

Nuorten seksuaalinen kanssakäyminen yli viisi vuotta vanhemman kanssa ja siitä selviytyminen

SARI LEPISTÖ

TtT, post doc -tutkija, osastonhoitaja
Tampereen yliopisto,
Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede
Tampereen kaupungin mielenterveys-
ja päihdepalvelut

EIJA PAAVILAINEN

TtT, professori
Tampereen yliopisto,
Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede
Yhteiskuntatutkimuksen instituutin
tutkijakollegium
Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

TIIVISTELMÄ

Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää 9.-luokkalaisten nuorten kokemuksia seksuaalisesta kanssakäymisestä yli viisi vuotta vanhemman aikuisen kanssa ja niistä selviytymistä. Aineisto (N = 101) kerättiin 2007 yhdessä eteläsuomalaisessa kunnassa osana laajempaa tutkimusta. Kysely sisälsi kaksi aikaisemmin käytettyä mittaria, väkivalta -mittarin ja Adolescent Coping Scale -mittarin. Väkivaltamittari sisälsi osuuden, jossa kysyttiin nuoren seksuaalista kanssakäymistä yli viisi vuotta vanhemman aikuisen kanssa. Tulosten mukaan nuorista, joilla oli kokemuksia seksuaalisesta kanssakäymisestä, 22 %:lla oli kokemuksia seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Seksuaalinen kanssakäyminen oli yleisempää tytöillä kuin pojilla. Selviytyäkseen seksuaalisesta kanssakäymisestä nuoret keskittyivät positiivisiin asioihin, käyttivät positiivista ajattelua ja huojuivat tunteitaan. Sekä seksuaalista kanssakäymistä että hyväksikäyttöä kokeneet nuoret kokivat pärjäämättömyyttä, mutta hakivat myös ammattiapua.

Avainsanat: nuoret, seksuaalisuus, kaltoinkohdeltu, selviytyminen

ABSTRACT

Adolescents' sexual intercourse with over five year's older adult and coping with it

*Sari Lepistö, PhD, Post doctoral researcher,
Head nurse
Eija Paavilainen, PhD, Professor*

The purpose of this study was to examine sexual experiences with over five year's older adult among ninth-grade adolescents and coping with these. A survey (N = 101) was conducted in one Finnish municipality in 2007 in a part of wider study. The survey included two validated scales, the Violence Scale and the Adolescent Coping Scale. The Violence Scale included a part in which was asked about adolescents' sexual experiences with over five year's older adult. According to the results 22 % of adolescents who have experiences of sexual intercourse have also experiences of sexual abuse. Sexual intercourse was more general for girls than boys. To cope with experiences of sexual intercourse adolescents focused on the positive, used wishful thinking and reduced tension. Adolescents with experiences of both sexual intercourse and sexual abuse did not experience coping but sought professional help.

Keywords: adolescent, sexuality, abuse, coping

Mitä tutkimusaiheesta jo tiedetään?

- Väkivallalle ja hyväksikäytölle altistuminen on vakava riskitekijä nuoren kehitykselle.
- Seksuaalisesta hyväksikäytöstä seuraa monenlaisia vaurioita nuoren itsetunnolle.
- Selviytyminen eroaa eri tilanteissa ja siten stressin aiheuttajalla on olennainen osuus tilanteesta selviytymiseen.

Mitä uutta tutkimus tuo?

- Nuorten seksuaalisessa kanssakäymisessä lähes puolessa tapauksissa toinen osapuoli oli nuorelle tuntematon aikuinen, kun vain neljänneksessä toinen osapuoli oli ystävä.
- Perheväkivaltakokemukset lisäävät todennäköisyyttä varhaiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen ja siten hyväksikäytölle.
- Nuoret etsivät sosiaalista tukea selviytyäkseen seksuaalisesta hyväksikäytöstä.

Mikä merkitys tutkimuksella on hoitotyölle, hoitotyön koulutukselle ja johtamiselle?

- Tutkimus lisää tietoa nuorten suhtautumisesta seksuaalisuuteen ja siten siitä on helpompi keskustella nuorten kanssa.
- Varhaisen seksuaalisen kanssakäymisen tunnistaminen hyväksikäytön riskiksi auttaa hoitotyöntekijöitä kehittämään toimintamalleja riskinuorten tunnistamiseksi.
- Perheväkivallan ja seksuaalisen hyväksikäytön mahdollinen yhteys tulee tunnistaa ja siten auttaa perheväkivaltaa kokeneita nuoria.

Tutkimuksen lähtökohdat

Nuoruus on haastava kehitysvaihe, jonka aikana luodaan pohja myöhemmälle elämäntyyliin ja terveyskäyttämiseen (Newman ym. 2008). Tähän kehitysvaiheeseen liittyvät sekä seksuaalisuuden (Chapman ym. 2008) että selviytymiskeinojen (Seiffge-Krenke & Beyers 2005) kehittyminen. Nuori kehittyä sosiaalisissa taidoissaan ja muodostaa usein ensimmäisen seurustelusuhteen murrosiässä. Tähän suotuisaan kehitykseen kuuluu olennaisesti suhteen luominen ja yhdessäolon näkeminen parisuhteena, ennen seksuaalista kanssakäymistä. (O'Sullivan ym. 2007.) Terve seksuaalinen kehitys on tärkeä tavoite nuoren elämässä. Positiiviset kokemukset ovat olennainen osa tervettä seksuaalista kanssakäymistä sekä tervettä itsetuntoa ja itsenäisyyttä seksuaalisissa päätöksenteossa. (Chapman ym. 2008.)

Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö tai kaltoinkohtelu (*child sexual abuse*) tarkoittaa hänen altistamistaan ikään kuulumattomalle seksuaalisuudelle. Rikoslain (39/1889 20. luku, 6§) mukaan lapsen seksuaalista hyväksikäyttöä on sukupuoliyhteys alle

16-vuotiaan lapsen kanssa tai alle 16-vuotiaan lapsen sellainen koskettelu tai muu seksuaalinen teko, joka on omiaan vahingoittamaan hänen kehitystään. Hyväksikäyttöä voi olla tirkistely, itsensäpaljastaminen, lapsen sukuelinten koskettelu ja hyväily, lapsen johdattaminen aikuisen sukuelinten kosketteluun tai masturbointiin, raiskaus tai yhdyntä ja lapsen altistaminen ikään sopimattomalle seksuaalisuudelle. Ikäraja on 18 vuotta, jos tekijä on lapsen vanhempi tai vanhempaan rinnastettava henkilö, joka asuu samassa taloudessa. (Rikoslaki 39/1889.) Lapsen ja hyväksikäyttäjän epätaasa-arvoinen asema sekä aikuisen vastuu ja lapsen oikeuksien hämärtyneet suhteet vaikuttavat hyväksikäytön muotoutumiseen. Keskeisessä roolissa on valta, joka voi ilmetä sekä positiivisena (suostuttelu, lahjonta) että negatiivisena (uhkailu, väkivalta). Tehtäviä ei pidetä lapsen seksuaalisena hyväksikäyttönä, jos molemmat osapuolet ovat suunnilleen samanikäisiä tai samalla kehitystasolla. (Krug ym. 2005.) Tässä tutkimuksessa seksuaalisena kanssakäymisenä pidettiin kokemuksia sukupuolisesta lähentelystä tai kanssakäymisestä yli viisi vuotta vanhemman kanssa. Näistä tapauksista tutki-

muksessa erotettiin seksuaaliseksi hyväksikäytöksi kanssakäyminen, jossa tekijä oli muu kuin nuoren ystävä, ja heidän välisenä ikäero oli huomattava. Lisäksi hyväksikäyttönä pidettiin seksuaalista kanssakäymistä, johon liittyi pakkoa tai väkivaltaa.

Seksuaalisesta hyväksikäytöstä seuraa aikaisempien tutkimuksien mukaan monenlaisia itsetunnon vaurioita ja oireita (Makkonen ym. 2005). Hyväksikäyttäjän henkilöllisyys vaikuttaa nuoren oirehdintaan (Molnar ym. 2001). Seuraukset ovat sitä vakavampia, mitä enemmän hyväksikäyttöön liittyy väkivaltaisuutta, uhkauksia, salaisuuksia ja rooliristiriitoja. Seksuaalinen hyväksikäyttö johtaa ahdistuksen, pelon, häpeän, syyllisyyden, avuttomuuden ja hylätyksi tulemisen tunteisiin. Häpeä ja syyllisyys kanavoituvat usein vihana, joka kohdistuu ensisijaisesti omaan itseän. Tutkimusten mukaan itsetuhoinen käytös on voimakkaasti yhteydessä seksuaaliseen kaltoinkohteluun (Aymer 2008). Seksuaalisesta kaltoinkohtelusta johtuvat oireet eivät aina näy heti, vaan vaikutukset voivat ilmestyä vasta myöhemmin (Fergusson ym. 1996).

Seksuaalisesta kaltoinkohtelusta seuraa nuorelle seksuaalisen käyttäytymisen ongelmia (Kaltiala-Heino ym. 2003, Littleton ym. 2007). Hyväksikäyttö voi johtaa oman seksuaalisen identiteetin hämärtymiseen (Merrick ym. 2008, Tarren-Sweeney 2008). Etenkin tytöillä ilmenee seksuaalista riskikäyttämistä, joka altistaa seksuaaliselle hyväksikäytölle (Steel & Herlitz 2005). Seksuaalisen kaltoinkohtelun on todettu lisäävän teiniraskauksia (Romano ym. 2006, Francisco ym. 2008). Toisaalta kaltoinkohtelu vaikuttaa nuoren kiintymyssuhteisiin ja seksuaalisesti kaltoinkohdellut sitoutuvat harvemmin parisuhteeseen (Golding ym. 2002). Seksuaalisen kaltoinkohtelun on todettu olevan yhteydessä yksinäisyyteen (Rew 2002).

Nuorten selviytymistä seksuaalisesta kaltoinkohtelusta on tutkittu jonkin verran (esim. Bal ym. 2003, Merrill ym. 2003, Rosenthal ym. 2003, Daigneault ym. 2006). Seksuaalista kaltoinkohtelua kokeneet nuoret käyttävät vältteleviä selviytymismenetelmiä (Bal ym. 2003, Merrill ym. 2003). Brownen (2002) mukaan nuoret pyrkivät selviämään

vaikeista tilanteistaan yksin, vaikka selviytymistä tukevat hyväksikäytön paljastaminen, siitä puhuminen ja tapahtuman taakseen jättäminen (Himelein & McElrath 1996).

Selviytyminen on prosessi, jolla nuori pyrkii joko ongelman ratkaisuun tai ongelman aiheuttamien tunteiden säätelyyn riippuen ongelman aiheuttajasta. Selviytymisen tarkastelu tässä tutkimuksessa pohjautuu Frydenbergin ja Lewisin (1993, 1996) kehittelemään nuorten selviytymismalliin, joka jaottelee selviytymisen kolmeen osaan; ongelmakeksiset selviytymiskeinot, toisiin liittymisen eli sosiaalisen tuen etsintä ja tuottamattomat selviytymiskeinot.

Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata nuorten seksuaalista kanssakäymistä ja selviytymistä siitä. Tavoitteena oli tuottaa tietoa, jotta voidaan tukea nuorten terveyttä ja hyvinvointia. Tutkimuskysymykset olivat: 1) Kuinka yleistä ja millaista nuorten kokemaa seksuaalista kanssakäymistä on?, 2) Miten nuorten kokemaa seksuaalista kanssakäymistä eroaa taustamuuttujien suhteen?, 3) Miten nuori selviytyy seksuaalisen kanssakäymisen kokemuksista?

