

## **SEURUSTELUA JA HETEKAHUMPPAA**

**Biologisen kypsymisen, seurustelun ja seksuaalikäyttäytymisen  
muutokset suomalaisilla nuorilla 1990-luvulla**

Rämö Johanna

Setälä Maarit

Terveyskasvatuksen  
pro gradu-tutkielma  
Terveystieteiden laitos  
Jyväskylän yliopisto  
Syksy 2001

## TIIVISTELMÄ

Johanna Rämö ja Maarit Setälä. SEURUSTELUA JA HETEKAHUMPPAA; Biologisen kypsymisen, seurustelun ja seksuaalikäyttäytymisen muutokset suomalaisilla nuorilla 1990-luvulla. Terveyskasvatuksen pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Syksy 2001. 82 sivua ja 23 liitesivua.

Tässä tutkimuksessa tarkasteltiin 13- ja 15-vuotiaiden suomalaisten peruskoululaisten biologista kypsymistä, seurustelun ja seksuaalikäyttäytymisen yleisyyttä sekä sosiodemografisten tekijöiden, kouluviihtyvyyden, koulumenestyksen ja koulutusorientaation yhteyksiä yhdyntäkokemuksiin ja ehkäisykäyttäytymiseen.

Tutkimustulokset perustuvat WHO-Koululaistutkimuksen Suomen aineistoon vuosilta 1990, 1994 ja 1998. Koko maata edustavan tutkimuksen perusjoukkona olivat suomenkielisten peruskoulujen 5., 7. ja 9. luokkien oppilaat, joista tähän osatutkimukseen otettiin 7. ja 9. luokkien oppilaat. Aineisto kerättiin luokkakyselymenetelmää käyttäen strukturoiduilla lomakkeilla, joihin oppilaat vastasivat nimettöminä koulun oppitunneilla. Tutkimukseen vastasi kolmena tutkimusajankohtana kaikkiaan 8280 7. ja 9. luokan oppilasta, joista aineiston puhdistuksen jälkeen kelpuutettiin lopulliseen tutkimusaineistoon 7497 oppilasta.

Tyttöjen kuukautisten ja poikien siemensyöksyjen alkamisikä oli tämän tutkimuksen mukaan aikaistunut kahdella kuukaudella vuodesta 1990 vuoteen 1998. Seurustelun yleisyys pysyi lähes ennallaan koko 1990-luvun. Nuorten seksuaalikokemusten yleisyydessä ei tapahtunut 1990-luvulla suuria muutoksia.

Käytetyistä ehkäisymenetelmistä kondomi oli selvästi suosituin sekä seitsemäs- että yhdeksäsluokkalaisilla nuorilla kaikkina tutkimusajankohtina. Kondomin käyttö yleistyi vuodesta 1990 vuoteen 1998 lukuun ottamatta 7. luokan poikia, joilla kehitys oli päinvastainen. Ehkäisyn laiminlyöminen yleistyi 7. luokan pojilla ja väheni samanikäisillä tytöillä 1990-luvun alusta vuoteen 1998. Yhdeksäsluokkalaiset nuoret huolehtivat 1990-luvun lopulla ehkäisystä paremmin kuin vuosikymmenen alkupuolella.

Koulussa viihtymättömillä yhdeksäsluokkalaisilla oli selvästi enemmän yhdyntäkokemuksia kuin koulussa viihtyvillä. Kouluviihtyvyyden, koulumenestyksen ja koulutusorientaation yhteys yhdyntäkokemuksiin pysyi lähes ennallaan koko 1990-luvun. Ainoastaan koulussa viihtyvillä, hyvin menestyvillä ja lukioon suuntautuvilla pojilla yhdyntäkokemusten määrä väheni 1990-luvun alusta vuosikymmenen loppuun. Koulumenestyksensä hyväksi tai keskitasoiseksi arvioivilla nuorilla oli vähemmän yhdyntäkokemuksia kuin menestyksensä alle keskitasoiseksi arvioivilla. Ammatilliseen koulutukseen suuntautuvilla nuorilla oli enemmän yhdyntäkokemuksia kuin lukioon aikovilla nuorilla. Asuinpaikka ei ollut yhteydessä yhdeksäsluokkalaisten nuorten yhdyntäkokemuksiin. Isän sosioekonominen asema oli yhteydessä yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen yhdyntäkokemuksiin siten, että tytöillä, joiden isä kuului keskitason ja matalan sosioekonomisen aseman ryhmään, oli huomattavasti enemmän yhdyntäkokemuksia kuin tytöillä, joiden isä kuului sosioekonomiselta asemaltaan korkeimpaan ryhmään. Isän

sosioekonominen asema ei ollut yhteydessä poikien yhdyntäkokemusten määrään. Äidin sosioekonominen asema ei selittänyt nuorten yhdyntäkäyttäytymistä.

Ehkäisyn laiminlyöntiä viimeisimmässä yhdynnässä selitti parhaiten huono koulumenestys. Äidin matala sosioekonominen asema oli yhteydessä nuorten ehkäisyn laiminlyöntiin, mutta isän sosioekonomisella asemalla ei ollut samanlaista yhteyttä. Koulussa viihtyvät ja menestyvät sekä lukioon suuntautuvat yhdeksäsluokkalaiset nuoret käyttivät viimeisimmässä yhdynnässään kondomia useammin kuin koulussa viihtymättömät, huonosti menestyvät ja ammatilliseen koulutukseen suuntautuvat nuoret. Nuoret, joiden vanhemmat kuuluivat sosioekonomiselta asemaltaan ylimpään ryhmään, käyttivät kondomia useammin kuin keskitasoon tai matalaan sosioekonomiseen asemaan kuuluvien vanhempien lapset. Isän matala sosioekonominen asema ennusti nuorten aktiivisempaa e-pillereiden käyttöä verrattuna muihin sosioekonomisiin ryhmiin. Äidin sosioekonomisen aseman yhteys e-pillereiden käyttöön oli kuitenkin päinvastainen.

Avainsanat: biologinen kypsyminen, nuoret, seksuaalikäyttäytyminen, seksuaalikasvatus, 1990-luvun muutokset

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ.....	2
1 JOHDANTO.....	6
2 SEKSUAALISUUS JA NUORUUS.....	9
2.1 Nuoruus ja seksuaalinen kypsyminen .....	9
2.2 Seksuaalisuus.....	11
2.3 Seksuaalinen terveys .....	12
3 SEKSUAALIKASVATUS.....	15
3.1 Koulun seksuaaliopetus .....	16
3.1.1 Seksuaaliopetuksen tavoitteet ja suunnittelu .....	17
3.1.2 Nuorten kokemuksia seksuaaliopetuksesta .....	18
3.2 Kodin ja ystävien rooli seksuaalikasvatuksessa .....	19
4 AIKAISEMPIA TUTKIMUSTULOKSIA NUORTEN SEKSUAALISUUDESTA JA SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMISESTÄ .....	21
4.1 Biologinen kypsyminen.....	22
4.2 Seurustelu .....	23
4.3 Seksuaalikokemukset .....	24
4.4 Raskaudet ja ehkäisy .....	27
4.5 Seksuaalitiedot ja –asenteet.....	28
4.6 Kouluviihtyvyyden, koulumenestyksen ja koulutusorientaation yhteydet nuorten seurusteluun ja seksuaalikäyttämiseen .....	31
4.7 Asuinpaikan ja vanhempien sosioekonomisen aseman yhteys nuorten seurusteluun ja seksuaalikäyttämiseen .....	32
5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT .....	34
6 TUTKIMUSAINEISTO JA –MENETELMÄT .....	35
6.1 WHO-Koululaistutkimuksen tutkimusasetelma.....	35
6.2 Perusjoukko ja otanta .....	35
6.3 Aineiston keruu .....	37
6.4 Tutkimuksen mittarit .....	38
6.5 Tilastolliset analyysimenetelmät .....	39
7 TULOKSET .....	41
7.1 Biologinen kypsyminen.....	41
7.2 Seurustelukokemukset.....	43
7.3 Seksuaalikokemukset .....	45
7.4 Ehkäisy .....	48

7.5 Taustamuuttujien yhteydet seksuaalikäyttäytymiseen .....	50
7.5.1 Kouluviihtyvyyden yhteys yhdyntäkokemuksiin 1990-luvulla.....	50
7.5.2 Koulumenestyksen yhteydet yhdyntäkokemuksiin 1990-luvulla.....	51
7.5.3 Koulutusorientaation yhteydet yhdyntäkokemuksiin 1990-luvulla.....	53
7.5.4 Asuinpaikan yhteydet yhdyntäkokemuksiin 1990-luvulla .....	55
7.5.5 Isän sosioekonomisen aseman yhteydet yhdyntäkokemuksiin vuonna 1998.....	56
7.5.6 Äidin sosioekonomisen aseman yhteydet yhdyntäkokemuksiin vuonna 1998 ..	57
7.5.7 Sosiodemografisten tekijöiden, kouluviihtyvyyden ja -menestyksen sekä koulutusorientaation yhteydet ehkäisyn laiminlyöntiin vuonna 1998.....	58
7.5.8 Sosiodemografisten tekijöiden, kouluviihtyvyyden ja -menestyksen sekä koulutusorientaation yhteydet kondomin käyttöön vuonna 1998 .....	59
7.5.9 Sosiodemografisten tekijöiden, kouluviihtyvyyden ja -menestyksen sekä koulutusorientaation yhteydet e-pillereiden käyttöön vuonna 1998.....	60
7.5.10 Sosiodemografisten tekijöiden, kouluviihtyvyyden ja -menestyksen sekä koulutusorientaation yhteydet kaksoisehkäisyn käyttöön vuonna 1998 .....	61
8 POHDINTA.....	62
8.1 Tutkimuksen luotettavuus .....	62
8.1.1 Validiteetti .....	62
8.1.2 Reliabiliteetti .....	63
8.1.3 Yleistettävyys .....	64
8.2 Tulosten tarkastelua.....	65
8.3 Nuori muuttuvassa maailmassa .....	68
8.4 Jatkotutkimusehdotuksia .....	71
LÄHTEET .....	73
LIITTEET .....	83

# 1 JOHDANTO

Seksuaalisuus liittyy olennaisesti ihmisen elämään ja on nykyisin hyvin korostetusti esillä yhteiskunnassamme. Aikaamme leimaa yksilöllisyyden korostus ja vaihtoehtojen paljous. Asenteiden liberalisoituminen median säästyksellä on tuonut seksuaalisuuteen liittyvät asiat osaksi arkista keskustelua. Seksuaaliasiat eivät enää ole niin suuri tabu kuin muutama vuosikymmen sitten. 1990-luvulle oli ominaista seksuaalisuuden kaupallistuminen. Vapaamielisempiin asenteisiin ja kaupallisen seksin yleistymiseen vaikutti varmasti osaltaan 1990-luvun alussa maattamme koetellut lama ja suurtyöttömyys sekä liittyminen EU:n jäseneksi.

Viime vuosina seksuaaliasiat ovat olleet Suomessa monipuolisen tutkimuksen kohteena. Ensimmäinen suomalaisten aikuisten seksuaalisuutta koskeva laaja tutkimus tehtiin vuonna 1974 (Sievers ym. 1974). Tämän jälkeen seksuaalisuutta käsitteleviä tutkimuksia on tehty useita (mm. Kontula ym. 1988, Kontula 1991b, 1997; Kosunen 1993, 1996, 2000; Liinamo ym. 2000b; Lähteenmaa & Siurala 1991; Nummelin 1997; Nurmi 2000; Pötsönen 1998; Tirkkonen ym. 1989.). Nuorten seksuaalisuutta ja seksuaalikäyttäytymisen muutoksia on Suomessa tutkittu runsaan kymmenen vuoden ajan.

Nuoruusiän seksuaaliset kokemukset ovat tärkeitä nuoren oman seksuaalisuuden löytämiselle ja seksuaali-identiteetin muotoutumiselle. Jo ala-asteikäiset kokeilevat lähekkäin oloa esimerkiksi tanssimalla hitaita koulun diskossa tai syntymäpäiväbileissä. Yläasteelle siirryttäessä halailu- ja seurustelukokemukset alkavat nuorten keskuudessa yleistyä ja moni yläasteikäinen nuori on kokenut jo intiimimpiäkin hyväilyjä. Peruskoulun päättävistä nuorista noin joka neljäs on kokenut myös ensimmäisen yhdyntänsä (Kosunen ym. 1998; Pötsönen 1998, 42).

Murrosikäiset nuoret ovat seksuaalisen kehityksensä merkittävässä käännekohtassa ja aloittavat tällöin ensimmäisiä seurustelu- ja sukupuolisuhteitaan. Nykytilanteessa monet nuoret etenevät seksuaalisuhteissaan ilman sellaisia perustietoja, joiden varaan voisi rakentaa tietoista ja vastuullista seksuaalista vuorovaikutusta. Koska nuorella ei ole tietoa ja omakohtaisia kokemuksia, voivat sukupuoliasiat herättää nuorella suurtakin

hämmennystä. Hämmennyksen tunteita ja tietämättömyydestä aiheutuvia ongelmia voidaan ehkäistä ja lieventää tarkoituksenmukaisella seksuaalikasvatuksella.

Koulussa toteutettu seksuaaliopetus lisää nuorten tietoisuutta seksuaalisuudesta, saa aikaan positiivisia muutoksia asenteissa, vähentää yhdynnän kokeneiden määrää kontrolliryhmään verrattuna ja tehostaa raskauden ehkäisyn käyttöä (Mitchell-DiCenso ym. 1997; Wellings & Wadsworth 1995). Koulun seksuaaliopetuksesta on käyty vilkasta keskustelua, sillä koululla on tärkeä rooli nuorten seksuaalikasvatuksessa. Koulun seksuaalikasvatuksen asema on viime vuosina ollut uhanalainen, sillä koulujen itsenäisen suunnittelu- ja päätäntävällän lisääntyminen sekä kunta- ja koulukohtaisten opetussuunnitelmien käyttöönotto aiheuttivat sen, että monessa koulussa seksuaaliopetuksen toteutus jäi puutteelliseksi (Kontula 1997, 21-25; Opetushallitus 1994, 32-34). Osassa kouluista seksuaaliopetus toteutui kuitenkin hyvin ja monipuolisesti. Nuoret joutuivat täten keskenään hyvin eriarvoiseen asemaan koulusta saadun seksuaaliopetuksen suhteen. (Liinamo ym. 2000a; Rimpelä 2000.) Terveystiedon asema kouluopetuksessa tulee kuitenkin voimakkaasti lähivuosina muuttumaan, sillä eduskunta päätti keväällä 2001, että terveystiedosta tulee oma oppiaine peruskouluun (Opetusministeriö 2001). Terveystiedon saaminen yleissivistäväksi oppiaineeksi ja asiasta käyty vilkas julkinen keskustelu ovat omiaan tehostamaan seksuaalisuuteen liittyvää opetusta.

Tämä pro gradu –työ on osa WHO:n koordinoimaa koululaistutkimusta, jossa keskitymme tarkastelemaan nuorten biologisen kypsymisen, seurustelun ja seksuaalikäyttäytymisen muutoksia 1990-luvulla seitsemäs ja yhdeksäsluokkalaisilla suomalaisnuorilla (13- ja 15-vuotiaat). Seksuaalitietoja ja –asenteita tarkastelemme aikaisempien tutkimusten perusteella työn teoreettisessa taustassa. Lisäksi selvitämme sosiaalisen taustan, kouluviihtyvyyden ja –menestyksen sekä koulutusorientaation yhteyttä seksuaalikäyttäytymiseen. Empiirisessä tutkimusosiossa keskitymme kuvaamaan seksuaalikäyttäytymisen yleisyyttä ja yhteyttä taustailmiöihin. Sosiaalista taustaa tarkastelemme kahden sosiodemografisen taustatekijän, isän ja äidin sosioekonomisen aseman ja asuinpaikan kaupungistumisasteen perusteella. Kouluviihtyvyyttä tarkastelemme koulunkäynnistä pitämisen perusteella, koulumenestystä oppilaan omaan näkemykseen perustuvalla arviolla ja koulutusorientaatiota nuoren peruskoulun jälkeisellä

koulutussuuntautumisella. Tutkimuskohteena ovat vuosina 1990, 1994 ja 1998 WHO-koululaistutkimukseen osallistuneet 13- ja 15-vuotiaat suomalaisnuoret.

Tutkimuksemme aiheen valintaa perustelemme huolella lasten ja nuorten seksuaaliterveydestä tulevaisuudessa. Koska tutkimuksissa on todettu esimerkiksi nuorten korkeiden abortti- ja raskauslukujen olevan yhteydessä huonosti toteutettuun seksuaalikasvatukseen, voidaan vain pelolla odottaa, mitä viime vuosina Suomessa tapahtunut seksuaaliopetuksen väheneminen ja kouluterveydenhuollon supistaminen saavat aikaan. (Kosunen 2000, 270; Liinamo ym. 2000b, 4603-4610; Taskinen & Muuri 1997, 80-92.) Tutkimuksissa on myös todettu, että mitä paremmat tiedot ja taidot seksuaalisuudesta ovat, sitä vähemmän syntyy seksuaalisuuteen liittyviä ongelmia (Hovatta & Ojanlatva 1995, 8). Onkin tärkeää, että nuoria ohjataan ja tuetaan antamalla todenmukaista tietoa seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa.



## 2 SEKSUAALISUUS JA NUORUUS

### 2.1 Nuoruus ja seksuaalinen kypsyminen

Nuoruus on suurten muutosten aikaa. Lyhyen ajan sisällä yksilön biologinen ruumis ja psykologinen minä kehittyvät ja sosiaaliset suhteet muuttuvat. Nuoruus ei ole vain murrosiän myötä alkava erillinen ilmiö, vaan tärkein osa laajasta kehityskaaresta, joka johtaa vastasyntyneen seksuaalisuudesta aikuisen seksuaalisuuteen (Mäenpää & Siimes 1995, 55-68).

Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: varhaisnuoruus, varsinainen nuoruus ja jälkinuoruus. Varhaisnuoruus (12-14-v.) ajoittuu siihen murrosiän vaiheeseen, jolloin nuorella alkavat selvät seksuaaliset muutokset. Ruumiin nopea kasvu ja biologiset muutokset voivat järkyttää mielen tasapainoa, käsitystä itsestä ja mielikuvaa omasta ruumiista. Nuori ei enää ole yhtä helposti sopeutuva eikä aikuisten kontrolloitavissa kuin aikaisemmin, vaan hän kritisoi ja pyrkii kyseenalaistamaan aiemmin hyväksymänsä auktoriteetit. Nuorilla on tarve irrottautua kodin tunnesiteistä ja kiinnostus suunnataan voimakkaasti kodin ulkopuolelle, jolloin kavereista tulee entistä tärkeämpiä. Varhaisnuoruudessa oman seksuaalisuuden löytäminen hämmentää eikä nuori aina ymmärrä kuinka reagoida omasta ruumiista kohoaviin viettiärsykkeisiin tai kuinka hallita niitä. Tyttöjen ja poikien väliset suhteet voivat olla ristiriitaisia, sillä seksuaalinen mielenkiinto ei ole vielä löytänyt kohdettaan. (Aalberg 1991, 1999: 55-59; Julma ym. 1991.)

Varsinaisessa nuoruudessa (15-17-v.) ihmissuhteet ovat edelleen muutostilassa. Pyrkimyksenä on irrottautua lapsenomaisista ihmissuhteista ja astua kohti aikuisuutta. Tähän vaiheeseen kuuluvat korostunut itsekeskeisyys ja itserakkaus, toisaalta myös moninaiset suojautumis- ja sopeutumiskeinot, mm. pyrkimys askeettisuuteen ja älyllistämiseen, mikä heijastuu asennoitumisessa yhteiskuntaan ja yhteiskunnallisiin kysymyksiin. Tytöillä kuukautisten alkaminen on ensimmäinen merkki astumisesta aikuisten maailmaan, pojilla puolestaan nopeat fyysiset muutokset ja kasvaneet voimat auttavat myönteisen miehisen identiteetin luomista. Oma seksuaalinen identiteetti on

kuitenkin vielä hyvin epävarma ja seksuaalinen epävarmuus tuo mukanaan myös pelon poikkeavuudesta. (Aalberg 1991, 1999: 55-59; Julma ym. 1991.)

Jälkinuoruudessa (18-22-v.) nuoren psyykinen maailma eheytyy. Minuuden toiminnot ja mielenkiinnot vakiintuvat ja ristiriidoista vapaat minän alueet vakiintuvat. Seksuaalinen identiteetti vakiintuu, samoin kuin pysyvät käsitykset omista ihmissuhteista ja omasta minästä. Aikuisen identiteetin viimeisenä vaiheena ovat yleensä parinmuodostus ja ammattiin valmistuminen. Selkeytynyt identiteetti antaa mahdollisuuden päästää toinen ihminen lähelle intiimiin suhteeseen pelkäämättä oman identiteetin menetystä. (Aalberg 1991, 1999: 55-59; Julma ym. 1991.)

Seksuaalisen kehityksen perustana on biologinen kypsyminen, joka tapahtuu tiiviissä vuorovaikutussuhteessa ympäristön ja yhteiskunnan kanssa. Seksuaalinen kehitys on osa yksilön psykososiaalista kehitystä, joten seksuaalisuutta ei tule tarkastella vain fyysisenä ilmiönä irrallaan sosiaalisesta ja psyykkisestä kehityksestä (Mäenpää 1988; Aalberg 1988).

Nuoruusajan fyysiset muutokset tuottavat nuorelle toisaalta mielihyvää, toisaalta hämmennystä. Muutosten myötä nuori tulee tietoisemmaksi kehostaan. Fyysiseen osaluokkaan kuuluvat kasvu ja motorinen kehitys. Nuoren kohdalla merkittäviä asioita ovat puberteetti ja siihen liittyvät hormonaaliset muutokset (Mäenpää & Siimes 1995, 55-68). Fyysisen kehityksen ohella tapahtuu myös psyykkistä kehitystä. Psyykkistä kehitysprosessia kutsutaan usein myös nuoruusiän kriisiksi, jota voidaan tarkastella kolmesta näkökulmasta: identiteettikriisinä, ihmissuhdekriisinä ja kriisinä suhteessa yhteiskunnan arvoihin ja normeihin. Identiteettikriisissä on keskeistä oman identiteetin muodostuminen. Nuorelle on tärkeää, että oma kuva ja ulkomaailman antama kuva itsestä ovat sopusoinnussa keskenään. Ihmissuhdekriisi ilmenee nuoren muuttuneissa ihmissuhteissa: vanhemmat väistyvät taka-alalle ja perheen ulkopuoliset ystävyysuhteet tulevat merkityksellisimmiksi. Kriisi suhteessa yhteiskuntaan näkyy lisääntyneenä arvosteluna aikuisten antamiin käsityksiin ja arvoihin (Hägglund ym. 1979, 35-38).

## 2.2 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on koko elämämme ajan voimakkaasti muuntuva ominaisuus. Koko yksilön kasvukauden se muotoutuu kasvatuksen ja ympäristötekijöiden vaikutuksesta. (Nykänen & Sironen 1996, 9.) Kaikissa yhteiskunnissa ja kaikissa kulttuureissa yhteiskunta säätelee seksuaalisuuden ilmenemismuotoja. Yhteiskunnassa vallitseva ”seksuaalinen ilmasto” vaikuttaa luonnollisesti myös nuorten käyttäytymiseen. (Mäenpää & Siimes 1995, 55-68.)

Seksuaalisuus voidaan nähdä hyvin moniulotteisesti ja sitä voidaan tarkastella eri näkökulmista. Greenbergin ym. (1993, 5) määritelmää seksuaalisuudesta voidaan pitää hyvin kokonaisvaltaisena. Käsite seksuaalisuus ja sen ilmenemismuodot jäsentyvät neljäksi eri ulottuvuudeksi: biologinen, psyykinen, eettinen ja kulttuurinen ulottuvuus (kuvio 1). Yksilöllinen seksuaalisuus muotoutuu ja integroituu osaksi yksilön persoonallisuutta näistä ulottuvuuksista. Terveyskasvatus seksuaalisen terveyden edistämiseksi edellyttää kaikkien seksuaalisuuden ulottuvuuksien huomioon ottamista (Kannas 1993, 12).



**Kuvio 1.** Seksuaalisuuden eri ulottuvuudet (Greenberg ym.1993, 5)

Seksuaalisuuden biologinen ulottuvuus sisältää Greenbergin ym. (1993) mukaan fyysisen ulkomuodon, seksuaalisen kiihottumisen, hedelmällisyyden kontrolloimisen ja seksuaalisen kasvun ja kehityksen. Psykkinen ulottuvuus käsittää asenteemme itseämme ja toisiimme kohtaan. Asenteet muodostuvat kokemuksistamme ja syntymästä lähtien saamme vihjeitä, kuinka meidän tulisi toimia ja ajatella. Opimme vähitellen, mikä on suotavaa ja mikä ei-suotavaa seksuaalisuutta sekä opimme kätkemään tunteemme, joita ympäristömme ei hyväksy. Seksuaalisuuden kulttuurinen ulottuvuus kuvaa kulttuurin vaikutusta ajatuksiimme ja toimintaamme ja sisältää sekä historiallisen että nykyisen näkökulman. Tämän päivän vaikuttajia ovat radio, televisio, elokuvat, kirjat ja lehdet sekä sosiaaliset instituutiot kuten perhe, kirkko ja koulu sekä ihmisten väliset suhteet. Eettiseen ulottuvuuteen kuuluvat kysymykset siitä, miten kohtelemme itseämme ja muita ihmisiä ja mitkä tekijät vaikuttavat päätöksiimme. (Greenberg 1993, 5-6.)

Goettschin (1989, 249-255) mukaan seksuaalisuuden käsite voidaan ymmärtää rakenteeltaan neljätasoisena: yksilön kykynä, kokemuksellisena, kehoon suuntautuvana ja genitaaleihin suuntautuvana. Kontulan tulkinnan mukaan seksuaalisuus toimii rinnan kaikilla näillä tasoilla ja on ennemminkin kyky tai mahdollisuus kuin voima tai vietti. Ihmisen kyky tai kapasiteetti antaa mahdollisuuden sekä psyykkiseen että fyysiseen kokemuksellisuuteen seksuaalisasioissa. Goettschin näkemys seksuaalisuudesta osoittautuu kuitenkin kapea-alaiseksi, jos sitä verrataan esimerkiksi Greenbergin ym. (1993) käsityksiin. (Goettsch 1989, 249-255; Kontula 1991b, 14-15; Kannas 1993, 11.)

## 2.3 Seksuaalinen terveys

Seksuaalinen terveys on hyvin kulttuurisidonnainen käsite, joten sen tyhjentävä määrittely on mahdotonta. Keskeisiä käsitteitä seksuaalisessa terveydessä ovat elämyksellisyys ja subjektiivisuus. Kulttuurin seksuaalisuutta ja seksuaalisuuden ilmenemismuotoja säätelevät normit heijastuvat yksilöllisissä seksuaalisen terveyden määrittelyissä. (Kannas 1993, 14.)

WHO määrittelee seksuaaliterveyden ”ruumiillisten, henkisten ja sosiaalisten tekijöiden integraatioksi siten, että se positiivisesti rikastaa ja vahvistaa persoonallisuutta,

kommunikaatiota ja rakkautta.” Seksuaalisella hyvinvoinnilla WHO tarkoittaa, että ”jokaisen yhteiskunnan ja sen jäsenten seksuaalinen moninaisuus ja erityislaatu seksuaalisissa elämyksissä, kokemuksissa ja -tarpeissa tunnustetaan.” (Terveyskasvatuksen neuvottelukunta 1989, 17.)

Kingin ym. (1991) mukaan seksuaalisesti terve ihminen on sinut seksuaalisuutensa kanssa ja kokee sen miellyttävänä ja turvallisena. Hän ei pidä seksuaalisuuttaan pahana tai epäsuotavana ja kykenee toteuttamaan seksuaalisuuttaan ilman syyllisyyden tai ahdistuneisuuden tunteita. Lisäksi seksuaalisesti terve kykenee vapaasti ja vastuullisesti päättämään missä määrin haluaa kokemuksia seksuaalisuuden eri variaatioista. Vapaudella King ym. tarkoittaa, ettei seksuaalisuuden toteuttamiseen liity toverien tai kumppanin asettamia tai muunlaisia sosiaalisia paineita. Seksuaaliseen terveyteen kuuluu myös sukupuolitautilien ja raskauden ehkäisy. (King ym. 1991, 268-269.)

Seksuaalisen terveyden edistämisen päämääränä on vaikuttaa niin lääketieteellisesti kuin kasvatuksellisesti. Lääketieteellisellä vaikuttamisella tarkoitetaan sairauksien riskitekijöiden ehkäisyä ja vähentämistä. Tämän näkemyksen mukaan nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteita ovat sukupuolitautilien ja niihin liittyvien riskitekijöiden ehkäisy sekä ei-toivottujen raskauksien ehkäisy. Kasvatuksellisella vaikuttamisella pyritään edistämään seksuaaliseen terveyteen liittyvää vapautta ja riippumattomuutta. Seksuaalisuutta koskevan tiedon välittäminen henkilökohtaisten ja vapaiden valintojen mahdollistamiseksi ovat tämän näkemyksen mukaan seksuaalikasvatuksen keskeisiä tavoitteita. (Kannas 1993, 15.)

Seksuaaliterveyden perustana ovat hyvät tiedot seksuaalisuudesta, raskauden ehkäisystä sekä suunnittelemattomiin raskauksiin, sukupuolitauteihin ja AIDSiin liittyvästä riskikäyttäytymisestä. Uusimman Kouluterveytutkimuksen mukaan nuorten seksuaaliterveytietojen taso on 1990-luvun alusta 1990-loppuun huomattavasti heikentynyt. (Liinamo ym. 2000b.)

Nuorten seksuaaliterveys on viimeisten kahdenkymmenen vuoden aikana kehittynyt positiiviseen suuntaan tarkasteltaessa asiaa lääketieteellisestä näkökulmasta. Teini-ikäisten raskaudet ja abortit vähentyivät 1990-puoliväliin saakka puoleen 1970-luvun tasosta, mutta

vuonna 1994 nuorten aborttiluvut kääntyivät nousuun. Yhdyntöjen aloittamisikä on vakiintunut 1980-luvun puolivälissä olleelle tasolle. (Kosunen & Rimpelä 1999; Kosunen 2000, 270; Väestöliitto 1998.)

### 3 SEKSUAALIKASVATUS

Seksuaalikasvatuksen päämääränä on seksuaalisen terveyden edistäminen. Virallinen seksuaalikasvatus jakaantuu lähinnä yhteiskunnallisten instituutioiden tehtäväksi: kirkko, koulun seksuaalikasvatus, sosiaali- ja terveysministeriön ja järjestöjen rahoittamat valistuskampanjat. Epävirallista seksuaalikasvatusta antavat puolestaan lasten vanhemmat, sisarukset, kaverit ja joukkotiedotusvälineet.

Ihmissuhde- ja seksuaalikasvatuksen päämääräksi voidaan asettaa, että ihminen kokee sukupuolisuuden itsessään ja muissa luonnollisena, oleellisena ja persoonallisuutta rikastuttavana osana, pystyy luomaan ja ylläpitämään kestäviä ja lämpimiä ihmissuhteita ja kokee sukupuolielämän mahdollisimman onnellisena ja täysipainoisena. (Komiteanmietintö 1979, 29.) Nuorten seksuaalikasvatuksessa pitäisi välittää se seikka, että seksi on jokaisen yksilön yksityisasia. Seksuaalielämän aloittaminen on ensimmäinen asia matkalla kohti aikuisuutta sekä asia, josta nuoren itsensä tulee ottaa täysi vastuu. Nuorten on tärkeää saada tietoa ihmissuhteista ja rakkaudesta, seksistä ja erotiikasta sekä näiden vaikutuksesta elämään. Heidän olisi tärkeää tietää myös näihin asioihin kätkeytyvistä mahdollisista ongelmista.

