

Riikka Lehmussaari & Pauliina Peltonen

# SEKSUAALIVÄHEMMISTÖIHIN KUULUVIEN NUORTEN MIELENTERVEYDELLISET ONGELMAT

Tampereen yliopisto  
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta  
Terveystieteet, hoitotiede  
Kandidaatin tutkielma  
Lokakuu 2020

## TIIVISTELMÄ

Riikka Lehmuksaari, Pauliina Peltonen: Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydelliset ongelmat

Kandidaatintutkielma, 47 sivua, 2 liitettä

Tampereen yliopisto

Terveystieteiden yksikkö, Hoitotiede

Ohjaaja: Anna Liisa Aho, TtT, dosentti

Lokakuu 2020

---

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla on todettu olevan enemmän mielenterveydellisiä ongelmia verrattuna heteroseksuaalisiin nuoriin. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten keskuudessa muun muassa itsetuhoisuuden sekä masennus- ja ahdistuneisuusoireiden on osoitettu olevan yleisiä. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokevat myös heteroseksuaalisia nuoria enemmän kiusaamista ja syrjintää, mikä vaikuttaa heidän psyykkiseen hyvinvointiinsa.

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena oli kuvata seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydellisiä ongelmia. Tutkimuskysymyksenä oli: millaisia mielenterveydellisiä ongelmia seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokevat? Tutkimuksen tavoitteena oli koota ajankohtaista tietoa seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydellisistä ongelmista, jotta terveydenhuollossa pystyttäisiin paremmin huomioimaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten tarpeita ja vastaamaan niihin.

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus toteutettiin käyttämällä CINAHL-, PsycINFO- sekä Medline-tietokantoja. Haudissa käytettiin sekä asiasana- että vapaasanahakua. Sisäänottokriteereinä olivat: käsittelee alle 29-vuotiaita seksuaalivähemmistöihin kuuluvia nuoria, saatavilla tieteellisistä tietokannoista sekä vastaa tutkimuskysymykseen. Tietokantarajauksina käytettiin suomen-, englannin tai ruotsinkieliset vertaisarvioidut artikkelit vuosilta 2010–2020. Haun tulos tietokantarajausten jälkeen oli 1681 artikkelia, joista otsikon ja abstraktin perusteella valikoitui 217 artikkelia. Näistä lopulliseen katsaukseen valikoitui yhteensä 17 artikkelia. Kirjallisuuskatsauksen tulokset analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.

Kirjallisuuskatsauksen mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokemia mielenterveydellisiä ongelmia ovat masennustilat, itsetuhoisuus, tunne-elämän ongelmat, sosiaalinen kuulumattomuus, itsetunto-ongelmat sekä ahdistuneisuus. Erilaiset masennustilat sekä itsetuhoisuus olivat merkittävimpiä seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokemia mielenterveydellisiä ongelmia. Yhteiskunnassa ja terveydenhuollossa olisi tärkeää nostaa seksuaalivähemmistöt aiheena esille sekä luoda ilmapiiri, jossa nuoret voisivat olla juuri sellaisia kuin ovat. Lisää tutkimusta tarvitaan erityisesti suomalaisten seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydestä sekä mielenterveydellisiin ongelmiin vaikuttavista tekijöistä.

Avainsanat: seksuaalivähemmistö, nuori, mielenterveys, systemaattinen kirjallisuuskatsaus

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

# Sisällys

1 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN JOHDANTO .....	4
2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN KESKEISET KÄSITTEET .....	6
2.1 Seksuaalivähemmistö .....	6
2.2 Nuori.....	7
2.3 Mielenterveys .....	7
2.4 Nuorten mielenterveys .....	8
3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSIÄ	10
4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN .....	11
4.1 Kirjallisuushaku .....	11
4.2 Aineiston kuvaus .....	15
4.3 Aineiston analyysi.....	17
5 TULOKSET .....	18
5.1 Masennustilat .....	18
5.2 Itsetuhoisuus .....	19
5.3 Tunne-elämän ongelmat .....	19
5.4 Sosiaalinen kuulumattomuus .....	20
5.5 Itsetunto-ongelmat.....	21
5.6 Ahdistuneisuus.....	21
6 POHDINTA .....	23
6.1 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus .....	23
6.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys .....	24
6.3 Tulosten tarkastelu .....	25
6.4 Johtopäätökset.....	28
6.5 Jatkotutkimuskohteet .....	28

LÄHTEET

LIITTEET

# 1 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN JOHDANTO

Suomessa seksuaalivähemmistöllä tarkoitetaan yleensä henkilöitä, jotka ovat homoseksuaalisia, biseksuaalisia tai muita ei-heteroseksuaalisia ihmisiä (Alanko 2014). Seksuaalinen suuntautuminen voidaan kuitenkin määritellä myös muilla tavoin, ja se voi vaihdella yksilöllisesti elämänkaaren aikana. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien henkilöiden määrää on osittain tästä syystä vaikea tarkkaan määritellä, mutta on arvioitu, että heitä olisi noin 5–15 prosenttia väestöstä. (Lehtonen 2006.)

Monet tutkimukset ovat osoittaneet, että erilaiset mielenterveydelliset ongelmat ovat yleisiä seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten keskuudessa. Alangon tutkimuksessa (2014) ilmeni, että Suomessa noin puolet homoseksuaalisista nuorista miehistä ja naisista oli ajatellut itsemurhaa. He olivat myös enemmän huolissaan mielenterveydestään verrattuna heteroihin. Lisäksi esimerkiksi masennus- ja ahdistuneisuusoireiden on osoitettu olevan yleisempiä seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla verrattuna heteroseksuaalisiin nuoriin (Burton, Marshal & Chisolm 2014). Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokevat heteroja enemmän syrjintää ja kiusaamista, millä on vaikutusta heidän psyykkiseen hyvinvointiinsa (Mittleman 2019). He kohtaavat myös suurempia haasteita positiivisen minäkuvan luomisessa ja joutuvat muita enemmän selittämään ja piilottamaan omaa identiteettiään (Alanko 2014).

Setan tiedotteen (2010) mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten ongelmat ovat jääneet Suomessa vähälle huomiolle. Seta onkin vaatinut tutkimusta seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten terveydestä sekä heille kohdennettuja itsemurhien ennaltaehkäisytoimia. Myös Mieli ry ja mielenterveysjärjestöt (2019) ovat vaatineet toimia seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveyden tukemiseksi ja itsemurhien ehkäisemiseksi. Seksuaalivähemmistöjen kokema syrjintä, väkivalta ja haasteet lähisuhteissa ovat usein itsetuhoisuuden taustalla, ja tästä syystä tarvitaan nuorten mielenterveyden huomioimista, sensitiivisyyttä ja riittävää tukea (Mieli ry 2019). Oikeusministeriön koordinoiman seksuaalivähemmistöjen oikeuksia ajavan hankkeen julkaisun mukaan päihde- ja mielenterveyspalveluissa tulisi olla seksuaali- ja

sukupuolivähemmistöihin liittyvää osaamista huomattavasti enemmän kuin mitä nykyiset koulutusohjelmat tarjoavat (Karvinen & Venesmäki 2019).

Vaikka vähemmistöistä puhutaan usein ulkopuolisina ryhminä, on kuitenkin tärkeä muistaa, ettei nuoria tulisi lähestyä vain hyvinvointipalveluiden ja toimenpiteiden kohteena. He ovat yhtä lailla itsenäisiä toimijoita, joilla on yhdenvertaiset oikeudet hyvään arkielämään niin seksuaalivähemmistöön kuuluvina ihmisinä kuin muiden ominaisuuksiensa puitteissa. Mielensterveysongelmien taustalla voivat olla niin yhteiskunnan kapeat normit kuin samat arjen haasteet kuin muillakin nuorilla. (Alanko 2014.)

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielensterveyden ongelmia aiempien tutkimusten pohjalta. Tavoitteena on koota ajankohtaista tietoa seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielensterveyden ongelmista, jotta terveydenhuollossa pystyttäisiin paremmin huomioimaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten tarpeita ja vastaamaan niihin.

## 2 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN KESKEISET KÄSITTEET

Tässä kirjallisuuskatsauksessa on tutkimuskysymyksen perusteella määritelty seuraavat käsitteet: seksuaalivähemmistö, nuori, mielenterveys, sekä nuorten mielenterveys.

### 2.1 Seksuaalivähemmistö

Seksuaalivähemmistö on termi, jota käytetään, kun kuvaillaan ihmisiä, jotka tunnustavat seksuaalisen identiteettinsä joksikin muuksi kuin heteroseksuaaliseksi, ovat kiinnostuneita samaa sukupuolta olevasta tai harjoittavat seksuaalista käyttäytymistä samaa sukupuolta olevan kanssa (Dermody 2018).

Seksuaalivähemmistöön kuuluvat ihmiset muun muassa kokevat vetoa saman sukupuolen edustajaan, harjoittavat seksuaalista käyttäytymistä samaa sukupuolta olevan kanssa tai tunnustavat itsensä homoseksuaaliksi, lesboksi tai biseksuaaliksi (Huang ym. 2018). Suomessa seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla tarkoitetaan henkilöitä, jotka ovat homoseksuaalisia, biseksuaalisia tai muita ei-heteroseksuaalisia ihmisiä (Alanko 2014). Joidenkin määritelmien mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvat homoseksuaalit, lesbot, biseksuaalit sekä transsukupuoliset. Englannin kielessä sukupuolivähemmistöistä käytetään usein lyhennettä GLBT tai LGBT (gay, lesbian, bisexual, transgender). (Morrison, Morrison, Carrigan & McDermott 2012, 128.) Lyhenteeseen LGBT (lesbian, gay, bisexual, transgender) saatetaan lisätä myös muita kirjaimia, jolloin sillä tarkoitetaan laajemmin muitakin vähemmistöryhmiä. Toinen usein käytetty, tarkempi lyhenne seksuaalivähemmistöistä on LGB (lesbian, gay, bisexual), jolloin transsukupuolisia ei lueta mukaan seksuaalivähemmistöihin. (Ash-Houchen & Lo 2018.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa seksuaalivähemmistöllä tarkoitetaan ihmisiä, jotka tunnustavat itsensä joksikin muuksi kuin heteroseksuaaliseksi.

## 2.2 Nuori

Nuoruus on elämänvaihe, joka sijoittuu lapsuuden ja aikuisuuden väliin. Sille on ominaista erityiset terveydelliset ja kehitykselliset tarpeet ja oikeudet. Nuori ihminen kehittää tietouttaan ja taitojaan, opettelee hallitsemaan tunteitaan ja ihmissuhteitaan sekä saavuttaa ominaisuuksia ja kykyjä, jotka ovat tärkeitä aikuisuuden roolia omaksuttaessa. (WHO 2014.)

