

TURUN YLIOPISTON JULKAISUJA
ANNALES UNIVERSITATIS TURKUENSIS

*SARJA – SER. C OSA – TOM. 330
SCRIPTA LINGUA FENNICA EDITA*

Venäläistä rulettia

Nuorten perhesuunnittelun esteet ja tarpeet
Pietarissa sekä Riassa

Katja Ihamäki

TURUN YLIOPISTO
UNIVERSITY OF TURKU
Turku 2012

Sosiaalitieteiden laitos
Sosiaalityö
Turun yliopisto

Tutkimuksen ohjaajat:
Katja Forssén
Osmo Kontula
Leo Nyqvist

Esitarkastajat:
Simo Mannila
Ismo Söderling

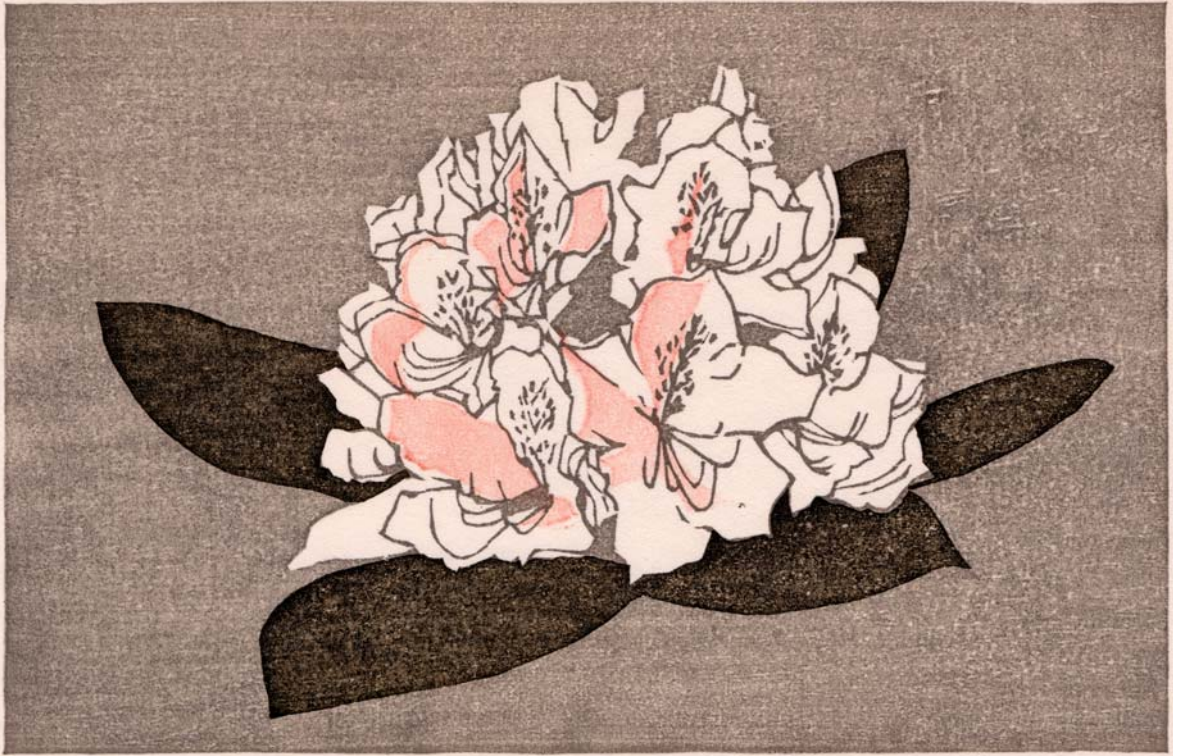
Vastaväittäjät:
Leena Koivusilta
Ismo Söderling

© Katja Ihamäki

Kansi: Aleksi ja Antti Kuitunen
Taitto: Eeva Louhio

Sarja C 330
ISBN 978-951-29-4873-4 (PRINT)
ISBN 978-951-29-4874-1 (PDF)
ISSN 0082-6995

Painosalama Oy – Turku 2012



Liisa Louhio, Rhododendron, 1996 (osa työstä)

"Jos katsot tarkkaan, tulet näkemään, että tietyt tähdet ovat sitruunankeltaisia, toiset hehkuvat ruusunpunaisina, tai joillakin on vihreä, sininen tai lemmikinvärinen loisto."

Vincent van Gogh

Esipuhe

Tutkimustyö on mahdollista vain yhteistyön tuloksena. Kiitän ohjaajaani Katja Forssénia oivaltavasta ja kokonaisvaltaisesta ohjauksesta tutkimukseni eri vaiheissa. Osmo Kontula on ohjannut työtäni asiantuntevasti uuden aihepiirin avaukseen. Kiitän häntä myös työni rakenteen muokkaamisesta ja kannustavasta suhtautumisesta tutkimukseeni koko prosessin ajan. Kiitän Leo Nyqvistiä metodologiaosuuden selkiyttämässä, sekä laitoksen henkilökuntaa Heikki Ervastia ja Veli-Matti Ritakalliota ansiokkaista kommenteista. Esitarkastajia Simo Mannilaa ja Ismo Söderlingiä kiitän tarkkanäköisistä ja kriittisistä kommenteista, jotka selkiyttivät huomattavasti työtäni.

Venäläisiä ja latvialaisia asiantuntijoita, sekä haastatteliijoita että haastateltavia, kiitän yhteistyöstä ja paneutumisesta tutkimushankkeeseeni. Ilman heidän osallisuuttaan ja innokkuuttaan tutkimukseni ei olisi voinut toteutua. Suomen Akatemia on mahdollistanut tutkimusmatkani sekä Riikaan että Pietariin. Venäjän ja Itä-Euroopan kirjaston henkilökuntaa kiitän ystävällisestä palvelusta. Outi Karvonen THL:stä auttoi mm. nuorisokeskuksen löytymisessä Pietarissa. Kiitän häntä neuvoista.

Kristiina Koivusta ja Johanna Järvinen-Tassopoulosta kiitän kannustavasta suhtautumisesta tutkimukseeni, sekä muita ystäviäni. Oikoluvun tekemisestä kiitän Marianne Roivasta ja Johanna Holvikiveä Metropolia ammattikorkeakoulussa. Englanninkieliseen tiivistelmään perehtymisestä ja arvokkaista kommenteista kiitän Leigh Anne Rauhalaa. Ansiokkaasta teoksen taitosta kiitän Eeva Louhiota. Liisa Louhiota kiitän hienoista kuvista, jotka olen saanut liittää tutkimukseeni. Aleks Kuitunen otti kansikuvan ja Antti Kuitunen vastasi kannen suunnittelusta. Valtteri Kuitunen avusti puolestaan tietoteknisesti. Heitä kiitän avusta ja yhteistyöstä.

Edesmennyttä isääni kiitän kriittiseen ajatteluun ohjaamisesta jo lapsuudessa. Lapsiani kiitän kestävydestä ja huumorista matkan varrella. Puolisoani kiitän myötälämisestä ja saamastani tuesta näiden vuosien aikana.

Omistan teoksen Valtterille, Aleksille, Antille ja Kimmolle.

Tiivistelmä

Venäläistä rulettia – Nuorten perhesuunnittelun esteet ja tarpeet Pietarissa ja Riiassa

Latviassa ja Venäjällä heikko demografinen tilanne on lisännyt keskustelua seksuaali- ja kansalaisoikeuksista sekä valtion merkityksestä niiden toteuttamisessa. Väestöpolitiikassa näkyy yhteiskunnallinen tilanne sekä sen kyky ja mahdollisuudet huomioida nuorten perhesuunnitteluun liittyviä tarpeita. Huomion kohteena on myös palvelujärjestelmä ja siinä toteutuva yksilöllinen taso. Tutkin perhesuunnittelua kokonaisvaltaisesti, mikä ilmenee erilaisten polkuriippuvuuksien tarkasteluina. Mielenkiintoiseksi kohteen tekee entisten sosialististen valtioiden erityislaatuisen murroksen läpikäyminen. Perhesuunnittelu on osa seksuaali- ja ihmisoikeuksia. Siihen kuuluu seksuaaliterveydestä tiedottaminen ja ohjaus sekä siihen liittyvät toimenpiteet. Perhesuunnittelu sisältää niin sosiaaliset, kasvatukselliset kuin lääketieteellisetkin näkökulmat. Siihen liitetään myös moraalisia ja taloudellisia näkemyksiä, sekä politiikkaa ja henkilökohtaisuutta.

Tutkimustehtäväni on nuorten perhesuunnittelun esteet ja tarpeet Riiassa ja Pietarissa. Sovellan metodologisena lähestymistapana sosiaalishistoriallista ja etnografista tutkimusotetta, jolloin perinteen vaikutusten, kulttuuristen rakenteiden ja yksilöllisten toimintatapojen ymmärtäminen mahdollistuu. Aineisto koostuu viranomaishaastatteluista sosialismin kaudella toteutuneesta sekä nykyisestä perhesuunnittelusta ja nuorten haastatteluista Pietarissa ja Riiassa. Pehdyn myös lisääntymisterveyteen liittyviin sanomalehtiartikkeleihin sekä Latviassa että Venäjällä. Lisäksi havainnoin seksuaalineuvontatilanteita Pietarissa.

Sekä sosialismin aikana että nykyään painottuvat väestönkasvun odotukset, joita tuetaan sukupuoli- ja moraalikasvatuksen avulla. Perhesuunnittelun esteiden analyysin tuloksissa on nähtävissä sosiaalisten olosuhteiden ja rakenteiden merkitys. Jälkisosialistisesta riskiyhteiskunnasta puuttuvat yhteiskuntaan integroitumisen mahdollistavat instituutiot. Tämä ilmenee yhteiskunnallisena vastuuttomuutena. Universaalit palvelut ovat suurelta osin peräisin sosialismin ajalta. Kaupalliset yritykset tekevät lähinnä teknisiä, yksittäisiä ehkäisyvälineisiin liittyviä interventioita nuorten elämään. Teini-ikäiset jätetään oman harkin-

tansa varaan. Latviassa perhesuunnitteluun liittyvä ennalta ehkäisevä toiminta on huomioitu uudessa lisääntymisterveyslaissa, mutta sen heikko toteutus tuo sen lähelle neuvostoaikeista kulttuurikonventiota, jossa määrällisillä suoritteilla ja sekundaaripreventiolla on arvoa. Venäjällä voimavarat kohdentuvat jälkihuollon palveluihin.

Foucaultin valta-analyysi kertoo strategiasta, jossa ihminen sisäistää valtakäytön osaksi omaa ajatteluaan ja toimintaansa. Tässä näkökulmassa yksilöllinen, yhteiskunnallinen ja historiallinen ulottuvuus limittyvät toisiinsa. Vallan muodot ovat yhteiskunnan rakenteissa. Väestöpolitiikan avulla tuotetaan tietoa ja muovataan hallitsemisen kohteita. Osa haastatelluista nuorista omaksui yhteiskunnan passiivisuuden osaksi omaa toimintaansa. He eivät tiedostaneet palvelujärjestelmän puutteita eivätkä kyseenalaistaneet sen oikeutusta. Myös lehtiartikkelit ja viranomaishaastattelut tukivat osittain seksuaalikasvatuksen sivuuttamista. Silloin hyväksyttävänä totuutena pidettiin väestöpolitiikkaa, jossa on annettu tilaa populistisille suuntauksille. Sekä Latviassa että Venäjällä ilmaistiin tavoitteita väestön kasvusta. Kansainvälisten seksuaalioikeuksien mihin nousu ei ole poistanut ääriuskonnollisten ja osittain kansalaisjärjestöjen puitteissa tapahtuvaa perhesuunnittelun vastustusta. Näissä suuntauksissa vaikuttaa ihmisten moraaliiin ja vastustetaan yhteiskunnan interventioita kieltämällä seksuaalikasvatus.

Sosialismin aikana sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettiin totalitaristisessa, suljetussa yhteiskunnassa tiukasti rajatuilla voimavaroilla. Tuolta ajalta peräisin oleva viranomaisten yleinen medikalisoitunut ja tekninen lähestymistapa estää osittain nuoren valtaistumista. Vieläkin heikko tiedottaminen ja puutteellinen koulutus vaikuttavat ammattilaisten keskuudessa. Yksi haitallisista perhesuunnitteluun kuuluvista uskomuksista oli hormonaalisen ehkäisyyn aiheuttamat ongelmat. Lisäksi pelättiin heikkotasoisesti tehtyjen aborttien aiheuttavan hedelmättömyyttä. Uskomukset ovat eläneet vieläkin, kun osa asiantuntijoista kannusti ensimmäisen raskauden päättymistä synnytykseen. Näillä käsityksillä on ollut taipumus siirtyä sukupolvelta toiselle myös kansalaisten keskuudessa.

Sukuyhteisöjen ja verkostojen oleellinen merkitys teini-ikäisen arjessa ja selviytymisessä painotti perinteistä sosialisatiota. Uskomusten lisäksi nuorten heikko taloudellinen tilanne on ohjannut heitä ehkäisyssä luonnonmenetelmien käyttöön. Neuvostoaikainen seksuaalikielteisyyden perinne on vaikuttanut myös sukupolvien kyvyttömyyteen keskustella aiheesta. Yleisen ennal-

taehkäisevän neuvonnan puuttuminen on suunnannut suurta osaa nuoria mallioppimiseen, jossa esimerkit ovat nousseet satunnaisista löydöistä.

Toisaalta työntekijöiden neuvokkuus ja aloitteellisuus erilaisissa ohjaamistilanteissa, toimintatavoissa ja instituutioiden perustamisissa kuvaavat eettistä vastuunottoa ja paneutumista nuorten perhesuunnittelun toteutumiseen sekä sen mahdollisuuksiin. Perhesuunnitteluun liittyvän tiedonsaannin parantamiseksi viranomaiset ovat aloittaneet nuorten vertaisryhmiä. Lisäksi yhtenä uutena virallisena lähestymistapana oli neuvostoaikana kielletty psykoterapeuttisen suuntauksen avoin käyttöönotto. Myös nuorille suunnattuja palveluja niin lainsäädännön kuin instituutioiden tasolla on saatu aikaan. Nämä myönteiset tapaukset jäivät kuitenkin yksittäisiksi, osittain joidenkin työntekijöiden omaehtoisen sitoutumisen varaan toimiviksi.

Tutkimuksessa nousee esiin yhteiskunnan vastuu erityisesti haavoittuvien ryhmien kohdalla. Nuoret ovat tiedoiltaan ja kokemuksiltaan heikossa asemassa. Sosiaalipoliittisesta näkökulmasta julkisilla ja ennaltaehkäisevillä palveluilla on keskeinen merkitys etenkin niiden kohdalla, jotka tarvitsevat runsaasti palveluja. Usein tähän ryhmään kuuluvat ovat passiivisia tiedon hakijoita. Tutkimus tuo esille perhesuunnittelun palvelujärjestelmään ja sen kohderyhmään kuuluvan moniulotteisuuden, jossa toisiinsa nivoutuvat kulttuuriset myytit, uskomukset, tabut, toimintatavat ja tietämys. Näiden polkujen avaaminen tässä tutkimuksessa edistää perhesuunnittelun esteiden tunnistamista ja niihin soveltuvien ratkaisukeinojen löytymistä.

Avainsanat:

perhesuunnittelu, seksuaalikasvatus, nuoruus, sosialisatio, sosialismi, jälkisosialistinen yhteiskunta

Abstract

Russian Roulette – The Obstacles and Needs of Young People in Family Planning in St. Petersburg and Riga

In Latvia and Russia the challenging demographic situation has increased discussion regarding the government's role in the implementation and protection of sexual and human rights. In demographic politics one can see the social situation and its' possibilities to support young people with their family planning needs. The focus of research is also on the structure of services at the individual level. I study family planning from a holistic viewpoint, in which different interdependent paths appear.

An interesting object of focus is the unique transition of the former Soviet Union. Family planning is part of sexual and human rights. Guidance and counseling are both activities which belong to it. Family planning includes social, educational and medical perspectives. An understanding of morals and economics as well as policy and personal viewpoints are also included. My focus is on the obstacles and needs of young people in Riga and St. Petersburg.

My approach is social historical and ethnographic. With the help of these frameworks, traditional, cultural and individual actions are possible to understand. The empirical data includes information from interviews with both authorities' and young peoples' in Riga and St. Petersburg. It includes newspaper articles related to the demographic situation in Latvia and Russia as well as observation of sexual education practices in St. Petersburg.

In both the soviet times as well as today, the emphasis has been on the expectation of population growth supported by moral and gender education. The significance of the social conditions and the structure of society can be seen in the results of the analysis. Institutions which allow for integration in post socialist risk society are missing. This is manifested in social irresponsibility. Universal services are mostly a heritage from the socialist era. Market oriented services offer only limited technical individual interventions in family planning such as contraception methods. Youngsters are left to their own devices.

In Latvia preventive methods are taken into account through a law of reproductive health, but its' weak implementation resembles earlier socialist cultural conventions, in which quantitative output and secondary prevention had value. In Russia the emphasis is on aftercare services.

Foucault's analysis tells about a strategy in which a person internalizes power as part of her/his own understanding, thoughts and activities. In this perspective the individual, societal and historical levels are linked together. The forms of power are in the structure of society. With the help of demographic policy, information is produced and governance aims are shaped. Some of the young interviewees adopted passivity towards society as part of her/his own activity and didn't question its' justification. They didn't recognize the shortage of services. In some of the newspaper articles and interviews of authorities there was support to get rid of sexual education. This gives space to populist viewpoints and ignores sexual and gender minorities' rights. In both countries the objective is population growth. An awareness of international sexual rights has increased, but the role is limited, because some religious groups have resisted sexual education and other forms of family planning services. By denying sexual education as a social intervention there is an influence on the morals of the citizens.

During socialism, social welfare and public health care was implemented in a totalitarian closed society governed by limited resources. Since that time specialists have adopted a medicalized and technical approach, which prevent youngsters' empowerment. Weak guidance and incomplete education continue to influence professionals. One harmful belief, which guided the actions of authorities, was difficulties caused by hormonal contraception. In addition, people as well as specialists were afraid of infertility caused by abortion. The belief is still alive, as some specialists encourage that the first pregnancy should conclude in childbirth. This view has had a tendency to pass from generation to generation also among individuals. Traditional socialization is emphasized within the significant networks of relatives and the surrounding networks for teens in managing their daily lives. Besides these beliefs, the weak economic situation guides them to use natural contraception methods. From a socialist tradition, negativity towards sexuality influenced the inability to talk about it. Lack of general preventive guidance leads many young people towards model learning, in which examples are observed coincidentally.

On the other hand, the inventiveness and initiative of the authorities in different situations, following different, procedures and in the establishment of family planning organizations tells us about the ethical sense of responsibility towards young people and the implementation of family planning and its possibilities. To improve the information supply related to family planning, the authorities have set up peer groups for young people. In addition, one of the new official approaches, which was forbidden during Soviet times is psychotherapy. Also services directed by law via institutions towards young people were mainly individually oriented, which was supported partly due to worker commitment.

The goal of this research is to arouse society's sense of responsibility particularly towards vulnerable groups. Young people are, with their limited knowledge and experience, in a relatively powerless situation. From a social political perspective, the public and preventative services have an essential importance particularly among those, who need a myriad of services and they are passive applicants of information. The research highlights the multidimensionality of the services and their target group, in which cultural myths, belief, taboos, activities and knowledge are linked together. The goal to opening these paths in this research was to improve the recognition of obstacles and to find solutions.

Sisällys

1	Johdanto	14
2	Perhesuunnittelun sosiaalhistoria	20
2.1	Keisarivallan aika	20
2.2	Neuvostoliiton varhaisvaihe	22
2.3	Stalinin ja suojasään aika	23
2.4	Perestroika ja vapautumisen aika	26
2.5	Prostituoitujen ja seksuaalivähemmistöjen asema sosialismin aikana ja markkinataloudessa	30
2.6	Lehdistön vapautuminen	32
2.7	Seksuaalikulttuurin muutokset	34
3	Väestöpolitiikan haasteet neuvostoaikana ja nykyään	37
3.1	Venäjän ja Latvian demografinen tilanne	37
3.3	Väestöpolitiikan vaikutukset eri aikakausina	41
3.4	Sukupuoliroolit ja laajennettu perhe	44
3.5	Sosialisaatio, nuorisoliikkeet ja nykynuorison yhteiskunnallinen tilanne	49
3.6	Ehkäisymenetelmien käyttö ja raskauden keskeytykset	62
4	Jälkisosialistisen yhteiskunnan haasteet	68
4.1	Jälkisosialistinen riskiyhteiskunta	68
4.2	Kansalaisjärjestöt ja kommunitarismi	75
4.3	Nuorille suunnatut järjestöt kiinnittyvät rakenteisiin	79
5	Seksuaaliterveyden tukeminen ennaltaehkäisevänä toimintana	83
5.1	Seksuaalikasvatuksen vaikuttavuus ja käyttäytymisen muutos	84
5.2	Julkisia perhesuunnitteluun liittyviä palveluja	89
5.3	Seksuaalikasvatus Latvian ja Venäjän peruskoulussa	91

6	Kenttätyö – metodologia	95
6.1	Sosiaalhistoria ja etnografia sekä aineistot osana lähestymistapoja	95
6.2	Aineistot ja niiden analysointi	100
6.2.1	Viranomaishaastattelut sosialismin aikaisesta ja nykyisestä perhesuunnittelusta Pietarissa ja Riiassa	104
6.2.2	Väestötilanne latvialaisen ja pietarilaisen lehdistön kuvaamana	106
6.2.3	Seksuaalineuvonta pietarilaisten nuorten keskuudessa	107
6.2.4	Nuorten perhesuunnitteluun liittyviä tiedontarpeita koskevat haastattelut Pietarissa ja Riiassa	109
7	Nuoret ja perhesuunnittelun historian pitkä varjo – aineistoanalyysi	112
7.1	Socialismin aikainen toiminta viranomaishaastattelujen perusteella	112
7.2	Suhtautuminen perhesuunnitteluun lehdistössä	125
7.3	Nuoren ja työntekijän vuorovaikutus neuvonnassa Pietarissa	134
7.4	Nuorten tarpeet ja seksuaalikasvatuksen käytännöt	139
7.5	Lähiyhteisön ja tiedonlähteiden merkitykset nuorten keskuudessa	146
8	Nuoret polkujen viidakossa – johtopäätökset	152
8.1	Yksilöllinen-, yhteisöllinen ja yhteiskunnallinen näkökulma	155
8.2	Sosiaalhistorian vaikutus toimintaan	158
8.3	Nuori vallan kohteena ja sen toteuttajana	161
8.4	Perimä, perinne ja nationalismi	167
8.5	Yksilön vai yhteiskunnan vastuu	172
8.6	Valtautuminen	177
8.7	Tutkimusprosessin arviointia	182
9	Matkalla nykyaikaan	188
10	Lähteet	195

- LIITE 1: Viranomaishaastattelujen kysymykset
LIITE 2: Riikalaiset ja pietarilaiset haastatteluun osallistuneet viranomaiset
LIITE 3: Latvialaiset ja pietarilaiset lehtiartikkelit
LIITE 4: Havainnointipaikat Pietarissa
LIITE 5: Haastatteluun osallistuneet nuoret
LIITE 6: Teemahaastattelukysymykset nuorille

KUVIOT:

- Kuvio 1. Perhesuunnittelun osatekijöitä nuorten haastatteluaineiston perusteella. Sivu 139.
Kuvio 2. Nuorten perhesuunnitteluun vaikuttavia tekijöitä jälkisosialistisissa riskiyhteiskunnissa, Latviassa ja Venäjällä. Sivu 153.

TAULUKOT:

- Taulukko 1. Perhesuunnitteluun, seksuaalisuuteen ja avioeroon liittyviä näkemyksiä Neuvostoliitossa ja Venäjällä sekä Latviassa vuosina 1920–2000. Sivu 35.
Taulukko 2. Kokonaishedelmällisyys Neuvostoliitossa, Venäjällä ja Latviassa. Sivu 40.
Taulukko 3. Sukupuolitautien (kuppa ja tippuri) yleisyys 15–19-vuotiailla (100 000 asukasta kohden) Latviassa ja Venäjällä. Sivu 61.
Taulukko 4. Aborttien lukumäärä koko väestössä (100 syntynyttä kohden) entisessä Neuvostoliitossa, Venäjällä ja Latviassa. Sivu 64.
Taulukko 5. Raskauden keskeytyksiin liittyvää lainsäädäntöä vuonna 2003 Latviassa ja Venäjällä. Sivu 65.
Taulukko 6. Aborttien lukumäärä 100 raskautta kohden nuorten 15–19-vuotiaiden keskuudessa Latviassa ja Venäjällä 1990-luvulla. Sivu 66.
Taulukko 7. Tutkimuksessa käytetyt aineistot ja kaupungit, joista tieto on saatu sekä hankintavuodet. Sivu 100.
Taulukko 8. Tutkimuskysymykset ja niihin kuuluvat aineistot sekä luvut, joissa ne on käsitelty. Sivu 102.
Taulukko 9. Viranomaishaastattelujen teemoittelu ja sen sisältö neuvostoliittolaisesta perhesuunnittelusta Pietarissa ja Riassa. Sivu 113.
Taulukko 10. Pietarilaisten ja riikalaisten nuorten haastattelujen typologisointi. Sivu 141.

1 Johdanto

Venäläisen ruletin säännöt ovat yksinkertaiset; siinä on kyse henkilökohtaisesta riskinotosta. Tämän tutkimuksen näkökulmasta Latviassa ja Venäjällä rulettia pelaa nuori, joka luottaa perhesuunnitteluun tai fortunaan, onneen. Yhteiskuntatieteilijän pohtiessa peliä hän kiinnittää huomion myös perhesuunnittelun historiallisiin, yhteiskunnallisiin, yhteisöllisiin ja yksilöllisiin merkityksiin. Ihminen ei vain pelaa peliä puhtaalta pöydältä, jos on mahdollisuus ehkäistä häviäminen. Lisäksi kisaan osallistumisen innokkuuteen vaikuttavat kulttuuri ja saatavilla olevat resurssit, sillä toisissa ympäristöissä venäläistä rulettia ei lähdetä pelaamaan yhtä herkästi. Kuitenkin jotkut pelaavat loistavasti surkeilla pisteillä, toiset hukkaavat hyvät mahdollisuudet ja eräät häviävät pelin eri syistä. On vapaus osallistua peliin tai jäädä siitä syrjään, on mahdollisuus ymmärtää ja lukea peliä tai kulkea ajopuuna sen mukana.

Entisissä sosialistisissa maissa perhesuunnitteluun liittyvä muutos suljetusta yhteiskunnasta nykyisiin olosuhteisiin on tuonut mukanaan ainutlaatuisia historiaan kytkeytyviä tapoja, sillä monesti neuvostoaikaiset käytännöt ovat jääneet elinvoimaisiksi. Latviassa ja Venäjällä haasteellinen demografinen tilanne sekä poliittiset ja taloudelliset olosuhteet ovat lisänneet tarvetta perhesuunnittelupalveluiden kehittämiseen. Biologisten ja psykologisten tekijöiden lisäksi seksuaalisuuden ymmärtämiseen ja sen jatkumona perhesuunnittelun toteutumiseen vaikuttavat sosiaaliset tekijät kansainvälisine ja historiallisine ilmiöineen. Jälkisosialistiset maat ovat kokeneet uuden itsenäistymisen aikana ja markkinalähtöiseen yhteiskuntaan siirtyessään monenlaisia ääri-ilmiöitä, kuten valtiot monesti murrosvaiheessa.

Sekä Latviassa että Venäjällä demografisen kriisin myötä on keskusteltu seksuaali- ja kansalaisyhteisyyksistä sekä valtion merkityksestä niiden toteutumisessa. Väestön vähenemiseen vaikuttavat monet tekijät, kuten maiden totalitaristinen historia sekä taloudellinen ja sosiaalinen tilanne, johon liittyvät mm. syntyvyyden lasku, eliniän odotteen lyhentyminen ja siirtolaisuus. Mielenkiintoiseksi kohteen tekee entisten sosialististen valtioiden, kuten Venäjän ja Latvian, erityislaatuinen murros. Sen ymmärtämistä lisää sosiaalishistoriallinen näkökulma, jossa huomioidaan sosialismin aikainen valtion kontrolli ja nykyisten kansalaisjärjestöjen näkemykset.

Väestöpoliittiset ja nationalistiset näkökulmat vaikuttavat perhesuunnitteluun. Historiallisen taustan ja nykyisten olosuhteiden sekä länsimaisten vaikutusten tarkastelu tuovat eväitä ymmärtää toimintatapoja sekä tuottaa myös mahdollisia avauksia ihmisten hyvinvoinnin tukemiseen.

Kulttuurin ja yhteiskunnan vaikutus korostuu *seksuaalioikeuksien* toteutumisessa, kun säädetään lakeja hyväksyttävyyden rajoista, tiedon sensuroimisesta sekä luodaan käsityksiä arvoista ja valistusmateriaalin ihanteista. (Kontula 2000b, 57.) Toisen maailmansodan jälkeen sosialistiset valtiot ja kehittyvät maat ajoivat kansainvälisissä sopimuksissa sosiaalisia, taloudellisia ja kulttuurisia oikeuksia taloudellista määräysvaltaa vastaan, kun taas länsimaat puolustivat yksilöllisiä vapauksia diktatuureja kaataakseen (Tergel 1998). Näistä vastakkainasetteluista muodostui YK:n ihmisoikeusjulistus, johon myös seksuaalioikeudet perustuvat. Seksuaalioikeudet kuuluvat perus- ja sosiaalisiin oikeuksiin, joiden toteutumiseen tarvitaan yhteiskunnan aktiivista osallistumista. Rakenteet luovat edellytykset, joilla tiedonsaanti- ja perhesuunnittelutarpeet toteutuvat. Ihmisoikeuksissa ilmaistaan muun muassa oikeus erilaisuuteen ja omaan seksuaaliseen ilmaisuun, ruumiilliseen koskemattomuuteen, koulutukseen sekä hyvinvointiin.

Perhesuunnittelun avulla vähennetään huono-osaisuutta ja lisätään ihmisten hyvinvointia. Se on osa perustavanlaatuisia ihmisoikeuksia, jotka kuuluvat kaikille, eikä se voi jäädä yksinomaan poliitikkojen keskustelukentäksi. Suunnittelun toteutumiseen tarvitaan sekä yksilön huomioivaa vuorovaikutusta ja toimenpiteitä että rakenteiden tasoa. Perhesuunnittelun heikolla toteutuksella on keskeinen asema eriarvoisuuden tuottamisessa ja säilyttämisessä yli sukupolvien. Perhesuunnittelun puute sekä sen vinoutumat haavoittavat erityisesti niitä, joilla on muutenkin vähemmän resursseja yhteiskunnassa. Tutkimissani maissa tehdään runsaasti abortteja. Tämä on eräs perhesuunnittelun indikaattori ja tarkoittaa, että todellinen suunnittelu puuttuu tai on epäonnistunut. Sinänsä raskauden keskeytykset ovat konservatiivisten ideologioiden vastaisia, mutta toisaalta ihmisoikeuslähtökohtien mukaisia. Tutkimukseni näkökulmat perustuvat YK:n käsityksiin ihmis- ja seksuaalioikeuksista, joita toteutetaan mm. perhesuunnittelun avulla.

Perhesuunnittelu on osa seksuaalioikeuksia, joissa korostuu ihmisen henkilökohtainen oikeus päättää, hankkiiko hän lapsia ja jos hankkii, niin miten ja milloin, sekä käyttäkö hän ehkäisyvälineitä. Ne kuuluvat humaaniin ihmiskäsitykseen jokaisen yksilön arvosta ja kattavat koko inhimillisen elämän.

Oikeuksilla tarkoitetaan vapautumista syrjinnästä tai uskomusten rajoittavista tulkinnoista. Kysymys on myös oikeudesta pysyä turvassa ja saada toteuttaa itseään, kunhan ei vahingoita muita. Seksuaalioikeudet takaavat ihmisille palvelut, joissa kunnioitetaan heidän tarpeitaan. Seksuaaliterveyden edistäminen sisältää sosiaalisten, taloudellisten ja ympäristöolosuhteiden ottamisen huomioon niin, että ne tukevat väestön hyvinvointia. Usein seksuaaliterveyttä edistetään seksuaalikasvatuksen keinoin. Seksuaalikasvatuksen avulla vaikutetaan tiedon tasoon sekä esimerkiksi pystyvyyden tunteeseen ehkäisymenetelmien käytössä. (Liinamo 2004, 132; 2005, 22–23; IPPF 1998; IPPF, Young People’s Rights 2011.)

Väestökysymykset ovat poliittisesti arkoja, mutta oleellisia. Ne koskettavat samanaikaisesti hyvin henkilökohtaista elämänaluetta ja vaikuttavat laajasti yhteiskunnallisiin olosuhteisiin. (Säävälä 1997.) Perhesuunnittelun määrittelyssä on vaihtelua. Perhesuunnittelupalveluihin kuuluvat laaja-alainen seksuaalikasvatus (aikaisemmin sukupuolikasvatus), neuvonta, tiedottaminen, sukupuolitautien ehkäisy, adoptiot, sekä hedelmöityshoidot että perinnöllisyysneuvonta. Perhesuunnittelupalvelut sisältävät niin sosiaaliset, kasvatukselliset kuin lääketieteellisetkin toimenpiteet, joita kohdistetaan kaikille ihmisryhmille. Lisäksi perhesuunnittelupalveluita ovat terveydenhuollon, sosiaalialan ja koulujen toiminta seksuaaliterveyden edistämisen eri osa-alueilla. Perhesuunnittelupalveluiden lohkoja ovat mm. raskauden keskeytykset, miesten ja poikien perhesuunnittelu sekä erilaiset terapiapalvelut ja erityisryhmien huomioonottaminen. Kansainvälisessä kirjallisuudessa *family planning* -käsite on vakiintunut kuvaamaan raskauden ehkäisyyn liittyvää toimintaa sekä lapsen hankkimisen suunnittelua ja perinnöllisyyshoitoja.¹ (IPPF, Family Planning 2011; Duodecim 2007; IPPF, Sexual and Reproductive Health 1995; Pitkänen & Jalovaara 2007; Poikajärvi & Mäkelä 1998; Rimpelä & Ritamo, 1995.) Tutkimuksessani tarkastelen perhesuunnittelua nuoriin kohdistuvan seksuaalikasvatuksen ja neuvonnan näkökulmasta. Selvitän myös perhesuunnittelun parissa työskennelleiden viranomaisten kokemuksia sosialismin aikana. Jätän käsittelyni ulkopuolelle adoption, terapiapalvelut sekä varsinaiset toimenpiteet, kuten raskauden keskeytyksen.

Asetelma ei kuitenkaan ole yksinkertainen, ja yhdenmukaistamisen kariat ovat ilmeisiä. On myös tarkasteltava kriittisesti, miten ihmiset ovat kyke-

1 Tutkimuksessa olevat kursiivimerkinnot ovat omia lisäyksiäni.

neviä toimimaan ja mitä he ovat kykeneviä tavoittelemaan omista lähtökohdistaan (Nussbaum 2000, 62–63). Asiakkuutta ja tarvitsevuutta ei enää ymmärretä vain objektiivisena tarvemäärityksenä ja lainsäädäntöön perustuvana oikeutena. Sen vuoksi juridisen kansalaisuuden sijaan puhutaan kulttuurisesta kansalaisuudesta, jolloin asiakkaan osallisuus ymmärretään jakamattomaksi ja luovuttamattomaksi ihmisoikeudeksi, joka perustuu kansalaisen syntymään. (Hietala-Paalamaa & Vuorela 2004, 37–39.)

Tätä mutkikasta matkaa olen lähtenyt kulkemaan asettamalla tavoitteekseni tarkastella nuorten perhesuunnittelun esteitä ja tarpeita sekä mikro- että makrotasolla. Yhteiskunnallisten ja arjen erityispiirteiden tulkinta sekä niiden kontekstualisointi ja sosiaalishistoriallisen näkökulman yhdistäminen syventävät ilmiön ymmärrystä. Työtä voidaan kutsua rinnakkaistutkimukseksi, jossa selvitetään Latvian ja Venäjän eroja ja samanlaisuuksia (Arminen & Alapuro 2004). Tässä tutkimuksessa on siis kyse kahdesta esimerkkialueesta, jotka muistuttavat toisiaan ja joita siksi kuljetetaan rinnakkain. Työssäni en selvitä kokonaisuudessaan julkisyhteisöjen enkä yksityisten toimijoiden palvelutarjontaa perhesuunnittelun toteutumisessa vaan erityyppisten aineistojen tuottamisen kautta selvitan nuorten tarpeita ja esteitä.

Ennen kuin ryhdyn käsittelemään keräämiäni aineistoja kuvaan ilmiöaluetta kirjallisuuden pohjalta. Aloitan matkani tutkimustehtävän muotoilemisella ja tuottamieni aineistojen lyhyellä kuvauksella. Sen jälkeen etenen työssäni tarkastelemalla sosialismin aikaista perhesuunnittelua. Jatkan taivalta perheytyksellä yhteiskunnallisiin ja perheiden sekä nuorten olosuhteisiin sosiaalishistoriallisesti ja nykyisiä käsityksiä sekä toimintatapoja kuvaamalla. Alkuvuotet palvelevat lukijaa tiedostamaan yhteiskunnallisia ja väestöpoliittisia sekä yksilöllisiä olosuhteita. Perhesuunnittelun historian synteetit, nykyiset käytännöt ja perheiden sosiaalinen ympäristö eri aikakausina antavat avaimia empiirisestä aineistosta lähtevien tulkintojeni perusteluiksi. Määrittelen käsitteitä tai teorioita sitä mukaa, kun ne lisäävät ilmiön ymmärrettävyyttä. Ensimmäinen osa työtäni on siis perhesuunnittelun, väestöpolitiikan ja yhteiskunnan tarkastelu sekä sosiaalishistoriallisesti sekä nykytilanteen näkökulmasta, ja siinä perehdytään myös kansalaisjärjestöjen lähtökohtiin. Toinen osa työtäni on empiirisiin aineistoihin perustuva analyysi.

Neuvostoliiton aikaisten käytäntöjen esiin nostaminen tutkimuskirjallisuuden ohella myös kaunokirjallisten lähteiden avulla tuo arjen ilmiöitä esiin monipuolisesti, sillä niiden avulla voi virittäytyä kokemukselliseen ja tunnelmia

välittävään ilmapiiriin. Kulttuurituotteiden avulla luodaan kertomusta, joka tuottaa lisää arjen tulkintamahdollisuuksia ja elämänkaaren jäsenyyttä (Jokinen & Saaristo 2002, 292). Nämä lähteet olen erottanut tekstissä sisennyksin. Tausta-aineistona esitän myös tilastoja. Vertailtavuuden vuoksi viittaan eräissä kohdin myös muissa postsosialistisissa maissa tehtyihin tutkimuksiin, koska Neuvostoliitossa perhesuunnitteluun liittyviä tutkimuksia tehtiin niukasti (Kon 1997).

Kaksi kohdekaupunkia, Pietari ja Riika, valikoituivat tutkimukseeni sattumanvaraisesti lähinnä kieleen ja muutokseen perustuen. Lukija tulee kuitenkin huomaamaan, että ne eivät kuitenkaan ole niin erilaisia. Valitsin tutkimuskohteikseni kahden entisen sosialistimaan suurkaupungin Pietarin ja Riian venäjänkielisiä nuoria. Perhesuunnittelun muutokset näkyvät usein kärjistyneempinä ja moninaisempina taajamissa. Olen aiemmin tehnyt tutkimuksen raskaana olevien naisten tilanteesta Venäjän Karjalassa. Useat kyselyyn osallistuneista naisista asuivat väliaikaisiksi tarkoitetuissa asuntoloissa, ja heillä oli ei-toivottuja raskauksia sekä niiden keskeytyksiä. (Ihamäki 1997.) Tämä herätti kiinnostukseni selvittää ongelmien syitä ja taustaa.

Nuorten kohdalla tulee esiin ilmiöiden ja virtauksien monimerkityksellisyys. Teini-ikäinen voi vastustaa auktoriteettejä ja kontrollia sekä työ- ja velvollisuusetiikkaa. Myös sukupuolirooleihin saatetaan suhtautua jäsenymättömästi. Nuoriso kohtaa globalisaation vaikutukset suoraan, paljain ja ennakkoluulottomasti, osittain vielä vailla tradition painolastia, mutta toisaalta myös ilman elämäkokemusten ja perinteiden tarjoamaa suojaa. Teini-ikäisillä on mahdollisuus olla suorassa kosketuksessa yhteiskuntaan, koska he kohtavat ja tuovat esiin kulttuurisia muutosprosesseja nopeasti. (Puuronen 2006.) Teini-ikäisten käsityksiin ja käyttäytymiseen vaikuttavat historiallinen ja yhteiskunnallinen konteksti sekä yksilöllinen tilanne. Nuorten valinta kohderyhmäksi perustui heidän otolliseen elämänvaiheeseensa, jolloin tehdään tulevaisuuteen liittyviä keskeisiä valintoja.

Tässä työssä tarkastelen nuorten kohtaamia haasteita kahdessa kaupungissa. Metodologisesti lähestyn aineistoa etnografian ja sosiaalishistorian näkökulmasta. Yleisen tason tutkimustehtäväni on vastata kysymykseen: **millaisia esteitä ja tarpeita esiintyy nuorten perhesuunnittelussa Riiassa ja Pietarissa sekä makro- että mikrotasolla?** Operationalisoin ongelmaa seuraavaksi esitetyillä alakysymyksillä, joissa etenen yhteiskunnalliselta tasolta yksityiseen. Kuvaan tässä yhteydessä myös aineiston, jolla vastaan esitettyyn tehtävään.

a) Millaista perhesuunnittelua toteutettiin sosialismin aikana, ja miten viranomaiset suhtautuvat hormonaaliseen ehkäisyyn? Historialliset tavat ja käsitykset vaikuttavat ihmisten toimintaan. Tätä selvitän haastattelemalla viranomaisia perhesuunnittelun sosialisminaikaisista käytännöistä sekä kertomalla heidän nykyisistä toimintatavoistaan.

b) Miten julkisuudessa suhtaudutaan perhesuunnitteluun? Tiedotusvälineet muovaavat kansalaisten näkemyksiä. Ihmisten käsityksiin perhesuunnittelusta vaikuttaa vallalla oleva poliittinen, ideologinen ja moraalinen ilmapiiri. Tarkastelen lehdistössä kuvattua perhesuunnittelun ja väestöongelman käsittelyä.

c) Millaisessa vuorovaikutuksessa seksuaalikasvatus toteutuu viranomaisen ja nuor(t)en välillä Pietarissa yleisellä tasolla? Kohtaamisessa on havainnoitavissa asiantuntijan ja nuoren keskinäinen vuorovaikutus sekä käsitykset ja toimintatavat.

d) Miten nuoret suhtautuvat yhteiskunnan merkitykseen perhesuunnittelupalvelujen tuottajana, sekä millainen on heidän tiedon tarpeensa? Teiniikäiset eksplikoivat haastatteluissa omaa ymmärrystään ja käyttäytymistään arjessa. Tässä ilmenee heidän toiveensa ja käsityksensä yhteiskunnasta perhesuunnittelun palvelujen tuottajana.

Aineisto on tuotettu vuosina 2000–2008. Tutkimukseni aineiston esittely etenee myös yhteiskunnallisesta näkökulmasta henkilökohtaiseen. Analysoin aineistot tyyppittelyn avulla lukuun ottamatta havainnointiaineistoa, jota tulkitseen oppimisteorioiden näkökulmasta. Näin on kerätty työkalut tavoitteen asetteluun ratkaisemiseksi. Viimeisessä luvussa tarkastelen tuloksia ekologisen, hallinnoinninteorian, valtautumisen sekä sosiaalishistorian viitekehysessä.

2 Perhesuunnittelun sosiaalihistoria

Perhesuunnittelun sosiaalishistoriallinen tarkastelu on paikallaan, sillä Neuvostoliitossa esiintyneitä ongelmia ja niiden ratkaisukeinoja on edelleen nähtävissä sekä palveluverkostossa että ihmisten elämäntavoissa. Sosialismin aikana toteutettiin tiukkaa paternalistista väestöpolitiikkaa, jossa retoriikan ja politiikan keinoin vaikutettiin ihmisten arkeen. Perehdyn myös nykyisiin terveydellisiin ja sosiaalisiin olosuhteisiin sekä demografiseen tilanteeseen, jossa yksilö hakee selviytymiskeinoja erilaisten näkemysten ristipaineessa. Monet kulttuuriset ja sosiaaliset tekijät määrittelevät perhesuunnittelun käytäntöjä. Näitä tekijöitä ovat mm. aviopuolisoiden välinen vuorovaikutus, aikuisten tuki lapsille, seksuaalisen vapauden aste sekä viranomaisten ja päättäjien suhtautuminen seksuaalikasvatukseen (David 1999, 7–8, 24).

Seksuaaliterveyden indikaattoreina on käytetty hyvinvointia, seksuaalista väkivaltaa, teiniraskauksia, abortteja, ehkäisyn käyttöä ja sukupuolitauteja. Aborttiluvut kuvaavat reproduktiivista kulttuuria yhteiskunnassa. (Apter, Eskola, Säävälä & Kettu 2009; Zdravomyslova 2009.) Tämän tutkimuksen eri luvuissa perehdytään edellä mainittujen näkökulmien kautta nuorten olosuhteisiin.

Seksuaalisuuteen liitetään uhkia ja kieltoja, joiden vuoksi sen ilmenemis- muotoja liioitellaan tai piilotellaan. Moralisoinnissa käsitellään monesti seksuaalisuutta, mistä muodostuu pelottavia ja kiihottavia elementtejä. Sen vuoksi seksuaalisuuden ulkoinen normittaminen ja kontrollointi on koettu tärkeäksi. (Lindqvist 2000, 186.) Seksuaalisuuteen suhtaudutaan kaksijakoisesti, mikä on ominaista tabulle. Siihen suhtautumisen luonne on vastakohtainen: on kyse asiasta, jota pidetään toisaalta pyhänä, mutta samanaikaisesti vaarallisena, epäpuhtana ja saastuttavana. Se sisältää halua ja nautintoa sekä torjuntaa ja pelkoa. (Partanen 2002, 19–20.) Seksuaalisuus sekä tabut ovat sosiaalisia konstruktioita, joihin kuuluu arvoja, kieltoja ja vaikenemista. Näitä määritellään eri tavoin eri aikakausina, mutta kuitenkin kulttuuriset ja moraaliset syvärakenteet muuttuvat hitaasti.

2.1 Keisarivallan aika

Sekä keisarivallan että myöhemmin neuvostoaikana sensuuri kielsi seksuaalikultuurin tutkimuksen. Kansan keskuudessa, esimerkiksi kansanperinteessä, kuten tsastuskoissa (ns. rekilauluissa) ja sananlaskuissa, eli vapaa suhtautu-

minen seksuaalisuuteen, jota yläluokka eivätkä kirkko hyväksyneet. Myös Venäjällä juhlapäivinä vallinnut karnevalistinen kulttuuri asetti sukupuoliroolit kyseenalaisiksi. Sentimentaalista rakkauslyriikkaa alettiin tuottaa 1700-luvulla aateliston keskuudessa. Pikkuhiljaa 1850-luvulta yläluokankin mielipide alkoi muuttua, kun se Ranskan esimerkin mukaisesti salli eroottisen taiteen. Kuitenkin seksuaalisen kanssakäymisen toivottiin tapahtuvan avioliitossa ja uskollisuutta pidettiin varsinkin naisten hyveenä. (Kon 1995, 11–26; Kon 1997, 11–50, 78.)²

Venäjällä ylä- ja alaluokan seksuaalisuuteen liittyvät tavat elivät kuitenkin erillään toisistaan. Hyvin toimeentulevan luokan toiminta perustui puritaanisuu-teen, kun taas työläiset hyväksyivät avoimen seksuaalisen kanssakäymisen. Ortodoksinen uskonto hyväksyi kansantapoja rituaaleihinsa enemmän kuin luterilaisuus. Maaseudulla seksuaalisuuteen liittyvät epäkohdat eivät saaneet niin kärjistyneitä mittasuhteita kuin kaupungeissa, joissa ne toisinaan kilpistyivät prostituutioon ja sukupuolitauteihin. Syrjäseudulla myös yhteisö säätel- i ihmisten toimintaa. (Kon 1995, 11–26; Kon 1997, 31–35, 50; Vituhnovskaja 2006b, 111–112.) Ortodoksinen perinne on nojautunut bysanttilaiseen keski- tetyyn hallinnon malliin, kun taas kansantavat ovat muotoutuneet paikallisesti. Tsaristisella Venäjällä ortodoksisuuden piirissä ei hyväksytty henkilökohtaisia poliittisia oikeuksia (Tergel 1998, 69).

Ennen vallankumousta Venäjällä raskauden keskeytykset olivat lailla kiel- letty, mutta niiden määrä lisääntyi vuosisadan vaihteessa. Sikiötä pidettiin valtion omaisuutena, ja kansallisen omaisuuden vahingoittaminen edellytti rangaistuksia. (Popov 1994b; Zdravomyslova 2009.) Myös ehkäisyyn suhtau- duttiin kriittisesti, sillä paremmaksi keinoksi koettiin pidättäytyminen. Kuiten- kin Venäjällä rangaistukset, jotka kohdistuivat abortin tekijöihin, olivat lievem- piä kuin lännessä. Monet lääkärit puolustivat keskeytysten dekriminialisointia ja kannattivat ehkäisyä. 1800-luvun alkupuolella perustettiin sukupuolitauteihin keskittynyt sairaala naisille eurooppalaisen mallin mukaisesti. Lain mukaan vuonna 1845 prostituutio kiellettiin yleisillä paikoilla, mutta suvaitsevaisuuden talot hyväksyttiin. Ne toimivat lähinnä bordelleina, mutta terveydenhuollon kontrollissa, joskaan sukupuolitauteja niistä ei kytketty kitkemään. Tällä ta-

2 Keskustelu seksuaalisuudesta oli tabu myös muualla Euroopassa 1800-luvulta seksuaalivallanku- moukseen asti, 1960-luvulle (Foucault 1998). Igor Kon (1995, 1997) oli eräs harvoista venäläisen sek- suaalisuuden tutkijoista jo neuvostoaikana, ja hänen osittain myös autenttiset kuvauksensa esimerkiksi seksuaalivallankumouksen tilanteista ovat ainutlaatuisia lähteitä sosialisminaikaiseen perhe-suunnitel- lun sosiaalihistoriaan.

voin mahdollistettiin myös yläluokan miehille ja sotilaille vapaa seksuaalinen kanssakäyminen. Tämän järjestäytyneen prostituution rinnalla toimi yksittäisiä yrittäjiä usein sutenöörien avustuksella. Epäillään, että esimerkiksi Pietarissa prostituoituja oli saman verran kuin muissa suurissa Länsi-Euroopan kaupungeissa. Suurin syy prostituoiduksi ryhtymisessä oli huono-osaisuus ja köyhyys. Seksuuaktivistusta alettiin antaa 1900-luvun alussa muutamissa korkeakouluissa sukupuolitautien laajan levinneisyyden vuoksi. (Kon 1997, 54–64, 75; Stites 1978, 183.)

2.2 Neuvostoliiton varhaisvaihe

Sosialismin alkuvaiheessa vallitsi osittain vapautunut ilmapiiri, jolloin yhdistettiin ennakkoluulottomasti psykoanalyysia ja marxismia. Vaikka marxilainen filosofia perustui materialismiin, käännettiin kuitenkin lähes kaikki Freudin teokset venäjäksi. Seksuuaktivitkimusta tehtiin ja perustettiin lukuisia yhdistyksiä. Lokakuun vallankumouksen aiheuttamat muutokset hävittivät osan seksuaalisuuteen liittyvistä vanhoista uskomuksista ja tavoista. 1920-luvulla varsinkin nuorten keskuudessa sekä seurustelu että avioliiton ulkopuoliset suhteet olivat yleisiä. (Kon 1993; 1997, 157; Vygotskij & Lurin 1989, 29.)

Hiljalleen Neuvostoliitto alkoi sulkeutua ja tuottaa omia käytäntöjään sekä tieteellistä ajatteluaan. Vaikka yhteiskunnassa panostettiin syntyvyyden nostamiseen, abortit jouduttiin laillistamaan heti vallankumouksen jälkeen, koska laittomia keskeytyksiä tehtiin runsaasti. Ihmisten taloudellinen tilanne oli heikko, ja abortteja oli jopa 60–120 kertaa enemmän kuin synnytyksiä. Vuosisadan alussa syntyvyys oli runsasta, mutta 1920-luvulta 1930-luvun loppuun raskauden keskeytysten määrä kasvoi ja syntyvyys laski. (Jusulova 2004, 15; Karlsson 2005; Kon 1997, 121–124; Popov & David 1999, 237.)

Alkuvaiheessa lisääntymisterveyteen liittyvä lainsäädäntö oli liberaalia. Neuvostoliitto oli ensimmäinen valtio, joka laillisti abortit vuonna 1920.³ Raskauden keskeytyksistä tuli pääasiallinen ehkäisymenetelmä, ja aborttiluvuilla saavutettiin maailman kärkisija. Terveystieteeseen perustettiin oppituleja, joiden tarkoituksena oli kehittää raskauden keskeytyksen käytäntöjä. Vanhan järjestelmän rajun purkautumisen yhteydessä lisääntyi myönteinen suhtautuminen abortteihin. (Jusulova 2004, 26–27.)

³ Lukuunottamatta Ranskassa Suuren vallankumouksen aiheuttamaa lyhyttä ajanjaksoa, jolloin raskauden keskeytykset olivat laillisia (Jusulova 2004, 26–27).

Vaikka abortit oli laillistettu, ne tehtiin alkeellisesti ja potilaita nukuttamatta siitäkin huolimatta, että Neuvostoliitto oli 1920-luvulla yksi johtavista maista, joissa tutkittiin keskeytyksiä ja perhesuunnittelua. Keskitetty hallinto ja sotatalous eivät mahdollistaneet modernia ehkäisyvälinetuotantoa. Sukupuolisuhteiden vapautuminen lisäsi myös sukupuolitauteja ja ei-toivottuja raskauksia. Laajalle levinneissä aikakauslehdissä myös suositeltiin ehkäisyn käyttöä etenkin naisille. Seksuaalikulttuuri esittäytyi naturalistisessa ja dekadensissa muodossaan puolueen kontrollin ulkopuolella. Puolue määritteli molemmille sukupuolille virallisen ja yhteisen pukeutumistyylin. Myöhemmin tätä käytäntöä lievennettiin ja naiset saivat ilmaista naisellisuuttaan. Laajempi yksilöllisyyden korostaminen kuitenkin tuomittiin. (Kon 1995; 1997, 126–139, 145–147.)

Nainen tarvitsi komissiolta luvan saadakseen abortin. Myös lähipiiri sai tiedon asiasta, ja sosiaalinen kontrolli oli vahvaa. Keskeytykset voitiin tehdä ainoastaan valtion sairaaloissa pätevien lääkäreiden toimesta maksutta. Laki oli tarkoitettu väliaikaiseksi, ja sen taustalla oli käsitys siitä, että olosuhteiden kohennettua aborttejakaan ei tarvittaisi. Vuonna 1924 yksityisiä raskauden keskeytyksiin liittyviä vastaanottoja oli perustettu Moskovaan ja Leningradiin. Abortteja saatettiin pitää myös rotuhygienian toteutuksena, koska psyykkisistä sairauksista kärsiville niistä tehtiin pakollinen toimenpide. (Callahan 1970; Popov 1994b; Zdravomyslova 2009.) Vaikka vapaamielisyys oli periaatteessa vallalla, väestöä kontrolloitiin eri tavoin. Myös alkeelliset olosuhteet ja niukat resurssit vaikuttivat mekanistisen terveydenhuollon toteutumiseen.

2.3 Stalinin ja suojasään aika

Stalinin valtakaudella 1930-luvulla perhesuunnittelun säätely lisääntyi entisestään. Tuolloin kollektivisointi ja teollistuminen saivat aikaan sen, että terveydenhuoltoon omaksuttiin ns. tieteellinen lähestymistapa, jonka tavoitteena oli entistä terveempi työtä tekevä kansa. Toinen, vuonna 1936 voimaan tullut neuvostoaikainen aborttilaki oli tiukka, koska keskeytys oli mahdollista vain lääketieteellisistä tai eugeniaan liittyvistä syistä. (Sigrist 1947.) Seksuaalisuudesta tuli kulttuurisesti tabu, ja valtiollisesti ihmisten tarkkailu oli tehokasta. Virallisessa politiikassa kiellettiin keskustelu seksuaalisuudesta, tieteelliset tutkimukset aiheesta ja seksuaalivalistus. Seksuaalisuutta pidettiin liian uskaliaana ja riskialttiina, koska se saattoi sisältää irrationaalisia, yksilöllisiä ja spontaaneja

piirteitä, joita uudessa neuvostovaltiossa oli vaikea valvoa. Tämä nk. *seksifobia* oli tärkeässä osassa pyrittäessä saavuttamaan yksilöiden totalitaarinen kontrolli. Sensuuri alkoi tiukentua myös vuoden 1935 lain myötä, jossa kiellettiin pornografisen aineiston hallussa pitäminen, jakaminen ja tuottaminen. Lain rikkomisesta seurasi vankilatuomio. (Kon 1995, 1–2, 80; 1997, 155.)

Valtava nälänhätä ja teloitukset sekä muut yhteiskuntaa vavisuttaneet tekijät vähensivät syntyvyyttä roimasti. Naiset joutuivat tekemään jatkuvasti laittomia abortteja, koska muita luotettavia syntyvyyden säännöstelyn keinoja ei juuri ollut saatavilla. Toistuvat salaa suoritettut raskauden keskeytykset heikensivät naisten terveydentilaa, eikä syntyvyys näyttänyt kasvavan tiukennuksesta huolimatta. Abortteihin osallistuneet lääkärit vangittiin tai itselle aiheutetuista vahingoista sakotettiin vuoden ansion verran. Samanaikaisesti ehkäisyvälineiden käyttöä ei estetty, mutta niiden saantia ei edistettykään. Tämä aikakausi vaikutti kokonaisvaltaisesti ihmisten psykososiaaliseen toimintakykyyn, koska useilla oli kokemuksia aborteista ja pelkoa ei-toivotuista raskauksista. (Jusulova 2004, 27; Popov & David 1999, 237.)

