murrosiässä, pysyy melko vakiona läpi miehen aikuiselämän, kunnes hiljalleen hiipuu vanhuudessa. Siten on oletettu, että mies on seksuaalisesti ”aina valmiina”. (Apter 2006, 97.) Seksuaalisuus saa alkunsa miehen aivoissa. Se on ominaisuus, joka saa aikaan seksuaaliset ajatukset, mielikuvat, tunteet, tarpeet, halun ja niiden ohjaaman toiminnan (Virtanen 2005, 7,9). Seksuaaliseen toimintakykyyn kuuluu kyky kokea halua, kyky kiihottua ja kyky kokea nautintoa (Kontula 2006, 32).

Väisälän (2006) mukaan, miehen tulee olla seksuaalielämässään sekä aktiivinen että aloitteellinen. Seksuaalisesti passiivinen mies, tai mies, joka ei ole kovin kiinnostunut seksistä, on miehisyyden määritelmien mukaan vähintäänkin omituinen. Vastuu seksuaalisesta toiminnasta sekä toiminnan ja onnistumisen pakko ja paine kasautuvat helposti miehelle. Yleinen käsitys on myös, että miehen tulisi tyydyttää nainen seksuaalisesti. Tämä on melkoinen painolasti miehelle, esimerkiksi sellaisessa suhteessa, jossa naiskumppani ei tunne tai ei ole löytänyt omaa seksuaalista nautintoaan. (Väisälä 2006, 243).

Väisälä (2006) kirjoittaa, että miehen seksuaalisuuden erityispiirteenä korostetaan sukupuolisuuden merkitystä tärkeänä miehisyyden määreenä, joka ilmenee yhdyntäkeskeisenä aktiivisena seksuaalisena toimintana. Hän kertoo myös, että miehinen sukupuoli-identiteetti ja käsitys miehisyydestä liittyvät kiinteästi seksuaaliseen toimintakykyyn. (Väisälä 2006, 243).

Virtanenkin (2005) kuvaa seksin olevan käytännön toimintaa, ”sitä ihteänsä”, joka tähtää oman ja kumppanin nautintoon sekä tyydytykseen. Tosin osalta miehistä kumppani saattaa unohtua seksin tuoksinoissa, kun oman hyvän

olon tarve on suuri ja hosuminen painaa päälle. Tunteet, hellyys, läheisyys ja parisuhde ovat tärkeitä asioita seksuaalisuudessa, mutta jäävät helposti taka-alalle silloin, kun on seksin aika. (Virtanen 2005, 7-8.)

Miehenä olemiseen on aina vahvasti liitetty erektio, kyky yhdyntään ja hedelmöittämiseen. On uskottu, että terve mies on halukas, valmis ja kykenevä seksiin milloin ja missä vain. Tämä aina halukas, valmis ja kykenevä mies elää todellisuudessa vain kirjallisuudessa, lehdissä, elokuvissa, televisio-ohjelmissa, internetissä ja mainoksissa. (Virtanen 2004, 82.)

Vaikka Virtanen (2004) kuvaa miehen seksuaalisuuden näyttävästi yhdyntä-painotteisena, muistuttaa hän sen taustalla olevan monimutkainen tunnemaailma. Kovat ja karskitkin miehet kokevat paljon lämpimiä tunteita, rakkautta, hellyyttä ja yhteen kuulumisen tarvetta, mutta myös kielteisiä tunteita, kuten epävarmuutta, pelkoa ja mustasukkaisuutta. Hänen mukaan miehen tunteita ei ole aiemmin osattu tunnistaa ja siksi miehiä on pidetty tunneköyhinä. Hänen mukaansa on paljon tunteellisia, herkkiä, arkoja ja ujoja miehiä. He eivät kuitenkaan näy ja kuulu kulttuurissamme samalla tavoin kuin ”sonnimaisesti öykäröivät” kanssaveljensä. (Virtanen 2004, 77–78.)

Väisälä tuo ilmi myös sen, ettei miehisyyteen ajatella kuuluvan avuttomuus, ja näin juuri miehelle on usein vaikea hakea apua tilanteessa, jossa sitä tarvittaisiin, esimerkiksi seksuaaliongelmassa. Miehelle avuntarpeen myöntäminen seksuaalisuuden alueella voi merkitä, että se kyseenalaistaa koko hänen miehisyytensä. Näin miehiseksi seksuaalikäyttäytymisen malliksi jää helposti vain penetratiivinen yhdyntäseksuaalisuus, ja muunlainen nautinto voi jäädä kokonaan löytymättä. (Väisälä 2006, 243).

Virtanen (2005) mukaan lapsuudesta lähtien, läpi elämän mies oppii monin tavoin miten seksuaalikäyttäytymistä voi ja tulee ohjata. Tässä seksin ohjaimisen ja säätelyn taidoissa miehet eroavat toisistaan suuresti. Osalla miehistä on hyvin kehittynyt kyky harkita ja säädellä seksuaalikäyttäytymistään; he ajattelevat tekojensa merkityksiä ja seurauksia ja pyrkivät toimimaan oikein. Osa miehistä hallitsee seksuaaliset impulssinsa heikosti ja jotkut eivät lainkaan. Tällöin mies voi päätyä tekemään tekoja, jotka eivät ole hyväksyttäviä. (Virtanen 2005, 10.)

2 SEKSUAALIKULTTUURI

Kontulan (2006) mukaan seksuaalikulttuuriksi kutsutaan niitä seksuaaliseen kanssakäymiseen liittyviä uskomuksia, tapoja ja arvoja, jotka ovat syntyneet aikojen kuluessa ihmisten välisen vuorovaikutuksen seurauksena. Seksuaalikulttuuri ilmenee millaisia seksuaalisia aktiviteetteja ja pyrkimyksiä pidetään sopivina tai haitallisina lapsille ja nuorisolle. Nämä käsitykset muuttuvat vähitellen tieteellisen tutkimuksen edistymisen myötä. Kulttuuri asettaa omat rajat ja ihanteet seksuaalisuuden ja siihen liittyvän mielenkiinnon ilmaisemiselle. Seksuaalikulttuuri siirtää tietoja, tapoja ja arvoja sukupolvelta toiselle. (Kontula 2006, 28.)

Kulttuurimme perusarvoihin kuului aiemmin seksuaaliasioiden sitominen avioliittoon mutta 1960-luvun jälkeen väestön asenteet muuttuivat, ja uudeksi hyväksyttäväksi normiksi tuli vakituinen seurustelu. Avio- tai avoliitto on menettänyt merkitystään seksisuhteen hyväksyttävyyttä arvioitaessa ja seksin katsotaan kuuluvan kaikille, vaikka kaikilla ei olekaan siihen yhtäläisiä mahdollisuuksia. Asennemuutos näkyy siinä, että enää harvat menevät naimisiin ensimmäisen sukupuolikumppaninsa kanssa. Merkittävä muutos näkyy myös seksuaaliasioiden avautumisena yksityisyydestä osaksi julkisuutta. Elämän erotisoituminen tapahtui 1990-luvulla käsi kädessä yksilön seksuaalioikeuksia korostavien arvojen vahvistumisen kanssa (Kontula 2006, 37) Seksistä ja alastomuudesta on tullut luonnollisempi ja jokapäiväisempi osa julkista kulttuuria, joka näkyy vähäpukaisen kuvituksen arkipäiväistymisessä, julkkisten intiimijutuissa ja pornografian uusissa aluevaltauksissa kuten seksimessuissa. (Kontula 2006, 30 -31, 37.)

Virtasen mukaan miehen seksuaalisuutta revitään nykyään äärimmilleen erisuuntiin, aina pirstoutumiseen asti (Virtanen 2004, 82). Suomessa varsinainen seksualisoitumisen aikakausi alkoi 1990-luvun alussa joka näkyy mainonnassa, aikakauslehtien sisällöissä, sähköisissä viestimissä ja viihdeteollisuudessa. Erityisen haavoittuvia tälle seksuaaliväritteiselle viestinnälle ovat nuoret miehet, jotka eivät vielä kykene tietojensa ja vähäisen elämäkokemuksensa varassa arvioimaan saamansa informaatiota suhteessa omaan ikäkauteensa. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007, 20.)

Suomalainen seksuaalikulttuuri tuottaa yhä enemmän seksuaalisia virikkeitä ja käytäntöön sovellettavaa tietoa erityisesti median välityksellä. Miehet muodostavat käsityksiään seksuaaliasioiden merkityksestä julkisen keskustelun perusteella. (Kontula 2006, 37). Seksualisoitunut kulttuuri voi vaikuttaa nuorten miesten parisuhteisiin luomalla heille epärealistisia odotuksia ja suorituspainetta. Tämä voi johtaa myös nuorten liian aikaiseen seksikontaktien aloittamiseen. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007, 20.) Miehisessä seksuaalikulttuurissa seksuaalinen aktiivisuus merkitsee ennen kaikkea aktiivista yhdyntäseksuaalisuutta. Hyväilyt ja hellyys näyttävät vähempiarvoisena ja saattavat tuntua jopa ahdistavilta. Miehen keho nähdään usein suorittamisen välineenä, ei halun kohteena. (Väisälä 2006, 243.)

2.1 Uusi mieskulttuuri

Syntymästä lähtien poikalasta kohdellaan miessukupuolen edustajana ja hänet kasvatetaan mieheksi miesten joukkoon. Poika oppii roolin, jota toteuttamalla hän kokee saavansa miehen olemuksen sekä miehen oikeudet ja velvollisuudet. Meillä on käsitys siitä miltä mies näyttää, miten hän puhuu, ajattelee ja tuntee sekä millaista on miehen käytös. Meillä on kulttuurin tuottama mielikuva, jonka mukaan tiettyntyyppisiä miehiä pidetään miehekkäinä miehinä. (Virtanen 2004 24 – 25.)

Virtanen (2004) kirjoittaa, että jo murrosikäisten poikien puheissa tulee esiin miehenä olemisen ristiriitaisuus. Muille pojille ja etenkin halun kohteena oleville tytöille pitäisi luoda mielikuva asiansa osaavasta, taitavasta ja kokeneesta rakastajasta. Perinteinen miehen malli elää edelleen voimakkaana, joka näkyy pienten poikien leikeissä, murrosikäisten kielessä ja käyttäytymisessä, puolustusvoimien koulutuksessa sekä aikuisten miesten harrastuksissa ja työelämässä. Maskuliinista ylivaltaa pitävät yllä myös media ja mainonta. (Virtanen 2004, 9, 79).

Virtanen (2004) mukaan nykyään on kehittymässä uudentyyppinen mieskulttuuri, joka velloo valtamediassa, lähinnä lehdissä, televisiossa ja mainoksissa. Uuden mieskulttuuriin aiheina lehdissä ovat mm. miesten ystävyys, miesten

pukeutumisen trendit, miesten kauneusvinkit ja kosmetiikka. Nykyään mies voi tutustua asiantuntijan johdatuksella orgasmin ja siemensyöksyn saloihin eikä hänen tarvitse enää häpeillä ihmetellä niitä omassa, suljetussa mielessään. Uusi mies uskaltaa kokeilla, tehdä ja kertoa. (Virtanen 2004, 36.)

Virtanen (2004) kirjoittaa myös, että näiden medioiden miehet ovat menestyjiä, business- miehiä, huippupoliitikkoja, akateemisen maailman eliittejä, mediavaikuttajia ja huippu-urheilijoita. Näillä lehtijutuilla valotetaan muille miehille mitä miehenä oleminen on tai mitä se voisi olla, kunhan vaan osaa menestyä. (Virtanen 2004, 36.) Miehet joutuvat sovittamaan yhteen median välittämän julkisen huolen seksuaalisten aktiviteettien tuottamista haitoista kuten terveysriskit ja toisaalta median tuottamat ihanneodotukset henkilökohtaisen onnen lähteistä ja ihannerakastajista. (Kontula 2006, 37.)

Miehissä herättää hämmennystä julkkisten seksuaalielämän tuominen julkisuuteen. Kaikkein yksityisimmäksi koetun elämänalueen jakaminen julkisuudessa kaikkien kanssa vastaa huonosti ihmisten kokemuksia ja käsityksiä seksin intiimistä olemuksesta heidän omassa elämässään. (Kontula 2006, 37.) Keskustelua miehenä olemisesta ja mieheen kohdistuvista paineista on käyty lehdissä ja muissa medioissa. Perinteisen mallin mukainen maskuliinisuus ei ole enää miehen arvostetuin ominaisuus. Yhteiskunta odottaa mieheltä muutosta. (Virtanen 2004, 7.)

2.2 Miesten seksiseikkailut

Eroottiset ja seksuaaliset tarpeet säätelevät pitkälti miehen käyttäytymistä. Seksuaalinen vietti eli libido on määritelty ihmisen perimään kuuluvaksi itsepäiseksi haluksi tavoitella seksuaalista mielihyvää. Muiden viettien tavoin libido säätelee pitkälti miehen tahdosta riippumatonta käytöstä. Kaikista vieteistä seksuaalivietti tuottaa miehelle sekä voimakkaimpia nautinnon että tuskan hetkiä. (Huttunen 2006, 15–16.)