Tarkan ikähaarukan määrittäminen nuoruudelle on haastavaa (Albon 2012). Nuoren määritelmässä onkin eroja yhteydestä riippuen. Suomen nuorisolaki (2016) määrittelee nuoreksi henkilön, joka on alle 29-vuotias. Lastensuojelulaissa (2007) alle 18-vuotiaat ovat lapsia, ja 18-24-vuotiaat määritellään nuoriksi. Toisaalta taas terveydenhuoltolaissa (2010), jossa säädetään lasten ja nuorten mielenterveyspalveluista, nuoruus määritellään loppuvaksi 23 ikävuoteen.

Myös kansainvälisissä määritelmässä on eroja. Yhdistyneiden kansakuntien määritelmän mukaan nuoruus on aikaa, jolloin ihminen on 15–25-vuotias (United Nations 2020). YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukaan kuitenkin kaikki alle 18-vuotiaat ovat lapsia (Unicef, 2020). Maailman terveysjärjestö WHO:n (2014) mukaan murrosikäisiksi lasketaan kaikki 10–19-vuotiaat, ja nuoruus sen sijaan jatkuu 24-vuotiaaksi saakka. Tässä kirjallisuuskatsauksessa käytetään Suomen nuorisolain mukaista määritelmää, jonka mukaan nuori on alle 29-vuotias.

## 2.3 Mielenterveys

Mielenterveys on olennainen osa ihmisen terveyttä ja siihen vaikuttavat useat sosiaaliset, biologiset ja psykologiset tekijät (WHO 2018). Mielenterveys on laaja käsite, joka tavalla tai toisella koskettaa jokaista ihmistä (Lehtinen 2018).

Maailman terveysjärjestö WHO:n (2018) mukaan mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jossa ihminen pystyy ymmärtämään omat kykynsä, selviytymään normaalista elämään kuuluvasta stressistä, työskentelemään tuottavasti sekä kykenee ottamaan osaa yhteisönsä toimintaan. Monissa EU:n rahoittamissa projekteissa käytetyn määritelmän mukaan mielenterveys on

terveyden erottamaton osa, joka heijastaa yksilön ja ympäristön tasapainoa. Määritelmän mukaan mielenterveyteen vaikuttavat yksilön biologiset ja psykologiset tekijät, sosiaalinen vuorovaikutus, yhteiskunnan rakenteet ja resurssit sekä kulttuuriset arvot. (Lehtinen 2018.)  
Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos (2019a) määrittelee mielenterveyden voimavarana, osana terveyttä ja tärkeänä ihmisen toimintakyvyn ja hyvinvoinnin kannalta.

Hyvään mielenterveyteen kuuluvat muun muassa hyvä itsetunto, optimismi sekä elämänhallinnan tunne. Myös taito kohdata vastoinkäymisiä on osa hyvää mielenterveyttä. Mielenterveyden tilapäinen kuormittuminen vaikeissa elämäntilanteissa on normaalia, tällöin on kuitenkin tärkeää tunnistaa mielenterveyden järkkäminen ja saada siihen sopivaa hoitoa. Usein mielenterveyden häiriö on monen tekijän summa; yksittäinen stressitekijä saattaa laukaista häiriön, jolle muut elämän hankaluudet ovat luoneet pohjaa. (THL 2019a.)

## 2.4 Nuorten mielenterveys

Nuorten mielenterveydellä tarkoitetaan kykyä saavuttaa ja ylläpitää hyvää psykologista toimintakykyä ja hyvinvointia. Nuorten hyvään mielenterveyteen kuuluvat itsetunto, omanarvontunto, terveet perhe- ja ystävyys-suhteet, aikaansaaminen ja oppiminen sekä kyky käyttää haasteita ja ympäristön resursseja oman kehittymisen pohjana. Lapsuuden ja nuoruuden hyvä mielenterveys on edellytys hyvälle henkiselle kehitykselle, antoisille sosiaalisille suhteille, tehokkaalle oppimiselle, itsestään huolehtimiselle, hyvälle fyysiselle terveydelle sekä tehokkaalle talouselämälle aikuisena. (WHO 2005.)

Nuorten mielenterveyshäiriöt ovat yleisiä, ja usein mielenterveyshäiriöt ilmaantuvat ensi kertaa juuri nuoruudessa. Suomessa noin joka viides nuori kärsii mielenterveyshäiriöstä, ja ne ovat koululaisten ja nuorten aikuisten yleisimpiä terveysongelmia. (THL 2019b.) Yleisimpiä nuorten mielenterveyshäiriöitä ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt (Aalto-Setälä & Marttunen 2007).

Nuoruus on ainutlaatuista kehityksen ja kasvun aikaa, jota leimaavat monet fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset. Myös muutokset suhteessa omaan identiteettiin,



seksuaalisuuteen, vanhempiin ja ystäviin kuuluvat nuoruuteen. Nopeat muutokset voivat sekoittaa nuoren tunne-elämää, jolloin nuori on herkkä mielenterveyden häiriöille. Erityisesti varhaisnuoruus on murrosiän muutosten vuoksi aikaa, jolloin mielialojen, käytöksen sekä ihmissuhteiden ailahtelu on yleistä. (THL 2019b; WHO 2019.) Nuorten mielenterveyden tukeminen ja heidän suojelemisensa haitallisilta kokemuksilta ovat tärkeitä nuoren fyysisen ja psyykkisen terveyden kannalta aikuisuuteen siirtyessä (WHO 2019).

### **3 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYS**

Tämän kirjallisuuskatsauksen tarkoituksena on kuvata seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydellisiä ongelmia aiempien tutkimusten pohjalta. Tavoitteena on koota ajankohtaista tietoa seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydellisistä ongelmista, jotta terveydenhuollossa pystyttäisiin paremmin huomioimaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten tarpeita ja vastaamaan niihin.

Tutkimuskysymys:

1. Millaisia mielenterveydellisiä ongelmia seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokevat?

## 4 KIRJALLISUUSKATSAUKSEN TOTEUTTAMINEN

Kirjallisuuskatsaus tarkoittaa tietyn aihepiirin tutkimuskirjallisuuden perusteellista käsittelyä ja tulkintaa. Kirjallisuuskatsauksessa haetaan vastauksia tutkimuskysymykseen etsimällä ja analysoimalla aiheen kannalta olennaista tutkimuskirjallisuutta. Katsauksen avulla kootaan yhteen saatavissa oleva tieto tietystä aiheesta. Tämä hyödyttää muun muassa terveydenhuollon ammattilaisia, sillä jatkuvasti lisääntyvän tutkimuskirjallisuuden vuoksi ammattilaisten on haastavaa perehtyä ja omaksua kaikkea saatavilla olevaa tietoa jostakin aiheesta. (Aveyard 2014, 2-4.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on yksi kirjallisuuskatsauksen perusmuoto, jonka avulla tiivistetään aikaisempien tutkimusten olennainen sisältö tietystä aiheesta. Siinä aiheen kannalta olennaiset tutkimukset tunnistetaan, valitaan ja arvioidaan kriittisesti systemaattisilla ja tarkkoilla menetelmillä. (Holly, Salmon & Saimbert 2017.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on vaiheittain etenevä prosessi, jossa edetään järjestelmällisesti. Katsauksen vaiheita ovat tutkimusongelman ja -kysymyksen määrittäminen, kirjallisuushaku ja aineiston valinta, mukaan valittujen tutkimusten arviointi, aineiston analyysi sekä tulosten raportointi. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 23.)

### 4.1 Kirjallisuushaku

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin systemaattisella tiedonhaualla. Ennen tiedonhakua määriteltiin tutkimuskysymys sekä aiheeseen liittyvät keskeiset käsitteet. Keskeisten käsitteiden avulla määriteltiin hakusanat tiedonhakua varten. Tiedonhakuun valittiin kolme tietokantaa: CINAHL, Medline ja PsycINFO. Kyseiset tietokannat valittiin tutkimuskysymyksen perusteella. Tiedonhaku toteutettiin huhtikuussa 2020.

Systemaattinen tiedonhaku toteutettiin käyttämällä sekä asiasanahakua, että vapaasanahakua mahdollisimman kattavan tuloksen saamiseksi. Hauissa synonyymit

erotettiin Boolean OR-operaattorilla ja lopuksi hakutermit yhdistettiin AND-operaattorilla. Asiasanahaku ja vapaasanahaku suoritettiin jokaisessa tietokannassa erikseen, minkä jälkeen haut yhdistettiin käyttämällä OR-operaattoria mahdollisimman kattavan ja täsmällisen hakutuloksen saamiseksi. Kaikkien tietokantojen vapaasanahaussa käytettiin abstraktirajauksia hakutulosten rajaamiseksi. Abstraktirajauksessa kaikkien hakutermin on esiinnyttävä abstraktissa. Hakusanat tietokannoittain on esitetty taulukossa 1.

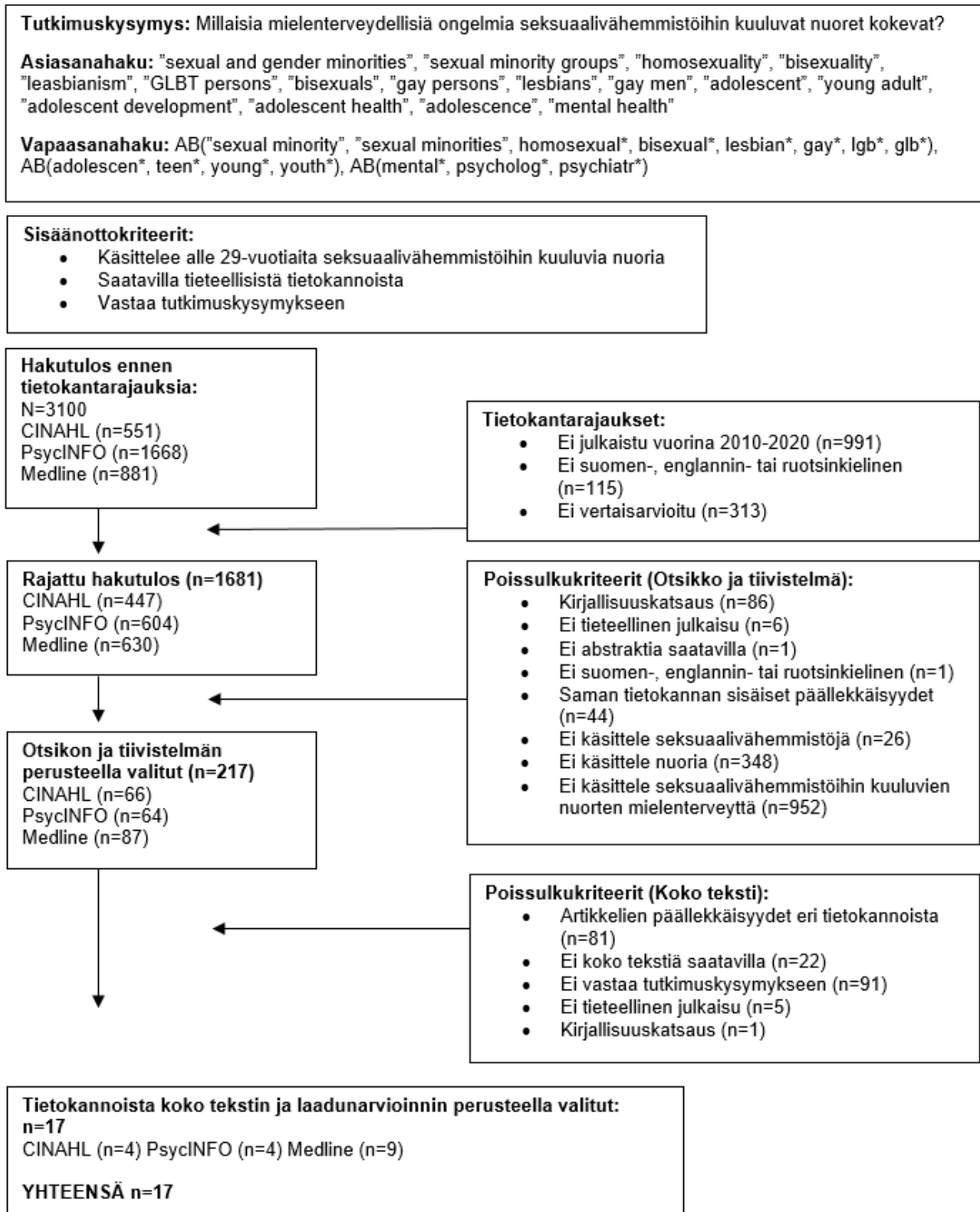
Taulukko 1. Hakusanat tietokannoittain.

