

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

Mirva Ellonen, Pia Grönvall ja Essi Virén

Aikuisten seksuaalinen riskikäyttäytyminen ja siihen vaikuttavat tekijät - kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyö 2016

Tiivistelmä

Mirva Ellonen, Pia Grönvall ja Essi Virén

Aikuisten seksuaalinen riskikäyttäytyminen ja siihen vaikuttavat tekijät – kirjallisuuskatsaus, 27 sivua

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Opinnäytetyö 2016

Ohjaaja: yliopettaja Anja Liimatainen, Saimaan ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitä on seksuaalinen riskikäyttäytyminen ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat. Tarkoituksena oli lisäksi koota aiheesta luotettavaa ja ajantasaista tietoa kattavaksi paketiksi kirjallisuuskatsauksena. Tavoitteena oli lisätä tietoa aikuisten seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä ja näiden avulla auttaa terveydenhuoltoalan ammattilaisia keskustelussa asiakkaan kanssa.

Kirjallisuuskatsauksen aineistohaku tehtiin suomalaisista ja kansainvälisistä tietokannoista. Kirjallisuuskatsaukseen valittiin yhteensä 16 suomalaista ja kansainvälistä artikkelia, jotka koskevat niin hetero- kuin homoseksuaaleja, vammaisia sekä muista kulttuureista tulevia.

Tuloksista kävi ilmi, että aikuisten seksuaalista riskikäyttäytymistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä on tutkittu melko vähän. Seksuaalinen riskikäyttäytyminen on määritelty eri lähteissä eri tavoin; se on itseä tai kumppania vahingoittavaa seksuaalista toimintaa, esimerkiksi ehkäisyn laiminlyöntiä tai seksin harrastamista päihtyneenä. Lisäksi siihen luetaan prostituutio ja useat seksikumppanit. Tärkeimpiä seksuaalista riskikäyttäytymistä ennustavia tekijöitä ovat lapsuudessa koettu seksuaalinen hyväksikäyttö, päihteiden käyttö, seksin aloittaminen nuorena, mielenterveysongelmat, naimattomuus sekä aiempi seksuaalinen riskikäyttäytyminen.

Kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella vastasyntyneiden naisten ehkäisy-tietoudessa oli puutteita. Kirjallisuuskatsauksessa havaittiin myös suojaamattoman seksin olevan yleistä huumeidenkäyttäjillä. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen seksuaaliterveysohjelman 2014-2020 yhtenä tavoitteena on seksuaalisuuden puheeksi oton vakiintuminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Toivomme tästä kirjallisuuskatsauksesta olevan apua seksikäyttäytymisestä keskusteluun asiakkaiden kanssa.

Kehittämistehtävänä opinnäytetyön jatkoksi tehtiin puheeksiotto -opas ammattilaisille avuksi seksuaalisuuden ja seksin käsittelyyn asiakkaan kanssa. Jatko-tutkimuksena voisi olla laadullinen tutkimus kondomikielteisyydestä.

Avainsanat: aikuinen, seksuaalikäyttäytyminen, seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Abstract

Mirva Ellonen, Pia Grönvall and Essi Virén

Adults' sexual risk behaviour and the factors effecting on it – literature review, 27 pages

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Public Health Nursing

Bachelor's Thesis 2016

Instructor: Principal Lecturer Anja Liimatainen, Saimaa University of Applied Sciences

The purpose of this thesis was to find out what sexual risk behaviour is and what factors affect it. In addition, the purpose was to collect reliable and up-to-date information on the subject for a comprehensive literature review. The aim was to increase knowledge of adult's sexual risk behaviour and the factors influencing it, and simultaneously help health care professionals to finding ways of discussing it with their clients. The data for this literature review was collected from Finnish and international databases using various search terms. Eventually 16 article were chosen to this literature review.

The results indicated that adults' sexual risk behaviour nor the factors influencing it have not been researched much in the past ten years. Sexual risk behaviour was defined in various ways, depending on the sources. Sexual acts which harm or will possibly harm oneself or the partner, for example having unprotected sex, as well as having sex intoxicated, are forms of sexual risk behaviour. Also prostitution and multiple sex partners referred to. The major factors of predicting sexual risk behaviour are childhood's sexual abuse, the use of psychoactive substances, starting having sex at young age, mental health problems, being single, and earlier sexual risk behaviour.

The results of the literature review indicated that there is a lack of knowledge about contraception in women, who have resently given birth. It was also detected that unprotected sex is common along drug users. One of the aims in "sexual health programme 2014-2020" of the National Institute for Health and Welfare is to establish sexuality discussions with clients in social services and health care. We wish this literature review would help health care professionals when discussing with clients about sexual behaviour.

A guide for helping professionals deal with clients' sexuality was produced as an another assignment, based on this literature review. For further studies in future, a qualitative study of negativity towards condom use is recommended.

Keywords: adult, sexual behaviour, sexual risk behaviour

Sisällys

| | |
|---|----|
| Tiivistelmä | 2 |
| Abstract..... | 3 |
| Sisällys..... | 4 |
| 1 Johdanto | 5 |
| 2 Aikuisten seksuaalinen riskikäyttäytyminen | 6 |
| 2.1 Aikuisten seksuaalinen käyttäytyminen..... | 6 |
| 2.2 Median vaikutus seksuaalikäyttäytymiseen | 7 |
| 2.3 Seksuaalinen riskikäyttäytyminen | 8 |
| 2.4 Lainsäädäntö | 9 |
| 3 Opinnäytetyön tarkoitus | 10 |
| 4 Opinnäytetyön toteutus | 11 |
| 4.1 Aineiston keruu | 11 |
| 4.2 Aineiston analysointi | 14 |
| 5 Tulokset | 16 |
| 5.1 Lapsuuden ja nuoruuden vaikutus seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen..... | 16 |
| 5.2 Aikuisen seksuaalinen riskikäyttäytyminen | 18 |
| 5.3 Tiedon puute ja ohjauksen tarve | 20 |
| 6 Pohdinta..... | 21 |
| 6.1 Luotettavuus ja eettiset näkökohdat..... | 21 |
| 6.2 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet | 22 |
| Taulukot..... | 24 |
| Lähteet..... | 25 |

1 Johdanto

Tämä systemoitu kirjallisuuskatsaus käsittelee aikuisten seksuaalista riskikäyttäytymistä. Yksinelävien määrä Suomessa kasvaa jatkuvasti, esimerkiksi vuonna 2014 yksinelävien määrä Suomessa kasvoi 15 000:lla (Tilastokeskus 2015). Oletettavasti myös vaihtuvien seksikumppaneiden määrä aikuisilla kasvaa. Sukupuolitautitartuntojen määrä ei ole laskenut viime vuosina ja suurin osa sukupuolitautitartunnoista havaitaan aikuisilla (THL 2014f). Raskaudenkeskeytyksiä tehdään eniten 20-24 -vuotiaille naisille, 16,8:lle 1000:sta vastaavan ikäisestä naisesta. Vaikka raskaudenkeskeytysten määrä on hieman vähentynyt, muutos selittyy alle 20-vuotiaiden raskaudenkeskeytysten vähenemisellä. Toistuvat raskaudenkeskeytykset ja 30-39 -vuotiaiden naisten raskaudenkeskeytykset lisääntyivät vuoteen 2012 nähden. (THL 2014 a.) Näiden tietojen pohjalta on todennäköistä että seksuaalista riskikäyttäytymistä ilmenee aikuisten keskuudessa. Kouluterveyskyselyssä on havaittu että nuorten tiedot seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ovat heikentyneet. Aikuisten tietämystä seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ei kuitenkaan ole viime vuosina tutkittu (THL 2014 b).

