

## **NUORTEN KONDOMIN KÄYTÖN EDISTÄMINEN**

### **Kesäkumikampanjan ja festivaalien Seksikiskojen tulosarviointi**

Jenna Flinck

Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma

Liikuntatieteellinen tiedekunta

Jyväskylän yliopisto

Kevät 2018

## TIIVISTELMÄ

Flinck, J. 2018. Nuorten kondomin käytön edistäminen. Kesäkumikampanjan ja festivaalien Seksikiskojen tulosarviointi. Liikuntatieteellinen tiedekunta, Jyväskylän yliopisto, terveystieteiden pro gradu -tutkielma, 77 s., (1 liite).

Kesäkumikampanja on kondominjako-ohjelma, joka järjestettiin jo 22. kerran vuonna 2017. Sen järjestäjinä toimivat Suomen Punainen Risti (SPR), YleX, Väestöliitto, Syöpäjärjestöt ja Sotilaskotiliitto. Kampanjan tarkoituksena on nuorten ja nuorten aikuisten seksuaaliterveyden edistäminen. Kampanjan uusin laajennettu tuote on festivaalien Seksikiskat. Seksikiskalla on mahdollista suorittaa toiminnallinen Kondomiajokortti ja seksuaaliterveysosaamista mittaava Naimamaisteri-tutkimus. Tässä pro gradu -työssä tarkoituksena oli tutkia Seksikiskalle osallistuneiden nuorten kondomin käyttöä ja siihen liittyviä tekijöitä, heidän aikomuksiaan käyttää kondomia, miten he näkivät Seksikiskan, mikä oli Kesäkumikampanjan tunnettuus heidän keskuudessaan ja millaiseksi he arvioivat Kesäkumikampanjan. Tutkimus toteutettiin Seksikiskoilla tehtynä nuorille suunnattuna kyselytutkimuksena neljällä festivaalilla. Työn toimeksiantaja oli SPR. Tutkimus tehtiin sosiaalisen markkinoinnin viitekehyksessä.

Kyselyyn saatiin 439 vastausta 12–28-vuotiailta nuorilta, joista 71 % oli naisia. 49 % nuorista ilmoitti käyttäneensä kondomia edellisellä seksikerralla. Yleisimmin ilmoitetut syyt kondomin käyttämättä jättämiselle olivat toisen ehkäisymenetelmän käyttäminen (72 %) ja vakituinen suhde (63 %). Yleisimmin ilmoitetut syyt niillä, jotka eivät maininneet kumpaakaan edellisistä syistä olivat kondomin saatavuuden puute (13 %) ja alkoholin vaikutuksen alaisena oleminen (11 %). 94 % nuorista, jotka ilmoittivat käyttäneensä kondomia edellisellä seksikerralla, aikoivat käyttää sitä myös seuraavalla seksikerralla. Lisäksi jopa 40 % nuorista, jotka ilmoittivat, etteivät käyttäneet kondomia edellisellä kerralla, aikoivat käyttää sitä seuraavalla kerralla. 83 % nuorista arvioi Seksikiskan erittäin tai melko hyödylliseksi ja 27 % nuorista oppi uutta Seksikiskan toiminnoista. Seksikiskan nykyiseen toimintaan oltiin tyytyväisiä. 89 % Seksikiskalla vierailleista nuorista tunsi vähintään yhden kampanjan osa-alueen. Kampanja tunnettiin useimmiten Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisistä (75 %). 93 % vastaajista piti Kesäkumikampanjaa hyvänä.

Kondomin käytölle osoitettiin markkinapotentiaalia ja halukkuutta. Nuorten kondomin käyttöä voisi mahdollisesti lisätä parantamalla kondomien saatavuutta ja vähentämällä nuorten alkoholin käyttöä. Seksikiskan toimintaa kannattaa jatkaa, eikä sen toimintaan tarvitse tehdä merkittäviä muutoksia. Keskeisin jatkotutkimusaihe tälle tutkimukselle on Kesäkumikampanjan laajempi tulosarviointi, joka kohdistuu kampanjan koko kohderyhmään.

Asiasanat: nuoret, seksuaaliterveys, kondomin käyttö, sosiaalinen markkinointi

## ABSTRACT

Flinck, J. 2018. Promoting Condom Use Among Youth. Outcome Evaluation of the Summer Rubber Campaign and the Sex Kiosks at Music Festivals. University of Jyväskylä, Master's thesis, Health Education, 77 pp., (1 appendix).

The Summer Rubber Campaign, a condom distribution program organized by the Finnish Red Cross, YleX, the Family Federation of Finland, the Cancer Society of Finland and the Soldiers' Home Association, was arranged for the 22<sup>th</sup> time in 2017. The purpose of the campaign is to enhance sexual health among the youth and young adults. The latest augmented product of the campaign is the Sex Kiosk taking place at music festivals. In the Sex Kiosk it is possible to accomplish a practical Condom Driver's License and a Sex Master's Degree measuring sexual health knowledge. The purpose of this master's thesis was to study condom use and related factors of youth who participated in the Sex Kiosks, their condom use intentions, how they viewed Sex Kiosks, what was conspicuousness of the Summer Rubber Campaign among them and how they evaluated the Summer Rubber Campaign. The study was executed as a survey among the youth visiting Sex Kiosks at four Finnish music festivals. Thesis was requested by the Finnish Red Cross. The study was based on the framework of social marketing.

During the survey period, total 439 answers from age group between 12 and 28 years, was received. 71% of respondents were women. 49% of the participants stated having used condom the previous time they had had sex. Most common reasons for not using a condom were using another birth control method (72%) and being in a steady relationship (63%). Most common reasons for those who did not mention either of these reasons were condom not being available (13%) and being under the influence of alcohol (11%). 94% of participants using condom during their previous time of having sex were planning on using it also during next time. Furthermore, up to 40% of those participants not using condom during their previous time were planning on using it during next time. 83% of the participants evaluated Sex Kiosks either very or quite beneficial and 27% of respondents stated learning something new at Sex Kiosk. Participants were satisfied with current activities at Sex Kiosks. 89% recognizing at least one part of the Summer Rubber Campaign. The campaign was most frequently recognized from Tyynysotaa Summer Rubber Song by Vilma Alina, Nelli Matula, Sini Yasemin and Ida Paul (75%). 93% of respondents evaluated the Summer Rubber Campaign as good.

Market opportunity and willingness were identified for condom use. Condom use among the youth could potentially be increased by improving condom availability and decreasing youth alcohol consumption. Sex Kiosk operation should be continued, and no significant changes to the activities are needed. Most important suggestion for further studies is a wider outcome evaluation of the Summer Rubber Campaign focusing on the campaign's whole target group.

Key words: youth, sexual health, condom use, social marketing

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO.....	1
2 NUORTEN SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMINEN JA SEKSUAALITERVEYS .....	3
2.1 Seksitaudit .....	5
2.2 Teiniraskaudet ja nuorten aikuisten raskaudet.....	8
3 NUORTEN KONDOMIN KÄYTTÖ JA SEN EDISTÄMINEN .....	10
3.1 Kondomin käytön laiminlyönti.....	13
3.2 Kondominjako-ohjelmien vaikutus nuorten seksuaaliterveyteen.....	18
4 SOSIAALINEN MARKKINOINTI KONDOMINJAKO-OHJELMAN VIITEKEHYKSENÄ .....	20
4.1 Sosiaalisen markkinoinnin kymmenen vaihetta .....	20
4.2 Sosiaalinen markkinointi, massamediakampanjat ja kondomin käyttö.....	26
4.3 Kampanjalaulut.....	27
4.4 Perustellun toiminnan lähestymistapa (RAA) .....	28
4.5 Perustellun toiminnan lähestymistapa kondomin käytön ennustajana .....	31
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTUS.....	33
5.1 Kesäkumikampanjan ja Seksikiskojen kuvaus .....	33
5.2 Kyselylomakkeen suunnittelu ja esitestaus .....	35
5.3 Tutkimuksen mittarit .....	36
5.4 Aineiston kerääminen ja analysointi .....	37
6 TULOKSET .....	39
6.1 Nuorten kondomin käyttö ja siihen liittyvät tekijät .....	40
6.2 Nuorten aikomukset käyttää kondomia .....	44

6.3 Nuorten näkemykset Seksikiskasta .....	47
6.4 Kesäkumikampanjan tunnettuus ja arviointi .....	52
7 POHDINTA.....	56
7.1 Tutkimuksen luotettavuus .....	61
7.2 Eettiset kysymykset .....	64
7.3 Johtopäätökset .....	65
7.4 Jatkotutkimusaiheet .....	66
LÄHTEET .....	68
LIITE	

# 1 JOHDANTO

Kesäkumikampanja on kondominjako-ohjelma, joka järjestettiin jo 22. kerran vuonna 2017. Sen järjestäjinä toimivat Suomen Punainen Risti (SPR), YleX, Väestöliitto, Syöpäjärjestöt ja Sotilaskotiliitto. Kampanjan tarkoituksena on nuorten ja nuorten aikuisten seksuaaliterveyden edistäminen. Kampanjan painopisteitä ovat kondomin käytön lisääminen ja turvallisemman seksin puolesta puhuminen, tiedon lisääminen seksitaudeista ja niiltä suojautumisesta sekä myönteisen asenteen luominen kondomin käyttöä kohtaan. Vuoden 2017 kampanjassa jaettiin 200 000 kesäkumia erilaisissa tapahtumissa. Kondomeista 30 000 oli varusmiehille jaettavia lomakumeja. Olennainen osa kampanjaa on siihen kuuluva kesäkumibiisi. Vuoden 2017 kesäkumibiisi oli Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa. Kampanjan uusiin laajennettu tuote on festivaalien Seksikiskat, jotka lisättiin kampanjaan vuonna 2016. Seksikiskalla on mahdollista suorittaa toiminnallinen Kondomiajokortti ja seksuaaliterveysosaamista mittaava Naimamaisteri-tutkinto. Lisäksi Seksikiskalla voi keskustella SPR:n vapaaehtoisten ja Väestöliiton ja Syöpäjärjestöjen asiantuntijoiden kanssa.

Nuoren kondomin käytön edistäminen on tärkeää, sillä osa nuorista laiminlyö ehkäisyn ja heillä on puutteita kondomin käytössä, eikä tilanne ole juuri parantunut 2000-luvun aikana (Kouluterveyskysely 2015). Kondomi on ainoa ehkäisymenetelmä, joka suojaa sekä seksitaudeilta että raskaudelta (Seksitaudit ja niiden ehkäisy 2016; Kondomi 2017). Klamydiaa todetaan vuosittain lähes 15 000 uutta tapausta, se on nuorten yleisin seksitauti ja jopa neljä viidestä tartunnan saaneesta on 15–29-vuotiaita (Klamydian esiintyvyys 2016 2017). Myös papilloomavirus (HPV) ja herpesvirus ovat yleisiä seksitaudinaiheuttajia nuorilla (Sukuelinherpes; Tiitinen 2016b). Teiniäideille syntyy vuosittain vajaa 1000 lasta Suomessa (Perinataalitulasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016).

Nuorten tavallisimmat syyt kondomin käyttämättä jättämiselle ovat alkoholin tai muiden päihteiden käyttö (Eastman-Mueller 2016; Brown & Guthrie 2010; Larson ym. 2007; Angeles Gómezi ym. 2007; Civic 2000), hetken huuma (Kondomittari 2016; Brown & Guthrie 2010; Civic 2000), kumppanin haluttomuus käyttää kondomia tai kumppanin pitämättömyys

kondomeista (Eastman-Mueller 2016; Brown & Guthrie 2010; Civic 2000), kondomin saatavuuden puute (Eastman-Mueller 2016; Kondomittari 2016; Romero-Estudillo ym. 2014) ja seksin tuntuminen paremmalta ilman kondomia (Kondomittari 2016; Fennell ym. 2014; Romero-Estudillo ym. 2014).

Nuorten kondomin käyttöä voidaan lisätä esimerkiksi kondominjako-ohjelmien avulla. Kondominjako-ohjelmat ovat seksuaalikasvatuskampanjoita, joiden tavoitteena on kondomin käytön lisääminen ja kondomien saatavuuden parantaminen (Condom Distribution Programs). Ne ovat rakenteellisen tason interventioita, joilla pyritään muuttamaan kohderyhmän ympäristö suotuisaksi kondomin käytölle (Condom Distribution as a Structural Level Intervention 2016). Nuorille suunnatuilla kondominjako-ohjelmilla on todettu positiivisia vaikutuksia nuorten kondomin käyttöön, kondomien hankintaan, seksuaaliseen aktiivisuuteen ja seksitautien määrään (Eastman-Mueller ym. 2016; DeRosa ym. 2012; Wretzel ym. 2010; Zellner ym. 2006; Parkes ym. 2005; Martinez-Donate ym. 2004; Blake ym. 2003; Kirby 2002; Charania ym. 2001). Kondominjako-ohjelmissa suositellaan hyödynnettäväksi sosiaalisen markkinoinnin kampanjoita (Condom Distribution as a Structural Level Intervention 2016). Sosiaalinen markkinointi hyödyntää kaupallisen markkinoinnin keinoja, mutta sen sijaan että se pyrkisi voitontuottoon tai brändin tunnettavuuden lisäämiseen, sen tavoitteena on yksilön käyttäytymisen muutos (Sosiaalisen markkinoinnin ABC 2012). Nuorille suunnattujen kondomin käyttöä edistävien sosiaalisen markkinoinnin kampanjoiden arvioinneista ei juuri ole julkaistu tutkimuksia, miesten kanssa seksiä harrastaville miehille kohdistettuja kampanjoita (Neville ym. 2014) ja kehittyvissä maissa toteutettuja kampanjoita (Sweat ym. 2012) koskeneissa meta-analyyseissä kampanjat on todettu hyödyllisiksi.

Tässä pro gradu -työssä tehdään tulosarviointi Kesäkumikampanjasta ja festivaalien Seksikiskoista. Työssä tutkitaan Seksikiskalle osallistuneiden nuorten kondomin käyttöä ja siihen liittyviä tekijöitä, heidän aikomuksiaan käyttää kondomia, miten he näkivät Seksikiskan, mikä oli Kesäkumikampanjan tunnettuus heidän keskuudessaan ja miten he arvioivat Kesäkumikampanjaa. Kesäkumikampanjasta tai Seksikiskoista ei aiemmin ole tehty tulosarviointia. Tutkimus toteutetaan Seksikiskoilla tehtävänä nuorille suunnattuna kyselytutkimuksena neljällä festivaalilla. Työn toimeksiantaja on SPR. Tutkimus tehdään sosiaalisen markkinoinnin viitekehyksessä.

## 2 NUORTEN SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMINEN JA SEKSUAALITERVEYS

Seksuaalikäyttäytyminen tarkoittaa kaikkea sellaista toimintaa yksin, kahden ihmisen välillä tai ryhmässä, joka johtaa seksuaaliseen kiihottumiseen (Gebhard 2009). Seksuaalikäyttäytymistä on esimerkiksi suuteleminen, hyväily, yhdynnät ja ehkäisyn käyttö (Puusniekka ym. 2012). Nuorten seksuaalikäyttäytymiseen vaikuttavat sisäiset tekijät, kuten asenteet, itsevarmuus ja seksuaalitietämys sekä ulkoiset tekijät, kuten suhteen laatu vanhempiin, sitoutuminen kouluun ja saatu seksuaalikasvatus (Shneyderman & Schwartz 2013). Seksuaalitietämyksellä tarkoitetaan tietämystä seksuaalisuudesta, lisääntymisestä, seksuaaliterveysongelmista, saatavilla olevista seksuaaliterveyspalveluista, seksuaalisesta itsemääräämisoikeudesta ja päätöksistä liittyen perhesuunnitteluun (World Health Organization 2006).

Suomalaisten yläkouluissa, lukioissa ja ammattikouluissa opiskelevien nuorten seksuaalikäyttäytymistä mitataan kahden vuoden välein osana Kouluterveyskyselyä. Vuonna 2015 Kouluterveyskyselyyn vastanneista nuorista yhdynnässä oli ollut 18 % yläkoulujen oppilaista, 38 % lukioiden oppilaista ja 60 % ammattikoulujen oppilaista (Kouluterveyskysely 2015). Nuorten kondomin käyttö oli osittain puutteellista. Matalinta kondomin käyttö oli ammattikouluissa opiskelevien tyttöjen kumppaneilla, joista ainoastaan 44 % oli käyttänyt kondomia viimeisimmässä yhdynnässä. Kondomin käyttöaste oli korkein yläkouluissa opiskelevilla pojilla, mutta heistäkin ainoastaan 66 % oli käyttänyt kondomia viimeisimmässä yhdynnässä. Muun ehkäisyn käytön lisääntyminen iän myötä voi selittää eroa ikäryhmien välillä, mutta kondomin käyttöaste oli silti matala eikä se ole juuri kasvanut 2000-luvun aikana (Puusniekka ym. 2012). Ongelmia oli myös ehkäisyn laiminlyönnissä kokonaan. Vuonna 2013 16 % yläkoulujen oppilaista, 7 % lukioiden oppilaista ja 13 % ammattikoulujen oppilaista ei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä (Kouluterveyskysely 2013). Myös ehkäisyä käyttämättömien nuorten osuus on pysynyt lähes muuttumattomana 2000-luvulla (Puusniekka ym. 2012).

Myös nuorten seksuaalitietämystä mitataan osana Kouluterveyskyselyä (2015). Sen lisäksi Suomessa on julkaistu tutkimus Väestöliiton toteuttaman seksuaaliterveystietokilpailun aineistosta (Kontula & Meriläinen 2007). Kouluterveyskyselyssä nuoret tunsivat parhaiten



siemensyöksyjien merkityksen sukukypsyydelle. Tiedoissa havaittiin puutteita liittyen esimerkiksi naisten hedelmällisyyteen, seksitauteihin, HPV-rokotteeseen ja kondomien ostamisen ikärajoittavuuteen (Kouluterveyskysely 2015). Väestöliiton aineistossa nuorten tietämys oli hyvää muun muassa siemensyöksyistä, itsetyydytyksestä, raskauden alkamisesta, kondomien hankinnasta, molempien vastuusta ehkäisystä ja eri ehkäisymenetelmistä. Puutteita tiedoista puolestaan löytyi esimerkiksi sukuelinten anatomian tuntemuksesta, seksuaaliterveyspalveluiden saatavuudesta, seksitaudeista ja ensimmäisestä yhdynnästä (Kontula & Meriläinen 2007).

Suomen nuorisolaki määrittelee nuoriksi alle 29-vuotiaat henkilöt (Nuorisolaki 2016). Suuri fyysinen ja psyykinen kehittyminen kuuluvat nuoruuteen, ja kehittymisen tärkeänä osana on nuoren seksuaalisuuden kehittyminen aikuisen seksuaalisuudeksi (Kar ym. 2015). Aikuisikää lähestyessään nuoret itsenäistyvät ja etäännyvät vanhemmistaan, heidän seksuaalinen suuntautumisensa alkaa käydä selväksi ja he kokeilevat seurustelemista ja tekevät seksuaalisia kokeiluita, joita voivat olla alkuun suutelu ja vaatteet päällä koskettelu, ja myöhemmin seksin kokeileminen (Nuoret ja seksuaalisuus 2014). Seksuaalisuuden yksi keskeinen tekijä on seksuaaliterveys (World Health Organization 2006).

Maailman terveysjärjestön määritelmän mukaan seksuaaliterveys on: *”Seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; siinä ei ole kyse vain sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden puuttumisesta. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa asennetta seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuutta nautinnollisiin ja turvallisiin seksuaalisiin kokemuksiin ilman pakottamista, syrjintää ja väkivaltaa. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen edellyttää kaikkien ihmisten seksuaalisten oikeuksien kunnioittamista, suojelemista ja toteuttamista”* (World Health Organization 2006). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen käyttämät mittarit nuorten seksuaaliterveyden mittaamiseen ovat nuorten seksuaalitiedot, yhdyntöjen aloitusikä, teiniraskauksien ja aborttien määrä, ehkäisyn käyttö, seksitautien esiintyvyys, seksuaalisen väkivallan yleisyys, koettu seksuaalinen tyytyväisyys ja oireiden puuttuminen sekä hyvinvointi (Nuoret ja seksuaalisuus 2014). Seksuaaliterveys on siis hyvin laaja käsite.

## 2.1 Seksitaudit

Seksitaudit eli sukupuolitaudit voivat tarttua, kun harrastetaan suojaamatonta emätin- tai anaaliyhdyntää tai suuseksiä (Cacciatore & Apter; Hiltunen-Back ym. 2016). Seksitautien tartunta siis edellyttää seksikontaktia (Yleistä seksitaudeista 2016), ja käsitteenä seksitauti onkin sukupuolitauteja kuvaavampi, sillä seksitaudin tarttuminen ei riipu sukupuolesta (Cacciatore & Apter). Seksitaudit tarttuvat siemennesteen, emätineritteen, esiliukasteen tai veren joutuessa seksikumppanin limakalvoille tai mahdollisiin haavoihin (Seksitaudit ja niiden ehkäisy 2016). Veriteitse tarttuvat seksitaudit (hepatiitit ja hiv) tarttuvat myös esimerkiksi yhteisten ruiskuhuumeidenkäyttövälineiden kautta (Cacciatore & Apter; Yleistä seksitaudeista 2016). Osa taudeista voi tarttua äidistä lapseen (Cacciatore & Apter). Suomessa noin 30 000 ihmistä saa vuosittain seksitautitartunnan, mutta tarkkaa määrää ei tiedetä, sillä läheskään kaikki oireettomat tartunnan saaneet eivät käy tutkimuksissa (Hiltunen-Back ym. 2016).

Nuorten yleisin seksitauti on klamydia (Hiltunen-Back ym. 2016). Klamydian aiheuttaja on *Chlamydia trachomatis* -bakteeri, ja infektio on usein oireeton, mutta voi hoitamattomana aiheuttaa lapsettomuutta (Hiltunen-Back ym. 2016; Tiitinen 2016b). Klamydia voi oireilla naisilla virtsakirvelynä, poikkeavana valkovuotona, alavatsakipuina tai verisenä tiputteluna, ja miehillä virtsakirvelynä tai vuotona virtsaputkesta (Hiltunen-Back ym. 2016; Tiitinen 2016b). Suomessa todettiin 14 311 klamydiatartuntaa (262/100 000) vuonna 2016, joista 80 % todettiin 15–29-vuotiailla (Klamydian esiintyvyys 2016). Uusien tapausten määrä lisääntyi yli 700:lla edellisestä vuodesta. Naisilla tartunnat keskittyivät alle 25-vuotaille ja miehillä tätä vanhemmille. Oireettomuus on tärkeä syy tartunnan leviämässä (Tiitinen 2016b). Klamydian voi testata ensivirtsanäytteestä tai limakalvon vanupuikkonäytteestä, ja se hoidetaan antibiooteilla (Hiltunen-Back ym. 2016).

Myös tippuri on bakteerin aiheuttama seksitauti (Hiltunen-Back ym. 2016). Tippurin aiheuttaja on *Neisseria gonorrhoeae* -bakteeri (Hannuksela-Svahn 2014b). Tippurin oireet muistuttavat klamydian oireita, ja myös tippuri voi aiheuttaa lapsettomuutta (Hiltunen-Back ym. 2016, Hannuksela-Svahn 2014b). Suomessa todettiin 416 tippuritartuntaa (7,6/100 000) vuonna 2016, joista eniten tapauksia oli 20–35-vuotiailla (Tippurin esiintyvyys 2016). Tartuntojen määrä

lisääntyi 135:llä edellisestä vuodesta. Tippuria todettiin enemmän miehillä kuin naisilla ja yli puolessa tapauksissa tartunta oli tapahtunut miesten välisessä seksissä (Hiltunen-Back ym. 2016, Tippurin esiintyvyys 2016). Suurin osa tartunnoista oli suomalaista alkuperää, mutta erityisesti Thaimaa nousi esille ulkomaalaisten tartuntojen alkuperämaana (Tippurin esiintyvyys 2016). Tippurin voi todeta samasta näytteestä kuin klamydian ja myös sen hoitona ovat antibiootit (Hiltunen-Back ym. 2016). Tippurin lisääntynyt antibioottiresistenssi on kuitenkin tehnyt siitä viime aikoina vaikean tai jopa mahdottoman hoidettavan (World Health Organization 2017). On mahdollista, että lisääntyneet klamydia- ja tippuritapausten määrät ovat seurausta parantuneesta testauksesta eli yhdistelmätestauksen laajentuneesta käytöstä ja mahdollisuudesta kotinäytteenottoon (Tippurin esiintyvyys 2016).

Sukuelinherpestä aiheuttavat herpes simplex -virustyytit 1 ja 2 (HSV-1 ja HSV-2) ja tartunta voi olla oireeton tai aiheuttaa rakkuloita sukuelinten alueelle (Hiltunen-Back ym. 2016). HSV-2-virusta on tavallisesti pidetty sukuelinherpeksen aiheuttajana ja HSV-1-virusta huuliherpeksen aiheuttajana, mutta nykyään myös HSV-1-virus aiheuttaa herpestä sukuelimissä (Tiitinen 2016f). Huuliherpes voi tarttua suuseksissä seksikumppanin sukuelimiin (Hiltunen-Back ym. 2016). Suomalaisista noin 20 % kantaa HSV-2-virusta, mutta heistä vain pieni osa saa oireita (Tiitinen 2016f). Herpes on yleisimpiä seksitauteja Suomessa ja nuorten osuus tartunnan saaneista on kasvanut viime vuosina (Sukuelinherpes). Viruksen aiheuttamia oireita voidaan hoitaa viruslääkkeillä, mutta virus jää hoidosta huolimatta pysyvästi elimistöön ja sen aiheuttamat oireet voivat uusia (Hiltunen-Back ym. 2016). Herpes diagnosoidaan tavallisesti oireiden perusteella, mutta on mahdollista tehdä myös testi rakkulan tai haavauman eritteestä (Tiitinen 2016f).

Kupan aiheuttaja on *Treponema pallidum* -bakteeri ja sen oireena voi aluksi olla vain kivuton haavauma, mutta taudin edetessä saattaa tulla yleisoireita, kuten päänsärkyä ja lihaskipuja, ja myöhemmin jopa keskushermosto-oireita, jos bakteeri pääsee leviämään aivoselkäydinnesteeseen (Hiltunen-Back ym. 2016). Suomessa todettiin 232 kupp tartuntaa (4,3/100 000) vuonna 2016 ja sitä todettiin eniten hieman vanhemmilla ikäryhmillä, eli 25–49-vuotiailla (Kupan esiintyvyys 2016). Kuppaa todettiin enemmän miehillä kuin naisilla, yli puolet miesten tartunnoista saatiin miestenvälisestä seksistä ja kolme viidestä tartunnan saaneista henkilöistä oli ulkomaalaista alkuperää (Hiltunen-Back ym. 2016; Kupan esiintyvyys

2016). Kuppa hoidetaan antibioottipistoksilla ja se voidaan todeta verinäytteestä (Hiltunen-Back ym. 2016).

Ihmisen papilloomavirusta (HPV) tunnetaan kymmeniä eri tyyppisiä, joista osa voi aiheuttaa sukuelinten kondyloomia eli visvasyyliä ja osa limakalvojen solumuutoksia (HPV ja kondyloomat 2013). Papilloomavirusinfektiot paranevat tavallisesti itsestään (Tiitinen 2016e), mutta osa viruksen aiheuttamista solumuutoksista voi kehittyä syövän esiasteiksi ja niistä pieni osa syöviksi (Tiitinen 2016b). Papilloomavirusinfektio on aina osallisena kohdunkaulan syövässä (Tiitinen 2016e). Suomessa todetaan vuosittain 150–175 uutta kohdunkaulan syöpätapausta (Tiitinen 2016d). Kohdunkaulan syöpä todetaan kohdunkaulan irtosolunäytteestä eli papakokeesta (Tiitinen 2016e). Kohdunkaulan syöpätapaukset ovat vähentyneet yli 80 % 1960-luvun jälkeen papaseulontojen ansiosta, mutta viimeisen viidentoista vuoden aikana tapaukset ovat taas lisääntyneet 20–39-vuotiailla naisilla (Tiitinen 2016d). Papilloomavirus on yleisin virus, joka leviää seksin välityksellä (HPV ja kondyloomat 2013) ja suomalaisista naisista jopa 70 – 80 % saa tartunnan elämänsä aikana (Tiitinen 2016a). HPV-rokote antaa suojan suurimman riskin virustyypeille ja se on otettu vuonna 2013 kansalliseen rokotusohjelmaan 11–12-vuotiaille tytöille (Tiitinen 2016a). Papilloomavirusinfektio on ainoa seksitauti, jota vastaan on olemassa rokote (Seksitaudit ja niiden ehkäisy 2016). Ulkoiset visvasyyliä voidaan hoitaa lääkityksellä, laserhoidolla tai kirurgisesti, ja syövän esiasteen solumuutosten hoitoon käytetään laseria tai sähkösilmuksia (Tiitinen 2016e). Kohdunkaulan syöpä hoidetaan leikkauksella ja 90 % sairastuneista on elossa viiden vuoden kuluttua, jos syöpä on rajoittunut kohtuun (Tiitinen 2016d).