Äitiyden korostus ja avioeron vaikea toteutus liittyivät nationalismiin nousuun ja natsi-Saksan voiman kasvuun. (Heer & Bryden 1967.) Suvaitsemattomuuden ideologia alkoi vaikuttaa voimakkaasti myös Latvian neuvostotasavallassa toisen maailmansodan jälkeen. Miehitys, stalinismi ja sodat aiheuttivat rakenteiden luhistumista. Neuvostoliittolaista lääketiedettä levitettiin eri instituutioiden välityksellä esimerkiksi kouluissa, työpaikoilla, julkisissa tiloissa ja poliittisissa järjestöissä. Suvaitsemattomuuden ideologian levittämisessä hyödynnettiin mediaa eri tiedonvälityskanavineen ja kulttuuria kirjallisuuden, elokuvien ja teatterin avulla. (Zelče 2007, 120–121.) Puritaaninen moraaliperhekeskeisine painotuksineen tuli pääasialliseksi väestöpolitiikan aatteeksi. Se aiheutti lopunkin seksuaalineuvonnan katoamisen kouluista. Vuosikymmeniä neuvostoyhteiskunta esitteli itseään seksuaalittomana. (Kon 1993.)

Psyykkisen kehityksen tutkimukseen keskittyivät enää lähinnä psykiatrit ja hekin ainoastaan sairauksiin, kuten skitsofreniaan. Myös seksuaalinen sanasto jäi niukaksi. Tarvittavina ilmauksina saatettiin käyttää filosofisia ja taiteellisia metaforia. Tämä häiritsi myös aviopuolisoiden keskinäistä kanssakäymistä ja myös asiantuntijoiden työtä asiakkaiden kanssa. (Kon 1997.)⁴

4 Vuonna 2008 viranomaishaastattelussa riikalainen lääkäri kertoi sukupuolitautien hoidon olleen puutteellista myös 1950–1960-luvuilla, kun esimerkiksi tippuri ja syfilis merkittiin virtsaputken tulehduksiksi ja vain toinen kumppani sai niihin hoitoa.

Vaikeneminen jatkui vääjäämättömästi ja tieteen tekemisen ehtoja tiukennettiin. Seksuaalivalistus muuttui moraalikasvatukseksi. Absoluuttinen kontrolli ulottui sekä yksilön fyysisiin että psyykkisiin ominaisuuksiin. Poliittisesti oikeutettiin erilaiset interventiot, ja salainen poliisi sai synn seurata kansalaisia. Kontrollin kaudella seksuaalikulttuuri hävitettiin, ihmiset alkoivat sisäistää yleistä ilmapiiriä. Yksi epäkohta henkilökohtaisen seksuaalisuuden toteuttamisessa oli myös ahtaat asunnot, joissa asui eri sukupolvia yhdessä. Vuonna 1932 maassa toteutettiin rekisteröintijärjestelmä ja lupakäytäntö (*propiska*), jolloin asuinpaikka oli määrätty ja asukasta voitiin seurata. Toinen maailmansota ja karkotukset aiheuttivat käyttäytymisen muutoksia, kun osa väestöstä siirrettiin muualle ja osa menehtyi. Yleiset olosuhteet raaistivat ihmisten käyttäytymistä. (Kon 1977, 158–170.)

Laittomista aborteista johtuvat ongelmat aiheuttivat laillisten keskeytysten laajemman hyväksynnän. Uusi laki abortin sallimisesta vuonna 1955 ei synnyttänyt mediakohua, koska siinä jouduttiin tunnustamaan aiemman sääntelyn epäonnistuminen ja laittomien keskeytysten aiheuttamat komplikaatiot. (Moffet 1987; Popov 1994b.)

1960-luvun puolenvälin jälkeen kansainväliset suuntaukset alkoivat pikkuhiljaa vaikuttaa myös Neuvostoliitossa, kun pienimuotoinen seksuaalisuuteen liittyvä tutkimus ja julkaisutoiminta sallittiin. Teokset tarkoitettiin lähinnä ammattilaisten käyttöön heidän ohjatessaan nuoria. Julkaisujen näkökulma painottui sukupuolikasvatukseen, kuten termi sosialismin aikana kuului. Siihen liittyivät nuorison kasvatus, yhteistoiminta ja avioliittoinstituution vahvistaminen. Myös teini-ikäisen käyttäytyminen alkoi vapautua, mitä toisinaan pidettiin huolestuttavana piirteenä. Pelättiin, että kommunistinen moraalitapa rapautuisi, kun nuoret harrastivat irtosuhteita, ja että siitä seuraisi haitallisia vaikutuksia, kuten avioliiton ulkopuolisia raskauksia ja sukupuolitauteja. 1960–1980-luvuilla syntyi lääketieteeseen pohjautuva seksologia, joka sai nimekseen seksuaalipatologia, ja perustettiin siihen kuuluvia keskuksia. Vähitellen seksuaalipatologiasta tuli monitieteinen, joskin lääketieteeseen ja häiriöihin painottuva ala. Neuvostolääketiede ja -elämä olivat kietoutuneet toisiinsa. (Golod 1995; Kon 1995; 1997, 143–191, 273–274; Temkina 2009.)

Latviassa oli saatavilla 1960-luvulta lähtien muualla Neuvostoliitossa, DDR:ssä ja Puolassa julkaistuja ohjekirjoja intiimielämästä. Teosten tavoitteena oli kuitenkin puritaanisen asenteen muodostaminen seksiin. Kirjoissa korostettiin sublimaatiota eli viettienergian suuntaamista toiminnan muille aloille, kuten

urheiluharjoituksiin tai yhteiskunnalliseen toimintaan. Läntisiin maihin liitettiin seksi ja pornografia, joka johti rikoksiin, työttömyyteen ja ”pakotettuun joutilaisuuteen”. (Čučelovs 1966, 16–17; Zelče 2007, 126–127.)

Neuvostoliitossa kiellettiin 1970-luvun alussa hormonaalinen ehkäisy. Terveysministeriössä sen kerrottiin vaikuttavan terveyteen negatiivisesti.⁵ Tämä lisäsi syntyvyyttä ja vaikutti sekä hoitohenkilökunnan että ihmisten käsityksiin e-pillereistä, joita pidettiin vaarallisempina kuin aborttia.⁶ Miniaborttien (ns. kaavinta) suorittamisella pyrittiin vastustamaan laittomia keskeytyksiä. Modernia ehkäisyä pyrittiin levittämään paikallisesti, kun sitä vastoin valtiollisesti sen saatavuutta hidastettiin. Neuvostoaikana noudatettiin kansainvälisiä säädöksiä oikeudesta osallistua perhesuunnitteluun. Sitä ei kuitenkaan käytännössä toteutettu, sillä tiedotus oli puutteellista, henkilökunnalla ei ollut riittävää pätevyyttä valistamiseen eikä modernia ehkäisyä ollut tarjolla. Väestöpolitiikkaa toteutettiin ihmisten hyvinvoinnin kustannuksella, koska väestö ei saanut tietoa eikä ehkäisyvälineitä. (Popov 1994a; Popov, Visser & Ketting 1993; Popov & David 1999, 248; Rivkin-Fish 1999.) Tässä on nähtävissä paternalistisen politiikan vieraantuminen ihmisten arjesta. Koska väestö ei saanut tarvitsemiaan palveluita tai silloin kun niitä oli saatavilla, ne olivat heikkomatasoisia, luottamus järjestelmään heikkeni.

2.4 Perestroika ja vapautumisen aika

1980-luvulla alkoi hidas avautuminen liberaaleille näkemyksille, joskin aiemmat viralliset neuvostoliittolaiset opit säilyttivät myös asemansa. Esimerkiksi Konin (1981) teos *Johdatus seksologiaan* julkaistiin ensin Unkarissa (vuonna 1981) ja sen jälkeen Itä- ja Länsi-Saksassa (vuonna 1985). Vasta vuonna 1988 se painettiin Neuvostoliitossa. Siellä teos oli suunnattu ainoastaan asiantuntijoiden käyttöön ja erilaisten tieteellisten instituutioiden tarpeisiin eikä sitä ollut saatavilla yleisissä kirjakaupoissa. 1980-luvulle asti koulun anatomian ja fysiologian oppikirjoista puuttuivat ihmisten sukupuolielimien kuvaukset ja selitykset. Tieto puuttui niin seksistä, sukupuolitaudeista kuin ehkäisystäkin. (Erlanger 1992; Kon 1997, 198–200; Paton 1989; Zelče 2007, 126.)

5 Neuvostoaikaisissa tutkimuksissa hormonaalisella ehkäisyllä tarkoitettiin yleensä e-pillereitä. (Tekijän kommentti)

6 Notkolan (1994) mukaan Suomessa siirryttiin ”ehkäisy pilleriaikaan” vuonna 1965, jolloin käsitys niiden vaarattomuudesta lisääntyi ja käyttö yleistyi. (Notkola 1994, 101.)

Erialaisten sairauksien leviäminen havahdutti viranomaisia. Aids tuli Neuvostoliittoon maan eristäytyneen aseman vuoksi myöhemmin kuin länsimaihin. Samalla tautia käytettiin lännen vastaisena propagandana; sitä pidettiin poliittisena aseena, jota neuvostoliittolaisten ei tarvinnut pelätä. Vuonna 1986 julkaistiin ensimmäiset tiedot taudista, ja syillisiksi määriteltiin homoseksuaalit ja narkomaanit. Toisaalta monet lääkärit eivät osanneet diagnosoida hiviä. Ilmiön käsittely eteni keskustelulla sairastuneiden eristämisestä. 1990-luvulla ei ryhdytty julkisiin varoin kampanjointiin turvaseksin puolesta, mutta sen sijaan perustettiin järjestöjä, jotka alkoivat tuottaa tietoa hivin vaaroista. (Country Progress Report of the Russian Federation 2008; Kon 1997, 340–347; Rivkin-Fish & Samohvalov 2009.)

1970- ja 1980-luvuilla yli 12 viikon menneen raskauden keskeytyksille vaadittiin lääketieteellinen syy ja alle 18-vuotialta vaadittiin vanhempien suostumus. Julkisissa laitoksissa jaettiin materiaalia, jossa vastustettiin abortteja ja kuvattiin niiden aiheuttamia terveystriskejä. Kuitenkin pääasiallinen ehkäisykeino oli edelleen raskauden keskeytys. Virallisesti aborttien määrä väheni 1980-luvulla. Syynä vähenemiseen ei niinkään ollut ehkäisyvälineiden yleistymisen vaan ikäluokan pieneneminen ja miniabortit, joiden tilastoinnissa oli vaihtelevuutta. (Karlsson 2005, 64; Kon 1997, 308; Popov & David 1999, 239–240.)

Ehkäisyvälineistä tiedottaminen jäi heikoksi. Neuvostovalmisteisten kondomien valmistus paksusta kumista ei myöskään suosinut niiden käyttöä. Keski- ja Itä-Euroopasta tuotettiin ehkäisytabletteja, joissa oli runsaasti sivuvaikutuksia. Venäjällä 1993 laillistettiin sterilisaatio, jota käytettiin kuitenkin vähän (0,4 % naisista).⁷ Venäjällä vuonna 1992 kondomien valmistaminen lopetettiin, koska *lateksia* (paksuhkoa kumia) ei ollut saatavilla. Myös yksittäinen tehdas, jossa tuotettiin e-pillereitä, lakkautettiin siihen kohdistuneiden valitusten vuoksi.⁸ Myöhemmin 1990-luvulla kondomien tuotanto aloitettiin uudestaan, mutta valmistus ei kattanut tarvetta. (Center for Reproductive Rights 2003; Moffet 1987; Turner 1992; WHO/EURO 1997.) Kondomia kutsuttiin ominaisuuksiensa perusteella kansanomaisesti *kalossiksi*.

Sofi Oksanen (2004) kuvasi neuvostoliittolaisten suhtautumista kondomeihin seuraavasti.

7 Neuvostoliitossa sterilisaatio oli kielletty 1930–1980-luvuilla. Venäjällä sterilisaation voi saada nainen, jolla on vähintään kaksi lasta, jos he ovat iältään yli 35-vuotiaita tai jos siihen on lääketieteellisiä syitä, kuten psyykkisiä ongelmia. (Center 2003.)

8 Vuonna 1989 kondomit kattoivat 11 % ja ehkäisytabletit 2 % kysynnästä (Kon 1997).

Neuvostokondomit kun pakataan paperipusseihin. Sellainen on kyllä halpa, muutaman kopeekan, mutta kuiva ja lähes mahdoton käyttää rikkomatta. Sitä paitsi ei niitä kukaan kehtaa apteekin tiskin takaa mennä ostamaan, eikä niitä muualta saa. (Oksanen 2004, 74–75.)

Tunnetuimmiksi ehkäisyvälineiksi ja keinoiksi jäivät rytmimenetelmä sekä kierukka. Kondomi ja keskeytetty yhdyntä olivat myös käytössä. Toisaalta monikaan ei tuntenut eikä käyttänyt mitään ehkäisykeinoja. Yleinen uskomus oli, että ensimmäinen raskaus tuli viedä loppuun, koska sen keskeyttäminen voisi johtaa hedelmättömyyteen. Perestroikan alkuaikana virallinen seksuaalipoliitikka ei juuri muuttunut, koska pitäydettiin perhearvojen korostamisessa eikä keskustelua seksuaaliterveydestä käyty. Vasta vuonna 1987 alkoivat ilmestyä ensimmäiset kriittiset kommentit neuvostoliittolaisesta terveydenhuollosta aborttikäytäntöineen. Tuolloin ymmärrys seksuaalivahvaston merkityksestä lisääntyi ja perustettiin erilaisia järjestöjä kansainvälisen perhesuunnittelujärjestön (IPPF) tuella. Toiminnan muutos ei kuitenkaan sujunut helposti, sillä moderneista ehkäisyvälineistä oli jatkuva puute. Neuvostoliitossa niitä ei juurikaan tuotettu, eikä niiden ostamiseen ulkomailta riittänyt valuuttaa. Perestroikan aikana terveydenhuoltoon liittyvät ongelmat alkoivat tulla näkyviin, kun henkilökunnan heikko palkkaus, puute tarvikkeista ja lahjonnat kärjistyivät poliittisiin ja taloudellisiin selkkauksiin. (Erlanger 1992; Kon 1997; Paton 1989; Štšepanskaja 1996, 264–281; Zelče 2007, 126; Zotin & Mytil 1985.)

Sosialismin aikana suvaitsevaisuus raskauden keskeytyksiä kohtaan kasvoi pikkuhiljaa. Naiset valitsivat abortin modernin ehkäisyn sijaan sen yksinkertaisen toteutuksen vuoksi. Se mahdollisti henkilökohtaisen kenties kuvitellun vapauden saarekkeen muutoin kontrolloidussa yhteiskunnassa. Eettisiä ongelmia abortin tekemisessä ei ilmennyt, koska sikiötä ei pidetty henkilönä. Aborttiklinikat luovuttivat terveysministeriölle pienehkön rahasumman, josta lääkärit saivat myös tulonsa. *Aborttikulttuurille* luotiin vahva ja monipuolinen perusta. (Kon 1997, 30; Popov & David 1999, 4, 241–244; Sakevič 2009; Zdravomyslova 2009.)

1950-luvulla vakiintuneen aborttikäytännön pysyvyyden mahdollisti sosialismin aikainen pysähtyneisyys ja konservatismi. Viranomaiset vieraantuivat länsimaisesta ehkäisykulttuurista. Samaan aikaan terveydenhuolto tuli valtion kontrollin alaiseksi eikä gynekologeilla ollut mahdollisuutta saada tarjontaan moderneja ehkäisyvälineitä. 1960–1990-luvuilla aborttien lukumäärä oli kor-

keimmillaan Neuvostoliitossa ja Itä-Euroopan sosialistisissa maissa. Ehkäisyneuvonnan oletettiin aiheuttavan myös promiskuiteettia. Toisaalta pelättiin myös seksuaalisuuden teemojen esiin nostamisen tarkoittavan lännessä tapahtuvan seksuaalisen vapauden levittämistä. Sosialismin aikana koettiin pikemminkin valtiollista kuin yksilöllistä vastuuta kansalaisen terveydestä. (Odintsova 2009; Stloukal 1999, 23–43.)

Neuvostoliiton hajottua vuonna 1991 Venäjän olosuhteet saivat anarkistisia piirteitä, kun kovin mahdollinen porno sai jalansijaa. Maasta puuttuivat järjestystä ylläpitävät rakenteet, ja seksuaalivallankumous seurasi yleistä muutosta. Prostituutiota esiteltiin kärjekkäästi ja nuorisolehdissä alettiin esitellä raiskauksia. Venäjän suuriin kaupunkeihin perustettiin seksikauppoja, *Intiimejä*. Yksityiset toimijat, kuten seksuaalipatologit, perustivat klinikoita, mutta niiden toimintaa ei enää valvottu. Suuren muutoksen seuraukset lisäsivät välinpitämättömyyttä ja maskuliininen ideologia perinteisine seksistisine näkökulmineen jäi vallitsevaksi piirteeksi. Varsinaista sosiologista tutkimusta seksuaalikäyttäytymisestä ei ollut tehty aiemminkaan eikä siihen ollut varauduttu Neuvostoliiton hajotessa. Niinpä tosiasiatieto muutoksesta jäi puutteelliseksi. Pelon ilmapiirissä pyrittiin luomaan ainoastaan tiukkoja moraalisia sääntöjä. (Kon 1997, 206–221; Temkina 2009.)

Ihmiset olivat aiemmin tottuneet lähes täydelliseen vaitioloon, ja yhtäkiä julkiset tilat sekä televisio-ohjelmat täyttyivät eroottisista aiheista. Esille nousivat myös vakavat ongelmat, kuten kaupallinen seksi ja kontrolloimattomat videosalit, joissa näytettiin piraattituotteita kaikenikäisille. Venäjällä pornografian vastaisen kampanjan tarkoituksena oli siirtää huomio oleellisista vaikeuksista moralistisiin näkökulmiin kommunistien, nationalistien ja uskonnollisten järjestöjen tuella. Tähän vihollisryhmään liitettiin myös nuoriso ja sen harrastama rock-musiikki. (Kon 1997, 203–214; Rivkin-Fish & Samohvalov 2009.)

Avoimuus ja perestroika eivät siis alkuvaiheessa juurikaan vaikuttaneet yleiseen seksuaalipolitiikkaan tai konventionaalisiin moraalisiin käsityksiin, mutta myöhemmin viranomaiset alkoivat taistella eroottisia ja pornografisia julkaisuja vastaan. Yleinen tietämättömyys ja jyrkät asenteet asiasta aiheuttivat toimenpiteitä, kun myös klassikoita, kuten Fellinin tuotantoon kuuluva *Amarcord*, sensuroitiin. Valvonta ja kiellot painottuivat kulttuurituotantoon, mutta korjaaviin toimenpiteisiin ei ryhdytty. (Kon 1997, 211–213; Rivkin-Fish & Samohvalov 2009; Vihavainen 2006.) Näin ollen tietämättömyys perhesuun-

nittelusta oli vallitseva näkökulma myös perestroikan ja myöhemmin uuden itsenäistymisen aikana. Ihmiset olivat ristiriitaisen informaation varassa, kun perinteenä seuranneet kiellot ja täysin avoin viestintä kohtasivat.

2.5 Prostituoitujen ja seksuaalivähemmistöjen asema sosialismin aikana ja markkinataloudessa

Virallisesti prostituutiota ei esiintynyt Neuvostoliitossa. 1920-luvulla lähtien lääketieteessä oli vallalla käsitys, että sosiaaliset ongelmat, kuten prostituutio ja alkoholismi, olivat kapitalismin aikaansaamia, mutta sosialismissa niistä päästään eroon. Prostituutio kiellettiin, vaikka se olikin NEP:n aikana yleistä. Neuvostoaikana tavallisesti alaikäisiin prostituoituihin, välittäjiin ja asiakkaisiin kohdistui rangaistuksia. (Kon 1997; Solomon 1989.)

Vasta 1980-luvun loppupuolella prostituutiosta alettiin kirjoittaa lehdistössä. Tuolloin itsensä myymisestä sai huomautuksia tai siitä piti maksaa sakkoja. Osa prostituutiosta oli neuvostoaikana miliisin ja turvallisuussektorin hallitsemaa, piiloteltua hotelleissa tapahtunutta toimintaa. Suurin osa prostituoiduista toimi kuitenkin kaduilla ja asemilla. Heidän määränsä alkoi kasvaa tilastollisesti, ja prostituutioon alettiin myös suhtautua entistä hyväksyvämmiin. Toisaalta prostituutiolla hankittujen tavaroiden ja valuutan pelättiin houkuttelevan kansalaisia prostitution pariin. (Kon 1997, 329–335; Sidorenko-Stephenson 2000, 108–111; Trapenciere, Rungule, Pranka, Lāce & Dudwick 2000, 77.)

Nykyään Venäjällä ei ole määritelty prostituutiota eikä siihen liittyviä rangaistuksia, vaikka esimerkiksi bordellin pitäminen tai prostituutioon ohjaaminen on laitonta. Kyseisen ammatin harjoittaminen on melko avointa eikä tavallisesti herätä laaja-alaista moraalista paheksuntaa ympäristössä. Suuri osa itseään myyvistä naisista sekä ihmiskaupan uhreista kertoo hankkineensa rahaa perheilleen. Myös alaikäisten harjoittama prostituutio on saanut yhä laajemmat mittasuhteet. Yleisesti korruption ja hämärän talouden määrittely vaihtelee, ja rikollisia työskentelee viranomaistasolla. Se on myös osasy sille, miksi epäkohtiin ei puututa virallisesti. (Hughes 2005, 211–217; Sidorenko-Stephenson 2000.)⁹ Samoin taloudellinen niukkuus ja erillissuhteiden sallivuus

⁹ Kuuluisan tutkimuksen (Karina 1999) mukaan Venäjällä 15-vuotiaista koulutytöistä 70 % kertoi haluavansa ryhtyä prostituoiduiksi, kun kymmenen vuotta aikaisemmin ammatilliset tavoitteet kohdistuivat lääkärin ja opettajan toimiin. Tähän liittyen on myös keskusteltu nuorten vääristyneistä prostituoitujen ammattia koskevista käsityksistä ja median levittämästä romantisoidusta kuvasta (Hughes 2005, 224).

lisäävät toleranssia kaupankäyntiä kohtaan. Pikkuhiljaa myös prostituoituihin on kohdistettu tukipalveluja. Latviassa Riikaan naisprostituoituille perustettiin vuonna 1994 tukipiste (*The Latvian Gender Problem Centre*), joka pyrkii vaikuttamaan myös yleisiin ihmisoikeuksiin. Tukipiste on toiminut yhteistyössä muiden maiden vastaavien liikkeiden kanssa.¹⁰

Sosialismin alkuaikoina etenkin homoseksuaalisuuteen suhtauduttiin melko sallivasti, sillä juristit ja lääkärit jopa suosittelivat suvaitsevaista käyttäytymistä vähemmistöjä kohtaan. Heidän mukaansa se toimisi muille maille esimerkkinä, miten vähemmistöjä tulisi kohdella. Toisinaan homoseksuaalisuus luokiteltiin sairaudeksi, mutta ei rangaistavaksi teoksi. Myöhemmin neuvostoaikana homoseksuaalien käyttäytymistä pidettiin yhteiskunnan yhtenäisyyttä haittaavana toimintana. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt joutuivat erilaisten negatiivisten julkisten toimenpiteiden kohteiksi, ja niihin liitettiin ennakkoluuloja ruokkivia käsityksiä. (Essig 1999; Kon 1997, 152–154; Rotkirch 2000, 228.)

Vuodesta 1934 lähtien homoseksuaalisuus oli kiellettyä ja vähemmistöön kuulumisesta saattoi saada 5–8 vuotta vankeutta. Kurinpittoa puolustettiin rotuhygienialla, kuten natsi-Saksassa. Uhrien tarkat lukumäärät puuttuvat, mutta vuonna 1987 tuomittiin 831 henkilöä homoseksuaaleina. Aikaisempina vuosina lukumäärä oli todennäköisesti suurempi. (Kon 1997, 143–154, 273–274.)

1990-luvulla seksuaali- ja sukupuolivähemmistöt alkoivat saada kansalaisoikeuksia ja järjestötoiminta tuli näkyväksi. Tuolloin perustettiin runsaasti yhdistyksiä ja ongelmien käsittely vaihtui medikalisoivasta poliittiseksi. Vuonna 1993 vähemmistöjen kontaktit dekriminisoitiin lähinnä ulkomaiden painostuksesta. Venäjällä syntyi myös erityinen alakulttuuri, mutta aidsin ilmestyminen kärjisti uudelleen vastakkainasettelua. Ukraina, Viro, Latvia ja Armenia lopettivat Neuvostoliitosta itsenäistyttyään vähemmistöihin kohdistuneet rangaistukset. (Kon 1997, 209, 354–357, 368–373; Nardi 1998, 229–238.)

Kansainvälisen painostuksen johdosta seksuaali- ja sukupuolivähemmistöjen tilanteen on ennustettu muuttuvan paremmaksi. Viime aikoina vähemmis-

10 Vuonna 2002 tukipisteessä kävi noin 250 prostituoitua kuukaudessa hakemassa sosiaali- ja terveyspalveluita. Osa prostituoituista käytti palvelua, mutta monet eivät luottaneet viranomaisiin tai järjestöihin. Yhdistys sai rahoituksensa eri lähteistä, pääosin ulkomailta. Keskuksessa tehtiin myös seksipalveluihin liittyvää tutkimusta. Latviassa arvioitiin olevan noin 10 000–15 000 prostituoitua, joista 80–90 % työskenteli Riiaassa. Arviolta puolet prostituoituista puhui venäjää äidinkielenään. Tiedot perustuvat keskusteluihin tukipisteen esimiehen ja lääkärin Tatjana Kurovan kanssa 12.8.2002 Riiaassa.

töjen asema on kuitenkin heikentynyt kasvavan nationalismin ja yhdenmukaisuuden paineen seurauksena. Riiassa järjestettiin kesällä 2005 vähemmistöjen marssi, johon suuri osa paikalla olleesta yleisöstä suhtautui aggressiivisesti. Viranomaisia syytettiin vähemmistön aseman turvaamisen laiminlyönneistä. Latvian perustuslaissa ei ole erityistä mainintaa seksuaaliseen suhtautumiseen kohdistuvan syrjinnän kieltämisestä. Vastaava tapahtumasarja toistui Moskovassa keväällä 2006, kun viranomaiset antoivat ulkopuolisten häiritä vähemmistöjen kulkuetta. Amnesty International on kiinnittänyt huomiota Latvian ja Venäjän seksuaalivähemmistöjen heikkoon asemaan ja vaatinut maita kunnioittamaan ihmisoikeuksia. Latviassa viranomaisten käyttäytymisessä tapahtui muutos, kun vähemmistöjen paraatia suojeltiin aggressiivisen väestöosan pyrkiessä häiritsemään marssia. (Archdeacon 2007; Brjussel' zastupilsja za geev 2005, 3; Latvia 2006; Moscow Pride: clampdown on gay rights activists 2007; Niinivaara 2006.)

2.6 Lehdistön vapautuminen

Julkisuudessa on yleisesti vallalla kolme seksuaalikulttuuria, joista ensimmäinen painottuu viralliseen perhekeskeiseen moraaliin, toinen naistenlehtien onnellisten ja normaalien ihmisten toimintaan ja kolmas miestenlehtien vastuutomaan seksuaalikulttuuriin. Seksuaalisuutta terveydenhuoltojärjestelmässä käsitellään osana virallista kulttuuria. Sen tavoitteena on edistää kansalaisten terveyttä. Seksuaalikulttuuri joukkotiedotusvälineissä muodostaa erään tärkeän alueen virallisen ja eri väestöryhmien harjoittaman elämäntavan rinnalla. (Palosuo & Sievers 1989, 39–41.)

Gessen (1995) tutki Neuvostoliitossa tapahtunutta seksuaalikulttuurin murrosta lehdistössä. Murroskohdassa lehdistössä lomittuivat sekä sosialismin että markkinatalouden vaikutukset keskenään. Pornografiset julkaisut ilmestyivät markkinoille ensimmäiseksi. Pikkuhiljaa myös muu lehdistö alkoi reagoida seksuaalisen vapauden suomiin mahdollisuuksiin. Tiedotusvälineet olivat valtion omistamia ja sen kontrolloimia. Neuvostoliitossa arvostettuihin perinteisiin kuuluivat työn ja itsekurin korostaminen, jolloin tyttöjen tuli hallita itsensä. Tekijöiden itse kustantamissa tai epävirallisissa julkaisuissa (*samizdat*) käsiteltiin harvoin seksuaalisia aiheita. Yrittäjät jatkoivat omakustantajien perinteitä, heidän tavoitteenaan oli kuitenkin saada rahaa aiheilla, joita yhteiskunnassa ei muuten käsitelty. Vuonna 1990 astui voimaan medialaki,

joka poisti Venäjän joukkotiedotuksesta sensuurin. (Bacon & Wyman 2006, 141–143; Gessen 1995; Ratilainen 2011.)

Neuvostoliiton loppuaikoina alettiin julkaista seksiä käsitteleviä lehtiä. Ihmisten mielenkiinnon herätti ensimmäisten virallisten julkaisujen joukosta sanomalehti, *SPID-info* (suomeksi Aids-info) vuonna 1990. Se ilmestyi uudistetun lehdistölain myötä kuukausittain. Julkaisijana toimi Aids-keskus, ja sen aktiiviset kannattajat olivat arvostettuja tiedemiehiä. (Gessen 1995.) Julkaisu sisälsi myös seksuaalisanastoa sekä yleistä terveyteen liittyvää neuvontaa. Sen venäjänkielinen levikkialue ulottui myös Baltian maihin. Kaupallisten seksipalvelujen palstoja siinä ei julkaistu.

Tiedotusvälineiden tehtävät ovat moninaiset, sillä ne toimivat markkina- ja lähtöisesti yksityisten tai yleishyödyllisten periaatteiden mukaisesti. Yleiset aikakauslehdet, kuten venäläinen *Liza* ja latvialainen *Ja ljablju*, sisälsivät myös kysely- ja keskustelupalstoja, joissa käsiteltiin perhesuunnittelun teemoja. Lehdet lisäsivät valmiuksia, mutta myös loivat sukupuoleen liittyviä stereotyyppioita kuten yleistyksiä miesten laajemmista oikeuksista. Osa ehkäisyyn liittyvistä mainoksista sisälsi myös neuvontaa kenties valistuksessa esiintyvien puutteiden vuoksi.

Lisäksi Venäjän ja Latvian markkinoille on ilmestynyt runsaasti kansainvälisiä julkaisuja, esimerkkinä nuorisolle suunnattu muotiin ja seksiin keskittyvä lehti *Cosmopolitan*. Troitski (2000) kertoi *Playboy*-lehden ilmestymisen vaiheista Venäjällä. Neuvostoaikana lehti toimi läntisen moraalien rappion ilmentymänä. Kun se alkoi ilmestyä Venäjällä 1990-luvulla, useilla alueilla jopa Pietarissa se kiellettiin joksikin aikaa pornografisuutensa vuoksi. Monet suosittu kirjailijat, kuten *Vasili Aksjonov* ja *Viktor Pelevin*, julkaisivat tekstejään kyseisessä lehdessä. (Troitski 2000, 129–130.) Latviassa ilmestyi 1990-luvulla mm. nuorille suunnattu, seksuaalisuuden teemojakin käsittelevä lehti, *Zilite* (suomeksi Tiainen).¹¹

1990-luvulla seksuaalisuuden teemat alkoivat polarisoitua ja politisoitua, kun eroottiset näkemykset tulivat tiedotusvälineissä julkisiksi. Samaan aikaan konservatiivit alkoivat puhua lännen kulttuurin paholaisista, joihin kuuluivat niin homoseksuaalisuus, hallituksen epäonnistumiset kuin väestön vähentyminenkin. Tähän viestiin yhtyi ortodoksinen kirkko, joka peräänkuulutti uskonnollista moraalista ja venäläisen perinteen suojelua läntiseltä invaasiolta. (Rivkin-Fish 1999; 2005, 100–101.)

¹¹ Haastatellun viranomaisen kommentti vuonna 2008.

2.7 Seksuaalikulttuurin muutokset

Seksuaalikulttuuri välittyi uudelle sukupolvelle sosialisatiossa, jossa arvot, käyttäytymissäännöt ja tavat opitaan. Virallinen kulttuuri kulkee todellisten muutosten jäljessä. Siveellisyyksätykset perustuvat kristilliseen traditioon, sillä kirkko on edustanut perinteisesti absoluuttista seksuaalimoraalia. Vaikka seksuaalikulttuuri vaihtelee eri yhteisöissä, on käyttäytyminen säädeltyä. Seksuaalinormit ovat sitovia, mutta myös eriateisesti sallivia. Perheinstituutio on kuitenkin säilyttänyt paikkansa suvunjatkamisen toimintaympäristönä, vaikkakin vaihtelevalla menestyksellä. (Palosuo & Sievers 1989, 22–41.)

Vapautuneen moraalin tunnusmerkkejä ilmeni jo 1960-luvulla, kun ihmiset suhtautuivat välinpitämättömästi neuvostoideologian luomiin perhearvoihin. Esiaviolliset suhteet hyväksyttiin laajamittaisesti. Liberaali suhtautuminen lisääntyi edelleen, kun vuonna 1992 nuorista slaaveista ja balteista lähes 80 % hyväksyi esiaviolliset sukupuolisuhteet. Pojat suhtautuivat niihin myönteisemmin kuin tytöt. (Kon 1997, 50–51, 265–267.) Vuonna 2000 Latviassa tehtiin tutkimus nuorille miehille heidän seksuaaliterveyttä koskevista asenteistaan. Maaseudulla nuoret hyväksyivät saman ikäluokan miesten esiaviolliset suhteet. Nuoret miehet pitivät tietojaan ehkäisystä ja sukupuolitaudeista riittävinä, vaikka painottivatkin naisten vastuullisuutta. Enemmistö miehistä katsoi naiset syyllisiksi ei-toivottuihin raskauksiin. Abortit olivat tutkittavilla alueilla yleisempiä kuin synnytykset. (Trapenziere 2001, 317.) Avoin tiedonvälitys on merkinnyt entistä aggressiivisempaa kilpailua asiakkaista sekä uusien alakulttuurien muodostumista.

Kon (1997) on jakanut sosialismin aikaisen seksuaalisen käyttäytymisen eri ajanjaksoihin järjestelmän näkökulmasta. Ensimmäisessä vaiheessa 1917–1930 tapahtui vanhan järjestelmän purkautuminen, kuten naisten emansipaatio, seksuaalisen moraalin vapautuminen sekä aborttien, prostituution ja sukupuolitautilien lisääntyminen. Vuosina 1930–1956 totalitarismi seksuaalikielteisine piirteineen vahvistui. Henkilökohtaista elämää tarkkailtiin, seksuaalikulttuuri kiellettiin ja perheen arvostusta lisättiin. Seuraavassa vaiheessa, vuosina 1956–1986, tapahtui yritys seksuaalisuuden medikalisoitumiseksi ja pedagoitumiseksi. Totalitarismista alkoi muodostua autoritarismi, jolloin moraalilla sääntelyllä tavoiteltiin perhearvoja. (Kon 1997, 117–118.)

Neuvostoliitossa vallinneita sukupolvia on jaoteltu seksuaalisuuteen suhtautumisen mukaisesti vaienneeseen sukupolveen (vuosina 1920–1945 syn-

tyneet), jolloin stalinismi vaikutti eikä seksiin liittyviä teemoja käsitelty yleisellä tasolla. Yksilöllistymisen kaudella (vuosina 1945–1965 syntyneet) seksuaalisuuteen syntyi eri alakulttuureita. Artikulaation kaudella (vuosina 1965–1985 syntyneet) julkisuudessa keskusteltiin seksistä, joka myös kaupallistui. (Rotkirch 2000, 170–176.) Seksuaalinen vallankumous lähti liikkeelle elämäntavan muutoksista, jotka johtivat virallisen politiikan muuttumiseen. Länsimaissa ihmisten seksuaalikäyttäytymisen muutoksiin vastattiin julkisuudessa varhaisemmassa vaiheessa kuin Neuvostoliitossa, jossa toteutettiin sääntelyä vielä pitkään ihmisten muuttuneista toimintatavoista huolimatta.

Taulukko1. Perhesuunnitteluun, seksuaalisuuteen ja avioeroon liittyviä näkemyksiä Neuvostoliitossa ja Venäjällä sekä Latviassa vuosina 1920–2000.

	Seksuaalitutkimus	Median suhtautuminen seksuaalisuuteen	Avioeron myöntäminen	Seksuaalikasvatus	Ehkäisyvälineiden saatavuus	Abortin myöntäminen
1920	Vapaata	Vapaata	Vapaata	Rajoitettua	Heikko	Vapaata
1930–1950	Kontrolloitua	Kiellettyä	Kiellettyä	Kiellettyä	Rajoitettua	Kiellettyä
1960–1980	Kontrolloitua	Sallittua	Sallittua	Rajoitettua	Rajoitettua	Sallittua
1990–2000	Sallivaa	Avointa	Sallittua	Rajoitettua	Rajoittamatonta	Sallittua

Historiallisesti on nähtävissä Neuvostoliitossa ja Venäjällä sekä Latviassa tapahtunut muutos liberaaliksi markkinataloudeksi, jossa tiedonvälitys on avointa, mutta yhteiskunnallinen vastuunotto heikkoa. Nuoret voivat saada raskauden keskeytyksiä, mutta heille ei ole tarjolla kattavaa virallista ohjausta. Ehkäisy menetelmien vapaa saatavuus ei vielä tarkoita, että niitä käytettäisiin, etenkin kun seksuaalikasvatus on riittämätöntä.

Sallivuus ja sen toteutuminen ovat nähtävissä eri *seksuaalikulttuurin* osa-alueilla. Käyttäytymisen muutos ilmenee lähinnä nuorison keskuudessa, sillä heidän sukupuolisuhteisiin ryhtymisen aloitusikänsä on alentunut ja kumppanien määrä lisääntynyt. Venäjällä ja Latviassa seksuaalivallankumouksen olosuhteet olivat erilaiset kuin länsimaissa. Maiden talous oli heikossa kunnossa ja väestön elintaso oli matalampi kuin länsimaissa. Länsimaissa seksuaalivallankumous syntyi noususuhdanteen aikana 1960-luvulla. Itä-Euroopassa, lukuunottamatta Romaniaa ja Moldovaa, se tapahtui 20–30 vuotta myöhemmin kuin lännessä. (Kontula 2003, 121–122; Kontula & Haavio-Mannila 1995 b.)

3 Väestöpolitiikan haasteet neuvostoaikana ja nykyään

Tässä luvussa tarkastellaan demografisen tilanteen lisäksi perheiden ja nuorten sosiaalisia ja terveydellisiä olosuhteita sekä seksuaaliterveyden haasteita sosialismin aikana ja nykyään. *Väestöpolitiikalla* tarkoitetaan väestöpoliittista ohjelmaa, jossa asetetaan tavoitteita ja keinoja niihin pääsemiseksi. Väestön määrän muutoksilla on keskeinen osa politiikassa. Venäjällä vuonna 2006 demografisesta kriisistä selviytyminen merkitsi väestönkasvun nousemista yhdeksi valtion prioriteetiksi (Zdravomyslova & Temkina 2009). Harjoitettu väestöpolitiikka kuvaa Latvian ja Venäjän nuorten olosuhteita.

3.1 Venäjän ja Latvian demografinen tilanne

Latviassa ja Venäjällä on lähes 50 vuotta kestänyt yhteinen historia Neuvostoliiton sosialistisina neuvostotasavaltoina. Sen lisäksi Latvia oli osa Venäjän keisarikuntaa vuosina 1710–1918. Siitä tuli osa Neuvostoliittoa vuosina 1940–1941. Se liitettiin vuonna 1945 Saksasta takaisin Neuvostoliittoon, josta se itsenäistyi vuonna 1991. Latvia on saanut vaikutteita monilta valloittajilta, mutta nykyään se rakentaa suhteitaan länteen yhä intensiivisemmin. Baltian maissa tapahtunutta poliittista valintaa kutsutaan *Return-to-Europe*-yhteiskunniksi. Suurin osa latvialaisista kuuluu luterilaiseen ja katoliseen uskuntoon. Latvia on useiden länteen suuntautuneiden kansainvälisten järjestöjen jäsen. Se on toiminut WTO:ssa vuodesta 1998 ja Natossa sekä EU:ssa vuodesta 2004. (Bleiere, Butulis, Feldmanis, Stranga & Zunda 2006, 243, 263, 510; Cook 2007; Lauristin 1997, 29; Nieminen & Remes 2003; Tragakes, Brigis, Karaskevica, Rurane, Stuburs & Zusmane 2008, 3, 10; Vihavainen 2006.)

Venäjällä, Neuvostoliitossa sekä Latviassa on koettu tragedioita, joiden vaikutus väestöön on laajamittaista sekä demografisesti että sosiaalisesti. Historiaan ovat vaikuttaneet kaksi maailmansotaa, lokakuun vallankumous, kollektivisointi, likvidoinnit, pakkosiirrot ja niiden aiheuttamat laajat muutokset (Bacon & Wyman 2006; Larionov 2001, 159). Entisen Neuvostoliiton alueella kansoja pyrittiin sekoittamaan, jotta saataisiin aikaan yhtenäinen valtio. Grup-

po (2005) analysoi entisten diktatuurien käyttämää väkivaltaa, joka aiheuttaa rankaisutoimien uhrien suuren määrän lisäksi haavoittuvuutta koko yhteiskuntaan. Terrori ja väkivalta tuhoavat yhteiskunnan verkostoja ja lisäämällä pelkoa sekä epäluuloa pakottavat ihmiset vetäytymään sisäänpäin. (Gruppo 2005; Karlsson 2005, 50.)

Pietari ja Riika ovat Venäjän ja Latvian kulttuurin, tieteen ja taloudellisen elämän keskuksia. Molempien kaupunkien väestö on ollut monikansallista niiden perustamisesta asti. Kaupunkien asukasmäärä on vähentynyt viime vuosikymmenten aikana. Riika on Latvian pääkaupunki, jossa oli 713 000 asukasta vuonna 2009. Asukasmäärä on laskenut 1990-luvulla noin sadalla tuhannelle. Tähän on vaikuttanut muun muassa venäläisten palaaminen Venäjälle, siirtolaisuus ja lyhentynyt elinikä. Vuonna 2007 Riian väestöstä venäläisiä oli yli 40 %. Latviassa monikulttuurisuus näkyy eri tavoin, kun toista maailmansotaa edeltävästä, 10 %:n muualta muuttaneiden määrästä on 1990-luvulle tultaessa noustu lähes 50 %:iin. Maan liittyttyä EU:hun noin 100 000 ihmistä on muuttanut töihin pääasiassa Irlantiin ja Iso-Britanniaan. (Bilefsky 2006; Centrālās statistikas pārvaldes datu bāzes 2007; Demogrāfija 2005; Dying too Young 2005; Ihamäki 2005; SVT. Maailma.)

Pietari on toiseksi suurin Venäjän kaupungeista. Se on metropoli, jossa vuonna 2010 oli 4,6 miljoonaa asukasta. Pietarissa asukasmäärä väheni 1990-luvulla noin 180 000 asukkaalla. Eräitä syitä olivat syntyvyyden lasku ja ihmisten lyhentynyt elinikä. Venäjällä on pyritty vähentämään etnisten ryhmien maahanmuuttoa entisiltä eteläisen Neuvostoliiton alueilta, lähinnä Kaukasukselta, rajoittamalla heidän työskentelyään maassa. Venäjällä epäillään työskentelevän 10–12 miljoonaa ulkomaalaista, joista 7 miljoonaa laittomasti. Liittovaltion maahanmuuttovirastossa tavoitteena on rajoittaa erilaisten etnisten ja uskonnollisten ryhmien laajuus noin 20 %:iin kokonaisväestöstä. Toisaalta tämän epäillään vain lisäävän korruptiota, koska maahanmuuttajat joutuvat maksamaan entistä enemmän maksuja tarkastajille. Venäjällä väestö vähenee noin 700 000 ihmisellä vuosittain. Maassa oli alle 142 miljoonaa asukasta vuonna 2009. Latvian asukasluku oli vuonna 2008 noin 2,3 miljoonaa. (Bacon & Wyman 2006, 57–63; Demogrāfija 2009; Demografitšeskij ežegodnik Rossii 2010; Dying too Young 2004, 13–14; Jur'ev ym. 2000, 30; Migrants Targeted by Cabinet 2006; Rossijskaja Federatsija 2009.)

Odotettavissa oleva elinikä on keskeinen hyvinvoinnin mittari. Jälkisozialistisen riskiyhteiskunnan kielteiset piirteet kohdistuvat varsinkin työikä-

siin miehiin, sillä eliniän odote on laskenut etenkin heidän keskuudessaan. Nämä varhaiset menehtymiset ovat vaikuttava tekijä väestökadossa. Latviassa eliniänodote oli 72 vuotta ja Venäjällä 66 vuotta; miesten vastaavat luvut olivat Latviassa noin 10 vuotta ja Venäjällä 15 vuotta lyhyemmät kuin naisten vuonna 2008. Venäjällä miesten eliniänodote oli matalin kehittyneissä maissa ja ero miesten ja naisten välillä oli suurin maailman mittakaavassa. Latviassa eliniänodote oli matalampi kuin muissa Baltian maissa ja miesten kohdalla keskimäärin 10 vuotta alhaisempi kuin muissa Euroopan valtioissa. Miesten kohdalla ilmiötä on perusteltu yhteiskuntamuodon hajoamiseen liittyvällä henkilökohtaisten rakenteiden romahtamisella. Tähän on sisältynyt runsaasti myös riskialtista käyttäytymistä ja elannon hankintaan liittyviä paineita. Työikäisten miesten korkeaan kuolleisuuteen ovat vaikuttaneet epäterveelliset elämäntavat, kuten runsas alkoholinkäyttö, tupakointi, sydän- ja verisuonitaudit sekä tapaturmat, joihin on usein liittynyt väkivaltaa. (Bacon & Wyman 2006, 57–59; Dying too Young 2005; Eglite 2001, 27; Tragakes ym. 2008; SVT. Maailma.)

Sosialistisissa maissa hedelmällisyys alkoi laskea hitaasti 1980-luvun lopulla ja sen lasku kiihtyi vielä 1990-luvun alun murroksessa sosialistisen järjestelmän hajottua. Entisessä Neuvostoliitossa 2000-luvun alussa hedelmällisyys oli pienempiä kokonaishedelmällisyyden alueita Euroopassa. Molemmissa tarkastelemissani valtioissa negatiivinen väestönkasvu on jatkunut muutamaa poikkeuksellista vuotta lukuun ottamatta. Latviassa väestönmuutos oli –0,6 ja Venäjällä –0,5 vuosina 2000–2005. Pietarissa 1980-luvulla, kun hedelmällisyys oli suurta, ikäluokat yltyivät noin 60 000 henkilöön. Vuonna 1995 kaupungissa syntyi enää 34 500 lasta, ja siitä määrä on vuosittain miltei pelkästään laskenut. (Council of Europe 2003; Dying too Young 2005; Reproductive Health of the Population 2004, 27; Ruokolainen & Notkola 2007, 90–91; Zuravleva & Tjumeneva 2002; SVT. Maailma.)

Taulukko 2. Kokonaishedelmällisyys Neuvostoliitossa, Venäjällä ja Latviassa.

	Latvia	NL/Venäjä
1960		2,8
1970	1,9	2
1980	2	1,9
1990	2	1,9
1995	1,3	1,3
2000	1,2	1,2
2005	1,3	1,3
2009	1,3	1,4

Lähteet: SVT. Maailma; USSR/MOH (1975–91)

Kokonaishedelmällisyys on laskenut sosialismin ajoista. Kokonaishedelmällisyysluvulla tarkoitetaan naisen synnyttämien lasten lukumäärää hedelmällisyyskautensa aikana. 1990-luvulla alkaneet muutokset yhteiskunnan rakenteissa ilmenevät myös väestötilastoissa. Suurimmaksi syyksi matalaan syntyvyyteen on mainittu sosiaaliset ja taloudelliset tekijät, sillä monien heikoissa olosuhteissa elävien ihmisten pelot lasten tulevaisuudesta näkyivät pieninä perheinä. Syntyvyyden nopea heikkeneminen ja maastamuutto ovat transitiomaiden erityisiä ongelmia. Myös länsimaissa syntyvyys on vähentynyt. Se liittyy yksilölliseen kulttuurin painotukseen ja modernien ehkäisyvälineiden avulla tapahtuvaan syntyvyyden säännöstelyyn. (Bacon & Wyman 2006; Latvia Human Development Report 2005, 31; Reproductive Health of the Population 2004, 30; Ruokolainen & Notkola 2007; SVT. Maailma.)¹²

Huoltosuhteella kuvataan työssäkäyvien suhdetta työelämän ulkopuolisiin asukkaisiin. Sekä Venäjällä että Latviassa vanhuusväestö kasvaa voimakkaasti ja työntekijöille jää yhä enemmän elätettäviä (Demografija 2009; Demografitšeskij ežegodnik Rossii 2010.) Tutkija Svjatoslav Plavinskin (2006) mukaan Pietarissa sosiaali- ja terveydenhuollossa ennakoidaan työvoimapulaa sekä resurssien riittämättömyyttä, kun suuri osa väestöstä vanhenee. Nykyi-

12 Suomessa kokonaishedelmällisyys on myös vuosina 1960–2009 laskenut 2,7–1,7 lapsen hedelmällisyysikäistä kohden. (SVT kokonaishedelmällisyys; European health; SVT. Maailma.)

sellä järjestelmällä ei kyetä vastaamaan tulevaan palvelutarpeeseen. Pietarissa syntyvyys on perinteisesti jäänyt matalalle tasolle. Kaupungin väestönkasvu on aiemminkin tapahtunut kaupunkiin muuton seurauksena, mikä jatkuu edelleen, mutta pienemmässä määrin kuin aikaisemmin. Viime vuosina syntyvyyden hienoinen nousu selittyy sillä, että naiset odottivat parempia aikoja. Kun niitä ei tullut, he alkoivat hankkia lapsia. (Plavinski 2006.)¹³

3.3 Väestöpolitiikan vaikutukset eri aikakausina

Neuvostoliitossa sosiaalipolitiikan avulla toteutettiin myös väestöpolitiikkaa ja moraalishallinnolliset sääntelyt olivat tärkeitä keinoja ihmisten kontrolloinnissa. Niiden avulla kontrolloitiin ja ohjattiin ideologista suuntautumista sekä ihmisten oikeuksia että velvollisuuksia. Perhelain (1918) puitteissa naisten ja miesten oikeudet tulivat tasaveroisiksi. Avioliiton solmiminen, avioero, syntymä ja kuolema virallistettiin siviilitoimistoissa. Toiveena oli, että bolševismiin liittyvä uusi elämäntapa toisi tullessaan vapaat liitot ihmisten välille, jolloin myös perheinstituutio häviäisi. (Kon 1995, 11–26; Liljeström 2000, 419–420; Rynnänen & Notkola 2007, 296; Stloukal 1999, 24; Tergel 1998.)

Yksityisistä elämänalueista tehtiin sosiaalisia, kun vanhat traditiot korvattiin uusilla ja uskonnon tilalle syntyi poliittisia aatteita. Naisten asema oli myös ennätysmäisen edistynyt. Vuodesta 1917 lähtien naiset valitsivat itse työnsä. Perustettiin myös yleisiä ruokaloita naisten vapauttamiseksi kotitöistä. Lisäksi järjestettiin äitiysloma, ilmainen terveydenhuolto lapsille ja naisille sekä päivähoitojärjestelmä. Kuitenkin kansalaiset kokivat jatkuvaa puutetta jokapäiväisistä tavaroista, kuten hygieniatuotteista. Suureksi osaksi sotakommunisminkin aikainen puute ohjasi ihmisiä kollektiivisiin ja perheen katoamiseen liittyviin ratkaisuihin. Lisäksi myös sosialistiset teoriat suuntasivat ihmisten toimintaa yhteisölliseen ajatteluun. (Karlsson 2004, 49–50, 120; Kon 1997, 121–124; Liljeström 2000.)

Sosialismin varhaisvaiheessa 1920-luvulla Neuvosto-Venäjällä ja Neuvostoliitossa perheoikeus liberalisoitui äärimmilleen ja tilanne oli monilta osin sekasortoinen perusturvan puuttuessa. Valtion piti ottaa vastuu lapsista kasvattamalla heidät. Perheinstituutio oli aliarvostettu, ja vapaita suhteita kunioitettiin esimerkiksi suosimalla kommuuneja. Kun palkkataso jäi kuitenkin

13 Professori Svjatoslav Plavinski on Pietarin jatkokoulutusakatemian (MAPOn) kansanterveyslaitoksen dekaani. Hän piti luennon Helsingin yliopistossa Aleksanteri-instituutissa vuonna 2006.

matalaksi, erilaiset tulonsiirrot aiheuttivat ihmisten riippuvuutta järjestelmästä. Perhe-elämää ohjattiin eri elämänalueiden määräyksillä. Perheet olivat pääasiassa työvoiman tuottajia, ja sen vuoksi tuettiin asumista, koulutusta ja terveydenhoitoa. Myös teini-ikäisten leirien merkitystä sekä harrastustoimintaa korostettiin. Neuvostoliitossa yksilön ja valtion suhde oli yhdenmukaistava. (Cook 2007, 43; Jusulova 2004, 26–27; Liljeström 2000; Selg 2007, 226; Tergel 1998.)

Säätelystä ja seurantaa eri muodoissaan kesti noin 60 vuotta. Valtiolla ei riittänyt mahdollisuuksia kansalaistensa täydelliseen koulutukseen ja sosiaalisaatioon, joten ne siirrettiin perheiden vastuulle. Moraalisesti perhettä pidettiin suvunjatkamisen paikkana, jolloin seksuaalisuudesta tuli myös sisäinen asia. Perhe oli yksikkö, jonka tarkoituksena oli pitää ihmiset valtion autoritaarisessa otteessa, kun perheen jäsenet kykenivät havainnoimaan läheisiään. (Alexandrovna 1984, 34, 40–41.) Perhe politisoitui ja sen tila kapeutui yhteiskunnan ottaessa yhä laajenevassa määrin kantaa perheen tehtäviin sekä koostumukseen ohjeiden ja etuisuuksien avulla. Yksityisyyden ja yhteiskunnan rajaa hälvennettiin sosiaalisilla määrittelyillä sopivasta ja ei-hyväksyttävästä toiminnasta.

Avioliitosta tuli jonkinlainen välttämättömyys ihmisille, jotka halusivat olla luotettavia kansalaisia. Häistä tuli takuu sosiaalisesta luotettavuudesta. Ei ollut väliä, kuinka aviopuoliso käyttäytyi yksityiselämässä. Tätä virallista politiikkaa toteutettiin jokapäiväisessä elämässä monilla keinoilla, esimerkiksi avioerosta tehtiin juridisesti vaikea ja kallis vuonna 1936. (Alexandrovna 1984, 34–38, 47–48.)

Zinaida Lindén (2005, 47) kirjoitti kaunokirjallisessa teoksessaan *Ennen maanjäritystä* julkisen kontrollin kokemuksista:

Meidän sukupolvellamme oli rivien välistä lukemisen taito verissä. Olimme imeneet sen äidinmaidossa. Äitimme kasvoivat Stalinin aikana, jolloin tiettyjen asioiden ääneen lausuminen ja myös ajatteleminen oli vaarallista; ajatushan saattoi kuvastua kasvoista ja joku naapuri saattoi tulkita sen juhlapöydässä, junan vaunussa, yhteiskeittiössä. (Lindén 2005, 47.)

Perheiden olosuhteita vahvistettiin myös kollektiivisilla pseudo-oikeudellisilla instituutioilla, kuten paikallisella *toverioikeudella*, jonka keskustelun aiheina saattoi olla perheväkivalta. Työpaikoilta saatiin tuomioistuimille lausunto avio-

ero- ja lastensuojelutapauksissa. Kommunistinen puolue nuhteli puolueen jäseniä, jos perheveloitteita oli laiminlyöty. Näennäisesti kansalaistoiminta oli totalitaristisessa valtiossa monitahoista. Järjestöissä aktiivijäsenet tekivät sosiaalityöhön liittyviä toimia avustamalla perheitä lasten kasvatuksessa ja muissa kodin piiriin liittyvissä tehtävissä. (Selg 2007, 226–227; Vituhnovskaja 2006, 117a.)

Stalinistisen teollistumisen seurauksena neuvostoperhe muuttui nopeasti monilapsisesta, maatalousvaltaisesta ja lukutaidottomasta perheestä työskäyväksi vähälapsiseksi perheeksi jo pitkälti ennen toista maailmansotaa. Vaikka väestöpolitiikassa naisten asemaa priorisoitiin, se tapahtui lähinnä oikeudellisten ja aineellisten tukien muodossa, sillä varsinaisiin terveydellisiin tai sosiaalisiin ongelmiin ei puututtu. Neuvostoliitossa syntyvyyttä edistäviä lakeja tuli voimaan vuonna 1948 ja taloudelliset etuudet koskivat myös yksinhuoltajia. Myös lapset alkoivat saada ilmaisia lääkkeitä ja lomiamia. Erityinen kunniamitalijärjestelmä syntyi, kun Stalin palkitsi yli kymmenen lasta synnyttäneitä sankariäitejä. (Haavio-Mannila & Rotkirch 1997; Karlsson 2005; Kay 1997, 88; Voronova 2006; Zelče 2007, 120–121.) Pikkuhiljaa asenneilmasto alkoi vapautua. Perhelakia uudistettiin vuonna 1968, jolloin eron saaminen myös helpottui (Rivkin-Fish 1999). Vähitellen valtion ote jonkin verran heikkeni voimavarojen niukentuessa. Arjen toiminnot alkoivat eriytyä ja saada henkilökohtaisia piirteitä.