Tutkimusmenetelmät

Aineisto

Kyselyn aineisto (N = 1393) kerättiin syksyllä 2007 yhden suomalaiskunnan yhdeksäsluokkalaisilta osana laajempaa tutkimusaineistoa. Tutkimukseen osallistui 19 suomenkielistä perusopetusta antavaa koulua, 1456 ikäluokan oppilasta. Poissaolijoiden (n = 321) ja pilailien tai vaillaanaisesti täytettyjen lomakkeiden (n = 63) jälkeen osallistujia oli 1393 ja vastausprosentti oli 95 %. (Lepistö ym. 2010, Lepistö & Paavilainen 2011). Kyselyyn osallistuneet olivat 14–17-vuotiaita nuoria ja keski-ikä oli 15 vuotta. Vastaajat jakautuivat tasaisesti sukupuolen mukaan.

Artikkelissa on tarkasteltu nuorten (n = 101) seksuaalisen kanssakäymisen koke-

muksia ja erikseen näiden nuorten joukosta niiden nuorten kokemuksia, jotka olivat kokeneet seksuaalista hyväksikäyttöä (n = 22).

Mittarit

Taustakysymykset koskivat sukupuolta, ikää, perheeseen kuuluvia henkilöitä ja perheenjäsenen välisiä suhteita (1 = hyvä, 3 = huono). Lisäksi kysyttiin nuoren kokemaa terveyttä (1 = melko tai erittäin huono, 4 = erittäin hyvä) ja tyytyväisyyttä elämään (kouluarvosanalla 4–10). Näiden lisäksi kysyttiin perheiden kasvatuskäytänteitä, kuten vanhempien huolehtivuutta (1 = liikaa, 3 = liian vähän) ja kiistatilanteiden ratkaisemista (1 = molemmat joustaneet, 4 = nuori toiminut oman mielen mukaan).

Perheväkivallan todistamista kysyttiin yhdellä strukturoidulla kysymyksellä, jossa nuori vastasi oliko joutunut todistamaan perheväkivaltaa kodissaan isän ja äidin, isän ja sisarusten, äidin ja sisarusten tai sisarusten välillä. Vastausvaihtoehtoina olivat ”ei”, ”joskus” tai ”usein”.

Sariolan (1990) mittari vanhempien käyttämästä väkivallasta pohjautuu Straussin kumppaneineen kehittelemään Conflict Tactics -asteikkoon (Straus ym. 1996). Mittaria oli Sariolan tutkimukseen muokattu paremmin Suomeen sopivaksi. Mittarissa oli kaksi kysymystä koskien äidin ja isän harjoittamaa väkivaltaa. Väkiältä on ryhmitelty kolmeen ryhmään: a) symboliset aggression ilmaukset, kuten murjottaminen, haukkuminen, tavaroiden paiskominen ja väkivallalla uhkaaminen, b) lievä väkivalta eli teot, jotka ovat ns. traditionaalista kuritusta, kuten tönäisy, tukistaminen, läimäytys ja piiskan antaminen ja c) vakava väkivalta, kuten lyönti, potkaisu, esineellä lyöminen tai aseiden käyttö. (Sariola 1990, Lepistö ym. 2010.)

Seksuaalista kanssakäymistä kysyttiin nuorelta yhdellä kysymyksellä; onko hänellä kokemuksia sukupuolisesta kanssakäymisestä aikuisten tai tapahtumahetkellä vähintään viisi vuotta itseä vanhemman ihmisen kanssa (kyllä/ei). Tutkimuksen yhtenä tarkoituksena on selvittää nuorten seksuaalisen hyväksikäytön yleisyyttä. Ilmaus ”nuorten seksuaalikokemukset aikuisten

kanssa” otettiin käyttöön, koska ei haluttu määritellä tekoja hyväksikäytöksi ohi vastaajien oman mielipiteen. Toinen syy seksuaalisen hyväksikäyttö-termin korvaamiselle oli se, että vastaajat olivat 14–17-vuotiaita ja aikuinen vähintään 5 vuotta vanhempi ja näin mukaan saattoi tulla seurustelusuhteita. (Sariola 1990.)

Seksuaalisia kokemuksia kysyttiin 18 strukturoidulla kysymyksellä. Kokemuksen luonnetta kysyttäessä vastausvaihtoehtoina lueteltiin seksuaalikokemuksen muotoja alkaen pyynnöstä seksuaaliseen kanssakäymiseen ja päätyen sukupuoliyhteyttä koskevaan kysymykseen. Koska haluttiin tarkastella, kuinka suurta osaa ilmoitetuista tapauksista voidaan pitää seksuaalisena hyväksikäyttönä, oli se rajattava. Ensin rajattiin itse seksuaalisen toiminnan luonne ja tämän jälkeen hyväksikäytön kriteeriksi valittiin osapuolten ikäeroon perustuva suhteen epätasa-arvo. Aluksi hyväksikäytöksi määriteltiin tapaukset, joissa a) kokemus oli muun kuin ystävän kanssa ja nuori oli vähintään näyttänyt sukupuolielimensä ja b) ikäero oli vähintään 5 vuotta, kun aikuinen oli sukulainen ja vähintään 10 vuotta, kun nuori oli ollut 14-vuotias tai yli eikä aikuinen ollut sukulainen. Nämä kaksi kriteeriä yleensä riittävät rajaamaan seksuaalisen hyväksikäytön, kun huomioidaan aikuisen ja lapsen välisen seksuaalisuhteen epätasaisuus. Lisäksi on seksuaalisena hyväksikäyttönä pidetty tapauksia, joissa osapuolten ikäero ei ole välttämättä kovin suuri, mutta tapauksiin liittyy pakkoa tai väkivaltaa. Tämän vuoksi tehtiin toinen hyväksikäytön määritelmä, jossa otettiin mukaan kaikki tapaukset, joissa oli käytetty nuorta kohtaan pakkoa, väkivaltaa tai molempia. (Sariola 1990.)