HI-virus (hiv, immuunikatovirus) aiheuttaa pysyvän, veren valkosoluja tuhoavan infektion, joka altistaa tartunnan saaneen erilaisille sairauksille (Hiltunen-Back ym. 2016; Hannuksela-Svahn 2014a). Hiv aiheuttaa noin puolelle tartunnan saaneista flunssan kaltaisia oireita 1–8 viikon jälkeen tartunnasta, mutta tämän jälkeen tartunnan saaneet ovat usein vuosia oireettomia (Hiltunen-Back ym. 2016). Kun immuunivaste alkaa hiljalleen heiketä, voi oireina olla ripulia, laihtumista, kuumetta ja ihon ja limakalvojen infektoita (Hannuksela-Svahn 2014a). Vastustuskyvyn alennuttua merkittävästi muita tauteja kohtaan puhutaan taudin AIDS-vaiheesta (Hiltunen-Back ym. 2016). Suomessa todettiin 183 hiv-tartuntaa (3,4/100 000) ja 27 AIDS-tapausta vuonna 2016 (Hiv ja aids esiintyvyys 2016). Suomessa hiv on enimmäkseen

seksitauti ja sen tavallisimmat tartuntatavat ovat heteroseksuaalinen seksi ja miesten välinen seksi (Hiltunen-Back ym. 2016). Hiv voi tarttua myös pistotatutuksesta tai ruiskuhuumeiden käytön välityksellä (Hannuksela-Svahn 2014a). Hiv-tartunnoista noin 68 % todettiin miehillä ja 32 % naisilla, ja kaikista tartunnoista yli puolet oli ulkomaalaista alkuperää (Hiv ja aids esiintyvyys 2015). Hiv-todetaan verikokeesta ja testauksessa käyminen olisi tärkeää aina kun tartunta on ollut mahdollinen (Hiltunen-Back ym. 2016). Hiv-infektion hoitoon käytetään viruslääkkeitä, joiden avulla AIDS-vaiheen tulo hidastuu tai jopa estyy kokonaan, mutta lääkkeet eivät hävitä virusta elimistöstä (Hannuksela-Svahn 2014a). Lääkehoidon avulla voidaan myös tehokkaasti estää hiv-infektion tarttuminen seksissä eteenpäin (Hiltunen-Back ym. 2016).

## **2.2 Teiniraskaudet ja nuorten aikuisten raskaudet**

Teiniraskauksilla tarkoitetaan 13–19-vuotiaiden raskauksia (Leppälahti ym. 2014). Teiniraskaudet ovat harvoin suunniteltuja tai toivottuja (Halonen ym. 2010). Teiniäideillä on usein heikko sosioekonominen asema (Leppälahti ym. 2014) ja samat raskauden taustalla olleet tekijät, kuten puutteelliset tiedot ja taidot, niukka sosiaalinen tuki ja päihteiden käyttö, voivat johtaa myös seurannaisongelmiin teiniäideillä (Halonen ym. 2010). Vuonna 2016 Suomessa synnytti 839 alle 20-vuotiasta naista, joka vastaa 1,6 % kaikista synnyttäjistä (Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016). Samana aikana alle 20-vuotiaille naisille tehtiin 1152 raskaudenkeskeytystä eli 7,9 keskeytystä tuhatta naista kohden, ja heistä 32,9 % ei ollut käyttänyt mitään ehkäisyä raskauden alkaessa (Raskaudenkeskeytykset 2016).

Teiniraskaudet ovat vähentyneet lähes 30 % 2000-luvun aikana (Leppälahti ym. 2014) ja syitä vähenemiselle ovat esimerkiksi pakolliseksi tullut koulujen seksuaalikasvatus ja jälkiehkäisyreseptipakon poistaminen (Raskaudenkeskeytykset 2016). Eniten raskaudenkeskeytyksiä tehtiin vuonna 2016 kuitenkin 20–24-vuotiaille nuorille aikuisille, joille tehtiin 2467 raskaudenkeskeytystä eli 15 keskeytystä tuhatta naista kohden, vaikka myös tässä ryhmässä keskeytysten määrä laski (Raskaudenkeskeytykset 2016). Tässä ikäryhmässä myös synnytettiin huomattavasti enemmän eli 7254 kertaa, joka vastaa 13,7 % kaikista vuoden 2016 synnytyksistä (Perinataalitalasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016). Vuonna 2016 ongelmana olivat toistuvat raskaudenkeskeytykset, kun 38 % kaikista keskeytyksistä ja 11 % alle 20-

vuotiaiden keskeytyksistä, tehtiin samoille henkilöille, joille oli jo aiemminkin tehty raskaudenkeskeytys (Raskaudenkeskeytykset 2016). Raskaudenkeskeytys tehdään tavallisimmin lääkkeellisesti ja sillä ei ole vaikutusta hedelmällisyyteen tai psykiatriseen sairastuvuuteen, mutta alaikäiset voivat tarvita erityistä tukea keskeytykseen ja heidän lastensuojelun tarpeensa tulisi arvioida (Raskaudenkeskeytys 2013).

### 3 NUORTEN KONDOMIN KÄYTTÖ JA SEN EDISTÄMINEN

Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa (2010) määrittelevät seksuaalikasvatuksen olevan: ”Seksuaalisuuden kognitiivisten, emotionaalisten, sosiaalisten, vuorovaikutteisten ja fyysisten näkökohtien oppimista. Seksuaalikasvatus alkaa varhaislapsuudessa ja jatkuu läpi nuoruuden ja aikuisuuden. Lasten ja nuorten kohdalla sen tavoitteena on tukea ja suojella seksuaalista kehitystä. Seksuaalikasvatuksessa lapset ja nuoret hankkivat tiedot, taidot ja positiiviset arvot, joita he tarvitsevat ymmärtääkseen seksuaalisuuttaan ja nauttiakseen siitä, luodakseen turvallisia ja tyydyttäviä suhteita ja ottaakseen vastuuta omasta ja muiden seksuaaliterveydestä ja hyvinvoinnista. Seksuaalikasvatus auttaa heitä tekemään valintoja, jotka parantavat heidän elämänlaatuaan ja kehittävät osaltaan yhteiskuntaa myötätuntoiseen ja oikeudenmukaiseen suuntaan. Kaikilla lapsilla ja nuorilla on oikeus saada ikäänsä nähden sopivaa seksuaalikasvatusta.” Standardin mukaan virallista seksuaalikasvatusta on esimerkiksi kouluissa tarjottava seksuaalikasvatus, jonka tarkoituksena on auttaa nuoria seksuaalisuuteen liittyvien tietojen hankkimisessa ja taitojen ja asenteiden omaksumisessa. Standardin mukaisessa seksuaalikasvatuksessa tulisi osallistaa lapsia ja nuoria, huomioida seksuaalisuuden ja sukupuolen moninaisuus, toiminnan tulisi olla jatkuvaa, tilannelähtöistä ja interaktiivista ja sitä tulisi toteuttaa yhteistyössä yhteisöjen ja vanhempien kanssa. Epävirallista seksuaalikasvatusta puolestaan on nuorten seksuaalisen identiteettinsä kehittämiseen saama rakkaus, tuki ja tila (Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa 2010).

Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020:n mukaan Suomen varhaisopetuksessa ja kouluissa toteutetaan standardin mukaista seksuaalikasvatusta. Yläkouluissa terveystietoa opetetaan kolme vuosiviikkotuntia ja seksuaalikasvatus on kuulunut pakollisena peruskoulujen opetusohjelmaan vuodesta 2006 lähtien (Apter 2006). Toimintaohjelman mukaan yläkoulujen opetuksen teemoja ovat seksi, rakkaus, seurustelu, intiimisuhteet, porno, median rooli seksuaalitiedon jakajana sekä seksuaali- ja lähisuhdeväkivalta (Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020). Peruskoulun opetussuunnitelmassa ei ole mainintaa kondomin käytön harjoittelusta (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014). Myös lukioiden ja ammatillisten perustutkintojen opetussuunnitelmiin kuuluu terveystieto, jonka yhtenä osa-

alueena seksuaaliterveys on. Tämän lisäksi järjestöt ja muut tahot toteuttavat seksuaalikasvatusta esimerkiksi järjestämällä seksuaalivalistuskampanjoita. Kesäkumikampanja nostetaan toimintaohjelmassa esille yhtenä toteutuneista kampanjoista (Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020).

Kattavan kondomin käytön harjoittelun tulisi olla osa seksuaalikasvatusta. Lindemannin ym. (2005) tutkimuksessa yhdysvaltalaisille yliopisto-opiskelijoille järjestettiin kondomin käytön kurssi, jossa heidät jaettiin kahteen interventioryhmään ja yhteen verrokkiryhmään. Ryhmällä, joka osallistui yhden kerran koulutukseen, jossa harjoiteltiin muun muassa kondomin käyttöä valot päällä, oli paremmat taidot käyttää kondomia kuin verrokkiryhmällä. Ryhmällä, joka osallistui kolmen kerran koulutukseen, jossa muun muassa harjoiteltiin kondomin käyttöä valot päällä, pimeässä ja tuolilla pyörimisen jälkeen päihtymystilaa simuloiden, oli paremmat taidot käyttää kondomia kuin ryhmällä, joka osallistui vain yhden kerran koulutukseen. (Lindemann ym. 2005). Lisäksi Petrovan ja Garcia-Retameron meta-analyysissä erityisesti kondomin käytön harjoittelua sisältäneiden interventioiden osoitettiin vähentäneen seksitautien ilmaantuvuutta nuorilla (Petrova & Garcia-Retamero 2015).

Suomalaisten nuorten kokemuksia seksuaalikasvatuksesta on tutkittu yhdessä väitöskirjassa (Nummelin 2000), neljässä pro gradu -tutkimuksessa (Kangas 2009; Laakso 2008; Järvinen 2007; Kolari 2007) ja yhdessä YAMK-opinnäytetyössä (Pirneskoski 2013). Näissä töissä nuoret toivoivat seksuaalikasvatukselta tietoa murrosiästä (Laakso 2008; Järvinen 2007), ehkäisystä, seksitaudeista (Kangas 2009; Laakso 2008), tunteista (Laakso 2008), seksuaalisuustermien määrittelemisestä, arvoista ja oikeuksista (Järvinen 2007) sekä seksuaaliterveyttä edistävästä palveluista (Kolari 2007). He toivoivat, että opetus alkaisi riittävän varhain, esimerkiksi jo seitsemänneltä luokalta (Pirneskoski 2013; Kangas 2009; Laakso 2008; Järvinen 2007). Menetelmiltä nuoret toivoivat monipuolisuutta (Kangas 2009), vaihtelevuutta (Laakso 2008), keskustelua, esimerkkejä elämästä esimerkiksi videoina tai ammattilaisen kertomina ja vierailuja terveydenhuollon yksiköihin (Järvinen 2007). Esitteiden ja muiden materiaalien tulisi tarjota tietoa laajemmin kuin pelkästä ehkäisystä ja seksitaudeista (Nummelin 2000). Esitteissä voisi kertoa seksuaalisuudesta seikkaperäisesti ja monipuolisesti sanoin ja kuvin, ja niissä voisi olla faktatiedon lisäksi kokemuksellisempi ja näkemyksellisempi lähestymistapa aiheeseen. Myös materiaalien visuaaliseen ilmeeseen tulisi panostaa (Nummelin



2000) ja niiden tulisi olla nykyaikaisia (Laakso 2008). Nuoret myös toivoivat, että terveydenhoitajien antama seksuaaliopetus olisi toiminnallisempaa, he haluaisivat osallistua sisältöjen suunnitteluun ja toivoivat opetukselta konkretiaa ja kannustamista itsenäiseen tiedonhakuun (Kolari 2007). Heidän mielestään terveydenhoitajan roolia seksuaaliterveyden edistäjä tulisi vahvistaa (Kolari 2007; Pirneskoski 2013).

Ainoa menetelmä sekä seksitautien että raskauden ehkäisyyn on kondomi (Seksitaudit ja niiden ehkäisy; Kondomi 2017). Kondomi on kumista tai muovista valmistettu sukupuolielinten suoja, jonka läpi eritteet eivät pääse (Kondomi 2016). Tavallisimpia kondomeja ovat miesten kondomit, mutta myös naisille ja suuseksiä varten on olemassa omat suojansa (Condom Effectiveness 2016; Kondomi 2017). Näitä voidaan kutsua myös estemenetelmiksi (Conrad Stöppler 2016). Kondomikaan ei ole täysin varma keino seksitautien ehkäisyyn, sillä kondylooma ja sukuelinherpes voivat tarttua kondomin suojaamien alueiden ulkopuolelta (Hannuksela-Svahn 2014c). Kondomi voi myös rikkoutua käytössä, jolloin altistus seksitaukeille ja raskaudelle on mahdollinen (Kondomin käyttö ja hankinta 2017). Kondomin oikea käyttö on tärkeää (Condom Effectiveness 2016; Kondomi 2017). Kondomin rikkoutumiselle altistavat esimerkiksi kondomien säilyttäminen liian kylmässä tai kuumassa ja kondomipakkauksen avaaminen terävällä esineellä (Kondomi 2017; Kondomin käyttö ja hankinta 2016). Muita tavallisia virheitä ovat kondomin paikoilleen laittaminen vasta seksin alkamisen jälkeen ja kondomin pois ottaminen ennen seksin loppumista (Crosby ym. 2003). Kondomia tulisi käyttää koko seksin ajan emätin- ja anaaliyhdynnässä ja suuseksissä (Kondomi 2017). Kondomin tulisi olla aina ensisijainen ehkäisymenetelmä ennen kuin molemmilta seksikumppaneilta on testattu seksitaudit ja kyseessä on vakituinen suhde (Ehkäisymenetelmät 2017). Kondomin lisäksi muita ehkäisymenetelmiä ovat naisten yhdistelmäehkäisytabletit, minipillerit, kierukka, hormonikierukka, ehkäisykapseli, ehkäisylaastari, ehkäisyrenkas ja naisten ja miesten sterilisaatio, mutta nämä ehkäisymenetelmät suojaavat ainoastaan raskaudelta (Ehkäisymenetelmät 2017). Varminta olisi käyttää kondomia ja toista ehkäisymenetelmää yhdessä (Ehkäisy 2017; Ehkäisymenetelmät 2017).

### 3.1 Kondomin käytön laiminlyönti

Nuorten syyt olla käyttämättä kondomia ovat hyvin moninaisia. Nuorten kondomin käyttö ja asenteet kondomin käyttöä kohtaan eroavat pääasiallisten ja muiden kumppanien kanssa (Senn ym. 2014). Myös seksikumppanin sukupuolella on vaikutusta. Miesten kanssa seksiä harrastavien miesten on osoitettu käyttävän kondomia anaaliyhdynnässä useammin kuin heteroseksisiä harrastavien miesten ja naisten emätinyhdynnässä (Nelson Glick ym. 2012). Suuseksisuojiin käyttöaste naisten välisessä suuseksissä on puolestaan ollut matala (Richters ym. 2010). Lisäksi syyt kondomin käyttämättä jättämiselle voivat olla kulttuurisidonnaisia (Thomas ym. 2015). Kondomin käytölle on useita eri mittareita, mutta mitään mittaria ei ole kehitetty suoraan sille olla käyttämättä kondomia. Osa mittareista kuitenkin sivuaa aihetta läheltä. Esimerkiksi Brafford ja Beck ovat kehittäneet vuonna 1991 kondomin käytön minäpystyvyyssmittarin (condom self-efficacy scale (CUSES)), joka on yhä käytössä kondomin käyttöön liittyvissä tutkimuksissa. He tutkivat yliopisto-opiskelijoiden kondomin käyttöön liittyvää minäpystyvyyttä ja tunnistivat 15 tekijää, jotka olivat vaikuttaneet opiskelijoihin. Nämä olivat henkilökohtainen kokemus kondomeista, häpeä ostaa kondomeja, alkoholin käyttö, halu olla loukkaamatta kumppania vihjaamalla epäpuhtaudesta, jännityksen väheneminen, spontaaniuden katoaminen, tunnelman rikkoutuminen, valmistautumattomuus, epävarmuus kumppanin tunteista kondomeja kohtaan, häpeä, viestintä kumppanin kanssa, häpeä keskustella kondomeista, pelko kumppanin kieltäytymisestä käyttää kondomia, erektion ylläpito ja pelko maineesta. Muita kondomin käyttöön liittyviä mittareita ovat esimerkiksi kondomin käytön virheet/ongelmat -kysely (Condom Use Errors/Problems Survey (CUES)), oikean kondomin käytön minäpystyvyyssasteikko (Correct Condom Use Self-Efficacy Scale) (CCUSS), UCLA monitahoinen kondomiasennemittari (UCLA Multidimensional Condom Attitudes Scale), kondomin sopivuus ja tuntuma asteikko (Condom Fit and Feel Scale) ja kondomihäpeäasteikko (Condom Embarrassment Scale) (Fisher ym. 2011).

Syistä olla käyttämättä kondomia on julkaistu määrällisiä tutkimuksia muilla mittareilla. Riksförbundet För Sexuell Upplysningin (RFSU) Kondomittari 2016 tutki syitä pohjoismaalaisten kondomin käytölle ja kondomin käyttämättä jättämiselle. Merkittävin tekijä kondomin käyttämättä jättämiselle liittyi nautintoon. Suomessa 46 % vastaajista ei käyttänyt kondomia, koska heidän mielestään se vähentää nautintoa ja seksi tuntuu paremmalta ilman

kondomia. Toiseksi yleisin syy kondomin käyttämättä jättämiselle oli kondomin puute. 13 % suomalaisista vastaajista jätti kondomin käyttämättä hetken huumassa, koska kondomia ei ollut saatavilla. Seksin spontaaniuden väheneminen tai kondomin ehdottamisen kiusallisuus eivät olleet merkittäviä syitä kondomin käyttämättä jättämiselle. Muita mitattuja kondomin käyttöön vaikuttavia tekijöitä olivat hankaluus keskeyttää seksiakti, hankaluus käyttää kondomia, kiusallisuus ostaa kondomeja, kondomien epämiellyttävä haju, vaikeus valita sopiva kondomi ja se, ettei kondomeja ole aina saatavilla silloin kun niitä haluaisi ostaa (Kondomittari 2016).

Eastman-Muellerin (2016) tutkimuksessa tehtiin arviointi kondominjako-ohjelmasta, jossa yhdysvaltalaisen yliopiston kampukselle asennettiin kondomiautomaatteja. Tutkimuksessa selvitettiin myös nuorten syitä olla käyttämättä kondomia tutkimusta varten suunnitelluilla mittareilla. Syyt tärkeysjärjestyksessä olivat yksiavioinen suhde, toisen ehkäisymenetelmän käyttö, tieto kumppanin ”turvallisuudesta”, se ettei kondomeja tai suuseksisuojaia ollut saatavilla, itseltä ja kumppanilta testatut seksitaudit, kumppanin haluttomuus käyttää kondomia, alkoholin tai muiden päihteiden käyttö, seksuaalinen pidättyvyys, epä mukavuus puhua kumppanille kondomin käytöstä, uskonnolliset syyt ja osaamattomuus käyttää kondomia tai suuseksisuojaa (Eastman-Mueller 2016).

Romero-Estudillon ym. (2014) tutkimuksessa selvitettiin 15–29-vuotiaiden espanjalaisten nuorten miesten ja naisten välistä eroa seksuaalisessa riskikäyttäytymisessä. Heidän käyttämänsä mittari pohjautui Ribesin psykologiseen malliin biologisesta terveydestä (Ribes’s Psychological Model of Biological Health), jossa on historiallisia ja tilannesidonnaisia muuttujia (motiivit, biologiset tilat ja sosiaaliset tilanteet), jotka kuvaavat ja selittävät seksuaalista riskikäyttäytymistä. Kondomin aiheuttama kosketusherkyyden ja seksuaalisen nautinnon väheneminen oli miehille kaikista tärkein syy olla käyttämättä kondomia, mutta naisille syy ei ollut läheskään yhtä merkittävä. Se, että kondomia ei ollut saatavilla oli yhtä merkittävä syy sekä miehillä että naisilla. Myös pitämättömyys kondomin käytöstä nousi miehillä tärkeäksi syyksi olla käyttämättä kondomia, vaikka naisille syy ei ollut erityisen tärkeä. Kumppanin haluttomuus käyttää kondomia ei osoittautunut keskeiseksi syyksi kummallakaan sukupuolella (Romero-Estudillo ym. 2014).

Larsson ym. (2007) tutkivat ruotsalaisten nuorten ehkäisyn käyttöä ja siihen liittyviä tekijöitä ensimmäisessä ja viimeisimmässä yhdynnässä. Käytetyt mittarit olivat tutkimusspesifisiä, mutta suurinta osaa oli käytetty aiemmissa ruotsalaisissa tutkimuksissa. Heidän tutkimuksessaan merkittävimäksi riskitekijäksi kondomin käyttämättä jättämiselle sekä ensimmäisessä että viimeisimmässä yhdynnässä nousi alkoholin käyttö (Larsson ym. 2007). Samana vuonna Angeles Gómezin ym. (2007) tutkimuksessa tutkittiin alle 20-vuotiaiden espanjalaisten seksuaalikäyttäytymistä ja ehkäisyä. Tutkimuksen aineisto saatiin perhesuunnittelukeskusten terveystietorekistereistä. Myös tässä tutkimuksessa todettiin alkoholin käytön olevan yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen (Angeles Gómez ym. 2007).

Civic (2000) tutki yhdysvaltalaisien tapailusuhteissa olevien yliopisto-opiskelijoiden syitä olla käyttämättä kondomia tapailun ensimmäisen ja viimeisimmän kuukauden aikana. Tutkimuksen mittarit oli koottu kolmesta aiemmasta yliopisto-opiskelijoiden seksuaaliterveyttä koskeneesta tutkimuksesta. Tutkimuksessa molemmissa suhteen vaiheissa tärkeimmät syyt olla käyttämättä kondomia olivat kumppanin seksuaalihistorian tunteminen ja kumppanin tunteminen turvalliseksi. Suhteen ensimmäisen kuukauden aikana muut syyt olivat tärkeysjärjestyksessä suunnittelematon tai spontaani seksi, negatiiviseksi testatut seksitaudit, intohimon huuma, kumppanin pitämättömyys kondomeista, toisen ehkäisymenetelmän käyttö, oma pitämättömyys kondomeista ja humalatila. Viimeisimmän kuukauden kohdalla syyt tärkeysjärjestyksessä olivat toisen ehkäisymenetelmän käyttö, negatiiviseksi testatut seksitaudit, vakituinen suhde, kumppanin pitämättömyys kondomeista, suunnittelematon tai spontaani seksi, intohimon huuma, oma pitämättömyys kondomeista ja humalatila (Civic 2000).

Sen lisäksi, että syitä olla käyttämättä kondomia on tutkittu määrällisinä tutkimuksina, niitä on tutkittu myös laadullisia tutkimusmenetelmiä käyttäen. Fennell (2014) tutki yhdysvaltalaisien 18–36-vuotiaiden miesten ja naisten nautintoon ja ehkäisyyn liittyviä päätöksiä. Sekä miehet että naiset eivät pitäneet kondomien hajusta, mausta, tunteista, epäkäytännöllisyydestä ja tuhlavuudesta. Kondomin käytön nähtiin myös vähentävän spontaania suuseksiä, koska kondomin haju tarttuu sukuelimiin. Naisten fyysiset kokemukset olivat vakavampia kuin miehillä. Miehillä seksi tuntui huonommalta kondomin kanssa, mutta naisille kondomi aiheutti kipua (Fennell 2014).

Brown ja Guthrie (2010) tutkivat laadullisella haastattelututkimuksella syitä, miksi isobritannialaiset teini-ikäiset abortin tehneet naiset eivät käytä ehkäisyä. Heidän tutkimuksessaan tavallisimmat syyt kondomin käyttämättä jättämiselle olivat unohdus, ajattelemattomuus, hetken huuma, alkoholin vaikutuksen alaisena oleminen ja paine nuorten miesten suunnalta olla käyttämättä kondomia. Miehet joko vastustivat kondomin käyttöä tai kieltäytyivät kondomin käytöstä tai he painostivat kevyesti olemaan keskeyttämättä hetkeä. Nuoret kommentoivat, että he tiesivät raskauden mahdollisuudesta, mutta eivät uskoneet sen osuvan omalle kohdalle. Ajattelemattomuuteen liittyvät tekijät liittyivät häpeään keskustella kondomeista ja itsevarmuuteen kysyä kumppanilta onko hänellä kondomia tai pyytää häntä käyttämään kondomia. Useimmat vastaajat mainitsivat useita syitä, miksi he eivät olleet käyttäneet kondomia. Tiedon puute mainittiin vain harvoin syyksi (Brown & Guthrie 2010).

O'Sullivan ym. (2010) tutkivat yhdysvaltalaisen yliopisto-opiskelijoiden syitä suojaamattomalle seksille. He käyttivät työssään kognitiivista analyysiä. Heidän tutkimuksessaan tärkein syy oli riskiarvioharha. Nuoret kokivat suhteen aikana tapahtuneen lisääntyneen läheisyyden suojaavan heitä myös raskaudelta ja seksitaudeilta. Toinen oli todisteharha eli nuoret uskoivat, että jos tähänkään mennessä ei ole tapahtunut raskautta, niin sitä ei tapahdu tulevaisuudessakaan. Kolmas oli huonojen vaihtoehtojen, kuten keskeytetyn yhdynnän käyttäminen ehkäisyä. Neljäs syy oli näennäisten todisteiden käyttäminen, kuten kondomien negatiivisten puolien liioittelu ja suojaamattoman seksin positiivisten vaikutusten korostaminen. Viidentenä oli riskin vähättely eli usko, siihen että omalla tahdonvoimalla voi päättää, että raskautta tai tartuntaa ei tapahdu ja toisaalta, että esimerkiksi hiv ei ole todellinen uhka. Kuudes syy oli välinpitämättömyys riskistä eli mahdollista raskautta tai tartuntaa ei edes ajateltu tai siitä saatettiin jopa vitsailla (O'Sullivan ym. 2010).

Papp ym. (2000) tutkivat suomalaisten 20–24-vuotiaiden nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytymistä ja seksuaalista riskin ottoa. Heidän tutkimuksessaan seksuaalisten riskien ottaminen oli nuorille tavallista. Kondomit olivat nuorille kalliita ja kondomin käyttöhaluun liittyi kustannusten ja hyötyjen arviointia. Nuoret esimerkiksi arvioivat tartuntariskiä ja tartunnan mahdollisia seurauksia sekä raskauden tai raskaaksi saattamisen riskiä. Nuoret myös arvioivat sosiaalista mainetta, joka liittyy kondomin käyttöön tai käyttämättä jättämiseen. Nuoret saattoivat esimerkiksi pelätä olevansa huonoja sängyssä tai he

kantoivat huolta siitä, että kondomin käyttö koetaan epäluottamuksen osoituksena kumppania kohtaan. Myös fyysiset tekijät vaikuttivat kondomin käyttöhaluun, kuten heikentynyt ihokontakti ja mahdolliset potenssiongelmat kondomin kanssa sekä kumiallergiat. Nuorten riskikäsitusten ja ehkäisyn käytön välillä todettiin ristiriitaa. Nuori saattoi olla valveutunut suojaamattomaan seksiin liittyvistä riskeistä, mutta jätti silti ehkäisyn käytännössä toteuttamatta (Papp ym. 2000). Tässä työssä käytetyn tutkimuskirjallisuuden tavallisimmat syyt, miksi kondomia ei käytetty ja koskiko tulos miehiä tai naisia on esitetty taulukossa 1.