Seksologi Jukka Virtanen (2004) kirjoittaa miesten seksiseikkailuista. Hänen mukaan miehen aivot ja mieli ovat elämyshakuisia ja ne saavat hänet kaipaamaan ja etsimään seikkailuja. Seikkailu voi olla suuri tai pieni, kunhan siihen

liittyy toimintaa, jännitteitä ja voimallisia kokemuksia. (Virtanen 2004, 63.) Joidenkin miesten seksuaalinen kiinnostus on niin voimakas, että he riskeeraavat paljon, saadakseen kaipaamiaan kokemuksia ja niihin liittyvää tyydytystä (Kontula 2006, 37).

Virtasen (2004) mukaan seksiseikkailuissa ei ole kyse vain seksuaalisten tarpeiden tyydyttämisestä ja vaihtelun halusta vaan elämyshakuisuudesta ja seikkailunjanosta. Hän jatkaa, että naisseikkailut tarjoavat miehelle jännitystä, vaaroja ja kiperiä tilanteita, etenkin jos seikkailija on ”ukkomies”. Tällaiselle seikkailumatkalle mies voi lähteä tietoisesti etsien oman ”puuhamaansa” tai joutua lähes vahingossa, kun sopiva tilaisuus tulee eteen. (Virtanen 2004, 69-70.) Seksuaalisilla tunteilla on kaikesta päätellen erityisen suuri merkitys heidän tunne-elämässään. Tällaiset miehet voivat uhrata perheensä, maineensa tai jopa terveytensä ohikiitävien hetkien takia. (Kontula 2006, 37, Huttunen 2006, 15–16.)

Virtanen (2004) kuvaa naisseikkailun olevan perinteiseen maskuliiniseen ylivaltaan perustuvaa käyttäytymistä, jossa nainen kohdataan saaliin kaltaisena objektina. ”Saalista” vaanitaan, lähestytään ja lopulta isketään. Seikkailut naisten ja seksin parissa on suosittu puheenaihe miesten keskinäisissä keskusteluissa. Asiasta voidaan puhua hyvin samalla tavalla kuin kalastus- tai metsästyksreissusta. Miehet kertovat toisilleen missä on käyty ja millaisia seksisaaliita on löydetty. Miehet puhuvat sukupuolielimistään kuin aseista; isokaliiberisia pyssyjä arvostetaan ja jollakin on housuissaan ”kuudesti laukeava rullarevolveri”. Kokemuksia vertaillaan keskenään ja vähän kadehditaan kaveria, jolla on paljon ”kaatoja” tilillään. Miehet käyvät naisissa ja jos käy hyvä tuuri, niin tuloksena on uusi seksikokemus. Kyse on seikkailusta, jolta kotiin pyrkivän ”ukkomiehen” voi käydä huonosti. Seksiseikkailun seurauksena voi olla myös ei toivottu raskaus. Toisinaan tuliaisina kotiin voi tuoda myös seksitaudin. (Virtanen 2004, 69 -70.)

Miehen seksuaalisuuden alkukantaisuus näkyy yhä miesten asenteissa, arvoissa ja käyttäytymisessä. On varsin tavallista, että miehet tavatessaan naisen arvioivat tätä mahdollisena seksikumppanina. Naista seksiohjektina pidetään siinä määrin itsestään selvytenä, että asiaan suhtaudutaan kuin luonnonlakiin. (Virtanen 2004, 74.)

3 SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMINEN JA – TERVEYS

Vaikka seksuaalisuus on aina liitetty ihmisen kasvuun ja kehitykseen tärkeänä osa-alueena, alettiin sukupuolielämää Suomessa ensimmäisen kerran tutkia laajasti vasta 1970- luvulla (Kähkönen & Räsänen 2000, 19). Suomalaisten nuorten seksuaaliterveys oli 1990- luvun alkupuolella yleismaailmallisessa mittakaavassa huippuluokkaa. Se on kuitenkin huonontunut vuodesta 1994 lähtien, tätä osoittavat muun muassa raskaudenkeskeytysten ja klamydiatulehdusten lisääntyminen. (Cacciatore 2006, 217.)

Nuorten seksuaaliterveyden huononemiseen 1990- luvun puolivälin jälkeen on monia syitä. Taloudellisen laman myötä ehkäisevää toimintaa supistettiin ja sen vaikutus kohdistui mm. kouluterveydenhuoltoon. Nuoria palvelleet ehkäisyneuvolat lopetettiin eikä sopivaa korvaavaa palvelua luotu tilalle. Perhekasvatus pakollisena oppiaineena poistettiin, ja sen jälkeen seksuaalikasvatusta kouluissa on annettu vaihtelevasti. Nyt 2000- luvun lopulla pakolliseksi tullut terveystieto- oppiaineen myötä tulevaisuudessa nuorten seksuaalitietämys lisääntyy vaikka nuorten kasvuympäristö on muuttunut ja perinteinen suomalainen yhtenäiskulttuuri on murtunut. (Cacciatore 2006,217, 219.)

Asenne seksuaalisuuteen muuttunut

Suomalaisten asenteet seksuaalielämää kohtaan ovat muuttuneet. Seksuaalielämän suurin muutos on kohdistunut siihen, että ensimmäisestä yhdynnästä avioitumiseen ja ensimmäisen lapsen hankintaan on venynyt yhä pidemmäksi, Suomessa keskimäärin 12 vuoteen. Toinen tärkeä muutos on se, että vailla vakituista kumppania olevat solmivat nykyisin entistä useammin suhteita pelkästään näihin suhteisiin liittyvän seksuaalisen motiivin vuoksi. (Kontula 2006, 32.)

Seksuaalikokemusten aloitusikä on laskenut Suomessa. Se johtuu sekä nuorten varhaistuneesta seksuaalisesta kypsymisestä että vakituisen seurustelun aloittamisesta entistä nuorempana. Seurustelun aloittaessaan miehet ovat keskimäärin 17, 6 -vuotiaita ja naiset 16,6 -vuotiaita. (Kontula 2006, 32.) Nykyisen vapaamielisyyden mittarina on ollut erityisesti suhtautuminen teini-

ikäisten nuorten seksuaalikokemuksiin. Viime vuosikymmenen lopulla jo noin 90 prosenttia molemmista sukupuolista piti nuorten yhdyntöjä sopivina vakituisesti seurusteltaessa. Miehistä melkein kolmasosa ja naisista reilu kymmenesosa hyväksyi ne jo muutaman tapaamiskerran jälkeen. Asennemuutos on heijastunut myös käytäntöön, sillä viime vuosina enää harvat ovat menneet naimisiin ensimmäisen sukupuolikumppaninsa kanssa. (Kontula 2006, 31.)

Nykyään nuoret solmivat entistä useampia suhteita ennen vakiintumistaan ja tämä näkyy seksikumppanien lukumäärän kasvuna molemmilla sukupuolilla. Miehillä on ollut kertoman mukaan elämän aikana keskimäärin 16,6 kumppania ja naisilla 7,4 kumppania. Ensimmäisessä yhdynnässä nuoret huolehtivat kuitenkin aiempaa paremmin ehkäisystä. Tutkimusten mukaan naisista noin 70 % ja miehistä noin 60 % oli käyttänyt kondomia ensimmäisessä yhdynnässä. (Kontula 2006, 32.)

Suomalaisten asenteet ovat muuttuneet vapaamielisemmiksi miltei kaikkia seksuaaliasioita kohtaan. Nykyään seksi ilman rakkautta, seksi tilapäissuhteissa tai naisten tekemät seksuaaliset aloitteet hyväksytään hyvin laajasti (97 % miehistä ja 93 % naisista). Vapaamielisistä asenteista huolimatta suhtautuminen omaan tai kumppanin syrjähyppyihin tai rinnakkaissuhteisiin on tuomitsevaa. Viime vuosikymmenen lopulla 22 % miehistä ja 14 % naisista hyväksyi syrjähyppyt. Noin joka kolmannella sekä miehistä että naisista on ollut rinnakkaissuhteita. Suurin osa rinnakkaissuhteista on tilapäisiä (Kontula 2006, 31- 32).

Alkoholin käyttö ennen viimeisintä yhdyntää on edelleen lisääntynyt. Tätä selittää se, että entistä useammat suhteet saivat alkunsa ympäristössä, jossa alkoholin käyttö kuului sosiaalisiin tapoihin. Enemmän kuin yhden kumppanin kanssa viimeisenä vuotena yhdynnässä on ollut joka neljäs sekä miehistä että naisista. (Kontula 2006, 32.)

3.1 Seksuaaliset riskinotot

Seksuaalisella riskikäyttäytymisellä tarkoitetaan sukupuolielinten limakalvojen kosketuksiin johtavia sukupuoliyhdyntöjä ilman kondomia. Turvaseksissä tällaista tartuntavaaraa ei sen sijaan ole. Turvallista seksiä voi harrastaa joko välittömällä turvallisesti tiedetty kumppani, harrastamalla sukupuolista kanssakäymistä tavoilla, joissa limakalvot eivät kohtaa, tai suojautumalla tartuntavaaralta käyttämällä luotettavalla tavalla kondomia. (Papp, Kontula & Kosonen 2000, 9.)

Ehkäisyn käyttö on vähentynyt ja seksitautien ehkäisyn näkökulmasta katsottuna huolestuttavat ne nuoret, jotka kokonaan laiminlyövät ehkäisyn. Pojat jättävät usein ehkäisyn kokonaan käyttämättä, koska he luottavat entistä enemmän kumppanin pillereiden käyttöön. Ehkäisymenetelmissä ilmeneekin muutosta kondomin käytöstä ehkäisytablettien käyttöön – harvoin kuitenkin niiden yhdistelmään. Raskauden ehkäisyn näkökulmasta on siirrytty tehokkaamman ehkäisyn suuntaan, mutta seksitautien ehkäisemisen näkökulmasta heikompaan. (Kosunen & Ritamo 2004, 54, 58.)

Nykyään nuoret ottavat tietoisesti seksuaalisia riskejä ja huomattava osa nuorista pitää uskottomuutta hyväksyttävänä asiana. Papp ym. (2000) kirjoittavat, että nuoret kaksikymppiset kokevat rutinoituneensa seksikokemuksissaan ja kondomit ovat nuorten mielestä liian kalliita (Papp ym. 2000, 4.)

Kähkönen ja Räsänen (2000) kirjoittavat, että useissa seksielämään kohdistuneissa tutkimuksissa on todettu, että seksitautitartunta saadaan joko oman seksuaalikäyttäytymisen kautta tai vakituiselta kumppanilta, joka on tuonut tartunnan vakinaisen parisuhteen ulkopuolisen suhteen jälkeen. Naisilla tavallisissa seksitautitartunnan lähde oli vakituinen ja miehillä satunnainen kumppani. Seksuaalinen riskikäyttäytyminen ja seksitautien esiintyminen ovat suurinta 20 – 24 -vuotiaiden keskuudessa. (Kähkönen & Räsänen 2000, 11 - 12.) Seuraavassa taulukossa (Taulukko 1) on kuvattu 20 -24 -vuotiaiden seksitautitartuntoja (klamydia, kuppua, tippuri) Suomessa vuonna 2008.

20- 24 vuotiaiden seksitautitartunnat vuonna 2008

	Yhteensä	Naiset	Miehet
Klamydia	5538	3219	2315
Kuppa	12	6	6
Tippuri	37	11	26

<http://www3.ktl.fi/stat/>

TAULUKKO 1. Nuorten seksitautitartunnat vuonna 2008

Papp ym. (2000) kirjoittavat, että nykymaailmassa seksi ei ole enää vie-
tinomainen tyydytystä hakeva tarve, vaan paremminkin jatkuvaa jännityksen,
kiihottumisen ja voimakkaiden tuntemusten etsintää. Halun tärkein tavoite ei
ole tyydytys, vaan halun uusittaminen. Myös ajatus riskistä voi olla seksuaali-
sen halun lähteenä, vaara koetaan lisäävän seksuaalista nautintoa. Nykyisen
näkemys mukaan seksistä ja seksuaalisista kokemuksista on tullut erään-
lainen benji – hyppy uuteen elämysmaailmaan. Kun yhteiskunnalliset ja yksi-
lölliset muutokset yhdistetään, ei ole ihme, jos sukupuolikontaktien välityksellä
tapahtuvat tautitartunnat lisääntyvät ja välinpitämätön asenne seksuaalitervey-
teen kasvaa (Papp ym. 2000, 4.)

Papp ym. (2000) mukaan ihmiset arvioivat erilaisiin sosiaalisiin tilanteisiin liit-
tyviä riskejä. Sukupuoliyhdyntä ilman kondomia, sisältää riskin ei -toivotusta
raskaudesta ja seksitautitartunnasta. Jotkut kokevat riskien ottamisen kiihotta-
vaksi. Seksuaalisen riskin arviointiin ja ottamiseen vaikuttavat yksilölliset ko-
kemukset, asenteet, merkitykset ja molempien partnerien valinnat. Niille anta-
vat muodon tilanteeseen liittyvät erilaiset paineet ja mahdollisuudet. (Papp ym.
2000, 15.) Emas (2006) toteaaakin, että ihmisen seksuaalinen käyttäytyminen
on melko pysyvää eikä se ole helposti muutettavissa (Emas 2006, 85).

