

Annele Ala-Lahti & Hannele Pajunen

# LAPSUUDEN VASTOINKÄYMISTEN YHTEYS NUOREN SEKSUAALIKÄYTTÄYTYMISEEN

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Psykologian kandidaatintutkielma  
Toukokuu 2020

# TIIVISTELMÄ

Annele Ala-Lahti & Hannele Pajunen: Lapsuuden vastoinkäymisten yhteys nuoren seksuaalikäyttäytymiseen

Kandidaatintutkielma

Tampereen yliopisto

Psykologia

Toukokuu 2020

---

Varhaiset kokemukset lapsuudessa muokkaavat nuorelle rakentuvia käytösmaalleja seksuaalikäyttäytymisessä. Aiemman tutkimustiedon mukaan lapsuuden vastoinkäymiset, kuten kaltoinkohtelu ja seksuaalinen hyväksikäyttö, ovat yhteydessä varhaisempaan seksuaaliseen etenemiseen sekä korkeampaan seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lapsuuden vastoinkäymisten yhteyttä nuoren seksuaalikäyttäytymiseen suomalaisessa aineistossa.

Tutkimuksemme oli osa vuonna 1999 käynnistynyttä Kehityksen ihmeet (KEHI) -pitkittäistutkimusta. Tutkimukseen osallistui 438 17–19-vuotiasta nuorta. Lapsuuden vastoinkäymisiä selvitettiin retrospektiivisellä kyselyllä, joka pohjautui päivitettyyn Adverse Childhood Experiences (ACE) -mittariin. Nuoren seksuaalisen etenemisen astetta mitattiin Adolescent Sexual Activity (ASAI) -indeksillä ja seksuaalista riskikäyttäytymistä Cognitive Appraisal of Risky Events (CARE) -mittarilla. Lapsuuden vastoinkäymisten ja nuoruuden seksuaalikäyttäytymisen välistä yhteyttä tutkittiin korrelaatioanalyysillä.

Hypoteesiemme mukaisesti lapsuuden kasaantuneiden vastoinkäymisten sekä nuoruuden seksuaalisen etenemisen asteen ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen välille löytyi yhteys. Lapsuuden vastoinkäymisten lukumäärän kasvaessa myös nuoren seksuaalisen etenemisen aste ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen todennäköisyys kasvoivat. Tulokset olivat samansuuntaisia aiempien tutkimustulosten kanssa. Seksuaalikäyttäytymisen mittaamista ja tulosten tulkintaa on hankaloittanut seksuaalisen riskikäyttäytymisen käsitteen monitulkintaisuus, ja mittareiden heteronormatiivisuus sekä yhdyntäkeskeisyys. Tulevaisuuden tutkimuksissa onkin tärkeää huomioida myös nuorten oma subjektiivinen kokemusmaailma. Lisätutkimus suomalaisnuorten seksuaalikäyttäytymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä olisi ensiarvoisen tärkeää nuorten tukikeinojen, kuten seksuaalikasvatuksen kehittämiseksi.

Avainsanat: lapsuuden vastoinkäymiset, nuoren seksuaalikäyttäytyminen, seksuaalisen etenemisen aste, seksuaalinen riskikäyttäytyminen

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# SISÄLLYS

<b>1. JOHDANTO</b> .....	1
1.1 Seksuaalisuuden kehitys nuoruudessa.....	1
1.2 Seksuaalinen riskikäyttäytyminen.....	2
1.3 Lapsuuden vastoinkäymiset .....	3
1.4 Vastoinkäymisten yhteys seksuaalikäyttämiseen.....	4
1.5 Tutkimuskysymykset ja hypoteesit .....	6
<b>2. MENETELMÄT</b> .....	7
2.1 Tutkittavat ja tutkimuksen kulku.....	7
2.2 Mittarit.....	8
2.3 Aineiston analysointi.....	9
<b>3. TULOKSET</b> .....	10
3.1 Kuvailevat tulokset.....	10
3.2 Lapsuuden vastoinkäymisten yhteys nuoren seksuaalikäyttämiseen.....	11
<b>4. POHDINTA</b> .....	12
4.1 Nuoren seksuaalikäyttämistä selittävät tekijät .....	12
4.2 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset .....	13
4.3 Tutkimuksen merkitys ja jatkotutkimustarpeet .....	15
<b>Lähteet</b> .....	17

# 1. JOHDANTO

Lapsuuden elämäkokemukset muokkaavat ihmisen kehitystä eri osa-alueilla. Lapsuudessa koetuilla vastoinkäymisillä, kuten kaltoinkohtelulla, on yhteys nuorelle rakentuviin käyttäytymismalleihin. Aiempi tutkimus on korostanut koettujen vastoinkäymisten ja fyysisen ja psyykkisen terveyden yhteyttä. Koetuilla vastoinkäymisillä voi olla suuri merkitys myös nuoren seksuaalikäyttäytymiselle, sillä oman seksuaalisuuden tutkiskelu ja toteuttaminen kuuluvat aikuistuvan nuoren elämään. Lapsuuden vastoinkäymiset voivat aiheuttaa esimerkiksi seksuaalisiin tekoihin ryhtymistä henkilökohtaiselle kehitystasolle liian aikaisin tai seksuaalista riskinottoa nuoruudessa. Liian nopea eteneminen seksuaalikäyttäytymisessä voi olla kehitykselle haitallista ja seksuaalinen riskinotto on tietysti itsessään uhka nuoren terveydelle ja hyvinvoinnille. Runsaasti vastoinkäymisiä kohdanneet nuoret tarvitsevat usein psyykkistä apua ja heidän kehitystään myös seksuaalisuuden saralla voi olla tarvetta tukea. Jotta voitaisiin terveydenhuollossa tarjota parasta mahdollista tukea nuorille, on tärkeää ymmärtää näitä mahdollisia kehityspolkuja. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan lapsuuden vastoinkäymisten yhteyttä nuoren seksuaalikäyttäytymiseen eli seksuaalisen etenemisen asteeseen ja riskikäyttäytymiseen.

## 1.1 Seksuaalisuuden kehitys nuoruudessa

Seksuaalisuus on ihmisen perusominaisuus, joka väistämättä kuuluu osaksi ihmisyyttä ja ihmisenä olemista (Väestöliitto, 2020). Seksuaalisuuden kehittyminen alkaa jo lapsuudessa, ja se on osa normatiivista kehitystä. Itsetutkiskelu alkaa yleensä oman vartalon ihmettelystä, josta edetään idoleiden kautta ihastuksiin ja toisen kanssa lähentymiseen (Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2019). Väestöliiton ja Opetushallituksen luoma vaiheittain etenevä Seksuaalisuuden portaat -seksuaalikasvatusmalli käsittää kokonaisvaltaisesti seksuaalisen kehityksen lapsuudesta aikuisuuteen. Lapsuuden kehityshaasteiden jälkeen varhaisnuoruuden ensimmäisillä Tykkään sinusta ja Käsikkäin -portailla nuori uskaltaa osoittaa ihastumisen tai rakastumisen kohteelle omia tunteitaan sanoin ja pikkuhiljaa myös kosketuksin. Varhaisnuoruuden portaista siirrytään keskinuoruuden aikana Suudelmien riemu-portaalle ottamaan ensiaskeleita seksuaalisen kontaktin kokeilussa. Myöhäisnuoruudessa Hyvältä tuntuvat hyväilyt -portaalla nuori uskaltautuu koskettamaan kumppaniaan jo joka puolelta, myös kehon intiimeiltä alueilta. Yleensä ikävuosien 16 ja 25 välillä nuori etenee seksuaalisuudessaan

viimeiselle, eli Rakkautta ja seksiä -portaalle. Vasta tällä portaalla nuoren nähdään olevan valmis myös mahdolliseen yhdyntään.