TAULUKKO 1. Tavallisimmat tutkimuskirjallisuudessa esiintyneet syyt, miksi kondomia ei käytetty ja koskiko tulos osallistuneita miehiä tai naisia

Syy, miksi kondomia ei käytetty	Tutkimus	Osallistujat
Alkoholin tai muiden päihteiden käyttö	Eastman-Mueller 2016, Brown & Guthrie 2010, Larsson ym. 2007, Angeles Gómezi ym. 2007, Civic 2000	Naiset
Hetken huuma, intohimon huuma	Kondomittari 2016, Brown & Guthrie 2010, Civic 2000	Naiset
Kumppanin haluttomuus käyttää kondomia, kumppanin pitämättömyys kondomeista	Eastman-Mueller 2016, Brown & Guthrie 2010, Civic 2000,	Naiset
Kondomia ei ollut saatavilla	Eastman-Mueller 2016, Kondomittari 2016, Romero-Estudillo ym. 2014	
Seksi tuntuu paremmalta ilman kondomia, seksuaalisen nautinnon väheneminen, seksi tuntuu huonommalta kondomin kanssa	Kondomittari 2016, Fennell ym. 2014, Romero-Estudillo ym. 2014	Miehet Miehet
Itseltä ja kumppanilta testatut seksitaudit	Eastman-Mueller 2016, Civic 2000	
Kosketusherkkyyden väheneminen, heikentynyt ihokontakti	Romero-Estudillo ym. 2014, Papp ym. 2000	Miehet
Pitämättömyys kondomin käytöstä	Romero-Estudillo ym. 2014, Civic 2000	
Yksiavioinen suhde, vakituinen suhde	Eastman-Mueller 2016, Civic 2000	
Toisen ehkäisymenetelmän käyttö	Eastman-Mueller 2016, Civic 2000	

Osa nuorten syistä olla käyttämättä kondomia, kuten alkoholin käyttö, toistui tutkimuksesta toiseen. Joistain tutkimuksista taas ei löytynyt lainkaan päällekkäisiä syitä toisten tutkimusten kanssa. Löydettyihin syihin on oletettavasti vaikuttanut kysymyksenasettelu ja millä tasolla vastaus on analysoitu. Esimerkiksi pitämättömyys kondomin käytöstä voi olla ylemmän tason syy, jonka alle voi kuulua esimerkiksi seksuaalisen nautinnon väheneminen, joka puolestaan voi johtua esimerkiksi kosketusherkkyyden vähenemisestä. Tästä johtuen tutkimusten väliset tulokset eivät ole täysin vertailukelpoisia keskenään. Myös tutkimusten kohderyhmien välillä on eroja.

### **3.2 Kondominjako-ohjelmien vaikutus nuorten seksuaaliterveyteen**

Kondominjako-ohjelmat ovat seksuaalikasvatuskampanjoita, joiden tavoitteina ovat kondomin käytön lisääminen ja kondomien saatavuuden parantaminen (Condom Distribution Programs). Ne ovat rakenteellisen tason interventioita, joilla pyritään muuttamaan kohderyhmän ympäristö suotuisaksi kondomin käytölle (Condom Distribution as a Structural Level Intervention 2016). Yhdysvaltojen tartuntatautien valvonta- ja ehkäisykeskusten mukaan onnistuneissa kondominjako-ohjelmissa kondomit ovat saatavilla, saavutettavissa ja hyväksytyjä. Saatavuudella tarkoitetaan sitä, että kondomeita on saatavilla kohderyhmän tavallisesta ympäristöstä, kuten apteekeista, kondomiautomaateista ja yhdyskuntatyöntekijöiltä. Saavutettavuus viittaa siihen, että ympäristössä saatavilla olevat kondomit ovat vapaasti otettavissa eli kondomit ovat ilmaisia ja niitä on tarjolla useissa sopivissa sijainneissa. Hyväksyntä puolestaan kuvaa sitä, että yhteisön normit tukevat kondomin käyttöä ja että valitut kondomit ovat hyväksytyjä. Tähän voidaan vaikuttaa esimerkiksi valitsemalla tuotteita, jotka ovat suosittuja ja joita mielipidevaikuttajat ja muut julkiset henkilöt tukevat (Condom Distribution Programs). Ohjelmiin voi olla hyvä sisällyttää myös sosiaalisen markkinoinnin kampanjoita, tiiviimpiä riskikäyttäytymisen interventioita ja terveystalvueluita (Condom Distribution as a Structural Level Intervention 2016). Ohjelmia voidaan suunnata erilaisille riskin alla oleville kohderyhmille, kuten nuorille, aikuisille, seksityöntekijöille, korkean seksitautiesiintyvyyden väestöryhmille tai miehille (Condom Distribution as a Structural Level Intervention 2016).

Kondominjako-ohjelmat ovat Yhdysvaltojen tartuntatautien valvonta- ja ehkäisykeskusten (CDC) vaikuttaviksi osoittamia interventioita kondomin käytön lisäämiseksi, seksitautien ehkäisemiseksi ja terveydenhuollon kustannussäästöjen saavuttamiseksi (Condom Distribution as a Structural Level Intervention 2016). Kondominjako-ohjelmien vaikutuksia nuorten seksuaaliterveyteen on tutkittu osana kahta kirjallisuuskatsausta (Kirby 2002; Charania ym. 2001). Kirbyn (2002) katsauksen tutkimuksista yhdessäkään ei todettu nuorten seksuaalisen aktiivisuuden lisääntyneen ohjelmien myötä, mutta tulokset kondomin käytön lisääntymisestä olivat vaihtelevia (Kirby 2002). Charanian ym. (2011) katsauksessa ohjelmien todettiin lisääneen kondomin käyttöä ja kondomien hankintaa, viivästyttäneen nuorten seksuaalista aktiivisuutta ja vähentäneen seksikumppanien ja seksitautien määrää. Nuorilla vaikuttavimmaksi interventioimenpiteeksi todettiin yksilö- ja ryhmävalistuksen yhdistäminen kondominjako-ohjelmiin (Charania ym. 2001).

Lisäksi kondominjako-ohjelmien vaikutuksesta nuorten seksuaaliterveyteen on tehty järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus kandidaatin tutkielmana Jyväskylän yliopistoon taustatyöksi tälle tutkimukselle (Flinck 2017). Tutkielmassa selvitettiin, millaisia vaikutuksia kondominjako-ohjelmilla on nuorten seksuaaliterveyteen ja mitkä interventioimenpiteet ovat yhteydessä kondominjako-ohjelmien vaikuttavuuteen. Katsauksessa analysoitiin seitsemän (Eastman-Mueller ym. 2016; DeRosa ym. 2012; Wretzel ym. 2010; Zellner ym. 2006; Parkes ym. 2005; Martinez-Donate ym. 2004; Blake ym. 2003) tutkimusta. Tutkimuksen tuloksena ohjelmilla oli positiivisia vaikutuksia nuorten kondomin käyttöön, kondomien hankintaan, seksuaaliseen aktiivisuuteen ja seksitautien määrään. Enemmistöllä mittareista ei kuitenkaan voitu osoittaa mitään vaikutuksia. Negatiivisia vaikutuksia ohjelmilla oli ainoastaan muun ehkäisyn käyttöön ja yhteen mitattuun asenteeseen. Tuloksista ei voitu päätellä interventioimenpiteiden yhteyttä kondominjako-ohjelmien vaikuttavuuteen, sillä kaikissa tutkimuksissa interventioita ei ollut kuvattu riittävästi (Flinck 2017).



## **4 SOSIAALINEN MARKKINOINTI KONDOMINJAKO-OHJELMAN VIITEKEHYKSENÄ**

Tämä tutkimus toteutetaan sosiaalisen markkinoinnin viitekehyksessä. National Social Marketing Centerin (NSMC) määritelmän mukaan: ”*Sosiaalinen markkinointi on lähestymistapa, johon pohjautuvilla toimenpiteillä pyritään muuttamaan tai ylläpitämään ihmisten käyttäytymistä siten, että se hyödyttää sekä yksilöitä että yhteiskuntaa yleisesti*”. Sosiaalinen markkinointi hyödyntää kaupallisen markkinoinnin keinoja, mutta sen sijaan että se pyrkisi voitontuottoon tai brändin tunnettavuuden lisäämiseen, sen tavoitteena on yksilön käyttäytymisen muutos (Sosiaalisen markkinoinnin ABC 2012). Yhdysvaltojen tartuntatautien valvonta- ja ehkäisykeskukset (CDC) suosittelevat sosiaalisen markkinoinnin kampanjoiden hyödyntämistä kondominjako-ohjelmissa (Condom Distribution as a Structural Level Intervention 2016).

### **4.1 Sosiaalisen markkinoinnin kymmenen vaihetta**

Sosiaalisen markkinoinnin kampanjan suunnittelu voidaan jakaa kymmeneen vaiheeseen (Lee & Kotler 2016, 62). Kesäkumikampanjan vaiheet on kuvattu kuviossa 1. Kampanjat alkavat suunnittelusta, jonka ensimmäiset vaiheet ovat kuvailu ja tilanneanalyysi (Lee & Kotler 2016, 62). Kuvailu koostuu kolmesta osasta: kampanjan taustalla tarkoitetaan havaittua sosiaalista ongelmaa, tarkoituksella onnistuneen kampanjan mahdollisia vaikutuksia ja painopisteellä tarkoituksen edistämistapaa (Lee & Kotler 2016, 104–106). Kuvailun jälkeen kampanjalle tehdään tilanneanalyysi käyttäen tavallisesti SWOT (Strength – vahvuudet, Weakness – heikkoudet, Opportunities – mahdollisuudet ja Threats – uhat) -analyysiä (Lee & Kotler 2016, 108). Seuraavaan vaiheeseen kuuluu kohdeyleisön valinta, käyttäytymispäämäärän ja tavoitteiden asettaminen, esteiden, hyötyjen, kannusteiden ja kilpailijoiden tunnistaminen sekä asemoinnin rakentaminen (Lee & Kotler 2016, 62). Kampanjan tärkeimmäksi päämääräksi valitaan käyttäytymispäämäärä (Lee & Kotler 2016, 157). Kampanjan tavoitteena olisi ihannelanteessa muutoksen määrä käyttäytymisessä, mutta tämä on usein vaikeasti mitattavissa (Lee & Kotler 2016, 164), minkä takia kampanjalle voidaan asettaa vaihtoehtoisia tavoitteita (Lee & Kotler 2016, 170–171).

<b>1. Suunnitelman taustan, tarkoituksen ja painopisteen kuvaus.</b>	
Tausta: Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen	Painopiste: - Turvallisemman seksin puolesta puhuminen - Tiedon lisääminen seksitaudeista ja niiltä suojautumisesta - Myönteisen asenteen luominen kondominkäyttöä kohtaan
Tarkoitus: Nuorten ja nuorten aikuisten seksuaaliterveyden edistäminen	
<b>2. Tilanneanalyysin tekeminen. (esimerkkejä)</b>	
Vahvuudet: Kokemus kampanjan järjestämisestä Mahdollisuudet: Kesäkumibiisin esittäjät	Heikkoudet: Resurssien riippuvuus vapaaehtoisten aktiivisuudesta Uhat: Rahoitus anottava joka vuodelle uudestaan
<b>3. Kohdeyleisön valitseminen.</b>	
Nuoret ja nuoret aikuiset.	
<b>4. Käyttäytymispäämäärän ja tavoitteiden asettaminen.</b>	
Käyttäytymispäämäärä: Kondomin käyttö	Tavoite: Kondomin käytön lisääntyminen
Käyttäytymispäämäärän valinta: Vaikutus: Vähenevätkö seksitautit ja ei-toivotut raskaudet kondomin käytöllä? Halukkuus: Haluavatko nuoret käyttää kondomia ja täyttääkö se jonkun heidän tarpeensa? Mitattavuus: Pystytäänkö kondomin käyttöä mittaamaan esimerkiksi itseraportoinnin avulla? Markkinapotentiaali: Kuinka moni nuori ei vielä käytä kondomia? Tarjonta: Tekevätkö kaikki organisaatiot jo kaikkensa nuorten kondomin käytön lisäämiseksi?	Vaihtoehtoiset tavoitteet: - Aikomukset käyttäytymistä kohtaan - Muutokset tiedoissa - Tietoisuus kampanjasta ja kampanjan muistaminen
<b>5. Kohdeyleisön esteiden, hyötyjen, kannusteiden ja kilpailijoiden tunnistaminen. (esimerkkejä)</b>	
Esteet: Kondomia ei ole saatavilla Hyödyt: Suojautuminen seksitaudeilta ja ei-toivotuilta raskauksilta Kannusteet: Seksi on nautinnollisempaa, kun tuntee olevansa turvassa Kilpailijat: Seksi ilman kondomia tuntuu paremmalta	
<b>6. Asemoinnin rakentaminen.</b>	
Käyttäytyminen: Kaikessa seksissä tulisi käyttää kondomia, kun kyseessä ei ole vakituinen suhde, jossa molemmilta on testattu seksitautit Esteet: Kondomien jakaminen vähentää esteitä käyttäytymiselle Edu: Seksi on kivaa ja kondomin kanssa sitä voi harrastaa turvallisesti Kilpailu: Cost-to-cost ylivertauisuus, hinta kondomin käytöstä on pienempi kuin hinta seksitaidista tai ei-toivotusta raskaudesta	
<b>7. Strategisten markkinoinnin kilpailukeinojen kehittäminen.</b>	
Tuote: - Ydintuote on seksitaudeilta ja ei-toivotuilta raskauksilta välttyminen - Aineellisia tuotteita ovat kesäkumit - Laajennettuja tuotteita ovat Seksikiskat, kesäkumibiisi ja mediasisällöt	Hinta: - Rahalliset, kuten kondomin hinta - Ei-rahalliset, kuten kiusallisuus neuvotella kondomista
Paikka: - Radio YleX - Facebook, Instagram, YouTube - Seksikiskat festivaaleilla	Edistäminen: - Viesti: Kesäkumibiisi ”Tyynysotaa” - Viestijät: Kesäkumibiisin esittäjät Vilma Alina, Nelli Matula, Sini Yasemin ja Ida Paul - Luova strategia: Iskulause ”Kesäkumi and Chill” - Viestintäkanavat: Massa- ja henkilökohtainen viestintä
<b>8. Arviointi- ja seurantasuunnitelman hahmotelu.</b>	
Tässä tutkimuksessa tehdään tulosarviointi perustuen kampanjan vaihtoehtoisin tavoitteisiin: - Eri toimintoihin osallistumisen määrä Seksikiskoilla - Muutokset tiedoissa eli uuden oppiminen Seksikiskoilla - Tietoisuus Kesäkumikampanjasta ja sen muistaminen - Aikomus käyttää kondomia - Asiakastytyväisyys	Panosten arviointi: Kesäkumikampanjan järjestäjät Tuotosten arviointi: Kesäkumikampanjan järjestäjät  Vaikutusten arviointi: Ei mahdollista mitata tässä tutkimuksessa Tuottoaste: Ei mahdollista mitata tässä tutkimuksessa
<b>9. Budjetin ja rahoituslähteiden vahvistaminen.</b>	
Kampanjan rahoittaja on Sosiaali- ja terveysministeriö	
<b>10. Toteuttamissuunnitelman loppuunsaattaminen.</b>	
Suunnitelman toteuttaminen ja käyttäytymisen ylläpitäminen	

KUVIO 1. Kesäkumikampanjan kymmenen vaihetta (mukaillen Lee & Kotler 2016)

Kohdeyleisöllä voi olla esteitä käyttäytymiselle, kuten käyttäytymiseen liittyvät huolet ja menetyksen pelko, epävarmuus osaamisesta suorittaa käyttäytyminen, epäily miksi käyttäytymistä ei ole toteuttanut aiemmin, käyttäytymisestä ei ole tullut tapaa tai käyttäytymisen on lopettanut. Esteet voivat olla sisäisiä tai ulkoisia ja ne voivat olla todellisia tai kuviteltuja (Lee & Kotler 2016, 185). Hyödyt käyttäytymiselle ovat niitä asioita, joita kohdeyleisö haluaa, tarvitsee ja sen takia arvostaa ja hyötyjen saavuttamista olisi hyvä korostaa kampanjassa (Lee & Kotler 2016, 186). Kannustimet käyttäytymiselle vastaavat esimerkiksi kysymyksiin: ”Mikä asia saisi sinut muuttamaan käyttäytymistäsi?” tai ”Mitä sinulle pitäisi antaa, että muuttaisit käyttäytymistäsi?” (Lee & Kotler 2016, 188). Käyttäytyminen myös kilpailee kohdeyleisön mielekkäämpänä pitämän käytöksen kanssa, tapojen kanssa ja vastakkaisten viestien kanssa (Lee & Kotler 2016, 190). Nuorilla on tutkittu olevan monia eri syitä olla käyttämättä kondomia. Tunnettuja syitä voidaan hyödyntää sosiaalisen markkinoinnin kampanjoissa lisäämällä tavoitellun käyttäytymisen hyötyjä, vähentämällä tavoitellun käyttäytymisen esteitä, vähentämällä kilpailevan käyttäytymisen hyötyjä ja lisäämällä kilpailevan käyttäytymisen esteitä (Lee & Kotler 2016, 190).

Asemoinnilla tarkoitetaan kampanjan tarjouksen sijoittamista erityiseen paikkaan kohdeyleisön mielessä samaan tapaan kuin kaupallisessa markkinoinnissa (Lee & Kotler 2016, 239). Käyttäytymiseen kohdistuvassa asemoinnissa kohdeyleisölle kerrotaan yksityiskohtaisesti, mitä heidän tulisi tehdä (Lee & Kotler 2016, 243). Esteisiin kohdistuvassa asemoinnissa kohdeyleisölle esitetty tarjous auttaa ylittämään tai pienentämään esteitä käyttäytymiselle (Lee & Kotler 2016, 244). Etuihin keskittyvässä asemoinnissa keskitytään WIMF (”What’s in it for me” – ”mitä minä siitä saan”) -tekijään (Lee & Kotler 2016, 246). Kilpailuun keskittyvässä asemoinnissa vaikutetaan halutun ja kilpailevan käyttäytymisen hyötyihin ja hintaan. (Lee & Kotler 2016, 248–249). Kondomin käytön edistämiseksi yksi keskeinen tekijä on cost-to-cost ylivertaisuus. Koetut haitat kondomin käytöstä ovat pienempi hinta maksettavaksi kuin mahdollinen seksitauti tai ei-toivottu raskaus.

Strategisten markkinoinnin kilpailukeinojen kehittämisessä hyödynnetään neljän P:n (Product – tuote, Price – hinta, Place – paikka ja Promotion – edistäminen) työkalua (Lee & Kotler 2016, 259). Tuotteita on kolmenlaisia: Ydintuote eli hyöty, jonka yleisö haluaa vaihtokaupassa suoritetusta käyttäytymisestä, varsinainen tuote eli aineellinen tuote edistetyistä palveluista ja

laajennettu tuote eli muut tuotteen ominaisuudet, jotka tukevat käyttäytymisen muutosta (Lee & Kotler 2016, 260). Tuotteen hinta on se hinta, jonka yleisö maksaa halutun käyttäytymisen omaksumisesta. Omaksumishinnat voivat olla rahallisia, kuten tuotteen hinta tai ei-rahallisia, kuten aika, vaiva ja energia, jota käyttäytymisen omaksuminen vaatii, käyttäytymiseen liittyvät psykologiset riskit ja menetykset tai käyttäytymiseen liittyvä fyysinen epämukavuus (Lee & Kotler 2016, 289).

Tuotteen paikka on se, missä kohdeyleisö suorittaa halutun käyttäytymisen, saa siihen liittyviä tuotteita tai vastaanottaa muita palveluita (Lee & Kotler 2016, 315). Paikkaan voi vaikuttaa esimerkiksi tuomalla sen lähemmäksi kohdeyleisöä, olemalla siellä missä kohdeyleisö viettää aikaa, olemalla paikalla päätöksentekohetkellä, tekemällä sijainnista houkuttelevampi, poistamalla psykologiset esteet saapua, ja työskentelemällä olemassa olevien jakelukanavien kanssa (Lee & Kotler 2016 316–326). Kesäkumikampanjassa erityisesti Seksikiskan toiminnassa on huomioitu paikan tarjoamat mahdollisuudet. Seksikiska tuodaan festivaaleille, joilla nuoret viettävät aikaa ja mahdollisesti tekevät päätöksen kondomin käytöstä saman illan aikana. Seksikiska sijaitsee festivaaleilla YleX:n toimintojen vieressä keskeisellä, mutta rauhallisella paikalla, Seksikiskan ulkoasusta on tehty houkutteleva ja työntekijät on koulutettu olemaan helposti lähestyttävää. Koko Kesäkumikampanja hyödyntää YleX:n olemassa olevia mediakanavia radiossa ja sosiaalisessa mediassa sekä muiden kampanjan järjestäjien viestintäkanavia.

Edistämisellä tarkoitetaan houkuttelevaa viestintää, joka on suunniteltu ja suunnattu inspiroimaan kohdeyleisöä toimintaan. Edistämisen osa-alueet ovat viestit, viestijät, luova strategia ja viestintäkanavat (Lee & Kotler 2016, 343). Viestin tulisi kohdistua siihen, mitä kohdeyleisön halutaan tekevän, tietävän ja uskovan. Viestin hyväksymisen kannalta ratkaisevaa voi olla se, kenet yleisö näkee viestijänä. Viestijä voi olla esimerkiksi edustaja, yhteistyökumppani tai maskotti (Lee & Kotler 2016, 350–352). Kesäkumikampanja hyödyntää useaa viestijää, joista näkyvin on kampanjan edustajana toimiva kesäkumibiisin esittäjä. Vuoden 2017 kesäkumibiisi on Tyynysotaa, jonka tekijät ja esittäjät ovat Vilma Alina, Nelli Matula, Sini Yasemin ja Ida Paul. Kesäkumikampanjan koordinaattori vastaa kampanjan sosiaalisen median sisältöjen tuottamisesta, jonka lisäksi YleX sekä muut järjestäjätahot tuottavat mediasisältöjä kampanjasta. Kampanjalla on myös kondomimaskotti kiertämässä

festivaaleilla. Luovan strategian avulla haluttu viesti käännetään täsmälliseksi viestinnäksi ja se sisältää iskulauseen, logon, mainostekstit ja ilmeen (Lee & Kotler 2016, 353). YleX vastaa Kesäkumikampanjan luovasta strategiasta. Vuoden 2017 kampanjan iskulause ”Kesäkumi and Chill” viittaa ”Netflix and Chill” -ilmaisuun, joka on eufemismi pyynnölle tulla harrastamaan seksiä. Iskulause on muun muassa kirjoitettu kesäkumien pakkauksiin. Viestintäkanavat voidaan jakaa sen mukaan ovatko ne kohdistettuja massoille, valikoiden vai henkilökohtaisesti (Lee & Kotler 2016, 383). Koko Kesäkumikampanjan merkittävin viestintäkanava on massaviestintä, jonka avulla esimerkiksi kesäkumibiisiä levitetään. Massamediaviestintä on osoitettu vaikuttavaksi terveyden edistämässä ja onnistuneita viestintäkampanjoita ovat yhdistäneet formatiivinen tutkimus, teorian käyttö, yleisön segmentointi, yleisösegmentille kohdistettu viesti, viestin sijoittaminen kohdeyleisön laajasti käyttämiin kanaviin, prosessiarviointi ja tulosarviointi, joka mahdollistaa kausaaliset johtopäätökset kampanjan vaikutuksista asenteisiin ja käyttäytymiseen (Noar 2006). Seksikiskat puolestaan tarjoavat mahdollisuuden henkilökohtaiseen vuorovaikutukseen, jossa keskustelua syntyy esimerkiksi Kondomiajokortin ja Naimamaisteri-kyselyn pohjalta. Myös henkilökohtainen viestintä on todettu vaikuttavaksi, erityisesti jos viesti voidaan räätälöidä sopivaksi viestin vastaanottajan henkilökohtaiset ominaisuudet huomioiden (Wanyonyia ym. 2011). Sen lisäksi, että massamediaviestintä ja henkilökohtainen viestintä voivat yksinään olla vaikuttavia, on suositeltavaa yhdistää niitä samassa kampanjassa (Crisp Crawford & Okigbo 2014).

Kampanjan arvioinnissa tulee huomioida arvioinnin tarkoitus, mitattavat tulokset, menetelmät, ajoitus ja budjetti (Lee & Kotler 2016, 418). Kampanjan arvioinnilla voi olla useita eri tarkoituksia, kuten rahoitusvaatimusten täyttäminen ja rahoituksen jatkuminen, toiminnan parantaminen seuraavalla toteutuskerralla sekä resurssien priorisointi (Lee & Kotler 2016, 423–425). Kampanjassa mitattavat asiat voivat olla panoksia, tuotoksia, tuloksia, vaikutuksia tai sijoitetun pääoman tuottoaste (Lee & Kotler 2016, 427). Panosmittareita voivat olla esimerkiksi käytetty raha ja käytetyt resurssit (Lee & Kotler 2016, 428). Tuotosmittarit mittaavat markkinointitoimia määrällisesti ja ne kuvaavat käytettyjen panosten hyödyntämistä. Mittareita voivat olla jaettujen materiaalien ja hyödynnettyjen mediakanavien määrä, tavoitettavuus ja tiheys sekä mediakattavuus. (Lee & Kotler 2016, 428–429).

Tulosmittareita määrittävät tavallisesti kampanjalle asetetut tavoitteet (Lee & Kotler 2016, 429). Paljon käytettyjä tulosmittareita ovat käyttäytyminen, tieto ja minäpystyvyys (Anker ym. 2016). Jos käyttäytymistä ei voida mitata suoraan, voidaan mitata aikomusta käyttäytymistä kohtaan (Lee & Kotler 2016, 179–171). Näiden lisäksi tulosarvioinnissa voidaan mitata asiakastyytyväisyyttä (Lee & Kotler 2016, 430).

Vaikutusmittarit ovat tiukimpia, kalleimpia ja kiistanalaisimpia mittarityyppisiä kampanjalle. Vaikutusmittareilla halutaan osoittaa käyttäytymisen muutoksesta aiheutuvia vaikutuksia, mutta voi olla virheellistä ja epäasianmukaista yhdistää kampanja vaikutuksiin, sillä käytöksellä ei välttämättä ole toivottua vaikutusta, vaikutus voi tapahtua viiveellä ja monilla kampanjan ulkopuolisilla tekijöillä voi myös olla vaikutuksia (Lee & Kotler 2016, 431). Esimerkiksi Kesäkumikampanjan vaikutusten mittaaminen mittaamalla nuorten seksitautien tai ei-toivottujen raskauksien määrää ei todennäköisesti olisi asianmukainen mittaustapa kampanjalle. Tuottoaste laskemiseen käytettävät tekijät ovat käytetty raha, vaikutettujen käyttäytymisten määrä, hinta per vaikutettu käyttäytyminen ja rahallinen hyöty per käyttäytyminen (Lee & Kotler 2016, 431–432). Tuottoastetta ei pystytä mittaamaan ilman vaikutusten mittaamista, joten sitä ei mitata Kesäkumikampanjalle.

Kampanjan mittaustapoina voidaan käyttää esimerkiksi määrällisiä tai laadullisia kyselyitä, satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia, havainnointitutkimusta tai tallenteita ja tietokantoja (Lee & Kotler 2016, 433–437). Tässä työssä kampanjan arviointiin käytetään määrällistä kyselytutkimusta. Mittauksia voidaan tehdä ennen kampanjaa, kampanjan aikana tai sen jälkeen (Lee & Kotler 2016, 439). Kampanjoiden budjetit perustuvat tavallisesti edullisuuteen, vastaavien kilpailevien kampanjoiden budjetteihin tai tavoitteeseen ja tehtävään (Lee & Kotler 2016, 451–452). Kampanjoille voi tulla rahoitusta valtiolta tai järjestöiltä ja kumppanuuksien avulla voidaan yhdistää resursseja. (Lee & Kotler 2016, 459–462). Kesäkumikampanjan rahoittaja on Sosiaali- ja terveysministeriö. SPR, YleX, Väestöliitto, Syöpäjärjestöt ja Sotilaskotiliitto toteuttavat kampanjan yhdessä hyödyntäen resurssien yhdistämistä. Viimeinen vaihe sosiaalisen markkinoinnin kampanjoissa on suunnitelman toteuttaminen käytännössä ja käyttäytymisen ylläpitäminen (Lee & Kotler 2016, 471).

