

Ammattiin opiskelevien nuorten seksuaalikäyttäytyminen ja siihen liittyvät tiedot ja asenteet ennen seksuaaliterveysinterventiota ja sen jälkeen

MARJA PAKARINEN, TERVEYSTIETEIDEN TOHTORI

Tutkimuksen tarkoitus ja asetelma

Kuvata ja selittää ammattiin opiskelevien 15-19-vuotiaiden nuorten seksuaalikäyttäytymistä ja siihen liittyviä tietoja ja asenteita ennen seksuaaliterveysinterventiota ja sen jälkeen. (Väitöskirja 2019.)

Asetelma:

- satunnaistettu ja kontrolloitu koeasetelma
- interventioryhmä 4 ammatillista peruskoulutusta antavaa oppilaitosta (n=1104 opiskelijapaikkaa), kontrolliryhmä 4 oppilaitosta (n=800 opiskelijapaikkaa)
- kolme mittausta (2011): alkumittaus ennen interventiota, seurantamittaus intervention jälkeen ja seurantamittaus 14 viikkoa intervention jälkeen
- sähköinen kyselylomake, jolla mitattiin seksuaalikäyttäytymistä, seksuaalikäyttämiseen liittyviä tietoja ja asenteita, sekä arvioitiin intervention toteutumista



Tammi-helmikuu 2011		Helmi-toukokuu	Touko-kesäkuu		Elo-syyskuu 2011	
Alkumittaus ennen interventiota		Seksuaaliterveys-intervention toteutus 11 vk	Ensimmäinen seurantamittaus 0-4 viikkoa intervention jälkeen		Toinen seurantamittaus 14-18 viikkoa intervention jälkeen	
<i>Interventio-ryhmä</i> <i>n=517</i>	<i>Kontrolliryhmä</i> <i>n=188</i>		<i>Interventio-ryhmä</i> <i>n=173</i>	<i>Kontrolliryhmä</i> <i>n=202</i>	<i>Interventio-ryhmä</i> <i>n=115</i>	<i>Kontrolliryhmä</i> <i>n=46</i>

Kuvio 1. Tutkimusasetelma ja tutkimukseen osallistuneiden nuorten määrä eri vaiheissa

Interventio

Interventio ja aiheiston keruu toteutettiin vuonna 2011

Intervention kesto 11 viikkoa

Sisältö

- **Oppitunti, 45 minuuttia**
 - Seksuaalisuus, turvallisempi seksi, miten kondomia käytetään oikein, seksitaudit ja niiden testaus
- **Kirjalliset materiaalit**
 - Julisteet, esite seksitaudeista, esite ”hiv – vain testi kertoo”, esite ”kortsut ja spärdärit”
- **Kondomien ilmaisjakelu**
 - Koululla huomaamattomassa paikassa, mutta helposti saatavilla. Kondomeja oli jaossa yhteensä 135 000 kappaletta.



Ketkä tutkimukseen osallistuivat?

Kyselyyn vastasi 705 ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevaa nuorta (1. kysely)

Osallistujat pääasiassa **16-17**-vuotiaita (96 %)

Kaksi kolmasosaa **poikia**

Taustoja...

Suurin osa (73 %) ei ollut seurustelusuhteessa, seurustelevista noin puolet oli ollut yli 6 kuukautta saman kumppanin kanssa

56 % koki terveydenhoitajan vastaanotolle pääsyn helpoksi

22 % oli kokenut painostusta seksiin, tytöistä joka kolmas ja pojista joka viides

35 % tupakoi päivittäin, 17 % oli viikoittain humalassa

Nuorten seksuaalikäyttäytyminen (ennen interventiota, n=705)

Nuorista 63 % oli seksikokemuksia (yhdyntä tai suuseksiä ainakin kerran elämässään)

- Lähes kaikilla sekä yhdyntöjä että suuseksiä, viidennes anaaliyhdyntässä
- Samaa sukupuolta oleva seksikumppani oli ollut noin 17 %
- Kolmasosalla viisi tai useampia seksikumppaneita

Kondomin käyttö epäsäännöllistä (harvinaista erityisesti suuseksissä ja anaaliyhdyntässä)

- 67 % ollut yhdynnässä ilman kondomia edeltävän 3 kk aikana
- Syyksi ilmoitettiin tieto, ettei kummallakaan ole seksitauteja (75 %) tai muun ehkäisyn käyttö

Seksitautitesteissä oli käynyt joka viides joskus elämänsä aikana

- Klamydia yleisimmin, muut harvinaisia

Mitkä asiat olivat
yhteydessä
seksuaali-
käyttäytymiseen?