Seksuaalikasvatus ja ihmissuhdeopetus sisältävät aina tärkeän vuorovaikutustilanteen, joka voi olla terapeuttilinen, kasvua ja terveyttä tukeva tai traumaattinen, kehitystä vääristävä. Aikuisen roolia tilanteessa leimaa kokemus, koulutus ja auktoriteetti, ja nuorta puolestaan kokemattomuus, itsenäistymistarve sekä käynnissä oleva seksuaalinen fyysinen ja psyykinen muutos. (Cacciatore ym.1994.)

Alain Gutmacher -instituutin tekemän tutkimuksen mukaan ei-toivottujen teiniraskauksien ja aborttien ehkäisyssä on onnistuttu parhaiten niissä maissa, joissa seksuaalikasvatukseen suhtaudutaan myönteisesti ja avoimesti (Jones ym. 1985).

Tässä tutkimuksessa käytämme termejä seksuaalikasvatus ja sukupuolikasvatus rinnakkaisina, samaa tarkoittavina asioina.

### 3.1 Koulun seksuaaliopetus

Tällä hetkellä käytössä oleva valtakunnallinen opetussuunnitelma on vuodelta 1994. Seksuaalikasvatusta ei siinä mainita erillisenä oppiaineena eikä siinä velvoiteta kouluja käyttämään liikunnan tunteja terveystiedon opetukseen kuten aikaisemmin. Opetussuunnitelmauudistus antoi kouluille aiempaa suuremmat mahdollisuudet opetuksen järjestämiseen ja painotukseen. Tämä muutos johti huomattaviin eroihin seksuaaliopetuksen toteutuksessa eri kouluissa ja kunnissa. Osassa kouluista seksuaaliopetukselle on varattu oma sijansa koulun omaan opetussuunnitelmaan ja toisissa kouluissa seksuaaliopetusta ei edes mainita opetussuunnitelmassa. (Kontula 1997; Liinamo ym. 1998, 11; Opetushallitus 1994, 32-34.) Eduskunnan päätöksen mukaan terveystiedosta tulee lähivuosina oma oppiaine peruskouluun. Tuntijaosta päätetään syksyn 2001 aikana ja varsinainen terveystiedon opetus alkaa muutaman vuoden kuluessa. (Opetusministeriö 2001.) Tämä uudistus luo varmasti paremmat edellytykset seksuaaliopetuksen toteuttamiselle.

Ensimmäinen systemaattinen valtakunnallinen tutkimus peruskoulujen yläasteiden seksuaaliopetuksesta tehtiin lukuvuonna 1995-1996. Tutkimustiedot kerättiin peruskoulujen yläasteiden opettajilta. Tutkimuksen mukaan lähes kaikkien tutkimuksessa mukana olleiden koulujen opetussuunnitelmiin oli sisällytetty seksuaalikasvatusta jossakin muodossa. Seitsemännellä luokalla seksuaaliopetus mainittiin yleisimmin liikuntaan sisällytetyn terveystiedon tunneilla. Kahdeksannella luokalla seksuaaliopetusta annettiin yleisimmin terveystiedon tunneilla ja yhdeksännellä luokalla seksuaaliopetus oli sisällytetty biologian, perhekasvatuksen ja uskonnon oppisisältöihin. (Kontula 1997, 13-15.) Kontulan (1997) tutkimuksen mukaan eri läänien ja koulujen välillä ilmeni eroja seksuaaliopetuksen toteuttamisessa. Puutteellisinta seksuaaliopetus oli vanhan läänijaon mukaan Turun ja Porin sekä Hämeen lääneissä sekä Oulun ja Kuopion seuduilla. Keski-Suomessa ja Pohjois-Karjalassa oli tutkimuksen mukaan puolestaan onnistuttu seksuaaliopetuksen toteutuksessa parhaiten. (Kontula 1997, 58-59.) Itkosen ja Summasen (2000) tutkimuksen mukaan liikunnanopettajat käyttivät seksuaaliopetukseen lukuvuonna 1999-2000 keskimäärin 2,6 h yläasteen lukuvuotta kohden (Itkonen & Summanen 2000, 64-65).



Wellingsin & Wadsworthin (1995) Iso-Britanniassa 1990-luvun alussa tekemän tutkimuksen mukaan ne naiset ja miehet, joiden seksuaalitietojen pääasiallinen lähde oli koulu, olivat myöhemmin yleisemmin käyttäneet raskauden ehkäisyä verrattuna niihin, joiden pääasiallinen seksuaalitietojen lähde oli ollut esim. ystävät ja media. Lisäksi ne miehet, jotka olivat saaneet seksuaaliopetusta koulussa, olivat epätodennäköisemmin kokeneet ensimmäisen yhdyntänsä alle 16-vuotiaana kuin ne, joiden seksuaalitiedot olivat pääasiallisesti muista lähteistä. (Wellings & Wadsworth 1995.) Mitchell-DiCenson ym. (1997) seksuaalikasvatusohjelman arvioinnin mukaan koulussa toteutettu seksuaaliopetus lisää nuorten tietoisuutta seksuaalisuudesta, saa aikaan positiivisia muutoksia asenteissa, vähentää yhdyntän kokoneiden määrää kontrolliryhmään verrattuna ja tehostaa raskauden ehkäisyn käyttöä (Mitchell-DiCenso ym. 1997).

### 3.1.1 Seksuaaliopetuksen tavoitteet ja suunnittelu

Asiantuntijat painottavat seksuaaliopetuksen tavoitteita hieman eri tavoin, mutta yhteistä niille on kuitenkin monipuolinen seksuaalisuuden ulottuvuuksien ja tasojen huomioiminen (Cacciatore ym. 1994; Kannas 1993, 19; Lähdesmäki 1994, 103-104). Seksuaaliopetuksen tavoitteena on, että nuori ymmärtää sukupuolisen kehityksen eri ikäkausina, hyväksyy itsensä ja toiset, kykenee luomaan ihmissuhteita, toteuttamaan hellyyden ja toisen huomioon ottamisen periaatteita ja toimimaan vastuunalaisesti. Tavoitteena on myös, että nuori saa tietoja lisääntymisen biologiasta ja sukupuolikäyttäytymisestä, tiedostaa aikuisen oikeudet ja velvollisuudet sekä sosiaalisten sääntöjen merkityksen, että nuori pyrkii ymmärtämään sukupuolielämän monimuotoisuuden ja siinä ilmeneviä vaikeuksia ja pyrkii kasvamaan hyväksi vanhemmaksi. (Lähdesmäki 1991, 62; 1994, 103-104.)

Koulussa annettavan seksuaaliopetuksen tulisi antaa hyvä kokonaiskuva ihmisen sukupuolisuudesta ja sukupuolielämän monimuotoisuudesta. Keskeisintä on, että seksuaalisuudesta voidaan puhua avoimesti ja luontevasti. Kun tavoitteet asetetaan mahdollisimman selkeiksi ja konkreetteiksi, on niihin helpompi päästä. Informaatio on esitettävä muodossa, jonka nuori ymmärtää ja hyväksyy omaa kehitysvaihettaan vastaavaksi. Samoin seksuaalisuuden koko laajuus ja ilmenemismahdollisuudet pitäisi voida välittää liiallisen yhdyntäkeskeisyyden sijasta. (Cacciatore ym. 1994.)

Seksuaaliopetusta suunniteltaessa tarvitaan monipuolisia tietoja nuorten seksuaalisesta kehittämisestä. Peltosen (1995) mukaan opetustapahtumaa suunniteltaessa tulee aluksi miettiä kysymyksiä: Mitä, Missä, Kenelle, Milloin, Miten, Miksi, Miten arvioin? Tätä mukaillen voidaan seksuaalikasvatusta suunniteltaessa pohtia seksuaaliopetuksen kohdetta (ikä, aikaisemmat tiedot ja taidot), opetuksen tarvetta ja tavoitteita, orientaatioperustaa (opetuksen aihealueet, pääperiaatteet, vaiheet, eteneminen ja arviointi), opetuksen vaiheita (motivointi, uudenkertaus, harjoittelu ja soveltaminen) ja opetuksen arviointia (opettaja tai kasvattajan toiminta, oppilaan oppiminen, tavoitteet, sisällöt, menetelmät ja arvioinnin arviointi). (Peltonen 1995, 69-70.)

Seksuaalikasvatusta suunnittelussa ja aihealueiden valinnassa voidaan käyttää esimerkiksi Lähdesmäen (1994) sukupuolikasvatuksen aiherunkoa. Hän tarkastelee sukupuolisuutta eri ikäkausina ja eri elämäntilanteissa. Murrosikäisten kanssa käsiteltäviä olennaisia sisältöalueita ovat Lähdesmäen mukaan poikien ja tyttöjen fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset, yhdyntä, raskaudet ja synnytys, ehkäisy, abortti, sukupuoliteitse leviävät sairaudet, AIDS, sukupuolikäyttäytyminen, sukupuolisuus eri ikäkausina ja eri elämäntilanteissa sekä sukupuolisuhteisiin liittyvä lainsäädäntö. (Lähdesmäki 1994, 63-64.)

Koulu ei ole ainoa seksuaalisuuteen liittyvän tiedon lähde, mutta se on kuitenkin ainoa taho, joka voi tarjota nuoren tarpeisiin hyvin suunniteltua, kaikki nuoret tavoittavaa seksuaaliopetusta.

### 3.1.2 Nuorten kokemuksia seksuaaliopetuksesta

Nykäsen ja Sirosen (1996) tutkimuksen mukaan 9. luokkalaisista pojista reilusti yli puolet ja tytöistä noin puolet kokivat seksuaalisuutta käsittelevän opetuksen määrän yläasteella täysin tai melko riittäväksi. Tyytymättömyyttäkin oli tosin havaittavissa, sillä lähes viidennes pojista koki opetuksen määrän täysin riittämättömäksi. Tytöt olivat kokeneet tunnit poikia tylsemmiksi, sisällöltään yksipuolisemmiksi ja ilmapiiriltään kiusallisemmiksi. Tyttöjen mielestä keskustelu tunneilla ei myöskään ollut niin vilkasta ja vapautunutta kuin poikien mielestä. Tytöt ja pojat olivat sitä vastoin lähes yhtä mieltä tunneilla käsiteltävien asioiden olennaisuudesta. Kiinnostaviksi keskustelunaiheiksi

seksuaalisuutta käsitteleville oppitunneille tytöt nimesivät mm. seurustelukumppanin kanssa keskustelun, ehkäisyn tärkeyden, rakastamisen ja rakastelun sekä seksikokemusten merkityksen. Poikia kiinnosti eniten keskustella ehkäisyn tärkeydestä. Nuorten mielestä seksuaaliopetuksen pitäisi olla suoraa, rehellistä ja syvällisempää. Seksuaalisuudesta tulisi myös keskustella paljon aikaisemmin kuin vasta 9-luokalla. Tyttöjen ja poikien välisiä keskusteluja toivottiin myös enemmän. (Nykänen & Sironen 1996, 36-57, 73-78.)

Pötsösen ja Välimaan (1995) tutkimuksessa nuoret halusivat kouluun enemmän keskustelumuotoista opetusta. Pienissä sekaryhmissä he voisivat turvallisesti tutustua toisen sukupuolen ajatuksiin ja käsityksiin seurustelusta, ihmissuhteista ja seksuaalisuudesta. Puutteellisesti käsitellyistä aihealueista nuoret mainitsivat ihmissuhdeasiat, seksitaudit, abortit ja yhteiskunnan tarjoamat palvelut. Nuoret sanoivat opetuksen olevan liian ehkäisy painotteista, jolloin ihmissuhdeasioiden käsittely jää vähäiseksi. Nuorten mielestä koululla on kuitenkin merkittävä rooli nuorten seksuaalikasvatuksessa. (Pötsönen & Välimaa 1995, 37-40, 46, 57-58.)

### 3.2 Kodin ja ystävien rooli seksuaalikasvatuksessa

Seksuaalikasvatus alkaa jo kotona kun lapselle annetaan vastauksia tämän kysellessä seksiin liittyvistä asioista. Jokaisen vanhemman pitää miettiä, miten asioista kerrotaan missäkin ikävaiheessa. Mutta silloin kun lapsi kysyy, hän tarvitsee vastauksia. Hyvin toimiva perhe muodostaa parhaan mahdollisen kasvualustan nuoren seksuaaliselle kehitykselle. Vanhempien luonnollinen, avoin ja sukupuolisuutta arvostava suhde helpottaa nuorta oman seksuaali-identiteetin omaksumisessa (Mäenpää & Siimes 1995, 66). Sukupuoliasioista puhuessaan vanhemmat välittävät lapsilleen paitsi omia käsityksiään sukupuoliasioista tavallisesti myös yleisempiä ajatuksia yhteiskunnassa soveliaana tai turvallisena pidettävästä sukupuolielämästä (Kontula & Meriläinen 1988, 40).

Vanhemmilla on tärkeä rooli nuoren seksuaalikasvatuksessa ja siten kodeissa tulisi antaa nuorelle riittävästi tietoa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Vanhempien ja nuorten välinen avoin keskustelu seksuaaliasioista olisi toivottavaa, mutta silti on yhä runsaasti niitä nuoria, joiden ihmissuhde- ja seksuaalikasvatus on saattanut jäädä kotona hyvinkin

puutteelliseksi. Kontulan KISS-tutkimuksen (1991) mukaan noin joka neljäs nuori ilmoitti, ettei ollut koskaan keskustellut vanhempiensa kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista (Kontula 1991a, 42). Etenkin näille nuorille seksuaaliopetuksen saaminen koulusta on ensiarvoisen tärkeää.

Baldwin & Baranoski (1990) ovat tutkineet perhesuhteiden ja kotona saadun seksuaalikasvatuksen yhteyttä. Tutkimuksen mukaan kotoa saatu seksuaalikasvatus ei vanhempien mukaan ollut yhteydessä yleisesti perheen sisäisiin suhteisiin ja kommunikointiin. Ne tutkimukseen osallistuneet nuoret, jotka raportoivat saaneensa muita enemmän seksuaalikasvatusta, ilmoittivat suhteensa äitiin muita nuoria paremmiksi ja olivat yleisesti ottaen muita nuoria tyytyväisempiä perhesuhteisiinsa. (Baldwin & Baranoski 1990.)

Kavereiden kanssa käytyjen keskustelujen sisällöllä ja yleisyydellä on merkitystä nuoren arvioidessa omaa suhdettaan seurusteluun ja sukupuoliasioihin. Nuori voi peilata ajatuksiaan ja kokemuksiaan seksuaalisuudesta kavereiden käsityksiin ja kokemuksiin. Hänen on myös helpompi hyväksyä itsensä ja seksuaaliset halunsa, jos hän huomaa samojen asioiden olevan muille ikätovereilleen ajankohtaisia. (Kontula & Meriläinen 1988, 41.) Kehityksen edetessä kavereiden ja samaa sukupuolta olevan ystävän merkitys vähenee ja seurustelusuhde menee näiden edelle. Nuori peilaa itseään seurustelusuhteissaan, testaa omaa seksuaalista identiteettiään, oppii antamaan ja ymmärtämään seksuaalisia viestejä. (Mäenpää & Siimes 1995, 62.)

## **4 AIKAISEMPIA TUTKIMUSTULOKSIA NUORTEN SEKSUAALISUUDESTA JA SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMISESTÄ**

Seksuaalisuuden tutkiminen alkoi varsinaisesti vasta 1940-luvulla Yhdysvalloissa. Ensimmäinen suomalainen aikuisia koskeva seksuaalitutkimus tehtiin vuonna 1974 (Sievers ym. 1974). Ensimmäisten nuorten seksuaalitutkimusten toteuttajana on Suomessa ollut Osmo Kontula 1980- ja 1990-luvuilla. Kannas, Kontula, Liinamo, Lähteenmaa, Pötsönen, Rimpelä, Tirkkonen ym. ovat tehneet poikkileikkaus- ja haastattelututkimuksia jossa raportoidaan nuorten seksuaalikäyttäytymisestä (Kannas ym. 1984; Kontula & Meriläinen 1988; Liinamo ym. 1997a, b; Lähteenmaa & Siurala 1991; Pötsönen 1998; Tirkkonen ym. 1989).

Viime vuosina nuorten seksuaaliasiat ovat olleet Suomessa melko monipuolisen tutkimuksen kohteena. Nuorten seurustelusta ja seksuaaliasioista on saatu paljon tietoa Helsingin yliopiston KISS-tutkimuksesta, Jyväskylän yliopiston WHO:n koululaistutkimuksesta, STAKES:in kouluterveystutkimuksesta sekä Nuorten terveystapatutkimuksesta. Nämä tutkimukset ovat painottuneet oppilaille kouluissa tehtyihin kyselyihin. Nuorten terveystapatutkimuksen aineisto kerättiin nuorten koteihin lähetettynä postikyselynä.

Helsingin yliopiston kansanterveystieteen laitoksen KISS-tutkimus kohdistui 13-17-vuotiaisiin nuoriin ja sen tavoite oli kerätä perustietoja nuorten seksuaalielämän aloittamisesta ja seksuaalitiedoista. Tarkoituksena oli myös arvioida nuorten seksuaalivalistuksen tarvetta ja ajoittamista. KISS-tutkimus alkoi vuonna 1986 ja jatkui vuoteen 1992. (Kontula & Meriläinen 1988, 2-8; Kontula 1991a, 13; Papp 1997, 11.)

Kouluterveystutkimuksen tarkoituksena on tuottaa valtakunnallisesti yhtenevällä menetelmällä kouluille, kunnille ja lääneille tietoa 14-18-vuotiaiden nuorten koulukokemuksista, terveydestä ja terveystottumuksista. Tutkimuksessa selvitetään peruskoulujen yläasteiden seksuaaliopetuksen muutosta, nuorten seksuaalisuuteen liittyvien tietojen sekä seurustelu- ja seksuaalikokemusten muutoksia. (Liinamo ym. 1996, 1.)

WHO-Koululaistutkimus on kansainvälinen Maailman Terveysjärjestön koordinoima terveyskasvatustutkimus, jossa selvitetään 11-, 13- ja 15-vuotiaiden koululaisten koettua terveyttä, elämäntyyliä ja koulukokemuksia terveydenedistämisen näkökulmasta. Suomessa tutkimusaineistoa on kerätty vuosina 1984, 1986, 1990, 1994 ja 1998. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa oli Suomen lisäksi mukana kolme muuta Euroopan maata. Vuonna 1998 tutkimukseen osallistui jo 26 Euroopan maata sekä Yhdysvallat, Kanada ja Israel. Uusi aineisto kerätään vuonna 2002. (Kannas & Tynjälä 1998, 4-10.) Vuodesta 1990 lähtien tutkimuksessa on selvitetty nuorten seksuaalista kypsymistä ja seksuaalikokemuksia. Vuosina 1990 ja 1994 selvitettiin Suomessa myös AIDS-tietoja ja -asenteita.

Nuorten terveystapatutkimuksessa on tutkittu nuorten kasvua ja kehitystä koko maan kattavilla postikyselyillä joka toinen vuosi vuosina 1977-1997. Tutkimuksessa on selvitetty nuorten seurustelua sekä tyttöjen kuukautisten alkamisikää vuodesta 1979 alkaen ja poikien siemensyöksyjen alkamisikää vuodesta 1981 alkaen. (Kontula 1991b, 53; Rimpelä ym. 1997.) Lisäksi vuosina 1981, 1983 ja 1985 tiedusteltiin 14-18 -vuotiailta tytöiltä ehkäisytablettien käyttöä (Kosunen ym. 1988).

#### 4.1 Biologinen kypsyminen

Murrosiässä nuorelle tapahtuu suuria fyysisiä ja psyykkisiä seksuaalisia muutoksia. Muutosten alkamisajankohta ja tapahtumisnopeus vaihtelevat eri henkilöillä jopa useita vuosia. Murrosiän ruumiillisten muutosten perustana on tytöillä munasarjojen hormonituotannon voimakas lisääntyminen. Pojilla vastaava tapahtuma on kivesten hormonituotannon kasvu. Näistä on seurauksena 1,5-5 vuoden kuluessa tapahtuva aikuisen ruumiin kehittyminen. (Pylkkänen ym. 1981, 47.)

Nuorten biologista kypsymistä on tarkasteltu eri tutkimuksissa ensimmäisten kuukautisten ja siemensyöksyjen alkamisajankohdan perusteella. Biologisen kypsyyden saavuttamisessa on suuria yksilöllisiä eroja. Tyttöjen keskimääräinen kuukautisten alkamisikä on kuitenkin noin 13 vuotta ja poikien siemensyöksyjen alkamisikä noin 13,5 vuotta. (Hovatta & Ojanlatva 1995, 60; Pötsönen 1993, 46-47; 1995, 20, 1998, 40.) Pötsösen (1998) mukaan

nuorten biologisen kypsymisen ajoittuminen on pysynyt suhteellisen stabiilina viime vuosikymmeninä. (Pötsönen 1998, 16.) Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan kuukautisten ja siemensyöksyjen keskimääräiset alkamisiät ovat viimeisten kahden vuosikymmenen mukaan varhaistuneet. Kuukautisten alkamisikä laski vuosien 1989 ja 1997 välillä 13 vuodesta 4 kuukaudesta 13 vuoteen 1 kuukauteen ja siemensyöksyjen alkamisikä 14 vuodesta 13 vuoteen 7 kuukauteen. (Rimpelä ym. 1997.) WHO-Koululaistutkimuksen (1990) mukaan alueelliset erot nuorten biologisessa kypsymisessä olivat pieniä, mutta yksilöiden ja sukupuolten väliset erot voivat olla suuria (Pötsönen 1993, 46-47; Rimpelä ym.1997). Pötsösen (1992, 43) tutkimuksessa biologisella kypsymisellä oli selkeä yhteys nuorten seurusteluun. Mitä varhemmin puberteetti oli alkanut, sitä varhemmin aloitettiin myös seurustelu.

130 vuotta sitten suomalaisten tyttöjen kuukautisten alkamisikä oli noin 16,5 vuotta. Näyttää siltä että biologisen kehityksen nopeus on meillä hidastunut viimeisinä vuosikymmeninä. (Mäenpää & Siimes 1995, 60-61.) Biologinen kypsyminen on siirtynyt viimeisten runsaan sadan vuoden aikana noin 4-5 kuukautta aikaisemmaksi kymmentä vuotta kohti. (Mäenpää 1988.)

## 4.2 Seurustelu

Seurustelu on osa nuoren itsenäistymisprosessia ja kodista irtautumista. Käsitys vakituisesta seurustelusta muuttuu oman iän ja kokeneisuuden lisääntyessä ja myös seurustelu-aika pitenee iän myötä samalla kun seurustelun muodot muuttuvat. Parisuhteet ovat pääpiirteittäin kolmenlaisia. Ensin ovat lyhytaikaiset yhdenillanjutut, sitten muutamasta päivästä kuukausiin kestävä seurustelu, jossa kumppania jo kutsutaan poikatai tyttöystäväksi. Kolmas vaihe on vakituinen ja tulevaan parisuhteeseen tähtäävä seurustelu. (Vuori 1988, 34-41.) Myös Kontulan (1991) mukaan seurustelu-aika lisääntyy yleensä vanhemmissa ikäryhmissä. Murrosikäiset tytöt seurustelevat tyypillisesti itseään noin kaksi vuotta vanhempien poikien kanssa sillä he kokevat samanikäiset pojat melko lapsellisiksi ja siten vähemmän kiinnostaviksi. 15-vuotiaat tytöt ovat myös seurustelleet tai seurustelevat parhaillaan useammin kuin pojat. (Kontula 1991a, 27-28.)

WHO-Koululaistutkimuksen (1994) mukaan 13-vuotiaista nuorista noin 40 % ilmoitti joskus seurustelleensa ja 15-vuotiaista yli puolet. Saman tutkimuksen mukaan noin 10 % 13-vuotiaista ja 25 % 15-vuotiaista tytöistä ja 17 % 15-vuotiaista pojista ilmoitti seurustelewansa kyselyhetkellä. (Pötsönen 1995, 22.) Nuorten epävarmuutta seurustelun tunnusmerkeistä osoittaa se, että vuoden 1990 WHO-Koululaistutkimuksen mukaan 13-vuotiaista pojista 13 % ja 7 % tytöistä ei osannut sanoa, olivatko he joskus seurustelleet. (Pötsönen 1993, 49.) Kouluterveyskyselyn (1996-1997) mukaan peruskoulun 8. luokan tytöistä 16 % ilmoitti seurustelewansa vakituaisesti tutkimushetkellä. Yhdeksännen luokan tytöistä vakituaisesti seurustelewia oli jo joka neljäs. Pojilla vakituinen seurustelu oli selvästi vähäisempää kuin tytöillä kaikissa ikäryhmissä. (Kosunen ym. 1998.)

### 4.3 Seksuaalokokemukset

Seksuaalokokemusten aloittamisikä on Suomessa viime vuosikymmeninä tutkimusten perusteella hieman laskenut (Haavio-Mannila ym. 2001, 8, 167-171; Kontula 1991b, 42-45). Kun nuori tulee sukukypsäksi, motivoituneisuus seksuaaliseen käyttäytymiseen lisääntyy (sukukypsyydellä tarkoitetaan tässä kuukautisten ja siemensyöksyjen alkamisikä). Seksuaalisuus tulee osaksi nuoren minäkäsitystä ja muut ihmiset mieltävät hänen seksuaalisen roolinsa aikuismaisemmaksi. Niin sosiaaliset, kulttuuriset kuin biologiset tekijätkin ovat merkittäviä sukupuolielämän aloittamisessa. (Kontula 1991b, 42-45.)

Lyhyessä ajassa nuoren biologinen ruumis ja psykologinen minä kehittyvät ja sosiaaliset suhteet muuttuvat. Fyysinen kypsyminen, psyykkinen valmius ja sosiaaliset suhteet vaikuttavat olennaisesti seksuaalisten kokemusten hankintaan. (Käär 1989.) Vaikka yksilötasolla onkin kognitiivisten kehityserojen ja erilaisten ympäristötekijöiden vuoksi suuriakin eroja sukupuolimoraalissa tai -käyttäytymisessä, on yleinen kehityssuunta kaikille nuorille yhteinen. Iän ja autonomisuuden lisääntyessä sukupuolinen kokeneisuus lisääntyy ja sukupuoliasenteet muuttuvat suvaitsevaisemmiksi. (Kontula & Meriläinen 1988, 85.)



Seksuaalisuus alkaa siis kiinnostaa nuorta yhä enemmän sukukypsyyden saavuttamisen myötä eli pojille siemensyöksyjen ja tytöille kuukautisten alkamisen jälkeen. Varhaiskypsät nuoret kiinnostuvat ikätovereitaan aikaisemmin vastakkaisesta sukupuolesta ja seurustelusta ja hankkivat siten sukupuolikokemuksiakin ikätovereitaan aikaisemmin. (Kontula 1991a, 32.) Poikien seksuaalisuus on aluksi hyvin genitaalista ja puheet ja käyttäytyminen kuvastavat seksifantasioita ja yhdyntähalukkuutta. Tytöt orientoituvat seksuaalisuuteen tunteellisemmin ja haaveilevat romanttisesta rakkaudesta ja pitempiaikaisesta, pysyvästä suhteesta. (Palosuo & Sievers 1989, 15.)

Seksuaalisuus on alussa usein kokeilevaa ja haparoivaa. Seksuaalikokemukset etenevät tyypillisesti prosessina, jossa ensimmäisistä suudelmista vie tavallisesti 3-5 vuotta yhdyntöjen aloittamiseen. (Kontula & Meriläinen 1988, 123; Mäenpää & Siimes 1995, 62.) Nuorten seksuaalikäyttäytyminen ei ole merkittävästi muuttunut 1990-luvun aikana. (Kosunen ym. 1998.)

Kouluterveyskyselyn mukaan (1996-1997) peruskoulun 8. luokan tytöistä 64 % ja pojista 58 % oli suudellut, ja noin puolet sekä tytöistä että pojista oli kokenut hyväilyjä vaatteiden päältä. Vajaa kolmannes 8. luokkalaisista oli edennyt intiimimpään hyväilyyn. (Kosunen ym. 1998.) WHO-Koululaistutkimuksen mukaan seksuaalisen kokeneisuuden yleisyys ei ole muuttunut juuri lainkaan vuosina 1990-1994. Vuoden 1990 tulosten mukaan 70 % 13-vuotiaista oli halannut ja yli puolet suudellut suulle. Vastaavasti 15-vuotiaista lähes kaikki olivat halanneet ja noin 75 % oli suudellut suulle. (Pötsönen 1993, 53.) Vuonna 1994 noin 80 % 13-vuotiaista nuorista oli jo halannut ja vajaa puolet suudellut suulle, kun vastaavasti melkein kaikki 15-vuotiaat nuoret olivat jo halanneet ja 75 % oli suudellut suulle. 15-vuotiailla nuorilla oli seksuaalisia kokemuksia enemmän kuin 13-vuotiailla, mutta sukupuolten väliset erot olivat vähäisiä. 60 %:lla 15-vuotiaista nuorista oli kokemuksia vaatteiden päältä hyväilyistä, 40 %:lla rohkeasta hyväilystä. (Pötsönen 1993, 53; 1995, 23.)

Viime vuosina eri nuorisotutkimuksissa 25-35 % tytöistä ja 20-25 % pojista on kokenut ensimmäisen yhdyntänsä ennen 16 ikävuottaan (Kontula ym. 1992, 69-77; Kosunen 1993, 32; Liinamo ym. 1996, 25; Liinamo ym. 1997a, 17, Liinamo ym. 1999, 28; Pötsönen 1998, 41-42). Tytöt ovat siis aloittaneet sukupuolielämänsä hieman poikia nuorempina. Tämä selittyy sillä, että tytöt kehittyvät poikia varhaisemmin ja seurustelevat tyypillisesti itseään

2-3 vuotta vanhempien poikien kanssa. (Kontula 1997, 10.) Kouluterveyskyselyn (1996-1997) ja WHO-Koululaistutkimuksen (1990 ja 1994) mukaan joka neljännellä 15-vuotiaalla oli yhdyntäkokemuksia (Kosunen ym. 1998; Pötsönen 1995, 23). WHO:n tutkimuksessa vuonna 1990 6 % 13-vuotiaista nuorista oli ollut yhdynnässä. (Pötsönen 1993, 53.)

Kouluterveystutkimuksen (1996) mukaan 15-vuotiaiden nuorten yhdynnässä olleiden osuus vaihteli Keski-Suomen (tytöt 22 % ja pojat 17 %), Pohjois-Karjalan (33 % ja 22 %) ja Rovaseudun (38 % ja 25 %) välillä. Keski-Suomen alueella vuonna 1998 yhdyntäkokemusten määrä 14- ja 15-vuotiailla nuorilla oli hieman suurempi kuin vuonna 1996. Vuodesta 1996 vuoteen 1998 olivat 15-vuotiaiden tyttöjen yhdyntäkokemusten määrät laskeneet (39 % vs 34 %) ja poikien vastaavasti kasvaneet (25 % vs 32 %) Rovaseudun alueella. Mielenkiintoista on se, että Rovaseudun nuorilla on enemmän yhdyntäkokemuksia kuin samanikäisillä Keski-Suomen ja Pohjois-Karjalan alueiden nuorilla. Kaikilla alueilla tytöillä oli enemmän yhdyntäkokemuksia kuin pojilla. (Liinamo ym. 1996, 25; 1997a, 17; 1999, 28; Kosunen ym. 1998.)

Vuoden 1998 WHO-Koululaistutkimuksen mukaan seksuaalisesti kokeneimpia 15-vuotiaita nuoria olivat unkarilaiset nuoret, joista 47 % pojista ja 34 % tytöistä oli ollut yhdynnässä. Yhdysvaltalaisista 15-vuotiaista nuorista 38 % ja skotlantilaisista 15-vuotiaista pojista 33 % ja tytöistä 37 % oli ollut yhdynnässä. Vähiten kokemuksia oli puolalaisilla 15-vuotiailla nuorilla, joista 30 % pojista ja 13 % tytöistä ilmoitti olleensa yhdynnässä. (Currie ym. 2000.)