Sosiaali- ja terveydenhuollossa on tavoitteena ihmisen kokonaisvaltainen kohdaminen. Ihmisen seksuaalisuus jää kuitenkin usein pois selvitettäessä asiakkaan terveys- ja ihmissuhdeasioita. Seksuaalisuuden puheeksiotto on usein asiakkaan vastuulla vaikka ammattilaisen tulisi kyetä ottamaan asia esiin. (Ilmonen 2006, 43.) Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen Edistä, ehkäise, vaikuta, seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020 määrittelee yhdeksi seksuaalikasvatuksen tavoitteeksi seksuaalisuuden puheeksi oton vakiintumisen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Ihmisen seksuaalisuus ja seksuaalinen käyttäytyminen on aiheena arka jo siksi että länsimaissa seksuaalisuus on ihmisen henkilökohtainen asia johon yhteiskunta ei lähtökohtaisesti puutu (Kontula 2006, 28). Ammattilainen kohtaa asiakkaan seksuaalisuuden työssään omista lähtökohdistaan käsin. Kohtaamiseen vaikuttavat työntekijän oman seksuaalisuuden kohtaaminen, asenteet, tiedot ja taidot seksuaalisuudesta sekä työskentelyedellytykset ja ammatillisuus. (Ilmonen 2006, 42.) Tästä opinnäytetyöstä toivotaan olevan apua asiakkaan seksuaalisuuden kohtaamisessa ja puheeksioton välineenä.

2 Aikuisten seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee seksuaalisuuden seuraavasti *Seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisyyttä kaikissa elämän vaiheissa ja se käsittää sukupuolen, sukupuoli-identiteetin ja sukupuoliroolit, seksuaalisen suuntautumisen, erotiikan, mielihyvän, seksuaaliset suhteet ja lisääntymisen. Seksuaalisia kokemuksia ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja ovat ajatukset, fantasia, halut, uskomukset, asenteet, käyttäytyminen, seksuaalisuuden harjoittaminen, roolit ja suhteet. Vaikka seksuaalisuus voi pitää sisällään kaikki nämä ulottuvuudet, ihminen ei aina koe tai ilmennä niitä kaikkia. Biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, eettiset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät vaikuttavat vuorovaikutuksessa seksuaalisuuteen.* (THL 2014 c.)

2.1 Aikuisten seksuaalinen käyttäytyminen

Aikuisella tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä 18-65 -vuotiasta ihmistä. Seksuaalikäyttäytymisellä tarkoitetaan erilaisia tapoja reagoida seksuaalisiin virikkeisiin ja toimia niiden pohjalta seksuaalista mielihyvää tavoitellen (Ilmonen&Nissinen 2006, 447). Tässä opinnäytetyössä seksuaalikäyttäytyminen on rajattu tarkoittamaan kahden tai useamman aikuisen välistä, seksuaalista mielihyvää tavoittelevaa toimintaa.

WHO:n määritelmän mukaan seksuaaliterveys on fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila suhteessa seksuaalisuuteen. Hyvään seksuaaliterveyteen kuuluu positiivinen asenne seksuaalisuuteen, mahdollisuus nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, riistoa tai väkivaltaa sekä kaikkien ihmisten seksuaalioikeuksien kunnioittaminen. (Väestöliitto 2014a.)

Seksuaaliterveyteen liittyy muun muassa perhesuunnittelu, jonka tavoitteena on ehkäistä ei-toivottuja raskauksia. Siihen kuuluu sopivan ja luotettavan ehkäisy menetelmän valinta. Lisääntymisterveys on myös osa seksuaaliterveyttä. Sen tavoitteena on turvata hedelmällisyys esimerkiksi käyttämällä kondomia, välttämällä riskitilanteita, ehkäisemällä sukupuolitauteja sekä seulomalla ja hoitamalla tauteja. Lisäksi seksuaalioikeudet tukevat ja edistävät seksuaaliterveyttä. (Väestöliitto 2014a.) Seksuaalioikeuksia ovat määritelleet mm. WHO:n (World Health Organisation), IPPF:n (International Planned Parenthood) ja WAS:n (World Association of Sexology). Seksuaalioikeuksiin kuuluu muun muassa it-

semääräämisoikeus, oikeus tietoon, oikeus päättää naimisiinmenosta ja lasten hankinnasta ja oikeus tavoitella tyydyttävää seksiä. (THL 2014 d.)

Seksuaaliterveyttä voidaan mitata esimerkiksi raskauksien ja aborttien määrällä, ehkäisyn käytöllä, äitiys- ja imeväisyyskuolleisuudella, sukupuolitautilien yleisyydellä, koetulla tyytyväisyydellä ja seksuaalisen väkivallan yleisyydellä (Väestöliitto 2014a).

Yleisimpiä seksuaaliterveyden ongelmia ovat ennenaikainen siemensyöksy, erektiohäiriöt ja haluttomuus. Niiden taustalla on yleensä krooninen sairaus, parisuhdeongelmat tai hormonaaliset tekijät. Seksuaalinen addiktio tarkoittaa pakkomielteistä seksuaalista käyttäytymistä, joka hallitsee elämää. Addiktioon liittyy usein päihteiden käyttö, mielialuongelmat ja persoonallisuudenhäiriöt. (Huttunen 2013.)

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen Edistä, ehkäise, vaikuta –toimintaohjelma 2014-2020:ssa todetaan useaan otteeseen ettei aikuisten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä ole laajasti tietoa. Korkeakouluopiskelijoiden seksuaali- ja lisääntymisterveyttä tutkitaan, mutta muista nuorista aikuisista tietoa on hyvin vähän. Lisäksi miesten seksuaali- ja lisääntymisterveydestä tarvitaan enemmän tietoa. Miesten seksuaali- ja lisääntymisterveys onkin otettu toimintaohjelmaan yhdeksi painopisteeksi. (THL 2014 c.)

2.2 Median vaikutus seksuaalikäyttäytymiseen

Seksi, seksikkyyys ja seksuaalisuuden korostaminen herättävät ihmisten mielenkiinnon ja siksi seksi myy. Nykyään seksiä sisältävä materiaali on kaikkien ihmisten saatavilla, myös alaikäinen voi olla noudattamatta ikärajoja ja avata seksiä sisältävän tiedoston. (THL 2014e.)

Suuri osa ihmisten tietämyksestä seksistä ja seksuaalisuudesta on peräisin Internetistä ja mediasta. Koska vain osa tiedoista mediassa ja Internetissä on luotettavaa, medialuku- ja tiedonhakutaidot ovat tärkeitä seksuaaliterveysosaamisen kannalta. (THL 2014e.) Median vaikutukset seksuaalisuuteen voivat olla sekä positiivisia että negatiivisia. Media toimii seksuaalikasvattajana, mutta se voi myös huonontaa yksilön seksuaaliterveyttä. Mediasta voi saada vääristy-

neen kuvan seksuaalisuudesta, itsemääräämisoikeudesta, rooleista ja seksuaalisesta käyttäytymisestä. Pornografialla voi myös olla haitalliset vaikutukset ihmisen seksuaaliselle käyttäytymiselle vääristyneiden ylisuorittamisen mallien kautta. (Väestöliitto c.)

2.3 Seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Seksuaalisella riskikäyttäytymisellä tarkoitetaan sellaista seksuaalikäyttäytymistä, joka vahingoittaa tai voi vahingoittaa itseä tai kumppania, esimerkiksi ehkäisyn laiminlyönti, päihtyneenä seksin harrastaminen, maksullinen seksi tai väärällä kehitystasolla tapahtuva seksi (Halonen 2012). Seksuaalinen riskikäyttäytyminen ei yleensä esiinny yksinään, vaan usein yhdessä muiden terveydelle haitallisten toimintamallien kanssa. Samalla henkilöllä on usein myös sosiaalisia ongelmia. (Väestöliitto b.)

Seksuaalisen riskikäyttäytymisen ilmeneminen esimerkiksi ehkäisyn laiminlyöntinä lisää sukupuolitauditartuntojen määrää. Paras suoja sukupuolitaudeilta on kondomin oikea käyttö. (Leinikki 2009.) RFSU:n Kondomittari 2013 - tutkimuksen mukaan suomalaisista puolet käyttää kondomia uuden kumppanin kanssa (RFSU 2013). Sukupuolitauti on bakteerin, viruksen tai muun alkueliön aiheuttama tauti, joka tarttuu seksin välityksellä (Hannuksela-Svahn 2014). Suurin osa sukupuolitauditartunnoista havaitaan yli 20-vuotiailla aikuisilla. Klamydia on yleisin Suomessa leviävä sukupuolitauti, vuonna 2015 klamydiatartuntoja tilastoitiin 13 565 (THL 2014a). Lisäksi kuppa-, tippuri- ja HIV-tartuntoja havaitaan aikuisilla. Suuri osa kuppa-, tippuri- ja HIV-tartunnoista tuodaan ulkomailta. Edistä, ehkäise, vaikuta –toimintaohjelmassa on pohdittu seksikäyttäytymisen puheeksi oton mahdollisuutta esimerkiksi asiakkaan hakiessa rokotetta ulkomaan matkaa varten. (THL 2014 b).

