



TYTTÖJEN TALO® KOLMANNEN SEKTORIN
TOIMIJANA NUORTEN SEKSUAALITERVEY-
DEN EDISTÄMISESSÄ

Hoitotyön
koulutusohjelma,
kättilö
Opinnäytetyö
28.11.2008

Hanna Eräkangas-
Alanära
Saija Hyppönen
Kaija Paananen

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	1
2	KESKEISET KÄSITTEET JA VIITEKEHYS	3
2.1	Terveyden edistäminen ja monisektorinen yhteistyö	3
2.2	Seksuaaliterveys	6
2.3	Seksuaalioikeudet	7
2.4	Nuorten seksuaalikasvatus	8
2.4.1	Wightin psykososiaalinen teoria	10
2.4.2	Nuorisotoimi	12
3	KOLMANNEN SEKTORIN TOIMINTA NUORTEN SEKSUAALIKASVATUKSESSA	14
3.1	Kolmas sektori	14
3.2	Kolmannen sektorin toimijoita	16
3.2.1	Suomen Punainen Risti ja Mannerheimin lastensuojeluliitto	16
3.2.2	AIDS-tukikeskus, Sexpo säätiö ja Seksuaalinen tasavertaisuus ry	17
3.2.3	Tukinainen	18
3.2.4	Seurakunnat ja prometheus-leirin tuki ry	18
3.2.5	Väestöliitto	19
3.2.6	Setlementtiliikkeen nuorisotyö	20
4	TYTTÖJEN TALO	21
4.1	Tyttöjen Talon lähtökohdat	21
4.2	Tyttöjen Talon toiminta Helsingissä	22
5	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET	24
5.1	Tyttöjen Taloon liittyviä tutkimuksia	24
5.2	Nuorten seksuaalikasvatusodotukset	25
5.3	Kasvuyhteisön merkitys	27
5.4	Eri sektorien rooli ja yhteistyösuhteet	27
6	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ	29
7	TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT	29
7.1	Haastattelun toteutus	31
7.2	Aineiston analyysi	32
8	TUTKIMUKSEN TULOKSET	33
8.1	Tyttöjen Talon toiminta	33
8.2	Tyttöjen Talon asiakkaat	36
8.3	Yhteistyötahot	40
8.4	Kehittämishaasteet	43
9	POHDINTA	45
9.1	Tutkimuksen johtopäätökset	45
9.2	Tutkimuksen luotettavuus	49

LÄHTEET
LIITTEET1-2

1 JOHDANTO

Lasten ja nuorten kehitysympäristöt ovat olleet suurien muutoksien kohteena, ja esimerkiksi lisääntyneet lasten ja nuorten psykiatrisen sairaalahoidon ja lasten huostaanottojen määrät kertovat siitä, että lasten ja nuorten tarpeisiin ei pystytä nykykeinoin täysin vastaamaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelma Kasteen tavoitteena on luoda uusia toimintatapoja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Ohjelmassa lasten ja nuorten kehityksen tukeminen ja palvelujen parantaminen on yksi keskeinen osa-alue. Ohjelma korostaa eri hallinnonalojen ja toimijoiden välistä yhteistyötä yli sektorirajojen. Hyvinvointi on yksilön, lähiyhteisön, kunnan ja yhteiskunnan yhteinen tavoite. (Kaste-ohjelma 2008-2011: 20-21, 29-30.)

Myös Terve Kunta -päivät 2008 paneutuivat lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseen palvelurakennemuutoksen, ehkäisevän työn ja varhaisen puuttumisen kautta. Koululaisten ja nuorten terveyden edistäminen on yhteinen haaste perheille, kouluille, sosiaali- ja terveydenhuollolle, nuorisotoimelle ja nuorten kanssa toimiville tahoille. Tämän päivän nuorten kasvaviin terveys- ja hyvinvointiriskeihin ja uhkiin ei yksi toimijataho voi yksin vaikuttaa, vaan tarvitaan moniammatillista yhteistyötä. (Tervaskanto-Mäentausta 2008: 47.)

Seksuaalisuus on tärkeä osa terveyttä ja hyvinvointia. Se on oman itsen hyväksyttynä kokemista suhteessa toisiin, oman kehon arvostamista sekä hellyyteen ja hyvän tuottamiseen pohjautuvaa vuorovaikutusta. Seksuaalinen kehittyminen on koko elämän kattava projekti. Lapsen ja nuoren seksuaalinen kehitys etenee ikäkausittain ja tähtää yksilön vuorovaikutukselliseen kypsymiseen ja vastuulliseen itsenäistymiseen. Seksuaaliterveys on oleellinen osa lapsen ja nuoren terveyttä positiivisen minäkuvan ja itsetunnon kehittymisen kannalta. Seksuaalikasvatus on tärkeä osa ihmiseksi kasvattamista. (Korteniemi-Poikela – Cacciatore 1999: 3.) Nuorten seksuaaliterveyden edistäminen on erityisen haastavaa nopeassa kehitysvaiheessa olevien nuorten keskuudessa (Ruutu 2006). Seksuaalikasvatus on vaikuttavuudeltaan parempaa, jos koko alueen ja yhteisön

eri toimijat pyrkivät selkeästi samoihin tavoitteisiin (Seksuaalisuus- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007 - 2011: 38).

Opinnäytetyö kartoittaa kolmannen sektorin toimintaa nuorten seksuaaliterveyden edistämässä. Esimerkkinä kolmannen sektorin toiminnasta on Helsingissä toimiva tytöille tarkoitettu Tyttöjen Talo. Opinnäytetyö integroituu Seksuaaliterveyden edistämisen arviointi koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa –projektiin, jonka toteuttajina ja toimintaympäristönä ovat Metropolia, Stakes, Väestöliitto, Tyttöjen Talo ja yhteistyöterveyskeskukset. (Liinamo 2008.) Projektin muut opinnäytetyöt sijoittuvat selkeästi koulu- ja opiskeluterveydenhuollon eri osa-alueisiin, joten tämä opinnäytetyö täydentää kokonaiskuvaa nuorten seksuaaliterveyden edistämisestä.

Työn tarkoituksena on selvittää kolmannen sektorin roolia yleensä terveyden edistämässä ja erityisesti seksuaaliterveyden edistämässä. Tyttöjen Taloon keskittyen tarkoituksena on kuvata, millaista seksuaaliterveyden edistämistyötä Tyttöjen Talo tekee, keitä ovat asiakkaat ja millaista yhteistyötä tehdään kouluyhteisöjen kanssa. Lisäksi tarkoituksena on kuvata, millaisena Tyttöjen Talon toimijat näkevät kolmannen sektorin roolin nuorten seksuaaliterveyden edistämässä.

Työn viitekehysellisenä näkökulmana on terveyden edistäminen kaikissa politiikoissa –ohjelma ja yli sektorirajojen tapahtuva yhteistyö. Työn tavoitteena on tehdä näkyväksi Tyttöjen Talon toimintaa ja käytäntöjä kolmannen sektorin toimijana nuorten seksuaaliterveyden edistämässä. Kätilöopintojen kannalta projekti tarjoaa mahdollisuuden perehtyä syvemmin seksuaaliterveyden edistämiseen ja vahvistaa siten ammattiosaamista.

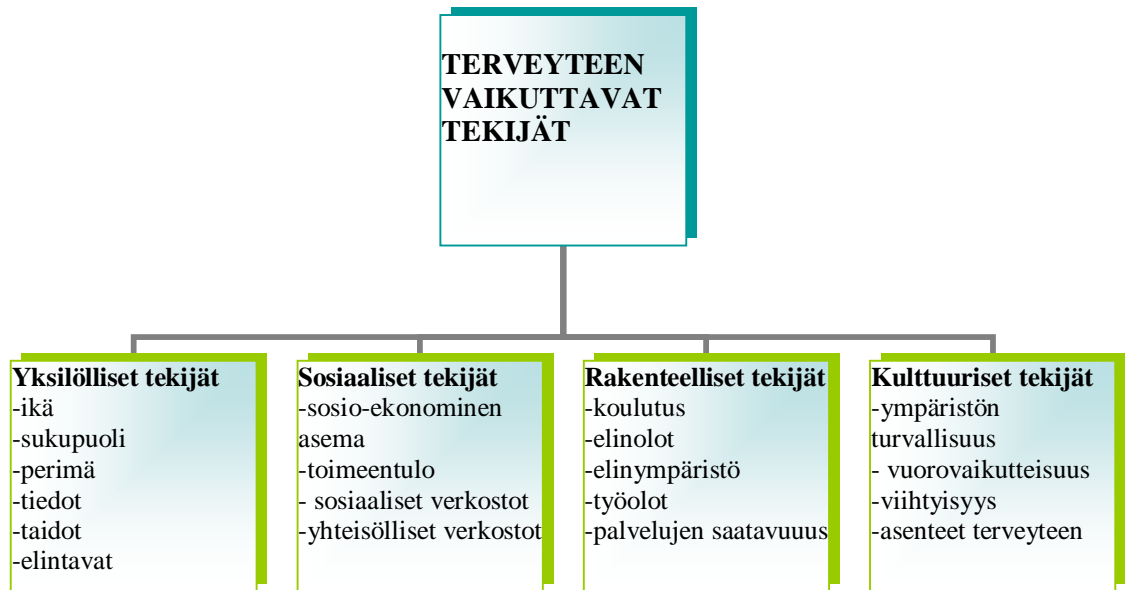
2 KESKEISET KÄSITTEET JA VIITEKEHYS

2.1 Terveyden edistäminen ja monisektorinen yhteistyö

Terveyden edistäminen määritellään toiminnaksi, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimisessa. Terveyden edistäminen on myös terveyden edellytysten parantamista yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kannalta. Nykyinen terveyden edistäminen rakentuu niin sanottuun Ottawan asiakirjaan, jossa terveyttä edistävä toiminta on jaettu viiteen kokonaisuuteen: terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittämiseen, terveellisemmän ympäristön aikaansaamiseen, yhteisöjen toiminnan tehostamiseen, henkilökohtaisten taitojen kehittämiseen ja terveyspalvelujen uudelleen suuntaamiseen. Näistä yhteisöjen toiminnan tehostamisen ajatuksena oli, että hyvin suuri osa terveyteen liittyvistä päätöksistä tehdään arkielämässä, ja ihmisten lähimmillä yhteisöillä on niihin suuri vaikutus. Henkilökohtaisten taitojen kehittämisen välineenä nähtiin jatkuva oppiminen. Terveydenhuollon vastuun ulottuminen kliinisten ja hoitavien palvelujen ulkopuolelle on olennainen osa terveyden edistämistä. (Vertio 2003: 29-31.)

Suomessa terveyden edistämisen laatusuosituksessa on sovellettu Ottawan julkilausumaa ja sen tavoitteena on väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen nostaminen kaikissa kunnissa yhdeksi toiminnan painopistealueeksi. Terveyttä edistävä toiminta ja tavoitteisiin pääseminen edellyttävät toiminnan säännöllistä seuranta ja arviointia. (Terveyden edistämisen laatusuositus 2006.)

Terveys kaikissa politiikoissa (Health in all Policies) -ohjelma korostaa, että väestön terveyteen vaikuttaa myös muut kuin terveyspalvelut. (Terveys kaikissa politiikoissa 2006). Terveyttä määrittävät tekijät voidaan jakaa yksilöllisiin, sosiaalisiin, rakenteellisiin ja kulttuurisiin tekijöihin (Terveyttä määrittävät tekijät 2006, ks. kuvio 1).

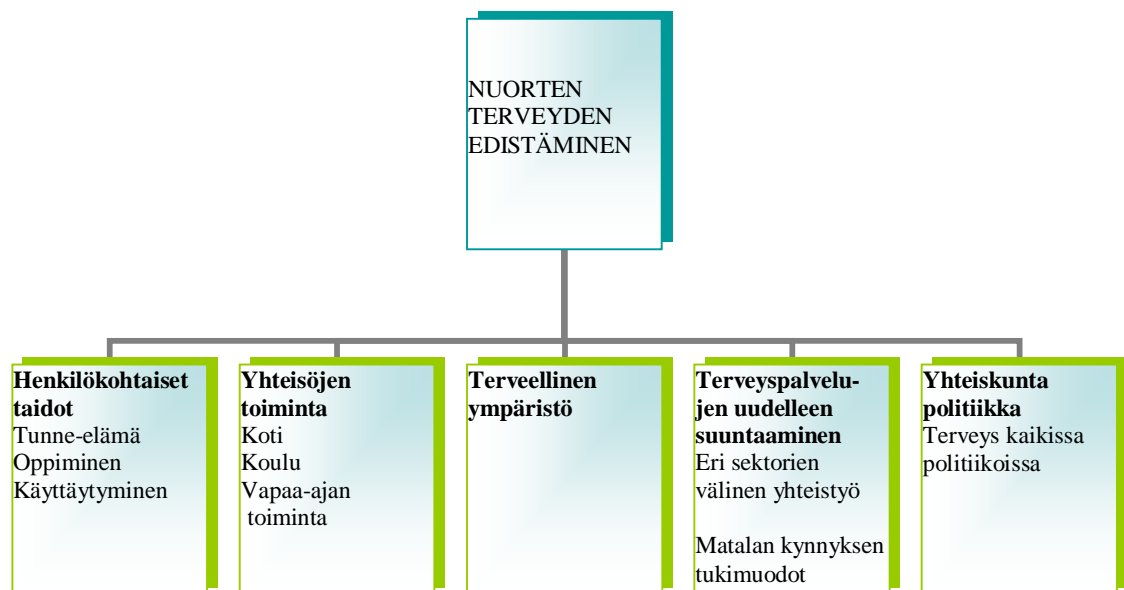


KUVIO 1. Terveyttä määrittävät tekijät Terveys kaikissa politiikoissa (2006) -ohjelman mukaan.

Terveyteen vaikuttavien taustatekijöiden on todettu olevan merkittäviä. Terveyden edistäminen ja ennaltaehkäisevä toiminta tulisi suunnitella näiden taustatekijöiden näkökulmasta. Terveyden taustatekijöitä hallitaan usein muilla kuin terveyssektorin toimilla. Terveys kaikissa politiikoissa -ohjelma pyrkii siihen, että eri hallinnonalat ottavat mahdolliset terveysvaikutukset huomioon päätöksiä valmistellessaan. Termi ”sektorien väliset toimet” käsittää nykyään sekä eri ministeriöiden että myös julkisten ja yksityisten järjestöjen ja muiden kansalaisjärjestöjen sektoreiden toimia. (Kohti terveellisempää tulevaisuutta 2006.) Terveyden edistämässä kolmas sektori nähdään keskeisenä toimijana. Järjestöjen toiminnan ja roolin vahvistaminen terveyden edistämässä ja erityisesti osallisuuden ja yhteisöllisyyden tukena, on kirjattu nykyisen hallituksen terveyden edistämisen politiikkaohjelmaan. Politiikkaohjelman tehtävänä on edesauttaa terveysnäkökohtien huomioimista yhteiskunnallisessa päätöksenteossa eli se mahdollistaa ”terveys kaikissa politiikoissa” -ajattelun mukaista toimintaa ja täydentää jo käynnissä olevaa yli hallinnon sektorirajojen tapahtuvaa kehittämistyötä. (Terveyden edistämisen politiikkaohjelma 2007.)

Väestön sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaaminen on ajankohtainen tavoite kunta- ja palvelurakennemuutoksessa, joka toteutetaan vuosina 2000-2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma Kaste pyrkii toimenpiteillään uudistamaan toimintatapoja ja kehittämään palveluja entistä enemmän asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Tavoitteena on, että työ- ja hoitomenetelmät perustuvat entistä enemmän tutkittuun tietoon, kehittäminen on osa perustyötä ja hyvät käytännöt otetaan laajasti käyttöön. Kaste-ohjelmaa tukevia toimia ovat mm. terveyden edistämisen politiikkaohjelma, seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma sekä lasten, nuorten ja perheiden politiikkaohjelma. (Kaste-ohjelma 2008-2011: 20-21.)

Kaste -ohjelma korostaa monisektorista yhteistyötä myös lasten ja nuorten terveyden edistämiseksi (ks. kuvio 2). Sektorikohtaiset uudistukset lasten ja nuorten palveluiden ja nuorisotyön sekä vapaa-ajan toiminnan järjestämisessä eivät ole riittäviä. Lasten ja nuorten kehityksen tukeminen, tunne-elämän, käyttäytymisen ja oppimisen ongelmien ehkäisy sekä varhainen tuki ja hoito muodostavat kiinteän kokonaisuuden. Ratkaisuna halutaan koota yhteen paikalliset ja valtakunnalliset saavutukset ja ottaa ne käyttöön lasten kehitysympäristöissä niin kodeissa, päivähoitossa, kouluissa, vapaa-ajan toiminoissa ja psykososiaalisissa palveluissa sekä luoda matalan kynnyksen tukipalveluja. (Kaste-ohjelma 2008-2011: 33.)



KUVIO 2. Nuorten terveyden edistämiseen vaikuttavia tekijöitä.

2.2 Seksuaaliterveys

Seksuaaliterveydestä puhutaan itsenäisenä käsitteenä sekä yhdistelmänä seksuaali- ja lisääntymisterveys. Laajempaan käyttöön nämä käsitteet tulivat vasta 1990-luvulla, kun Kairossa 1994 pidetty Maailman Väestökongressi ja Pekingissä 1995 järjestetty Naiskongressi tekivät niitä tunnetuksi. Seksuaalioikeuksista julistuksen ovat 1990-luvulla julkaisseet muun muassa Health Empowerment Rights and Accountability (HERA) ja World Association for Sexology (WAS) 1999 Hongkongissa. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden sekä seksuaalioikeuksien alalla toimivien kansalaisjärjestöjen tapaamisessa Helsingissä 1998 laadittiin julkilausuma nuorten seksuaaliterveydestä ja oikeuksista. (Kontula - Meriläinen 2007: 10; Virtanen 2002; Bildjuschkin - Malmberg 2000: Liite.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden kokonaisuuteen kuuluvat:

- perhesuunnittelu
- sukupuolitaudit ja niiden hoitopalvelut
- seksuaalinen hyväksikäyttö ja uhrien hoito
- eri seksuaalisiin väestöryhmiin kuuluvien syrjinnän ehkäiseminen
- lisääntymisterveys käsittäen raskauteen, synnytyksiin ja hedelmättömyyteen liittyvän hoidon
- seksuaalikasvatus ja -valistus sekä ammattilaisten koulutus
- seksuaalinen mielihyvä ja tyydytys muun muassa seksuaalineuvonta ja seksuaaliongelmien liittyvät hoitopalvelut.

Kansainvälisessä määrittelyssä merkittävin uudistus on se, että seksuaaliterveyden olennaisena osana on elämää ja ihmissuhteita rikastuttava ja tyydytystä tuottava seksuaalielämä. (Kontula ym. 2007: 11.)