Latvian neuvostotasavallassa 1980-luvun lopulla naisten neuvostojen toiminta aktivoitui erityisesti työkollektiiveissa. Niiden tavoitteena oli väestönkasvu eri menetelmin, kuten lisäämällä lapsiperheiden asunnonsaantia, päihdevalistusta ja toimintaa avioerojen vähentämiseksi. Perheitä suosivassa järjestelmässä onnistuttiin hyvin ainakin ulkoisesti: 1980-luvulla niissä eli noin 90 % asukkaista. (Orlov 1986, 131; Zile 1988.)

Naisten oikeuksia alistettiin entistä suorasukaisemmin valtion tarpeille. Syntyvyys liitettiin kysymykseen valtiollisesta olemassaolosta. Valtion pelättiin menettävän kansallisen turvallisuutensa syntyvyyden hiipuessa. Ideologisella propagandalla taas pyrittiin lisäämään perheen arvostusta ja äitiyttä, kun tervehenkisestä neuvostoperheestä tuli yhteiskunnallinen ideaalimalli. Neuvostoviranomaiset pyrkivät kompensoimaan perheiden niukat aineelliset voimavarat moraalisella tuella. Virallisen propagandan mukaan henkilön velvollisuus valtiota kohtaan oli hankkia lapsia. Muussa tapauksessa häntä pidettiin itsekkäänä tai epäsosiaalisena. Jos ei ollut mahdollisuutta saada miestä, naiset kykenivät kuitenkin tulemaan äideiksi. Tällä tavoin he pystyivät

täyttämään virallisen paikkansa yhteiskunnassa. Toisaalta yksinhuoltajuutta ei pidetty toivottavana ratkaisuna, koska kansalaisuuden korkeimmaksi arvoksi tuli yksiavioisuus. Käytännössä sukupuolieroja säilyttävään käyttäytymiseen kannustettiin. Nykyäänkin terveydenhoitohenkilökunta on tukenut naisia synnyttämään uudessa liitossa, koska sen on ajateltu vahvistavan miehen ja naisen suhdetta. (Alexandrovna 1984, 44–48; Kay 1997, 8; Rivkin-Fish 2005, 172, 229; Temkina 2009.)

Viime aikoina perheiden rakenteissa on tapahtunut muutoksia Venäjällä. Vaikka nuoret ovat irtaantuneet perheistään, vanhempien suhde lapsiin on monesti autoritaarinen. Nuoret ovat usein läheisessä suhteessa vanhempiinsa, vaikka sukupolvien välisiä ongelmia esiintyy. Myös yleiset arvostukset ovat painottaneet ulkoista käyttäytymistä, kuten huolellisuutta, kohteliaisuutta ja hyviä arvosanoja. Toisinaan Venäjällä lapset ovat opettaneet vanhemmilleen, miten toimia yhteiskunnassa, sillä he ovat kuvailleet huoltajiaan vanhoillisiksi. Vanhempia puolestaan on syyllistetty heidän ymmärryksen puutteestaan lapsiaan kohtaan. Teini-ikäisten itsenäisyys ja valinnanvapaus ovat myös lisääntyneet. Toisaalta vanhemmat olettivat koulun roolin lapsensa elämässä suuremmaksi kuin se todellisuudessa olikaan. (Holloway, Mirny, Bempechat & Li 2008; Rotkirch 2000, 117; Tšuprov & Zubok 1999, 108.)

Myös Latviassa vanhemmat ovat kokeneet tulleen uusien vaatimusten kohteiksi. Osa lapsista on menettänyt kunnioitustaan heitä kohtaan, koska vanhemmat eivät kyenneet vastaamaan heidän materiaalisiin tai sosiaalisiin tarpeisiinsa. Latviassa nuori venäjänkielinen sukupolvi on erottautunut globaalilla ja yksilöllisellä ajattelullaan vanhemmista sukupolvista, jotka ovat painottaneet paikallisuutta ja yhteisöllisyyttä nuorempaa sukupolvea enemmän. Tätä on tapahtunut laajemmassa mittakaavassa kuin latviankielisten keskuudessa. Uusi sukupolvi on ilmaissut myös itseluottamusta ja painottanut ammatillisia sekä koulutuksellisia valmiuksia. (Kalmus & Vihalemm, 2008; Trapenciene ym. 2000, 39.) Naiset ovat myös aktivoituneet tuomalla esiin perheissä esiintyviä ongelmia.

3.4 Sukupuoliroolit ja laajennettu perhe

Entisen Neuvostoliiton alueella perheiden sisäiset rakenteet osittain matriarkaattisine valtasuhteineen mikrotasolla ovat säilyneet mullistuksista huolimatta. Laajaa perheyhteyttä on käytetty hyväksi niukoissa olosuhteissa. Petersenin

ja Luptonin (1996) selvityksessä vastuuttaminen kohdistuu yleensä naisiin. Riskien hallinnassa heidän osuuttaan on pidetty merkittävänä, sillä vastuun perheen hyvinvoinnista ja erityisesti sen jäsenten terveydestä on koettu kuuluvan naisille. (Petersen & Lupton 1996, 75.)

Neuvostoliitossa naisilla oli tärkeä yhteiskunnallinen asema toteutettaessa ihanneyhteiskuntaa. Heidät oli suostuteltu mukaan erilaisiin poliittisiin päämääriin. Naisen ideaalityyppi vaihteli sankariryöntekijästä ihanneäitiin. Maassa oli teoriassa tasa-arvo naisten ja miesten välillä. Toisaalta vallitsi myös pyrkimys naisten androgyyniseen käyttäytymiseen, ns. ideaaliseen kolmanteen sukupuoleen. Tätä ylikansallista tavoitetta edusti *Homo sovieticus*, jossa on sekä maskuliinisia että feminiinisiä piirteitä. Poistamalla yksilölliset identiteetit valettiin ihmisiä valtiolliseen muottiin. Neuvostoliitossa kehittyi voimakkaan naisen syndrooma, johon mies vastasi primitiivisellä vastareaktiolla: voimankäytöllä ja passiivisuudella. Kun länsimaiset feministit taistelivat oikeudesta työskennellä perinteisillä miesten aloilla, neuvostoliittolaiset sisaret pyrkivät välttämään näitä ammatteja. (Brodjanskaja 2002, 122; Karlsson 2004, 50; Kay 1997, 77; Liljeström 1995, 412; Visson 1999, 48.)

Kulttuurisilla odotuksilla ohjattiin naisia toimimaan toivotulla tavalla. Neuvostoaikana naisen työssäkäyntiä pidettiin mallina, jonka täyttämättä jättäminen saattoi ahdistaa, kuten seuraava esimerkki kaunokirjallisuudesta (Nabatnikova 1992) osoitti:

Hän oli vieras tässä kaupungissa, eikä hänen työnsä ollut tarpeen sen suunnitelmien täyttämiseksi, eivätkä hänen kyynleensä auttaneet kehtään. Mikään, mitä hänelle tapahtui, ei ollut hyödyksi yhteisölle. Hän oli kotiäiti.

Itseruoskinta jatkui:

Ja Lena ajatteli, että aluksi elämällä ei ehkä ollut merkitystä, mutta se karttuu kaikkien ihmisten yhteisten ponnistusten kautta. Muuten, Lenan ajatuksella ei ollut yleistä merkitystä, sillä Lenahan oli yhä vain kotiäiti. (Nabatnikova 1992, 291, 293.)

Edellä siteeratusta katkelmasta kyseenalaistetaan kulttuurisia konventioita ja tuodaan näkyväksi uusi naisen rooli, joka ei ollut vielä löytänyt arvostusta tai paikkaansa yhteisössä.

Sosialismin aikana sukupuolisensitiivinen toiminta puuttui, koska naisten ja miesten tasa-arvoa pidettiin riittävänä takeena ihmisten hyvinvoinnille. Kon

(1997) arvioi, että neuvostoaikojen sanastossa ei juurikaan käsitelty seksuaalisuuden lisäksi sukupuolta. Sosiaalisen tasa-arvon mekaanista saavuttamista pidettiin korkeana hyveenä eikä siinä huomioitu muita tekijöitä. Naisen kyky tehdä mitä tahansa raskasta työtä miehen alaisuudessa piti lähestulkoon paikansa. Heillä oli kiintiöitä poliittisessa hierarkiassa politbyroota lukuun ottamatta, mutta naisten osallisuus muihin korkeisiin hallinnollisiin tehtäviin jäi suppeaksi. (Kon 1997, 227–228, 235–237.)

Perheissä esiintynyt kahtiajako naisten ja miesten toiminnoissa sai yhä selkeämpiä muotoja, kun naisten ylivallassa huolestuttiin julkisesti. Miehet käyttivät julkista valtaa työelämässä, mutta naiset tekivät päätökset mikrotasolla. Kun väestön määrä ei noussut aineellisten tukien laajenemisesta huolimatta, syyksi nostettiin naisten luoma katastrofin uhka. 1970- ja 1980-luvuilla alettiin huolestua naisen yliemansipaatiosta ja miehen perinteisen roolin katoamisesta. Arvoja alettiin hakea muun muassa *Domostroista*, keisarillisen ajan traditionaalisista ohjeista. Uudessa näkökulmassa patriarkaalisia valtasuhteita perusteltiin kristillis-moraalisilla arvoilla. Naisia kehoitettiin jättäytymään taustalle päätöksenteossa ja tukemaan miestänsä. Vanha ideaali vahvasta työläisnaisesta korvattiin feminiinisellä äitiyden mallilla, jossa naisen luonnollisiin tehtäviin kuului lasten kasvattaminen. 1980-luvulla vaikuttaneen *pronatalist*- eli perhelämän puolesta -liikkeen tarkoituksena oli lisätä perheen arvostusta ja myös sen vastuuta lasten kasvattamisessa. Naisia pidettiin yhteiskunnan moraalien suojelijoina, koska heidän ajateltiin puolustavan hyvinvointia ja oikeudenmukaisuutta. Toisaalta naiset kokivat perheen ja kodin turvapaikkana. Heidän ei tarvinnut osallistua poliittisen elämän vaatimiin suorituksiin. Naisen tehtäväksi jäi myös sosiaalisesta verkostosta huolehtiminen. (Havelkova 1993, 69; Kay 1997, 80, 93–94; 2006; Kon 1997, 247; Rivkin-Fish 2005, 39–44, 97–98; Vituhnovskaja 2006a.)¹⁴

Naisen heikentyntä asemaa myös korostettiin, koska heitä oli enemmän kuin miehiä, joita menetettiin sodissa valtavia määriä. Miehistä tuli harvinainen voimavara, ja he saivat rakenteellista etumatkaa, kuten laajoja valtaoikeuksia ja arvonantoa. Sosiaalishistorialla on vaikutusta naisten nykyiseen korkeaan työssäkäyntiin, joka on ollut useimmille myös taloudellinen välttämättömyys. (Ashwin & Bowers 1997, 34; Kay 2006; Lalo & Schitov 2004, 173–175.)

14 Venäläinen tai neuvostoliittolainen keittiö on saanut myyttisiä piirteitä: sitä pidettiin yhteiskunnan ainoana vapaana alueena. Kuitenkaan keittiötä ei voitu pitää iloisten kotirouvien pakopaikkana, vaan se saattoi olla pienten intelligentsiaan kuuluvien ryhmien keskusteluareena. Tavallisesti ainoat, jotka saattoivat viettää aikaa kotona, olivat isoäidit. (Ashwin & Bowers 1997, 22–23.)

Nykyään elinehtojen kaventuminen on aiheuttanut perheille yhä enemmän lisärasitetta. Työttömyys ja heikentynyt sosiaaliturva ovat kohdistuneet etenkin naisiin ja lapsiin. (Johnson 2001, 153–168; Latvia Human Development Report 2003, 56–57.)

Vihavaisen (2006) mukaan seksuaalisuus sivuutettiin neuvostokulttuurissa, mutta siellä suosittiin erotiikkaa, jossa sukupuolten ideaalityypit korostuivat. Naisellisuuden piirteitä ihailtiin ja miehuuteen liitettiin urheus. Tämä on vaikuttanut myös nykyajan miehille asetettujen vaatimusten kovuuteen, joiden alkulähteinä on monesti pidetty naisia. (Vihavainen 2006, 315–316.) Jatkuva epävarmuus ja koettelemukset ovat työntäneet miehen ”maskuliiniseen anomiaan”, joka on näyttäytynyt heidän lyhyenä elinikänään. Vaikka miesten kriisiä on korostettu etenkin venäläisessä ympäristössä, samoja ongelmia on kohdattu myös muissa länsimaissa. Perinteiset maskuliiniset ammatit ovat vähentyneet. Miesten vaikeus löytää vaihtoehtoista roolia on lisännyt sopeutumattomuutta vallitsevaan järjestelmään. Oikea mies on esitetty viriilinä ja epätavanomaisen seksuaalisen vietin omaavana. Lisäksi stereotyyppiset käsitykset miehistä elättäjinä ovat kaventaneet miesten merkitystä ja roolia. Miehen kuvauksiin on liitetty moraalinen heikkous, joka on oikeuttanut miesten vastuuttoman käytöksen. Kun tähän näkökulmaan on lisätty miesten terveydelliset ja sosiaaliset haasteet sekä heidän vaikeutensa ”uudella Venäjällä”, huono asema on kärjistynyt edelleen. (Kay 2006, 3–5, 22–27; Molyneux 1995, 646.)

Kay (2006) nosti esiin myös nykymiesten aktiivista roolia, kun he kertoivat osallistumisestaan lasten arkeen, huolistaan ja pyrkimyksistään turvata perheen olosuhteita. (Kay 2006.) Roundin ja Raution (2006) mukaan miesten sosiaalinen stressi kasvaa sosiaalisen epävarmuuden olosuhteissa. Siihen vaikuttaa työelämän lyhytjännitteisyys, köyhyys ja terveydenhuollon heikkeneminen. Arjen epävarmuus lisää ihmissuhdeongelmia ja epäterveellisiä elämäntapoja.

Pääasiassa naisten ystävyys-suhteisiin nojautuen perheet ratkoivat kaikenkattavia ongelmia niin talouden, tunteiden kuin lääkityksenkin alueella. Monet naiset ovat järjestäneet perhe-elämänsä muiden samaa sukupuolta olevien, etenkin sukulaisten, tuella. Tätä kutsutaan *laajennetuksi äitiydeksi*, johon voivat kuulua niin vaimon äiti, anoppi kuin muutkin naispuoliset sukulaiset ja ystävät. Tässä järjestelmässä on piirteitä autoritaarisesta, perhekeskeisestä järjestelmästä, jossa isoäiti hoitaa lastenlapsensa. Mies voi näissä olosuhteis-

sa jäädä perhettä koskevan päätöksenteon ulkopuolelle. (Castrén & Lonkila 2004, 172; Rotkirch 2000, 115–124.) Sukupolvien välinen auttamissuhde saattaa hidastaa vaihtoehtoisten kasvatuksellisten tapojen syntymistä.

Sosiaalisten suhteiden kulmakivenä on toiminut pulatalouteen pohjautuva ja epävirallisiin suhteisiin nojaava verkosto (venäjäksi *blat*). Sen sisältö perustuu erilaisiin hyödykkeisiin, palveluihin ja kontakteihin pääsyyn sekä suosionosoitusten vastavuoroiseen vaihtoon. Henkilökohtaiset kanavat ovat oikeuttaneet pääsyn julkiseen palvelujärjestelmään. Tässä järjestelmässä on tapahtunut muutoksia, koska uudet venäläiset arvot ovat perustuneet pitkälti menestykseen ja tehokkuuteen. Muutosta on kuvattu sarkastisesti ”kollektiivisuuden aikakauden” päättymiseksi ja astumiseksi gangsterikapitalismiin. (Ledeneva 1998; 2006.)

Myös Latviassa sosiaalisesta verkostosta ja varsinkin ylisukupolisesta yhteydestä on tullut yksi tärkeimmistä heikosti toimeentulevien selviytymiskeinoista. Se on perustunut tavallisesti materiaaliseen avustukseen, mutta myös palveluihin. Sen sijaan muiden kuin sukulaisten kanssa on vaihdettu pääasiasa tietoa ja palveluja, koska aineelliset olosuhteet ovat olleet niin heikot, ettei niitä ole kyetty toisille tarjoamaan. Latvialaisista perheistä noin puolet ovat saaneet tukea sukulaisilta ja ystäviltä. Yleensä köyhyys ja jatkuva puute esimerkiksi lääkkeitä ja luotettavista lääkärinkontakteista ovat ohjanneet ihmisiä verkoston käyttöön. Koulutettujen on ollut helppo rakentaa turvaa tarjoavaa yhteisöä, koska heillä on ollut sopivia kontakteja usein jo lähipiirissään. Erityisesti toisen sukupolven älymystön on ollut sujuvampaa muodostaa kontaktiverkostoa, koska he ovat päässeet osalliseksi verkostoihin jo lapsuudessaan. Ammattilaisen ja asiakkaan yhteyttä kuvataan suhteiden *persoonallistumiseksi*. Prosessia on joskus myös kutsuttu paluuksi esitraditionaaliseen ajanjaksoon, jossa syvenevä riippuvuus kohdistuu paikallisuuteen ja sukuun. Tämä tarkoittaa myös taloudellisen vallan ensisijaisuutta yksilön valinnan mahdollisuuksiin nähden. Sama horisontaalinen ja vertikaalinen sidos on nähtävissä useissa jälkisosialistisissa maissa. Tämä tarkoittaa myös köyhän väestöosan heikkoa mahdollisuutta saada riittäviä palveluja. (Aronson 2009; Gassman 2002, 61; Salmi 2003; Trapenciere ym. 2000, 40, 74–75; 2005; Walker 2009.)

Virallisen väestöpolitiikan ohella ihmiset ovat muodostaneet henkilökohtaisia selviytymiskeinoja. Ihmisten vaikea taloudellinen tilanne on lisännyt perheiden jäsenten riippuvuutta toisistaan. Naisten toteuttama laajentunut matriarkaalinen perhemalli on ollut elinvoimainen, ja se on hidastanut ns.

modernin perheen piirteiden leviämistä. Tämä laajentunut perhe on osittain ristiriidassa ydinperhekesitysten kanssa, koska matriarkaalista perustaa noudattava perhe ylittää sen rajat.

Venäjällä erääksi selviytymisstrategiaksi ovat muodostuneet kolmen sukupolven perheet, joissa teiniäidit asuvat oman äitinsä ja lapsensa kanssa (Rauhala 2003, 392). Perhesidos on näyttäytynyt perinteisesti vahvana. Latvialaiset ja venäläiset ns. suurperheet ovat olleet tavallisesti pieniä. Siihen on kuulunut usein kolmen sukupolven perheen jäseniä. Kaupunkikulttuurissa on keskusteltu myös ns. suurperheen väliaikaisuudesta perheissä, jolloin isoäiti on asunut lapsensa luona vanhuutensa. Näissä järjestelyissä molemmat osapuolet hyötyvät vanhuksen saadessa turvallisen asuinympäristön ja lapset kaivattua taloudellista tukea sekä lapsenlapset hoitoa.

Novikova (2005) on tutkinut Latvian neuvostotasavallassa isoäidin roolia, jonka ilmainen työpanos mahdollisti vanhempien kokopäivätyöhön osallistumisen. Isoäidin sosiaalinen arvo perheessä muodostui oleelliseksi, koska järjestelmät ovat perustuneet alhaiseen tuottavuuteen ja palkkoihin. Toisaalta hänen merkityksensä sosiaalisen kontrollin ylläpitäjänä oli keskeinen. (Novikova 2005, 76.) Isoäidin velvollisuutena on pidetty perheen neuvonantajana sekä lastenhoitajana toimimista, vaikkakin Latviassa suuri osa monisukupolvisissa talouksissa asuvista vanhuksista koki olevansa taakkana muille. Silti vanhukset, usein toimeentulon pienuuden tähden, ovat sijoittuneet asumaan sukulaisten luo. (Eglite & Grīnfelde 2007, 105–111; Trapenciēre ym. 2000, 75.) Vaikka vanhukset pyrkivät jatkamaan työssäkäyntiä, myös suurperheinstituutio on säilynyt. Verkosto on oleellinen turva eri osapuolille, vaikka ikääntyneet asuisivatkin erillään. Osaltaan tämä lisää kiitollisuuden velassa olemista sekä myös osallisuutta ja eriarvoisuutta. Sosialisatian näkökulmasta vanhusten mahdollisuus viestittää ja välittää arvostuksia sekä toimintatapoja on yhteistalouksissa ilmeistä.

3.5 Sosialisatio, nuorisoliikkeet ja nykynuorison yhteiskunnallinen tilanne

Latvian ensimmäisen itsenäistymisen aikana perustettiin runsaasti yhdistyksiä, jotka osaksi nojasivat uskonnollisiin sekä puolimilitaristisiin ideologioihin (Murāne 2008). Neuvostoaikana valtion taholta nuoria sosialistettiin vallitsevaan järjestelmään paternalistisin keinoin. Sukupolviteoriaa tutkineen Mann-

heimin (1952/1928) mukaan sosiologisen *sukupolvikäsitteen* avulla kyetään yleisellä tasolla tulkitsemaan historiallisesti määrittynyttä sosiaalista, poliittista ja kulttuurista rakennetta sekä yhteiskunnan ja nuorison suhteen muutosta. Samaan sukupolveen kuuluvat ihmiset jakavat samat, erityisesti elämän muotoutumisvaiheessa koetut historialliset tapahtumat, jotka ylläpitävät kollektiivista muistoa. Nämä vaikuttavat ihmisten kokemus- ja ajatusmaailmaan sekä toimintamalleihin koko eliniän ajan, vaikuttaen niiden merkityksiin. Avainkokemukset luovat arvoja, joiden varaan rakennetaan omaa sukupolvikokemusta. Sukupolvikäsitteen merkitys korostuu, kun pyritään ymmärtämään nopeaa sosiaalista muutosta sekä selvittämään sen alkuperää ja sitä ohjaavia säännönmukaisuuksia. (Mannheim 1952/1928; Puuronen 2006.)

Yhteisöllinen ymmärrys muodostuu perinteiden avulla. Traditiot vaikuttavat taustaoletuksina ja tulkinnallisina skeemoina, joihin itseymmärrys perustuu. Jälkisosialistiset yhteiskunnat ovat toimineet liberaalimmin ja avoimemmin. Niihin kuuluu enemmän kilpailua mutta vähemmän moralistisia näkökulmia kuin aiempien sukupolvien kohdalla. Lisäksi sukupuoli, etnisyys, luokka-asema ja paikallisuus muovaavat yhtäaikaista nuorten identiteettejä. (Jokinen & Saaristo 2002, 266; Marada 2004; Wyn & White 1997.)

Eri sukupolvet ovat kokeneet erilaisen sosialisatioprosessin johtuen vallitsevista yhteiskunnallisista olosuhteista ja kulttuurista. Sosialisatio on monipolvinen oppimisprosessi. Osa perinteisistä elämäntavoista ja asenteista siirtyy automaattisesti, tiedostamatta, ja tästä muodostuu luonnollinen maailmankatsamus. Yhteisö ja sen toimintatavat määrittelevät paljolti nuoren käyttäytymistä, sillä hänen sosiaalinen todellisuutensa rakentuu hänen oman kulttuurinsa mukaisesti. Toisessa sosialisatiion muodossa henkilö tiedostaa ja problematisoi asioita. Tässä nuoruuden vaiheessa tapahtuu kyseenalaistamista ja elämänkokeilua, koska kyse ei ole ainoastaan passiivisesta vaihtelun vastaanottamisesta. Teini-ikäiset kohtaavat erilaisia tilanteita kuin vanhemmat sukupolvet, ja siten eri sukupolvien kokemukset ovat erityyppisiä. Nuorilla on suora kontakti yhteiskuntaan, kyky kritisoida ja muuttaa sitä. Joissakin tapauksissa vanhimmat sukupolvet omaksuvat nuoremmilta ikäluokilta vaikutteita nopeammin kuin keskimäistä sukupolvea olevat, koska vanhimmillä sukupolvilla saattaa olla elämäkokemuksen tuomaa joustavaa suhtautumista asioihin. Luokka-asema puolestaan perustuu tietoisuuteen rajoituksista ja mahdollisuuksista, jotka liittyvät tiettyyn sosiaaliseen asemaan. (Mannheim 1952/1928.)

Sosialismin aikana erityinen nuorisotutkimus sai jalansijaa Neuvostoliitossa, ja siihen vaikuttivat myös kansainväliset suuntaukset. Makarenko kehitti pedagogista menetelmää nuorisokollektiivien sosiaalistamisessa. 1930-luvun alussa nuorisotutkimuksessa esiintyi kolme suuntausta. Niistä ensimmäisen tarkoituksena oli yksilön psykofyysisten piirteiden kuvaus, toisessa nuorisoa kartoitettiin kulttuurisena ryhmänä ja kolmannessa sen toiminnan oletettiin ilmentävän sukupolvien muutosta. 1960-luvun puolivälissä kommunistisen nuorisojärjestön, *Komsomolin*, toimesta alettiin tarkastella teini-ikäisten haasteita. 1990-luvulla sekä Latviassa että Venäjällä alettiin tehdä nuorisotutkimusta myös yhteiskuntatieteellisestä näkökulmasta ja nuorisoon liittyviä ongelmia nostettiin tarkastelun kohteeksi. (Läce 2001; Lukov 2007, 49–55.)

Neuvostoliitossa lapsen yhteiskunnalliseen sosiaalistamiseen osallistui koko järjestelmä. Koulun ja kodin tavoitteena oli kasvattaa yhdessä uusi neuvostoihminen, joka asetti sosialistiset näkemykset etusijalle. Oppilaitosten tehtävänä oli yhdistää kodin sekä lapsi- ja nuorisojärjestöjen toiminta. Työpaikalta järjestettiin lapsille päivähoito ja perheelle lomat. Nuoria ohjattiin järjestötoimintaan ja toivottiin, ettei heille syntyisi omaa itsenäistä vaihetta. Kontrollista vapaat vyöhykkeet, kuten länsimaissa toteutuneet opiskelijoiden liikehännät tai seksuaalivallankumous, eivät olleet neuvostojärjestelmässä hyväksytyjä. Komsomolissa toimittiin 14–28-vuotiaina. Vähitellen liittyminen Komsomoliin koski kaikkia, jotka halusivat saada itselleen jatkokoulutusta ja ammatin. Sosialismin aikana opetus oli samanaikaista sekä tytöille että pojille. 1940-luvulla opiskelu eriytettiin osittain siitä syystä, että poikia valmisteltiin sotatoimiin. Stalinin kuoleman jälkeen vuonna 1954 opetus yhtenäistettiin jälleen sekä opettajien, oppilaiden että vanhempien toiveesta. (Hoikkala 1998; Kon 1997, 240–241; Kuebart 1989, 102; Smirnov 1973, 176; Žvinklis 2007, 175.)

Brežnevin hallintokaudella läntiset vaikutteet alkoivat saada jalansijaa. Tuolloin syntyi erillinen nuorisokulttuuri. Rockmusiikki ja nuorison omat toimintamallit alkoivat levitä. Perestroikan alkuaikojen kulttuuria kuvasi Wladimir Kaminer (2002) kaunokirjallisessa teoksessaan *Marssimusiiikkia* seuraavasti:

Vaihtoehtoinen nuorisokulttuuri oli 80-luvun puolivälissä täydessä kukassaan, ja kaikkialla vilisi hippy- ja punkliikkeen kannattajia. Yksin Leningradin rockklubiin kuului 800 bändiä, ja liftaamalla matkustelu oli suurta muotia. "Moskovasta Nagasakiin, Euroopasta Marsiin", lauloi Umka, venäläinen Janis Joplin, yksi tuon ajan nuorison villitsijöistä. Nuoret matkustelivat kau-

pungista toiseen, kaikki tunsivat toisensa, ja heille löytyi mistä tahansa "flat and food", kuten tavattiin sanoa. (Kaminer 2002, 109–110.)

Kaminer jatkoi leirytymskuvauksella:

Nuorten suosiossa oli tuolloin kaksi kesämatkareittiä: joko alas Mustal-lemerelle tai ylös Itämerelle. Ne, jotka kaipasivat seikkailua, telttailivat Krimin niemimaalla Gursufin pikkukaupungin lähistöllä. Matkaoppaan mukaan siellä oli tarjolla kaikenlaisia hengenvaaroja: tappeluja poliisin kanssa, juoppojen takaa-ajoa, aseistettuja alkuasukkaita, hengenvaarallisia vuoristovaelluksia, tarttuvia tauteja ja täydellinen elintarvikepula. Toiset, jotka etsivät rauhaa ja halusivat toipua kaupunkielämästä sekä tutustua uusiin ystäviin ja uusiin huumeisiin, matkustivat kohti Itämerä, Latviaan. Siellä, noin neljänkymmenen kilometrin päässä Riiasta, Lilasten kylän lähistöllä, oli salaisessa paikassa kuusikon kätköissä Neuvostoliiton suurin inkkarileiri. Se kohosi joka vuosi eri paikkaan, mutta aina tähän metsään, Gaujajoen lähistölle. Latvian tasavallassa oli kaksi suurta jokea: lyhyt ja leveä Väinäjoki sekä matala, kapea, monesti lähes joeksi tunnistamaton Gauja, joka kuitenkin virtasi halki koko tasavallan. Leirin kulloisenkin osoitteen sai selville riikalaisesta jäätelökahvilasta nimeltä Near Bird. (Kaminer 2002, 112–113.)

Komsomol jähmettyi byrokraattiseksi hallitsevan ideologian toteuttajaksi. Epävirallisen ja virallisen kulttuurin välinen juopa kasvoi entisestään. Sosialismin aikana tuomittiin nuorison epävirallinen toiminta, vaikka siihen ei pääasias-
sa liittynyt epäsosiaalista käyttäytymistä. (Frisby 1989, 1–15; Ivanov 1991, 58–59.) Kaminer (2002) tarkasteli alakulttuurien toimintatapaa:

Me selvisimme tusinoista ratsioista ja kaikista pidätyksistä. Sen jälkeen KGB:n nuoriso-osasto otti bisneksemme tarkkaan syyniin. He halusivat pitää kaikkea silmällä ja vaativat siksi laillisen rockklubin avaamista. Siellä saimme jatkaa, nyt tosin laillisissa puitteissa – yhdessä KGB:n kanssa. Valtion turvallisuuselimet antoivat meille virkamiehen, joka oli nauttinut nuoruudessaan musiikkikoulutusta ja jonka oli nyt määrä leikkiä rockklubin virallista johtajaa. (Kaminer 2002, 95.)

1960-luvulla alkoi muodostua erityisiä nuorisoryhmiä varsinkin jalkapalloilun ympärille. He kuljettivat mukanaan erilaisia tunnusmerkkejä, kuten lippuja

tai kaulaliinoja. Näistä luokitteluista syntyi vastakkainasetteluja, jotka olivat uusi ilmiö neuvostoyhteiskunnassa. Nuorisoryhmät jakautuivat rauhallisesti käyttäytyviin (venäjäksi heitä nimitettiin myös termillä *pionery*), jotka muodostivat enemmistön. He olivat iältään 12–18-vuotiaita. Toinen ryhmä jakautui riehakkaasti toimiviin nuoriin (venäjäksi *huligany*) ja ns. vanhempaan kaartiin. Riehakkaat nuoret olivat yleensä 18–25-vuotiaita, ja vanhempaan ryhmään kuuluvat olivat 25–30-vuotiaita. Vanhemmat nuoret työskentelivät monesti vastuullisissa tehtävissä. Näitä perinteitä ovat jatkaneet nykyäänkin elinvoimaiset jalkapallokulttuurit, joista fanien ja huligaanien alakulttuurinen toiminta on sisältänyt rasistisia, kseno- ja homofobisia piirteitä sekä väkivallan käyttöä. (Kosaretskaja, Kosaretskij & Sinjagina 2006, 186–187; Kozlov 2008, 64.)

Nuorisojärjestöjen polarisoitumista on esiintynyt ja sen vaikutukset joko yleistä poliittista linjaa tukevana tai sitä vastustavana voimana ovat saaneet kannatusta ja julkisuutta. Liikkeiden fundamentalistiset suuntaukset ovat tukeneet nationalistisia arvoja ja toimintaa. Virallisten nuorisojärjestöjen toiminta lisääntyi 1990-luvulla. Latviassa on arviolta 90 nuorisojärjestöä, joihin osallistuu 7 % teini-ikäisistä. Molemmissa maissa viranomaiset ovat perustaneet myös nuorten toimintakeskuksia. (Berezina & Kiselev 2008, 320–332; Murāne 2008, 249; Vaivare 2001, 49–53).

Nationalistiset liikkeet ovat saavuttaneet näkyvää kannatusta. Suvaitsevaisuus on sivuutettu, kun eri ryhmittymät ovat hakeneet tilaa omille näkemyksilleen. Latviassa itsenäisyys ja yhdenmukaistavat kielilait ovat osaltaan aiheuttaneet liikehdintää nuorison keskuudessa 1990-luvun lopulta alkaen. Järjestöjä on perustettu puolustamaan etnisesti latvialaisten ja seksuaalisiin vähemmistöihin kuulumattomien oikeuksia. Toisaalta venäjänkieliset yhteisöt ovat ajaneet omia näkemyksiään vastauksena latvialaisille ryhmittymille. Niin ikään näiden kannattajien joukosta on löytynyt niin kapitalistisen yhteiskunnan kuin juutalaisuudenkin vastustajia. Samoin osa ryhmittymistä on kannattanut venäläis-kansallisia aatteita. Eri järjestöt ovat vaikuttaneet monin tavoin: toisinaan toimijat ovat käyttäneet vaatteissaan järjestöjen symboleja, julkaisseet lehtiä ja kirjoja, järjestäneet mielenosoituksia sekä osallistuneet politiikkaan. (Leiškāne 2006, 81–89.)

Myös Venäjällä nuorisojärjestöjen toiminta on aktivoitunut, vaikka vain prosentti nuorista on osallistunut siihen. Teini-ikäisten ryhmät ovat edustaneet sekä oppositiota että nykyhallintoon suojeasti suhtautuvia tahoja. Nuoria on saatettu pitää poliittisena voimavarana julkisessa puheessa, vaikka laajamittai-

sia toimenpiteitä ryhmän hyvinvointiin ei ole kohdistettu. Putinin hallinnossa on manipuloitu nuoria kansallisen retoriikan avulla ja hyväksytyt patrioottiset, kansalliset ja kirkolle myönteiset toiminnot. (Kozlovski 2008, 43–46; Titarenko 2009.) Kansallismielinen järjestö *Nash* ("meikäläiset") on käyttänyt julkisuutta avoimesti hyväkseen toteuttaessaan pyrkimyksiään, mutta myös sille vastakkaisia organisaatioita on perustettu runsaasti (Lassila 2007).

Kansallistunne toimii polttoaineena korostettaessa omaa asemaa. Poliitikot ovat ilmaisseet huolta nuorista, joiden toimintaan on liitetty läntisen kulttuurin leviäminen. Huoli vieraista vaikutteista on aiheuttanut liikehdintää omien kansallisten erityispiirteiden puolesta. Esimerkiksi Venäjällä jalkapallofaneja arvioitiin olevan noin 8 % väestöstä. Suurin osa teini-ikäisistä vietti vapaa-aikaansa seurustelemalla ystäviensä kanssa ja katselemalla televisiossa erityisesti musiikkiohjelmia. Nuoret ovat liittyneet yhä kasvavassa määrin ortodoksiseen kirkkoon. (Pilkington & Bliudina 2004; Sobkin & Evstignecva 2001.)

Sosiaaliset ongelmat

Fyysiseen, psyykkiseen ja seksuaaliseen väkivaltaan liittyy runsaasti haasteita sekä Venäjällä että Latviassa (TransMonee 2005). Väkivalta on monimutkaista tulosta yksilöllisten, ihmisten välisiin suhteisiin liittyvien sosiaalisten, kulttuuristen ja ympäristöllisten tekijöiden yhteisvaikutuksesta. Siihen vaikuttavat sekä ympäristö- että yksilölliset olosuhteet. (Väkivalta 2005, 31.) Sosiokulttuuristen selitysmallien mukaisesti miesten naisiin kohdistamien raiskausten yleisyys johtuu olosuhteista, joissa arvostetaan väkivaltaa ja naisen esineellistämistä. Tähän ovat sidoksissa teosta saatujen rangaistusten alhaisuus ja lapsuuden karkeat kasvatustapamenetelmät. Rinnakkaiselittäjiin kuuluvat myös erot vallankäyttäjän ja kohteen välillä sekä seksuaaliskomukset. (Lottes 2000, 43.)

Venäjällä raiskaukset tuomitaan rikoslaissa. Nuorten tyttöjen joukkoraiskausten yhteydessä on ilmennyt käsityksiä raiskauksien oikeutuksesta. Tätä asiaa on käsitelty lähinnä tyttöjen heikentyneen moraalin näkökulmasta. Jos nainen on laittautuneena joutunut raiskauksen kohteeksi, viranomaiset ovat syyttäneet naista raiskauksen aiheuttajaksi. Myös uusrikkaiden perheissä perheväkivaltatapaukset ovat olleet yleisiä. Venäjällä laki kieltää lapsiin kohdistuvan seksuaalisen väkivallan. Aikuisen seksuaalista kanssakäymistä alle 16-vuotiaan kanssa pidetään väkivaltana, ja lapsiin kohdistunut kauppa tai

pornografia kielletään rikoslaisissa. Kuitenkin käytännössä lain valvonta on niukkaa. (Attwood 1997, 100–110; Center for Reproductive Rights 2003; Kon 1997, 324.)¹⁵

Nykyään nuorten sosiaalinen tilanne on monissa tapauksissa heikko. Jo neuvostoaikana 1960-luvulla alkoholin käyttö yleistyi nopeasti. Päihteet aiheuttivat runsaasti lasten heitteillejättöjä ja pahoinpitelyjä. Myös teini-ikäisten päihteiden kulutus on lisääntynyt entisestään. 2000-luvun alussa noin puolet nuorten, erityisesti poikien, menehtymisistä johtui onnettomuuksista, myrkytyksistä, väkivallasta ja itsemurhasta. (TransMonee 2005; Trapience ym. 2000; Šeregi 2004).

Myös nuorten työttömien osuus on kasvanut. Latviassa teini-ikäisten työttömyys on koskettanut voimakkaammin ei-latvialaisia kuin latvialaisia. Julkisen hallinnon työpaikoissa on tarvittu todistus latvian kielen taidosta, eivätkä esimerkiksi kaikki venäjänkieliset ole käyneet latviankielistä koulua. Heikko latvian kielen taito on johtanut heikompaan työllisyyteen. (Karklins & Zepa 2001; Trapenciere 2005, 9–15, 23–32; 2006, 11.)

Latviassa ja Venäjällä oppivelvollisuus päättyy 16–18 vuoden iässä, jonka jälkeen nuoret voivat jatkaa opintojaan. Monissa kouluissa on kerätty erilaisia opintomaksuja, eivätkä stipendit ole riittäneet toimeentuloon. Peruskoulu on kaikille pakollinen ja maksuton, mutta osa oppilaista on syrjäytynyt tästä järjestelmästä. Koulupudokkaista huolehtiminen on ollut puutteellista. Vaikka talouksissa on ollut väliaikaisesti nähtävissä tilanteen paranemista, useiden perheiden ja lasten olosuhteissa on tapahtunut käänne huonompaan. Lapsiperheiden köyhyyden lisäksi koulutus ja kasvatusta on koettu puutteelliseksi, sillä talouden kasvun hyödyt eivät ole jakautuneet tasaisesti. Venäjällä on arvioitu olevan noin kaksi miljoonaa lapsikerjäläistä, joilla on taustallaan syrjäytymistä. (Dmitrieva 1996, 75–76; Innocenti Social Monitor 2006, 1, 9; Podolskij 2007; Trapenciere ym. 2000, 96–97, 108–111.) Suurta huolta on aiheuttanut vanhempien muutto Latviasta Länsi-Eurooppaan töihin ja lapsien jättäminen lähtömaahan sukulaisten tai sosiaaliviranomaisten hoitoon.

15 Sekä Venäjällä että Latviassa laki takaa ihmisille koskemattomuuden. Venäjällä tilastojen mukaan raiskaukset ovat vähentyneet, mutta tosiasiallisesti niiden monimutkainen oikeuskäsittely on vaikuttanut ihmisten haluttomuuteen nostaa rikoksesta syytettä. Avioliitossa tapahtuvaan raiskaukseen tai yleiseen seksuaaliseen häirintään ei ole olemassa erityislainsäädäntöä. Niihin pätee yleinen rikosoikeudellinen vastuu. Jos uhri vaatii rangaistusta tekijälle, hänen tulee tehdä valitus poliisille, joka on usein haluton rekisteröimään rikosta. Uhrille tilanteeseen on liittynyt paljon nöyryyksiä, kuten keskustelua hänen seksielämästään ja arviointia hänen psyykkisestä tilastaan. (Human Right 1997, 21–45; Center for Reproductive Rights 2003.)

(Gassmann 2000; Ihamäki 2005; Latvia Human Development Report 2005, 40–41.)

Vaikka sosiaalityö on Venäjällä ja Latviassa uusi ala, Neuvostoliitossa sosiaalialan kysymyksiä opetettiin jonkin verran pedagogiikan ja psykologian yhteydessä. 1980-luvulla tuli esiin uusia lähestymistapoja sekä sosiaalipolitiikassa että sosiaalityössä. Silloin avattiin perheiden neuvontapisteitä, psykologeja tuli mukaan koulutyöhön sekä laitoksiin perustettiin avustuskeskuksia. Nykyisin sekä kunnallisten että yksityisten järjestöjen puitteissa tehdään sosiaalityötä. Venäjällä kunnallisen sosiaalityön ongelmana on lähestulkoon aina byrokraattisuus, joka vie voimavaroja varsinaiselta asiakkaan kohtaamiselta. On myös kehitetty avohuollon sosiaali- ja terveyspalveluja eri väestöryhmille joskaan ei riittävästi. Järjestöt puolestaan ovat suunnanneet toimintaansa usein kapeille sektoreille, jolloin kokonaisvaltainen lähestymistapa asiakkaan tilanteesta on jäänyt puutteelliseksi. (Ballajeva 1998, 29; Romanov & Jarskaja-Smirnova 2008; Tragakes ym. 2008.) Suuntaus on sosiaalihuoltopainotteinen, eli julkisin varoin toteutettuun, tarveharkintaiseen interventioon ryhdytään vasta riskin kohdattua yksilön.

Terveydenhuolto

Sosialismin aikana terveyteen liittyvät päätökset tehtiin terveysministeriössä ja toteutettiin paikallistasolla puolueen jäsenten välityksellä. Näin ollen paikallisella asiantuntijuudella ei ollut arvoa eikä vaikutusmahdollisuuksia päätöksenteossa. (Rivkin-Fish 2005, 19–65, 73.) Vaikka Neuvostoliitossa terveydenhuolto toteutettiin lähes universaalina, siinä olivat eriyttynä alaryhmiksi alueet, eliitti, pääkaupunki, teolliset ja provinssikaupungit sekä maaseutu. Nykyään Latviassa ja Venäjällä on tapahtunut desentralisointia, jossa alueet vastaavat itse monista palveluista, kuten terveydenhuollosta ja koulutuksesta. Toisaalta käynnissä on suurempien alueyksiköiden muodostamista, jonka tarkoituksena on lisätä yhdenmukaisuutta ja siten tasa-arvoisuutta palvelutarjonnassa. (Cook 2007, 34, 49; Bacon & Wyman 2006; Tragakes ym. 2008.)

Sekä Latviassa että Venäjällä ihmisten olosuhteet ovat heikentyneet, sillä epäterveelliset elämäntavat, köyhyys ja psykososiaalinen stressi ovat lisääntyneet. Neuvostoaikainen sosialisatio vaikuttaa *kulttuuriseen köyhyyteen*, joka on näyttäytynyt oman terveydentilan vähätteleminenä. Molemmissa maissa

itsetuhoiset käytännöt ovat yleisiä ilmiöitä, ja tilannetta kutsutaan myös *terveyskriisiksi*. Elinolosuhteiden koveneminen, esimerkiksi Kaukasuksella käydyt sodat, lisäävät psykososiaalista stressiä. (Voronkov 2000; Tragakes ym. 2008; Kay 2007.) Heikosti toimeentulevilla ei ole mahdollisuutta maksaa palveluista. Heidän tuloistaan suurin osa menee yksipuoliseen ravintoon. Ihmisten elintavat ovat yleisesti ottaen epäterveellisiä. Vahvaa alkoholia käytetään runsaasti, ja tupakointi on tavallista. Pitkälti elintapoihin liittyvät sydän- ja verisuonitaudit ovat yleisiä kuolinsyitä keski-ikäisillä. (Dying too Young 2005; Tragakes ym. 2008.)

Sekä Latviassa että Venäjällä valtion tasolla terveysolosuhteiden parantamisesta on tullut yksi kansallinen prioriteetti. Tätä on toteutettu erilaisten kansallisten ohjelmien avulla, mm. lisäämällä terveydenhuoltoa alueilla. Molemmissa maissa valtio on antanut perhearvoja korostavia ohjeita ja saattanut voimaan lakeja demografisesta kriisistä selviytymiseen. Varsinaisesti perhesuunnittelun sisältöön niissä ei ole puututtu, sillä kansainvälisten ohjelmien juurruttaminen on jäänyt vaillinaiseksi. Venäjällä perheet ja nuoret ovat ohjeistuksen mukaisesti saaneet psykososiaalista tukea sekä julkiselta sektorilta että järjestöiltä. Molempien maiden väestöpoliittisissa tavoiteohjelmissa kiinnitettiin huomiota nuorten vastuuttamiseen, sillä nuorten riskikäyttäytymisen on koettu heikentävän perheiden perinteistä arvostusta. Samoin on nostettu esiin perinteisiä perhearvoja kieltämällä pornografiset julkaisut. Venäjällä maahanmuuttoa erityisesti Baltiasta on kannustettu ja muuttajien integrointia rohkaistu. On myös pyritty maastamuuton vähentämiseen. (Kontseptsii demografitčeskogo razvitija 2001; Plan dejstvij dlja osuššestvlenija kontseptsii 2007; Rivkin-Fish 2005; Romanov & Jarskaja-Smirnova 2008; Tragakes ym. 2008.)

Latviassa kansallisissa suunnitelmissa on painotettu perinteisiä arvoja, kuten uskonnon merkitystä. Tuki on kohdistettu perheisiin sekä aineellisten etuuksien että neuvonnan avulla. Etnisten vähemmistöjen integrointiin tai siirtolaisuuteen ohjelmassa ei ole puututtu. (Plan dejstvij dlja osuššestvlenija kontseptsii 2007.) Molemmissa kohdemaissa valtion merkitys on vähentynyt ja vastuuta on siirretty perheille. Väestöpolitiikan toteuttamisessa ohjelmat ovat hyödyntäneet perinteisiä arvoja, joissa perhekansalaisuus korostuu perheenjäsenten yhteenkuuluvaisuuden tunteena sekä ylisukupolvisena ilmiönä. Edelleen uskonnollinen tapa ilmaista arvoja sekä nuorten vastuuttaminen ovat sisältyneet ohjelmiin. (Isola 2009.)

Terveydenhuoltoon kohdistuva rahoitus on osoittautunut riittämättömäksi. Vuonna 2005 terveydenhuoltomenot olivat Venäjällä 5,2 % ja Latviassa 6,4 % BKT:sta (SVT. Maailma 2009). Entisten sosialististen maiden sosiaaliturva jäsenyyttä lähelle anglosaksista mallia, jolle ovat ominaisia Maailmanpankin neuvojen mukaisesti järjestetyt yksityiset ratkaisut. Näin ollen julkinen sektori toimii viimesijaisena turvan antajana, ja yksityiset vakuutukset muodostavat sen ensisijaisen perustan. Viimeaikaisissa uudistuksissa painotus on siirtynyt kohti uusliberalistisia ja tarveharkintaisia etuuksia. (Cook 2007; Trapenciere 2006; Kari & Markwort 2008.)

Sosiaalisten epäkohtien käsittelyä on siirretty pitkälti terveydenhuollon alueelle, vaikka sen toiminta rajoittuu lähinnä sairauksien hoitoon. Venäjän perustuslaki takaa maan kansalaisille ilmaisen terveydenhuollon. Siellä valtio on muuttanut jonkin verran toimintastrategiaansa. Se kilpailutti palveluja, jolloin niiden tason toivottiin nousevan, mutta tosiasiasa se laski. Suurimmalla osalla väestöstä ei ollut varaa maksaa palveluista. Vuonna 1993 tapahtuneen terveydenhoidon reformin mukaisesti useimmat sairaalat tulivat paikallishallinnon alaisuuteen. Sekä vakuutusten että valtion tuella kansalaisille annettiin hoitoa, mutta palvelun ulkopuolelle jäivät yleensä niitä eniten tarvitsevat. He puolestaan saivat hoitonsa kustannuksiin muuta budjettirahaa. Kuitenkin tällainen rahoitus oli vaatimattomampaa verrattuna työssäkäyvien palveluiden kohdalla. Yleisesti terveydenhuollon varustetaso on ollut heikko ja lääkkeiden luotettavuudessa on ilmennyt puutteita. Myöskään investointeja terveydenhuoltoon ei ole juuri tehty. Myös Latviassa esiintyi samoja ongelmia, vaikka viime vuosina keskimääräistä elinikää on kyetty nostamaan vähentämällä tartuntatautien levinneisyyttä rokotusten ja hygienian avulla. Terveydenhuollon henkilökunta on kärsinyt ylikuormituksesta sekä modernin teknologian ja lääkkeiden puutteesta. Ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, kuten ohjaus, on ollut perinteisesti heikossa asemassa, koska tulokset on haettu laitossijoituksista. Molemmissa maissa työntekijöillä on holhoava asenne potilaisiin, koska ohjauksen sisällöllistä merkitystä ja tehokkuutta on laiminlyöty. (Bacon & Wyman 2006; Latvia Human Development Report 2005; Rivkin-Fish 2005, 83–85; Tragakes ym. 2008.)

Latviassa ja Venäjällä valtion takaama maksuton terveydenhuolto on toiminut vain harvoin. Neuvostoliitossa osana normaalia toimintaa esiintyi lahjontaa. Vaikka asiakkailla on ollut terveystakuutus, käytännössä he ovat joutuneet maksamaan sekä virallisia että epävirallisia maksuja. Nyky-Venäjällä onkin puhuttu ”kalliista maksuttomasta terveydenhoidosta”. Potilaat

ovat antaneet henkilökunnalle lahjoja tai ruskeita kirjekuoria saadakseen muutakin kuin perushoidon. Köyhyys ja heikko terveys ovat kulkeneet käsi kädessä.¹⁶ Periaatteessa siis jokin toimenpide on saattanut olla ilmainen, mutta henkilökunta on odottanut korvauksia hoidosta. Nämä avustukset ovat olleet monesti liikaa köyhille perheille, ja he ovat lykänneet hoitoon menemistä. Toisaalta jotkut ovat olleet oikeutettuja alennuksiin, mutta he eivät ole tienneet niistä. Esimerkiksi Venäjällä keskiluokkaiset ovat käyttäneet runsaasti yksityisiä lääkäripalveluja. Asiakkaat ovat kääntyneet yksityisten lääkäreiden puoleen, kun he ovat hakeneet inhimillistä ja asiantuntevaa palvelua. Toisaalta he eivät ole luottaneet useinkaan yksityisen tahon lääkäreihin, koska ovat epäilleet heidän tekevän ylimääräisiä tutkimuksia ja saavan sen johdosta tulonsiirtoja lääkefirmoilta. Valtion sairaaloissa kohtelu on ollut byrokraatista eikä aikaa asiakkaan ongelmien selvittämiseen ole jäänyt. Myös sairaaloiden infrastruktuuri on ollut heikkoa. (Kljamkin & Timofeev 2000; Zdravomyslova & Temkina 2009; Tuominen 2005; Tragakes ym. 2008.)¹⁷

Venäjän valtiollisiin sairaaloihin on perustettu yksityinen alue eli maksullisia osastoja, joissa on toivottu saatavan parempaa hoitoa taloudellisten mahdollisuuksien mukaisesti. Selkeää maksukäytäntöä osastoilla ei ole ollut, koska se on vaihdellut asiakkaan varallisuuden ja paikan mukaan. Kuitenkin vain pienellä osalla väestöä on ollut mahdollisuus päästä maksulliseen hoitoon, koska suurimmalla osalla ei ole ollut taloudellisia valmiuksia siihen. Aluksi työntekijät vastustivat yksityisiä asiakkaita, mutta pikkuhiljaa näkökulma on muuttunut ja työntekijöiden lähes olemattomat ansiotulot ovat lisänneet heidän ymmärrystään ylimääräisiä palkkioita kohtaan. Myös potilaat ovat tienneet sairaalan henkilökunnan matalan palkkatason ja maksoivat hieman ylimääräistä sikäli, kun ovat siihen kyenneet.¹⁸ Entisen Neuvostoliiton alueella on yleisesti käytössä myös monimuotoisia luonnonhoitoja ja -lääkkeitä, joita myydään runsaasti myös apteekeissa. Myös itsehoitoon liittyvää opastusta on tarjolla. (Roma-

16 Venäjän sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan korkeintaan 30 % venäläislapsista on täysin terveitä, kriittisten näkemysten mukaan 5 %. Vajaa neljännes lapsista painaa alle normaalin rajan. (Venäläislapsset yhä pienempiä ja heikompia 2007.)

17 Pietarilaisen professori Svjatoslav Plavinskin mukaan yksityisten lääkärikeskusten osuus oli vuonna 2006 häviävän pieni Venäjällä, mutta rahavirtoja niissä kulki sitäkin enemmän. Yksityisesti hoidettiin paljon sukupuolitauteja, mutta hoidossa ei keskitytty neuvontaan vaan nopeisiin tuloksiin, ja sen vuoksi hoito on jäänyt usein keskeneräiseksi.

18 Latviassa Valdis Keris sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiliitosta (2008) kuvasi tilannetta lahjusten osalta vaikeaksi. Kyseisten alojen työntekijöiden palkkataso on jäänyt matalammaksi kuin esimerkiksi muualla Baltiassa. Maassa ei myöskään säännöstelty työntekijälle kohdistuneita asiakasmääriä. Potilaat ovat tiedostaneet nämä ongelmat ja he ovat tulleet apuun antamalla henkilökunnalla lahjoja. (Archdeacon 2008, 14.)

nov & Jarskaja-Smirnova 2008; Rivkin-Fish 2005, 185–191; Tragakes 2008; Trapenciere ym. 2000, 9, 100–103; Tuominen 2005, 32–34.)

Terveydenhuollon niukat resurssit ja ihmisten moninaiset vaikeudet ovat johdattaneet heitä erilaisten avun tarjoajien luokse. Lääkkeiden vaikutuksia on pelätty. Tällöin paremmaksi vaihtoehdoksi ovat tulleet luonnonmenetelmät, joita ei välttämättä ole pidetty yhtä tehokkaina kuin lääkkeitä, mutta niiden ei kuitenkaan ole ajateltu olevan vaarallisia. Tähän on liittynyt myös naisten korostettu asiantuntija-asema. Naisten ansiona on pidetty läheisempää luontosuhdetta. (Aronson 2009; Romanov & Jarskaja-Smirnova 2008.)

Venäjällä ja Latviassa terveydenhuolto ei ole jakautunut alueellisesti tasa-puolisesti. Varsinkaan maaseudulla ei ole ollut riittävästi lääkäreitä asukaslu-kuun verrattuna. Lisäksi Venäjällä henkilöllä tulee olla oikeus asua kyseisellä paikkakunnalla, jotta hän saa palveluja. Latviassa myönteistä kehitystä on tapahtunut suurimmissa kaupungeissa erityishoitojen tason kohentuessa. Mo-lemmissa maissa köyhyysriski on kohdistunut etenkin yksinhuoltaja- ja mo-nilapsisiin perheisiin. Se on vähentänyt näiden perheiden jäsenten mahdolli-suuksia käyttää terveydenhoitopalveluja, joiden saanti edellyttää epävirallisia maksuja. Riskiryhmissä on esiintynyt enemmän myös sosiaalisia sairauksia, kuten sukupuolitauteja. Esimerkiksi Latviassa lapset ovat saattaneet ”ottaa” aikuisen sairauden itselleen, koska sillä tavoin perhe on saanut selville toi-menpiteet, joihin pitäisi ryhtyä. Lapsilla on kuitenkin kestettävää omissakin sairauksissa, koska esimerkiksi tuberkuloosi ja astma ovat yleistyneet. (Center for Reproductive Rights 2003; Tragakes ym. 2008; Trapenciere ym. 2000, 95–121; Trapenciere 2005; 2006.)

Perhesuunnittelun tulisi kattaa myös ennaltaehkäisevät toimenpiteet, jossa laaja-alaiset palvelut taataan erityisryhmille. Latvian lisääntymisterveys-laisissa (2002) hedelmöityshoidot ovat mahdollisia perheille, mikäli nainen ei ole tullut raskaaksi vuoden aikana. Kuitenkin hedelmällisyshoidot ovat olleet maksullisia eikä niitä ole voitu tarjota kaikille halukkaille. Myös Venäjällä suurin osa naisista, joilla on ilmennyt vaikeuksia tulla raskaaksi, ei ole osallistunut neuvontaan tai hoitoihin. Neuvonta ja hoidot on koettu kalliiksi, ja ihmiset ovat yrittäneet tulla raskaaksi pääasiassa luonnollisin keinoin. (Kesseli, Regu-shevskaya, Doubikuaytis, Kirichenko, Rotkirch, Haavio-Mannila, Kuznetsova & Hemminki 2004; Reproductive Health of the Population 2004, 15; Strugar 2002; Ždanova 2002.)