Tartuntatautiasetuksen mukaan kuppa on yleisvaarallinen tauti. Ilmoitettavia tartuntatauteja ovat sukupuoliteitse leviävä klamydia sekä hepatiitit B ja C, sankkerit, tippuri ja HIV-infektio (2 §, 23.7.2009/556). Kuntien tehtäväksi on määrätty sukupuolitautilien paikallinen vastustamistyö. Tartunnan jäljittäminen on tärkein osa on sukupuolitautilien leviämisen ehkäisyssä. (Reunala & Hiltunen-Back 2014.)

2.4 Lainsäädäntö

Rikoslaki määrittelee rangaistavaksi teoksi raiskauksen, törkeän raiskauksen, pakottamisen seksuaaliseen tekoon, seksuaalisen hyväksikäytön, seksuaalisen ahdistelun, parituksen ja törkeän parituksen. Kaikkien tekojen yritys on rangaistavaa. (Rikoslaki 20 luku, 24.7.1998/563.)

Rikoslaissa raiskaus määritellään toisen pakottamiseen sukupuoliyhteyteen joko käyttämällä väkivaltaa, tai sillä uhaten (Rikoslaki 20 luku, 1 §, 27.6.2014/509). Törkeän raiskauksen kriteerit täyttyvät, kun toiselle aiheutetaan vaikea ruumiinvamma, vakava sairaus, hengenvaarallinen tila tai erityisen tuntuvaa henkistä tai ruumiillista kärsimystä, tai jos rikoksen tekijöitä on ollut useampia. Jos raiskauksessa on uhkailtu vakavalla väkivallalla, käytetty ampumatai teräasetta tai muuta hengenvaarallista välinettä, on rikos aina törkeä raiskaus. Jos rikos tehdään ala-ikäiselle (alle 18-vuotiaalle), teko luokitellaan aina törkeäksi. Rikoslaki määrittelee törkeän raiskauksen kriteereiksi teon erityisen julman, raa'an tai nöyryyttävän tavan. (Rikoslaki 20 luku, 2 §, 27.6.2014/509.)

Seksuaalisella hyväksikäytöllä tarkoitetaan tapahtumaa, jossa hyväksikäyttäjä käyttää asemaansa (esimerkiksi koulussa alle 18-vuotiaan opettaja tai henkilön edunvalvoja) hyväksi, alistaa henkilön, jonka kyky puolustaa itseään tai ilmaista tahtoaan on sairauden, vammaisuuden tai muun heikkoudentilan vuoksi olennaisesti heikentynyt (myös sairaala- tai laitoshoidossa olevat), ja näin taivuttelee toisen sukupuoliyhteyteen tai muuhun seksuaaliseen tekoon (Rikoslaki 20 luku, 5 §, 24.7.1998/563).

Ehkäisyn laiminlyöminen voi johtaa ei toivottuun raskauteen ja raskaudenkeskeytykseen. Raskaudenkeskeytys eli abortti tarkoittaa raskauden keinotekoista päättämistä ennen 20. viikkoa. Raskaus voidaan keskeyttää joko kirurgisesti (imukaavinta) tai lääkkeellisellä menetelmällä (Tiitinen 2014). Asetus raskauden keskeyttämisestä määrittelee, että ennen kuin nainen, jolle on tehty raskauden keskeytys, pääsee pois sairaalasta, on sairaalan lääkärin annettava hänelle ehkäisyneuvontaa (7 §, 29.5.1970/359). Sosiaali – ja terveysministeriö valvoo yleistä syntyvyyden säännöstelyn ohjausta kansalaisille antamalla tietoja raskauden ehkäisystä julkaisu – ja muun tiedotustoiminnan kautta. (Asetus ras-

kauden keskeyttämisestä, 12 §, 27.11.1992/1127). Tilastoja raskaudenkeskeytyksistä Suomessa vuodelta 2014 on esitetty Taulukossa 1.

| Tehtyjen aborttien määrä v. 2014 ja keskeytystapa | Abortin yleisimmät indikaatiot ja keskeyttämisviikot | Aborttien ikähaarukka | Ehkäisy ennen aborttia |
|--|---|---|--|
| n= 9780 kpl - lääkkeellinen 95 % - imukaavinta 5 % | - sosiaaliset syyt 92,1 % - mahdollinen tai todettu si- kiöpoikkeavuus 3,6 % - raskausviikoilla ad 12 92 % - raskausviikojen 12 jälkeen 8% | - eniten 20-24 vuotiaita - alle 20 vuotiaita 14,7 % (kansainvä- lisesti pieni) | - 66,8 % käytti jotain ehkäisyä raskauden alkaessa, näistä kondomia 46,4 % - 34,9 % alle 20 v. ei käyttänyt mitään ehkäisyä |

Taulukko 1. Raskaudenkeskeytykset Suomessa 2014

Maksullinen seksi on seksuaalista riskikäyttäytymistä (Halonen 2012). Prostituutiolla tarkoitetaan toimintaa, jossa vähintään kaksi osapuolta käy kauppaa erilaisista seksipalveluista, joista korvaus maksetaan yleensä rahana. Suomessa prostituutio on tavallisesti seksipalvelua, jota myy yksityinen henkilö (Ilmonen & Nissinen 2006, 442).

Suomen laki ei määrittele prostituutiota laittomaksi eikä rangaistavaksi, mutta on olemassa säädöksiä, jotka rajoittavat sen toimintaa Suomessa. Rikoslaisessa prostituutio rinnastetaan usein paritukseen, joka on Suomen laissa määritelty rangaistavaksi teoksi. (Rikoslaki 20 luku, 9 §, 24.7.1998/563.)

Suomessa vakituisesti työskenteleviä prostituoituja on noin 8000, heistä suurinosa on suomalaisia. Satunnaisesti seksipalvelua myyviä työntekijöitä, esimerkiksi Venäjältä, on Suomessa vuodessa n. 4500. (Kontula 2005, 18). Prostituutioon liittyy kohonnut sukupuolitautitartunnan riski (Leinikki 2009).

3 Opinnäytetyön tarkoitus

Tämän opinnäytetyön tarkoitus on kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää mitä on seksuaalinen riskikäyttäytyminen ja mitkä tekijät vaikuttavat aikuisten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Tarkoituksena on koota kattava, luotettava ja ajantasainen tietopaketti aiheesta.

Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa aikuisten seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Tuloksia voivat hyödyntää terveydenhuollon ammattilaiset esimerkiksi tiedon lähteenä ja puheeksi oton välineenä. Seksuaalikäyttäytyminen koetaan monesti nolona ja yksityisenä asiana ja se voi siksi olla terveydenhuollon ammattilaisellekin hankala ottaa aikuisen kanssa puheeksi (Kontula 2006). Tämä kirjallisuuskatsaus tuottaa aiheesta luotettavaa ja kattavaa tietoa, joka helpottaa ammattilaisia keskustelussa asiakkaan kanssa.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykset:

- 1 Mitä on seksuaalinen riskikäyttäytyminen?
- 2 Mitkä tekijät vaikuttavat aikuisten seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen?