Seksuaaliterveyteen vaikuttavat monet asiat, kuten esimerkiksi fyysiset, psykologiset, sosiaaliset, kulttuuriset, taloudelliset ja koulutukselliset tekijät (Monasterio - Hwang - Shafer 2007). Nuorten vanhemmilla on myös merkittävä vaikutus nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen. Nuoren tulee saada kotoaan perusturvallisuus ja hyvä itsetunto,

jotta hän luottaisi elämään ja siihen, että kaikki menee hyvin. Nuoren tulisi kokea itsensä arvokkaaksi omana itsenään, ettei omaa kehoaan voi antaa kenelle tahansa. Pelkästään seksitaudeilla pelottelu ei riitä. (Eastman – Corona - Schuster 2006: 1-2.)

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän laatimana Suomeen saatiin ensimmäinen kansallinen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma vuosille 2007-2011. Ohjelman tavoitteena on edistää väestön seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, ja etenkin nuoriin on kiinnitetty siinä erityishuomiota. Konkreettisia nuoriin kohdistuvia toimenpiteitä ovat esimerkiksi ammattioppilaitosten terveystieto-opintoihin sisällytettävä seksuaali- ja lisääntymisterveys, vuosittain nuorille jaettavan valistuslehden ottaminen uudestaan käyttöön, alle 20-vuotiaille järjestettävä maksuton ehkäisy sekä seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tunnistaminen ja hoidon tehostaminen, alaikäiset erityisesti huomioiden. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007-2011: 3-4.)

2.3 Seksuaalioikeudet

Seksuaalioikeudet kuuluvat ihmisoikeuksiin ja perustuvat Kansainvälisen perhesuunnitelu järjestöjen liiton (International Planned Parenthood Federation, IPPF) vuonna 1995 laatimaan seksuaali- ja lisääntymisterveyden peruskirjaan. Siinä määritellään 12 seksuaalioikeutta, jotka kuuluvat kaikille ihmisille. Oikeudet pohjautuvat YK:n ihmisoikeusjulistukseen. Keskeisenä sisältönä on, että jokaisella yksilöllä ja parilla on oikeus vastuullisesti ja tietoisesti päättää omaan seksuaalisuuteensa liittyvistä asioista sekä oikeus kokea mielihyvää tuottavaa seksuaalisuutta, oikeus vapauteen ja itsenäisyyteen seksuaalikäyttäytymisessä. Maailman Terveysjärjestö (WHO) julkaisi vuonna 2002 luettelon seksuaalioikeuksista. Näihin kuuluvat muun muassa oikeus päättää läheisten ihmissuhteiden solmimisesta, omasta avioitumisestaan, lasten hankinnasta, oikeus ruumiin koskemattomuuteen, seksuaalineuvonnan saatavuuteen sekä oikeus päättää ehkäisyn käytöstä. (Väestöliitto 2006a: 2-3.)

Seksuaaliterveyden ja -oikeuksien edistämässä ovat pohjoismaat olleet edelläkävijöitä. Nuorille tarjotut riittävät korkealaatuiset palvelut ja avoin suhtautuminen seksuaalisuuteen ovat vaikuttaneet siihen, että ei-toivottujen raskauksien ja aborttien määrät ovat maailman alhaisimpia. Kairon konferenssin (1994) jälkeen on seksuaali- ja lisääntymisterveydenpalveluiden tarjonta on kasvanut ja monissa maissa on seksuaaliterveyden palvelut otettu osaksi perusterveydenhuoltoa. Naisten ja nuorten oikeuksia on edistetty ja toimia muun muassa HIV:n leviämistä vastaan on tehty, mutta riittävää edistystä ei ole kuitenkaan tapahtunut. Epäkohtien korjaaminen vaatii vielä laajempaa ja pitkäjänteisempää sitoutumista laadittuihin tavoitteisiin. (Väestöliitto 2006a: 2-3; Väestöliitto 2006b: 47.) Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen edellyttää kaikkien ihmisten seksuaalisten oikeuksien kunnioittamista ja toteuttamista (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007-2011: 185).

2.4 Nuorten seksuaalikasvatus

Käsite seksuaalikasvatus vakiintui kielenkäyttöön Suomessa vasta 1990-luvun lopulla, englanninkielinen termi ”Sex Education” on ollut pidempään käytössä (Kontula ym. 2007: 9). Seksuaalikasvatus tukee kehon ja seksuaalisuuden haltuunottoa ja ymmärrystä. Kokiessaan itsensä arvokkaaksi nuori voi omaksua tietoa, jolla suojaa itseään. Seksuaalikasvatusta voidaan antaa kaikenikäisille, kunhan se on lasta tai nuorta kunnioittavaa ja ikätasoista. Sen tulee lähteä perusteista, olla kiinnostavaa, motivoivaa, suunnitelmallista ja oikeaa tietoa oikeaan aikaan. (Apter - Cacciatore 2003: 242.) Seksuaalikasvatuksen tarve on enimmillään noin 12-16-vuotiaana, jolloin seksuaalinen minäkuva voimakkaimmin kehittyy (Bildjuschkin - Malmberg 2000: 11).

Suomessa tuli 1970-luvun alussa laki kunnallisista ehkäisypalveluista ja tämä toi seksuaalineuvonnan kansalaisten käyttöön. Väestövastuuseen siirtymisen yhteydessä 1990-luvulla, laman aikana, vähennettiin valtakunnallista ohjausta ja etenkin ennaltaehkäiseviä terveydenhuoltopalveluja leikattiin. Koulujen seksuaaliopetusta vähennettiin yläasteella ja koulujen väliset erot kasvoivat. (Apter ym. 2003: 244.)

Ensimmäinen valtakunnallinen tutkimus toteutettiin peruskoulun yläasteen seksuaalikasvatuksesta vuosina 1995-96. Tutkimuksen perusteella seksuaaliopetus oli jäänyt hyvin vaatimattomaksi tai puuttunut kokonaan noin neljäsosassa kouluista. Opetus painottui suureksi osaksi yhdeksännelle luokalle. Nuorten tiedot seksuaaliterveydestä olivat heikentyneet. Hallituksen toimesta terveystieto ja sen osana seksuaalikasvatus palautettiin pakolliseksi oppiaineeksi peruskouluihin 2000-luvulla. Käytännössä uusi oppiaine käynnistyi lukuvuonna 2004-05. (Kontula ym. 2007: 22.) Terveystieto itsenäisenä oppiaineena otettiin peruskoulun yläluokilla käyttöön viimeistään vuonna 2006 (Luopa - Pietikäinen - Jokela 2008: 15).

Kouluterveyskyselyssä kerätään vuorovuosin eri puolelta Suomea tietoa nuorten koulu- ja elinolosuhteista, terveydestä, terveystottumuksista ja -osaamisesta sekä oppilas- ja opiskelijahuollosta. Yhdistäen aineistot saadaan valtakunnallista ja alueellista vertailu- ja seurantatietoa. Viimeisimmässä Kouluterveyskyselyssä 1998-2007 selvitettiin nuorten hyvinvoinnin kehitystä ja alueellisia eroja. Peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisten osalta seurattiin hyvinvoinnin muutoksia vuodesta 1998 alkaen ja lukion 1. ja 2. vuosikurssilaisten osalta vuodesta 2000. Aineisto kattoi 50-53 prosenttia 8. ja 9. luokkalaisista ja 54-60 prosenttia lukion 1. ja 2. vuosikurssin opiskelijoista tutkimusvuosista riippuen. Keväästä 2008 lähtien on päätetty laajentaa kysely koskemaan myös ammatillisten oppilaitosten 1. ja 2. vuoden opiskelijoita. Kuntakohtaisia tuloksia voidaan hyödyntää kouluterveydenhuollossa ja koulukohtaisia tuloksia oppilashuoltoryhmissä. (Luopa ym. 2008: 3, 9.)

Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten elinoloissa tapahtui merkittävimmät muutokset. Vanhempien työttömyyden väheneminen ja nuorten omien käyttövarojen lisääntyminen olivat myönteisiä muutoksia. Tupakointi ja keskusteluvaikeudet vanhempien kanssa vähenivät. Terveydessä ei tapahtunut merkittäviä muutoksia, vaikka elinolot ja terveystottumukset paranivat. Kaikilla opiskelijoilla terveys- ja kouluolot olivat hyvin samankaltaisia kaikissa lääneissä. Elinoloissa, terveystottumuksissa sekä terveysosaamiseen liittyvissä asioissa oli joitain merkittäviä eroja. Esimerkiksi mielipiteet terveystiedon

opetuksen kiinnostavuudesta vaihteli lääneittäin. Kriittisimpiä oltiin Etelä- ja Itä- Suomen sekä Lapin lääneissä. (Luopa ym. 2008: 15, 33, 60.)

Peruskoulun yläluokkalaisten tiedot seksuaaliterveydestä paranivat huomattavasti kahdeksan vuoden aikana. Lähes 60 prosenttia oppilaista oli sitä mieltä, että terveystiedon opetus on lisännyt heidän tietojaan ja taitojaan huolehtia omasta terveydestään. Huonot tiedot seksuaaliterveydestä oli 19 prosentilla oppilaista vuonna 2008 ja kahdeksan vuotta aiemmin 29 prosentilla. Tyytymättömyys kouluterveydenhuoltoon, käsiteltäessä esimerkiksi seksuaalisuutta, alkoi vähentyä 2000-luvulla. Vuoteen 2005 mennessä tyytymättömyys väheni 22 prosentista 18 prosenttiin, mutta on lisääntynyt lähes ennalleen 2008 mennessä. Lukiolaisilla huonot tiedot seksuaaliterveydestä oli kymmenellä prosentilla lukuvuotena 2000/2001, muina vuosina osuus on ollut kahdeksan prosenttia. Peruskoululaisten ja lukiolaisen poikien tiedot seksuaaliterveydestä olivat tyttöjä huommat. Poikien tiedot kuitenkin paranivat tyttöjen tietoja enemmän ja sukupuolten välinen ero pieneni erityisesti peruskoululaisilla. (Luopa ym. 2008: 3, 9, 24, 34, 41, 58.)

2.4.1 Wightin psykososiaalinen teoria

Wight (1998) on tutkimusryhmänsä kanssa kehittänyt psykososiaalisen teorian nuorten seksuaaliterveyden edistämiseksi. Tutkimuksen tekemiseen ovat johtaneet huoli varhaisesta seksuaalisesta kanssakäymisestä, ei-toivotuista raskauksista ja sukupuolitautilien lisääntymisestä. Psykososiaalinen teorian tavoitteena on määrittää ja kuvata niitä tekijöitä, jotka vaikuttavat nuorten seksuaalikäyttäytymiseen. Teoriaan pohjautuvaa käytännön seksuaalikasvatusohjelmaa on sovellettu skotlantilaisissa kouluissa. Ohjelman tarkoituksena on lisätä nuorten ymmärrystä sekä oman että vastakkaisen sukupuolen käsityksistä liittyen seksuaalisuuteen, sekä lisätä tietoa ja valmiuksia liittyen turvalliseen seksuaalikäyttäytymiseen. Sosiaali- ja terveyden edistämisen työtä tekevien tulisi tehdä enemmän yhteistyötä, jotta seksuaalikasvatus saataisiin vastaamaan paremmin nuorten tarpeita. Ohjelma on keskittynyt murrosikäisiin nuoriin, mutta on sovellettavissa myös 14-25-vuotiaiden nuorten seksuaalikasvatuksessa. (Wight – Abraham – Scott 1998: 317-330.)

Tutkimuksessa on perehdytty siihen, mitkä tekijät vaikuttavat nuorten seksuaaliseen kehitykseen, miten niitä voidaan hyödyntää seksuaalikasvatuksessa ja miten opetusta voidaan parantaa. (Wight ym.1998: 317-330.) Tutkimustiedon pohjalta on luotu malli, jonka mukaan seksuaaliterveyden edistämässä on kolme erilaista tasoa; yhteiskunnallinen (social level), tiedollinen (individual cognition) ja sosiaalinen vuorovaikutus (interaction). (Liinamo 2005: 47). Yhteiskunnallinen taso sisältää nuoren yksilölliset käsitykset ja uskomukset, jotka vaikuttavat seksuaaliseen vuorovaikutukseen. Tiedolliseen tasoon kuuluu käsitykset sosiaalisesta hyväksynnästä, riskialttius, koetut hyödyt ja esteet, pystyvyyden tunne, kulttuurilliset tekijät. Sosiaaliseen vuorovaikutukseen liittyvät sosiaaliset taidot, hyväksyntä ja tuki. (Wight ym.1998: 317-330.)

Seksuaaliterveyteen vaikuttavat nuoren kognitiiviset ja sosiaaliset taidot, esimerkiksi ymmärrys seksuaaliterveyteen vaikuttavista tekijöistä. Lisäksi myös asenteet, jotka liittyvät seksuaaliterveyteen, kuten esimerkiksi motivaatio sekä käyttäytyminen. Sukupuolinen kehitys on yksi osa nuoren kokonaiskehitystä, joten sitä ei tulisi tarkastella ainoastaan erillisenä osa-alueena. Nuori tutustuu omaan muuttuvaan kehoonsa ja rakentaa sitä kautta sukupuolista identiteettiä. Nuori kuitenkin tarvitsee myös tietoa vastakkaisesta sukupuolesta rakentaessaan sukupuolista tietouttaan. Wightin tutkimuksen perusteella nuoren identiteetti muodostuu yleensä yksilön omista ja muiden käsityksistä itsestä, kun taas seksuaalinen identiteetti muotoutuu ystävyys-suhteissa saman sukupuolen kanssa. Siihen vaikuttavat myös käsitykset naisen ja miehen rooleista, sen perusteella seksuaalisuuden ja sukupuoliroolien merkitystä tulisi tarkastella molempien sukupuolten näkökulmasta. (Wight ym. 1998: 317-330.)

Tytöt ja pojat kehittyvät eri tavalla ja eri tahtiin, joten tämä olisi otettava huomioon. Poikien sosiaalisessa kanssakäymisessä tuli esiin seksuaalinen mielihyvä, positiivisuus, kun taas tyttöjen kohdalla painottui riskit ja seksuaalisuuden kontrollointi. Keskustelua seksuaalisesta kanssakäymisestä eri sukupuolten välillä tulisi lisätä. Seksuaaliterveyteen vaikuttavat kulttuuri, ikä, biologinen kypsyminen, seksuaaliasioiden ajankohtaisuus, sukupuoli, seksuaalikokemukset ja sosiaalinen asema. Psykososiaalisen teorian

mukaan seksuaalisuus on opittua, jonka vuoksi se on avoin muutoksille. (Wight ym. 1998: 317-330.)

2.4.2 Nuorisotoimi

Nuorisotoiminta kuuluu Opetusministeriön toimialaan ja sitä ohjaa valtakunnallinen nuorisotyölaki. Valtio jakaa valtionosuutta kunnille alle 29-vuotiaiden nuorten lukumäärän mukaan. Opetusministeriö jakaa tukea nuorisomäärärahoista muun muassa läänien ja kuntien nuorisotoimintaan, nuorisotutkimukseen, valtakunnallisille nuorisokeskuksille, nuorisotyötä tekeville kansalaisjärjestöille, kansainväliseen yhteistyöhön, ennaltaehkäisevään päihde- ja huumetyöhön, nuorten kulttuuritoimintaan sekä koululaisen iltapäivätoimintaan. (Opetusministeriö 2006.)

Nuorisomäärärahat osoitetaan pääosin veikkaus- ja raha-arpajaispeliä voittavien voittovaroista. Rahoitusta voidaan myöntää järjestöille, jotka eivät saa säännöllistä toiminta-avustusta. Kunnat päättävät itse nuorisotyöhön käytettävistä varoista. Järjestöjen saamista vuosivastuksista päätettäessä otetaan huomioon toiminnan laatu, määrä ja taloudellisuus. (Opetusministeriö 2006.)

Kunnissa nuorisotoimi on usein liitettyä liikunta-, kulttuuri-, sivistys- tai sosiaalitoimen kanssa. Nuorisotyön toteutuksesta vastaavat nuorisoyhdistykset ja muut nuorisotyötä tekevät yhteisöt. Palveluja voidaan tuottaa myös alueellisesti kuntien yhteistyönä. Kuntien nuorisotyöhön kuuluu mm pedagoginen ohjaus, kasvun tukeminen, toimitilojen järjestäminen sekä liikunnallinen, kulttuurinen ja monikulttuurinen nuorisotoiminta. Kuntien nuorisotyöllä luodaan edellytykset nuorten kansalaistoiminnalle sekä parannetaan nuorten elinoloja. Kunnissa on yli tuhat nuorisotaloa/tilaa sekä noin 240 nuorten työpajaa. Moniammatillista yhteistyötä tehdään erityisesti nuoriso-, opetus- ja sosiaalitoimen kanssa sekä myös erilaisten järjestöjen ja yhteisöjen kanssa. (Opetusministeriö 2006.)

Helsingin kaupungin nuorisoasiainkeskus kuuluu kaupungin organisaatiossa sivistystoimen alaisuuteen. Se tarjoaa monipuolista kulttuuri- ja vapaa-ajantoimintaa nuorisotaloissa, erityistoimipaikoissa ja projekteissa sekä tukee työelämään ohjautumista ja edistää nuorten yhteiskunnallista osallistumista. Helsingissä on yli 50 nuorisotaloa, jotka vastaavat alueellisesta nuorisotyöstä. Näillä on omia painotusalueita kuten musiikki, teatteri, liikunta, kädentaidot, ympäristötoiminta ja monikulttuurisuus. Nuorisotalojen toimintamuotoja on muun muassa avoin toiminta, kerhot, kurssit ja leirit. Nuorten humalajuomista pyritään vähentämään viikonlopputoiminnalla, jossa tarjotaan turvallinen, päihteetön ympäristö. Nuorisoasiainkeskus kehittää myös verkossa tehtävää nuorisotyötä. Pääkaupunkiseudun nuorisotoimilla on yhteinen nuorisotila virtuaalihuone Habbossa. Siellä nuoret voivat tavata toisiaan ja keskustella ammattitaitoisen nuorisotyöntekijän kanssa. (Nuorten Helsinki 2008: 7, 8, 11, 21, 23.)

Nuorisoasiainkeskus huomioi tyttöjen ja poikien erityistarpeet. Tyttötyön tavoitteena on tukea kasvua, identiteettiä ja auttaa heitä kasvamaan itsensä näköisiksi naisiksi. Keskusteluryhmissä puhutaan muun muassa seurustelusta, seksistä ja yleensä tyttönä olemisesta. Vastaavasti poikatyössä autetaan heitä löytämään oma persoonallinen identiteetti, vahvistetaan poikien itsetuntoa ja rohkaistaan pohtimaan ympäröivää maailmaa. (Nuorten Helsinki 2008: 26.)

Nuorisotoimessa työskentelee lähes 400 työntekijää, joista yli puolet on nuoriso-ohjaajia. Nuorisotyöntekijät työskentelevät yhdessä nuorten vanhempien, järjestöjen ja viranomaistahojen kanssa nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Nuorisoasiainkeskus järjestää ennaltaehkäiseviä palveluja ja toimintaa sekä tarpeen mukaan nuorille annetaan yksilöllistä tukea. Suuressa syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin kohdistetaan erityisnuorisotyön toimenpiteitä. Nuorisotyö kuuluu osana kaupunkilaisten peruspalveluihin, jolla ehkäistään syrjäytymistä ja ohjataan nuoria aikuisuuteen. (Nuorten Helsinki 2008: 7, 11, 14.)