## 4.2 Sosiaalinen markkinointi, massamediakampanjat ja kondomin käyttö

Monet kondomin käyttöä edistävät sosiaalisen markkinoinnin kampanjat on kohdistettu tietyille riskiryhmille. Uusimmat meta-analyysit sosiaalisen markkinoinnin kampanjoiden vaikutuksista kondomin käyttöön koskevat miehiä, jotka harrastavat seksiä miesten kanssa (Neville ym. 2014) ja kehittyvissä maissa toteutettuja kampanjoita (Sweat ym. 2012). Molemmat katsaukset osoittivat kampanjat hyödyllisiksi. Nuorille suunnatuista kampanjoista on vähemmän tutkimuksia ja esimerkiksi yhtäkään tutkittua nuorille suunnattua kondominjako-ohjelmaa ei ole tiettävästi toteutettu sosiaalisen markkinoinnin viitekehyydessä. Sosiaalisen markkinoinnin kampanjoista löytyy Bullin ym. tutkimus vuodelta 2008, jossa tarkasteltiin yhdysvaltalaisen lisääntymisterveyttä edistäneen sosiaalisen markkinoinnin POWER-kampanjan vaikutuksia 15–25-vuotaiden nuorten kondomitietämykseen, asenteisiin, kondomin käyttöön ja tietoisuuteen kampanjan materiaaleista. Tutkimuksessa oli mukana 12 kaupunkia ja kampanja toteutettiin kuudessa satunnaisesti valitussa kaupungissa. Kampanjalla ei ollut vaikutusta kondomin käyttöön ikinä, kondomin käyttöön edellisellä seksikerralla tai suojatun seksin osuuteen viimeisen kolmen kuukauden aikana. Post hoc -analyysissa todettiin heikko yhteys kampanjalle altistumisen ja kondomin käytön välillä. Kennedy ym. (2000) tutkivat Yhdysvalloissa toteutettua sosiaalisen markkinoinnin interventiota, jonka tarkoituksena oli vähentää hiv:n tarttumista seksiteitse nuorilla. Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena viidessä aikapisteessä. Tutkimuksessa osoitettiin kampanjan tavoittaneen jopa yli puolet kohderyhmästä puolentoista vuoden kuluessa ja nuorten kondomin käytön lisääntyneen 4,3 %.

Sosiaalisen markkinoinnin kampanjoiden lisäksi myös muita Kesäkumikampanjan kaltaisia kondomin käytön edistämiseksi toteutettuja massamediakampanjoita on tutkittu. LaCroix ym. (2014) tutkivat massamedia-interventioiden vaikutusta hiv:n ehkäisyyn vuosina 1986–2013. Analyysiin valittiin 54 raporttia, joissa arvioitiin 72 interventiota. Kampanjat olivat yhteydessä lisääntyneeseen kondomin käyttöön, tarttumistietämykseen ja ehkäisytietämykseen. Kondomin käyttö lisääntyi enemmän pidemmissä kampanjoissa ja tarttumistietämyksen lisääntyminen oli yhteydessä suurempaan kampanjalle altistumiseen ja tuoreisiin kampanjoihin. Brasiliassa järjestettiin Kesäkumikampanjaa muistuttava Carnival Campaign vuonna 2003 (Porto 2007). Kampanjan tavoitteena oli edistää erityisesti nuorten naisten kondomin käyttöä ja kampanjaan kuului julkisen palvelun tiedotuksia televisio- ja radiokanavissa, mainosjulisteita ja

mainostauluja. Kaikki kampanjaviestit esitti nuori brasilialainen poptähti Kelly Key. Tutkimustulokset osoittivat, että kampanjamateriaalit tavoittivat kohdeyleisön ja ne otettiin positiivisesti vastaan. Lisäksi kampanjalla oli vaikutuksia keskustelun heräämiseen nuorten sosiaalisissa ympäristöissä ja sosiaalisen normin vahvistamisessa, joka suosii naisten osallistumista kondomien ostamiseen ja käyttämiseen.

Kondomin käyttöä edistävät sosiaalisen markkinoinnin kampanjat ovat olleet hyödyllisiä nuoria laajemmin tutkituille kohderyhmille. Vain kahta nuorille suunnattua kampanjaa on tutkittu ja näissä näyttö hyödyistä jäi vähäiseksi. Myös Kesäkumikampanjaa muistuttaneet massamediakampanjat ovat onnistuneet lisäämään kondomin käyttöä. Tutkimuskirjallisuudessa on selkeä aukko nuorille suunnattujen kondomin käyttöä edistävien sosiaalisen markkinoinnin kampanjoiden ja massamediakampanjoiden arvioinnissa.

### **4.3 Kampanjalaulut**

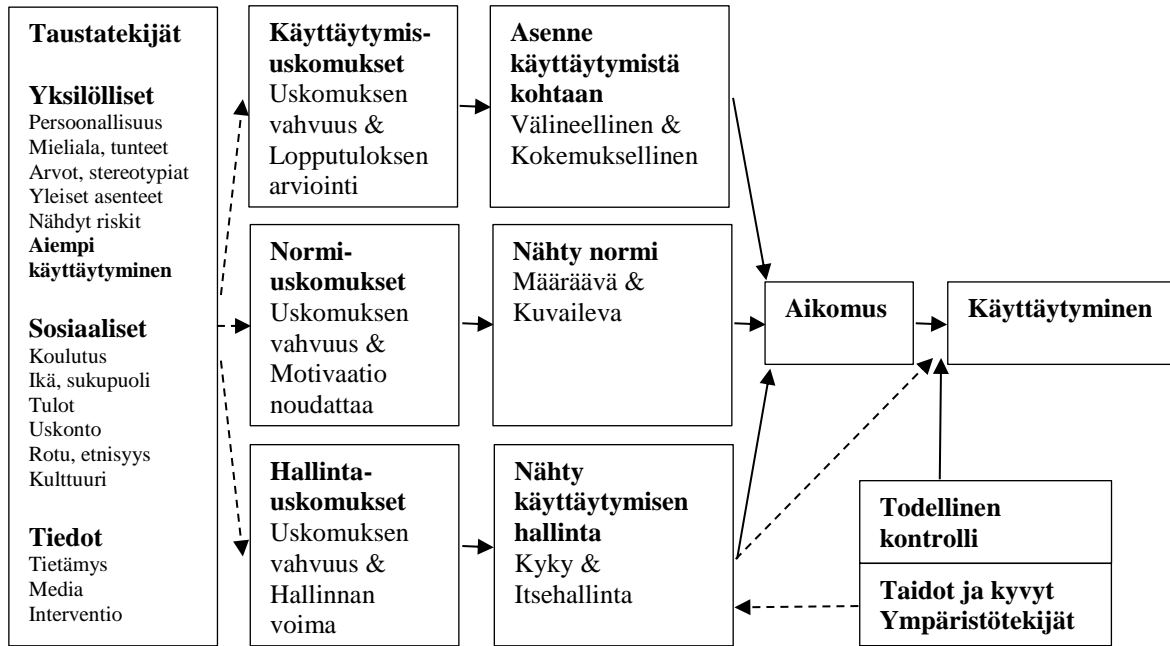
Kesäkumibiisi on keskeinen osa Kesäkumikampanjaa. Tunnettujen artistien esittämiä kampanjalauluja on hyödynnetty sosiaalisen markkinoinnin kampanjoissa aina tiikereiden suojelusta (Saypanya ym. 2013) kotiväkivallan vähentämiseen (Hossain ym. 2010) ja vesistöjen suojelusta (Rare Annual Report 2015) tupakoinnin ehkäisyyn (Lefebvre-Naré ym. 2003). Kondomin käyttöön liittyviä kampanjalauluja on tehty esimerkiksi ghanalaisessa Stop Aids Love Life HIV/AIDS -kampanjassa, jota varten 17 tunnettua ghanalaista artistia tekivät yhteisen Stop Aids Love Life -nimisen kappaleen ja musiikkivideon (Stop AIDS Love Life in Ghana “Shatters the Silence” 2013) ja ugandalaisessa Maailman AIDS-päivän kampanjassa, jota varten suositut ugandalaiset pop-artistit tekivät It’s Not on, It’s Not Safe -nimisen kappaleen ja musiikkivideon (United Nations Population Fund 2015). Mainituista kampanjoista tupakoinnin ehkäisyyn tähdänneestä kampanjasta on julkaistu arviointiraportti, jossa tutkittiin nuorten näkemyksiä kampanjalaulusta (Lefebvre-Naré ym. 2003). Kampanjan kohderyhmänä olivat 12–18-vuotiaat eurooppalaiset nuoret. Raportin mukaan kampanjalaululla oli hyvä tavoitettavuus, nuoret pitivät artisteista ja kappaleesta ja kampanjan viesti ymmärrettiin oikein. Monet nuoret kuitenkin epäilivät, artistien olleen mukana kampanjassa vain edistääkseen omaa uraansa, maksettuna ja/tai heidän jopa ajateltiin tupakoivan (Lefebvre-Naré ym. 2003).



Kesäkumikampanjaan kuuluvan kesäkumibiisin tekee tavallisesti jokin nosteessa oleva yhtye tai artisti. Kesäkumibiisiä varten on myös perustettu uusia kokoonpanoja. Julkisuuden henkilöiden käyttäminen kampanjassa ei ikinä ole riskitöntä, sillä he voivat menettää suosiotaan tai jopa joutua häpeällisiin tilanteisiin ja skandaaleihin mukaan (Lee & Kotler 2016, 351). Vuoden 2017 kesäkumibiisi on Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa. Kappale tai sen esittäjät eivät joutuneet kampanjan aikana negatiivisen julkisuuden kohteeksi. Tekijät kertoivat kappaleen teemaksi muun muassa sen, ”seksi on kivaa” ja ”olkaa turvassa” (YleX 2017) ja myös, että ”nainen voi olla seksin suhteen toimija eikä objekti” (Helsingin Sanomat 2017). Kampanjan järjestäjien mukaan aiempien vuosien kesäkumibiiseistä kohua ovat aiheuttaneet esimerkiksi Cheek feat. Jukka Pojan Jossu, jota syytettiin ”slut shamingista” (naisen stigmatisointi kevytkenkäiseksi tai seksuaalisesti provokatiiviseksi arvioidusta käyttäytymisestä (Oxford University Press)), ja Robinin Kesärenkaat, koska artisti oli tuolloin alaikäinen ja hänet katsottiin liian nuoreksi laulamaan kondomin käytöstä.

#### **4.4 Perustellun toiminnan lähestymistapa (RAA)**

Sosiaalisen markkinoinnin viitekehyksen sisällä voidaan hyödyntää erilaisia käyttäytymisteorioita (Lee & Kotler 2016, 204). Tässä tutkimuksessa hyödynnetään perustellun toiminnan lähestymistapaa (Reasoned Action Approach, RAA). Lähestymistapa valittiin, koska haluttiin tutkia nuorten aikomuksia kondomin käyttöä kohtaan ja lähestymistapaa on käytetty laajasti aihetta koskevissa tutkimuksissa ja sen avulla on pystytty ennustamaan nuorten kondomin käyttöä aikomusten perusteella. Perustellun toiminnan lähestymistapa on uusin Fishbeinin ja Ajzenin luomista malleista, joilla pyritään ennustamaan ja muuttamaan ihmisten käyttäytymistä (Fishbein & Ajzen 2010, 17–18). Mallin aikaisemmat versiot ovat teoria perustellusta toiminnasta (Theory of Reasoned Action, TRA), suunnitellun käyttäytymisen teoria (Theory of Planned Behavior (TPB) ja yhdistävä malli (Integrative Model, IM) (Fishbein & Ajzen 2010, 17–20). Lähestymistavan mukaan käyttäytymisen paras ennustaja on aikomus käyttäytymiselle (Fishbein & Ajzen 2010, 21). Aikomukseen vaikuttavat ihmisen asenne käyttäytymistä kohtaan, nähty normi ja nähty käyttäytymisen hallinta, joihin puolestaan vaikuttavat näihin tekijöihin kohdistuvat uskomukset. Mallin keskeisimmät tekijät on esitetty kuviossa 2.



KUVIO 2. Perustellun toiminnan malli (mukaiillen Fishbein & Ajzen 2010, 22)

Asenteella tarkoitetaan piilevää taipumusta vastata jossain määrin suotuisasti tai epäsuotuisasti psykologiseen kohteeseen, joka tässä lähestymistavassa on haluttu käyttäytyminen (Fishbein & Ajzen 2010, 75–76). Asenteet käyttäytymistä kohtaan voivat olla välineellisiä eli kuvata sitä, miten ihminen yleisellä tasolla suhtautuu asiaan tai kokemuksellisia eli kuvata sitä, miten hän henkilökohtaisesti suhtautuu asiaan (Fishbein & Ajzen 2010, 82–83). Kondomin käytössä nuoren välineellistä asennetta voisi mitata kysymällä, miten hyvänä asiana hän yleisesti näkee kondomin käytön ja kokemuksellista kysymällä, miten miellyttäväksi hän itse kokee kondomin käytön. Käyttäytymisuskomukset vaikuttavat asenteeseen käyttäytymistä kohtaan. Käyttäytymisuskomuksia ovat uskomuksen vahvuus eli se, miten paljon vaikutusta ihminen ajattelee käyttäytymisellä olevan ja lopputuloksen arviointi eli se, mitä seurauksia ihminen ajattelee käyttäytymisellä olevan (Fishbein & Ajzen 2010, 101). Kondomin käytössä uskomuksen vahvuus voisi liittyä siihen, miten hyvin nuori uskoo kondomin voivan suojata häntä seksitaudeilta ja raskaudelta ja lopputuloksen arviointi voisi liittyä siihen, mitä hän ajattelee kondomin käytöstä seuraavan omalla kohdallaan.

Sosiaalisilla normeilla tarkoitetaan hyväksyttävää tai suvaittua käytöstä ryhmässä tai yhteiskunnassa (Fishbein & Ajzen 2010, 129). Tässä lähestymistavassa nähdyllä normilla tarkoitetaan sosiaalista painetta toteuttaa (tai olla toteuttamatta) määrättyä käyttäytymistä (Fishbein & Ajzen 2010, 130). Normit voivat olla määrääviä, jolloin ne viittaavat ihmisen kokemiin käyttäytymisodotuksiin tai kuvaavia, jolloin ne viittaavat muiden ihmisten oletettuun käyttäytymiseen (Fishbein & Ajzen 2010, 131). Kondomin käytössä määräävä normi voisi olla nuoren näkemys siitä haluavatko hänen ystävänsä, että hän käyttää kondomia ja kuvaava normi voisi olla käyttävätkö nuoren ystävät kondomia. Normiuskomukset ovat yhteydessä normien noudattamiseen. Normiuskomuksista uskomuksen vahvuus viittaa siihen, miten vahvasti ihminen kokee tietyn viiteryhmän ajattelevan käyttäytymisestä. Vaikka ihmiset uskoisivat, että heiltä odotetaan tiettyä käyttäytymistä, niin he eivät välttämättä välitä tästä normista, ja sen vuoksi on tärkeä huomioida myös toinen normiuskomus eli ihmisen motivaatio noudattaa tietyn viiteryhmän normia (Fishbein & Ajzen 2010, 137). Kondomin käytössä uskomuksen vahvuutta voisi mitata kysymällä, miten paljon nuori ajattelee hänen ystäviensä toivovan, että hän käyttää kondomia ja motivaatiota noudattaa kysymällä, miten paljon nuori kuuntelee ystäviään seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa.

Käyttäytyminen koostuu neljästä asiasta, jotka ovat suoritettu toiminta, toiminnan kohde, toiminnan konteksti ja toiminnan suoritus aika (Fishbein & Ajzen 2010, 29). Nähdyllä käyttäytymisen hallinnalla tarkoitetaan sitä, miten helppona tai vaikeana käyttäytyminen nähdään eli missä määrin ihminen on kykenevä suorittamaan määrätyn käyttäytymisen ja sitä, miten paljon käyttäytymiseen voi itse vaikuttaa eli missä määrin ihmisellä on itsehallinta käyttäytymisestään. (Fishbein & Ajzen 2010, 64, 165–166). Kondomin käytössä nuoren kyky voisi olla varmuus siitä, että hän pystyy halutessaan käyttämään kondomia ja itsehallinta voisi olla tunne siitä, että päätösvalta kondomin käytöstä on hänellä itsellään. Nähtyyn käyttäytymisen hallintaan vaikuttavat hallintauskomukset. Hallintauskomuksilla tarkoitetaan sitä, miten todennäköisesti hallintatekijä esiintyy eli hallintauskomuksen vahvuutta ja missä määrin hallintatekijän esiintyminen vaikuttaa mahdollistavasti tai estävästi käyttäytymisen suorittamiseen eli hallinnan voimaa (Fishbein & Ajzen 2010, 172–176). Kondomin käytössä hallintauskomuksen vahvuus voisi olla nuoren arvio siitä, miten todennäköisesti hän voi saada kondomeja ja hallinnan voima voisi olla arvio siitä, miten paljon kondomin saatavuus vaikuttaa kondomin käyttöön. On kuitenkin huomioitava, että käyttäytymiseen edellytyksenä on ihmisen

todellinen hallinta käyttäytymisestään esimerkiksi taitojen, kykyjen ja ympäristötekijöiden puolesta (Fishbein & Ajzen 2010, 21). Esimerkiksi nuorella, joka ei osaa käyttää kondomia ja jolla ei ole varaa ostaa kondomia ei ole todellista hallintaa käyttäytymisestään.

Asenteen, nähdyn normin ja nähdyn käyttäytymisen hallinnan suhteelliset vaikutukset vaihtelevat ihmisestä, ryhmästä ja käyttäytymisestä toiseen (Fishbein & Ajzen 2010: 180). Tunnistamalla uskomukset näiden takana saadaan tietoa mihin tekijöihin tulisi vaikuttaa, kun halutaan muuttaa aikomusta ja käyttäytymistä (Fishbein & Ajzen 2010, 321–322). Lähestymistavassa yksilölliset, sosiaaliset ja tiedolliset tekijät ovat taustatekijöitä, joilla ei ole suoraa yhteyttä uskomuksiin (Fishbein & Ajzen 2010, 25). Taustatekijöistä aiempaa käyttäytymistä on kuitenkin ehdotettu lisättäväksi mallin ennustajaksi, koska sillä on osoitettu olevan sellainen yhteys aikomuksiin ja käyttäytymiseen, jota mallin muut tekijät eivät selitä (Fishbein & Ajzen 2010, 285–290). Esimerkiksi nuoren aiempaa kondomin käyttöä voisi tutkia tulevaa kondomin käyttöä ennustavana tekijänä.

#### **4.5 Perustellun toiminnan lähestymistapa kondomin käytön ennustajana**

Perustellun toiminnan lähestymistavan eri kehitysvaiheiden malleja on hyödynnetty runsaasti kondomin käyttöön liittyvissä tutkimuksissa. Sheeranin ja Taylorin meta-analyysissä vuodelta 1999 tutkittiin kondomin käyttöä ennustavia aikomuksia ja verrattiin TRA-mallia ja TPB-mallia. Meta-analyysiin valittiin 67 aineistoa. Tutkimuksessaan TRA-mallin asenteet ja henkilökohtaiset normit olivat jonkin verran tai voimakkaasti yhteydessä kondomin käyttöön ja myös sosiaalisella vaikutuksella oli merkitystä. TPB-mallin nähty käyttäytymisen hallinta oli luotettava ennustaja kondomin käytölle (Sheeran & Taylor 1999). Albarracínin ym. meta-analyysissä vuodelta 2001 verrattiin TRA-mallia ja TPB-mallia kondomin käytön malleina. Tutkimuksessa analysoitiin 96 aineistoa. Heidän tutkimuksessaan kondomin käyttö oli TRA-mallin mukaisesti yhteydessä aikomuksiin käyttää kondomia ja aikomukset olivat yhteydessä asenteisiin ja henkilökohtaisiin normeihin. Nähty käyttäytymisen hallinta oli TPB-mallin mukaisesti yhteyksissä aikomuksiin käyttää kondomia ja kondomin käyttöön (Albarracín ym. 2001).

Buhin ja Goodsonin (2007) katsauksessa selvitettiin ennustajia alaikäisten nuorten seksuaalikäyttäytymiselle ja aikomuksille. Katsauksessa analysoitiin 69 tutkimusta. IM-mallin mukaiset aikomukset ja nähdyt normit sekä mallin ulkopuolisista muuttujista yksin kotona vietetty aika ennustivat luotettavasti nuorten seksuaalikäyttäytymistä (Buhi & Goodson 2007). Tyson ym. (2014) tekivät meta-analyysin TPB-mallin mukaisista interventioista heteroseksuaalien riskikäyttäytymisen vähentämiseksi. Heidän katsaukseensa valittiin 47 tutkimusta. Katsauksen mukaan interventioilla oli pieni, mutta merkitsevä ero käyttäytymiseen ja mallin toissijaisiin muuttujiin, kuten tietoon, asenteisiin, normiuskomuksiin, nähtyyn käyttäytymisen hallintaan ja aikomuksiin (Tyson ym. 2014). Uusin meta-analyysi TBP-mallista on Andrewn ym. tekemä tutkimus vuodelta 2016, jossa selvitettiin selittääkö TPB-malli kondomin käyttöä miehillä, jotka harrastavat seksiä miesten kanssa. Meta-analyysiin otettiin mukaan kahdeksan tutkimusta. Tutkimuksessa asenne, henkilökohtainen normi ja nähty käyttäytymisen hallinta olivat kaikki yhteydessä aikomukseen käyttää kondomia ja aikomus ja nähty itsehallinta olivat yhteydessä kondomin käyttöön (Andrew ym. 2016). Lähestymistavan ulkopuolisista tekijöistä aiempaa käyttäytymistä on ehdotettu lisättäväksi uudeksi tekijäksi lähestymistapaan (Fishbein & Ajzen 2010, 285–290). Edellisen seksikerran kondomin käytön on myös osoitettu olevan luotettava ennustaja seuraavan seksikerran kondomin käytölle, kun näiden tekijöiden välistä yhteyttä tutkittiin 15–21-vuotiailla afrikkalaisamerikkalaisilla naisilla (Younge ym. 2008).

Perustellun toiminnan lähestymistavan malleilla voidaan luotettavasti tutkia kondomin käyttöä. Mallin tekijät ovat yhteydessä aikomukseen käyttää kondomia ja myös toteutuneeseen kondomin käyttöön. Mallissa käyttäytymiseen vaikuttavat tekijät vaihtelevat esimerkiksi väestöryhmien välillä. Myös kondomin käyttöön liittyvissä tutkimuksissa todettiin vaihtelua. On myös huomioitava, että eri kehitysvaiheiden mallit eivät välttämättä ole täysin vertailtavissa keskenään.

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TOTEUTUS

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tehdä ensimmäinen tulosarviointi Kesäkumikampanjasta ja Seksikiskoista. Kesäkumikampanjaa on toteutettu yli 20 kertaa ja Seksikiskat toteutettiin tutkimusvuonna toisen kerran. Tässä tutkimuksessa erityinen kiinnostuksen kohde olivat Seksikiskat, jotka olivat kampanjan uusin laajennettu tuote. Tutkimus toteutettiin Seksikiskoilla tehtävänä nuorille suunnattuna määrällisenä kyselytutkimuksena. Seksikiskat tarjosivat hyvät puitteet tutkimusaineiston keräämiselle, koska nuoret hakeutuivat niille toimintojen pariin, jotka sisälsivät muitakin kyselyitä ja tutkimuskyselyyn vastaaminen onnistui heiltä samalla kertaa.

Tämän tutkimuksen tutkimuskysymykset olivat:

Millaista on Seksikiskalle osallistuneiden nuorten kondomin käyttö ja mitkä tekijät liittyvät siihen?

Millaiset ovat Seksikiskalle osallistuneiden nuorten aikomukset käyttää kondomia?

Miten nuoret näkivät Seksikiskan?

Mikä oli Kesäkumikampanjan tunnettuus Seksikiskalla vierailleiden nuorten keskuudessa ja millaiseksi he arvioivat kampanjan?

### 5.1 Kesäkumikampanjan ja Seksikiskojen kuvaus

Kesäkumikampanja on kondominjako-ohjelma, joka järjestettiin jo 22. kerran vuonna 2017. Sen järjestäjinä toimivat SPR, YleX, Väestöliitto, Syöpäjärjestöt ja Sotilaskotiliitto. Kampanjan tarkoituksena on nuorten ja nuorten aikuisten seksuaaliterveyden edistäminen. Kampanjan painopisteitä ovat kondomin käytön lisääminen ja turvallisemman seksin puolesta puhuminen, tiedon lisääminen seksitaudeista ja niiltä suojautumisesta sekä myönteisen asenteen luominen kondomin käyttöä kohtaan. Vuoden 2017 kampanjassa jaettiin 200 000 kesäkumia erilaisissa tapahtumissa. Kondomeista 30 000 oli varusmiehille jaettavia lomakumeja. Olennainen osa

kampanjaa on siihen kuuluva kesäkumibiisi. Vuoden 2017 kesäkumibiisi oli Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa. Lisäksi kampanjassa tuotettiin sisältöjä muun muassa YleX:n radiokanavalle, Facebookiin, Instagramiin ja YouTubeen.

Kampanjan uusin laajennettu tuote on festivaalien Seksikiskat, jotka lisättiin kampanjaan vuonna 2016. Seksikiskalla on mahdollista suorittaa toiminnallinen Kondomiajokortti ja seksuaaliterveysosaamista mittaava Naimamaisteri-tutkinto. Lisäksi Seksikiskalla voi keskustella SPR:n vapaaehtoisten ja Väestöliiton ja Syöpäjärjestöjen asiantuntijoiden kanssa. Kondomiajokortin ensimmäinen vaihe on teoriaosaamista mittaavan mopokortin suorittaminen. Teoriakokeessa on kymmenen seksuaaliterveyttä koskevaa kysymystä. Mopokortin suorittamisen jälkeen nuoret voivat suorittaa parisuhteen peruskortin, pimeän ajon kortin tai molemmat. Parisuhteen peruskortissa nuoret harjoittelevat kondomin laittamista dildon päälle siten että dildo on esillä pöydällä. Pimeän ajon kortissa dildo on pahvilaatikon sisällä. Pahvilaatikon sivuissa on reiät käsille ja kondomi laitetaan dildon päälle sokkona. Naimamaisteri-tutkintoon kuuluu kymmeneen seksuaaliterveyttä koskevaan monivalintakysymykseen vastaaminen ja oikein vastanneet saavat itselleen Naimamaisteri-pinssin.

Seksikiskat järjestettiin neljällä eri festivaalilla kesällä 2017. YleXPop-ilmaistapahtuma järjestettiin Lahden torilla 3.6.2017. Tapahtuman kävijämäärä oli 17 000. Pääesiintyjä olivat JVG, Robin, Isac Elliot, Arttu Lindeman, Lucas, Alex Mattson, Pete Parkkonen, Lihamyrsky ja Brädi. Tapahtuma oli ainoa, jossa Vilma Alina, Nelli Matula, Sini Yasemin ja Ida Paul esittivät tutkimusvuoden kesäkumibiisin Tyynysotaa. Ruisrock järjestettiin Turun Ruissalossa 7.–9.7.2017. Festivaalin kävijämäärä oli 105 000. Pääesiintyjä olivat Martin Garrix, Galantis, Ultra Bra, Profeetat, Antti Tuisku, Zara Larsson ja Haloo Helsinki. Weekend Festival järjestettiin Helsingin Kyläsaarella 4.–5.8.2017. Tapahtuman kävijämäärä oli 70 000. Pääesiintyjä olivat The Chainsmokers, Armin van Buuren, Deadmau5, Clean Bandit ja Rae Sremmurd. Blockfest järjestettiin Tampereen Ratinan stadionilla 18.–19.8.2017 Tapahtuman kävijämäärä oli 60 000. Pääesiintyjä olivat Wiz Khalifa, Migos, Lil Wayne, \$uicideboy\$, JVG ja Profeetat.

Seksikiska sijaitsi kaikilla festivaaleilla YleX:n radiokontin läheisyydessä, jossa tehtiin suoraa lähetystä festivaaleilta. Seksikiskan toimintoja toteutettiin fyysisesti kahdella vierekkäisellä kojulla. Varsinaisella Seksikiskalla SPR:n vapaaehtoiset teettivät Kondomiajokorttia ja keskustelivat nuorten kanssa. Viereisellä kojulla joko SPR:n vapaaehtoiset tai Väestöliiton ja Syöpäjärjestöjen asiantuntijat teettivät Naimamaisteri-kyselyä. Naimamaisteri-kyselyyn vastaamalla pystyi osallistumaan arvontaan, josta oli mahdollista voittaa vuoden kondomit. Samassa pisteessä oli myös YleX:n kilpailu, jossa arvattiin kesäkumien määrää läpinäkyvän muovitolpan sisällä. Kilpailun palkintona oli festivaaliliput YleX:n yhteistyöfestivaaleille. Lisäksi Seksikiskan vieressä oli vaihtelevasti muita YleX:n järjestämiä toimintoja, kuten siirtokuvatatuomista, glittermeikkausta ja silent disco, jossa musiikkia kuunnellaan kuulokkeilla.