3.2 Nuorten miesten seksuaalitietous ja – terveys

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman 2007 – 2011 mukaan
seksuaaliterveys on kokonaisvaltainen hyvinvointitila, joka edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen sekä haluttaessa mahdolli-
suus nautinnollisiin ja turvallisiin seksikokemuksiin. (Seksuaali- ja lisääntymis-

terveyden edistäminen 2007, 21.) Toimintaohjelman yhdeksi tavoitteeksi onkin asetettu poikien seksuaaliterveyden kehityksen tukeminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007, 33).

Koulu on nuorten tärkein seksitiedon lähde. Huomiota tulisi kiinnittää erityisesti poikiin, joiden seksuaalitietous on heikompaa kuin tyttöjen. Kouluterveyskysely seurannan avulla on selvinnyt että poikien tietämys seksiasioista on heikompaa kuin tyttöjen. Pojille ei yleensä anneta seksuaalivalistusta kotona, koska isät eivät kerro pojilleen seksuaaliasioista vaikka äidit kertovatkin tyttäriin kuukautisista, raskaudesta ja ehkäisystä. (Ahola 2008, 12.)

Suojautuminen seksitauteja vastaan on erityisen tärkeää juuri nuorille, koska hoitamattomat seksitaudit voivat johtaa myöhempään ongelmiin hedelmöitymisessä ja lasten saannissa. Kondomi on nuorten yleisimmin käyttämä ehkäisyväline. Sen käyttö on kuitenkin huolestuttavasti vähenemässä, mikä osittain selittyy ehkäisytablettien suosion noustessa. Osa nuorista, pojat tyttöjä useammin, ovat yhdynnässä kuitenkin ilman minkäänlaista ehkäisymenetelmää. Ehkäisemättä jättäminen on sitä yleisempää, mitä nuorempina yhdynnet aloitetaan. (Liinamo 2005, 29.)

Liinamon (2005, 69- 70) tutkimuksen mukaan huono koulumenestys heikentää nuorten seksuaaliterveystietoa, kuten myös myöhäinen siemensyöksyjen ja kuukautisten alkaminen. Tietämättömyys jatkokoulutussuunnitelmien suhteen ja hakeutuminen suoraan ammatilliseen koulutukseen olivat yhteydessä myös heikkoon seksuaaliterveystietoon. (Liinamo 2005, 69- 70.) Hän havaitsi myös, että kotiin lähetettävän seksuaalivalistuslehden lukeminen lisäsi nuorten tietoa seksuaaliterveydestä etenkin sukupuolitautien osalta (Liinamo, 2005, 72, 84)

Perhesuunnittelu on pysynyt Suomessa naisten asiana, vaikka miehet ovat tulleet mukaan synnytyksiin ja lastenhoitoon. Asenteellista valmiutta miehillä olisi, koska jo vuonna 1994 tehdyn kyselyn mukaan 20–24 vuotiaista miehistä 99 prosenttia oli sitä mieltä, että vastuu ehkäisystä kuluu tasaveroisesti miehille ja naisille. Käytännössä osallistuminen rajoittui kondomin käyttöön. (Kosunen ja Ritamo 2004, 89–90.) Myös Ekmanin (2006) tekemän tutkimuksen mu-

kaan 60 prosenttia pojista piti ehkäisystä huolehtimista tärkeänä ja he olivat sitä mieltä että se kuuluu molemmille osapuolille (Ekman, 2006, 125). Seksuaaliterveyden edistämisen haasteisiin kuuluukin miesten osallistumisen lisääminen ja miehille sopivien palvelumallien kehittäminen. Kondomien jakelun järjestäminen ilmaiseksi tai alennettuun hintaan nuorille lisäisi todennäköisesti sen käyttöä. (Kosunen ja Ritamo 2004, 89–90.)

Kunttu ja Huttunen (2009) tekivät korkeakouluopiskelijoille terveystutkimuksen vuonna 2008, jonka mukaan seksuaaliterveyteen liittyviä ongelmia oli ollut reilulla viidesosalla miehistä. Yleisin ongelma oli liian nopea siemensyöksy, josta kärsi yhdeksän prosenttia miehistä. Viivästynyt tai estynyt siemensyöksy oli viidellä prosentilla ja erektiohäiriö seitsemällä prosentilla tutkimukseen osallistuneista miehistä. Erektiota parantavia lääkkeitä oli käyttänyt kaksi prosenttia vastanneista miehistä ja. (Kunttu & Huttunen 2009, 50 -51.)

Suomalaisten nuorten tiedot ehkäisyasioista ovat yleensä hyvät, mutta silti ehkäisy laiminlyödään suhteellisen usein. Nuorten kehitysvaiheen luonteeseen kuuluu, etteivät he pysty pitkäjänteisesti harkitsemaan kaikkien tekemistensä seuraamuksia, kuten esimerkiksi ehkäisyn laiminlyönnin riskien todellisuutta. (Kosunen & Ritamo 2004, 65.)

Kuntun ja Huttusen (2009) tutkimuksen mukaan viimeisen kuukauden aikana neljännes vastaajista ei ollut käyttänyt yhdynnässä mitään ehkäisyä. Vajaa puolet miehistä oli käyttänyt hormonaalista ehkäisyä ja kondomi oli ollut käytössä miehistä 39 prosentilla. Jälkiehkäisyn käytöstä raportoi 27 prosenttia miehistä. Miehistä viisi prosenttia tiesi partnerilleen tehdystä abortista, mutta viisi prosenttia ei tiennyt oliko partnerille tehty abortti vai ei. (Kunttu & Huttunen 2009, 50–51.)

3.3 Seksitaudit seksuaaliterveyden riskinä

Seksitaudeiksi kutsutaan sellaisia tauteja jotka tarttuvat suojaamattomassa seksikontaktissa. Tällaisia tauteja ovat mm. klamydia, kuppa, tippuri, genitaalierpes, kondylooma ja HIV -infektio. Kondomi suojaa oikein käytettynä tartunnoilta, ja sitä on käytettävä yhdynnän alusta loppuun saakka suojautuakseen tautitartunnoilta. Jos kondomi menee rikki, voi tartunnan saada ja esimerkiksi kuppa voi tarttua tuoreesta haavasta suoraan suun tai kielen limakalvoon suudeltaessa. Ainoa varma keino välttää seksitauteja on pidättäytyminen tilapäisistä seksisuhteista. (Hannuksela 2008.)

Aho ja Hiltunen-Back (2007) kirjoittavat, etteivät seksitaudit tule koskaan täysin häviämään, koska ne kuitenkin hankitaan niin miellyttävällä tavalla. Tautien esiintyvyys kuitenkin vaihtelee ajan mukaan. Perinteiset taudit, kuten kuppa ja tippuri ovat suuresti hävinneet, ja tilalle ovat tulleet klamydia, herpes ja papilloomavirukset. Vaikka nämäkin taudit on tunnettu jo pitkään, niiden merkitys, tarttumistapa ja seuraukset on oivallettu vasta laboratorioteknikoiden kehittymisen myötä. (Aho ja Hiltunen-Back, 2007)

Aho ja Hiltunen-Back muistuttavat, että kaikki seksitaudit voivat olla oireettomia, mutta ne voidaan kuitenkin todeta lääkärin ja laboratorioteknikoiden avulla. Turhat pelot seksitaudeista voi tarkistaa hakeutumalla testeihin ja varmistaa näin myös ettei tartuta kumppaniaan. Seksitautitestit ovat maksuttomia kunnallisissa hoitolaitoksissa, terveyskeskuksissa ja poliklinikoilla. Vastuullisessa seksisuhteessa huolehditaan niin omasta kuin kumppaninkin seksuaalisesta hyvinvoinnista. (Aho & Hiltunen-Back 2007.)

Ohessa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen taulukko (Taulukko 2.) seksitautien esiintyvyydestä koko Suomessa ja Länsi-Suomessa vuosina 2007- 2009.

Seksitautitartuntoja yhteensä

Vuosi	2007	2008	2009 (maaliskuun loppuun)
Klamydia	13 965	13 871	3 274
Tippuri	195	201	63
Kuppa	188	216	57

Seksitautitartuntoja Länsi-Suomen läänissä

Vuosi	2007	2008	2009 (maaliskuun loppuun)
Klamydia	4 777	4 720	1 120
Tippuri	51	42	18
Kuppa	21	33	14

<http://www3.ktl.fi/stat/>

TAULUKKO 2. Seksitautitartunnat koko Suomessa ja Länsi- Suomessa vuosina 2007 – 2009.

Kuten tilastot kertovat, klamydiatartuntoja on paljon. Vuonna 1998 rekisteröityjä tapauksia oli noin 10 600, ja vuodesta 2000 tartunnat ovat olleet 12 000 ja vajaan 14 000 tartunnan välillä vaihdellen. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos.) Näin ollen klamydiasta voidaankin puhua merkittävimpänä seksuaaliterveyden riskitekijänä.

3.4 Nuorten miesten seksuaaliterveyden edistäminen

Seksuaaliterveyttä koskevaa tietoa on saatavissa lukuisista tietolähteistä, mutta tiedon laadun ja oikeellisuuden kriittinen arviointi edellyttää hyvää perustietämystä. Internetistä löytyy paljon seksuaalisuutta ja seksuaaliterveyttä koskevaa asiantietoa, mutta se on hajallaan eri osoitteissa ja hukkuu helposti epäasiallisen informaation sekaan. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007, 40.)

Kodin antama tieto seksuaalisuudesta on pojille tärkeä, mutta usein se tulee liian myöhään. Kotona olisi hyvä olla tarjolla hyvä kirja seksuaalisuudesta, jota poika voisi selata uteliaisuuden herätessä. Pojat tarvitsevat oikeaa tietoa ja kannustusta sekä asiallisen mallin puhua tunteistaan ja toiveistaan. Harva aikuinen on saanut itse asiallista, riittävää ja ikään sopivaa seksuaalikasvatusta omassa lapsuudessa ja siksi sen puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa lapsen kanssa. Hyvästä kirjasta vanhempi voi löytää malleja tunteista puhumiseen sekä keinoja lasten ja nuorten kehitysvaiheen vahvistamiseen, jotta median, internetin ja kavereiden antama tieto eivät johtaisi virheratkaisuihin. Poikia tulisi auttaa ymmärtämään rakkauden voima ja tukea heitä etenemään omaa

tahtiaan kohti aikuisuutta ja omaa seksuaalisuutta. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 169 -171.)

Nuorille pojille tulee kertoa hyvissä ajoin ennen heidän ensimmäisiä seksiko-keilujaan seksielämän riskeistä ja niiden ehkäisystä, kotona olisi hyvä hankkia tietokirjoja pojan saataville, kertoa hänelle hoitopaikoista, joissa nuorimies voi luottamuksellisesti käydä ja huolehtia siitä, että hänellä käytännön mahdollisuus ehkäisyyn. Nuoren ympärille tulee luoda ympäristö, jossa saa hän saa riittävästi tietoa seksistä ja seksuaaliterveydenpalveluista. (Cacciatore 2006, 225).

Cacciatoren ja Koiso-Kanttilan (2008) mukaan pojille tulisikin puhua seksuaalisuudesta herkkänä ja moniulotteisena asiana, eikä mekaanisena suoritukse-
na. Pojan tulisi osata arvostaa itseään ja pohtia rauhassa mistä kaikesta seksuaalisuudessa ja seksissä on kyse. Poikien tulee myös tietää, että seksuaali-
suus on ihmisen sisäinen ominaisuus, se on aina olemassa, syntymästä saakka. Seksuaalisuuteen vaikuttaa tunteet, järki ja biologia, joka nuoren miehen on hyvä myös muistaa. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 168 -175.)

Koulun merkitys seksuaalisuuden tietolähteenä kasvaa koko ajan, ja se on merkittävä lähde pojille varsinkin silloin, kun asioita käsitellään poikien näkökulmasta. Pojat arvostavat erityisesti seksistä saatua tietoa, kuinka ”asiat” oikeasti tehdään. Terveystiedon tuntien myötä poikien tietotaso on noussut ja seksuaaliterveys on lisääntynyt. Terveystiedon oppikirjoissa käsitellään tunteita, asiatietoa ja biologista faktaa niin kehosta kuin ihmissuhteista. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 169 -171.)

Väestöliitossa on tarjolla erillisiä miesten seksuaaliterveyspalveluja. Henkilökohtaisen tapaamisen lisäksi neuvontaa saa myös puhelimitse ja verkon kautta. Väestöliiton tutkimukset osoittavat, että etenkin nuorilla miehillä on runsaasti neuvonta- ja palvelutarvetta tavallisissa, omaa seksuaalista kehitystä ja suoriutumista koskevilla kysymyksillä (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007, 31).

Asevelvollisten kutsuntatarkastus on viimeinen tilaisuus, jossa tavoitetaan käytännössä koko nuorten miesten ikäluokka. Terveysten edistämisen laatusuositus ehdottaa, että terveystarkastusten yhteydessä huomioitaisiin myös nuorten miesten seksuaaliterveys, ja että heille jaettaisiin valistusmateriaalia ja tehtäisiin harkinnanvaraisesti klamydiatesti. Varusmiespalveluaikana tavoitetaan vielä suuri osa miespuolisesta ikäluokasta, mutta sen jälkeen tiedonsaanti on vaihtelevaa ja osin nuoren miehen oman aktiivisuuden varassa. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007, 38 - 39).