Eri nuorisotutkimusten perusteella nuorten seksuaalikokemuksissa ei tapahtunut dramaattisia muutoksia viime vuosikymmenenä. Noin neljäsosalla 15-vuotiaista suomalaisnuorista on yhdyntäkokemuksia ja tytöillä kokemuksia on hieman enemmän kuin samanikäisillä pojilla. Alueelliset erot seksuaalikokemusten määrässä ovat Suomessa poikkeuksellisen suuria: Pohjois-Suomen nuorilla on enemmän yhdyntäkokemuksia kuin muun maan samanikäisillä nuorilla. (Liinamo ym. 1996, 25; 1997a, 17; 1999, 28; Kosunen ym. 1998.) Vertailtaessa suomalaisnuorten yhdyntäkokemuksia muiden maiden nuoriin, suomalaistytöt sijoittuvat kansainvälisen vertailun tilastossa keskivaiheille ja pojat vähäisillä kokemuksillaan tilaston häntäpäähän (Currie 2000).

#### 4.4 Raskaudet ja ehkäisy

Alle 20-vuotiaiden raskauksien kokonaismäärä on vuodesta 1994 lähtien pysynyt samana. Aborttien määrä on sen sijaan kasvanut, kun taas synnytysten määrä on vastaavasti vähentynyt. Nuorten raskauksia ja abortteja oli eniten Lapin läänissä, jossa aborttiin päätyneiden raskauksien osuus kaikista nuorten raskauksista on kasvanut jyrkästi vuoden 1994 jälkeen. Alle 15-vuotiailla raskauksia on ollut keskimäärin vähemmän kuin yksi tuhatta tyttöä kohden vuodessa. Selvää kehityssuuntaa ei ole ollut havaittavissa, joskin 15-vuotiaiden ja alle 15-vuotiaiden raskauksien määrä kasvoi vuosien 1996-1997 aikana. (Kosunen & Rimpelä 1999.)

Pötsösen (1998) ja Erkkolan & Kontulan (1993) tutkimusten mukaan kondomi on selvästi yleisin ehkäisymenetelmä nuorten keskuudessa. Viimeisimmässä yhdynnässä oli kondomia käyttänyt 60-70 % pojista ja noin 50 % tytöistä. Tytöt käyttivät pillereitä kumppaninsa kanssa enemmän kuin pojat ja kaksoisehkäisyä (e-pillarit ja kondomi) oli käyttänyt alle 10 % nuorista viimeisimmässä yhdynnässä. (Pötsönen 1998, 42-43.) Ehkäisypillereiden käyttö yleistyy nuorilla nopeasti iän lisääntyessä ja suhteiden vakiintuessa (Kosunen ym. 1988; Erkkola & Kontula 1993, 346).

Kouluterveyskyselyssä (1996-1997) tutkittiin ehkäisymenetelmien käyttöä niillä nuorilla, jotka olivat olleet yhdynnässä useammin kuin kerran. Ehkäisemättä jättäneiden osuus oli sitä suurempi, mitä nuoremmista vastaajista oli kysymys. 8. luokkalaisista joka viides ja 9. luokkalaisista 15 % oli laiminlyönyt ehkäisyn viime yhdynnässä. 8. ja 9. luokkalaisista pojista kaksi kolmasosaa oli käyttänyt kondomia viimeisimmässä yhdynnässä. Vastaavasti tytöistä noin 60 % ilmoitti partnerinsa käyttäneen kondomia viimeisimmässä yhdynnässä. Tyttöillä pillereiden käyttö yleistyi iän mukaan: 8. luokkalaisista 18 % ja 9. luokkalaisista 31 % oli käyttänyt e-pilleriä viime yhdynnässä (joko yksin tai yhdessä kondomin kanssa). Ehkäisyn käytössä alueiden väliset erot olivat suuria. Tytöistä viime yhdynnässä ehkäisemättä jättäneitä oli 10-21 % ja pojista 11-22 %. Ehkäisyn laiminlyönti oli molemmilla sukupuolilla yleisintä Kainuussa. Tytöt huolehtivat parhaiten ehkäisystä Mikkelin ja Vaasan alueilla, pojat Lohjan ja Rovaniemen seudulla. (Kosunen ym. 1998.)

Jälkiehkäisy eli yhdistelmäpillereiden suuret kerta-annokset yhdynnän jälkeisinä tunteita tai kuparikierukan asentaminen, on ollut Suomessa jo pitkään mahdollista, mutta sen käyttö on ollut viime vuosiin asti varsin vähäistä, sillä tätä mahdollisuutta ei ole juurikaan tuotu nuorten tietoisuuteen. 1980-luvun puolivälistä jälkiehkäisy on kuitenkin kuulunut suomalaisen perhesuunnittelun perusmenetelmiin. Jälkiehkäisy on hyvä varamenetelmä esimerkiksi kondomin rikkouduttua yhdynnässä, sillä sen käyttö estää ei-toivotun raskauden alkamisen noin 98 %:ssa tapauksista. On siis ilmeistä, että jälkiehkäisy on yksi tehokkaimpia tapoja vähentää aborttilukuja. (Lähtenmäki 1997; Toivonen 1987.) Kouluterveystudkimuksen mukaan jälkiehkäisy on nuorten keskuudessa tunnettu menetelmä. Noin viidesosa yhdynnässä olleista 15-vuotiaista tytöistä oli käyttänyt jälkiehkäisyä. (Liinamo ym. 1996, 30; 1997a, 22; 1997b, 33; 1998, 29.)

#### 4.5 Seksuaalitiedot ja -asenteet

Nuorten tietoja seksuaalisuuteen liittyvistä asioista on tutkittu KISS-tutkimuksessa 1980-1990 -lukujen vaihteessa sekä Kouluterveystudkimuksessa 1990-luvun loppupuolella. Nuorten AIDS-tietoja tutkittiin 1990-luvulla WHO:n koululaistutkimuksessa (Pötsönen 1998). Selvitysten mukaan suomalaisnuorten seksuaaliasioita koskevat tiedot ovat melko hyviä, ja tietämys lisääntyy iän myötä. (Liinamo 2000, 229.) Kontulan ym. (1992) ja Kosunen (1993) tutkimusten mukaan nuorten sukupuolitietojen taso on melko hyvä (Kontula ym. 1992, 69-77; Kosunen 1993). Nuorten seksuaalitiedot parantuivat KISS-tutkimuksen mukaan merkittävästi vuosina 1986-1992 (Kontula 1997, 10-11). Vuonna 2000 julkaistun Kouluterveystudkimuksen mukaan nuorten seksuaaliterveystiedot ovat kuitenkin viime vuosina heikentyneet (Liinamo ym. 2000b).

Nuorten tavallisimmat seksuaalisuuteen liittyvät tiedonlähteet olivat vuonna 1994: koulu, kaverit, terveydenhoitaja, koti, lehdet, kirjat, televisio, mainokset ja opetusvideot. Nuoret ovat terveydenhuollon keskushallinnon ihmissuhde- ja seksuaalikasvatuksen tärkeä kohderyhmä ja nuorille kotiin lähetettävää seksuaalisuudesta kertovaa lehteä kehitettiin 1990-luvun taitteessa käsittämään entistä laajemmin nuorten seksuaalisuutta. Lehdessä käsitellään nuorten seurustelua, ensimmäistä yhdyntää, raskauden ja sukupuolitautien ehkäisyä. Lehden mukana nuori saa myös kondomin käyttöohjeineen sekä erillisen kirjeen

vanhemmille. Lehteä uudistetaan parin vuoden välein. Vuosina 1991-1993 lehti oli *Sextiini*, 1994-1995 *Primavera*, 1996-1997 *Kuustoista* ja vuonna 1998-1999 uusittu *Kuustoista*. Vuonna 2000 lehti oli nimeltään *Kutina* jota ei voi raapia. Lehden vastaanotto on ollut myönteinen ja se on herättänyt runsaasti kiinnostusta myös ulkomailla. (Nurmi 2000, 63-64.)

Nykänen ja Siroson (1996) tutkimuksen mukaan 9. luokkalaisilla nuorilla oli enemmän tietoa ehkäisystä ja sukupuolitaudeista kuin seurustelusta: 78 % nuorista ilmoitti, että heillä on tietoa ehkäisystä, 43 % ilmoitti, että heillä on tietoa sukupuolitaudeista ja vain 19 % ilmoitti, että heillä on tietoa seurustelusta. Lisätiedon tarpeita kysyttäessä nuoret erosivat sukupuolen mukaan. Tytöt halusivat eniten lisätietoa ehkäisystä, kun taas pojat toivoivat lisää tietoa yhdynnästä. Yksittäisistä toiveita kysyttäessä, tytöt halusivat tietää lisää abortista, seksuaalivähemmistöistä, raskaudesta, tunteiden osoittamisesta, seksuaalisista pulmista, suuseksistä ja esileikistä. Poikien lisätietojen toivomuksista löytyi tietoa itsetyydytyksestä, yhdyntätekniikoista ja -asunnoista, suuseksistä, pornosta, naisen haluista, nautinnosta, orgasmista ja raskaudesta. (Nykänen & Sironen 1996, 43-44.)

Pötsösen ja Välimaan (1995) tutkimuksen mukaan 14-15-vuotiaat nuoret tiesivät hyvin nimeltä eri ehkäisymenetelmät, mutta niiden sisällöllinen tunteminen oli varsinkin pojilla hyvin pintapuolista. Tytöt tiesivät eri ehkäisymenetelmistä huomattavasti enemmän, mikä johtui osin tyttöjen yleisemmistä omakohtaisista kokemuksista, osin tyttöjen vastuurationaalisuudesta. Kondomien ja pillereiden eduista ja haitoista oli sekä tytöillä että pojilla runsaasti tietoja. Sen sijaan muista ehkäisymenetelmistä nuorten tiedot olivat vähäisiä. (Pötsönen & Välimaa 1995, 29-30.)

Yhteiskunnan arvot ja tulkinnat seksuaalisuudesta näkyvät parhaiten nuorten asenteissa. Ennen murrosikää on vanhemmilla ja muilla kasvattajilla suuri merkitys asenteiden muotoutumiselle. Murrosiässä kavereiden merkitys asenteiden muokkaajina kasvaa. (Kontula 1991a, 16.) Vaikka nuoret keskustelevat mielellään asioistaan ystäviensä kanssa, kaipaavat he seksuaalisuuteen liittyviin asioihin myös aikuisten näkökulmaa. (Pötsönen & Välimaa 1995, 32.)

Pötsösen ja Välimaan (1995) ryhmäkeskustelujen perusteella tytöt tuntuivat hyväksyvän poikien kielteiset ja epäilevät asenteet kondominkäyttöä kohtaan. Toisaalta monella tytöllä itselläänkin oli kielteinen mielipide kondominkäyttöä kohtaan. Myös monet niistä tytöistä, jotka eivät olleet vielä yhdynnässä olivat sitä mieltä, että kondomin käyttö on epämiellyttävää. (Pötsösen & Välimaa 1995, 30.)

Joukkotiedotusvälineiden merkitys nuorten seksitiedon lähteenä on merkittävä. Toisaalta ne muokkaavat seksuaalisuuteen liittyviä asenteita ja mielikuvia, toisaalta taas seksistä puhuminen ja sen käsitteleminen voi luoda avoimemman ilmapiirin ja vapauttaa seksuaalisuudesta käytävää keskustelua. (Kontula & Kosonen 1994.) Nuorille suunnatuilla ”virallisilla” seksuaalivalistuslehtisillä voidaan pyrkiä saamaan aikaan muutoksia nuorten seksuaalisuuteen liittyvissä tiedoissa, arvoissa, asenteissa, ja/tai seksuaalikäyttäytymisessä. Seksuaalivalistuslehtisiä käytetään myös muun seksuaaliopetuksen ja seksuaalineuvonnan tukena. Seksuaalivalistuslehtiset ovat monella tapaa tärkeä osa nuoren seksuaalikasvatusta. Niiden avulla voidaan antaa nuorille tietoja seksuaalisuudesta ja nostaa keskusteltavaksi kulloinkin tärkeiksi arvioituja asioita tai vaikuttaa mielipideasioihin. (Nummelin 1997, 40-41.)

Mellanbyn & Phelps (1995) tutkimuksen mukaan huolellisesti suunnitellulla koulun seksuaaliopetuksella voidaan vaikuttaa nuorten seksuaalitietojen tasoon positiivisesti. Tutkimuksen kohderyhmän tiedot ehkäisystä ja seksitaudeista paranivat suhteessa kontrolliryhmään, samoin luulot samanikäisten nuorten seksuaalikokemusten yleisyydestä muuttuivat todenmukaisimmiksi. (Mellanbyn & Phelps 1995.)

Kasvatuksella ja tiedottamisella voidaan muuttaa ihmisten tietoja ja asenteita sukupuoliasioista. Tutkijoiden yleinen käsitys on, että tyydyttävän sukupuolielämän edistämiseksi olisi tiedotuksella pyrittävä lisäämään seksuaalista sallivuutta ja erilaisuuden ymmärtämistä. Tutkimuksissa on todettu, että sukupuoliasioista enemmän tietävät ovat sukupuoliasteiltaan sallivampia, sukupuolikasvatukseen myönteisemmin suhtautuvia, sukupuolten seksuaalista tasa-arvoisuutta korostavampia ja sukupuoliisiin vähemmistöryhmiin hyväksyvämmiin suhtautuvia kuin sukupuoliasioista vähemmän tietävät. (Terveyskasvatuksen neuvottelukunta 1989, 14-15.)

#### 4.6 Kouluviihtyvyyden, koulumenestyksen ja koulutusorientaation yhteydet nuorten seurusteluun ja seksuaalikäyttäytymiseen

WHO:n koululaistutkimuksen mukaan kouluviihtyvyys on parantunut vuodesta 1994 vuoteen 1998. Jälkimmäisenä tutkimusajankohtana yhä useampi koululainen ilmaisi viihtyvänsä koulussa ja suhtautui omaan kouluosaamiseensa aikaisempaa myönteisemmin. (Kannas & Brunell 2000, 137-159.) Vuoden 1994 WHO-Koululaistutkimuksen mukaan tutkimukseen osallistuneiden maiden 13-vuotiaista norjalaisnuoret ja 15-vuotiaista saksalaisnuoret viihtyivät parhaiten koulussa. Näiden maiden koululaisista 66-76 % ilmoitti viihtyvänsä koulussa hyvin tai melko hyvin. Suomalaisista 13-15 -vuotiaista 33-55 % ilmaisi viihtyvänsä koulussa hyvin tai melko hyvin. (Brunell ym. 1996, 15-16.) Kouluviihtyvyyden yhteyttä seksuaalikäyttäytymiseen ei ole juurikaan tutkittu.

KISS-tutkimuksessa (1986) heikoimmin koulussa menestyneillä ja varhain sukukypsyytensä saavuttaneilla oli eniten seksuaalikokemuksia. Vähiten kokemuksia oli puolestaan hyvin koulussa menestyneillä ja myöhään kypsyneillä. Kontulan & Meriläisen (1988) tulkinnan mukaan koulumenestys kuvaa nuoren panostusta opiskeluun ja tulevaan ammattiinsa. Työskentely koulumenestyksen hyväksi sitoo nuoren suhteellisen kotikeskeiseen elämäntyyliin ja jättää hänelle vähemmän aikaa kodin ulkopuolisten sosiaalisten suhteiden luomiseen ja hoitamiseen. (Kontula & Meriläinen 1988, 119-220.) Koulumenestyksen (kouluarvosanat) ja keskimääräistä myöhäisemmän ensimmäisen yhdynnän suhdetta on perusteltu nuoren pyrkimyksillä turvata tulevaisuutensa koulutuksellisilla sekä ammattiin liittyvillä suunnitelmilla ja välttää siten yhdyntään liittyviä riskejä. (Miller 1988; Ohannessian & Crockett 1993.)

Kontulan (1991b) mukaan perheen sosiaaliryhmällä on vaikutusta nuoren koulutussuunnitelmiin. Ylemmän keskiluokan lapsista suurin osa suunnittelee korkeakouluun menoa, työväestön lapsista puolestaan suurin osa suunnittelee ammatillisia opintoja. Sukupuolten välillä voidaan havaita ero, sillä alemmissa sosiaaliryhmissä tytöillä on poikia kunnianhimoisemmat koulutustavoitteet. Kontulan mukaan koulutussuunnitelmilla on selvä yhteys sille, millainen merkitys seksuaalisuudelle omassa elämässä annetaan. Tämä näkyy nuorten yhdyntähalukkuudessa ja seksuaalisessa kokeneisuudessa. Ammattikouluun peruskoulun jälkeen tähtäävillä on selvästi useammin

yhdyntäkokemuksia kuin lukioon tähtäävillä. (Kontula 1991b, 59-61.) Kosusen (1996) tutkimuksen mukaan koulutuksella oli merkitystä nuorten e-pillereiden käytössä: tytöt, jotka olivat ammatillisessa koulutuksessa tai eivät olleet koulussa käyttivät yleisemmin e-pillereitä kuin lukiolaistytöt (Kosunen 1996, 70).

Korkeakouluun tähtääminen merkitsee sitä, että nuori siirtää ajatuksissaan aikuismaiseksi tulkitun elämäntavan aloittamisen opintojen päättymisestä seuraavaan aikaan. Tällöin seurustelu ja seksuaalielämän aloittaminen siirtyvät myöhempisiin vuosiin. Ammatillisiin opintoihin suuntaavien nuorten opiskelu sen sijaan ei kestä kovin kauaa, ja he siirtyvät pian työelämään ja perustavat perheen suhteellisen varhain. Tällaiseen elämäntapaan ja arvomaailmaan sopii seurustelu ja seksuaalielämän aloittaminen muita ikätovereita nuorempana. (Kontula 1991b, 59.)

#### 4.7 Asuinpaikan ja vanhempien sosioekonomisen aseman yhteys nuorten seurusteluun ja seksuaalikäyttäytymiseen

Asuinpaikan maantieteellisellä sijainnilla ja kaupungistumisasteella oli 1970-luvulle asti yhteys nuorten seurustelu- ja seksuaalikokemusten yleisyyteen. Alle 17-vuotiailla kaupunkilaispojilla oli selvästi enemmän seksuaalikokemuksia kuin maaseudun samanikäisillä pojilla. Tytöillä tällaista asuinpaikan yhteyttä seksuaalikokemuksiin ei havaittu. (Sievers ym. 1974, 239.) 1990-luvun tutkimusten mukaan yhteys ei kuitenkaan ole selkeä, ja eri tutkimusten tulokset ovat jopa ristiriitaisia. Kontulan (1991) tutkimuksen mukaan erot nuorten vakituisen seurustelun ja seksuaalielämän yleisyydessä ja aloittamisessa eivät ole alueellisesti kovin merkittäviä. (Kontula 1991b, 54-58.) Kouluterveystudkimuksessa (Liinamo ym. 1996, 1997a, 1997b) maantieteelliset erot ovat edelleen selviä. Tutkimuksen mukaan 15-vuotiaiden yhdynnässä olleiden nuorten osuus vaihteli Keski-Suomen (tytöt 22 % ja pojat 17 %), Pohjois-Karjalan (33 % ja 22 %) ja Rovaseudun (38 % ja 25 %) välillä. (Kosunen ym. 1998; Liinamo ym. 1996, 21; 1997a, 16; 1997b, 29.)

Nuorten terveystapatutkimuksessa todettiin perheen asuinpaikalla olevan 1980-luvulla yhteys ehkäisytablettien käyttöön. Tutkimuksessa havaittiin, että kaupunkien ja maaseudun välillä oli selkeä ero: vuonna 1985 e-pillereitä käytti maaseudulla 24 % ja kaupungeissa 38



% 18-vuotiaista tytöistä. (Kosunen ym. 1988.) Myös Kosusen vuoden 1996 tutkimuksessa kaupunkilaistytöt käyttivät yleisemmin e-pillereitä kuin maaseudulla asuvat tytöt. (Kosunen 1996, 70.)

Sosiaalisen taustan yhteys seksuaalikokemusten hankkimiseen oli Kontulan & Haavio-Mannilan (1993) tutkimuksessa selkeä. Työläisperheiden lapsilla oli toimihenkilö- ja maanviljelijäperheiden lapsia aikaisemmin seksuaalikokemuksia (Kontula & Haavio-Mannila 1993, 86-115). Sosiaaliryhmä selittää alueellisia eroja nuorten seurustelussa ja sukupuolielämän aloittamisessa. Tämä johtuu siitä, että ”eri sosiaaliryhmissä omaksutaan erilaisia ideologisia näkemyksiä ja tulkintoja elämäntavasta ja seksuaalisuudesta”. (Kontula 1991b, 59.)

Lammersin ym. (2000) tutkimuksen mukaan perheen sosioekonominen asema ja asuinpaikka ovat yhteydessä nuoren seksuaalikäyttäytymiseen. Korkean sosioekonomisen taustan omaavat nuoret ovat matalamman sosioekonomisen taustan omaavia nuoria myöhemmin ensimmäisen kerran yhdynnässä. Samoin maaseudulla asuvat ja hyvin koulussa menestyvät nuoret kokevat ensimmäisen yhdyntänsä kaupungissa asuvia ja huonommin koulussa menestyviä nuoria myöhemmin. (Lammers ym. 2000.)

## 5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Tämä työ kuuluu osana WHO:n kansainväliseen koululaisten elämäntyyliä selvittävään tutkimukseen. Tämän osatutkimuksen tarkoituksena on selvittää, onko suomalaisten peruskoulun yläasteen 7. ja 9. luokalla olevien nuorten biologisessa kypsymisessä, seurustelussa ja seksuaalikäyttäytymisessä tapahtunut muutoksia 1990-luvulla. Tavoitteenamme on myös selvittää näiden nuorten kouluviihtyvyyden, koulumenestyksen ja koulutusorientaation (peruskoulun jälkeiset urasuunnitelmat) sekä sosiaalisen taustan (asuinpaikka ja vanhempien sosioekonominen asema) yhteyttä seksuaaliseen käyttäytymiseen. Edellä mainittuihin tavoitteisiin pyrimme vastaamalla seuraaviin tutkimusongelmiin:

1. Millaisia muutoksia nuorten biologisen kypsymisen ajoituksessa (kuukautisten ja siemensyöksyjen alkamisikä), seurustelussa ja seksuaalikäyttäytymisessä (seksuaalikokemukset ja ehkäisy) on tapahtunut 1990-luvulla? Täsmällisinä tutkimustehtävinä on selvittää miten nämä muutokset ilmenevät tytöillä ja pojilla ja 13- ja 15-vuotiailla?
2. Missä määrin kouluviihtyvyys, koulumenestys ja koulutusorientaatio ovat yhteydessä seksuaalikäyttäytymiseen 15-vuotiailla tytöillä ja pojilla? Täsmällisenä tutkimustehtävänä on selvittää miten nämä yhteydet ovat muuttuneet 1990-luvulla?
3. Missä määrin perheen asuinpaikka (kaupunki vs. maaseutu) on yhteydessä seksuaalikäyttäytymiseen 15-vuotiailla tytöillä ja pojilla? Täsmällisenä tutkimustehtävänä on selvittää miten nämä yhteydet ovat muuttuneet 1990-luvulla?
4. Missä määrin vanhempien sosioekonominen asema on yhteydessä seksuaalikäyttäytymiseen 15-vuotiailla tytöillä ja pojilla vuonna 1998?

## 6 TUTKIMUSAINEISTO JA –MENETELMÄT

### 6.1 WHO-Koululaistutkimuksen tutkimusasetelma

WHO-Koululaistutkimus on kansainvälinen WHO:n koordinoima koululaistutkimus, jossa selvitetään kouluikäisten lasten ja nuorten elämäntyyliä terveyden näkökulmasta. Tutkimus käynnistyi vuonna 1982 suomalaisten, norjalaisten ja englantilaisten tutkijoiden toimesta. Itävalta tuli vuotta myöhemmin mukaan tutkimuksen ensimmäisen vaiheen toteuttamiseen. Tutkimukseen osallistuvien maiden määrä on jatkuvasti kasvanut ja vuonna 1998 tutkimukseen osallistui jo 26 Euroopan maata sekä Yhdysvallat, Kanada ja Israel. Suomessa tutkimusaineistoa on kerätty vuosina 1984, 1986, 1990, 1994 ja 1998. Uusi aineisto kerätään vuonna 2002. (Kannas & Tynjälä 1998, 6.)

### 6.2 Perusjoukko ja otanta

Tutkimuksen perusjoukon muodostivat suomenkielisten peruskoulujen 7. ja 9. luokkalaiset oppilaat vuosina 1990, 1994 ja 1998. Kolmena tutkimusajankohtana (1990, 1994 ja 1998) tutkimukseen osallistuneet koulut poimittiin Jyväskylän yliopiston Kasvatustieteiden tutkimuslaitoksen kouluotantaohjelmalla kansallisesta koulurekisteristä. Otantaohjelma poimi koulut ryväsotannalla ja koulujen sisällä opetusryhmä valittiin arpomalla. Tutkimuksen otos oli koko Suomea edustava ja koulujen ositteina käytettiin silloiseen lääninjakoon perustuvaa aluejakoa. Ositteita olivat Pohjois-Suomi (Oulun ja Lapin läänit), Väli-suomi (Vaasan, Keski-Suomen, Kuopion, Mikkelin ja Pohjois-Karjalan läänit), Etelä-Suomi (Uudenmaan, Turun ja Porin, Hämeen ja Kymen läänit) ja pääkaupunkiseutu. Tutkimuksessa oli mukana sekä kaupunki- että maaseututaajamien kouluja. (Pötsönen 1998, 31; Tynjälä 1999, 37-38.)

Vuonna 1990 tutkimuksen otokseen kuuluneista kouluista 87 toteutti kyselyn. Vuonna 1994 kyselyn toteutti 127 koulua ja vuonna 1998 168 koulua. Yhteensä 382 tutkimuksen otokseen kuuluneista kouluista toteutti kyselyn. Taulukossa 1 on esitetty tutkimukseen osallistuneiden koulujen lukumäärät tutkimusajankohdittain. (Tynjälä 1999, 36-38; Villberg & Tynjälä 2000, 182-185.)

**Taulukko 1** Tutkimukseen osallistuneiden koulujen lukumäärät luokkatason ja tutkimusvuoden mukaan.

Luokka-aste	Tutkimusvuosi	Otos n	Puuttuvat koulut n	Lisäotos n	Lopullinen otos N
7 lk	1990	42	4	3	41
	1994	63	4	4	63
	1998	65	1	19	83
9 lk	1990	46	4	4	46
	1994	64	6	6	64
	1998	66	2	21	85

Otoksen kooksi oli vuonna 1990 suunniteltu 1500 oppilasta jokaista luokka-astetta kohden. Vuonna 1994 suunniteltu tutkimukseen otettavien oppilaiden lukumäärä luokka-astetta kohden oli 1700 ja vuonna 1998 1800 oppilasta. Taulukosta 2 voidaan havaita, että näihin tavoitteisiin ei aivan päästy, sillä vuonna 1990 tutkimukseen osallistui 985 7-luokkalaista ja 1023 9-luokkalaista, vuonna 1994 vastaavat oppilasmäärät olivat 1382 ja 1358 ja vuonna 1998 1772 ja 1760. Koulusta poissaolojen ja hylättyjen vastausten (puutteellisesti tai epäluotettavasti täytetty kysymyslomake) vuoksi lopulliseen aineistoon jäi 923 7-luokkalaista vuonna 1990, 1279 vuonna 1994 ja 1628 vuonna 1998. Vastaavasti 9-luokkalaisia puhdistettuun aineistoon jäi 928 vuonna 1990, 1194 vuonna 1994 ja 1545 vuonna 1998. Yhdistetyn aineiston kooksi muodostui 8280 ja puhdistamisen jälkeen 7497. (Tynjälä 1999, 36-38; Villberg & Tynjälä 2000, 182-187.)

**Taulukko 2** Tutkimukseen osallistuneiden ja tutkimuksesta poisjääneiden (koulusta poissaolo tai hylätty vastaus) oppilaiden lukumäärät luokkatason, tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan sekä vastanneiden ikäkeskiarvo luokkatason ja tutkimusvuoden mukaan.

		Pojat			Tytöt			Kaikki			
Luok- ka- aste	Tutki- mus- vuosi	Otos n	Kato*) n	Tutkimus- aineisto N	Otos n	Kato n	Tutkimus- aineisto N	Otos n	Kato n	Tutkimus- aineisto N	Keski- määr. ikä (v.kk)
7 lk	1990	496	34	462	489	28	461	985	62	923	13.7
	1994	690	59	631	692	44	648	1382	103	1279	13.10
	1998	893	88	805	879	56	823	1772	144	1628	13.11
9 lk	1990	517	54	463	506	41	465	1023	95	928	15.7
	1994	657	81	576	701	83	618	1358	164	1194	15.9
	1998	882	112	770	878	103	775	1760	215	1545	15.11
Yht. N		4135	428	3707	4145	355	3790	8280	783	7497	

\*) Kato muodostui kyselyhetkellä koulussa poissaolleista ja puhdistusvaiheessa hylätyistä lomakkeista

### 6.3 Aineiston keruu

Tutkimustulokset perustuvat WHO-Koululaistutkimuksen Suomen aineistoon vuosilta 1990, 1994 ja 1998. Koko maata edustava aineisto kerättiin luokkakyselymenetelmää käyttäen strukturoiduilla kysymyslomakkeilla keväällä 1990, 1994 ja 1998. (Pötsönen 1998, 31-32; Koski 1999, 28; Tynjälä 1999, 99.)

Opettajat antoivat tunnin alussa selkeät ja lyhyet vastausohjeet kyselylomakkeen täyttämistä. Tiedot kerättiin oppilailta kahden peräkkäisen oppitunnin aikana ja vastaamisen jälkeen oppilaat laittoivat nimettömät lomakkeensa tutkijoille postitettavaan kirjekuoreen. Valvova opettaja toimitti kaikki oppilaiden vastauskuoret tutkijoille. (Pötsönen 1998, 31-32; Koski 1999, 28; Tynjälä 1999, 99.)

## 6.4 Tutkimuksen mittarit

Tutkimus suoritettiin kyselylomakkeiden avulla ja tässä tutkimuksessa käytetyt kysymykset ovat liitteessä 1. Biologista kypsymistä tarkastelimme 15-vuotiaiden tyttöjen kuukautisten ja poikien siemensyöksyjen alkamisiän perusteella (vuoden tarkkuudella). Keskiarvoihin tehtiin jatkuvuuskorvaus eli ilmoitettuun kalenteri-ikään lisättiin kuusi kuukautta. Nuorten seurustelua tarkastelimme kahden eri kysymyksen valossa (Oletko koskaan seurustellut vakituisesti? Seurusteletko vakituisesti tällä hetkellä?). Seksuaalikäyttäytymistä tarkastelimme seksuaalikokemusten (halailut, suudelmat, hyväilyt vaatteiden alta ja päältä sekä yhdyntä) ja ehkäisykäyttäytymisen perusteella (viimeisimmässä yhdynnässä käytetty ehkäisy).