4 Opinnäytetyön toteutus

Tämä opinnäytetyö on systemoitu kirjallisuuskatsaus, jonka pohjalta on tarkoituksena kerätä jo olemassa olevaa tietoa yhdeksi paketiksi. Kirjallisuuskatsaus on tutkimustapa ja -tekniikka, jolla tutkitaan aiemmin tehtyjä tutkimuksia, eli ns. tehdään tutkimusta tutkimuksesta. Se ei ole selitetty lähdeluettelo eikä kirjallisuuskatsaus. (Salminen 2011, 3-5.) Systemoitu kirjallisuuskatsaus on tutkimus tietyllä aikavälillä tehdyistä tutkimuksista ja sen aihe on tarkasti rajattu. Jotta kirjallisuuskatsauksen tulokset olisivat luotettavia ja pitäviä, tulisi se päivittää aika ajoin. (Johansson 2007, 4.) Aineistonkeruumenetelmänä käytetään tietokantahakua suomalaisista ja kansainvälisistä tietokannoista.

Arlene Fink (2005) määrittelee, että tutkimuskirjallisuuteen perustuva kirjallisuuskatsaus on systemaattinen, täsmällinen ja toistettavissa oleva tutkimus. Tarkoituksena on tunnistaa, arvioida ja tiivistää tutkijoiden ym. asiantuntijoiden jo valmiina oleva ja julkaistu tutkimusaineisto. (Salminen 2011, 5.)

4.1 Aineiston keruu

Systemoidun kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen vaihe on katsauksen suunnittelu ja toinen vaihe on katsauksen tekeminen hakuineen, analysointineen ja synteeseineen. Systemoidun kirjallisuuskatsauksen kolmas vaihe on katsauk-

sen raportointi (Johansson 2007, 5). Tietokantahaut toteutettiin talvella 2015-2016. Tietokantoina käytettiin Artoa, Aleksia, EBSCOA ja Mediciä. Aineisto rajattiin koskemaan suomen- ja englanninkielisiä tutkimuksia vuosilta 2006–2016, jotta tieto olisi mahdollisimman ajankohtaista. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitetty Taulukossa 2.

| Sisäänottokriteerit | Poissulkukriteerit |
|--|--|
| kielinä suomi ja englanti | kielinä muu kuin suomi tai englanti |
| julkaistu 2006-2016 | julkaisut yli 10 vuotta vanhoja |
| kokotekstit sähköisessä muodossa | ei löydy kokoteksteinä sähköisessä muodossa eikä kirjastosta |
| pro gradu-tutkielmat, tieteelliset artikkelit ja julkaisut, väitöskirjat, muu terveysalan kirjallisuus | aikakausi- ja naistenlehtien artikkelit |

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

Aleksissa hakusanalla *seksikäy** saatiin kaksi tulosta joista otsikon perusteella valittiin yksi, joka valittiin myös kirjallisuuskatsaukseen. Hakusanalla *seks* ja käyt** tuli 497 tulosta, joista otsikon perusteella valittiin 13. Niistä kirjallisuuskatsaukseen valittiin tiivistelmän perusteella neljä. Hakusanalla *seks* ja risk** tuloksia saatiin 40, joista otsikon perusteella valittiin kolme. Samat tulokset saatiin edellisessä haussa, joten uusia artikkeleita ei valittu.

Artossa hakusanoina käytettiin *seks? käyt?* jolla tuloksia tuli 89. Näistä otsikon perusteella valittiin neljä mutta samat artikkelit oli jo valittu kirjallisuuskatsaukseen Aleksissa tehdyn haun perusteella. Hakusanalla *riskikäyt?* saatiin 19 tulosta, joista kirjallisuuskatsaukseen sopivia oli yksi, joka oli jo valittu katsaukseen aiemmassa haussa. Hakusanalla *riski? seks?* saatiin kuusi hakutulosta, joista yksi otsikon perusteella valittu oli jo valittu kirjallisuuskatsaukseen aiemmassa haussa.

EBSCOsta haettiin vain full text -artikkeleita. EBSCOssa hakusanalla *sexual risk behavior* tuli 192 tulosta, joista otsikon perusteella valittiin 15 ja näistä kuusi valittiin kirjallisuuskatsaukseen.

Medicissä hakusanalla *sex* and behavio** tuli 104 full text -artikkelia, joista otsikon perusteella valittiin 28. Näistä kolme valittiin tiivistelmän perusteella kirjallisuuskatsauksen. Hakusanalla *sukupuolikäyttäytyminen** saatiin 35 tulosta, joista 14 valittiin otsikon perusteella. Näistä yksi valittiin kirjallisuuskatsaukseen. Hakusanalla *seks* and käyt** saatiin 70 hakutulosta, joista otsikon perusteella valittiin kahdeksan. Näistä neljä oli saatu jo edellisissä hauissa. Jo valittujen lisäksi tähän kirjallisuuskatsaukseen valittiin kaksi artikkelia. Yhteensä kirjallisuuskatsaukseen valittiin 16 artikkelia. Aineisto on esitetty Taulukossa 3.

| Tietokanta | Tutkimus | Tekijät | Julkaisu |
|------------|--|------------------------------|--|
| ALEKSI | 1. Seksuaalinen riskikäyttäytyminen terveysneuvontapisteen huumeasiakkailta | Järventie J. ym 2012 | Yhteiskuntapolitiikka |
| | 2. Riskillä vai ilman – tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä valinnoista | Kuortti M. Jähi R. 2009 | Suomen lääkärilehti |
| | 3. Seksuaalikäyttäytyminen miesten välisissä satunnaisissa suhteissa | Kylmä J. ym. 2014 | Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti |
| | 4. Seksuaalikokemukset ja mielenterveys nuoruusiässä | Savioja H. ym. 2015 | Suomen lääkärilehti |
| MEDIC | 5. Seksuaalinen väkivalta | Henttonen P. 2013 | Teoksessa Piispa M. Uskalla olla, uskalla puhua: vammaisen nainen ja väkivalta THL –opas |
| | 6. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja -kulttuuri. Arvot riskit ja valinnat | Kuortti M. 2012 | Väitöskirja, Tampub |
| | 7. Vastasyntyneiden naisten ehkäisy tiedoissa puutteita | Liikanen J., Suhonen S. 2014 | Suomen lääkärilehti |
| | 8. Maahanmuuttajanaisten lisääntymisterveys vaatii erityishuomiota | Malin M. 2011 | Suomen lääkärilehti |
| | 9. Young men's sexual behaviour in Finland and Estonia: Opportunities for prevention of sexually transmitted infection | Nikula M. 2009 | Väitöskirja, University of Helsinki |

| | | | |
|-------|---|----------------------------|--|
| | 10. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14-16 –vuotiailla nuorilla | Samposalo H. 2013 | Väitöskirja, Tampub |
| EBSCO | 11. Union status and sexual risk behavior among men in their 30s | Astone, N. ym. 2013 | Perspectives on Sexual and Reproductive Health |
| | 12. Sexual risk behavior in emerging adults: Gender specific effects of hedonism, psychosocial distress and sociocognitive variables in a 5-year longitudinal study | Brodbeck J. ym. 2010 | AIDS Education and prevention |
| | 13. Young men's condom use resistance tactics – a latent profile analysis | Davis K. ym. 2014 | A journal of sex research |
| | 14. Childhood sexual abuse and HIV sexual risk behaviour among men who have sex with men in South Africa | Heusser S. Elkonin D. 2013 | South African journal of psychology |
| | 15. Sexual risk behavior among early initiators of sexual intercourse | Sneed C. 2009 | AIDS Care |
| | 16. Racial/ethnic differences in patterns of sexual risk behavior and rates of sexually transmitted infections among young female adults | Pflieger, J. ym. 2013 | American Journal of Public Health |

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen aineisto

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin siten, että tiedonhaku, aineiston kerääminen ja analysointi tehtiin yhdessä opinnäytetyön tekijöiden kanssa. Hakusanojen ja sisäänottokriteereiden valinnassa auttoi kirjaston informaatikko. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää useamman henkilön toteuttama tiedonhaku ja tulosten analysointi. Opinnäytetyöprosessin raportointi jaettiin tekijöiden kesken. Työ jaettiin osiin niin, että kaikilla oli omaa osaamistaan parhaiten vastaava vastuualue.