Kysymykset selviytymisestä pohjautuvat Frydenbergin ja Lewisin (1993 & 1996) kehittelemään nuorten selviytymistä mittaavaan General Form of the Adolescent Coping Scale (ACS) -mittariin. Mittari sisälsi 79 selviytymiskeinoja kuvaavaa väittämää, joiden käyttöä arjessa nuori arvioi (1 = ei koske minua tai en tee, 5 = teen hyvin usein). Väittämistä muodostettiin 18 summamuuttujaa; 1) ongelmakeskeiset selviytymiskei-

not, kuten keskittyminen ongelmanratkaisuun, rentouttavien harrastusten etsiminen, fyysinen virkistäytyminen, johonkin kuulumisen etsiminen, kovasti ja aktiivisesti työskentely ja keskittyminen positiiviseen, 2) toisiin liittyminen, kuten sosiaalisen tuen etsiminen, henkisen tuen etsiminen, ammattiavun etsiminen ja sosiaalinen toiminta sekä 3) tuottamaton selviytyminen, kuten murehtiminen, läheisiin ystäviin sijoittaminen, toiveikas ajattelu, pärjäämättömyys, tunteen huojentaminen, ongelmasta välittämättömyys, itsesyytökset ja asian itsellään pitäminen. (Lepistö ym. 2010, Lepistö & Paavilainen 2011.)

Aineiston analyysi

Kyselyn tulokset analysoitiin tilastollisesti SPSS 15.0 -ohjelman avulla. Kuvailevaa tilastotiedettä käytettiin saamaan esiin aineiston ominaisuudet. Tämän jälkeen keskeisiä muuttujia tarkasteltiin ristiintaulukoinnin ja chi-testein.

Analyysia varten ikä luokiteltiin kaksiluokkaiseksi (14–15-vuotiaat ja sitä vanhemmat). Lisäksi perheväkivallan todistaminen luokiteltiin kaksiluokkaiseksi (kyllä/ei). Osa selittävästä muuttujista, kuten koettu terveys, tyytyväisyys elämään ja perheenjäsenten väliset suhteet, luokiteltiin uudelleen kaksiluokkaiseksi (erittäin hyvä – huonontunut) niiden pienen havaintomäärien vuoksi. (ks. taulukko 1.) Väkivalta- ja selviytymismittarin summamuuttujat muodostettiin aikaisempien luokitusten pohjalta, jotka on kuvattu aikaisemmassa artikkelissa (Lepistö ym. 2010).

Eettiset näkökohdat

Eettisen toimikunnan kannanotto koko tutkimukselle haettiin sairaanhoitopiiriltä. Lisäksi tutkimusta varten anottiin tutkimusluvut rehtoreilta. Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa mainitaan tärkeimpinä eettisinä periaatteina informointiin perustuva suostumus. Ennen kyselyn toteuttamista nuoret saivat tiedotteen, joka sisälsi tiedonannon tutkimuksen sisällöstä, osallistumisesta ja vaikutuksista sekä tietosuojasta. Tiedottees-

sa korostettiin, että tutkimukseen osallistuminen tulee olla täysin vapaaehtoista ja tutkittavan tulee voida keskeyttää tutkimukseen osallistuminen milloin tahansa.

Aiheen arkaluontoisuuden vuoksi on huomioitava osallistujille mieleen palautuvat muistot ja niiden mahdolliset seuraukset (Steinke 2004). Saatekirjeessä tarjottiin nuorille mahdollisuus keskustella aiheen herättämistä asioista koulukuraattorin, terveydenhoitajan tai tutkijan kanssa. Lisäksi tärkeänä nähtiin luottamuksellisuuden korostaminen, jolloin nuori pystyi luottamaan siihen, että hänen vastauksensa jää anonyymiksi ja vain tutkijan käyttöön.

Kyselylomakkeet toimitettiin kouluille opettajille ja vastaaminen toteutettiin luokassa oppitunnin aikana. Vastaukset nuori palautti omassa suljetussa kuoressa nimetönä. Luokan vastaukset opettaja kokosi yhteen luokkakohtaiseen suljettuun kirjekuoreen ja toimitti opettajan huoneeseen, josta tutkija sai ne käyttöönsä.

Tulokset

Nuorten kokema seksuaalinen kanssakäyminen ja hyväksikäyttö

Seksuaalinen kanssakäyminen oli yleisempää tytöillä (85 %) kuin pojilla (15 %). Tytöistä 29 %:lla oli kokemuksia vähintään kahden ja 14 %:lla vähintään kolmen aikuisen kanssa. Poikien kokemukset olivat pääasiassa yhden aikuisen kanssa. Tyttöjen kokemukset olivat pääsääntöisesti vastakaisen sukupuolen kanssa (99 %), kun pojilla oli kokemuksia molempien sukupuolien kanssa (miesten kanssa 46 % ja naisten 54 %). Toinen osapuoli oli 47 %:ssa nuorelle tuntematon ja 23 %:ssa ystävä. Nuorten seksuaalisesta kanssakäymisestä 13 % oli pyyntöjä, 16 % hyväilyä ja 34 % johti yhdyntään. Tyttöjen kokemuksista 24 % rajoitui ehdotuksiin tai ekshibitionismiin, 36 % käsitti fyysisen kontaktin ilman yhdyntää ja 29 % oli edennyt yhdyntään. Pojilla vastaavat luvut olivat 1,5 %, 4 % ja 5 %.

Nuorista 22 % oli kokenut *hyväksikäyttöä*, joista puolet pakon edessä. Väkivaltaa sek-

suaalisessa kanssakäymisessä oli kokenut 6 % vastaajista ja lahjontaa 11 % vastaajista.

Nuorten kokeman seksuaalisen kanssakäymisen yhteydet taustamuuttujiin

Nuorista 31 % ilmoitti olevansa seurustelusuhhteessa. Seksuaalisesta kanssakäymisestä 69 % tapahtui muussa kuin seurustelusuhhteessa ($p < 0.001$). Seksuaalinen kanssakäyminen alkoi useimmin (41 %) nuoren ollessa 14-vuotias. Varhaisimmat seksuaalikokemukset olivat jo 6-vuotiaana. Yleensä (59 %)

tapahtumat olivat yksittäisiä eivätkä olleet jatkuneet pidempään. Nuorilla, jotka asuivat muussa kuin ydinperheessä, oli useammin seksuaalikokemuksia kuin ydinperheessä asuvilla. Seksuaalinen kanssakäyminen oli yhteydessä huonontuneeseen terveyden kokemiseen. Sekä seksuaalinen kanssakäyminen että hyväksikäyttö olivat yhteydessä nuoren tyytymättömyyteen elämään. Samoin seksuaalinen hyväksikäyttö oli yhteydessä huonontuneisiin suhteisiin vanhempien välillä ja nuoren huonontuneeseen suhteeseen äidin ja isän kanssa. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Seksuaaliseen kanssakäymiseen yhteydessä olevia taustatekijöitä.