Tutkimuksessa selvitimme myös eräiden sosiodemografisten taustatekijöiden yhteyttä nuorten seksuaalikäyttäytymiseen. Sosiodemograafisen taustan kuvaajiksi valittiin tässä tutkimuksessa isän ja äidin ammatin perusteella muodostettu vanhempien sosioekonominen asema ja asuinpaikan kaupungistumisaste (maaseutu/kaupunki). Isän ja äidin ammatin mukainen sosioekonominen asema luokiteltiin suomalaisen Tilastokeskuksen ja HBSC-tutkimuksen kansainvälisen protokollan mukaisesti ensin kuuteen, (1=korkein: johtajat ja ylimmät virkamiehet, 2=asiantuntijat, 3=toimisto-, asiakaspalvelu- ja hoitotyöntekijät, 4=maanviljelijät, metsä-, rakennus-, korjaus-, prosessi- ja kuljetustyöntekijät, 5=matalin: muut työntekijät, kuudenteen luokkaan luokiteltiin opiskelijat, eläkeläiset, kotona olevat ja työttömät), sitten edelleen kolmeen luokkaan. Tällöin kaksi ylintä luokkaa yhdistettiin ja nimettiin korkean sosioekonomisen aseman omaavaksi ryhmäksi, samoin keskiryhmät (3,4) yhdistettiin ja nimettiin keskitason sosioekonomisen aseman omaavien ryhmäksi. Kuudes luokka yhdistettiin viidenteen ja ryhmä nimettiin matalan sosioekonomisen aseman omaaviksi. (Ammattiluokitus 1997; Välimaa 2000, 63.) Asuinpaikan neljästä vastausvaihtoehdosta yhdistimme kaksi ensimmäistä kuvaamaan kaupunkia ja kaksi viimeistä kuvaamaan maaseutua.

Lisäksi tarkastelimme nuorten kouluviihtyvyyden, koulumenestyksen ja koulutusorientaation yhteyttä seksuaalikäyttäytymiseen. Kouluviihtyvyyttä tarkastelimme koulunkäynnistä pitämisen perusteella ja vastausvaihtoehdot luokittelimme kahteen ryhmään siten, että koulunkäynnistä hyvin paljon tai melko paljon pitävät luokittelimme

koulussa viihtyviksi ja koulunkäynnistä ei kovin paljon pitävät ja ei laisinkaan pitävät koulussa viihtymättömiksi. Koulumenestystä selvitimme kysymyksellä, jossa oppilas oman näkemyksensä mukaan selvitti luokanopettajansa tai luokanvalvojansa mielipidettä oppilaan koulumenestyksestä luokkatovereihin verrattuna. Luokittelimme vastausvaihtoehdot kolmeen ryhmään: hyvä, keskitaso ja alle keskitason. Hyvä vaihtoehto sisälsi vaihtoehdot oikein hyvä ja hyvä. Koulutusorientaatiota selvitimme koulutussuuntautumiskysymyksellä (aikomus mennä lukioon tai ammattikouluun peruskoulun jälkeen), ja kysymys luokiteltiin jatkotarkasteluja varten kolmeen ryhmään: lukio, ammatillinen koulutus ja ei osaa sanoa. Ammatillinen koulutus vaihtoehto sisälsi vaihtoehdot ammattikoulu, muu ammatillinen koulutus ja oppisopimuskoulutus..

## 6.5 Tilastolliset analyysimenetelmät

Biologisen kypsymisen ajoittumista, seurustelua ja seksuaalikäyttäytymisen yleisyyttä tarkastelimme sukupuolen, luokkatason ja tutkimusvuoden mukaan prosentti- ja frekvenssijakaumina. Sosiodemograafisten taustatekijöiden, kouluviihtyvyyden, koulumenestyksen ja koulutusorientaation yhteyksiä seksuaalikäyttäytymiseen tarkastelimme ristiintaulukoituina prosentti- ja frekvenssijakaumina. Tilastolliset merkitsevyydet kaksiulotteisissa ristiintaulukoissa on laskettu khiin-neliötestillä ( $\chi^2$ ). Muuttujien välisten yhteyksien voimakkuutta tarkastelimme myös Spearmanin järjestyskorrelaatiokertoimien avulla.

Ristiintaulukointien lisäksi tuloksia tarkasteltiin vielä joltain osin MCA-analyysin avulla. MCA-analyysissa on yksi selitettävä muuttuja (yleensä välimatka-asteikollinen) ja yksi tai useampi selittävä (luokitusasteikollinen) muuttuja. Tätä analyysia voidaan käyttää, jos selittävien muuttujien välillä ei ole tilastollisesti merkitsevää yhdysvaikutusta. Selitettävän muuttujan keskiarvoja voidaan vertailla eri selittävien muuttujien luokissa. Erotus koko aineiston keskiarvon eli ns. yleiskeskiarvon (GM) ja eri selittävien muuttujien vastausluokkien välillä kuvaa tällöin kyseisten muuttujien vaikutusta. On tavallista, että eri selittävät muuttujat korreloivat keskenään. MCA:ssa tämä yritetään ottaa huomioon vakioitujen keskiarvojen avulla. Vakioimattomien ja vakioitujen luokakeskiarvojen

lisäksi MCA tuottaa Eta- ja Beta-tunnusluvut kaikille selitettäville muuttujille. Eta<sup>2</sup>, josta käytetään myös nimitystä korrelaatiosuhte, kuvaa muuttujan selityskykyä. Se osoittaa kuinka monta prosenttia muuttuja yksin selittää selitettävän muuttujan varianssista. Vakioituihin keskiarvoihin liittyvä Beta kuvaa sitä, kuinka hyvä selittäjä muuttuja on tilanteessa, jossa muiden muuttujien vaikutus on vakioitu. MCA kertoo myös mallin kokonaisselitystä kuvaavan tunnusluvun R<sup>2</sup>, josta käytetään nimitystä yhteiskorrelaatiokertoimen neliö. Tämä tunnusluku ilmoittaa, kuinka monta prosenttia mallin selittävät muuttujat yhdessä selittävät selitettävän muuttujan varianssia. (Kanniainen 1999, 2000; Muhli & Kanniainen 2000).

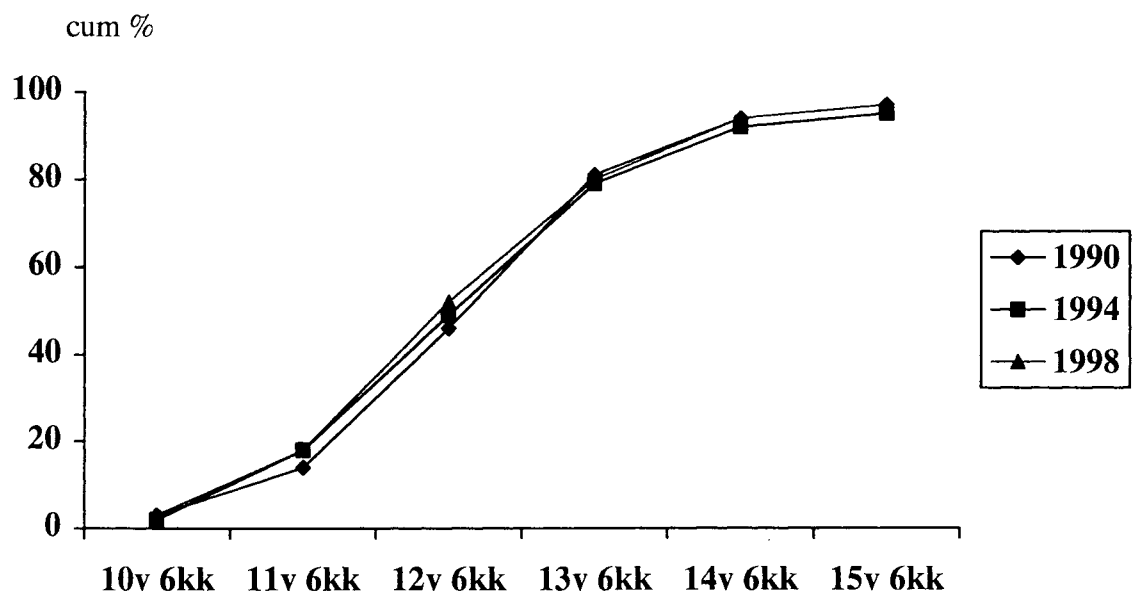
Tilastollinen merkitsevyys on taulukoissa ja kuvioissa ilmoitettu p-arvoina (ns = ei merkitsevää; p < .05 = \* = melkein merkitsevää; p < .01 = \*\* = merkitsevää; p < .001 = \*\*\* = erittäin merkitsevää). Kaikki tilastoanalyysit on tehty SPSS Win (versio 9.0) -ohjelmalla (Kanniainen 1999, 2000; Muhli & Kanniainen 2000).



## 7 TULOKSET

### 7.1 Biologinen kypsyminen

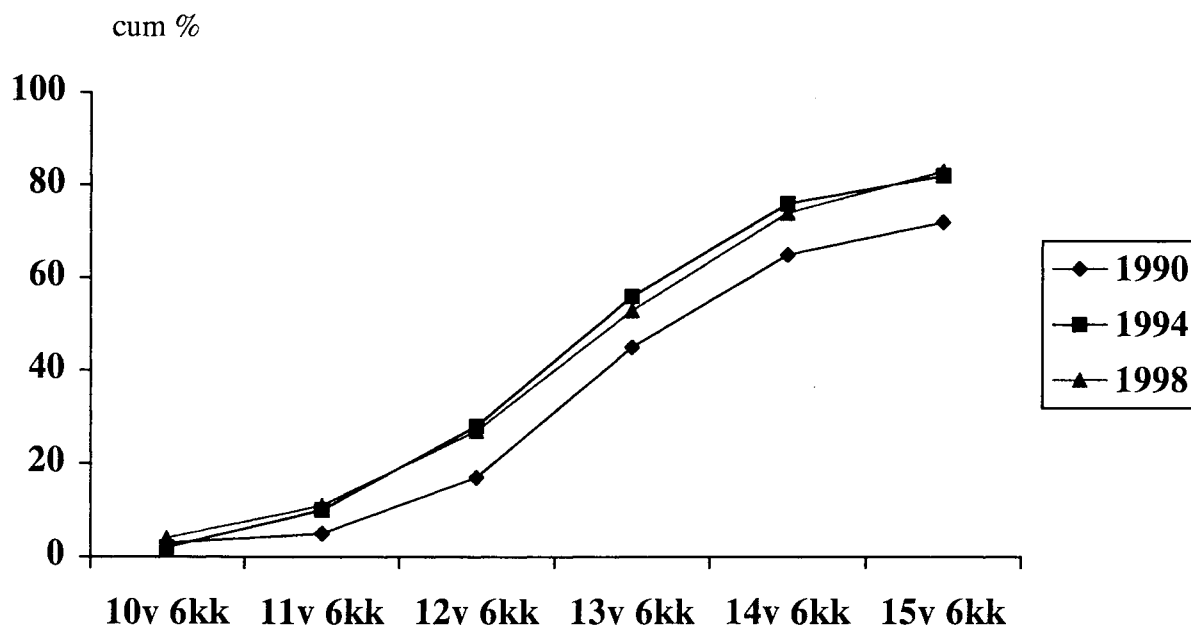
Biologinen kypsyminen on 1990-luvulla aikaistunut sekä tyttöjen että poikien keskuudessa. Tutkimukseen vastanneista (vuosina 1990, 1994 ja 1998) seitsemäsluokkalaisista tytöistä keskimäärin 77 % ja yhdeksäsluokkalaisista 99 % ilmoitti kuukautistensa alkaneen. Yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen kuukautisten alkamisikä oli vuonna 1990 keskimäärin 13 vuotta ja 1 kuukautta, vuonna 1994 13 vuotta ja vuonna 1998 12 vuotta ja 9 kuukautta. (Kuvio 2 ja liitteet 2 ja 3)



**Kuvio 2** Kuukautisten alkamisikä 9. luokkalaisilla tytöillä tutkimusvuoden mukaan (kumulatiivinen %)

Poikien biologinen kypsyminen tapahtuu hieman myöhemmin kuin tytöillä. Tutkimukseen vastanneista (vuosina 1990, 1994 ja 1998) seitsemäsluokkalaisista pojista keskimäärin 57 % ja yhdeksäsluokkalaisista 92 % ilmoitti siemensyöksyjen alkaneen. Valtaosalla pojista siemensyöksyjen alkaminen ajoittuu 13 ikävuoden tuntumaan. Yhdeksäsluokkalaiset pojat ilmoittivat kokeneensa ensimmäiset siemensyöksynsä vuonna

1990 keskimäärin 13 vuoden ja 7 kuukauden ja vuosina 1994 ja 1998 keskimäärin 13 vuoden ja 5 kuukauden iässä. (Kuvio 3 ja liitteet 2 ja 3)

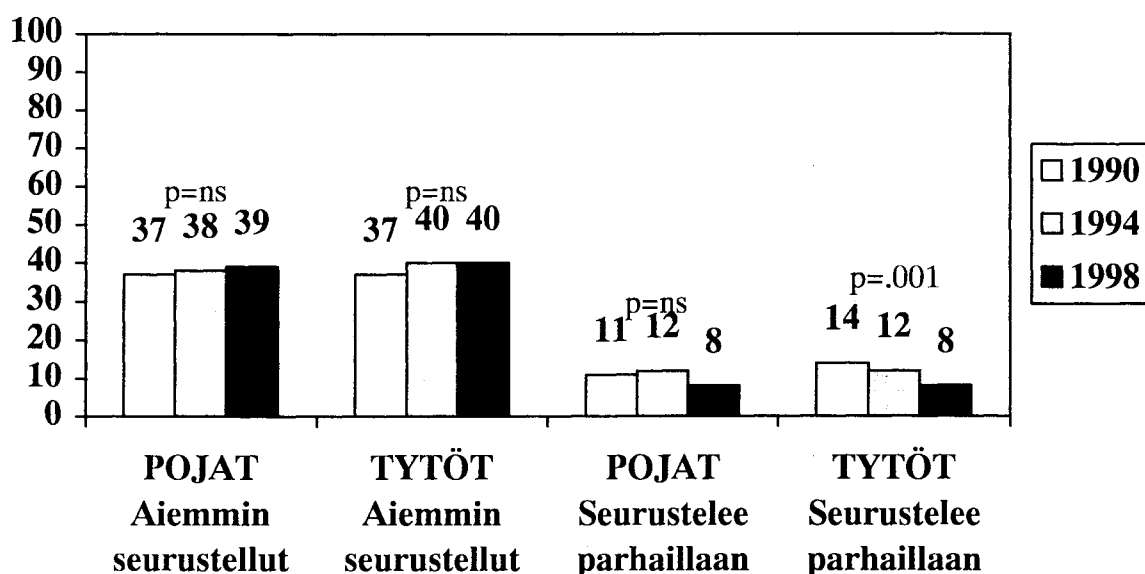


**Kuvio 3** Siemensiökyjen alkamisikä 9. luokkalaisilla pojilla tutkimusvuoden mukaan (kumulatiivinen %)

Biologisen kypsymisen ajankohtaa koskevaan kysymykseen vastasi yhdeksäsluokkalaisista pojista vuonna 1990 72 %, vuonna 1994 82 % ja vuonna 1998 83 %. Yhdeksäsluokkalaisista tytöistä kysymykseen vastasi vuonna 1990 97 %, vuonna 1994 95 % ja vuonna 1998 97 %. (Liite 3)

## 7.2 Seurustelukokemukset

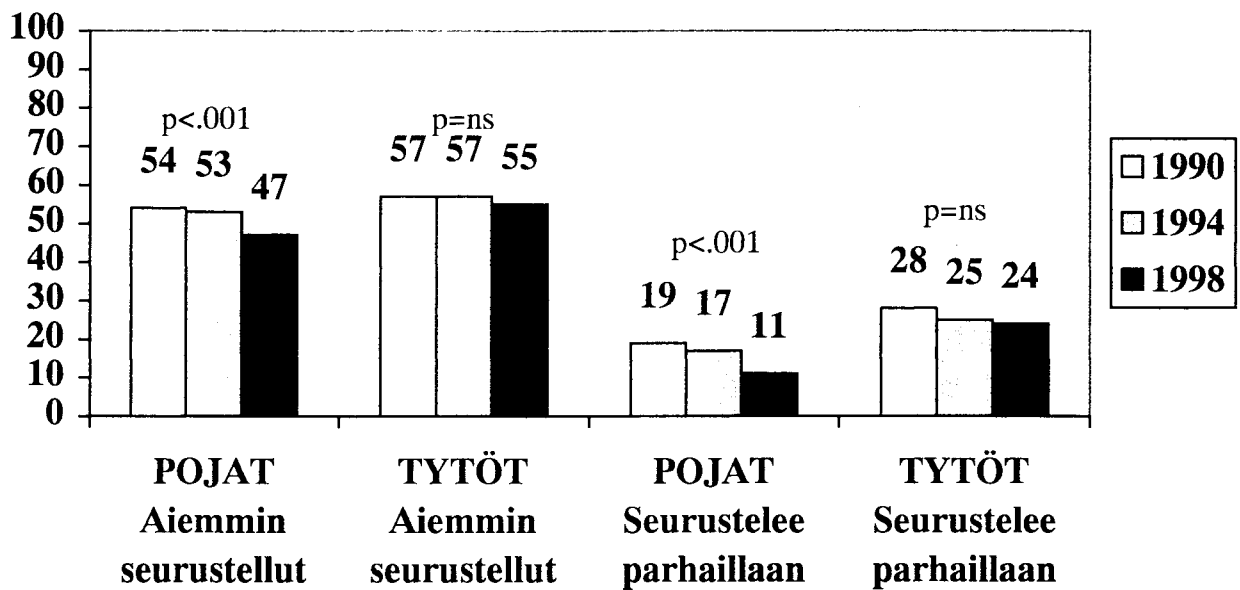
Seurustelun yleisyys on pysynyt lähes ennallaan vuosina 1990, 1994 ja 1998. Valtaosa yläasteikäisistä nuorista ei ole vielä kokenut säännöllistä seurustelua, mutta lyhytaikainen seurustelu on nuorilla melko yleistä. Seitsemännen luokan tytöistä ja pojista noin 40 % oli aiemmin seurustellut ja tutkimushetkellä noin kymmenesosa seitsemäsluokkalaisista nuorista ilmoitti seurustelevana. Tutkimusvuosien ja sukupuolten välillä ei tällä luokka-asteella havaittu merkittäviä eroja. Ainoastaan parhaillaan seurustelevilla tytöillä oli tutkimusvuosien välillä tilastollisesti merkitsevä ero ( $p=.001$ ) siten, että vuonna 1990 tytöt ilmoittivat seurustelevana tutkimushetkellä useammin kuin vuosina 1994 ja 1998. (Kuvio 4)



**Kuvio 4** Seurustelun yleisyys 7. luokalla tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%)

Yhdeksännen luokan nuorista yli puolet oli aiemmin seurustellut ja tytöt seurustelivat yleensä yleisemmin kuin saman ikäluokan pojat. Poikien aiemmassa seurustelussa havaittiin tutkimusvuosien välillä tilastollisesti erittäin merkitsevä ero siten, että pojilla aiempi seurustelu oli yleisempää 1990-luvun alussa kuin vuosikymmenen lopussa. Tyttöjen aiemmassa seurustelussa ei tutkimusvuosien välillä ollut tilastollista eroa. Sukupuolten välillä oli parhaillaan seurustelevien välillä tilastollisesti merkitsevä ero vuonna 1998. Noin neljäsosa tytöistä ja alle viidesosa pojista ilmoitti seurustelevana

tutkimushetkellä. Parhaillaan seurustelevilla pojilla oli tutkimusvuosien välillä erittäin merkittävä ero: 1990-luvun alussa pojat seurustelivat aktiivisemmin kuin 1990-luvun lopussa. Tyttöillä ei tutkimusvuosien välillä ollut tilastollisesti merkitsevää eroa. Sukupuolten välillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ero parhaillaan seurustelevilla: tytöt seurustelivat kaikkina tutkimusajankohtina yleisemmin kuin pojat. (Kuvio 5)



Sukupuolten väliset erot eri vuosina: p=ns.

Sukupuolten väliset erot: p<.001

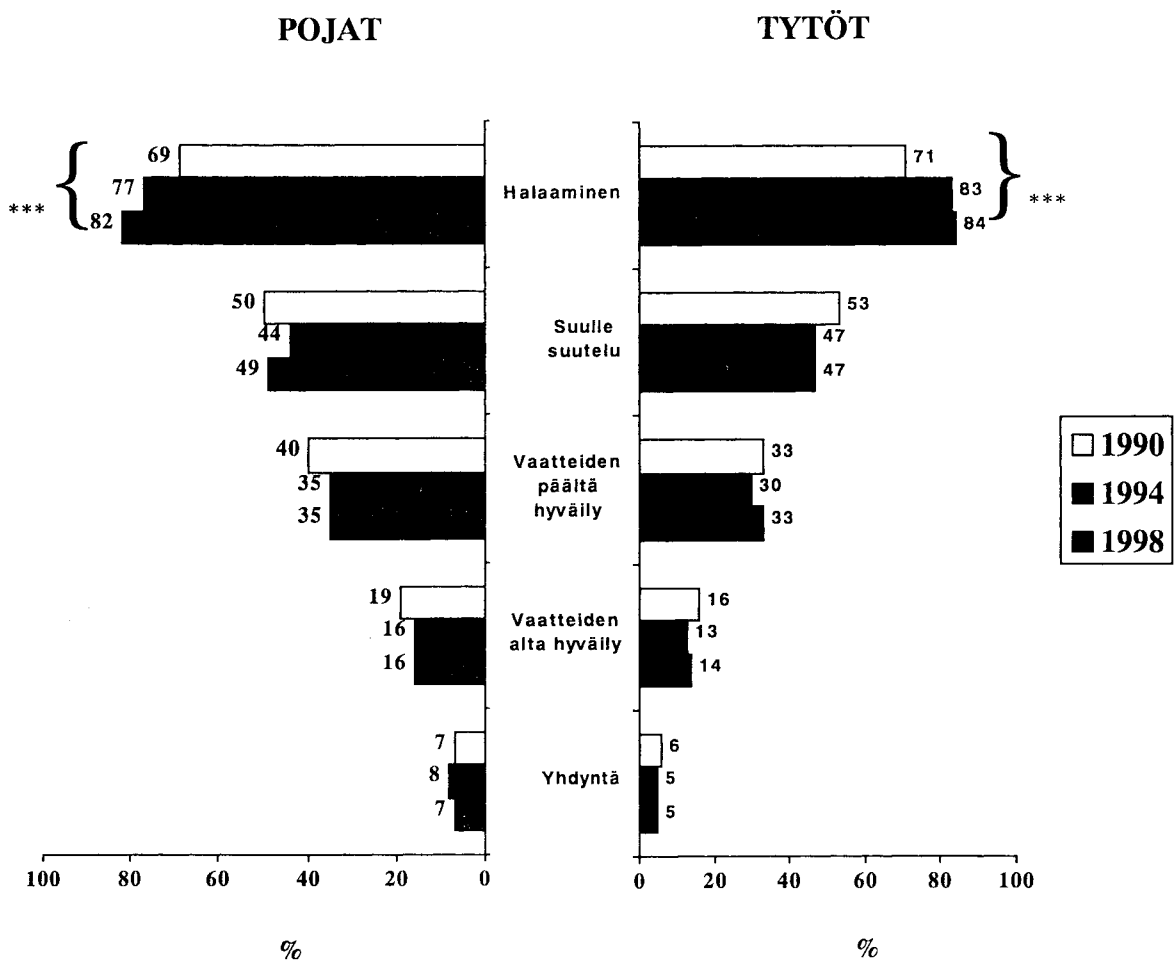
vuosina 1990 ja 1994, ja p=.002 vuonna 1998

**Kuvio 5** Seurustelun yleisyys 9. luokalla tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%)

Luokkatasojen välillä oli tilastollisesti erittäin merkitsevä ero (p<.001) niin aiemmin seurustelleilla kuin parhaillaan seurusteleivillakin.

### 7.3 Seksuaalikokemukset

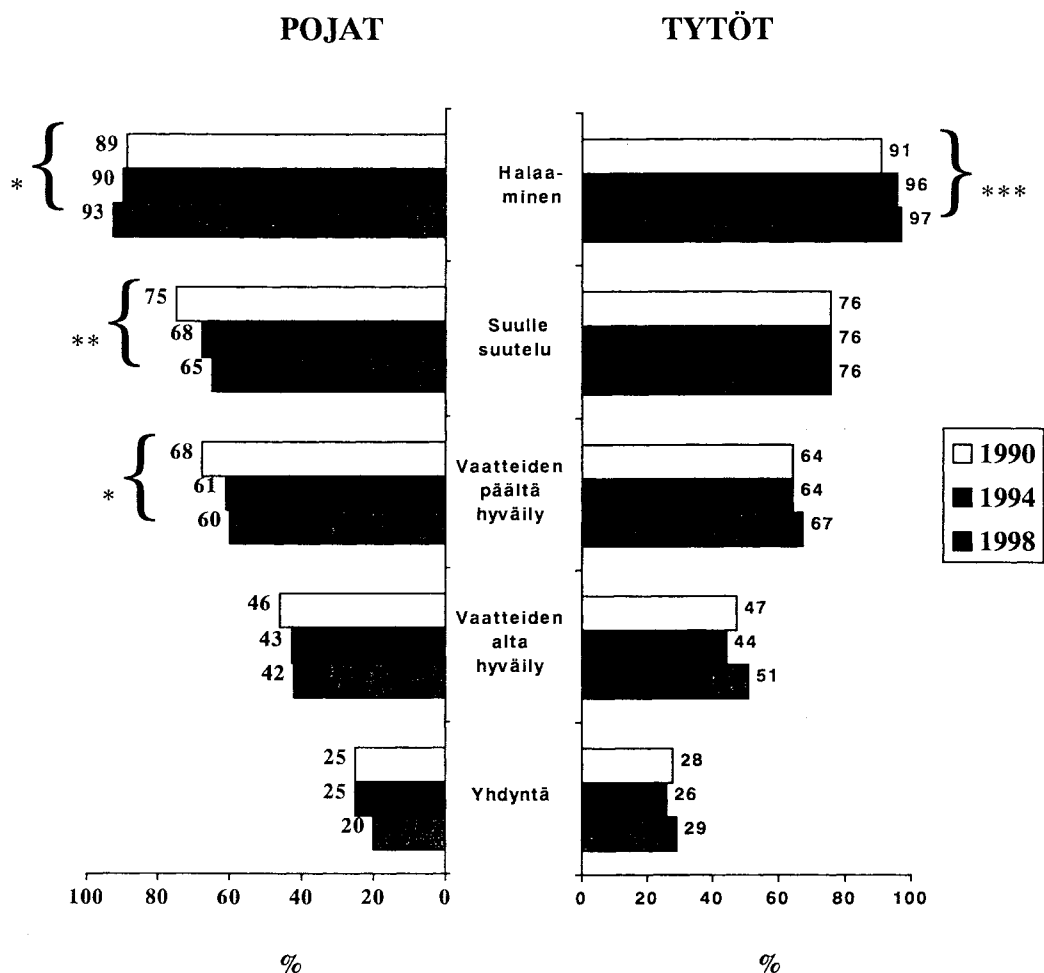
Seksuaalisia kokemuksia omaavien seitsemäsluokkalaisten nuorten osuudet olivat eri tutkimusajankohtina suunnilleen yhtä suuria lukuun ottamatta halaamista, jonka yleisyys lisääntyi 1990-luvun loppua kohden. Seitsemäsluokkalaisista noin kolme neljäsosaa oli halannut, puolet suudellut suulle, noin kolmasosa hyväillyt vaatteiden päältä, 15 % vaatteiden alta ja 7 % ollut yhdynnässä. Pojat olivat hieman kokeneempia hyväilyissä ja yhdynöissä kuin tytöt. Tutkimusvuosien väliset tilastollisesti merkitsevät erot on merkitty kuvioon. (Kuvio 6)



1990: Pojat N=448-454      Tytöt N=449-456  
 1994: Pojat N=576-591      Tytöt N=631-640  
 1998: Pojat N=665-764      Tytöt N=711-797

**Kuvio 6** Seksuaalikokemusten yleisyys 7. luokkalaisilla tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%), \*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

Yhdeksäsluokkalaisilla nuorilla seksuaalikokemuksissa ei tapahtunut 1990-luvulla dramaattisia muutoksia. Pojilla seksuaalikokemusten muutokset viime vuosikymmenenä olivat voimakkaampia kuin tytöillä. Pojilla suutelun, hyväilyjen ja yhdyntöjen määrä väheni ja ainoastaan halaaminen yleistyi sekä pojilla että tytöillä 1990-luvun alusta 1990-luvun loppuun. Erityisen mielenkiintoinen on pojilla tapahtunut muutos yhdyntäkäyttäytymisessä: vuosina 1990 ja 1994 pojista 25 % oli ollut yhdynnässä ja vuonna 1998 heidän osuus oli laskenut 20 %:iin. Yhdeksäsluokkalaisista melkein kaikki olivat jo halanneet, kolme neljäsosaa suudellut suulle, yli 60 % hyväillyt vaatteiden päältä, vajaa puolet hyväillyt vaatteiden alta ja neljäsosa ollut yhdynnässä. Tytöillä oli hieman enemmän seksuaalikokemuksia kuin pojilla. Tutkimusvuosien väliset tilastollisesti merkitsevät erot on merkitty kuvioon. (Kuvio 7)



1990: Pojat N=441-449  
 1994: Pojat N=521-547  
 1998: Pojat N=651-732

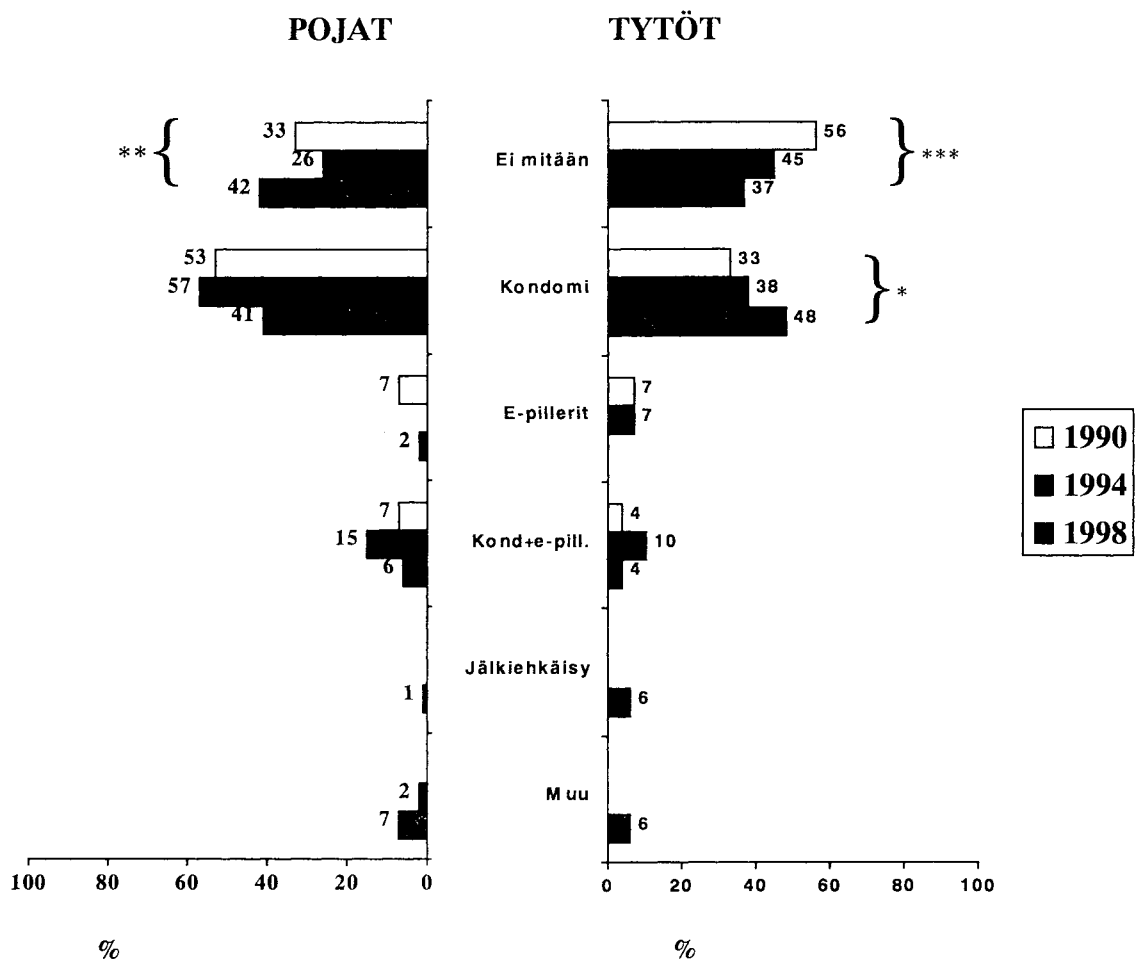
Tytöt N=456-461  
 Tytöt N=589-595  
 Tytöt N=701-755