Vaikka seksuaalisuuden kehitysvaiheita on luonnosteltu, ne eivät kuitenkaan ole poikkeuksetta sidonnaisia ikävuosiin. Joskus portaikossa palataan myös aiemmalle askelmalle, mikäli huomataan, ettei oltukaan valmiita etenemään. Esimerkiksi lapsen kaltoinkohtelun on havaittu vaikuttaneen seksuaalisen kehityksen etenemiseen pysäyttäen sen joskus jopa vuosikymmeniksi (Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2019). Kaltoinkohtelu voi kuitenkin aiheuttaa sekä viivästyntä kehitystä seksuaalisuuden saralla, että varhaista seksuaalista aktiivisuutta ja seksuaalista riskinottoa. On myös tärkeää huomioida, että varhainen yhdyntöjen aloitusikä voi mahdollisesti olla seurausta jostakin oireilusta. Eräissä tutkimuksissa on löydetty yhteys nuorten varhaisten yhdyntöjen ja masennuksen välillä, mutta sen perusteella ei kuitenkaan voida tehdä oletuksia suoranaista syy-seuraussuhteista (Sabia, 2006). Seksuaalisuuden kehitys etenee aina yksilöllisesti, ja nuorten seksuaalisuutta tulisi tukea ja normalisoida (Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2019).

Seksielämän ja yhdyntöjen aloittaminen liittyy tyypillisesti nuoruusiän kehitysvaiheista vasta myöhäisnuoruuteen. Suomalaisessa FINSEX-tutkimushankkeessa on kartoitettu suomalaisten seksuaalikäyttäytymistä myöhäisnuoruudessa ja siinä tapahtuvia muutoksia 1970-luvulta alkaen (Väestöliitto & Tilastokeskus, 2015). Seksuaalisen etenemisen astetta tutkivissa kyselyissä on yleensä ollut hyvin heteronormatiivinen ja yhdyntäkeskeinen lähestymistapa, vaikka arviolta 5–15 prosenttia väestöstä kuuluu seksuaalivähemmistöihin (Lehtonen, 2006). Tämä tulee ottaa huomioon tuloksia arvioitaessa. FINSEX-hankkeessa on tutkittu yhdyntöjen tavallista aloittamisikää, joka on miehillä pysynyt melko muuttumattomana 18 ja 19 ikävuosien välillä. Naisten yhdyntöjen aloittamisikä on pudonnut vain puolella vuodella pysyen vuoden miehiä matalampana. Eroa on selitetty sillä, että naiset ryhtyvät miehiä aikaisemmin seurustelusuhteeseen, vaikka toisaalta naisilla myös tilapäisten suhteiden määrä on kasvanut 2000-luvulla. Naiset ryhtyvät ensimmäiseen vakituiseen seurustelusuhteeseen keskimäärin 16.5-vuotiaana ja miehet 17.5-vuotiaana. Alle 15-vuotiaana seurustelun aloittaa noin viidesosa molemmista sukupuolista ja alle 16-vuotiaana noin kolmasosa. (Väestöliitto & Tilastokeskus, 2015).

## **1.2 Seksuaalinen riskikäyttäytyminen**

Seksuaalinen riskikäyttäytyminen määritellään toimintana, joka mahdollisesti uhkaa omaa tai seksikumppanin turvallisuutta tai terveyttä (Väestöliiton seksimittari, 2011). Seksuaalista riskikäyttäytymistä on kuitenkin mitattu tutkimuksissa eri tavoilla. Yleensä mittarit ottavat huomioon seksin

harrastamisen päihteiden vaikutuksen alaisena tai ilman ehkäisyä sekä epätoivotut raskaudet ja varhaisen yhdyntöjen aloittamisia. Seksuaalisen riskikäyttäytymisen mittaamiseen sisältyy useita haasteita liittyen esimerkiksi käsitteen määrittelyyn ja taustamuuttujien huomioimiseen.

Seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä suomalaisnuorten keskuudessa tiedetään vielä hyvin vähän. Asiaa on kuitenkin tutkittu esimerkiksi Yhdysvalloissa kattavilla kyselyillä. Youth Risk Behaviour Surveillance System (YRBSS) on yhdysvaltalaisnuorten riskikäyttäytymistä kartoittava kyselyohjelma, joka kerää tietoa myös seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä (Kann ym., 2018). Tutkijat havaitsivat, että 14–17-vuotiaista yhdysvaltalaisnuorista noin 40 % oli harrastanut seksiä ja 10 % oli harrastanut seksiä useamman kuin neljän eri kumppanin kanssa. Nuorista 19 % oli alkoholin tai huumaiden vaikutuksen alaisena viimeisimmän yhdyntänsä aikana. Lisäksi tutkimuksessa kartoitettiin mittaushetkellä seksuaalisesti aktiivisten nuorten ehkäisyn käyttöä, ja heistä noin puolet raportoi käyttäneensä sukupuolitautien ehkäisyä harrastaessaan seksiä edellisen kerran. Tässä tutkimuksessa oli korostettu varhaisten yhdyntöjen haitallisuutta, vaikka sitä ei aina ole nähty tai tulisi nähdä riskikäyttäytymisenä. Nuorten seksuaalinen riskikäyttäytyminen on saatavilla olevien tutkimustulosten perusteella melko yleistä, ilmiönä ylipäättään kohtuullisen huolestuttava ja siksi siihen vaikuttaviin tekijöihin on kiinnitettävä lisää huomiota.

### **1.3 Lapsuuden vastoinkäymiset**

Lapsuusajan kasvu ympäristöllä saattaa olla vaikutusta siihen, kuinka nuoren seksuaalisuus kehittyy ja esiintyykö nuorella seksuaalista riskikäyttäytymistä. Yhdysvalloissa vuosina 1995–1997 toteutettu laajamittainen, paljon huomiota kerännyt Adverse Childhood Experiences (ACE) -tutkimus kartoitti lapsuusajan vastoinkäymisten yhteyttä myöhempään terveyteen ja hyvinvointiin (Felitti ym., 1998). Vastoinkäymiset käsittivät yksittäisten haitallisten tai traumatisoivien tapahtumien lisäksi lapsen kasvun kannalta epäsuotuisassa elinympäristössä elämisen (Boullier & Blair, 2018). Vastoinkäymiset oli jaettu kolmeen alakategoriaan: pahoinpitelyyn, heitteillejättöön ja perhe-elämän ongelmiin. Pahoinpitely sisälsi fyysisen, emotionaalisen ja seksuaalisen pahoinpitelyn. Heitteillejättö kattoi lapsen fyysisten tarpeiden laiminlyönnin lisäksi emotionaalisen turvan puuttumisen. Perhe-elämän ongelmilla taas tarkoitettiin mielenterveys- ja päihdeongelmia perheessä, äitiin kohdistunutta pahoinpitelyä, rikkollisuutta sekä vanhempien avioeroa.

Vastoinkäymiset ovat toki haitallisia lapsen kehityksen kannalta – kuitenkin yleensä vasta, jos niitä kertyy useampi saman lapsen kohdalle. Alkuperäisen ACE-tutkimuksen perusteella vastoinkäymisten kohtaaminen on melko yleistä: 64 % vastaajista oli kokenut vähintään yhden

vastoinkäymisen ja 12 % neljä tai enemmän (Boullier & Blair, 2018). Tuoreessa väitöskirjatutkimuksessa tarkasteltiin suomalaisten nuorten kohtaamia vastoinkäymisiä, ja havaittiin psyykkisesti oirehtivien nuorten kokeneen huomattavasti enemmän vastoinkäymisiä verrattuna muihin (Rytilä-Manninen, 2018). Psyykkisesti oireilevat nuoret olivat kokeneet keskimäärin 2.2 (*kh* 0.9) vastoinkäymistä, kontrolliryhmän nuorten keskiarvon ollessa 0.95 (*kh* 0.07). Kontrolliryhmään kuuluneista hyvinvoivista nuorista puolet eivät olleet kokeneet ollenkaan vastoinkäymisiä, mutta oirehtivista nuorista yli 80 % kertoi kokeneensa ainakin yhden vastoinkäymisen. Vähintään neljä vastoinkäymistä oli oirehtivista nuorista kokenut 20 %, kun kontrolliryhmän vastaava luku oli vain 2 %. Erot ryhmien välillä ovat merkittäviä, ja vastoinkäymisten yhteys mielenterveyteen ja psyykenlääkkeiden syömiseen on todistettu myös muissa tutkimuksissa (Boullier & Blair, 2018). Koska vastoinkäymisten yhteys psyykkiseen hyvinvointiin on todettu, on myös mielenkiintoista pohtia tarkempia vaikutuksia juuri seksuaalikäyttäytymiseen.