Sukupuolitaudit

Neuvostoliitossa sukupuolitauteja pidettiin kapitalismin jäänteinä. Tartunnan saaneita voitiin syyttää rikoslain perusteella tai heidät voitiin lähettää pakkohoitoon. Tällä perinteellä saattaa olla vaikutusta ihmisten nykyiseen käyttäytymiseen. Jos ihmisillä on ollut sukupuolitauteja, he ovat pyrkineet menemään yksityisille poliklinikoille välttääkseen leimautumisen. 1990-luvun vaihteessa seksuaalisen vapautumisen myötä alkoi ilmaantua uusia sukupuolitauteja, joista ei tiedotettu. Niiden leviäminen pyrittiin estämään, vaikka niitä ei tunnistettu. Ilmainen valtiollinen terveydenhuolto oli varustautunut hoitamaan vain tiettyjä tauteja, mutta kaikki sairaudet rekisteröitiin. Alettiin perustaa yhä enemmän yksityisiä klinikoita. Varsinkin nuorten keskuudessa sukupuolitauteja saivat yhä nuoremmat, ja erityisesti syfiliksen esiintyminen laajeni. Mitään tarkastuksia ei kuitenkaan järjestetty, vaikka osa väestöstä ei tiennyt, mitä sairasti. Kun järjestelmä alkoi hajota, terveydenhuollon voimavarat vähenivät eikä sillä ollut välineitä seurata tilannetta eikä lääkkeitä hoitoihin. Sekä Baltiassa että Venäjällä suurimpia syitä nuorten kuolleisuuteen olivat tartuntataudit. (Kon 1997, 338–339; TransMonee 2005.)¹⁹

Taulukko 3. Sukupuolitautien (kuppa ja tippuri) yleisyys 15–19-vuotiailla (100 000 asukasta kohden) Neuvostoliitossa, Latviassa ja Venäjällä.

	Latvia	NL/Venäjä
1989	-	474
1991	301	421
1995	591	878
2000	111	530
2003	75	296

Lähteet: Tragakes ym. 2008, 27; TransMonee 2005

19 Zuravlevan (2000) tutkimuksessa huomattiin, että 1990-luvun lopussa Kostromskijin alueella nuoret, joilla oli sukupuolitauti, eivät olleet saaneet ohjausta. He kokivat häpeää ja kohtasivat pelottavia tulevaisuudenkuvia hakiessaan apua ongelmiinsa.

Nuorten keskuudessa tapahtui sekä Latviassa että Venäjällä 1990-luvun alussa sukupuolitautilien nopea lisääntyminen, joka saatiin 2000-luvulle tultaessa laskemaan Latviassa. On arvioitu, että 2000-luvun lopulla kuppa on yleistynyt nuorten keskuudessa. Tilastot ovat puutteellisia, koska kaikki sairastuneet eivät ole hakeneet hoitoa ja koska kupan määrittely ei ole ollut yksiselitteistä. Venäjällä taas sairauksien määrä on vähentynyt hieman mutta kokonaisuudessaan pysynyt runsaana. (Tragakes ym. 2008, 27; TransMonee 2005.)

Hivin epidemianomainen lisääntyminen sekä Baltiassa että Venäjällä kuvaa näiden yhteiskuntien haavoittuvuutta ja ongelmia. Riiassa hivin voimakas leviäminen alkoi vuonna 1999, ja tautia on pyritty vähentämään lainsäädäntöä uudistamalla. (Leinikki 2002, 105–111.) Tilanne on lisännyt yleistä kiinnostusta myös seksuaalivalistusta ja ennalta ehkäiseviä toimenpiteitä kohtaan. Venäjällä taas tuli vuonna 1995 voimaan laki hivin ennaltaehkäisemiseksi. Asiakkaille taataan anonyymit ja luottamukselliset testaukset lääketieteellisissä keskuksissa ja jokainen hiv-positiivinen saa kunnioittavan kohtelun.²⁰ Suurin osa hiviin sairastuneista oli nuoria. Latviassa tähän ikäryhmään kuului 63 % ja Venäjällä 75 % sairastuneista. Tartunnan nuoret olivat saaneet pääosin suomensäisten huumeiden käytön yhteydessä, ja tauti levisi edelleen erityisesti heterosuhteissa. Ongelmat kärjistyivät erityisesti miesten keskuudessa. (Center for Reproductive Rights 2003; Country Report of the Russian Federation 2008; Country Report of Latvia 2007.)

3.6 Ehkäisymenetelmien käyttö ja raskauden keskeytykset

Reproduktiivinen valinta on ollut vaikeasti ratkaistava epäkohta. Vaikka Neuvostoliitossa äitiys- ja lastenneuvolatoiminta koettiin tärkeiksi, neuvoloista saatu tieto ja valistus jäivät puutteellisiksi. Markkinatalouksissa heikko tiedotus, ehkäisyvälineiden hinnat ja uskonnollisten liikkeiden ehkäisyä vähättelevät kommentit ovat vaikuttaneet aborttien määrän kasvuun 1990-luvun lopussa myös nuorten kohdalla. (Attwood 1990, 2; Center for Reproductive Rights 2003.)

Vaikka ehkäisyvälineiden taso ja saatavuus paranivat 1980-luvun lopulla, neuvontaa ei kuitenkaan järjestetty. Sen vuoksi uusia ehkäisykeinoja ei otet-

20 Venäjällä arvioitiin 2000-luvun lopulla olevan 416 000 hiv-positiivista. Latviassa heidän määräkseen puolestaan laskettiin lähes 10 000 tapausta. Pietarissa hiv-positiivisten määrä ylitti 30 000. (Country Report of the Russian Federation 2008; Country Report of Latvia 2007; Joensuu 2008.)

tu laajamittaisesti käyttöön. Latviassa vuonna 2003 seksuaalisesti aktiivisesta väestöstä noin 30 % kertoi, etteivät käyttäneet lainkaan ehkäisymenetelmiä. Myös Venäjällä ehkäisyvälineiden käyttö oli suhteellisen vähäistä. Venäläisistä seksuaalisesti aktiivisista naisista 20 % ei käyttänyt lainkaan ehkäisyä. Niin ikään joka viides suosi perinteisiä menetelmiä. Molemmissa maissa erityisesti nuorison keskuudessa modernin ehkäisyn käyttö on kuitenkin nyt lisääntynyt. Erilaiset näkemykset ylläpitävät vanhoja ehkäisytapoja, sillä edelleen ilmenee uskomuksia modernin ehkäisyn epäluotettavuudesta. (Hensaw; Singh & Haas 1999; Gavrilova 1997, 22; Perlman & McKee 2009; Reproductive Health of the Population 2004, 54; Stulhofer & Sandfort 2004, 11; WHO 2006.)²¹

Edelleenkin venäläisnaisten raskauksista suurin osa on abortoitu. Yli kolmannekselle naisista on tehty enemmän kuin yksi abortti vuodessa. Raskauden keskeytyksiä hakeneet naiset ovat jättäneet päätökset sukupuoliasioista ja ehkäisystä kumppaneilleen. Naisten ehkäisyaikomusten merkitys on jäänyt vähäiseksi varsinkin, kun miehillä on ollut naisia suurempi valta päättää asioista. Sukupuoliroolit määrittelevät riskinottoa, koska naiset toivovat miehen ottavan vastuun seksuaalisesta vuorovaikutuksesta. Itsetunnon heikot miehet puolestaan odottavat naisilta aloitetta ja ehkäisystä huolehtimista. Kuitenkin suurimpana syynä riskien ottamiseen vaikuttaa tavallisesti tilanteeseen varautumattomuus. (Ezeh 1993, 163–174, Jakušev 2007; Papp, Kontula & Kosonen 2000, 242; Rademakers 1991.)

Koska Venäjällä virallinen perhesuunnitteluohjelma lakkautettiin, valtio ei enää ostanut ehkäisyvälineitä. Tämä toimenpide on vaikuttanut niiden heikkoon saatavuuteen ja tason vaihteluihin. Yleistä perhesuunnitteluun liittyvää neuvontaa on ollut mahdollista saada lähinnä poliklinikoilla (lähellä Suomen terveyskeskustoimintaa) tai sairaaloissa. Molemmissa maissa ehkäisyvälineet maksavat. (Bajos, Guillaume & Kontula 2003, 60–62; Kontula 2003, 55.)

21 Zuravlevan (2000) tutkimusten mukaan venäläiset nuoret, joilla oli varhaisia sukupuoliyhteyksiä, olivat usein yksihuoltajaperheistä, joissa vanhempien koulutus oli keskimääräistä matalampi. Lisäksi vanhemmat olivat monesti työttömiä eivätkä ohjanneet lapsiaan. Nuoret kokivat usein vieraantuneisuutta sekä vertaisryhmistään että vanhemmistaan. Kaikesta huolimatta he olivat riippuvaisia ystävästään ja noudattivat tuttavien antamaa mallia. Nuorten ryhmässä juotiin runsaasti alkoholia. Vaikka nuoret olivat seksuaalisesti aktiivisia, he käyttivät harvoin ehkäisyvälineitä (35 %). Tätä he perustelivat tietämättömyydellään, ehkäisyvälineiden vahingoittavilla vaikutuksilla sekä niiden kalleudella. Lisäksi vastaajat kertoivat, etteivät vanhemmat halunneet heidän käyttävän niitä. (Zuravlevan 2000, 71–72.) Kielteinen suhtautuminen e-pillereihin jatkui Venäjällä 1990-luvulla, koska gynekologeista 13 % piti niitä terveydelle vaarallisina ja vain 37 % heistä hyväksyi ne (Gavrilova 1997, 22).

Taulukko 4. Aborttien lukumäärä koko väestössä (100 syntynyttä kohden) entisessä Neuvostoliitossa, Venäjällä ja Latviassa.

	Latvia	NL/Venäjä
1980	-	205
1985	146	188
1989	126	205
1991	112	201
1993	117	235
1995	121	203
2000	85	160
2006	59	102

Lähteet: Children at Risk in Central and Eastern Europe 1997, 129; European Health 2007; Demografitšeskij ežegodnik SSSR 1991²²

Raskauden keskeytysten suhteellisessa määrässä ei tapahtunut suurta muutosta 1980-luvulta 1990-luvun alkupuolelle. Sen sijaan 2000-luvulla ne ovat yleisesti vähentyneet molemmissa maissa. Venäjällä keskeytyksiä tehdään kuitenkin lähes kaksi kertaa enemmän kuin Latviassa, jossa niitä on laskevasta trendistä huolimatta myös runsaasti.²³

22 Keskeytysten tilastointiin on liittynyt epävarmuustekijöitä, vaikka sitä lain mukaan on vaadittu. Tilastoidut luvut näyttivät todellisuutta pienempiä arvoja. Virallinen aborttien tilastointi oli puutteellista jo sosialismin aikana ja on ollut sen jälkeenkin. Neuvostoliitossa suurilla tehdaskombinaateilla oli omia sairaaloita keskeytysten mahdollistavine osastoineen, joissa tilastointia ei tehty järjestelmällisesti. Venäjällä vuoden 1991 jälkeen tapahtunutta aborttien laskua pidetään keinotekoisena, koska siinä ei ole tilastoitu salaisesti tehtyjä keskeytyksiä. Myöskään varhaisia miniabortteja ei ole säännönmukaisesti merkattu, koska ne on määritelty kuukautiskierron säätelyksi. Tilastoimattomien keskeytysten määrän on arvioitu nousevan erityisesti teini-ikäisten ja yksinäisten keskuudessa. (Gender 1999, 23; Golod 1998, 51; Popov & David 1999, 242–246, 259; Sakevič 2009.) Pitkälle edenneitä alaikäisten aborttejakaan ei ole aina raportoitu Venäjällä, vaan ne on nimetty keskenmenoiksi tai keisarinleikkauksiksi (Tiedonanto terveydenhoitaja Elena Kälviläinen 2009).

23 Tilastot kertovat maiden välisistä kulttuurisista eroista. Vaikka tulomaassa toimitaan pääsääntöisesti uuden alueen tapojen mukaisesti, lähtömaan kulttuuri vaikuttaa käyttäytymiseen. Neuvostoliiton alueen kansalaisten raskauden keskeytykset ovat kasvattaneet niiden määrää myös muissa eurooppalaisissa tilastoissa. Suomessa virolais- ja venäläisnaisten keskeytysluvat ovat 8–9-kertaisia suomalaisten lukuihin verrattuna. Myös näiden ryhmien nuorille on tehty noin 4–5 kertaa enemmän abortteja kuin samanikäisille suomalaisille. Vuonna 2006 Suomessa tehtiin 19 aborttia 100 syntynyttä kohden. (Gissler 2004, 24–26; STAKES. Raskauden keskeytykset; WHO 2002.) Virossa jo itsenäisyyden alkuajoina venäläisten keskuudessa tehdyt raskauden keskeytykset olivat yleisempiä kuin virolaisten keskuudessa. Venäläiset pitivät aborttia ehkäisykeinona, kun taas virolaiset ryhtyivät siihen useimmiten jonkin muun menetelmän epäonnistuttua. (Anderson, Katus, Puur & Silver 1992.)

Neuvostoliitossa raskauden keskeytykset kuuluivat naisen arkeen. Ilmiötä kuvasi myös Natalja Suhanova (1992) novellissaan *Delos*:

Ja hän kertoi, kuinka se oli tapahtunut, kertoi, niin kuin sanotaan, "ab ovo", munasta alkaen, kaiken, koska naisen on, niin olen usein huomannut, muulla tavoin vaikea kertoa, niin on kaikki naisen elämässä sidoksissa toisiinsa: miehet ja lapset, työ ja abortit, raskaudet ja arki. (Šuhanova 1992, 249.)

Taulukko 5. Raskauden keskeytyksiin liittyvää lainsäädäntöä vuonna 2003 Latviassa ja Venäjällä.

	Latvia	Venäjä
Abortti mahdollinen sosiaalisista syistä	12 viikkoa	12 viikkoa
Abortti mahdollinen sosiaalisista ja lääketieteellisistä syistä	22 viikkoa	22 viikkoa tai myöhemmin
Alaikäiselle huoltajan lupa	Kyllä	Ei, paitsi alle 15-vuotiailta

Lähde: Bajos ym. 2003, 50–53

Molemmissa maissa raskauden keskeytykset ovat olleet mahdollisia eri syistä 12 viikkoon asti ja sosiaalisten ja lääketieteellisten määrittelyjen perusteella 22 viikkoon asti. Kuitenkin Latviassa alle 18-vuotiailta on vaadittu vanhempien/ huoltajien suostumus abortin tekemiseen. Venäjällä ei esiintynyt vastaavaa lupakäytäntöä. Vuonna 2003 Venäjällä on rajoitettu sosiaalisista syistä tehtävien aborttien maksimimäärä neljään naista kohden (Zdravomyslova 2009).

Keskeytykset tehtiin 1990-luvulla yleensä nukutuksessa, ja toimenpiteen jälkeen potilas jäi sairauslomalle muutamiksi päiviksi. Venäjällä abortti on ollut periaatteessa ilmainen, mutta joidenkin alueiden heikko talous on aiheuttanut aborttiin liittyviä maksuja. Usein maksua on kerätty esimerkiksi anestesiasta. Venäjällä laittomiin tai itse tehtyihin abortteihin ovat turvautuneet eniten nuoret, yksinäiset ja maaseudulla asuvat, heitä on arveltu olevan vajaa 10 % kaikista aborttiin päätyneistä. (Jusulova 2004; Popov & David 1999, 242.)

Entisen Neuvostoliiton alueella on menty perinteisesti nuorina naimisiin. Itä- ja Länsi-Euroopan välinen ero näkyy erilaisessa avioitumiskäyttäytymistä koskevassa traditiossa. Viime vuosina avioliiton solmiminen on siirtynyt myöhemmäksi, mutta se on tapahtunut yleensä aiemmin kuin länsimaissa. Perinteisesti entisessä Neuvostoliitossa lapsia on syntynyt selvästi nuoremmille äideille kuin lännessä, mutta synnytysikä on tälläkin alueella alkaneet kohota. (Council of Europe 2004; Demografija 2005, 11–12; Jusulova 2004, 18; Pitkänen & Jalovaara 2007.)

Sosialistisen järjestelmän päätyttyä muutoksia on tapahtunut nuorten myöhemmässä avioitumisessa, mutta sukupuolisuhteet on aloitettu entistä varhemmin. Nuorten hedelmällisyys on laskenut, mutta lapsia on syntynyt enemmän avioliiton ulkopuolella ja entistä nuoremmille äideille. Teini-ikäisten äitiys oli 2000-luvun taitteessa noin neljä kertaa yleisempää Itä-Euroopassa kuin lännessä. Ensimmäisen sukupuolilyhteyden ja avioliiton solmimisen välinen aika oli lyhyt. Idässä ensimmäisen lapsen saaneiden keskimääräinen ikä (22–24 vuotta) oli selvästi alhaisempi kuin lännessä (27–29 vuotta). Korkeampi koulutus ja myöhäisempi osallistuminen työelämään ovat vaikuttaneet modernien ehkäisyvälineiden kattavampaan käyttöön sekä myöhempään lapsen saamiseen. (Kontula 2003, 16, 121–122; Young people in changing societies 2000.) Yhdenhuoltajaperheiden osuus oli vuonna 2000 Latviassa ja Venäjällä lähes 30 % perheiden määrästä (Bärni Latvijä 2005; Demografitseskij ežegodnik Rossii 2010, 150; Pitkäranta & Jalovaara 2007, 124).²⁴ Nuorten hedelmällisyys laski 1990-luvun lopulle tultaessa Venäjällä ja Latviassa. Latviassa nuorten suhteellinen hedelmällisyys laski enemmän kuin Venäjällä, mutta jäi kuitenkin korkeaksi. (Bajos ym. 2003, 59.)

Taulukko 6. Aborttien lukumäärä 100 raskautta kohden nuorten 15–19-vuotiaiden keskuudessa Latviassa ja Venäjällä 1990-luvulla.

	Latvia	NL/Venäjä
1990	50	56
1995/1996	29	56

Lähde: Bajos ym. 2003, 59–64

²⁴ Venäjällä avioeron tapahduttua isät saivat lapset harvoin. Isillä oli oikeus lapsen pääasialliseen huoltajuuteen, jos äiti todettiin alkoholistiksi tai hänellä oli psyykkisiä ongelmia. Noin puolet isistä tapasi lapsiaan avioeron jälkeen. (Conception 2001; Golod 1998, 191–201.) Latviassa yksinhuoltajaisia oli 3,4 % vuonna 2000 (Bärni 2005, 41).

Maiden sosiaalishistoriallisia eroavaisuuksia ilmeni myös tässä tilastossa niin, että Latvian keskeytysluvut olivat pienempiä jo itsenäistymisen alkuvaiheessa. Tuona ajankohtana Venäjällä keskeytysten määrä on pysynyt ennallaan.

Tarkastelemissani maissa teini-ikäisille tehtyjen aborttien määrä oli huomattava. Eräillä Venäjän alueilla alle 19-vuotiaiden raskauden keskeytysten määrät olivat jopa maailman korkeimpia. Miltei kaikki teiniraskaudet olivat ei-toivottuja. Kuitenkaan kaikki raskaudet eivät ole vahinkoja, sillä alempien sosiaaliryhmien nuorille äitiys ja perheen perustaminen toimivat myös keinoina parantaa sosiaalista statusta ja tavoitella sosiaalista identiteettiä. Lisäksi se saattaa olla todiste naisellisuudesta. Teini-ikäisten (15–19-vuotiaiden) raskauksien korkeiden lukumäärien ja vähäisen koulutuksen välillä esiintyi voimakasta riippuvuutta. Tyttöillä, joilla oli ongelmia sosiaalisessa taustassaan, ilmeni vaikeuksia myös ehkäisyn käytössä. Sen lisäksi heillä oli taipumus jatkaa raskauttaan, kun suojaus oli epäonnistunut. Aborttien suuri määrä oli kuitenkin suorassa suhteessa raskauksien runsauteen. (Bajos ym. 2003, 39–40; Kontula 2003, 122; Papp ym. 2000, 17; *Sexual and Reproductive Health* 2005.)

Kasvuperheen rakenne vaikuttaa riskikäyttäytymiseen. Hyvä suhde vähintään yhteen aikuiseen on tärkeämpi riskikäyttäytymisen ehkäisevä selittäjä kuin perheen rakenne sellaisenaan. Alhainen sosioekonominen asema sekä asuminen vanhemmista erillään lisäävät nuorten todennäköisyyttä tulla raskaaksi. Tutkimusten mukaan teiniäidit jäävät vaille pidempää koulutusta ja päätyvät ammattitaidottomiksi työntekijöiksi. Seksuaalinen aktiivisuus lisää raskausriskiä jo senkin vuoksi, että aktiiviset nuoret naiset altistuvat raskaaksi tulemiselle, koska mikään ehkäisymenetelmä ei ole teholtään täysin varma. (Spruijt & de Goede 1997, 879–911; Vikat 2004, 29–38.)

Kansainväliset vertailututkimukset ovat osoittaneet, että nuorten sukupuolikäyttäytymiseen vaikuttavat monet tekijät. Niihin kuuluvat yhteiskunnallinen asennoituminen seksuaalisuuteen, sosioekonomiset tekijät sekä myös sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus. Kasvatuksen tukiohjelmien olemassaolo ja neuvonta ovat myös oleellisia seikkoja. Nuorten seksuaaliterveyden vaikeuksiin liittyy usein riskikäyttäytymistä ja tunne-elämän ongelmia sekä ajautumista seurustelusuhteisiin hyvin nuorina. Neuvonta toimii vastapainona seksualisoituneelle ja kaupalliselle mediainformaatiolle. Pelkkä yleinen ohjaus ei riitä, vaan tarvitaan seksuaaliterveyspalveluita ja nuorten henkilökohtaista huomioimista. (Darroch, Frost & Singh 2001; Liinamo 2005, 133–135.)

4 Jälkisosialistisen yhteiskunnan haasteet

Lisään perhesuunnittelun tulkintamahdollisuuksia kiinnittämällä huomion jälkisosialististen riskiyhteiskuntien toimintatapoihin ja ideologioihin. Hyvinvointiteorioissa elämänlaatua pyritään hahmottamaan eri lähtökohdista. Hyvinvointia tarkastellaan yhteiskunnan ja yksilön näkökulmista. Yksilön tasolla kohteena ovat ihmisten henkiset ja materiaaliset tarpeet sekä sosiaalinen tilanne. Doyal ja Gough (1991) ovat huomioineet hyvinvoinnin yhteiskunnallisia edellytyksiä. Ihmisillä on universaaleja perustarpeita, kuten fyysisten ja sosiaalisten olosuhteiden riittävä toteutuminen. Siihen kuuluu tuotteiden, palveluiden ja toiminnan sekä yhteisöllisyyden tarpeita. Heidän mallissaan pohditaan myös tuotannon ja vallitsevan kulttuurin sekä demografian että virallisen ja epävirallisen hallinnollisen rakenteen vaikutusta hyvinvoinnin toteutumiseen. Lisäksi hyvinvoinnin tavoitteena on kriittinen osallistuminen yhteiskunnan toimintaan. Sen päämääränä voidaan pitää myös vakavan epäkohdan välttämistä. (Doyal & Gough 1991, 151–170.) Perhesuunnittelun toteutuminen kertoo yhteiskunnan tilasta ja ihmisten hyvinvoinnista.

Entisissä sosialistisissa maissa tapahtuneissa muutoksissa on erityispiirteitä, jotka poikkeavat muista markkinatalouksista ja kehittyvistä maista. Maat puuttuvine lainsäädäntöineen eivät ole suoranaisia kapitalistisia valtioita, mutta teollistumisen ja koulutuksen aste eivät yhdistä niitä myöskään kolmanteen maailmaan. Sosiaalisen transition analysointi on avainasemassa pyrittäessä ymmärtämään sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia sekä Latviassa että Venäjällä. Muutokset ovat tapahtuneet eri alueilla, mikro- ja makrotasolla. Luokkerojen kasvu on lisännyt epäluottamusta järjestelmän kykyyn turvata ihmisten tilannetta. (Urponen 2002, 81–96.)

4.1 Jälkisosialistinen riskiyhteiskunta

Käytännössä Latviassa ja Venäjällä muutos kapitalistiseen yhteiskuntaan on toteutettu *shokkiterapian*²⁵ mallin mukaisesti, joskin lähes poikkeuksetta ilman terapiaa. Tuloksena saatiin neoliberaalit yhteiskunnat, joissa muutokset

25 Shokkiterapia käsitteenä sisältää Neuvostoliiton hajoamisen, yksityistämisen ja inflaation. Tämä aiheutti tavallisen ihmisen kohdalla säästöjen hupenemista, laajaa työttömyyttä ja palkkojen maksun viivästymistä. (Klein 2007.)

tapahtuivat nopeasti. Latvia on yksi EU:n köyhimpiä maita, jossa keskimääräiset tulot henkeä kohti jäivät noin viisi kertaa alhaisemmiksi kuin paremmin toimeentulevissa Euroopan valtioissa. Samoin sosiaaliturva on jäljessä yleisestä eurooppalaisesta kehityksestä. Venäjällä tulotaso asukasta kohti jäi latvialaisen tason alapuolelle. (Bacon & Wyman, 2006; Bleiere ym. 2006 494, 510; Human Development Report 2006; Klein 2007.)

Entisissä sosialistimaissa monet riskit ovat näyttäneet kärjistyneinä, koska näissä yhteiskunnissa julkisilla palveluilla on heikko asema eivätkä ne turvaa heikompien olosuhteita. Sohlmanin (2004) mukaan sosioekonomisilla tekijöillä on laajoja vaikutuksia ihmisten toimintaan ja näkemyksiin. Vähävaraisuus ja työttömyys heikentävät yksilöiden selviytymismahdollisuuksia, sillä paremmin toimeentuleva kykenee huolehtimaan terveydestään ja valitsemaan asuinalueensa. Luottamus merkitsee ennustettavuutta toiminnassa. Köyhän unelmat eivät välttämättä lähestykään rikkaimpien mahdollisuuksia. (Sohlman 2004.) Vaikka kohdemaiden olosuhteet ovat osittain parantuneet 2000-luvulla, ihmisillä on samoja huolenaiheita kuin itsenäistymisen alkuaikoina. Ongelmia ovat aiheuttaneet pienet palkat, työttömyys, matalat sosiaaliturvaetuudet, sairaudet ja heikko ravitsemus. (Bacon & Wyman 2006, 55–56; Tragakes ym. 2008.)

Baltian maista Latviassa oli eniten venäjää äidinkielenään puhuvia. Siellä asuvista noin 400 000:lla ei ollut maan kansalaisuutta, ja tästä ryhmästä suurin osa oli venäjänkielisiä. Latviassa oli lähes 800 000 venäjää äidinkielenään puhuvaa. (Bilefsky 2006; SVT. Maailma.) Leiškalne (2006) kuvasi Latvian uudelleen itsenäistymisen ensimmäisiä vuosia kansallisen politiikan toteuttamisen ajaksi, joka aiheutti välirikon kansalaisten ja niiden ulkopuolelle jääneiden välille. Kansalaisuuden saivat asukkaat, jotka olivat olleet kansalaisia ennen miehitystä 15.6.1940 ja heidän jälkeläisensä. Tuolloin jäi ilman kansalaisuutta 700 000 ihmistä. Vuonna 1994 kansalaisuuden saamiseen tuli lievennyksiä, kun sen saattoi saada naturalisaation avulla hakijan todennettua kielitaitonsa, historian ja perustuslain tuntemuksensa. EU:n vähemmistökomissaari antoi huomautuksen suuresta hylättyjen määrästä kansalaisuuteen liittyvissä koikeissa. Myöhemmin myönnettiin kansalaisuus myös niille, jotka ovat käyneet peruskoulun latvian kielellä sekä uuden itsenäistymisen aikana syntyneille eikansalaisten lapsille. (Leiškalne 2006, 63–75.) Osaa uuden kansalaisuuden saaneista nimitetään ulkolatvialaisiksi. He ovat saaneet kansalaisuuden automaattisesti palattuaan Latviaan, koska heillä oli kansalaisuus ennen miehitys-

tä. Kielikokeen suorittaneita, lähinnä venäläisiä, puolestaan kutsutaan uusiksi kansalaisiksi. (Nieminen & Remes 2003, 115.)

Entisen Neuvostoliiton alueella riskit poikkeavat länsimaisista riskiyhteiskunnista monin tavoin. Venäjää tutkineiden Tšuprovin, Zubokin ja Uil'mjasin (2001) mukaan entiset sosialistiset valtiot ovat varsinaisia riskiyhteiskuntia puuttuvine sosiaalisine rakenteineen. Ne ovat muuttuneet totalitaristisista valtioista markkinatalouksiksi. Periaatteessa kaikki vanha kiellettiin, jolloin piti valita joko vapaus tai sosialismi. Nyky-yhteiskunta on voimakkaasti polarisoitunut, kun köyhien ja rikkaiden välinen kuilu on syventynyt. Lukuisat koulukseltaan keskiluokkaan kuuluneet ovat tipahtaneet tulotasoltaan köyhien ryhmään. Yhteiskunnallista muutosta on kutsuttu myös romahdukseksi. Monet ovat menettäneet taloudellisen turvansa inflaation vaikutuksista. (Bacon & Wyman 2006; Denisov 2006, 6–7; Gassman 2002, 55; Raund 2007; Rivkin-Fish 2005, 77; Tšuprov, Zubok & Uil'mjas 2001, 51–53.)²⁶

Alussa yhteiskuntajärjestelmän muutos sai aikaan suuria toiveita länsimaisen elämäntavan ja elintason saavuttamisesta. Makrotasolla poliittinen epävakaisuus, etnisten ryhmien väliset konfliktit ja korruptio ovat vaikuttaneet ihmisten pessimistisiin tulevaisuuden näkymiin. Entisissä sosialistisissa maissa ihmiset ovat joutuneet etsimään yksilöllisiä ratkaisuja selviytyäkseen arjessa. Yhteiskunnan rakenteisiin tukeutuminen on ollut vähäistä, koska niiden pysyvyyttä tai luotettavuutta ei tiedetä. Molempiin maihin neuvostoaikana peiytynyt varjotalous on jatkanut kasvuaan. Myös veronkierto on aiheuttanut valtion tulojen vähenemistä sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden heikentymistä. Lisäksi lakien heikossa toimeenpanossa sekä oikeusjärjestelmässä on esiintynyt puutteita. (Economist Intelligence Unit 2006; Kljamkin & Timofeev 2000, 222; Sojo 1998, 37–46; Tiilikainen 2006; Tragakes ym. 2008, 12; Tšuprov ym. 2001, 46.)²⁷

Janitskijin (2003) mukaan Venäjän riskiyhteiskunnassa on vallalla kaikkien taistelu kaikkia vastaan. Maassa on vallinnut ontologinen turvattomuus, epätoivo ja ennustamattomuus. Sodat ja luonnonkatastrofit ovat tuoneet lisää

26 Erilaiset mittaukset määrittelevät huono-osaisuutta eri tavoin. Sekä Latviassa että Venäjällä keskimääräinen elintaso on noussut 2000-luvun alussa, mutta sen sijaan köyhien lukumäärä on kasvanut vuotta 2010 lähestyttyä. 2000-luvun alussa Latviassa ja Venäjällä köyhiä oli noin 20 % väestöstä. (Bacon & Wyman 2006, 54; Cook 2007, 186; Tragakes ym. 2008.)

27 YK:n alaisessa UNDP:n (kehitys yhteistyöjärjestön) kyselytutkimuksessa, jossa tutkittiin ihmisten olosuhteita, yleistä luottamusta ja vaikutusmahdollisuuksia vuonna 2005, Venäjä sijoittui sijalle 65. Makedonian ja Libyan väliin. Latvia oli 45., kun vertailtavia maita oli yhteensä 177. (Human Development Report 2006.)

väliinputoajia ja siirtolaisia. Poliitikassa on vallalla kyynisyys, ja uudet sosiaaliset liikkeet ovat olleet heikkoja. Niillä ei ole ollut kykyä refleksiivisen ja syvälliseen arvoja pohtivaan toimintaan, jolla olisi vaikutusta yhteiskunnan toimintajärjestelmään. Ympäristö on näyttäytynyt vaarallisena paikkana ja eri vihollisryhmien kenttänä. Turva löytyy lähiverkostosta, kun yhtenäiset arvot puuttuvat. Rikollisiin ryhmiin on helppo liittyä, mutta niistä on vaikea irrottautua. Uusia riskiryhmiä on syntynyt, kun yhteiskunnan kahtiajakautuminen on syventynyt. Vastaavia ilmiöitä on esiintynyt Latviassa, jossa kansainvälisten rikollisryhmien kasvun, kuten myös heikon terveydenhuollon ja epätasa-arvon, on epäilty uhkaavan maan demokraattista kehitystä. (Janitskij 2003, 28–43; Latvia Human Development Report 2003, 44; Unemployment and pensions 2007.)

Kun sosiaalinen järjestys ei takaa yhtenäisyyttä, ihmiset ovat luoneet yksityisiä sääntöjä ja valtajärjestelmiä. Hämärillä voimilla on tapana institutionalisoitua. Epäjärjestys on aiheuttanut välinpitämättömyyttä, koska yhteiskunnan velvollisuuksia on vältetty jättämällä maksamatta veroja. Työntekijöiden ammatillinen etiikka on osittain kadonnut hyvinvoinnin perustuessa erilaisiin yhteyksiin, kuten tuttavuuksiin, onneen ja väkivaltaan. Turvallisuutta on haettu mielikuvilla menneisyydestä, esimerkiksi vapautuneesta 1980-luvusta, jolloin sosiaaliturva oli kattavampaa kuin nykyään. Venäläisessä kulttuurissa älymys, *intelligentsia*, on perinteisesti tuonut esiin ongelmia. Yhteiskuntakriitikot ovat joutuneet marginaaliseen asemaan, koska heiltä on puuttunut voimavaroja ja toimintamahdollisuuksia. Traditionaalisen yhteiskunnan piirteet ovat olleet vahvasti esillä nykyisissä olosuhteissa. Puhutaankin toimimattomuuden strategiasta, jolloin ihmiset seuraavat tilannetta passiivisina. Yksilöllisiä tavoitteita, kuten koulutusta, ei useinkaan ole hyödynnetty. (Bacon & Wyman 2006; Janitskij 2003, 45–55, 100–130.)

Lane (2000, 485–504) kuvasi venäläistä kapitalismia kaoottiseksi, jossa useiden virallisten työpaikkojen tarjoama työ esimerkiksi terveydenhuollossa, kaupan alalla tai opetustoimessa ei ole riittänyt toimeentuloon vaan työntekijät ovat osallistuneet myös muuhun elannon hankintaan. Roundin ja Raution (2006) tutkimusten mukaan Venäjällä harmaassa taloudessa työskentelevät eivät tehneet sitä välttääkseen veroja tai ansaitakseen toista palkkaa vaan välttämättömyyden pakosta. He eivät päässeet virallisen talouden puolelle ikänsä tai alhaisen koulutuksensa vuoksi. Pietarissa harmaan talouden palkat ylsivät yleensä valtion asettaman toimeentulominimin tasolle. (Round & Rautio 2006, 8–9) Lisäksi on syntynyt uusia ammattiryhmiä, kuten kauppias, joka

ostaa ja myy tuotteita. Naisilla saattaa esiintyä sukupuoleen liittyvää taitoa löytää uusia markkinarakoja, kuten kykyä hankkia kysytyjä tuotteita. (Vituhnovskaja 2006a).

Myös latvialaisten toimeentulo on koostunut monimuotoisista tulonhankintamenetelmistä väliaikaisissa töissä, joista ei ole kertynyt useinkaan tekijöilleen sosiaaliturvaa. Työntekijät ovat pyrkineet löytämään omalle ammatitaidolleen käyttöä virallisen työn ulkopuolella, mutta monet ovat joutuneet sopeutumaan alkeelliseen toimintaan, kuten pullojen keräämiseen. Köyhyysriski vaikuttaa ihmisten pyrkimykseen lisätä selviytymiskeinoja. Myös Latviassa harmaat vyöhykkeet taloudessa ovat olleet merkityksellisiä. (Latvia Human Development Report 2003; Trapenciene ym., 62–68.)²⁸

Sekä Venäjällä että Latviassa on myös muita epäkohtia, kuten laajalle levinnyt prostituutio sekä naiskauppa. Entisissä sosialistimaissa prostituoitujen tilannetta on alettu tiedostaa, ja siitä on keskusteltu lähinnä järjestöjen panostuksella. Viralliselta taholta kattavat tukitoimet ovat puuttuneet. Prostituutiota on pidetty moraalisenä ja ihmisten henkilökohtaisena asiana, jolloin passiivinen politiikka on hyväksytty. Epäillään, että varsinkin työttömien ja etnisten vähemmistöjen keskuudessa epäkohdat tulevat korostumaan. (Center for Reproductive Rights 2003; Shilova 2000.)

Venäjällä etniset jännitteet, kuten Tšetšenian sota, ovat lisänneet epäluottamusta. Varsinkin nuorten keskuudessa on alkanut esiintyä jyrkkiä kansallisia asenteita. Jälkisosialistisessa riskiyhteiskunnassa tulevaisuuden ennustaminen on vaikeaa, sillä arvot ja normit ovat muutoksessa. Nuorilla on ollut usein epäitsenäinen asema perheessä, vaikka vanhempien vaikutus heidän elämäänsä on vähentynyt. He ovat kokeneet työttömyyttä ja epäsäännöllisiä työsuhteita muuta väestöä enemmän sekä ovat ottaneet sosiaalisia riskejä helpommin kuin vanhemmat. Monet teini-ikäiset haluavat itsenäisyyttä ja he ovat kanavoineet ammatilliset vaateensa perheen perustamiseen. Osa heistä hankkii perheen ja kodin nuorena sekä irrottautuu vanhemmista. Lapset syntyvät avioliiton ulkopuolella ja asunto hankitaan velaksi. Vaikka perinteisellä luokka-asetemalla on tärkeä merkitys riskiyhteiskunnassa, se määrittelee vain osittain ihmisten sijoittumista, koska yksilölliset suoritukset ovat vahvistuneet. Liberaaleja hyvinvointivaltioita voidaan monissa suhteissa verrata Venäjällä ja Latviassa toteutettuun järjestelmään. Siellä heikon sosiaalisen aseman vai-

28 Talvella 2006–2007 Riian asuntolan asukkaista lähes 30 % kuului työssäkäyviin. Se kuvasi hintojen nousua ja palkkojen matalaa tasoa. (Latvia in brief 2007, 3.)

kutus useisiin teinisynnytyksiin on ollut suurempi kuin muissa hyvinvointivaltioissa. (Bacon & Wyman 2006; Botting, Rosato & Wood 1998; Evans & Furlong 1997, 36; Tšuprov ym. 2001, 9–10, 158–174, 212; Tšuprov & Zubok 1999, 104.)

Teini-ikäisen omia kokemuksia riskitekijöistä ovat erityisesti vanhempien hylkääminen, taloudelliset vaikeudet ja alhainen koulutustaso, jotka todennäköisesti vaikuttavat emotionaaliseen turvattomuuteen ja psyykkisiin ongelmiin. Nämä juontavat monesti juurensa vanhempien omasta lapsuuden taustasta ja hoivakokemuksista. Joskus nuoren selviytymiskeinot tällaisissa tilanteissa ovat epäjohdonmukaisia eivätkä seuraa ikätasoa. Voi ilmetä korkeita odotuksia lapsen ja äitiyden suhteen, mutta käytännössä myös alhaista pettymyksen sietokykyä ja turhautumista. Heidän puolustusmekanismeikseen saattaa idealisoitua äitiys ja torjunta. Ongelmaäitien suhtautuminen äitiyteen ei poikkea ns. tavallisten äitien asenteesta, mutta heillä ilmenee pelkoja ja huolta lapsesta sekä syyllisyyttä mahdollisesti tapahtuvista vahingoista. (Savonlahti & Pajulo 2000, 14–15.)

Arvojen sekasortoinen tila on aiheuttanut eriytymistä ja epäluottamusta. Poliitikkojen osallistuminen korrupioon ja skandaaleihin on kasvattanut tavallisten ihmisten laitonta toimintaa. Harmaalla alueella on käyty lisäksi ihmiskauppaa, johon on osallistunut myös nuoria ja jopa lapsia. Piilossa olevat rakenteet lisäävät rekisteröinnin ja tilastoinnin puutteellisuuksia. Sekä väkivallan että päihteiden käyttö ovat yleistyneet ja niiden terveydelliset ja sosiaaliset vaikutukset ovat lisääntyneet. Lisäksi Baltiassa venäläisten nuorten kansalaisuuden käsittely on lisännyt heidän vieraantumistaan. Toissijainen asema on aiheuttanut epäluottamusta sekä valtioon että sen instituutioihin. Ulkopuolisuuden tunnetta on lisännyt taloudellinen epävarmuus. (Urponen 2002, 81–96, 81–96.)

Kummassakin maassa luottamus poliitikkoihin tai yhteiskunnan palveluihin oli heikkoa. Latviassa oli suhteellisen matala poliittinen aktiivisuus sekä osallistuminen kansalaistoimintaan. Siellä väestön kahtiajakautuminen on edelleen syventynyt. Venäjänkielisten edustus puolueissa sekä yleinen näkyvyys ja vaurastuminen olivat suurempia kuin muualla Baltiassa. He mobilisoituivat venäjänkielisten oikeuksien vaalimiseen oppilaitoksissa. (Bleiere ym. 2006, 473–474; Karklins & Zepa 2001.) Latviassa aikuisväestön keskuudessa suurimman luottamuksen sai kirkko (32 %), johon erityisesti venäläisistä naisista uskoi enemmistö. Venäjällä useat rekisteröidyt puolueet kannattivat na-

tionalistisia arvoja. Ihmiset luottivat siellä eniten armeijaan heti kirkon jälkeen. (Bacon & Wyman 2006; Latvia 2003, 74; Trapenciere 2001, 189.)

Uskonnollisuudella on ollut vahva asema Venäjällä ja Latviassa, kun tie-teellinen ateismi on menettänyt merkitystään valtion pääideologiana. Uskovien määrä on kasvanut selkeästi Neuvostoliiton romahdettua. Kirkon on toivottu ottavan kantaa moraalikysymyksiin, tukevan köyhiä ja perheitä sekä vähentävän aseellisia konflikteja. Perinteisen uskonnollisuuden rinnalla ovat eläneet voimakkaana uususkonnot ja vaihtoehtoishoidot, jotka suurimmaksi osaksi ovat laillistettuja. (Aronson 2009; Romanov & Jarskaja-Smirnova 2008.)

Venäjällä koulutusjärjestelmän toimimattomuus ja heikko työmarkkinatilanne ovat lisänneet teini-ikäisten turvattomuutta. Nuorisotyöttömyys on pysynyt korkealla tasolla, eikä kouluttautuminen ole taannut parempia olosuhteita. Marginalisoitumisen riski saattoi kohdata kaikkia nuoria, koska todellisuudessa eteenpäin pääsyn edellytyksiin ovat kuuluneet toimiva suhdeverkosto sekä koulutuksessa että työssä. Latviassa opintojen merkitykseen kielteisesti on suhtautunut kasvava joukko teini-ikäisiä. Ongelmaksi on muodostunut monimutkaistuva koulutusjärjestelmä ja yhä suurempi maksavien opiskelijoiden määrä. Esimerkiksi Venäjällä nuoret ovat tiedostaneet koulutuksen merkityksen, mutta heidän kokemustensa mukaan se ei ole tuonut heille menestystä tai tyydyttävää asemaa yhteiskunnassa. Nuoret eivät hakeutuneet entiseen tapaan keskiluokan ammatteihin, kuten opettajiksi, lääkäreiksi tai insinööreiksi. (Holloway, Mirny, Bempechat & Li 2008; Jukarainen 2009; Towards 2004; Tšuprov & Zubok 2000; Unemployment and pensions 2007.)

Sekä Venäjällä että Latviassa yhteiskunnan rakenteiden muutos on vaikuttanut ihmisten elämäntapoihin. Jälkisosialistisissa riskiyhteiskunnissa monien ihmisten taloudellisen selviytymisen mahdollisuudet ovat yleisesti heikentyneet, vaikka vapautunut ilmapiiri on lisännyt valinnan kirjoa. Tavallisella ihmisellä on esiintynyt vaikeuksia selviytyä sekä virallisten että epävirallisten lakien puitteisessa markkinatalousyhteiskunnassa. Perinteet vaikuttavat sekä organisaatioissa että ihmisten tavoissa toimia, sillä asenteet muuttuvat arvoja nopeammin ja uudet käytännöt liitetään henkilökohtaisiin arvostuksiin. Kulttuuriset käytännöt vaihtuvat hitaasti, mutta nuoret sopeutuvat usein vanhempia nopeammin uusiin olosuhteisiin.

4.2 Kansalaisjärjestöt ja kommunitarismi

Kun ihmisen vaikutusmahdollisuuksia pyritään lisäämään, kansalaisjärjestöt voivat omalla toiminnallaan edesauttaa uusien toimintatapojen syntymistä. Toisaalta ne saattavat rajoittaa tiedon levittämistä eettis-moraalisella yksinkertaistamisella. Yhteiskunnallisella tasolla puhutaan myös perhesuunnittelun kieltämisestä ja passiivisesta politiikasta. Tällaista näkemystä saatetaan tukea tiedotusvälineissä, kun tilaa annetaan moralistisille asenteille ja perinteisten konventioiden ilmauksille.

Postautoritaarisissa yhteiskunnissa kansalaistoiminta on jäänyt heikoksi, ja niissä myös demokratia toimi rajoittuneesti ja markkinakeskeisesti. Kuitenkin kolmannen sektorin merkityksissä on vaihtelua. Uusien instituutioiden perustaminen on ollut tuloksekkaampaa maissa, joissa oli demokraattisia traditioita ennen sosialismia. Kansalaistoiminnan avulla on painotettu erilaisia näkemyksiä perhesuunnittelun toteutuksessa. Entisissä eurooppalaisissa kansandemokratioissa liikkeiden määrä ja vaikutus ovat lisääntyneet. Venäjällä on ilmennyt myös järjestöjen toiminnan rajoituksia, kun voimaan astui vuonna 2006 tiukennettu kansalaisjärjestölaki (Järjestöjen julkinen rahoitus kehittyi Venäjällä 2007; Stulhofer & Sandfort 2004, 10; Zdravomyslova 2005, 204.)

Yhteiskunnallinen liike ymmärretään kollektiiviseksi toiminnaksi, jonka avulla joko vastustetaan tai edistetään sosiaalista muutosta. Yleisesti kansalaisyhteiskunta jää markkinoiden ja valtion väliselle alueelle, jossa ihmiset muodostavat liikkeitä ja verkostoituvat. Siihen kiinnittyy myös poliittinen julkisuus ja avoimuus, jotka tuottavat vaihtoehtoisia näkemyksiä ja toiminnan muotoja. Kolmannen sektorin näkökulmaan saattaa kuulua myös vahvasti yhteisöllisiä piirteitä. Tähän liittyvää viitekehystä kutsutaan *kommunitarismiksi*, jossa merkityksellisiä ovat yhteisöllisyys, paikallisuus ja kansalaisten osallistuminen, joskaan aate ei ole yhtenäinen. (Anttonen & Sipilä 2000, 183; Ilmonen 1998, 25.)

Kommunitarismiin kuuluu myös vahvoja konservatiivisia suuntauksia, joissa yhteisöllisyyden perusta löytyy historiasta ja kulttuurista. Siihen liittyvässä näkökulmassa pyritään elvyttämään menetettyä yhteisymmärrystä moraalista yhteisöstä vastauksena ongelmiin. Nykyinen emansipatorinen kehitys on vieraannuttanut ihmiset yhteisöstä. Populistiset liikkeet voivat vedota riskeihin, joita muutos toisi mukanaan. Pelko tuo turvattomuutta, jota saatetaan käyttää

hyväksi ihmisen mobilisoinnissa. (Haatanen 2000, 61–68; Järvinen-Tassopoulos 2005, 32.) Giddens (1991) korostaa kommunitarismien perustuvan ontologiseen turvallisuuteen, jolloin moraalisen vastuullisuuden taustalta löytyy pysyvyyttä ja toistuvuutta, jotka tuovat luottamusta elämään.

Yhteisöllisen aatteen avulla voidaan analysoida entisissä sosialistisissa maissa vallitsevaa vahvaa moraalista liikettä, joka painottaa perinteisiä arvoja. Kun Latviassa ja Venäjällä väestön määrä väheni, virallisella taholla pyrittiin palauttamaan perheiden arvostusta. Sen vuoksi *familialistinen*, perinteinen perhekäsitys otettiin uskonnollisten ja nationalististen tulkintojen lähtökohdaksi. Familialistisella perhekäsityksellä tarkoitetaan ydinperhettä suurempaa yksikköä, usein sukua, jonka edut menevät niin sen yksittäisten jäsenten kuin yhteiskunnankin edun edelle. Kollektivistisissa yhteiskunnissa yhteisön etu menee perheen ja sen jäsenten edelle. Tällöin perhesidos on heikompi eikä avioliitolla ole niin suurta merkitystä kuin muita perheenmuodostamismalleja suosivissa yhteiskunnissa. (Vrt. Pitkänen & Jalovaara 2007, 166–167.)

Jälkisosialistisissa maissa ovat voimistuneet *puritaaninen moraalikäsitys* ja *uuskonservatiiviset suuntaukset*. Ihmisille on tarjottu moraalista tukea, kun jokapäiväinen selviytyminen on tuottanut ongelmia. Yhteisöllisessä liikkeessä on korostettu perusarvoja, kuten perhettä ja syntyvyyden kasvua. Seksuaalisuus on virittänyt eri ideologioiden kiinnostuksen ja avoimuuden vastaista populistista sanomaa, jota on hyödynnetty tiedotusvälineissä. Venäjällä kommunistinen puolue on kampanjoinut seksuaalikasvatusta vastaan. Sosialismin loppuvaiheessa sen tarkoituksena oli kiinnittää huomio perhearvoihin poliittisten ongelmien sijaan. Puolue on liittoutunut konservatiivisten uskonnollisten ja nationalististen liikkeiden kanssa. (Kon 2005, 111, 115.)

Neuvostoliitossa kolmannen sektorin kansalaisjärjestötoiminta oli vähäistä, ja etenkin sen vaikutusmahdollisuudet tuottaa vaihtoehtoja valtion näkemyksille olivat heikot. Yhteiskunnallinen muutos hajotti entistä turva verkkoa, ja suuri osa ihmisistä on jäänyt selviytymään omilla sosiaalisissa verkostoissaan ilman julkista tukea. Kommunitarismissa, kuten nationalismissa, korostetaan vastakkainasetteluja, jolloin ulkopuolisia vihollisia pidetään syynä omiin epäonnistumisiin. Sen vuoksi on voitu jopa hyväksyä passiivisesti epätasa-arvo ja esimerkiksi prostituutio, jota on pidetty lännestä saapuneena paheena. Länsimaihin suhtautuminen on ollut kaksijakoista, koska sieltä on tullut näkökulmia seksuaalivalistuksen toteuttamiseen ja toisaalta konservatiivisia suuntauksia. Nationalismi on sidoksissa identiteetin muodostumiseen

ja seksuaaliseen käyttäytymiseen. Tuolloin naisen paikaksi tulee perhe, jossa seksuaalisuus saa oikeutuksensa lisääntymisessä. Vähemmistöt eivät sovi tähän yhdenmukaiseen malliin. (Greif 2004, 149; Lalo & Schitov 2004, 172; Rivkin-Fish & Samohvalov 2009.)

Siirtymäkaudella on ilmennyt myös kommunitarismille vastakkaisia näkemyksiä, kun eräät terveydenhuollon ammattilaiset huolestuivat nuorten olosuhteista ja alkoivat ajaa heidän oikeuksiaan. Asiantuntijat kehittivät 1990-luvun alussa nuorille heidän tarpeistaan lähteviä kolmannen sektorin palveluita. Kansalaistoiminta liitetään markkinoihin, mutta osa niistä on tullut osaksi julkisen sektorin rakenteita.

Esimerkiksi Venäjällä ammattilaisten organisoimassa järjestötoiminnassa ongelmaryhmien kanssa työskentelevät viranomaiset kehittivät tuki- ja selviytymisjärjestelmiä asiakkailleen. Sosiaali- ja terveysalalla järjestöjen toiminta on osittain paikallistunut, institutionalisoitunut ja ammattimaistunut. Tämä kehitys on toteutunut suuremmissa kaupungeissa, joissa rahoitusta on saatu ulkomailta. (Salmenniemi 2005, 192.)

Sekä katolisen että ortodoksisen kirkon piirissä on liikkeitä, joiden mukaan perhesuunnittelu vahingoittaa Venäjän ja Latvian kansan olemassaoloa. Venäjällä tämän ideologian taustalla on toive, että kansakunta saavuttaisi entisen suurvalta-aseman ja saisi puolestaan Latviaan uskonnollis-moralistisen yhtenäisyyden. Tämä tilanne menetetään, jos ihmiset rajoittavat lasten saamista. Nykyajan toimintaa, kuten neuvontaa tai ehkäisyä, on vierastettu. Kommunitarismia puolustetaan, koska paluu entiseen yhteisölliseen kulttuuriin on avain kansakunnan selviytymisessä. Kohdemaissa on esiintynyt voimakasta kansalaisjärjestötoimintaa aborttia vastaan. Nämä yhdistykset edustavat tavallisesti ortodoksisen ja katolisen uskonnon jyrkkää siipeä.

Uskonnollisten ja kansallisten näkemysten vaikutuskanavana on käytetty eri menetelmiä, kuten tiedotusvälineitä ja oppilaitoksia.²⁹ Lehdistö ja televisio ovat kampanjoineet ns. perusarvojen puolesta: kotien ja perheiden merkityksestä lasten kasvatuksessa. Venäjällä kirkon edustajat ovat pitäneet kouluissa vanhempainiltoja, joissa he ovat kertoneet seksuaalikasvatuksen vastaisista mielipiteistään vanhemmille ja opettajille. Nationalistisessa suuntauksessa venäläisyys esitetään puhtaana, henkisenä ja moraalisen arvona, kun taas

29 Pietarissa julkisrahoitteisessa yliopistossa on pidetty vuosittain esitelmiä sosiaalialan opiskelijoille aborttien vahingollisuudesta. Tähän on liitetty myös näyttely "Syntymättömien pienokaisten ja perinteisten perhearvojen puolesta".

länsimaiset suuntaukset seksuaalikasvatukseen ovat likaisia ja rivoja. Yleisiin perusteluihin on liitetty käsitys, että homoseksuaalit ja pedofiilit haluavat tuoda kouluihin seksuaaliopetuksen. Pietarissa eräät koulut ovat valinneet "seksuaalikasvatuksesta vapaan vyöhykkeen" vanhempien tukieissa hanketta 2000-luvun alussa. (Kon 2004; 2007; Snarskaja 2009.).

Molemmassa maissa on toiminut aktiivisesti kansainvälinen katolinen järjestö *Pro Life*, jonka keskus sijaitsee USA:ssa. Se on suosittelut nuorille synnyttämistä myös ei-toivotuissa raskauksissa. Latvian ja Venäjän kirkoissa on jaettu esitteitä raskauksien keskeyttämistä vastaan. Venäjällä toimivan *Pro Life* -liikkeen esitteissä on kuvattu kansakunnan kuolevan sukupuuttoon, jos syntyvyys ei kasva. Liikkeen jäsenet ovat toivoneet ihmisten lopettavan ehkäisyn käytön. Myös ortodoksisen kirkon piirissä on toivottu venäläisten lisääntymisen kasvavan. Tätä näkökulmaa ovat edustaneet järjestöt, kuten *Žizn'* ja *Goluba*, ovat lääketieteellisiä-psykologisia keskuksia. (Kon 1997, 398; White 1997, 207.)³⁰

Seksuaalineuvontaa on vastustettu myös, koska intiimien asioiden oletetaan olevan tiedossa ilman opetustakin. Lisäksi on korostettu länsimaisten lääketehaiden pyrkimystä houkutella venäläisiä vieraan kulttuurin piiriin. Konservatiivisen näkökulman mukaan perhesuunnittelu on lisännyt sukupuolista aktiivisuutta ja vähentänyt syntyvyyttä. Venäjällä arkkityyppeinä on pidetty useasti ruumiillista länttä ja sen vapaata moraalialia sekä ortodoksista askeesia. (Kon 1997, 400–401; Pötsönen 2003, 16–17; Shapiro 2002, 87–96; Zuravleva 2001; 72–91.)

Ortodoksinen uskonto ei ole hyväksynyt raskauden keskeytystä eikä ehkäisyä, sillä naisen tehtävä on synnyttää lapsia. Matalan syntyvyyden maassa uskonnon positiivinen näkemys isosta perheestä koko yhteiskunnan terveenä lähtökohtana on saanut kannatusta. Myös perheen kunnioitus, rakkaus isänmaahan, naapuriapu ja päihteiden käytön välttäminen on liitetty ortodoksisen uskontoon. Näissä näkemyksissä valtion ja kirkon intressit yhtyvät. Sen vuoksi valtio on tukenut kirkollista toimintaa. (Siilin 2007, 178–190.)

30 Ortodoksisen kirkon piirissä on jaettu 25-sivuista julkaisua "Demografinen sota Venäjää vastaan", jossa kerrottiin tiedotussodasta. Siinä verrattiin perhesuunnittelua ja natsi-Saksan toimintaa keskenään. Molemmassa suuntauksissa on ollut tavoitteena väestön tuhoaminen. Nykyään USA:ssa suunnitellaan toimenpiteitä väestön lisääntymisen puolesta, mistä Venäjä jäi auttamattomasti jälkehen omalla "tuhoamisstrategiallaan". Loppukaneetissa ilmoitettiin, että politiikan pitää suuntautua elämän puolesta eikä olemassaoloa vastaan. (Medvedeva & Šišova 2000.) Monet järjestöt julkaisivat erilaisia tiedotteita, joita jaettiin koulujen vanhempien illoissa (Snarskaja 2009).