Tietokanta	Hakusanat	Hakutulokset ennen tietokantarajauksia
CINAHL	GLBT persons, gay persons, lesbians, homosexuality, gay men, bisexuality, adolescence, mental health (asiasanat)  AB("sexual minorit*", lgb*, glb*, gay*, homosexual*, lesbian*, bisexual*, adolescen*, teen*, young*, youth*, mental*, psycholog*, psychiatr*)	551
PsycINFO	sexual minority groups, homosexuality, bisexuality, lesbianism, adolescent development, adolescent health, mental health (asiasanat)  AB("sexual minority", "sexual minorities", gay*, lgb*, glb*, homosexual*, bisexual*, lesbian*, adolescen*, teen*, young*, youth*, mental*, psycholog*, psychiatr*)	1668
Medline	sexual and gender minorities, homosexuality, bisexuality, adolescent, young adult, mental health (asiasanat)  AB("sexual minority", "sexual minorities", homosexual*, bisexual*, lesbian*, gay*, lgb*, glb*, adolescen*, teen*, young*, youth*, mental*, psycholog*, psychiatr*)	881

Kirjallisuuskatsauksen alkuvaiheessa asetettiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit aineiston valintaa ohjaamaan. Sisäänottokriteereinä olivat: 1) käsittelee alle 29-vuotiaita seksuaalivähemmistöihin kuuluvia nuoria, 2) saatavilla tieteellisistä tietokannoista ja 3) vastaa tutkimuskysymykseen. Tietokannoissa hakua rajaamaan määriteltiin myös tietokantarajaukset. Tietokantarajauksiksi asetettiin julkaisukieleksi suomen, englannin tai ruotsin kieli, julkaisuvuosisiksi 2010-2020 sekä vertaisarvioidut artikkelit. Tietokantarajausten jälkeen tuloksia saatiin kokonaisuudessaan 1681 kappaletta (CINAHL n=447, PsycINFO n=604, Medline n=630,). (Kuvio 1.)

Aineiston valinnan ensimmäisessä vaiheessa hakutulokset käytiin otsikon ja abstraktin perusteella läpi, ja tuloksista valittiin ne artikkelit, jotka vastaavat sisäänottokriteereitä. Otsikon ja abstraktin perusteella artikkeleita valikoitui yhteensä 217. (Kuvio 1) Nämä artikkelit luettiin kokonaan ja edelleen sisäänottokriteerien mukaan valittiin tutkimuskysymykseen vastaavat lopulliset artikkelit. Tässä vaiheessa poistettiin myös tietokantojen väliset päällekkäiset artikkelit, sekä artikkelit, joista ei ollut kokotekstiä saatavilla. Lopulliseksi kirjallisuuskatsaukseen mukaan otettujen artikkeleiden määräksi muodostui 17 (CINAHL n=4, PsycINFO n=4, Medline n=9). (Kuvio 1.)

Kuvio 1. Hakustrategia



## 4.2 Aineiston kuvaus

Kirjallisuuskatsaus koostuu yhteensä seitsemästätoista kansainvälisestä tutkimusartikkelista. Kaikki tutkimusartikkelit olivat englanninkielisiä. Valituista artikkeleista lähes puolet oli tehty Yhdysvalloissa (n=7), Iso-Britanniassa oli tehty kolme (n=3) ja Kanadassa kaksi (n=2). Lisäksi seuraavissa maista oli kaikista yksi tutkimus: Thaimaa (n=1), Israel (n=1), Korea (n=1), Islanti (n=1) sekä Uusi-Seelanti (n=1). Valitut tutkimusartikkelit ovat siis monipuolinen otos eri puolilta maailmaa. Kaikki artikkelit on julkaistu vuosina 2010–2020. Kaikki valitut artikkelit käsittelevät jollain tapaa alle 29-vuotiaiden seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveyttä. (Liite 1)

Valituista tutkimusartikkeleista yhdeksän (n=9) oli kvantitatiivisia kyselytutkimuksia ja seitsemän (n=7) kvalitatiivisia tutkimuksia. Kvalitatiivisista tutkimuksista kuudessa (n=6) aineistonkeruumenetelmänä oli käytetty haastattelua. Yhdessä kvalitatiivista tutkimuksista aineisto oli kerätty julkisilta internetfoorumeilta sekä blogeista. Yhdessä (n=1) valituista tutkimusartikkeleista aineistonkeruumenetelmänä oli käytetty sekä kvantitatiivista kyselyä että kvalitatiivista haastattelua.

Valituissa tutkimuksissa osallistujia oli tutkimuksesta riippuen 10–18924. Kvalitatiivisissa haastattelututkimuksissa osallistujia oli luonnollisesti vähemmän. Kvantitatiivisissa kyselytutkimuksissa käytettiin erilaisia mittareita seksuaalisen suuntautumisen, mielenterveyden, hyvinvoinnin sekä käyttäytymisen arviointiin. Tutkimuksissa eniten käytetty (n=3) mittari oli CES-D (Center for Epidemiology Studies Depression Scale). Valituissa tutkimuksissa käytettiin laajasti myös muita mittareita. (Taulukko 2.)

Systemaattiseen katsaukseen kuuluu olennaisesti myös valittujen tutkimusten kriittinen arviointi (Hotus 2020). Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkimusten laadunarviointiin on käytetty Hoitotyön tutkimussäätiön kääntämiä Joanna Briggs Instituutin arviointikriteeristöjä. Laadunarviointi tehtiin molempien kirjallisuuskatsauksen tekijöiden toimesta erikseen, jonka jälkeen yhdessä keskusteltiin lopullisesta laadunarvioinnista.

Taulukko 2. Kvantitatiivisissa kyselytutkimuksissa käytetyt mittarit.

### **Kvantitatiivisissa kyselytutkimuksissa käytetyt mittarit**

**YBS (Youth Risk Behavior Survey)**

**Kinsey's conceptualization of a continuum of sexual attraction**

**Sexual Identity Distress Scale**

**ERICA (Emotion Regulation Index for Children and Adolescents)**

**DSHI-s (Deliberate Self-Harm Inventory)**

**SCL-90 (Symptom Check List 90)**

**PSS (Perceived Stress Scale)**

**ISAS (Inventory of Statements About Self-injury)**

**SIQ (The Suicide Ideation Questionnaire)**

**BDI-II (The Beck Depression Inventory-II)**

**CIS (The Columbia Impairment Scale)**

**SLS (Satisfaction with Life Scale)**

**PMR (Psychological Maltreatment Review)**

**RHAI (Revised Homosexuality Attitudes Inventory)**

**CES-D (Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale)**

**BAS (Behavioral Activation System)**

**Inventory of traumatic Events**

**SBQ-R (Suicide Behaviors Questionnaire-Revised)**

---



### 4.3 Aineiston analyysi

Tässä kirjallisuuskatsauksessa aineiston järjestämiseen käytettiin induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysin tarkoituksena on luoda sanallinen ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysissä tutkimusaineisto pyritään järjestämään tiiviiseen ja selkeään muotoon kuitenkin kadottamatta sen antamaa informaatiota. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: 1) pelkistämiseen, 2) ryhmittelyyn ja 3) abstrahointiin eli teoreettisten käsitteiden luomiseen. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

Tähän kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset luettiin aluksi huolella läpi keskittyen erityisesti tuloksiin. Tutkimusten tuloksista etsittiin tutkimuskysymykseen vastaavia alkuperäisilmaisuja, jotka pelkistettiin eli tiivistettiin. Pelkistämässä alkuperäisaineiston merkitykselliset ilmaisut tulisi tiivistää niin, että niiden olennainen sisältö säilyy (Kylmä & Juvakka 2014, 117). Tässä kirjallisuuskatsauksessa pelkistysten muodostaminen toteutettiin yhdessä keskustellen, jotta niiden olennainen sisältö säilyisi. Pelkistämisen jälkeen sisällöllisesti samankaltaiset pelkistykset yhdistetään samaan luokkaan muodostaen alaluokkia. Tämän jälkeen luokka nimetään, ja nimen tulisi kattaa kaikki sen alla olevat pelkistykset. Yläluokkien muodostaminen tapahtuu samalla tavalla: alaluokkia vertaillaan keskenään ja samankaltaisia luokkia yhdistetään yläluokiksi. Sisällönanalyysin viimeistä vaihetta abstrahointia tapahtuu jo limittäin edellisten vaiheiden kanssa. Induktiivisessa sisällönanalyysissä on hyvä kiinnittää huomiota vähittäiseen aineiston tiivistämiseen, jotta tulosten abstraktitaso ei nouse liian nopeasti. (Kylmä & Juvakka 2014, 118-119.) Tässä kirjallisuuskatsauksessa pelkistyksistä muodostui yhteensä 21 alaluokkaa. Alaluokkia vertailtiin ja samankaltaiset luokat yhdistettiin yläluokiksi. Yläluokkia muodostui yhteensä kuusi. Kirjallisuuskatsauksen tulokset haluttiin jättää yläluokkatasolle, jotta katsauksen tuloksista saisi mahdollisimman konkreettisen ja tarkan kuvan. Esimerkki aineiston analyysistä löytyy liitteestä 2.