4.2 Aineiston analysointi

Kirjallisuuskatsauksen sisällönanalyysi tehtiin deduktiivisesti eli teorialähtöisesti. Deduktiivisen sisällönanalyysin luokittelu perustuu jo määriteltyyn viitekehykseen, joka voi olla teoria tai käsitejärjestelmä. Deduktiivisen sisällönanalyysin

ensimmäisessä vaiheessa muodostetaan analyysirunko, jonka sisälle muodostetaan erilaisia luokituksia tai kategorioita. Aineistosta voidaan poimia analyysirungon sisälle kuuluvat sekä analyysirungon ulkopuolelle jäävät asiat. (Tuomi & Sarajärvi 2004.) Sisällön analyysi on esitetty Taulukossa 4.

| Alaluokka | Yläluokka | Kokoava luokka |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - vahingoittaa itseään tai muita - seksi rahaa vastaan - ikään tai kehitystasoon nähden poikkeuksellista - useat seksikumppanit | → vahinko itselle tai muille | seksuaalinen riskikäyttäytyminen |
| <ul style="list-style-type: none"> - mania - ahdistuneisuus - masennus - stressi - tupakointi - huumeiden käyttö - aiempi seksuaalinen riskikäyttäytyminen - seksuaalinen hyväksikäyttö - varhainen yhdyntöjen aloitus - seksuaalinen väkivalta - arvot - persoonallisuus - tilanne - kulttuuri - siviilisääty - impulsiivisuus - negatiivinen asenne naisia kohtaan - negatiivinen asenne kondomia kohtaan - hedonismi | <ul style="list-style-type: none"> → mielenterveysongelmat → päihteet → menneisyyden kokemukset → henkilökohtaiset ominaisuudet | seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttavat tekijät |

Taulukko 4. Sisällön analyysi

5 Tulokset

Saviojan, Sumian ja Kaltiala-Heinon (2015, 310) mukaan seksuaalinen riskikäyttäytyminen on itseä tai kumppania mahdollisesti vahingoittavaa seksuaalista toimintaa. Prostituutio on aina seksuaalista riskikäyttäytymistä. (Savioja ym. 2015, 310.) Kuortti (2012, 70) rajaa seksuaalisen riskikäyttäytymisen tarkoittamaan useita seksikumppaneita.

5.1 Lapsuuden ja nuoruuden vaikutus seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen

Lapsuuden seksuaalinen hyväksikäyttö on yksi merkittävimmistä seksuaalisen riskikäyttäytymisen ennustajista. Seksuaalinen hyväksikäyttö on myös mielen-terveysongelmien merkittävä riskitekijä. (Savioja ym. 2015, 313.) Lapsuuden hyväksikäyttökokemuksilla on vaikutus päihteiden vaikutuksen alaiseen seksikäyttäytymiseen (Heusser & Elkonin 2013, 89).

Nuorilla tytöillä toistuva huumeiden käyttö liittyy seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen (Kuortti 2012, 88). Tupakoivilla nuorilla havaittiin olevan enemmän seksikumppaneita kuin tupakoimattomilla (Kuortti 2012, 72). Suomalaisia nuoria koskevassa tutkimuksessa (Kuortti & Jähi 2009, 253) huomattiin että tytöille oli poikia tyypillisempää kantaa vastuu tekemisistään myös humalassa mutta toisaalta syyttää alkoholia tapahtuneesta.

Seksin aloittaminen nuorella iällä lisää riskiä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja sukupuolitauteihin. Varsinkin ennen 15:tä ikävuotta aloitetut yhdynät lisäävät seksikumppaneiden määrää myöhemmällä iällä. Nuorena aloitetut yhdynät lisäävät riskiä myös seksin harrastamiseen vanhempien kumppaneiden kanssa. (Pflieger, Cook, Niccolai, Connell 2013, e1.) Ennen 13:a ikävuotta aloitetut yhdynät lisäävät taipumusta useisiin seksikumppaneihin sekä seksin harrastamiseen päihtyneenä (Sneed 2009, 1397). Ehkäisyn laiminlyönti ja varhain aloitetut yhdynät ovat yhteydessä moniin seksikumppaneihin. Tupakointi, päihteiden käyttö ja humalahakuinen juominen on yleisempää tytöillä, joilla on ollut useita seksikumppaneita. Tytöt, joilla oli ollut useita seksikumppaneita pitivät epätoennäköisempänä raskaaksi tuloa ilman ehkäisyä. (Kuortti 2012, 72.) Varhaisella yhdyntöjen aloituksella on havaittu yhteys päihteiden käyttöön ja epäsosiaali-

seen käytökseen. Varhainen yhdyntöjen aloitus lisää riskiä masennukseen, itse-
tuhoiseen käytökseen ja päihteiden käyttöön. (Savioja 2015, 311.)

Samposalon (2013, 48) mukaan seksuaalinen riskikäyttäytyminen on tyypilli-
sempää tytöille kuin pojille. Nuorella iällä aloitetut yhdynät ovat yhteydessä
biologiseen kypsymiseen: tytöillä menarke ja pojilla siemensyöksyt olivat alka-
neet aiemmin verrattuna seksuaalisesti kokemattomiin. Yli 30 % yhdeksäsluok-
kalaisista on ollut yhdynnässä kolmen tai useamman partnerin kanssa. Eh-
käisyn laiminlyönti on yleisempää pojilla kuin tytöillä. (Samposalo 2013, 48.)
Suomessa vuonna 2012 tehdyssä tutkimuksessa aikaisella menarkella ja sek-
sikumppaneiden määrällä ei havaittu yhteyttä. Seksikumppaneiden määrään ja
varhaiseen yhdyntöjen aloittamiseen vaikuttivat muut kuin fyysiset tekijät.
(Kuortti 2012, 97.)

Masennuksen on havaittu lisäävän riskiä seksin harrastamiseen päihtyneenä.
Erytisesti satunnaiset seksikumppanit lisäävät nuoren riskiä mielenterveysongel-
miin. Seurustelusuhteissa tapahtuvilla seksikokemuksilla ei ole havaittu vai-
kutusta nuorten mielenterveysongelmiin. Nuorilla kuormittuminen ja stressi li-
säävät seksuaalista riskikäyttäytymistä. Ahdistuneisuuden on havaittu lisäävän
seksikumppaneiden määrää nuorilla tytöillä. Aggressiivisilla tytöillä seksikumpp-
paneiden määrä on pienempi. Koettu seksuaalinen väkivalta lisää poikien sek-
suaalista riskikäyttäytymistä. Maniaoireisilla nuorilla on havaittu olevan enem-
män seksikumppaneita. He myös harrastavat useammin suojaamatonta seksiä
kuin muista mielenterveyshäiriöistä kärsivät. (Savioja 2015, 312.)

Perheen heikko sosioekonominen asema, ongelmat perhesuhteissa ja puuttuva
vanhemmuus lisäävät nuoren seksuaalista riskikäyttäytymistä. (Savioja 2015,
313.) Toisaalta Suomessa vuonna 2012 tehdyssä tutkimuksessa (Kuortti 2012,
97) nuorilla suomalaisilla tytöillä ei havaittu yhteyttä sosioekonomisen taustan ja
seksuaalisen riskikäyttäytymisen välillä.

Nuorilla tytöillä seksuaalisuuteen liittyvät arvot olivat melko konservatiivisia mut-
ta käyttäytymisessä oli eroja. Seksuaalikäyttäytymiseen vaikuttavat arvojen li-
säksi persoonallisuus, tilanne sekä sosiaaliset tekijät, tavoitteet ja hallinnan tun-
ne. (Kuortti 2012, 9.) Nuoret tytöt eivät juurikaan mieti raskaaksi tulon tai suku-

puolitautilien riskejä. Tavallisempaa on pelätä raskaaksi tuloa kuin sukupuolitauteja. Sukupuolitaudeista nuoret tytöt olivat huolissaan, jos heillä oli jo henkilökohtainen kokemus asiasta. (Kuortti 2012, 76.)

Median luoma kuva muokkaa nuorten tyttöjen käsitystä seksistä ja seksuaalisuudesta. Tytöt, joilla on suuret odotukset seksin suhteen ja jotka herkemmin omaksuvat romanttisen kuvan seksistä ajautuvat helpommin seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. (Kuortti 2012, 99.)