Seksuaaliterveyteen liittyvät palvelut samoin kuin seksuaali- lisääntymisterveyden ohjelmat ovat painottuneet pääosin naisiin. Kansainvälisen seksuaaliterveyden edistämisen dokumentissa kiinnitetään huomiota miesten osallisuuden lisäämiseen. Kirkon perheasiain neuvottelukeskusten mukaan miehillä on paljon parisuhteeseen liittyvää neuvonnan tarvetta, ja miesten yhteydenottojen määrä sinne on jatkuvasti lisääntynyt. Myös miesten yhteydenotot erilaisiin suoriin neuvontakanaviin viittaa neuvontatarpeen kasvuun. Kotimaisen tutkimuksen mukaan puhelinneuvontaan soittaneiden miesten kysymykset liittyivät yleisimmin sukupuolielimiin tai niiden toimintaan. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007, 31.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoitus oli tutkia nuorten miesten seksuaalikäyttäytymistä, heidän seksitautitietouttaan sekä sitä, mistä nuoret miehet saavat tietoa seksuaalisuudesta, ehkäisystä ja seksitaudeista. Tutkimuksen tavoitteena oli saada vastaus seuraaviin kysymyksiin:

- 1 Millaista seksuaalisuuden riskikäyttäytymistä nuorilla miehillä on?
- 2 Mitä nuoret miehet tietävät seksitaudeista?
- 3 Mistä nuoret miehet saavat tietoa seksuaalisuudesta, seksitaudeista ja ehkäisystä?

5 AINEISTON KERUU JA TUTKIMUSMENETELMÄT

Tutkimme ammattikorkeakoulun eri koulutusyksiköiden miesopiskelijoita. Aineiston keruu tapahtui kyselylomakkeella (Liite 2), jonka jaoimme osallistujille henkilökohtaisesti koulutusyksikön aulassa samana perjantapäivänä. Kyselylomakkeen yhteydessä oli saatekirje (Liite 1), jossa kerrottiin heille tutkimuksesta ja motivoitiin heitä osallistumaan siihen. Jaoimme päivän aikana yhteensä 42 kyselylomaketta, joista hyväksytyjä vastauksia oli 39 (N=39). Kolme vastauslomaketta jouduimme hylkäämään, koska niissä vastukset olivat puutteellisia.

Tutkimusmenetelmä oli kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla selvitetään lukumääriin liittyviä kysymyksiä sekä eri asioiden välisiä riippuvuuksia tai tutkittavassa ilmiöissä tapahtuneita muutoksia. Kvantitatiivinen tutkimus vastaa kysymyksiin Mikä? Missä? Paljonko? Kuinka usein? Aineiston keruussa käytetään yleensä standardoituja tutkimuslomakkeita valmiine vastausvaihtoehtoineen. Asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoin tai kuvin. Kvantitatiivisella tutkimuksella saadaan kartoitettua olemassa oleva tilanne, mutta ei pystytä riittävästi selvittämään asioiden syitä. Määrällistä tutkimusta arvostellaankin usein pinnallisuudesta, koska tutkija ei pääse riittävän syvälle tutkittavien maailmaan. (Heikkilä 2002, 16 -17, Vilkkä 2005, 73, Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara 2007, 188 – 190.)

Tavallisin määrällisen tutkimuksen aineistonkeruumenetelmä on kyselylomake (Vilkkä 2005, 73). Kyselylomaketutkimuksessa vastaaja lukee kirjallisen kysymyksen ja vastaa siihen itse kirjallisena. Tällainen aineistonkeruu soveltuu hyvin suurelle ja hajallaan olevalle joukolle ihmisiä. Usein tällaista tapaa käytetään myös, jos tutkimuksessa käsitellään arkaluontoisia asioita ja kysymyksiä, kuten meidän tutkimuksessamme. Kyselylomakkeen etuna on vastaajan anonymiteetti, jonka mekin halusimme omassa tutkimuksessamme taata sen aran aihealueen vuoksi. Haittana kyselylomaketutkimuksessa on, että vasta-

usprosentti voi jäädä pieneksi. (Vilka 2005,74.) Tätä ongelmaa ei kuitenkaan meidän tutkimuksessamme muodostunut, vaan vastausprosentiksi tuli 92.

Tutkimuksessamme käytimme kontrolloitua kyselyä ja käyttämämme kyselyn muoto oli Informoitu kysely. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkija jakaa lomakkeet henkilökohtaisesti. Jakaessamme lomakkeita kerroimme samalla tutkimuksen tarkoituksesta, selostimme kyselyä ja tarvittaessa vastasimme osallistujien kysymyksiin. Vastajat täyttivät lomakkeet ja palauttivat ne sovittuun palaute-laatikkoon, joka oli koulutusyksikön aulassa. Tällainen menettely parantaa usein myös palautusprosenttia kuten meidän tutkimuksessamme kävi (Heikkilä 2002, 18, 66 – 67, Hirsjärvi ym. 2007, 191 - 193.)

Käytimme tutkimuksessamme sekä suljettuja kysymyksiä että sekamuotoisia kysymyksiä. Suljetuissa kysymyksissä on valmiit vastausvaihtoehdot, joista rastitetaan sopiva tai sopivat vastaukset. Tällaisia kysymyksiä nimitetään myös monivalintakysymyksiksi tai strukturoiduiksi kysymyksiksi. Ne ovat tarkoituksenmukaisia silloin, kun mahdolliset, selvästi rajatut vastausvaihtoehdot tiedetään etukäteen ja kun niitä on rajoitetusti. Suljettujen kysymysten tarkoituksena on vastausten käsittelyn yksinkertaistamisen lisäksi myös tiettyjen virheiden torjunta. (Heikkilä 2002, 50 - 52.)

Tutkimuksessamme käyttämässä sekamuotoisissa kysymyksissä osa vastausvaihtoehdoista oli annettu ja osa (yleensä yksi) oli avoimia. Vaihtoehto ”Muu, mikä?” on hyvä lisätä silloin, kun on epävarmaa, keksitäänkö kysymyksiä laadittaessa kaikki mahdolliset vastausvaihtoehdot. (Heikkilä 2002, 52.)

Tutkimuksessa tärkeitä palautusprosenttiin vaikuttavia tekijöitä ovat, että kyselylomakkeen oheen liitetään huolellisesti suunniteltu saatekirje, kyselylomakkeiden jakamisen ajankohta valitaan vastaajien kannalta mahdollisimman suotuisaksi, ja ennen kaikkea se, kuinka tärkeänä vastaajat tutkimusta pitävät. Palautusprosentin parantamiseksi kyselyissä käytetään joskus palkintoja. (Heikkilä 2002, 66 - 67.)

5.2 Aineiston analyysi

Hirsjärven ym. (2007) mukaan kvantitatiivisessa tutkimuksessa aineistonkäsitely ja analysointi aloitetaan mahdollisimman pian aineiston keräämisen jälkeen (Hirsjärvi ym. 2007, 216 – 225). Me aloitimme kyselylomakkeiden analysoinnin samana päivänä heti kyselyn jälkeen.

Analyysivaiheessa tutkijalle selviää, minkälaisia vastauksia hän saa kysymyksiinsä ja pääseekö niillä tutkimustavoitteisiin. Aineistosta tarkistimme oliko niissä selviä virheellisyyksiä tai puuttuiko tietoja, ja tämän jälkeen meidän oli päätettävä oliko joitakin vastauslomakkeita hylättävä. (Hirsjärvi ym. 2007, 216 – 225). Me jaoimme yhteensä 42 kyselylomaketta, joista hyväksytyjä vastauksia oli 39, hylkäsimme kolme vastauslomaketta koska niiden vastaukset olivat puutteellisia.

Seuraavassa vaiheessa järjestimme aineiston tiedon tallennusta ja analyysijä varten. Kvantitatiivisen tutkimuksen aineistosta muodostetaan muuttujia ja aineisto koodataan laaditun muuttujaluokituksen mukaisesti. Huolellisesti suunniteltu kyselylomake voidaan nopeasti tallentaa ja analysoida tietokoneen avulla. (Hirsjärvi ym. 2007, 216 – 225, 188 -190) Tutkimuksemme aineiston analysoinnissa käytimme Excel-tilukkolaskelmaohjelmaa. Aluksi jaoimme kyselylomakkeet siviilisäädyn ja koulutustaustan mukaan, sen jälkeen numeroimme ne ja syötimme tiedot Excel-tilukkoon. Tämän jälkeen kyselyssä käyttämistämme suljetuista ja sekamuotoisista kysymyksistä laskimme frekvenssit ja prosenttiosuudet. Tutkimuksemme tuloksia esitämme ja havainnollistamme edellä mm. erilaisina kuvioina.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimuksemme tuloksia käsittelemme kysymyslomakkeen (Liite 2) mukaisessa järjestyksessä. Ensimmäiset kolme kysymystä (Ryhmä A) kartoittivat kyselyyn osallistujien ikää, siviilisäätystä ja koulutustaustaa. Muut tutkimustulokset esitämme kolmessa eri osiossa tutkimustehtävien mukaan. Toisessa osiossa (Ryhmä B) käsittelemme nuorten miesten seksuaalikäyttäytymistä, kolmannessa osiossa (Ryhmä C) heidän seksitautitietoutta ja neljännessä osiossa (Ryhmä D) sitä, mistä nuoret miehet ovat tietonsa saaneet tai hankki-

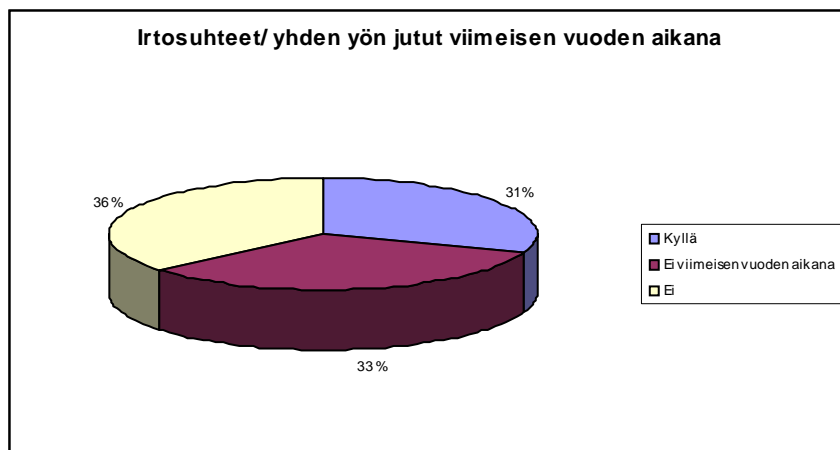
neet ja ovatko he mielestään saaneet riittävästi tietoa ehkäisystä ja seksitaudeista.

6.1 Seksuaalikäyttäytyminen

Kyselylomakkeen toisessa osiossa (Liite 2, ryhmä B) selvitimme 14 eri kysymyksen avulla nuorten miesten seksuaalikäyttäytymistä. Kysymysten tavoitteena oli selvittää harrastavatko nuoret miehet irtosuhteita, huolehtivatko he ehkäisystä, mitä ehkäisyä he yleensä käyttävät sekä vaikuttaako päihteiden käyttö heidän seksuaalikäyttäytymiseen ja kysyimme myös onko heillä ollut seksitauteja.

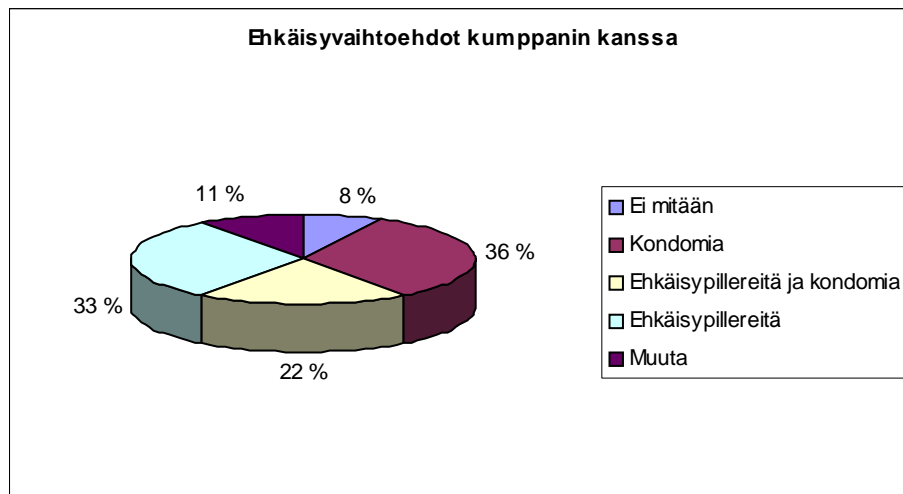
Kyselyymme vastanneista nuorista miehistä 92 prosenttia (n= 36) oli ollut yhdynnässä ja näistä 72 prosenttia (n=28) harrasti säännöllisesti seksiä.