## 5 TULOKSET

Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydelliseksi ongelmiksi koettiin masennustilat, itsetuhoisuus, tunne-elämän ongelmat, sosiaalinen kuulumattomuus, itsetunto-ongelmat sekä ahdistuneisuus. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokemat mielenterveydelliset ongelmat.

Alaluokat	Yläluokat
Masentuneisuus	<b>Masennustilat</b>
Epätoivo	
Uupuneisuus	
Alakuloisuus	
Yleinen itsensä vahingoittaminen	<b>Itsetuhoisuus</b>
Itsemurha-ajattelu	
Tunteiden käsittelyn vaikeus	<b>Tunne-elämän ongelmat</b>
Tunteiden näyttämisen vaikeus	
Tunteista puhumisen vaikeus	
Tunteista puhumattomuus	
Vihaisuus	
Sosiaalinen eristäytyminen	<b>Sosiaalinen kuulumattomuus</b>
Sopeutumattomuuden tunne	
Hyväksymättömyyden tunne	
Negatiivinen minäkuva	<b>Itsetunto-ongelmat</b>
Ristiriitainen käsitys itsestä	
Tunne siitä, että ei ole tarpeeksi hyvä	
Stressitilat	<b>Ahdistuneisuus</b>
Yleinen ahdistus	
Pelon tunteet	
Murehtiminen	

### 5.1 Masennustilat

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokivat erilaisia masennustiloja, joihin liittyivät *masentuneisuus, epätoivo, uupuneisuus* sekä *alakuloisuus*.

*Masentuneisuuteen* (1, 2, 4, 6, 7, 8, 12, 14, 15, 16, 17) liittyi masennusta (1, 4, 6, 7, 12, 14, 15, 17) sekä masennusoireita (1, 2, 8, 16).

Nuorten kokema *epätoivo* (2, 4, 7, 8, 9, 10) näkyi toivottomuutena (2, 7), tuskana (9) sekä tunteena siitä, että ei selviydy (10). Katsauksesta kävi ilmi, että seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokivat lisäksi *uupuneisuutta* (4, 7) ja *alakuloisuutta* (4, 7, 8). Uupuneisuus näkyi yleisenä uupumuksena (4, 7) sekä kaapista tulemiseen liittyvänä uupumuksena (4). Nuorten kokemaan alakuloisuuteen liittyi surua (4, 7) sekä onnettomuuden tunnetta (8).

## 5.2 Itsetuhoisuus

Itsetuhoisuus sisälsi *yleisen itsensä vahingoittamisen* sekä *itsemurha-ajattelun*.

*Yleinen itsensä vahingoittaminen* (2, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17) näkyi yleisenä itsetuhoisuutena (2, 9, 11, 17), itsensä vahingoittamisena (2, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 17), ei-itsemurhatarkoituksellisena itsetuhoisuutena (5, 13), syömishäiriöinä (12) sekä itsemurhayrityksinä (7, 8, 11, 13, 14, 15, 17). *Itsemurha-ajattelu* (8, 10, 11, 12, 13) sisälsi yleisiä itsemurhaan liittyviä ajatuksia (8, 10, 11, 12, 13) sekä itsemurhan suunnittelua (8, 11).

## 5.3 Tunne-elämän ongelmat

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokemiin mielenterveydellisiin ongelmiin kuuluivat myös tunne-elämän ongelmat. Tunne-elämän ongelmat ilmenivät *tunteiden käsittelyn vaikeutena*, *tunteiden näyttämisen vaikeutena*, *tunteista puhumisen vaikeutena*, *tunteista puhumattomuutena* sekä *vihaisuutena*.

*Tunteiden käsittelyn vaikeus* (5, 10) näkyi nuorilla muun muassa vaikeuksina käsitellä ahdistavia tunteita (10) sekä heikkona tunteiden säätelykykynä (5). Nuoret kokivat myös, että heillä oli vaikeuksia näyttää tunteitaan. *Tunteiden näyttämisen vaikeudet* (4, 9, 10)

sisälsi ongelmia tunteiden näyttämässä (10), vaikeuksia ilmaista itseään (4) sekä tunteiden piilottelua (9).

Nuorten kokemiin tunne-elämän ongelmiin liittyi myös *tunteista puhumisen vaikeus* (9, 10, 11). Nuoret kokivat, että heidän on yleisesti vaikea puhua tunteistaan (9, 10, 11) ja ahdingostaan (10). Nuoret kokivat myös, että heidän oli vaikea puhua itsetuhoisista ajatuksista (11) ja hakea apua seksuaalisen suuntautumiseen liittyvän stigman vuoksi (10). Nuorilla kokivat myös itseluottamuksen puutetta vaikeista tunteista puhumiseen (10).

Tunne-elämän ongelmat seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla sisälsi myös *puhumattomuutta tunteista* (9, 10). Nuoret kokivat olevansa kyvyttömiä puhumaan omista tunteistaan (10). Nuorilla ilmeni puhumattomuutta omista tunteista (9) sekä ahdingosta (9). Katsauksesta ilmeni, että seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokivat *vihaisuutta* (1, 7), joka ilmeni tutkimuksissa vihana (7) ja aggressiivisuutena (1).

#### 5.4 Sosiaalinen kuulumattomuus

Yhtenä mielenterveydellisenä ongelmana nuoret kokivat sosiaalisen kuulumattomuuden, joka ilmeni *sosiaalisena eristäytymisenä, sopeutumattomuuden tunteena* sekä *hyväksymättömyyden tunteena*.

*Sosiaalinen eristäytyminen* (1, 4, 7, 9, 10) ilmeni tutkimuksissa yleisenä eristäytymisenä (1, 4, 9, 10), yksinäisyytenä (7) sekä vetäytyneisyytenä (1). *Sopeutumattomuuden tunne* (3, 9) sisälsi kuulumattomuuden tunteita (3) ja halun sopeutua (9).

Kirjallisuuskatsauksesta kävi ilmi myös nuorten kokema *hyväksymättömyyden tunne* (2, 9, 12). Nuoret kokivat hyväksynnän puutetta (2, 12) sekä kaipasivat läheisyyttä ja hyväksyntää (2). Nuoret pelkäsivät myös hylätyksi tulemista (9).

## 5.5 Itsetunto-ongelmat

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydellisiksi ongelmiksi koettiin itsetunto-ongelmat. Itsetunto-ongelmiin liittyi nuorilla *negatiivinen minäkuva*, *ristiriitainen käsitys itsestä*, sekä *tunne siitä, että ei ole tarpeeksi hyvä*.

*Negatiivinen minäkuva* (2, 4, 10, 11, 14) näkyi negatiivisina käsityksinä itsestä (4), negatiivisina tunteina omaa seksuaalista suuntautumista kohtaan (11) sekä häpeänä ja syyllisyytenä omasta seksuaalisesta suuntautumisesta (14). Nuoret kokivat myös vaikeuksia hyväksyä itsensä homoseksuaaleina (2), ja he kokivat, että yhteiskunnan luomat normit saivat heidät tuntemaan, että itsessä on jotain vialla (11). Negatiivinen minäkuva näkyi myös epäinhimillisinä tunteina (4) sekä ongelmien kieltämisenä (10).

Nuorilla esiintyi ristiriitaisia tunteita omaa itseään kohtaan. *Ristiriitainen käsitys itsestä* (9, 11) piti sisällään ristiriitaisia tunteita itsestään (9), epä johdonmukaisia tunteita omasta seksuaalisesta suuntautumisesta (9), epäilyksen (9) ja epävarmuuden (9) tunteita sekä seksuaalisen suuntautumisen piilottelua (9, 11). Seksuaaliseen vähemmistöön kuuluvat nuoret kokivat, että eivät ole tarpeeksi hyviä. *Tunne siitä, että ei ole tarpeeksi hyvä* (9) ilmeni riittämättömyyden (9) ja epäonnistumisen (9) tunteina.

## 5.6 Ahdistuneisuus

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokivat mielenterveydellisiksi ongelmikseen ahdistuneisuuden, johon kuuluivat *stressitilat*, *yleinen ahdistus*, *pelon tunteet* sekä *murehtiminen*.

*Stressitilat* (2, 4, 6, 11, 12, 15, 16) ilmenivät stressinä (6), traumaattisena stressinä (15), seksuaalisen suuntautumisen aiheuttamana stressinä (12) ja stressialttiutena (16). Stressitilat näkyivät myös seksuaalisen suuntautumisen paljastumiseen (2, 4) sekä seksuaalisen suuntautumisen näyttämiseen (11) liittyvänä stressinä. *Yleinen ahdistus* (1, 3,

4, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 17) näkyi ahdistuneisuutena liittyen seksuaalisen suuntautumisen julkisesti näyttämiseen (4), ahdistuksen tunteena (1, 3, 4, 7, 9, 12, 14, 15, 17), ahdistukseen tulevaisuudesta (10), ahdinkona (9) sekä ahdistuksena stereotyyppisten kohtaamisesta (4).

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokivat *pelon tunteita* (2, 9, 10, 17) , jotka sisälsivät yleistä pelkoa (9, 17), pelkoa seksuaalisen suuntautumisen paljastumisesta (2, 9) sekä pelkoa muiden suhtautumisesta omaan seksuaaliseen suuntautumiseen liittyen (10). Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokema *murehtiminen* (3, 4, 5, 9, 11) näkyi katsauksessa erilaisina huolina. Nuoret kokivat huolta tulevaisuudesta (9), oman seksuaalisen suuntautumisen piilottelusta (11), seksuaalisesta suuntautumisesta (5), heteroseksismistä (4) sekä leimautumisen seurauksista (9). Nuoret kokivat huolta myös perheen loukkaamisesta (9) ja luottamuksellisuudesta (9) sekä kokivat taakan tunnetta seksuaalisen suuntautumisen todisteluun liittyen (3).

## 6 POHDINTA

### 6.1 Kirjallisuuskatsauksen luotettavuus

Tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen hyödyntämisen kannalta on välttämätöntä arvioida tutkimuksen luotettavuutta (Kylmä & Juvakka 2014, 127). Tutkimuksen ollessa luotettava, tutkija vakuuttaa lukijansa siitä, että on kyennyt valitsemaan ja käyttämään perusteltuja lähestymistapoja sekä menetelmiä ratkaistakseen tutkimusongelman ja toteuttaakseen tutkimuksen. Tutkimuksen luotettavuuden arviointi kohdistuu jokaiseen tutkimusvaiheeseen suunnittelusta raportointiin. (Puusa & Juuti 2020.) Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta voidaan arvioida muun muassa Joanna Briggs Instituutin kehittämällä arviointikriteereillä järjestelmälliselle katsaukselle. Tämän kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta on arvioitu kyseisillä arviointikriteereillä.