Muuttujat		Seksuaalinen kanssakäyminen			
		Ollut kanssakäymistä, % (n = 101)	p-arvo*	Seksuaalinen hyväksikäyttö, % (n = 22)	p-arvo*
Sukupuoli	tyttö	85.1	< 0.001	90.9	< 0.001
	poika	14.9		9.1	
Perhemuoto	ydinperhe	42.6	< 0.001	40.9	NS**
	muu perhemuoto	39.6		45.5	
Koettu terveys	hyvä	9.0	0.011	22.7	NS**
	huonontunut	71.3		77.3	
Tyytyväisyys elämään	hyvä	62.0	< 0.001	52.4	0.002
	huono	38.0		47.6	
Ihmisuhteet					
Vanhempien välinen suhde	hyvä	47.1	< 0.001	36.8	0.003
	huonontunut	52.9		63.2	
Suhde äitiin	hyvä	71.3	0.004	63.6	0.041
	huonontunut	28.7		36.4	
Suhde isään	hyvä	51.0	< 0.001	50.0	0.011
	huonontunut	49.0		50.0	
Äidin huolehtivuus	liikaa	28.0	NS	36.4	NS**
	sopivasti liian vähän	67.0		59.1	
Isän huolehtivuus	liikaa	19.4	< 0.001	22.7	0.014
	sopivasti liian vähän	58.1		54.5	
Kiistaa äidin kanssa	molemmat joustaneet	45.5	0.019	22.7	0.003
	nuori joutanut	23.8		31.8	
	äiti joutanut	12.9		22.7	
	nuori toiminut oman mielen mukaan	17.8		22.7	
Kiistaa isän kanssa	molemmat joustaneet	30.1	< 0.001	31.8	NS**
	nuori joutanut	29.0		31.8	
	isä joutanut	18.3		18.2	
	nuori toiminut oman mielen mukaan	22.6		18.2	
Seurustelusuhde	on	30.7	< 0.001	22.7	NS**
	ei ole	69.3		77.3	

*p-arvo laskettu Pearson chi square testin mukaan, arvo kun $p < 0.005$

**NS, ei yhteyttä kun $p > 0.005$

Nuoren seksuaalinen kanssakäyminen lisääntyi ja nuori hakeutui useammin seurustelusuhteeseen, jos nuori joutui näkemään tai kokemaan väkivaltaa kotona (taulukko 2). Nuorista, joilla oli kokemuksia seksuaalisesta kanssakäymisestä, puolet (49 %) oli todistanut perheväkivaltaa ($p = 0.016$). Tyttöjen seksuaalikoemuksilla oli tilastollisesti erittäin merkitsevä yhteys koettuun väkivaltaan. Mitä enemmän tytöillä oli väkivalta-koemuksia kotonaan, sitä todennäköisemmin heillä oli myös seksuaalisia kokemuksia aikuisten kanssa. (Taulukko 3.) Lisäksi seksuaalinen kanssakäyminen oli yhteydessä hyväksikäytön mahdollisuuteen, sillä 22 % nuorista oli kokenut myös seksuaalista hyväksikäyttöä ($p < 0.001$).

Nuoren selviytyminen seksuaalisesta kanssakäymisestä

Nuorten oli vaikea kertoa seksuaalisesta kanssakäymisestäään muille (16 % ei kerto-

nut). Tyttöjen oli helpompi kertoa tapahtuneesta (12 % ei kertonut) kuin poikien (42 % ei kertonut). Helpointa kertominen oli ystäville (62 % tytöistä ja 33 % pojista) ja toisaalta tytöillä äidille (18 %). Pääasiallinen syy olla kertomatta oli, että nuori ei halua puhua asiasta (46 %), ei uskaltanut kertoa (23 %), häpeä (15 %), halu unohtaa (8 %) tai asian pitäminen niin pienenä, ettei siitä kannata puhua (8 %).

Nuori, jolla oli kokemusta seksuaalisesta kanssakäymisestä, käytti selviytyäkseen ongelmakeskeisistä menetelmistä ainoastaan positiiviseen keskittymistä ($p = 0.026$) (taulukko 4). Tuottamattomista selviytymiskeinoista nämä nuoret käyttivät läheisiin ihmissuhteisiin sijoittamista ($p = 0.001$), toiveikasta ajattelua ($p = 0.013$) ja tunteiden huojentamista ($p < 0.001$). Sekä seksuaalista kanssakäymistä että hyväksikäyttöä kokeneet nuoret etsivät ammattiapua ($p < 0.001$), mutta kokivat myös pärjäämättömyyttä (kanssakäyminen $p = 0.003$, hyväksikäyttö $p < 0.001$).

Taulukko 2. Seksuaalisen kanssakäymisen yhteys perheväkivalta-koemuksiin.

		Seksuaalinen kanssakäyminen			
		Ollut seksuaalista kanssakäymistä, % (n = 101)	p-arvo*	Seksuaalinen hyväksikäyttö, % (n = 22)	p-arvo*
Perheväkivallan todistaminen					
Isän ja äidin välinen väkivalta	ei todistanut	72.3	< 0.001	59.1	0.001
	todistanut	22.7		40.9	
Isän ja sisarusten välinen väkivalta	ei todistanut	81.1	0.001	81.0	NS**
	todistanut	18.9		19.0	
Äidin ja sisarusten välinen väkivalta	ei todistanut	78.7	< 0.001	71.4	0.004
	todistanut	21.3		28.6	
Sisarusten välinen väkivalta	ei todistanut	64.9	0.037	71.4	NS**
	todistanut	35.1		28.6	
Vanhempien käyttämä väkivalta					
Symbolinen väkivalta	ei	13.3	0.001	0	0.002
	kyllä	86.7		100.0	
Lievä väkivalta	ei	27.2	0.003	27.3	NS**
	kyllä	72.8		72.7	
Vakava väkivalta	ei	72.5	< 0.001	61.9	< 0.001
	kyllä	27.5		38.1	

* p-arvo laskettu Pearson chi square testin mukaan, arvo kun $p < 0.005$

** NS, ei yhteyttä kun $p > 0.005$

Taulukko 3. Tyttöjen ja poikien seksuaalikokemusten yleisyys perheväkivaltakokemusten muodon ja määrän mukaan tarkasteltuna.