Tutkimuksemme yhtenä tavoitteena oli selvittää, että harrastavatko nuoret miehet irtosuhteita tai yhden yön juttuja ja käyttävätkö he silloin ehkäisyä. Tutkimuksessamme ilmeni, että viimeisen vuoden aikana irtosuhteita tai yhden yön juttuja oli kyselyymme vastaajista ollut 31 prosentilla, lisäksi 33 prosentilla vastanneista oli ollut irtosuhteita joskus aiemmin (KUVIO 1). Ne kenellä oli ollut irtosuhteita, vastasivat irtosuhteiden/ yhdennyön juttujen määräksi yhdestä kymmeneen. Kyselyymme vastaajista irtosuhteita ei ollut lainkaan ollut 36 prosentilla vastaajista. Irtosuhteissa olleista 70 prosenttia oli käyttänyt ehkäisyä irtosuhteessaan, ja 30 prosenttia ei ollut aina käyttänyt ehkäisyä.



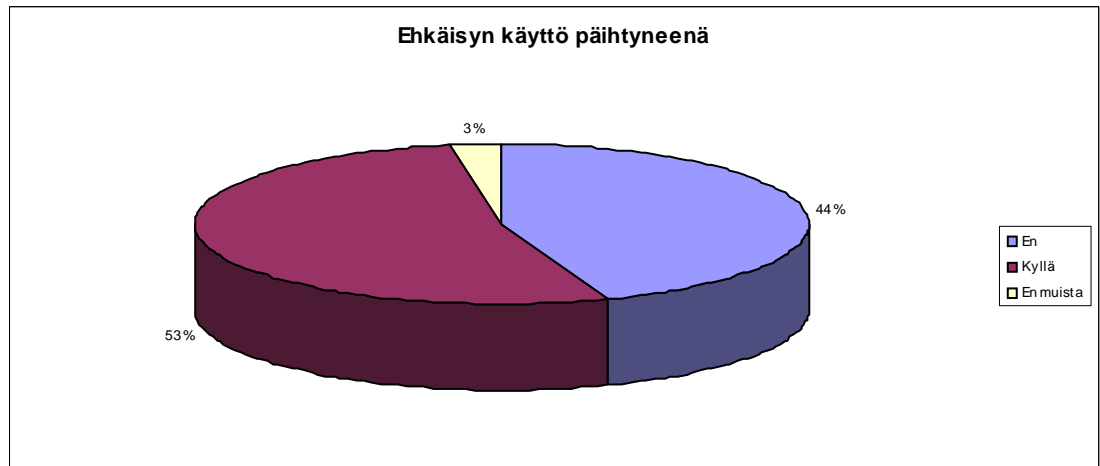
KUVIO 1. Irtsuhteet viimeisen vuoden aikana

Tutkimuksessamme kysyimme nuorilta miehiltä, että mitä ehkäisyvaihtoehtoa he yleensä käyttävät kumppaninsa kanssa. Tutkimukseemme vastaajista kondomienkäisyyä kumppanin kanssa käytti 36 prosenttia, ehkäisytabletteja 33 prosenttia ja näiden yhdistelmää 22 prosenttia vastanneista. Muuta ehkäisyvaihtoehtoa käytti 11 prosenttia ja ehkäisemättä jätti 8 prosenttia vastanneista (KUVIO 2). Ne, joilla oli muu ehkäisy käytössä, oli ehkäisynä ollut kierukka, ehkäisyrenkas tai ehkäisykapseli..



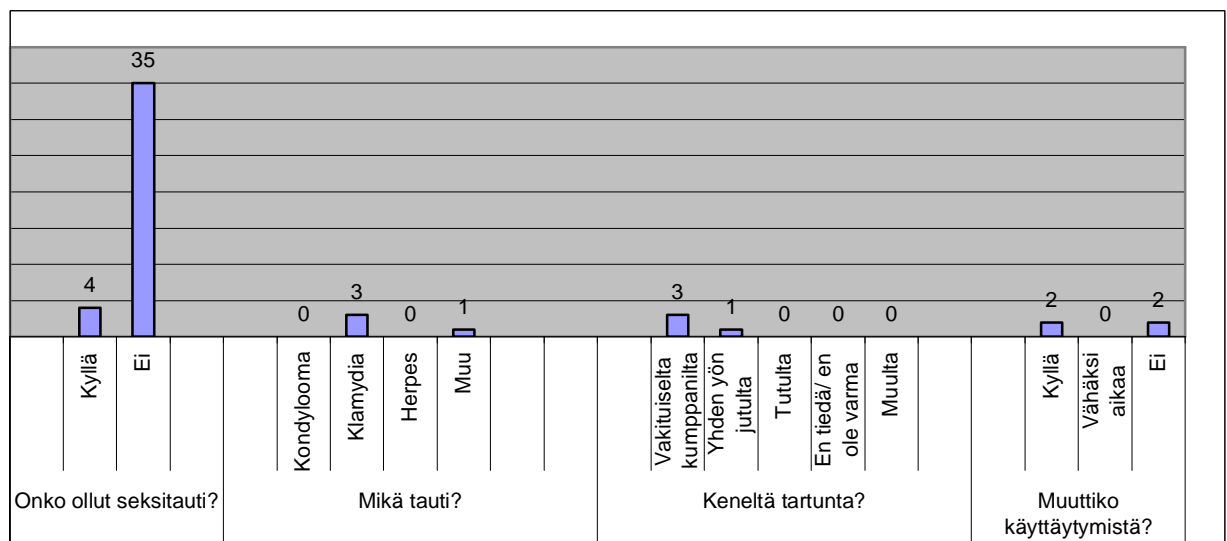
KUVIO 2. Ehkäisyvaihtoehdot kumppanin kanssa

Kysyimme nuorilta miehiltä heidän ehkäisyn käytöstä päihtyneenä ollessaan. Tutkimukseemme vastaajista 53 prosenttia (n=19) oli käyttänyt ehkäisyä päihtyneenä. Ehkäisyä päihtyneenä oli jättänyt käyttämättä 44 prosenttia (n= 16) vastanneista ja 3 prosenttia (n=1) vastaajista ei muistanut, oliko käyttänyt ehkäisyä (KUVIO 3).



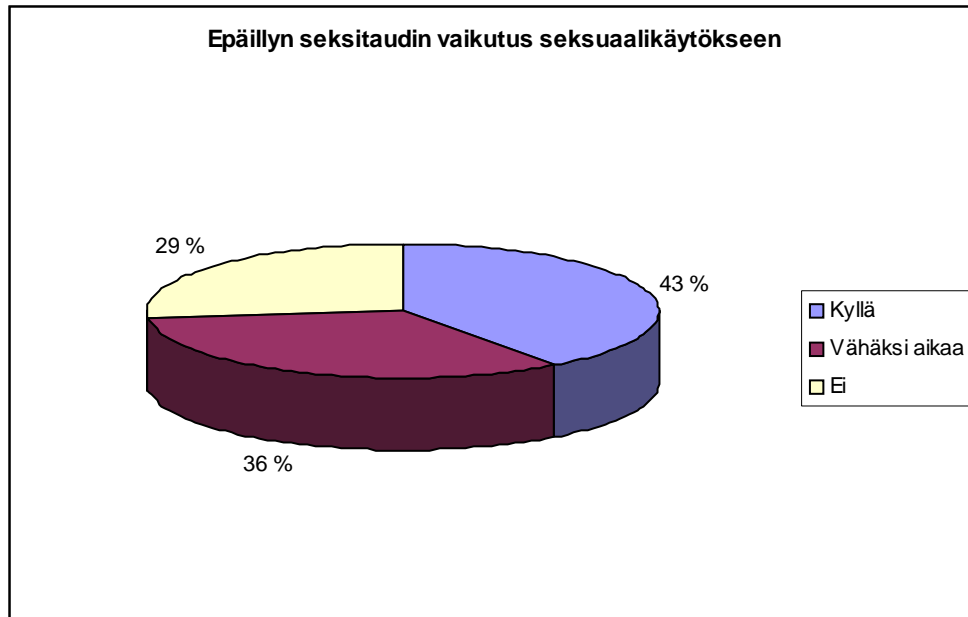
KUVIO 3. Ehkäisyn käyttö päihtyneenä

Tutkimuksessamme kysimme nuorten miesten seksitautiesiintyvyyttä, seksitautitartunnan lähdeä sekä muuttiko seksitautitartunta heidän seksikäyttäytymistään. Kaikista tutkimukseemme vastanneista neljällä oli ollut seksitauti, kolme heistä oli saanut seksitautitartunnan vakituiselta kumppaniltaan ja yksi yhden yön jutulta. Klamydia oli ollut heistä kolmella ja yhdellä muu tauti. Vastaajista kahdella tartunnan saaneista seksikäyttäytyminen oli muuttunut tartunnan jälkeen huolellisempaan suuntaan siten, että kondomin käyttö oli korostunut. Vastaajista kahdella seksitautitartunnalla ei ollut vaikutusta heidän seksikäyttäytymiseensä (KUVIO 4).



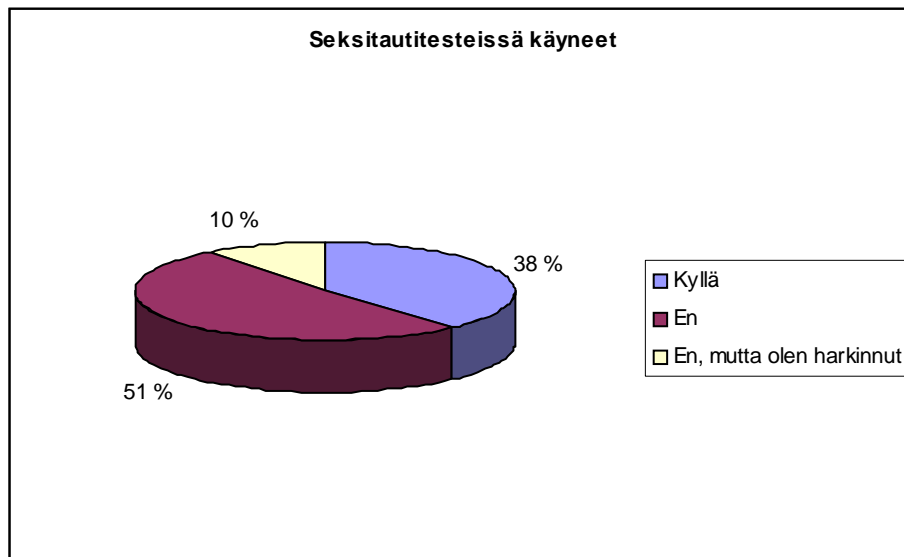
KUVIO 4. Seksitaudit

Kysyimme tutkimukseemme osallistujilta, että ovatko he joskus epäilleet saaneensa seksitautitartunnan ja muuttiko se heidän seksikäyttäytymistään. Tutkimukseemme vastanneista seksitautitartuntaa oli epäillyt 36 prosenttia. Heistä 43 prosentilla seksuaalikäyttäytyminen oli muuttunut tartuntaepäilyn jälkeen ja 36 prosentilla seksitaudin epäily oli muuttanut seksuaalikäyttäytymistä vähäksi aikaa, mutta 29 prosentilla seksitaudin epäily ei ollut muuttanut seksuaalikäyttäytymistä (KUVIO 5).



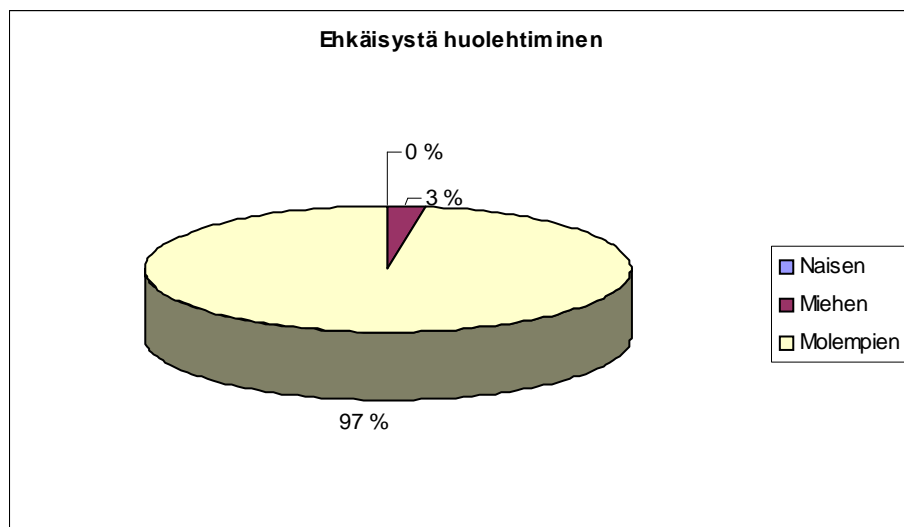
KUVIO 5. Epäilyn seksitaudin vaikutus seksuaalikäyttäytymiseen

Kysyimme myös ovatko vastaajat käyneet tai harkinneet käyvänsä seksitautitestissä. Tuloksista käy ilmi, että seksitautitestissä oli kaikista vastaajistamme käynyt 38 prosenttia, ja kymmenen prosenttia oli harkinnut käyvänsä, mutta ei ollut käynyt. Vastaajista 51 prosenttia ei ollut käynyt seksitautitesteissä (KUVIO 6).



KUVIO 6. Seksitautitesteissä käyneet

Tutkimuksessamme halusimme selvittää nuorten miesten mielipidettä siitä, kumman heidän mielestään tulisi huolehtia ehkäisystä. Kysymykseemme kenen tulisi huolehtia ehkäisystä, 97 prosenttia (n=38) vastaajista oli sitä mieltä, että vastuu ehkäisystä kuuluu molemmille osapuolille. Yhden vastaajan mielestä miehen pitäisi huolehtia ehkäisystä (KUVIO 7).