3 KOLMANNEN SEKTORIN TOIMINTA NUORTEN SEKSUAALIKASVATUKSESSA

3.1 Kolmas sektori

Suomessa erilaisten järjestöjen juuret ulottuvat ainakin 150 vuoden taakse (Helander 1998: 5). 1800-luvun lopulla syntyi etenkin kristillis-eettiseltä arvopohjalta toimivia yhdistyksiä, jotka pyrkivät auttamaan vaikeassa asemassa olevia ihmisiä. Jopa kaksikolmasosa järjestöistä oli raittiusyhdistyksiä. Vanhimmat edelleen aktiivisesti toimivat järjestöt ovat vuonna 1877 perustettu Suomen Punainen Risti (SPR) ja vuonna 1897 perustettu Suomen Mielenterveysseura. (Vuorinen - Särkelä – Peltosalmi 2006: 33-34.)

Suomessa ja muualla pohjoismaissa on perinteisesti vahva järjestöihin pohjautuva organisaatorakenne, jolle on ominaista toimintakykyisyys ja pysyvyys (Helander 1998: 12). Ensimmäisellä sektorilla tarkoitetaan julkishallintoa ja valtioita sekä kuntia, toisella markkinataloutta ja yksityisiä yrityksiä, kolmannella järjestö- ja vapaaehtoistoimintaa ja neljännellä sektorilla kotitalouksia ja sosiaalisia verkostoja (Helsingin yliopisto 2008). Kolmas sektori on valtion rinnalla (non-governmental) ja markkinoiden ulkopuolella olevaa järjestäytyntä toimintaa (Rönneberg 1998: 10). Kolmannesta sektorista käytetään erilaisia termejä, esimerkiksi Ruotsissa käytetään frivillig sektor eli vapaaehtoissektori, civilsamhälle eli kansalaisyhteiskunta tai tredje sektor eli kolmas sektori. Brittiläinen non statutory sector tarkoittaa ei säädeltyä. Amerikassa on käytössä muun muassa nonprofit sector eli voittoa tavoittelematon. (Helander 1998: 33.)

Kolmannen sektorin järjestöillä on oma rakenteensa, rekisterinsä ja yksiköillä järjestys-säännöt, jotka sisältävät johtamisen menettelytapoja ja säädöksiä. Ne takaavat toiminnallista jatkuvuutta. Muita määrittelyjä ovat muun muassa vapaaehtoisuus, itsehallinnollisuus ja että järjestö on voittoa tavoittelematon. Toisinaan järjestöjen yksiköt on sijoitettu osaksi julkista sektoria, jolloin voi olla vaikea määrittellä kuuluvatko ne enemmän toiseen vai kolmanteen sektoriin. (Helander 1998: 23, 53-55.)

Järjestötoiminnan laajentumista on edesauttanut vapaa-ajan lisääntyminen, työn fyysinen keventyminen, koulutustason nousu ja julkiseen sektoriin kohdistuneet säästöpainotukset. Myös liikennevälineiden kehittyminen ja joukkoviestimet ovat osaltaan vaikuttaneet kolmannen sektorin kasvuun. Hyvinvointivaltion muutossuuntina ovat olleet hallinnon hajauttaminen, säätelyn purkaminen ja byrokratian vähentäminen. (Helander 1998: 11-12.)

Etenkin sosiaali- ja terveysjärjestöillä on ollut tärkeä asema suomalaisessa yhteiskunnassa. Niiden kenttä on laaja, monimuotoinen ja uusiutuva, koska se reagoi yhteiskunnan muutoksiin ja ihmisten tarpeisiin. Järjestöjen keskeisimmät painopistealueet ovat vaikuttamistoiminta ja asiantuntijuus. Niiden toiminnassa korostuvat virkistys-, vertais- ja vapaaehtoistoiminta sekä tiedonvälitys. Järjestöjen inhimillisiä resursseja ovat sitoutunut henkilöstö sekä suuri joukko vapaaehtoisia. Suurin osa palveluista on erilaisen tuen tarjoaminen arjessa selviytymiseen. Vertaistoiminnan merkitys näyttää kasvaneen. Järjestöillä on toimintatapojensa ansiosta mahdollisuudet tuottaa ainutlaatuista tietoa ja se onkin yksi vaikuttamisen tapa. Järjestöt tekevät paljon työtä, joka ehkäisee ihmisten raskasta palvelutarvetta. Järjestöt tuottavat lähes 20 % kaikista sosiaalipalveluista. Ne tavoittavat ihmisiä, jotka eivät hakeudu julkisen palvelujärjestelmän asiakkaiksi. Usein työ on etsivää, matalan kynnyksen työtä, joka merkitsee inhimillisyyttä sekä myös kustannustehokkuutta. Järjestöillä on merkittävä rooli uusien palvelujen kehittäjinä. Järjestöt ovat usein tunnistaneet tarpeita, joita on alunperin saatettu pitää marginaalisina. Myöhemmin niistä on voinut kasvaa mittavia palvelutarpeita. Monen järjestön haaste on tehdä työnsä näkyväksi ja tunnetuksi. Toimintaa tulee dokumentoida, tehdä merkitys ymmärrettäväksi ja tuottaa tietoa. Työn merkityksen, laajuuden ja vaikuttavuuden osoittaminen on vaativaa. (Vuorinen ym. 2006: 3-4, 11-16, 131, 169-170.)

Raha-automaatti yhdistyksellä (RAY), perustettu 1938, on erittäin suuri merkitys järjestöille. Se tarjoaa pitkäjänteistä rahoituksen turvaamista. RAY:llä on lakiin perustuva yksinoikeus raha-automaatti- ja kasinopelitoiminnan harjoittamiseen Suomessa varojen hankkimiseksi terveyden- ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseksi. RAY:n perustetävänä on määritelty selkeästi lainsäädännössä ja sen monopoliasema on myös hyväk-

sytty EY:n tuomioistuimessa. (Vuorinen ym. 2006: 17.) Raha-automaattiyhdistyksen avustamien järjestöjen piirissä toimii arviolta 250 000 vapaaehtoista (Vuorinen - Särkelä - Perälähti - Peltosalmi - Peisa - Londen - Eronen 2005: 13).

Ihmisen hyvinvointi koostuu muun muassa omista voimavaroista ja sosiaalisten verkostojen toimivuudesta. Perhe, suku ja ystävät ovat monelle tärkeitä hyvinvoinnin edistäjiä. Kansalaisjärjestöt tarjoavat toimintaa ja osallistumismahdollisuuksia. Ne lisäävät yhteisöllisyyttä, hyvinvointia sekä rakentavat luottamusta. Osallisuus voidaan nähdä syrjäytymisen vastavoimana. Osallistumalla voi toteuttaa itseään, vaikuttaa omaan elämänsä tai itselleen kokemiin tärkeisiin asioihin. (Vuorinen ym. 2006: 17, 157.)

3.2 Kolmannen sektorin toimijoita

Kolmannen sektorin toimijoista tässä on esitelty keskeisesti nuorten seksuaaliterveyden edistämiseksi toimivia järjestöjä ja rekisteröityjä yhdistyksiä: Aids-tukikeskus, Suomen Punainen Risti (SPR), Mannerheimin Lastensuojeluliitto (MLL), Sexpo säätiö, Seksuaalinen Tasavertaisuus Ry (SETA Ry), Tukinainen ja Prometheus-leirin tuki ry, Väestöliitto ja Setlementtinuorten liitto ry. Prometheus leirin tuki ry:n yhteydessä on esitelty seurakuntien vastaava toiminta. Kirkon laskeminen kolmanteen sektoriin on ristiriitaista, mutta ei tavatonta. Suomessa kirkolla ja valtiolla on tiivis suhde, esimerkiksi hallituksella on ylin valta kirkossa ja evankelis-luterilaisella kirkolla on verotusoikeus. Tässä kolmannen sektorin itsehallinnollisuuden periaate jää toteutumatta. Kirkko kuitenkin organisoii laajasti vapaaehtoistoimintaa ja käyttää keräämiään varoja ihmisten auttamiseen. (Helander 1998: 41-43.) Nuorten käymä rippikoulu tavoittaa lähes koko ikäluokan ja on merkittävä vaihe nuorten aikuistumisessa.

3.2.1 Suomen Punainen Risti ja Mannerheimin lastensuojeluliitto

Suomen Punainen Risti on yksi Suomen suurimmista kansalaisjärjestöistä, jossa on 90 000 jäsentä ja 45 000 aktiivista vapaaehtoista jäsentä. SPR tekee vapaaehtoistyötä ympäri maata ja juuri vapaaehtoistoiminta luo pohjaa toiminnalle. SPR tarjoaa monenlaista

tukea ja toimintaa, muun muassa ensiapukoulutusta, ystävä- ja tukihenkilötoimintaa, nuorten auttamiseen keskittyvää työtä, henkistä tukea yms. SPR:lla on myös nuorten turvataloja, hiv ja aids tuki ja terveystieteet yms. SPR osallistuu myös erilaisiin nuorille suunnattuihin tapahtumiin. (Suomen Punainen Risti.)

Mannerheimin lastensuojeluliitto tarjoaa mm. nuorten netissä asiantietoa monista nuoria koskevista teemoista, kuten esimerkiksi seurustelusta ja seksistä, nuorten oikeuksista. MLL:n nettisivuille voi myös lähettää itseään askarruttavia kysymyksiä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto.)

3.2.2 AIDS-tukikeskus, Sexpo säätiö ja Seksuaalinen tasavertaisuus ry

Aids tukikeskus on aatteellisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton kansalaisjärjestö, jota Raha-automaattiyhdistys rahoittaa. Tukikeskus on toiminut jo vuodesta 1986 lähtien ja sen toimipisteet ovat Helsingissä, Tampereella, Turussa ja Oulussa. Lisäksi Aids tukikeskuksella on valtakunnallinen puhelin- ja nettineuvonta. Tukikeskuksen tavoitteena on ennaltaehkäistä hiv-tartuntoja, tukea hiv-tartunnan saaneita ja kouluttaa terveydenhoitohenkilöstöä hiv-asioissa. Tukikeskus tarjoaa myös koulutusta yläasteen, lukion ja ammatillisten oppilaitosten opiskelijoille. Nuorisolle suunnatun koulutuksen päämääränä on tukea nuoren seksuaalista kasvua ja edistää seksuaaliterveyttä. Koulutuksessa annetaan perustietoa hiv:stä, aidsista ja muista sukupuolitaudeista sekä turvaseksistä. Lisäksi korostetaan omaa vastuullisuutta seksuaalikäyttäytymisessä, erilaisuuden hyväksymistä ja seksuaalisuuden moniulotteisuutta. Tukikeskus osallistuu myös nuorisolle suunnattuihin tapahtumiin ja festivaaleille. (AIDS-tukikeskus.)

Sexpo säätiö kouluttaa, neuvoo, konsultoi ja tuottaa julkaisuja ja koulutusmateriaalia seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. Sexpolla on muun muassa pari- ja seksuaaliterapiatoimintaa, seksuaalieettinen lautakunta ja erilaisia projekteja. Sexpo säätiön tavoitteena on, että sosiaali- ja nuorisotyön sekä kasvatuksen ammattilaiset saavat koulutusta seksuaalisuudesta. Tavoitteena on myös, että ihmisillä olisi riittävästi tietoa seksuaalisuudesta ja siihen liittyvien ongelmien ratkaisusta. Tarkoituksena olisi, että Suomessa

olisi avoin ja myönteinen seksuaali-ilmapiiri ja ihmisten välillä olisi tasa-arvo. (Sexpo säätiö.)

Seksuaalinen tasavertaisuus ry (SETA) antaa koulutusta seksuaalisen suuntautumisen, sukupuolen ja perhemuotojen moninaisuuteen ja niihin liittyvistä asioista. He järjestävät tilauksesta koulutusta eri tahoille. He kouluttavat myös tulevia ammatti-ihmisiä sukupuolen moninaisuuden kohtaamiseen liittyvien omien asenteiden ja arvojen käsittelemisessä, jotta työntekijöillä olisi valmiuksia tukea ja neuvoa kaikkia ihmisiä tasavertaisesti. (Seksuaalinen tasavertaisuus ry.)

3.2.3 Tukinainen

Tukinainen on raiskauskriisikeskus, joka antaa ammattiapua seksuaalisesta väkivallasta ja hyväksikäytöstä selviytymiseen. Tukinainen ry on yleishyödyllinen yhdistys. Sen hallitus koostuu asiantuntijoista, joilla on Tukinaisen toiminnan kannalta erityistä asiantuntijuutta. Toimintaa rahoittaa pääosin Raha-automaattiyhdistys ry. Kriisikeskus antaa tukea ja ohjausta seksuaalisen väkivallan ja hyväksikäytön kohteeksi joutuneille naisille, tytöille ja heidän läheisilleen. Tukinaisen tavoitteena on vaikuttaa yleiseen mielipiteeseen seksuaalisen väkivallan vähentämiseksi ja ennaltaehkäisemiseksi. Keskus täydentää julkisia sosiaali- ja terveysalan palveluja ja viranomaisjärjestelmää. He tarjoavat koulutusta ja antavat työhönohjausta eri alojen ammattilaisille. Kaikki Tukinaisen työntekijät ovat naisia. Tukinaisen palvelut ovat maksuttomia seksuaalista väkivaltaa kohdanneille. (Tukinainen – raiskauskriisikeskus.)

3.2.4 Seurakunnat ja prometheus-leirin tuki ry

Seurakuntien järjestämät rippileirit ja vuodesta 1989 alkaen pidetyt prometheus-leirit ovat yksi tärkeä virstanpylväs aikuistuvien nuorten elämässä. Nuoret osallistuvat näihin yleensä sinä vuonna, jolloin täyttävät 15 vuotta. Rippileirien perustana on kristillinen arvopohja ja niitä järjestävät seurakunnat sekä erilaiset järjestöt yhdessä seurakuntien kanssa. (Evankelis-luterilainen kirkko 2008.) Prometheus-leirit ovat rippikoulun kal-

taisia aikuistumisleirejä uskontokuntiin kuulumattomille. Niihin voivat osallistua myös jo rippikoulun käyneet ja kirkkoon kuuluvat. Prometheus-leirit aloitti filosofian ja elämäntiedonopettajien liitto ja vuodesta 1990 alkaen niitä on järjestänyt Prometheus-leirin tuki ry. Aluksi yhdistys oli pieni ja leirejä oli vain muutama kesässä. Toiminta on kasvanut vauhdilla ja kesällä 2008 järjestettiin jo noin seitsemänkymmentä leiriä ympäri Suomea. Leirit sekä ohjaajien kouluttaminen hoidetaan vapaaehtoisvoimin. Valtaosa aktiivisesti käytännön asioista huolehtivista on alle tai hiukan yli 20-vuotiaita, itse leirin käyneitä nuoria. (Ruoranen 2008.)

Rippikoulut ja prometheus-leirit tarjoavat nuorille mahdollisuuden pohtia muun muassa omaa aikuistumistaan, ystävyyttä, seurustelua ja seksuaalisuutta. Nuorten omista kokemuksista leiriviikolta korostuvat yhteinen tekeminen, syvälliset keskustelut, omana itsenä oleminen ja vaikeiden asioiden esille tuominen. (Evankelis-luterilainen kirkko 2008; Prometheus-leirin tuki ry 2008.) Seurakunnat ja niiden kanssa yhteistyötä tekevät järjestöt sekä Prometheus-leirien tuki ry ovat etenkin leiritoiminnallaan, unohtamatta näiden tekemää muuta nuorisotyötä, merkittävässä roolissa nuoren minäkuvan ja arvo maailman kehittämisessä myös seksuaali- ja lisääntymisterveyden alueella.

3.2.5 Väestöliitto

Väestöliitto on vuonna 1941 perustettu sosiaali- ja terveysalan järjestö, joka toimii perhe-, väestö- ja seksuaaliterveyden alalla valtakunnallisesti ja kansainvälisesti. Väestöliitto tarjoaa palveluita nuorille, lapsiperheille ja parisuhteessa eläville. Yhteiskuntapolitiisena vaikuttajana Väestöliitto on luomassa lapsi- ja perheystävällisempää yhteiskuntaa. Mediavaikuttaminen on tärkeä osa liiton toimintaa. Väestöliitossa tehdään perhe-, väestö-, seksologista ja lääketieteellistä tutkimustyötä. (Väestöliitto 2008.)

Väestöliiton toiminnan erityinen kohde on nuorten seksuaaliterveys ja tasapainoiseksi aikuiseksi kasvaminen. Nuorten seksuaalineuvonnan tarve on kasvava, etenkin kun median kautta leviää runsaasti epäasiallista seksitietoa. Vastapainoksi Väestöliitto julkaisee nuorten seksuaaliterveyteen liittyviä materiaaleja ja järjestää koulutusta. Koulu-

tus keskittyy nuorten kanssa toimivien ammattilaisten kouluttamiseen. (Väestöliiton toimintasuunnitelma 2007.)

Väestöliiton seksuaaliterveysklinikalla toimivat Nuorten Avoimet Ovet, Miehen Aika, Poikien Puhelin sekä Nuorten seksuaalinen kaltoinkohtelu -projekti Nuska. Nuorten Avoimet Ovet tarjoaa maksutonta vastaanottotoimintaa alle 18-vuotiaille tytöille ja alle 20-vuotiaille pojille. Yhteydenotto voi tapahtua myös puhelin- tai nettipalveluun. Nettipalvelussa on kysymys-vastauspalstan lisäksi paljon seksuaaliterveyteen liittyvää aineistoa. Nuorten Avoimissa Ovissa noudatettavia periaatteita ovat muun muassa palvelujen helppo saatavuus, asiakkaan oikeus tietoon, yksityisyyteen ja luottamuksellisuuteen sekä nuoren arvostaminen ja hänen mielipiteidensä kunnioittaminen. Miehen Aika on pojille ja miehille suunnattu palvelu, jolla pyritään edistämään miesten seksuaaliterveyttä ja tukemaan mieheksi kasvamista. Poikien Puhelin tarjoaa mahdollisuuden keskustella luottamuksellisesti erilaisista asioista ammattilaisten kanssa. Nuska-projektin päämääränä on kehittää ammattilaisille kohtaamis- ja verkostoitumismalli 12–17-vuotiaiden seksuaalisesti kaltoinkohdeltujen nuorten kohtaamiseen. (Väestöliitto 2008.)

3.2.6 Setlementtiliikkeen nuorisotyö

Setlementtityön synty ajoittuu 1800-luvun puolivälin Englantiin, jossa yliopistopöskelijöiden keskuudessa alkoi yhteiskunnallinen ja sosiaalinen herätys. Toiminnan lähtökohtana oli halu edistää köyhän väestön hyvinvointia. Ensimmäinen setlementti, Toynbee Hall, perustettiin vuonna 1884 East Endin työläiskortteliin. Toimintatapana oli, että yliopiston opettajia ja opiskelijoita asettui asumaan (to settle) köyhien keskuuteen. Tämä toimintatapa voidaan nähdä setlementtityössä edelleenkin; työ on ruohonjuuritasolla ihmisten kanssa toimimista. Historia selittää myös, mistä sana setlementti tulee. (Setlementtinuorten liitto ry.)