5.2 Aikuisen seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Päihteidenkäyttäjillä ei ole havaittu suurempaa todennäköisyyttä suojaamattomaan seksiin kuin päihteitä käyttämättömillä, mutta päihteiden käytöllä näyttäisi olevan vaikutusta seksikumppaneiden määrään (Nikula 2009, 56). Etenkin humalahakuinen juominen on yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen (Samposalo 2013, 49). Suomessa miesten alkoholinkäytöllä on suurempi vaikutus seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen kuin huumeilla (Nikula 2009, 56). Terveysneuvontapisteen huumeasiakkaille tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että kondomin käyttö oli harvinaista, ja suojaamatonta seksiä harrastettiin toistuvasti satunnaisten seksikumppaneiden kanssa, vaikka sukupuolitauteja olisi asiakkaalla todettu. Huumeiden käytön havaittiin myös lisäävän prostituutiota. (Järventie 2012, 675.)

Ainakin miehillä seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi joutuminen lapsuudessa lisää seksiin liittyvää päihdenkäyttöä ja uudelleen uhriksi joutumista aikuisuudessa. Seksuaalinen hyväksikäyttö lapsuudessa lisää myös seksuaalista riskikäyttäytymistä aikuisuudessa ja täten sukupuolitautilartuntojen riskiä. Ns. yhden yön juttuja ja ajautumista väkivaltaisiin suhteisiin esiintyy enemmän miehillä, jotka ovat joutuneet lapsena seksuaalisen hyväksikäytön uhriksi. (Heusser & Elkonin 2013, 89.)

Pfliegerin ym. (2013, e5) Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan kulttuuri ja etnisyys vaikuttavat seksikäyttäytymiseen ja sitä kautta sukupuolitautilien esiintymiseen. Vuosittain jopa neljänneksellä nuorista yhdysvaltalaisista aikuisista todetaan jokin sukupuolitauti, ja sukupuolitaudin saaneista lähes puolet ovat tummaihoisia 15-24-vuotiaita naisia. Tummaihoisilla on 8.7ertainen riski saada

klamydiatartunta ja 20.5 kertainen riski saada tippuritartunta valkoihoisiin naisiin verrattuna. Kun taas verrataan latinoiden ja valkoihoisten riskiä sairastua tippuriin tai klamydiaan selviää, että latinoilla on kaksinkertainen sairastumisen riski. (Pflieger 2013, e5)

Kulttuuri vaikuttaa ihmisten ehkäisymenetelmien käyttöön ja seksuaalikäyttämiseen. Länsimaalaisia naisia pidetään muualla maailmassa seksuaalisesti vapaamielisinä ehkäisymenetelmävalintojen vuoksi. Ei-länsimaalainen, ehkäisyä käyttävä nainen leimautuu helposti omassa yhteisössään ns. huonoksi naiseksi. Esim. Hollannissa ja Britanniassa on havaittu että maahanmuuttajatyttöillä on kantaväestöä enemmän teiniraskauksia. Lisäksi monissa maissa siirtolaisnaisille tehdään raskaudenkeskeytyksiä kantaväestöä enemmän. (Malin 2011, 3310-3314.)

Kehitysvammaisilla naisilla on selvästi suurentunut riski joutua seksuaalisen väkivallan uhreiksi. Vammaisilla voi olla puutteelliset tiedot seksuaalisuudesta, omista rajoistaan sekä oikeudesta valita oma seksikumppani. Lisäksi vammaisten naisten tarvistama avustajien ja avun tarve altistavat seksuaaliselle hyväksikäytölle. Vammaisen naisen kokema seksuaalinen väkivalta tai hyväksikäyttö voi olla toistuvaa ja on usein pitkäkestoisempaa verrattuna muiden kokemaan seksuaaliseen väkivaltaan. Heidän voi olla vammansa takia tavallista vaikeampi kertoa seksuaalisesta hyväksikäytöstä tai heidän voi olla mahdotonta ottaa suoraan yhteyttä viranomaisiin. Useimmiten vammaiset kokevat seksuaalista hyväksikäyttöä jonkun läheisen, avustajan tai samassa laitoksessa asuvan henkilön taholta. (Henttonen 2013, 66-75.)

Seksuaalinen riskikäyttäytyminen vähenee ihmisten ikääntyessä. On pohdittu, että biologiset syyt aikuisuudessa vähentävät seksuaalista riskikäyttäytymistä. (Astone, Pleck, Dariotis, Marcell, Emerson, Shapiro, Sonenstain 2013, 204.) Siviilisäätö on merkittävä seksuaalista riskikäyttäytymistä selittävä tekijä sekä miehillä että naisilla (Nikula 2009, 52). Riippumatta etnisyydestä naimissa olevilla henkilöillä esiintyy vähemmän seksuaalista riskikäyttäytymistä naimattomiin verrattuna. Suurempi seksuaalisen riskikäyttäytymisen määrä nuorilla selittyy osittain myös sillä, että vanhemmat ihmiset ovat useammin naimisissa kuin nuoret. (Astone ym. 2013, 204.) Etenkin naimattomilla naisilla on enemmän sek-

sikumppaneita kuin avo- tai avioliitossa olevilla, mutta he käyttivät useammin kondomia. Nuorista miehistä noin puolet ilmoitti, ettei ollut käyttänyt kondomia viimeisimmässä yhdynnässä. (Nikula 2009, 78.)

Suomalainen tutkimus miesten kanssa satunnaista seksiä harrastavien miesten seksuaalikäyttäytymisestä osoitti, että suurin osa tutkimukseen osallistuneista miehistä oli käyttänyt kondomia viimeisimmässä anaaliyhdyntäessä. Yli 60 % tutkimukseen osallistuneista miehistä oli kuitenkin harrastanut suojaamatonta seksiä satunnaisen kumppanin kanssa, jonka hiv-status ei ollut tiedossa. Pieni osa tutkimukseen osallistuneista oli harrastanut suojaamatonta seksiä hiv-positiiviseksi tietämänsä henkilön kanssa. (Kylmä, Sepponen, Pakarinen, Heikkinen, Suominen 2014, 42.)

Impulsiivisuus sekä negatiivinen asenne naisia ja kondomeja kohtaan lisää suojaamattoman seksin todennäköisyyttä miehillä (Davis, Stappenbeck, Norris, George, Jacques-Tiura, Schraufnagel, Kajumulo 2014, 460). Davis ym. (2014, 463) myös havaitsivat suojaamattoman seksin olevan monille miehille vakiintunut tapa ja se koetaan usein normaalina seksikäyttäytymisenä. Miehillä myös hedonismien on havaittu ennustavan seksuaalista riskikäyttäytymistä. Naisilla psykososiaalisen stressin havaittiin lisäävän seksuaalista riskikäyttäytymistä. (Brodbeck, Vilén, Bachmann, Znoj, Alsaker 2010, 155.) Suurimmaksi seksuaalista riskikäyttäytymistä ennustavaksi tekijäksi on todettu aiempi seksuaalinen riskikäyttäytyminen (Brodbeck ym. 2010, 154).

5.3 Tiedon puute ja ohjauksen tarve

Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveyttä ja –kulttuuria kartoittavassa tutkimuksessa havaittiin, etteivät tytöt pidä yhdyntätilanteita riskitilanteina. Jos ehkäisyä käytetään, sitä käytetään raskaudenehkäisyyn eikä sukupuolitaudeilta suojautumiseen. (Kuortti 2012, 76.) Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan naiset tekevät vähemmän aloitteita kondomin käytöstä kuin miehet, koska he kokevat päätösvallan olevan miehillä (Pflieger ym. 2013, e1). Ehkäisyn laiminlyönti, seksielämän aloittaminen nuorena, maksullinen seksi sekä seksiin liittyvä pakottaminen, uhkailu ja kiristys ovat yleisempiä huumeidenkäyttäjillä verrattuna muuhun väestöön. Käytettyjen pistosvälineiden käyttö ja seksuaalinen riskikäyttä-

tyminen mahdollistavat c-hepatiitin ja hi-viruksen leviämisen. Jos suojaamaton seksi on yhtä yleistä muun väestön keskuudessa, on vaarana tautien leviäminen laajalle. (Järventie ym. 2012, 675.)