**Kuvio 7** Seksuaalikokemusten yleisyys 9. luokkalaisilla tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%), \*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

Seitsemäsluokkalaisilla nuorilla oli vähemmän kokemuksia kuin yhdeksäsluokkalaisilla ja tyttöjen ja poikien väliset erot olivat vähäisiä. Luokkatasojen väliset erot seksuaalikoemuksissa olivat tilastollisesti erittäin merkitseviä ( $p < .001$ ). Tutkimusvuosien välillä ei ollut merkitseviä eroja vaatteiden alta hyväilyissä ja yhdynnöissä ( $p > .05$ ). (Kuviot 6 ja 7)

## 7.4 Ehkäisy

Yhdynnässä olleiden nuorten yleisin ehkäisymenetelmä oli kondomi kaikkina tutkimusajankohtina, molemmilla luokkatasoilla ja sukupuolilla. Seitsemäsluokkalaisista yhdynnän kokeneista pojista noin 50 % ja tytöistä noin 40 % viimeisimmässä yhdynnässään käyttänyt kondomia. Kondomin käyttö oli vähentynyt vuodesta 1990 vuoteen 1998 seitsemäsluokkalaisilla pojilla ja lisääntynyt samanikäisillä tytöillä. 1990-luvun alusta vuoteen 1998 yhä useampi seitsemäsluokkalainen poika laiminlöi ehkäisyn, kun vastaavasti yhä useampi tyttö käytti jotakin ehkäisymenetelmää. (Kuvio 8)

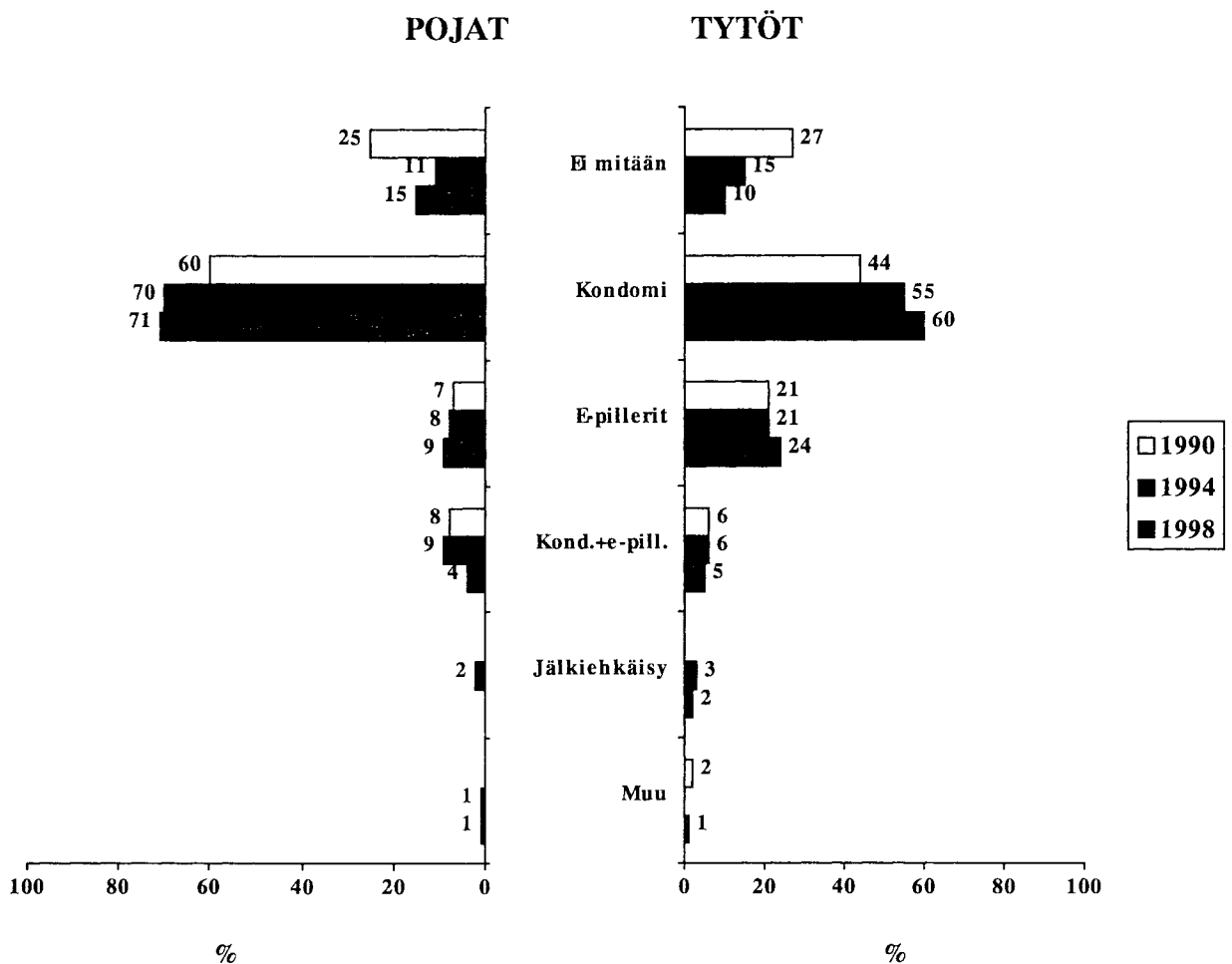


1990: Pojat N=30      Tytöt N=27  
 1994: Pojat N=46      Tytöt N=29  
 1998: Pojat N=83      Tytöt N=52

**Kuvio 8** Viimekertaisessa yhdynnässä käytetty ehkäisymenetelmä 7. luokkalaisilla tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%), \*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001



Yhdyntään kokeneista yhdeksäsluokkalaisista pojista kaksi kolmasosaa ja tytöistä noin puolet ilmoitti käyttäneensä viimekertaisessa yhdynnässään partnerinsa kanssa kondomia. Kondomin käyttö yleistyi vuodesta 1990 vuoteen 1998 sekä tytöillä että pojilla, joskaan tutkimusvuosien välinen ero ei ollut tilastollisesti merkitsevä. Ilman ehkäisyä oli yhdynnässä ollut vuonna 1990 neljäsosa ja vuosina 1994 ja 1998 noin 13 prosenttia nuorista. Yhdeksäsluokkalaiset tytöt ilmoittivat käyttäneensä e-pillereitä partnerinsa kanssa yleisemmin kuin pojat kaikkina tutkimusajankohtina. Kaksoisehkäisyä (e-pillerit + kondomi) oli käyttänyt noin joka viidestoista nuori viimekertaisessa yhdynnässään. (Kuvio 9)



1990: Pojat N=108      Tytöt N=124  
 1994: Pojat N=124      Tytöt N=150  
 1998: Pojat N=158      Tytöt N=211

**Kuvio 9** Viimekertaisessa yhdynnässä käytetty ehkäisymenetelmä 9. luokkalaisilla tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%), \*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

## 7.5 Taustamuuttujien yhteydet seksuaalikäyttäytymiseen

Sosiodemografisten tekijöiden (isän ja äidin sosioekonominen asema ja asuinpaikan kaupungistumisaste) ja kouluviihtyvyyden, -menestyksen sekä koulutusorientaation yhteyksiä yhdyntöihin ja ehkäisykäyttäytymiseen tarkastelimme vain yhdeksäsluokkalaisilla nuorilla, sillä yhdynnässä olleiden seitsemäsluokkalaisten määrä (1990 N=59, 1994 N=75 ja 1998 N=85) oli liian pieni tilastolliseen tarkasteluun. Sosiodemografisten tekijöiden yhteyksiä ehkäisyn käyttöön viimeisimmässä yhdynnässä tarkastelimme vain vuonna 1998.

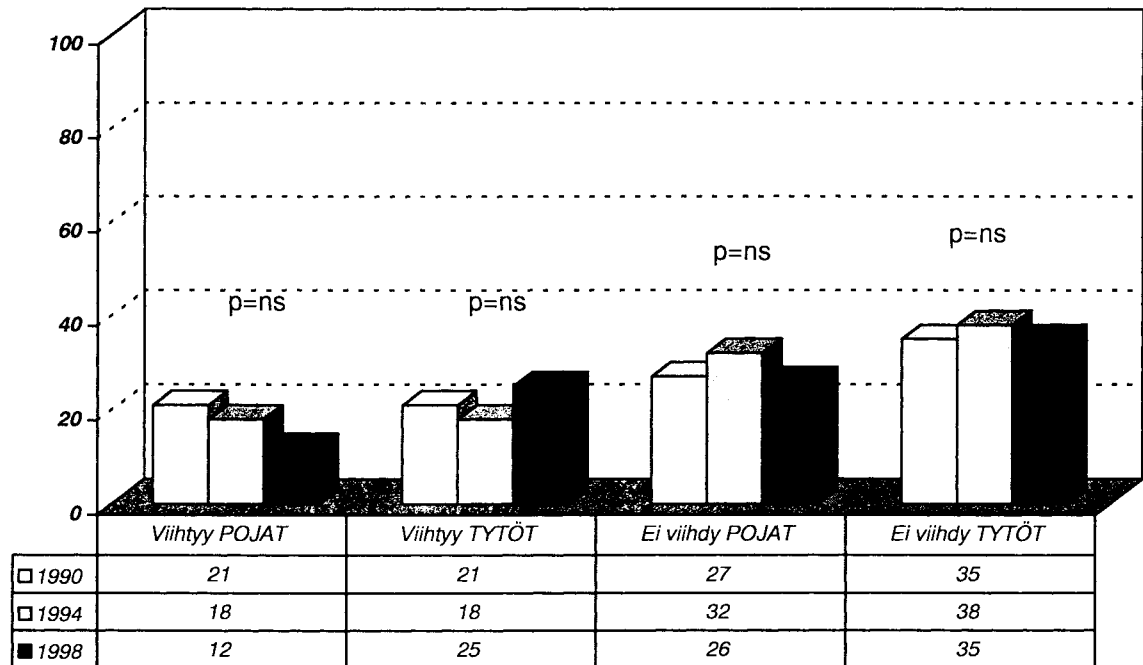
Koulumenestys ja kouluviihtyminen korreloivat siten, että mitä parempi oli oppilaan koulumenestys, sitä paremmin oppilas viihtyi koulussa (Spearmanin korrelaatiokerroin .355,  $p < .001$ ). Koulutusorientaatiolla oli myös yhteys kouluviihtyvyyteen (korrelaatiokerroin .317,  $p < .001$ ) eli ne nuoret, jotka aikoivat jatkaa lukioon viihtyivät muita paremmin koulussa. Koulumenestys ja koulutusorientaatio korreloivat voimakkaasti keskenään (korrelaatiokerroin .485  $p < .001$ ) siten, että hyvin koulussa menestyvät aikoivat jatkaa opintojaan lukiossa peruskoulun jälkeen.

### 7.5.1 Kouluviihtyvyyden yhteys yhdyntäkokemuksiin 1990-luvulla

Koulussa viihtyminen lisääntyi 1990-luvun alusta vuosikymmenen loppuun. Seitsemäsluokkalaiset oppilaat viihtyivät koulussa paremmin kuin yhdeksäsluokkalaiset ja tytöt viihtyivät paremmin kuin pojat. Yhdeksäsluokkalaisista pojista 32 % ilmoitti pitävänsä koulunkäynnistä hyvin tai melko paljon vuonna 1990. Vastaava luku vuonna 1994 oli 49 % ja vuonna 1998 38 %. Yhdeksäsluokkalaisista tytöistä noin puolet vuonna 1990, 63 % vuonna 1994 ja 56 % vuonna 1998 ilmoitti pitävänsä koulunkäynnistä (Liite 4).

Koulussa viihtymättömillä (ei pidä koulunkäynnistä kovin paljon tai ei lainkaan) yhdeksäsluokkalaisilla oppilailla oli selvästi enemmän yhdyntäkokemuksia kuin koulussa viihtyvillä (pitää koulunkäynnistä hyvin tai melko paljon) oppilailla. Koulussa viihtyvistä noin viidesosa ja koulussa viihtymättömistä noin joka kolmas oli kokenut yhdynnän.

Sukupuolten välinen ero yhdyntäkokeneissa oli vuonna 1998 kaikkein suurin ( $p < .001$ ). Tutkimusvuodella ei ollut tilastollista merkitystä koulussa viihtymisen ja yhdyntäkokeneusten välillä ( $p = ns$ ). (Kuvio 10)



Sukupuolten välillä  $p = ***$  vuonna 1998 koulussa viihtyvillä ja viihtymättömillä,  $p = ns$  vuosina 1990 ja 1994

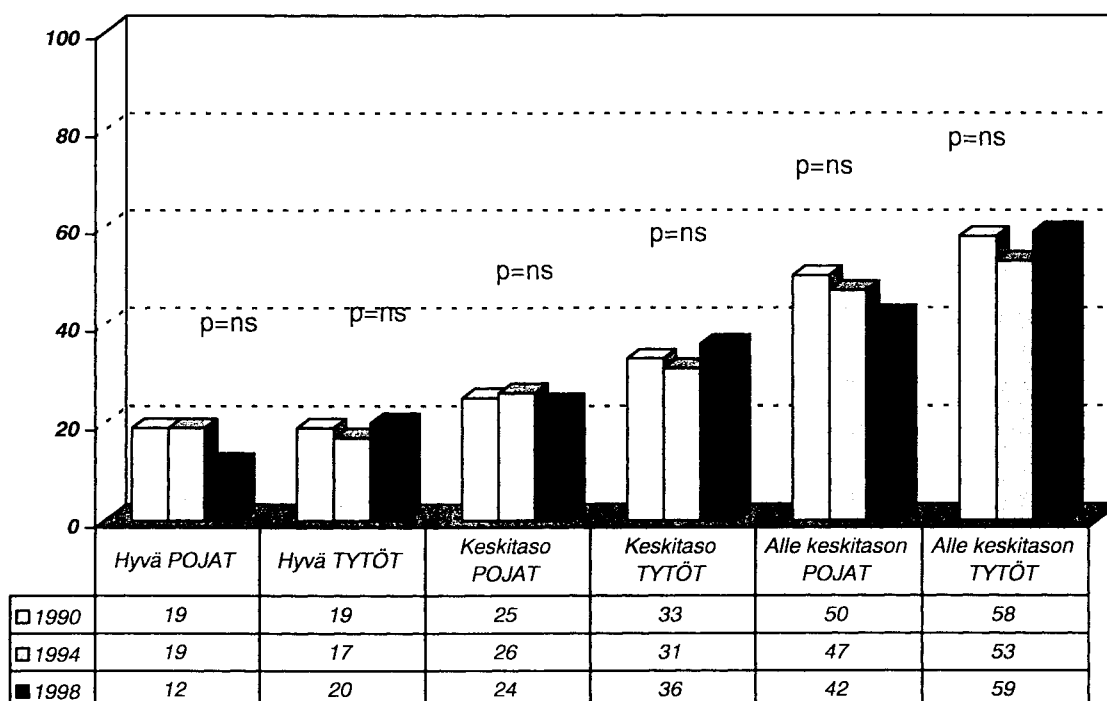
**Kuvio 10** Koulussa viihtyvien ja viihtymättömien yhdyntäkokeneukset 9. luokkalaisilla nuorilla tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%),  $p < .05 = *$ ,  $p < .01 = **$ ,  $p < .001 = ***$ ,  $p > .05 = ns$ .

### 7.5.2 Koulumenestyksen yhteydet yhdyntäkokeneisiin 1990-luvulla

Enemmistö seitsemännen ja yhdeksännen luokan oppilaista arvioi oman koulumenestyksensä keskitasoiseksi luokkatovereihin verrattuna. Koulumenestyksensä hyväksi (oikein hyvä tai hyvä) arvioijien määrä kasvoi vuodesta 1990 vuoteen 1998 molemmilla luokkatasoilla. Tytöt arvioivat oman koulumenestyksensä poikia useammin hyväksi kaikkina tutkimusajankohtina ja molemmilla luokkatasoilla. Yhdeksäsluokkalaisista pojista noin 40 % ja tytöistä hieman alle puolet arvioi

koulumenestyksensä hyväksi. Oman koulumenestyksensä keskitason alapuolelle arvio alle 10 % molemmilla luokkatasoilla ja sukupuolilla (Liite 5).

Koulumenestyksellä ja yhdyntäkokemuksilla oli yhteyttä siten, että mitä alhaisemmaksi oppilas arvioi koulumenestyksensä sitä todennäköisemmin hän oli kokenut yhdynnän. Koulumenestyksensä hyväksi arvioivista noin joka viides, keskitasoiseksi arvioivista noin joka kolmas ja alle keskitasoiseksi arvioivista noin joka toinen oli ollut yhdynnässä. Tyttöillä oli poikia enemmän yhdyntäkokemuksia kaikissa koulumenestysryhmissä. Tutkimusvuosien välillä ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja ( $p=ns$ ). (Kuvio 11)



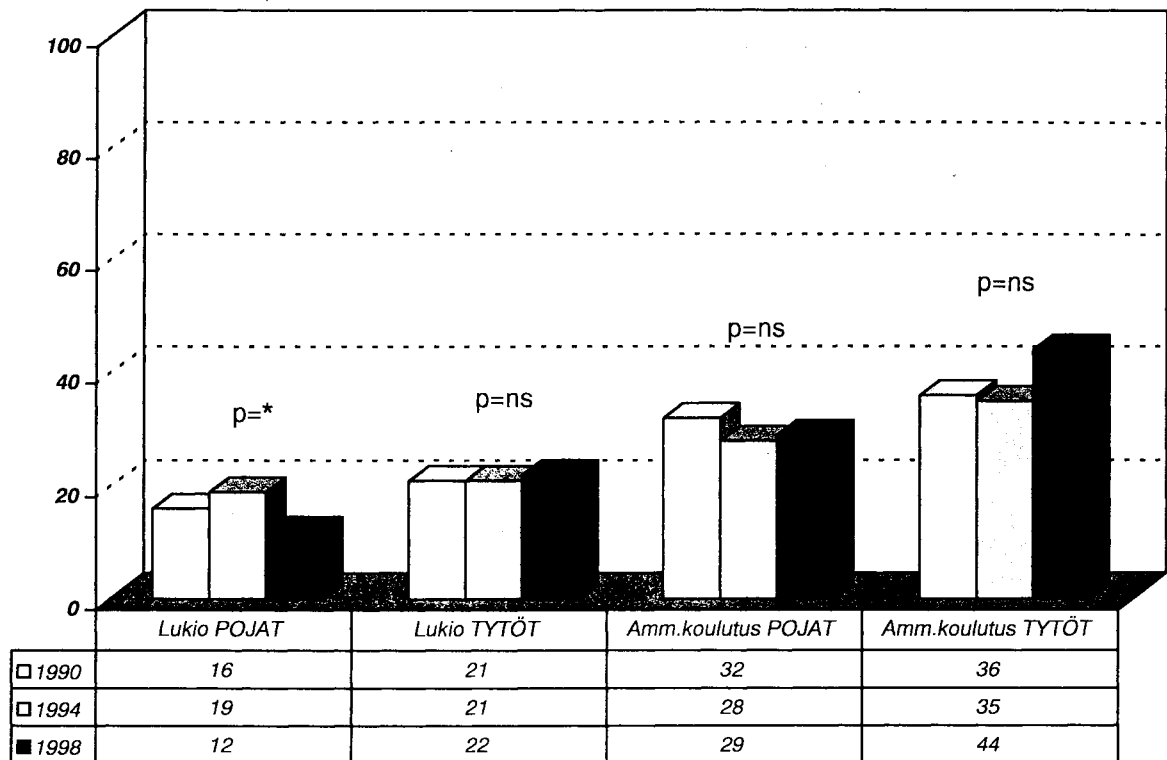
Sukupuolten välillä  $p=*$  vuonna 1998 hyvin ja keskitasoisesti koulussa menestyvillä,  $p=ns$  vuosina 1990 ja 1994

**Kuvio 11** Erilaisen koulumenestyksen omaavien 9. luokkalaisten nuorten yhdyntäkokemukset tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%),  $p<.05=*$ ,  $p<.01=**$ ,  $p<.001=***$ ,  $p>.05=ns$ .

### 7.5.3 Koulutusorientaation yhteydet yhdyntäkokemuksiin 1990-luvulla

Oppilaiden ilmoittamassa aiotussa koulutusorientaatiossa lukio oli suosituin suuntautumisvaihtoehto peruskoulun jälkeen kaikkina tutkimusajankohtina. Lukio oli enemmän tyttöjen kuin poikien suosiossa molemmilla luokkatasoilla. Esimerkiksi vuonna 1998 yhdeksäsluokkalaisista tytöistä yli 70 % ilmoitti valitsevansa lukion jatkokoulutusväyläkseen, kun pojilla tämä osuus oli alle 55 %. Lukion suosio oli kasvanut merkittävästi vuodesta 1990 vuoteen 1998. Vuonna 1990 pojista 46 % ja tytöistä 61 % aikoi peruskoulun jälkeen jatkaa lukiossa kun vastaavat luvut vuonna 1998 olivat 54 % ja 71 %. Ammatillisen koulutuksen suosio vastaavasti laski nuorten keskuudessa. Oppisopimuskoulutukseen menevien tai niiden osuudet, jotka arvelivat joutuvansa työttömiksi, olivat hyvin pienet. Tulevaisuuden suunnitelmansa epävarmoiksi tuntevien nuorten osuus väheni selkeästi iän lisääntyessä. (Liite 6)

Ammatilliseen koulutukseen suuntautuvilla yhdeksäsluokkalaisilla nuorilla oli jokaisena tutkimusajankohtana enemmän yhdyntäkokemuksia kuin lukioon aikovilla nuorilla. Sekä ammatilliseen koulutukseen että lukioon suuntautuvilla tytöillä oli enemmän yhdyntäkokemuksia kuin pojilla. Sukupuolella oli tilastollista merkitsevyyttä ainoastaan vuonna 1998 sekä lukioon että ammatilliseen koulutukseen suuntautuvilla nuorilla: tytöt aikoivat poikia useammin jatkaa peruskoulun jälkeen lukioon ja pojat tyttöjä useammin ammatilliseen koulutukseen. (Kuvio 12)



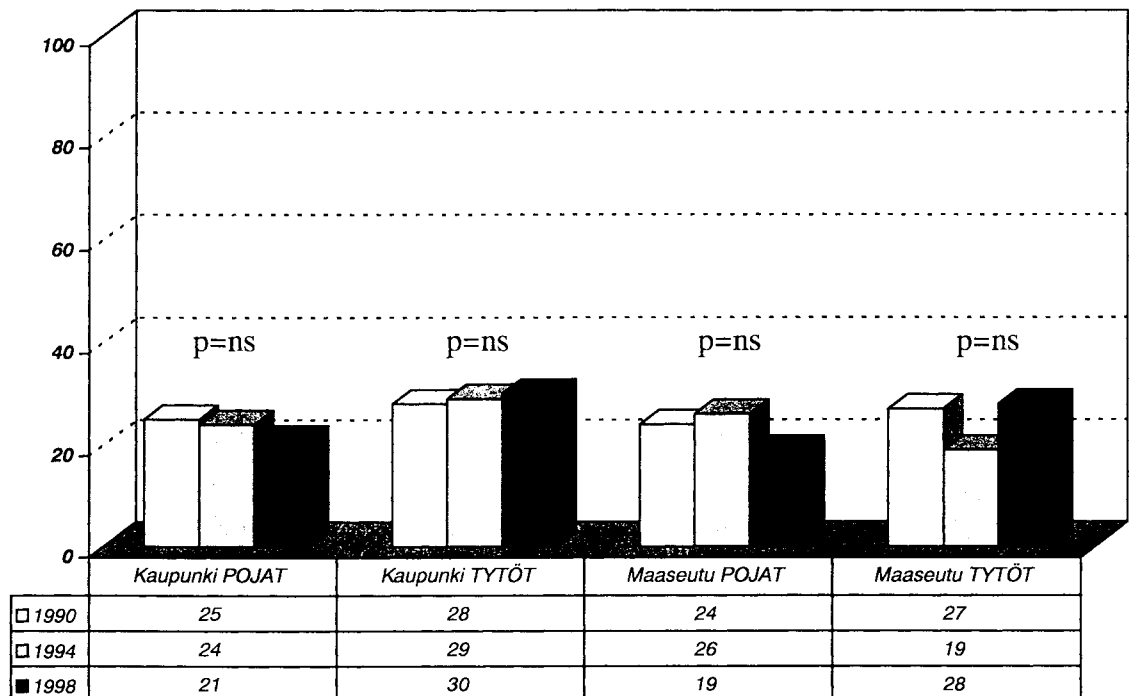
Sukupuolten välillä  $p=***$  vuonna 1998 lukioon ja ammatilliseen koulutukseen suuntautuvilla,  $p=ns$  vuosina 1990 ja 1994

**Kuvio 12** Lukioon ja ammatilliseen koulutukseen suuntaavien 9. luokkalaisten nuorten yhdyntäkokemukset tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%),  $p<.05=*$ ,  $p<.01=**$ ,  $p<.001=***$ ,  $p>.05=ns$ .

MCA-analyysin avulla tarkastelimme, mikä kouluun tai koulutukseen liittyvistä tekijöistä selitti parhaiten yhdyntäkokeneisuutta. Analyysin perusteella yhdyntäkokeneisuutta selitti eniten nuoren koulumenestys ja koulutusorientaatio. Yhdyntäkokeneisyyden osalta koulumenestyksen yhteiskorrelaatiokertoimen neliö ( $R^2$ ) oli .047 ja koulutusorientaation .042. Kouluviihtyvyyttä kuvaavat muuttajat selittivät vain vähän yhdyntäkokeneisyyden varianssista ( $R^2=.025$ ). (Liite 7)

#### 7.5.4 Asuinpaikan yhteydet yhdyntäkokemuksiin 1990-luvulla

Kaupungissa ja maaseudulla asuvien nuorten osuudet pysyivät lähes ennallaan kaikkina tutkimusajankohtina, molemmilla luokkatasoilla ja sukupuolilla. Tutkimukseen osallistuneista nuorista noin 60 % ilmoitti asuvansa kaupungissa ja vastaavasti 40 % maaseudulla (Liite 8). Asuinpaikalla ei näyttänyt olevan merkitystä yhdeksäsluokkalaisten nuorten yhdyntäkokemuksissa kummallakaan sukupuolella eri tutkimusajankohtina. Ainoastaan vuonna 1994 kaupunkilaistytöillä oli huomattavasti enemmän yhdyntäkokemuksia kuin maaseudulla asuvilla tytöillä (29 % vs 19 %). Sekä kaupungissa että maalla asuvilla tytöillä oli hieman enemmän yhdyntäkokemuksia kuin pojilla. (Kuvio 13)



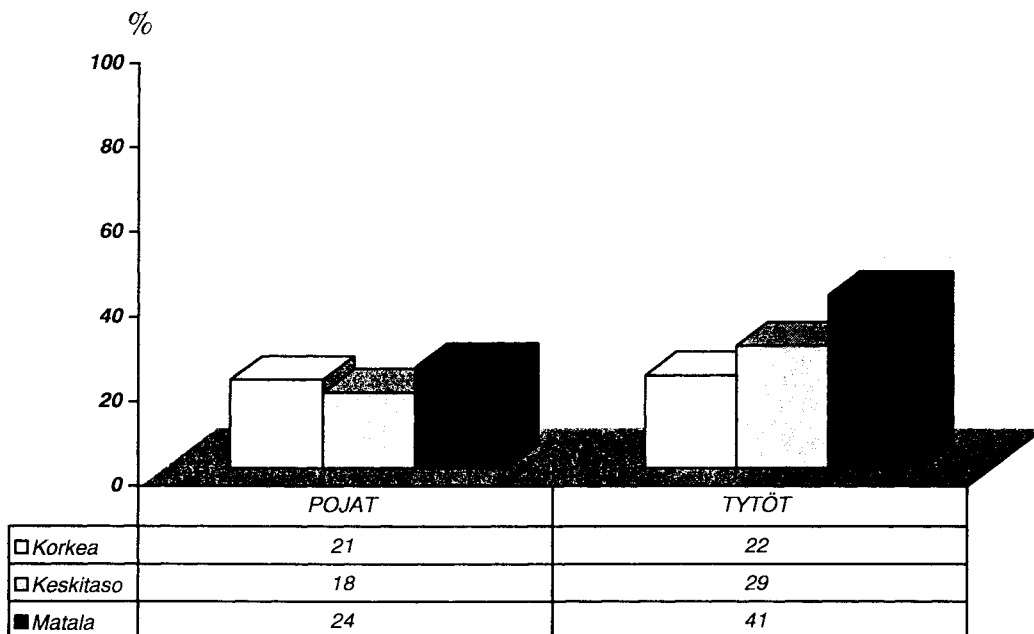
**Kuvio 13** Kaupungissa ja maaseudulla asuvien 9. luokkalaisten nuorten yhdyntäkokemukset tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan (%)

Sukupuolten välillä  $p=**$  kaupungissa asuvilla ja  $p=*$  maaseudulla asuvilla vuonna 1998,  $p=ns$  vuosina 1990 ja 1994. Tutkimusvuosien välillä  $p=ns$ .