4.3 Nuorille suunnatut järjestöt kiinnittyvät rakenteisiin

Sekä Latviassa että Venäjällä periaatteessa perustason ilmaiset sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut toimivat. Kansalaistoiminta perhesuunnittelun alueella alkoi 1990-luvulla. Näistä monet saivat alkunsa kansainvälisistä yhteyksistä, ja niiden tavoitteet ovat moniulotteisia.

Kansalaistoiminnan määrä vaihtelee: osa toimijoista lopettaa toimintansa eri syistä, toiset taas saavat lisää voimavaroja tehtäviinsä. Se, mikä suuntaus kulloinkin saa kannatusta, on peräisin kampanjoista, ihmisten moraaliin vaikuttamisesta tai yleisestä politiikasta. Sosialismin jälkeen sekä Riiassa että Pietarissa julkista perhesuunnittelun palveluverkostoa nuorille lähtivät ensimmäiseksi kehittämään kansalaisjärjestöt. Tavoitteena oli vastata nuorten erityistarpeisiin. Kansalaisjärjestöjen voimavarat eivät riittäneet koko palveluverkoston uusimiseen, mutta ne ovat antaneet kimmokkeita reformeille.

Muutamissa venäläisissä kaupungeissa toimi 1990-luvun alussa gynekologeja ja psykoterapeutteja, jotka lähtivät ilman virallista ohjeistusta tai rahoitusta tarjoamaan nuorille seksuaalikasvatusta. He keräsivät materiaalia henkilökohtaisesti eri lähteistä, myös ulkomailta. (Rivkin-Fish 1999.) Pietarissa toimiva nuorisokeskus on tarjonnut erityisesti teini-ikäisille perhesuunnitteluun liittyviä palveluita.³¹ Organisaatio oli ensimmäisiä laatuaan Venäjällä, ja toiminta alkoi viranomaisten aloitteesta. Aikaisemmin alle 15-vuotiaille tarjottiin erityisiä gynekologisia hoitoja, mutta sitä vanhemmat joutuivat aikuisille suunnattujen toimenpiteiden piiriin, jotka he kokivat itselleen vieraisiksi.

Vaikka Juventa avattiin epävirallisesti vuonna 1991 vaatimattomissa olosuhteissa, asiakkaita oli kuitenkin valtavia määriä. Yksikön toiminnan ensimmäisinä vuosina siellä tehtiin noin 450 raskauden keskeytystä vuodessa. Keskuksessa asioivat nuoret olivat iältään yleensä 15–18-vuotiaita. Juventassa toimi myös apteekki, josta sai edullisia, lääketehaiden subventoimia ehkäisyvälineitä. Venäjällä vastaavat organisaatiot olivat harvinaisia, mutta niitä toimi muutamissa suurkaupungeissa. Vastaanottoaika kesti puoli tuntia, mikä oli yleistä käytäntöä pidempi. Juventassa otettiin vastaan myös yli 18-vuotiaita asiakkaita, mutta he joutuivat maksamaan hoidoista.³² Sen sijaan pietarilai-

31 Tämän luvun tiedot perustuvat nuorisokeskuksen johtajan lääkäri Irina Šaranovan haastatteluihin, jotka tekivät Jekaterina Puškareva vuonna 2000 sekä tämän tutkimuksen kirjoittaja. Keskustelin Šaranovan kanssa vuosina 2000–2004. Irina Šaranova oli perustamassa Juventaa ja puolusti sen toimintaa muun henkilökunnan kanssa.

32 Heitä oli palveluiden käyttäjistä 10 %, mutta täysi-ikäiset asiakkaat kattoivat keskuksen kuluista 50 %.

set alaikäiset saivat palvelut ilmaiseksi. Lisäksi siellä kävi paljon asiakkaita Leningradin alueelta, mutta he maksoivat palveluista. Keskuksen välit julkisella sektorilla toimivaan kasvatuskomiteaan sekä puolueisiin olivat heikot. Näiden edustajien mielipiteet olivat ristiriitaisia, eikä heidän keskuudessaan ollut pääsyt syntymään yhdenmukaista toimintaa.

Monet nuoret käyttivät yksityislääkärin kalliita palveluita. Kun Juventassa aloitettiin vuonna 1994 nuorten tapaaminen ilman vanhemmilta vaadittavia lupia, asiakkaiden määrä moninkertaistui. Sen jälkeen keskuksessa on toiminut myös puhelinneuvonta.³³ Lisäksi Juventassa ryhdyttiin antamaan seksuaalikasvatusta, mutta yksittäiset vanhemmat vastustivat hanketta. Alkuvuosina Juventan toiminta oli vaikeuksissa väestön terveyttä koskevan lain (voimassa vuosina 1983–1993) kieltäessä alle 18-vuotiaita päättämästä omista asioistaan. Aborttia ei voitu tehdä, jos vanhemmat eivät suostuneet toimenpiteeseen. Joskus lääkärit hoitivat nuorta eivätkä kysyneet vanhempien mielipidettä. Tuolloin sattui eettisesti vaikeita tilanteita, kun vanhempia tuli keskuksen vaatimaan tietoja nuoren käynnin syystä. Tällöin lääkärit pyysivät vanhempia keskustelemaan lastensa kanssa siitä, minkä vuoksi lapset eivät kertoneet heille asioistaan.

Myöhemmin yleistä neuvontaa annettiin lähinnä keskustellen yli 15-vuotiaiden kanssa. Nuoret tekivät kysymyksiä, joihin asiantuntijat vastasivat. Nuorisokeskuksessa on seurattu yhteiskunnan kehitystä murroksen alusta asti, ja keskus on myös pyrkinyt vastaamaan eri tasolta nouseviin ongelmiin. Toimintaa on jouduttu kuitenkin keskittämään paljolti aborttien tekemiseen, koska se on koettu akuutiksi tarpeeksi. Kansanomaisesti paikkaa on kutsuttukin *aborttitehtaaksi*. Palveluiden käyttäjistä tehtiin tilastoja ja asiantuntijalausuntoja, joita on annettu tiedotusvälineille. Keskuksessa on työskennellyt gynekologeja, psykologeja, andrologeja, kättilöitä ja sosiaalityöntekijöitä, ja osalla oli lääkärin tutkinnon lisäksi myös psykoterapeutin tutkinto.

Juventa tiedotti alkuvaiheessa laajasti toiminnastaan. Koska Venäjällä julkaistiin kiinnostusta herättänyt pamfletti *Venäjällä ei ole seksiä*, ulkopuoliset ottivat yhteyttä keskuksen. Juventalla oli myös oma TV-ohjelma. 2000-luvun alussa pojat koettiin vaikeimmin lähestyttäväksi ryhmäksi, koska he eivät tunteneet Juventan palveluja eivätkä olleet tiedostaneet ongelmiaan. Keskuksessa on lähestytty poikia monitahoisesti. Siellä on madallettu heidän kynnystään tulla asiakkaiksi mm. poistamalla lääkärin ovista ammattinimikkeet.

33 Puhelimitse yhteydenottoja oli 2000-luvun alussa noin 30 000 vuosittain.

Tulevaisuudelta henkilökunta toivoi, että pojille tehtäisiin kouluissa aiempaa enemmän terveystarkastuksia. Juventan työntekijät kokivat keskeiseksi jatkossa paneutua laaja-alaisesti ehkäisevään työhön ja nuorten elämäntilanteen lisäämiseen. Uusmedian käyttöönoton avulla toivottiin tavoitettavan laajasti nuoria palveluiden käyttäjiksi.

Myös Latviassa alettiin järjestää nuorille erityisiä perhesuunnittelupalveluja 1990-luvulla.³⁴ Sen lähtökohdat perustuivat enemmän ennalta ehkäiseviin periaatteisiin kuin Pietarin nuorisokeskuksen toiminta. Riikaan perustettiin vuonna 1994 Latvian perhesuunnittelujärjestö (latviaksi *Papardes zieds*), joka on jatkanut toimintaansa myös osana julkista palvelujärjestelmää. Järjestö on vaikuttanut perhesuunnittelun toteutumiseen. Sen tehtäviin on kuulunut seksuaalikasvatuksen antaminen nuorille, mutta se on toiminut myös painostus- ja asiantuntijajärjestönä. Lisäksi järjestön vaikutus on ulottunut lisääntymisterveyslain sisältöön. Sen työntekijät ehdottivat ja painostivat ministeriötä lisäämään koulujen opintosuunnitelmiin seksuaaliopetusta. Osa tavoitteesta saavutettiin, kun maininta seksuaalikasvatuksesta saatiin uuteen, vuonna 2002 voimaan tulleeseen lisääntymisterveyslakiin. Järjestöissä vuonna 2005 tekemiä haastattelujen perusteella Latvian kouluissa ei kuitenkaan ollut järjestetty kattavaa neuvontaa uuden lain mukaisesti. Järjestössä toivottiin kriteerejä seksuaalikasvatuksen sisältöön opetussuunnitelmissa.

Perhesuunnittelujärjestön palvelut on tarkoitettu 10–25-vuotiaille Riikassa asuville nuorille. Toimintaan ovat osallistuneet vapaaehtoistyöntekijät, kokopäiväinen toiminnanjohtaja, lääkäreitä osa-aikaisesti ja muutama projektityöntekijä. Yhdistyksen toiminta on perustunut pitkälti nuorten vapaaehtoistyöhön, joka alkoi vuonna 1996. Keskuksessa on toiminut internetiin tehtyjen kysymysten vastauspalvelu ja puhelinpäivystys vapaaehtoisten avulla. Yleensä nuoret ovat soittaneet järjestöön ja kyselleet neuvoa heitä askarruttavissa asioissa. Alkuvaiheessa järjestö sai myös taloudellista tukea ulkomailta. Järjestön piirissä on tehty tutkimusta ja julkaistu latviaksi materiaalia, joka on yleensä käännetty englanninkielisistä esitteistä. Lisäksi myöhemmin on laadittu opas koululaisille sekä ohjattu opettajia seksuaalikasvatuksen toteuttamisessa.

Perhesuunnittelujärjestössä toimivat vapaaehtoiset ovat käyneet kouluissa antamassa seksuaalikasvatusta lähinnä latvian kielellä. Sen puitteissa he ovat

34 Haastattelin Latvian perhesuunnittelujärjestön toimijoita vuonna 2000.

kouluttaneet myös uusia työntekijöitä. Vapaaehtoisten käynnit kouluissa eivät ole kuuluneet varsinaiseen opetussuunnitelmaan, ja oppilaitoksen henkilökunta on saanut tehdä päätöksen neuvonnan sallimisesta. Järjestön organisoima toiminta, jossa täysi-ikäiset nuoret opettavat yläasteikäisiä, on koettu yleensä tarpeelliseksi sekä oppilaiden että opettajien näkökulmasta. Vapaaehtoisia on kutsuttu kouluihin niin usein, ettei heillä ole riittänyt voimavaroja käydä kaikissa oppilaitoksissa, joihin heidän vierailuaan on toivottu. Vapaaehtoiset ovat arvioineet tunnelmaa tunteilla välittömäksi ja tasa-arvoiseksi, ja heidän mukaansa oppilaat ovat olleet tyytyväisiä tuntien antiin. Työntekijöiden kohderyhmässä ovat olleet mukana sekä pojat että tytöt. Nuoret luennoitsijat kertoivat tiedostavansa kohderyhmän aseman ja käyttävänsä monipuolisia, myös toiminnallisia, opetusmenetelmiä. Vuonna 2005 perhesuunnittelujärjestön työntekijät kertoivat, että yhdistyksessä on ryhdytty tukemaan sosiaalisessa riskiryhmässä olevia kohdistetuin toimenpitein. Järjestöön palkattiin venäjää äidinkielenään puhuva työntekijä, joka on antanut mm. vangeille seksuaalineuvontaa.

Järjestöt toimivat yhteiskunnallisina vaikuttajina tuoden päättäjien tietoisuuteen vallitsevia ongelmia. Palvelut olivat jo alkuvaiheessa ilmaisia käyttäjilleen, täydentäen yleishyödyllisinä organisaatioina yleistä palvelutarjontaa. Perustamisvaiheessa monet kansainväliset järjestöt ja yritykset avustivat niiden toimintaa. Molemmissa maissa erityisesti nuorten perhesuunnittelutarpeisiin vastattiin aluksi kansalaisjärjestöjen avulla. Tässä kuvatut toiminnot ovat tulleet osaksi julkista rakennetta, sillä ne on rahoitettu kaupunkien varoista. Organisaatiot ovat lisänneet palveluidensa saavutettavuutta mm. poistamalla poikien palveluiden esteitä ja perustamalla auttavia puhelimia.

5 Seksuaaliterveyden tukeminen ennaltaehkäisevänä toimintana

Seksuaalineuvonta on ennaltaehkäisevää toimintaa, ja sitä toteutetaan monin tavoin. Eri preventiot ovat osa monipuolista oppimisprosessia, ja ne vaativat toteuttajiltaan kohderyhmän tuntemista ja siihen paneutumista. Kasvattava ehkäisevä työ on ollut vaikuttavaa, kun sitä on tehty ihmisen lähellä, hänen omassa sosiaalisessa ympäristössään. Perinteisesti seksuaalikasvatuksessa on keskitytty nuorten fyysisiin piirteisiin. Sen ulkopuolelle on jätetty sosiaaliset olosuhteet, kuten ehkäisy, hyväksikäyttö ja tunne-elämä. Kun seksuaalikasvatukseen on lisätty sosiaalisia näkökulmia, se on monesti painottunut perinteisiin ja heteronormatiivisiin oletuksiin. Toiminnan muuttaminen olisi helppoa, jos ainoastaan rationaaliset syyt vaikuttaisivat ihmisten käyttäytymiseen. Kuitenkin vertaisryhmän toiminta ja jännittävien kokemusten houkuttelevuus vaikuttavat toisinaan enemmän kuin suora varoittelu. (Edwards 1997, 169–174; Ehkäisevän päihdetyön käsikirja 1999, 39–81.)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on *promootiota* sekä preventiota yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoilla. Promootio merkitsee pyrkimystä luoda olosuhteita ihmisten elinehtojen ja elämänlaadun parantamiseksi. Sen avulla pyritään luomaan elinoloja ja kokemuksia, jotka tukevat yksilön ja yhteisön selviytymistä ennen ongelmien tai sairauksien syntymistä ylläpitämällä ja vahvistamalla terveyttä sekä hyvinvointia suojaavia tekijöitä. Näin ollen promootion avulla suodatetaan riskien vaikutuksia yksilöihin. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–14.)

Preventiolla puolestaan tarkoitetaan sairauksien kehittymisen ehkäisyä. *Primaaripreventiolla*, väliintulolla ennen mahdollisen ongelman syntymistä, pyritään vaikuttamaan kohderyhmän käsityksiin ja käyttäytymiseen motivoimalla kohderyhmän jäseniä muuttamaan toimintaansa. Se jaetaan edelleen yleiseen, koko väestöön kohdistuvaan ja valikoivaan sekä kohdennettuun preventioon. Ehkäisevässä työssä on monenlaisia menetelmiä. Informatiivisessa lähestymistavassa uskotaan tiedon valtaan. Julkisuuskampanjat ovat tavanomaisesti ensimmäinen askel ihmisten tiedostamisessa. Kun ihmiset eivät tiedä haittavaikutuksista, he saattavat käyttäytyä itseään tuhoavasti. Lisäksi tunteiden hallinnan oppimisen avulla kehitetään sietokykyä ongelmatilanteissa. Sosiaalisten taitojen kehittämisen avulla edistetään ihmisten kommunikaatiotaitoja ja lisätään heidän omia vahvuuksiaan. *Sekundaaripreventiolla*

ehkäistään ongelmia tunnistamalla niitä varhain. Riskitekijöiden poistamisella myös estetään ongelmien syvenemistä. (Ehkäisevän päihdetyön käsikirja 1999, 39–81; Hosman 2009). Latviassa eliniän odotteen heikkeneminen on johtanut terveystkampanjoihin ja rahoitusosuuksien lisäykseen, joita Venäjä on toteuttanut vasta myöhemmin. Kaikista ponnisteluista huolimatta molempien maiden seksuaaliterveystilanne on heikko verrattuna muihin länsimaihin. (Bajos ym. 2003; Tragakes ym. 2008.)

5.1 Seksuaalikasvatuksen vaikuttavuus ja käyttäytymisen muutos

Seksuaalikasvatuksen monipuolisen sisällön kehittämisessä huomioidaan yhteiskunnalliset, sosiaaliset ja kulttuuriset näkökulmat: kaupallinen nuorisokulttuuri, media (TV, videot, elokuvat, lehdet, internet), alakulttuurit, kadut ja koulut, kuten myös ystävät, vanhemmat sekä merkitykselliset aikuiset. Lisäksi kehitetään taitoja ilmaista itseään ja kuunnella. Huomioitavana ovat oppilaslähtöiset näkökulmat ja kognitiiviset, emotionaaliset ja sosiaaliset taidot, kuten itsensä hyväksymisen. Opettamiseen tuo oman haasteensa koulun ja arkipäivän elinympäristöjen erilaisuus, jolloin sitä pyritään saamaan lähemmäksi nuoren omaa maailmaa. (Välimaa 2004, 137–141.)

Riskien välttämiseksi tarvitaan tietoa ja taitoa sekä motivaatiota. Häiritsevät tekijät, kuten alkoholi ja varautumattomuus tilanteeseen, on kyettävä huomioimaan. Jos ihminen ei ole halukas muuttamaan riskialtista elämäänsä tai ulkoisia olosuhteitaan, esimerkiksi tautien tartuntariski voi tuntua hänestä vähämerkitykselliseltä. Tähän antautumista on tarkasteltu eräänlaisena itsetuhoisuuden muotona. Siihen vaikuttavat huono itsetunto, masentuneisuus ja avuttomuuden tunteet sekä syrjäytyneisyys. Tällaiset ihmiset voivat epäonnistua turvaseksin sisäistämisessä, tai heiltä puuttuu motivaatio sen noudattamiseen. Runsas päihteiden käyttö lisää mahdollisuutta riskikäyttäytymiseen. Edelleen voidaan hakea voimakkaita elämyksiä. Ajatus riskistä saattaa olla halun lähteenä, ja vaaran koetaan myös lisäävän nautintoa. (Papp ym. 2000, 169; Schmidt 1998.) Koska teini-ikäisten sosiaalinen, emotionaalinen ja psykologinen kehitys on kesken, he kokeilevat helposti myös vaarallisina pitämiään asioita. Monet nuoret kokevat olevansa haavoittumattomia. Niiltäkin, jotka tietävät riskien mahdollisuuksista, puuttuu useasti sosiaalisia taitoja huolehtia itsestään. (Kiragu 2001.)

Toverisuhteet ovat nuorelle tärkeitä, mutta niiden vaikutus jää kestoltaan vähäisemmäksi kuin kodin. Ystävien toimet liittyvät arkiseen pintakäyttäytymiseen, kun taas vanhempien vaikutukset ulottuvat arvoperustoihin ja ovat yleensä kestäviä. (Collins, Maccoby, Steinberg, Hetherington & Bornstein 2000, 218–232.) Nuoret tyydyttävät sukupuolielämänsä avulla myös muita emotionaalisia tarpeita. He saattavat hakea vahvistusta omalle identiteetilleen, kapinoida moraaliasenteita vastaan, lievittää ahdistustaan tai kostaa. Lisäksi sukupuolielämä voi toimia lohdutuksen välineenä tai keinona ilmaista rakkautta. Jos seksisuhteeseen suhtaudutaan rationaalisesti eikä se ole hyväksynnän hakemisen väline, varaudutaan paremmin myös mahdollisiin riskeihin. (Papp ym. 2000, 241.)

Jos halutaan perhesuunnittelulta vaikuttavuutta, sen tulee olla pitkäkestoista, laaja-alaista ja kohderyhmän lähtökohdat huomioonottavaa. Tietois-kunomainen opetus lisää selkeästi nuorten tietämystä sukupuolitaudeista, mutta asenteisiin lyhytaikainen oppitunti-interventio vaikuttaa vähän. Eräiden tutkimusten mukaan kondomin käyttö on seksuaalikäyttäytymisen osa-alue, johon voidaan parhaiten vaikuttaa. Kuitenkin pitkäkestoilla seksuaaliterveysohjelmilla, keskusteluilla ja kulttuuristen tekijöiden huomioon ottamisella voidaan saavuttaa laajoja käyttäytymisen muutoksia sekä suvaitsevaisuutta. Ennaltaehkäisyn kannalta on merkityksellistä, että menetelmiä on helposti saatavilla. Yleisesti kondomien saatavuuden lisääminen vähentää sukupuolitautilautien esiintyvyyttä, mutta ei aikaista sukupuolisuhteita. Venäjällä nuoret pitivät kondomin hankkimisen esteenä lähinnä ympäristön asenteita. (Linamo 2004, 125–127; Pötsönen 2003, 41; Sairauksien ehkäisy 2003, 449–450.)

Ryhmäpaineen merkitys on kaveripiirissä pieni. Nuoria ei useinkaan painosteta ajattelemaan tai toimimaan tietyllä tavalla. Sen sijaan hän itse kokee ystäviensä mielipiteet merkityksellisiksi, arvostaa kavereitaan ja haluaa toimia, kuten nämä. Nuori mukauttaa omaa toimintaansa ryhmän arvostusten ja normien mukaiseksi. Vertaisryhmän vaikutus nuoreen voi perustua siihen, että nuoret muistuttavat toisiaan esimerkiksi sosiaalisen käyttäytymisensä suhteen. Samankaltaisuutta on selitetty valikoitumisvaikutuksella, jolloin nuorten ystäväpiiri on yhdenmukainen. (Salmivalli 2004, 345–352.)

Aiemmin seksuaalitetous välittyi aikuisilta miehiltä pojille, mutta nykyään se on siirtynyt osaksi naisten keskinäistä kulttuuria. Naiset ovat ottaneet seksin tulkinnat omaan haltuunsa. Heitä on pidetty sukupuolisuhteissa vastuunkantajina. Patriarkaaliset ja perinteiset asenteet näkyvät miesten ja nais-

ten keskinäisessä keskustelussa ehkäisystä, joka on vähäistä. Myös äitien ja poikien välille on syntynyt seksuaaliasioiden puhekuulttuuri. Miehet puhuvat yleensä aiheesta vakituisen naiskumppaninsa kanssa. (Center for Reproductive Rights 2003; Kontula & Haavio-Mannila 1995a; Papp ym. 2000, 245.) Isien ja tyttärien välillä on esiintynyt toiseuden tunnetta. Ilmiötä on selitetty erilaisilla kommunikaatiotavoilla. Varsinkin nuorina tytöt pohtivat paljon omia tunteitaan ja huoliaan, kun taas isien keskustelutavat ovat olleet suorina ja humoristisia. (Sharpe 1994.)

Oppimista tapahtuu yhä enemmän oppilaitosten ulkopuolella, ja monesti epävirallisen oppimisen vaikutukset ovat tehokkaita ja nopeita sekä kohtuullisen kattavia. On kuitenkin huomioitava, että virallisen opetuksen ulkopuolelle jää helposti riskiryhmiä. Kontulan (2000a) mukaan media on yksi tärkeimmistä tekijöistä määrittäessään näkökulmia seksuaalisuuteen. Se jakaa tietoa, toimii keskusteluforumina ja luo yhteisöllisiä standardeja suotavasta seksuaalisesta toiminnasta. Televisio voi toimia nuorten kasvua tukevassa tai sosiaalistavassa merkityksessä. Opitut vuorovaikutustaidot ja käyttäytymismallit saattavat tukea kasvatustehtävää. (Kontula 2000a.)

Pietarilaiset ja riikalaiset teini-ikäiset saivat ehkäisyneuvontaa mediasta epätasaisesti. Osa seurasi televisiosta nuorille tarkoitettuja sarjoja, ohjelmia ja mainoksia, joissa kerrottiin ehkäisystä ja seksistä. He lukivat toistensa luona lehtiä, joissa käsiteltiin näitä teemoja. Tiedottamisen ongelma toistui myös aiemmin tehdyssä pietarilaisessa kyselytutkimuksessa, kun vain muutama prosentti kertoi saaneensa riittävästi seksuaaliopetusta koulussa (Gronow, Haavio-Mannila, Kivinen, Lonkila & Rotkirch 1997, 228–230).

Palvelujärjestelmän tavoitteena on tavallisesti pyrkimys elämänhallinnan sekä psyykkisten ja sosiaalisten toimintaedellytysten lisäämiseen. Silloin ihminen kykenee havainnoimaan ja arvioimaan omia toimintatapojaan laaja-alaisesti. Ihminen toimii reflektiivisesti, hän voi huomata todellisuuden ja oman käsityksensä eriävän ja pohtia käsitystensä muodostumista ja niiden ratkaisua. Nuori voi saada sysäyksen omaan korjaavaan toimintaansa palvelujärjestelmästä, tai hänellä voi olla henkilökohtaisia voimavaroja ja sisäistä herkkyyttä asioiden tiedostamiseen. Molemmat näkökulmat lisäävät teini-ikäisen valtautumista, elämänhallintaa ja selviytymiskeinoja.

Yhteiskunnallisen ja yksityisen tason vaikutus nuoren toimintaan on monitasoista. Julkisen palvelujärjestelmän osuutta painotetaan toimintakyvyn lisäämisessä (Nussbaum 2000). Sitä voidaan soveltaa perhesuunnittelun

merkitykseen teini-ikäisen elämässä. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän mallin sisäistäminen ja sen mukaan toimiminen ei ole kuitenkaan yksinkertaista, mikäli yhteiskunnan rakenteet eivät tue yksilön hyvinvointia, kun tämän pitäisi opiskella uudenlaisia toimintatapoja ja oppia pois sukupolvia kestäneistä uskomuksista.

Sosiaalinen tuki rakentuu verkostoissa, joihin kuuluvat sekä läheisten että viranomaisten taso. Myönteinen tuki vaikuttaa identiteetin muodostumiseen, muutoksiin sopeutumiseen ja kriiseistä selviytymiseen. Lisäksi sen avulla vähennetään stressiä ja edistetään terveyttä. (Gothoni 1990.) Bourdieu (1998) on paneutunut toiminnan teorian kehittämiseen ja siinä muodostuneisiin käyttäytymistapumuksiin. Näkökulma kiinnittyy toimijoihin ja tilanteen rakenteen mahdollisuuksiin. (Bourdieu 1998, 7–9.) Särkelä (2001) on analysoinut myös rakenteiden ja ihmisen toimintaa lähinnä yksilöllisen ongelmakäyttäytymisen näkökulmasta. Toiminnan teorian avulla kyetään selittämään yhteiskunnan rakenteiden ja yksilön välistä vuorovaikutusta. Vakiintuneet käyttäytymistapumukset kuljettavat ihmistä enemmän kuin tavoitteellinen toiminta. Kun toiveena on nuoren käyttäytymisen muuttaminen, perhesuunnittelun palvelujärjestelmän tavoitteet tukevat uutta toimintaa. Niillä on toimintaa ohjaava merkitys. Jos asetettu tavoite on erilainen kuin olemassa olevat käyttäytymistapumukset, on tehtävä työtä, jotta päämäärään tähtäävä toiminta korvaa vanhat tottumukset. Tavoitteet ovat helposti alisteisia hetkellisille haluille, jolloin tavoitteiden toteuttaminen jää toissijaiseksi. (Särkelä 2001, 50–55.)

Teini-ikäisellä on monia kilpailevia aikomuksia hänen pyrkiessään kohti päämääräänsä. Nuoren toiminta ohjautuu halun, tahdon ja rakenteen kautta. Tahdolla tarkoitetaan joustavaa tavoitetta, jonka henkilö on itselleen perustellen asettanut. Ihmisen halut kuitenkin sotkevat tätä tahdon toteutumista. Tämä halun ja tahdon ristiriita voi olla myös niitä kumpaakin tukevaa. Kun nuori tutustuu haluihinsa, hän voi muokata niitä myös tahtonsa perustaksi. Kun tahtoa ylläpidetään, tarvitaan sitä tukevaa toimintarakennetta. (Pietarinen 1994, 19–20; Särkelä 2001, 57–61.)

Toiminnalla luodaan henkilökohtaista todellisuutta, sillä se on itsensä tuottamista. Ympäristö ei vaikuta suoraan subjettiin tai päinvastoin, vaan se tapahtuu toimimalla. Rakenteiden lisäksi tarvitaan toimintaa, jossa nuori kehittyi edellytyksiään käyttäen. Näin henkilön käyttäytyminen muuttuu ja ympäristö muokkautuu suotuisaksi myös toiminnan avulla. (Särkelä 2001, 60–63.) Varsinkin seksuaalikäyttäytymisessä välittömät tilannetekijät määrää-

vät käyttäytymistä, sillä ihmisten on vaikea ennakoida vaihtelevia seksuaalisia tapahtumia. Rationaalinen harkinta syrjäytetään tehtäessä nopeita päätöksiä, kun tilanteeseen liittyvät tunteet voivat ohittaa olosuhteiden terveys- ja riskiarvot. (Papp ym. 2000, 12–15.)

Kun analysoidaan nuoren käyttäytymiseen vaikuttavia tekijöitä, siihen liitetään tarkemmin yksilön muutoksesta kertova taso. Särkelä (2001; Bourdieu 1998, 187–189) toteaa toimintajärjestelmällä olevan vaikutusta käyttäytymiseen. Ihminen haluaa ohjata toimintaansa, sillä nuori ei toivo joutuvansa alistettuun asemaan, jossa hänelle tyrkytetään erilaisia toimintamalleja. Selviytymisstrategiat rakennetaan subjektiivisuuden varaan, koska suoraan muuttamiseen pyrkiminen on myös epäeettistä. Nuori pyrkii toimimaan tarkoituksenmukaisella tavalla suhteessa omiin mahdollisuuksiinsa. Silloin hänen toimintaedellytyksiään parannetaan, jotta muutos olisi mahdollinen. Yhteiskunnassa luodaan edellytykset, mutta vain yksilö kykenee tekemään suorituksen. Muutosvastarinta on ymmärrettävää, sillä vain ne, joilla on valmis kuva omasta asemastaan uudessa ympäristössä, hyväksyvät muutoksen. Muutoksen tulee olla teini-ikäisen oma projekti, jolloin hän itse perustelee oman toimintansa. Nuori ohjaa toimintaansa, ja sen avulla hän tulkitsee merkitysjärjestelmänsä. Yhteiskunnan tason toiminnassa on epäeettistä edellyttää ihmisiltä tekoja, joihin hänellä ei ole toimintaedellytyksiä. Nuorelle uuteen tilanteeseen nopea siirtyminen ei voi olla hyppy tuntemattomaan. Yleisen tason toimenpiteet saattavat osua harhaan, kun teini-ikäinen ei kykene muuttamaan käyttäytymistään, koska hän ei pysty tulkitsemaan omista teoistaan saamaansa palautetta.

Palvelujärjestelmä tai koulutus ei tarjoa elämyksellisesti merkittävää uutta todellisuuskuvaa, sillä se ei tunkeudu esimerkiksi rakastumisen tavoin ihmisen yksityisyyteen. Palvelurakennelmien tarkoituksena on turvata nuorelle suoriutumisen kannalta riittävät edellytykset, mutta hänelle jää valintojen tekeminen ja toimiminen. Jotta nuoren mahdollisuuksia voidaan lisätä, hänen tulee kohdata palvelujärjestelmässä välittämistä, kunnioitusta ja ymmärtämistä. (Särkelä 2001, 66–76.) Seligman (1997, 54) kuvaa vastuullisen moraalisen toimijuuden syntyvän vasta, kun ihmisellä on kykyä ja mahdollisuuksia vaihtaa rooleja ja olla vastuussa teoistaan. Tällöin hän on vapautunut ylhäältä annetuista sidoksista.

Oppimisprosessissa oppijoiden merkityksen rakentaminen on keskeistä, jotta he kykenevät omaksumaankin substanssin. Muistamisen varaan rakennettu faktakokoelma osittain unohdetaan. Merkityksen luominen edellyttää hänen

sisäisten ja vuorovaikutuksen resurssien huomioimista. Aikaisempi tietämys saattaa myös olla esteenä ja tarvitaan poisoppimista, jolloin oppimisen tulee kohdistua syvälle, käyttäytymisen ja ajattelutavan muuttumiseen asti. Silloin voi myös henkilön identiteetti muuttua, kun tuntemuksiin, asenteisiin ja käsitteisiin itsestä saadaan uutta näkökulmaa. (Poikela 2010, 231.)

Mennään harhaan, jos oletetaan, että asiakkaalla ovat aina ratkaisun avaimet. Nuori tekee päätökset ja valinnat, mutta tosiasiallisesti hänen valinnanvapautensa on usein rajallista. Vaikka muutos lähtee yksilöstä, yksilöllä on oikeus olla tarvitseva. Tämä haastaa työntekijän kehittämään kykyjään ja häivyttämään erottavia rajoja asiakkaan ja itsensä välillä. Osaamattomuus haastaa stigmatisaatioon tai tabuihin liittyvien tekijöiden tiedostamiseen sekä yhteiskunnallis-kulttuuristen vaikutussuhteiden ymmärtämiseen (Pohjola 2009).

Asiantuntijan ja asiakkaan kohtaamisessa on läsnä monia yleisiä ja subjektiivisia ulottuvuuksia. Siinä ilmenee kulttuurisesti perittyjä arvoja, uskomuksia ja persoonallisuuden piirteitä sekä elämänhistoriaa. (Hallenberg 2008.) Auttamisjärjestelmässä yhteiskunnallisuus on myös aina mukana, kun kulttuuriset myytit ja uskomukset ohjaavat ihmisen toimintaa sekä asiakkaan että auttajan kohdalla. Siten kohtaamisessa todellisuuden moniulotteisuus tarkoittaa sekä eri tasojen huomioimista että siirtymisiä tasolta toiselle. Tabut ja uskomukset muuttuvat kulttuurin perusrakenteessa hitaasti ja niiden vaikutus sekä jännitteitä luovina että suojaavina tekijöinä ovat läsnä sekä työntekijällä että asiakkaalla. (Pohjola 2009.)

5.2 Julkisia perhesuunnitteluun liittyviä palveluja

Venäjällä perustettiin vuonna 1991 perhesuunnittelujärjestö (RFPA), jota valtio sekä kansainvälinen IPPF tukivat. RFPA avasi 50 alueellista toimipistettä vahvistamaan ihmisten seksuaaliterveyttä. Se järjesti koulutusta terveydenhuoltohenkilökunnalle ja opettajille sekä perusti nuorisokeskuksia. Perhesuunnittelujärjestön toimesta käännettiin IPPF:n materiaalia venäjäksi, ja järjestö myös julkaisi omaa lehteä sekä lisäsi perhesuunnittelun toteutusta vaikuttamalla duuman jäseniin. Järjestön avulla parannettiin raskauden keskeytysten palvelujen laatua sekä helpotettiin ehkäisyvälineiden saatavuutta. Sen toiminnan tulokset jäivät kuitenkin niukoiksi, eikä laajamittaista tiedotusta päässyt syntymään. Venäjällä ja Latviassa yksittäiset organisaatiot ovat levittäneet seksuaalitetoutusta. Edelleen terveysministeriö ja ulkomaiset yhteisöt ovat järjestäneet

myös yleisiä kampanjoita. Ehkäisymenetelmiä on esitelty radion tietoisuuksissa, televisiomainoksissa sekä nuorten elokuvissa. (Center for Reproductive Rights 2003; Popov & David 1999, 257–258.)

Venäjällä RFPA on perustanut myös kolme nuorille tarkoitettua keskusta, joiden toimintaperiaatteina ovat luottamuksellisuus ja anonyymisyys. Myös valtion alaisuuteen on avattu nuorisokeskuksia, mutta niiden toiminta on ollut riittämätöntä. Perhesuunnitteluun kuuluvien asiantuntijoiden harjaannuttaminen on puuttunut lähes kokonaan ja ehkäisyneuvonnan jakaminen on ollut puutteellista. Venäjällä on toiminut myös 500 valtiollista perhesuunnittelukeskusta. (Kontula 2003, 56, 78–79.)

1990-luvulla Venäjällä käytiin valtaisa kampanja perhesuunnittelua vastaan. Sosiaalisten ja kulttuuristen epäkohtien ratkaisuksi tuli byrokraattinen näkökulma, jolloin neuvonnan sijaan pyrittiin kovempaan kontrolliin. Duuman ehdotus seksuaalioikeuksista kumottiin ja *Unescon* ohjelma seksuaalineuvonnasta peruttiin. Avoin keskustelu perhesuunnittelusta on puuttunut yhä ja turvaseksistä on muodostunut tabu. Venäjän perhesuunnittelujärjestön pyrkimyksiä juurruttaa seksuaaliopetusta kouluihin on vastustettu monista lähtökohdista. Seksuaaliopetuksen on epäilty lisäävän haureutta ja väestökatoa, eikä sitä ole pidetty soveliaana venäläiseen kontekstiin, koska ”seksuaalineuvonta rikkoo luonnonlakeja”. Oppilaiden erilaiset uskonnolliset näkemykset ovat haitanneet myös neuvonnan toteuttamista. Ortodoksien ja kommunistien mukaan länsimainen rappeutuminen ja neuvonta ovat lisänneet moraalittomuutta ja pornografiaa. Lisäksi eräät asiantuntijat ovat kertoneet neuvonnan vaikuttavan sairauksien puhkeamiseen. Aiemmin Venäjällä valtio hankki ilmaisia ehkäisyvälineitä köyhälle väestönosalle, mutta toimenpiteestä on suurimmaksi osaksi luovuttu. Eräät kunnat ovat kuitenkin ostaneet budjettivaroillaan ehkäisyvälineitä ja antaneet niitä huono-osaisille asukkailleen. (Chervyakov & Kon 1998; Kon 1997; Kontula 2003, 54–55; Snarskaja 2009; Williams 1997.)

Venäjällä julkisen sektorin yleiset ja erityispalvelut ovat vastanneet nuorten elämään liittyvistä ongelmista. Nuoret saattavat ottaa yhteyttä lääkäriin yleisen terveydenhoitojärjestelmän puitteissa, ja he ovat asiakkaina tavallisilla poliklinikoilla. Pietarissa lähiöpoliklinikat vastaavat oman alueensa potilaista. Jokaisessa kaupunginosassa on yksi tai useampia naistentautien poliklinikoita, joihin asiakkaat varaavat suoraan ajan. Niiden tarjoamia palveluita ovat raskauden seuranta, polikliiniset tutkimukset ja hoitotoimenpiteet. Samaten klinikoiden palveluihin kuuluvat päiväsairaala, määräaikaistarkastukset, ehkäi-

syneuvonta ja raskauden keskeytykset. Äitiysneuvolat ovat hoidon ja ennaltaehkäisyänsä laitoksia, jotka tarjoavat avoimuollollisia perhesuunnittelupalveluja. Yleensä yksityinen tai julkisen sektorin maksullinen palvelu takaa paremman palvelun asiakkaille. Molemmissa maissa on poliklinikoiden lisäksi erityisesti suurien sairaaloiden yhteydessä gynekologinen osasto, jossa on mahdollisuus saada neuvontaa sekä erilaisia hoitoja, kuten raskauden keskeytyksiä. Venäjän Federaation lainsäädännössä (artikla 30, osa 5) jokaisella kansalaisella on oikeus saada lääketieteellisen näytön perusteella maksutonta ohjausta perhesuunnittelusta. (Center for Reproductive Rights 2003; Larivaara 2008, 22; Lastensuojelu Euroopassa ja Venäjällä 2008; Reproductive Health of the Population 2004, 15.)³⁵

Myös Latviassa laki lisääntymisterveydestä takaa ilmaisen neuvonnan ja hoidon tarvittaessa. Perusterveydenhuollossa työskentelee perhelääkäri, jolla on väestövastuualue ja jolle jokaisen asukkaan on rekisteröidyttävä. Hän kirjoittaa tarvittaessa lähetteen gynekologille, joka voi viedä asian eteenpäin edelleen lääketieteelliseen konsultaatioon. (Center for Reproductive Rights 2003; Reproductive Health of the Population 2004, 15; Tragakes ym. 2008).

5.3 Seksuaalikasvatus Latvian ja Venäjän peruskoulussa

Kansainvälisesti seksuaalikasvatuksen kehittäjänä pidetään Saksan reformilii-kettä 1920-luvulla. Siellä varsinkin vasemmistolaiset, seksuaalisen alakulttuurin jäsenet, terveydenhoitohenkilökuntaan kuuluvat henkilöt ja naisliikkeen edustajat vaikuttivat näkökulmillaan esimerkiksi kirkon monopoliin tulkita seksuaalietiikkaa.

Identiteetin muovautumisvaihe sisältää kehityskriisejä, jolloin nuoren käyttäytyminen voi olla epäjohdonmukaista ja vaativaa. Jos vastuullinen kasvatus ja ohjaus puuttuvat, nuori voi saada tietonsa ja mallinsa sattumanvaraisesti esimerkiksi kaupallisesta mediasta. Kehittyvä persoonallisuus haavoittuu helposti, ja nuoren oma-aloitteisuus neuvojen hakemisessa vaihtelee. Tällaisessa tilanteessa tyttöjen ja poikien tapaamiset kouluterveydenhuollossa antavat tilaisuuden keskustella seksuaalisuudesta. Vastaanottotilanteet ovat haasteellisia myös työntekijöille. Niissä tulee sietää nuoren epätietoisuutta, häpeää ja

³⁵ Pietarissa on myös Perhesuunnittelukeskus (entinen sairaala nro 19), joka nimestään huolimatta on toiminut, kuten sairaala tai poliklinikka. Alaikäisille siellä on tehty noin 30 aborttia (raskaus edennyt alle 12 viikon) päivässä vuonna 1996. (Tiedonanto terveydenhoitaja Elena Kälviläinen 2009.)

kärsimättömyyttä. Tavallisesti nuoret eivät hakeudu aktiivisesti ammattilaisten vastaanotolle, vaan ajautuvat niihin ongelmien ilmestyttyä. (Hermansson, Cacciatore & Apter 2004, 94–98.)

Seksuaalikasvatus on ollut yleensä toissijaisessa asemassa opetussuunnitelmissa, koska sukupuolisuhteiden oletetaan tapahtuvan ilman erityisiä varotoimenpiteitä. Nuoret oppivat seksuaalisuuteen liittyvät asiat lähestulkoon aina kodin ja koulun ulkopuolella silloin, kun viralliset kanavat puuttuvat. He keskustelevat kavereidensa kanssa ja löytävät materiaalia vahingossa tai tarkoituksellisesti. Suurimman osan tiedoistaan he saavat median kautta. (Edwards 1997, 171.)³⁶

Itä-Euroopan väestöä ovat kohdanneet kasvavan työttömyyden ja köyhyyden lisäksi heikentyneet sosiaaliset verkostot sekä sosiaali- ja terveystalvet. 1990-luvun alussa nuori sukupolvi oli vapaa tekemään henkilökohtaisia ratkaisujaan, mutta tavallisesti nuorilla ei ollut tietoa tai keinoja suojella itseään. Samanaikaisesti terveydenhoitoon kohdistettuja varoja leikattiin. Teini-ikäisten raskauksien lukumäärä on jäänyt korkeaksi, sillä nuorilla ei ole ollut valmiuksia kohdata riskialttiita tilanteita. (Kontula 2003, 125–126; WHO Regional strategy on sexual and reproductive health 2001.) Vaikuttamisteitä on monia, kuten opettajankoulutuksessa oppilaiden huomioiminen seksuaalikasvatuksen alueella, oppiaineen arvostus ja kansalaisliikkeiden asema.

Vaikka Neuvostoliitossa kehitettiin ongelmakeskeistä oppimista, siellä toteutetussa pedagogiikassa harvoin huomioitiin ihmisen yksilöllinen tausta. 1960–1970-luvuilla Neuvostoliitossa oli sukupuoli- ja seksuaaliopetusta, jonka tarkoituksena oli väestönkasvu. Se oli alisteinen perheen merkitystä korostavaan oppiaineeseen, ja siinä käsiteltiin lisääntymistä biologisesta näkökulmasta. Perestroika ei tuonut myönteistä muutosta neuvontaan, koska sen aikana etiikan ja perheen psykologian opetus poistettiin kouluista. (Pedagogiikan perusteet 1981, 82, 91; Popova 1992; Stloukal 1999, 28–29.) Venäjällä kouluissa seksuaalikasvatuksen irrottaminen yleisestä terveystiedon opettamisesta on vaikeuttanut tilannetta. Jos seksuaalikasvatus on yhdistetty nuoren elämänhallintaan osana ravintoa ja liikuntaa, se on hyväksytty ope-

36 Venäjällä ja Latviassa havaitsin julkisessa järjestelmässä toimivan pelottelun olevan osa ennaltaehkäisevää toimintaa. Vuonna 2003 Riiassa terveys- ja Pietarissa hygieniamuseossa on kuvia hoitamattomista sukupuolitaudeista. Koululaiset tekivät retkiä niihin. Pietarissa hygieniamuseossa seksuaalikasvatusnäkökulmaan liittyy moraalista, onnellisesta perhe-elämää käsittelevää neuvontaa. Myös vankiloihin on järjestetty kierroksia, joita on perusteltu varoittavina esimerkkeinä seurauksista, mitä esimerkiksi huumeiden käytöstä voi koitua.

tussuunnitelmaan.³⁷ Venäläisen terveydenhuollon henkilökunnan toimenkuvaan ei ole kuulunut perhesuunnittelu, vaikka se on vaikuttanut vähentävästi tartuntatautien leviämiseen. Venäjällä havainnoidut opetusmenetelmät olivat perinteisiä. Opettajien tehtäväksi jäi luennointi, jota opiskelijat kuuntelivat passiivisina. Koulun henkilökunta perusteli näkemyksiään sillä, etteivät he voi menettää auktoriteettiasemaansa edes kokeiluluonteisesti. Oppilaat sen sijaan kaipasivat vuorovaikutuksellista ja ymmärtävää suhtautumista opettajilta sekä sisällöllistä monimuotoisuutta. Opettajilta puuttui kykyä jakaa oppilaille seksuaalikasvatusta, johon heille tulee antaa valmiuksia jo koulutusvaiheessa. (Kon 2004, 113–115; Pötsönen 2003; Saarto 2005, 124.)

Pietarilaisista noin 20 % kertoi saaneensa seksuaalikasvatusta kotona sekä 8 % koulussa ja latvialaiset kuvasivat tärkeimmäksi tiedonlähteekseen esitteet 2000-luvun alussa. He mainitsivat seuraavaksi keskeisimmäksi informaatiokanavaksi ystävät. Koululla on ollut merkittävä osuus tiedottamisessa erityisesti nuorempien ja poikien keskuudessa. (Kon 1997; Regushevskaya, Dubikaytis, Nikula, Kuznetsova & Hemminki 2009, 54; Reproductive Health of the Population 2004, 53; Sexuality Education 2006.)

Venäjällä oppitunneilla on käsitelty monesti seksuaalisuuden teemojen sijasta esimerkiksi aiheita perheen merkityksestä huumeiden käytön vahingollisuuteen. Tätä on kutsuttu myös sukupuoli- ja moraalikasvatukseksi, jota jo neuvostoaikana harjoitettiin. Sosialismin aikana sukupuolten eroja ei periaatteessa korostettu, mutta opetuksessa painotettiin naisen velvollisuuksia ja äitiyden merkitystä. Kansalaisuus velvoitti nuoren perustamaan onnellisen ja terveen perheen. (Kon 1997, 405; Temkina 2009.)

Seksuaalikasvatuksen sisältö ja tiheys vaihtelevat myös maiden sisällä eikä sille ole asetettu laatukriteerejä. Myös opettajien pätevyysvaatimuksissa on erilaisia tasoja. Latvian lisääntymisterveyslaissa (vuodelta 2002) edellytetään, että seksuaaliopetusta tulee antaa peruskouluissa kahdella vuosikurssilla. Vuodesta 2006 lähtien siitä on tullut osa sosiaalitieteitä. Tosin käytännössä seksuaalikasvatusta ei ole kattavasti toteutettu yläasteilla, vaan nuoria ovat ohjanneet edelleen pääasiassa vapaaehtoiset.³⁸ Venäjällä *elämän turvallisuusoppi* (OBZ, *Osnovy Bezopasnosti Žiznedejatel'nosti*) poistettiin koulujen opetussuunnitelmista 1990-luvun lopulla, mutta se palautettiin oppilaitoksiin Putinin aikana.

37 Riikka Pötsösen kommentti 16.8.2005.

38 Latvian perhesuunnittelujärjestöstä saamani tieto vuonna 2005. Myös haastateltu viranomainen (2008) kertoi, että seksuaaliopetusta oli viime aikoina vähennetty kouluista. (Myös Sexuality Education 2006.)

Seksuaalikasvatusta ovat antaneet biologian opettajien lisäksi valeologit (tarkoittaa Suomessa lähinnä terveys- ja perhekasvatukseen liittyvää opetusta), sosiaalipedagogit tai turvallisuusopin opettajat. Neuvostoaikana turvallisuusoppi sisälsi myös perheen ja yksilön turvatoimenpiteitä sekä asetaitoja ja itsepuolustusta. Nykyään valeologit kertovat seksuaaliopetuksen osiassa raskaana olevien ruokavaliosta, perheen perustamisesta, äitiydestä ja vanhemmuudesta. Heidän keskeinen tehtävänsä on edistää kansanterveyttä. Yleisesti puhtauden korostaminen oppiaineessa johtuu sen neutraaliudesta ja hyväksyttävyydestä viranomaisten keskuudessa. Toiseksi myös tartuntataudit sekä väestönkasvun tavoitteet ovat lisänneet seksuaalikasvatuksen merkittävyyttä. Oppiainetta toteutettiin kuitenkin monissa oppilaitoksissa valinnaisena ja varsinaisten koulutuntien ulkopuolella. (Bacon & Wyman 2006; Kon 2001, 92; Pötsönen 2003, 10–15; Sexuality Education 2006.) Latviassa sekä Venäjällä oppilaitoksissa työskentelee sairaanhoitaja, sosiaalipedagogi ja psykologi. Koululaisille kuuluu gynekologista neuvontaa ja tarkastuksia. (Center for Reproductive Rights 2003; Pötsönen 2003, 10, 39; Reproductive Health of the Population 2004, 15; Riordan 2008; Stupko & Sokolova 1981; Tragakes ym. 2008).

Venäjällä opetussuunnitelmat eivät edellytä erityistä seksuaalikasvatusta kouluissa, mutta biologian tunneilla on käsitelty lisääntymistä. Opettaja voi kutsua paikalle lääkärin, mutta opiskelijat saattavat myös olla osallistumatta näille tunnille. Keskustelua on käyty myös siitä, kuka voi antaa seksuaalikasvatusta kouluissa. Usein tässä näkökulmassa tulee esiin lääkärin mielipide kykeneväisyydestään neuvontaan, mutta vastustajien mukaan heidän ammattitaitonsa kohdistuu liikaa fyysisiin tekijöihin.

Neuvostoaikana ylläpidettiin moraalikasvatuksen oppisisältöä, jonka perinteitä on jatkettu Venäjällä. Kummassakaan tarkastelemassani maassa seksuaalikasvatuksen opetus peruskoulussa ei ole toteutunut kattavasti, vaikka Latvian lisääntymisterveyslaki sitä edellyttääkin. Edellä tarkastelluissa ilmiöissä on huomioitavissa perhesuunnitteluun liittyvien haasteiden monitahoisuus. Siinä ovat mukana lainsäädäntö tulkintoineen, politiikka, uskonto ja kulttuuri sekä osin myös kansainvälisten vaikutteiden rantautuminen seksuaali- ja ihmisoikeuksineen.

6 Kenttätyö – metodologia

Tässä luvussa täsmennän tutkimustehtäväni ja kuvaan käyttämiäni tutkimusmenetelmiä ja aineistoja. Tutkimuksessani tarkastelen sitä, millaisia esteitä ja tarpeita esiintyy nuorten perhesuunnittelussa Riiassa ja Pietarissa sekä makro- että mikrotasolla. Aluksi esittelen sosiaalishistoriallisen ja etnografisen lähestymistapani, jonka jälkeen kuvaan eri aineistot ja niiden analysointimenetelmät yleisellä tasolla.

6.1 Sosiaalishistoria ja etnografia sekä aineistot osana lähestymistapoja

Sovellan metodologisesti sekä sosiaalishistoriallista että etnografista tutkimusotetta. Sosiaalishistoriallisen tilanteen tarkastelu lisää ymmärrystä ihmisten käyttäytymisen syistä ja taustoista. Perhesuunnittelun ja perheen sosiaalishistorian kuvaus kertoo sosialismin aikaisista toimintatavoista ja ideologiasta, vaikka suoran kausaalisuhteen seuraaminen nykyaikaan ei ole mahdollista. Kuvauksen avulla tulkintaan saadaan syvyyttä, koska perhesuunnittelun nykykäytännöt liittyvät perinteisiin ja koska ne ovat kontekstisidonnaisia. Sosiaalishistorioitsija perehtyy yhteiskunnan rakenteisiin ja sen pienempiin alueisiin. Sen avulla selitetään ihmisten käyttäytymisen syitä, ymmärretään hänen tarkoituksiaan ja sosiaalisia merkityksiään (Fairburn 1999, 2). Sosiaalishistoriallisten ilmiöiden tarkastelun tukena käytetään elämäntavan käsitettä, jolla tarkoitetaan ihmisten välisiä sekä ihmisen ja yhteiskunnan suhteita. Tällöin arkielämän yksityiset puolet kytetään yhteen makrotason, yhteiskunnan rakenteiden kanssa. (Allardt 1976; Karisto, Takala & Haapola 1998; Sulkunen 1978.) Tutkimukseni historiallinen ja elämäntapaan pohjautuva selvitys kuvaa perhesuunnittelua, perhettä, nuoruutta sekä riskiyhteiskunnan olosuhteita.

Etnografinen lähestymistapa on saanut nykyaikana eri merkityksiä tutkimusongelmien ja tieteellisten keskustelujen pohjalta. Sitä luonnehtii kohteen kuvaaminen vaihtuvissa konteksteissa, koska muuttuvissa yhteiskunnissa ja muuttuvilla tieteenaloilla tarkka kuvaus ei ole mahdollista. Tavoitteena voi olla ymmärtää tapoja, joissa media, muuttoliike, kapitalismi sekä muut globaalit ilmiöt vaikuttavat alueellisiin olosuhteisiin. (Hylland Eriksen 2001.)

Geertz (1973) toteaa etnografian perustuvan tiheään kuvaukseen, jolla tarkoitetaan tuotetun materiaalin monipuolisuutta eri konteksteissa, sen mo-

nikerroksisuutta ja yksityiskohtaisuutta. Etnografian kohteeksi muodostuvat merkitykselliset rakenteet, sillä varsinainen kontekstin kuvaus ei voi olla objektiivista, vaan se on tekijänsä näköinen tulkinta siitä. Viitekehyksen ominaispiirteiden tunteminen on keskeistä, jotta voi ymmärtää kokemukset osana kontekstia. Täten funktionaalinen, positivistinen lähestymistapa ihmistieteisiin tarvitsee laajemman perspektiivin. Siinä lähtökohtana on ilmiön moninaisuuden, tulkinnallisten kerrostumien ja avointen tulosten mahdollisuudet. (Geertz 1973.)

Etnografisella tutkimusotteella ei ole tiettyä tutkimusasetelmaa, mutta oleellista on kohteen syvälinen tarkastelu. Etnografisessa lähestymistavassa tutkittavaa kohdetta käsitteellistetään ja teoretisoidaan analysoinnin avulla. Tiedonkeruu, analyysi ja käsitteiden muodostuminen limittyvät toisiinsa. Ne tarkentuvat tutkimuksen teon eri vaiheissa. Empiirisen materiaalin avulla tutkija antaa mahdollisimman autenttisen kuvauksen kohteestaan. Sosiaalisen toiminnan avulla ihminen konstruoi ja tulkitsee sosiaalista ympäristöä myös niin, että tulkinta saa aikaan toimintaa. Tutkittavaa ilmiötä tarkastellaan ”sisältä päin” niin, että arkiselle käyttäytymiselle löydetään ymmärrys. (Hammersley 1992, 44; Hammersley & Atkinson 2007.)

Etnografiaa kuvataan laadullisten menetelmien metodiperheeseen kuuluvaksi lähestymistavaksi, jossa korostuu henkilökohtainen sitoutuneisuus ja läheisyys. Eläminen tutkittavien kanssa tarkoittaa eläytymistä ja vuorovaikutuksellista intensiteettiä eikä niinkään konkreettista ja fyysistä tutkittavien kanssa elämistä. Tutkija pyrkii löytämään uusia näkökulmia tutkittaviin aiheisiin. Kulttuurisensitiivisyys sekä arkisen toiminnan merkityksen korostaminen ovat oleellisia asioita. (Honkasalo & Leppo 2008, 2; Sachs 2002.) Kulttuurinen järjestelmä perustuu arkielämän realiteetteihin, jotka oikeutetaan kokemuksilla, teorioilla sekä erityyppisillä ammatillisilla näkökulmilla (Geertz 1983, 75).

Niin sanotun *monipaikkaisen etnografian* yhteydessä käytetään useita menetelmiä. Kentälle saatetaan palata aika ajoin ja aineistoa saatetaan kontekstualisoida käyntien avulla. Tämä väliaikainen etäisyys auttaa tutkijaa reflektomaan ilmiötä uudelleen. Monikenttäisyys ja -menetelmällisyys ovat modernien kulttuurien tutkimuksessa osaltaan korvanneet pitkiä havaintojaksoja. Etnografi tarkastelee tehtävänsä havainnoimalla uutta ilmiötä, perehtymällä siihen ja pyrkimällä jakamaan kokemuksia tutkittavien kanssa. Tutkimusotteen ja aineistonkäsittelyn kontekstuaalisuus tekee tutkimuksesta kuitenkin etnografisen, vaikka ”kenttää” on alettu pitää yhä enemmän kulttuurise-

na konstruktiona. (Honkasalo 2008.) Ihmisten nykyisissä toimintatavoissa ja ajattelussa vaikuttavat kulttuuriset rakenteet uskomuksineen ja myytteineen, jotka käyvät aktiivista vuoropuhelua historian ja nykyhetken välillä (Samuel & Thompson 1990).