Setlementti-idea alkoi levitä nopeasti kaikissa Euroopan maissa, Amerikassa ja Kauko-idässä. Suomessa toiminta alkoi jo 1890-luvulla. Kansainvälinen järjestö International Federation of Settlement and Neighbourhood Houses (IFS) perustettiin vuonna 1926, ja

jäsenjärjestöjä on nykyään 40 maassa. Vuonna 1974 perustettu Setlementtinuortenliitto ry on setlementtiliiton nuorisotyön keskusjärjestö Suomessa. Sen toiminta on poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumatonta. Järjestön toiminta tukee ihmisenä ja lähimmäisenä kasvamisesta ja elämän eheytymistä. Keskeiset toiminta-alueet ovat perusnuorisotyö, pienryhmätoiminta, kansainvälinen toiminta, sosiaalinen nuorisotyö, sukupuolensitiivinen työ, lasten ja nuorten osallisuus ja vaikutusmahdollisuuksien luominen. (Setlementtinuorten liitto ry.)

Sosiaalinen nuorisotyö on lasten ja nuorten tarpeista lähtevää ennaltaehkäisevää ja korjaavaa moniammatillista työtä, jossa pyritään tarttumaan ajankohtaisiin nuoren elämään vaikuttaviin ongelmiin. Työtä tehdään vuorovaikutuksessa toisten lasten, nuorten ja aikuisten kanssa. Toiminnallisilla menetelmillä pyritään vahvistamaan ihmisten välisiä vuorovaikutustaitoja sekä osallistamaan nuoria ja integroimaan heitä lähiympäristöön ja yhteiskuntaan. Liiton sosiaalisessa nuorisotyössä tehdään yhteistyötä kunnallisen sosiaali-, nuoriso- ja terveystoimen ja koulujen sekä järjestöjen kanssa. Lasten ja nuorten kasvun tukemiseksi ja sosiaalisesti vahvistamiseksi liitolla on ollut useita projekteja: Sinuksi -projekti (v. 2004-2007), Meikäpoika -poikatyöprojekti (v. 2001-2003) ja Upea Minä -tyttötyöprojekti (v. 1998-2000). (Setlementtinuorten liitto ry.)

4 TYTTÖJEN TALO

4.1 Tyttöjen Talon lähtökohdat

Kumppanuushanke Tyttöjen Talo lähti liikkeelle Upea Minä -tyttötyöprojektista vuoden 1999 lopussa. Hankkeen yhteistyökumppaneina olivat Kalliolan nuoret ry, Setlementtinuortenliitto ry ja Helsingin kaupungin nuorisoasiainkeskus. Pääasiassa Raha-automaattiyhdistyksen ja Helsingin kaupungin rahoittaman hankkeen päämääränä oli luoda Helsinkiin pysyvä 10-28-vuotiaiden tyttöjen ja nuorten naisten kohtaustapaikka ja heitä palveleva matalan kynnyksen tukimuoto. Mallia haettiin Ruotsista, Tanskasta ja

Englannista, joista sovellettuna esimerkiksi vuorovaikutteisten tyttöryhmien idea on syntynyt. (Parviainen 2004: 146.)

Tyttöjen Talon perustehtävänä on tukea nuorten naisten kasvua ja identiteettiä sekä auttaa heitä kasvamaan itsensä näköiseksi naisiksi yhteisöllisyyttä arvostavassa ja naistietoisessa ilmapiirissä. Tavoitteena on rohkaista tyttöjä ja nuoria naisia itsensä ja toisen kuuntelemiseen. Työ Tyttöjen Talossa on sukupuolisensitiivistä, tyttölähtöistä sosiaalista nuorisotyötä. Tyttöjen Talon toiminnan arvot ovat yksilöllisyys, moninaisuuden arvostaminen, tasa-arvo, ihmisen omiin voimavaroihin luottaminen, yhteisöllisyys ja naistietoisuus. (Setlementtinuorten liitto ry, Tyttöjen Talo toimintasuunnitelma 2008: 3.)

Tyttöjen Talo -nimi on rekisteröity Kalliolan Nuoret ry:lle vuonna 2005. Rekisteröinnillä pystytään varmistamaan Tyttöjen Talon tekemän naistietoisien tyttötyön laatua sekä vaikuttamaan siihen, kenellä on oikeus käyttää nimeä ja mihin se velvoittaa. Tällä hetkellä Tyttöjen Taloja toimii Helsingin lisäksi Turussa, Tampereella ja Oulussa. Näin Tyttöjen Talot muodostavat valtakunnallisen, toisiaan tukevan verkoston. Tyttöjen Taloja ylläpitävät paikalliset setlementit. (Setlementtinuorten liitto ry, Tyttöjen Talo toimintasuunnitelma 2008: 3.)

4.2 Tyttöjen Talon toiminta Helsingissä

Tyttöjen Talon toimintamuotoja Helsingissä ovat avoin toiminta, avoimet iltapäiväryhmät, vuorovaikutteiset tyttöryhmät ja yksilötuki, harrastusryhmät, seksuaalikasvatus ja Pop in -vastaanotto, tapahtumat ja leirit, talotoimikunta ja koulutus. Avoimen toiminnan lähtökohtana on tarjota matala kynnys osallistua ja olla kanava talon tarjoamiin muihin toimintoihin. Avoin kahvila on paikka, jossa voi vain olla, levähtää ja rauhoitua. Tavoitteena on, että jokainen tyttö huomioidaan yksilönä ja häneen luodaan kontakti hänen omia rajojaan kunnioittaen. Iltapäiväryhmät tarjoavat toiminnallisen ja vuorovaikutteisen hetken turvallisen aikuisen seurassa. Vuorovaikutteisten ryhmien tavoitteena on tukea tyttöjen ja nuorten naisten kasvua luottamuksellisissa ja suljetuissa ryh-

missä. Harrastusryhmät toimivat välineenä oman itsen löytämiseen esimerkiksi tanssin, teatterin, luovan kirjoittamisen tai kuvataideryhmien avulla. Talotoimikunta pyrkii osallistamaan tyttöjä kantamaan vastuuta talosta ja antaa mahdollisuuden vaikuttaa talon asioihin. (Tyttöjen talo Toimintasuunnitelma 2008: 7, Tyttöjen Talon 2006, Parviainen 2004: 146-147.)

Seksuaalikasvatus on Tyttöjen Talon yksi toimintamuoto. Sitä voi kuvailla ihmisyyskasvatukseksi, jossa pyritään kasvun, itsetuntemuksen ja elämänhallinnan tukemiseen sekä seksuaalisuuteen liittyvien asioiden jäsentämiseen. Aiheina käsitellään tyttöyttä, naiseutta, seksuaalisuutta ja kaikkea näihin liittyviä asioita. Painopisteenä on seksuaalisuuden ymmärtäminen positiivisena osana omaa itseä. Talossa toimii Pop in -seksuaalineuvontavastaanotto, jossa on mahdollisuus jutella kättilön kanssa seksuaalisuuteen liittyvistä asioista. Kiireettömän läsnäolon lisäksi vastaanotolla kartoitetaan nuoren tilannetta kokonaisvaltaisesti. Siellä on keskustelun lisäksi mahdollisuus raskeastiin, jälkiehkäisyyn, klamydiatestin tekemiseen sekä kondomien saamiseen. Tarvittaessa tyttöjä ohjataan julkisen terveydenhuollon piiriin. (Tyttöjen Talon 2006.)

Erilaiset hankkeet, jotka on käynnistetty tyttöjen ja nuorten naisten elämän ja ajankoh- taisten teemojen ympärille, ovat tärkeä osa Tyttöjen Talon perustehtävää. Tällä hetkellä toimii kolme isoa hanketta. Vuonna 2004 käynnistynyt Nuoret äidit -projekti tarjoaa tukea alle 21-vuotiaille odottaville tai jo synnyttäneille äideille. Projektin tarkoituksena on vahvistaa äitiä vanhemmuudessa ja antaa tukea lapsen hoidossa. Keskeisenä toimintamuotona projektissa on monipuolinen ryhmätoiminta. Monikulttuurisen tyttötyön projekti Sisters käynnistyi vuonna 2005, ja siinä tuetaan ja autetaan maahanmuuttaja- perheiden tyttöjä oppimaan ja ymmärtämään lisää omasta itsestään ja kulttuuristaan sekä tuetaan kasvua oman itsensä näköisiksi naisiksi kahden kulttuurin keskellä. Kolmas hanke, Pop in -hanke, käynnistettiin vuonna 2006 vastaamaan seksuaalista väkivaltaa ja ahdistelua kokeneiden tyttöjen tarpeeseen. Hankkeeseen sisältyvät väkivallan vastaiset kampanjat, konsultointi, seksuaalista väkivaltaa kokeneiden tyttöjen omat ryhmät ja yksilötuki. Hanke mahdollistaa Pop in -vastaanotto toiminnan Tyttöjen Talon kaikkina aukiolopäivinä. (Tyttöjen Talon Toimintasuunnitelma 2008: 4-5.)

Tyttöjen Talon toiminnan perustana on moniammatillinen työyhteisö. Helsingin Tyttöjen Talossa työskentelee päätoimisesti 10 työntekijää. Työtiimiin kuuluu muun muassa psykiatrinen sairaanhoitaja, nuoriso- ja vapaa-ajanohjaaja, puhe- ja draamataiteen opettaja, toimintaterapeutti, seksuaaliterapeutti sekä kättilöitä. Lisäksi työntekijät ovat täydennyskoulutautuneet omien osa-alueidensa erityiskysymyksiin. Monimuotoinen toiminta vaatii lisäksi myös useita tuntityöntekijöitä ryhmänohjaajiksi. (Tyttöjen Talo Toimintasuunnitelma 2008: 16.)

Vanhimpana ja uraa uurtaneena toimipisteenä Helsingin Tyttöjen Talolla on oma roolinsa. Tyttöjen Talossa käy tutustumassa viikoittain useita vierailevia aikuisryhmiä, joille esitellään naislähtöistä tyttötyötä ja matalan kynnyksen tukimuotoa. Näiden vierailujen seurauksena Tyttöjen Taloja ja tyttöryhmätoimintaa on alkanut syntyä ympäri Suomea. Tyttöjen Talon työntekijät myös kouluttavat esimerkiksi sukupuolisensitiivisyyteen, tyttöjen kehitykseen, tyttökulttuuriin ja naiseksi kasvamiseen liittyvissä asioissa monia eri tahoja. (Tyttöjen Talo Toimintasuunnitelma 2008: 24.)

5 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

5.1 Tyttöjen Taloon liittyviä tutkimuksia

Tyttöjen Talosta on tehty monia tutkimuksia, jotka liittyvät nuorten seksuaaliterveyden edistämiseen. Tyttöjen Talon konkreettista yhteistyötä koulu-yhteisöjen kanssa käsittelee Hanna-Maria Hekkanen, Jenni Johanna Kerppölä ja Ruuth Tuomirannan opinnäytetyö Liikuntaa matkalla naiseuteen -toiminnallinen tuokio kahdeksaluokkalaisille tytöille. Opinnäytetyö oli osa Tyttöjen Talon seksuaalikasvatusprojektia vuonna 2002. Projektin aiheena olivat sukupuoliin liittyvät stereotyyppit, itsemääräämisoikeus, ihmissuhteet ja seksuaalinen väkivalta. Projekti jakautui neljään osioon: aineen kirjoittamiseen koulussa; keskustelutuokioon tytöille Tyttöjen Talolla keskittyen seurusteluun ja rooleihin, paineisiin ja väkivaltaan; Rakkausjuttu-teatteriesitykseen Espoon kaupungin-

teatterissa ja tytöille suunnattu liikuntatuokio, joka toteutettiin opinnäytetyönä. (Hekkala - Kerppola - Tuomiranta 2003: 4-5.)

Liikuntaa matkalla naiseuteen -opinnäytetyön tarkoituksena oli tukea kahdeksaluokkaisia tyttöjä heidän kasvussaan naiseuteen. Tekijät suunnittelivat ja toteuttivat toiminnallisen tuokion, jossa naiseutta käsiteltiin rentoutumis-, kosketus- ja kehonhallintaharjoitusten kautta. Oppimisteorian työssä oli kognitiivinen lähestymistapa, joka korostaa toiminnan merkitystä oppimisessa. Opinnäytetyötä voidaan hyödyntää kouluissa ja nuorisotyössä tehtävässä terveydenedistämässä sekä seksuaali- ja terveystieteiden alalla. (Hekkala ym. 2003: 7, 24.)

Opinnäytetyö ”Kundivapaalla vyöhykkeellä” (2003) on selvittänyt Tyttöjen Talon toimintaa ja menetelmiä, joilla työntekijät voivat tukea nuorten naisten identiteettiä. Tyttöjen Talo haluaa tarjota paikan julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välimaastossa. Ohjaajien tavoitteena on saada tytöt käsittelemään itse asioitaan eikä antaa valmiita ratkaisumalleja. Ohjaajat toimivat ikään kuin roolimalleina tytöille. He tukevat tyttöjen identiteettityötä ja kasvua. (Kojo 2003: 18-35.)

5.2 Nuorten seksuaalikasvatusodotukset

Nuorten toiveita ja ehdotuksia seksuaalikasvatuksesta on kartoitettu monissa tutkimuksissa. Nuoret toivoivat seksuaaliopetusta järjestettäväksi koko yläkoulun ajan siten, että opetus olisi selkeää ja perusteellista ja luokka-asteittain sisältöjä syventävää (Laakso 2007; Järvinen 2007; Kolari 2007). Aihepiireistä tärkeimpinä sisältöinä pidettiin murrosiän käsittelyä, ehkäisyä, sukupuolitauteja ja tunteisiin liittyvien asioiden käsittelyä (Laakso 2007). Toivottiin myös nuorten kokemusmaailman huomioon ottamista sekä paljon keskustelua (Järvinen 2007; Laakso 2007). Opetusmenetelmien toivottiin olevan vaihtelevia ja materiaalin nykyaikaista. Opettajalta toivottiin asiantuntemusta, avoimuutta, kuuntelijan taitoja ja nuorten maailman tuntemista. Parhaita seksuaaliopetuksen antajia nuorten mielestä olivat terveystietoon pätevät opettajat, erilaiset vierailijat ja asiantuntijat. (Laakso 2007.) Nuoret tulisi ottaa mukaan opetuksen suunnitteluun

ja opetuksen tulisi olla konkreettista ja sitä voisi kehittää toiminnallisempaan suuntaan. Nuoren lähiympäristön merkittävimpiä seksuaalikasvattajia olivat perhe, ystävät, media ja seurakunta. (Kolari 2007.) Näiden tulosten voisi nähdä tukevan Tyttöjen Talon kaltaisen tahon yhteistyötä koulujen kanssa nuorten seksuaaliterveyden edistämässä.

Seksuaalikasvatusmateriaaleja tutkineen Raija Nummelinin (2000) tutkimuksessa nuoret kaipaivat materiaalia, joka kertoo seikkaperäisesti ja monipuolisesti seksuaalisuuteen liittyvistä asioista sekä sanallisesti että kuvallisesti. Toivottiin myös näkemyksellistä ja kokemuksellista tietoa peiliksi nuorten omille ajatuksille. Nummelin korostaa perusratkaisuksi nuorille seksuaalisuuteen liittyvistä asioista kertomisessa nykyistä laadukkaampaa ja joustavampaa toimintatapaa. (Nummelin 2000.)

Paula Ekman (2006) on tehnyt pro gradu -tutkielman erään koulun yhdeksäsluokkalaisten seksuaalikasvatuksesta. Tutkimuksessa tutkitaan oppilaiden asennoitumista seksuaalikasvatukseen ja koettuun seksuaaliterveyteen. Tutkimus tehtiin kyselylomakkeen avulla ja tutkimus vastasi 93 oppilasta. Tulokset osoittavat, että seksuaalikasvatus koettiin tärkeänä. Oppilaiden oma aktiivisuus oli yhteydessä seksuaaliterveyteen. Vastustusasennoituminen ja vetäytyminen olivat yhteydessä heikkona koettuun seksuaaliterveyteen. Tutkimuksen mukaan tyttöjen ja poikien välillä näkyi merkittäviä eroja. Tytöistä vain kolmasosa oli tyytyväinen omaan kehoonsa, kun taas pojista suurin osa hyväksyi oman kehonsa. Tyttöjen mielestä oli tärkeää keskustella seksuaalisesta kanssakäymiseen liittyvistä asioista, kun taas pojille nämä eivät olleet yhtä merkittäviä asioita. Valtaosa tytöistä oli sitä mieltä, että ehkäisy on tärkeää ja vastuu siitä kuuluu molemmille osapuolille, kun taas pojista kolmasosa oli samaa mieltä. Tulosten mukaan koulun seksuaalikasvatus on ollut pääasiassa hyvää, mutta entistä enemmän on kiinnitettävä huomiota opetussisältöihin, jotta se palvelisi tasapuolisesti kaikkia oppilaita. Myös poikien ja tyttöjen väliset erot otettava entistä paremmin huomioon ja korostettava, että vastuullisuus kuuluu molemmille sukupuolille. (Ekman 2006.)

5.3 Kasvuyhteisön merkitys

Noora Ellosen (2008) väitöskirja, *Kasvuyhteisö nuoren turvana - sosiaalisen pääoman yhteys nuorten masentuneisuuteen ja rikekäyttäytymiseen*, selvittää miten koulu nuorten kasvuyhteisönä voi ennaltaehkäistä nuorten masentuneisuutta ja rikekäyttäytymistä. Tutkimusaineistona on käytetty Stakesin Kouluterveyskyselyä vuosilta 2002 ja 2003 sekä Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen Nuorisoriikollisuuskyselyä vuodelta 2004. Kvantitatiivisen tutkimuksen aineisto koostui 8-9 luokkalaisten nuorten vastauksista, joita kouluterveyskyselyistä oli yhteensä 95103 ja nuorisoriikollisuuskyselystä 4609. Tutkimusaineisto analysoitiin käyttäen monitasoanalyysijä. (Ellonen 2008: 13, 64, 72.) Tutkimus osoittaa koulu yhteisöllä olevan merkitystä nuorten hyvinvoinnissa. Sosiaalisesti tukeva ja kannustava kouluilmapiiri vaikuttaa masennusta vähentävästi kaikkiin koulun oppilaisiin ja koulu yhteisön kontrolloivuudella on löydettävissä yhteys etenkin poikien rikekäyttäytymiseen. Tulokset korostavat yhteisöllisyyden ja tasa-arvoisuuden merkitystä kouluissa. Nuorten hyvinvoinnin kannalta on huolestuttavaa, että koulujärjestelmä korostaa nykyään entistä enemmän yksilöllisyyttä esimerkiksi ainevalinnoissa ja opetuksen järjestämisessä, mikä väistämättä osaltaan vähentää yhteisöllisyyttä. (Ellonen 2008: 94-97.) Tutkimustulokset ovat mielenkiintoisia ja vaikka väitöskirja ei käsittele nuorten hyvinvointia seksuaaliterveyden näkökulmasta, tuntuisi luontevalta ajatella yhteisöllisyydellä olevan laajempaakin merkitystä nuorten hyvinvoinnissa myös muilla terveyden osa-alueilla.