Suomessa on tutkittu vastasyntyttäneiden naisten ehkäisykäyttöä, ehkäisy- menetelmätietoutta sekä tietoutta hedelmällisyyden palautumisesta synnytyksen jälkeen. Tutkimuksen lähtökohtana oli, että Suomessa 11,3 % raskaudenkeskeytyksistä tehdään samana tai edeltävänä vuonna synnyttäneille naisille, useimmiten 6-8 kuukauden sisällä synnytyksestä, vaikka Suomessa synnytyksen jälkitarkastukseen kuuluu ehkäisyneuvontaa. Tutkimus osoitti, että vastasyntyttäneillä naisilla ei ole riittävästi tietoa ehkäisystä. Esimerkiksi täysimetyksen kriteerejä ehkäisy menetelmänä ei tunneta riittävän hyvin, vain 16% vastanneista tunsivat kriteerit. 67 % vastanneista tiesi hormonaalisen ehkäisyn imetyssai- kana mahdolliseksi, sen sijaan hormonaalisen jälkiehkäisyn mahdollisuuden tiesi vain 7 % vastanneista. Tutkimus osoitti, että synnyttäneiden naisten ehkäisyneuvontaa on edelleen tehostettava ja tietoutta imetyksen ehkäisytehosta lisättävä. (Liikanen & Suhonen 2014, 1255-1256.)

6 Pohdinta

6.1 Luotettavuus ja eettiset näkökohdat

Tämän opinnäytetyön tutkimusmenetelmäksi valittiin systemoitu kirjallisuuskat- saus aiheen sensitiivisyyden vuoksi. Opinnäytetyötä tehtäessä eettisyys pidet- tiin mukana kaikissa sen vaiheissa. Kirjallisuuskatsausta tehtiin huolellisesti ja perusteellisesti eettisyys ja luotettavuus mielessä pitäen. Lisäksi aikaisempia tutkimuksia ja tutkijoita kunnioitettiin.

Systemoidun kirjallisuuskatsauksen kaikki vaiheet suunniteltiin ja tallennettiin tarkasti, jotta työn luotettavuus säilyisi ja katsaus olisi toistettavissa (Johansson 2007, 5). Sisäänotto- ja poissulkukriteerit määriteltiin tarkasti ja kirjallisuuskat- saus suunniteltiin vaihe vaiheelta. Aineistohaut tehtiin yhdessä, samoin mukaan otettavat tutkimukset ja artikkelit valittiin yhdessä. Aineistohaut dokumentoitiin tarkasti ja aineistoon tutustuttiin huolellisesti. Aineistohaku ja kirjallisuuskatsaus raportoitiin tarkasti.

Tämän opinnäytetyön eettiset haasteet olivat luotettavuuden ja laadun arviointi. Tarkoituksena oli tehdä mahdollisimman kattava ja virheetön kirjallisuuskatsaus. Aihetta pyrittiin käsittelemään mahdollisimman objektiivisesti, omia seksuaalikäsitteitä esiintuomatta ja niiden perusteella mitään olettamatta.

Tässä opinnäytetyössä on kolme tekijää, mikä lisää katsauksen luotettavuutta. Systemoidun kirjallisuuskatsauksen tekoon tarvitaan vähintään kaksi tutkijaa, jotta aineiston valintaa ja analysointia voidaan pitää luotettavana (Johansson 2007, 6). Yhteistyö tätä opinnäytetyötä tehtäessä oli tiivistä sen tekijöiden kesken.

Tämän opinnäytetyön hakustrategioihin kuului se, että katsaukseen otettiin mukaan vain mahdollisimman uutta tietoa, vuosilta 2006-2016. Tämä lisää katsauksen luotettavuutta, sillä alan tieto on nopeasti vanhentuvaa ja muuttuvaa. Kieliksi valittiin suomi ja englanti ja tekstien tuli olla saatavilla kokoteksti muodossa. Katsaukseen pyrittiin ottamaan mukaan artikkeleita ja tutkimuksia, jotka ovat luotettavista ja tunnetuista julkaisuista. Osa kirjallisuuskatsaukseen valituista tutkimuksista käsitteli vain yhden maan asukkaiden seksuaalikäyttäytymistä, minkä vuoksi tieto ei ole luotettavasti yleistettävissä koskemaan Suomea. Lisäksi joidenkin tutkimusten tulokset olivat ristiriidassa keskenään. Kirjallisuuskatsaukseen valitut ulkomaiset artikkelit saatiin hakutuloksina tietokantahauista ja niiden luotettavuus selvitettiin. Kaikki kirjallisuuskatsaukseen valitut ulkomaiset artikkelit on julkaistu tieteellisissä julkaisuissa, joissa on käytössä artikkelien vertaisarviointi.

6.2 Hyödynnettävyys ja jatkotutkimusaiheet

Kirjallisuuskatsauksessa saadut tulokset eivät yllättäneet. Suurimpia seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä aiempi seksuaalinen riskikäyttäytyminen. Myös lapsena koettu seksuaalinen hyväksikäyttö ennustaa voimakkaasti aikuisuuden seksuaalista riskikäyttäytymistä ja toisaalta myös mielenterveysongelmia.

Tässä kirjallisuuskatsauksessa oli tarkoitus koota aikuisten seksuaalista riskikäyttäytymistä koskeva tieto yhteen. Saadut tulokset olivat yksittäisiä tutkimuksia eri puolilta maailmaa mutta tutkimuksia yritettiin valita monipuolisesti eri puo-

lilta. Tutkimuksia suomalaisten aikuisten seksuaalikäyttäytymisestä ei juurikaan löytynyt. Suomalaisten aikuisten seksuaalista riskikäyttäytymistä käsittelevien lähteiden vähäisyyden vuoksi mukaan otettiin myös nuoria käsitteleviä tutkimuksia. Valintaa perusteltiin myös nuoruuden ja lapsuuden kokemusten vaikutuksella aikuisikään. Kirjallisuuskatsauksessa on pyritty huomioimaan erilaiset ihmisryhmät kuten hetero- ja homoseksuaalit, vammaiset ja muista kulttuureista tulleet.

Tästä kirjallisuuskatsauksesta toivotaan olevan apua seksuaalisuuden puheeksiottoon. Tarkoituksena on tarjota välineitä terveysalan ammattilaisille seksuaalisuuden kohtaamiseen tutkimustiedon avulla. Kehittämistehtävänä tämän opinäytetyön jatkona on tehty puheeksiotto-opas terveysalan ammattilaisten avuksi seksuaalisuuden ja seksin käsittelyyn asiakkaiden kanssa.

Osa seksuaalisesti aktiivisista aikuista harrastaa seksiä niin miesten kuin naistenkin kanssa haluamatta silti leimautua homo-, bi- tai heteroseksuaaleiksi. Seksuaalisuudesta ja seksistä puhuttaessa tulisi välttää lokeroimasta ihmisiä ja tarjota monipuolista tietoa seksuaalisesta suuntautumisesta riippumatta.

Miesten seksuaalista riskikäyttäytymistä ennustaviksi tekijöiksi havaittiin hedonismi, impulsiivisuus sekä negatiiviset asenteet kondomeja kohtaan. Negatiivinen asenne kondomeja kohtaan saattaa johtua hedonismiin liittyvästä nautintahakuisuudesta. Osa miehistä kokee kondomien vähentävän seksin aikaisia tunteuksia ja tekevän seksistä vähemmän nautinnollista. Laadullinen jatkotutkimus kondomikielteisyydestä voisi tuoda tarpeellista lisätietoa hyödynnettäväksi seksuaalikasvatuksessa ja -ohjauksessa.

Taulukot

Taulukko 1. Raskaudenkeskeytykset Suomessa 2014, s. 10

Taulukko 2. Kirjallisuuskatsauksen sisäänotto- ja poissulkukriteerit, s. 12

Taulukko 3. Kirjallisuuskatsauksen aineisto, s. 14

Taulukko 4. Sisällön analyysi, s. 15

Lähteet

Asetus raskauden keskeyttämisestä 29.5.1970/359.