#### **1.4 Vastoinkäymisten yhteys seksuaalikäyttäytymiseen**

ACE-tutkimuksen vastoinkäymisten yhteyttä nuoren seksuaalikäyttäytymiseen on tutkittu kartoittamalla etenkin seksuaalista riskikäyttäytymistä. Tutkimusta lapsuuden vastoinkäymisten yhteydestä seksuaalisen etenemisen asteeseen löytyy heikosti, sillä seksin harrastaminen varhaisella iällä on yleensä sisällytetty seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Esimerkiksi Hughes ym. (2017) kartoittivat meta-analyyssissään ACE-tutkimuksia, joissa seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen oli usein sisällytetty seksin harrastaminen varhaisella iällä. Muita seksuaalista riskikäyttäytymistä mittaavia tekijöitä olivat seksin harrastaminen useamman kuin kolmen eri partnerin kanssa, raskaaksi tuleminen nuorena ja odottamaton raskaus. Tutkijat havaitsivat useiden lapsuudessa koettujen vastoinkäymisten ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen välillä vahvan yhteyden. Kun koettuja vastoinkäymisiä oli neljä tai enemmän, lisääntyi todennäköisyys seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen huomattavasti verrattuna niihin, jotka eivät olleet kokeneet vastoinkäymisiä ollenkaan.

Myös Ramiro, Madrid & Brown (2010) löysivät tutkimuksessaan yhteyden lapsuuden vastoinkäymisten (ACE) ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen välille. Heidän aineistossaan vastoinkäymisiä kokeneista nuorista 10 % oli harrastanut seksiä varhaisessa iässä (16-vuotiaana tai nuorempana) ja 18 % oli harrastanut seksiä kolmen, tai useamman eri ihmisen kanssa. Lisäksi tutkimuksessa havaittiin erityisesti seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneiden päätyvän huomattavasti muita todennäköisemmin harrastamaan seksiä ja tulemaan raskaaksi varhaisella iällä. Tässäkin tutkimuksessa seksin harrastaminen varhaisella iällä nähtiin kehitykselle haitallisena ja laskettiin siten seksuaaliseksi

riskikäyttäytymiseksi. Tutkimustulosten perusteella näyttäisi siltä, että seksuaalista riskikäyttäytymistä esiintyy useimmiten kasaantuvien vastoinkäymisten seurauksena, varsinkin niillä nuorilla, joita on käytetty seksuaalisesti hyväksi.

Erilaiset kaltoinkohtelun muodot, kuten seksuaalinen hyväksikäyttö, voidaan sisällyttää vastoinkäymisten käsitteen alle. Aikaisemmin lapsuuden vastoinkäymisten yhteyttä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen on tutkittu lähinnä juuri seksuaalisen hyväksikäytön osalta, jonka yhteys riskikäyttäytymiseen on todettu selkeäksi (Senn, Carey & Vanable, 2008). Nykytutkimus on alkanut ottaa enemmän huomioon myös muita kaltoinkohtelun muotoja. Tuoreessa 19 tutkimuksen meta-analyysissä (Zi-Yu, Hu, Tao-Lin & Yang, 2019) oli tutkittu laajemmin kaltoinkohtelun yhteyttä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Kaltoinkohtelu oli meta-analyysissä jaettu lapsuusiän seksuaaliseen hyväksikäyttöön (childhood sexual abuse), fyysiseen kaltoinkohteluun (childhood physical abuse), emotionaaliseen kaltoinkohteluun (childhood emotional abuse) sekä heitteillejättöön (childhood neglect) (em., 2019). Meta-analyysin mukaan kaltoinkohtelu (maltreatment) lapsuudessa on merkittävässä yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen, eli varhaiseen seksin aloittamisikään, moninkertaisesti seksikumppaneihin, seksityöhön (transactional sex) ja suojaamattoman seksin harrastamiseen. Myös Thibodeau, Lavoién, Hébertin ja Blaisin (2017) tutkimuksessa todettiin lapsuuden kaltoinkohtelun yhteys seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Seksuaalista riskikäyttäytymistä oli tutkimuksessa mitattu samalla tavalla kuin Zi-Yun ja kumppaneiden (2019) meta-analyysissä - ainoastaan seksityön yleisyyttä ei kartoitettu. Kaltoinkohtelu oli tutkimuksessa jaoteltu jälleen seksuaaliseen hyväksikäyttöön (sexual abuse), fyysiseen kaltoinkohteluun (physical abuse) sekä heitteillejättöön (neglect), ja emotionaalisen kaltoinkohtelun sijaan oli mitattu vanhempien välistä väkivallan todistamista (witnessing interparental violence). Seksuaalinen hyväksikäyttö ja heitteillejätto olivat yhteydessä kaikkiin tutkimuksessa mitattuihin seksuaalisen riskikäyttäytymisen muotoihin.

Näitä yhteyksiä lapsuuden kaltoinkohtelun ja nuoruuden seksuaalikäyttäytymisen välillä voidaan selittää erilaisilla kehityspsykologisilla teorioilla. Yksi näistä on kiintymyssuhdeteoria, joka jakaa ihmiset eri kiintymyssuhdemalleihin. Varhaiset kokemukset vanhemman kanssa muovaavat lapsen mentaalista käsitystä ihmissuhteiden turvallisuudesta. Mikäli lapsen tarpeisiin vastataan sensitiivisesti ja hän kokee perusturvallisuutta, muodostuu kiintymyssuhteesta yleensä turvallinen. Jos taas vanhempi ei ole sensitiivinen lapsen tarpeille tai käyttäytyy ristiriitaisesti, lapsi kiintyy turvattomasti. Turvattomasti kiintynyt, vaille huomiota ja läheisyyttä jäänyt lapsi tai nuori saattaa Shaverin ja Mikulincerin (2002) mukaan olla ahdingossa, joka voi pakottaa hänet intensiivisesti etsimään läheisyyttä, tukea ja rakkautta. Tällainen jatkuva läheisyyden hakeminen saattaa näyttäytyä seksuaalisena riskinottona. Myös Thibodeau ja kumppanit (2017) ehdottavat selitykseksi, että kaltoinkohtelua kokeneet nuoret saattavat myöntyä seksuaalisiin kanssakäymisiin välttääkseen hylkäämisen tai



torjunnan tunnetta. Kaltoinkohtelun muodoista seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneet nuoret saattavat heidän mukaansa menettää kontrollin tunteen liittyen seksuaalisiin tilanteisiin, eivätkä siten pysty välttämättä halutessaan kieltäytymään seksin harrastamisesta. Varhaiset kokemukset vaikuttavat siis ehdottomasti siihen, millaiseksi nuoren suhde läheisyyteen muodostuu.

Tutkimuksissa on löydetty yhteyksiä varhaisen sukukypsyyden (fyysinen kehitys) ja masennuksen sekä useiden varhaisaikuisuuden seksikumppaneiden välillä (Copeland ym. 2010). Aikaisen sukukypsyyden patologisointia haastaa Life history (LH)-teoria, joka selittää varhaista murrosikää evolutiivisella näkökulmalla. Teoria jakaa lajit ja yksilöt nopean ja hitaamman strategian ”valitsijoihin” (Hochlber & Belsky, 2013). Nopealle strategialle on ominaista varhainen seksuaalinen kypsyminen ja lisääntyminen, kun taas hitaamman strategian edustajat saavuttavat sukukypsyyden myöhemmin. Hochlber ja Belsky (2013) esittävät, että lapsuusiän epävakaa ja turvaton kasvuympäristö saattaa lisätä todennäköisyyttä nopeaan strategiaan, jossa sukukypsyys saavutetaan varhaisella iällä, mikä puolestaan voi ennustaa aikaisempaa seksuaalista aktiivisuutta ja seksuaalista riskinottoa. On tärkeää huomioida, että strategialla ja ”valinnalla” ei tarkoiteta LH-teoriassa tietoista päätöksentekoa, vaan joukkoa biologisia ja psykologisia prosesseja. Ajattelutapa sopii yhteen myös kiintymyssuhde-teorian kanssa korostaen varhaisten kokemusten merkitystä myöhemmässä elämässä ja rakentuneissa käytösmalleissa.