Dorothy E. Smith (2006, 2–3) liittää institutionaalisessa etnografian tulkinnaasaan makro- ja mikrotason sekä niissä toimivat sosiokulttuuriset elementit toisiinsa. Institutionaalisella tarkoitetaan tässä yhteydessä yhteiskunnallista hallinnan koneistoa ja suhteiden moninaisuutta tutkimuksen kohteena. Tällöin tutkija sitoutuu selittämään ja analysoimaan hallinnan kompleksista vuorovaikutusta ihmisten arjen lähtökohdista. Instituutiot sellaisenaan eivät ole nähtävissä, vaan ne esiintyvät ihmisten toiminnassa. Tällöin tarkastelussa ei sitouduta fyysiseen paikkaan, sillä ihmistä tutkitaan liikkeessä. Samoin tutkija tulkitsee tapahtumaa kuullun perusteella, historiallisessa ja sosiaalisessa muuoksessa. Analysoinnissa selitetään, miksi tapahtui juuri näin tämän yksilön kohdalla.

Tein runsaasti perhesuunnitteluun liittyvää havainnointia ja haastatteluja varsinaisen aineiston keruun lisäksi. Keskustelin teemasta usein eri tahoilla tapaamieni asiantuntijoiden ja asukkaiden kanssa mm. ministeriöissä ja sosiaalialan laitoksissa. Toisaalta aineiston hankinta ei ollut aina helppoa, koska työskentelin yksin ja ulkomaalaisena vain lyhyitä tiiviitä jaksoja kyseisissä maisissa. Toisaalta yksityishenkilönä pääsin joskus ”epävirallisesti” eri tilaisuuksiin.

Varsinainen tukikohtani oli kuitenkin Riiassa Latvian perhesuunnittelujärjestö ja Pietarissa nuorisokeskus Juventa (kuvaukset luvussa 4.3). Näiden toimipisteiden avulla sain tietoa myös muista kentän toimijoista. Vaikka vietinkin aikaani näissä organisaatioissa viikkoja, perinteinen pitkäaikainen etnografinen kenttätutkimus jäi instituutioissa osittaiseksi. Pehdyin kuitenkin näihin organisaatioihin laaja-alaisesti tutustumalla niiden toimintakenttään ja henkilökuntaan, Riiassa myös vapaaehtoistyöntekijöihin ja Pietarissa teini-ikäisiin asiakkaisiin. Riiassa löysin osan haastatteliijoista perhesuunnittelujärjestöstä. Pietarissa teini-ikäisten haastattelut tehtiin nuorisokeskuksessa, ja siellä osallistuin kahteen havainnointitapahtumaan.

Latvian perhesuunnittelujärjestön henkilökunta ja järjestön sijainti vaihtuivat muutamaan kertaan tutkimukseni aikana. Ensimmäisinä kertoina järjestön toiminnasta mukana ollut lääkäri, yksi järjestön perustajista, kertoi perhesuunnittelun tilanteesta ja varmisti pääsyni eri instituutioihin. Toiminta järjestössä on painottunut nuoriin vapaaehtoisiiin ja projektityöntekijöihin, joten se

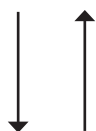
vaikeutti pitkäjänteisen suhteen syntymistä. Sain kuitenkin aina tilaisuuksia keskustella työntekijöiden kanssa.

Pietarin nuorisokeskuksessa sen sijaan henkilökunta pysyi samana siellä käydessäni. Avainhenkilöksi tuli organisaation johtaja, joka johdatteli minua tutkimukseni kannalta oleellisten henkilöiden luokse. Hän myös esitteli minut työntekijöille ja varmisti, että yhteistyö lähti käyntiin. Johtajan huoneessa oli työntekijöiden sosiaalitala, jossa teehetkien lomassa keskustelimme nuorten olosuhteista ja keskuksen tilanteesta. Asiakkaiden vastaanottohuoneissa pääsin myös seuraamaan nuorten ja työntekijöiden välisiä kahdenkeskisiä tapaamisia. Pyysin aina erikseen nuorelta lupaa osallistua istuntoon. Näiden tapaamisten jälkeen keskustelin terapeutin tai lääkärin kanssa teini-ikäisen tilanteesta yksilötasolla ja nuorten seksuaaliterveyskäyttäytymiseen liittyvästä tilanteesta. Jätin jo alkuvaiheessa molempiin organisaatioihin englanninkielisen tutkimussuunnitelmani.

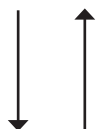
Käytän nuorisoon kohdentuvan tutkimuskentän ja aineiston keruun hahmottamisen tukena seuraavaa jäsenystä (ks. Kontula 1997).

Teini-ikäisten perhesuunnittelun tutkimuskenttä yleisellä tasolla:

1. Yhteiskunnan palvelujärjestelmä eli formaali politiikka ja politiikan soveltaminen (oikeuslaitos, opetustoimi, sosiaalitoimi, terveydenhuolto) sekä kulttuuriset olosuhteet – virallinen järjestelmä.



2. Tiedotusvälineet, kansalaistoiminta ja uskonnolliset liikkeet.



3. Epäviralliset tiedonlähteet, ystävät ja vanhemmat.

Sosiaalihistoriallinen ja etnografinen lähestymistapa mahdollistavat perehtymisen tutkimuskohteeseen liittyviin moniin polkuihin. Hain vastausta tutkimustehtävääni reittien eri tasoilta, joita lopuksi liitin yhteen. Olen selvittänyt

viranomaishaastattelujen avulla perhesuunnittelun käytäntöjä sosialismin aikana ja osittain nykyään. Sain selville, miten sitä toteutettiin totalitaristisessa valtiossa.

Nuorten toimintaan ja ajatteluun sekä yleisiin käsityksiin vaikutetaan median kautta. Tähän julkiseen näkökulmaan perehdyin lehtiartikkeleiden avulla. Artikkeleissa haastateltiin viranomaisia lisääntymisterveyden viitekehyksessä. Asiantuntijat toivat esiin väestönkasvuun liittyviä esteitä ja tarpeita eri tasoilla, jotka eivät kytkeytyneet ainoastaan nuoriin. Artikkeleissa ilmeni värikkäitä kannanottoja tilanteeseen. Niissä ilmeni asiantuntijoiden kertomana nykyinen yhteiskunnallinen tilanne perhesuunnittelun näkökulmasta. Näin olen edennyt sosialismin ajasta nykyiseen julkiseen keskusteluun.

Pietarissa seurasin viranomaisen ja nuoren seksuaalineuvontatilaisuuksia satunnaisesti. Sain näiden havaintojen avulla mahdollisuuden "testata" oppimaani käytännössä. Pääsin näissä tilanteissa osittain osalliseksi nuoren elämään, vaikka olinkin vanhempi ja ylimääräinen "kolmas pyörä". Viimein haastattelujen varsinaisena kohderyhmänä olivat molempien maiden nuoret. Teini-ikäisten osallisuus itseään koskeviin asioihin on keskeistä, ja heidän kokemuksensa tuo pintaan nykytilanteen, jota aiempien aineistojen tuomat merkitykset syventävät.

Aineiston keruu ei tapahtunut tässä esittelemässäni loogisessa järjestyksessä. Myöhemmin sain järjestämällä nämä palaset paikalleen kokonaisuudesta enemmän irti kuin mitä yksittäinen aineisto olisi irrallaan muista antanut. Analysoin jokaisen aineiston itsenäisenä yksikkönä. Aloin niputtaa aineistoja myös yhteen. Näin sain nostettua tulkinnan tasoa ja kykenin selittämään tutkimustehtävääni laajemmasta tulokulmasta. Johtopäätöksissä lisäsin aineistojen analyysiin ilmiötä selittäviä teorioita.

Etnografisessa tutkimuksessa yksittäinen aineisto on osa suurempaa materiaalikokonaisuutta. Aineistoja yhdistämällä saadaan kohteesta monipuolinen ja syvälinen kuvaus. Tutkimustehtävää ja kenttää lähestytään monien aineistojen yhtäaikaisen käytön avulla. Aineistoja luetaan rinnakkain, mutta myös ristiin siten, että eri aineistot täydentävät, kyseenalaistavat ja selittävät toisiaan. Näiden keskinäiset suhteet määräytyvät osana kentän kokonaisuutta, ja ne kontekstualisoidaan. Aineistoa ristiinvalotetaan niin, että aineiston eri osat avaavat polkuja toisilleen ja tuottavat lisää ymmärrystä kulloisestakin tutkimuskysymyksestä. Jotta on mahdollista rakentaa kokonaiskuva tuloksista teoretisoinnin pohjalta, ilmiöstä on kerättävä valtaisa määrä kvalitatiivisia

faktoja. (Denzin 1970, 301–303; Glaser & Strauss 1967; Huttunen 2010.) Metodologian valinnassa tutkija etsii vastauksia taustaoletuksiinsa sekä vaikuttaa osittain tuloksiin etsimällä tietyn tyyppistä empiiristä materiaalia. Tällöin myös herää halu kysyä jatkokysymyksiä, joihin mahdollisesti saadaan vastaus uudella aineistolla. (Koivunen 2002). Empiirisen materiaalin kokoaminen tapahtui asteittain ja vertaillen, jolloin yhden ”kerroksen” avattuani kiinnostus läheiseen ilmiöön heräsi ja johdin siitä seuraavaksi ratkaistavan ongelman. Tarkastelin tutkimuksessani nuorten asemaa eri lähtökohdista. Tällä tavoin sain esiin teini-ikäisten tilanteen haasteellisuuden perhesuunnittelun viitekehyksessä sekä yhteiskunnallisella että yksilöllisellä tasolla.

6.2 Aineistot ja niiden analysointi

Eri metodeilla kerätty aineisto valottaa tutkimuksen kohteena olevan todellisuuden eri puolia, minkä vuoksi suositellaan usean menetelmän rinnakkaista käyttöä (Denzin 1970, 472–475). Etnografista lähestymistapaa ilmentää tässä kuvauksessa tutkimusaineisto, joka on koottu eri menetelmillä moninaisissa konteksteissa. Sosiaalishistoriallinen näkökulma tulee esille eri aineistoissa saaduissa kuvauksissa. Tavoitteena oli saada tietoa arjen käytännöistä, joita yhdistin yhteiskunnan rakenteisiin sekä historiallisiin käytäntöihin.

Taulukko 7. Käytetyt tutkimusaineistot, niiden keräyspaikat ja -vuodet.

	Riika vuosi ja lukumäärä	Pietari vuosi ja lukumäärä
Sanomalehtiartikkeli	2002 (22)	2002 (15)
Havainnointi		2000 (3)
Viranomaisten haastattelu	2008 (9)	2008 (13)*
Nuorten haastattelu	2000 (15) & 2003 (4)*	2000 (18)

* Sekä Pietarissa yksi viranomainen ja Riiaassa yksi nuori kirjoittivat vastaukset.

Makrorakenteiden murtuminen tekee ihmisten elinehdot häilyviksi, jolloin mikronäkökulman muutokset voivat tuottaa hedelmällisen lähestymistavan tutkimukseen (Arminen & Alapuro 2004, 13). Tutkimukseni aineistot koostuvat valmiista aineistosta, lehtiartikkeleista, havainnoinnista ja haastatteluista.

Laadullisten menetelmien käyttö mahdollistaa muutoksien ja odottamattomien tapahtumien esiintulon. Tutkimustehtävän luonne puoltaa myös kvalitatiivisia menetelmiä, koska tarkastelen haastateltavien sensitiivisiä käsityksiä ja kokemuksia.

Haastattelujen avulla valotetaan vastaajien asenteita, kokemuksia, tunteita ja oletuksia sekä näiden perusteluja. Näin saadaan tietoa haastateltavien subjektiivisesta maailmasta. (Anttila 2000; Gillham 2005, 165.) Kaikki haastattelut tehtiin haastateltavien arkiympäristössä. Lehtiaineiston perusteella taas on mahdollista seurata perhesuunnittelun julkista käsittelyä. Tässä tapauksessa median suora vaikutus yksilön käyttäytymiseen tapahtui välillisesti. Bailey'n (1994) suosittelee valmiiden dokumenttien käyttöä, koska ne ovat usein korkeatasoisia. Artikkeleiden tekijät ovat asiantuntijoita, vaikka heidän tekstejään ei olekaan tehty suoranaisesti tutkimusta varten. Usein dokumenttien sisältämään tietoon ei ole myöskään pääsyä muulla tavoin. Lisäksi seurantaperiodi voi olla laajempi kuin esimerkiksi haastatteluissa. (Bailey 1994, 294–296.) Lehtiartikkelit ovat sekundäärilähteitä, jotka ilmentävät niiden laatijoiden näkemyksiä asiasta. Artikkeleiden avulla saadaan tietoa julkisesta keskustelusta, jolla pyritään vaikuttamaan ihmisten moraaliin ja mielipiteisiin. Sen lisäksi, että tiedotusvälineet informoivat ja selostavat tapahtumia, ne myös muodostavat määritelmiä sekä vihjailevat johtopäätöksistä omilla tulkinnoillaan. (Romanov, Ššebjanova & Jarskaja-Smirnova 2005, 3.)

Osallistuva havainnointi koostuu kokonaisvaltaisesta tapahtumien kuvauksesta sen luonnollisessa ympäristössä, jossa tutkija kertoo seuraavansa tilannetta. Tapauksissa kuvataan vuorovaikutuksen rakenteita, ajatusmalleja ja käsityksiä. Ne kertovat mitä ihmiset tekevät, miltä asiat näyttävät ja tuntuvat. Siten tilanne voi erota siitä, mitä ihmiset sanovat niiden olevan. Jotta tutkija voi saada tarkan käsityksen havainnoista, hänellä tulee olla asiasta paljon taustatietoa, jota itse havainto ei suoraan osoita. (Anttila 2000, 218–219; Bailey 1994, 243–247; Hammersley & Atkinson 1995, 209–214.)

Taulukko 8. Tutkimuskysymykset, niihin liittyvät aineistot sekä luvut, joissa ne on käsitelty.

Luku	Tutkimuskysymykset	Aineisto
6.2.1 Viranomaishaastattelut sosialisminaikaisesta ja nykyisestä perhesuunnittelusta Pietarissa ja Riiassa	Millaista perhesuunnittelua toteutettiin sosialismin aikana, ja miten viranomaiset suhtautuvat hormonaaliseen ehkäisyyn?	Viranomaisten haastattelut
6.2.2 Väestötilanne latvialaisen ja pietarilaisen lehdistön kuvaamana	Millaisia haasteita liittyy perhesuunnitteluun julkisuuden näkökulmasta?	Sanomalehtiaineisto
6.2.3 Seksuaalineuvonta pietarilaisien nuorten keskuudessa	Millaisessa vuorovaikutuksessa seksuaalikasvatus toteutuu viranomaisen ja nuor(t)en välillä Pietarissa yleisellä tasolla?	Seksuaalineuvonnan havainnointi
6.2.4 Nuorten perhesuunnitteluun liittyviä tiedontarpeita koskevat haastattelut Pietarissa ja Riiassa	Miten nuoret suhtautuvat yhteiskunnan merkitykseen palvelujen tuottajana, ja millainen on heidän tiedon tarpeensa?	Nuorten haastattelut

Kerron tutkimuksessani pietarilaisista/venäläisistä ja riikalaisista/latvialaisista, vaikka tutkin vain pientä osaa väestöstä. Valitsin Riian venäjänkieliset nuoret tutkimuskohteeksi oman kielitaitoni, mutta myös heidän muuttuneiden olosuhteidensa vuoksi. Siten varsinainen tutkimuskohde Latviassa rajoittuu pääasiassa venäjänkieliseen ryhmään. On tärkeää tutkia myös vähemmistön pääsyä osalliseksi palveluista, sillä se kertoo yhteiskunnan palveluiden ja suvaitsevuuksien tasosta. Kommunikointi nuorten kanssa oli melko luontevaa. Myös Latviassa viranomaiset puhuivat kanssani mieluummin venäjää kuin englantia, jos heidän äidinkieltänsä oli latvia. Toisaalta haastatellut latvialaiset asiantuntijat puhuivat haastatteluissaan äidinkieltään latviaa, ja siltä osin myös heidän näkökulmansa tuli esille. Sanomalehtiaineisto, jota analysoin Latviassa, oli venäjänkielistä.

Tutkimuksessani tarkastelen perhesuunnittelun toteutumista nuorten kohdalla kahdessa kaupungissa. Kohderyhmän yhteenkuuluvaisuus muodostuu nuorten sukupolvesta. Mailla on myös yhteinen sosialistinen historia. Saman maan kohderyhmän teini-ikäisistä osa oli vuorovaikutuksessa keskenään, koska he kävivät samaa koulua tai saattoivat hakea palvelua samasta organisaatiosta.

Perhesuunnittelu koostuu monikerroksisista merkityksistä, joita tulkitseen eri aineistojen analyysin avulla. Analyysi liittyy laadullisen aineiston keruuseen, ja aineistoja tulkitaan useiden viitekehysten avulla. Aineiston tarkoitus on myös muokata tutkijan ideoita. Siten eteneminen linkittyy erilaisen aineiston keruun ja analyysin vuorotteluun. Tulkintaa kokeillaan ja testataan uudella materiaalilla. Näin ollen on toisinaan eduksi, jos tutkija on jonkin aikaa poissa kentältä ja analysoi aineistoa ennen kuin palaa keräämään sitä lisää. (Hammersley & Atkinson 2007.) Pietilä ja Rytönen (2006) korostavat arkielämän tason analyysia, jossa yhteiskunnan muutokset välittyvät toimintaan ja siinä ilmeneviin valintoihin. Määrällisten analyysien avulla tilannetta tarkastellaan ulkoapäin, kun taas laadullisten menetelmien tulkinnoilla saadaan sosiaalisesti sensitiivimpi ote, jossa elämäntavat ovat osa arkea. (Pietilä & Rytönen 2006, 17.)

Havainnointiaineistoa jäsentäisin oppimisteorioiden avulla. Verbaalisen sekä artikkeliaineiston analyysimenetelmänä käytin sisällönanalyysia, jonka avulla teemoittelin ensin aineiston ja sen jälkeen tein siitä typologian. Näin tuotin aineistoa kuvaavia ja tulkitsevia käsitteitä. Sisällön erittely tai sisällönanalyysi on joukko erilaisia menettelytapoja, joiden avulla verbaalisesta aineistosta tehdään havaintoja ja kerätään tietoja. Sisällönanalyysille on tyypillistä aineiston tiivistäminen luokittelemalla, jotta ilmiöiden väliset suhteet tulevat ilmi ja niiden teoretisointi mahdollistuu. Analyysini lähtee *väljästä* aineistolähtöisestä sisällönanalyysista, jonka avulla tulkitseen sekä haastatteluja että artikkeleita. Sisällönanalyysi mahdollistaa inhimillisten merkitysten esiin nostamisen. (Anttila 2000, 254–255; Pietilä 1976; Tuomi & Sarajärvi 2002.)

Löysin vertailun avulla näkökulmia, joita ryhdyin perustelemaan. Litteroidusta tekstistä ja sanomalehtiaineistosta tein aluksi yksityiskohtaisia luokkia, jotka seuraavassa vaiheessa ryhmittelin kategorioiksi. Lopulta pelkistin ne teoreettisiksi ylätasoin käsitteiksi sisältöä kuvaavilla nimityksillä ja perustelin nämä teoreettiset tulkinnot. Sisällönanalyysissa teemoittelin haastatteluaineiston. Loppuvaiheen analyysissa kiteytin haastattelu- ja artikkeliaineistot ideaalityyppien muotoon. Vertailun avulla muodostuneiden tyyppien eksplikointi ja yleis-

tettävyys lisääntyivät. Näin pelkistämällä käsityksiä ja tapahtumia oikeutetaan tapahtumien tulkinnat. (Glaser & Strauss 1967, 20–28, 101–113; Holstein & Gubrium 2000, 54–55.)

Weber (1999) kuvaa ideaalityyppejä käsitteiksi tai analyttisiksi malleiksi, jotka on rakennettu vertailutarkoitukseen. Ne on valittu sarjaksi kulttuurisesti oleellisia, monimutkaista sosiaalishistoriallista muodostelmaa koskevia näkökohtia. Tyyppejä voidaan suhteuttaa toisiinsa, kuten osia kokonaisuuteen, mutta toisaalta tyypittelyn avulla voidaan tiivistää ne vastakkaisiksi muodostelmiksi. (Weber 1999.) Tyypittelyn ehtona on niiden poissulkevuus, jolloin eri tyyppien välillä on mahdollista esittää selkeät rajat ja niiden tulee kattaa koko aineisto. Kukin tapaus aineistossa voidaan sijoittaa johonkin tyyppiin. Ideaalityyppi on karikatyyri, ryhmänimi, jonka sisälle mahtuu useita tapauksia. Ilmiön piiriin kuuluvien kohteiden tarkastelulla kristallisoidaan ominaisuuksia, jotka ovat keskeisiä tutkimustehtävän näkökulmasta. (Anttila 2000, 296–297.) Seuraavassa luvussa käyn läpi tutkimuksessani käytetyt aineistot yksityiskohtaisesti. Tyypittelyt ja havainnoinnin tulokset esittelen aineiston analyysiluvussa.

6.2.1 Viranomaishaastattelut sosialismin aikaisesta ja nykyisestä perhesuunnittelusta Pietarissa ja Riiassa

Socialismin aikana perhesuunnittelun parissa työskennelleitä viranomaisia haastateltiin heidän neuvostoaikaisista ja nykyisistä kokemuksistaan. Tarkastelun lähtökohtana on perhesuunnittelun toteutuminen sosialismin aikana, jolloin ymmärrys sen historiallisesta taustasta lisääntyi. Selvitin myös jatkumona viranomaisten suhtautumista hormonaaliseen ehkäisyyn. Nämä haastattelut toteutettiin sekä Pietarissa että Riiassa. Käyttäytymiseen vaikuttavat aikaisemmat tavat ja käsitykset, sillä modernit piirteet eivät juurru vailla varhaisempien ilmiöiden vaikutusta tilanteeseen. Tämä on merkityksellistä, kun työssäni pohdin perhesuunnittelun ongelmia entisen Neuvostoliiton alueella. Eri näkökulmien yhteensovittamisista syntyvät erilaiset kulttuurit ja käytännöt. Empiiriset tiedot sosialismin aikaisista perhesuunnitteluun kuuluvista käytännöistä ovat yleisesti melko niukkoja. Yleisellä tasolla hain viranomaisilta vastausta kysymykseen, millaista perhesuunnittelua toteutettiin sosialismin aikana ja miten viranomaiset suhtautuvat hormonaaliseen ehkäisyyn.

Pääasiassa kaksi opiskelijaa haastatteli pietarilaisia asiantuntijoita kesäkuun ja elokuun välisenä aikana vuonna 2008.³⁹ Pietarilaisia viranomaisia oli kolmesta ja riikalaisia yhdeksän. Pietarilaiset haastateltavat olivat iältään 35–70-vuotiaita, ja heistä kaksi oli miehiä. Riikalaiset vastaajat olivat iältään 40–70-vuotiaita naisia lukuun ottamatta yhtä haastateltua miestä. Molempien maiden haastateltavat olivat työskennelleet 15–50 vuotta perhesuunnittelun parissa. (LIITE 1) Riassa haastattelijana toimi myös opiskelija. Hän haastatteli asiantuntijoita lokakuun ja joulukuun välisenä aikana vuonna 2008.⁴⁰

Kaksi pietarilaista ja yksi latvialainen haastateltava olivat saaneet koulutuksensa ainoastaan sosialismin aikana, mutta he olivat työskennelleet perhesuunnitteluun kuuluvissa tehtävissä 1990-luvulta lähtien. Muilla oli pitkä ammatillinen kokemus sekä sosialismin että markkinatalouden olosuhteista. Riikalainen haastateltu mies kertoi, että juuri perhesuunnittelusta saadut kielteiset vaikutteet sosialismin ajalta nuorena vaikuttivat hänen hakeutumiseensa alalle.

Sekä Pietarissa että Riassa haastateltavien löytäminen oli haasteellinen tehtävä. Aluksi otin yhteyttä sekä viranomaisiin että eri organisaatioihin, joiden kautta yritin saada haastateltavia, mutta se ei tuottanut tulosta. Sen jälkeen haastattelijat etsivät asiantuntijoita soittamalla puheluja perhesuunnittelun organisaatioihin sekä haastateltavien suositellessa seuraavaa kohdetta. Kohderyhmä muodostui gynekologeista, psykologeista, kättilöistä ja sairaanhoitajista. Osa työskenteli yliopistossa muun terveydenhuollon toimen ohessa, osa harjoitti ammattiaan yksityisellä tai/ja julkisella sektorilla. Työskentelypaikalla ei ollut vaikutusta vastauksiin, sillä yhteneväisiä näkemyksiä ilmeni eri organisaatioissa. Yleensä vastaajat kertoivat vuolaasti kokemuksistaan neuvosto-aikana. Tämä ilmentää myös haastattelijoiden kyvykkyyttä ja motivoitumista kyseiseen tehtävään. Olin yhteydessä haastattelijoihin sähköpostin välityksellä myös haastattelujen välillä ja keskustelimme niiden sisällöstä.⁴¹

39 Haastattelijoina toimivat opiskelijat Nastja Tsygankova ja Kira Kartšavets Pietarin eurooppalaisesta yliopistosta. He haastattelivat nauhurin avulla yhteensä 12 henkilöä lukuunottamatta yhtä informantia. Toisesta pietarilaisesta yliopistosta Stellitistä sosiaalityöntekijä Elena Zaitseva haastatteli yhtä pietarilaista gynekologia.

40 Riassa haastattelijana toimi Latvian yliopistossa opiskeleva Daina Binde. Kaikille haastattelijoille annoin englanninkielisen ohjeistuksen tutkimukseeni. Haastattelun teemat ja kysymykset annoin kaikille haastattelijoille englanniksi. Haastattelijat käänsivät nämä venäjäksi tai latviaksi.

41 Osallistuminen haastatteluihin oli vapaaehtoista, ja kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin lukuun ottamatta yhtä vastaajaa, joka kirjoitti itse vastaukset. Muutin haastateltavien tunnistetietoja. Haastateltaville kerrottiin, että haastattelut käsitellään luottamuksellisesti ja anonymisti. Teemahaastattelut tehtiin työpaikoilla, ja olin laatinut aihepiirit (teemat) ennalta, mutta niiden järjestys ja käsittely vaihtelivat tilanteen mukaan. Viranomaisten teemahaastattelut toteutettiin latvialaisten kohdalla

Luettuani litteroituja tekstejä haastatteluista nousi esiin seuraavia teemoja:

- perhesuunnittelun ohjeistus valtion taholta sosialismin aikana
- seksuaalikasvatus Neuvostoliitossa
- perhesuunnittelua koskeva muu tiedotus sosialismin aikana
- perinteiset ja modernit ehkäisymenetelmät Neuvostoliitossa
- ehkäisymenetelmien kirjo ja niiden saatavuus neuvostoajana
- työntekijöiden suhtautuminen asiakkaiden kertomuksiin
- työntekijöiden suhtautuminen abortteihin ja hormonaaliseen ehkäisyyn. (LIITE 2)

Tarkastelin aluksi neuvostoajan perhesuunnittelua, jonka jälkeen perehdyin viranomaisten suhtautumiseen hormonaaliseen ehkäisyyn.

6.2.2 Väestötilanne latvialaisen ja pietarilaisen lehdistön kuvaamana

Päädyn tutkimaan venäjänkielisiä sanomalehtiartikkeleita lisääntymisterveysten näkökulmasta, koska siten sain seurata aiheesta käytyä julkista keskustelua tiedotusvälineissä. Valitsin sanomalehtiartikkeleita, joissa käsiteltiin lisääntymisterveyttä vuonna 2002. Latvianvenäläisissä sanomalehdissä keskustelua käytiin 22 artikkelissa kolmessa eri lehdessä, jotka olivat *Tšas*, *Telegraf* ja *Vesti Segodnja*. Tarkastelin myös 15 pietarilaista lisääntymisterveyteen liittyvää sanomalehtiartikkelia, jotka oli koottu 10 eri lehdestä: *Mir Novostej v Peterburge*, *Tšas Pik (Sankt Peterburg)*, *Izvestija Peterburg*, *Vesti (Sankt Peterburg)*, *Sankt-Peterburgskie vedomosti*, *Sankt-Peterburgskij kur'er*, *Smena (Sankt Peterburg)*, *Delovoj Peterburg*, *Kommersant' (S-Peterburg)* ja *Nevskoe vremja*. (LIITE 3)

Artikkelit eivät suoranaisesti käsitelleet perhesuunnittelua, mutta implisiittisesti tulkitsin tekstejä tästä näkökulmasta. Lähestyin lehdistöaineistoa seuraavalla kysymyksellä: millaisia haasteita liittyy perhesuunnitteluun julkisuuden näkökulmasta? Sekä Venäjällä että Latviassa samalla kriteerillä koottu aineisto keskittyi perhesuunnittelun näkökulmasta kuitenkin eri aiheisiin, Riassa uuteen lisääntymisterveyslain esitykseen ja toteutukseen, Pietarissa puolestaan

latviaksi ja pietarilaisten keskuudessa venäjäksi. Latvialainen haastattelija käänsi aineiston englanniksi. Tein aineiston analyysin siis sekä venäjänkielisestä että englanninkielisestä materiaalista. Liitän analyysiosioon fragmentteja, joiden avulla tuon litteroidusta aineistosta tai artikkelista esitetyn asian. Siten saan myös haastateltavan "äänen" kuuluville. Tässä tutkimusraportissa esittelemäni aineisto-otteet ovat sanatarkkoja käännöksiä, mutta toisinaan lyhennän katkelmaa poikkiviivoin, jos se ei tuo teemaan kohdistuvaa tietoa. Kaikki esittelemäni fragmentit ovat omia käännöksiäni.

väestölaskentaan. Valitsin tutkimukseeni lähes kaikki pietarilaiset ja latvialaiset vuonna 2002 ilmestyneet venäjänkieliset artikkelit, joissa käsiteltiin lisääntymisterveyttä. Ainoastaan lyhyet muutaman palstan pituiset artikkelit jätin pois tarkastelusta. Lisääntymisterveydellä (engl. *reproductive health*) tarkoitetaan seksuaalisuuteen, lisääntymiseen ja ihmiskehon lisääntymisjärjestelmään liittyviä ilmiöitä (Lottes 2000). Tiedonhaussa käytin lisääntymisterveyden (venäjäksi *reproduktivnoe zdrov'e*) käsitettä.⁴²

Olen käyttänyt artikkeliaineiston analyysissä siis myös väljää sisällönanalyysia ja tyypittelyä, jonka avulla jäsensin kunkin artikkelin antamia merkityksiä perhesuunnittelun näkökulmasta. Tein artikkeleista sisällönanalyysin avulla luokitusrunгон. Kirjasin jokaisesta artikkelista aineistolähtöisesti teemat ja niiden perustelut. Vaikka artikkeleissa esiteltiin erilaisia lähestymistapoja perhesuunnitteluun, niistä löytyi yhteisiä teemoja:

- ihmisten olosuhteet
- suhtautumisen raskauden keskeytyksiin ja seksuaalineuvontaan
- ratkaisut väestönkasvun keinoiksi.

Näistä teemoista muodostin yhden näkemyksen jokaisesta artikkelista.

6.2.3 Seksuaalineuvonta pietarilaisten nuorten keskuudessa

Pietarissa havainnoin seksuaalikasvatustilanteita saaden sillä tavoin tietoa ohjauskäytännöistä ja palvelun sisällöstä. Kiinnitin huomiota erityisesti seksuaalikasvatuksen vuorovaikutustilanteisiin. Havainnointi lähestymistapana monipuolista näkökulmaa, koska kohtaamiseen kuuluva hiljainen tieto, joka liittyy ihmisen toimintaan, tunteisiin ja arvoihin, oli eräiltä osin tavoitettavissa. Seksuaalineuvontatilaisuuksiin osallistuin tehdessäni muita haastatteluja Pietarissa vuonna 2000. Pidän käynneistäni kenttäpäiväkirjaa.

Pietarissa osallistuin kolmeen erilaiseen seksuaalineuvontatilanteeseen. (LIITE 4) Kaksi näistä toteutui nuorisokeskus Juventassa ja yksi nuorison neuvonta-aseamalla, joka toimii yleisen poliklinikan (terveykeskuksen) yhteydessä. *Ensimmäisessä* tilanteessa nuorisokeskus Juventassa (venäjäksi *Gorodskoj konsul'tativno-diagnostičeskij tseŋtr dlja detej reproduktivnoe zdorovyje*, lyhyesti *Juventa*) vastaanoton sisällöksi muodostui gynekologin toimesta ehkäisy-

42 Riiassa YK:n kirjastossa lisääntymisterveys oli lehdistökatsoissa valmiina oleva luokittelu (aihetta käsiteltiin harvemmin latviankielisissä tai englanninkielisissä lehdissä). Pietarilaiset artikkelit sain Helsingissä sijaitsevasta Venäjän- ja Itä-Euroopan kirjastosta Integrum-tietokannasta.

välineiden esittely nuorelle, jolle oli tehty abortti. Lääkäri esitteli moderneja ehkäisymenetelmiä, niiden käyttöä ja niiden antamaa suojaa noin 20 minuuttia.

Toisella havainnointikerralla osallistuin ehkäisyvalistustilaisuuteen yleisen poliklinikan nuorten neuvonta-asemalla *Frunzenskijin* alueella (venäjäksi *Molodjožnaja konsul'tsija Frunzenskogo rajona*). Vieraillessani neuvonta-asemalla sain luvan osallistua luennolle nuorten mukana. Neuvonta-aseman esimies järjesti nuorille tilaisuuksia, joissa lääkäri kutsuttiin paikalle kertomaan opiskelijoille ehkäisyvälineistä. Luennolla ranskalaisen yrityksen palkkaama venäläinen lääkäri esitteli yhtiön valmistamia moderneja ehkäisyvälineitä. Kuulijat koostuivat lähes kolmestakymmenestä ammattikoulua käyvistä tytöistä. Tilaisuus kesti noin 40 minuuttia.

Frunzenskijin alueella asui noin 400 000 asukasta, joista vuonna 2000 oli 15–18-vuotiaita nuoria 23 000. Johtava lääkäri kertoi työstään nuorten parissa neuvonta-asemalla, jossa työskenteli hänen lisäkseen kolme gynekologia ja sairaanhoitaja.⁴³ Johtava lääkäri kertoi pyrkivänsä saamaan luennoitsijan paikalle niin usein kuin mahdollista, sillä vakituisilla työntekijöillä ei ollut aikaa ennalta ehkäisevään työhön. Johtava lääkäri kutsui tilaisuuteen myös opiskelijat, jotka olivat tavallisesti ammattikoulua käyviä tyttöjä. Perhe-suunnittelun tarpeisiin nähden neuvonta-aseman resurssit olivat puutteelliset. Esimiehen mukaan lääkeyrityksen edustajan kutsuminen luennoitsijaksi oli poikkeuksellista Pietarissa, sillä yleensä ennaltaehkäisevää ohjausta ei annettu lainkaan.

Kolmannessa havainnointitilanteessa seurasin Juventassa lääkärin, jolla oli myös psykoterapeutin ja seksologin koulutus, asiakkaan tapaamisia useita kertoja vuosina 2000–2001. Terapeutin tehtävänä oli auttaa teini-ikäistä hänen psyykkisissä ja sosiaalisissa vaikeuksissaan. Teini-ikäisen piti käydä myös henkilökohtaisesti psykoterapeutin luona, jos hänelle suunniteltiin aborttia. Asiakas

43 Neuvonta-asemalla palkkataso oli matala. Sairaanhoitajan vastuulla oli päivittäin satoja yleisiä tarkastuksia. Johtava lääkäri toivoi hänen jaksavan toimessaan, sillä heitä oli vaikea saada töihin. Alueella sukupuolitaudit (syfilis, tippuri ja klamydia) sekä hepatiitit olivat yleisiä. Perhevähivaltaa esiintyi noin 20 %:ssa perheistä, ja alkoholismi oli suuri ongelma. Alueella myös eräät vanhemmat harjoittivat lapsillaan prostituutiota. Lääkäri totesi monen nuoren aloittavan alueella seksuaalisen kanssakäymisen 13-vuotiaana. Teini-ikäisiä tuli johtavan lääkärin vastaanotolle eivätkä he tienneet olevansa pitkällä raskaana. Uusi ilmiö oli myös, että alaikäiset nuoret seurustelivat liikemiesten kanssa. Miehet olivat iältään 25–35-vuotiaita, ja heillä oli perhe. He saattoivat poimia tytön vähäksi aikaa mukautua autoon tai seurustella nuoren kanssa hieman pidempään. Kummatkaan osapuolet eivät piitänneet ehkäisystä. Samasta ilmiöstä kertoivat minulle myös Juventan lääkärit. Teini-ikäiset tytöt saapuivat Juventaan tekemään raskauden keskeytyksiä, mutta he eivät suostuneet kertomaan henkilökunnalle suhteistaan. Henkilökunta kertoi, että nuoret kehittivät suojakseen romanttisia tarinoita rakastumisesta, mutta tosiasiaa heidät jätettiin jonkun ajan kuluttua.

saattoi tulla sinne myös muissa mieltä askarruttavissa asioissa, sillä ongelmiin ei asetettu erityisiä rajoituksia. Tapaaminen kesti noin 30–40 minuuttia. Tilaisuuden sisällöksi muodostui keskustelu asiakkaan tilanteesta: ihmissuhteista, asuinoloista, koulutuksesta sekä ehkäisystä jatkossa, jos nuori oli raskaana.

Seksuaalikasvatustilanteita havainnoidessani seurasin työntekijän ja asiakkaan välistä yleisen tason vuorovaikutusta, jossa tuli näkyväksi asiantuntijan suhtautuminen nuoreen ja hänen osallistumisensa. Lainsäädäntö antaa puitteet toiminnalle, mutta varsinainen toteutus jää asiantuntijoille. Jotta palveluiden sisältö ja saatavuus tulevat näkyviin, tarkastelin ohjauksen merkitystä ja toteutusta. Teemoiksi muodostin

- seksuaalikasvatuksen sisällön
- työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutuksen.

Vaikka kerroin havainnointitilanteissa osallistujille itsestäni ja yritin vetäytyä taka-alalle, osallisuuteni saattoi vaikuttaa kohteiden toimintaan. Havainnointia olisi voinut syventää useampien observojien avulla. Osallistuva havainnointi ei toteutunut Riiassa, jossa kyselin mahdollisuutta osallistua perhesuunnittelu-järjestön järjestämiin, vapaaehtoisten pitämiin seksuaalikasvatustilaisuuksiin. Yrityksistäni huolimatta en löytänyt venäjänkielisiä konsultaatioita. Monesti vastauksena tiedusteluihini kerrottiin, että vain maaseudulla toteutettiin seksuaalikasvatusta venäjäksi, koska siellä ei osattu latviaa.

6.2.4 Nuorten perhesuunnitteluun liittyviä tiedontarpeita koskevat haastattelut Pietarissa ja Riiassa

Tutkimukseni kohderyhmän nuorten näkökulmasta riikalaisten ja pietarilaisten teini-ikäisten haastattelut laajensivat tietoa ja ymmärrystä seksuaalineuvonnan ja ehkäisyntöön nykytilanteesta. Lähestyin kohdetta tarkastelemalla nuorten suhtautumista yhteiskunnan merkitykseen palvelujen tuottajana sekä heidän tiedon tarpeitaan. Teini-ikäisen kokemukset ja pohdinnat toivat perhesuunnitteluun kuuluvat arjen toiminnot ja tarpeet esille. Yhteisinä piirteinä molemmissa kaupungeissa haastateltavilla olivat nuoruus (koululaiset, opiskelijat tai työssä käyvät) sekä venäjä äidinkielenä. Haastateltavat olivat syntyneet 1980-luvulla tai hieman aiemmin.

Haastateltavia nuoria oli yhteensä 37, ja heidän ikänsä vaihteli 15–18 vuoteen. (LIITE 5) Tutkimuksen kohderyhmään kuuluivat sekä pojat että

tytöt, koska molempien osallisuus perhesuunnittelun toteutuksessa on merkittävä. Monesti neuvonta kohdistetaan tyttöihin, joille siirretään vastuu seksuaalikäyttäytymisessä. Pietarissa haastattelijana toimi venäläinen opiskelija.⁴⁴ Siellä haastatteli teki haastattelut lokakuussa vuonna 2000. Hän haastatteli 18 nuorta, joista tyttöjä oli 12 ja poikia kuusi. He olivat iältään 16–18-vuotiaita. Suurin osa haastatteluista tapahtui nuorisokeskuksessa, Juventassa, jossa hän tapasi kaikki tytöt ja yhden pojan. Olin mukana muutamissa haastattelutilanteissa nuorisokeskuksessa. Siellä psykoterapeutti ehdotti asiakkaina oleville tytöille osallistumista tutkimukseen. Kukaan ei kieltäytynyt terapeutin ehdottamasta haastattelusta. Alkuvaikeuksien jälkeen haastatteluille löytyi pieni, avoin syrjässä oleva tupakointisyvennys käytävällä. Nuoret suhtautuivat keskustelutilaisuuteen keskittyen ja vastasivat kysymyksiin perustellusti. Muut haastatellut pojat haastattelijaa sai tutkimukseen satunnaisotannalla ja lumipallotekniikalla. Hän sai kaksi poikaa haastateltaviksi kadulta keskustasta ja lisäksi haastattelijaa löysi toiset kaksi poikaa haastateltaviksi ystäviensä avustuksella.

Kaksi Juventassa haastateltua tyttöä tulivat psykoterapeutin luo keskustellakseen psyykkisistä vaikeuksistaan. Toinen heistä oli tullut kertomaan ihmissuhde- ja toinen terveysongelmistaan. Muilla kymmenellä haastatellulla oli ei-toivottu raskaus, ja heidän tarkoituksenaan oli saada raskauden keskeytys. Tämä tilanne vaikuttaa aineistoon, mutta toisaalta Juventassa tehtiin paljon abortteja ns. tavallisille nuorille. Pietarissa narkomaanit ja prostituoidut käyttivät yleensä eri palveluja.

Yrityksistäni huolimatta en saanut kerättyä kattavia haastatteluja nuorten julkiselta poliklinikalta Riiasta, koska en tavoittanut venäjää äidinkielenään puhuvia asiakkaita. Riiassa teemahaastatteluja tehtiin kahdessa vaiheessa. Ensimmäiset haastattelut toteutettiin vuonna 2000, jolloin vapaaehtoisten kohderyhmä muodostui kahdeksasta työstä ja seitsemästä pojasta. Haastattelut kävivät venäjänkielistä peruskoulua ja olivat 10. luokalla. He olivat iältään 15–16-vuotiaita ja asuneet koko ikänsä Latviassa. Haastattelijoina toimivat kaksi lukio-opiskelijaa (17-vuotiaita).⁴⁵ Oppilaitos sijaitsi muutaman kilomet-

44 Haastattelut teki opiskelija Jekaterina Puškareva Pietarin eurooppalaisesta yliopistosta. Laadin teemat ja haastattelukysymykset sekä englanniksi että venäjäksi, mutta kysymysten esittämisen ei tarvinnut noudattaa esitettyä järjestystä. Osallistuminen oli vapaaehtoista. Juventassa olosuhteet haastatteluille eivät olleet helpot, sillä Juventassa sisälämpötila oli 11 astetta.

45 Haastattelut organisoivat Latvian perhesuunnittelukeskuksen työntekijä Laura Abrante. Haastattelijoina toimivat Tatjana Rumjantseva ja Evgenija Barabash, jotka työskentelivät myös vapaaehtoisina. He olivat aikanaan käyneet peruskoulua, jota ehdottivat tiedonkeruupaikaksi. Keskustelin aluksi kyseisen

rin päässä keskustasta ns. hruštšovilaisessa lähiössä. Oppilaitoksessa joitakin aineita opetettiin latviaksi, muuten opetuskieli oli venäjä. Haastattelut tehtiin oppituntien jälkeen koulussa.

Tarkoitukseni oli hankkia näkökulma venäjänkielisten nuorten asemaan myöhemmin. Sen vuoksi haastattelin myös Riassa kolmea äidinkielenään venäjää puhuvaa nuorta elokuussa vuonna 2003.⁴⁶ Lisäksi yksi nuori kirjoitti vastauksensa sen jälkeen, kun olimme keskustelleet teemoista. Hän oli kotoisin Valko-Venäjältä ja asunut varhaisen nuoruutensa siellä. Hän oli kansalaisuudeltaan venäläinen. Haastatellut nuoret olivat iältään 15–18-vuotiaita ja myivät Riian kaduilla jäätelöä tai ruokaa kärryistä. Haastattelut tehtiin kadulla, mutta kuitenkin rauhallisessa paikassa. Haastatellut kävivät peruskoulua lukuun ottamatta vastauksensa kirjoittanutta Valko-Venäjältä tullutta korkeakouluopiskelijaa. Pietarin ja Riian aineistoa käsittelen yhdessä, vaikka haastattelut tehtiin erilaissa olosuhteissa.

Aloitin analyysin tutustumalla litteroituun aineistoon, josta nousivat esiin seuraavat teemat:

- sosioekonominen tilanne yleisellä tasolla, nuorten asema lähinnä heidän vanhempiansa tilanteen mukaisesti
- kansalaisuuden teema (jonka otin mukaan lähinnä Latviassa aiheesta nousseen keskustelun vuoksi.)⁴⁷
- seksuaalineuvonnan lähteet ja niiden sisältö sekä merkitys haastateltujen elämässä
- ehkäisyvälineiden tuntemus ja niiden käyttö. (LIITE 6)

Seuraavassa vaiheessa yhdistin eri haastattelujen teemat vertailevan analysoinnin avulla ryhmiksi.

koulun rehtorin kanssa ja sain luvan haastattelun toteuttamiseen. Haastattelijoiden ja haastateltavien äidinkieli oli venäjä.

46 Vuonna 2003 tekemäni venäjänkieliset haastattelut litteroitiin (venäjäksi) latvialainen Ingrida Paldiekse. Kaikki haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin vastaajien luvalla.

47 Kansalaisuutensa haastateltavat määrittivät itse. Se saattoi perustua varsinaiseen tutkittuun tietoon, heidän vanhempansa taustaan, kieleen tai nuorten näkemyksiin. Pietarilaisten nuorten haastateltavien kansalaisuus oli sikäli, kun se kerrottiin, venäläinen lukuun ottamatta yhtä, joka kertoi olevansa valkovenäläinen. Latvialaisten kansalaisuus vaihteli – haastateltavien joukossa oli sekä venäläisiä, latvialaisia että ukrainalaisia. Kansalaisuusteema ei tuonut tutkimukseeni uutta näkökulmaa, ja se jäi taustatiedoksi.

7 Nuoret ja perhesuunnittelun historian pitkä varjo – aineistoanalyysi

Tässä luvussa analysoin tuottamiani aineistoja. Käyn läpi kunkin aineiston analyysin etenemällä yhteiskunnalliselta tasolta yksityiseen. Aineistosta nousevat perhesuunnittelun kokemukset liitän sosiaalishistoriallisiin yhteyksiin. Kontula (2000b) toteaa, että sosiokulttuurisen taustan vaikutus eri alueiden seksuaalikulttuurin muodostumiseen on ilmeistä. Siihen kuuluvat toiminnot ja uskomukset, jotka ovat muotoutuneet eri tavoin maapallon muilla alueilla, esimerkiksi länsimaiset käytännöt eivät ole juurikaan vaikuttaneet kolmannen maailman tapoihin.

7.1 Sosialismin aikainen toiminta viranomaishaastattelujen perusteella

Neuvostoliitossa työskennelleiden viranomaisten haastattelujen tehtävänä on tuottaa historiallista taustaa perhesuunnittelun nykyisiin ongelmiin sekä sen ratkaisuyrityksiin. Nämä asiantuntijat ovat työskennelleet myös sosialismin jälkeisenä aikana, joten heillä on kattava näkemys molemmista ajanjaksoista. Tämä mahdollistaa myös entisajan toiminnoista lähtevän jatkumon tuomisen esiin.⁴⁸

Haastattelujen perusteella perhesuunnittelun puutteet olivat sosialismissa keskitetyn väestöpolitiikan seurauksena ilmeisiä. Työntekijöiden saama perhesuunnittelun ohjeistus koulutuksessa jäi niukaksi, sillä valtion taholta syntyvyyden säännöstelyssä keskityttiin lähinnä raskauden keskeytyksiin. Yleistä seksuaalineuvontaa ei järjestetty myöskään asukkaille, ja modernien ehkäisyvälineiden käyttö oli vähäistä. Neuvostoliittolaisissa ehkäisytableteissa oli voimakkaita sivuvaikutuksia, jotka olivat yleisesti tiedossa ja joista viranomaiset myös kertoivat asiakkaille. Ulkomailta tullessiin e-pillereihin luotettiin, mutta niiden saatavuus oli heikkoa eikä niistä tiedotettu. Lisäksi ulkomailta tuotetut ehkäisytabletit olivat kalliita. Ehkäisyvälineitä myytiin apteekeissa, mutta aika ajoin niitä ei ollut saatavilla. Sosialismin aikana perhesuunnittelu kohdistui lähinnä naisiin raskauden keskeytysten yleisyyden vuoksi. Vastaukset olivat

48 Esittelen analyysiosiossa viranomaisten haastatteluotteita, joissa on mainittu muutettu nimi, ammatti ja kaupunki, jossa haastattelu on tehty.

yhdenmukaisia alueesta riippumatta. Sosialisminaikainen väestöpolitiikan sektoriohjaus kiinnittyy nykyiseen perhesuunnitteluun.

Taulukko 9. Viranomaishaastattelujen teemoittelu ja sen sisältö neuvostoliittolaisesta perhesuunnittelusta Pietarissa ja Riassa.

Neuvostoliitto	Leningrad/perhesuunnittelun toteutus (n=12 henkilöä)	Riika/perhesuunnittelun toteutus (n=9 henkilöä)
Perhesuunnittelun ohjeistus valtion taholta	* Ei käsitelty aihetta * Niukka työntekijöiden ohjeistus ministeriöstä	* Ei käsitelty aihetta
Seksuaalikasvatus	* Biologinen taso tai aihe sivuutettiin oppilaitoksessa * Lääkärit esittelivät ns. luonnollisia ehkäisymenetelmiä naisille vastaanotoilla	* Biologinen taso tai aihe sivuutettiin oppilaitoksessa
Tiedotus	* Alan kirjat ja lehdet poikkeuksellisia * Kysymällä naisten konsultaatiosta * Gynekologien suppea neuvonta * Neuvonta perestroikan aikana	* Alan kirjat ja lehdet poikkeuksellisia * Gynekologien suppea neuvonta
Perinteinen ehkäisymenetelmä	* Keskeytetty yhdyntä * Kalenterimenetelmä * Erilaisia ehkäisyyn liittyviä aineita	* Keskeytetty yhdyntä * Kalenterimenetelmä * Erilaisia ehkäisyyn liittyviä aineita
Moderni ehkäisymenetelmä	* Ehkäisytabletit * Kierukka (erityisesti asosiaalille synnyttäjille) * Kondomi * Pessaari * "Keskeytykset"	* Ehkäisytabletit * Vaahto * Kierukka rajoitetusti * Pessaari * Kondomi * "Keskeytykset"
Modernin ehkäisyn saatavuus	* Aptekeissa niukka tarjonta * Ulkomailla valmistettuja harvoin saatavilla	* Aptekeissa niukka tarjonta * Ulkomailla valmistettuja harvoin saatavilla

Edellä kuvattu teemoittelu pohjustaa osittain myös seuraavaa analyysia, jossa tarkastelin työntekijöiden nykyistä suhtautumista hormonaaliseen ehkäisyyn. Neuvostoliitossa toteutettu väestöpolitiikka tuotti yhdenmukaisia toimenpiteitä, kun työntekijöille ei annettu valmiuksia neuvoa asiakkaitaan. Valtion tavoitteena oli väestönkasvu, joka tuli myös haastatteluista esille. Tähän vaikutti jatkuva puute moderneista luotettavista ehkäisyvälineistä. Tilanteen seurauksena viranomaiset ohjasivat asiakkaitaan lähinnä perinteisten menetelmien, kuten kalenterin, käytössä. Toisinaan haastateltavat alkoivat verrata ennen seksuaalivallankumousta esiintyneitä toimintatapoja ja nykyisiä käytäntöjä keskenään. Viranomaisten vastauksissa ei tullut esille vain nykyisten perhesuunnittelupalvelujen paremmuus, vaan toisinaan sosialistisia käytäntöjä pidettiin menestyksekkäämpinä.

Seuraavassa aineistokatkelmassa riikalainen viranomainen kertoi neuvostoaikaisista ehkäisymenetelmistä.

Se (moderni ehkäisy/KI) oli luksusasia. Kondomit, joita oli tuotu ulkomailta, olivat pyhiä asioita. Ne olivat kuin matkamuistoja, joita pidettiin lasikotelossa. // Kondomit ja kierukat olivat joitakin luksusasioita. // Oli myös S-typin kierukoita, eivätkä ne olleet huonoja. Mutta ongelmana oli, että niitä oli eri kokoja ja pysyvän puuteperiaatteen mukaan pieniä, eniten kysytyjä, nuorille naisille tarkoitettuja oli erittäin vaikea saada. // Puhuttaessa luonnon/biologian menetelmistä, ihmiset käyttivät niitä, miten ymmärsivät, ja useimmiten he eivät tienneet, miten käyttää niitä. // Viimeinen "turvallisin" menetelmä oli, lukuun ottamatta aborttia, keskeytetty yhdyntä, kun pari uskoi onneen toivoessaan, ettei tule raskaaksi. (Eva, psykologi & kättilö, Riika)

Neuvostoliitossa valtion toteuttama perhesuunnittelu kilpistyi kahteen vaihtoehtoon; kun tultiin raskaaksi, mahdollisuuksiksi jäivät synnytys tai abortti. Sosialisminaikainen ehkäisymenetelmien kirjo vaati henkilökohtaista mielikuvitusta ja kekseliäisyyttä.

Voihan kalenterin avulla suojautua raskaudelta, mitata lämmön, tietää, koska sinulla on ovulaatio ja tuona viikkona vältät raskauden ja siinä kaikki. Sitten oli, no, laajalle levinnyt sinä viikkona keskeytetty yhdyntä, se on samaa, kestämistä. Hyppäämistä, pikajuoksua, ja kas tehtiin tamponeneja erilaisilla valmisteilla. Voitiin tehdä tamponi rypälesokerilla, no myös etikalla, no, sellaisia hapekkaita. Muodostettiin spermalle epäsuotuisia

välineitä, jotka tukahduttavat siittiösolun liikkeen ja siinä kaikki. // Kupuja oli, tiedättekö? No mitä, ette? Oli sellaisia kupuja jo tsaarin aikana, kun aatelismies meni naimisiin, hänelle annettiin joko kultainen tai hopeinen kupu. Se asetettiin kohdun kaulaan sellaiseksi kuvuksi. Oli paljon sellaisia. Pääasiassa, tietysti, mekaanisia, kaikki, kumista sellaisia kupuja oli. No nainen itse asettaa sen kumisen kuvun ja siinä kaikki. Sitten ottaa pois. (Sonja, gynekologi, Pietari)

Seuraava katkelma kuvasi sosialismin aikaa, jolloin kouluissa seksuaalivahvontaa oli niukkaa.

Muistan kerran 8. luokalla, kun muutama gynekologi tuli kouluunne. Kaikkien oppilaiden 5.–8. luokilta oli mentävä tilavaan luokkaan, mutta meidän poikien ei sallittu mennä sinne ja opettaja vartioi ovea, ettei kukaan päässyt sisään. Niinpä menimme ulkopuolelle ja kuuntelimme salaa ikkunan läpi. Kuulimme, että he kertoivat tytöille jotakin kuukautisista.

Haastateltu jatkoi kertomustaan muutamista itäeurooppalaisista ja suomalaisista kirjoista.