Kotona koetun väkivallan muoto		Seksuaalikokemuksia					
määrä		tytöillä			pojilla		
		%	(n)	p-arvo*	%	(n)	p-arvo*
Symboliset aggressiot	ei kokeneet	5.8	(8)	< 0.001	1.8	(4)	0.007
	joskus kokeneet	6.6	(14)		0	(0)	
	usein kokeneet	17.5	(55)		4.6	(9)	
Lievä väkivalta	ei kokeneet	7.9	(21)	< 0.001	1.4	(4)	0.047
	joskus kokeneet	10.6	(30)		1.2	(3)	
	usein kokeneet	21.8	(29)		5.1	(5)	
Vakava väkivalta	ei kokeneet	9.4	(58)	< 0.001	1.4	(8)	< 0.001
	joskus kokeneet	20.7	(12)		7.1	(3)	
	usein kokeneet	66.7	(8)		33.3	(2)	

* p-arvo laskettu Pearson chi square testin mukaan, arvo kun $p < 0.005$

Taulukko 4. Seksuaalinen kanssakäyminen ja selviytyminen.

		Seksuaalinen kanssakäyminen			
Muuttujat		Ollut kanssa- käymistä, % (n = 101)	p-arvo*	Seksuaalinen hyväksikäyttö, % (n = 22)	p-arvo*
Ongelmakeskeiset menetelmät					
Keskittyä positiiviseen	en tee	3.4	0.026	5.0	NS**
	teen harvoin	39.8		50.0	
	teen usein	56.8		45.0	
Toisiin liittyminen					
Etsiä henkistä tukea	en tee	57.1	0.005	65.0	NS**
	teen harvoin	29.7		20.0	
	teen usein	13.2		15.0	
Etsiä ammattiapua	en tee	42.2	< 0.001	42.9	< 0.001
	teen harvoin	48.9		38.1	
	teen usein	8.7		19.0	
Tuottamaton selviytyminen					
Sijoittaa läheisiin ystäviin	en tee	3.4	0.001	0	NS**
	teen harvoin	58.6		63.2	
	teen usein	38.2		36.8	
Toiveikas ajattelu	en tee	0	0.013	0	NS**
	teen harvoin	65.2		65.0	
	teen usein	34.8		35.0	
Ei pärjää	en tee	13.3	0.003	15.0	< 0.001
	teen harvoin	76.7		65.0	
	teen usein	10.0		20.0	
Tunteen huojentaminen	en tee	5.6	< 0.001	10.0	NS**
	teen harvoin	71.9		70.0	
	teen usein	22.5		20.0	

* p-arvo laskettu Pearson chi square testin mukaan, arvo kun $p < 0.005$

** NS, ei yhteyttä kun $p > 0.005$

Pohdinta

Tämän tutkimuksen nuorista 22 % oli kokenut seksuaalista hyväksikäyttöä. Poliisin tietoon vuosina 2006–2009 tuli lähes 500 alle 14-vuotiaisiin ja noin 50 15–20-vuotiaisiin kohdistuvaa seksuaalista hyväksikäyttöä (Tilastokeskus 2010). Luvut kertovat ilmiön valitettavasta yleisyydestä.

Tulosten mukaan seksuaalinen kanssakäyminen oli yhteydessä nuorten huonontuneeseen terveyteen ja tyytymättömyyteen elämään. Lisäksi se oli yhteydessä huonontuneisiin suhteisiin vanhempiin. Hankalaa perhetilannetta nuori pakenee riskikäyttäytymiseen ja pahoinvointi näkyy käytösongelmina (McCloskey & Lichter 2003). Lisäksi tämän tutkimuksen tulosten perusteella nuori haki hyväksyntää muista ihmissuhteista, kuten seurustelusuhteista. Tämä on omiaan lisäämään nuoren varhaisia seksuaalikokemuksia ja siten altistamaan seksuaaliselle hyväksikäytölle (Steel & Herlitz 2005, Chapman ym. 2008).

Tulosten mukaan nuorten oli vaikea kertoa seksuaalisesta kanssakäymisestä. Myös aikaisempien tutkimusten mukaan hyväksikäyttöä kokeneet eivät halua kertoa tilanteestaan häpeän ja syyllisyyden vuoksi (Buckley ym. 2007). Nuorelle tyypillistä on ikävän asian kieltäminen. Yleensä nuori haluaa unohtaa tapahtuman (Wilsnack ym. 2002). Se jää kuitenkin vaivaamaan aiheutuksen mahdollisia somaattisia ja psyykkisiä oireita (Makkonen ym. 2005, Seiffge-Krenke 2006).

Nuoret, joilla oli kokemuksia seksuaalisesta kanssakäymisestä, sijoittivat odotuksia läheisiin ihmissuhteisiin. Rosenthalin ym. (2003) mukaan nuoret kokivat ystäviltä saadun tuen vanhemmilta saatua tukea positiivisempänä. Sosiaalisen tuen etsiminen on tyypillistä seksuaalista kaltoinkohtelua kokeneelle nuorelle (Daigneault ym. 2006). Tyttöjen oli tutkimuksen mukaan helpompi hakea tukea ystäviltä, erityisesti samaa sukupuolta olevilta ystäviltä. Ystäviltä saatu tuki ja oma positiivinen asenne vaikuttavat nuoren joustavuuteen ja siten hankalista tilanteista selviytymiseen (Edmond ym. 2006, Lepistö & Paavilainen 2010).