### 7.5.5 Isän sosioekonomisen aseman yhteydet yhdyntäkokemuksiin vuonna 1998

Yhdeksäsluokkalaisten nuorten isistä noin 60 % kuului sosioekonomiselta asemaltaan keskitasoisten ryhmään vuonna 1998. Korkean sosioekonomisen aseman ryhmään kuului noin kolmannes ja matalan sosioekonomisen aseman ryhmään noin 3 % isistä. Useamman pojan kuin tytön isä kuului korkean sosioekonomisen aseman ryhmään. (Liite 9)

Isän sosioekonomisella asemalla oli merkitystä yhdeksäsluokkalaisten nuorten yhdyntäkokemuksiin. Nuorista, joiden isä kuului korkeimpaan sosioekonomisen aseman ryhmään, viidennes oli kokenut yhdynnän. Sosioekonomiselta asemaltaan keskitason ryhmään kuuluvien isien pojista 18 % ja tyttäristä 29 % oli ollut yhdynnässä. Pojista, joiden isä kuului sosioekonomiselta asemaltaan matalimpaan ryhmään, oli 24 % ollut yhdynnässä ja tytöistä 41 %. Etenkin tytöillä isän matalalla sosioekonomisella asemalla näytti olevan voimakas yhteys yhdyntäkokeneisuuteen. Sukupuolten välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero niillä nuorilla, joiden isä kuului sosioekonomiselta asemaltaan joko keskitason tai matalaan ryhmään. (Kuvio 14 ja liite 10)



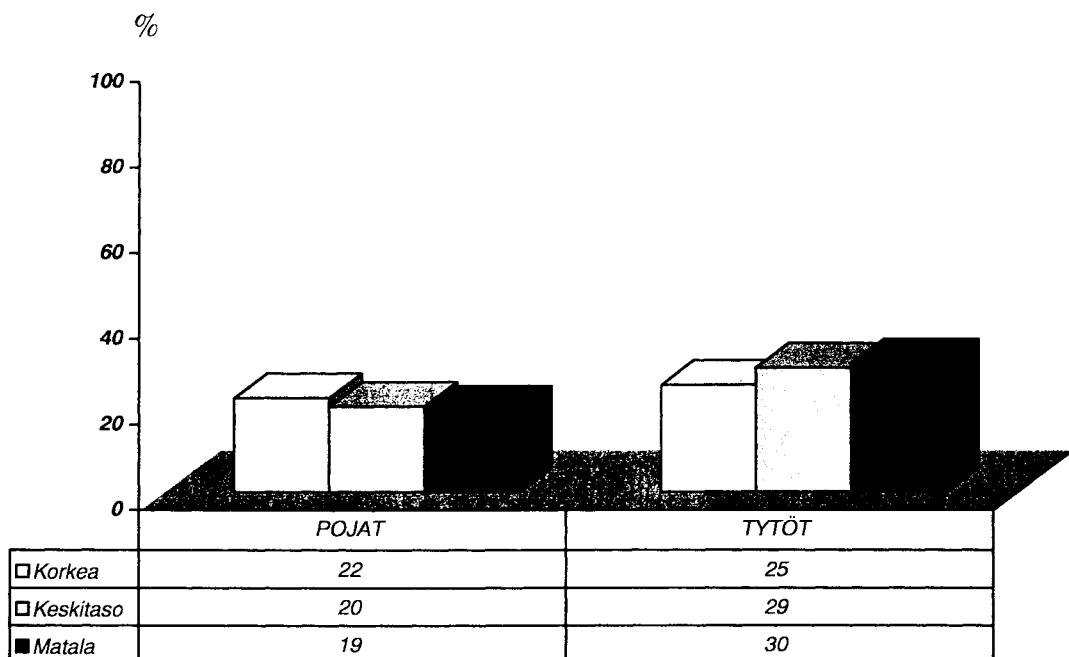
**Kuvio 14** Isän sosioekonomisen aseman yhteys yhdyntäkokemuksiin 9. luokkalaisilla nuorilla sukupuolen mukaan vuonna 1998 (%)



### 7.5.6 Äidin sosioekonomisen aseman yhteydet yhdyntäkokemuksiin vuonna 1998

Yhdeksäsluokkalaisten nuorten äideistä neljäsosa kuului sosioekonomiselta asemaltaan korkeimpaan ryhmään vuonna 1998. Keskitason ryhmään kuului noin puolet molempien sukupuolten äideistä. Viidesosa tutkimukseen osallistuneiden nuorten äideistä kuului sosioekonomiselta asemaltaan matalimpaan ryhmään. Oli mielenkiintoista huomata että tutkimukseen osallistuneiden nuorten äideistä viidesosa kuului sosioekonomiselta asemaltaan matalimpaan ryhmään kun vastaava osuus isillä oli vain 3 %. (Liite 9)

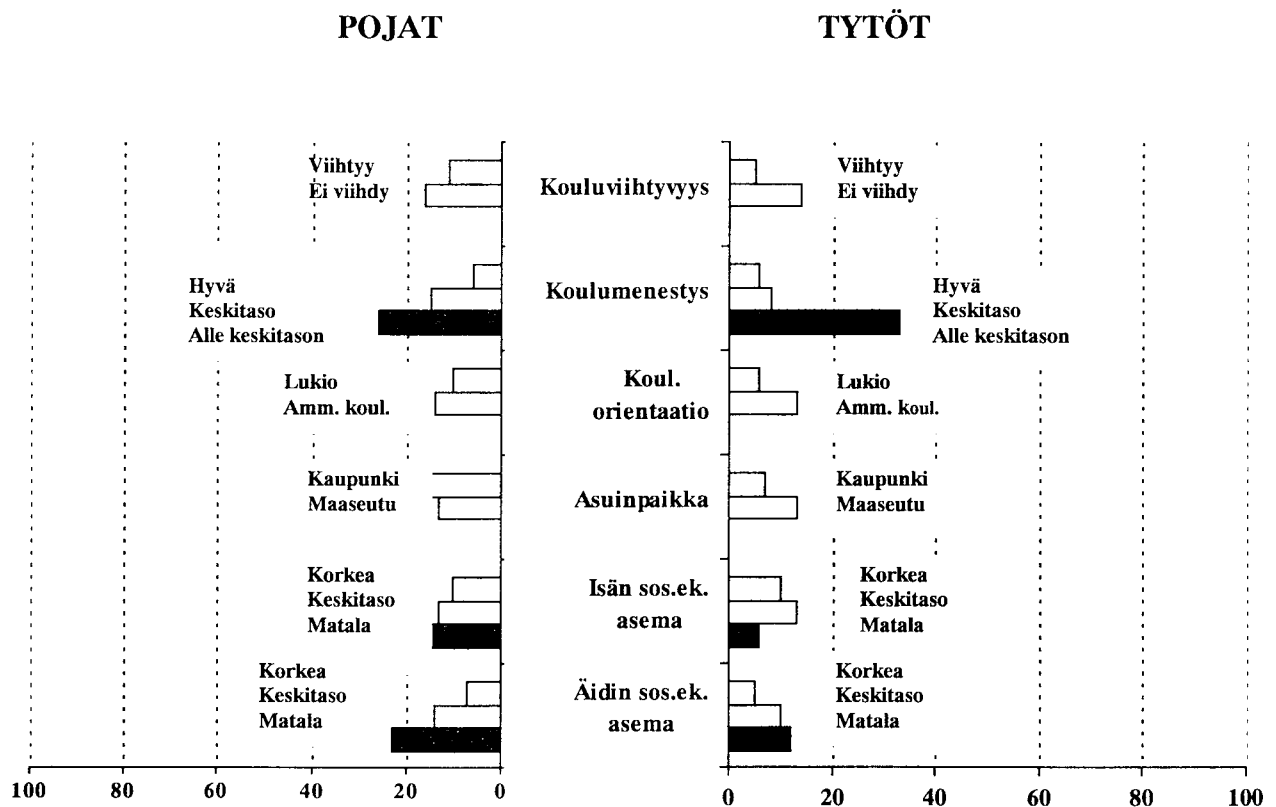
Nuorista, joiden äiti kuului sosioekonomiselta asemaltaan korkeaan ryhmään, 22 % pojista ja 25 % tytöistä oli kokenut yhdynnän. Sosioekonomiselta asemaltaan keskitason ryhmään kuuluvien äitien pojista 20 % ja tyttäristä 29 % oli ollut yhdynnässä. Pojista, joiden äiti kuului sosioekonomiselta asemaltaan matalimpaan ryhmään, oli 19 % ollut yhdynnässä ja tytöistä 30 %. Sukupuolten välillä oli tilastollisesti merkitsevä ero niillä nuorilla, joiden äiti kuului sosioekonomiselta asemaltaan joko keskitason tai matalan ryhmään. (Kuvio 15 ja liite 10)



**Kuvio 15** Äidin sosioekonomisen aseman yhteys yhdyntäkokemuksiin 9. luokkalaisilla nuorilla sukupuolen mukaan vuonna 1998 (%),  $p < .05 = *$ ,  $p < .01 = **$ ,  $p < .001 = ***$ ,  $p > .05 = ns$ .

7.5.7 Sosiodemografisten tekijöiden, kouluviihtyvyyden ja -menestyksen sekä koulutusorientaation yhteydet ehkäisyn laiminlyöntiin vuonna 1998

Sosiodemografisista tekijöistä, kouluviihtyvyydestä ja -menestyksestä sekä koulutusorientaatiosta huono koulumenestys ja äidin matala sosioekonominen asema selittivät parhaiten yhdeksäsluokkalaisten nuorten ehkäisyn laiminlyöntiä viimeisimmässä yhdynnässä molemmilla sukupuolilla. Koulussa viihtyvät ja menestyvät sekä lukioon peruskoulun jälkeen suuntaavat yhdeksäsluokkalaiset nuoret huolehtivat ehkäisystä koulussa viihtymättömiä, huonosti menestyviä ja ammatilliseen koulutukseen suuntautuvia nuoria paremmin. (Kuvio 16 ja liite 11)

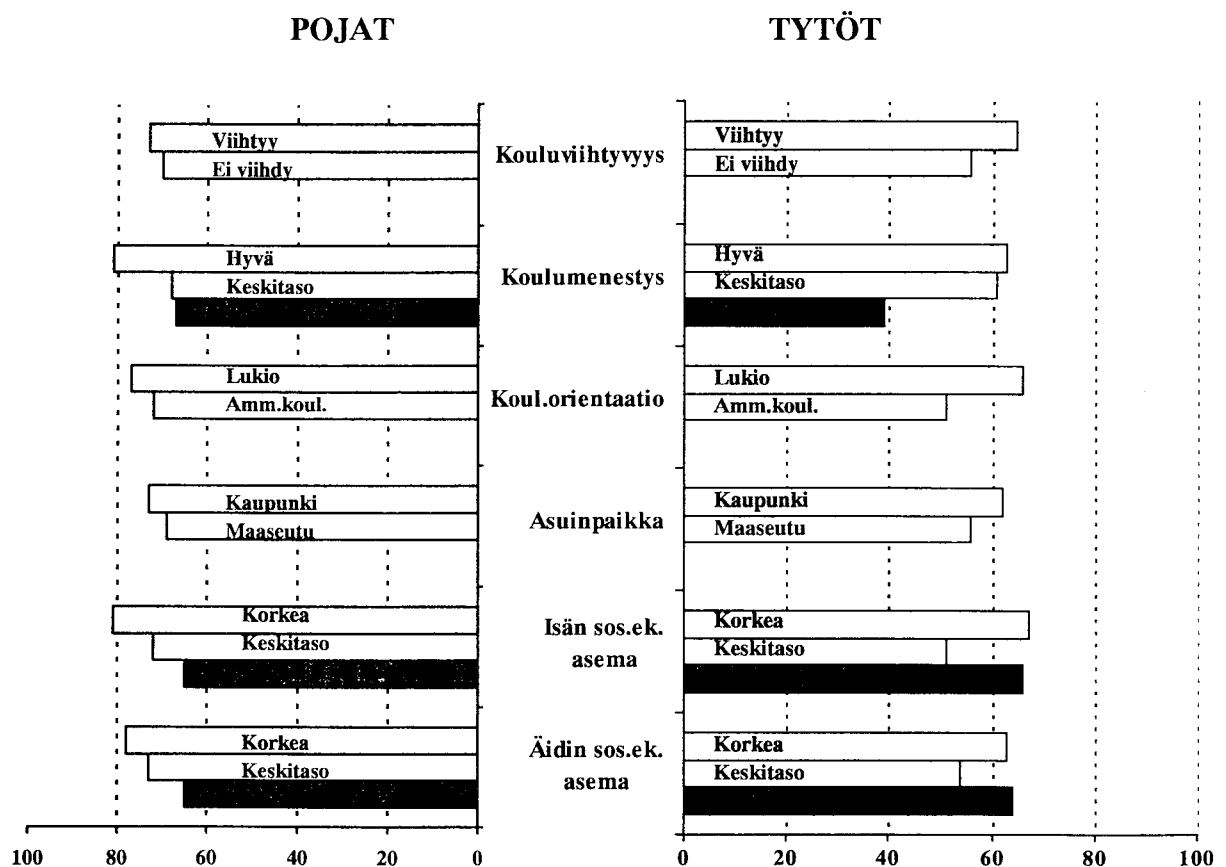


**Kuvio 16** Taustamuuttujien yhteys ehkäisyn laiminlyöntiin 9. luokkalaisilla nuorilla sukupuolen mukaan vuonna 1998

7.5.8 Sosiodemografisten tekijöiden, kouluviihtyvyyden ja -menestyksen sekä koulutusorientaation yhteydet kondomin käyttöön vuonna 1998

Koulussa viihtyvät ja menestyvät sekä lukioon peruskoulun jälkeen suuntautuvat yhdeksäsluokkalaiset nuoret käyttivät viimeisimmässä yhdynnässään kondomia useammin kuin koulussa viihtymättömät, huonosti menestyvät ja ammatilliseen koulutukseen suuntautuvat nuoret (Kuvio 17 ja liite 11).

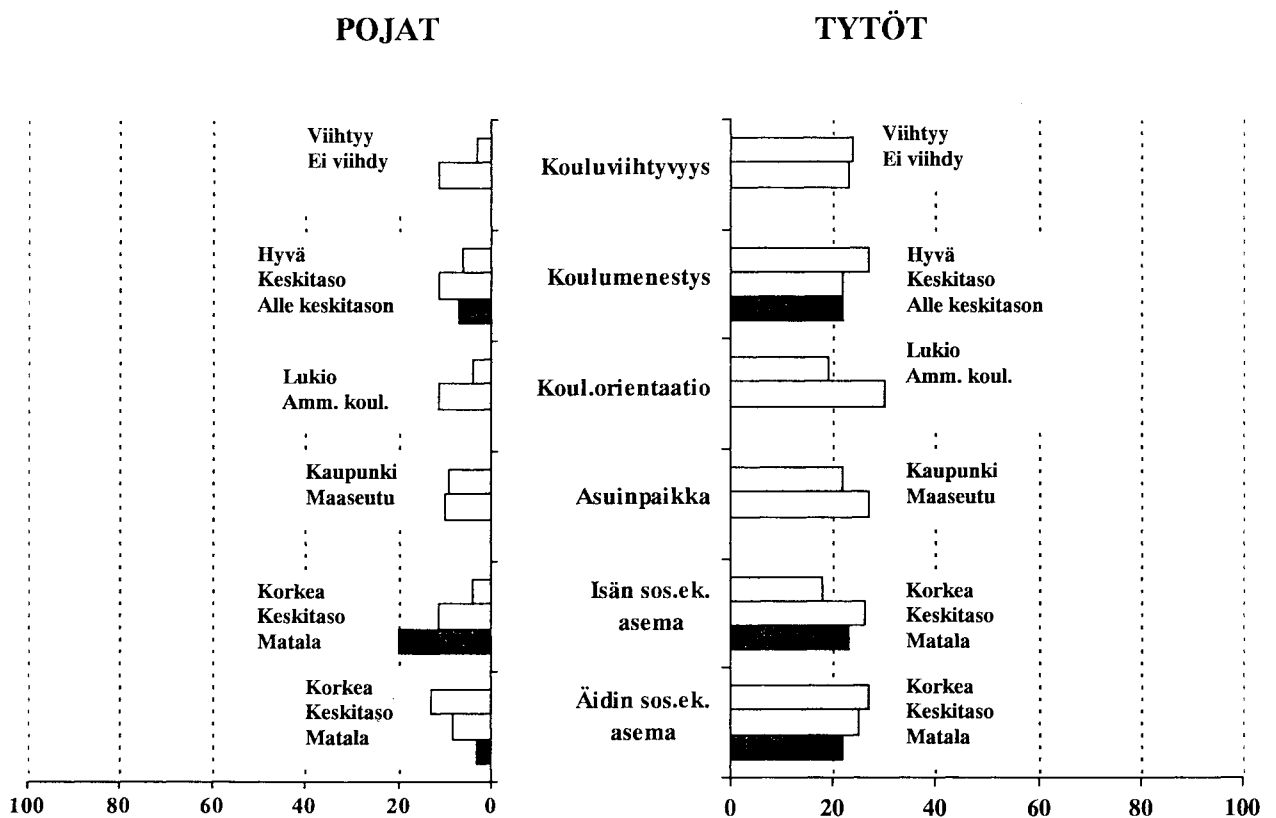
Kaupunkilaisnuoret käyttivät kondomia hieman yleisemmin kuin maaseudulla asuvat nuoret. Pojat, joiden vanhemmat olivat korkeassa sosioekonomisessa asemassa, käyttivät kondomia useammin kuin ne pojat, joiden vanhempien sosioekonominen oli matalampi. Tytöillä, joiden vanhemmat olivat joko korkeassa tai matalassa sosioekonomisessa asemassa, oli kondomin käyttö yleisempää kuin niillä tytöillä, joiden vanhemmat kuuluivat sosioekonomiselta asemaltaan keskitason ryhmään.



**Kuvio 17** Taustamuuttujien yhteys kondomin käyttöön 9. luokkalaisilla nuorilla sukupuolen mukaan vuonna 1998

7.5.9 Sosiodemografisten tekijöiden, kouluviihtyvyyden ja -menestyksen sekä koulutusorientaation yhteydet e-pillereiden käyttöön vuonna 1998

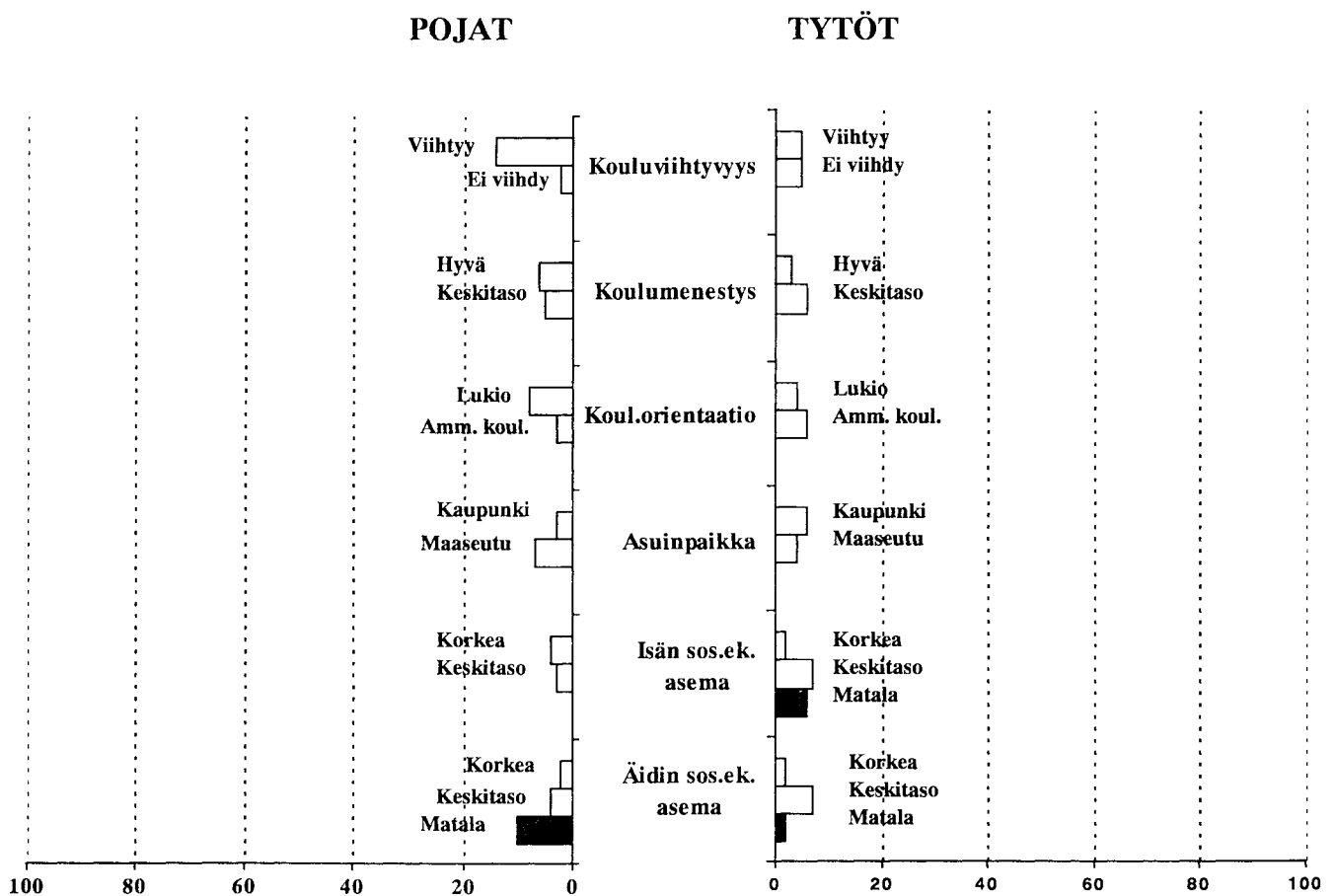
Koulussa viihtyminen ja koulumenestys eivät juurikaan olleet yhteydessä e-pillereiden käyttöön. Ammatilliseen koulutukseen suuntautuvilla nuorilla e-pillereiden käyttö oli yleisempää kuin lukioon suuntautuvilla nuorilla. Maaseudulla asuvat tytöt käyttivät hieman yleisemmin e-pillereitä kuin kaupunkilaistytöt. Nuoret, joiden isä kuului sosioekonomiselta asemaltaan joko keskitason tai matalan ryhmään, käyttivät yleisemmin e-pillereitä kuin nuoret, joiden isä oli korkeassa sosioekonomisessa asemassa. Sen sijaan nuorilla, joiden äidit olivat korkeassa sosioekonomisessa asemassa, oli e-pillereiden käyttö yleisempää kuin niillä nuorilla, joiden äidit olivat matalammassa sosioekonomisessa asemassa. (Kuvio 18 ja liite 11)



**Kuvio 18** Taustamuuttujien yhteys e-pillereiden käyttöön 9. luokkalaisilla nuorilla sukupuolen mukaan vuonna 1998

7.5.10 Sosiodemografisten tekijöiden, kouluviihtyvyyden ja -menestyksen sekä koulutusorientaation yhteydet kaksoisehkäisyn käyttöön vuonna 1998

Sosiodemografisilla tekijöillä, kouluviihtyvyydellä ja -menestyksellä sekä koulutusorientaatiolla ei ollut merkittävää yhteyttä yhdeksäsluokkalaisten nuorten kaksoisehkäisyn (kondomi + e-pillerit) käyttöön. Ainoastaan kouluviihtyvyydellä ja äidin sosioekonomisella asemalla oli jonkin verran merkitystä poikien kaksoisehkäisyn käytössä. Koulussa viihtyvät pojat käyttivät kaksoisehkäisyä useammin kuin koulussa viihtymättömät pojat. Myös ne pojat, joiden äiti kuului sosioekonomiselta asemaltaan matalimpaan ryhmään, käyttivät aktiivisemmin kaksoisehkäisyä kuin ylempiin sosioekonomisiin ryhmiin kuuluvien äitien pojat. (Kuvio 19 ja liite 11)



**Kuvio 19** Taustamuuttujien yhteys kaksoisehkäisyyn 9. luokkalaisilla nuorilla sukupuolen mukaan

## 8 POHDINTA

### 8.1 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen tulee täyttää sille asetetut laatuksiteerit, jotta sen antama tutkimustieto olisi hyödynnettävissä. Tällöin on oltava tietoinen siitä, mitä tutkimustieto kuvaa (yleistettävyys) sekä miten luotettavaa saatu tieto on (validiteetti ja reliabiliteetti). (Erätuuli ym.1994, 17.)

#### 8.1.1 Validiteetti

Tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan sitä, että mittari mittaa täsmälleen sitä, mitä se on tarkoitettu mittaamaan (Alkula ym. 1995, 88-94). Validiteetti voidaan karkeasti jakaa ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin. Ulkoisen validiteetin avulla tarkastellaan, mittaako mittari mitattavaa asiaa yhtä pätevästi kuin joku toinen mittari tai näyttääkö mittari antavan yleistettäviä tuloksia. Sisäistä validiteettia tarkasteltaessa kiinnitetään huomiota siihen, miten luotettavasti ja oikein saadaan tietoa tutkittavista, jotka liittyvät otokseen. (Nummenmaa ym. 1997, 203-205; Valkonen 1981, 57.)

Sisäisessä validiteetissa voidaan erottaa kolme tyyppiä: sisältövaliditeetti, kriteerisuuntautunut validiteetti ja konstruktiövaliditeetti. Sisältövaliditeetilla tarkoitetaan mittausvälineen riittävyttä eli missä määrin mittarit edustavat sitä sisältöaluetta, jota oli tarkoitus mitata. Kriteerisuuntautuneessa validiteetissa voidaan erottaa tieto mittarin ennustavuudesta (yhteyksistä myöhempisiin ilmiöihin) ja tieto mittarin yhteyksistä samanaikaisiin ilmiöihin. Konstruktiövaliditeetti liittyy mitattavaan käsitteeseen. (Nummenmaa ym. 1997, 203-205.)

WHO:n koululaistutkimusta voidaan yleisesti ottaen pitää melko luotettavana, koska tutkimus on toistunut useita kertoja samanlaisena. Lomakkeen kysymykset on laadittu huolellisesti kansainvälisen protokollan mukaan, samalla soveltaen niitä suomalaisiin tarpeisiin ja kiinnostuksen kohteisiin.

Tämän kyselytutkimuksen etuna oli se, että saatiin kontrolloitu tilanne (opettajat valvoivat tutkimustilannetta) ja kyselylomakkeella saatiin suhteellisen nopeasti paljon tietoa. Hirsjärven ym. (1998) mukaan kyselytutkimus soveltuukin parhaiten laajan tutkimusaineiston keruuseen (Hirsjärvi ym. 1998, 191). Tutkimuksen validiteettia paransi se, että kyselylomakkeen kysymykset olivat selkeitä ja yksiselitteisiä ja ne oli määritelty perusteellisesti (esim. vanhempien ammattia käsittelevä kysymys). Kyselylomakkeen luotettavuutta lisäsi myös korkea vastausprosentti.

### 8.1.2 Reliabiliteetti

Reliabiliteetilla tarkoitetaan tutkimuksen mittausvirheettömyyttä ja toistettavuutta samanlaisissa olosuhteissa. Sisäisellä reliabiliteetilla tarkoitetaan, että mitattaessa samat asiat useampaan kertaan, saadaan samat mittaustulokset eli mittaus on reliabeeli. Ulkoisella reliabiliteetilla tarkoitetaan puolestaan sitä, että mittaus on toistettavissa myös muissa tutkimuksissa. Käytettävien kysymysten testaaminen erilaisissa tilanteissa, eri ryhmillä ja tutkimusajankohtina antaa lisää tietoa tutkimuksen reliabiliteetista. Reliabiliteetti ei edellytä mittausten validiteettia. Reliabiliteettia voidaan kyselytutkimuksessa parantaa virheiden minimoinnilla, selvillä ja yksiselitteisillä sanavalinnoilla, riittävän pitkällä kyselylomakkeella, standardisoiduilla lomakkeilla ja tarkoilla ohjeilla (Berger & Patchner 1988, 59; Valkonen 1981, 77.)

Koululaistutkimuksen otantamenetelmää voidaan pitää luotettavana, sillä koulut oli valittu tutkimukseen ryväotannalla Suomen kouluista ja tutkimukseen osallistuneet luokat arvottiin koulun sisältä. Opettajille annettiin selkeät ohjeet siitä, miten kysely toteutetaan koulussa, joten kaikissa kouluissa oli samat edellytykset kyselyn suorittamiselle. Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi myös se, että oppilaat saivat vastata nimettöminä ja opettajien tietämättä heidän vastauksiaan.

Koululaistutkimuksen tutkimuskysymykset olivat melko selkeitä ja vastausvaihtoehtoja ei ollut liikaa, joten kysymysten hahmottaminen ja niihin vastaaminen ei ollut hankalaa. Suuri vastausvaihtoehtojen määrä (yli 7) saattaisi herpaannuttaa vastaajan. Joidenkin kysymysten kohdalla on saattanut olla vaikeuksia valita sopiva vastausvaihtoehto, jos esim. käsite ei ole ollut nuorelle täysin selvä. Esimerkiksi seurustelua koskevissa kysymyksissä

oli merkittävä määrä ”Ei osaa sanoa” vastauksia. Tämän tutkimuksen luotettavuutta lisäsi myös se, että kyselylomake sisälsi samantyyppisiä kysymyksiä (ns. rinnakkaismittarit). Voidaan tarkastella, korreloivatko esim. oletko seurustellut ja seurusteletko tällä hetkellä kysymykset keskenään. Koska tutkimustulokset olivat samansuuntaisia, voidaan tuloksia pitää luotettavina. Luotettavuutta lisäsivät myös kysymyspatteristot, joissa oli sekä positiivisia että negatiivisia kysymyksiä vaihtelevasti, jolloin vastaajan huomiointikyky ei niin helposti herpaannu.

Kyselylomakkeen käytön heikkoutena seksuaalikäyttäytymisen tutkimisessa on se, että osa käyttäytymisestä jää toteamatta, sillä seksiin liittyvät asiat koetaan monesti salattaviksi ja henkilökohtaisiksi asioiksi. Tällöin rehellinen vastaaminen etenkin nuorilla saattaa olla kyseenalaista siten, että kokemuksia liioitellaan tai ne jätetään kertomatta. Kuvitellut tai todelliset kokemukset antavat rohkeutta nuorelle toteuttaa omia ajatuksiaan ja toiveitaan. Toisaalta ne voivat kuitenkin luoda paineita kokemusten hankkimiseen turhan varhain. Esimerkiksi Kontula (1991) toteaa, että varsinkin poikien keskuudessa voi ryhmään kuulumisen tai arvostuksen edellytyksenä olla se, että ainakin uskottelee olevansa seksuaalisesti kokenut (Kontula 1991a, 19-20). Kyselylomakkeiden avulla ei myöskään pystytä kartoittamaan yksilöiden subjektiivisia kokemuksia seksuaalisuudesta yhtä hyvin kuin esim. haastattelututkimuksissa

### 8.1.3 Yleistettävyys

Tutkimustulokset ovat yleistettävissä perusjoukkoon, sillä otoksen koko oli huomattava (puhdistuksen jälkeen yhteensä 7497 oppilasta) ja koko maata edustava. Tutkimuksesta pois jääneitä kouluja oli erittäin vähän, ja pois jääneet koulut korvattiin alkuperäisen otoksen suuruisella varaotoksella. Oppilaat poimittiin erityisellä otantaohjelmalla, ja otantamenetelmänä käytettiin ositettua ryväsotantaa. Koska otanta suoritettiin tutkittavasta perusjoukosta otantamenetelmien edellyttämällä tavalla, voidaan otoksen perusteella saadut tulokset yleistää koskemaan koko perusjoukkoa (Nummenmaa ym. 1997, 35). Myös suuret vastausprosentit (yli 86 %) molemmissa ikäryhmissä ja sukupuolilla eri tutkimusajankohtina lisäävät tutkimuksen yleistettävyttä.



## 8.2 Tulosten tarkastelua

Biologisen kypsymisen ajankohta muuttui hieman sekä tytöillä että pojilla 1990-luvulla. Tytöillä kuukautisten ja pojilla siemensyöksyjen keskimääräinen alkamisikä aikaistui kahdella kuukaudella, mikä tulos oli yhtenevä Rimpelän ym. (1997) havaintojen kanssa. Biologisen kypsymisen ajankohtaa koskevien puuttuvien tietojen määrä oli suurempi pojilla kuin tytöillä (yhdeksäsluokkalaisilla tytöillä vastausprosentti keskimäärin 96 ja pojilla 79). Poikien pienempään vastausprosenttiin voi olla selityksenä se, että siemensyöksyjen alkamisajankohtaa voi olla vaikeampi määrittellä kuin kuukautisten alkamisajankohtaa. Sukukypsyuden saavuttamisessa on suuria yksilöllisiä eroja. Samalla luokalla voi olla seksuaaliselta kehitykseltään jo lähes aikuismaisia ja toisaalta vielä lapsenomaisia oppilaita. Sukukypsyys saavutetaan keskimäärin kuitenkin 12-14-vuotiaana.

Seksuaalielämän ensiaskeleet koetaan yleensä suudelmien ja hyväilyjen muodossa. Nämä kokemukset liittyvät usein myös ensimmäisiin seurustelusuhteisiin. Suunnilleen biologisen kypsymisen saavuttamisen aikoihin aloittaa suuri osa nuorista seurustelun toisen sukupuolen kanssa. Seurustelun yleisyys on pysynyt koko 1990-luvun lähes muuttumattomana. Kouluterveyskyselyn (1996-1997) tulokset nuorten seurustelun yleisyydestä ovat yhteneviä ja seurustelevia yhdeksäsluokkalaisia nuoria oli yli kaksinkertainen määrä verrattuna seitsemäsluokkalaisiin. (Kosunen ym. 1998.)