Nämä kirjat olivat niin suosittuja, että sivut olivat tahrittuja ja ne kulkivat kädestä käteen. // Kaikki nämä kirjat kertoivat enemmän raskaudesta ja synnytyksestä, mutta vähemmän prosessista ennen lapsen tekoa. Niinpä etsin analogioita eläinmaailmasta. Paljon opittiin havainnoimalla, pojat menivät metsään vakoilemaan, mitä pariskunnat siellä tekivät. (Jänis, lääkäri, Riika)

Socialismin aikana tiedonhaku oli pitkälti vertaistuen varassa. Julkinen seksifobia aiheutti pelkoja neuvostovastaisesta toiminnasta (Kon 1997). Myös miehen osa oli vaikea. Viranomainen kuvasi nuoruuden kokemuksiin seuraavasti:

Ei ollut käytännön kirjallisuutta saatavilla aiheesta, enkä voinut kysyä vanhemmilta tai farmaseutilta, eikä nainenkaan tiennyt siitä. Ainoa tapa selvittää asia oli mennä niiden aikuisten luo, seksuaalisesti kokeneiden miesten luo ja juoda heidän kanssaan. Tietysti, he tulivat humalaan eivätkä olleet kykeneviä kertomaan mitään järkevää tai hyödyllistä. Ensimmäinen hormonaalinen lääke oli melko hirveä. Naisille, jotka käyttivät niitä, kasvoi parta ja karvoja ja saivat ylimääräisiä painoa. Oli myös spermicide, vaahtoava pilleri, tehty Armeniassa tai Georgiassa, ja sitten pessaari emät-

timeen, tehty kumista. // Oli tiedollisia ja taloudellisia ongelmia. Tieto näistä asioista oli jaoteltu anti-neuvostoliittolaiseksi ja aina oli kiinnijäämisen pelko ja ilmianto viranomaisille, jos parilla oli vaikka väärintyyppistä seksiä. // Muutamat naiset päättivät välttää seksuaalisia suhteita kaiken kaikkiaan, koska he olivat sairaita ja väsyneitä abortteihin joka toinen kuukausi, joillakin naisilla on ollut tusinoittain abortteja elämässään. Heidän oli opittava välttämään raskaaksi tulo esimerkiksi sitruunan viipaleella tai etikkaan kastellulla tamponilla. // Tieto seksuaalisista asioista oli puutteellista jopa aikuisten kohdalla. Sinun piti maksaa 5 ruplaa kätilölle tai gynekologille, että hän kertoo tarvittavista taidoista kondomien käytössä. Muuten kukaan ei antanut mitään tietoa, miten välttää raskaus tai miten käyttää kondomia tai muuta ehkäisyä. (Jänis, lääkäri, Riika)

Perhesuunnittelu/ehkäisy oli vaikea asia neuvostoaikana sekä miehen että naisen elämässä. Naisista kasvoi neuroottisia, koska heidän tuli huolestua jatkuvasti mahdollisesta raskaudesta. Miehillä – jos nainen tuli raskaaksi eikä halunnut tehdä aborttia, se tarkoitti naimisiinmenoa vain, koska ei ollut käytössä kondomia. // Tytöt olivat istumassa jonossa abortti-osaston odotushuoneessa itkien ja stressaantuneina. Olen myös ollut todistamassa tätä, eikä se ollut lainkaan helppoa. Osa henkilökunnasta oli sensitiivisiä ja humaaneja, he tukivat tyttöjä ja naisia tässä vaikeassa tilanteessa. Naiset huusivat tuskasta, koska ei ollut nukutusta – se oli äärimmäisen shokeeraava kokemus minulle ja heille myös. (Jänis, lääkäri, Riika)

Neuvostoaikana suhtautuminen seksuaalisuuteen oli hämmentävää.

Se tapahtui maaseudulla. Keski-ikäinen mies hukkasi lompakkonsa. Tässä lompakossa muiden dokumenttien mukana oli muutama kondomi. Ihmiset, jotka löysivät sen, nauroivat ja pilkkasivat häntä, ottivat kondomit ja näyttivät ne muille. He nauroivat, seksuaalisuudelle, tosiasialle, että mies halusi suojata vaimoan tulemasta raskaaksi.

Viranomainen jatkoi myös omakohtaista kokemustaan kondomin hankinnasta.

Kun ostin ensimmäiset kondomit, en edes tiennyt, miltä ne näyttivät. // Kun minä ja tyttöystäväni päätimme harrastaa seksiä, hän halusi suojautua, ettei tarvitsisi tehdä aborttia jälkeenpäin. Niinpä minun tuli mennä

ostamaan kondomeja. Olin jotakin 16–17. Ensiksi löysin melko kaukaisen apteekin. Sitten etsin kaikkein miellyttävimmän, kilteimmän farmaseutin, joka voisi myydä minulle ne kondomit. Niinpä odotin, kunnes huoneessa ei ollut muita asiakkaita. Menin farmaseutin luo ja kysyin kondomeja. Hän vastasi, ettei heillä ole kondomeja. Olin epätoivoinen, koska se tarkoitti, ettei tule seksiä. Nainen sanoi, että niitä tulee ensi viikolla. Lopulta jollakin tapaa sain niitä. Mutta toinen ongelma jäi, milloin käytän niitä. Pitäisikö niitä käyttää, kun menen tapaamiseen vai juuri ennen aktia. Ne olivat pak-suja, kovia ja kuivia ilman kosteutta – niitä pitäisi esitellä museossa. Lisäksi se oli eksoottinen asia – niistä oli puutetta. Ne pestiin käytön jälkeen ja säilytettiin huolellisesti lasiastiassa toista käyttöä varten. Nykyään ihmiset ovat liian tuhlaavaisia – he heittävät ne menemään. (Jänis, lääkäri, Riika)

Sosialismin aikana modernin ehkäisyn käyttö olisi laajentanut naisten seksuaalioikeuksia henkilökohtaiselle tasolle ja valtion kontrolli olisi supistunut. Asiakkaiden käyttämien menetelmien suosio vaihteli olosuhteiden mukaan.

Siis periaatteessa kondomit ovat ensimmäisenä, keskeytetty yhdyntä toisenä. Jonkinlainen lukumäärä on kalenterimenetelmää. Kuka käyttää, lukeneemmat ihmiset, tytöt, lapset käyttävät kemiallista suojaa. (Lena, gynekologi, Pietari)

1930–1950-luvuilla abortit tehtiin tavallisesti laittomasti, kun tavoitteena oli lisätä väestönkasvua keskeytykset kieltämällä. Se aiheutti vielä entisestään komplikaatioita, mutta olosuhteet eivät selkeästi parantuneet laillistamisen jälkeenkään. (Kon 1997). Seuraavassa otteessa on nähtävissä syntyvyyden kasvun tavoite väestöpolitiikassa, kun moderneja ehkäisyvälineitä ei ollut saatavilla.

Oikein paljon oli niiden (keskeytysten/KI) jälkeen komplikaatioita. // Näkemys oli, ettei koskaan elämässä ollut ehkäisyvälineitä, oli vain hormonitasoltaan korkeita, mutta kierukka asetettiin määräyksestä. Kaikki johti siihen, että piti nostaa syntyvyyttä. No, luonnollisesti oli asosiaalisia naisia, heille pistettiin kierukka abortin jälkeen, ilmaiseksi. // Tulee naisia vastaanotolle siihen aikaan, kysytään montako aborttia, 10, 15, 20 ja enemmän. Periaatteessa käytettiin kondomia. // Tietysti, olihan se leikkaus // kaavittiin umpimähkään. // Oli liukuhihna. Oli "abortiivejä" (venäjäksi abortarij/KI), viisi pöytää salissa, oli lakkaamaton virta naisia, lihamyly. (Elena, gynekologi, Pietari)

Seuraava aineisto-ote ilmensi naisten tilanteita. Joillekin asiakkaille tehtiin abortteja säännöllisesti.

Nyt minulla on usein tilanteita, kun nainen tulee konsultaatioon ja heitä pyydetään nimeämään, montako aborttia heillä on ollut. He kertovat vain keskenmenojen määrän, koska eivät pysty muistamaan montako aborttia heillä on ollut – jotakin 16, muutamilla 18. Vaikka se on vaarallinen menetelmä, tämä korkea aborttien lukumäärä näyttää kuitenkin, kuinka taitavia lääkärimme ovat olleet. (Inesis, gynekologi, Riika)

Abortteihin liittyvä sosiaalinen kontrolli oli yleistä. Näin saatettiin toimenpide liittää vaikenemisen kulttuuriin, eikä sen oikeutusta tai menettelytapoja voitu kyseenalaistaa.

Neuvostoaikana jos nainen ei ollut työpaikalla kolmeen päivään, jokainen tiesi henkilöstöosastolla, että hänelle oli tehty abortti. Ihmiset katsoivat häntä ja juttelivat hänestä. Henkilö eli suurennuslasin alla, hänen (myös miehestä) seksuaalielämänsä voitiin näin kontrolloida. // Se tapahtui niin, että ennen seksiä, hän (nainen/KI) meni perhelääkärin luo ja sopi abortista. (Jänis, lääkäri, Riika)

Periaatteessa naisten terveys oli valtion suojeluksessa, koska heihin kohdistettiin terveystarkastuksia 1960–1980-luvuilla. Lääkäristä tuli valtion edustaja, ja hän oli vastuussa keskushallinnolle, ei niinkään asiakkaalle. Materiaalisista puutteista, kuten ehkäisyvälineiden saatavuudesta tai raskauden keskeytysten suurista määristä, ei juurikaan keskusteltu. Luotettavia kondomeja alettiin myydä pikkuhiljaa mustassa pörssissä. 1980-luvun lopussa Riassa oli tilanne, jossa kuukauteen ei ollut saatavilla kondomeja. Raha ei riittänyt niiden ostoon ulkomailta, ja kotimainen tuotanto oli pientä verrattuna kysyntään sekä laadultaan heikkotasoisista. Viranomaisten mielestä puute voitiin poistaa välttämällä tilapäissuhteita. (Gessen 1995; Kon 1997, 304, 343–347; Popov & David 1999, 235, 248.) Perestroikan aikana oli saatavilla uusia moderneja ehkäisyvälineitä.

Kemiallinen ehkäisy, "spermicide", ilmestyi 80-luvun lopulla, ja sitä oli oikein vaikea aluksi saada. Ensimmäiseksi olivat vaahtoa muodostavat pillerit, kuten opiskelijat pilailivat, ehkäisyefekti tuli, kun pilleri vaahtosi yhdyntän aikana. Todellinen vaikutus oli, kun mies pelästyi tätä meluavaa prosessia. (Eva, psykologi & kätilö, Riika)

Yksityisten instituutioiden tekemät abortit hyväksyttiin lailla vuonna 1988. Naiset pitivät yksityisesti tehtyjä abortteja parempina, koska silloin voitiin välttyä jonotuksilta ja epäinhimillisiltä olosuhteilta ahtaissa sairaaloissa. Lisäksi nukutus, henkilökohtainen huolenpito ja vaitiolovelvollisuuden ylläpitäminen mahdollistuivat, koska lääkärit saattoivat kirjoittaa sairauspoissaolon syyksi muutakin kuin keskeytyksen. Toisaalta se maksoi noin puolet kuukausiansiosta. (David 1992.)

Virallisesti seksuaalisuudesta ei keskusteltu eikä ohjeistusta annettu, mutta yleinen koulutus opasti aborttien tekemiseen. Niitä tehtiin runsaasti, koska luotettavaa ehkäisyä ei ollut saatavilla. Raskauden keskeytysten yleisyys tarkoitti käytännössä sen toteuttamista alkeellisissa olosuhteissa liukuhihnatyyppisessä työskentelyssä, jota asiakas vielä joutui häpeämään. Lääkärit neuvoivat asiakkaita traditionaalisten menetelmien käytössä, ja kalenterit olivat suosittuja koulutettujen parissa. Moderneista ehkäisyvälineistä oli jatkuva pula, ja niitä myytiin apteekkeissa, jossa ne eivät olleet esillä. Paljolti ehkäisyvälineisiin liittyvää informaatiota jaettiin myös perimätietona, joka perustui luonnonmenetelmien käyttöön. Seksuaalikasvatus puuttui, eikä aiheeseen liittyvää tietoa ollut mahdollisuutta saada edes kirjallisuudesta.

1990-luvulla tapahtui jonkin aikaa muutosta kontrollista ennalta ehkäisevään toimintaan. Lisäksi kaupalliset yritykset valtasivat markkinoita. Venäjällä vuonna 1999 terveysministeriö määräsi järjestettäväksi seksuaaliopetusta yleisesti alle 17-vuotiaille, mutta sen toteuttaminen muutamilla pilottialueilla lopetettiin taloudellisten vaikeuksien vuoksi. Jäljelle jäi biologian ja hygienian tunneilla saatu ohjeistus, vaikka se koettiin riittämättömiksi. (Center for Reproductive Rights 2003.)

Tuolloin toteutunutta perhesuunnittelupalvelujen järjestelmää kuvasi seuraava katkelma.

Oli kaupungin keskus // nimeltään "Avioliitto ja perhe". Siellä lääkärit kaiken aikaa pitivät luentoja halukkaille, kertoivat valmistautumisesta synnytykseen. // 90-luvulla // ilmaantui tietoa ei vain valmistautumisesta synnytykseen, kuten oli neuvostoaikana, vaan myös niille, jotka eivät olleet vielä raskaana, jotka eivät olleet vielä alkaneet sukupuolielämää. Se oli valtava saavutus. Sitten rupesi ilmaantumaan lääkefirmoja. Ne ilmaantuvat jatkuvasti sairaaloihimme, kyllästytti, rehellisesti sanoen. Kaksi kertaa kuukaudessa vähintään kaikkien lääkäreiden luo tulevat, kantavat mainoksia. Me olemme kursseilla, on kaikenlaisia uutuuksia, on kaikkia uusia menetelmiä. (Maria, gynekologi, Pietari)

Kouluissa seksuaalikasvatuksen määrä vaihteli. Teini-ikäiset hankkivat perhesuunnitteluun liittyvää tietoa eri lähteistä kuten seuraavassa esimerkissä viranomaishaastateltu kertoi.

Koska nykyään vanhemmat, ymmärrättekö, vastustavat, kun halutaan ottaa sitä ja sitä, ja vanhempien tulee sen vuoksi aiemmin tietää. Joka koulussa sen päättää rehtori. // Eri tavoin kaikki päättävät. Mutta aiemmin oli keskusteluja. Ei ole luentoja, mitään. Tyttöjen keskuudessa on keskusteluja. // Heille kerrottiin, kuvia näytettiin, miten oli rakennettu kaikki. Tietenkään ei miten kondomi asetetaan, ei opetettu kuten Skandinaviassa. // Ja noudatettiin tiettyä tasoa // Nykyään he eivät meitä kuuntele, he tietävät enemmän kuin me. Internetistä varmaankin // televisiosta // toinen toisiltaan. // Karkeita ovat ja kaikkea kysyvät. (Nina, sairaanhoitaja ja Margarita, gynekologi, yhdessä haastateltu, Pietari)

Jatkan analyysia tarkastelemalla työntekijöiden *nykyistä suhtautumista* hormonaaliseen ehkäisyyn. Abstrahoin teemoiteltua aineistoa niin, että sain luotua siitä kaksi vastakkaista tyyppiä (ks. Glaser & Strauss 1967; Anttila 2000) sen mukaan, miten viranomaiset suhtautuivat hormonaaliseen ehkäisyyn. Siinä oli yhtäläisyyksiä aborttiin suhtautumisessa. Viranomaishaastatteluiden teemojen pohjalta muodostin kaksi kategoriaa suhtautumisessa ehkäisyyn ja nimesin ne "*konservatiiveiksi*" ja "*pragmaatikoiksi*". Konservatiivit pitivät hormonaalista ehkäisyä vahingollisena terveydelle, luonnon vastaisena tai/ja kalliina, kun taas pragmaatikot hyväksyivät ne käytännön tarpeesta lähteviksi. Pragmaatikot, joita haastatelluista oli suurin osa, suhtautuvat e-pillereihin myönteisesti. Silloinkin kun asiakas meni viranomaisen luo pyytämään neuvoa ehkäisyvälineiden käytössä, hänen saamansa vastaukset eivät olleet yhdenmukaisia vaan riippuivat osittain työntekijöiden asenteista. Yleisesti ehkäisyvälineistä tiedottaminen oli puutteellista. Ongelmia löytyi niin koulutuksen, toimenpiteiden kuin välineiden tasolla. Samantapaisten uskomusten ja käsitysten esiintyminen eri yhteiskunnissa Venäjän ja Latvian kontekstissa on merkillepantavaa.

Sosialismin aikana ehkäisy pillereiden luotettavuuden taso oli matala, ja ne koettiin jopa terveydelle vahingollisina (Zdravomyslova 2009). Traditioiden merkitys ja niihin liittyvät uskomukset saivat entistä suuremman merkityksen, jos ennaltaehkäisevät palvelut puuttuvat.⁴⁹

49 Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (TUT) tutkimusjohtaja Elena Kälviläinen (vuonna 2009) kertoi työskentelystään Pietarissa Perhesuun-

Olen jonkinlainen hormonaalisen ehkäisyn vastustaja, koska se on interventio hormonaalisen järjestelmään. Emme ole viisaampia kuin luonto. Ajattelen, että kondomien käyttö tai biologinen rytmimenetelmä, joka oli neuvostoaikana, on enemmän luonnollinen. (Aina, kättilö, Riika)

Ei ole yhteisymmärrystä ehkäisyvälineistä viranomaisten taholta. Lääkärit, joilla on paljon kokemusta, ovat saaneet harjoitusta aikaisiin neuvosto-aikana ja suurin osa miesgynekologeista oli kategorisesti hormonaalista ehkäisyä vastaan. (Inesis, gynekologi, Riika)

Meidän järjestömme suosittelee käyttämään luonnollista menetelmää mittaamalla peruslämmön joka päivä. // Tämä on nk. ekologinen menetelmä, se ei vaadi ostamaan mitään ja on sen vuoksi taloudellisesti hyödyllinen verrattuna apteekkitavaroihin. Kuten tiedämme, kemiallinen lääketiede on valtava bisnes ja lääkärit ovat oikein innokkaita neuvomaan naisia käyttämään niitä. (Ilona, psykologi, Riika)

Uskomusten välittyminen sukupolvelta toiselle tapahtuu eri tavoin. Termi opittu tietämättömyys kuvastaa kansan uskomusten vahvaa asemaa ja lääketieteellisen neuvonnan sekä asiantuntijoiden ohjauksen vähäisyyttä. Tässä yhteydessä saatetaan puhua esiteollisen ajan ja maatalousyhteiskunnan vaikutuksesta venäläiseen urbaaniin naisten kulttuuriin. Nykykulttuurissa kietoutuvat kansanperinne ja tiede toisiinsa lääkäreiden varoittaessa ensimmäisen raskauden keskeyttämiseen liittyvistä ongelmista, jotka vaikuttavat tuleviin hedelmöityksiin kielteisesti. (Rotkirch 2000, 225; Štšepanskaja 1996, 264–281.)

Eräät haastatellut eivät hyväksyneet aborttia ja pyrkivät suostuttelemaan asiakkaan jatkamaan raskauttaan. Seuraava esimerkki viittasi raskauden keskeytyksen vahingollisuuteen.

Tietoisesti tai tiedostamattaan kaikki gynekologit ymmärtävät, että abortti ei ole hyväksi ja yrittävät voimakkaasti estää naista tekemästä aborttia, selittäen, että ensimmäinen abortti usein johtaa jatkuvaan hedelmättömyyteen. (Petja, gynekologi, Pietari)

nittelukeskuksessa vuonna 1996. Sinne tuotiin Saksasta hepatiittirokote lahjoituksena koko osaston henkilökunnalle. Kuitenkaan kukaan ei ottanut rokotetta, koska oli levinnyt huhu saksalaisten ottavan venäläisiä sen koekaniineiksi ja aikovan kenties myrkyttää heidät. Professori Darja Završek Ljubljanan yliopistosta totesi vuonna 2011, että vieläkin Itä-Euroopassa ja Venäjällä löytyy edullisia ehkäisy pillereitä, joissa on enemmän vahingollisia ainesosia kuin länsimaisissa tuotteissa.

Uskonnollisilla ja markkinalähtöisillä näkökulmilla pyrittiin myös vaikuttamaan ihmisten valintoihin.

Yleinen suhtautuminen ei ole vielä kukaan myönteinen naisia kohtaan, joille tehdään abortti. He ovat sosiaalisesti ulkopuolella. Jos nainen kertoo haluavansa abortin, hänet erotellaan. Se on vaarallinen suuntaus nykyään. Nainen ei saa mitään psykoemotionaalista tukea abortin jälkeen. Tämä negatiivinen suhtautuminen on lisääntynyt viime aikoina. Näen sen internet-sivustoilla ja lääkäreiden ilmauksissa haastatteluissa. Erityisesti kirkko kampanjoi tätä mielipidettä abortteja vastaan. Sitten neuvostoajojen mitään huomattavaa eroa ei ole tapahtunut tällä alueella. On vain puhdas markkinointiin liittyvä suhtautuminen lääkkeisiin. Jos lääkeyritys rahoittaa lääkärin matkan ulkomaille, lääkäri kirjoittaa tähän tiettyyn ehkäisyyn liittyvän lääkkeen kaikille asiakkailleen huolimatta henkilökohtaisesta lääkkeen sopivuudesta. (Jänis, lääkäri, Riika)

Venäjällä haastatellut viranomaiset kertoivat vanhemmilla olevan perhelain mukaisesti mahdollisuus vaikuttaa koulujen opetussisältöihin, mutta myös taloudellinen niukkuus rajoitti ulkopuolisten asiantuntijoiden käyttöä. Tämä koettiin heikennykseksi, kun sitä verrattiin sosialismin aikaisiin käytäntöihin. Haastatteluissa kävi ilmi, että sekä muslimi- että ortodoksioppilaita on kieltäytynyt osallistumasta seksuaaliopetuksen tunneille.

Useilla viranomaisilla nousivat huolenaiheeksi asiakkaiden sekä ammattilaisten vakaumus tai uskomukset, jotka eivät sallineet modernin ehkäisyn käyttöä. Myös vanhempien näkemykset vaikuttivat teini-ikäisten käyttäytymiseen.

Nykyaikana on sellainen negatiivinen suhtautuminen hormonaaliseen ehkäisyyn, ymmärrätkö? Ja se on säilynyt meidän aikaamme asti. No, tänne tulee nämä tytöt ja he, jos kysyvät: "Ja Te tiedättekö hormoneista?" "Kyllä, hormonit. Minä en halua, en ala." Sen vuoksi ilmenee sellaista. En tiedä, mistä johtuu sellainen suhtautuminen. Ja pitää sanoa, että se ei ole vain väestön keskuudessa, vaan lääkäreiden keskuudessa, negatiivinen suhtautuminen hormonaaliseen valmisteeseen. Nyt se on jäänyt. Äideille jo jäi. Isoäideille jäi. Ymmärrätkö? Niinpä he, tällä tavoin tekevät, tyttö menee heidän mukana, minä hänelle määrään kaiken. Äiti selittää, ettei tarvitse. (Sonja, gynekologi, Pietari)

Latvialaisen gynekologin mukaan nuorten vastaanottotilanteissa julkisella sektorilla resurssit olivat niukat, jos niitä vertasi asiakkaiden tarpeisiin.

Jos nuori on 16-vuotias ja on varma, että tulee aloittamaan seksuaalisen kanssakäymisen pian, hänen tulee aloittaa hormonaalisen ehkäisyn käyttö aiemmin. Ongelmana on, että valtion gynekologisilla vastaanotoilla odotettuaan kaksi kuukautta, virallinen aika yhteen tapaamiseen on 12 minuuttia ja siinä ei ole aikaa antaa riittävästi tietoa. Se voi olla myös liian kallista tulla luokseni (yksi tapaaminen 25 latia hänen yksityisvastaanotollaan). Toinen asia on myös, että suurin osa äideistä ei hyväksy lapsen käyttävän hormonaalista ehkäisyä. (Inesis, gynekologi, Riika)

Latviassa maan virallista kieltä puhuvat kokivat olevansa paremmin informoituja terveydenhuoltopalveluista kuin muita kieliä käyttävät. Niukempaan tiedon saantiin vaikuttivat lisäksi matala tulotaso ja koulutus, alueellinen sijainti ja heikko terveys. (Müller, Kehler, Lechner, Neunsinger & Rabe 2005.) Siellä venäläiset ovat nostaneet keskiöön oikeutensa käyttää virallisissa yhteyksissä venäjää. Vaikka se ei ole kaikilta osin toteutunut, haastatellut asiantuntijat kertoivat käyttävänsä asiakkaan kieltä, jos sitä osasivat.

Minun luennoillani ja työpajoissa // sairaalassa on huomioitu molemmat kielet, venäjä ja latvia, niin, että on emotionaalisesti mukavaa asiakkaalle saada tietoa omalla äidinkielellään ja hän voi olla kontaktissa omiin ajatuksiinsa ja tunteisiinsa. (Sara, psykologi, Riika)

Eräs pietarilainen haastateltu viranomainen kertoi, että neljänneksellä pareista ilmeni hedelmättömyyttä. Esimerkiksi Venäjällä anemia on lisääntynyt raskaana olevilla lähes kymmenkertaisesti viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana. Suurin osa raskaana olevista ei luottanut saavansa korkeatasoista hoitoa raskauden tai synnytyksen aikana. Äitien lapsivuodekuolleisuus oli kymmenen kertaa suurempaa kuin Skandinaviassa. (Brednikova 2009)

Seksuaaliterveys oli puutteellista ja viranomaiset kertoivat nuorten käyttävän usein ikätasoaan vastaamattomalla tasolla, kuten esimerkiksi elämisellä parisuhteessa 14–15-vuotiaina.

Mihin päädyimme, millainen seksuaaliterveys 10–15 vuoden kuluttua, kun on huomioitu tulehdusriskit, huomioitu sairastumiset, huomioitu erilainen asosiaalinen käyttäytyminen. Se on kauheaa. Maa pitää pelastaa. (Lena, gynekologi, Pietari)

Venäjällä lääkärit saattoivat myös vähätellä perhesuunnitteluun liittyvää neuvontaa, sillä monesti heidän paremmat ansionsa tulivat raskauden keskeytyksistä (Dying too Young 2005). Eri sosiaali- ja ikäluokkien sekä siviilisäätyjen naisilla oli yhteneväisiä huolenaiheita ja kokemuksia aborteista. Useat kertoivat yrittäneensä estää ensimmäisen abortin neuvostoaikana, koska keskeytykset tehtiin heikkotasoisesti. Silloin tapahtui myös paljon keskenmenoja. On arveltu, että neuvostoaikana useilla naisilla esiintyi abortin jälkeisiä komplikaatioita eivätkä ne nykyäänkään ole harvinaisia. (DaVanzo & Grammich 2001; Sakevič 2009; Zdravomyslova 2009).

Pelättiin naisen menettävän keskeytysten seurauksena mahdollisuuden saada ainoatakaan lasta. Vielä nykyään useat lääkärit ehdottivat haastattelujen perusteella ensimmäisen raskauden jatkamista, koska abortin pelättiin heikentävän seuraavien raskauksien onnistumista. Tämä oli sidoksissa poliklinikoiden heikkoihin varusteisiin ja pitkälle edenneiden raskauksien keskeytyksiin. Haastatteluiden avulla on löydettävissä rationaalinen syy nykyiselle, uskomuksen tyyppiselle tiedonkululle. Siinä ensimmäisen raskauden toivottiin etenevän synnytykseen, jotta biologisen lapsen saaminen olisi mahdollisimman todennäköistä.

Sosialismin aikaiset ja nykyisen taloudellisen ahdingon vaikutukset väestöpolitiikkaan ovat nähtävissä eri tavoin. Neuvostoliitossa tietämättömyys, resursoinnin ja modernien ehkäisyvälineiden puute sekä seksuaalikielteisyys aiheuttivat vakavia ongelmia. "Keksittiin" ehkäisymenetelmiä, jotka levisivät myös viranomaisten välityksellä. Totalitaarinen kontrolli ja viranomaisten näkemykset lisäsivät kansanperinteeseen liittyvien uskomusten elinvoimaisuutta. Sekä viranomaisten että tavallisten kansalaisten käsitykset hormonaalisen ehkäisyn haitoista ovat jääneet elämään myös aiempien huonojen kokemusten vuoksi.

Regushevskayan (2009) tutkimuksen mukaan Pietarissa ja Virossa abortin teettäminen on liittynyt lapsilukumäärään, kun se Suomessa on yhdistynyt useisiin sukupuolisuhteisiin. Venäjällä raskauden keskeytykset ovat olleet yleisiä perheissä asuvilla naisilla. Silloin abortti on ollut syntyvyyden säännöstelyn eräs muoto. Nuorten kohdalla keskeytysten lukumäärä on laskenut. Tähän on liittynyt myös oletus, että nuoret käyttivät monesti yksityisiä palveluja raskauden keskeytyksissä. Nykyään abortteja tehdään runsaasti alempien sosiaali-luokkien naisille. (Regushevskaya 2009; Sakevič 2009.)

Toisaalta aborttien yleisyys saattoi johtua myös oman hyvinvoinnin väheksymisestä tai perinteisistä toimintatavoista, kun moderneja ehkäisyvälineitä ei

käytetty. Myös niukat taloudelliset resurssit ohjasivat köyhiä ja erityisesti nuoria käyttämään edullisia ehkäisyvälineitä, jotka tarkoittavat luonnollisia menetelmiä tai joissakin tapauksissa raskauden keskeytyksiä. Osa viranomaisista siirsi asiakkaille omia uskomuksiaan, eikä omaa ammatillisuutta asetettu kyseenalaiseksi. Asiakkaan tarpeet saada neuvontaa jäivät toisinaan vastaanotoilla puutteellisiksi, koska työntekijät eivät esimerkiksi luottaneet moderneihin ehkäisyvälineisiin.

Sosialismin loppuvaiheessa keskeytykset tulivat ilmaisiksi. Perestroikan aikana erilaiset järjestöt tuottivat valistusaineistoa ulkomailta, ja ammattilaisten käsitykset alkoivat muuttua tiedon kasvun sekä ehkäisyvälineiden saatavuuden myötä. Haastateltavien viranomaisten mukaan seksuaalivallankumouksen jälkeen 1990-luvulla aborttien määrä lisääntyi Pietarissa, sillä ihmisillä ei ollut varaa ostaa tuontitavarana tulleita ehkäisyvälineitä ja keskeytykset olivat ilmaisia.

Haastattelujen perusteella kansainvälisten lääketieteellisten yritysten panostuksen koettiin jääneen seksuaalikasvatuksen alueella sekä ehkäisyvälineiden esittelyssä pienimuotoiseksi toiminnaksi. Monesti riikalaiset asiantuntijat pitivät raskauden keskeytysten vähentymisen syynä tosiasiasa niiden maksullisuutta. Pieni väestönlisäys saattoi johtua valtion avustuksista, jotka kohdistuivat erityisesti lapsen syntymän alkuvaiheisiin. Mutta heikko taloudellinen tilanne koettiin edelleen pääasialliseksi syyksi siihen, että väestö ei kasvanut kummassakaan maassa.

7.2 Suhtautuminen perhesuunnitteluun lehdistössä

Lehdistössä käsiteltiin demografisen kriisin syitä sekä suhtautumista seksuaalioikeuksiin ja perhesuunnitteluun. Tiedotusvälineet toimivat julkisen ja yksityisen alueen välisessä vyöhykkeessä. Median avulla viranomaiset kertoivat yhteiskunnassa vallitsevista arvostuksista. Lehtiartikkeleissa käytettiin erilaisia tehokeinoja, jotka yksinkertaistivat ilmaisua ja polemisoivat tai popularisoivat viestiä. Myös sensitiivisillä keinoilla korostettiin tavoiteltuja näkökulmia.

Yleisesti lisääntymiserveyteen liittyvät pietarilaiset artikkelit kohdistuivat huoleen demografisesta tilanteesta. Sen vuoksi negatiivista väestönkasvua ja siihen johtaneita syitä sekä ratkaisuehdotuksia käsiteltiin artikkeleissa laaja-alaisesti. Latviassa lehdistössä käyty keskustelu kilpistyi uuteen lisääntymiserveyslain suunnitteluun. Osassa artikkeleista vastustettiin liberaalia

suhtautumista aborttiin. Einhornin (1993) mukaan aborttikeskustelu liittyy toisiinsa moraalisuuden, sosiaalipolitiikan ja laillisuuden, jossa lainsäädäntö luo merkitykset yksilön oikeuksista ja velvollisuuksista yhteisöä kohtaan. Siihen on kietoutunut myös naisen oikeus päättää omasta reproduktiostaan, mutta myös yhteiskunnan velvollisuus ja oikeutus huolehtia asukkaidensa terveydestä ja hyvinvoinnista. (Einhorn 1993, 74–75.) Artikkeleista oli nähtävissä, millaisessa arvoviidakossa ihmisten tuli löytää omat perhesuunnitteluun liittyvät ratkaisunsa.

Artikkeleista muodostin tyypittelyn sen mukaisesti, miten niissä suhtauduttiin perhesuunnitteluun ”konservatiiviksi” tai ”pragmaattiseksi”.⁵⁰ Pragmaattisen tyyppin kriteereinä oli näkemys rakenteellisesta muutoksesta, jossa ihmisten olosuhteita kohennettiin. Pragmaattisen tyyppin edustajat kiinnittivät huomion ihmisten heikkoihin olosuhteisiin, jotka monien viranomaisten mukaan olivat syinä matalaan syntyvyYTEEN. Edelleen niissä tuotiin esille naisten oikeuksia, neuvonnan merkitystä aborttilukujen pienentämiseksi, kiellon vaikutuksia laittomiin keskeytyksiin ja itsemurhiin.

Konservatiivisen tyyppin edustajien artikkeleissa julkisuudessa luotua kuvaa sävytti huolen tuottama moralistispainotteinen syyllistäminen. Perhesuunnittelun kattava toteutus tarkoittaisi väestön vähenemistä ja nuorten sukupuolisuhteiden lisääntymistä. Konservatiivinen lähestymistapa ilmeni pelotteluna abortin terveydellisistä riskeistä. Niissä suhtauduttiin kielteisesti yhtenäiskulttuurista eriytyvään toimintaan, kuten seksuaalivähemmistöihin ja naisten emansipaatioon. Vaikka tämän suhtautumistavan artikkeleissa ei aina eksplisiittisesti vastustettu aborttia, niiden perusteella saattoi tehdä myös johtopäätöksiä synnyttämisen puolesta.

Tarkastelen ensin latvialaista, sitten venäläisiä lisääntymisterveyteen liittyviä artikkeleita. Osassa artikkeleita vastustettiin raskauden keskeytyksiä eri tavoin, kuten seuraavassa otsikossa ”*Pysähtykää, antakaa hänen (lapseni/KI) nähdä aurinko*”. (Persikova, L)

Eräs käyttökelpoinen keino saada ihmiset vastustamaan raskauden keskeytyksiä oli moraalinen syyllistäminen.

Uusi elämä pitää säilyttää lailla siittämisen alusta alkaen. Abortti on murha. (Pankova, L)

50 Esittelen katkelmia aineistosta. Jokaisen artikkelilainauksen jälkeen lähdetiedoissa on mainittu toimittaja tai artikkelin nimen alkua (jos toimittajaa ei ole mainittu) ja kirjain L, jos aineisto oli latvialainen tai V, jos se oli venäläinen.

Monet ihmiset ovat tyhmyksissään sitä mieltä, ettei sikiöllä ole sielua. Että se on jotakin primitiivistä ja yksisoluista. Se kaikki on tyhmyyttä. Tullevan lapsen sielu ilmaantuu hedelmöityksessä. (Petkeviš, L)

Eräässä latvialaisessa artikkelissa raskauden keskeytystä ei hyväksytty siitä koituvien ongelmien vuoksi, mutta siinä kerrottiin myös seksuaalineuvonnasta ja ehkäisyvälineiden käytöstä.

18–35-vuotiaiden keskuudessa aborttien lukumäärä on vähäisempi kuin yli 35-vuotiaiden keskuudessa. Nuoret naiset ovat paremmin informoituja moderneista ehkäisyvälineistä, eivätkä he pelkää sivuvaikutuksia. // Yli 35-vuotiaiden naisten keskuudessa vallitsee stereotyyppioita – käyttäessään usein toimimattomia ehkäisymenetelmiä, kuten keskeytettyä yhdyntää tai kalenterimenetelmää.

Abortti – valtava riski, vaikka sen tekee kokenut lääkäri. Toimenpide on monimutkainen ja tehdään, voidaan sanoa, umpimähkään. Toimenpiteen aikana ja sen jälkeen voi tulla monia komplikaatioita: verenvuotoa, kohdun vahingoittumista, instrumenteilla voidaan vahingoittaa kohdun kaulaa, tulehduksia... (luettelo sairauksista jatkuu/KI) (Dymkovskaja & Novik, L)

Latviassa lehdistössä huomioitiin nuorten keskuudessa oleva, vaikeasti lähestyttävä ryhmä, jossa perhesuunnittelun toteutuminen oli kyseenalaista.

Vaarallisia eivät ole sukupuoli-suhteet vaan niiden seuraukset. Nykyään maassa kaikista synnytyksistä 5 % tapahtuu alaikäisille. Ja kaikista aborteista ala-ikäisten osaksi tulee 15 %. (Plesnietse, L)

Esimerkiksi Latviassa koettiin ongelmia seksuaalineuvonnan aineiston sisällösä. Myös Venäjällä epäkohdaksi on noussut opetusmateriaalin puute (Sihvola 2005).

Vanha nainen vapisevissa käsissään pistää kirjan takaisin hyllyyn ja ottaa toisen, ehkäpä lapsenlapsi voisi jotakin vilkaista. Nyt hänellä on kädessään harjoituskirja lapsille "Sairauksien ehkäisy" yksityiskohtaisine otteineen sukupuolitaudeista ja niiden ilmenemisestä. Samassa on harjoitus koulu-laisille: etsi näitä oireita itsestäsi. Graafikkojen käyrät osoittavat homoseksuaalien kasvusta Latviassa ja vastaavaa. (Novikeviš, L)

Latviassa kirkko on perustanut vastaanottokodin lahjoitusvaroin raskaana oleville nuorille. Sen tarkoituksena on lapsen olosuhteiden parantaminen. Vastaanottokoti on toiminut lapsen ja nuoren jatkohoitopaikkana. Sinne sijoitettiin kerralla kuusi äitiä lapsineen. Taustalla esiintyi uskonnollinen näkemys, jossa vastustettiin raskauden keskeytyksiä. Päästäkseen sinne äidin olosuhteiden piti olla heikot. Usein nuori siirtyi ensikotiin suoraan lastenkodista. (Gržadovskaja, L 2002; Kolybel'naja 2002, L.)

Myös Pietarissa nuorten äitien tarpeisiin on vastattu pieneltä osin kuitenkin sekularistisen järjestön taholta. Kaupunkiin avattiin vuonna 1998 ensikoti (venäjäksi *Malen'kaja mama*), jolla ei ole uskonnollista taustaa. Sen tehtävinä ovat olleet sosiaalisen ja psykologisen sekä muun avun tarjoaminen raskaana oleville ja synnyttäneille alaikäisille. Usein asukkaat olivat kokeneet emotionaalista ja muuta väkivaltaa perheissä, eikä heillä ollut sosiaalisia taitoja huolehtia lapsestaan. Ensikodin toiminta on ollut suppeata tarpeeseen nähden. Siellä oli asunut 254 äitiä vuoteen 2008 mennessä. lähtään äidit olivat 14–20-vuotiaita. Pääasiassa alaikäisille nuorille tarkoitettussa ensikodissa äiti voi asua lapsensa kanssa yleensä vuoden. Paikkoja ensikodissa oli vajaa kymmenen, joka on kaupungin tarpeisiin nähden liian vähän. Äidit olivat tyytyväisiä palveluihin. Nuorten pois muuttamisen jälkeenkin heitä on tuettu lähinnä henkisesti. Pietarin ensikoti on saanut Suomen ensi- ja turvakotien liitolta sekä työntekijäkoulutusta että materiaalista tukea.⁵¹

Latvialaisessa vastaanottokodissa vetoamus äidin vaistoihin ja moraaliset kannanotot perusteltiin konservatiivisella näkemyksellä sikiön kansalaisoikeuksista.

Siinä se on, valoisa kaksikerroksinen talo Raunan kumpareella. Täällä pienessä kehdossa makaa nukke – lapsen sikiön malli, joka on kaikkiaan 10-viikkoinen. Tällä pienellä ihmisellä ovat muodostuneet kaikki vartalon osat. Suostuessaan raskauden keskeytykseen, nainen tuomitsee hänet kuolemaan. Tästä oppitunnista alkaa äitiyteen valmistautuminen. (Gržadovskaja, L)

Vastaanottokodin tavoitteena oli turvata yhteys lapsen ja äidin välillä. Raskaana oleva tyttö saattoi muuttaa sinne puoleksi vuodeksi ennen lapsen syntymää, mutta puoliso ei voinut asua siellä. Päiväohjelma koostui varhaisesta

51 Vierailin ensikodissa vuonna 2008. Tosin kuulin eräältä venäläiseltä tytöltä, että hän halusi tulla uudelleen raskaaksi, koska ensikodissa sai niin hyvän hoidon.

ylösnoususta, uskonnon opetuksesta, ruuanlaitosta ja ruokailusta, omista töistä sekä rukoilemisesta.⁵²

Äidillä ja vauvalla oli mahdollisuus asua vastaanottokodissa puoli vuotta, jonka jälkeen huoltajan toivottiin pääsevän kotiapulaiseksi perheeseen ja saavan näin kodin myös lapselleen.

Sydäntä särkee niiden puolesta, jotka lähtevät vastaanottokodista pienokainen käsissään. Näillä naisilla ei ole paikkaa minne mennä, he eivät ole tottuneet asumaan yksin. Nykyään puolet tytöistä, jotka asuvat vastaanottokodissa, on venäjänkielisiä. // latvialaiset perheet, jotka asuvat maaseudulla, tiloilla. He tarvitsevat usein apua taloustöihin, mutta venäläiset tytöt eivät tiedä, mitä se sellainen on – asua maaseudulla. (Gržadovskaja, L)

Konservatiivisessa näkemyksessä esiteltiin lapsen kanssa elämisen selviytymiskeinoja, kun esimerkiksi nuoria kehoitettiin synnyttämään lapsi, josta järjestöt huolehtisivat. Säännöllisellä päivärhythmillä perusteltiin lisättävän nuoren elämänhallintaa.

Tilannetta voidaan verrata Michel Foucault'n (2000) analysoimiin tuomioihin, joiden tarkoituksena oli myös uskonnollisen omantunnon herääminen. Rangaistuslaitoksissa tapahtuu vallankäyttöä toiminnan tavoitteiden toteutumisessa. Laitos voi muodostua tilaksi rikoksen maailman ja oikeaan sekä hyvään maailman palaamisen välissä. Jos kasvatustehtävä onnistuu, valtio saa takaisin hyödyllisen kansalaisensa. Nuori vieroitetaan pahasta ja häntä houkutellaan hyvään työnteolla ja tiukalla päivärhythmillä. Toimeenpanija käyttää täydellistä valtaa, jolloin parannettava yksilö suljetaan sen piiriin. Keinot ovat itsenäisiä ja toiminta omalakista, jolloin sillä oli omat sääntönsä ja tietonsa. (Foucault 2000, 170–180.) Pohdintaa aiheuttaa kasvatuksen tai rangaistuksen (miten se halutaan kulloinkin määritellä) mahdollinen kohtuuttomuus. Nuoren kansalaisoikeuksien toteutuminen voi myös heikentyä laitoksessa, jos henkilökohtainen elämänhallinta ja osallistuminen oman elämän rakentamiseen jäävät suppeaksi.

Latviassa ilmestynyt artikkeli sisälsi tietoa kansanäänestyksestä, jota kristillisen vakaumuksen omaavat kansanedustajat yrittivät saada läpi, koska he pyrkivät sen avulla saamaan suuremman kannatuksen aborttien kieltämiseen. Kansanäänestyksen toteuttamiseen olisi tarvittu 10 000 nimeä, mutta abortin vastainen liike sai kerättyä 7 000 allekirjoitusta (Esina 2002, L).

52 Pietarissa naistenklinikan seinällä oli kuvia abortoiduista sikiöistä vuonna 1993. Henkilökunnan mukaan tarkoitus oli ohjata asiakkaita välttämään keskeytyksiä. (Rivkin-Fish 1994.)

Kansanäänestys ajankohtaisesta teemasta – paras keino pikkupuolueiden edustajien // päästä huomion keskipisteeksi. Vain yhdestä he eivät varoittaneet yleisöään: yksi kansanäänestys maksaa, ei vähempää eikä enempää kuin, miljoona latia. Miljoona latia kolmen edustajan mainoksesta. (Sekste, L)

Heikkojen taloudellisten olosuhteiden oletettiin vaikuttavan syntyvyyteen yleisesti.

Ongelma ei ole ihmisissä tai laissa, vaan ennen kaikkea kansalaistemme taloudellisessa ahdingossa ja sosiaalisessa turvattomuudessa. // 40 %:n potilaista, jotka tulevat vastaanotolleni, pitää tehdä abortti, koska ulkoiset olosuhteet eivät salli heidän tulla äideiksi. (Pankova, L)

Vastustuksesta huolimatta abortit hyväksyttiin Latviassa vuonna 2002 voimaan tulleessa laissa myös sosiaalisista syistä. Laki sisälsi koulussa toteutettavan seksuaaliopetuksen, joka jakaantuu kolmen vuoden ajalle. Tämä suuntaus oli myönteistä palautetta seksuaalioikeuksia vaatineelle liikkeelle. Liberaalia lisääntymisterveyslakia vastustaneet järjestöt vaikuttivat omilla toimillaan ja suosituksillaan ihmisten käyttäytymiseen. Heidän näkökulmansa otettiin myös mukaan lain sisältöön, koska päätökseen raskauden keskeytyksestä tuli harkinta-aika, jolloin keskusteltiin viranomaisen kanssa abortin mielekkyydestä. Keskustelujeni mukaan perhe suunnittelu järjestössä etukäteiskeskustelu raskauden keskeytystä harkitsevan naisen kanssa myöhemmin on poistettu. Laissa sivuutettiin seksuaalivähemmistöjen oikeudet.

Useissa länsimaissa ihmis- ja seksuaalioikeuksiin liittyvät lait ja niiden toteutus ovat kehittyneet viimeisten kymmenien vuosien aikana. Huomattavissa on kuitenkin myös yleisten moralististen kannanottojen vahvistuminen ja oikeuksien osittainen taantuminen. Latviassa uuden lisääntymisterveyslain käsittelyssä kulminoituivat samat argumentit, joista taistellaan muissakin maissa. Todennäköisesti maan osittain sekularistinen historia ja terveydenhuollon perinne edesauttoivat osittain liberaalin lain toteuttamista, vaikka konservatiiviset kannanotot olivat myös vahvasti edustettuina.

Suurimmassa osassa pietarilaisia artikkeleita suhtauduttiin myönteisesti perhesuunnitteluun ja seksuaalioikeuksiin. Pääasiassa niissä esiteltiin myös huoli ihmisten heikoista olosuhteista, joita pidettiin synnä vähäiseen syntyvyyteen. Epäoikeudenmukaisuuden poistaminen sekä kattava perhesuunnittelu lainsäädännön avulla koettiin keskeiseksi toimenpiteeksi.

Nostetaan syntyvyyttä, heidän mielestään (tiedemiehet/KI), on suurelta osin (riippuvainen/KI) kansalaisten sivistyksellisen optimismin tasosta, luottamuksen tasosta sosiaaliseen tulevaisuuteen ja jälkeläisten näkymiin. Ja itse asiassa etuisuuksien ja avustusten laajennus ei asiantuntijoiden mielestä tuota pitkäkestoisia tuloksia. (Tčeremnyh, V)

Abortit ja ei-toivotut lapset // lääkärit ja sosiologit vakuuttavat, että juuri naisten ja lasten heikentynyt terveydentila on syynä syntyvyyden pienemiseen, kuolleisuuteen juuri syntyneiden kohdalla, irtolaisuuteen ja yleiseen sosiaaliseen pahoinvointiin. – Yleinen aborttitilasto kaupungissamme (Pietarissa/KI) todistaa, että niiden määrä jatkuvasti laskee. Mutta ne ovat valheellisia numeroita, sillä yksityiset lääkäriasemat, joita tulee yhä enemmän, eivät tee tiliä terveyskomitealle, sanoo naistentautien esimies, lääketieteen tohtori Boris Novikov Pietarista. – Käytäntö näyttää, että meillä on valtavat määrät abortteja. // Laittomat abortit eivät vähene. Moskovassa ja Pietarissa tehdään vuosittain 200 laitonta toimenpidettä. (Anisimova, V)

Lasten seksuaalinen hyväksikäyttö ja lasten seksuaalioikeuksien toteutuminen ovat heikolla tasolla. Lasten köyhyyden ja epätoivon ratkaisuna Venäjällä alkoivat mitä halvin, kattavin ja laittomin lasten prostituutio ja myös likaisin lasten pornografian tuotanto ja vienti. Mitä tulee lasten seksuaalisiin oikeuksiin, niitä ei tunnusteta. Kun maassa ei toteuteta minkäänlaista seksuaalista valistusta ja yritykset luoda sitä saavat aikaan kiivaita hyökkäyksiä, pääasiassa siltä ainoalta nuorten massoille tarkoitettun seksuaali-informaation kaupalliselta keinolta, joka tarjoaa valheellisia ja primitiivisiä kuvia seksuaalisuudesta. (Detjam, V). Teema jatkui toisessa Tšas Pik -lehden numeroissa. (Detjam, V)

Venäjällä on otettu käyttöön äitiyspääomallain perusteella kertaluontoinen taloudellinen etuus ja myös lapsilisää on korotettu. Lehdistössä on kirjoitettu vaaroista, joita lain toteutus voi aiheuttaa, kun jo heikosti toimeentulevat perheet hankkivat lisää lapsia saadakseen talouttaan kohennettua tilapäisesti (Jusjajev 2006).

Johtopäätös tästä kaikesta aritmetiikasta on hyvin yksinkertainen: valtio yrittää kaikkensa, että naiset synnyttäisivät mitä vähemmän, ja vielä

parempi etteivät synnyttäisi laisinkaan. Jos hallitus otaksuu, että 12 640 ruplalla (noin 420 dollaria) – se on summa, jolla äiti lapsineen eläisi, niin kokeilkoon itse kasvattaa pieni lapsi sillä rahalla. (Hakimova, V)

Eräässä lehtiartikkelissa tuli esille myös näkemys asianmukaisesta suhtautumisesta siirtolaisuuteen, jolla saataisiin aikaan väestönkasvua (Demografitšeskuju problemu ne rešit'vslepuju 2002, V). Tiedottamisen voimavaraksi otettiin vapaaehtoistyö.

Pietarissa oli vuonna 2002 myös aloitettu Juventan toimesta antaa vertaisneuvontaa vapaaehtoisten voimin kouluissa, joista pyydettiin sille suostumus. Neuvontaan sisältyi huumevalistusta, seksuaaliopetusta, terveystietoa ja tiedottamista. Se koettiin toimivaksi ja neuvontaa toteutettiin myös eri menetelmin. Pietarissa pyrkimykseen saada yleistä seksuaalikasvatusta kouluihin oli usein vastattu kieltävästi. Vanhempien mukaan heidän lastensa oppilaitoksessa ei ollut ryhdytty sukupuolisuhteisiin, joten neuvontaakaan ei tarvittu. (Artemenko & Dyleva 2002; Anisimova 2002, V.)

Venäjällä viime vuosina tapahtunutta pientä syntyvyyden kasvua on selitetty artikkelissa luonnollisena seurauksena 1980-luvulla tapahtuneesta perhepolitiikan myönteisestä kehityksestä. Tuolloin Neuvostoliitossa lisättiin valtion tukea lapsiperheille, mutta tämä ei vielä tarkoittanut hedelmällisyyden pysyvää nousua. (Alekseeva 2002, V.)

Seuraavassa esimerkissä vähäteltiin perhesuunnittelun merkitystä ja ihmeteltiin väestöpolitiikkaa, joka ei kannustanut syntyvyyteen.

Jotta nuorella perheellä olisi luottamusta asumiseen, silloin vanhemmilla olisi pysyvä työpaikka palkkoineen ja silloin heillä olisi oikeus lainaan. No ja, tietysti, suuri vaikutus on propagandalla. Sallikaamme. Jos televisiossa koko ajan kehoitetaan. "Pojat käyttäkää kondomeja." – Sen sijaan, että synnyttettäisiin lapsia, se myös vaikuttaa nuoren ajatteluun. Niinpä yleinen ideologia ei nykyään kannusta lapsen synnyttämiseen perheessä. (Strel'nikova & Natšarova, V)

Sosialistisissa maissa urheilu alistettiin usein sotilaskasvatukselle ja nationalististen arvojen saavuttamiselle. Neuvostoliitossa pyrittiin urheilun avulla saamaan kansainvälistä arvostusta, ja sen kansalaisia yhtenäistävät aatteet koettiin tavoiteltaviksi hyveiksi. Tuolloin liikuntakulttuuria pidettiin terveyden

tukipylväänä, sillä sen avulla kannustettiin ihmisiä huolehtimaan hygieniasta sekä nuhteettomasta elämäntavasta. Tähän liitettiin myös siviilipuolustus ja taiteellinen ilmaisu. Siten liikuntakulttuuri kattoi koko elämän. Hygieniakasvatusta korostettiin monin tavoin, kun se liitettiin tulevaan äitiyteen ja siten väestönkasvun ideologiaan. (Riordan 2008; Rivkin-Fish & Samohvalov 2009.)

Myös nykyään teknisiä menetelmiä on käytetty yksisuuntaisesti vaikeuksien ratkaisijana.

Välinpitämätön suhtautuminen urheiluun on jo johtanut kansakunnan heikkoon terveyteen. Se kantaa suoraa ja välillisiä menetyksiä taloudessa, heikentää demografista tilannetta ja kansakunnan terveyttä. Tulkoon terveydestä hiljalleen muotia, mutta se on vielä, valitettavasti, kallis nautinto. Avataan yleisvenäläinen urheilukanava ja laajennetaan urheilulähetysten aikaa perus TV-kanavilla. // Suuri urheilu – hänen mielestään, on kykenevä työskentelemään alueen taloudellisen ja sosiaalisen hyödyn näkökulmasta. // Suuri urheilu – siinä ei ole vain kyse kansallisesta arvovallasta, se on myös vakavaa voittoa tuottavaa bisnestä. (V Tsentre, V)

Venäjällä sosiaaliin olosuhteisiin liittyvissä oppiaineissa painotettiin perinteitä, joihin on kuulunut tervehenkinen perhe. Kansakunnan idealla pyritään myös demografisen tilanteen muuttamiseen. Sen rakentamisessa nousee erilaisten symbolien arvostus. Silloin nuoret saatetaan osaksi kollektiivista identiteettiä, jolloin painotetaan kansallista yhtenäiskulttuuria. Urheilua pidetään uskonnon ja armeijan lisäksi keskeisenä ideologisen koneiston osana. (Jokinen & Saaristo 2002, 54.)

Syntyvyysongelma ilmeni yksinkertaisesti myös instituutioiden ja rakennusten puutteena.

Tietysti, Pietari ilmastollisilta olosuhteiltaan – ei ole paras mahdollinen kaupunki syntyvyydelle. // Kutsun kaikki läsnäolijat uuteen siviilirekisteritoimistoon Frunžeskijin alueelle. // Yhtäkkiä hän muisti, että Primorskijin alueella ei ole avioliittopalatsia. Seuraavan vuonna täytyy olla. // Jotta löytyy sopiva rakennus avioliittoon meneville, kuvernööri käski inventoida kaikki keskeneräiset rakennukset alueella, koulut, saunat, kulttuuritalot. (Ol'kina, V)⁵³

53 1950-luvulla kirkollisten häiden vastineeksi perustettiin avioliittopalatseja (*Dvoret brakosotšetanija*) "punaisten häiden" ritualisoimiseksi. Rekisteröinti tapahtui myös siviilirekisteritoimistossa (ZAGS:ssa). Valtaosa avioliitoista on solmittu yhä siviiliviranomaisten luona, vaikka kirkollinen vihkiminen onkin yleistynyt. (Parikka 2007, 256, 340.)

Laajempia näkökulmia perhesuunnitteluun tuotiin esiin usein implisiittisesti. Pragmaattisissa näkemyksissä naiselle suotiin kansalaisyhteiskunnallisia ja reproduktiivisen valinta. Päinvastaisissa konservatiivisissa käsityksissä tukeuduttiin lähinnä perinteisiin ehkäisymenetelmiin ja myös abortti tuomittiin. Näiden taustalla oli näkemys naisten mahdollisimman runsaasta lisääntymisestä. Keskeytysten laillistaminen on johtanut aborttien helppoon käyttöön, ja se on syynä alhaiseen syntyvyyteen. Naisen asema määriteltiin sikiön lähtökohdista eli hedelmöityneellä munasolulla, jolla oli täydet kansalaisyhteiskunnalliset oikeudet. Perusteluina olivat pääasiassa huoli väestön vähenemisestä sekä nationalistiset arvot kansakunnan pysyvyydestä.

Sekä Pietarissa että Latviassa ilmestyneissä lehdissä viranomaiset toivat esiin eriäviä näkemyksiä tilanteen ratkaisuksi, mutta väestön väheneminen koettiin ongelmaksi. Keinoksi väestön kasvuun nostettiin konservatiivisessa näkemyksessä perhesuunnittelun supistaminen ja siinä erityisesti neuvonnan poistaminen. Vastakkaisessa pragmaattisessa lähtökohdassa tuettiin perhepoliittisten rakenteiden uudistamista. Näkemyksessä peräänkuulutettiin yhteiskunnan aktiivista merkitystä vastuuttamalla sitä palvelujen ja etuuksien tarjoajaksi. Konservatiivisessa näkemyksessä sen sijaan rakenteiden annettiin olla lähes entisellään, mutta yksittäisiä parannuksia suositeltiin.

7.3 Nuoren ja työntekijän vuorovaikutus neuvonnassa Pietarissa

Seksuaalikasvatukseen liittyvät Pietarissa havainnoimani kolme erilaista tilaisuutta kuvastivat yksittäisiä interventioita nuoren elämään. Asiakkaaksi tuleminen tapahtui sattumanvaraisesti joko opiskelijana tai ei-toivotun raskauden alettua. Näitä kokemuksiani yhdistin oppimisteorioihin. Analysoin havaintojani sekä behavioristisen että konstruktivistisen oppimisteorian avulla.

Juventassa havainnoimassani gynekologin antamassa neuvonnassa tiedon kulku oli yksisuuntaista, kun työntekijä esitteli nopeatempoisesti ehkäisyvälineitä abortin saaneelle nuorelle. Toisaalla nuorten neuvonta-asetelmalla luennolle osallistuneet ammattikoululaiset olivat lääkärin näkökulmasta riskiryhmässä oletettavissa olevine varhaisine sukupuolisuhteineen. Siellä auditoriossa luennoitsija esitteli ehkäisyvälineitä myös vauhdikkaasti, jolloin nuoren oletettiin vastaanottavan tietoa imupaperin tavoin. Vaikka esitelmöitsijä antoi kysymysten tekemiseen mahdollisuuden tilaisuuden lopussa, nuoret eivät sii-

hen osallistuneet. Ehkäisyvalistusta ei laajennettu koskemaan psyykkisiä tai sosiaalisia tarpeita. Seksuaalikasvatustilaisuuksissa teemojen suppeaan käsittelyyn vaikutti aikarajoitus. Lääkärit suoriutuivat asiakkaistaan ripeästi ja etäisesti. Rajallisen ajan puitteissakin toimintaa voidaan toteuttaa eri tavoin, ja voidaan olettaa oppimisen sisäistämistä tapahtuvan.