5.4 Eri sektorien rooli ja yhteistyösuhteet

Kolmannen sektorin toimintaa kuvaa kansanterveystieteen alalta Sari Purhosen (2004) *pro gradu* -tutkielma, jonka aiheena on valtion ja markkinatalouden ulkopuolella olevat toimijat ja niiden roolit terveydenedistämispolitiikan kansallisten ohjelmien asiakirjoissa Suomessa, Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa. Tutkimuksen tarkoituksena on ollut kuvata näitä non government organisation (NGO) -toimijoita ja niiden rooleja kansallisissa terveydenedistämispolitiikan ohjelma-asiakirjoissa. Tutkija selvittää NGO-käsitettä ja sen moninaisuutta laajasti kirjallisuuden kautta sekä NGO-toimijoiden ja julkisten toimijoiden yhteistyökumppanuutta. Mielenkiintoisen näkökulman toimintaan

antaa NGO- toiminnan rahoittaminen osin julkisista varoista esimerkiksi avustuksina. Terveyden edistämisen näkökulmasta NGO-toimijoiden roolin voidaan nähdä vahvistuneen, kun terveys halutaan ulottaa perinteisen sairaalakeskeisen toiminnan ulkopuolelle ja korostaa terveyden sosiaalista ja ennaltaehkäisevää puolta. Varsinaisena tutkimusaineistona on Suomen Terveys 2015- ohjelma, Ruotsin Hälsa på lika villkor, Tanskan Sund hele livet ja Englannin Saving lives: our healthier nation. Tutkimusmenetelmänä on sisällönanalyysi ja retoriikka-analyysi. (Purhonen 2004: 22-24, 42.) Tutkimuksen tulokseksi saatiin, että kussakin maassa on monenlaisia NGO- toimijoita ja niillä on monenlaisia rooleja. NGO-toimijoiden roolit voidaan jakaa karkeasti neljään ryhmään. Ne toimivat tärkeiden ja ajankohtaisten ongelmien ja asioiden esille nostajana. Toiseksi ruohojuuritason ja erityisosa-alueiden asiantuntijoina ne voivat olla mukana vaihtoehtojen valinnoissa ja ohjelmien suunnittelussa. Kolmanneksi toimijat ovat mukana ohjelmien toteuttamisessa, mihin liittyy palvelun tuottajan rooli sekä neljänneksi palvelujen arvioijan roolissa. Roolien yhteydessä painottui asiantuntijan rooli, mutta myös epämääräisyys esimerkiksi vastuun kantajan roolissa. (Purhonen 2004: 38, 74.)

Julkisen sektorin palvelurakennemuutos, joka käynnistyi 1990-luvulla ja joka on jatkunut kiihkeänä 2000- luvulla, vaatii etsimään ratkaisuja kiristyvän valtiontalouden tuomiin haasteisiin. Ratkaisuna on nähty eri sektoreita edustavien toimijoiden välisen yhteistyön lisääminen. Tossavainen (2007) julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyösuhteita kuvaavaan tutkimukseen mukaan yhteistyösuhteet voidaan jakaa vaihdantaan keskittyviin ja kumppanuuteen perustuviin yhteistyösuhteisiin. Yhteistyösuhteiden kriittisiä tekijöitä ovat suhteen kesto, keskinäinen luottamus ja jatkuva dialogi ja yhteinen näkemys toiminnan tavoitteista. Poliittinen tahto on perusedellytys sille, että yhteistyö eri sektorien välillä on mahdollista. (Tossavainen 2007:64, 66.) Terveyden edistämisen alueella Tyttöjen Talo on hyvä esimerkki monen tahon kumppanuushankkeesta, mikä tuottaa itsenäisesti palveluja nuorille sekä toimii yhteistyössä julkisen sektorin kanssa.

6 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSTEHTÄVÄ

Opinnäytetyö on osa Seksuaaliterveyden edistämisen toteutuminen koulu- ja opiskelija-terveydenhuollossa -projektia. Projektin tarkoituksena on pyrkiä saamaan esille sekä hyviä käytäntöjä että kehittämistarpeita seksuaaliterveyden edistämisen toteuttamisesta koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Projektin yhteistyötahoja ovat Metropolian Ammattikorkeakoulun lisäksi Stakes, Helsingin kaupungin terveystakeskus, Keravan terveyskeskus sekä kolmannen sektorin toimijoista Tyttöjen Talo ja Väestöliiton NUSKA -kohtaamisprojekti. (Liinamo 2008: 7-8.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata, millaista seksuaaliterveyden edistämistyötä Tyttöjen Talo tekee esimerkkinä kolmannen sektorin toiminnasta, keitä ovat asiakkaat ja miten toiminta tukee julkista terveydenhuoltoa ja millaista yhteistyötä tehdään kouluyhteisöjen kanssa. Ja millaisena Tyttöjen Talon henkilökunta näkee kolmannen sektorin roolin nuorten seksuaaliterveyden edistämisessä.

Työn tavoitteena on tehdä näkyväksi Tyttöjen Talon toimintaa ja arvioida kolmannen sektorin roolia nuorten seksuaaliterveyden edistämisessä. Hyvien toimintamallien ja hyvien käytäntöjen esille tuominen voisivat olla visioita työn hyödynnettävyydestä.

Tämän tutkimuksen tehtävänä on kuvata sitä, millaista seksuaaliterveyden edistämistyötä Tyttöjen Talo tekee. Tutkimuksessa selvitetään Tyttöjen Talon työntekijöiltä heidän toimintatapojaan, asiakkaitaan, yhteistyötä muiden tahojen kanssa sekä toiminnan kehittämistarpeita.

7 TUTKIMUSAINEISTO JA MENETELMÄT

Haastattelumenetelmänä käytettiin teemahaastattelua, joka on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. Teemahaastattelussa aiheet on määritelty etukäteen, mutta kysymysten tarkka muoto ja järjestys puuttuu. (Hirsjärvi - Remes - Sajavaara 2000: 195.)

Teemahaastattelussa ei laadita yksityiskohtaista kysymysluetteloa vaan se koostuu erilaisista teemoista. Teema-alueet muodostuvat tutkimuksen teoriaosuudesta sekä tutkimuksen tavoitteista. Teema-alueet ovat niitä alueita, joista haastattelukysymykset koostuvat. Haastattelutilanteessa se toimii haastattelijan muistilistana ja keskustelua ohjaavana tekijänä. Sekä haastattelija että haastateltava voi tarvittaessa tarkentaa kysymyksiä. (Hirsjärvi – Hurme 2000: 66.)

Haastattelua pidetään joustavana tietojenkeruutapana. Sen aikana annetaan myös tietoja tutkimuksen tarkoituksesta ja näin ollen pyritään pitämään yllä mielenkiintoa tutkimuksen osallistumiseen. Tarvittaessa haastattelun teemojen järjestystä voidaan muuttaa, tarkentaa kysymyksiä ja mahdollisesti estää väärinkäsityksiä kysymyksiin liittyen. Haastattelijan hyviin ominaisuuksiin luetaan luottamusta herättävä esiintyminen, sosiaalinen olemus, selkeys, avoimuus ja psyykinen kestävyys. Haastattelun tulisi olla mielenkiintoinen ja herättää positiivisia ajatuksia. Haastattelua häiritseviä tekijöitä ovat muun muassa melu, muiden läsnäolo, vuorovaikutuksen epäonnistuminen, haastateltavan asemasta nousevat odotukset sekä haastattelijan omat mielipiteet. (Krause – Kiikkala 1996: 108-109.)

Haastattelukysymyksiä laadittaessa tulee miettiä tarkoin vastaavatko kysymykset tutkimusongelmaan. Luottamusta herättää, kun tutkimuksesta informoidaan etukäteen haastateltavia ja kerrotaan millaisesta tutkimuksesta on kyse ja miksi se tehdään. Haastateltavan tulisi tuntea itsensä tärkeäksi tiedonantajaksi. Haastattelussa on otettava huomioon tutkimuksen teoria, etiikka, tutkimusongelmat, vastaajat ja tutkimustulosten käsittely. (Krause ym. 1996: 109-111.)

Teemahaastatteluun sopii hyvin haastattelun tallentaminen. Näin ollen haastatteluun voidaan keskittyä paremmin eikä aikaa mene vastausten kirjoittamiseen. Haastattelu sujuu selkeämmin ja nopeammin. Haastattelujen jälkeen haastattelut kirjoitetaan puhtaaksi eli litteroidaan. (Hirsjärvi ym. 2000: 92, 138.)

7.1 Haastattelun toteutus

Kevättalvella 2008 projektin puolesta oltiin yhteydessä Tyttöjen Taloon, jossa suhtauduttiin myönteisesti yhteistyöhön. Myöhemmin osapuolien välille laadittiin kirjallinen sopimus yhteistyöstä. Opinnäytetyöryhmä kävi keväällä 2008 tutustumiskäynnillä Tyttöjen Talossa. Tällöin yhdessä toiminnanjohtajan kanssa pohdittiin mahdollisia haastateltavia. Haastateltavien valintaan vaikutti työntekijän toimenkuvan sopivuus opinnäytetyön aihealueeseen. Päädettiin haastattelemaan neljää Tyttöjen Talon työntekijää (n=4).

Toiminnanjohtaja informoi työntekijöitä haastattelusta kesällä 2008 ja varsinaiset haastatteluajat sovittiin kunkin haastateltavan kanssa sähköpostitse. Haastateltavien toiveen mukaan heille toimitettiin pieni kuvaus opinnäytetyöstä haastatteluun orientoitumista varten. Haastattelut toteutettiin syyskuussa 2008 Tyttöjen Talon toimitiloissa siten, että haastattelutilanteessa oli läsnä kaksi opinnäytetyöryhmän jäsentä ja haastateltava. Haastattelut tehtiin virallisen aukioloajan ulkopuolella, mikä mahdollisti rauhallisen ja häiriöttömän ympäristön. Haastattelut nauhoitettiin haastateltavien luvalla.

Haastattelurunko (liite 1) jakautui neljään teema-alueeseen, jotka olivat toiminta, asiakkaat, yhteistyö ja kehittämistarpeet. Aluksi haastateltavat saivat kertoa työstään tai hankkeesta, jossa toimivat. Kahdella haastateltavalla oli kokemuksia koko Tyttöjen Talon toiminta-ajalta. Haastateltavia pyydettiin kuvaamaan Tyttöjen Talon toiminnan tavoitteita ja arvoja sekä kertomaan toiminnan arvioinnista ja nuorten mielipiteistä toiminnasta. Asiakasteemasta haastateltavat kertoivat, miten asiakkaat tulevat Tyttöjen Taloon, keitä ovat asiakkaat ja kuvasivat, miten asiakassuhteet luodaan. Yhteistyöosuudesta haastateltavat listasivat yhteistyötahoja, kuvasivat yhteistyötä kouluyhteisöjen kanssa ja kertoivat näkemyksestään Tyttöjen Talon roolista nuorten seksuaaliterveyden edistäjinä Helsingissä. Lisäksi haastateltavat pohtivat kehittämistarpeita sekä kertoivat, miten tuntevat valtakunnallisen seksuaaliterveyden toiminta-ohjelman ja miten se näkyy käytännön työssä.

Kukin haastattelu kesti keskimäärin tunnin eli nauhoitettua aineistoa kertyi yhteensä noin neljä tuntia. Kaikki haastateltavat olivat sanavalmiita ja puheliaita, mikä teki haastattelutilanteista välittömiä ja aineistoa kertyi runsaasti. Auki purettuna tekstiä kertyi 34 sivua. Haastattelujen tueksi saatiin Tyttöjen Talon toimintasuunnitelma ja tunnusluvut.

7.2 Aineiston analyysi

Aineisto analysoitiin sisällönanalyysimenetelmää käyttäen. Sisällönanalyysi on systemaattinen aineiston analyysimenetelmä, jonka avulla analysoidaan tuloksia. (Kylmä – Juvakka 2007: 112.) Hoitotieteellisissä tutkimuksissa sisällönanalyysi on paljon käytetty tutkimusaineiston analyysimenetelmä. Sen avulla voidaan tehdä analyysistä tutkimustuloksista systemaattisesti ja objektiivisesti. Tavoitteena on pyrkiä esittämään tutkittavia ilmiötä kuvaavia kategorioita ja esittämään ne käsitteellisessä muodossa. (Kyngäs – Vanhanen 1998: 4-6.) Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista haastattelua. Niiden avulla voidaan analysoida asioiden merkityksiä ja yhteyksiä. (Janhonen – Nikkonen 2001: 21.)

Analyysin tekemisessä ei ole olemassa yhtä ja ainoaa oikeaa sääntöä analyysiprosessissa. Sisällönanalyysissä voidaan edetä kahdella tavalla. Induktiivisessa eli laadullisessa sisällönanalyysissä lähtökohta on aineisto ja deduktiivisessa eli teorialähtöisessä analyysissä lähtökohtana on valmis teoria tai käsitejärjestelmä. Laadullisessa sisällönanalyysissä pyritään kuvaamaan tutkimustuloksia sanallisesti ja selkeästi. Hajanaisestakin aineistosta pyritään luomaan yhtenäinen kokonaisuus. Analyysin käsittely perustuu päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto hajotetaan ensin osiin eli pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan. Pelkistämällä tarkoitetaan sitä, että aineistosta etsitään vastauksia tutkimusongelmiin. Ryhmittelyssä etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroavaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Samaa tarkoittavat käsitteet ryhmitellään luokiksi. Abstrahoinnissa muodostetaan yleiskäsitteiden avulla kuvaus tutkimuskohteesta ja sitä jatketaan niin kauan kuin se on aineiston kannalta mahdollista. Samalla verrataan teoriaa ja tehdään johtopäätöksiä. (Kyngäs – Vanhanen 1999: 4-6.)

Aineiston analyysi aloitettiin tutustumalla aineistoon auki purettuja haastattelutekstejä lukemalla ja nauhoja kuuntelemalla. Haastatteluissa puhe rönnyli ja eikä siten seurannut aina haastattelurunkoa. Kukin haastatteluaineisto käytiin läpi ja samaa asiaa koskevat ilmaisut ryhmiteltiin teemoina olleiden toiminnan, asiakkaiden, yhteistyön ja kehittämistarpeiden mukaan. Tämän jälkeen ryhmittelyä tarkennettiin kunkin teema-alueen sisällä siten, että samaa asiaa koskevat ilmaisut koottiin yhteen esimerkiksi yksilötuki ja ryhmien muodostuminen. Jäljitettävyyden ja mahdollisen tarkistamisen vuoksi eri haastateltavien vastaukset numeroitiin. Ilmaisujen asiayhteyksiä jouduttiinkin tarkistamaan useaan otteeseen. Myös nauhoja kuunneltiin uudestaan.

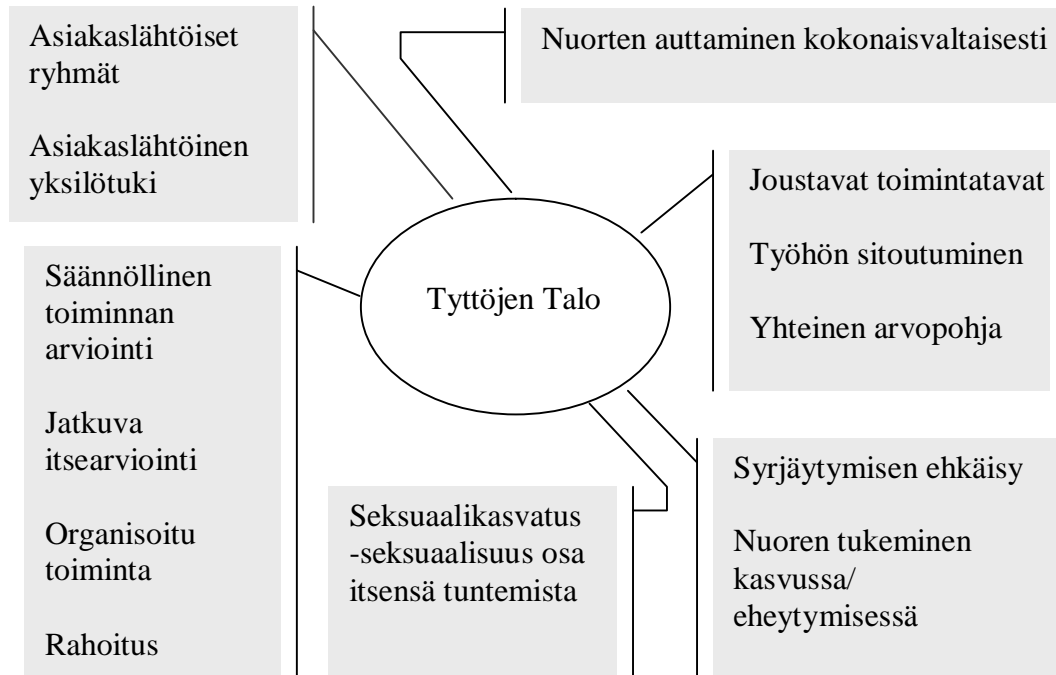
Tämän jälkeen alettiin taulukoida aineistoa. Alkuperäisilmaisuista muodostettiin pelkistetty ilmaisu ja samankaltaisista ilmaisuista muodostettiin alakategoria ja alakategorioita luokiteltiin yläkategorioiksi. Vielä tässä vaiheessa tehtiin tarkistuksia ja joitain ilmaisuja siirrettiin eri teema-alueisiin. Esimerkki aineiston taulukoinnista on liitteenä 2. Eri teema-alueiden yläkategorioiden pohjalta alettiin koota tutkimuksen tuloksia.

8 TUTKIMUKSEN TULOKSET

8.1 Tyttöjen Talon toiminta

Tyttöjen Talon toiminta -teemasta sisällönanalyysillä muodostuneet yläkategoriat on koottu yhteen (ks. kuvio 3). Tyttöjen Talon toiminnan painopisteenä ovat asiakaslähtöiset ryhmät. Ryhmät muodostetaan asiakkaiden tarpeista. Ryhmän syntyminen voi tapahtua esimerkiksi niin, että positiivisen raskaustestin tehnyt tyttö päättää pitää lapsen ja näin syntyy tarve ryhmälle. Ryhmien suunnittelu tapahtuu arkea ja aikaa seuraamalla. Asiakkaiden kirjosta johtuen suunnitelmia ei voi tehdä pitkälle etukäteen, yleensä keväisin ja syksyisin mietitään, mikä on ajankohtaista ja mihin on tarvetta. Syntyneet ryhmät ovat useimmiten onnistuneita juuri siksi, että ne lähtevät tyttöjen tarpeista. Asiakaslähtöistä yksilötukea tarvitaan esimerkiksi sopivan ryhmän löytymiseksi. Jos-

kus asiakas tulee ryhmään yksilöllisen ohjauksen käyneenä. Yksilötapaamisia järjestetään myös silloin, jos nuoren tarvetta vastaavaa ryhmää ei ole.