## **5.2 Kyselylomakkeen suunnittelu ja esitetaus**

Kyselylomake räätälöitiin täysin tätä tutkimusta varten. Kyselylomake suunniteltiin neliosaiseksi tutkimuskysymysten mukaan. Kyselylomakkeen yksi osa kattaa taustatiedot Seksikiskalla vierailleista nuorista ja nuorten kondomin käytön ja siihen liittyvät tekijät, toinen osa nuorten aikomukset käyttää kondomia, kolmas osa nuorten näkemykset Seksikiskoista ja neljäs osa Kesäkumikampanjan tunnettuuden ja arvioinnin. Kyselylomake on esitetty liitteessä. Kyselyn ensimmäisissä versioissa käytettiin laajemmin perustellun toiminnan lähestymistapaa kondomin käyttöön liittyvissä kysymyksissä. Kyselylomake esitettiin Kesäkumikampanjan kokouksessa ja saadun palautteen perusteella kondomin käyttöön liittyvää osaa pienennettiin ja koko Kesäkumikampanjan arviointiin kohdistuvaa osaa laajennettiin. Perustellun toiminnan mallista kyselyyn jäi ainoastaan aikomus käyttäytymisestä kondomin käytön ennustajana. Lisäksi kyselyyn otettiin järjestäjien toiveiden mukaan taustamuuttujiksi mukaan edellisen seksikumppanin sukupuoli ja kondomin käytön harjoittelu koulun terveystiedon tunnilla. Kyselylomakkeen osien järjestys poikkeaa tässä tutkimuksessa esitetystä järjestyksestä. Henkilökohtaisimmat kysymykset haluttiin sijoittaa kyselylomakkeen loppuun, koska tämä järjestys voi lisätä vastaamisen todennäköisyyttä. Festivaali on haastava toteutusympäristö kyselytutkimukselle, koska alueella on meteliä ja paljon muuta tekemistä nuorille. Kyselylomake haluttiin sen vuoksi pitää lyhyenä ja se sovitettiin yhdelle molemmille puoleiselle A4-paperille.



Muokattua kyselyä testattiin kymmenellä kohderyhmään kuuluvalla alle 29-vuotiaalla nuorella. Nuoret testasivat kyselyä yksin tai toisen nuoren kanssa ja kyselylomaketta muokattiin kommenttien perusteella aina ennen seuraavaa testausta. Myös SPR:n Hiv- ja seksuaaliterveystyön koordinaattori Sanna Rantanen, nuorisotyötä tekevä sosiaalihoaja ja psykologi antoivat palautetta lomakkeesta. Eniten keskustelua syntyi vastausvaihtoehdoista liittyen nuorten syihin olla käyttämättä kondomia edellisellä seksikerralla. Valitut vaihtoehdot perustuvat tutkimuskirjallisuuden ohella myös käytännön kokemuksiin suomalaisten nuorten kanssa työskentelystä. Yhteensä kyselylomakkeesta tehtiin noin 15 versiota. Lopullinen kyselylomake lähetettiin kommentoitavaksi ja hyväksyttäväksi kaikille Kesäkumikampanjan järjestäjätahoille. Esitestauksesta huolimatta kyselylomaketta jouduttiin muokkaamaan vielä ensimmäisen festivaalin jälkeen. Näkemyksiä Seksikiskasta koskevat kysymykset oli esitetty lomakkeessa taulukkomuodossa tilan säästämiseksi ja moni nuori ohitti jälkimmäiset kysymykset. Taulukon ulkoasua muutettiin ja vastausohjeistusta selkeytettiin. Kyselyn sisältöön ei enää tehty muutoksia, jotta ensimmäiseltä festivaalilta saadut vastaukset ovat vertailukelpoisia myöhempien tulosten kanssa.

### **5.3 Tutkimuksen mittarit**

#### **Taustamuuttujat:**

*Ikä.* Avoin kysymys. Analyysiä varten muodostettiin ikäluokat 12–15 v., 16–19 v., 20–23 v. ja 24–28 v.

*Sukupuoli.* Monivalintakysymys. Miesten ja naisten vastauksia analysoitiin erikseen.

#### **Seksikiskalle osallistuneiden nuorten kondomin käyttö ja siihen liittyvät tekijät:**

*Kondomin käyttö edellisellä seksikerralla.* Monivalintakysymys.

*Mahdollinen syy, miksi kondomia ei käytetty edellisellä seksikerralla.* Monivalintakysymys.

*Edellisen seksikumppanin sukupuoli.* Monivalintakysymys.

*Kondomin käytön harjoittelu koulun terveystiedon tunnilla.* Monivalintakysymys.

### **Seksikiskalle osallistuneiden nuorten aikomukset käyttää kondomia:**

*Aikomus käyttää kondomia seuraavalla tai ensimmäisellä seksikerralla. Monivalintakysymys.*

### **Nuorten näkemykset Seksikiskasta:**

*Osallistuminen Seksikiskan toimintoihin. Monivalintakysymys.*

*Uuden oppiminen Seksikiskalla. Monivalintakysymys.*

*Seksikiskan paras asia. Monivalintakysymys.*

*Seksikiskan hyödyllisyys. Järjestysasteikko 1 erittäin huono ... 5 erittäin hyvä.*

*Syy käydä Seksikiskalla. Avoin kysymys.*

*Toiveet Seksikiskaa kohtaan. Avoin kysymys.*

### **Kesäkumikampanjan tunnettuus Seksikiskalla vierailleiden nuorten keskuudessa ja nuorten arvio Kesäkumikampanjasta:**

*Kesäkumikampanjan tunnettuus. Monivalintakysymys.*

*Arvio tutkimusvuoden Kesäkumikampanjasta. Järjestysasteikko (-3) erittäin huono ... 3 erittäin hyvä. Analyysiä varten muodostettiin luokat (-3)–(-1) huono, 0 ei hyvä eikä huono ja 1–3 hyvä.*

*Arvio Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisistä. Järjestysasteikko (-3) erittäin huono ... 3 erittäin hyvä. Analyysiä varten muodostettiin luokat (-3)–(-1) huono, 0 ei hyvä eikä huono ja 1–3 hyvä.*

*Arvio Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin uskottavuudesta edistämään kondomin käyttöä. Järjestysasteikko (-3) erittäin epäuskottavia ... 3 erittäin uskottavia. Analyysiä varten muodostettiin luokat (-3)–(-1) epäuskottavia, 0 ei epäuskottavia eikä uskottavia ja 1–3 uskottavia.*

## **5.4 Aineiston kerääminen ja analysointi**

Tutkimusaineisto kerättiin festivaalien Seksikiskoilla. Festivaalipäiviä eli aineiston keräyspäiviä oli yhteensä kahdeksan ja ne sijoittuivat kesä–elokuulle 2017. Nuoria lähestyttiin sen jälkeen, kun he olivat vierailleet Seksikiskalla tai Naimamaisteri-pisteellä ja heitä pyydettiin vastaamaan tutkimuskyselyyn. Tutkimuksen tekijän lisäksi SPR:n vapaaehtoinen

keräsi useimpina festivaalipäivinä vastauksia kyselyyn. Kyselyyn vastaamalla oli mahdollista osallistua sadan kesäkumin ja Naimamaisteri-paidan arvontaan. Suurin osa nuorista suostui pyydettyäessä vastaamaan kyselyyn ja osa nuorista tuli itse kysymään mitä lomakkeet ovat ja saavatko he vastata.

Aineisto kerättiin festivaaleilla paperisilla kyselylomakkeilla. Tulosten analysointi tapahtui IBM SPSS Statistics 24-ohjelmalla. Analysointia varten paperilomakkeille kerätyt vastaukset syötettiin tilasto-ohjelmaan. Kyselytutkimus oli pääasiassa määrällinen ja se sisälsi luokitteluasteikollisia ja järjestysasteikollisia muuttujia. Luokitteluasteikollisista muuttujista laskettiin suhteelliset osuudet ja frekvenssit. Muuttujien välisiä yhteyksiä tutkittiin ristiintaulukoinnilla ja  $\chi^2$ -testillä. Merkitsevyytensä  $\chi^2$ -testille pidettiin p-arvoa  $<0,05$ . Järjestysasteikollisista muuttujista laskettiin suhteelliset osuudet ja frekvenssit. Kyselyssä oli kaksi avointa kysymystä, joiden vastaukset luokiteltiin analysointia varten Microsoft Office Excel 2016 -ohjelman avulla. Samansisältöiset vastaukset sijoitettiin samaan luokkaan. Jos yhdessä vastauksessa oli useita sisältöjä, sijoitettiin sisällöt omiin luokkiinsa. Muodostetuista luokista laskettiin suhteelliset osuudet ja frekvenssit.

## 6 TULOKSET

Tutkimukseen saatiin 439 vastausta. Vastaajista 28 % (n = 122) oli miehiä, 71 % (n = 310) naisia, 1 % (n = 4) oli muuta sukupuolta tai ei halunnut määrittellä sukupuoltaan ja 1 % (n = 3) ei ilmoittanut sukupuoltaan. Naisvastaajia oli yli kaksi kertaa enemmän kuin miesvastaajia. Kyselyyn vastanneiden nuorten määrät sekä miesvastaajien ja naisvastaajien suhteelliset osuudet ja frekvenssit festivaaleittain on esitetty taulukossa 2. Tutkimukseen osallistui yli viidesosa Seksikisalla vierailleista nuorista. Kaikista festivaalien osallistujista Seksikiskalla vieraili vain pieni osa. Vastaajien iät vaihtelivat 12–28 vuoden välillä. Kyselyyn vastanneiden nuorten iän keskiarvot, mediaanit ja moodit festivaaleittain on esitetty taulukossa 3. Vastaajat olivat keskimäärin nuorimpia YleXPopissa ja vanhimpia Ruisrockissa.

TAULUKKO 2. Kyselyyn vastanneiden nuorten määrät sekä miesvastaajien ja naisvastaajien suhteelliset osuudet ja frekvenssit festivaaleittain

Festivaali	Kaikki vastaajat		Miehet		Naiset	
	n	%	n	%	n	%
YleXPop	50	40	20	50	25	75
Ruisrock	205	22	44	78	159	78
Weekend Festival	59	25	15	75	44	75
Blockfest	125	34	43	66	82	66
Kaikki festivaalit	439	28	122	71	310	71

TAULUKKO 3. Kyselyyn vastanneiden nuorten iän keskiarvot, mediaanit ja moodit festivaaleittain

Festivaali	Ikä		
	Keskiarvo	Mediaani	Moodi
YleXPop	17	16	13
Ruisrock	21	20	19
Weekend Festival	20	19	16 ja 17
Blockfest	20	19	18
Kaikki festivaalit	20	19	18

## 6.1 Nuorten kondomin käyttö ja siihen liittyvät tekijät

Lähes puolet vastaajista (49 %) ilmoitti käyttäneensä kondomia edellisellä seksikerralla. 43 % ilmoitti, ettei käyttänyt kondomia ja 9 % ilmoitti, ettei ole harrastanut seksiä. Ilmoitetun kondomin käytön suhteelliset osuudet ja frekvenssit on esitetty kaikille vastaajille sekä miehille ja naisille taulukossa 4 ja ikäryhmittäin taulukossa 5. Sukupuolella (p-arvo 0,411) tai ikäryhmällä (p-arvo 0,379) ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä ilmoitettuun kondomin käyttöön edellisellä seksikerralla.

TAULUKKO 4. Edellisen seksikerran ilmoitetun kondomin käytön suhteelliset osuudet ja frekvenssit kaikille vastaajille sekä miehille ja naisille

Ilmoitettu kondomin käyttö edellisellä kerralla	Kaikki		Miehet		Naiset	
	%	n	%	n	%	n
kyllä	49	201	46	53	50	146
en	43	176	42	48	43	127
en ole harrastanut seksiä	9	37	12	14	7	21
yhteensä	94	414	94	115	95	294

TAULUKKO 5. Edellisen seksikerran ilmoitetun kondomin käytön suhteelliset osuudet ja frekvenssit ikäryhmittäin

Ilmoitettu kondomin käyttö edellisellä kerralla	Ikäryhmä							
	12–15 v.		16–19 v.		20–23 v.		24–28 v.	
	%	n	%	n	%	n	%	n
kyllä	23	6	49	90	55	79	43	26
en	19	5	43	80	41	58	55	33
en ole harrastanut seksiä	58	15	8	15	4	6	2	1

Vastanneista miehistä 90 % (n = 97) ilmoitti edellinen seksikumppaninsa olleen nainen ja naisista 96 % (n = 270) ilmoitti edellinen seksikumppaninsa olleen mies. Edellisen seksikumppanin sukupuolella (p-arvo 0,565) ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä toteutuneeseen kondomin käyttöön. 54 % (n = 237) vastaajista oli harjoitellut kondomin käyttöä koulun terveystiedon tunnilla, 35 % (n = 155) ei ollut harjoitellut, 7 % (n = 30) ei muistanut ja 4 % (n = 17) jätti vastaamatta. Kondomin käytön harjoittelu koulun terveystiedon tunnilla (p-

arvo 0,897) ei ollut yhteydessä toteutuneeseen kondomin käyttöön. Sukupuolen ja kondomin käytön harjoittelun välillä todettiin tilastollisesti merkitsevä yhteys (p-arvo <0,001). Naiset ilmoittivat todennäköisemmin ja miehet epätodennäköisemmin harjoitelleensa kondomin käyttöä koulun terveystiedon tunnilla. Ikäryhmän ja kondomin käytön harjoittelun välillä ei todettu tilastollisesti merkitsevää yhteyttä (p-arvo 0,148).

Yleisimmin ilmoitetut syyt kondomin käyttämättä jättämiselle olivat ”Käytimme toista ehkäisymenetelmää” (72 %), ”Olimme vakituksessa suhteessa” (63 %) ja ”Molemmilta oli testattu seksitaudit” (31 %). ”Molemmilta oli testattu seksitaudit” (p-arvo 0,003) oli naisilla todennäköisempi syy olla käyttämättä kondomia kuin miehillä. ”Olin alkoholin vaikutuksen alaisena” (p-arvo 0,006) ja ”Kondomit eivät tunnu sopivan kokoisilta” (p-arvo 0,024) olivat miehillä todennäköisimpiä syitä olla käyttämättä kondomia kuin naisilla. Ainoastaan miehet vastasivat ”Kondomin laittaminen heikentää erektiota” (p-arvo <0,001) ja myös tämä sukupuolten välinen ero oli tilastollisesti merkitsevä. Yleisimpien ilmoitettujen syiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit kaikille vastaajille, miehille ja naisille sekä sukupuolten välisten erojen p-arvot on esitetty taulukossa 6.

TAULUKKO 6. Yleisimpien ilmoitettujen syiden, miksi kondomia ei käytetty edellisellä seksikerralla suhteelliset osuudet ja frekvenssit kaikille vastaajille, miehille ja naisille sekä sukupuolten välisten erojen p-arvot

Ilmoitettu syy	Kaikki		Miehet		Naiset		p-arvo
	%	n	%	n	%	n	
Käytimme toista ehkäisymenetelmää	72	125	72	33	72	91	0,991
Olimme vakituisessa suhteessa	63	109	61	28	63	80	0,799
Molemmilta oli testattu seksitaudit	31	53	13	6	36	46	0,003*
Kondomi vähentää tuntoherkkyyttä	13	22	20	9	10	13	0,104
Kondomia ei ollut saatavilla	13	22	9	4	14	18	0,339
Olin alkoholin vaikutuksen alaisena	11	19	22	10	7	9	0,006*
Uusi kumppani vaikutti turvalliselta	10	17	4	2	12	15	0,145
Kumppanini ei halunnut käyttää kondomia	4	7	9	4	2	3	0,062
Kondomit eivät tunnu sopivan kokoisilta	3	6	9	4	2	2	0,024*
Kondomin laittaminen heikentää erektiota	3	5	11	5	-	-	<0,001*

\* = p-arvo <0,05

”Kondomia ei ollut saatavilla” oli 12–15-vuotiailla ja 16–19-vuotiailla todennäköisempi ja 20–24-vuotiailla ja 24–28-vuotiailla epätodennäköisempi ilmoitettu syy olla käyttämättä kondomia (p-arvo <0,001). ”Uusi kumppani vaikutti turvalliselta” oli 12–19-vuotiailla ja 24–28-vuotiailla todennäköisempi ja 16–19-vuotiailla ja 20–24-vuotiailla epätodennäköisempi ilmoitettu syy olla käyttämättä kondomia. Yleisimpien ilmoitettujen syiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit ikäryhmille sekä ikäryhmien välisten erojen p-arvot on esitetty taulukossa 7.

TAULUKKO 7. Ilmoitettujen syiden, miksi kondomia ei käytetty edellisellä seksikerralla suhteelliset osuudet ja frekvenssit ikäryhmille sekä ikäryhmien välisten erojen p-arvot

Ilmoitettu syy	12–15 v.		16–19 v.		20–23 v.		24–28 v.		p-arvo
	%	n	%	n	%	n	%	n	
Käytimme toista ehkäisymenetelmää	75	3	73	58	72	41	70	23	0,990
Olimme vakituudessa suhteessa	25	1	60	47	68	39	67	22	0,263
Molemmilta oli testattu seksitaudit	-	-	31	25	32	18	30	10	0,613
Kondomi vähentää tuntoherkkyyttä	-	-	18	14	12	7	3	1	0,168
Kondomia ei ollut saatavilla	75	3	16	13	7	4	6	2	<0,001*
Olin alkoholin vaikutuksen alaisena	-	-	11	9	11	6	12	4	0,906
Uusi kumppani vaikutti turvalliselta	50	2	9	7	7	4	12	4	0,043*
Kumppanini ei halunnut käyttää kondomia	-	-	1	1	7	4	6	2	0,329
Kondomit eivät tunnu sopivan kokoisilta	-	-	3	2	5	3	3	1	0,816
Kondomin laittaminen heikentää erektiota	-	-	1	1	7	4	-	-	0,147

\* p-arvo <0,05

Nuoret ilmoittivat keskimäärin kaksi syytä (vaihteluväli 0–8, mediaani 2 ja moodi 1), miksi he eivät käyttäneet kondomia edellisellä seksikerralla. Yleisin syy oli yhdistelmä vastauksista ”Käytimme toista ehkäisymenetelmää” ja ”Olimme vakituudessa suhteessa” (19 %, n = 33). Kaikkiaan viisi tavallisinta syytä tai syy-yhdistelmää muodostuivat vastauksista ”Käytimme toista ehkäisymenetelmää”, ”Olimme vakituudessa suhteessa” ja ”Molemmilta oli testattu seksitaudit” (66 %, n = 114). Niillä nuorilla, jotka eivät ilmoittaneet syyksi vakituista suhdetta tai toisen ehkäisymenetelmän käyttöä, yleisimmät syyt olivat ”Kondomia ei ollut saatavilla” ja ”Olin alkoholin vaikutuksen alaisena”. Kumpikaan syistä ei noussut merkittävimpien joukkoon niillä, joiden vastauksissa oli vakituinen suhde tai toisen ehkäisymenetelmän käyttö. Yleisimpien ilmoitettujen syiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit luokiteltuna sen mukaan oliko vastauksissa yhtenä syynä ”Käytimme toista ehkäisymenetelmää”, ”Olimme vakituudessa suhteessa” tai ei kumpaakaan edellisistä vastauksista on esitetty taulukossa 8.



TAULUKKO 8. Yleisimpien ilmoitettujen syiden, miksi kondomia ei käytetty edellisellä seksikerralla, suhteelliset osuudet ja frekvenssit luokiteltuna sen mukaan oliko vastauksissa yhtenä syynä ”Käytimme toista ehkäisymenetelmää”, ”Olimme vakituudessa suhteessa” tai ei kumpaakaan edellisistä vastauksista

Käytimme toista ehkäisymenetelmää	Olimme vakituudessa suhteessa	Ei kumpaakaan edellisistä vastauksista
Olimme vakituudessa suhteessa (67 %, n = 84)	Käytimme toista ehkäisymenetelmää (43 %, n = 47)	Kondomia ei ollut saatavilla (43 %, n = 9)
Molemmilta oli testattu seksitaudit (38 %, n = 48)	Molemmilta oli testattu seksitaudit (35 %, n = 38)	Olin alkoholin vaikutuksen alaisena (43 %, n = 9)
Kondomi vähentää tuntoherkkyyttä (15 %, n = 19)	Kondomi vähentää tuntoherkkyyttä (13 %, n = 14)	Kondomi vähentää tuntoherkkyyttä (14 %, n = 3)
Uusi kumppani vaikutti turvalliselta (10 %, n = 12)	Uusi kumppani vaikutti turvalliselta (7 %, n = 8)	Molemmilta oli testattu seksitaudit (10 %, n = 2)
Kondomia ei ollut saatavilla (9 %, n = 11)	Kondomia ei ollut saatavilla (5 %, n = 5)	Uusi kumppani vaikutti turvalliselta (10 %, n = 2)
		Kondomit eivät tunnu sopivan kokoisilta (10 %, n = 2)

## 6.2 Nuorten aikomukset käyttää kondomia

72 % vastaajista ilmoitti aikovansa käyttää kondomia seuraavalla seksikerralla. Osuus on suurempi (+23%) kuin edellisellä seksikerralla ilmoitetun kondomin käytön osuus. Seuraavan seksikerran aiotun kondomin käytön suhteelliset osuudet on esitetty kaikille vastaajille sekä miehille ja naisille taulukossa 9 ja ikäryhmittäin taulukossa 10. Sukupuolella (p-arvo 0,958) ei ollut tilastollisesti merkitsevää yhteyttä aikomukseen käyttää kondomia. Ikäryhmän (p-arvo 0,004) ja aikomuksen käyttää kondomia väliltä löydettiin tilastollisesti merkitsevä yhteys. 12–19-vuotiaat ja 16–19-vuotiaat ilmoittivat todennäköisemmin ja 24–28-vuotiaat epätodennäköisemmin aikovansa käyttää kondomia seuraavalla seksikerralla. Edellisen seksikumppanin sukupuolella (p-arvo 0,409) tai kondomin käytön harjoittelulla koulun terveystiedon tunnilla (p-arvo 0,768) ei ollut yhteyttä aikomukseen käyttää kondomia.

TAULUKKO 9. Seuraavan seksikerran kondomin käytön aikomuksen suhteelliset osuudet ja frekvenssit kaikille vastaajille sekä miehille ja naisille

Aikomus käyttää kondomia	Kaikki		Miehet		Naiset	
	%	n	%	n	%	n
kyllä	72	293	72	79	73	211
en	28	112	28	31	27	79
yhteensä	92	405	90	110	94	290

TAULUKKO 10. Seuraavan seksikerran kondomin käytön aikomuksen suhteelliset osuudet ja frekvenssit ikäryhmittäin

Aikomus käyttää kondomia	Ikäryhmä							
	12–15 v.		16–19 v.		20–23 v.		24–28 v.	
	%	n	%	n	%	n	%	n
kyllä	89	23	76	139	72	98	55	33
en	12	3	25	45	27	37	45	27

Nuorten ilmoittaman kondomin käytön edellisellä seksikerralla ja aikomuksen käyttää kondomia seuraavalla seksikerralla välillä oli tilastollisesti merkitsevä yhteys (p-arvo <0,001). 94 % niistä, jotka ilmoittivat käyttäneensä kondomia edellisellä seksikerralla, aikoivat käyttää sitä myös seuraavalla seksikerralla. Lisäksi jopa 40 % niistä, jotka eivät käyttäneet kondomia edellisellä seksikerralla aikoivat käyttää sitä seuraavalla seksikerralla. Seksiä harrastamattomista nuorista 92 % aikoi käyttää kondomia ensimmäisellä seksikerralla. Edellisen seksikerran ilmoitetun kondomin käytön ja seuraavan seksikerran kondomin käytön aikomuksen suhteellisten osuuksien ja frekvenssien ristiintaulukointi on esitetty kaikille vastaajille sekä miehille ja naisille taulukossa 11 ja ikäryhmittäin taulukossa 12.

TAULUKKO 11. Edellisen seksikerran ilmoitetun kondomin käytön ja seuraavan seksikerran kondomin käytön aikomuksen suhteelliset osuudet ja frekvenssit ristiintaulukoituna kaikille vastaajille sekä miehille ja naisille

Ilmoitettu kondomin käyttö edellisellä kerralla	Aikomus käyttää kondomia											
	Kaikki				Miehet				Naiset			
	kyllä		en		kyllä		en		kyllä		en	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
kyllä	94	186	7	13	96	51	4	2	93	134	7	10
en	40	63	60	95	37	15	63	26	41	48	59	68
en ole harrastanut seksiä	92	33	8	3	85	11	15	2	95	20	5	1

TAULUKKO 12. Edellisen seksikerran ilmoitetun kondomin käytön ja seuraavan seksikerran kondomin käytön aikomuksen suhteelliset osuudet ja frekvenssit ristiintaulukoituna ikäryhmittäin

Ilmoitettu kondomin käyttö edellisellä kerralla	Aikomus käyttää kondomia															
	12–15 v.				16–19 v.				20–23 v.				24–28 v.			
	kyllä		en		kyllä		en		kyllä		en		kyllä		en	
	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n
kyllä	83	5	17	1	96	85	5	4	94	74	6	5	88	22	12	3
en	80	4	20	1	45	33	55	41	37	18	63	31	27	8	73	22
en ole harrastanut seksiä	93	14	7	1	100	15	-	-	80	4	20	1	-	-	100	1

Syistä kondomin käyttämättä jättämiselle ”Käytimme toista ehkäisymenetelmää” (p-arvo 0,005) ja ”Olimme vakituksessa suhteessa” (p-arvo <0,001) olivat naisilla tilastollisesti merkitsevässä yhteydessä vähentyneeseen aikomukseen käyttää kondomia seuraavalla seksikerralla ja ”Kondomia ei ollut saatavilla” (p-arvo <0,001) ja ”Olin alkoholin vaikutuksen alaisena (p-arvo 0,005) olivat yhteydessä lisääntyneeseen aikomukseen käyttää kondomia. ”Olimme vakituksessa suhteessa” oli yhteydessä vähentyneeseen aikomukseen käyttää kondomia 20–23-vuotiailla (p-arvo <0,001) ja 24–28-vuotiailla (p-arvo <0,001). ”Kondomia ei ollut saatavilla” oli 16–19-vuotiailla (p-arvo 0,015) yhteydessä lisääntyneeseen aikomukseen käyttää kondomia ja ”Olin alkoholin vaikutuksen alaisena” 24–28-vuotiailla (p-arvo 0,019).

### 6.3 Nuorten näkemykset Seksikiskasta

Nuoret ilmoittivat osallistuneensa Seksikiskalla eniten kesäkumien saamiseen (69 %) ja Kondomiajokortin ABC pimeän ajon korttiin (60 %). Miehet osallistuivat Kondomiajokortti AB parisuhteen peruskorttiin (p-arvo 0,013) ja Kondomiajokortti A mopokorttiin (p-arvo 0,001) enemmän kuin naiset. Ikäryhmä ei ollut yhteydessä eri toimintoihin osallistumiseen. Eri toimintoihin osallistuneiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit on esitetty kaikille vastaajille sekä miehille ja naisille taulukossa 13 ja ikäryhmittäin taulukossa 14.

TAULUKKO 13. Seksikiskan eri toimintoihin osallistuneiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit kaikille sekä miehille ja naisille

Seksikiskan toimintoon osallistuminen	Kaikki		Miehet		Naiset	
	%	n	%	n	%	n
Kondomiajokortti, ABC pimeän ajon kortti	60	248	64	75	59	170
Kondomiajokortti, AB parisuhteen peruskortti	24	97	33	39	20	57
Kondomiajokortti, A mopokortti	36	147	50	58	30	88
Naimamaisteri-kysely	56	230	53	62	57	165
Keskustelu vapaaehtoisen tai asiantuntijan kanssa	27	110	33	39	24	70
Kesäkumien saaminen	69	282	67	78	70	202
Yhteensä	92	405	92	112	93	289

TAULUKKO 14. Seksikiskan eri toimintoihin osallistuneiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit ikäryhmittäin

Seksikiskan toimintoon osallistuminen	Ikäryhmä							
	12–15 v.		16–19 v.		20–23 v.		24–18 v.	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Kondomiajokortti, ABC pimeän ajon kortti	58	15	58	108	64	90	60	35
Kondomiajokortti, AB parisuhteen peruskortti	23	6	24	45	23	33	22	13
Kondomiajokortti, A mopokortti	46	12	37	69	36	50	28	16
Naimamaisteri-kysely	50	13	58	107	55	78	55	32
Keskustelu vapaaehtoisen tai asiantuntijan kanssa	31	8	24	44	29	41	29	17
Kesäkumien saaminen	65	17	70	130	68	96	67	39

Nuorista 27 % ilmoitti oppineensa uutta vähintään yhdestä Seksikiskan toiminnosta. Eniten uutta opittiin Naimamaisteri-kyselystä (24 % osallistuneista). Naiset oppivat enemmän uutta Kondomiajokortti ABC pimeän ajon kortista (p-arvo 0,026) kuin miehet. Ikäryhmä ei ollut yhteydessä uuden oppimiseen. Eri toimintoihin osallistuneista uutta oppineiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit on esitetty kaikille sekä miehille ja naisille taulukossa 15 ja ikäryhmittäin taulukossa 16.