Tulosten mukaan nuoret, joilla oli kokemuksia seksuaalisesta kanssakäymisestä tai hyväksikäytöstä, etsivät ammattiapua. Vaikka nuorten mukaan aikuiset eivät ole valmiita kuuntelemaan, he kokevat tärkeäksi, että olisi joku, jolle voisi kertoa asiasta (Ahern ym. 2008). Nuorten haluttomuus puhua ongelmistaan liittyy myös siihen, etteivät he usko saavansa toivomaansa apua (Lepistö & Paavilainen 2010). Ammattilaisten tulisikin tarjota apuaan nuorille aktiivisesti ja olla kiinnostuneita nuorten kertomuksista. Nuorten kanssa tulisi pyrkiä keskustelemaan heille tärkeistä asioista, jolloin olisi helpompi päästä keskustelemaan myös nuorelle vaikeista asioista.

Tutkimuksen rajoituksena luotettavuutta tarkasteltaessa on kyselyn toteutus itse täytettynä koulukyselynä. Rajoituksena on huomioitava, että arkaluontoisiin kysymyksiin, kuten perheväkivalta ja seksuaalinen kanssakäyminen, saattaa olla vaikea vastata totuudenmukaisesti luokkaolosuhteissa. Toisaalta tämän tutkimuksen vahvuutena on, että peruskoulun suorittaa käytännöllisesti katsoen koko ikäluokka, joten kaikki tämän ikäiset ovat tavoitettavissa koulusta tehokkaammin kuin mistään muualta.

Tutkimuksen vahvuutena luotettavuutta tarkasteltaessa on aikaisemmin käytetyt väkivalta- ja selviytymismittarit. Mittarien reliabiliteettia arvioitiin Cronbachin alfa-kertoimella ja ne todettiin luotettaviksi (Lepistö ym. 2010). Myös aikaisemmissa tutkimuksissa mittarit on osoitettu luotettaviksi (Sariola 1990, Frydenberg & Lewis 1993, 1996).

Tutkimuksen tuloksia voidaan hyödyntää kehitettäessä toimintamalleja seksuaalista hyväksikäyttöä kokeneiden nuorten tunnistamiseksi ja auttamiseksi. Ammattilaisten tulee kiinnittää huomiota nuorten seurustelusuhteisiin, jolloin voidaan huomioida merkkejä mahdolliseen tuen tarpeeseen. Nuoret eivät välttämättä itse tuo esiin avun tarvettaan ja haluaan keskustella ongelmistaan. Apua tarvitsevat nuoret voivat olla hyvin huomaamattomia ja hiljaisia, jolloin tukea tulee tarjota aktiivisesti. Koulu- ja terveydenhuoltojärjestelmän tulee tunnistaa velvollisuutensa toimia nuorten hyväksi ja

pahoinpitelyä vastaan. Nuoret kaipaavat välittävää aikuista ja rajojen asettajaa. Ammattilaisten on tärkeä käyttää hyväkseen tilanteet, joissa nuoria tavataan ja ottaa positiivisella tavalla esiin myös seksuaalisen kanssakäymisen kysymykset. Nuorten kanssa työskentelevien on usein vaikea tunnistaa seksuaalista kaltoinkohtelua ja hyväksikäyttöä, jolloin he tarvitsevat lisätietoa asiasta ja toimintamalleja avukseen. Nuor-

ten positiivista kehitystä tukevat ohjelmat ja oppaat auttavat nuorta näkemään seksuaalisuuteen liittyvät haasteet ja seksuaalikäyttäytymiseen liittyvät riskit.

VASTUUALUEET

Tutkimuksen suunnittelu: SL, EP, aineistonkeruu: SL, aineiston analysointi: SL, käsikirjoituksen kirjoittaminen: SL, EP, käsikirjoituksen kommentointi: SL, EP

LÄHTEET

- Ahern NR, Ark P & Byers J. 2008. Resilience and coping strategies in adolescents. *Pediatric Nursing* 20 (10), 32–36.
- Aymer SR. 2008. Adolescents males' coping responses to domestic violence: A qualitative study. *Children and Youth Services Review* 30 (6), 654–664.
- Bal S, Van Oost P, De Bourdeaudhuij I & Crombez G. 2003. Avoidant coping as a mediator between self-reported sexual abuse and stress-related symptoms in adolescents. *Child Abuse & Neglect* 27 (8), 883–897.
- Browne D. 2002. Coping alone: Examining the prospects of adolescent victims of child abuse placed in foster care. *Journal of Youth and Adolescent* 31 (1), 57–66.
- Buckley H, Holt S & Whelan S. 2007. Listen to Me! Children's experiences of domestic violence. *Child Abuse Review* 16 (5), 296–310.
- Chapman EN & Werner-Wilson RJ. 2008. Does positive youth development predict adolescent attitudes about sexuality? *Adolescence* 43 (171), 505–523.
- Daigneault I, Hébert M & Tourigny M. 2006. Attributions and coping in sexual abused adolescents referred for group treatment. *Journal of Child Sexual Abuse* 15 (3), 35–59.
- Edmond T, Auslander W, Elze D & Bowland S. 2006. Signs of resilience in sexual abused adolescent girls in the foster care system. *Journal of Child Sexual Abuse* 15 (1), 1–28.
- Fergusson D, Lynskey M & Horwood L. 1996. Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: I. Prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35 (10), 1355–1364.
- Francisco MA, Hicks K, Powell J, Styles K, Tabor JL & Hulton LJ. 2008. The effect of childhood sexual abuse on adolescent pregnancy: An integrative research review. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 13 (4), 237–248.
- Frydenberg E & Lewis R. 1993. *Adolescent Coping Scale – Administrator's manual*. Research edition. The Australian Council for Educational Research, Australia.
- Frydenberg E & Lewis R. 1996. A replication study of the structure of the adolescent coping scale: Multiple forms and applications of a self-report inventory in a counselling and research context. *Journal of Psychological Assessment* 12 (3), 224–235.
- Golding JM, Wilsnack SC & Cooper ML. 2002. Sexual assault history and social support: Six general population studies. *Journal of Traumatic Stress* 15 (3), 187–197.
- Himelein MJ & McElrath JA. 1996. Resilient child sexual abuse survivors: Cognitive coping and illusion. *Child Abuse & Neglect* 20 (8), 747–758.
- Kaltiala-Heino R, Kosunen E & Rimpelä M. 2003. Pubertal timing, sexual behaviour and self-reported depression in middle adolescence. *Journal of Adolescence* 26 (5), 531–545.
- Krug E, Dahlberg L, Mercy J, Zwi A & Lozano R. 2005. *Väkivalta ja terveys maailmassa – WHO:n raportti*. Lääkärien sosiaalinen vastuu ry & Terveiden edistämisen keskus ry, Jyväskylä.
- Lepistö S & Paavilainen E. 2010. Nuorten selviytymisen perheväkivaltakokemuksista. ”Että mä jaksaisin vielä tän, niin sitt mä saisin nauttia elämästä.” *Hoitotiede* 22 (1), 14–25.
- Lepistö S & Paavilainen E. 2011. Tyttöjen ja poikien erilainen selviytyminen perheväkivallosta. *Janus* 19 (3), 221–237.
- Lepistö S, Ästedt-Kurki P, Joronen K, Luukkaala T & Paavilainen E. 2010. Adolescents' experiences of coping with domestic violence. *Journal of Advanced Nursing* 66 (6), 1232–1245.
- Littleton H, Breitkopf CR & Berenson A. 2007. Sexual and physical abuse history and adult sexual risk behaviors: Relationships among women and potential mediators. *Child Abuse & Neglect* 31 (7), 757–768.
- Makkonen K, Mäkelä-Bengs P, Sajantila A & Salo E. 2005. Millaista akuutti- ja jatkohoitoa saa seksuaalisesti hyväksikäytetty nuori? *Suomen Lääkärilehti* 45 (60), 4639–4643.
- McCloskey TF & Lichter EL. 2003. The contribution of marital violence to adolescent aggression across different relationship. *Journal of Interpersonal Violence* 18 (4), 390–412.