## 1.5 Tutkimuskysymykset ja hypoteesit

Tarkastelemme tutkimuksessamme lapsuuden vastoinkäymisten yhteyttä nuoren seksuaalikäyttäytymiseen. Seksuaalikäyttäytymiseen sisällytämme nuoren seksuaalisen etenemisen asteen ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen. Ensimmäinen tutkimuskysymyksemme on, miten lapsuuden vastoinkäymiset ovat yhteydessä nuoren seksuaalisen etenemisen asteeseen. Koska varhaisen seksielämän aloittamisen haitallisuudesta on ristiriitaista tietoa, emme sisällytä sitä automaattisesti seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen, vaan erotamme sen omaksi tutkimuskysymykseksi. Aikaisempien tutkimustulosten perusteella oletamme, että vastoinkäymiset ovat positiivisessa yhteydessä seksuaalisen etenemisen asteeseen.

Toinen tutkimuskysymyksemme on, miten lapsuuden vastoinkäymiset ovat yhteydessä nuoren seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Hypoteesimme on, että lapsuuden vastoinkäymiset lisäävät seksuaalista riskikäyttäytymistä nuoruudessa. Ulkomaalaisissa aineistoissa vastoinkäymisten vaikutus nuoren seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen on todettu. Erityisesti kasautuvien vastoinkäymisten ja nuoren seksuaalisen riskikäyttäytymisen välille on löydetty yhteys. Suomalaista tutkimustietoa

ACE:sta ja nuorten seksuaalikäyttäytymisestä löytyy kuitenkin melko vähän, ja tutkimus on painotunut lähinnä psyykkisesti oireileviin nuoriin. Täten laajemman tutkimustiedon kerääminen suomalaisten nuorten kokemien vastoinkäymisten yhteydestä heidän seksuaalikäyttäytymiseensä on tärkeää.

## 2. MENETELMÄT

### 2.1 Tutkittavat ja tutkimuksen kulku

Aineistomme on osa Kehityksen ihmeet (KEHI) -pitkittäistutkimusta, joka käynnistyi vuonna 1999 yhteistyössä Helsingin yliopiston sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) kanssa. Tutkimuksen ensimmäiseen vaiheeseen osallistui 763 perhettä, joista noin puolella ( $n = 406$ ) raskaus alkoi hedelmöityshoitojen avulla ja noin puolella ( $n = 357$ ) luonnollisesti (Vänskä, 2017). Aineistoa on kerätty seitsemässä eri ajankohdassa: raskauden toisella kolmanneksella (T1) sekä lapsen ollessa kaksi kuukautta (T2), 12 kuukautta (T3), 7–8 vuotta (T4), 9–10 vuotta (T5), 17–19 vuotta (T6) ja 18–20 vuotta (T7). Aineiston kerääminen 18–20-vuotialta (T7) on vielä kesken.

Hyödynnämme tutkimuksessamme nuoruusiän vaiheessa T6 kerättyä aineistoa lapsuudessa koetuista vastoinkäymisistä ja nuorten seksuaalikäyttäytymisestä. Tässä aikapisteessä aineistoa kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella, johon vastasi 438 17–19-vuotiasta nuorta ( $ka = 18.2$ ,  $kh = 0.4$  vuotta). Heistä tyttöjä oli 256 (58 %), poikia 175 (40 %) ja muunsukupuolisia 7 (2 %). Nuorista 75 % opiskeli lukiossa, 14 % ammattikoulussa ja loput 10 % olivat töissä, työttömänä tai muussa elämäntilanteessa. Nuorista 81 % oli seksuaaliselta suuntautumiseltaan heteroseksuaalisia, 7 % biseksuaalisia, 1 % homoseksuaalisia ja 2 % muita. Nuorista noin 7 % ei ollut seksuaalisesta suuntautumisestaan vielä varmoja tai ei halunnut vastata siihen liittyvään kysymykseen. Suunnilleen puolet nuorista (53 %) oli joskus ollut seurustelusuhteessa ja kyselyhetkellä seurustelevia nuoria oli 30 %. Nuorista 13 %:lla oli ollut tai oli vastaushetkellä mielenterveyden tai neuropsykiatrinen häiriö. Häiriöistä yleisimmät olivat masennus (63 %) ja ahdistuneisuushäiriöt (52 %), joiden välillä esiintyi myös huomattavaa päällekkäisyyttä.

## 2.2 Mittarit

*Lapsuuden vastoinikäymiskokemuksia* (T6) selvitimme retrospektiivisellä kyselyllä, joka pohjautui päivitettyyn Adverse Childhood Experiences (ACE) -mittariin (Finkelhorn, Shattuck, Turner & Hamby, 2015). Tarkastelemastamme 17 väittämästä kymmenen ensimmäistä väittämää kartoittivat (1) *Psyykkisen väkivallan kokemista* (esim. “Tapahtuiko niin, että vanhempasi tai joku toinen kodissasi asuva aikuinen kiroili sinulle, solvasi sinua, vähätteli sinua, tai nöyryytti sinua?”) (2) *Fyysisen väkivallan kokemista* (esim. “Tapahtuiko niin, että vanhempasi tai joku muu kodissasi asuva aikuinen tönäisi, tarttui, läimäytti, tai heitti sinua jollakin?”), (3) *Vanhempaan kohdistuvaa psyykkistä väkivaltaa* (esim. “Oletko nähnyt tai kuullut seuraavia asioita tehdyn kotona vanhemmillesi (tai jommallekummalle vanhemmista): häntä on pilkattu ja halvennettu?”), (4) *Vanhempaan kohdistuvaa fyysistä väkivaltaa* (esim. “Tapahtuiko niin, että vanhempasi tönäistiin, tartuttiin väkivaltaisesti, lyötiin avokämmenellä, tai heitettiin jollakin?”) ja (5) *Emotionaalisen turvan puutetta* (esim. “Tuntuiko sinusta siltä, että perheessäsi kukaan ei rakastanut sinua tai ajatellut sinun olevan tärkeä tai erityinen?”). Näissä väittämässä käytettiin kolmiportaista vastauskaalaa (0 = *Ei koskaan*, 1 = *Joskus* ja 2 = *Usein*). Seitsemän viimeistä väittämää kartoittivat (6) *Koulukiusaamista*, (7) *Vanhempien eroa*, (8) *Perheenjäsenen vakavaa sairastumista*, (9) *Läheisen ihmisen kuolemaa*, (10) *Jonkun perheenjäsenen mahdollista päihteidenkäyttöä*, (11) *Jonkun perheenjäsenen mahdollista mielenterveysongelmaa* ja (12) *Muita kuormittavia asioita elämässä*. Näiden väittämien kohdalla käytettiin kaksiportaista vastauskaalaa (0 = *Ei*, 1 = *Kyllä*). Muodostimme kaikista väittämistä yhteenlasketun summamuuttujan, jonka reliabiliteetti osoittautui hyväksi  $\alpha = 0.702$ . Pisteet jakautuivat tällä luomallamme vastoinikäymismittarilla välille 0–34.

*Nuoren seksuaalisen etenemisen astetta* (T6) mitattiin Adolescent Sexual Activity -indeksillä (ASAI; Hansen, Paskett, & Carter, 1999). Itsearviointikysely sisältää 13 väittämää, joista 10 ensimmäistä mittaa nuorten heteroseksuaalista seksuaalikäyttäytymistä viimeisten 30 päivän aikana Likertasteikolla (0 = *ei lainkaan* – 5 = *päivittäin*). Mittarin suomennetun version kohdat olivat: (1) halaaaminen, (2) kädestä pitäminen, (3) ajan viettäminen kahden kesken, (4) suuteleminen, (5) hyväileminen, (6) makoileminen yhdessä, (7) toinen hyväili minua vaatteiden alta, (8) hyväilin toista vaatteiden alta, (9) riisuutuminen alasti ja (10) osallistuminen yhdyntään. Luokittelimme mittarin väittämät kolmeen luokkaan siten, että ensimmäiseen luokkaan kuuluivat väittämät 1–3, toiseen luokkaan väittämät 4–6 ja kolmanteen 7–10. Toista luokkaa painotimme kertoimella 2 ja kolmatta kertoimella 3, jotta pistemäärä kuvastaisi paremmin seksuaalisen etenemisen astetta tuoden seksuaalisen

kokeneisuuden esille kokonaispistemäärässä. Muodostimme väittämistä seksuaalisen etenemisen astetta mittaavan summamuuttujan laskemalla yhteen kunkin väittämän painotetut pistemäärät.