Luotettavuuden osoittamiseksi kirjallisuuskatsauksen kaikki vaiheet on pyritty kuvaamaan mahdollisimman tarkasti. Tutkimuskysymys ohjasi tutkimuksen etenemistä koko tutkimusprosessin ajan. Tutkimuskysymystä tarkennettiin ja täsmennettiin kirjallisuushaun jälkeen, mutta kuitenkin niin, että se pysyi linjassa kirjallisuuskatsauksen mukaanottokriteerien ja hakustrategian kanssa. Tulosten luotettavuuden varmistamiseksi katsauksessa käytettiin useaa eri tietokantaa mahdollisimman laajan hakutuloksen saamiseksi. Tietokannoiksi valittiin sellaiset, joista oletettiin saavan tutkimuskysymysten kannalta oleellista tietoa (CINAHL, Medline ja PsycINFO). Pois karsitutuneista tutkimuksista pidettiin kirjaa ja poissulkusyyt pyrittiin kuvaamaan mahdollisimman yksityiskohtaisesti.

Tämän kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta lisää se, että suurin osa kirjallisuushaun vaiheista suoritettiin molempien kirjoittajien toimesta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Molemmat lukivat artikkelit otsikon, abstraktin ja koko tekstin perusteella itsenäisesti. Kuitenkin tulosten uuttamisvaiheessa eli tulosten poiminnassa valitut tutkimukset jaettiin tutkijoiden kesken. Tämä voi lisätä harhan ja systemaattisen virheen todennäköisyyttä, sillä JBI-kriteeristön mukaan luotettavuuden lisäämiseksi myös uuttamisvaihe suositellaan tehtäväksi kaikista

mukaan valituista tutkimuksista vähintään kahden henkilön toimesta, itsenäisesti toisista erillään. Poimituista alkuperäisilmauksista kuitenkin keskusteltiin yhdessä ja tutkimuskysymyksen kannalta epäolennaiset karsittiin pois.

Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valitut tutkimukset arvioitiin JBI-arviointikriteerejä käyttäen. Laadunarviointi tehtiin molempien kirjallisuuskatsauksen tekijöiden toimesta erikseen, minkä jälkeen yhdessä keskusteltiin lopullisesta laadunarvioinnista. JBI-kriteeristön mukaan kahden henkilön toimesta toisista erillään tehdyn arvioinnin avulla voidaan vähentää laadunarvioinnissa mahdollisesti tapahtuvaa harhaa ja järjestelmällisiä virheitä. Mukaan valitut tutkimukset pääsääntöisesti täyttivät melko hyvin laadunarviointikriteerit. Arvioinnin tekijöillä ei kuitenkaan ollut aikaisempaa kokemusta tutkimusten laadunarvioinnista, mikä saattaa vaikuttaa laadunarvioinnin tarkkuuteen ja luotettavuuteen.

Kirjallisuuskatsaus toi ilmi sen, että Suomessa seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydestä on tehty vain vähän tutkimusta. Mukaan valituista tutkimuksista suurin osa oli tehty Euroopan ulkopuolella. Seksuaalivähemmistöihin suhtaudutaan eri kulttuureissa eri tavalla, ja tällä on vaikutusta heidän hyvinvointiinsa (Human Rights Watch 2017). Kulttuurillisten eroavaisuuksien vaikutukset saattavat heikentää kirjallisuuskatsauksen tulosten käytettävyyttä sellaisenaan suomalaisessa terveydenhuollossa. Käytettävyyttä kuitenkin vahvistaa se, että tutkimuksista suurin osa oli tehty länsimaissa ja tutkimusten tulokset olivat melko yhteneväiset.

## 6.2 Kirjallisuuskatsauksen eettisyys

Tutkimuksen tekemisessä eettiset seikat on aina otettava huomioon. Tutkimuksen eettisyys tarkoittaa sitä, että tutkija on tutkimusta tehdessä noudattanut eettisiä periaatteita. (Puusa & Juuti 2020.) Tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää ja luotettavaa, vain jos se on suoritettu hyviä tieteellisiä käytäntöjä noudattaen (TENK 2012). Eettiset seikat tulee ottaa huomioon jokaisessa tutkimusprosessin vaiheessa aina suunnittelusta julkaisemiseen asti (Kylmä & Juvakka 2014, 137).



Tämä kirjallisuuskatsaus on toteutettu hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaisesti. Kirjallisuuskatsaus on toteutettu rehellisesti ja huolellisesti, ja tutkimuksen kaikki vaiheet on raportoitu. Tulosten analyysi on toteutettu yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta noudattaen. Kaikki tulokset on raportoitu avoimesti ja sellaisina kuin ne ovat. Tiedonhankinta on kirjallisuuskatsauksessa toteutettu systemaattisesti, jolloin on varmistettu, että kaikki relevantit tutkimukset käsitellään. Lähteitä ja muiden tutkijoiden tekemiä julkaisuja on kunnioitettu ja niihin on viitattu asianmukaisesti. Kirjallisuuskatsaus on tarkistettu Turnitin-ohjelmalla.

### 6.3 Tulosten tarkastelu

Tulosten perusteella seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kärsivät erilaisista mielenterveydellisistä ongelmista, joista ainakin osaan liittyy suoraan heidän seksuaalinen suuntautumisensa. Katsaukseen mukaan valituissa tutkimuksissa tulokset olivat melko yhteneväisiä keskenään ja niissä toistuivat samankaltaiset mielenterveydelliset ongelmat. Erityisesti masennustilat ja itsetuhoisuus korostuivat monissa mukaan valituissa tutkimuksissa seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokemina mielenterveydellisinä ongelmina.

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydellisiin ongelmiin olisikin hyvä kiinnittää enemmän huomiota terveydenhuollossa. On kuitenkin hyvä muistaa, että nuoret tulee aina kohdata yksilöinä eikä vain vähemmistöstatuksen kautta. Mielenterveysongelmien taustalla voivat olla niin yhteiskunnan kapeat normit kuin samat arjen ongelmat, joita muutkin nuoret kohtaavat (Alanko 2014). Sekä seksuaalisen suuntautumisen merkityksen sivuuttaminen että sen liiallinen korostaminen voivat heikentää yhdenvertaista kohtaamista (Karvinen & Venesmäki 2019).

#### *Masennustilat*

Tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella masennustilat olivat merkittävä mielenterveydellinen ongelma seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla. Erityisesti

masennus ja masennusoireet olivat esillä monissa katsaukseen valituissa tutkimuksissa. Yhdessätoista artikkelissa mainittiin seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kärsivän joko masennuksesta tai masennusoireista. Terveystieteiden ja opiskelijaterveydenhuollossa avun hakeminen tulisi tehdä mahdollisimman helpoksi ja matalalla kynnyksellä lähestyttäväksi, jotta seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret hakeutuisivat avun piiriin. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielialaan tulisi kiinnittää huomiota ja tunnistaa ajoissa masentuneisuuteen liittyviä piirteitä.

### *Itsetuhoisuus*

Masennustilojen lisäksi itsetuhoisuus oli tulosten perustella merkittävä mielenterveydellinen ongelma seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten keskuudessa. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten itsetuhoisuus mainittiin usean mukaan valitun tutkimuksen tuloksissa. Aiemmissa nuorten itsemurhaa koskevissa tutkimuksissa seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla on osoitettu olevan suurempi riski tehdä itsemurha heteroseksuaalisiin nuoriin verrattuna. Onnettomuustutkimuskeskuksen (2014) arvion mukaan Suomessa ainakin 2-3 nuorta riistää vuosittain itseltään hengen seksuaalisen identiteetin tuottaminen haasteiden vuoksi. Itsetuhoisuus näkyi tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksissa eniten itsensä fyysisenä vahingoittamisena sekä itsemurhayrityksinä. Itsetuhoisuuden takana on usein suuri taakka muita mielenterveydellisiä ongelmia sekä paha olo. Olisikin hyvä, että seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydellisiin ongelmiin puututtaisiin ennen kuin tilanne johtaa itsetuhoisuuteen ja itsetuhoisuusriskit tunnistettaisiin entistä paremmin.

### *Tunne-elämän ongelmat*

Tulosten mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokivat erilaisia tunne-elämän ongelmia, jotka ilmenivät muun muassa haasteina tunteiden käsittelyssä, niiden näyttämässä ja niistä puhumisessa. Nuorten tunteista puhumisen vaikeus ilmeni esimerkiksi vaikeutena puhua itsetuhoisista ajatuksista ja vaikeutena hakea apua seksuaalisen suuntautumiseen liittyvän stigman vuoksi. Terveystieteiden ja opiskelijaterveydenhuollossa olisi hyvä lisätä osaamista seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kohtaamiseen ja heidän erityistarpeidensa tunnistamiseen, jotta nuoret kokisivat ilmapiirin turvalliseksi ja hyväksytyksi.

## *Sosiaalinen kuulumattomuus*

Katsauksen tulosten mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kärsivät erilaisista sosiaalisen kuulumattomuuden tunteista, kuten sopeutumattomuuden ja hyväksymättömyyden tunteista. Nuoret kokivat muun muassa hyväksynnän puutetta, yksinäisyyttä ja hylkäämäksi tulemisen pelkoa. Aiemmat tutkimukset ovat osoittaneet, että seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kohtaavat syrjintää, kiusaamista, ahdistelua ja väkivaltaa heteroseksuaalisia nuoria enemmän. Esimerkiksi vuonna 2019 julkaistun THL:n kouluterveyskyselytutkimuksen mukaan seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokivat enemmän seksuaalista häirintää, koulukiusaamista ja kotona tapahtuvaa henkistä väkivaltaa kuin heteroseksuaaliset nuoret (Yle 2019). Kasvatus- ja opetussektorin lisäksi myös terveydenhuollossa tarvittaisiin enemmän osaamista ja työkaluja kohdata seksuaalivähemmistöihin kuuluvia nuoria ja edistää yhdenvertaisuutta. Nuorten kanssa työskentelevien olisi hyvä tunnistaa ja murtaa sellaisia normeja, jotka haittaavat nuorten seksuaalisen monimuotoisuuden toteutumista.

## *Itsetunto-ongelmat*

Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten itsetunto-ongelmiin liittyivät negatiivinen minäkuva, ristiriitainen käsitys itsestä, sekä tunne siitä, että ei ole tarpeeksi hyvä. Tulosten mukaan nuorten itsetunto-ongelmiin liittyi vahvasti erilaiset negatiiviset tunteet ja ajatukset omasta seksuaalisesta suuntautumisesta. Nuoret kokivat muun muassa häpeää ja syyllisyyttä omasta suuntautumisestaan ja vaikeuksia hyväksyä seksuaalista suuntautumistaan. Seksuaalivähemmistöön kuuluvan nuoren kohdatessa hyväksyvän ja turvallisen ilmapiirin luominen on tärkeää myös nuorten itsetunto-ongelmien näkökulmasta.