Astone, N., Pleck, J., Dariotis, J., Marcell, A., Emerson, M., Sharipo, S. & Sonenstein, F., 2013. Union Status and Sexual Risk Behavior Among Men in Their 30s. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 45(4), 204-209.

Brodbeck J., Vilén U., Bachmann M., Znoj H., Alsaker F. 2010. Sexual risk behavior in emerging adults: gender-specific effects of hedonism, psychosocial distress, and sociocognitive variables in a 5-year longitudinal study. *AIDS Education and prevention*, 22 (2), 148-159.

Davis K., Stappenbeck C., Norris J., George W., Jacques-Tiura A., Schraufnagel T., Kajumulo K. 2014. Young men's condom use resistance tactics: a latent profile analysis. *A journal of sex research*, 51 (4), 454-465.

Halonen, M. 2012, Väestöliiton seksuaaliterveysklinikka, PDF
<http://videonet.fi/vaestoliitto/20120207/3/halonen.pdf>
Luettu 4.11.2014

Hannuksela-Svahn, A. 2014. Terveyskirjasto. Sukupuolitaudit.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497
Luettu 3.11.2014

Heusser S., Elkonin D. 2013. Childhood sexual abuse and hiv sexual risk behaviour among men who have sex with men in South Africa. *South African journal of psychology* 12/2013.

Huttunen, M. 2013. Terveyskirjasto. Seksuaaliset toimintahäiriöt.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00496
Luettu 2.11.2014

Henttonen, P. 2013. Seksuaalinen väkivalta, teoksessa Piispa M. Uskalla olla, uskalla puhua: vammaisen nainen ja väkivalta THL –opas 28, 2013

Ilmonen, T. 2006 Seksuaalineuvonta. Teoksessa Apter, D. Väisälä, L. Kaimola K. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim

Ilmonen, T & Nissinen, J. 2006. Sanasto. Teoksessa Apter, D. Väisälä, L. Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim, 442.

Johansson, K. 2007. Kirjallisuuskatsaukset – huomio systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen. Teoksessa Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M., Ääri, R.L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A51, 3-7.

Järventie J., Kuusi M., Seppä K. 2012. Seksuaalinen riskikäyttäytyminen terveysneuvontapisteen huumeasiakkailta. *Yhteiskuntapolitiikka* 77:6, 670-677.

Klemetti, R & Raussi-Lehto, E. (toim.) 2014 Edistä, ehkäise, vaikuta, seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos. Opas 33/2014.

- Kontula, A. 2005. Prostituutio Suomessa. SEXPO-säätiö.
<http://annakontula.fi/wp-content/uploads/2011/07/prostituutiosuomessa.pdf>
Luettu 3.11.2014
- Kontula, O. 2006. Suomalaisten seksuaalikulttuuri. Teoksessa Apter, D. Väisälä, L. Kaimola, K. (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Duodecim, 29.
- Kuortti M. 2012. Suomalaisten tyttöjen seksuaaliterveys ja –kulttuuri. Arvot riskit ja valinnat. Väitöskirja. Tampereen yliopisto.
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66913/978-951-44-8806-1.pdf?sequence=1>
- Kuortti M., Jähi R. 2009. Riskillä vai ilman – tutkimus tyttöjen seksikäyttäytymisen valinnoista ja niihin liittyvistä arvoista. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2009: 46, 244-257.
- Kylmä, J., Sepponen A-M., Pakarinen M., Heikkinen T., Suominen T. 2014. Seksuaalikäyttäytyminen miesten välisissä satunnaisissa suhteissa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti vol 51 nro 1, 32-46.
- Käypä hoito-suositus 2013. Raskaudenkeskeytykset.
<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi27050>
Luettu 3.11.2014
- Leinikki, P. 2009. Terveyskirjasto. Sairauksien ehkäisy. HIV- infektio ja AIDS.
http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=seh00123
Luettu 5.11.2014
- Liikanen J., Suhonen S. 2014. Vastasyntyneiden naisten ehkäisy tiedoissa puutteita. Suomen lääkärilehti 16-17, 1255-1256.
- Malin, M. 2011. Maahanmuuttajanaisten lisääntymisterveys vaati erityishuomiota. Suomen lääkärilehti vol 66 no 44.
- Nikula, M. 2009. Young men's sexual behaviour in Finland and Estonia: Opportunities for prevention of sexually transmitted infections. Väitöskirja. Helsingin yliopisto.
<http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80434/09d7ab56-7cc2-49a4-b2fa-011f709dc6be.pdf?sequence=1>
- Pflieger, J., Cook, E., Niccolai, L. & Connell, C. 2013. Racial/Ethnic Differences of Sexual Risk Behavior and Rates of Sexually Transmitted Infections Among Female Young Adults. American Journal of Public Health 103(5), 903-909.
- Reunala, Hiltunen-Back. Terapia Fennica. Sukupuolitaudit.
<http://www.terapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Sukupuolitaudit>
Luettu 30.10.2014
- RFSU. 2013. Medialle. Ajankohtaista. Lehdistötiedote.
<http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Medialle/Ajankohtaista/Lehdistotiedote-Kondomittari-2013/> Luettu 5.11.2014

Rikoslaki, 20 luku seksuaalirikoksista 24.7.1998/563.

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. Vaasan yliopiston julkaisuja.

Samposalo, H. 2013. Juomatapojen yhteys alkoholihaittoihin ja riskikäyttäytymiseen 14-16 vuotiailla nuorilla. Tampereen yliopisto.

<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/68106/978-951-44-9091-0.pdf?sequence=1> Luettu 21.5.2015

Savioja, H., Sumia M., Kaltiala-Heino R. 2015. Seksuaalikokemukset ja mielen-terveys nuoruusiässä. Suomen lääkirilehti 6/2015, 309-314.

Sneed C. 2009. Sexual risk behavior among early initiators of sexual intercourse. AIDS Care 21:11, 1395-1400.

Tartuntatautiasetus 31.10.1986/786

Tiitinen, A. 2013. Terveyskirjasto. Klamydia.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=dlk00139

Luettu 7.10.2014

Tiitinen, A. 2014. Terveyskirjasto. Raskaudenkeskeytys.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00166

Luettu 7.10.2014

THL 2014a. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Raskaudenkeskeytykset 2013. tilastoraportti.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116832/Tr25_14.pdf?sequence=4

Luettu 30.10.2014

THL 2014b. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014-2020. <http://www.julkari.fi/handle/10024/116832>

Luettu 7.10.2014

THL 2014c. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Aiheet. Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Seksuaalinen hyvinvointi. Seksuaalisuus.

http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116832/Tr25_14.pdf?sequence=4

Luettu 7.10.2014

THL 2014 d. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Seksuaali- ja lisääntymisterveys. Seksuaalinen hyvinvointi. Seksuaalioikeudet. <http://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalioikeudet>

Luettu 2.11.2014

THL 2014e. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Aiheet. Tietopakettit. Seksuaalinen hyvinvointi. Seksi. Media ja seksi.

<http://www.thl.fi/fi/aiheet/tietopakettit/seksuaalinen-hyvinvointi/seksi/media-ja-seksi> Luettu 2.10.2014

THL 2014f. Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos. Tilastotietokanta.

<http://www3.thl.fi/stat/> Luettu 2.10.2014

Tilastokeskus. 2013. http://tilastokeskus.fi/til/asas/2012/asas_2012_2013-05-22_tie_001_fi.html Luettu 2.10.2014

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2004. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy

Väestöliitto 2014a. Seksuaaliterveys.

http://www.vaestoliitto.fi/vanhemmuus/tietoa_vanhemmille/murrosikaisten-vanhemat/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/seksuaalisuus/mita_seksuaalisuus_on/seksuaaliterveys/

Luettu 2.11.2014

Väestöliitto 2014b. Seksimittari.

<http://www.vaestoliitto.fi/@Bin/1238789/Seksimittarin+kaikki+osat.pdf>

Luettu 2.11.2014

Väestöliitto 2014c. Seksuaalisuus. Sanakirja.

<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/sanakirja/>

Luettu 29.10.2014