Mittarin kolme viimeistä väittämää olivat avoimia kysymyksiä ja kartoittivat (11) yhdyntöjen lukumäärää viimeisten 30 päivän aikana, (12) eri seksikumppanien lukumäärää viimeisten 30 päivän aikana ja (13) eri seksikumppanien lukumäärää viimeisten 12 kuukauden aikana. Tarkastelimme kunkin väittämää erikseen. ASAI-mittari on todettu sisäisesti johdonmukaiseksi ja reliabeliksi (Hansen ym. 1999) ja meidänkin tutkimuksessamme 10 ensimmäisestä väittämästä muodostetun summamuuttujan reliabiliteetti (ilman luokittaisia painotuksia) osoittautui erinomaiseksi  $\alpha = 0.978$ .

*Nuorten seksuaalista riskikäyttäytymistä* (T6) selvitimme Cognitive Appraisal of Risky Events (CARE) -mittarin avulla (Fromme, Katz & Rivet, 1997). Mittari kartoittaa nuorten yleistä riskikäyttäytymistä kuuden eri osa-alueen kautta, joista yksi osio mittaa seksuaalista riskikäyttäytymistä. Tarkastelimme tutkimuksessamme tätä seksuaalisen riskikäyttäytymisen osiota, joka sisälsi kuusi väittämää liittyen seksuaaliseen toimintaan osallistumiseen viimeisen kuuden kuukauden aikana (esim. "Harrastanut seksiä ilman raskauden ehkäisyä", "Harrastanut seksiä usean kumppanin kanssa" ja "Harrastanut seksiä jonkun kanssa, jonka olen juuri tavannut tai jota en tunne hyvin"). Nuoret arvioivat käyttäytymistään 7-portaisella asteikolla (0 = *en lainkaan* - 6 = *yli 31 kertaa*). Muodostimme väittämistä seksuaalisen riskikäyttäytymisen summamuuttujan, jonka saama pistemäärä vaihteli välillä 0–36. Lisäksi muodostimme summamuuttujasta seksuaalisen riskikäyttäytymisen luokittelumuuttujan siten, että 0 = ei riskikäyttäytymistä, 1–5 = vähäistä riskikäyttäytymistä, 6–10 = kohtalaista riskikäyttäytymistä ja yli 10 = merkittävää riskikäyttäytymistä. Mittarin luonteen vuoksi reliabiliteetin laskeminen ei ollut mielekäästä.

### **2.3 Aineiston analysointi**

Käytimme aineiston analysointiin SPSS-ohjelman (Statistical Package for the Social Sciences) versiota 26. Päädyimme tarkastelemaan muuttujien jakaumia frekvenssien avulla. Tarkastellessamme vastoinkäymisten esiintyvyyttä sukupuolen mukaan jouduimme jättämään muunsukupuoliset nuoret (yhteensä 7) tarkastelun ulkopuolelle ryhmän pienen koon vuoksi. Tutkimme lapsuuden vastoinkäymisten yhteyttä nuoren seksuaalisen etenemisen asteeseen ja seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen Pearsonin tulomomenttikorrelaatiokertoimen avulla, sillä kaikki muuttujamme olivat jatkuvia. Käytimme korrelaatioanalyysiin yhteisvaihtelun tutkimiseen luomiamme CARE-mittarin, ASAI-mittarin ja ACE-mittarin summamuuttujia.

### 3. TULOKSET

#### 3.1 Kuvailevat tulokset

Tarkastelimme lapsuuden vastoinkäymisten määrää siten, että kahden pisteen lisäys summamuuttujan pistemäärässä tarkoitti yhtä uutta vastoinkäymistä (esim. 0–1 pistettä = 0 vastoinkäymistä, 2–3 pistettä = 1 vastoinkäyminen ja 4–5 pistettä = 2 vastoinkäymistä). Vastaajista 8.7 % ei ollut kokenut yhtäkään vastoinkäymistä, yhden tai kaksi vastoinkäymistä oli kokenut 47 %. Vähintään neljä vastoinkäymistä taas oli kokenut 28.4 % nuorista. Kukaan ei ollut kokenut kaikkia kysytyjä vastoinkäymisiä. Taulukossa yksi on esitetty lapsuudessa koettujen vastoinkäymisten esiintyvyys yhdessä ja erikseen tytöillä sekä pojilla. Taulukosta ilmenee myös kumulatiivinen prosentti koetuille vastoinkäymisille.

**Taulukko 1.** Lapsuuden vastoinkäymiskokemusten esiintyvyys tytöillä ( $n=237$ ) ja pojilla ( $n=158$ )

Koetut vastoinkäymiset	Tytöt		Pojat		Yhteensä		Kumulatiivinen %
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	
0	17	7.2	18	11.4	35	8.7	8.7
1	54	22.8	39	24.7	93	23.5	32.2
2	52	21.9	41	26.0	93	23.5	55.7
3	36	15.2	27	17.1	63	15.9	71.6
4	27	11.4	15	9.5	42	10.6	82.2
5	21	8.9	8	5.1	29	7.3	89.5
6	14	5.9	4	2.6	18	4.6	94.1
7	4	1.7	3	1.9	7	1.8	95.9
8	4	1.7	2	1.2	6	1.5	97.4
9	3	1.2	0	0.0	3	0.8	98.2
10 tai yli	5	2.1	1	0.5	6	1.5	100

Seksuaalisen etenemisen asteen osalta nuorista 44.2 % oli vastannut väittämässä 7–10 ainakin johonkin kohtaan vähintään “yhden kerran”, ja voitiin täten laskea Hansenin ja kumppanien (1999) kriteerien mukaisesti seksuaalisesti aktiivisiksi. Nuorista 144 (36.2 %) oli osallistunut yhdyntään viimeisen 30 päivän aikana. Seksikumppaneiden lukumäärää viimeisen 30 päivän aikana koskevaan avoimeen kysymykseen vastanneista 64.7 % raportoi nolla kumppania, 32.6 % raportoi yhden kumppanin ja loput 2.8 % ilmoitti useammasta kuin kahdesta seksikumppanista. Viimeisen 12 kuukauden aikana 47.9 %:lla ei ollut ollut yhtäkään seksikumppania ja 33.8 %:lla oli ollut yksi. Kaksi tai useampi seksikumppani oli ollut 18.3 %:lla vastanneista. Seksuaalisen riskikäyttäytymisen suhteen suurimmalla osalla (64.1 %) nuorista ei esiintynyt lainkaan seksuaalista riskikäyttäytymistä, mutta vähäistä

riskikäyttäytymistä raportoi noin neljännes (24.8 %) vastaajista. Kohtalaista riskikäyttäytymistä (9.5 %) ja merkittävää riskikäyttäytymistä (1.5 %) esiintyi huomattavasti vähemmän.

### 3.2 Lapsuuden vastoinkäymisten yhteys nuoren seksuaalikäyttäytymiseen

Lapsuuden vastoinkäymisten ja nuoren seksuaalikäyttäytymisen väliset korrelaatiot on esitetty taulukossa kaksi. Kuten taulukosta näkee, lapsuuden vastoinkäymisten summamuuttuja korreloi erittäin merkitsevästi CARE-pistemäärän kanssa ( $r=.225$ ,  $p<.001$ ) ja merkitsevästi ASAI-pistemäärän kanssa ( $r=.140$ ,  $p=.005$ ). Lapsuudessa koetut vastoinkäymiset olivat siis yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen ja seksuaalisen etenemisen asteeseen siten, että lapsuuden vastoinkäymiskokemusten määrän noustessa myös seksuaalisen riskikäyttäytymisen ja seksuaalisen etenemisen piste-määrät nousivat. Tulokset olivat linjassa asettamiemme hypoteesien kanssa.

Katsoimme myös erikseen lapsuuden vastoinkäymisten summamuuttujan ja ASAI-mittarin kolmen erillisen kysymyksen yhteyttä. Lapsuuden vastoinkäymiset korreloivat merkitsevästi ja positiivisesti kaikkien kysymysten kanssa. Lapsuuden vastoinkäymisten määrä oli yhteydessä nuoren seksikumppanien lukumäärään viimeisen 30 päivän aikana erittäin merkitsevästi ( $r=.171$ ,  $p<.001$ ), seksikumppanien lukumäärään viimeisen 12 kuukauden aikana merkitsevästi ( $r=.151$ ,  $p=.004$ ) ja yhdyntöjen lukumäärään viimeisen 30 päivän aikana melkein merkitsevästi ( $r=.109$ ,  $p=.038$ ). Tämä tarkoitti siis sitä, että vastoinkäymisten määrän noustessa nuorten yhdyntöjen ja seksikumppanien lukumäärä lisääntyi.