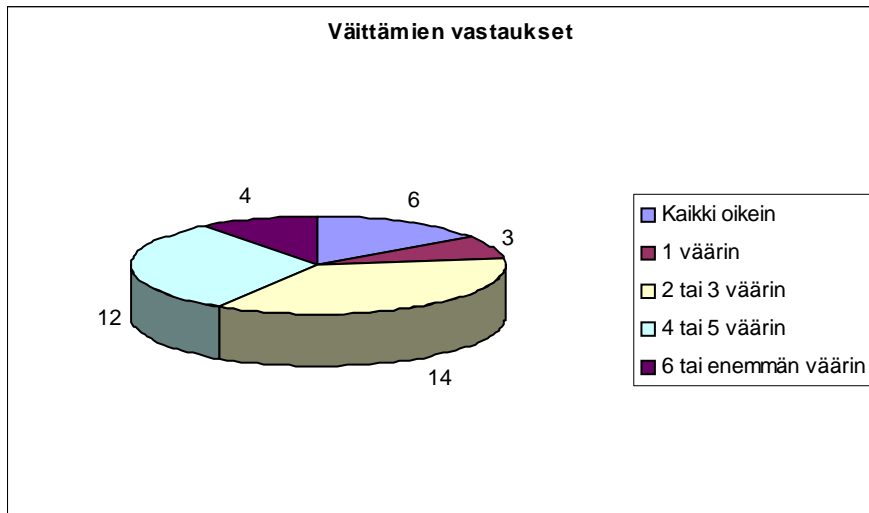
KUVIO 7. Ehkäisystä huolehtiminen

6.2 Mitä nuoret miehet tietävät seksitaudeista?

Kyselylomakkeen kolmannessa osiossa (Liite 2, ryhmä C) oli 21 seksitauteihin liittyvää väittämää. Näiden eri väittämien avulla selvitimme nuorten miesten tietoa seksitaudeista. Väittämiin he merkitsivät oliko väittämä heidän mielestään totta vai tarua

Tutkimuksemme mukaan nuorten miesten seksitautitietous on melko hyvää. Kaikki (N = 39) vastaajat tiesivät, että seksitautien ainoa ehkäisyväline on kondomi ja että suojaamattomassa yhdynnässä on aina seksitaudin vaara. Lisäksi kaikki vastaajat tiesivät, että anaaliyhdyntä piilee seksitaudin vaara, ja että naisen kuukautiset eivät poissulje seksitautitartunnan vaaraa. Vähiten oikeita vastauksia tuli väittämään, että spermaa nielemällä voi saada seksitaudin, tähän oikein oli vastannut 51 prosenttia kaikista vastanneista. Myös Herpestä koskeviin väittämiin (huuliherpes voi tarttua sukupuolielimiin, herpesvirus jää ikuisesti elimistöön, herpes tarttuu vain rakkulavaiheessa ja HPV-rokotus suojaa herpekseltä) oli oikein vastanneiden määrä alhaisempi. Vastanneista 67 prosenttia tiesi, että huuliherpes voi tarttua myös sukupuolielimiin ja, että herpes voi tarttua myös muulloin kuin rakkulavaiheessa. Väittämän HPV-rokotteen (Human Papillooma Virus) suojaavasta vaikutuksesta herpes-tartuntoihin tiesi myös 67 prosenttia vastanneista vääräksi.

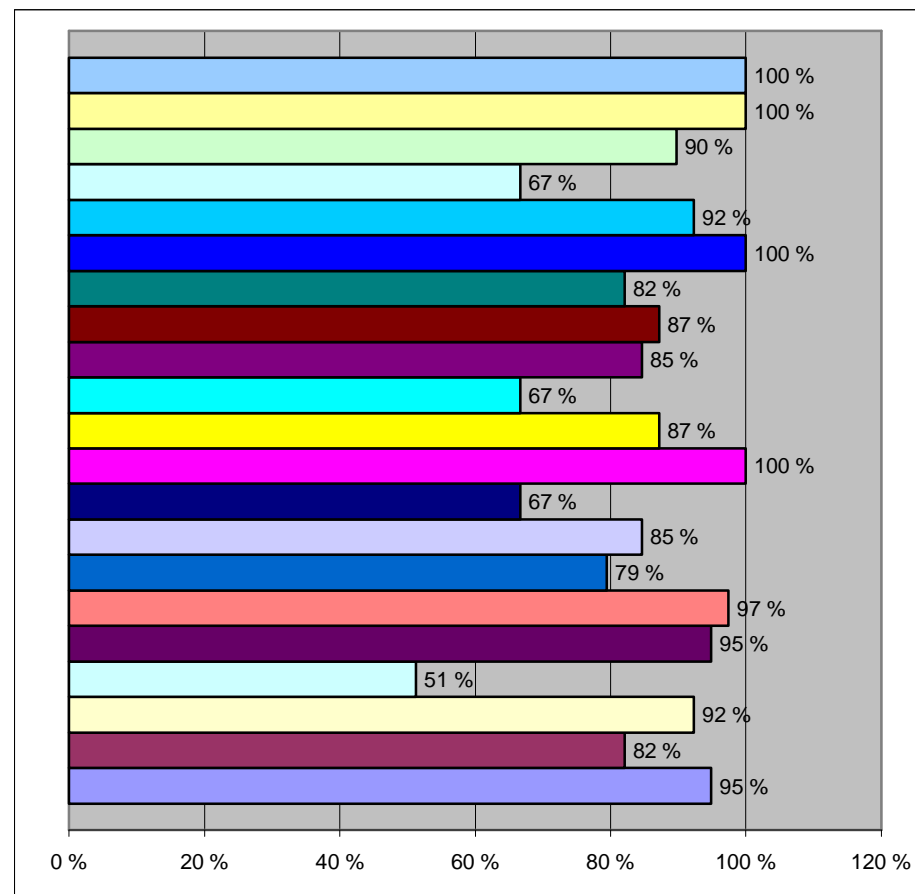
Kaikista vastanneista (N = 39) kuusi oli vastannut oikein jokaiseen 21 seksitautiväittämään. Vastaajista kolmella oli vain yksi väittämä väärin. Neljatoista vastanneista oli vastannut väärin kahteen tai kolmeen väittämään. Kaksitoista vastanneista oli vastannut väärin 4 tai 5 väittämään. Neljä vastanneista oli vastannut väärin 6 tai useampaan väittämään (KUVIO 8).



KUVIO 8. Väittämien vastaukset

Kuviossa 9 näkyy kaikki seksitautia koskevat väittämämme.

Oikeasta väittämästä piste	
Väittämät	
Seksitaudin voi saada suojaamattomassa yhdynnässä.	100 %
Kondomi on ainut ehkäisyväline, joka suojaa seksitaudeilta.	100 %
HIViä ei voi saada, jos limakalvot ovat ehjät.	90 %
Huuliherpes ei voi tarttua sukuelimiin.	67 %
Klamydia oireilee aina.	92 %
Seksitautia ei saa anaaliseksiästä.	100 %
Kondyloomassa tulee syyliä sukupuolielimiin.	82 %
Sterilisaatio ei ehkäise seksitaudeilta.	87 %
Klamydia aiheuttaa lapsettomuutta.	85 %
HPV rokotus suojaa herpeseltä.	67 %
Hiivatulehdus luetaan seksitauteihin.	87 %
Seksitautia ei saa, jos on yhdynnässä naisen kuukautisten aikaan.	100 %
Herpes tarttuu vain rakkulavaiheessa.	67 %
Kondylooma voi aiheuttaa naiselle syövän.	85 %
HIV tarkoittaa AIDSia.	79 %
Ehkäisytabletit suojaavat seksitaudeilta.	97 %
Tippuria ei esiinny Suomessa.	95 %
Spermaa nielemällä saa seksitaudin.	51 %
Herpesvirus jää ikuisesti elimistöön.	92 %
Klamydian voi saada saunan lauteilta, jos ei käytä laudeliinaa.	82 %
Seksitaudin voi saada suojaamattomasta suuseksistä.	95 %

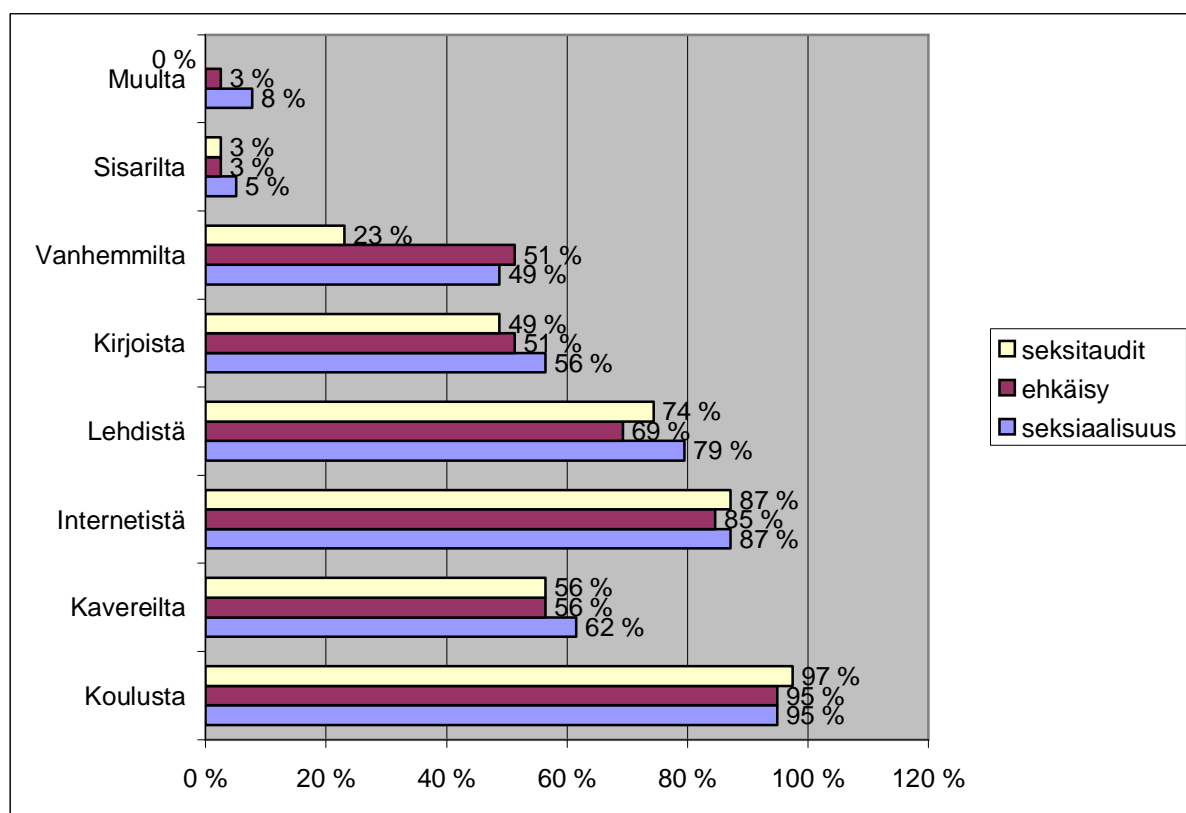


KUVIO 9. Vastanneiden osuus kaikkiin väittämiin

6.3 Mistä nuoret miehet saavat tietoa

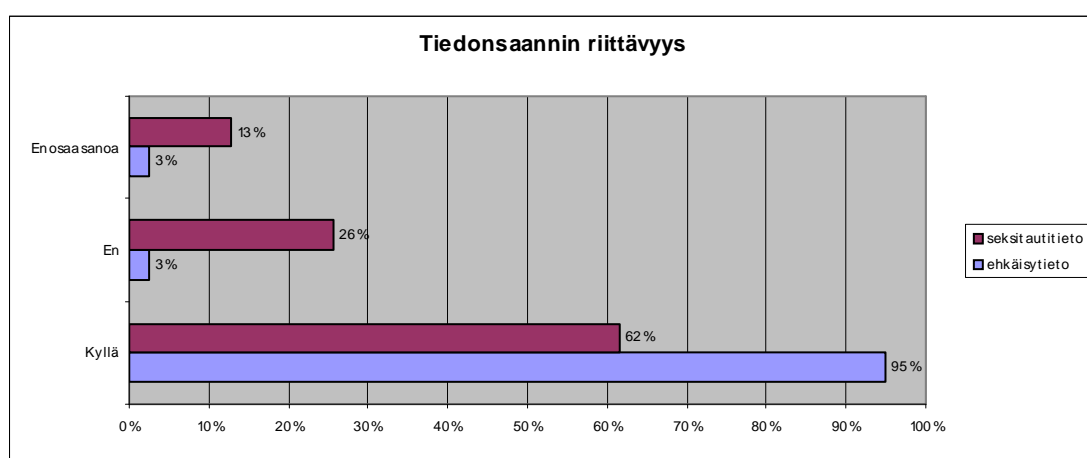
Kyselylomakkeen neljännessä osiossa (Liite 2, ryhmä D) selvitimme 5 eri kysymyksen avulla, että mistä nuoret miehet ovat saaneet tietoa seksuaalisuudesta, ehkäisystä ja seksitaudeista sekä ovatko he mielestään saaneet riittävästi tietoa ehkäisystä ja seksitaudeista.