TAULUKKO 15. Seksikiskan eri toimintoihin osallistuneista uutta oppineiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit kaikille sekä miehille ja naisille

Seksikiskan toiminnoista uutta oppiminen	Kaikki		Miehet		Naiset	
	%	n	%	n	%	n
Kondomiajokortti, ABC pimeän ajon kortti	19	51	10	9	24	41
Kondomiajokortti, AB parisuhteen peruskortti	18	19	14	6	19	12
Kondomiajokortti, A mopokortti	16	25	13	8	18	17
Naimamaisteri-kysely	24	58	21	14	24	43
Keskustelu vapaaehtoisen tai asiantuntijan kanssa	21	26	21	9	21	16
Kesäkumien saaminen	5	14	5	4	5	10
Yhteensä	27	115	24	29	28	82

TAULUKKO 16. Seksikiskan eri toimintoihin osallistuneista uutta oppineiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit ikäryhmittäin

Seksikiskan toiminnoista uutta oppiminen	Ikäryhmä							
	12–15 v.		16–19 v.		20–23 v.		24–18 v.	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Kondomiajokortti, ABC pimeän ajon kortti	30	6	23	26	16	15	11	4
Kondomiajokortti, AB parisuhteen peruskortti	46	5	18	9	9	3	13	2
Kondomiajokortti, A mopokortti	21	3	19	14	10	5	18	3
Naimamaisteri-kysely	29	5	23	26	25	21	17	6
Keskustelu vapaaehtoisen tai asiantuntijan kanssa	20	2	18	9	26	11	22	4
Kesäkumien saaminen	15	3	4	5	4	4	5	2

Nuoret ilmoittivat yleisimmin pitäneensä Seksikiskan parhaana toimintona Kondomiajokortin ABC pimeän ajon korttia (48 % osallistuneista). Sukupuoli tai ikäryhmä eivät olleet yhteydessä parhaana asiana pitämiseen. Eri toimintoihin osallistuneista parhaana asiana pitäneiden suhteelliset osuudet kaikille sekä miehille ja naisille on esitetty taulukossa 17 ja ikäryhmittäin taulukossa 18.

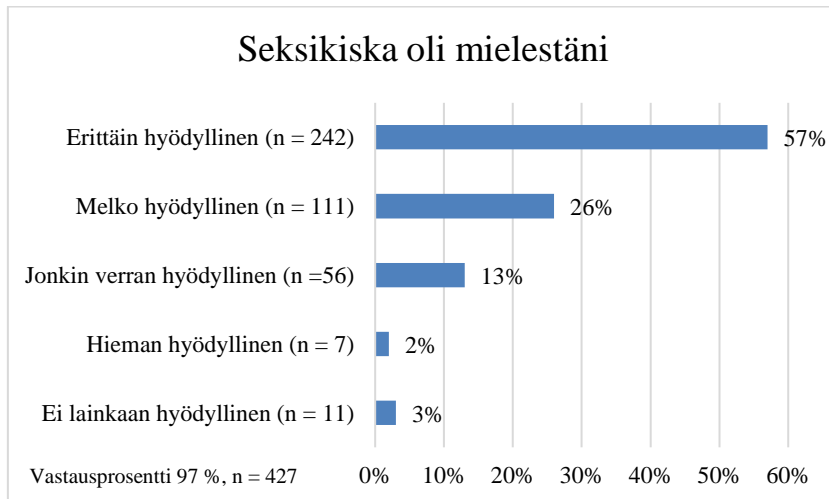
TAULUKKO 17. Seksikiskan eri toimintoihin osallistuneiden parhaana asiana pitäneiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit kaikille sekä miehille ja naisille

Seksikiskan parhaana toimintona pitäminen	Kaikki		Miehet		Naiset	
	%	n	%	n	%	n
Kondomiajokortti, ABC pimeän ajon kortti	48	131	49	42	48	86
Kondomiajokortti, AB parisuhteen peruskortti	21	24	23	10	18	13
Kondomiajokortti, A mopokortti	16	26	18	11	14	14
Naimamaisteri-kysely	26	67	26	18	26	47
Keskustelu vapaaehtoisen tai asiantuntijan kanssa	20	26	28	13	15	12
Kesäkumien saaminen	30	96	26	22	31	71
Yhteensä	59	257	59	72	58	181

TAULUKKO 18. Seksikiskan eri toimintoihin osallistuneiden parhaana asiana pitäneiden suhteelliset osuudet ja frekvenssit ikäryhmittäin

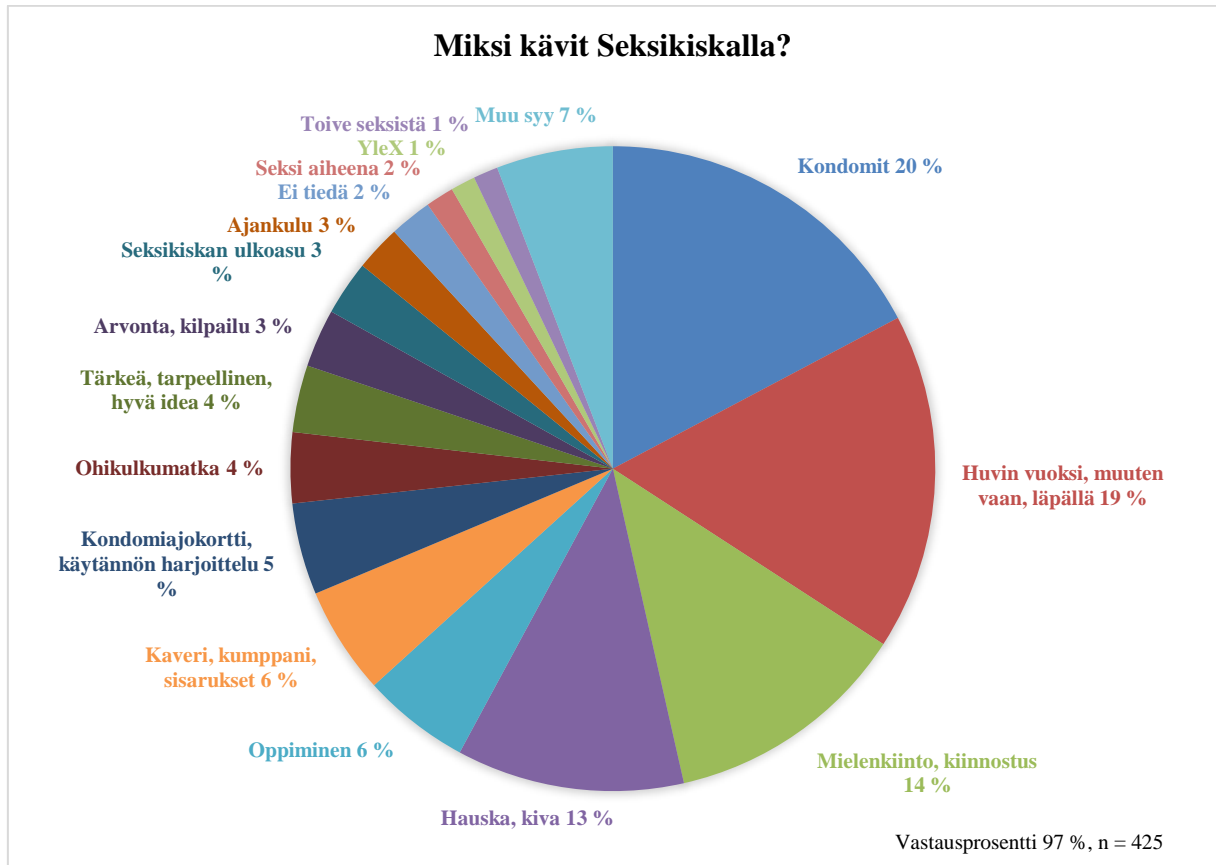
Seksikiskan parhaana toimintona pitäminen	Ikäryhmä							
	12–15 v.		16–19 v.		20–23 v.		24–18 v.	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Kondomiajokortti, ABC pimeän ajon kortti	35	7	49	55	48	47	55	22
Kondomiajokortti, AB parisuhteen peruskortti	11	1	24	14	17	6	20	3
Kondomiajokortti, A mopokortti	29	4	13	10	13	7	26	5
Naimamaisteri-kysely	24	4	24	27	23	20	41	16
Keskustelu vapaaehtoisen tai asiantuntijan kanssa	10	1	19	10	22	10	25	5
Kesäkumien saaminen	29	6	33	47	30	33	23	10

57 % (n = 242) vastaajista ilmoitti pitäneensä Seksikiskaa erittäin hyödyllisenä ja 83 % (n = 353) erittäin tai melko hyödyllisenä. Ainoastaan 5 % (n = 18) ei pitänyt Seksikiskaa lainkaan hyödyllisenä tai piti sitä vain hieman hyödyllisenä. Vastausten mediaani ja moodi olivat ”erittäin hyvä”. Vastausten suhteelliset osuudet ja frekvenssit on esitetty kuviossa 3.



KUVIO 3. Seksikiskan hyödyllisyyden arvioinnin vastausten suhteelliset osuudet ja frekvenssit

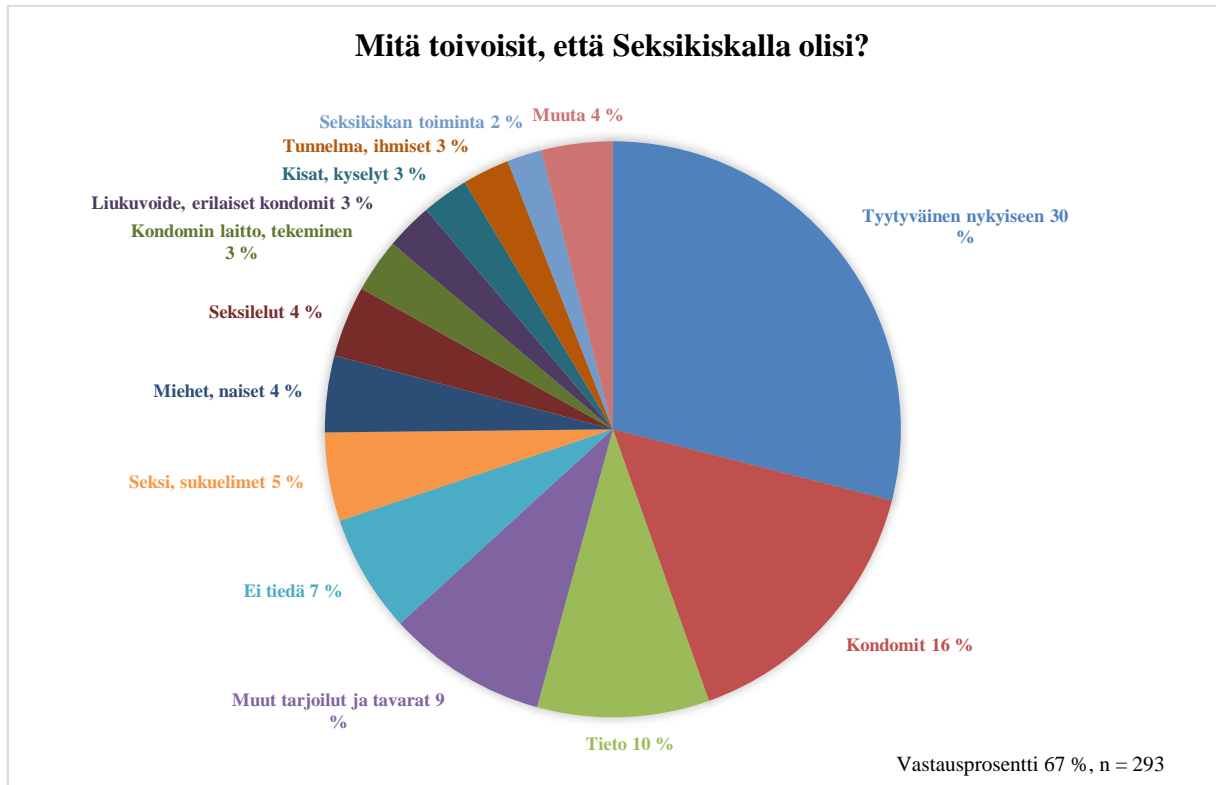
Nuorten yleisimmin ilmoittama syy käydä Seksikiskalla oli ”kondomien saaminen” (20 %, n = 83). Lähes yhtä suuri osta vastanneista ei osannut eritellä mitään syytä, vaan he ilmoittivat käyneensä Seksikiskalla ”huviksi, läpällä tai muuten vaan” (19 %, n = 81). Kolmanneksi yleisin ilmoitettu syy käynnille oli ”mielenkiinto ja kiinnostus” (14 %, n = 59). Luokiteltujen vastausten suhteelliset osuudet on esitetty kuviossa 4.



KUVIO 4. Seksikiskalla käymisen syiden luokiteltujen vastausten suhteelliset osuudet

Nuorten toiveista Seksikiskaa kohtaan yleisimmin ilmoitettu vastaus oli tyytyväisyys Seksikiskän nykyiseen toimintaan (30 %, n = 87). Toiseksi yleisin ilmoitettu vastaus oli kondomien saaminen (16 %, n = 47). Kolmanneksi yleisimmäksi ilmoitetuksi vastaukseksi nousi tiedon saaminen (10 %, n = 29). Nuoret toivoivat lisää tietoa muista ehkäisymenetelmistä, seksitaudeista, seksiin liittyvistä haitoista, naisten ja miesten sukuelinten anatomiasta, ihmissuhdeasioista, seksiasennoista ja seksileluista sekä yleisesti tietoa ja valistusta. Nuoret ehdottivat esimerkiksi tietoflyereiden käyttämistä ja pisteitä, joilta voisi lukea faktatietoa. Lisäksi nuoret toivoivat Seksikiskalle enemmän kondomin laitton harjoittelua ja käytännön tekemistä, liukuvoidetta ja erilaisia kondomeja, kisoja ja kyselyitä, hyvää tunnelmaa ja hauskoja ihmisiä, enemmän tilaa ja dildoja, miesvapaaehtoisia, pöytään kiinnitettyä dildoa, juttuseuraa ja Seksimaisteri-paitaa kaikille. Monet nuorten toiveista eivät liittyneet suoraan Seksikiskän konseptiin, vaan nuoret toivoivat mm. skumppatarjoilua, rakkautta, jäätelöä ja seksiä. Luokiteltujen vastausten suhteelliset osuudet on esitetty kuviossa 5.





KUVIO 5. Nuorten esittämien Seksikiskaa koskevien toiveiden luokiteltujen vastausten suhteelliset osuudet

#### 6.4 Kesäkumikampanjan tunnettuus ja arviointi

89 % Seksikiskalla käyneistä nuorista ilmoitti tuntevansa vähintään yhden kampanjan osa-alueen. Nuoret ilmoittivat tunteneensa kampanjan parhaiten Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisistä (75 %). Toiseksi parhaiten nuoret tunsivat kampanjan radiosta (59 %) ja kolmanneksi parhaiten jo aiemmin saaduista kesäkumeista tai lomakumeista (58 %). Miehet tunsivat kampanjan paremmin radiosta (p-arvo 0,038) kuin naiset. 12–15-vuotiaat ja 24–28-vuotiaat tunsivat Tyynysotaa-kesäkumibiisiin huonommin ja 16–23-vuotiaat paremmin (p-arvo 0,016). 12–19-vuotiaat tunsivat kampanjan radiosta huonommin ja 20–28-vuotiaat paremmin (p-arvo 0,002). 16 % ilmoitti tuntevansa kampanjan nimeltä, mutta ei sen sisältöä. Kuitenkin 81 % (n = 52) näin vastanneista tunsivat vähintään yhden kampanjan osa-alueen. Vastausten suhteelliset osuudet ja frekvenssit on esitetty kaikille sekä miehille ja naisille taulukossa 19 ja ikäryhmittäin taulukossa 20.

TAULUKKO 19. Seksikiskalla vierailleiden nuorten Kesäkumikampanjan osa-alueiden tunnettuuden suhteelliset osuudet ja frekvenssit kaikille sekä miehille ja naisille

Kesäkumikampanjan osa-alue	Kaikki		Miehet		Naiset	
	%	n	%	n	%	n
Olen kuullut Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisin Radiosta	75	295	71	75	78	217
Olen jo aiemmin saanut kesäkumeja tai lomakumeja	59	229	69	72	55	153
Kampanjan Facebook-sivulta	58	225	55	58	59	164
Kampanjan Instagram-kuvista	28	110	31	32	26	74
Kampanjan YouTube-videoista	25	99	23	24	26	74
Tiedän kampanjan nimeltä, mutta en tunne sen sisältöä	17	68	17	18	18	49
En tunne kampanjaa lainkaan	16	64	20	21	15	41
Yhteensä	7	28	12	13	5	15
	89	391	86	105	90	280

TAULUKKO 20. Seksikiskalla vierailleiden nuorten Kesäkumikampanjan osa-alueiden tunnettuuden suhteelliset osuudet ja frekvenssit kaikille sekä miehille ja naisille

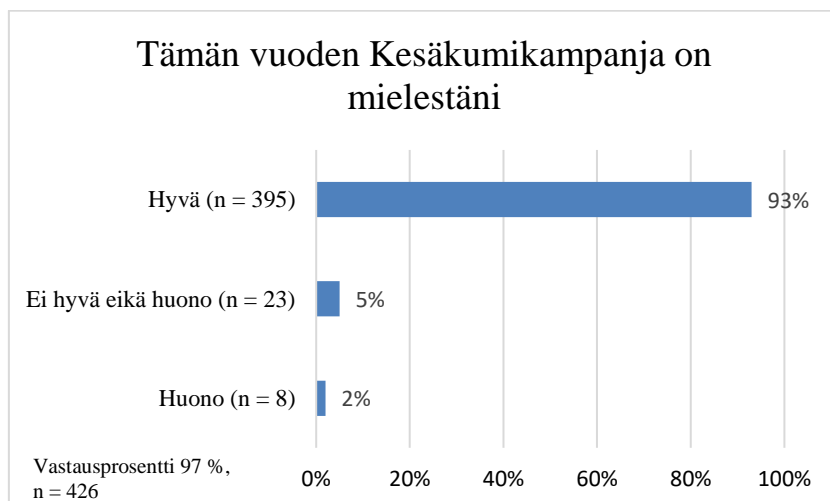
Kesäkumikampanjan osa-alue	Ikäryhmä							
	12–15 v.		16–19 v.		20–23 v.		24–28 v.	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Olen kuullut Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisin Radiosta	56	14	76	136	82	104	67	41
Olen jo aiemmin saanut kesäkumeja tai lomakumeja	52	13	49	88	71	90	62	38
Kampanjan Facebook-sivulta	48	12	63	112	55	70	51	31
Kampanjan Instagram-kuvista	24	6	27	48	29	37	31	19
Kampanjan YouTube-videoista	32	8	30	53	22	28	16	10
Tiedän kampanjan nimeltä, mutta en tunne sen sisältöä	20	5	21	37	16	20	10	6
En tunne kampanjaa lainkaan	8	2	18	32	15	19	18	11
	-	-	7	12	9	11	8	5

Kesän aikana kampanjan tunteminen Tyynysotaa-kesäkumibiisistä ja kesäkumien tai lomakumien saamisesta kasvoi 15 % tai enemmän. Kampanjan radiosta, Facebookista, Instagramista ja YouTubesta tunteneiden määrässä ei tapahtunut vastaavaa muutosta. Vastausten suhteelliset osuudet festivaaleittain on esitetty taulukossa 24.

TAULUKKO 24. Vuoden 2017 Kesäkumikampanjan eri osa-alueiden tuntemisen suhteelliset osuudet festivaaleittain

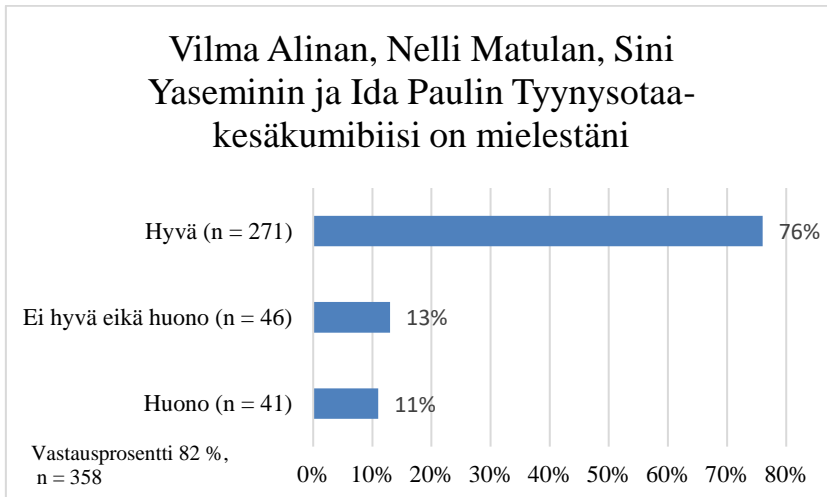
Seksikiskan lisäksi tämän vuoden Kesäkumikampanja on minulle tuttu	YleXPop	Ruisrock	Weekend Festival	Blockfest
	3.6. %	7.–9.7. %	4.–5.8. %	18.–19.8. %
Olen kuullut Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisin Radiosta	64	75	71	82
Olen jo aiemmin saanut kesäkumeja tai lomakumeja	60	58	58	59
Kampanjan Facebook-sivulta	43	63	50	58
Kampanjan Instagram-kuvista	29	29	29	27
Kampanjan YouTube-videoista	31	22	31	26
	17	12	25	22

93 % vastaajista ilmoitti pitäneensä vuoden 2017 Kesäkumikampanjaa hyvänä. Vastausten mediaani oli ”melko hyvä” ja moodi ”erittäin hyvä”. Vastausten suhteelliset osuudet ja frekvenssit on esitetty kuviossa 6.



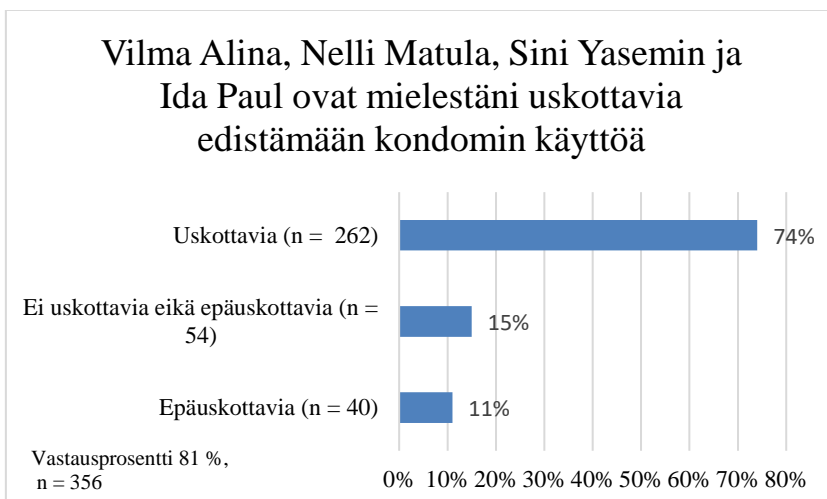
KUVIO 6. Tutkimusvuoden Kesäkumikampanjan arviota koskevien vastausten suhteelliset osuudet ja frekvenssit

76 % vastaajista ilmoitti pitäneensä Tyynysotaa-kesäkumibiisiä hyvänä. Vastausten mediaani oli ”melko hyvä” ja moodi ”erittäin hyvä”. Vastausten suhteelliset osuudet ja frekvenssit on esitetty kuviossa 7.



KUVIO 7. Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisin arviota koskevien vastausten suhteelliset osuudet ja frekvenssit

74 % vastaajista piti kesäkumibiisin esittäjiä uskottavina edistämään kondomin käyttöä. Vastausten mediaani oli ”hieman uskottavia” ja moodi ”melko uskottavia”. Vastausten suhteelliset osuudet ja frekvenssit on esitetty kuviossa 8.



KUVIO 8. Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin kondomin käytön edistämisen uskottavuuden arvioita koskevien vastausten suhteelliset osuudet ja frekvenssit

## 7 POHDINTA

Tutkimuksen tuloksia pohditaan ensin päätulosten mukaan ja sen jälkeen tutkimuskysymyksittäin. Lähes puolet Seksikiskalle osallistuneista nuorista ilmoitti käyttäneensä kondomia edellisellä seksikerralla. Suomalaisten nuorten kondomin käyttöä tutkitaan säännöllisesti osana Kouluterveyskyselyä. Myös viimeisimmässä Kouluterveyskyselyssä noin puolet nuorista ilmoitti käyttäneensä kondomia (Kouluterveyskysely 2015) ja tulokset vastaavat hyvin toisiaan. Kondomin käyttöön liittyvistä tekijöistä yleisimmät syyt kondomin käyttämättä jättämiselle edellisellä seksikerralla olivat toisen ehkäisymenetelmän käyttäminen, vakituinen suhde ja molemmilta testatut seksitaudit. Kaikki kolme syytä nousivat merkittäviksi myös Civicin (2000) ja Eastman-Muellerin (2016) tutkimuksissa, joissa tutkittiin yhdysvaltalaisten yliopisto-opiskelijoiden kondomin käyttöä. Seksikiskalle osallistuneiden nuorten aikomukset käyttää kondomia seuraavalla seksikerralla olivat selvästi korkeammat kuin toteutunut kondomin käyttö edellisellä seksikerralla. Aikomus käyttäytymistä kohtaan on keskeisin käyttäytymistä ennustava tekijä perustellun toiminnan lähestymistavassa (Fishbein & Ajzen 2010, 21) ja aikomuksen käyttää kondomia on meta-analyyseissä osoitettu ennustavan kondomin käyttöä (Andrew ym. 2016; Albarracín ym. 2001).

Nuoret näkivät Seksikiskan hyödyllisenä ja yli neljännes nuorista oppi uutta Seksikiskan toiminnoista. Nuoret olivat tyytyväisiä Seksikiskan nykyiseen toimintaan. Lähes jokainen Seksikiskalla vierailnut nuori tunsikin Kesäkumikampanjan. Kampanja tunnettiin parhaiten Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisistä. Kennedyn ym. (2000) arvioimassa Yhdysvalloissa toteutetussa sosiaalisen markkinoinnin interventiossa, jonka tarkoituksena oli vähentää hiv:n tarttumista seksiteitse nuorilla, ainoastaan puolet kohderyhmästä tunsikin kampanjan. Ei siis ole selvää, että kampanja saavuttaa yhtä hyvän tunnettuuden kuin Kesäkumikampanja saavutti. Nuoret myös arvioivat koko Kesäkumikampanjan hyväksi.

Ensimmäisenä tutkimuskysymyksenä tässä työssä selvitettiin Seksikiskalle osallistuneiden nuorten kondomin käyttöä ja siihen liittyviä tekijöitä. Vajaa puolet vastanneista nuorista ei käyttänyt kondomia edellisellä seksikerralla, mikä osoittaa kondomin käytölle olevan

markkinapotentiaalia. Markkinapotentiaali tukee valittua käyttäytymispäämäärää (Lee & Kotler 2016, 158–159). Yleisimmät syyt kondomin käyttämättä jättämiselle olivat toisen ehkäisymenetelmän käyttäminen, vakituinen suhde ja molemmilta testatut seksitaudit. Toisen ehkäisymenetelmän käyttäminen oli yleisempi ilmoitettu syy kuin vakituinen parisuhde ja molemmilta testatut seksitaudit ilmoitti syyksi ainoastaan kolmannes nuorista. Kondomin tulisi olla ensisijainen ehkäisymenetelmä ennen kuin molemmilta seksikumppaneilta on testattu seksitaudit ja kyseessä on vakituinen suhde (Ehkäisymenetelmät 2017). Tämän perusteella myös seksitautitesteissä käyminen voisi olla aiheellinen käyttäytymispäämäärä nuorten seksuaaliterveyttä edistävissä sosiaalisen markkinoinnin kampanjoissa.