KUVIO 3. Haastateltujen työntekijöiden kuvaukset Tyttöjen Talon toiminnasta

Toiminnan mahdollistaa joustavat toimintatavat ja työhön sitoutuminen. Joustavat toimintatavat tarkoittavat kykyä reagoida nopeasti muuttuviin tarpeisiin ja päätöksenteon sekä henkilökunnan joustavuutta. Kaikkien haastateltavien osalta korostuu toimintaan panostaminen ja innokkuus, pienillä resursseilla on saatu paljon aikaan. Tyttöjen Talossa nuorta autetaan kokonaisvaltaisesti ja yksilöllisesti. Apua annetaan missä tahansa asiassa esimerkiksi asunnon hankkimisessa, koulussa tai työntekijä voi lähteä tukihenkilöksi raskaudenkeskeytykseen, jos hänellä ei ole ketään muuta. Aikuinen kohtaa nuoren aina kokonaisvaltaisesti, annetaan mahdollisuus jutella omista asioistaan ja kysellään kuulumisia. Toisaalta annetaan myös aikaa ja tilaa pyytää apua. Tilanneherkkyys nähdä, milloin nuori ei halua apua, ei tajua vielä tarvitsevansa apua tai että avun anta-

misen aika ei ole vielä, vaatii kokonaistilanteen arviointia ammatillisesti. Usein työntekijät tekevät moniammatillista arviointia, kokemuksien yhdistyessä nuoresta saadaan kokonaiskuva.

Seksuaalikasvatus on oleellinen osa Tyttöjen Talon toimintaa. Haastateltavat näkevät seksuaalisuuden hyvin kokonaisvaltaisena asiana. Seksuaalikasvatus Tyttöjen Talossa on tyttöjen tukemista ja vahvistamista henkilökohtaisessa kasvussa. Käsitellään esimerkiksi itsetuntoa vahvistavia asioita, joilla on vaikutus suoraan terveyteen. Opetuksessa hyödynnetään sukupuolten eroja kasvun tukemisessa. Naiseuden ytimen – historian, aseman eri kulttuureissa, naismallien tiedostamisen – ymmärtämistä voidaan käyttää opetuksessa voimavarana. Tyttöillä on mielikuva, että täytyy olla avoin ja aggressiivinen ja aktiivinen seksuaalisuuden suhteen. Vastapainoksi Tyttöjen Talolla korostetaan tunteiden, läheisyyden ja vuorovaikutuksen merkitystä seksuaalisuudessa. Yksi haastateltava koki turhauttavana sen, että kouluissa opetetaan vähän tällaisia tunnetaitoja.

Tyttöjen Talon toiminta on ennaltaehkäisevää ja korjaavaa työtä, jolla halutaan lisätä tyttöjen ja nuorten naisten hyvinvointia. Tavoitteena on nuorten sopeutuminen yhteiskuntaan. Nuoria tuetaan käyttämään julkisia palveluja, esimerkiksi kannustetaan mukaan oman neuvolan toimintaan ja sitä kautta mukaan oman alueen toimintaan (muun muassa nuoret äidit). Toiminnan tavoitteena on auttaa ja tukea nuorta kokonaisvaltaisesti kasvussa ja eheytyemisessä tai alkuun eheytyamisen prosessissa. Esimerkiksi nuorten äitien ryhmässä vastataan kahteen kehityshaasteeseen eli äidiksi ja aikuiseksi kasvamiseen samanaikaisesti. Tyttöjen hyväksyminen omana itsenään, turvallisuus ja luottamus ja tukeminen elämän haasteissa ovat välineitä kasvun tukemisessa. Kaikki haastateltavat korostivat arvojen merkitystä Tyttöjen Talon toiminnassa. Arvojen näkymistä toiminnassa mietitään ja sen eteen tehdään töitä, että kaikilla hyvä olla. Avoin toiminta nähtiin tärkeänä juuri luomassa talon ilmapiiriä ja toteuttamassa arvoja.

Tyttöjen Talon toimintaa arvioidaan säännöllisesti, viikoittain. Ryhmistä kerätään arvioita asiakaskyselyillä. Yksilötyössä sovitaan asiakkaan kanssa yhteisistä tavoitteista ja niitä arvioidaan ja peilataan lopussa. Toiminnan toteutumista arvioidaan myös rahoitta-

jalle, mikä tehostaa arviointia. Laadun arvioinnissa hyödynnetään Euroopan laatupalkintomallia ja BSC-tasapainotettuja tuloskortteja (Tyttöjen Talo toimintasuunnitelma 2008: 11). Projektien ohjausryhmät toimivat myös laadunvarmistajina.

Toiminnan johtaminen perustuu hyvin organisoituun toimintaan. Päätöksentekoa on hajautettu niin, että eri asiat päätetään eri tasoilla. Toimintaa kehitetään projektien omissa ohjausryhmissä, joissa on edustettuna kumppanuustahot ja toiminnan sisällöstä vastaavat ihmiset. Tyttöjen Talon perusrahoittajia ovat Raha-automaattiyhdistys ja Helsingin kaupungin Nuorisoasiainkeskus, sosiaalivirasto ja terveyskeskus. Lisäksi rahoitusta tulee yksittäisiltä tukijoilta esimerkiksi Kulttuurirahasto, Zonta ja Kallion rotaryt. Rahoitus perustuu toiminnan arviointiin esimerkiksi RAY ei lähde moniin pysyviin hankkeisiin vuosittain. Perusrahoituksen vakinaisuus on tavoite ja helpottaisi toimintaa.

8.2 Tyttöjen Talon asiakkaat

Yhtenä haastattelun teemana oli Tyttöjen talon asiakkaat (ks. kuvio 4). Haastattelun avulla etsittiin vastauksia kysymyksiin, miten tytöt hakeutuvat Tyttöjen Taloon, keitä ovat asiakkaat, minkä ikäisiä, mistä he tulevat (lähikulmilta vai kauempaa), paljonko asiakkaita on. Lisäksi haluttiin selvittää miten asiakassuhde luodaan nuoriin, millaisia ongelmia he tuovat esille ja pääsevätkö kaikki halukkaat asiakkaiksi.



KUVIO 4. Haastateltujen työntekijöiden kuvaukset Tyttöjen Talon asiakkaista

Tytöt hakeutuvat Tyttöjen Talolle terveydenhoitajien, äitiysneuvoloiden, opettajien, sosiaali- ja terveystoimen tai nuorisotoimen kautta. Tytöt kuulevat talon toiminnasta myös kavereilta ja esimerkiksi internetin keskustelupalstoilta tai sitten tytöt hakeutuvat taloon omatoimisesti. Puskaradio toimii nuorten keskuudessa hyvin eli tytöt kuulevat paljon muilta tytöiltä talon toiminnasta. Osa tulee taloon harrastusryhmien (esimerkiksi kuvataideryhmät, tanssi, teatteri ilmaisu) kautta ja kiinnittyy talon toimintaan sitä kautta. Tyttöjen Talolta käydään myös kertomassa talon toiminnasta yhteistyötahoille, esimerkiksi kouluille, jotta he osaisivat ohjata tyttöjä mukaan talon toimintaan. Seksuaalikasvatustuokioita järjestetään luokille ja ryhmille ja iso osa tytöistä ohjautuu Talolle näiden kautta. Reitit Tyttöjen talolle ovat moninaiset ja he tarvitsevat erityyppistä tu-

kea. Haastateltavien mukaan on huomattu vuosien aikana, että jossain määrin tytöt ovat nykyään haasteellisemmän ja moninaisemman tuen tarpeessa.

Tyttöjen Talo on tarkoitettu 10-28-vuotiaille tytöille ja nuorille naisille Tyttöjen Talolle kirjataan noin 1000 käyntiä kuukaudessa. Talon toiminta on avoin kaikille ikähaarukka huomioon ottaen. Kuntarajoja ei ole, vaan nuoret tulevat ympäri pääkaupunkiseutua. Suurin osa on kuitenkin helsinkiläisiä. Tyttöjen Talolla käy monenlaisia tyttöjä, erikäisiä, monikulttuurisia, kaikenlaisia tyttöjä, joka on samalla rikkaus talon toiminnalle. Nuoret eivät siis edusta tiettyä ryhmää, eikä haluta leimautua vain tiettyjen ryhmien toimintaan. Haastatteluissa ilmeni, että matalan kynnyksen ansiosta Tyttöjen Talo tavoittaa sellaisia ryhmiä, joita muut palvelut eivät välttämättä tavoita tai ryhmiä, jotka ovat vaikeasti tavoiteltavissa. Tyttöjen Talo on kohtaamispaikka erilaisille ihmisille, jotka eivät välttämättä muuten kohtaisi toisiaan.

Haastateltavat toivat ilmi, että Tyttöjen Talolla käsitellään monenlaisia asioita omaan naiseuteen ja seksuaalisuuteen liittyen. Tyttöillä on monia eri syitä, miksi hakeudutaan mukaan talon toimintaan. Yksittäisiä syitä voivat olla esimerkiksi raskaustestit, raskaudenkeskeytykset, sukupuolitaudit, ympärileikkaus, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä seksuaaliväkivalta. Syyt eivät ole yksiselitteisiä vaan liittyvät nuoren koko fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen terveyteen. Usein syyt muuttuvat myös kehitysvaiheen ja iän mukana. Eräs haastateltava kuvasi tilannetta niin, että harvoin nuori tulee hakemaan vain ilmaista kondomia, samalla toivotaan työntekijän ”kysyvän oikeat kysymykset”.

Toimintaa tarjotaan resurssien puitteissa. Työryhmä koostuu monesta eri ammattiryhmästä, joten moniammatillisuus tukee asiakaslähtöisyyttä mahdollistaen parhaan mahdollisimman tuen tarjoamisen tytöille. Työntekijät suunnittelevat Tyttöjen Talon toimintaa tyttölähtöisesti. Työntekijöiden kesken tehdään suunnitelmia, miten auttaa tyttöjä parhaalla mahdollisella tavalla. Kaikki pääsevät mukaan toimintaan, ketään ei käännytetä ovelta. Kaikki pääsevät asiakkaiksi, mutta moniammatillisuudesta huolimatta kaikkia ongelmia ei pystytä hoitamaan. Aina Tyttöjen Talo ei ole se oikea paikka, vaan

nuoria ohjataan myös muualle jos koetaan, että he saavat muualla paremman avun ongelmaansa. Tyttöjen Talolla on monenlaisia yhteistyötahoja, joiden kanssa tehdään tiivistikin yhteistyötä. Nuoria siis ohjataan myös muualle, mutta vastavuoroisesti yhteistyötahoilta ohjataan nuoria talon asiakkaiksi.

Asiakkuudet syntyvät tyttöjen omasta toiveesta, joten asiakaslähtöisyyteen, aitoon kohtaamiseen, luottamukselliseen ja avoimen ilmapiirin luomiseen panostetaan paljon. Tämä korostui kaikissa haastatteluissa. Luottamuksellinen ilmapiiri ei yleensä synny hetkessä, vaan sen luominen vaatii aikaa ja sen eteen tehdään paljon töitä. Ensikontaktin luominen on tärkeää, jotta tytöt tulisivat mukaan talon toimintaan uudestaan. Tyttöille kerrotaan talon toiminnasta ja mitä Tyttöjen Talo tarjoaa. Käydään läpi pelisääntöjä, miten Tyttöjen Talolla toimitaan. Yritetään luoda mahdollisimman kiireetön aika, jolloin tytöille jää mielikuva, että heitä kuunnellaan, arvostetaan ja he ovat tärkeitä. Yhteisöön kuulumisen tunne on tärkeää. Tavoitteena on turvallisten ja positiivisten suhteiden luominen aikuisiin ihmisiin. Vaatii työntekijältäkin paljon olla avoimena ja kuuntelevana. Valppaus ja herkkyys aistia tyttöjen ongelmia ja ottaa niitä esille vaatii työntekijältä ammattitaitoa. Haastateltavat toivat esiin, että Tyttöjen Talossa työntekijöillä on ”metrin pituiset antennit” – ollaan panostettu kohtaamiseen ja ollaan onnistuttu siinä. Kokonaisvaltaisuuden hahmottaminen, yksilöllisen tuen antaminen on haasteellista työtä.

Noin puolet kävijöistä on tavalla tai toisella monikulttuurisia. Monien maahanmuuttajien tyttöjen perheet käyvät tutustumassa taloon ennen kuin he antavat tyttäriensä käydä talossa. Maahanmuuttajille Tyttöjen Talo on tärkeä paikka saada vertaistukea ja apua erilaisissa tilanteissa, kun välttämättä ei tunneta suomalaista verkostoa. Monen maahanmuuttajan mielestä Tyttöjen Talolle voi tulla turvallisesti, kun talon toiminta on suunnattu ainoastaan tytöille. Kulttuuritaustasta riippumatta tyttöjä autetaan ja tuetaan kasvua kohti naiseutta, hyväksymään itsensä omana itsenään ja ymmärtämään omaa kulttuuria ja identiteettiään. Käsiteltävät aiheet riippuvat kulttuuritaustasta ja usein ne ovat hieman erilaisia suomalaisiin tyttöihin verrattuna. Aiheet ovat usein arkoja ja monella on korkea kynnyksellä tulla keskustelemaan niistä, joten luottamuksellisen

suhteen luominen on kullanarvoista. Yksi haastateltava korosti myös sitä, että luottamus työntekijään ei pelkästään riitä, vaan on kyettävä luottamaan koko ryhmän tyttöihin. Kulttuurierojen huomioiminen vaatii työntekijältä sensitiivistä työtettä.

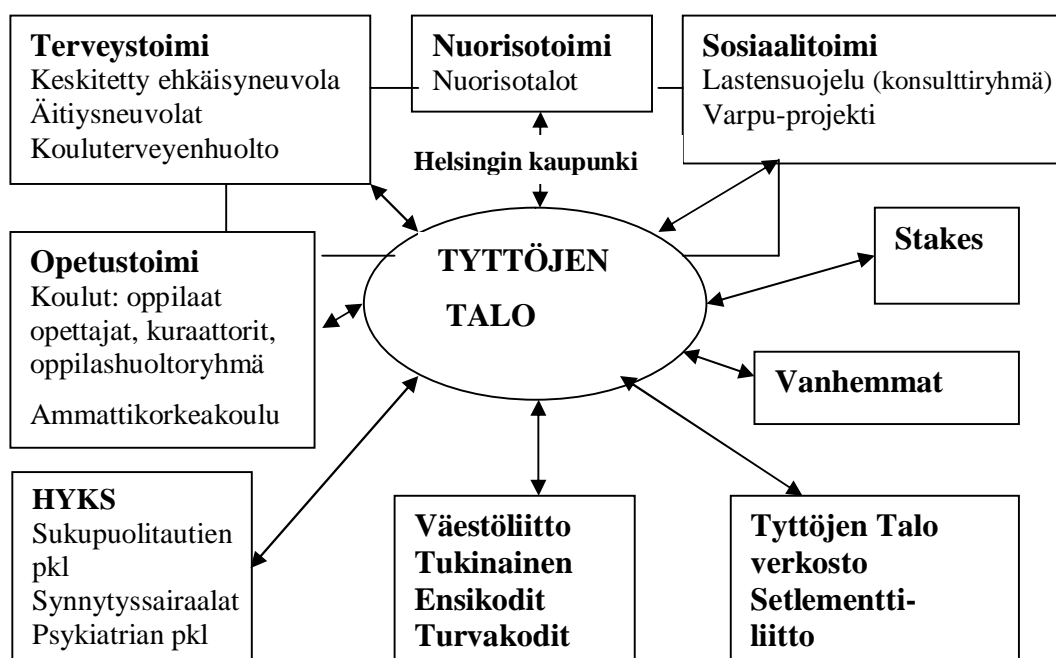
Tyttöjen Talolla otetaan vastaan asiakaspalautetta talon toiminnasta. Tyttöjen talon tilat on sisustettu viihtyisäksi ja ilmapiirin on tarkoitus viestittää avoimuutta talon toiminnalle. Tyttöjen Talolla tytöt otetaan vastaan sellaisena kun he ovat, joten kynnyks osallistumiseen luodaan mahdollisimman matalaksi, jotta taloon olisi helppo tulla. Tyttöjen talon matalasta kynnyksestä kertoo se, että työntekijät ovat siviilivaatteissa ja toiminta on epämuodollista verrattuna esimerkiksi sairaalatyöhön. Turvallinen ilmapiiri ja aikuisten läsnäolo koetaan tärkeäksi. Jokaiselle annetaan mahdollisuus kiinnittyä talon toimintaan ja jokainen tekee siitä valintansa itse. Asiakkuuden jatkuminen kertoo positiivisesta palautteesta ja onnistuneen suhteen luomisesta.

8.3 Yhteistyötahot

Tyttöjen Talon yhteistyötahoina (ks. kuvio 5) toimivat Helsingin kaupungin eri yksiköt kuten synnytyssairaalat, neuvolat, sosiaaliviraston varhaisen tuen tiimi, nuorisotalot, peruskoulut sekä ammattikorkeakoulu. Muita tahoja ovat esimerkiksi Stakes, HYKS, Väestöliitto, Ensikoti ja seurakunnat. Tyttöjen talojen kesken toimii verkosto. Haastateltavat kertovat tapaavansa säännöllisesti muiden kaupunkien talojen henkilöstöä. Tyttöjen Talot toimivat yksilöllisesti, mutta niillä on sama arvopohja. Tyttöjen taloissa pidetään yllä naistietoista työtettä ja tehdään sukupuolisensitiivistä työtä nuorten parissa.

Erityisiä sopimuksia peruskoulujen kanssa ei ole vaan koulut/ryhmät osallistuvat omasta halustaan Tyttöjen Talon toimintaan. Tyttöjen Talo tunnetaan hyvin ja yhteydenotot tulevat kouluista käsin. Seksuaalikasvatustuokioita tarjotaan kouluille ja tarjonta kohdennetaan eri luokka-asteille ja myöskin ammatillisiin oppilaitoksiin. Osallistumiskäytännöllisyys on kiinni opettajasta, terveydenhoitajasta tai kuraattorista. Osa opettajista tuo oppilasryhmiä omilla oppitunneillaan Tyttöjen Talolle. Tunnettavuutta nuorten parissa

lisäävät seksuaalikasvatustilaisuudet. Haastateltavien mukaan uutena ryhmänä ovat alasteikäiset nuoret joille tarjotaan ikätasoista, ennaltaehkäisevää seksuaalikasvatusta resurssien puitteissa. Tällä hetkellä kuitenkin painotetaan talon sisällä tapahtuvaa toimintaa. Yksi haastateltavista on erikoistunut seksuaalista väkivaltaa koskeviin kysymyksiin ja hän tuo esiin Tyttöjen Talon mahdollisuuden antaa apua seksuaalista väkivaltaa kokeneelle tytölle tai silloin kun esimerkiksi koulussa esiintyy seksuaalista häirintää. Kouluissa toimivat oppilashuoltoryhmät voivat lähettää huolta herättävän nuoren tai ryhmän talolle.