**Taulukko 2.** Lapsuuden vastoinkäymisten ja nuoren seksuaalikäyttäytymisen väliset korrelaatiot

	ASAI-pistemäärä	CARE-pistemäärä	Yhdyntöjen lukumäärä viimeisen 30 päivän aikana	Seksikumppanien lukumäärä viimeisen 30 päivän aikana	Seksikumppanien lukumäärä viimeisen 12 kuukauden aikana
Lapsuuden vastoinkäymisten summamuuttuja	.14**	.225***	.109*	.171***	.151**

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

## 4. POHDINTA

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää lapsuuden vastoinkäymisten yhteyttä nuoren seksuaalikäyttäytymiseen. Aineistomme on osa Kehityksen ihmeet (KEHI) -pitkittäistutkimusta, josta tutkimukseemme osallistui 438 17–19-vuotiasta nuorta, joiden vastoinkäymiskokemuksia ja seksuaalikäyttäytymistä mitattiin itsearviointilomakkeilla aikapisteessä T6. Noin puolet aineistomme lapsista oli saanut alkunsa hedelmöityshoitojen avulla ja loput luonnollisesti. Mittausajankohtana nuorista suurin osa (75 %) opiskeli lukiossa. Nuorista 30 % oli kyselyhetkellä seurustelusuhteessa ja suurin osa (81 %) ilmoitti seksuaaliseksi suuntautumisekseen heteroseksuaalisuuden. Hypoteesiemme mukaisesti lapsuuden kasaantuneiden vastoinkäymisten sekä nuoruuden seksuaalisen etenemisen asteen ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen välille löytyi tilastollinen yhteys. Lapsuuden vastoinkäymisten lisääntyessä sekä seksuaalisen etenemisen aste että seksuaalisen riskikäyttäytymisen määrä nousivat.

### 4.1 Nuoren seksuaalikäyttäytymistä selittävät tekijät

Aineistosta löytämämme yhteydet lapsuuden vastoinkäymisten ja nuoruuden seksuaalikäyttäytymisen välillä ovat linjassa aiemman tutkimustiedon (esimerkiksi Zi-Yu ym., 2019) kanssa, jossa lapsuuden kaltoinkohtelun ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen välille on raportoitu yhteys. Tutkimustuloksemme vastaavat myös Hughesin ja kumppanien (2017) toteuttaman ACE-tutkimuksia kokoavan meta-analyysin tuloksia. Hekin havaitsivat voimakkaan yhteyden useiden vastoinkäymisten ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen välillä. Seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen oli molemmissa meta-analyysissä sisällytetty seksin harrastaminen varhaisella iällä, joka on osittain verrattavissa toiseen tutkimuskysymykseemme seksuaalisen etenemisen asteesta. Tutkimustuloksemme on yhtenevä myös Thibodeaun ja kumppanien (2017) löydöksiin kaltoinkohtelun ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen yhteydestä. He tulkitsivat kaltoinkohtelun ja seksuaalisen riskikäyttäytymisen välille löydettyä yhteyttä kiintymyssuhdeteorian kautta siten, että kaltoinkohtelua kokeneet nuoret saattavat heidän mukaansa myöntyä seksuaalisiin kanssakäymisiin välttääkseen hylkäämisen tai torjunnan tunnetta.

Myös meidän saamiamme tuloksia on mielenkiintoista tarkastella kiintymyssuhdeteorian valossa. Kiintymyssuhdeteoria korostaa varhaisten kokemusten merkitystä myöhemmässä elämässä ja rakentuneissa käytösmalleissa. Kiintymyssuhteita tutkimalla on havaittu, että turvottomasti kiintynyt lapsi saattaa omaksua ajatusmallin, jossa yhteys kiintymyksen kohteeseen säilyy vain omaa tarvitsevuutta paisuttelemalla. Myöhemmällä iällä, esimerkiksi nuoruudessa tapahtuva oman tarvitsevuuden liioittelemisen ja mahdollinen itsepintainen yritys saavuttaa läheisyyttä kumpuavat siis luonnollisesta

tarpeesta saavuttaa kiintymyksen kohde. Lapsuudessa useita vastoinkäymisiä kokeneen nuoren aktiivinen kiintymyksen kohteen etsiminen voi esiintyä seksuaalisena riskikäyttäytymisenä, jolloin läheisyyden hakeminen seksillä kumpuaa nuoren varhaisista kokemuksista. Useita vastoinkäymisiä kokeneelle lapselle on saattanut rakentua sisäisiä, mahdollisesti vahingollisia ajatusmalleja, jotka näyttävät nuoruusiässä varhaisena seksuaalisena etenemisenä ja runsaampana seksuaalisena riskikäyttäytymisenä. Useita vastoinkäymisiä sisältänyt ja sitä kautta turvaton lapsuus voisi selittää myöhempää haitallista läheisyyden ja kiintymyksen hakemista.

Toinen nuoren seksuaalikäyttäytymiseen kytkeytyvä kehityspsykologinen teoria on myöskin aiemmin esiin nostamamme Life history (LH) -teoria. Hochlberin ja Belskyn (2013) mukaan lapsuuden turvaton kasvuympäristö lisää nuoren todennäköisyyttä “valita” nopea kehitysstrategia, eli aikaisempi sukukypsyys, varhaisempi seksuaalinen eteneminen ja mahdollinen seksuaalinen riskinotto. Strategialla ja valinnalla tarkoitetaan tässä siis alitajuisia, epätietoisuudessa olevia malleja ja prosesseja. Life history- ja kiintymyssuhdeteorioita tarkastellessa tulee kuitenkin muistaa, että varhaiset negatiiviset kokemukset eivät suinkaan aiheuta deterministisesti riskikäyttäytymistä. Tarkasteltaessa nuoruuden seksuaalikäyttäytymistä lapsuudessa koetut vastoinkäymiset ja kiintymystyyli ovat toki huomioitavia asioita, mutta käyttäytymiseen vaikuttavat myös lukuisat muut tekijät, kuten myöhemmät kokemukset ja sen hetkinen elämäntilanne. Varhaisissa ihmissuhteissa rakentunut kiintymyssuhdetyyli, samoin kuin LH-teorian kuvaamat psykologiset ja biologiset strategiaproessit voivat myös muovautua korjaavien ihmissuhteiden ansiosta. Useita vastoinkäymisiä kokeneet nuoret eivät siis välttämättä ajaudu automaattisesti toteuttamaan seksuaalisuuttaan riskialttiisti. Yhteiskunnallinen varhainen puuttuminen, lasten ja nuorten seksuaalisuuden kehityksen sekä perheiden ja vanhemmuuden tukeminen ovat avainasemassa silloin, kun pyritään tarjoamaan nuorille turvallinen ympäristö oman seksuaalisuuden toteuttamiselle.

## **4.2 Tutkimuksen vahvuudet ja rajoitukset**

Tutkimuksemme vahvuutena voidaan pitää suhteellisen suurta otoskokoja. Meidänkin aineistossamme tapahtui jonkin verran pitkittäistutkimukselle tyypillistä katoa, mutta osallistujamäärää voi silti pitää suurena. Käyttämämme mittareita ja niiden hyviä reliabiliteetteja pidämme myös tutkimuksemme vahvuuksina. ACE-kysely on vakiintunut, kansainvälisesti hyvin paljon käytetty mittari, joka onnistuu kartoittamaan lapsuuden vastoinkäymiskokemuksia todella kattavasti. ASAI-mittaria taas on kehuttu sen portaittaisesta mallista aiemman tutkimuksen mitatessa seksuaalista etenemistä lähinnä varhaisilla yhdynnöillä. Seksuaalisen riskikäyttäytymisen mittaaminen on usein kapea-



alaista, sitä saatetaan mitata esimerkiksi vain ehkäisyn käytöllä tai vahinkoraskauksina. Käyttämämme kuuden osa-alueen ja kysymyksen kautta seksuaalista riskikäyttäytymistä mittaava CARE-kysely onnistui kartoittamaan kyseistä ilmiötä huomattavasti aiempaa laajemmin. CARE:n vahvuudeksi voidaan lukea myös sen retrospektiivinen katsaus, sillä se mittaa käyttäytymistä jopa kuuden kuukauden ajalta.