- Merrick MT, Litrownik AJ, Everson MD & Cox CE. 2008. Beyond sexual abuse: The impact of other maltreatment experiences on sexualized behaviors. *Child Maltreatment* 13 (2), 122–132.
- Merrill LL, Guimond JM, Thomsen CJ & Milner JS. 2003. Child sexual abuse and number of sexual partners in young women: The role of abuse severity, coping style and sexual functioning. *Journal of Counselling and Clinical Psychology* 71 (6), 987–996.
- Molnar BE, Berkman LF & Buka SL. 2001. Psychopathology, childhood sexual abuse and other childhood adversities: Relative links to subsequent suicidal behaviour in the US. *Psychological Medicine* 31 (6), 965–977.
- Newman K, Harrison L, Dashiff C & Davies S. 2008. Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: An integrative literature review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 16 (1), 142–150.
- O'Sullivan LF, Cheng MM, Harris CM & Brooks-Gunn J. 2007. I wanna hold your hand: The progression of social, romantic and sexual events in adolescents relationships. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 39 (2), 100–107.
- Rew L. 2002. Relationship of sexual abuse, connectedness and loneliness to perceived well-being in homeless youth. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing* 7 (2), 51–63.
- Rikoslaki 39/1889. <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1889/> 18.10.2006.
- Romano E, Zoccolillo M & Paquette D. 2006. Histories of child maltreatment and psychiatric disorder in pregnant adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 45 (3), 329–336.
- Rosenthal S, Feiring C & Taska L. 2003. Emotional support and adjustment over a year's time following sexual abuse discovery. *Child Abuse & Neglect* 27 (6), 641–661.
- Sariola H. 1990. *Lasten väkivalta- ja seksuaalikoekemukset*. Kotona koettu väkivalta ja seksuaalikoekemukset aikuisten kanssa. Tutkimus suomalaisista peruskoulun 9.-luokkalaisista vuonna 1988. Lastensuojelun Keskusliitto julkaisu 85, Helsinki.
- Seiffge-Krenke I. 2006. Coping with relationship stressors: the impact of different working models of attachment and links to adaptation. *Journal of Youth and Adolescence* 35 (1), 25–39.
- Seiffge-Krenke I & Beyers W. 2005. Coping trajectories from adolescence to young adulthood: Links to attachment state of mind. *Journal of Research on Adolescence* 15 (4), 561–582.
- Steel JL & Herlitz CA. 2005. The association between childhood and adolescent sexual abuse and proxies for sexual risk behaviour: A random sample of the general population of Sweden. *Child Abuse & Neglect* 29 (10), 1141–1153.
- Steinke EE. 2004. Research ethics, informed consent and participant recruitment. *Clinical Nurse Specialist* 18 (2), 88–97.
- Straus M, Hamby S, Boney-McCoy S & Sugarman D. 1996. The revised conflict tactic scales (CTS2). Development and preliminary psychometric data. *Journal of Family Issues* 17 (3), 283–316.
- Tarren-Sweeney M. 2008. Predictors of problematic sexual behavior among children with complex maltreatment histories. *Child Maltreatment* 13 (2), 182–198.
- Tilastokeskus 2010. *Tilastoja*. http://pxweb2.stat.fi/Database/StatFin/oik/polrik/polrik_fi.asp 15.12.2010.
- Wilsnack SC, Wonderlich SA, Kristjanson AF, Vogeltanz-Holm ND & Wilsnack RW. 2002. Self-reports of forgetting and remembering childhood sexual abuse in a nationally representative sample of US women. *Child Abuse & Neglect* 26 (2), 139–147.

Sari Lepistö, TtT, post doc tutkija, osastonhoitaja,
Tampereen kaupungin mielenterveys- ja päihdepalvelut, Biokatu 10,
33520 Tampere, sähköposti: sari.j.lepisto@uta.fi tai sari.lepisto@tampere.fi

Eija Paavilainen, TtT, professori, Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede, 33014 Tampereen
yliopisto, sähköposti: eija.paavilainen@uta.fi