KUVIO 5. Haastateltujen työntekijöiden esittämät Tyttöjen Talon yhteistyötahot

Neuvolat tiedottavat Tyttöjen Talolla toimivista Nuoret äidit – ryhmistä. Äitiysneuvoloitten terveydenhoitajat voivat ohjata nuoria äitejä Tyttöjen Talolle. Haastateltavat korostavat yhteistyön ja luottamuksen syntymisen tärkeyttä. Tyttöjen Talosta ei oteta yhteyttä neuvolaan ilman, että raskaana oleva nuori tietää asiasta. Helsingin Terveyskeskuksen Keskitetty Ehkäisyneuvonta Kalliossa on tärkeä yhteistyökumppani. Siellä on nimetty oma naislääkäri, jonka vastaanotolle pääsee joustavasti asuinpaikasta riippumatta. Nuorten on helpompi käyttää intiimeissä asioissa Tyttöjen Talon nimettyä lääkä-

riä kuin oman alueensa. Myös sukupuolitautilien poliklinikalle Tyttöjen Talon asiakkaille kyetään varaamaan konkreettinen aika, ja nuoret kyetään huomioimaan tarvittaessa tavallista yksilöllisemmin. Tyttöjen Talon Pop in –vastaanotolla voidaan tehdä raskaus-testejä sekä esimerkiksi ottaa klamydianäyte. Hoitoon hakeutuminen on tehty helpoksi ja annettu hoito on luottamuksellista ja yksilöllistä.

Haastateltavat painottavat tunnettavuuden ja suhteiden luomisen tärkeyttä. Tyttöjen Talolla on kiinteät suhteet lastensuojeluntyöntekijöistä kootun konsulttiryhmän kanssa. Nuorten kanssa tehtävässä työssä korostuvat tiedonkulku ja hoidon jatkuvuus. Ammatillisesta yhteistyöstä hyötyvät kaikki osapuolet. Tyttöjen Talo järjestää yhteistyössä Opetusviraston ja Klaari Helsingin kanssa täydennyskoulutusta Helsingin kaupungin nuoriso-, opetus-, terveys- ja sosiaalitoimissa. Kerran kuussa järjestettävät koulutustilaisuudet ovat tärkeitä ammatillisen kasvun ja tiedonkulun kannalta. Haastateltavat korostavat täydennyskoulutusiltapäivien tärkeyttä.

Haastatteluissa nousee vahvasti esiin, Tyttöjen Talon etu on toimia joustavasti joko järjestönä tai kuntapuolella. Voidaan hyödyntää molempien hyviä puolia kuten järjestön nopeutta toimia sekä kaupungin rakenteita. Laaja verkosto takaa monipuolisen toiminnan. Tyttöjen Talo on tärkeä osa palveluja eikä yksinäinen toimija. Toiminta on epävirallisempaa kuin kaupungin tarjoamat palvelut sekä perustuu vapaaehtoisuuteen. Tyttöjen Talo on tullut tunnetuksi ja sen toiminta on vakiintunut. Se on täydentävä palvelu joka tarjoaa ”omannäköistä” toimintaa. Tavoitetaan tyttöjä, jotka eivät hakeudu muualle ja mahdollisesti tuntevat epäluuloa kaupungin palveluja kohtaan.

Peruskoulun oppitunneilla ei usein aika riitä käsittelemään kattavasti seksuaalisuuteen liittyviä asioita. Haastateltavat kertovat, että Tyttöjen Talo ei korvaa koulujen seksuaalikasvatustyötä vaan omalta osaltaan täydentää sitä korostamalla tunteiden ja ihmissuhteiden merkitystä. Neuvolan palveluja täydennetään tukemalla nuoria äitejä varaamalla riittävästi aikaa tapaamisiin sekä äideillä on mahdollisuus liittyä säännöllisesti kokoon-tuviin ryhmiin. Tyttöjen Talo tavoittaa seksuaalista väkivaltaa kokeneita tyttöjä, jotka muuten eivät hakisi apua. Tarvittaessa nuori ohjataan hänelle parhaiten sopivan tuen

piiriin. Seksuaalikasvatus tapahtumat tavoittavat tuhansia nuoria vuosittain lisäten tietoisuutta seksuaaliterveydestä.

8.4 Kehittämishaasteet

Monet Tyttöjen Talossa toimivat projektit ovat kehittämishankkeita ja haastateltavat kokivat, että ”tämä on ollut yhtä kehittymistä koko ajan”. Jatkuva kehitys nähtiin kuitenkin myönteisesti pysyvänä toiminnan haasteena, jossa on oleellista tarvelähtöisyys eli reagointi, nopeastikin, asiakkaiden tarpeisiin ja muutostarpeisiin esimerkiksi siihen, millaisia ryhmiä tarvitaan. Toiminnan kehittämistä rajoittavana tekijänä koettiin fyysisten toimitilojen pienuus ja henkilökunnan rajallisuus. Tärkeäksi koettiin myös ylläpitää jo olemassa olevaa, hyväksi koettua toimintaa.

Kehittämistavoitteena nähtiin Tyttöjen Talon verkoston kehittäminen, toiminnan arvioinnin ja naistietoisuuden kehittäminen. Tyttöjen Talon verkoston toiminta on rekisteröityä, mikä edellyttää kaikilta tiettyä toimintatapaa ja varmentaa siten laatua. Eri projektien toimintoja on mallitettu eli kehitetty hyvän käytännön kuvauksia toiminnasta yhteistyössä Stakesin kanssa. Tarkoituksena on, että näiden mallien perusteella vastaava toimintaa voisi ottaa käyttöön muuallakin. Haastateltavat kokivat tärkeäksi sen, että Tyttöjen Talon kaltainen toiminta voisi levitä mahdollisimman moneen paikkaan. Yhteiskunnallinen valvetuminen korostui haluna välittää sitä erityisosaamista, mitä on kertynyt, mahdollisimman monelle. Kouluttamiseen tarvitaan resursseja ja aikaa, sillä kokemus arjen työstä on välttämätöntä kouluttajalle. Sukupuolisensitiivisen toiminnan toivottiin vakiintuvan kaikkeen kaupungin toimintaan. Yksi haastateltava toi yhteiskunnallisena kehittämishaasteena esiin myös Tyttöjen Talon vastaavan poikien talon tarpeen.

Työntekijöiden oma ammatillinen kasvu korostui henkilökohtaisina kehittämishaasteina. Minä itse on tärkeä työkalu Tyttöjen Talolla. Ammatillisen identiteetin löytämiseksi itsetuntemuksen vahvistaminen ja oman naiseuden käsitteleminen on välttämätöntä. Oma naiseus toimii voimavarana työssä ja auttaa erilaisten tyttöjen kohtaamisessa.

Ammattitaidon hallinta eli ammattitaidon riittävyys ja omien rajojen tunnistaminen korostuu työssä. Moniammatillisen työryhmän tuen haastateltavat kokivat erittäin tärkeänä. Viikoittaisissa tyttökokouksissa esimerkiksi mietitään, kuka olisi oikea ihminen auttamaan ja miten työt jaetaan. Moniammatillinen työryhmä myös laajentaa näkökulmaa tytöistä, kun eri työntekijät näkevät saman tytön talossa eri rooleissa.

Ammatillisen kasvun välineenä haastateltavat pitivät työnantajan erityistä koulutusmyönteisyyttä. Lisäkoulutus on usein välttämätöntä asiakkaiden hoitamisessa, esimerkiksi kätilön koulutuksen ei koettu antavan riittäviä valmiuksia mielenterveysongelmaisten nuorten hoitoon. Ammatillisen kasvun ja jaksamisen tueksi on Tyttöjen Talossa säännöllinen ulkopuolisen työnohjaajan vetämä yksilö- ja ryhmätyönohjaus. Lisäksi jokaisella on omien projektiansa kautta ohjausryhmä.

Valtakunnallisen seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman haastateltavat tunsivat hyvin, Tyttöjen Talo oli ollut mukana asiantuntijana sen kehittämisessä. Toimintasuunnitelma koettiin konkreettisena työvälineenä esimerkiksi toiminnan rahoitusta haettaessa. Sitä pidettiin myös perusteluna omalle työlle, että ei tarvitse selitellä, miksi toimitaan tietyllä tavalla. Haastateltavat kokivat Tyttöjen Talon toteuttavan toimintaohjelmaa eli vastaavan niihin tarpeisiin, joita toimintaohjelmassa esitetään. Tyttöjen Talo on olemassa oleva kolmannen sektorin toimintamuoto, joka tavoittaa tuen tarpeessa olevia nuoria. Toimintaohjelman koettiin helpottavan työtä, mutta hyväksi koettuun toimintaan toivottiin lisää resursseja.

Kehittämishaasteena toivottiin, että ammattikorkeakoulujen kanssa tehtäisiin enemmän konkreettista yhteistyötä. Tyttöjen Talon toiminta antaisi opiskelijoille uutta näkökulmaa seksuaali- ja lisääntymisterveyden ja oman ammattitaidon kehittämisestä.

9 POHDINTA

9.1 Tutkimuksen johtopäätökset

Tällä hetkellä terveyden edistäminen on erittäin ajankohtainen aihe. Eri hallinnonalojen ja yli sektorirajojen ulottuva monisektorinen toiminta on kirjattu moniin eri toimintasuunnitelmiin ja politiikkaohjelmiin. Ohjelmissa nuorten terveyden ja seksuaaliterveyden edistäminen on keskeinen osa-alue. Lisäksi korostetaan palvelujen tarvelähtöisyyttä ja matalan kynnyksen palveluja. Varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisevä toiminta nähdään ratkaisuksi kasvaviin terveysongelmiin. Liinamon (2005) mukaan koulun opetus ei riitä vastaamaan nuorten terveyden edistämisen tarpeeseen. Terveyttä tukevaa kasvuympäristöä voidaan luoda koulun, kodin, terveystaluiden, nuorisotoimen, järjestöjen ja harrastustoiminnan yhteistoiminnalla. (Liinamo 2005, 86.) Yhteisöjen toiminnan merkitys korostuu terveyden edistämässä, koska suuri osa terveyteen liittyvistä päätöksistä tehdään arkielämässä (Vertio 2003:29 – 31).

Seksuaalineuvonnan tarve ja kysyntä ovat kasvaneet. Suhtautuminen seksuaalisuuteen on avoimempaa kuin aikaisemmin, ja medialla on oma osuutensa seksualisoitumisessa, joka lisää neuvonnan tarvetta ja herättää kysymyksiä. Nuoret ovat erityisen haavoittuvia seksuaalissuuntautuneelle medialle, sillä he eivät välttämättä kykene tietojensa ja vähäisen elämäkokemuksensa vuoksi arvioimaan saamaansa tietoa. Nuorilla on oikeus saada apua ja neuvoa seksuaalisuutta koskeviin kysymyksiin. On tärkeää järjestää nuorille seksuaaliterveyspalveluita, joihin on helppo mennä. Nuorten kanssa työskenteleminen vaatii myös erityisosaamista, sillä huomioon otettavia asioita ovat kommunikaatio ja kypsyyden arvioiminen. (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007-2011: 20, 28, 53.)

Tyttöjen Talon toiminnan painopisteenä on nuorten tarpeista lähtevä ryhmätoiminta. Tyttöjen Talossa aikuinen on läsnä auttamassa ja tukemassa nuoria käymään läpi omaa prosessiaan ryhmässä. Erityistä on naistietoinen työote ja tyttöjen tukeminen itsensä

näköiseksi naiseksi kasvamisessa. Vertaistoiminta on nuorille hyvin tärkeää varsinkin silloin, kun oma elämäntilanne poikkeaa hyvin paljon lähiympäristön elämäntilanteesta. Vertaistoiminta muodostuu ihmisistä, joilla on samanlainen elämäntilanne, ja joiden kanssa voi vaihtaa kokemuksia. Tuen avulla on helpompi selvittää niistä muutoksista, mitä kasvaminen aikuiseksi voi aiheuttaa. (Niemelä – Dufva 2003: 31.)

Wightin psykososiaalisen teorian mukaan seksuaalinen identiteetti muotoutuu suhteissa saman sukupuolen kanssa. Tyttöjen Talon toteuttama tyttölähtöinen toiminta auttaa nuorta rakentamaan omaa sukupuolista identiteettiään. Lisäksi Wight korostaa nuoren identiteetin muodostumista yleensä yksilön omista ja muiden käsityksistä itsestä sekä toivoo lisää keskustelua seksuaalisesta kanssakäymisestä eri sukupuolten välillä. Tyttöjen Talon järjestämissä seksuaalikasvatustuokioissa tarjoutuu mahdollisuus tyttöjen ja poikien väliseen vuorovaikutukseen ja sitä kautta nuoren identiteetin kehittymiseen. Psykososiaalisen teorian mukaan seksuaalisuus on opittua ja avointa muutoksille. Seksuaaliterveyden edistäminen tapahtuu kolmella tasolla: yhteiskunnallisella, tiedollisella ja sosiaalisella. Tyttöjen Talo toiminnallaan näyttäisi vaikuttavan kaikilla kolmella osa-alueella. (Wight 1998: 317-330.)

Ryhmätoiminnan lisäksi tarjotaan myös yksilötukea. Avoin toiminta tai harrasteryhmät ovat väylä talon toimintaan. Apua annetaan tarvittaessa missä tahansa asiassa. Henkilökunta reagoi nopeasti muutoksiin ja muuttuviin tarpeisiin. Ajan antaminen ja kiireettömyys ovat Tyttöjen Talon toimintaperiaate. Asiakkuuden luominen ja luottamuksen syntyminen voi kestää hyvinkin pitkään. Tyttöjen Talon toiminta tapahtuu pääsääntöisesti virka-ajan ulkopuolella, mikä merkitsee nuorille helppoa tavoitettavuutta.

Tyttöjen Talo toimii itsenäisesti, mutta on samalla osa palvelukenttää ja täydentää peruspalveluja. Tämä korostui myös haastatteluissa, jossa Tyttöjen Talon toiminta koettiin täydentävänä palveluna. Koulujen terveystieto-oppiaine sisältää suuren määrän aihealueita ja seksuaaliterveyden osuus ei ole kovin suuri opettajien koulutuksessa (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007-2011: 132). Tyttöjen Talon järjestämät seksuaalikasvatustuokiot kouluilla ja Tyttöjen Talolla täydentävät koulujen

terveyskasvatusta. Seksuaalikasvatustuokioissa huomio kiinnitetään kokonaisuuteen, käsitellään seksuaalisuutta tunteiden, oman kehon ja ihmissuhteiden kautta. Yksi haastateltavista kritisoi sitä, että koulun seksuaalikasvatuksessa ei välttämättä ole riittäviä resursseja käsitellä seksuaalisuutta kokonaisvaltaisesti. Tyttöjen Talossa työntekijät ovat seksuaali- ja lisääntymisterveyden asiantuntijoita ja lisäksi hankkineet lisäkoulutusta erityiskysymyksiin.

Tyttöjen Talon toiminnassa korostuu nuorten auttaminen kokonaisvaltaisesti ja seksuaalisuus nähdään osana itsensä tuntemista. Tyttöjen Talon seksuaalikasvatuksessa korostetaan tunteiden, läheisyyden, läsnäolon ja vuorovaikutuksen merkitystä. Lisäksi keskitytään itsensä ja toisten kuuntelemiseen ja kunnioittamiseen. Vaikuttaa siltä, että Tyttöjen Talon seksuaalikasvatus toteuttaa monia YK:n ihmisoikeusjulistukseen pohjautuvia seksuaalioikeuksia. Yksi haastateltava kiteytti Tyttöjen Talon seksuaalikasvatusta seuraavasti: nuorilla on ”oikeus tuntea itsensä tyytyväiseksi ja hyvinvoivaksi omassa kehossaan ja mielessään, oikeus päättää itse omasta seksuaalisuudestaan ja siitä, millaista roolia se näyttelee nuoren sen hetkessä elämässä, oikeus muuttaa mieltään, oikeus kasvamiseen sekä oikeus ympäröidä itsensä ihmisillä, jotka tukevat nuoren kasvua.” Seksuaalikasvatuksen onnistumisen lähtökohtana on nuoren kokemus itsestään arvokkaana ja sitä kautta halu oman itsensä suojelemiseen (Apter – Cacciatore 2003: 242).

Seksuaalikasvatuksesta yksi haastateltava korosti, että nuoren normaaliin kehitykseen kuuluvan hämmennyksen ja ujouden ohella mahdolliset ongelmat ilmenevät usein seksuaalisena riskikäyttäytymisenä ja häirintänä. Seksuaalikasvatuksen haasteina hän esitti, että nuori ”tarvitsee keskustelua seksuaalioikeuksista, seksuaalisesta väkivallasta, sukupuolirooleista, homottelusta ja huorittelusta ilmiönä ja siihen puuttumisesta, heteronormin purkamisesta ja pornosta nuorten arjessa enemmän kuin ehkäisystä ja sukupuolitaudeista, vaikka nekin tärkeitä. Nuorten masentuneisuus ja pahoinvointi ei johdu tiedonpuutteesta, vaan tunne-elämän ristiriidoista.” Nämä haasteet kuvaavat hyvin niitä asioita ja sitä ympäristöä, minkä keskellä nuoret muodostavat omaa identiteettiään.

Haasteisiin vastaamisessa korostuu seksuaalikasvatuksen kokonaisvaltaisuuden merkitys.

Tyttöjen Talon toiminta matalan kynnyksen palveluna vastaa Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelman pyrkimykseen vaikuttaa terveystalvelujen riittävyteen ja epätasaiseen jakautumiseen etenkin syrjäytymisvaarassa olevien ja vähemmistöryhmien näkökannalta katsottuna (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma: 21). Tyttöjen Talo tavoittaa tavallisia nuoria, mutta myös erityistuen tarpeessa olevia sekä monikulttuurisia nuoria. Vaikka Tyttöjen Talo ei ole suunnattu erityisesti millekään ryhmälle, sinne hakeutuu myös nuoria, jotka eivät hakeudu julkisen sektorin palveluihin. Haastatteluissa tuli ilmi myös, että tytöt käyttävät kouluterveydenhuoltoa eri asioihin ja Tyttöjen Taloa toisenlaisiin asioihin. Yhteistyö kouluterveydenhuollon kanssa toimii ja terveydenhoitajat myös ohjaavat nuoria Tyttöjen Talon asiakkaiksi. Tyttöjen Talo lisää erityisesti nuorten yhteisöllisyyttä sekä pyrkii osallistamaan nuoria kiinnittäytymään julkisiin palveluihin ja osaltaan siten vähentävät syrjäytymistä ja sosiaalisia ongelmia.

Tyttöjen Talossa tekee yhteistyötä Helsingin kaupungin opetustoimen, terveystoimen, sosiaalitoimen ja nuorisotoimen sekä monien järjestöjen kanssa. Yhteistyö on monitasoista: asiakkaiden hoitamista, ammatillista konsultointia sekä yhteistyötä eri ammattiryhmien kanssa esimerkiksi täydennyskoulutuksen tarjoamista. Yhteistyöhön panostetaan ja tiedonkulku ja hoidon jatkuvuus pyritään varmistamaan. Tossavainen (2007) kuvasi tutkimuksessaan julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyösuhteita ja niissä kriittisiä tekijöitä olivat suhteen kesto, keskinäinen luottamus ja jatkuva dialogi ja yhteinen näkemys toiminnan tavoitteista. Tyttöjen Talon kanssa toimii esimerkiksi lastensuojelun työntekijöistä koottu konsulttiryhmä, mikä takaa yhteistyön onnistumista. Käytännön tilanteessa yhteydenottoa lastensuojeluun saattaa edeltää pitkä asiakassuhde Tyttöjen Talossa. Tällöin on tärkeää, että hoidon jatkuvuus toteutuu. Lastensuojelu tuntee Tyttöjen Talon toimintatavat ja tietää, mitä Tyttöjen Talossa tehdään. Tossavainen korostaa, että poliittinen tahto on perusedellytys sille, että yhteistyö eri sektorien välillä on mahdollista. (Tossavainen 2007: 64, 66.)