Tutkimuksen yleistettävyyden kannalta tulee ottaa huomioon se, että aineistomme koostui hyvinvoivista nuorista, joista vain pienelle osalle oli kasautunut vastoinkäymisiä. Yleistettävyyteen saattaa vaikuttaa myös se, että iso osa aineiston nuorista oli saanut alkunsa hedelmöityshoitojen avulla. Hedelmöityshoitoon hakeutuneiden pariskuntien äidit olivat keskimääräisiä suomalaisätejiä iäkkäämpiä, minkä voidaan ajatella selittyvän sillä, että he ovat mahdollisesti yrittäneet saada lasta jo pitkään. Aineistoon valittiin samasta ikäluokasta myös ne äidit, jotka olivat tulleet luonnollisesti rasakaaksi. Aineiston vanhempien ollessa keskimääräistä iäkkäämpiä, heillä oli myös takanaan keskimääräistä pidempi parisuhde kuin normaaliväestössä. (Vänskä, 2017). Lindblomin (2017) mukaan ne pariskunnat, joilla on takanaan pidempi parisuhde, ovat yleensä valmiimpia kohtaamaan vanhemmuuden haasteet paremmin kuin ne, joiden parisuhde on tuoreempi. ACE:n mitatessa juuri perhe-elämän haasteita tämä pitkän parisuhteen tuoma vanhemmuuden varmuus voi mielestämme vaikuttaa lasten kokemiin vähäisiin vastoinkäymisiin ja sitä kautta myös nuorten seksuaalikäyttäytymiseen.

Mittarikohtaisia rajoituksia oli tutkimuksessamme jonkin verran. Vastoinkäymismittarimme ACE arvioi vastoinkäymisiä pitkällä aikavälillä, jolloin ongelmaksi saattaa muodostua mahdollinen muistikuvien unohtuminen tai vääristyminen. Vastaamiseen saattaa lisäksi vaikuttaa myös vastaamishetken tilannekohtaiset tekijät, esimerkiksi mielenterveyden haasteet tai muut elämäntilanteeseen liittyvät seikat. Tuloksien vertaamista aiempiin tutkimuksiin hankaloittaa myös se, että käyttämämme ACE-mittari eroaa jonkin verran alkuperäisestä. Kyselyssämme ei esimerkiksi kartoitettu seksuaalista hyväksikäyttöä ollenkaan, jonka taas on havaittu olevan hyvinkin voimakkaasti yhteydessä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen nuoruudessa. Myöskin nuoremme kokemia vastoinkäymisiä tulee mielestämme verrata aiempien tutkimusten vastoinkäymisiin harkiten, sillä mittarimme summaa koettujen vastoinkäymisten määrää hieman erilaisella asteikolla. Vastoinkäymisprosentit eivät siis ole suoraan verrannollisia kaikkien ACE-tutkimustulosten kanssa.

ASAI-mittarin edistyksellisestä asteittaisesta tulokulmasta huolimatta se kartoittaa kuitenkin konkreettisesti fyysisiä seksuaalisia tekoja pääosin heteronormatiivisesta ja yhdyntäkeskeisestä näkökulmasta, eikä nuorten omaa subjektiivista kokemusmaailmaa kyetä täten varsinaisesti huomioimaan. Mittarin tarjotessa seksuaalisen etenemisen ns. “viimeiseksi” asteeksi yhdyntään, saattaa seksuaaliselta suuntautumiselta esimerkiksi homoseksuaaliseksi itsensä kokeva nainen saada alemmat pisteet kuin heteroseksuaalinen nainen, vaikkei seksuaalisuutta voida mitata tällöin aivan samalla

tavalla. Mittari jättää siis osittain pisteytyksessä seksuaalivähemmistöt kyselyn ulkopuolelle ja meidänkin aineistossamme heitä oli kuitenkin merkittävä osa. ASAI:n käyttöön liittyy siis rajoituksia, jotka saattavat vääristää tuloksia ja ne tulee huomioida tuloksia tulkitessa.

CARE-mittari on laajasti ilmiötä kartoittava kuuden seksuaalista riskikäyttäytymistä kartoittavan kysymyksen kysely, mutta siitä on kuitenkin jäänyt pois seksin harrastaminen päihteiden vaikutuksen alaisena, joka on usein laskettu riskikäyttäytymiseksi. Kyselyn toista kysymystä (*harrastanut seksiä ilman raskauden ehkäisyä*) tarkasteltaessa tulisi ottaa huomioon se, että aineistossamme on nuoria 19 ikävuoteen asti. Varhaisaikuisuuden kynnyksellä olevat vastaajat voivat periaatteessa olla jo valmiita ja halukkaita perheen perustamiseen ja vanhemmuuteen. Pidämme myös kolmannen kysymyksen (*harrastanut seksiä ilman sukupuolitautilien ehkäisyä*) kysymyksenasettelua hieman ongelmallisena, sillä jos parisuhteessa olevat sukupuolitaudeilta testatut nuoret päättävät yhdessä jättää kondomin pois, se ei ole riskikäyttäytymistä. Myös neljäs kysymys (*ollut osallisena seksuaalisessa toiminnassa ilman suostumustani*) herätti meissä pohdintaa: se, että on ollut seksuaalisessa toiminnassa osallisena ilman suostumusta tarkoittaa raiskausta (Toukokuussa 2020 Suomessa päättyy oikeusministeriön asettaman työryhmän työ, joka valmistelelee säännökset rikoslain muuttamisesta suostumuksen asemasta raiskauksen tunnusmerkistössä). Raiskatuksi tuleminen ei mielestämme ole riskikäyttäytymistä, sillä siitä puuttuu nuoren oma vaikutusvalta käytökseensä.

### 4.3 Tutkimuksen merkitys ja jatkotutkimustarpeet

Tutkimuksemme tarkoituksena oli tutkia lapsuuden vastoinkäymisten yhteyttä nuoren seksuaalikäyttäytymiseen. Varsinkin suomalaista tutkimustietoa aiheesta oli tärkeää kerätä, sillä aiempi tutkimus on ulkomailta, joka siten rajoittaa yleistämistä suomalaiseen aineistoon. Aiheen tutkiminen on mielestämme todella tärkeää, sillä lapsuudenkokemukset, kuten vastoinkäymiset, muokkaavat nuorelle rakentuvia käytösmalleja. Tällä kysymyksellä on sekä teoreettista että käytännöllistä merkitystä: voidaksemme konkreettisesti auttaa useita vastoinkäymisiä kokeneita nuoria seksuaalisuuden kehityksen tukemisessa, meidän tulee ymmärtää syvempi rakennelma käytösmallien taustalla. Seksuaalisuus ei ole enää tabu yhteiskunnassamme, vaan se nähdään selkeästi osana ihmisyyttä. Kuitenkin ymmärryksemme esimerkiksi seksuaalisesta riskikäyttäytymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä on vielä puutteellista.

Käytimme tutkimuksessamme analyysimenetelmänä korrelaatioanalyysiä, joten emme voi vetää suoraa johtopäätöstä siitä, että kasaantuneet vastoinkäymiset olisivat johtaneet aineistossamme varhaisempaan seksin aloittamiseen ja lisääntyneeseen riskikäyttäytymiseen. Vastoinikäymisten ja

seksuaalikäyttäytymisen välistä yhteyttä voisikin periaatteessa selittää myös jokin tavoittamaton kolmas muuttuja. Tämä vaihtoehtoinen yhteyttä selittävä muuttuja voisi liittyä esimerkiksi lapsen kasvuympäristöön. Aiemmissa ulkomaalaisissa tutkimuksissa lapsuuden vastoinkäymisten ja nuoren seksuaalikäyttäytymisen välillä on kuitenkin todettu suora yhteys ja olisi mielenkiintoista löytää selkeämmät kehityspotut myös suomalaisessa aineistossa. Näitä voisi tutkia esimerkiksi regressioanalyysin avulla, pyrkien samanaikaisesti sulkemaan kolmannen muuttujan ongelmaa pois ja toisaalta etsimällä yhteyttä voimistavia tekijöitä.