Nuoret, jotka eivät ilmoittaneet syyksi kondomin käyttämättä jättämiselle toisen ehkäisymenetelmän käyttämistä tai vakituista suhdetta, ilmoittivat yleisimmin syiksi kondomin saatavuuden puutteen ja alkoholin vaikutuksen alaisena olemisen. Kondomin saatavuuden puute oli merkittävä syy olla käyttämättä kondomia myös Romero-Estudillon ym. (2014) tutkimuksessa, jossa selvitettiin espanjalaisten nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä, pohjoismaalaisten kondomin käyttöä mittaavassa Kondomittarissa (2016) sekä Eastman-Muellerin (2016) tutkimuksessa yhdysvaltalaisen yliopisto-opiskelijoiden kondomin käytöstä. Alkoholin vaikutuksen alaisena olemisen esitettiin keskeiseksi syyksi kondomin käyttämättä jättämiselle Larssonin ym. (2007) tutkimuksessa ruotsalaisten nuorten ehkäisyn käytöstä, Angeles Gómezin ym. (2007) tutkimuksessa alle 20-vuotiaiden espanjalaisten seksuaalikäyttäytymistä ja Brown ja Guthrie (2010) tutkimuksessa, jossa selvitettiin miksi isobritannialaiset teini-ikäiset abortin tehneet naiset eivät käytä ehkäisyä. Alkoholi mainittiin syyksi myös Civicin (2000) ja Eastman-Muellerin (2016) tutkimuksissa, mutta niissä se ei kuulunut keskeisimpien syiden joukkoon. Tässä tutkimuksessa yleisimmin ilmoitetut syyt kondomin käyttämättä jättämiselle ovat linjassa tutkimuskirjallisuuden kanssa. Syiden merkittävyyden vaihtelu eri tutkimuksissa vaikuttaisi johtuvan kohderyhmien demografisista eroista.

Sukupuolen ja iän todettiin olevan yhteydessä ilmoitettuihin syihin kondomin käyttämättä jättämiselle. Sukupuolten välisiä eroja löytyi myös tutkimuskirjallisuudesta (Fennell ym. 2014; Romero-Estudillo ym. 2014; Brown & Guthrie 2010), mutta mikään ero ei ollut sama kuin tässä tutkimuksessa. Ikäryhmien välistä eroa ei ollut tutkittu kirjallisuudessa. Tässä tutkimuksessa

edellisen seksikumppanin sukupuoli ei ollut yhteydessä toteutuneeseen kondomin käyttöön. Kirjallisuudessa kondomin käyttö on ollut korkeampaa miesten välisessä anaaliyhdyntäessä kuin miesten ja naisten välisessä emätinyhdyntäessä (Nelson Glick ym. 2012) ja suuseksisuojiin käyttö on ollut matalaa naisten välisessä suuseksissä (Richters ym. 2010). Myöskään kondomin käytön harjoittelu koulun terveystiedon tunnilla ei tässä tutkimuksessa ollut yhteydessä toteutuneeseen kondomin käyttöön. Kirjallisuudessa harjoittelu on ollut yhteydessä taitoihin käyttää kondomia (Lindemann ym. 2005) ja vähentyneisiin seksitauteihin (Petrova & Garcia-Retamero 2015).

Toisena tutkimuskysymyksenä tässä työssä selvitettiin Seksikiskalle osallistuneiden nuorten aikomuksia käyttää kondomia. Nuorten ilmoittama kondomin käyttö edellisellä seksikerralla oli yhteydessä aikomukseen käyttää kondomia seuraavalla seksikerralla. Lähes kaikki vastaajat, jotka ilmoittivat käyttäneensä kondomia edellisellä kerralla, aikoivat käyttää sitä myös seuraavalla kerralla. Edellisen seksikerran kondomin käytön on osoitettu olevan hyvä ennustaja toteutuneelle kondomin käytölle (Younge ym. 2008) ja aiempaa käyttäytymistä on myös ehdotettu lisättäväksi perustellun toiminnan lähestymistapaan (Fishbein & Ajzen 2010, 285–290). Lisäksi jopa kaksi viidestä nuoresta, jotka ilmoittivat, etteivät käyttäneet kondomia edellisellä kerralla, aikoivat käyttää sitä seuraavalla kerralla. Kirjallisuuden (Andrew ym. 2016; Albarracín ym. 2001) perusteella nuoret, jotka aikovat käyttää kondomia, myös käyttivät sitä seuraavalla seksikerralla. Tämä olisi merkittävä lisäys kondomin käyttöön Seksikiskalle osallistuneilla nuorilla. Nuorten aikomukset osoittavat halukkuutta kondomin käytölle ja myös halukkuus tukee valittua käyttäytymispäämäärää (Lee & Kotler 2016, 158).

Nuoremmat vastaajat ilmoittivat todennäköisemmin ja vanhemmat epätodennäköisemmin aikovansa käyttää kondomia. Muun ehkäisyn käytön lisääntymistä iän myötä on esitetty syyksi nuorten iän myötä vähenevälle kondomin käytölle (Puusniekka ym. 2012). Tässä tutkimuksessa vastaajien ikä ei ollut yhteydessä muun ehkäisyn käyttöön ilmoitettuna syynä, miksi kondomia ei käytetty. Nuorten ilmoittamat syyt kondomin käyttämättä jättämiselle olivat yhteydessä aikomukseen käyttää kondomia. Vakituksessa suhteessa oleminen ja toisen ehkäisymenetelmän käyttäminen olivat yhteydessä matalampiin aikomuksiin käyttää kondomia ja kondomin saatavuuden puute ja alkoholin käyttö korkeampiin aikomuksiin käyttää kondomia. Kaikki neljä tekijää on tutkimuksissa (Eastman-Mueller 2016; Kondomittari 2016; Romero-Estudillo

ym. 2014; Brown & Guthrie 2010; Larsson ym. 2007; Angeles Gómezi ym. 2007; Civic 2000) yhdistetty kondomin käyttöön, mutta niillä näyttäisi olevan yhteys myös kondomin käyttöön kohdistuviin aikomuksiin.

On mahdollista, että Kesäkumikampanjalla ja Seksikiskoilla oli vaikutusta nuorten aikomuksiin käyttää kondomia. Kondomin saatavuuden puute ilmoitettuna syynä, miksi kondomia ei käytetty edellisellä seksikerralla, oli yhteyksissä korkeampiin aikomuksiin käyttää kondomia seuraavalla seksikerralla. Kesäkumikampanja poisti kondomien saatavuuteen liittyviä esteitä tarjoamalla nuorille ilmaisia kondomeja. Kesäkumikampanja ja Seksikiska ovat myös voineet vaikuttaa harvemmin ilmoitettuihin syihin, kuten kiusallisuuteen ehdottaa kondomia ja kondomin käyttöön liittyvään epävarmuuteen. Tämän tutkimuksen pohjalta vaikutuksia ei kuitenkaan pystytä osoittamaan. Toinen nuorten ilmoittama syy olla käyttämättä kondomia, joka oli yhteydessä korkeampiin aikomuksiin käyttää kondomia, oli alkoholin vaikutuksen alaisena oleminen. Kesäkumikampanjassa ja muussa nuorten seksuaaliterveyttä edistävässä työssä voisi pyrkiä vähentämään nuorten alkoholin käyttöä, sillä se voi mahdollisesti lisätä nuorten kondomin käyttöä.

Kolmantena tutkimuskysymyksenä tässä työssä selvitettiin nuorten näkemyksiä Seksikiskasta. Lähes kaikki nuoret arvioivat Seksikiskan hyödylliseksi ja yli neljännes nuorista oppi uutta Seksikiskalla. Yleisimmin nuoret ilmoittivat oppineensa uutta Naimamaisteri-kyselystä. Naimamaisteri-kysely vaikuttaa tämän tutkimuksen perusteella toimivalta keinolta vaikuttaa muutoksiin nuorten tiedoissa. Seksikiskan parhaana toimintona nuoret pitivät Kondomiajokortin ABC pimeän ajon korttia. Kirjallisuudessa on osoitettu, että kattava kondomin käytön harjoittelu, joka sisältää myös pimeässä harjoittelua, parantaa kondomin käytön taitoja (Lindemann ym. 2005). Kesäkumikampanjan ja Seksikiskojen toteuttamisen kannalta on positiivista, että vaikuttavaksi osoitettu toiminta on myös mielekästä nuorille. Yleisimmin ilmoitettu syy käydä Seksikiskalla oli kondomien saaminen. Kondominjako-ohjelmana toteutettava Kesäkumikampanjan vastaa hyvin nuorten esittämiin tarpeisiin jakamalla heille ilmaisia kesäkumeja. Kysyttäessä nuorten toiveita Seksikiskaa kohtaan, yleisimmin ilmoitettu vastaus oli tyytyväisyys Seksikiskan nykyiseen toimintaan. Asiakastyytyväisyys Seksikiskaan oli hyvä ja nuorten tiedoissa tapahtui muutoksia. Tulosten



perusteella Seksikiskan toimintaa kannattaa jatkaa myös tulevina vuosina, eikä sen toimintaan tarvitse tehdä merkittäviä muutoksia.

Nuorilla oli kuitenkin myös joitain kehittämistoiveita Seksikiskaa kohtaan. Osa toiveista oli selvästi Seksikiskan konseptin ulkopuolella (skumppatarjoilu, seksi jne.), mutta osa toiveista voisi olla mahdollista toteuttaa. Kehittämisehdotuksista yleisin oli lisätiedon tarjoaminen. Lisätieto voisi olla esimerkiksi kisoina tai kyselyinä, jotka olivat myös nuorten toiveissa. Seksikiskalla on jo kaksi monivalintakyselyä, joten kisa tai kysely voisi olla tyypiltään toisenlainen. Yksi vaihtoehto tiedon lisäämiseen olisi julisteiden käyttäminen. Festivaali on ympäristönä haastava, koska mahdollisesti roskaavia esitteitä ei toivota jaettavaksi. Nuoret myös toivoivat lisää tilaa Seksikiskalle, mikä voisi onnistua kolmannen pöydän avulla. Kondomiajokortti-piste ruuhkautuu Naimamaisteri-pistettä herkemmin, joten Kondomiajokortti-pisteitä voisi olla kaksi. Vastaajat toivoivat kesäkumien ohelle tarjolle erilaisia kondomeja ja liukuvoidetta. Näitä voisi mahdollisesti olla tarjolla erikseen pyydettyä. Lisäksi toiveista nousi esille miesvapaaehtoisten määrän lisääminen. Kaikilla festivaaleilla ei ollut lainkaan miesvapaaehtoisia. Kaksi kolmesta Seksikiskalla vierailleesta nuoresta oli naisia ja miesvapaaehtoiset voisivat lisätä miesvierailijoiden määrää. Tämä tulisi huomioida jo hiv- ja seksuaaliterveystyöhön koulutettavien vapaaehtoisten rekrytoinnissa.

Neljäntenä tutkimuskysymyksenä tässä työssä selvitettiin Kesäkumikampanjan tunnettuutta Seksikiskalla vierailleiden nuorten keskuudessa ja millaiseksi he arvioivat kampanjan. Lähes kaikki nuoret ilmoittivat tuntevansa kampanjan. Toisessa vastaavassa kampanjassa tunnettuus nousi ainoastaan puoleen kohderyhmästä (Kennedyn ym. 2000). Kampanja tunnettiin parhaiten Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisistä. Nuoret olivat tietoisia kampanjasta ja muistivat sen. Kampanjan tunteminen kesäkumibiisistä ja kesäkumeista tai lomakumeista kasvoi kesän aikana, mutta radiosta, Facebookista, Instagramista ja YouTubesta tunteminen ei. Tutkimusta ei toteutettu seurantatutkimuksena, joten tulos on ainoastaan viitteellinen. On kuitenkin mahdollista, että uuden kohdeyleisön tavoittaminen radion ja sosiaalisen median viestintäkanavien kautta ei kasvanut merkittävästi kampanjan edetessä. Moni nuori vastasi tuntevansa kampanjan ainoastaan nimeltä, vaikka neljä viidestä näin vastanneesta tunsi kampanjan osa-alueita. Nuoret myös tiedustelivat kampanjan

osa-alueista vastatessaan kyselyyn. Vaikuttaa siltä, että kampanjan kokonaisuuden hahmottaminen oli osalle nuorista vaikeaa.

Nuoret arvoivat Kesäkumikampanjan ja kampanjan keskeisimmän viestin eli kesäkumibiisin hyväksi. Viestijä voi olla keskeisessä roolissa viestin hyväksymisen kannalta (Lee & Kotler 2016, 350–352) ja aiemmassa tupakoinnin ehkäisyyn tähdänneessä kampanjassa moni nuorista kyseenalaisti kampanjalaulun esittäjien uskottavuuden (Lefebvre-Naré ym. 2003). Viestijöitä arvioitiinkin tässä tutkimuksessa kysymällä Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin uskottavuutta edistämään kondomin käyttöä. Esittäjät arvioitiin uskottaviksi, vaikka uskottavuus sai hieman matalammat arviot kuin kesäkumibiisi. Asiakastyytyväisyys koko Kesäkumikampanjaan oli hyvä.

## **7.1 Tutkimuksen luotettavuus**

Tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa huomioidaan tutkimuksen validiteetti ja reliabiliteetti (Vilka 2007: 149–152). Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen kykyä mitata haluttua asiaa. Siihen vaikuttavat esimerkiksi käsitteiden operationalisointi, kysymysten ja vastausvaihtoehtojen muotoilu ja sisällöt, käytettyjen asteikoiden toimivuus ja mittareihin sisältyvät epätarkkuudet. Validiteettia voi heikentää esimerkiksi, jos tutkimukseen osallistujat vastaavat säännönmukaisesti, kuten he ajattelevat, että heidän toivotaan vastaavan. Reliabiliteetti kuvaa tutkimuksen tarkkuutta ja kykyä antaa johdonmukaisia tuloksia. Reliabiliteettiin vaikuttavat esimerkiksi otoksen edustavuus, vastausprosentti, huolellisuus tietojen syöttämisessä ja mittarin toimintaan liittyvät mittausvirheet. Reliabiliteettia voi heikentää esimerkiksi, jos vastaajat muistavat asioita väärin tai vastaavat huolimattomasti. Näiden Vilkan (2007: 149–152) määrittämien tekijöiden lisäksi tämän tutkimuksen tulosten luotettavuuden arvioinnissa huomioidaan aineistonkeruuympäristön vaikutus tuloksiin.

Tässä tutkimuksessa ei pystytty käyttämään valmiita mittareita, vaan tutkimuksen tavoitteet ja käsitteet operationalisoitiin eli muutettiin mitattavaan muotoon juuri tätä tutkimusta varten. Kysymysten muotoiluista ja sisällöistä löytyi tutkimusprosessin aikana heikkouksia Seksikiskaa koskeneista kysymyksistä. Moni nuori näyttää ohittaneen uuden oppimista ja parasta asiaa koskeneet kysymykset. Lomakkeessa olisi ollut hyvä olla ”En oppinut uutta” -

vaihtoehto, jolloin uutta oppimattomat olisi voinut luotettavasti erottaa vastaamatta jättäneistä. Lisäksi osa vastaajista oli tulkinut osallistumisen ja uuden oppimisen toisilleen vaihtoehtoisiksi vastauksiksi ja osa ilmoitti useamman toiminnon parhaaksi asiaksi tai ilmoitti parhaaksi asian toiminnon, johon ei ollut ilmoittanut osallistuneensa. Taulukkomuotoinen kysymyksenasettelu olisi hyvä purkaa tulevaisuudessa. Vastausvaihtoehtoihin liittyvät mahdolliset heikkoudet koskevat erityisesti syitä olla käyttämättä kondomia. Kirjallisuudesta löytyi huomattavasti enemmän syitä kondomin käyttämättä jättämiselle kuin tämän tutkimuksen kyselylomakkeeseen otettiin mukaan. Valmiit vastausvaihtoehdot ovat voineet ohjata nuorten vastauksia, vaikka heille tarjottiin mahdollisuus myös vapaaseen vastaukseen.

Vastausten mitta-asteikkoja jouduttiin analyysivaiheessa muuttamana kolmessa kysymyksessä. Kesäkumikampanjaa, Tyynysotaa-kesäkumibiisiä ja Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin uskottavuutta kondomin käytön edistäjinä koskevissa vastauksissa oli melko vähän hajontaa, eikä seitsemänportainen asteikko tarjonnut merkittävää lisäinformaatiota, joten asteikot muutettiin kolmiportaisiksi. Mittareihin liittyvää epätarkkuutta pyrittiin vähentämään esimerkiksi määrittelemällä seksi emätinyhdynnäksi, anaalinyhdynnäksi ja suuseksiksi nuorten kondomin käyttöön liittyvissä kysymyksissä. Osa nuorista on voinut vastata kysymyksiin, kuten he ajattelevat, että heidän toivotaan vastaavan. He ovat esimerkiksi voineet vastata käyttäneensä kondomia edellisellä seksikerralla, vaikka eivät olisi sitä käyttäneet, tai liioitella aikomuksiaan käyttää kondomia seuraavalla seksikerralla.

Otoksen edustavuus tässä tutkimuksessa oli hyvä. Suurin osa nuorista suostui kysyttäessä vastaamaan kyselyyn. Naisvastaajien määrä oli yli kaksi kertaa suurempi kuin miesvastaajien määrä. On kuitenkin todennäköistä, että naisten suuri osuus vastaajissa heijastaa naisten suurempaa osuutta Seksikiskalla kävijöistä, eikä naisten suurempaa halukkuutta vastata kyselyyn, sillä sukupuolijakauma oli sama Naimamaisteri-kyselyn vastauksissa. Vastaajien määrä oli arviolta yli viidesosa Seksikiskalla vierailleiden nuorten määrästä, joten myös vastausprosentti on hyvä. Kyselyvastaukset syötettiin huolellisesti SPSS-tilasto-ohjelmaan. Otoksen edustavuudesta ja vastausprosentista huolimatta on huomioitava, että osaan ryhmistä tuli analyysivaiheessa hyvin vähän vastaajia, kun vastaajat ryhmiteltiin miehiin ja naisiin tai ikäryhmän mukaan. Esimerkiksi tutkittaessa syitä kondomin käyttämättä jättämiselle ryhmien pienuus voi selittää tuloksia enemmän kuin todellinen erojen puuttuminen ryhmien välillä.

Kyselyvastauksia kerätessä kyselylomakkeesta paljastui yksi mahdollinen mittarivirhe. Osa nuorista on voinut vastata kysymykseen Seksikiskan hyödyllisyydestä ajatellen sen olevan hyödyllinen muille eikä itselleen. Asiaa voisi tutkia tarkemmin kysymällä: ”Kuinka hyödyllisenä pidit Seksikiskaa itsellesi?” ja ”Kuinka hyödyllisenä pidät Seksikiskaa muille?”. Mittari on siis voinut mitata eri asiaa, kuin tarkoituksena oli. Tuloksissa vaikuttaisi esiintyvän satunnaisvaihtelua vastaajien muistamiseen ja huolimattomuuteen liittyen. Monet nuorista ilmoittivat kyselyä täyttäessään, etteivät he muistaneet, minkä nimisiin toimintoihin olivat osallistuneet Seksikiskalla. SPR:llä on työn alla Kondomiajokortin päivittäminen, jonka yhteydessä ajokorttiluokkien nimet muutetaan kuvaavammiksi. Tämä voi helpottaa vastaamista tulevaisuudessa. Huolimattomuuteen viittavia vastauksia saatiin useampaan kysymykseen. Jokaiselle tai lähes jokaiselle Seksikiskalla vierailleelle nuorelle annettiin kondomi, mutta ainoastaan kaksi kolmesta vastaajasta ilmoitti saaneensa kesäkumin. Kondomiajokortin A mopokortin suorittaminen oli edellytys Kondomiajokortin ABC pimeän ajon kortin suorittamiselle, mutta vain puolet pimeän ajon kortin suorittaneista ilmoitti suorittaneensa myös mopokortin. Ainoastaan neljännes Naimamaisteri-kyselyyn osallistuneista ilmoitti oppineensa kyselystä uutta, vaikka vain alle puolet vastaajista vastasi kaikkiin kysymyksiin oikein. Yli puolet vastaajista ilmoitti jo ensimmäisillä festivaaleilla saaneensa aiemmin samana vuonna kesäkumeja tai lomakumeja. Kysymyksiin Tyynysotaa-kesäkumibiisin arviosta ja Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin uskottavuudesta kondomin käytön edistäjinä vastasi huomattavasti enemmän nuoria kuin kampanjan tunnettavuutta mittaavassa kysymyksessä ilmoitti tuntevansa kappaleen. Tuloksia ei näiltä osin voida pitää täysin luotettavina.

Tämän tutkimuksen tutkimusympäristö asetti erityisiä haasteita kyselytutkimuksen toteuttamiselle. Kyselylomakkeen tuli olla lyhyt, jotta nuoret jaksoivat vastata siihen festivaaleilla, joilla oli paljon muuta kiinnostavaa tekemistä. Mittareiden määrä tutkimuksessa jäi sen vuoksi rajalliseksi. Tutkimusympäristöllä on myös voinut olla vaikutus Kesäkumikampanjaa koskeviin tuloksiin. Seksikiska sijaitsi kaikilla festivaaleilla YleX:n radiokontin ja muiden toimintojen vieressä, joten on mahdollista, että osa Seksikiskalla käyneistä nuorista on saapunut paikalle alun perin YleX:n toimintojen vuoksi ja sen takia Kesäkumikampanjan tunnettuus on tässä tutkimuksessa korkeampi kuin se olisi muiden samanikäisten nuorten keskuudessa.

## 7.2 Eettiset kysymykset

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE (2001) on määritellyt terveydenhuollon eettisiä periaatteita, joita ovat: ”*Oikeus hyvään hoitoon, ihmisarvon kunnioitus, itsemääräämisoikeus, oikeudenmukaisuus, hyvä ammattitaito ja hyvinvointia edistävä ilmapiiri sekä yhteistyö ja keskinäinen arvonta*”. Tämä tutkimus ei kohdistunut hoitoon, joten eettinen arviointi tehdään soveltuvien periaatteiden mukaisesti. Lisäksi eettisessä arvioinnissa huomioidaan vastanneiden kesken toteutettu arvonta.

Itsearvon kunnioitukseen kuuluvat oikeus inhimilliseen kohteluun, luottamuksellisuuteen ja yksityisyyden suojaan (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2001). Seksikiskalla käyneet nuoret kohdattiin kunnioittavasti. Tutkimuksen luottamuksellisuus ja yksityisyyden suoja perustuivat kyselyn nimettömyyteen. Saatuja vastauksia ei pysty mitenkään yhdistämään Seksikiskalla käyneisiin nuoriin. Nuoret pystyivät kyselyyn vastaamisen jälkeen osallistumaan sadan kesäkumin ja Naimamaisteri-paidan arvontaan. Tätä varten vastaajien yhteystiedot kerättiin erillisille arvontalipukkeille, jotka laitettiin arvontalaatikkoon erilleen kerätyistä kyselyvastauksista. Kaikki lipukkeet hävitettiin arvontan jälkeen hyvää tietoturvaa noudattaen. Myös nimettömät kyselylomakkeet hävitettiin tutkimuksen tekemisen jälkeen samalla tavalla.

Itsemääräämisoikeus tarkoittaa, että ihmisellä on oikeus päättää omista asioistaan (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2001). Tutkimuskyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja nuorilla oli mahdollisuus kieltäytyä vastaamasta. Tämä luki myös kirjallisena kyselylomakkeessa. Lisäksi kyselylomakkeessa luki tutkimuksen tekijän tiedot ja tutkimustulosten käyttötarkoitus. Suurin haaste tutkittavien itsemääräämisoikeuteen liittyen kohdistui nuorten mahdolliseen päihtymystilaan, erityisesti kun tutkimus kohdistui seksuaaliterveyteen. Selvästi päihtyneimpiä nuoria ei pyydetty vastaamaan kyselyyn. Seksikiskat myös suljettiin jokaisella festivaalilla siinä vaiheessa iltaa, kun nuoret alkoivat olla liian päihtyneitä suorittamaan Seksikiskan toimintoja.

Hyvään ammattitaitoon ja hyvinvointia edistävään ilmapiiriin kuuluvat muun muassa eettiset taidot ja vuorovaikutusvalmiudet (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen

neuvottelukunta ETENE 2001). Tämän tutkimuksen tekijä on perehtynyt terveydenhuollon etiikkaan ja opiskellut laajemmin viestintää ja vuorovaikutusta. Yhteistyö ja keskinäinen arvonnanto tarkoittavat esimerkiksi keskinäistä luottamusta ja vastavuoroista tukea (Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE 2001). SPR:n vapaaehtoiset auttoivat kyselyvastausten keräämisessä nuorilta ja tutkimuksen tekijä perehdytti heidät tehtävään. Tutkimuksen tekijä auttoi tarvittaessa vapaaehtoisia Seksikiskalla työskentelyssä ja hänet oli koulutettu SPR:n hiv- ja seksuaaliterveystyön vapaaehtoiseksi. Näiden eettisten periaatteiden lisäksi on huomioitava arvannon mahdollinen vaikutus tutkimukseen osallistujiin. Arvonta on voinut houkutella sellaisia nuoria vastaamaan, jotka eivät olisi muuten osallistuneet tutkimukseen. Palkinto oli kuitenkin rahalliselta arvoltaan melko vähäinen ja riski arvioitiin pienemmäksi kuin tutkimuksesta saatava hyöty.

### 7.3 Johtopäätökset

- Noin puolet nuorista ilmoitti käyttäneensä kondomia edellisellä seksikerralla. Kondomin käyttöön liittyvistä tekijöistä yleisimmin ilmoitetut syyt kondomin käyttämättä jättämiselle olivat toisen ehkäisymenetelmän käyttäminen ja vakituinen suhde. Niillä nuorilla, jotka eivät vastanneet kumpaakaan näistä syistä, yleisimmin ilmoitetut syyt olivat kondomin saatavuuden puute ja alkoholin vaikutuksen alaisena oleminen. Kondomin käytölle osoitettiin olevan markkinapotentiaalia.
- Nuorten aikomukset käyttää kondomia seuraavalla seksikerralla olivat selvästi korkeammat kuin toteutunut kondomin käyttö edellisellä seksikerralla. Nuoret, jotka ilmoittivat käyttäneensä kondomia edellisellä seksikerralla, aikoivat käyttää sitä myös seuraavalla seksikerralla. Lisäksi jopa kaksi viidestä nuoresta, jotka ilmoittivat, etteivät käyttäneet kondomia edellisellä kerralla, aikoivat käyttää sitä seuraavalla kerralla. Kondomin käytölle osoitettiin olevan halukkuutta. Niillä nuorilla, joilla syyt kondomin käyttämättä jättämiselle olivat kondomin saatavuuden puute ja alkoholin vaikutuksen alaisena oleminen, oli korkeammat aikomukset käyttää kondomia. Nuorten kondomin käyttöä voisi mahdollisesti lisätä parantamalla kondomien saatavuutta ja vähentämällä nuorten alkoholin käyttöä.
- Nuoret näkivät Seksikiskan hyödyllisenä ja yli neljännes nuorista oppi uutta Seksikiskan toiminnoista. Nuoret olivat tyytyväisiä Seksikiskan nykyiseen toimintaan.

Asiakastyytyväisyys Seksikiskaan oli hyvä ja nuorten tiedoissa tapahtui muutoksia. Seksikiskan toimintaa kannattaa jatkaa, eikä sen toimintaan tarvitse tehdä merkittäviä muutoksia. Joitakin nuorten toiveita voisi jatkossa pyrkiä toteuttamaan koskien esimerkiksi lisätiedon tarjoamista, kisoja ja kyselyitä, isompaa tilaa, erilaisia kondomeja ja liukuvoidetta sekä miesvapaaehtoisten määrän lisäämistä.

- Kesäkumikampanjan ja erityisesti Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisin tunnettuus oli hyvä. Nuoret olivat tietoisia kampanjasta ja muistivat sen. Kohdeyleisön tavoitettavuutta radion ja sosiaalisen median viestintäkanavissa voisi pyrkiä kasvattamaan kampanjan edetessä. Lisäksi kampanjan eri osa-alueiden muodostamaa kokonaisuutta voisi tuoda markkinoinnissa enemmän esille. Nuoret arvoivat Kesäkumikampanjan ja kampanjan keskeisimmän viestin eli kesäkumibiisin hyväksi. Kesäkumibiisin esittäjät arvioitiin uskottaviksi, vaikka uskottavuus sai hieman matalammat arviot kuin kesäkumibiisi. Asiakastyytyväisyys Kesäkumikampanjaan oli hyvä.