## *Ahdistuneisuus*

Myös ahdistuneisuus osoittautui mukaan valittujen tutkimusten tuloksissa yleiseksi mielenterveysongelmaksi seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten keskuudessa. Ahdistuneisuus näkyi tämän kirjallisuuskatsauksen tuloksissa erityisesti yleisenä ahdistuneisuutena ja ahdistuksen tunteena sekä erilaisina seksuaaliseen suuntautumiseen liittyvinä stressinä, ahdistuksena, huolina ja pelkoina. Tulos tuo ilmi seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten ahdistuneisuuden erityispiirteitä. Erityisesti

monet pelot ja huolet liittyivät seksuaalisen suuntautumisen paljastumiseen, piilotteluun, muiden suhtautumiseen ja heteroseksismiin. Terveysthuollossa olisikin hyvä lisätä tietoisuutta vähemmistöstressistä ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten haasteista sekä heidän mielenterveydellisten ongelmiansa erityispiirteistä.

## 6.4 Johtopäätökset

Tämän kirjallisuuskatsauksen tulosten perusteella voidaan todeta, että seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokevat monenlaisia mielenterveydellisiä ongelmia. Erityisesti masentuneisuus sekä itsetuhoisuus ovat merkittäviä mielenterveydellisiä ongelmia seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla. Myös tunne-elämän ongelmat, itsetunto-ongelmat sekä sosiaalinen kuulumattomuus ovat ongelmia, jotka vaikuttavat suuresti nuorten yleiseen hyvinvointiin. Osaan nuorten kokemista mielenterveydellisistä ongelmista liittyivät negatiiviset tuntemukset seksuaalisesta suuntautumisesta tai siihen liittyvästä stigmasta. Seksuaalivähemmistöihin kuuluminen altistaa nuoria mielenterveydellisille ongelmille. Jotta seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydellisiin ongelmiin pystyttäisiin ajoissa puuttamaan ja niitä hoitamaan, olisi tärkeää, että niin yhteiskunnassa kuin terveydenhuollossakin seksuaalivähemmistöt nostettaisiin aiheena esille, ja luotaisiin ilmapiiri, jossa nuoret voisivat olla juuri sellaisia kuin ovat.

## 6.5 Jatkotutkimuskohteet

Kirjallisuuskatsauksen perusteella havaittiin seuraavia jatkotutkimuskohteita:

- Suomalaista tutkimusta seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydestä. Kirjallisuuskatsausta tehdessä suomalaista tutkimusta suoraan aiheesta ei löytynyt. Tämän katsauksen tuloksiin ja niiden hyödynnettävyyteen vaikuttavat kulttuuriset erot sekä seksuaalivähemmistöjen asema eri maissa, joten

suomalaisen terveydenhuollon kehittämiseksi olisi tärkeää saada myös suomalaista tutkimusta seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveydestä.

- Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveyteen vaikuttavat tekijät. Tässä kirjallisuuskatsauksessa tutkimustehtävänä oli selvittää millaisia mielenterveydellisiä ongelmia seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokevat. Suurin osa katsaukseen valituista tutkimuksista oli kvantitatiivisia, määrällisiä tutkimuksia. Laadullista tutkimusta aiheesta tarvitaan myös Suomessa, jotta voitaisiin syvällisemmin selvittää esimerkiksi mitkä tekijät ovat seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokeman masentuneisuuden taustalla.
- Seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokemukset terveydenhuollosta. Terveydenhuollon kehittämiseksi olisi tärkeää tutkia seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokemuksia terveydenhuollosta, sekä sitä kuinka heidän tarpeensa voitaisiin ottaa terveydenhuollossa paremmin huomioon.

# LÄHTEET

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyt lähteet:

1. Boonchooduang, N., Louthrenoo, O., Likhitweerawong, N., Charsil, C. & Narkpongphun, A. (2019) Emotional and behavioral problems among sexual minority youth in Thailand. *Asian Journal of Psychiatry* **45**:83-87.
2. Diamond, G., Shilo, G., Jurgensen, E., D'Augelli, A., Samarova, V. & White, K. (2011) How depressed and suicidal sexual minority adolescents understand the causes of their distress. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health* **15**(2): 130-151.
3. Flanders, C., Dobinson, C. & Logie, C. (2015) Young bisexual women's perspectives on the relationship between bisexual stigma, mental health, and sexual health: a qualitative study. *Critical Public Health* **27**(1): 75-85.
4. Flanders, C., Dobinson, C. & Logie, C. (2015) "I'm never really my full self": Young bisexual women's perceptions of their mental health. *Journal of Bisexuality* **15**(4): 454-480.
5. Fraser, G., Wilson, S., Garisch, J., Robinson, K., Brocklesby, M., Kingi, T., O'Connell, A. & Russel, L. (2018) Non-Suicidal Self-Injury, Sexuality Concerns, and Emotion Regulation among Sexually Diverse Adolescents: A Multiple Mediation Analysis. *Archives of suicide research : official journal of the International Academy for Suicide Research* **22**(3): 432-452.
6. Gisladdottir, B., Gronfeldt, B., Kristjansson, A. & Sigfusdottir, I. (2017) Psychological Well-Being of Sexual Minority Young Adults in Iceland: Assessing Differences by Sexual Attraction and Gender. *Sex Roles* **78**(11-12): 822-832.
7. Kerr, D., Santurri, L. & Peters, P. (2013) A comparison of lesbian, bisexual, and heterosexual college undergraduate women on selected mental health issues. *Journal of American College Health* **61**(4): 185-194.

8. Kwak, Y. & Kim, J-S. (2016) Associations between Korean Adolescents' Sexual Orientation and Suicidal Ideation, Plans, Attempts, and Medically Serious Attempts. *Iranian journal of public health* **46**(4): 475-484.
9. McDermott, E. (2015) Asking for help online: Lesbian, gay, bisexual and trans youth, self-harm and articulating the 'failed' self. *Health* **19**(6): 561-577.
10. McDermott, E., Hughes, E. & Rawlings, V. (2017) Norms and normalisation: understanding lesbian, gay, bisexual, transgender and queer youth, suicidality and help-seeking. *Culture, Health & Sexuality* **20**(2): 156-172.
11. McDermott, E., Hughes, E. & Rawlings, V. (2017) The social determinants of lesbian, gay, bisexual and transgender youth suicidality in England: a mixed methods study. *Journal of public health* **40**(3): 244-251.
12. Pacey, M. (2016) Gender and sexual minority youth in nonmetropolitan communities: Individual- and community-level needs for support. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services* **97**(2): 77-85.
13. Peters, J., Mereish, E., Krek, M., Chuong, A., Ranney, M., Solomon, J., Spirito, A. & Yen, S. (2019) Sexual orientation differences in non-suicidal self-injury, suicidality, and psychosocial factors among an inpatient psychiatric sample of adolescents. *Psychiatry Research* **284**.
14. Puckett, J., Horne, S., Surace, F., Carter, A., Noffsinger-Frazier, N., Shulman, J., Detrie, P., Ervin, A. & Mosher, C. (2017) Predictors of Sexual Minority Youth's Reported Suicide Attempts and Mental Health. *Journal of Homosexuality* **64**(6): 697-715.
15. Shearer, A., Herres, J., Kodish, T., Squitieri, H., James, K., Russon, J., Atte, T. & Diamond, G-S. (2016) Differences in Mental Health Symptoms Across Lesbian, Gay, Bisexual, and Questioning Youth in Primary Care Settings. *Journal of Adolescent Health* **59**(1): 38-43.

16. Ueno, K. (2010) Mental health differences between young adults with and without same-sex contact: A simultaneous examination of underlying mechanisms. *Journal of Health and Social Behavior* **51**(4): 391-407.

17. Williams, K. & Chapman, M. (2011) Comparing Health and Mental Health Needs, Service Use, and Barriers to Services among Sexual Minority Youths and Their Peers. *Health and Social Work* **36**(3): 197-206.

Muut lähteet:

Alanko, K. (2014) Mitä kuuluu sateenkaarinuorille Suomessa? Helsinki: Nuorisotutkimusseura.

Albon L. (2012) Adolescence. Teoksessa Barnard K. & Lloyd C (toim.) *Psychology and Diabetes Care – A Practical Guide*. Lontoo: Springer, 69.

Ash-Houchen W. & Lo C. (2018). Intersections of gender and sexual minority status: Co-occurring bullying victimization among adolescents. *Computers in Human Behavior*, **80**, 262–270.

Aveyard, H. (2014) *Doing A Literature Review In Health And Social Care: A Practical Guide*. 3. painos. Berkshire: Open University Press.

Burton, CM., Marshal, MP. & Chisolm DJ. (2014) School absenteeism and mental health among sexual minority youth and heterosexual youth. *Journal of school psychology*, **52**, 37-47.

Dermody S. (2018). Risk of polysubstance use among sexual minority and heterosexual youth. *Drug and Alcohol Dependence*, **192**, 38–44.



Holly C., Salmond S. & Saimbert M. (2017) Comprehensive systematic review for advanced practice nursing. New York: Springer Publishing Company.

Huang Y., Li P., Lai Z., Jia X., Xiao D., Wang T., Guo L. & Lu C. (2018). Association between sexual minority status and suicidal behavior among Chinese adolescents: A moderated mediation model. *Journal of Affective Disorders*, **239**, 85–92.

Human Rights Watch. (2017) Human Rights Watch Country Profiles: Sexual Orientation and Gender Identity. Viitattu 28.9.2020

<https://www.hrw.org/news/2017/06/23/human-rights-watch-country-profiles-sexual-orientation-and-gender-identity>

Karvinen, M. & Venesmäki, E. (2019) Tilaa moninaisuudelle! Opas seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen yhdenvertaisuuden edistämiseen. Rainbow rights.

Kylmä J. & Juvakka T. (2014) Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417. Viitattu 18.4.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>

Lehtinen V. (2008). Building Up Good Mental Health – guidelines based on existing knowledge. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskus. Jyväskylä: Gummerus, 7-11.

<https://thl.fi/documents/10531/115966/Building%20up%20good%20mental%20health.pdf>

Mieli ry. (2019) MIELI ry ja mielenterveysjärjestöt: Sateenkaarinuorten itsemurhariskiä on ehkäistävä. Viitattu 20.5.2020.

<https://mieli.fi/fi/sateenkaarinuorten-itsemurhariski%C3%A4-ehk%C3%A4ist%C3%A4v%C3%A4>

Mittleman J. (2019) Sexual Minority Bullying and Mental Health From Early Childhood Through Adolescence. *The Journal of adolescent health*, **64**, 172-178.

Morrison T., Morrison M., Carrigan M. & McDermott D. (2012). Sexual Minority Research in the New Millennium. New York: Nova Science Publishers, 128.