Tutkimuksemme mukaan koulun, internetin ja lehtien osuus nuorten miesten tiedon lähteinä sekä seksuaalisuudesta, seksitaudeista että ehkäisystä olivat tärkeimmät. Koulusta näistä asioista oli tietoa saanut liki jokainen (95 -97 prosenttia (n = 37 -38) vastaajistamme, mutta myös internetin osuus oli huomattava (85 -87 %). Tutkimuksemme mukaan vähiten tietoa nuoret miehet olivat saaneet sisariltaan (3-5 %) tai muilta (0 -8 %). Vastaajistamme enemmän kuin joka toinen (56 – 62 %) oli saanut näistä asioista tietoa kavereiltaan. Kirjoista tietoa oli saanut noin joka toinen vastaaja (49- 56 %). Vanhemmat olivat antaneet tietoa seksuaalisuudesta 49 prosentille vastaajista ja ehkäisystä 51 prosentille, mutta seksitaudeista vain 23 prosentille vastaajista (KUVIO 10).



KUVIO 10. Tiedonsaanti

Tutkimuksessamme halusimme selvittää nuorten miesten mielipidettä siihen, että ovatko he mielestään saaneet riittävästi tietoa seksitaudeista ja ehkäisystä. Suurin osa tutkimukseemme vastaajista (95 %) oli mielestään saanut riittävästi tietoa ehkäisystä. Vastaajista kolme prosenttia ei osannut sanoa, onko saanut riittävästi tietoa ehkäisystä ja kolme prosenttia ei mielestään ollut saanut riittävästi tietoa ehkäisystä. Riittävästi tietoa seksitaudeista oli vastaajista mielestään saanut 62 prosenttia, mutta 26 prosenttia vastaajista ei ollut saanut riittävästi tietoa seksitaudeista. Vastaajista 13 prosenttia ei osannut sanoa, ovatko he saaneet riittävästi tietoa seksitaudeista (KUVIO 11).



KUVIO 11. Tiedonsaannin riittävyys

7 POHDINTA

Kirjallisuuteen ja eri tutkimuksiin perehtyminen on ollut haastavaa ja aikaa vievää. Tietoa aiheeseen löytyi runsaasti niin kirjoista, mediasta kuin internetistä. Tietomäärän keskellä oli vaikea pitää ajatukset omien tutkimustehtävien ympärillä, ja poimia oleelliset asiat työhömmme. Tutkimustietoa nuorten seksuaalisuudesta oli runsaasti. Kirjallisuuskatsausta tehdessämme meille vahvistui ajatuksemme siitä, että olimme tekemässä opinnäytetyötämme juuri oikeasta aiheesta.

Tutkimuksen saaminen aineistonkeruuvaiheeseen oli yllättävän haastavaa. Ongelmaksi oli koitua tiukka aikataulumme toisen valmistumisen takia.

Tutkimusvastauksia analysoidessamme meidät yllätti tutkimuksen hyvä vastausprosentti, vaikka tutkimusaiheemme oli arkaluontoinen ja hyvin henkilökohtainen. Olimme hyvin tyytyväisiä siihen, kuinka huolellisesti jokainen tutkimuksemme osallistuja kyselyyn vastasi. Tutkimuksen vastausprosentti oli 92 %.

7.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksemme mukaan lähes kaikki osallistujat (92 % = n 36) olivat olleet yhdynnässä ja heistä 72 prosenttia (n=28) harrasti seksiä säännöllisesti. Varhaisaikuisuus on voimakkaasti seksuaalista aikaa, jolloin nuorella miehellä on tarve toteuttaa itseään sukupuolisuhteissa (Kähkönen & Räsänen 2000, 14–15). Osaltaan korkeaa säännöllisen seksin harrastajien lukumäärää voi tutkimuksemme selittää se, että yhdynnässä olleista vastaajista 44 prosenttia eli avio/avoliitossa.

Tutkimuksemme mukaan reilulla kolmanneksella (n=13) vastaajistamme ei ollut lainkaan ollut irtosuhteita, loppuilla (n=23) vastaajista irtosuhteita/yhden yön juttuja oli ollut joko viimeisen vuoden aikana tai aiemmin. Kontulan (2006) tutkimuksen mukaan asenteet syrjähyppyihin ja rinnakkaissuhteisiin ovat tuomitsevia, mutta kuitenkin joka kolmannella naisella ja miehellä oli ollut rinnakkaissuhteita. Seksiasenteet ovat muuttuneet vapaamielisemmiksi (Kontula 2006, 32.) . Tätä näkemystä tukee myös oma tutkimuksemme. Nuorista miehistä 70 % (n=16) oli käyttänyt ehkäisyä irtosuhteessa. Mielestämme tämä osoittaa heidän olevan vastuullisia seksikäyttäytymisessään.

Kyselyymme vastaajista reilu kolmannes (n =13) oli käyttänyt kondomien ehkäisyä kumppaninsa kanssa, tämä vastaa Kuntun ja Huttusen (2009) tekemän tutkimuksen tuloksia. Samansuuntaiset tulokset heidän tutkimukseensa verrattuna olivat myös tutkimuksemme ehkäisypillereiden käyttäjämäärissä. Meidän tutkimuksemme vastaajista vain kahdeksan prosenttia ei käyttänyt mitään ehkäisyä kun Kuntun ja Huttusen (2009) tutkimuksessa vastaajista 25 prosenttia ei ollut viimeisen kuukauden aikana käyttänyt mitään ehkäisyä (Kunttu & Huttunen 2009, 50–51.)

Tutkimuksessamme päihtyneenä ehkäisyn oli jättänyt käyttämättä alle puolet (n =16) vastaajista, mikä kertoo siitä, että alkoholin käytöllä on vaikutusta nuorten miesten arviointikykyyn. Kontulan (2006) tutkimuksessa alkoholin käyttö ennen viimeisintä yhdyntää oli lisääntynyt (Kontula 2006,32) ja sen vuoksi meidän terveydenhoitoalan ammattilaisina olisikin huomattavan tärkeää motivoida nuoria miehiä käyttämään ehkäisyä kaikissa olosuhteissa. Tutkimukseemme vastaajista ne nuoret miehet, jotka olivat päihtyneenä jättäneet ehkäisyn käyttämättä, heistä 60 prosenttia oli epäillyt saaneensa seksitautitartunnan, ja heistä lähes jokaisen seksikäyttäytyminen oli muuttunut tautiepäilyn myötä. Kaikista seksitautia epäilleistä 85 prosenttia oli käynyt seksitautiteisseissä.

Tutkimukseemme vastanneilla neljällä oli ollut seksitauti, joista kolmella tautina oli ollut klamydia. Tätä tukee myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tautirekisteri, jossa käy ilmi, että klamydia on yleisin sairastettu seksitauti (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). Ilahduttavaa tutkimuksessamme oli, että kahdella nuorella miehellä tautitartunta oli muuttanut seksikäyttäytymistä huolellisempaan suuntaan, vaikka tartunta olikin tullut vakituiselta kumppanilta. Huolestuttavaa oli, että kahden seksikäyttäytyminen seksitautitartunnasta huolimatta ei ollut muuttunut. Perusterveydenhuollossa olisi tärkeää panostaa seksitautitartunnan saaneen nuoren sekä hänen kumppaninsa ohjaukseen ja valmiuteen huolehtia niin omasta kuin kumppanin seksuaali- ja lisääntymisterveydestä.

Tutkimuksessamme 97 prosenttia (n =38) nuorista miehistä ajatteli ehkäisyn olevan molempien yhteinen asia. Tutkimustuloksemme on siten yhtenevä Kosusen ja Ritamon (2004) tekemän tutkimuksen kanssa, jonka mukaan 99 prosenttia 20 -24 -vuotiaista miehistä oli sitä mieltä, että ehkäisy kuuluu molemmille osapuolille (Kosunen ja Ritamo 2004, 89–90.) Kuitenkin tutkimuksessamme pelkästään ehkäisytabletteja käyttävien määrä oli kolmannes (n =12), joka mielestämme tarkoittaa sitä, että nainen vastaa ehkäisyn luotettavuudesta raskauden suhteen. Tutkijoina ajattelimme niin, että ehkäisytabletteja ehkäisynä käyttävät parit ovat yhdessä sopineet ehkäisymuodosta ja molemmat osallistuvat sen kustannuksiin, vaikka nainen onkin se, jonka vastuulle ehkäisyn muistaminen jää.

Nuorten miesten perustiedot seksitaudeista on tutkimuksemme mukaan melko hyvät. Suurin osa vastaajista (n =23) oli vastannut oikein 18 tai useampaan seksitautiväittämään.

Tutkimuksemme mukaan lähes kaikki nuoret miehet ovat saaneet tietoa seksuaalisuudesta, seksitaudeista ja ehkäisystä koulusta. Koulun merkitys seksuaalisuuden tietolähteenä on merkittävä, ja terveystiedon tuntien myötä poikien tietotaso on noussut ja seksuaaliterveys on lisääntynyt. Koulun antamaa tietoa seksuaalisuudesta voidaan myös pitää luotettavana, oikeana ja ajanmukaisena. (Cacciatore & Koiso-Kanttila 2008, 169–171.)Tutkimuksemme mukaan ehkäisystä riittävästi tietoa oli saanut 37 vastaajaa ja seksitaudeista riittävästi tietoa oli saanut 24 vastaajaa. Internet tietolähteenä nousi toiselle sijalle, ja kolmanneksi lehdet.

Tutkimuksemme mukaan vanhempien merkitys seksuaalisuuden ja ehkäisytiedonlähteenä on merkittävä, vastaajista joka toinen oli saanut tietoa seksuaalisuudesta (=19) ja ehkäisystä (n=20) vanhemmiltaan. Huolestuttavaa mielestämme on se, että vain neljännes (n = 9) vastaajista oli saanut tietoa seksitaudeista vanhemmiltaan. Cacciatore ja Koiso-Kanttila (2008) kirjoittivatkin, että vanhemmat kokevat kyseisten asioiden puheeksi ottamisen vaikeaksi, koska eivät itse ole lapsuudessa ja nuoruudessa saaneet asiallista tietoa riittävästi.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus ja pätevyys

Tutkimuksen perusvaatimukset ovat luotettavuus ja pätevyys (Heikkilä, 2002, 29). Luotettavuus tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Luotettavuus voidaan todeta esimerkiksi jos kaksi arvioijaa päätyy samaan tulokseen tai jos samaa henkilöä tutkitaan eri tutkimuskerroilla ja saadaan sama tulos. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.) Oman tutkimuksemme luotettavuutta arvioimme testaamalla kyselylomakkeen ennen varsinaista tutkimusta. Pyysimme kahta nuorta miestä täyttämään kyselylomakkeen ja sen jälkeen pyysimme heitä arvioimaan kysymysten ymmärrettävyyttä. Luotettavuudella tarkoitetaan tulosten

tarkkuutta. Tutkijan on oltava koko tutkimuksen ajan tarkka ja kriittinen koska virheitä voi sattua tietoja kerätessä, syöttäessä, käsiteltäessä ja tuloksia tulkittaessa. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.) Koko tutkimusprosessin ajan olimme erittäin tarkkoja tietoja kerätessämme, syöttäessämme ja tulkitessamme. Tutkimustulokset tarkistimme kahteen eri kertaan.

Tutkimuksen pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata juuri sitä, mitä on tarkoituskin mitata (Hirsjärvi ym. 2007, 226). Tutkimukselle on asetettava täsmälliset tavoitteet, jottei tutkita väärää asioita. Tutkimuksen pätevyys varmistetaan huolellisella suunnittelulla ja tarkoin harkitulla tiedon keruulla. Tutkimuslomakkeen kysymysten tulee mitata oikeita asioita yksiselitteisesti, ja niiden tulee kattaa koko tutkimusongelma. Tutkimuksen korkea vastausprosentti auttaa pätevän tutkimuksen toteutumista. (Heikkilä, 2002, 29). Saimme tutkimuksessamme kysymyksiimme yksiselitteiset vastaukset ja tutkimuksemme vastausprosentti oli 92 %, joten pidämme tutkimustamme pätevänä.

Tutkija ei voi varmistua siitä, miten vakavasti vastaajat suhtautuivat tutkimukseen, ja miten onnistuneita annetut vastausvaihtoehdot ovat olleet vastaajien näkökulmasta (Hirsjärvi ym. 2007, 188 – 190). Omassa tutkimuksessamme emme voi varmuudella kertoa, kuinka vakavasti vastaajat todella suhtautuivat kyselyyn. Toisaalta, moni kyselyyn vastannut kommentoi lomakettamme haasteelliseksi ja kertoi joutuneensa todella pohtimaan vastauksiaan. Tämän perusteella voimme todeta, että ainakin suurin osa vastaajista suhtautui kyselyyn vakavasti.

7.4 Loppusanat ja jatkotutkimushaasteet

Seksuaalivalistuksen ja -neuvonnan tulisi olla luonteva osa terveydenhuollon palveluja (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma). Seksuaalivalistusta tulisi olla tarjolla enemmän juuri pojille ja nuorille miehille, ja sitä tulisi antaa poikien näkökulmasta. Pojat arvostavat seksistä saamaansa tietoa, jos se kerrotaan heille omasta näkökulmasta.