Nuorten seksuaalikokemukset näyttivät lisääntyvän johdonmukaisena prosessina kohti intiimimpiä kanssakäymisen muotoja. Iän lisääntyessä myös seksuaalikokemukset lisääntyivät. Seitsemännen ja yhdeksännen luokan nuorten välillä oli selkeä ero seksuaalikokemusten muodoissa. Nuorten seksuaalinen kokeneisuus muuttui vain vähän vuosien 1990 ja 1998 välisenä aikana. Yhdynnässä olleiden oppilaiden osuuksien väliset erot vuosina 1990, 1994 ja 1998 olivat pieniä. Yhdeksäsluokkalaisissa pojissa oli kuitenkin vuonna 1998 vähemmän yhdynnässä olleita kuin vuosina 1990 ja 1994 (20 % vs 25 %). Tämä kehitys tuntuu oudolta, sillä nykyinen seksuaalisuutta korostava yhteiskunnan ilmapiiri luulisi yllyttävän päinvastaiseen käyttäytymiseen. Tytöillä yhdyntäkokemuksia on poikia enemmän, mutta kokemusten määrä on pysynyt 1990-luvulla ennallaan.

Viimeisimmässä yhdynnässä käytetyissä ehkäisymenetelmissä ei ollut suuria eroja tutkimusvuosien välillä. Ainoastaan kondomin käyttö on lisääntynyt samalla, kun ehkäisyn laiminlyöneiden määrä on vähentynyt. Tämä positiivinen kehityksen suunta toivottavasti jatkuu myös tulevaisuudessa, sillä ainoastaan kondomin käytöllä voidaan ehkäistä nuorten sukupuolitauditartuntoja. Yleisimmin käytetty ehkäisymenetelmä viimeisimmässä yhdynnässä oli kondomi kuten myös Pötsönen ja Erkkola & Kontula ovat 1990-luvun tutkimuksissaan todenneet. Pötsösen ja Välimaan (1995) mukaan kondomin käyttöä säätelee mm. kommunikointikyky ja halu sano mitä aikoo ja haluaa tehdä. Yksi kondomin käyttöä helpottava tekijä nuorilla on partnerin myönteinen suhtautuminen kondominkäyttöön. Toinen tekijä on yksilön luottamus itseensä; siihen että osaa käyttää kondomia oikein ja sujuvasti (Pötsönen & Välimaa 1995, 30). Kondomin käyttöä edistää myös se, että kondomi on helposti hankittavissa, riittävän halpa ja helposti esille saatavissa (Papp ym. 2000, 243).

Tytöillä ehkäisypillereiden käyttö ehkäisymenetelmänä yleistyy iän myötä, mikä selittyy usein sillä, että seurustelusuhteet muuttuvat vakavammiksi ja pitkäaikaisemmiksi. Myös kivuliaat kuukautiset ja kondomin käytön epämiellyttäväksi kokeminen voivat olla syynä e-pillereiden käytön aloittamiseen. Viimeisimmässä yhdynnässä pillereitä ehkäisymenetelmänä käytti 15-vuotiaista tytöistä noin neljännes. Tytöt käyttävät saman ikäryhmän poikia enemmän e-pillereitä kumppaninsa kanssa ja tämä selittyy todennäköisesti sillä, että he seurustelevat yleensä muutamaa vuotta vanhempien poikien kanssa.

Keskimäärin joka neljäs yhdeksäsluokkalainen nuori oli vuonna 1990 ollut viimeisimmässä yhdynnässään ilman mitään ehkäisyä. Ehkäisystä huolehdittiin 1990-luvun lopulla paremmin kuin 1990-luvun alussa. Ehkäisyn laiminlyöneitä oli eniten 13-vuotiaissa tytöissä ja vähiten vanhimman ikäryhmän tytöissä. Tämä johtunee siitä, että ensimmäinen yhdyntä osuu nuoren kohdalle usein yllättäen eikä ehkäisyä siten ole suunniteltu etukäteen. Ehkäisyn laiminlyönti saattaa usein johtua myös siitä, että ehkäisyvälineiden hankkimista häpeillään.

Kouluviihtyvyyden, -menestyksen ja koulutusorientaation yhteys yhdeksäsluokkalaisten nuorten yhdyntäkokeneisuuteen pysyi 1990-luvun ennallaan. Koulussa viihtymättömillä

oppilailla oli enemmän yhdyntäkokemuksia kuin koulussa viihtyvillä. Koulumenestyksellä ja koulutusorientaatiolla oli tämän tutkimuksen mukaan voimakkaampi yhteys yhdyntäkokeneisuuteen kuin kouluviihtyvyydellä. Koulumenestyksensä hyväksi arvioivilla yhdeksäsluokkalaisilla nuorilla oli vähemmän yhdyntäkokemuksia kuin koulumenestyksensä keskitasoiseksi tai heikoksi arvioivilla nuorilla. Saamaamme tulosta tukevat KISS-tutkimuksen tulokset vuodelta 1986 (Kontula & Meriläinen 1988). Kontula ja Meriläinen (1988) selittävät tätä ilmiötä sillä, että nuoren työskentely koulumenestyksensä hyväksi jättää hänelle vähemmän aikaa sosiaalisten suhteiden luomiseen. Näyttäisi siltä, että panostaminen koulutyöskentelyyn pitää nuoren läheisesti kodin piirissä, mikä vähentää nuoren ajautumista seksuaalisiin tilanteisiin ja houkutuksiin. Hyvin koulussa viihtyvät ja menestyvät nuoret pyrkivät panostamaan tulevaisuuteensa ja haluavat välttää myös esim. yhdyntöihin liittyviä riskejä.

Asuinpaikalla ei ollut tutkimuksessamme merkitsevää yhteyttä nuorten yhdyntäkokemuksiin. Isän sosioekonominen asema sen sijaan näytti olevan yhteydessä yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen yhdyntäkokemuksiin. Tyttöillä, joiden isä kuului sosioekonomiselta asemaltaan korkeaan ryhmään, oli vähemmän kokemuksia kuin niillä, joiden isä kuului sosioekonomiselta asemaltaan keskitason tai matalan ryhmään. Isä, joka kuuluu korkeaan sosioekonomiseen ryhmään, voi välittää nuorelle hyvin erilaisia arvoja kuin matalampaan asemaan kuuluvat isät. Usein esim. koulutukseen liittyvät asenteet ja arvostukset heijastuvat vanhemmilta lapsiin. Poikien yhdyntäkokemuksiin ei isän sosioekonomisella asemalla kuitenkaan tämän tutkimuksen mukaan ollut yhteyttä. Äidin sosioekonomisella asemalla ei voitu selittää nuorten yhdyntäkäyttäytymistä. Myös Kontula (1991) toteaa tutkimuksessaan, että sosiaalisen taustan vaikutus nuorten seksuaalikäyttäytymiseen on vähentynyt (Kontula 1991 b).

Heikko koulumenestys selitti parhaiten yhdeksäsluokkalaisten nuorten ehkäisyn laiminlyöntiä. Koulussa viihtyvät ja menestyvät nuoret käyttivät useammin kondomia ehkäisyvälineenään kuin koulussa viihtymättömät ja heikosti menestyvät nuoret. Lukioon suuntautuvat nuoret käyttivät ammatilliseen koulutukseen suuntautuvia nuoria enemmän kondomia yhdynnöissään. Asuinpaikalla ei tässä tutkimuksessa ollut selkeää yhteyttä ilmoitettuihin ehkäisytapoihin minään tutkimusajankohtana. Kosunen on kuitenkin vuonna 1996 todennut, että kaupunkilaistytöt käyttivät maaseudulla asuvia tyttöjä yleisemmin

ehkäisytabletteja (Kosunen 1996, 70). Nuorten terveystapatutkimuksessa 1980-luvulla päädyttiin samankaltaiseen tulokseen kuin Kosunen (Kosunen ym. 1988). Äidin matala sosioekonominen asema oli yhteydessä nuorten ehkäisyn laiminlyöntiin, mutta isän sosioekonomisella asemalla ei ollut samanlaista yhteyttä. Nuoret, joiden vanhemmat kuuluivat sosioekonomiselta asemaltaan ylimpään ryhmään, käyttivät kondomia useammin kuin keskitasoon tai matalaan asemaan kuuluvien vanhempien lapset. Tutkimuksemme mielenkiintoinen tulos oli mm. se, että isän matala sosioekonominen asema oli yhteydessä nuorten aktiivisempaan e-pillereiden käyttöön verrattuna muihin sosioekonomisiin asemiin kuuluvien isien lapsilla. Äitien sosioekonomisen aseman yhteys e-pillereiden käyttöön oli kuitenkin päinvastainen siten, että nuoret, joiden äiti kuului sosioekonomiselta asemaltaan ylimpään tai keskitason ryhmään, käyttivät e-pillereitä yleisemmin kuin nuoret, joiden äiti kuului sosioekonomiselta asemaltaan alimpaan ryhmään.

### 8.3 Nuori muuttuvassa maailmassa

Yhteiskunnalliset muutokset olivat leimaa antavia 1990-luvulle. Ihmiset heittäytyivät mukaan tähän muutosten virtaan ja alkoivat hakea voimakkaita kokemuksia ja elämyksiä. Postmodernissa maailmassa halutaan ja myös haetaan voimakkaita elämyksiä ja seksi on hyvä maaperä näiden kokemusten hankkimiselle. Elämältä halutaan jännitystä ja kiihkoa, jolloin myöskään seksi ei ole enää vietinomainen tyydytystä hakeva tarve vaan väline uusien kokemusten keräämiselle. Esim. Pappin ym. (2000) tutkimuksessa haastatellut valittelivat jo parikymppisinä seksuaalisuhteensa väljähtymisestä sen hetkisen vakituisen kumppaninsa kanssa.(Papp ym. 2000, 241). Vaikka tutkimuksen otos oli pieni ja tutkimukseen osallistujat olivat seksuaalisesti aktiivisia nuoria, kuvaa tämä tutkimustulos hyvin nyky-yhteiskuntamme tilaa seksuaalisuuden suhteen.

1990-luku näyttäytyi voimakkaasti kaupallisen seksuaalisuuden vuosikymmenenä. Kaupallisen seksin yleistymiseen vaikuttivat osaltaan 1990-luvun alussa maamme koetellut lama ja suurtyöttömyys sekä sitoutuminen entistä voimakkaammin Länsi-Eurooppaan EU-jäsenyyden myötä. Yhteiskunnallisessa ilmapiirissä ja arvomaailmassa tapahtuneet muutokset loivat myös pohjaa kaupallisen seksin yleistymiselle. Leimaa antavinta 1990-luvulle oli kaupallisen seksin levittäytyminen julkisuuteen.

Seksuaalisuuden viihteellinen käsitteleminen ja julkkisten nostaminen eräänlaisiksi tirkistelykohteiksi ja elämänmalleiksi on kuulunut myös lehdistössä ajan henkeen.

Länsimaisen seksuaalikulttuurin muutoksen taustalla on maallistuminen ja seksin murtautuminen joukkotiedotusvälineissä yksityisyyden piiristä julkisesti jaetuksi asiaksi. Asenteet ja mielipiteet ovat viime vuosikymmeninä muuttuneet vapaamielisemmiksi yksilöiden itsenäisen aseman kasvaessa. Viime vuosina seksuaalista vapautumista on kuitenkin hillinnyt jossakin määrin AIDSin pelko. Yhteiskunta on muuttunut siten, että seksuaalisuus ei ole enää tabu, vaan siitä uskalletaan keskustella. Nyt myös asenteita mietitään enemmän ja sitä kautta ne ovat tulleet julkisemmiksi.

Suomessa korostetaan voimakkaasti yksilöllisiä arvoja ja valinnan vapautta. Nyky-yhteiskunta pyrkii tekemään lapsista aikuisia entistä varhaisemmin ja nuoret joutuvat ottamaan aikuisen vastuun itsestään ja tulevaisuudestaan, vastuun jota heiltä ei voi vielä olla. Vaikka nuori saattaa fyysisiltä ominaisuuksiltaan vaikuttaa hyvin aikuismaiselta saattaa hänen henkinen kehityksensä olla lapsen tasolla. Aikuismaisen elämäntavan omaksuminen on ehkä osaltaan johtanut nuorten varhaisempiin seurustelu- ja seksikokemuksiin.

Nuoret elävät massiivisen informaatiotulvan keskellä: mainokset, elokuvat, lehdet, kirjat, internet ja kaverit antavat ristiriitaisen ja vääristyneen kuvan ”normaalista” nuoruusiästä ja seksuaalisuudesta. Joukkotiedotuksen merkitys terveyteen liittyvien tietojen antajana ja muokkaajana tulee varmasti tulevaisuudessa entisestään lisääntymään. Joukkotiedotusvälineiden parhaita puolia on niiden nopea tiedonvälitys ja niiden avulla on helppo levittää uusia mielenkiintoisia tutkimustuloksia; tiedottaa niistä juuri silloin, kun ne ovat ajankohtaisia. Koulun seksuaaliopetuksen etuna on kuitenkin mahdollisuus henkilökohtaisiin kontakteihin ja keskusteluihin, jolloin tietoja voidaan pohtia yhdessä, mitä ne merkitsevät ja miten ne liittyvät nuoren senhetkiseen elämäntilanteeseen. Koulun seksuaaliopetuksen organisointiin voisivat myös vanhemmat osallistua omalta osaltaan. He voisivat kertoa omia toiveitaan lastensa seksuaaliopetuksesta ja samalla he kuulisivat koulun virallisesta seksuaaliopetuksesta, sen sisällöstä ja ajoituksesta.

Kouluterveystutkimuksen mukaan nuorten seksuaaliterveystietojen kehitystä huonompaan suuntaan selittää mm. se, että koulujen seksuaaliopetus vähentyi 1990-luvun lopussa ja samanaikaisesti supistettiin myös kouluterveydenhuoltoa (Liinamo ym. 2000b). Nuorten seksuaalikasvatus tehostui 1980-luvun jälkipuoliskolla HI-viruksen löytämisen jälkeen. Hallinnolliset muutokset sekä opetustoimissa että terveystalvelujen järjestämisessä saattoivat selittää nuorten seksuaaliterveystietojen lisääntymisen tyrehtymisen.

Koulussa seksuaalisuutta sivutaan yleensä ensimmäisen kerran ala-asteen viimeisillä luokilla. Seksuaaliopetus tulisi kuitenkin ajoittaa siten, että se vastaa kunkin ikäryhmän ajankohtaisia tarpeita. Olisi hyvä, jos asioista keskusteleminen aloitettaisiin jo kotona ja tietoja kartutettaisiin päiväkodissa ja myöhemmin koulussa. Seksuaaliopetus ei saa olla pelkkää biologiaa, vaan opetuksessa tulee ottaa huomioon myös psykologiset, sosiaaliset ja kulttuuriset tekijät sekä arvokäsitykset. Nuoret kaipaavat myös tunteisiin liittyvää neuvontaa ja opetusta, sillä pelkät faktat eivät riitä. Enemmän huomiota tulisi myös kiinnittää siihen, miten seksuaalisuudesta puhutaan; opetusta tulee antaa nuorten omalla kielellä. Koulun tulisi ottaa enemmän vastuuta nuorten seksuaalikasvatuksesta, sillä yksin vanhemmille ei voi sysätä seksuaalisuuteen liittyvää valistusta. Seksuaalinen kehitys kestää läpi koko elämän, joten kaikkea ei voi opettaa muutaman seksuaalikasvatustunnin aikana. Seksuaalisuutta käsittelevistä asioista pitäisi keskustella kaikilla luokka-asteilla ja laajalaisemmin mielestämme viimeistään kuudennella luokalla. On tärkeää myös korostaa, että biologisen ja seksuaalisen kypsymisen alkamisajankohta saattaa vaihdella eri yksilöiden välillä hyvinkin paljon. Tietoja lisäämällä annetaan nuorille useampia vaihtoehtoja muodostaa oma mielipiteensä eri asioihin. Koulun tulisi tarjota mahdollisuuksia laajentaa näkökulmia ja suvaitsevuuksia eri seksuaalivähemmistöryhmiä kohtaan.

Seksuaalisuuteen liittyvät asiat eivät jätä ketään kylmäksi. Kaikilla on asiasta jonkinlainen mielipide. Jokaisen vanhemman tulee miettiä, miten asioista kerrotaan missäkin ikävaiheessa. Silloin kun lapsi kysyy, hän tarvitsee vastauksen. Pieni lapsi oppii jo varhain tutkimaan itseään, on kiinnostunut sukupuolten välisistä eroista ja utelee ihmisen kasvuun ja kehitykseen liittyvistä asioista. Lapsen ei tarvitse menettää lapsuuttaan sen takia, että hänelle kerrotaan asioista, joista lapsella on oikeus tietää. On tärkeää, että lapsi saa kotona kasvatuksen, jonka osana seksuaalisuus hyväksytään luonnollisena ja myönteisenä asiana ja josta keskusteleminen on yhtä luontevaa kuin muistakin lapsen ja nuoren kehitykseen

liittyvistä asioista. Riittävän aikaisin, lapsen oman tahdin mukaan aloitettu seksuaalikasvatus riisuu turhan mystiikan seksuaalikasvatuksen ympäriltä, eikä nuoren tarvitse ajautua varhaisiin seksikokemuksiin siksi, ettei ole saanut riittävästi tietoa seksiasioista.

Nuoren seksiasioita kohtaan tuntemaa kiinnostusta on turha jarrutella. Sen sijaan on mietittävä, miten kertoa nuorelle tosiasioita ja miten kannustaa häntä hoitamaan itseään parhaalla mahdollisella tavalla. Aikuistuvan nuoren täytyy saada tietää oikeutensa ja velvollisuutensa myös seksuaalisuuden alueella. Jokainen tarvitsee riittävästi asiatietoa kyetäkseen tekemään oikeita valintoja ja itseään koskevia päätöksiä. Asiallinen, ajoissa saatu tieto rohkaisee nuorta sanomaan EI liian varhaisille kokemuksille. Nuorilla on oltava myös tietoa siitä, mistä he voivat hakea apua vaikeuksien ilmaantuessa. Seksuaalikasvatus pitäisi aloittaa niin varhain, että nuorilla olisi aikaa valmistautua seurusteluun ja seksiin liittyviin asioihin etukäteen. Sukupolvien välinen ero hankaloittaa seksuaalikasvatusta ja seksuaalikasvatuksen haasteena onkin: kuinka päästä sisälle uuden sukupuolen ajatusmaailmaan. Tarkoitus olisi saada nuoret, jotka eivät kypsyttömyytensä vuoksi vielä osaa, käyttäytymään vastuullisesti. Samalla seksuaalikasvatuksen tulisi välittää myönteinen kuva seksuaalisuudesta.

#### 8.4 Jatkotutkimusehdotuksia

Kyselytutkimuksemme heikkous on tulosten pinnallisuus, sillä poikkileikkaustutkimus ei oikeuta päätelmiin syysuhteista. Saatu tieto kuvastaa määriä, ei ilmiöiden laatua, eikä kerro mikä on niiden merkitys tutkittavalle joukolle. Toisaalta on mahdollista tarkastella ajassa tapahtuvia muutoksia. Tilastollisesti merkitsevät yhteydet tarkoittavat käytännössä sitä, että kyseiset muuttujat auttavat tunnistamaan ne ryhmät, joiden seksuaalikasvatukseen olisi kiinnitettävä aikaisempaa enemmän huomiota. Tulevaisuudessa laadullisia tutkimusmenetelmiä tulisikin hyödyntää enemmän seksuaalitutkimuksissa, jotta asioiden merkityssuhteet saataisiin paremmin selville.

Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten nuorten seksuaalikäyttäytyminen on muuttunut tietyn ajanjakson kuluessa muualla maailmassa ja miten esimerkiksi Suomessa alueittain.

Laadullisen tutkimuksen avulla voitaisiin lisäksi päästä syvempiin tulkintoihin nuorten seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä. Esimerkiksi erilaisia haastattelumenetelmiä hyödyntämällä saataisiin kattavampi kuva nuorten seksuaalisuudesta. Nuorten seksuaalisuus on erittäin haastava ja mielenkiintoinen tutkimuksen kohde, jota voidaan lähestyä monen eri tieteenalan ja menetelmän kautta.



## LÄHTEET

- Aalberg V. 1988. Seksuaalinen kehitys nuoruusiässä. *Duodecim* 104: 1135-1138.
- Aalberg V. 1991. Nuoruus psykoanalyysissä: s.223-237. Teoksessa: Hoikkala T (toim.) *Törmäävät tulkinat*. Helsinki: Gaudeamus.
- Aalberg V. 1999. *Lapsesta aikuiseksi*. Jyväskylä: Gummerus.
- Alkula T, Pöntinen S & Ylöstalo P. 1995. Sosiaalitutkimuksen kvantitatiiviset menetelmät. Juva: WSOY.
- Ammattiluokitus 1997. Tilastokeskus. *Käsikirjoja* 14. Helsinki: Hakapaino.
- Baldwin S & Baranoski M. 1990. Family Interactions and Sex Education in the Home. *Adolescence*. Vol. 25 (99), 573-577.
- Berger R. & Patchner M. 1988. *Implementing the research plan*. California: Newbury Park.
- Brunell V, Kannas L, Levälahti E, Tynjälä J & Välimaa R. 1996. *Livskvalitet i skolan*. Terveystieteen laitoksen julkaisusarja. Jyväskylän yliopisto.
- Cacciatore R, Ingman-Friberg S & Apter D. 1994. Seksivalistuksen uudet haasteet. *Suomen lääkäri* vsk 25: 2471-2475.
- Currie C, Hurrelmann K, Sttertobulte W, Rebecca Smith & Joanna Todd (eds.). 2000. *Health and Health Behaviour among Young People*. WHO Policy Series: Health policy for children and adolescents Issue 1. *International Report*: 114-120.
- Erkkola R & Kontula O. 1993. Syntyvyyden säännöstely: s. 343-364. Teoksessa: Kontula O. & Haavio-Mannila E. (toim.) *Suomalainen seksi – tietoa suomalaisten sukupuolielämän muutoksesta*. Juva. WSOY.

Eräutuuli M, Leino J & Yli-Luoma P.1994. Kvantitatiiviset analyysimenetelmät ihmistieteissä. Rauma: Kirjapaino Oy West Point.

Goettsch S. L. 1989. Clarifying Basic Concepts; Conceptualizing Sexuality. *The Journal of Sex Research*: 26 (2): 249-255.

Greenberg J, Bruess C & Mullen K. 1993. *Sexuality. Insights and Issues. Third Edition.* Dubuque: Wm. C. Brown Publishers.

Haavio-Mannila E, Kontula O & Kuusi E. 2001. Trends in Sexual Life. Measured by National Sex Surveys in Finland in 1971, 1992 and 1999, and a Comparison to a Sex Survey in St. Petersburg in 1996. Helsinki: Väestöliitto.

Hirsjärvi S, Remes P & Sajavaara P. 1998. Tutki ja kirjoita. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Hovatta O & Ojanlatva A. 1995. Seksuaalisuus kuuluu elämään, opetukseen ja työhön: s.7-11. Teoksessa: Hovatta O, Ojanlatva A, Pelkonen R & Salmimies P (toim.) Seksuaalisuus. Pieksämäki: Kirjakas/Rt-paino.

Hägglund T-P, Pylkkänen K & Taipale V. 1979. Nuoruusiän kriisit. Jyväskylä: Gummerus.

Itkonen L & Summanen A-M. 2000. Peruskoulun yläasteen ja lukion liikunnan opettajat terveystiedon opettajina. Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma. Terveystieteen laitos. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.

Jones E, Forrest J.D, Goldman N, Henshaw S.H, Lincoln R, Rosoff J.I, Westoff C.E & Wulf D. 1985. Teenage Pregnancy in Developed Countries: Determinants and Policy Implications. *Family Planning Perspectives*. Vol. 17 (2): 53-63.

Julma K, Luotoniemi M & Salminen B. 1991. Nuoren psyykkiset kehityskäyrät. *Duodecim* 107: 1805-1811.

Kannas L. 1993. Nuorten seksuaalikasvatuksen tavoitteita, tehtäviä ja menetelmällisiä erityispiirteitä: s. 9-40. Teoksessa: Kannas L. (toim.) Ihanan tukala seksuaalisuus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1993:4.

Kannas L, Kukkonen P & Perälä A-M . 1984. Koululaisten tiedot sukupuoli- ja ihmissuhdekysymyksistä: s. 11-26. Teoksessa: Laine K. (toim.) Terveyskasvatustutkimuksen vuosikirja. Tampere: Kirjapaino R.K. Virtanen.

Kannas L & Brunell V. 2000. Elevernas subjektiva livskvalitet i skolan: s.137-161. Teoksessa Kannas L & Brunell V (toim.) Subjektiv hälsa, hälsovanor och skoltrivsel. Jämförelse mellan svensk- och finskspråkiga elever 1994-1998. Folkhälsan. Jyväskylä: Yliopistopaino ja ER-Paino.

Kannas L & Heinonen T. 1993. Seksuaalikasvatuksen arkea - vaikenevat kodit ja myöhästelevät koulut: s.117-143. Teoksessa Kannas L. (toim.) Ihanan tukala seksuaalisuus. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1993:4.

Kannas L. & Tynjälä J. 1998. WHO-Koululaistutkimus 1986-1998: Liikunta myötätuulessa nuorten arjessa. Liikunta & Tiede 4 (35):4-10.

Kanniainen A. 1999. SPSS for Windows. Menetelmiä. Oulu: Oulun yliopisto

Kanniainen A. 2000. SPSS 9.0 for Windows. Perusteet. Oulu: Oulun yliopisto.

King B.M, Cameron J.C & Downey A.M.1991. Human Sexuality Today. Prentice Hall. Englewoods Cliffs.

Komiteanmietintö 1979:29. Teoksessa: Kontula O. (toim.) Seksistä - kuinka puhua nuorille. 1991 Helsinki: Otava.

Kontula O (toim.). 1991a. Seksistä – kuinka puhua nuorille? Helsinki: Otava.

Kontula O. 1991b. Sukupuolielämän aloittamisen yhteiskunnallisista ehdoista. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Kontula O. 1997. Yläasteen sukupuolikasvatus lukuvuonna 1995-1996. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1997:3. Helsinki.

Kontula O & Meriläinen J. 1988. Nuorten kypsyminen seurusteluun ja seksuaalisuuteen. Lääkintöhallituksen julkaisuja. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Kontula O., Rimpelä M. & Ojanlatva A. 1992. Sexual Knowledge, Attitudes, Fears and Behaviors of Adolescents in Finland (the KISS study). Health Educational Research 7 (1): 69-77.

Kontula O & Haavio-Mannila E. 1993. Suomalainen seksi. Tietoa suomalaisten sukupuolielämän muutoksesta. Juva: WSOY.

Koski N. 1999. Biologisen maturaation yhteys nuorten seurusteluun, seksuaalikokemuksiin ja riskikäyttäytymiseen. Terveyskasvatuksen pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto.

Kosunen E. 1993. Teini-ikäisten raskaudet ja ehkäisy. STAKES. Sosiaali- ja terveystieteen tutkimuskeskuksen raportteja 99. Jyväskylä.

Kosunen E. 1996. Adolescent Reproductive Health in Finland: Oral Contraception , Pregnancies and Abortions from the 1980s to the 1990s. University of Tampere. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Kosunen E. 2000. Nuorten seksuaaliterveys: s. 270-292. Teoksessa: Kontula O & Lottes I (toim.): Seksuaaliterveys Suomessa. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Kosunen E, Teperi J & Rimpelä M. 1988. Ehkäisypillerien käyttö 14-18 vuoden iässä. Suomen lääkärilehti 30: 2812-2816.

Kosunen E, Rimpelä M, Liinamo A, Jokela J, Vikat A & Rimpelä A. 1998. Nuorten seksuaalikäyttäytyminen Suomessa 1996-1997. Suomen lääkirilehti vsk 30: 3353-3360.

Kosunen E & Rimpelä M. 1999. Teini-ikäisten raskaudet 1990-luvulla. Suomen lääkirilehti vsk 27: 3201-3207.

Käär M-L. 1989. Pojan puberteetti. Suomen lääkirilehti vsk 44: 2032-2035.

Lammers C, Ireland M, Resnick M & Blum R. 2000. Influences on Adolescent's Decision to Postpone Onset of Sexual Intercourse: A Survival Analysis of Virginity Among Youths Aged 13-18 Years. Journal of Adolescent Health 26: 42-48.

Liinamo A. 2000. Seksuaalikasvatus Suomessa. Teoksessa: Kontula O & Lottes I (toim.): Seksuaaliterveys Suomessa. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Liinamo A, Rimpelä M, Kosunen E, Huhtala H, Jokela J & Siivola M. 1996. Haasteita nuorten seksuaalikasvatukseen Keski-Suomen läänin yläasteilla 1995/1996. Keski-Suomen lääninhallitus: 2/96. Jyväskylä.

Liinamo A, Rimpelä M, Kosunen E & Jokela J. 1997a. Kouluterveys 1996 –tutkimus Pohjois-Karjalan läänissä: Seksuaaliopetus ja seurustelukokemukset. Pohjois-Karjalan lääninhallitus: 5/97. Joensuu.

Liinamo A, Rimpelä M, Kosunen E & Jokela J. 1997b. Kouluterveys 1996-tutkimus Rovaseudulla. Seksuaalikasvatus ja seurustelukokemukset. Lapin lääninhallitus. Rovaniemi.

Liinamo A, Koskinen M, Rimpelä M, Kosunen E, Jokela J. 1998. Kouluterveys 1996 ja 1998 Keski-Suomessa: Seksuaaliopetus ja seurustelukokemukset. Länsi-Suomen lääninhallitus. Jyväskylä.

Liinamo A, Rimpelä M, Kosunen E & Jokela J. 1999. Kouluerveyskyselyt 1996 ja 1998 Rovaseudulla. Seksuaaliopetus ja seurustelukokemukset. Lapin lääninhallitus 2/99. Rovaniemi.

Liinamo A, Rimpelä M, Kosunen E & Jokela J. 2000a. Seksuaaliopetuksen muutokset peruskoulujen yläasteilla 1995-1998. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 37:53-63.

Liinamo A, Rimpelä M, Kosunen E & Jokela J. 2000b. Nuorten seksuaaliterveystiedot. Suomen lääkirilehti 45/2000 vsk 55: 4603-4610.

Lähdesmäki S. 1991 Opettaja sukupuolikasvattajana: s.101-108. Teoksessa Kontula O. Seksistä - kuinka puhua nuorille. Helsinki: Otava.

Lähdesmäki S. 1994. Sukupuolikasvatusta tarvitaan – kuka opettaa: 62-68. Teoksessa Peltonen H. (toim.) Koulu terveydenarvoitusta pohtimassa. Opetushallitus.

Lähteenmaa J & Siurala L (toim.). Nuoret ja muutos. Tilastokeskus. Nuorisotutkimusseura. Tutkimuksia 177. Helsinki: Hakapaino Oy.

Lähteenmäki P. 1997. Jälkiehkäisy terveydenhuollon haasteena. Duodecim 113: 1187-1192.

Mellanby AR & Phelps FA. 1995. School Sex Education: An Experimental Programme with Educational and Medical Benefit. British Medical Journal. Vol. 311 (8): 414-417.

Miller BC. 1988. Educational Correlates of Adolescents' Sexual Attitudes and Behaviour. Journal of Adolescence vol. 17: 521-530.

Mitchell-DiCenso A, Thomas B, Devin m, Goldsmith C, Willan A, Singer J, Marks S, Wetters D & Hewson S. 1997. Evaluation of an Educational Program to Prevent Adolescent Pregnancy. Health Education & Behavior. Vol. 24 (3): 300-312.

Muhli A. & Kanniainen A. 2000. SPSS 10.0 for Windows. Perusteet. Oulu: Oulun yliopisto.

Mäenpää J. 1988. Seksuaalisuuden kehittyminen. Duodecim 104: 1130-1134.