Nuorisolaki 1285/2016. Viitattu 18.4.2020.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2016/20161285>

Onnettomuustutkintakeskus. (2014) Lasten kuolemat. Tutkintaselostus. Y2012-S1. Helsinki: Onnettomuustutkintakeskus.

[https://turvallisuustutkinta.fi/material/attachments/otkes/tutkintaselostukset/fi/muutonnetto\\_muudet/2012/AtKr3zBTr/Y2012-S1\\_Lasten\\_kuolemat.pdf](https://turvallisuustutkinta.fi/material/attachments/otkes/tutkintaselostukset/fi/muutonnetto_muudet/2012/AtKr3zBTr/Y2012-S1_Lasten_kuolemat.pdf)

Puusa A. & Juuti P. (2020) Laadullisen tutkimuksen luotettavuus. Teoksessa A. Puusa & P. Juuti (toim.) Laadullisen tutkimuksen näkökulmat ja menetelmät. Gaudeamus.

Seta ry. (2010) Tiedote: Seta huolissaan suomalaisten lhbti-nuorten hyvinvoinnista. Viitattu 20.5.2020.

<https://seta.fi/2010/10/29/tiedote-seta-huolissaan-suomalaisten-lhbti-nuorten-hyvinvoinnista/>

Stolt, M., Axelin, A. & Suhonen, S. (2016) Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. 2. korjattu painos. Turku: Juvenes Print.

TENK – Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2012) Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki.

THL – Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019a) Mielen terveyden edistäminen. Viitattu 18.4.2020.

<https://thl.fi/fi/web/miелenterveys/miелenterveyden-edistaminen>

THL – Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2019b) Nuorten mielen terveyshäiriöt. Viitattu 18.4.2020.

<https://thl.fi/fi/web/miелenterveys/miелenterveyshairiot/nuorten-miелenterveyshairiot>

Tuomi J. & Sarajärvi A. (2018) Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tutkimusten arviointikriteeristöt. (2020) Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 6.5.2020.

<https://www.hotus.fi/jbin-kriittisen-arvioinnin-tarkistuslistat/>

Tutkimustiedon laadun arvioiminen. (2020) Hoitotyön tutkimussäätiö. Viitattu 13.10.2020.

[https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-](https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-arvioiminen/#:~:text=Tiedonhaussa%20l%C3%B6ytyneiden%20j%C3%A4rjestelm%C3%A4llisten%20katsausten%20ja,Tutkimusten%20laadunarviointi%20vahvistaa%20suositukseen%20luotettavuutta.)

[arvioiminen/#:~:text=Tiedonhaussa%20l%C3%B6ytyneiden%20j%C3%A4rjestelm%C3%A4llisten%20katsausten%20ja,Tutkimusten%20laadunarviointi%20vahvistaa%20suositukseen%20luotettavuutta.](https://www.hotus.fi/tutkimustiedon-laadun-arvioiminen/#:~:text=Tiedonhaussa%20l%C3%B6ytyneiden%20j%C3%A4rjestelm%C3%A4llisten%20katsausten%20ja,Tutkimusten%20laadunarviointi%20vahvistaa%20suositukseen%20luotettavuutta.)

Lehtonen, J. (2006) Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt Suomen kunnissa. ESR tutkimukset ja selvitykset –sarja. Työministeriö. Helsinki: Edita. Viitattu 15.9.2020.

[http://www.rakennerahastot.fi/vanhat\\_sivut/rakennerahastot/tiedostot/esr\\_julkaisut\\_2000\\_2006/tutkimukset\\_ja\\_selvitykset/09\\_08-06\\_seksuaali-ja\\_sukupuolivahemmistot\\_suomen\\_kunnissa\\_keinoja\\_ja\\_ideoita\\_yhdenvertaisuuden\\_tueksi.pdf](http://www.rakennerahastot.fi/vanhat_sivut/rakennerahastot/tiedostot/esr_julkaisut_2000_2006/tutkimukset_ja_selvitykset/09_08-06_seksuaali-ja_sukupuolivahemmistot_suomen_kunnissa_keinoja_ja_ideoita_yhdenvertaisuuden_tueksi.pdf)

Unicef. (2020) Lapsen oikeuksien sopimus. Mikä on lapsen oikeuksien sopimus? Viitattu 18.4.2020.

<https://www.unicef.fi/lapsen-oikeudet/mika-on-lapsen-oikeuksien-sopimus/>

United Nations. (2020) Global Issues. Youth. Viitattu 18.4.2020.

<https://www.un.org/en/sections/issues-depth/youth-0/index.html>

World Health Organization. (2019) Adolescent mental health. Viitattu 18.4.2020.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

World Health Organization. (2005) Child and adolescent mental health policies and plans. Geneva: World Health Organization, 7.

World Health Organization. (2014) Health for the world's adolescents. A second chance in the second decade. Viitattu 18.4.2020.

<https://apps.who.int/adolescent/second-decade/section2/page1/recognizing-adolescence.html>

World Health Organization. (2018) Mental health: strengthening our response. Viitattu 18.4.2020.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Yle. (2019) Joka neljäs seksuaali- ja sukupuolivähemmistöön kuuluva yläkoululainen kokee kotonaan fyysistä väkivaltaa. Viitattu 19.10.2019.

<https://yle.fi/uutiset/3-11089142>

## LIITTEET

### Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen mukaan valitut artikkelit

Tekijät, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja tutkimusmenetelmät	Keskeiset tulokset	Laadun-arviointi
1. Boonchooduang, N., Louthrenoo, O., Likhitweerawong, N., Charsil, C. & Narkpongphun, A. 2019. Thaimaa	Tutkittiin henkiseen hyvinvointiin ja käyttäytymiseen liittyviä ongelmia LGBTQ-nuorten välillä.	Kvantitatiivinen internet-kysely N=4372 YRBS (Youth Risk Behavior Survey)	Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret kokivat enemmän ahdistuneisuutta, masentuneisuutta sekä somaattisia vaivoja, kuin heteroseksuaaliset nuoret. Myös aggressiivinen käyttäytyminen ja keskittymisongelmat olivat yleisempiä seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla.	5/8
2. Diamond, G., Shilo, G., Jurgensen, E., D'Augelli, A., Samarova, V. & White, K. 2011. Israel.	Tutkittiin seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten kokemuksia psykologisen stressin aiheuttajista.	Kvalitatiivinen haastattelu tutkimus N=10	Nuoret kokivat masentuneisuutta ja itsetuhoisuutta. Näiden taustalla he kokivat olevan pelko ja ahdistus seksuaalisen suuntautumisen paljastumisesta, paljastumiseen liittyvä stressi, heidän kokema syrjintä ja itsensä hyväksymisen vaikeus.	7/10
3. Flanders, C., Dobinson, C. & Logie, C. 2015. Kanada.	Tutkittiin nuorten biseksuaalien naisten kokemuksia biseksuaalisen stigman, mielenterveyden ja	Kvalitatiivinen tutkimus. 35 biseksuaalista naista haastateltiin 7-12	Nuoret tunsivat paineita todistaa identiteettiään ja kokivat joutuvansa tämän vuoksi myös muokkaamaan käyttäytymistään. He olivat kokeneet itseinhoa, ahdistuneisuutta ja masennusta.	7/10

	seksuaaliterveyden suhteista.	henkilön ryhmissä.		
4. Flanders, C., Dobinson, C. & Logie, C. 2015. Kanada.	Tutkittiin nuorten biseksuaaliksi itsensä tunnistavien naisten seksuaali- ja lisääntymisterveyttä ja mielenterveyden vaikutusta niihin.	Kvalitatiivinen ryhmähaastattelu  N=35	Nuoret biseksuaaleiksi itsensä tunnistaneet naiset kokivat uupumusta, eristäytyneisyyttä, ahdistuneisuutta, surua, masentuneisuutta, huolta, sekä vaikeuksia ilmaista itseään seksuaalisen suuntautumisensa vuoksi.	8/10
5. Fraser, G., Wilson, S., Garisch, J., Robinson, K., Brocklesby, M., Kingi, T., O'Connell, A. & Russel, L. 2018. Uusi-Seelanti.	Tutkittiin seksuaalisen suuntautumisen ja ei-itsemurhatarkoituksellisen itsetuhoisuuden yhteyttä (non-suicidal self-injury)	Kvantitatiivinen kyselytutkimus  N=1799  Kinsey's conceptualization of a continuum of sexual attraction  Sexual Identity Distress Scale  ERICA (Emotion Regulation Index for Children and Adolescents)  DSHI-s (Deliberate Self-Harm Inventory)	Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuorilla ilmeni huonompi tunteiden säätelykyky kuin heteroseksuaaleilla. Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat nuoret myös raportoivat viisi kertaa enemmän pitkäaikaista ei-itsemurhatarkoituksellista itsetuhoisuutta kuin heteroseksuaalit.	6/8
6. Gisladottir, B., Gronfeldt, B.,	Tutkittiin seksuaalivähem	Kvantitatiivinen	Seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla todettiin	6/8

<p>Kristjansson, A. &amp; Sigfusdottir, I. 2017. Islanti.</p>	<p>mistöihin kuuluvien nuorten masentuneisuutta, vihan tunnetta ja koettua stressiä verrattuna heteroseksuaalisiin nuoriin.</p>	<p>kyselytutkimus N= 11 116 SCL-90 (Symptom Check List 90) PSS (Perceived Stress Scale)</p>	<p>olevan huonompi psykologinen terveys kuin heteroseksuaaleilla. Masentuneisuudessa ja koetussa stressissä oli tilastollisesti merkitsevä ero seksuaalivähemmistöihin kuuluvien sekä heteroseksuaalien välillä.</p>	
<p>7. Kerr, D., Santurri, L. &amp; Peters, P. 2013. USA.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää raportoivatko lesbot ja biseksuaalit naisopiskelijat merkittävästi enemmän mielenterveyden ongelmia kuin heteroseksuaalit naisopiskelijat.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus Aineisto koostui kolmena lukukautena tehdyistä kyselyistä N=6689</p>	<p>Biseksuaalit olivat merkittävästi uupuneempia, ahdistuneempia, toivottomampia, yksinäisempiä, surullisempia, vihaisempia ja masentuneempia kuin heterot. Heillä oli enemmän itsetuhoista käytöstä ja vaikeuksia toimia verrattuna heteroihin. Myös lesbot raportoivat merkittävästi enemmän mielenterveyden ongelmia verrattuna heteroihin.</p>	<p>6/8</p>
<p>8. Kwak, Y. &amp; Kim, J-S. 2016. Korea.</p>	<p>Tutkittiin korealaisten nuorten seksuaalisensuuntautumisen ja itsetuhoisen käytöksen yhteyttä.</p>	<p>Kvantitatiivinen kyselytutkimus N=3603</p>	<p>Biseksuaalit ja homoseksuaalit kokivat itsensä onnettomammiksi ja olivat masentuneempia kuin heterot. Biseksuaalit ja homoseksuaalit olivat ajatelleet, suunnitelleet ja yrittäneet enemmän itsemurhia kuin heterot.</p>	<p>6/8</p>
<p>9. McDermott, E. 2015. UK.</p>	<p>Tutkittiin, miksi seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla on vaikeuksia pyytää apua emotionaaliseen ahdinkoon.</p>	<p>Kvalitatiivinen tutkimus. Aineisto kerättiin julkisilta Internetforumeilta ja -blogeilta, joissa lgbt-nuoret</p>	<p>Nuoret kokivat erilaisia pelkoja (mm. hylkäämisen pelkoa, pelkoja paljastaa oma seksuaalisuus, pelko tulla leimatuksi) ja kokivat joutuvansa piilottelevaan tunteitaan. Heillä oli itsetuhoisuutta, ahdistuneisuutta, stressiä, ahdinkoa ja vaikeuksia sanoittaa omia tunteitaan. He kokivat itseinhoa oman</p>	<p>8/10</p>