Yli 6 kk seurustelleilla suurempi määrä yhdyntöjä tai suuseksikertoja, pienempi määrä kumppaneita, vähäisempää kondomin käyttöä ja yleisempää seksitautitesteissä käyminen

Päihteiden käyttö; viikoittainen humalajuominen ja päivittäinen tupakointi yhteydessä varhaisempaan seksin aloittamiseen, useampiin seksikumppaneihin ja suuseksi- ja yhdyntäkertojen suurempaan määrään

Heikko koherenssin tunne yhteydessä useampiin seksikumppaneihin ja humalassa olemiseen seksin aikana

Sukupuoli erittäin merkitsevästi yhteydessä seksitautitesteissä käymiseen, tytöistä 38 % ja pojista 9 % oli käynyt testeissä

Tapahtuiko
intervention
jälkeen
muutoksia?

Ainoa tilastollisesti merkitsevä ($p=0,019$) ero näkyi seksitautitesteissä käymisessä.

Interventioryhmässä seksitautitesteissä käyminen lisääntyi mittausten välillä

(I-mittaus 21 %, II-mittaus 25 % ja III-mittaus 38 %)

Kontrolliryhmässä ei näkynyt eroja mittausten välillä

Nuorten tiedot (ennen interventiota, n=699)

Taulukko 1. Seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät tiedot (n=699). Tietokysymyksiin oikein vastanneiden osuus.

Kysymys	Oikein vastanneita %
1. Suuseksissä ei ole riskiä saada seksitautia (väärin)	81
2. Ehkäisypillerit suojaavat seksitaudeilta (väärin)	80
3. Kerran sairastettua seksitautia ei voi saada uudelleen (väärin)	71
4. Ehkäisvälineistä vain kondomi suojaa seksitaudeilta (oikein)	74
5. Klamydiatulehdus voi aiheuttaa lapsettomuutta (oikein)	59
6. Hiv voi tarttua wc-istuimen reunalta (väärin)	56
7. Hiv voi tarttua suudellessa syljestä (väärin)	47
8. Kaikki seksitaudit voivat olla täysin oireettomia (oikein)	27

Mitkä asiat
olivat
yhteydessä
tietoihin?

Tapahtuiko
muutoksia
mittausten
välillä?

Tilastollisesti merkitsevästi yhteydessä tietoihin:

- Yli 6 kk seurustelleiden tiedot muita paremmat ($p=0,003$)
- Sukupuoli ($p<0,001$)
 - Tytöistä 7-8 oikeaa vastausta 33 %, pojista 22 %
 - Tytöistä 0-4 oikeaa vastausta 15 %, pojista 36 %

Tiedonlähteet seksuaalikäyttäytymiseen liittyvissä asioissa:

- 52 % koulun oppitunnit, 40 % ystävät
- **Tytöistä** 31 % oli saanut tietoa äidiltä ja 4 % isältä
- **Pojista** 13 % oli saanut tietoa äidiltä ja sama osuus isältä

Molemmissa ryhmissä tapahtui muutoksia, mutta ei tilastollisesti merkitseviä.

Asenteet

Asenteet olivat kaikissa mittauksissa ja kaikilla osa-alueilla myönteisiä (luottamus omiin kykyihin käyttää kondomia, kokemus sosiaalisesta hyväksynnästä, kokemus kondomin käytön esteettömyydestä, luottamus kykyihin kommunikoida seksikumppanin kanssa).

Pojilla oli myönteisempi luottamus omiin kykyihin käyttää kondomia, kun taas tytöt luottivat useammin kommunikointitaitoihinsa seksikumppanin kanssa, kokivat vahvempaa sosiaalista hyväksyntää ja vähemmän kondomin käytön esteitä.

Yli kuusi kuukautta seurustelleiden asenteet olivat muita myönteisemmät

Intervention arviointi

73 % osallistui oppitunnille

- 43 % piti oppituntia hyvänä tai erinomaisena

Seurustelusuhhteessa olevat nuoret arvioivat useammin oppineensa oppitunnilla paljon uutta kuin ne, jotka eivät seurustelleet

75 % oli lukenut vähintään yhden jaossa olleen esitteen

78 % oli ottanut kondomeja

- Säästänyt myöhempää käyttöä varten (73 %), käyttänyt seksissä (46 %), harjoitellut käyttöä itsekseen (16 %)
- Pojat harjoittelivat kondomin käyttöä itsekseen tyttöjä useammin

Ne, joiden mielestä terveydenhoitajan vastaanotolle oli helppo päästä, lukivat useammin materiaaleja ja arvioivat oppineensa niistä uutta. He myös arvioivat muita useammin kondomien jakelun hyödylliseksi.

Päätelmiä - seksuaalikäyttäytyminen

Nuorten seksuaalikäyttäytyminen on monimuotoista alusta lähtien. Seksuaalikasvatuksen tulee huomioida erilaiset seksitavat sekä seksuaalisuuden monimuotoisuuden ja välttää hetero-oletusta.