Seksuaalisuudesta puhuttaessa on nykyään yleistymässä näkemys seksuaalisesta suuntautumisesta jatkumona – luokittelusta ollaan ainakin nuorten joukossa osittain luopumassa. Seksuaalista etenemistä ja riskikäyttäytymistä kartoittavia mittareita tulisi uudistaa ajatusmallien kehittyessä. Luokittelun tarpeen toki ymmärtää silloin kun aineisto tulee saada mitattavaan muotoon, mutta mielestämme yhdyntäkeskeisestä pisteutyksestä tulisi pikkuhiljaa päästä eteenpäin. Ne nuoret, jotka vastasivat ASAI:n viimeisen luokan (*“toinen hyväili minua vaatteiden alta”, “hyväilin toista vaatteiden alta”, “riisuutuminen alasti” ja “osallistuminen yhdyntään”*) väittämiin vähintään yhteen väittämään *“kyllä”*, laskettiin mittarilla seksuaalisesti aktiiviseksi. Periaatteessahan näitä voitaisiin jatkossa pisteyttää samanarvoisesti, mikä poistaisi yhdyntäkeskeisyyttä ja heteronormatiivisuuden korostamista. Oma kokemus etenemisestä olisi myös tärkeää huomioida, vaikka erilaiset ulkoa tulevat hahmotelmat seksuaalisuuden portaista (Cacciatore & Korteniemi-Poikela, 2019) ovatkin tuoneet paljon antia tutkimuskentälle. Uusissa kyselyissä ja mittareissa nuorilta itseltään voitaisiin kysyä, miten ja kuinka pitkälle he kokevat edenneensä seksuaalisuuden saralla ja kokevatko he oman seksuaalikäyttäytymisensä turvalliseksi. Tällöin ulkopuolelta asetetut väistämättä osittain keinotekoiset rajat seksuaalisesta etenemisestä ja riskikäyttäytymisestä eivät määrittäisi vastaamista kokonaan ja nuoren subjektiivinen kokemus tulisi huomioiduksi.

Ymmärrys suomalaisnuorten seksuaalikäyttäytymisestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä on vielä alussa, joten lisätutkimus aiheesta on ensiarvoisen tärkeää nuorten tukikeinojen parantamiseksi, esimerkiksi seksuaalikasvatuksessa. Iso-Britanniassa on otettu käyttöön erilaisia ACE-tutkimustiedolle perustuvia ohjelmia, joiden tarkoitus on kertoa riskeistä, tukea vanhemmuutta raskauden ensimmäisiltä alkaen ja auttaa välttämään mahdollisesti lasta traumatisoivia vastoinkäymisiä (Boullier & Blair, 2018). Varmasti tulevaisuudessa tämänkaltaisia ohjelmia voitaisiin muovata myös seksuaalisen kehityksen tukemiseen. Kun tiedetään, että kasaantuneet vastoinkäymiset vaikuttavat nuoren seksuaalikäyttäytymiseen, voidaan riskikäyttäytymistä ennaltaehkäistä juuri vanhemmuuden tukemisella.

## LÄHTEET

- Boullier, M., & Blair, M. (2018). Adverse childhood experiences. *Paediatrics and Child Health*, 28(3), 132–137. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.12.008>
- Copeland, W., Shanahan, L., Miller, S., Costello, E., Angold, A., & Maughan, B. (2010). Outcomes of early pubertal timing in young women: a prospective population-based study. *American Journal of Psychiatry*, 167(10), 1218–1225. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2010.09081190>
- Felitti, V., Anda, R., Nordenberg, D., Williamson, D., Spitz, A., Edwards, V., ... Marks, J. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- Fergus, S., Zimmerman, M., & Caldwell, C. (2007). Growth trajectories of sexual risk behavior in adolescence and young adulthood. *American Journal of Public Health*, 97(6), 1096–1101. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2005.074609>
- Finkelhor, D., Shattuck, A., Turner, H., & Hamby, S. (2015). A revised inventory of Adverse Childhood Experiences. *Child Abuse & Neglect*, 48, 13–21. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.011>
- Fromme, K., Katz, E., & Rivet, K. (1997). Outcome expectancies and risk-taking behavior. *Cognitive Therapy and Research*, 21(4), 421–442. <https://doi.org/10.1023/A:1021932326716>
- Hansen, W., Paskett, E., & Carter, L. (1999). The Adolescent Sexual Activity Index (ASAI): a standardized strategy for measuring interpersonal heterosexual behaviors among youth. *Health Education Research*, 14(4), 485–490. <https://doi.org/10.1093/her/14.4.485>
- Hochberg, Z., & Belsky, J. (2013). Evo-devo of human adolescence: beyond disease models of early puberty. *Bmc Medicine*, 11(1), 113. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-11-113>
- Hughes, K., Bellis, M., Hardcastle, K., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., ... Dunne, M. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356–e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)
- Kann, L., McManus, T., Harris, W., Shanklin, S., Flint, K., Queen, B., ... Ethier, K. (2018). Youth Risk Behavior Surveillance — United States, 2017. *MMWR Surveillance Summaries*, 67(8), 1–114. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss6708a1>

- Katz, E., Fromme, K., & D'Amico, E. (2000). Effects of outcome expectancies and personality on young adults' illicit drug use, heavy drinking, and risky sexual behavior. *Cognitive Therapy and Research*, 24(1), 1–22. <https://doi.org/10.1023/A:1005460107337>
- Korteniemi-Poikela, E., & Cacciatore, R. (2019). *Seksuaalisuuden portaat* ([Uudistettu painos]). Helsinki: Opetushallitus.
- Lehtonen, J. (2006). *Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt Suomen kunnissa: keinoja ja ideoita yhdenvertaisuuden tueksi*. Helsinki: Työministeriö.
- Lindblom, J. (2017). *Significance of early family environment on children's affect regulation: from family autonomy and intimacy to attentional processes and mental health*. (Väitöskirja, Tampereen yliopisto, Tampere). Saatavilla [https://andor.tuni.fi/permalink/358FIN\\_TAMPO/1hf871a/alma9911174619805973](https://andor.tuni.fi/permalink/358FIN_TAMPO/1hf871a/alma9911174619805973)
- Mikulincer, M., Shaver, P., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: the dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77–102. <https://doi.org/10.1023/A:1024515519160>
- Ramiro, L., Madrid, B., & Brown, D. (2010). Adverse childhood experiences (ACE) and health-risk behaviors among adults in a developing country setting. *Child Abuse & Neglect*, 34(11), 842–855. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.02.012>
- Rytilä-Manninen, M. (2018). *Adverse childhood experiences, psychopathology, and self-harming behavior: a study of Finnish adolescent inpatients and their age- and gender-matched non-referred controls*. (Väitöskirja, Tampereen yliopisto, Tampere). Saatavilla [https://andor.tuni.fi/permalink/358FIN\\_TAMPO/1hf871a/alma9911177679805973](https://andor.tuni.fi/permalink/358FIN_TAMPO/1hf871a/alma9911177679805973)
- Sabia, J. (2006). Does early adolescent sex cause depressive symptoms? *Journal of Policy Analysis and Management*, 25(4), 803–825. <https://doi.org/10.1002/pam.20209>
- Senn, T., Carey, M., & Vanable, P. (2008). Childhood and adolescent sexual abuse and subsequent sexual risk behavior: Evidence from controlled studies, methodological critique, and suggestions for research. *Clinical Psychology Review*, 28(5), 711–735. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2007.10.002>
- Shaver, P., & Mikulincer, M. (2002). Attachment-related psychodynamics. *Attachment & Human Development*, 4(2), 133–161. <https://doi.org/10.1080/14616730210154171>
- Thibodeau, M., Lavoie, F., Hébert, M., & Blais, M. (2017). Pathways linking childhood maltreatment and adolescent sexual risk behaviors: the role of attachment security. *The Journal of Sex Research*, 54(8), 994–1005. <https://doi.org/10.1080/00224499.2017.1316816>

- Vänskä, M. (2017). *From prenatal period to middle childhood: maternal and paternal mental health predicting child mental health and development*. (Väitöskirja, Tampereen yliopisto, Tampere). Saatavilla [https://andor.tuni.fi/permalink/358FIN\\_TAMPO/1hf87la/alma9911174225505973](https://andor.tuni.fi/permalink/358FIN_TAMPO/1hf87la/alma9911174225505973)
- Zi-Yu, W., Hu, M., Tao-Lin, Y., & Yang, J. (2019). The relationship between childhood maltreatment and risky sexual behaviors: a meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph1619366>
- Väestöliiton nettisivut, Seksuaalisuus. Saatavilla <https://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/>