Järjestöt ovat keskeinen ja merkittävä osa kansalaisyhteiskuntaa. Ne tuottavat taloudellista hyötyä myös yhteiskunnalle, sillä ne vähentävät muun muassa sosiaalisia ongelmia ja niihin kohdistuvaa palveluntarvetta. (Niemelä ym. 2003: 4.) RAY tukee järjestöjä, joiden toiminta on havaittu hyväksi ja jotka edistävät kansalaisten hyvinvointia. Toiminnan jatkuvuus on monille järjestöille riippuvainen RAY:n rahoituksesta. (Niemelä ym. 2003: 24.) Tyttöjen Talo on hyvä esimerkki siitä, miten kolmas sektori voi toimia nuorten terveyden edistämässä. Tyttöjen Talo -organisaatio on kumppanuushanke, jota rahoittavat RAY, Helsingin kaupunki, Nuorisoasiainkeskus ja terveyskeskus sekä työnantajana toimii Kalliolan setlementti. Tyttöjen Talon toimintaa toteutetaan useiden projektien avulla. Hyväksikin havaittu toiminta on katkolla projektin päättyessä ja riippuvainen rahoituksen järjestymisestä. Haastatteluissa tuli ilmi, että rahoituksen saamiseksi toimintaa on arvioitava rahoittajalle. Tämä koettiin hyvänä toiminnan kehittämisen kannalta, mutta on myös merkittävä epävarmuustekijä. Haastateltavat kokivat, että Tyttöjen Talon toiminta on juuri sitä, mitä tällä hetkellä poliittisesti halutaan. Tärkeänä koettiin hyväksi havaitun toiminnan jatkuminen ja ylläpitäminen. Tämän opinnäytetyön tulosten mukaan Tyttöjen Talo täydentää merkittävästi seksuaaliterveyden palveluita pääkaupunkiseudulla, toimii täydennyskouluttajana ammattilaisille sekä toimii yhteiskunnallisena vaikuttajana.

Kehittämishaasteina tuotiin esiin Tyttöjen Talon yhteistyön lisääminen ammattikorkeakoulujen kanssa. opiskelijoille talo tarjoaisi ammatillisen kehittymismahdollisuuden. Lisäksi tuli esiin pojille tarkoitetun vastaavan talon perustaminen. Terveystiedon opetuksesta vastaavien opettajien näkemys kolmannen sektorin roolista nuorten seksuaaliterveyden edistämässä täydentäisi tätä opinnäytetyötä. Nämä voisivat olla jatkotutkimuksen aiheita.

9.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta arvioidaan koko tutkimusprosessin aikana. Se ei noudata tarkkoja sääntöjä, sillä jokainen tutkimus on ainutkertainen ja omanlainen kokonaisuus. Luotettavuutta arvioitaessa täytyy ottaa huomioon, antaako tutkimusaineisto vastauksia

tutkimusongelmiin ja onko tutkimusongelma ollut mahdollista ratkaista tehdyn aineiston avulla. (Krause ym. 1996: 130.)

Käytettäessä haastattelua tutkimusmenetelmänä on haastattelun sisältö mietittävä tarkoin. Esitetyt kysymykset eivät saa olla liian suppeita eivätkä liian laajoja. Liian suppeissa kysymyksissä tutkimuksen luotettavuus vähenee, eikä välttämättä saada tarpeeksi aineistoa tutkimukselle. Liian laajoissa haastatteluteemoissa tutkimusaineistoa saattaa kertyä liian suuri määrä ja on vaarana, että osa haastattelusta voidaan joutua jättämään raportin ulkopuolelle. Luotettavuuteen vaikuttavat myös haastatteluun käytetty aika, tutkijan ja haastateltavan suhde sekä miten paljon tutkija on perehtynyt ennalta haastattelukohteeseen. Tutkijan on kiinnitettävä huomiota objektiivisuuteen ja ennakkokäsitykset jätettävä pois. Luottamusta myös herättää tutkijan kiinnostus havainnoitavasta kohteesta eli haastateltavan on voitava luotettava tutkijaan. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 1998: 215-217.)

Haastattelun laatuun tulee kiinnittää erityistä huomiota sillä, että tehdään hyvä haastattelurunko. Mahdollisia lisäkysymyksiä voidaan miettiä ennakolta. Kun haastattelijoita on useampi, niin etukäteisvalmistelut ovat tärkeitä. On syytä huomioida, että kaikki haastattelijat ovat sisäistäneet haastattelurungon ja ymmärtävät sen suurin piirtein samalla tavalla. Tällä tavalla voidaan lisätä varmuutta ja luoda uskoa omiin kykyihin. Ennen haastattelua tulee varmistaa, että tekninen laitteisto on kunnossa. Haastattelun laatua parantaa myös se, että haastattelu litteroidaan mahdollisimman pian haastattelun jälkeen. (Hirsjärvi ym. 2000: 184-186.)

Haastattelurunko laadittiin huolellisesti yhdessä opinnäytetyöryhmän kanssa mahdollisimman tarkoituksenmukaiseksi opinnäytetyötä varten. Haastattelurungon sisältöön ja etenkin kysymysasetteluun sekä haastateltavan asian tuntemukseen olisi vaikuttanut, mikäli toimintasuunnitelma olisi ollut aikaisemmin käytettävissä. Tällöin jotkut kysymykset olisivat todennäköisesti jätetty pois tai muotoiltu toisin. Toisaalta haastatteluisa monet asiat tulivat esille luonnostaan niin sanottuna vapaana kerrontana. Toimintasuunnitelman lukeminen haastattelujen jälkeen vahvisti myös sitä kuvaa, että Tyttöjen

Talossa toimitaan toimintasuunnitelman mukaisesti ja haastateltavat olivat sitoutuneita ja motivoituneita työhönsä.

Opinnäytetyössä haastatteluaineistoa kertyi runsaasti. Aineiston litterointi aloitettiin heti haastattelujen jälkeen ja nauhoja kuunneltiin vielä analyysivaiheessa oikeiden asiayhteyksien tarkistamiseksi. Haastateltavat saivat mahdollisuuden tutustua työhön ja antaa kommentteja ennen valmiin työn jättämistä. Opinnäytetyöryhmä kävi Tyttöjen Talolla esittelemässä opinnäytetyön tuloksia ja keskustelemassa työstä. Haastateltavien antamat kommentit on huomioitu valmiissa työssä. Näin haluttiin varmistaa, ettei väärinkäsityksiä synny, ja lisätä osaltaan luotettavuutta.

Opinnäytetyön tekeminen oli antoisa kokemus. Aiheen ajankohtaisuus ja Tyttöjen Talon henkilökunnan mielenkiinto työtä kohtaan lisäsi motivaatiotamme. Prosessin aikana opimme paljon tutkimuksen tekemisestä, teemahaastattelusta ja sisällönanalyysistä käytännön kautta. Yhteisen ajan löytäminen opinnäytetyöryhmän kanssa oli ajoittain haasteellista. Opinnäytetyöprosessi eteni aikataulun ja suunnitelmien mukaisesti.

LÄHTEET

- AIDS-tukikeskus. Verkkodokumentti. <<http://www.aidstukikeskus.fi/sivut>> Luettu 1.4.2008.
- Apter, Dan – Cacciatore, Raisa 2003: Seksuaalikäyttäytyminen ja sukupuolitaudit. Teoksessa Sukupuolitaudit. Helsinki: Duodecim.
- Bildjuschkin, Katriina - Malmberg, A. 2000: Kerro meille seksistä, nuoren seksuaalikasvatus. Helsinki: Tammi.
- Eastman, Karen L. - Rosalie, Corona – Schuster, Mark A. 2006: Talking parents, Healthy Teens: A Worksite-based Program for Parents to Promote Adolescent Sexual Health. Preventing Chronic Disease, Public Health Research, Practise and Policy (3) 4. 1-10.
- Ekman, Paula 2006: Oppilaiden asennoituminen seksuaalikasvatukseen ja koettu seksuaaliterveys. Pro Gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Kasvatustieteen tiedekunta. Opettajankoulutuslaitos. Verkkodokumentti <http://thesis.jyu.fi/07/URN_NBN_fi_jyu-200745.pdf> Luettu 13.8.2008.
- Ellonen, Noora 2008: Kasvuyhteisö nuorten turvana. Sosiaalisen pääoman yhteys masentuneisuuteen ja rikekäyttäytymiseen. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Verkkodokumentti <<http://acta.uta.fi/pdf/978-951-44-7206-0.pdf>> Luettu 15.3.2008
- Evankelis-luterilainen kirkko 2008. Verkkodokumentti. <<http://www.evl.fi>> Luettu 5.8.2008
- Hekkala, Hanna-Maria - Kerppola, Jenni-Johanna - Tuomiranta, Ruuth 2003: Liikuntaa matkalla naiseuteen. Toiminnallinen tuokio kahdeksaluokkalaisille tytöille. Opinnäytetyö. Helsingin Ammattikorkeakoulu Stadia. Hoitotyön koulutusohjelma.
- Helander, Voitto 1998: Kolmas sektori. Helsinki: Gaudeamus.
- Helsingin yliopisto 2008. Co-op studies verkossa. Verkkodokumentti. <<http://kampela.it.helsinki.fi/apumatti/lcms.php?am=81-81-16&page=92>> Luettu 15.10.2008.
- Hirsjärvi, Sirkka – Hurme, Helena 2000: Tutkimushaastattelu: teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2000: Tutki ja kirjoita. 6. uudistettu laitos. Helsinki: Tammi.

- Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja (toim) 2001: Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Juva: WSOY.
- Järvinen, Sari 2007: Seksuaaliopetus yläkoulussa: Mitä, milloin, miten - Lukion 2. ja 3. luokan oppilaiden ajatuksia seksuaalisuudesta ja sen opetuksesta yläkoulussa. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Verkkodokumentti. <http://thesis.jyu.fi/07/URN_NBN_fi_jyu-2007694.pdf> Luettu 18.2.2008.
- Kaste-ohjelma 2008-2011. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämissuunnitelma. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008: 6. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/store/2008/06/hl1212563842632/passthru.pdf>> Luettu 24.10.2008.
- Kohti terveellisempää tulevaisuutta 2006. HiAP Johtopäätökset. Verkkodokumentti. Päivitetty 5.3.2008. <<http://info.stakes.fi/NR/rdonlyres/51271157-F258-4AF8-9EB9-4CB4E7FA9E2D/0/HiAPjohtopaatokset.pdf>> Luettu 28.9.2008.
- Kojo, Marjaana 2003: ”Kundivapaalla vyöhykkeellä”- toimintaa Tyttöjen Talolla. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Sosiaalialan koulutusohjelma.
- Kolari, Tuula 2007: Nuorten kokemuksia kouluterveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Verkkodokumentti <<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01531.pdf>> Luettu 27.3.2008.
- Kontula, Osmo – Meriläinen, Henna 2007: Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöntutkimuslaitos Katsauksia E26/2007. Helsinki: Väestöliitto.
- Korteniemi-Poikela, Erja – Cacciatore, Raisa 1999: Seksuaalisuuden portaat, opetuspaketti peruskoulun 1.-9. luokille. Helsinki: Opetushallitus.
- Krause, Kaisa - Kiikkala, Irma 1996: Hoitotieteellisen tutkimuksen peruskysymyksiä. Helsinki: Kirjayhtymä Oy.
- Kylmä, Jari - Juvakka, Taru 2007: Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.
- Kyngäs, Helvi. - Vanhanen, Liisa. 1998: Sisällön analyysi. Hoitotiede. 11. 4-6.
- Laakso, Sari 2008: 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta. Pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. terveystieteen laitos. Verkkodokumentti <http://thesis.jyu.fi/08/URN_NBN_fi_jyu-200801241094.pdf> Luettu 30.3.2008.

- Liinamo, Arja 2008: Seksuaaliterveyden edistämisen toteutuminen koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Suunnitelma arvioinnin toteuttamiseksi Helsingissä ja Keravalla. Syyskuu 2008.
- Liinamo, Arja 2005: Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta: arviointia terveyden edistämisen viitekehyksessä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Liikunta- ja terveystieteiden tiedekunta.
- Luopa, Pauliina – Pietikäinen, Minna – Jokela, Jukka 2008: Kouluterveyskysely 1998-2007: nuorten hyvinvoinnin kehitys ja alueelliset erot. Stakes Raportteja 23/2008. Helsinki.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. Verkkodokumentti. <<http://www.mll.fi>> Luettu 1.4.2008.
- Monasterio, Erica – Hwang Loris Y. – Shafer Mary-Ann 2007: Adolescent Sexual Health. Current Problem Pediatric Adolescent Health Care (37) 302-325.
- Niemelä, Jorma – Dufva, Virpi (toim.) 2003: Hyvinvoinnin arjen asiantuntijat; sosiaali- ja terveysjärjestöt uudella vuosituhanella. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Nummelin, Raija 2000: Seksuaalikasvatusmateriaalit - pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Verkojulkaisu. <<http://acta.uta.fi/pdf/951-44-4949-5.pdf>> Luettu 18.2.2008.
- Nuorten Helsinki 2008. Nuorisoasiainkeskuksen yleisesite. Verkkodokumentti. <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/8b38cc004a172098b680fe3d8d1d4668/nuoriso_yleisesite05_1.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=8b38cc004a172098b680fe3d8d1d4668> Luettu 30.9.2008.
- Opetusministeriö 2006. Ajankohtaista nuorisoasioissa. Verkkodokumentti. <http://www.minedu.fi/OPM/Nuoriso/nuorisotyoen_kohteet_ja_rahoitus/kuntien_nuorisotyoe/?lang=fi> Luettu 29.9.2008.
- Paunonen, Merita – Vehviläinen-Julkunen Katri 1998: Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Juva: WSOY.
- Parviainen, Mervi 2004: Kättilölehti 2004 (4). 146-147.
- Prometheus- leirin tuki ry 2008. Verkkodokumentti. <<http://www.protu.fi>> Luettu 5.8.2008.
- Purhonen, Sari 2004: Valtion- ja markkinatoimijoiden ulkopuolella olevat toimijat ja niiden roolit terveydenedistämispolitiikan kansallisten ohjelmien asiakirjoissa -

- Suomi, Ruotsi, Tanska, Englanti. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Verkkodokumentti <<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00405.pdf>> Luettu 15.3.2008.
- Ruoranen, Annika 2008: Uskonottomien nuorten leirit täynnä tänä kesänä Helsingissä. Helsingin Sanomat 15.7. A9.
- Ruutu, Petri 2006: Kansanterveyslehti 2006 (7). 3.
- Rönöberg, Leif 1998: Hyvinvointi ja kolmas sektori. Teoksessa Kinnunen, Petri - Laitinen, Raimo (toim.): Näkymätön kolmas sektori. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto. Helsinki: Hakapaino Oy.
- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2007:17. Helsinki: Yliopistopaino.
- Seksuaalinen tasavertaisuus ry. Verkkodokumentti. <<http://www.seta.fi>>. Luettu 1.4.2008.
- Setlementtinuorten liitto ry. Verkkodokumentti. <<http://www.setlementtinuoret.fi>>. Luettu 19.2.2008.
- Sexpo säätiö. Verkkodokumentti.< <http://www.sexpo.fi>> Luettu 1.4.2008.
- Suomen Punainen Risti. Verkkodokumentti. < <http://www.redcross.fi>> Luettu 1.4.2008.
- Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2008: Terve Kunta- päivät. Stakes työpapereita 1/2008. Verkkodokumentti. <<http://www.stakes.fi>> Luettu 31.3.2008.
- Terveystieteiden edistämisen laatusuositus 2006. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön julkaisuja 2006:19. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/Resource.phx/publishing/documents/8364/index.htm?template=print>> Luettu 28.9.2008.
- Terveystieteiden edistämisen politiikkaohjelma 2007. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/Resource.phx/hankk/te-ohjelma/index.htm.i371.pdf>> Luettu 28.9.2008.
- Terveystieteiden kaikissa politiikoissa 2006. Stakes. Verkkodokumentti. Päivitetty 16.9.2008. <<http://info.stakes.fi/hiap/FI/index.htm>> Luettu 28.9.2008.
- Terveystietä määrittävät tekijät 2006. Kuntien hyvinvointistrategiat. Stakes. Päivitetty 10.11.2006. Verkkodokumentti. <<http://groups.stakes.fi/KHS/FI/determinantit.htm>> Luettu 28.9.2008

- Tossavainen, Sanna 2007: Julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyösuhteet - palvelutuottajien kokemuksia yhteistyötä Tampereen kaupungin kanssa. Pro gradu tutkielma. Tampereen yliopisto. Kauppa- ja hallintotieteiden tiedekunta. Johtamistieteiden laitos. Verkkodokumentti. <<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu01999.pdf>> Luettu 15.3.2008.
- Tyttöjen Talo Toimintasuunnitelma 2008. Helsinki.
- Tyttöjen Talo 2006. Verkkodokumentti. <<http://www.tyttöjentalo.fi>>. Luettu 20.2.2008.
- Vertio, Harri 2003: Terveiden edistäminen. Helsinki: Tammi.
- Virtanen, Jukka 2002: Kliininen seksologia. Helsinki: WSOY.
- Vuorinen, Marja - Särkelä, Riitta - Peltosalmi, Juha 2006: Järjestö barometri - Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan Keskusliitto ry.
- Vuorinen, Marja - Särkelä, Riitta - Perälähti, Anne - Peltosalmi, Juha - Peisa, Leena - Londen, Pia - Eronen, Anne 2005: Vertaansa vailla- Ajankohtaiskuva sosiaali- ja terveysjärjestöistä. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan Keskusliitto ry.
- Väestöliitto 2006a. Seksuaalioikeudet osana ihmisoikeuksia. Väestötietosarja 11. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/mp/db/file_library/x/IMG/65725/file/Seksuaalioikeudet2006.pdf> Luettu 29.9.2008.
- Väestöliitto 2006b. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/mp/db/file_library/x/IMG/52449/file/VLsekstervpolohjelma> Luettu 29.9.2008.
- Väestöliitto 2008. Verkkodokumentti. <<http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/>> Luettu 11.11.2008.
- Väestöliiton toimintasuunnitelma 2007. Verkkodokumentti. <http://www.vaestoliitto.fi/mp/db/file_library/x/IMG/75104/file/TS07tekstiLKhalitus2.pdf> Luettu 31.3.2008.
- Wight, Daniel – Abraham, Charles – Scott, Sue 1998: Towards a psycho-social theoretical framework for sexual health promotion. Health Education Research (13) 3. 317-330.