17 % seksikokemuksia saman sukupuolen kanssa. Aina otettava huomioon sukupuolen ja seksuaalisuuden monimuotoisuus, ei voi tehdä oletuksia.

Kondomin käyttö on epäsäännöllistä ja nuorilla on useita kumppaneita. Suuseksissä ja anaaliyhdynnöissä kondomia käytetään harvoin. Seurustelusuhteen pidentyessä kondomin käyttö vähenee. Ehkäisyn aloitus luonnollinen kohta puhua seksitautien testauksesta.

Seksitautitesteissä käyminen oli ainoa muuttuja, jossa interventioryhmässä näkyi tilastollisesti merkitsevä ero seurantamittauksissa. Tämä on rohkaiseva tulos siihen, että seksitautien testaamisesta kannattaa puhua lyhyissäkin interventioissa. Erityisesti poikien seksitautitesteissä käyminen on vähäistä. Millä poikien testeissä käymistä ja testaamista tehostetaan?

Testien puheeksiottaminen vastaanotolla, tartunnan jäljitys, testauksen tarjoaminen aktiivisesti nuorille, testauksesta puhuminen ja tiedon lisääminen eri tavoin edelleen tärkeitä. Myös erilaiset seksitavat huomioitava testauksessa.

Päätelmiä – tiedot ja asenteet

Nuorten tiedot seksuaalikäyttäytymiseen liittyen olivat heikot. Tiedot kuitenkin lisääntyivät jossain määrin intervention jälkeen tehdyissä mittauksissa niin interventio kuin kontrolliryhmässä.

Heikoimmat tiedot nuorilla olivat seksitautien oireettomuuteen ja hiv-infektion tarttumiseen liittyen. Oikeat tiedot auttavat suojautumaan tartunnoilta ja hakeutumaan testeihin, mutta voivat myös vähentää seksitauteihin liittyvää stigmaa.

Poikien tiedot ovat huomattavasti tyttöjä heikommat. Uusia, sukupuolisensitiivisiä keinoja tarvitaan seksuaalikasvatuksessa, jotta poikien tiedot saadaan paremmalle tasolle.

Nuorten asenteet seksuaalikäyttäytymiseen liittyen ovat myönteiset. Tämä antaa hyvät edellytykset ja lähtökohdat seksuaaliterveyden edistämiseksi.

Päätelmiä - interventio

Nuorten arviointi intervention toteutumisesta oli kaikilta osin myönteinen ja nuoret pitivät kondomien jakelua oppilaitoksissa hyödyllisenä.

Interventiossa nuoret kokivat oppineensa eniten uutta seksitaudeista ja hiv-infektiosta, joista heillä oli tulosten mukaan myös heikoimmat tiedot.

Nuoret ovat hyvin erilaisissa elämäntilanteissa ja asemassa seksuaaliterveystiedon suhteen. Asioiden ajankohtaisuus vaikuttaa siihen, kuinka kiinnostuneita ollaan tiedosta ja kuinka hyödylliseksi interventio arvioidaan. Miten vastataan eri vaiheissa olevien nuorten tietojen tarpeeseen?

Vain 8 prosenttia nuorista sanoi, että interventio oli herättänyt keskustelua kotona. Suurin osa vastaajista asui kotona ja kotiin toimitettiin tiedotekirje tutkimuksesta ja kondomien jakelusta. Saataisiinko intervention yhteydessä vanhempia rohkaistua keskustelemaan nuoren kanssa seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä?

Päätelmiä – haavoittuvat ryhmät

Nuorten parista erottuu ryhmiä, jotka vaikuttavat olevan erityisen haavoittuvassa asemassa seksuaaliterveyden suhteen. Tällainen ryhmä ovat esimerkiksi **nuoret, jotka eivät koe helpoksi päästä terveydenhoitajan vastaanotolle**. Miten näitä nuoria tavoitetaan ja saadaan kynnyksiä matalaksi? Nämä nuoret voivat olla juuri niitä, joille terveydenhuollon tuesta olisi eniten hyötyä.

Suuri määrä nuoria **oli kokenut painostusta seksiin**. Nämä nuoret vaikuttavat olevan seksuaaliterveyden kannalta erityisen haavoittuvassa asemassa. Kokemukset painostetuksi joutumisesta seksiin olivat tilastollisesti erittäin merkitsevästi yhteydessä humalatilaa seksin aikana, seksiin ilman kondomia, varhaisempaan seksin aloitukseen ja suurempaan kumppaneiden määrään. Seksuaalista painostusta kokeneet nuoret vaikuttavat olevan haavoittuvassa asemassa seksuaalisuuden suhteen laajemminkin. Seksuaalisen ja sukupuolisen häirinnän vastaisen työn tulisi sisältyä kaikkeen kiusaamisen, väkivallan ja häirinnän vastaiseen työhön oppilaitoksissa.