Mäenpää J & Siimes M. 1995. Lasten ja nuorten seksuaalisuus: s.55-68. Teoksessa: Hovatta O, Ojanlatva A, Pelkonen R & Salmimies P (toim.) Seksuaalisuus. Pieksämäki: Kirjakas/Rt-paino.

Nummelin R. 1997. Seksuaalikasvatusmateriaalit –Millaista seksuaalisuutta nuorille? 1997. STAKES. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskuksen raportteja 206. Saarijärvi.

Nummenmaa T., Konttinen R., Kuusinen J. & Leskinen E. 1997. Tutkimusaineiston analyysi. Porvoo: WSOY Kirjapainoyksikkö.

Nurmi T. 2000. Seksuaaliterveys ja terveydenhoitaja. Seksuaaliterveyden edistämisen ja terveydenhoitajaksi valmistuvien seksuaaliterveyden asiantuntijuus 1970-, 1980- ja 1990-luvuilla. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. Helsinki. Oy Edita Ab.

Nykänen M. & Sironen M. 1996. Hellittääkö hedettä? Terveystieteen laitoksen julkaisusarja 3/96. Jyväskylä.

Ohannessian CM & Crockett LJ. 1993. A Longitudinal Investigation of the Relationship Between Educational Investment and Adolescent Sexual Activity. Journal of Adolescent Research. Vol 8: 167-182.

Opetushallitus. 1994. Peruskoulun opetussuunnitelman perusteet 1994. Helsinki: Painatuskeskus.

Opetusministeriö. 2001. Opetusministeriön työryhmien muistioita 11:2001. <http://www.minedu.fi/julkaisut/julkaisusarjat/perusopetusuudistus/kuvailu.html>.

Palosuo H & Sievers K. 1989. Muuttuva seksuaalikulttuuri. Teoksessa: Seksologian perusteita. Seksuaalipoliittinen yhdistys. Sexpo ry:n julkaisuja. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Papp K.1997. Knowledge of Sexual Issues, Moral Beliefs, and Sexual Experiences Among Adolescents in Estonia and Finland. Jyväskylä: Gummerus.

Papp K, Kontula O & Kosonen K. 2000. Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskinotot. Väestöntutkimuslaitos D 36 2000. Väestöliitto.

Peltonen H. 1995. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa. Tampere: Kirjayhtymä Oy.

Pylkkänen K, Taipale V, Varilo E. Hägglund T-B. Pulkkinen A & Erko S. 1981. Mitä se on? Jyväskylä: Gummerus.

Pötsönen R. 1992. Teiniseksiä heinäladosta porttikongiin. Terveyskasvatuksen pro gradu -tutkielma. Terveystieteen laitos. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.

Pötsönen R. 1993. Täydeksi naiseksi – aika miehiksi: s.41-68. Teoksessa: Kannas L. (toim.) Ihanan tukala seksuaalisuus. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 1993:4. Helsinki.

Pötsönen R. 1995. Nuorten biologinen kypsyminen ja seksuaalinen kokeneisuus koulun terveystieteiden haasteena: s.15-29. Teoksessa: Kannas L. (toim.) Koululaisten kokema terveys, hyvinvointi ja kouluviihtyvyys. 1995. Helsinki: Opetushallitus.

Pötsönen R. 1998. Naiseksi, miehiksi, tietoiseksi. Studies in Sport, Physical Education and Health 59. Jyväskylä ja Lievestuore: Yliopistopaino ja ER-Paino Ky.

Pötsönen R. & Välimaa R. 1995. Seurustelua ja pelkkää asiaa. Terveystieteen laitoksen julkaisusarja: 1/95. Jyväskylä.



Rimpelä M. 2000. Terveystieto peruskoulun oppiaineeksi. Suomen lääkärilehti 4/55: 380-383.

Rimpelä M, Rimpelä A, Vikat A, Hermanson E, Kaltiala-Heino R-K, Kosunen E & Savolainen A. 1997. Miten nuorten terveys on muuttunut 20 vuoden kuluessa? Suomen lääkärilehti vsk 52: 2705-2712.

Sievers K, Koskelainen O & Leppo K. 1974. Suomalaisten sukupuolielämä. Porvoo: WSOY.

Taskinen S. & Muuri A. 1997. Lasten huolenpitopalvelut. Teoksessa Uusitalo H. & Staff M. (toim.) Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukatsaus. Stakes Raportteja 214. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Terveyskasvatuksen neuvottelukunta. 1989. Erotiikka ja terveys. Lääkintöhallituksen julkaisuja: 4/1989. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Tirkkonen J, Hukkila K & Kontula O. 1989. Tyttöjen ja poikien seksuaalikulttuurit. Lääkintöhallituksen julkaisuja: 15/1989. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Toivonen J. 1987. Yhdyntään jälkeinen ehkäisy. Duodecim 103: 566-571.

Tynjälä J. 1999. Sleep Habits, Perceived Sleep Quality and Tiredness among Adolescents. AHealth Behavioural Approach. University of Jyväskylä. Studies in Sport, Physical Education and Health 61. Jyväskylä ja Lievestuore: Yliopistopaino ja ER-Paino Ky.

Valkonen T. 1981. Haastattelu- ja kyselyaineiston analyysi sosiaalitutkimuksessa. Oy Gaudeamus: Helsinki.

Villberg J. & Tynjälä J. 2000. Materialet från skolelevsstudierna 1994 och 1998: s.182-187. Teoksessa Kannas L. & Viking B. (toim.) Subjektiv hälsa, hälsovanor och skoltrivsel. Jämförelse mellan svensk- och finskpråkiga elever 1994-1998. Folkhälsan. Jyväskylä: Yliopistopaino ja ER-Paino Oy.

Vuori J. 1988. Tyttöjen yhden illan jutut ja kaksinaismoraali. Nuorisotutkimus 4:34-41.

Väestöliitto. 1998. Lama tehnyt tehtävänsä? Nuorten seksuaaliterveyspalveluissa tingitty – abortit jälleen nousussa. Seksuaalioikeudet meillä ja muualla –seminaari 14.4.1998. Eduskunnan väestö- ja kehitystyöryhmä ja Väestöliitto. Kouluterveys 2002 –tiedotuslehti 5/98.

Välimaa R. 2000. Nuorten koettu terveys kyselyaineistojen ja ryhmähaastattelujen valossa. University of Jyväskylä. Studies in Sport, Physical Education and Health 68. Jyväskylä ja Lievestuore: Yliopistopaino ja ER-Paino Ky.

Wellings K & Wadsworth J. 1995. Provision of Sex Education and Early Sexual Experience: The Relation Examined. British Medical Journal 8/12. Vol. 311 (7001): 417-420.

## LIITTEET

LIITE 1/1

### TUTKIMUKSESSAMME KÄYTETYT KYSYMYKSET WHO-KOULULAISTUTKIMUSLOMAKKEESTA VUODELTA 1998

1. Sukupuoli

- Poika       Tyttö

4. Millä luokalla olet?

5. luokalla     7. luokalla     9. luokalla

5. Minkälaisella paikkakunnalla asut nykyisin?

- Kaupungissa, keskustassa tai muussa taajamassa  
 Kaupungissa, keskustan ja taajaman ulkopuolella  
 Maaseudulla, kirkonkylässä, asutuskeskuksessa tai muussa taajamassa  
 Maaseudulla kirkonkylän, asutuskeskuksen ja muiden taajamien ulkopuolella

8. Mikä on isäsi ammatti? (Kuvaile hänen työnsä niin tarkasti kuin voit. Esim. automekaanikko, opettaja, maanviljelijä, kirvesmies jne. Jos isäsi on työtön tai eläkkeellä, kirjoita myös se sekä hänen edellinen työnsä.)

---

11. Mitä luulet tekeväsi, kun olet käynyt peruskoulun loppuun?

- Pyrin lukioon  
 Pyrin ammattikouluun tai muuhun ammatilliseen koulutukseen  
 Pyrin oppisopimuskoulutukseen  
 Menen töihin  
 Jään työttömäksi  
 En osaa sanoa

12. Oman näkemyksesi mukaan: Mitä mieltä luokanopettajasi tai luokanvalvojasi on koulumenestyksestäsi luokkatovereihisi verrattuna? Hänen mielestään olen:

- Oikein hyvä
- Hyvä
- Keskitasoa
- Alle keskitason

13. Mitä pidät koulunkäynnistä tällä hetkellä?

- Pidän koulunkäynnistä hyvin paljon
- Pidän koulunkäynnistä melko paljon
- En pidä koulunkäynnistä kovin paljon
- En pidä koulunkäynnistä lainkaan

101. TYTÖILLE: Minkä ikäisenä sinulla oli ensimmäiset kuukautiset?

- Ei ole vielä ollut
  - On ollut,
- | alle 10-                 | 10-                      | 11-                      | 12-                      | 13-                      | 14-                      | 15-                      | 16- vuotiaana            |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

102. POJILLE: Minkä ikäisenä sinulla oli ensimmäinen siemensyöksy?

- Ei ole vielä ollut
  - On ollut,
- | alle 10-                 | 10-                      | 11-                      | 12-                      | 13-                      | 14-                      | 15-                      | 16- vuotiaana            |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

103. Oletko koskaan seurustellut vakituisesti?

- Kyllä
- En

104. Seurusteletko vakituisesti tällä hetkellä?

- Kyllä
- En

106. Oletko koskaan tehnyt seuraavia asioita pojan tai tytön kanssa?

	En	Kyllä
Halasit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suutelit suulle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hyväilit vaatteiden päältä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hyväilit vaatteiden alta tai alastomana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Olit sukupuoliyhdyntässä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

107. Jos olet ollut sukupuoliyhdyntässä, käytittekö ehkäisyä viimeisimmässä yhdynnässä?

- Ei käytetty mitään
- Kondomia
- E-pillereitä
- Sekä kondomia että e-pillereitä
- Jälkiehkäisyä (ns. katumuspilleriä)
- Jotain muuta menetelmää, mitä? \_\_\_\_\_

**TAULUKKO 1** Kuukautisten alkaminen tutkimusvuoden ja luokkatason mukaan.

Kuukautiset alkaneet	1990		1994		1998	
	7 lk %	9 lk %	7 lk %	9 lk %	7 lk %	9 lk %
Kyllä	74,9	98,1	78,1	99,3	76,0	99,0
Ei	25,1	1,9	21,9	0,7	24,0	1,0
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	458	462	634	592	683	587
Luokkatasojen erot	p<.001		p<.001		p<.001	
Tutkimusvuosien erot	p=ns					

**TAULUKKO 2** Siemensyöksyjen alkaminen tutkimusvuoden ja luokkatason mukaan

Siemensyöksyt alkaneet	1990		1994		1998	
	7 lk %	9 lk %	7 lk %	9 lk %	7 lk %	9 lk %
Kyllä	51,5	90,1	58,2	92,8	60,0	92,8
Ei	48,5	9,9	41,8	7,2	40,0	7,2
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	429	434	567	515	615	539
Luokkatasojen erot	p<.001		p<.001		p<.001	
Tutkimusvuosien erot	p=ns					

**TAULUKKO 3** Sukukypsyyden saavuttaminen 9. luokkalaisilla nuorilla tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan

Kuukautisten ja siemensyöksyen alkamisikä	1990		1994		1998	
	Pojat cum %	Tytöt cum %	Pojat cum %	Tytöt cum %	Pojat cum %	Tytöt cum %
10v 6 kk	3,0	3,2	2,4	1,8	4,3	2,7
11 v 6kk	5,2	14,2	10,2	17,5	11,2	18,4
12 v 6 kk	17,1	46,2	28,4	48,6	26,8	52,3
13 v 6 kk	45,4	81,0	55,7	78,7	53,2	80,2
14 v 6kk	65,3	94,1	75,7	91,5	74,2	93,5
15 v 6 kk	72,4	97,3	82,0	95,2	82,9	96,9
Puuttuvat %	27,6	2,7	18,0	4,8	17,1	3,1
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	463	465	576	618	770	775

**TAULUKKO 4** Biologisen kypsyminen ajankohtaan vastanneet 9. luokkalaiset

Biologinen kypsyminen	1990		1994		1998	
	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt
Vastanneet	335	453	472	588	638	751
Vastaus %	72,4	97,4	81,9	95,1	82,9	96,9
Puuttuvat	128	12	104	30	132	24
Puuttuvat %	27,6	2,6	18,1	4,9	17,1	3,1
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	463	465	576	618	770	775

**TAULUKKO 5** 7. luokkalaisten kouluviihtyvyys tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan.

Koulunkäynnistä pitäminen	1990		1994		1998	
	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %
Hyvin paljon	3,7	5,4	4,2	7,7	5,0	9,6
Melko paljon	39,0	49,9	47,1	61,9	47,7	55,4
Ei kovin paljon	47,1	38,4	40,4	28,2	39,9	31,7
Ei lainkaan	10,2	6,3	8,4	2,2	7,4	3,3
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	461	461	622	646	799	813
Sukupuolierot	p<.001		p<.001		p<.001	
Tutkimusvuosien erot	pojat: p=.036 tytöt: p<.001					

**TAULUKKO 6** 9. luokkalaisten kouluviihtyvyys tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan

Koulunkäynnistä pitäminen	1990		1994		1998	
	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %
Hyvin paljon	1,3	3,9	3,3	6,5	2,6	4,5
Melko paljon	30,7	45,6	45,7	56,2	35,2	51,6
Ei kovin paljon	56,1	45,2	42,2	34,5	52,4	39,8
Ei lainkaan	12,0	5,4	8,8	2,8	9,7	4,2
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	460	465	571	612	759	762
Sukupuolierot	p<.001		p<.001		p<.001	
Tutkimusvuosien erot	pojat: p<.001 tytöt: p=.001					



**TAULUKKO 7** 7. luokkalaisten koulumenestys tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan

Koulumenestys	1990		1994		1998	
	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt
	%	%	%	%	%	%
Oikein hyvä	4,4	5,7	7,0	7,2	8,0	9,0
Hyvä	31,1	37,1	34,6	38,1	43,1	45,3
Keskitasoa	58,6	53,5	50,7	52,9	44,9	44,2
Alle keskitason	5,9	3,7	7,7	1,9	3,9	1,5
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	457	458	627	643	788	814
Sukupuolierot	p=ns		P<.001		p=.019	
Tutkimusvuosien erot	p<.001					

**TAULUKKO 8** 9. luokkalaisten koulumenestys tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan

Koulumenestys	1990		1994		1998	
	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt	Pojat	Tytöt
	%	%	%	%	%	%
Oikein hyvä	8,0	9,7	7,7	13,4	8,5	10,1
Hyvä	26,1	37,2	31,1	32,1	34,3	38,0
Keskitasoa	57,2	47,2	51,1	49,3	48,6	47,7
Alle keskitason	8,6	5,8	10,2	5,2	8,5	4,2
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	463	462	570	614	763	763
Sukupuolierot	p=.001		P<.001		p=.003	
Tutkimusvuosien erot	p=ns					

**TAULUKKO 9** 7. luokkalaisten oppilaiden ilmoittama aiottu koulutusorientaatio peruskoulun jälkeen tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan.

Koulutusorientaatio	1990		1994		1998	
	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %
Lukio	46,7	57,3	48,6	66,1	56,3	69,1
Ammatillinen koulutus	36,1	28,6	37,3	20,1	28,2	16,5
Oppisopimuskoulutus	,0	,0	0,5	0,3	0,5	0,6
Työelämä	1,7	1,7	1,9	0,6	1,4	1,2
Työtön	,0	,0	0,8	0,2	0,5	,0
Ei osaa sanoa	15,4	12,4	11,0	12,8	13,2	12,6
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	460	461	630	643	798	820
Sukupuolierot	p=.015		p<.001		p<.001	
Tutkimusvuosien erot	pojat: p=.002 tytöt: p<.001					

**TAULUKKO 10** 9. luokkalaisten oppilaiden ilmoittama aiottu koulutusorientaatio peruskoulun jälkeen tutkimusvuoden ja sukupuolen mukaan.

Koulutusorientaatio	1990		1994		1998	
	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %
Lukio	46,4	61,4	52,9	71,2	54,4	70,5
Ammatillinen koulutus	46,9	31,6	41,7	25,0	41,9	25,9
Oppisopimuskoulutus	1,1	1,7	0,2	0,5	1,6	0,7
Työelämä	2,8	2,0	0,9	0,2	0,3	0,3
Työtön	0,7	,0	0,5	0,3	0,5	0,4
Ei osaa sanoa	2,2	3,3	3,9	2,8	1,4	2,2
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	461	459	569	612	769	767
Sukupuolierot	p<.001		p<.001		p<.001	
Tutkimusvuosien erot	p<.001					

**TAULUKKO 11** Yhdyntäkokemusten yleisyys sukupuolen, tutkimusvuoden, asuinpaikan ja kouluviihtyvyyden mukaan 9. luokkalaisilla nuorilla

Taustamuuttuja	YHDYNTÄ				Beta
	(N)	Vakioimaton	Vakioitu	Ettta	
<b>SUKUPUOLI</b>					
Poika	1584	-.02	-.04	0.55	.079
Tyttö	1714	.02	.03		
<b>TUTKIMUSVUOSI</b>					
1990	891	.008	-.002	.012	.010
1994	1094	-.003	.006		
1998	1313	-.004	-.004		
<b>ASUINPAIKKA</b>					
Kaupunki	1976	.01	.01	.030	.034
Maaseutu	1322	-.02	-.02		
<b>KOULUVIIHTYVYYS</b>					
Viihtyy	1616	-.06	-.07	.135	.149
Ei viihdy	1682	.06	.06		
<b>Yleiskeskisarvo (GM)</b>					
Yleiskorrelaatiokerroin R=		.159			
Yleiskorrelaatiokertoimen neliö R <sup>2</sup> =		.025			

**TAULUKKO 12** Yhdyntäkokenusten yleisyys sukupuolen, tutkimusvuoden, asuinpaikan ja koulumenestyksen mukaan 9. luokkalaisilla nuorilla

Taustamuuttuja	(N)	YHDYNTÄ		Eta	Beta
		Vakioimaton	Vakioitu		
Poikkeama yleiskeskisarvosta					
<b>SUKUPUOLI</b>				.055	.074
Poika	1591	-.02	-.03		
Tyttö	1712	.02	.03		
<b>TUTKIMUSVUOSI</b>				.012	.008
1990	890	.009	.004		
1994	1095	-.002	-.004		
1998	1318	-.004	.001		
<b>ASUINPAIKKA</b>				.030	.029
Kaupunki	1979	.01	.01		
Maaseutu	1324	-.02	-.02		
<b>KOULUMENESTYS</b>				.201	.207
Hyvä	1439	-.08	-.08		
Keskitaso	1648	.04	.04		
Alle keskitason	216	.02	.03		
Yleiskeskisarvo (GM)	.25				
Yleiskorrelaatiokerroin R=			.216		
Yleiskorrelaatiokertoimen neliö R <sup>2</sup> =			.047		

**TAULUKKO 13** Yhdyntäkokemusten yleisyys sukupuolen, tutkimusvuoden, asuinpaikan ja koulutusorientaation mukaan 9. luokkalaisilla nuorilla

Taustamuuttuja	(N)	YHDYNTÄ Poikkeama yleiskeskisarvosta		Eta	Beta
		Vakioimaton	Vakioitu		
<b>SUKUPUOLI</b>					
				.061	.089
Poika	1549	-.03	-.04		
Tyttö	1684	.03	.04		
<b>TUTKIMUSVUOSI</b>					
				.004	.009
1990	852	.003	-.006		
1994	1079	-.001	-.000		
1998	1302	-.001	.004		
<b>ASUINPAIKKA</b>					
				.022	.038
Kaupunki	1932	.008	.01		
Maaseutu	1301	-.01	-.02		
<b>KOULUTUSORIENT.</b>					
				.181	.197
Lukio	2002	-.06	-.06		
Amm. koulutus	1148	.08	.09		
EOS	83	.25	.24		
<b>Yleiskeskisarvo (GM)</b>					
		.25			
<b>Yleiskorrelaatiokerroin R=</b>					
			.205		
<b>Yleiskorrelaatiokertoimen neliö R<sup>2</sup>=</b>					
			.042		

**TAULUKKO 14** Yhdyntäkokemusten yleisyys sukupuolen, asuinpaikan ja isän sosioekonomisen aseman mukaan 9. luokkalaisilla nuorilla

Taustamuuttuja	(N)	YHDYNTÄ		Eta	Beta
		Vakioimaton	Vakioitu		
Poikkeama yleiskeskisarvosta					
<b>SUKUPUOLI</b>				.104	.100
Poika	585	-.05	-.04		
Tyttö	626	.04	.04		
<b>ASUINPAIKKA</b>				.016	.020
Kaupunki	708	.006	.007		
Maaseutu	503	-.008	-.01		
<b>ISÄN SOSIOEKO- NOMINEN ASEMA</b>				.093	.090
Korkea	414	-.03	-.03		
Keskitaso	638	-.003	-.001		
Matala	159	.097	.092		
<b>Yleiskeskisarvo</b>	.24				
Yleiskorrelaatiokerroin R=			.138		
Yleiskorrelaatiokertoimen neliö R <sup>2</sup> =			.019		

**TAULUKKO 15** Yhdyntäkokenusten yleisyys sukupuolen, asuinpaikan ja äidin sosioekonomisen aseman mukaan 9. luokkalaisilla nuorilla

Taustamuuttuja	(N)	YHDYNTÄ		Eta	Beta
		Vakioimaton	Vakioitu		
Poikkeama yleiskeskisarvosta					
<b>SUKUPUOLI</b>				.102	.101
Poika	602	-.05	-.05		
Tyttö	665	.04	.04		
<b>ASUINPAIKKA</b>				.024	.025
Kaupunki	736	.009	.009		
Maaseutu	531	-.01	-.01		
<b>ÄIDIN SOSIOEKO- NOMINEN ASEMA</b>				.013	.010
Korkea	330	-.009	-.007		
Keskitaso	643	.002	.001		
Matala	294	.006	.005		
Yleiskeskisarvo	.24				
Yleiskorrelaatiokerroin R=			.105		
Yleiskorrelaatiokertoimen neliö R <sup>2</sup> =			.011		



**TAULUKKO 16** 7. luokkalaisten nuorten asuinpaikka tutkimusvuosien ja sukupuolen mukaan

Asuinpaikka	1990		1994		1998	
	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %
Kaupunki	60,3	57,8	58,9	60,2	60,5	61,4
Maaseutu	39,7	42,2	41,1	39,8	39,5	38,6
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	458	455	627	636	792	803
Sukupuolierot	p=ns		p=ns		p=ns	
Tutkimusvuosien erot	p=ns					

**TAULUKKO 17** 9. luokkalaisten nuorten asuinpaikka tutkimusvuosien ja sukupuolen mukaan

Asuinpaikka	1990		1994		1998	
	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %	Pojat %	Tytöt %
Kaupunki	63,4	61,2	58,8	61,0	58,2	59,0
Maaseutu	36,6	38,8	41,2	39,0	41,8	41,0
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	462	461	575	611	753	764
Sukupuolierot	p=ns		p=ns		p=ns	
Tutkimusvuosien erot	p=ns					

**TAULUKKO 18** Isän sosioekonominen asema 7. ja 9. luokkalaisilla sukupuolen mukaan vuonna 1998

Isän sosioekonominen asema	Pojat %		Tytöt %		Sukupuolierot
	7 lk	9 lk	7 lk	9 lk	
Korkea	35,0	38,5	28,6	37,4	7 lk: p=.015 9 lk: p=ns
Keskitaso	62,8	58,9	67,6	59,3	
Matala	2,2	2,7	3,8	3,4	
Yhteensä %	100	100	100	100	
N	678	637	686	626	
Luokkatasojen erot	p=ns		p=.003		

**TAULUKKO 19** Äidin sosioekonominen asema 7. ja 9. luokkalaisilla sukupuolen mukaan vuonna 1998

Äidin sosioekonominen asema	Pojat %		Tytöt %		Sukupuolierot
	7 lk	9 lk	7 lk	9 lk	
Korkea	31,9	29,1	29,7	24,3	p=ns
Keskitaso	45,8	50,1	45,6	51,5	
Matala	22,2	20,9	24,7	24,2	
Yhteensä %	100	100	100	100	
N	742	719	778	745	
Luokkatasojen erot	p=ns		p=.032		

**TAULUKKO 20** Yhdyntöjen yleisyyden yhteys isän sosioekonomiseen asemaan 9. luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 1998.

Isän sosioekonominen asema	Yhdyntöjen kokoneet	Yhdyntöjen kokoneet	Sukupuolierot
	pojat %	tytöt %	
Korkea (n)	20,6 (43)	21,6 (45)	p=ns.
Keskitaso (n)	18,1 (57)	29,3 (98)	p=.001
Matala (n)	33,3 (5)	42,1 (8)	p=ns.

**TAULUKKO 21** Yhdyntöjen yleisyyden yhteys äidin sosioekonomiseen asemaan 9. luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 1998.

Äidin sosioekonominen asema	Yhdyntöjen kokoneet	Yhdyntöjen kokoneet	Sukupuolierot
	pojat %	tytöt %	
Korkea (n)	21,5 (38)	25,3 (40)	p=ns.
Keskitaso (n)	19,6 (59)	29,3 (103)	p=.004
Matala (n)	18,7 (25)	29,9 (49)	p=.026

**TAULUKKO 22** Ehkäisyn yhteys kouluviihtyvyyteen 9.luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 1998.

Ehkäisymenetelmä	Pojat %		Tytöt %	
	Kouluviihtyvyys		Kouluviihtyvyys	
	Viihtyy	Ei viihdy	Viihtyy	Ei viihdy
Ei ehkäisyä (n)	10,8 (4)	15,7 (19)	5,1 (5)	13,5 (15)
Kondomi (n)	73,0 (27)	70,2 (85)	64,6 (64)	55,9 (62)
E-pillerit (n)	2,7 (1)	10,7 (13)	24,2 (24)	22,5 (25)
Kaksoisehkäisy (n)	13,5 (5)	1,7 (2)	5,1 (5)	4,5 (5)
Jälkiehkäisy (n)	0 (0)	0 (0)	1,0 (1)	2,7 (3)
Muu ehkäisy (n)	0 (0)	1,7 (2)	0 (0)	0,9 (1)
Yhteensä %	100	100	100	100
N	37	121	99	111

**TAULUKKO 23** Ehkäisyn yhteys koulumenestykseen 9.luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 1998.

Ehkäisymenetelmä	Pojat %			Tytöt %		
	Koulumenestys			Koulumenestys		
	Hyvä	Keskitaso	Alle keskitason	Hyvä	Keskitaso	Alle keskitason
Ei ehkäisyä (n)	5,6 (2)	14,9 (14)	25,9 (7)	6,0 (4)	8,0 (10)	33,3 (6)
Kondomi (n)	80,6 (29)	68,1 (64)	66,7 (18)	62,7 (42)	60,8 (76)	38,9 (7)
E-pillerit (n)	5,6 (2)	10,6 (10)	7,4 (2)	26,9 (18)	22,4 (28)	22,2 (4)
Kaksoisehkäisy (n)	5,6 (2)	5,3 (5)	0 (0)	3,0 (2)	6,4 (8)	0 (0)
Jälkiehkäisy (n)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1,5 (1)	1,6 (2)	5,6 (1)
Muu ehkäisy (n)	2,8 (1)	1,1 (1)	0 (0)	0 (0)	0,8 (1)	0 (0)
Yhteensä %	100	100	100	100	100	100
N	36	94	27	67	125	18

**TAULUKKO 24** Ehkäisyn yhteys koulutusorientaatioon 9.luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 1998.

Ehkäisymenetelmä	Pojat %		Tytöt %	
	Koulutusorientaatio		Koulutusorientaatio	
	Lukio	Amm. koulutus	Lukio	Amm. koulutus
Ei ehkäisyä (n)	9,8 (5)	13,7 (13)	6,0 (7)	13,1 (11)
Kondomi (n)	76,5 (39)	71,6 (68)	66,4 (77)	51,2 (43)
E-pillarit (n)	3,9 (2)	10,5 (10)	19,0 (22)	29,8 (25)
Kaksoisehkäisy (n)	7,8 (4)	3,2 (3)	4,3 (5)	6,0 (5)
Jälkiehkäisy (n)	0 (0)	0 (0)	3,4 (4)	0 (0)
Muu ehkäisy (n)	2,0 (1)	1,1 (1)	0,9 (1)	0 (0)
Yhteensä % N	100 51	100 95	100 116	100 84

**TAULUKKO 25** Ehkäisyn yhteys asuinpaikkaan 9.luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 1998.

Ehkäisymenetelmä	Pojat %		Tytöt %	
	Asuinpaikka		Asuinpaikka	
	Kaupunki	Maaseutu	Kaupunki	Maaseutu
Ei ehkäisyä (n)	15,1 (14)	12,9 (8)	7,0 (9)	13,4 (11)
Kondomi (n)	73,1 (68)	69,4 (43)	61,7 (79)	56,1 (46)
E-pillerit (n)	8,6 (8)	9,7 (6)	21,9 (28)	26,8 (22)
Kaksoisehkäisy (n)	3,2 (3)	6,5 (4)	5,5 (7)	3,7 (3)
Jälkiehkäisy (n)	0 (0)	0 (0)	3,1 (4)	0 (0)
Muu ehkäisy (n)	0 (0)	1,6 (1)	0,8 (1)	0 (0)
Yhteensä % N	100 93	100 62	100 128	100 82

**TAULUKKO 26** Ehkäisyn yhteys isän sosioekonomiseen asemaan 9.luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 1998.

Ehkäisymenetelmä	Pojat %			Tytöt %		
	Isän sosioekonominen asema			Isän sosioekonominen asema		
	Korkea	Keskitaso	Matala	Korkea	Keskitaso	Matala
Ei ehkäisyä (n)	10,4 (5)	12,5 (9)	15,0 (3)	10,2 (5)	12,5 (13)	5,7 (2)
Kondomi (n)	81,3 (39)	72,2 (52)	65,0 (13)	67,3 (33)	51,0 (53)	65,7 (23)
E-pillerit (n)	4,2 (2)	11,1 (8)	20,0 (4)	18,4 (9)	26,0 (27)	22,9 (8)
Kaksoisehkäisy (n)	4,2 (2)	2,8 (2)	0 (0)	2,0 (1)	6,7 (7)	5,7 (2)
Jälkiehkäisy (n)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2,0 (1)	2,9 (3)	0 (0)
Muu ehkäisy (n)	0 (0)	1,4 (1)	0 (0)	0 (0)	1,0 (1)	0 (0)
Yhteensä % N	100 48	100 72	100 20	100 49	100 104	100 35



**TAULUKKO 27** Ehkäisyn yhteys äidin sosioekonomiseen asemaan 9.luokkalaisilla pojilla ja tytöillä vuonna 1998.

Ehkäisymenetelmä	Pojat %			Tytöt %		
	Äidin sosioekonominen asema			Äidin sosioekonominen asema		
	Korkea	Keskitaso	Matala	Korkea	Keskitaso	Matala
Ei ehkäisyä (n)	6,7 (3)	13,7 (10)	22,6 (7)	4,9 (2)	10,2 (11)	12,0 (6)
Kondomi (n)	77,8 (35)	72,6 (53)	64,5 (20)	63,4 (26)	53,7 (58)	64,0 (32)
E-pillerit (n)	13,3 (6)	8,2 (6)	3,2 (1)	26,8 (11)	25,0 (27)	22,0 (11)
Kaksoisehkäisy (n)	2,2 (1)	4,1 (3)	9,7 (3)	2,4 (1)	7,4 (8)	2,0 (1)
Jälkiehkäisy (n)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2,4 (1)	2,8 (3)	0 (0)
Muu ehkäisy (n)	0 (0)	1,4 (1)	0 (0)	0 (0)	0,9 (1)	0 (0)
Yhteensä % N	100 45	100 73	100 31	100 41	100 108	100 50