		keskustelivat itsetuhoisuudesta ja itsemurhatuntemuksista. Aineisto koostui 49 otteesta kahdeltakymmeneltä nettisivulta.	seksuaalisuutensa vuoksi ja kokivat olevansa epäonnistuneita monessa suhteessa.	
10. McDermott, E., Hughes, E. & Rawlings, V. 2017. UK.	Tutkittiin lgbtq nuorten kokemuksia ja ajatuksia avunpyytämisestä itsetuhoisiin ajatuksiin ja itsetuhoisuuteen.	Kvalitatiivinen haastattelu tutkimus (n=29) ja kvantitatiivinen kyselytutkimus (n=789)  SBQ-R (Suicide Behaviors Questionnaire-Revised)	Nuorilla oli itsetuhoisia ajatuksia, itsetuhoisuutta ja vaikeuksia pyytää apua. Stigmat ja vaikeudet puhua tunteistaan vaikeuttivat nuoria avun ja tuen hakemisessa. Nuoret kokivat pelkoa, osa kielsi ongelmansa ja osa eristäytyi. Osa koki häpeää, mikä vaikeutti avunpyyntöä. Suurimmat syyt avunpyyntöön itsetuhoisiin ajatuksiin olivat tunne siitä, ettei pystynyt enää selviytymään ja tunne ettei voinut enää jatkaa tunteidensa kanssa.	8/10
11. McDermott, E., Hughes, E. & Rawlings, V. 2017. UK.	Tarkoituksena oli tutkia sosiaalisten tekijöiden yhteyttä lgbtq-nuorten itsetuhoiseen käyttäytymiseen.	Kvalitatiivinen haastattelu tutkimus (n=29) ja kvantitatiivinen kyselytutkimus (n=789)  SBQ-R (Suicide	Itsemurhakäyttäytymiseen oli yhteydessä mm. normien luoma tunne siitä, että jotain on itsessä vialla, stressi joutua piilottamaan omaa identiteettiään, sekä vaikeudet puhua tunteistaan ja itsetuhoisista ajatuksistaan. Osa nuorista koki negatiivisia tunteita omaa seksuaalista suuntautumistaan kohtaan.	5/8



		Behaviors Questionnaire-Revised)		
12. Paceley, M. 2016. USA.	Tutkittiin sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten tuen tarpeita pienissä asuinyhteisöissä	Kvalitatiivinen haastattelu tutkimus N=34	Nuoret kokivat tarvitsevansa enemmän tukea seksuaalisen suuntautuneisuuden aiheuttaman eristäytyneisyyden vähentämiseen. Nuoret kertoivat myös kokevansa henkistä väkivaltaa ja hylkäämistä vähemmistösuuntautuneensa vuoksi, ja kaipasivat enemmän hyväksyntää. Nuoret kokivat tarvitsevansa tukea myös mielenterveyden ongelmiin, kuten ahdistuneisuuteen, masentuneisuuteen, itsetuhoisuuteen, itsemurha-ajatuksiin ja syömishäiriöihin.	8/10
13. Peters, J., Mereish, E., Krek, M., Chuong, A., Ranney, M., Solomon, J., Spirito, A. & Yen, S. 2019. USA.	Tutkittiin seksuaalisen suuntautumisen kautta nuorten psykiatristen potilaiden itsetuhoisia ajatuksia ja käyttäytymistä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus N=52 ISAS (Inventory of Statements About Self-injury) SIQ (The Suicide Ideation Questionnaire) BDI-II (The Beck Depression	Seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla esiintyi enemmän itsetuhoisia ajatuksia, ja heillä oli heteroseksuaaleja enemmän ei-itsemurhatarkoituksellista itsetuhoisuutta (Non-suicidal self-injury)	7/8

		Inventory-II) CIS (The Columbia Impairment Scale) SLS (Satisfaction with Life Scale)		
14. Puckett, J., Horne, S., Surace, F., Carter, A., Noffsinger-Frazier, N., Shulman, J., Detrie, P., Ervin, A. & Mosher, C. 2017. USA.	Tutkittiin erilaisten stressitekijöiden roolia suhteessa seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten mielenterveyteen.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus N=61 PMR (Psychological Maltreatment Review) RHAI (Revised Homosexuality Attitudes Inventory) CES-D (Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale) BSI-A (Brief Symptom Inventory)	Syällisyyden ja häpeän tunteet, henkinen kaltoinkohtelu sekä sisäistetty heteroseksismi ovat masennusta ja ahdistuneisuutta ennakoivia stressitekijöitä seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla.	6/8
15. Shearer, A., Herres, J., Kodish, T., Squitieri, H., James, K., Russon, J., Atte, T. &	Tutkia nuorten mielenterveyden eroja eri seksuaalivähemmistöryhmien ja heteroiden välillä.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus N=2513	Seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla naisilla oli merkitsevästi enemmän itsetuhoista käyttäytymistä kuin heteroseksuaaleilla naisilla. Biseksuaaleilla ja seksuaaliselta	5/8

Diamond, G-S. 2016. USA.		BHS (Behavioral Health Screen)	suuntautumiseltaan määrittelemättömillä (parempi sana tähän?) naisilla oli myös merkittävästi enemmän masennusta, ahdistuneisuutta ja traumaattista stressiä kuin heteroilla. Homoseksuaaleilla ja biseksuaaleilla miehillä oli merkittävästi enemmän masennusta ja traumaattista stressiä, sekä homoseksuaaleilla myös ahdistuneisuutta verrattuna heteroihin.	
16. Ueno, K. 2010. USA.	Tutkittiin missä määrin aiemmin esitetyt mekanismit selittävät seksuaalivähemmistöjen ja heteroiden mielenterveyden eroja.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus  N=1803  CES-D(Center for Epidemiology Studies Depression Scale)  BAS (Behavioral Activation System)  Inventory of traumatic Events	Seksuaalivähemmistöihin kuuluvat raportoivat enemmän masennusoireita ja stressialttiutta.	6/8
17. Williams, K. & Chapman, M. 2011. USA.	Tutkittiin heteroseksuaalien ja seksuaalivähemmistöihin kuuluvien nuorten terveyteen ja	Kvantitatiivinen Kyselytutkimus  N=18924	Seksuaalivähemmistöihin kuuluvilla nuorilla oli enemmän ahdistuneisuutta ja masentuneisuutta kuin heteroilla. He olivat suunnitelleet ja yrittäneet itsemurhia enemmän kuin heterot. He myös pelkäsivät	5/8

	mielenterveyteen liittyviä tarpeita, palveluiden käyttöä ja esteitä käyttää palveluita.	CES-D (Centre for Epidemiologic Studies Depression Scale)	lääkärissä käyntiä enemmän kuin heterot.	
--	---	---	--	--

Liite 2. Aineiston analyysiesimerkki yhden yläluokan osalta

ALKUPERÄISILMAUKSET	PELKISTYKSET	ALALUOKKA	YLÄLUOKKA
<p>"She wrote in her post that she...has been suicidal..." (9)</p> <p>"When asked specifically what they thought was causing their...suicidal symptoms..." (2)</p> <p>"Data analysis suggested five interconnected social determinants of LGBT youth suicidality..." (11)</p> <p>"The highest mental health needs among SMYs were...suicidality..." (17)</p>	Yleinen itsetuhoisuus	Yleinen itsensä vahingoittaminen	ITSETUHOISUUS
<p>"...participants who identified as LGB were 4.95 times more likely to report lifetime engagement in NSSI than their heterosexual peers." (5)</p> <p>"All of the SMA reported lifetime NSSI..." (13)</p>	Ei-itsemurhatarkoituksellinen itsetuhoisuus		
<p>"...bisexual undergraduate women were 4.7 times (CI [4.0, 5.7]) more likely to report intentional self-injury..." (7)</p> <p>"She wrote in her post that she self-harms..." (9)</p> <p>"...lesbian, gay, bisexual, transgender and queer youths' hesitancy to ask for help for their self-harm..." (10)</p> <p>"Youth identified needing mental health support for... self-harm..." (12)</p>	Itsensä vahingoittaminen		
<p>"Youth identified needing mental health support for...eating disorders..." (12)</p>	syömishäiriöt		
<p>"...bisexual undergraduate women were...5.1 times (CI</p>	Itsemurhayritys		

<p>[3.4, 7.8] more likely to have attempted suicide than heterosexual undergraduate women.” (7)</p> <p>“The homosexual group had the highest rate of suicidal...medically serious attempts...” (8)</p> <p>“Those who experienced abuse or negative interactions related to their sexual orientation/ gender identity were 1.55 times more likely to... attempt suicide...” (11)</p> <p>“Approximately half of the sample had a lifetime suicide attempt history...” (13)</p> <p>“...37.7% of our sample reported they attempted suicide at some point in their life...” (14)</p> <p>“All three sexual minority groups also reported significantly higher lifetime suicide scores than heterosexual females.” (15)</p> <p>“The highest mental health needs among SMYs were suicide attempt...” (17)</p>			
<p>“The homosexual group had the highest rate of suicidal ...plans...” (8)</p> <p>“Participants who had planned or attempted suicide...” (11)</p>	Itsemurhan suunnittelu		
<p>“The homosexual group had the highest rate of suicidal ideation...” (8)</p> <p>“...lesbian, gay, bisexual, transgender and queer youths' hesitancy to ask for help for their ...suicidal feelings...” (10)</p> <p>“..keeping their sexual orientation/gender identity a secret ‘strongly’ affected...suicidal feelings..” (11)</p>	Itsemurha-ajatukset	Itsemurha-ajattelu	

<p>“Youth identified needing mental health support for... suicidal thoughts..” (12) “SMA reported significantly higher severity ratings of suicide ideation in the past week...” (13)</p>			
---	--	--	--