Miehen seksuaalisuus on ollut aihe, jota on käsitelty harvemmin kuin naisten. Kulttuurin muutoksen myötä miesten seksuaalisuus ja miehisyyden korostaminen ovat nousseet esille uudella tavalla. Mielestämme on haastavaa olla nuori mies nykymaailmassa. Monen nuoren miehen ”pinnan alla kuohuu” epävarma pikkupoika, joka maallisella ”mammonalla” pyrkii piilottamaan epävarmuutensa tässä median valloittamassa yhteiskunnassa, maailmassa joka luo nuorelle miehelle paineita olla hyvännäköinen, lihaksikas, hyvin toimeentuleva, rakastava puoliso ja isä upeilla rakastajataidoilla höystettynä. Virheitä ei nuorelle miehelle tässä median luomassa ihanteessa sallita, virheethän olisivat merkki inhimillisyydestä.

Kodin ja ympäristön vaikutus on suuri pojan kasvaessa kohti aikuisuutta. Oma koti, vanhemmat, päiväkotia ja koulu ovat suuressa roolissa, jotta pojista voi kasvaa tasapainoisia ja kunnollisia, hyvän itsetunnon omaavia nuoria miehiä median luoman illuusion vastapainoksi. Me vanhempina voimme vaikuttaa siihen, millaisia omista lapsistamme kasvaa, ja luoda ne peruspilarit lapsillemme, joihin he sitten nuorina voivat turvata etsiessään omaa itseään, seksuaalisuuttaan ja rooliaan yhteiskunnassa.

Joidenkin nuorten seksuaalikäyttäytyminen ja välinpitämätön suhtautuminen seksitauteihin on välinpitämätöntä. Suurin osa nuorista tietää, että kondomi on ainut ehkäisymuoto, joka ehkäisee seksitautitartunnalta. Hetkessä eläminen ja mielihyvän kokeminen täyttää nuorten ajatukset, eikä tulevaisuudesta osata olla huolissaan.

Tulevina terveydenhoitotyön ammattilaisina voimme osaltamme parantaa nuorten seksuaaliterveyttä ja –hyvinvointia antamalla heille tutkittua ja ajan tasalla olevaa tietoa seksuaalisuudesta, ehkäisystä ja seksitaudeista. Keskustelemalla nuorille parisuhteesta, rakkaudesta ja niiden tuomista moninaisista iloista, voimme yrittää vaikuttaa heidän seksuaalikäyttäytymiseen ja saada heidät kunnioittamaan sekä itseään että toisiaan.

Tämän opinnäytetyön tekeminen antoi meille uusia valmiuksia kohdata nuoria miehiä perusterveydenhuollossa. Opinnäytetyömme kautta ymmärrämme miehistä kulttuuria paremmin ja voimme hyödyntää tätä tietoa laajasti eri työyhteisöissä työskennellessämme. Mielestämme tämän opinnäytetyön myötä

osaamme kohdistaa tieto – taitoamme selkeämmin niihin, jotka sitä tarvitsevat. Tulevaisuudessa työmme haasteisiin kuuluukin miesten osallisuuden lisääminen ja miehille sopivien palvelumallien kehittäminen omassa työssämme.

Jatkotutkimushaasteena meitä kovasti kiinnostava tutkimuskohde on vasta varusmiespalveluksen aloittaneet nuoret miehet. Olisi mielenkiintoista myös syventää tutkimusta siten, että vastaajat voisivat enemmän perustella vastauksiaan. Tutkimuksessa voisi tuoda ilmi vanhempien koulutustaustaa, josta voisi päätellä, onko eri sosiaaliluokan edustajilla eritasoinen tieto seksuaalisuudesta.

LÄHTEET

- Aho, K. & Hiltunen-Back, E. 2007. Terveellistä seksiä. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 23.4.2009.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_teos=tes
- Ahola, M. 2008. Koulu tärkein seksitiedon lähde. Artikkel. Opettajalehti 12-13.
- Apter, D. 2006. Hormonitoiminta ja seksuaalisuus. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D.Apter, L. Väisälä ja K. Kaimola. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus.
- Cacciatore, R. & Koiso-Kanttila, S. 2008. Pelastakaa pojat. Jyväskylä: Gummeruksen kirjapaino.
- Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä ja K. Kaimola. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus.
- Cacciarore, R., Korteniemi-Poikela, E., Ryytänen, J., Ryytänen, A. ja Apter, D. 2001. Legopalikoista leopardikalsareihin, pojan matka mieheksi. Väestöliitto. Porvoo: WS Bookwell.
- Ekman, P. 2006. Oppilaiden asennoituminen seksuaalikasvatukseen ja koettu seksuaaliterveys. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto.
- Emas, T. 2006. Monikulttuurisuus ja seksuaalisuus. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä ja K. Kaimola. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus.
- Hannuksela, M. 2008. Sukupuolitaudit, seksitaudit. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 23.4.2009
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497&p_haku=sukupuolitaudit
- Heikkilä, T. 2002. Tilastollinen tutkimus. 4. Painos. Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, P., Remes, P. ja Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13., osin uudistettu painos. Keuruu; Otavan kirjapaino.
- Huttunen, M. O. 2006. Seksuaalisuuden monet kasvot. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä ja K. Kaimola. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus.
- Kinnunen, S. 2001. Tytöt, pojat ja seksi, kuinka tuen lapsen seksuaalista kasvua. Hämeenlinna.
- Kontula, O. 2006. Suomalaisten seksuaalikulttuuri. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L. Väisälä ja K. Kaimola. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus.

Kosunen, E. ja Ritamo, M. 2004. Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 282. Saarijärvi: Gummerus-kirjapaino.

Kunttu, K & Huttunen, T. 2009. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 45:Helsinki.
Kähkönen, S. ja Räsänen, M. 2000. Yliopisto-opiskelijoiden seksikäyttäytymisen turvallisuus. Pro-gradu –tutkielma. Kuopion yliopisto.

Liinamo A. 2005. Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Väitöskirja. Jyväskylän Yliopisto.

Papp, K., Kontula, O. ja Kosonen, K. 2000. Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskinotot. Väestötutkimuslaitoksen julkaisusarja d 36/2000. Väestötutkimuslaitos, Väestöliitto.

Rautiainen, H. 2006. Ikääntyminen ja seksuaalisuus. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L.Väisälä ja K.Kaimola. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Viitattu 12.10.2008
[http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali_ ja lisaantymisterveyden edistaminen fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3584.pdf&title=Seksuaali_+ja+lisaantymisterveyden+edistaminen+fi.pdf)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2009. Tutkimus ja kehittäminen, tartuntatauti- ja infektio- ja terveysministeriön tilastotietokanta, sukupuolitaudit, chlamydia trachomatis, Viitattu 20.4.09 <http://www3.ktl.fi/stat/>

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Virtanen, J. 2005. 100 kysymystä miehestä ja seksistä. Hämeenlinna: Karisto kirjapaino.

Virtanen, J.2004. Kokonainen mies. Helsinki: Kirjapaja.

Väestöliitto. Klamydiatartunnat. [www.vaestoliitto.fi seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/ammattilaiset/tilastot/klamydiatartunnat/](http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/ammattilaiset/tilastot/klamydiatartunnat/)
Viitattu 28.5.2008

Väisälä, L. 2006. Naisen ja miehen seksuaalisuuden erityispiirteitä. Teoksessa Seksuaalisuus. Toim. D. Apter, L.Väisälä ja K.Kaimola. Duodecim. Jyväskylä: Gummerus

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje

JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU

SAATE

Hyvinvointialan (Sote) yksikkö
Hoitotyön koulutusohjelma

Toukokuu 2009

Arvoisa tutkimukseen osallistuja,

Olemme kaksi opiskelijaa Jyväskylän ammattikorkeakoulusta, hyvinvointialan yksikön neljänneltä vuosikursilta. Teemme opintoihimme kuuluvaa opinnäytetyötä nuorten miesten seksuaaliterveydestä. Vastaamalla oheiseen kyselyyn voit auttaa meitä tutkimustyössämme. Samalla annat arvokasta apua opinnäytetyömme onnistumiseksi.

Antamasi vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisina. Tulokset julkaistaan ainoastaan kokonaistuloksina, joten kenenkään yksittäisen vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksista.

Kiitos etukäteen vastauksestasi!Susanna Matilainen
Terveystieteiden opiskelijaJaana Mäki
Kätilöopiskelija

Liite 2. Kyselylomake

Kysely nuorten miesten (17- 25 -vuotiaiden) seksuaaliterveydestä.

Rastita oikea vaihtoehto

RYHMÄ A

1 Ikä

alle 20

20-25

2 Siviilisäätö

Naimisissa/ avoliitossa

Naimaton

3 Koulutustausta

Lukio

Aikaisempi ammatillinen tutkinto

RYHMÄ B**1 Oletko ollut yhdynnässä** Kyllä En

Jos vastasit en, voit siirtyä kohtaan 7

2 Harrastatko säännöllisesti seksiä? Kyllä En**3 Onko sinulla ollut irtosuhteita tai yhden yön juttuja viimeisen vuoden aikana?** Kyllä, kuinka monta? _____ Ei viimeisen vuoden aikana, mutta aiemmin Ei

Jos vastasit ei, voit siirtyä kysymykseen 5

4 Käytitkö irtosuhteessa/ yhden yön jutussa ehkäisyä? Kyllä, mitä? _____ En koskaan En aina**5 Mitä ehkäisyä yleensä käytät/käytätte kumppanisi kanssa?** Ei mitään Kondomia Ehkäisypillereitä ja kondomia Ehkäisypillereitä Muuta, mitä? _____

6 Oletko jättänyt käyttämättä ehkäisyä päihtyneenä?

- Kyllä
- En
- En muista

7 Kenen mielestäsi kuuluu huolehtia ehkäisystä?

- Naisen
- Miehen
- Molempien yhdessä

8 Onko sinulla ollut seksitautia?

- Kyllä. Kuinka monta kertaa? _____
- Ei

Jos vastasit ei, voit siirtyä kohtaan 12

9 Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, niin rastita sairastamasi seksitaudit.

- Kondylooma
- Klamydia
- Herpes
- Muu, mikä? _____

10 Keneltä sait tartunnan?

- Vakituisealta kumppanilta
- Yhden yön jutulta
- Tutulta
- En tiedä / en ole varma
- Muulta, keneltä? _____

11 Muuttiko tartunta seksikäyttäytymistäsi?

- Kyllä. Miten? _____
- Vähäksi aikaa
- Ei

12 Oletko epäillyt joskus, että sinulla on jokin seksitauti?

- Kyllä
- En

Jos vastasit en, voit siirtyä kysymykseen 14

13 Muuttiko seksitaudin epäily seksikäyttäytymistäsi?

- Kyllä, miten? _____
- Vähäksi aikaa
- Ei

14 Oletko käynyt seksitautitesteissä?

- Kyllä
- En
- En, mutta olen joskus harkinnut

RYHMÄ C

Ohessa on joukko väittämiä. Rastita, onko väittäjä mielestäsi totta vai tarua.

VÄITTÄMÄ	Totta	Tarua
Seksitaudin voi saada suojaamattomasta suuseksistä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klamydian voi saada saunan lauteilta, jos ei käytä laudeliinaa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herpesvirus jää ikuisesti elimistöön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spermaa nielemällä voi saada sukupuolitaudin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tippuria ei esiinny Suomessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ehkäisytabletit suojaavat seksitaudeilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HIV tarkoittaa AIDSia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kondylooma voi aiheuttaa naiselle syövän	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Herpes tarttuu vain rakkulavaiheessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksitautia ei saa, jos on yhdynnässä naisen kuukautisten aikaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hiivatulehdus luetaan seksitauteihin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HPV rokotus suojaa herpekseltä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klamydia aiheuttaa lapsettomuutta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sterilisaatio ei ehkäise seksitaudeilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kondyloomassa tulee syyliä sukuelimiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksitautia ei saa anaaliseksiästä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klamydia oireilee aina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Huuliherpes ei voi tarttua sukuelimiin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HIViä ei voi saada, jos limakalvot ovat ehjät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kondomi on ainut ehkäisyväline joka suojaa seksitaudeilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seksitaudin voi saada suojaamattomassa yhdynnässä.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RYHMÄ D

1 Mistä olet saanut tietoa seksuaalisuudesta? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Koulusta
- Kavereilta
- Internetistä
- Lehdistä
- Kirjoista
- Vanhemmilta
- Sisarilta
- Muulta, keneltä? _____

2 Mistä olet saanut tietoa ehkäisystä? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Koulusta
- Kavereilta
- Internetistä
- Lehdistä
- Kirjoista
- Vanhemmilta
- Sisarilta
- Muulta, keneltä? _____

3 Mistä olet saanut tietoa seksitaudeista? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- Koulusta
- Kavereilta
- Internetistä
- Lehdistä
- Kirjoista
- Vanhemmilta
- Sisarilta
- Muulta, keneltä? _____

4 Oletko mielestäsi saanut riittävästi tietoa ehkäisystä?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

5 Oletko saanut riittävästi tietoa seksitaudeista?

- Kyllä
- En
- En osaa sanoa

KIITOS VASTAUKSESTASI!