#### **7.4 Jatkotutkimusaiheet**

- Keskeisin jatkotutkimusaihe tälle tutkimukselle on Kesäkumikampanjan laajempi tulosarviointi, joka kohdistuu kampanjan koko kohderyhmään. Tämän tutkimuksen kohderyhmä rajoittui Seksikiskalla vierailleisiin nuoriin. Kesäkumikampanjan painopisteenä on turvallisemman seksin puolesta puhuminen, tiedon lisääminen seksitaudeista ja niiltä suojautumisesta sekä myönteisen asenteen luominen kondomin käyttöä kohtaan. Näistä tekijöistä olisi hyvä luoda mittareita koko kampanjan arviointiin.
- Miesten ja naisten väliltä sekä ikäryhmien väliltä löytyi eroja ilmoitetuista syistä, miksi kondomia ei käytetty edellisellä seksikerralla. Osaan syistä saatiin niin vähän vastauksia, että kaikki erot eivät todennäköisesti tulleet tässä tutkimuksessa esille. Jatkossa asiaa olisi hyvä tutkia isommasta aineistosta ja koko Kesäkumikampanjan kohderyhmästä. Myös vastausvaihtoehtojen määrä voisi olla laajempi. Lisäksi voisi tutkia nuorten syitä käyttää kondomia. Tunnettuja syitä voi hyödyntää kampanjassa esimerkiksi pyrkimällä vaikuttamaan esteiden ja hyötyjen väliseen suhteeseen.

- Viestijä voi olla keskeisessä roolissa viestin hyväksymisen kannalta, joten olisi kiinnostava tutkia, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten arvioihin kesäkumibiisin esittäjien uskottavuudesta ja verrata arviota eri vuosien esittäjien uskottavuudesta. Tämä voisi olla hyödyllistä tietoa tulevien vuosien kesäkumibiisien esittäjien valinnassa.



## LÄHTEET

- Albarracín, D., Fishbein, M., Johnson, B. T. & Muellerleile, P. A. 2001. Theories of Reasoned Action and Planned Behavior as Models of Condom Use: A Meta-Analysis. *Psychological Bulletin* 127 (1), 142–161.
- Andrew, B. J., Mullan, B. A., de Wit, J. B. F., Monds, L. A., Todd, J. & Kothe, E. J. 2016. Does the Theory of Planned Behaviour Explain Condom Use Behaviour Among Men Who have Sex with Men? A Meta-analytic Review of the Literature. *AIDS and Behavior* 20, 2834–2844.
- Angeles Gómez, M., Sola, A., José Cortés, M. & Joaquín Mira, J. 2007. Sexual behaviour and contraception in people under the age of 20 in Alicante, Spain. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* June 12 (2), 125–130.
- Anker, A. E., Feeley, T. H., McCracken, B. & Lagoe, C. A. 2016. Measuring the Effectiveness of Mass-Mediated Health Campaigns Through Meta-Analysis. *Journal of Health Communication* 21 (4), 439–456.
- Apter, D. 2008. Onko seksuaalikasvatuksesta ja -neuvonnasta hyötyä? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 124 (4), 427–428.
- Blake, S. M., Ledsky, R., Goodenow, C., Sawyer, R., Lohrmann, D. & Windsor, R. 2003. Condom Availability Programs in Massachusetts High Schools: Relationships With Condom Use and Sexual Behavior. *American Journal of Public Health* 93 (6), 955–962.
- Brafford, L. J. & Beck, K. H. 1991. Development and validation of a condom self-efficacy scale for college students. *Journal of American College Health* 39 (5), 219–25.
- Brown, S. & Guthrie, K. 2010. Why don't teenagers use contraception? A qualitative interview study. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* 15, 197–204.
- Buhi, E. R. & Goodson, P. 2007. Predictors of adolescent sexual behavior and intention: a theory-guided systematic review. *Journal of Adolescent Health* 40 (1), 4–21.
- Bull, S.S., Posner, S. F., Ortiz, C., Beaty, B., Benton, K., Lin, L., Pals, S. L. & Evans, T. 2008. POWER for reproductive health: results from a social marketing campaign promoting female and male condoms. *Journal of Adolescent Health* 43 (1), 71–78.

- Cacciatore, R. & Apter, D. Seksuaalikäyttäytyminen ja sukupuolitaudit. Väestöliiton Seksuaaliterveysklinikka. Viitattu 25.4.2017.  
<http://www.terve.fi/seksuaaliterveys/seksuaalikayttaytyminen-ja-sukupuolitaudit>
- Charania, M. R., Crepaz, N., Guenther-Gray, C., Henny, K., Liao, A., Willis, L. A. & Lyles, C. M. 2011. Efficacy of Structural-Level Condom Distribution Interventions: A MetaAnalysis of U.S. and International Studies, 1998–2007. *AIDS and Behavior* 15, 1283–1297.
- Civic, D. 2000. College Students' Reasons for Nonuse of Condoms Within Dating Relationships. *Journal of Sex & Marital Therapy* 26 (1), 95–105.
- Committee on Adolescence. 2001. Condom Use by Adolescents. *Pediatrics* 107 (6), 1463–1470.
- Condom Distribution as a Structural Level Intervention. 2016. Centers for Disease Control and Prevention. Viitattu 25.4.2017.  
<https://www.cdc.gov/hiv/programresources/guidance/condoms/>
- Condom Distribution Programs. 2015. Centers for Disease Control and Prevention. Viitattu 25.4.2017.  
<https://effectiveinterventions.cdc.gov/en/highimpactprevention/StructuralInterventions/CondomDistribution.aspx>
- Condom Effectiveness. 2016. Centers for Disease Control and Prevention. Viitattu 25.4.2017.  
<https://www.cdc.gov/condomeffectiveness/>
- Conrad Stöppler, M. 2016. Barrier Methods of Birth Control. *MedicineNet*. Viitattu 25.4.2017.  
[http://www.medicinenet.com/barrier\\_methods\\_of\\_birth\\_control/article.htm](http://www.medicinenet.com/barrier_methods_of_birth_control/article.htm)
- Crisp Crawford, E. & Okigbo C. C. 2014. Strategic Communication Campaigns. Teoksessa Okigbo, C. (toim.) *Strategic Urban Health Communication*. 1. painos. New York: Springer-Verlag, 11–20.
- De Rosa, C. J., Jeffries, R. A., Afifi, A. A., Cumberland, W. G., Chung, E. Q., Kerndt, P. R., Ethier, K. A., Martinez, E., Loya, R. V. & Dittus, P. J. 2012. Improving the implementation of a condom availability program in urban high schools. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine* 51 (6), 572.

- Eastman-Mueller, H. P., Gomez-Scott, J. R., Jung, A., Oswald, S. B. & Hagglund, K. 2016  
Implementation and evaluation of a condom availability program on a college campus:  
Lessons from the field. *American Journal of Sexuality Education* 11 (3), 189–204.
- Edistä, ehkäise, vaikuta – Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020.  
2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Ehkäisy. 2017. Väestöliitto. Viitattu 25.4.2017. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/>
- Ehkäisymenettelyt. 2017. Väestöliitto. Viitattu 25.4.2017.  
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisy menetelmat/>
- Fennell, J. 2013. “And Isn't that the point?”: pleasure and contraceptive decisions.  
*Contraception* 89 (4), 264–270.
- Fishbein, M. & Ajzen, I. 2010. *Predicting and Changing Behavior. The Reasoned Action  
Approach*. New York: Psychology Press.
- Fisher, T. D., Davis, C. M. & Yarber, W. L. 2011. *Handbook of Sexuality-Related Measures*.  
3. painos. New York: Routledge.
- Flinck, J. 2017a. Kondominjako-ohjelmien vaikutus nuorten seksuaaliterveyteen. Kandidaatin  
tutkielma. Jyväskylän yliopisto, liikuntatieteellinen tiedekunta, terveystieteet.
- Gebhard, P. H. 2009. Human sexual behaviour. *Encyclopædia Britannica*. Viitattu 25.4.2017.  
<https://global.britannica.com/topic/human-sexual-behaviour>
- Halonen, M. & Apter, D. 2010. Teiniraskauden ja -äitiyden moninaiset haasteet.  
*Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 126 (8), 881–887.
- Hannuksela-Svahn, A. 2014a. HIV-infektio, AIDS. *Terveyskirjasto*. Viitattu 25.4.2017.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00421](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00421)
- Hannuksela-Svahn, A. 2014b. Tippiuri. *Terveyskirjasto*. Viitattu 25.4.2017.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00520](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00520)
- Hannuksela-Svahn, A. 2014c. Sukupuolitaudit, seksitaudit. *Terveyskirjasto*. Viitattu 25.4.2017.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00497](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00497)
- Helsingin Sanomat. Nyt. Jutta Sarhimaa 26.5.2017. Nainen haluaa seksiä ja sen päälle vielä  
lämpimän voileivän, julistaa uusi kesäkumibiisi – ”Mimmienkin on hyvä pitää kortsua  
taskussa”, sanovat tekijät. Viitattu 6.1.2018. [https://www.hs.fi/nyt/art-  
2000005227964.html](https://www.hs.fi/nyt/art-2000005227964.html)
- Hiltunen-Back, E., Liitsola, K. & Brummer-Korvenkontio, H. 2016. Käytä kondomia - vältä  
seksitauti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.4.2017.

- <https://www.thl.fi/fi/ajankohtaista/kampanjat/kesaterveys/seksi-rakkaus-ja-ihmissuhteet/kayta-kondomia-valta-seksitauti>
- Hiv ja aids esiintyvyys 2016. 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/seuranta-ja-epidemiatautirekisteri/tartuntataudit-suomessa-vuosiraportit/tautien-esiintyvyys-2016/hiv-ja-aids-esiintyvyys-2016>
- Hossain, M., Zimmerman, C., Kiss, L. & Watts, C. 2010. Violence against women and men in Côte d'Ivoire: A cluster randomized controlled trial to assess the impact of the 'Men and Women in Partnership' intervention on the reduction of violence against women and girls in rural Côte d'Ivoire - Formative results from a community survey. Technical Report. London School of Hygiene & Tropical Medicine (LSHTM) and The International Rescue Committee (IRC). Lontoo.
- HPV ja kondyloomat. 2013. Väestöliitto: Nuoret. Viitattu 25.4.2017. <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/seksitautit/hpv-ja-kondyloomat/>
- Järvinen, S. 2007. Seksuaaliopetus yläkoulussa: mitä, milloin ja miten - Lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Laakso, S. 2008. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma.
- Lindemann, D. F., Brigham, T. A., Harbke, C. R. & Alexander, T. 2005. Toward Errorless Condom Use: A Comparison of Two Courses to Improve Condom Use Skills. *AIDS and Behavior* 9 (4), 451–457.
- Kar, S. K., Choudhury, A. & Singh, A. P. 2015. Understanding normal development of adolescent sexuality: A bumpy ride. *Journal of Human Reproductive Sciences* 8 (2), 70–74.
- Kennedy, M. G., Mizuno, Y., Seals, B. F., Myllyluoma, J. & Weeks-Norton, K. 2000. Increasing condom use among adolescents with coalition-based social marketing. *AIDS* 14 (12), 1809–1818.
- Kirby, D. 2002. The impact of schools and school programs upon adolescent sexual behavior. *The Journal of Sex Research* 39 (1), 27–33.
- Klamydian esiintyvyys 2016. 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.4.2017. [https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/seuranta-ja-](https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/seuranta-ja-epidemiatautirekisteri/tartuntataudit-suomessa-vuosiraportit/tautien-esiintyvyys-2016/hiv-ja-aids-esiintyvyys-2016)

- epidemiat/tartuntatautirekisteri/tartuntataudit-suomessa-vuosiraportit/tautien-  
esiintyvyys-2016/klamydian-esiintyvyys-2016
- Kolari, T. 2007. Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu - tutkielma.
- Kondomi. 2017. Väestöliitto. Viitattu 25.4.2017.  
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/>
- Kondomin käyttö ja hankinta. 2017. Väestöliitto. Viitattu 25.4.2017.  
<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/kondomin-kaytto-ja-hankinta/>
- Kondomittari 2016. 2016. RFSU.
- Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Helsinki: Väestöliitöliitto.
- Kouluterveyskysely. 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.4.2017.  
<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/seksuaaliterveys>
- Kouluterveyskysely 2013. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet. Viitattu 25.4.2017. <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>
- Kupan esiintyvyys 2016.2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 26.10.2017.  
<https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/seuranta-ja-epidemiat/tartuntatautirekisteri/tartuntataudit-suomessa-vuosiraportit/tautien-esiintyvyys-2016/kupan-esiintyvyys-2016>
- LaCroix, J. M., Snyder, L. B., Huedo-Medina, T. B. & Johnson, B. T. 2014. Effectiveness of Mass Media Interventions for HIV Prevention, 1986–2013: A Meta-analysis. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 66, supplement 3, 329–340.
- Larsson, M., Tyde, T., Hanson, U. & Häggström-Nordin, E. 2007. Contraceptive use and associated factors among Swedish high school students. *European Journal of Contraception & Reproductive Health Care* 12 (2), 119–124.
- Lee, N. R. & Kotler, P. 2016. *Social Marketing. Changing Behaviors for Good*. 5. painos. Thousand Oaks, California: SAGE Publications.

- Lefebvre-Naré, F., Krason, A., Perrin, B. & Devaugermé, F. 2003. Evaluation process for the Commission tobacco prevention media campaign. Report to the European Commission.
- Leppälahti, S., Gissler, M. & Heikinheimo, O. 2014. Onko teiniraskaus Suomessa obstetrinen riski? *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim* 130 (6), 541–542.
- Martinez-Donate, A. P., Hovell, M. F., Zellner, J., Sipan, C. L., Blumberg, E. J. & Carrizosa, C. 2012. Evaluation of two school-based HIV prevention interventions in the border city of Tijuana, Mexico. *The Journal of Sex Research* 41 (3), 267–278.
- Nelson Glick, S., Morris, M., Foxman, B., Aral, S. O., Manhart, L. E., Holmes, K. K. & Golden, M. R. 2012. A comparison of sexual behavior patterns among men who have sex with men and heterosexual men and women. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes* 60 (1), 83–90.
- Neville, S., Adams, J. & Holdershaw, J. 2014. Social marketing campaigns that promote condom use among MSM: a literature review. *Nursing Praxis in New Zealand Inc* 30 (1), 5–16.
- Noar, S. M. 2006. A 10-Year Retrospective of Research in Health Mass Media Campaigns: Where Do We Go From Here? *Journal of Health Communication* 11 (1), 21–42.
- Nummelin, R. 2000. Seksuaalikasvatusmateriaalit – pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Tampereen yliopisto. Terveystieteen laitos. Akateeminen väitöskirja.
- Nuoret ja seksuaalisuus. 2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/seksuaaliterveys/nuoret-ja-seksuaalisuus>
- Nuorisolaki 2016. 3 § 21.12.2016/1285.
- O’Sullivan, L. F., Udell, W., Montrose, V. A., Antoniello, P. & Hoffman, S. 2010. A Cognitive Analysis of College Students’ Explanations for Engaging in Unprotected Sexual Intercourse. *Archives of Sexual Behavior* 39 (5), 1121–1131.
- Oxford University Press. English Oxford Living Dictionaries. Viitattu 6.1.2017. [https://en.oxforddictionaries.com/definition/slut\\_shaming](https://en.oxforddictionaries.com/definition/slut_shaming)
- Papp, K., Kontula, O. & Kosonen, K. 2000. Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskinotot. Väestöliiton Väestöntutkimuslaitos.

- Parkes, A., Henderson, M. & Wight, D. 2005. Do sexual health services encourage teenagers to use condoms? A longitudinal study. *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care* 31 (4), 217–280.
- Perinataaltilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016. 2017. Tilastoraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. 2014. Opetushallitus.
- Petrova, D. & Garcia-Retamero, R. 2015. Effective Evidence-Based Programs For Preventing Sexually-Transmitted Infections: A Meta-Analysis. *Current HIV Research* 13 (5), 432–438.
- Pirneskoski, P. 2013. Ammattiopiston opiskelijoiden kokemuksia terveydenhoitajan antamasta terveysterveystneuvonnasta. Tampereen ammattikorkeakoulu. Terveyden edistämisen koulutusohjelma. YAMK-opinnäytetyö.
- Porto, M. P. 2007. Fighting AIDS Among Adolescent Women: Effects of a Public Communication Campaign in Brazil. *Journal of Health Communication* 12, 121–132.
- Puusniekka, R., Kivimäki, H. & Jokela, J. 2012. Nuorten seksuaalikäyttäytyminen 2000-luvulla. *Nuorisotutkimus* 3, 4–24.
- Rare Annual Report 2015. 2015. Rare.
- Raskaudenkeskeytykset 2016. 2017. Tilastoraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Raskaudenkeskeytys. 2013. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Gynekologiyhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 25.4.2017. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi27050#NaN>
- Richters, J., Prestage, G., Schneider, K. & Clayton, S. 2010. Do women use dental dams? Safer sex practices of lesbians and other women who have sex with women. *Sexual Health* 7 (2), 165–169.
- Romero-Estudillo, E., González-Jiménez, E., Mesa-Franco, M. C. & García-García, I. 2014. Gender-based differences in the high-risk sexual behaviours of young people aged 15-29 in Melilla (Spain): a cross-sectional study. *BMC Public Health* 14 (745).
- Saypanya, S., Hansel, T., Johnson, A., Bianchessi, A. & Sadowsk, B. 2013. Effectiveness of a social marketing strategy, coupled with law enforcement, to conserve tigers and their prey in Nam Et Phou Louey National Protected Area, Lao People's Democratic Republic. *Conservation Evidence*, 2013, 57–66.

- Schmiedl, R. 2004. School-based condom availability programs. *The Journal of School Nursing* 20 (1), 16–21.
- Seksitaudit ja niiden ehkäisy. 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/ehkaisy-ja-seksitaudit/seksitaudit-ja-niiden-ehkaisy>
- Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. 2010. Maailman terveysjärjestön (WHO) Euroopan aluetoimisto ja BZgA. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Senn, T. E., Scott-Sheldon, L. A. J. & Carely, M. P. 2014. Relationship-Specific Condom Attitudes Predict Condom Use among STD Clinic Patients with both Primary and Non-Primary Partners. *AIDS and Behavior* 18 (8), 1420–1427.
- Sheeran, P. & Taylor, S. 1999. Predicting Intentions to Use Condoms: A Meta-Analysis and Comparison of the Theories of Reasoned Actions and Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology* 29 (8), 1624–1675.
- Shneyderman, Y. & Schwartz, S. J. 2013. Contextual and intrapersonal predictors of adolescent risky sexual behavior and outcomes. *Health Education and Behaviour* 40 (4), 400–414.
- Sosiaalisen markkinoinnin ABC. 2012. Toim. Wilskman, K. & Lähteenmäki, M. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Stop AIDS Love Life in Ghana “Shatters the Silence”. 2013. Communication Impact! Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs 2013, 15.
- Sukuelinherpes. Terve.fi. Viitattu 25.4.2017. <http://www.terve.fi/sukuelinherpes/sukuelinherpes>
- Sweat, M. D., Denison, J., Kennedy, C., Tedrow, W. & O’Reilly, K. 2012. Effects of condom social marketing on condom use in developing countries: a systematic review and meta-analysis, 1990-2010. *Bulletin of the World Health Organization* 90 (8), 613–622.
- Thomas, T. L., Yarandi, H. N., Dalmida, S. G., Frados, A. & Kliener, K. 2015. Cross-Cultural Differences and Sexual Risk Behavior of Emerging Adults. *Journal of Transcultural Nursing* 26 (1), 64–72.
- Tiitinen, A. 2016a. HPV-rokote. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 25.4.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00940](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00940)
- Tiitinen, A. 2016b. HPV (papilloomavirus) -testi. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Viitattu 25.4.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01132](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk01132)



- Tiitinen, A. 2016c. Klamydia. Terveyskirjasto. Viitattu 25.4.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00139](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00139)
- Tiitinen, A. 2016d. Kohdunkaulan syöpä. Terveyskirjasto. Viitattu 25.4.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00144](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00144)
- Tiitinen, A. 2016e. Papilloomavirus (HPV) ja kondylooma naisella. Terveyskirjasto. Viitattu 25.4.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00162](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00162)
- Tiitinen, A. 2016f. Sukuelinherpes (genitaaliherpes) naisella. Terveyskirjasto. Viitattu 25.4.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00713](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00713)
- Tippurin esiintyvyys 2016. 2017. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 25.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/seuranta-ja-epidemiatautirekisteri/tartuntataudit-suomessa-vuosiraportit/tautien-esiintyvyys-2016/tippurin-esiintyvyys-2016>
- Tyson, M., Covey, J. & Rosenthal, H. E. S. 2014. Theory of Planned Behavior Interventions for Reducing Heterosexual Risk Behaviors: A Meta-Analysis. *Health Psychology* 33 (12), 1454–1467.
- United Nations Population Fund. 2015. “If It’s Not On, It’s Not Safe”: Ugandan musicians promote condom use to save lives. Viitattu 19.4.2017. <http://www.unfpa.org/news/%E2%80%9Cif-it%E2%80%99s-not-it%E2%80%99s-not-safe%E2%80%9D-ugandan-musicians-promote-condom-use-save-lives#sthash.IEQL46Do.dpuf>
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. 2001. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet.
- Vilkkä, H. 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Wanyonyia, K. L., Themessl-Huberab, M., Humphrisc G. & Freeman R. 2011. A systematic review and meta-analysis of face-to-face communication of tailored health messages: Implications for practice. *Patient Education and Counseling* 85 (3), 348–355.
- Wretzel, S. R., Visintainer, P. F. & Pinkston Koenigs, L.M. 2010. Condom Availability Program in an Inner City Public School: Effect on the Rates of Gonorrhea and Chlamydia Infection. *Journal of Adolescent Health* 49 (3), 324–326.
- World Health Organization. 2006. Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Geneva.

- World Health Organization. 2017. Antibiotic-resistant gonorrhoea on the rise, new drugs needed. Viitattu 26.10.2017.  
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/Antibiotic-resistant-gonorrhoea/en/>
- Yleistä seksitaudeista. 2016. Väestöliitto. Viitattu 25.4.2017. <https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/yleista-seksitaudeista/>
- YleX. Musiikki. Ninni Suomalainen 26.5.2017. Kesäkumiartistit: “Sanoma on se, että seksi on kivaa ja olkaa turvassa”. Viitattu 6.1.2018.  
[https://yle.fi/ylex/uutiset/kesakumiartistit\\_sanoma\\_on\\_se\\_etta\\_seksi\\_on\\_kivaa\\_ja\\_olkaa\\_turvassa/3-9633630](https://yle.fi/ylex/uutiset/kesakumiartistit_sanoma_on_se_etta_seksi_on_kivaa_ja_olkaa_turvassa/3-9633630)
- Younge, S. N., Salazar, L. F., Crosby, R. F., DiClemente, R. J., Wingood, G. M. & Rose, E. 2008. Condom Use at Last Sex as a Proxy for Other Measures of Condom Use: Is It Good Enough? *Adolescence* 43 (172), 927–931.
- Zellner, J., Martinez-Donate, A., Hovell, M., Sipan, C. L., Blumberg, E. J., Carrizosa, C. M. & Rovniak, L. 2006. Feasibility and Use of School-Based Condom Availability Programs in Tijuana, Mexico. *AIDS and Behavior* 10 (6), 649–657.

LIITE

Hei!

Olen Jenna Flinck ja teen pro gradu -opinnäytetyötäni Jyväskylän yliopistoon, terveystieteiden tutkimuskeskuksen pääaineeseen. Tutkin työssäni alle 29-vuotiaiden nuorten kokemuksia Seksikiskoista, Kesäkumikampanjasta ja kondomikäytöstä. **Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista.** Kysely toteutetaan täysin nimettömästi, eikä vastauksia voida yhdistää vastaajiin. Kyselytutkimuksen vastauksia voidaan hyödyntää opinnäytetöissä, mahdollisissa tiedeartikkeleissa sekä Kesäkumikampanjan järjestäjien seksuaaliterveytyksen kehittämisessä. Vastaamalla tähän kyselyyn suostut osallistumaan tutkimukseen.

Vastaa kysymyksiin parhaan näkemyksesi mukaisesti. Toivoisin, että vastaat kaikkiin kysymyksiin.

### Taustatiedot:

1. Ikä: \_\_\_\_\_ 2. Sukupuoli:  mies  nainen  muu/en halua määrittellä

### Seksikiska:

3. Merkitse kaikki mihin osallistuit Seksikiskalla ja kaikki mistä opit jotain uutta?

Voit valita USEAMMAN vaihtoehdon.

4. Mikä oli paras asia Seksikiskalla?

Valitse YKSI vaihtoehto.

OSALLISTUIN:

OPIN UUTTA:

PARAS ASIA OLI:

Kondomiajokortti, ABC pimeän ajon kortti

Kondomiajokortti, AB parisuhteen peruskortti

Kondomiajokortti, A mopokortti

Naimamaisteri-kysely

Keskustelu vapaaehtoisen/asiantuntijan kanssa

Kesäkumien saaminen

5. Seksikiska oli mielestäni:

Ympyröi asteikolta sopivin vaihtoehto.

Ei lainkaan hyödyllinen      Erittäin hyödyllinen

6. Miksi kävit Seksikiskalla? \_\_\_\_\_

7. Mitä toivoisit, että Seksikiskalla olisi? \_\_\_\_\_

### Kesäkumikampanja:

8. Seksikiskan lisäksi tämän vuoden Kesäkumikampanja on minulle tuttu:

Voit valita USEAMMAN vaihtoehdon.

Olen kuullut Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini

Radiosta

Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisin

Olen jo aiemmin saanut kesäkumeja tai lomakumeja

Kampanjan Facebook-sivulta

Tiedän kampanjan nimeltä, mutta en tunne sen sisältöä

Kampanjan Instagram-kuvista

En tunne kampanjaa lainkaan

Kampanjan YouTube-videoista

Muualta, mistä? \_\_\_\_\_

JATKUU →

**9. Tämän vuoden Kesäkumikampanja on mielestäni:**

Ympyröi asteikolta sopivin vaihtoehto.

Erittäin huono  -3  -2  -1  0  1  2  3 Erittäin hyvä

Vastaa kahteen seuraavaan kysymykseen vain, jos tunnet tämän kesän kesäkumibiisin!

**10. Vilma Alinan, Nelli Matulan, Sini Yaseminin ja Ida Paulin Tyynysotaa-kesäkumibiisi on mielestäni:**

Ympyröi asteikolta sopivin vaihtoehto.

Erittäin huono  -3  -2  -1  0  1  2  3 Erittäin hyvä

**11. Vilma Alina, Nelli Matula, Sini Yasemin ja Ida Paul ovat mielestäni uskottavia edistämään kondominkäyttöä:**

Ympyröi asteikolta sopivin vaihtoehto.

Erittäin epäuskottavia  -3  -2  -1  0  1  2  3 Erittäin uskottavia

**Kondominkäyttö:**

**12. Oletko harjoitellut kondomin käyttöä koulun terveystiedon tunnilla?:**  Kyllä  En  En muista

Tässä kyselyssä seksillä tarkoitetaan emätinyhdyntää, suuseksiä ja anaaliyhdyntää.

**13. Käytitkö kondomia edellisellä kerralla, kun harrastit seksiä?:**

Kyllä  En  En ole harrastanut seksiä (siirry kysymykseen 15)



**En käyttänyt kondomia, koska:**

Voit valita USEAMMAN vaihtoehdon.

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Olimme vakituiseissa suhteissa         | <input type="checkbox"/> Kondomi vähentää tuntoherkkyyttä             |
| <input type="checkbox"/> Käytimme toista ehkäisymenetelmää      | <input type="checkbox"/> Kondomin laittaminen heikentää erektiota     |
| <input type="checkbox"/> Molemmilta oli testattu seksitaudit    | <input type="checkbox"/> Kondomit eivät tunnu sopivan kokoisilta      |
| <input type="checkbox"/> Uusi kumppani vaikutti turvalliselta   | <input type="checkbox"/> Kumppanini ei halunnut käyttää kondomia      |
| <input type="checkbox"/> Kondomin laittaminen keskeyttää seksin | <input type="checkbox"/> Tuntui kiusalliselta ehdottaa kondomia       |
| <input type="checkbox"/> Olin alkoholin vaikutuksen alaisena    | <input type="checkbox"/> Olin epävarma osaamisestani käyttää kondomia |
| <input type="checkbox"/> Kondomia ei ollut saatavilla           | <input type="checkbox"/> Uskonnolliset syyt estivät kondominkäytön    |
| <input type="checkbox"/> Kondomit ovat kalliita                 | Muu syy, mikä? _____  |

**14. Mikä oli edellisen seksikumppanisi sukupuoli?:**

mies  nainen  muu/en halua määritellä

**15. Aiotko käyttää kondomia seuraavalla tai ensimmäisellä kerralla, kun harrastat seksiä?**

Kyllä  En