Lääkärit toteuttivat annetun tehtävän behavioristisen oppimissuuntauksen puitteissa. Molemmissa tilaisuuksissa vuorovaikutus oli yksisuuntaista, asiantuntijanäkökulmaa korostavaa ja teknisesti painottunutta. Behavioristisen näkemyksen mukaan oppiminen tapahtuu toistamalla koettua. Huomio kiinnitetään tiedon esittämiseen, eikä niinkään sen syihin tai perusteluihin. Oletuksena on, että tieto on valmista ja että se siirretään vastaanottajalle. Harjoittelu tuottaa tavoiteltua käyttäytymistä, mutta asianomaisen ymmärrys oppimisen sisällöstä jää sattumanvaraiseksi. (Glasersfeld 1995, 4.)

Poikkeuksena behavioristiseen oppimisenäkemykseen oli nuoren ja lääkäri-psykoterapeutin välinen, konstruktivistista lähestymistapaa edustava keskustelutilaisuus Juventassa. Vastaanotolla teini-ikäinen keskusteli terapeutin kanssa tilanteestaan ja elämäntavoistaan. Näiden istuntojen tavoitteena oli saada nuori huolehtimaan ehkäisystä sekä itsestään. Siinä huomioitiin tiedon välittämiseen kuuluva molemminpuolinen vuorovaikutus ja informaation omaksuminen.

Vastaanotolla terapeutti koki keskeiseksi luoda miellyttävän ilmapiirin, jossa hän korosti tilanteen luottamuksellisuutta. Hän esitti kysymykset avoimina. Vastaanoton aikana muut nuoret saattoivat myös soittaa kysymyksineen psykoterapeutille, joka työskenteli samalla päivystäjänä. Yhteydenotto saattoi siten keskeyttää keskustelun, sillä palvelu toimi ympärivuorokautisesti.⁵⁴ Lääkärillä oli tiedossa nuoren mahdollinen tarve raskauden keskeytykseen, mikä edellytti keskustelua terapeutin kanssa. Havainnoimissani tilaisuuksissa ei tapahtunut asiakkaan käyttäytymisen arviointia tai moralisointia, eli nuoren oletettiin tehneen päätöksensä keskeytyksestä ja terapeutti kunnioitti ratkaisua. Teini-ikäinen asiakas ja terapeutti pyrkivät yhdessä löytämään selviytymiskeinoja nuorelle hänen kohtaamiinsa ongelmiin. Asiantuntijan tavoitteena oli, että teini-ikäinen tarkastelee ja reflektoi omaa toimintaansa. Hän painotti nuoren henkilökohtaisia valintoja ja vastuuta omista toimistaan, mutta asiantuntijan

⁵⁴ Terapeutin huoneessa oli vanhoja rähjäisiä huonekaluja, erillisiä lämpöpattereita ja kahvinkeittovälineineitä. Kun terapeutti työskenteli päivystäjänä yövuoroissa, hän saattoi nukkua ja herätä vastaanpuheluihin.

tulee kuitenkin kyetä esittämään teini-ikäiselle kysymyksiä, toimia informaatiolähteenä ja asiakkaan tukena (myös Rivkin-Fish & Samohvalov 2009).

Konstruktivistinen näkemys perustuu osapuolten aktiivisen rooliin tiedon uudelleen rakentajana. Keskeistä on vuorovaikutus, jossa ihmiset tulkitsevat ja tuottavat arkielämän ymmärrystä. (Holstein & Gubrium 2000.) Oppiminen on kompleksinen sosiaalinen rakennelma. Siten objektiivista todellisuutta ei ole olemassa, vaan sitä sekä itseä rakennetaan vuorovaikutuksessa. Sen vuoksi tapahtumia tulee tarkastella kontekstissa, joka ei myöskään ole eristäytynyt kokonaisuus. Yksilöllä on taipumus kehittää ajatuksiaan kulttuurisesti hyväksyttävään suuntaan, vaikka avoimessa rakenteessa myös luovat toiminnot ovat mahdollisia. (Fosnot & Perry 2005.) Konstruktivistisessa näkökulmassa oppija katsotaan tiedon valikoijaksi, käsittelijäksi ja tulkitsijaksi. Hänellä on pyrkimys ymmärtää uutta jo olemassa olevan tietonsa pohjalta. Tällöin oppijan toiminta- ja ajattelumalleihin voidaan vaikuttaa ja hän tulee tietoiseksi ratkaisuisistaan. Myös ohjaajan reflektiivinen omien uskomusten ja päämäärien pohdinta lisäävät ohjattavan tukemista. (Ojanen 2000, 30, 39–42.)

Oppimista ja ohjaamista voidaan analysoida myös suostuttelevan puheen näkökulmasta. Mihail Bahtin (1981) erittelee auktoritatiivisen ja sisäisesti vakuuttavan diskurssin. *Auktoritatiivinen diskurssi* vaatii kuuliaisuutta ja on virallista tieteen sekä taiteen kieltä, ns. valmista sanaa. Se sitoo kuulijan arvovallallaan, vaikka sillä ei olisi voimaa sisäiseen vakuuttamiseen. Se perustuu määräyksiin, traditioihin ja tietämättömyyteen. Äärimmillen vietynä se on toisten puolesta puhumista ja omien ajatusten kyseenalaistamattomuutta. Sen sijaan *sisäisesti vakuuttava diskurssi* sallii dialogisen kehittelyn. Se ei jää staatiseksi vaan on avoin ja herättää uusia tapoja toimia erilaisissa konteksteissa, sillä se ei ole ennustettavissa olevaa ja perustuu kyseenalaistamiseen. (Bahtin 1981, 344–345, 424.) Auktoritatiivinen keskustelu perustuu behavioristiseen näkemykseen, kun taas sisäisesti vakuuttava diskurssi nojaa dialogisuuteen ja konstruktivismiin. Arvostavassa dialogissa vuorovaikutusta luonnehtii kokonaisvaltaisuus, kuuntelu ja kuulluksi tuleminen sekä yhdessä kulkeminen ja tavoitteellinen toiminta. Siinä pyritään tavoitteellisen keskustelun avulla luomaan uusia mahdollisuuksia ja vaihtoehtoja. (Isaacs 1999.)

Havainnoimissani julkisen sektorin seksuaalikasvatukseen liittyvissä tilanteissa työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutuksessa ilmeni vaihtelua. Yleisesti Venäjällä terveydenhuoltojärjestelmä on ollut lääkärikeskeinen. Poliklinikalla työskentelevien lääkäreiden status on ollut matala verrattuna muualla toi-

miviin ammattilaisiin. Heidän opettamisensa on perustunut massaluentoihin eikä erityisiä erikoistumisopintoja ole suoritettu. Sairaanhoidajan työ on koettu lääkärin apulaisena toimimisena, eikä sairaanhoitajalla ole ollut itsenäistä toimenkuvaa. (Aronson 2009; Jusulova 2004, 180.) Nuorisokeskuksessa, Juventassa, toisessa havainnoimassani tilaisuudessa työskennelleellä lääkäriellä oli psykoterapeutin ja seksologin koulutus. Hän oli suorittanut itsenäisesti terapeuttisia opintoja, jotka saattavat selittää konstruktivistista näkemystä kommunikoinnissa ja dialogin toteutuksessa.

Neuvostoliitossa psykoterapia oli kielletty, sillä sallittu ajattelumalli perustui psykiatristen häiriöiden biologiseen perustaan. Tämän seurauksena hoitokeinoiksi tulivat lääkkeet. Yhä edelleen väestön keskuudessa psykiatriset sairaudet ja niiden palveluiden käyttö ovat olleet leimautuneita. Psykiatrisen häiriön taustalla on käsitetty usein olevan biologinen aivovaurio. Tulkintaan on vaikuttanut myös kommunismin synnyttämä ”uusi ihminen”, joka on mieleltään terve. Sosialismin aikana psykoterapiaa kuitenkin harjoitettiin salaa. Monet itseoppineet terapeutit naamioivat toimintaansa niin, että psykoterapia menetelmänä ei tullut liian selvästi esiin. (Piha 2005, 21.)

Socialismin jälkeen psykoterapeuttinen näkökulma on yleistynyt hyväksytyksi toimintatavaksi. Pietarissa seksuaalineuvonnan osuus psykoterapeutin kanssa käydyissä istunnoissa oli kokonaisvaltaisempi kuin muilla havainnoimillani vastaanotoilla. Siinä huomioitiin teini-ikäisen näkemyksiä ja hänen olosuhteitaan. Nuori myös saattoi halutessaan tulla vastaanotolle useamman kerran. Tavallisesti *kertaluonteiseksi* jäävässä tilanteessa ei kuitenkaan yleensä kyetä luomaan pitkäjänteistä, riittävän vuorovaikutuksellista ja luottamuksellista suhdetta, johon liittyisi käyttäytymistapojen muutoksen harjoittelua ja siihen liittyvää toiminnan reflektointia.

Kahdessa muussa havainnoimassani tilaisuudessa, joista myös toinen tapahtui nuorisokeskuksessa, Juventassa, gynekologin luona ja toinen nuorten neuvonta-aseamalla luentosalissa, ehkäisyvälineitä esiteltiin auktoritatiivisen diskurssin tavoin. Nuoreen suhtauduttiin ikään kuin hän ei olisi paikalla. Silloin, kun teini-ikäiselle kerrottiin ehkäisyvälineistä, hänet nähtiin passiivisena tiedon vastaanottajana, valistettavana. Varsinainen nuoren ja työntekijän kohtaaminen tapahtui psykoterapeutin luona.

Larivaara (2008) on tutkinut Venäjällä julkisen sektorin poliklinikalla gynekologien ja raskaana olevien kohtaamisia. Lääkärien käyttäytyminen sisälsi myös arvottavia elementtejä, jolloin toiveena oli asiakkaan vastuullisempi

terveyskäyttäytyminen ja siten moraalinen arviointi. Lisäksi tilanteeseen liittyi itsestään selvänä pidetyn tulevan äitiyden vaaliminen. Toisaalta raskaana oleville suositeltiin synnyttämistä, mutta vanhempien naisten kohdalla keskeytys hyväksyttiin. Abortti sallittiin myös silloin, jos lasten välinen ikäero jäi pieneksi. Myös nuoremmat gynekologit arvelivat vanhempien kollegoiden hyväksyvän abortit heitä useammin. (Larivaara 2008.) Toisaalta julkisten sairaalapaikkojen täyttöaste vaikutti työntekijöiden palkkaukseen, mikä voi lisätä aborttikäytännön suosiota ja asiakkaan "makuuttamista" (Dying too Young 2005).

Passivoiva terveyskulttuuri tarkoittaa asiakkaan asettamista tarkkailun ja toimenpiteiden kohteeksi. Medikalisoiva lähestymistapa on vähentänyt asiakkaan oman mielipiteen huomioimista, sillä sosiaaliset näkökulmat on pitkälti sivuutettu terveydenhuollossa. Sosialismin aikana lääkärin toimi sisälsi valtaa ja perustui ammattilaisen itseohjautuvuuteen, koska kansainväliset vaikutteet lähestulkoon puuttuivat. Professio myös medikalisoitui ja muuttui toimenpidekeskeiseksi. Toisaalta lääkärin toimeentulo jäi heikoksi, mikä saattoi johdattaa myös matalaan arvostukseen ja niukkaan asiantuntijuuden kehittämiseen. Siten sosialismin aikana lääkäri työskenteli passiivisesti, valtion tarpeita sekä rutiineja suorittavana objektina, eikä näin ollen asiakkaan valtaistuminen tai itseohjautuvuus ollut lääkärin toiminnan tavoitteena. Myös terveydenhuollon varusteet olivat puutteellisia. Kaikkinensa nämä vaikuttivat potilaiden heikkoihin oikeuksiin sekä epäluottamukseen lääkäreiden ammattikuntaa kohtaan. Vaikka Venäjällä on toteutettu kansainvälisiä hankkeita seksuaaliterveyden nostamiseksi, niiden toteutuminen on jäänyt pintapuoliseksi, koska kohdemaan kulttuuria ei ole riittävästi huomioitu. (Rivkin-Fish 2005, 19–65, 73.)

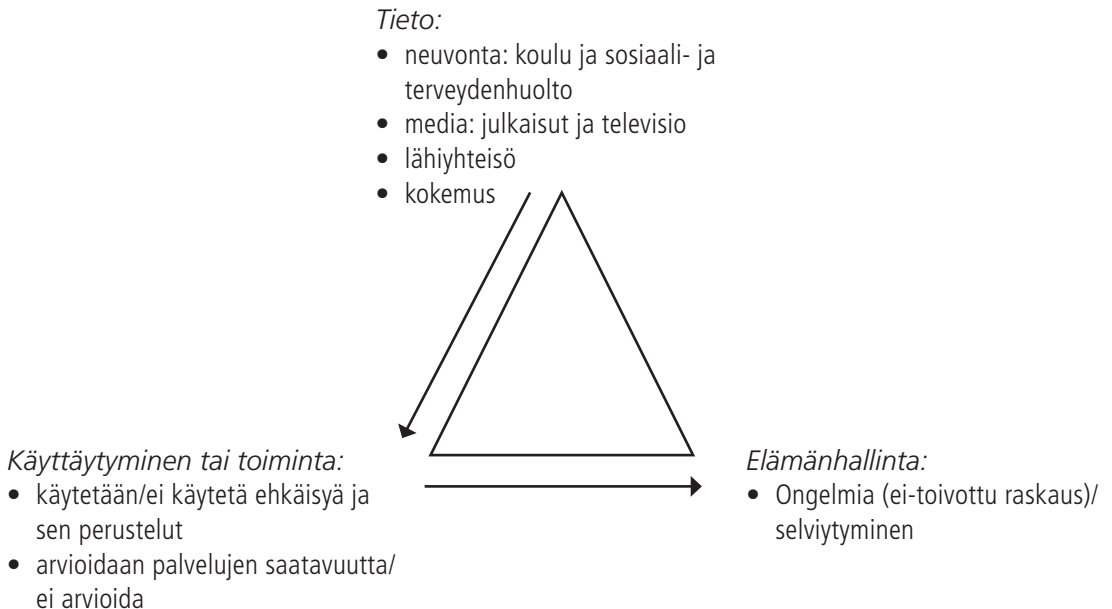
Pietarissa tapahtuneet havainnoinnit kohdistuivat asiantuntijan ja asiakkaan väliseen yleisen tason viestintään. Vuorovaikutus oli kahdessa tilaisuudessa yksisuuntaista ja yhdessä keskustelevaa, jolloin huomioitiin asiakkaan tilanne. Viestinnässä ja vuorovaikutuksessa ilmenevistä puutteista huolimatta tilaisuudet kuvastivat kuitenkin palvelujärjestelmässä olevia myönteisiä tekijöitä siitä, miten nuorten elämänhallintaa *pyrittiin* vahvistamaan viranomaisten taholta. Interventioita tehtiin kuitenkin *sattumanvaraisesti* erilaisten pedagogisten lähestymistapojen avulla. Kohderyhmä koostui osittain riskiryhmästä, ja neuvonta toimi jossakin määrin jälkihuoltona. Käytännössä on huomioitava myös molempien sukupuolten vaikutus käyttäytymiseen ja siinä tehtäviin ratkaisuihin. Havainnoimissani tilanteissa tytöt asetettiin vastuunkantajan rooliin, ja siten toiminta vahvisti sukupuoleen liittyviä stereotyyppioita.

7.4 Nuorten tarpeet ja seksuaalikasvatuksen käytännöt

Haastatteluissa nuoret kertoivat kokemuksistaan ja käsityksistään perhesuunnittelusta.⁵⁵ Teini-ikäisten vanhempien sosioekonominen asema vaihteli eri ryhmissä, eikä se määritellyt kattavasti nuorten näkemyksiä tai toimintaa. Käytin perheen määrittelyssä nuorten kertomaa kokemuksellista perhettä. Siinä esiintyi monimuotoisuutta, mutta yhteisenä piirteenä oli henkilöiden asuminen yhdessä. Eräässä tapauksessa teini-ikäinen asui veljensä kanssa. Eräs nuori asui yhteisasunnossa (venäjäksi *kommuna/ka*) itsenäisesti.

Tein toisen vaiheen analyysissä teemoittelen jälkeen jokaisesta haastatteluvasta kolmion, joista ensimmäisen kärjen muodostavat tiedonhankintatavat ja toisen ehkäisyn käyttötottumukset. Kolmannessa on elämänhallinta, jossa ilmenee tiedon ja käyttäytymisen yhteisvaikutus tai sen puuttuminen. (Ks. Glaser & Strauss 1967.)

Kuviossa 1 esittelen perhesuunnitteluun liittyvät teemat: tiedon ja sen sisäistämisen sekä niiden vaikutuksia nuoren elämään.



Kuvio 1. Perhesuunnittelun osatekijöitä nuorten haastatteluaineiston perusteella.

⁵⁵ Nuorten esittämiin haastattelukatkelmiin on kirjattu teini-ikäisen muutettu nimi ja asuinpaikka.

Haastatellut nuoret, erityisesti pojat, kertoivat saaneensa perhesuunnitteluun liittyvät tietonsa lähinnä kokemuksesta. Muita informaatiolähteitä olivat anatomian oppitunnit, lehdet, kirjat, TV, videot ja lähipiiri. Kun ehkäisymenetelmiä ei käytetty, niiden laiminlyönti perusteltiin välineiden epäluotettavuudella tai -mukavuudella. Toisinaan tytöt siirsivät vastuun poikaystävälle, tai sitten he eivät noudattaneet kumppanin neuvoja ehkäisyn käytöstä.

Seuraavassa vaiheessa tiivistin haastattelujen sisällöt typologiaksi, jossa tarkastelin nuorten tiedon tarvetta ja heidän suhtautumistaan yhteiskunnan merkitykseen palvelujen tuottajana. Näistä implisiittisesti ilmenneistä perhesuunnittelun tarpeista ja esteistä tein tyypittelyn, jossa jaottelin nuoret kahteen ryhmään: "*tiedostaviin*" ja "*sopeutujiin*".

Tyypittelyn kriteerit koostuivat nuorten suhtautumisesta perhesuunnittelupalvelujen riittävyteen sekä nuorten tiedonhankinnan tarpeisiin. *Sopeutujien* tyypissä elivät vanhat uskomukset sekä modernin perhesuunnittelun näkökulmat rinnakkain. Näissä oli nähtävissä piittaamattomuutta omasta ja toisen terveydestä sekä toisaalta siitä huolehtimista. Pietarissa haastatelluista, sopeutujien tyyppiin kuuluvista suuri osa oli raskaana, mutta raskaus ei ollut suunniteltu.

Sopeutujien tyypissä ilmeni *toisinaan* ongelmien kärjistyminen. He kuvasivat kuitenkin tietonsa riittäviksi, tai he eivät olleet hakeneet lisäinformaatiota ja joutuivat vaikeuksien ilmetessä turvautumaan yleiseen palvelujärjestelmään. Todennäköisesti heidän toimintansa perustui hetkellisiin selviytymisstrategioihin. Usein sopeutujilla oli jotakin tietoa ehkäisystä, mutta he eivät siirtäneet tietoa omaan toimintaansa eivätkä kyseenalaistaneet yhteiskunnan passiivisuutta palvelujen tuottajana.

Tiedostavien tyyppiin kuuluvilla esiintyi kriittistä pohdintaa, sillä heidän mielestään yhteiskunnan tuli järjestää palveluja. He saivat perhesuunnitteluun liittyvät tietonsa joko yleisestä järjestelmästä, kuten koulusta, tai he olivat hankkineet sen itse. *Osalla* heistä oli median lukutaitoa ja valmiuksia hakea tietoa aktiivisesti, sillä he pystyivät reflektoimaan muiden ja omaa toimintaansa. He saattoivat kritisoida liberaalia yhteiskuntaa, joka tarjosi vapaata tiedonvälitystä, muttei ottanut vastuuta sen aiheuttamista epäkohdista.

Osa tiedostavista pyrki kartuttamaan tietojaan perhesuunnittelusta, mutta heidän kansalaistaitonsa eivät riittäneet kattavan tiedon hankkimiseen. Osalta tiedostavaan tyyppiin kuuluvista puuttui luottamuksellisia suhteita ihmisiin, joiden kanssa he olisivat keskustelleet aiheesta riittävästi. He kertoivat toisi-

naan vaikeuksistaan hankkia tietoa, sillä palvelujärjestelmä ei tarjonnut heille kattavaa neuvontaa, vaan monet pyrkivät löytämään itse puuttuvan tiedon. Mallioppimisen ja kokemuksellisen tiedon kartuttamiseen kuuluu yrittämisen ja erehtymisen vuorottelu. Tällainen oppiminen jää usein kapea-alaiseksi. Haastattelujen mukaan suuri osa tämän tyyppin nuorista oli sisäistänyt omaan toimintaansa turvallisen ja luotettavan seksuaalikäyttäytymisen.

Taulukko 10. Pietarilaisten ja riikalaisen nuorten haastattelujen tyologisointi.

	Tiedostava (n=19) (4 pietarilaista ja 15 riikalasta)	Sopeutuja (n=18) (14 pietarilaista ja 4 riikalasta)
Suhtautuminen palvelujärjestelmään	Kritisoii; toiveena oli saada lisää neuvontaa	Pitää palveluja riittävinä
Tiedonhankinta	Etsii tietoa erilaisista lähteistä	Pitää tietoa riittävänä

Tyypittelyn tuloksena riikalaiset vastaajat kuuluivat suurimmaksi osaksi tiedostavien ryhmään. Tähän vaikutti myös ympäristö, jossa haastateltavat nuoret valikoituivat vastaajiksi. Pietarissa suurin osa teini-ikäisten haastatteluista tapahtui nuorisokeskuksessa, jossa osa heistä odotti raskauden keskeytystä. Riissa vuonna 2003 tutkimukseen osallistuneet nuoret (neljä henkilöä) kuuluivat tiedostavien ryhmään.

Yleisen tulkinnan mukaan postmodernista yhteiskunnasta hyötyvät ne, joilla on kulttuurista, taloudellista ja sosiaalista pääomaa sekä luottamusta yhteiskunnan toimintaan. Osalla tiedostavista oli valmiuksia etsiä ja löytää kulloiseenkin tilanteeseen sopivaa relevanttia tietoa. Erityisen haasteelliseksi tyyppiä osoittautuivat sopeutujat, sillä he jäivät yleensä valistuksen ulkopuolelle *eivätkä myöskään etsineet tietoa tai kokeneet sitä tarpeelliseksi*. Heissä kulminoituivatkin monisyiset ongelmat. Tämän vyyhdin aukaiseminen eri aineistojen avulla tuotti ymmärrystä tekijöistä, joihin vaikuttivat sekä historialliset että nykyiset toimintatavat. Sopeutujien tyyppin kohdalla yhteiskunnan aktiivitoimet palveluiden tarjoajana ovat merkityksellisiä, koska ne voivat korjata ja ennaltaehkäisevällä otteella lisätä teini-ikäisten hyvinvointia.

Sovelsin vielä haastatteluaineiston tyyppiä vallitseviin selviytymismalleihin. Evans ja Furlong (1997) ovat teoretisoineet ihmisten käyttäytymistä riski-

yhteiskunnassa. Heidän mallinsa mukaisesti tiedostavaan ryhmään kuuluvat toimivat *strategisen* toimintatavan mukaisesti. He työskentelevät tietoisesti päämääriensä saavuttamiseksi ja välttelevät riskikäyttäytymistä. *Askel askeelta* -mallin puitteissa teini-ikäiset pyrkivät saamaan mielenkiintoisen ammatin. Heillä esiintyy sisäistä elämänhallintaa ja tavoitteena on myös toimia rationaalisesti turhia riskejä kaihtaen. *Mahdollisuuksien käyttämisen* mallissa sopeutujat toteuttavat käyttäytymistään itsestään selvästi erilaisissa ympäristöissä ja koulutuksissa. *Eloojäämismallissa* nuoret sopeutuvat passiivisesti ympäristöönsä. He ottavat riskejä ja kokevat olevansa sattuman kohteena. (Evans & Furlong 1997.) Useat haastatelluista sopeutujien ryhmään kuuluvista eivät käyttäneet säännöllisesti ehkäisyä sukupuolisuhteissaan.

Jälkisosialistisessa riskiyhteiskunnassa saatettiin toimia nopeiden ja lyhytnäköisten ratkaisujen perusteella, varsinkin kun ennaltaehkäisevä ohjaus oli lähestulkoon sivuutettu eikä yleistä luottamusta järjestelmään useinkaan esiintynyt. Sopeutujien nimeäminen osittain konservatiiviksi tarkoittaa, että he olivat sopeutuneet ympäristön tuottamaan kokemukselliseen tietoon. He saattoivat kokea ehkäisyä terveydelle vahingollisena. Tiedostavat kuuluvat pragmaattikkoihin sikäli, että he olivat muodostaneet monipuolisia selviytymiskeinoja ja luottivat moderneihin ehkäisyvälineisiin ja käyttivät niitä. Jos sopeutujien tyyppiin kuuluva kohtaa neuvontatilanteessa konservatiiviseen ryhmään sekä behavioristiseen malliin kuuluvan valistajan, se tarkoittaisi, että nuori jäisi vaille useita häntä palvelevia kohtaamisia ja ratkaisuja.

Haastatellut teini-ikäiset olivat saaneet hajanaista seksuaalivalistusta eri lähteistä. Osa sopeutujiin kuuluvista nuorista luotti omiin toimintoihinsa ja tietoihinsa. Vaikka tieto oli puutteellista, nuoret eivät hakeneet lisää informaatiota. Sopeutujat eivät myöskään reflektoineet tai kyseenalaistaneet omaa ymmärrystään vaan siirsivät vastuuta toisaalle. Sopeutujat luottivat heikosti hormonaaliseen ehkäisyyn, eivätkä heidän toiveinaan olleet ehkäisyneuvonnan kattavat palvelut. Osa teini-ikäisistä haki tietoa eri lähteistä ja toivoi neuvontaa.

Kuinka outoa, meillä kaikesta puhutaan, että kaikissa kouluissa pitäisi olla erityisiä oppiaineita tästä, mutta kuinka outoa, niitä ei ole yhdessäkään koulussa. (Tanja, Pietari)

Haastattelujen perusteella kouluissa perhesuunnitteluun liittyvä opetus kuului Pietarissa ja Riassa lähinnä *biologian, etiikan ja perhe-elämän ja psykologian*

tunneille. Lisäksi Pietarissa aihetta käsiteltiin myös *elämän turvallisuuden opin* tunneilla, jossa se kuului ihmisen anatomian ja lisääntymisen yhteyteen. Latviassa ja Venäjällä vuonna 2000 toteutettujen teini-ikäisten haastattelujen perusteella opettajat eivät olleet juurikaan antaneet seksuaalikasvatusta nuorille. Myös vapaaehtoistyöntekijät Latvian perhesuunnittelujärjestöstä kertoivat opettajien kykenemättömyydestä ohjaukseen.

Esimerkiksi Venäjällä sosiaalisia tai kulttuurisia piirteitä ei oppitunneilla juurikaan huomioitu.

No, vain elämän turvallisuuden opin tunnilla oli kerran tunti, sanoi meille, että käyttäkää kondomia ja sen vuoksi, kun hän ajattelee, että tytöt alkavat varhain sukupuolielämän, että ovat kovassa seurassa, että näyttäisivät aikuisemmilta, kovemmilta. (Nadža, Pietari)

Latviassa seksuaalineuvontaa toteutettiin osassa kouluista vuonna 2003.

Oppiaine, anatomia, meidän luo tuli vielä psykologi, kertoi seksistä, oli testejä. Esimerkiksi mitä ajattelette seksistä, hyvää vai huonoa. Me perustelimme hyvää vai ei. (Raisa, Riika)

Meillä oli erityisesti tytöille oppitunti. Sellainen lääketieteellinen piiri. Kerran viikossa, vuoden ajan. Koulun sairaanhoitaja tuli meidän luo, keskustelimme. (Anastasija, Riika)

Perhesuunnittelun avulla puretaan vääriä uskomuksia ja tehdään tilaa moninaisille seksuaalisuuden sekä sukupuolen ilmaisutavoille ja roolimalleille. Työskentelyssä nuoren kanssa tulee huomioida hänen tunteensa ja vaikeutensa. Myös työntekijät tarvitsevat monipuolista koulutusta omien käsitystensä läpikäymisessä, ennen kuin he voivat opettaa. Eri kanavien hyödyntäminen tarjoaa erilaisia samaistumismalleja ja selviytymistarinoita. Näiden avulla stereotyyppiset käsitykset keskivertoihmisistä antavat tilaa erilaisuudelle. (Frantti-Malinen 2004, 104–108.)

Ongelmia kohdatessaan nuoret ottivat erilaisia selviytymiskeinoja käyttöönsä.

No, luen Cool-girl-lehteä, siinä on sivut // Luen niin ajattelen: "Voi herran pieksut, millaisia ongelmia on ihmisillä". Yksi tyttö kirjoitti tätä rataa: "Olen 12 vuotta, minun poikaystäväni on 14-vuotias. Hän ehdottaa minulle seksuaalista läheisyyttä enkä halua. Mitä minun pitäisi tehdä? Hän

pyytää minulta, jos en anna hänelle...” Minä ajattelin: ”Typerys, se tarkoittaa, jos olet poikaystävällesi tärkeä, niin hän odottaa kuinka kauan tahansa.” Tai vielä yksi tyttö kirjoittaa: ”Makasin poikaystäväni kanssa ilman ehkäisyä eikä minulle ole tullut neljään päivään kuukautisia. Voisinko olla raskaana?” Ei, siellä on sellaisia neuvoja, että yleensä: ”Mene lääkäriin tarkastukseen.” Aivan kuin joku ei tietäisi, että pitää mennä lääkärintarkastukseen. Sellaista on yleensä. (Sonja, Pietari)

Uskomukset vaikuttivat kielteisesti hormonaalisen ehkäisyn käyttöön.

No, en tiedä miksi (ei ole käyttänyt ehkäisyä/KI) pillerit vaikuttavat jokaiseen elimeen enkä halua niitä nielaista, joka tapauksessa vaikuttavat terveyteen ja elimiin. Ja kondomeja en ole hankkinut, koska ne ovat hänelle tarkoitettuja, ne eivät miellytä. (Ol’ga, Pietari)

Moni pietarilainen ja riikalainen vuonna 2000 haastateltu nuori uskoi ennustuksiin ja kohtaloon.

No, minusta tuntuu, että no mustalaiset ja povarit voivat oikeasti ennustaa. (Nad’ja, Pietari)

Uskonnon merkitys kouluissa on korostunut. Latvialaiset myöhemmin haastatellut nuoret luottivat pääasiallisesti omiin selviytymiskeinoihinsa, sillä heille uskonto ei näyttäytynyt merkityksellisenä.

Viranomaisten taholta voitiin tarjota nuorille korjaavia kokemuksia, kuten tapahtui pietarilaisen lastenkodin asukkaan kohdalla. Lastenkodissa asuva haastateltu nuori oli saanut ehkäisyvälineitä henkilökunnalta. Haastattelujen perusteella vanhemmat eivät antaneet lapsilleen ehkäisyvälineitä tai erityisesti rahoittaneet niitä, vaikka nuoret asuivat kotona ja heillä oli sukupuolisuhteita. Suuri osa nuorista ei maininnut kuitenkaan taloudellisia ongelmia syyksi ehkäisystä piittaamattomaan käyttäytymiseensä.

Venäjällä ja Latviassa terveydenhoitohenkilökunta puuttui nuorten elämään lähinnä silloin, kun heillä ilmeni vaikeuksia. Tämä vaati kuitenkin teiniikäisen aktiivisuutta. Haastattelujen perusteella pietarilaiset tytöt tekivät itse päätöksensä Juventan palveluiden käytöstä. Tiedot niistä he olivat saaneet joko kouluterveydenhoitajilta, ystäviltään tai tiedotteesta. Varsinaista esitettä Juventasta ei kuitenkaan haastatteluvaiheessa ollut saatavilla, vaan informaatio kulki eri yhteyksien kautta. Tieto järjestöstä oli puhelinluettelon tapai-

sessä listassa, jossa palveluita oli eritelty. Pietarissa alaikäiset (kuitenkin yli 16-vuotiaat) nuoret saivat toivomiaan palveluita vanhempien osallistumatta tapauksen käsittelyyn. Pietarilaiset nuoret haastatellut, joilla oli kokemusta Juventasta, kertoivat olevansa tyytyväisiä palveluun.

No, sain tietää (Juventasta/KI) puhtaasti sattumalta, tulin tänne ystäväni kanssa, jolle tehtiin abortti. No, silloin ajattelin, että tänne en koskaan tule, koska en halunnut, sellaista oli, tapahtui niin. Täytyi minun kuitenkin tulla. (Vera, Pietari)

Juventasta kerrottiin koulussa, että on sellainen keskus, jonka puoleen voi kääntyä, kun on alle 18-vuotias, ja jossa on kaikki neuvonta ja tutkimukset ovat ilmaisia. (Lil'ja, Pietari)

Haastateltujen pietarilaisten raskaana olevien teini-ikäisten kouluissa terveydenhoitajat ohjasivat heitä nuorisokeskuksen palvelujen piiriin. Nuorten keskuudessa ilmeni vaikeuksia keskustella ehkäisystä sekä vastuun siirtämistä kumppanille.

Minä en voi mennä veljen luo (haastateltu asui veljensä kanssa/KI) ja sanoa, että anna minulle 200 ruplaa, ostan e-pillereitä. Ajattelen, että pojan pitää ostaa, mutten voi häneltäkään kysyä ja sanoa: "Osta minulle." Mutta periaatteessa hän tietää, että pitää, mutta me laiminlöimme asian. Hän sanoi, että pitää ottaa, mutta minä unohdin sen, en alkanut ottaa ja nyt se harmittaa. Yleensä en haluaisi tätä kaikkea. Tytöille tehdään liian nuorena abortteja, liian nuorena aloittavat sukupuolielämän, ja säälin kaikkea, että yleensä aloitin elämää pojan kanssa enkä vielä välittänyt seurauksista. (Nataša, Pietari)

Vakavasti puhuen, minua se (seksuaalikasvatus/KI) vähän huolestuttaa. Miten – niin se kaikki liittyy enemmän häneen kuin minuun. Jos minua jokin huvittaa, niin kerron hänelle. Ja niin hän minulle opettaa. (Vera, Pietari)

Sanonnan mukaan sosialismin aikana ihmiset joutuivat opettelemaan lukemisen rivien välistä ja nyt, kun sitä taitoa taas tarvittaisiin, kansalaiset ovat unohtaneet sen. Sosiaaliset ja psyykkiset olosuhteet olivat suotuisia tiedostavien nuorten ryhmässä, mutta niin oli osalla sopeutujien ryhmään kuuluvillakin.

Haastatelluilla oli usein luottamukselliset ja avoimet suhteet vanhempiinsa. Perhetausta ei selittänyt siten teini-ikäisten kotona saamaa seksuaalikasvatusta tai heidän käyttäytymistään.

Sosioekonominen huono-osaisuus ja alhainen koulutustaso ovat eräitä teiniraskauksien keskeisiä riskitekijöitä (Imamura, Tucker, Hannaford, Oliveirada, Astin, Wyness, Bloemenkamp, Jahn, Karro, Olsen & Temmerman 2007.) Venäjällä sosiaalisten verkostojen puute ja riskikäyttäytyminen, kuten suojaamaton seksi, ovat lisänneet nuorten haasteita. Mainokset ovat kasvattaneet nuorten odotuksia, mutta ne ovat myös aiheuttaneet ahdinkoa. (Abdullaev 2004.) Riskiasiakkaat voivat nuorina äiteinä ajautua vielä enemmän olosuhteiden kuljettamiksi liberaalissa yhteiskuntajärjestelmässä. Nuoret saatetaan työntää huono-osaisuuden kehään, jos heidän perhesuunnitteluun liittyviin tarpeisiinsa ei vastata aktiivisesti.

7.5 Lähiyhteisön ja tiedonlähteiden merkitykset nuorten keskuudessa

Koska nuorten haastattelujen perusteella Pietarissa ja Riiassa ei ollut vuonna 2000 yhtenäistä käytäntöä neuvonnassa, monet teini-ikäiset saivat huomattavan osan tiedoistaan kavereiltaan. Niin sanotulla puskaradiolla on monia hyviä piirteitä: se toimii jatkuvasti ja matalalla kynnyksellä. Toisaalta tässä kanavassa elävät myös uskomukset. Aborttiin päätyneet pietarilaiset teini-ikäiset kertoivat haastatteluissa tehneensä ratkaisunsa itse, vaikka lähiympäristö olisi esittänyt eriävän mielipiteen. Vertaisryhmän vaikutus teini-ikäisen ehkäisyyn varautumiseen on haasteellinen tutkimuskohde. Haastatteluihin osallistuneet raskaana olleet pietarilaiset nuoret eivät kertoneet laajasta ystäväpiiristä, jonka tilanne olisi ollut samankaltainen.

Osa teini-ikäisistä muisti ystäviensä varoitelleen joidenkin ehkäisymenetelmien vahingollisuudesta. He noudattivat kavereidensa neuvoja eivätkä käyttäneet terveydelle haitallisiksi väitettyjä ehkäisyvälineitä.

No, käytin, ja sitten tapahtui, että ...lipsahti... No, en muista enää.. No, käytin kondomia, sitten jotakin, muistan, minulle suositeltiin Trihopolia (ehkäisytabletti/KI), mutta sitten eräs tyttö kertoi minulle: "Sinä olet hullu, sinä voit yksinkertaisesti menettää kohdun ja sitten et saa lapsia." (Vera, Pietari)

Ystävien asema nuorten elämässä voi olla merkityksellinen identiteetin ja sosiaalisen toiminnan kannalta. Vertaisryhmä toimii suojaavasti, tai se voi olla siirtymävaiheessa riski. Nuoret selviytyvät aikuistumisongelmista helpommin, jos heillä on vuorovaikutussuhteita ja samastumiskohteita ja jos he kykenevät hyödyntämään läheisverkostoaan. Tytöt kokevat saavansa sosiaalista tukea lähipiiristään enemmän kuin pojat. (Kirchler ym. 1993, 145–167; Meeus 1994, 241–255.)

Venäjällä alettiin 1990-luvulla keskustella kansan katoamisesta ja sen murhasta, jossa tyypillisiksi piirteiksi tulivat lasten syntyminen avioliiton ulkopuolella ja yleisesti synnytysten hiipuminen (Jusulova 2004, 16–21). Lastenkodissa asuva nuori kertoi näkemyksiään.

Venäjällä on lapsia. Täällä on yleisesti vähän lapsia. Kuolemme sukupuuttoon kuin dinosaurukset. On lapsen murhia, abortteja. (Liza, Pietari)

Venäjällä seksuaaliasioista tiedotettiin lähinnä vertaisryhmissä ja vuorovaikutus sukupolvien välillä lähenteli tabua. Siellä nuoret saivat tietonsa painetuista ja elektronisista lähteistä, mikä ei vielä varmistanut informaation luotettavuutta. Vanhemmilta puuttuivat psykologinen valmius ja kasvatuksellinen asiantuntijuus aiheesta, kun he kertoivat tarvitsevansa ohjeistusta esimerkiksi kirjoista (Kon 2004, 113–115). Kontulan (2003) mukaan Venäjällä ja Bulgariassa ehkäisyvälineiden saatavuuteen ja henkilökunnan koulutukseen on vaikuttanut pitkälti ulkomainen tuki. Moderneihin ehkäisyvälineisiin liitetyt tarinat ja pelot ovat olleet elinvoimaisia ja oleellista tietoa on puuttunut. Tämän seurauksena varsinkin köyhemmällä kansanosalla on ilmennyt seksuaaliterveyteen kuuluvia häiriöitä. Itä-Euroopassa viranomaisten kykenemättömyys kertoa ehkäisystä on vaikuttanut myös siihen, että ihmiset ovat käyttäneet usein ns. luonnollista ehkäisyä. Edelleen ortodoksinen kirkko on vastustanut seksuaalineuvontaa, mutta sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt seksuaalioikeuksissa olevan ongelmia eikä tiedotusvälineiden suhtautuminen ohjaukseen ollut enää niin kielteistä, kuin se oli 1990-luvulla. (Kontula 2003, 10, 17, 59.)

Lähes poikkeuksetta vanhempien opastus jäi varoittelun asteelle ja ohjaaminen sivuutettiin, vaikka teini-ikäiset haastattelujen perusteella toivoivat ohjausta. Jos isä otti neuvonnan puheeksi, se jäi varoittelun tai suorasukaisen ohjeen tasolle. Toisaalta Venäjällä ja Latviassa vuonna 2000 haastateltujen nuorten äiditkään eivät yleisesti keskustelleet lastensa kanssa perhesuunnit-

telusta. Jos kotona puhuttiin teemasta, keskusteltiin pääasiassa äidin kanssa. Tämä tukee myös nykyajan seksuaaliterveyskulttuurin käsityksiä (Kontula & Haavio-Mannila 1995a).

Teini-ikäisten tiedonlähteet olivat moninaisia kumpaisessakin tarkastelemassani maassa.

”Kuinka tyttö pysyy terveenä” (kirja/KI), sanoo: ”No, luepa, siitä tulee olemaan sinulle hyötyä.” Ja siinä kaikki, mitä hän (äiti/KI) teki. (Ljudmila, Pietari)

Sain tietoa siskolta, ja äiti alkoi ostaa minulle aikakauslehteä nimeltään ”Cosmopolitan”, kun olin 12-vuotias. (Olja, Riika)

No, minua ei ole kukaan opettanut, no, kuinka outoa, meillä on paljon kaikenlaisia aikakauslehtiä, sanomalehtiä, ohjelmia televisiossa. Nykyään ei vaieta missään mistään. // No, kyllä (miten saa tietoa/KI) minua miellyttävät nuorten lehdet ja ajanviuteohjelmat. // ”16-vuotiaaseen asti ja vanhemmille” on hyödyllinen ohjelma, muuten. Enempää muuten ei ole. Ja lehdistä sellainen ”Cool girl” ja ”Cool” ovat kaksi sellaista aikakauslehteä. (Tanja, Pietari)

Eronneen miehen suhdetta lapsiinsa on määritelty usein maksajan roolilla (Böök 2001, 16). Seuraavassa katkelmassa tuli ilmi, miten vanhemmat varoittavat nuorta.

Äiti on vastaan, että aloittaisin tämän aikaisemmin (intiimit suhteet/KI). Hän myös kertoo (Mihail kertoo isäpuolestaan/KI), syyttää itseään, että // vaimo (entinen/KI) heitti hänet ulos ja pakotti hänet maksamaan elatusmaksuja (lapsesta/KI). // No niin, jos ensimmäisen kerran nai, niin tulee sairaaksi (äiti varoittaa poikaansa/KI). (Mihail, Pietari)

Haastatellut pojat mainitsivat pyrkivänsä noudattamaan vanhempiansa neuvoja, mutta vertaisryhmän suoraviivaisia ohjeita he vähättelivät. Muiden nuorten poikien kertomukset toivat esiin kulttuurisia malleja ja heidän käyttäytymiseensä kohdistuvia odotuksia. Haastatellut pojat jäivät lähinnä tämän tiedon passiiviseksi kohteiksi. Tässä kuvastuvat myös poikiin kohdistuvat sukupuolijärjestelmän paineet, koska heidän odotetaan noudattavan heteronormatiivista suoriutumista. Haastatellut pojat kertoivat saamistaan neuvoista ja kokemuksista.

Kun vanhempia ei ole kotona, veli tuo myös joskus (pornofilmejä/KI). Isä löysi kerran sellaisen ja sanoi: "Tätäkö katsoit?". Minä siihen: "No, jotakin joo." Hän:" Ja mitä, näkikö veli tämän myös?" Minä sanon: "Ei, varmasti, ei nähnyt." Vaikka veli sen filmin toi. (Pavel, Pietari)

Aikakauslehdistä, ohjelmista ja kaverit kertovat kokemuksista. (Vasili, Riika)

Mistä tiesin. No ajattelen, että minulla se oli jo syntyessäni. Kukaan ei ole minulle selittänyt, jotta ymmärtäisin, varmasti kaikilla on sellainen. (Vladimir, Pietari)

Isä osti minulle kirjan ja vielä toi kasetin. Aluksi sanoi: "Älä katso kasettia." Se oli noin kolme vuotta sitten, olin silloin 7. luokalla. Tilanne oli silloin, että "välillä halutti, välillä ei". Sitten isä toi kasetin, en tiedä miksi, jonkinlainen sotilas, "Arvostettu sotilas" tai jotakin, siinä alussa oli porno-filmi. Sitten selvisi, miten ja kaikki. Kysyi: "Ymmärsinkö?" Vastasin, että ymmärsin. (Anton, Riika)

Minä (isä/KI) jo viisitoistavuotiaana aloitin, ja sinä olet jo viisitoista. Älä herran tähden anna tyttösi tulla raskaaksi. (Vladimir, Pietari)

Nettietojen käyttäminen voi koitua ongelmaksi, kun se tapahtuu yleisissä tiloissa. Seuraavassa esimerkissä vuonna 2003 haastateltu poika kertoi tiedonlähteistään.

Minä valitsen mieluiten internetin, koska silloin voi istua yksin. Kun vanhempien kanssa katsoo televisiota tai lukee lehtiä, se ei ole sellaista... Meillä on oikein paljon internet-kahviloita ja saleja, joissa on internet-mahdollisuus. Se ei ole kallista ja on mahdollista. (Sergej, Riika)

Tiedonsaanti verkon avulla tuottaa tasa-arvoa, mutta se vaatii käyttäjältään uutta median lukutapaa ja kansalaistaitoja. Haastattelujen perusteella pojat hankkivat informaatiota paljolti yksityisesti, kun taas tytöt toimivat yhteisöllisesti. Pojat rakensivat tietonsa sirpaleisista palasista, jotka koostuivat tiedoista, fantasiaista ja uskomuksista. Erityisesti poikien kiinnostus on kohdistunut pornoon jo oppimisenkin vuoksi, kun muutakaan neuvontaa ei ole ollut tarjolla (Kontula 2008).

Perhesuunnitteluun liittyvä vuorovaikutus lasten ja vanhempien välillä on jäänyt osittain puutteelliseksi, mutta myös viranomaisten keskuudessa käsitäyksiä jakoivat erilaiset suhtautumistavat. Seksuaalisuudesta keskusteleminen perheessä oli sidoksissa yleisiin kommunikaatiotaitoihin ja luottamuksellisiin suhteisiin (Bennet & Dickinson 1980). Eräs syy vanhempien kyyvyttömyyteen juonsi juurensa heidän lapsuuteensa. Suurin osa jälkisosialistisissa maissa kasvaneista vanhemmista ei ollut saanut kotona tai koulussa seksuaalikasvatusta eikä aihetta ollut käsitelty julkisuudessa heidän nuoruudessaan. (Kyman 1995, 153–157.)

Nuorten haastateltavien ja heidän vanhempiensa/kasvattajiensa elämäntaakaraan vaikuttaneet yhteiskunnalliset olosuhteet olivat toisilleen lähes vastakkaisia. Lapsi saattoi myös opettaa vanhempansa.

No, yleensä ei, mutta on sattunut, että voin kertoa jotakin äidille. Hän sanoo: "Joo, en tiennytkään." Ja minä hänelle: "No, nyt tiedät." En muista, mistä puhuimme, jostakin joka liittyi seksiin, no, joitakin pikkuseikkoja. (Ol'ga, Pietari)

Haastatellut teini-ikäiset olivat asuneet nuoruutensa Latvian tai Venäjän markkinatalouksissa. Ennen seksuaalivallankumousta miehillä oli enemmän vapauksia ja naisen osaksi jäi kunniallisuuden ylläpitäminen. Kuitenkin tuolloin seksisuhteen perustana pidettiin lähes yksinomaan aviosuhdetta, vaikka siihen käytännössä liittyi variaatioita (Kon 1997). Vaikka rakenteelliset muutokset olivat merkityksellisiä haastateltujen nuorten vanhempien elinaikana, merkittäviä sukupolvien välisiä ristiriitoja ei esiintynyt. Joissakin tapauksissa nuoret kertoivat, että he olivat aloittaneet sukupuolisuhteensa aikaisemmin kuin heidän vanhempansa. Teini-ikäiset pitivät sitä luonnollisena nykyisessä tilanteessa.

On ongelmia. He ovat vanhempi ikäpolvi ja ajattelevat, että me aloitamme kaiken liian aikaisin. Kaikki suhteet aloitetaan hyvin varhain. Vaikka ajattelen, että heillä oli oma aikansa, kun me aloitimme vastaavaa, kehitys oli meidän, kun me aloitimme. He eivät aloittaneet tehdä sitä siinä iässä kuin me, sillä kukaan ei sallinut sitä. Nykyään on vapaus, mikä tarkoittaa, että jos ajattelet, että se on oikein, niin teet sen ja siinä kaikki. (Andrej, Pietari)

Se aika oli epämääräistä. Oli kaikenlaisia levottomuuksia. Kaikenlaisia isoisa lenineitä. Leniniin piti uskoa, mitään pahaa ei voinut puhua. Ja

nyt voi mennä ulos ja tehdä mitä tahansa. // Esimerkiksi isoäiti ja minä. He ovat jotenkin jälkijättöisiä. He ovat tunteneet toisensa ehkä noin 30 vuotta. Isoäitini tapasi 30-vuotiaana isoisäni. Ketään hän ei ole sen jälkeen tavannut. Yksi ihminen koko elämässä. Mutta niin ei voi olla. Pitää tavata muita ja katsoa sitten eteenpäin. (Anton, Riika)

Seuraava haastateltu teini-ikäinen kertoi vanhempaan sukupolveen kuuluvan työkaverinsa kuvausta.

No, he alkavat: "No, minä ensimmäisen kerran siellä silloin, niin silloin. Oli tapaus, me työskentelimme BAM:illa (Baikalo-Amurskaja Magistral ratatyömaalla IKI). Tapasin tytön, siellä kutsuin häntä, asioita tapahtui. Kaikki sellaisessa hengessä, no, vitsaillen, kun oli jonkinlaisia taukoja. (Andrej, Pietari)

Haastateltujen nuorten mukaan vanhempien nuoruudessa yhteiskunta toimi melko vakaalla pohjalla, sillä nyky-yhteiskunnan kärjistyneitä epäkohtia, kuten ammatillisia tai taloudellisia rajoituksia, ei silloin esiintynyt. Joidenkin haastateltujen nuorten kohdalla isovanhemmat ovat asuneet heidän luonaan väliaikaisesti.

Vanhemmilla on taipumus toivoa, että heidän lapsensa omaksuvat heidän arvomaailmaansa. Tämä symbolisoi myös vanhempien ja heidän lastensa välistä läheistä suhdetta, kun vanhemmat pyrkivät kontrolloimaan jälkikasvuun. Yleensä ihmiset kunnioittavat perinteitä, mutta kuitenkin muutosten laajentuessa koskemaan suurinta osaa nuorisoa vanhempien on helpompi hyväksyä ne. (Jallinoja 1985, 92–110.)

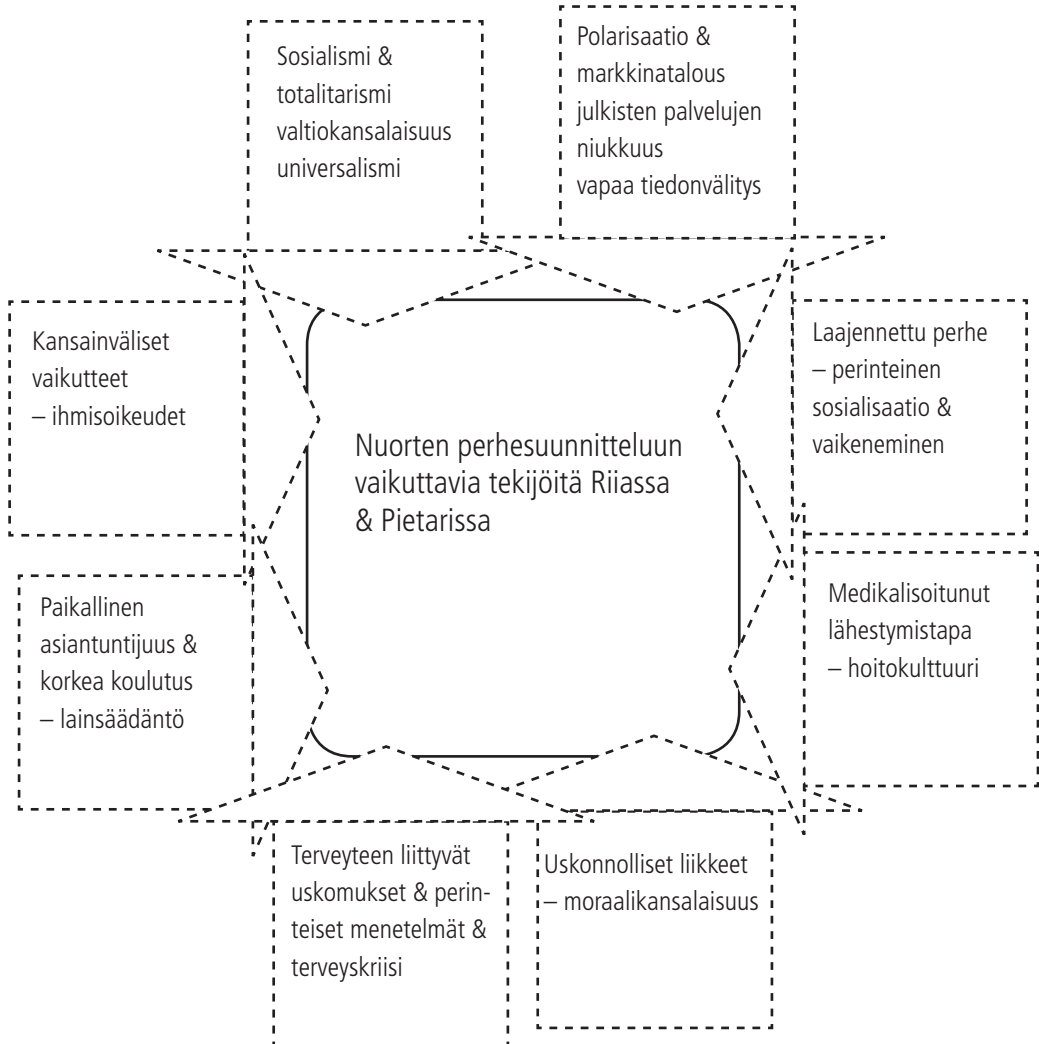
8 Nuoret polkujen viidakossa – johtopäätökset

Laajahkon historiallisen ja sosiaalisen taustan tarkastelu toimii yleisenä kehyksenä ja on edellytyksenä aineistosta ja teoriasta lähteille tulkinnoille. Teoreettisena viitekehyksenä toimivat sosialisatiion järjestelmät, hallinnoinnin ja jälkisosialistisen riskiyhteiskunnan toimintamallit. Tässä luvussa tiivistän aineiston tulokset ja yhdistän ne sosiaalihistoriallisiin ja muihin viitekehyksiin. Tämän jälkeen johdattelen lukijan tutkimusprosessini eettiseen pohdintaan ja yhteenvetoon.

Transitioyhteiskunnissa elää monenlaisia näkemyksiä perhesuunnittelusta, ja näkemykset liittyvät laajempiin ideologisiin kysymyksiin kuten uskontoon ja nationalismiin. Yleisen ihmisoikeusperustaisen ajattelun esiinmurtautuminen aiheuttaa taistelua julkisuuden ja sosiaalisen toiminnan kentillä. Epäkohtien tiedostaminen uskomuksineen, ideologioineen ja resurssien niukkuuksineen sekä julkisen sektorin töiden korvaaminen markkinamekanismeilla kuvaavat ongelmakohtia, joita olen työni tuloksissa nostanut esille. Kuitenkin myös prosessin kulkua medikalisoivine lähestymistapoineen olen tässä tutkimuksessa tarkastellut, sillä perhesuunnittelun toteuttamisen onnistuminen tarkoittaa kohderyhmän tuntemista sekä viestin sisältöön ja välittämiseen perehtymistä. Käyttäytymisen jäljittäminen ja sen kiinnittäminen historian eri vaiheisiin on tutkimuksessani tuottanut ymmärrystä teini-ikäisten tavasta toimia ja hänen selviytymisvalikoimastaan. Palveluverkoston puutteet ovat tarkastelemissani maissa aiheuttaneet myös jännitteitä, koska tiedon jakaminen on ollut sattumanvaraista sekä valtaosasta valistuksesta on puuttunut lähdekritiikki.

Kuviossa 2 teen tuottamastani aineistosta ja teoreettisesta viitekehyksestä yhteenvedon. Siinä esittelen Latvian ja Venäjän perhesuunnitteluun vaikuttavia tekijöitä. Sovitan yhteen ja kiteytän sosialistisen ja nykyajan käytäntöjä makro- ja mikrotasolla.

Kuvio 2. Nuorten perhesuunnitteluun vaikuttavia tekijöitä jälkisosialistisissa riskiyhteiskunnissa, Latviassa ja Venäjällä.



Tämän tutkimuksen tuloksissa merkittäväksi tekijäksi nousee sosialistinen perinne haitallisine uskomuksineen, jota osa lähiyhteisöstä sekä viranomaisista on levittänyt. Vanhempien opittu kyvyttömyys seksuaalineuvontaan sekä tiedon puute olivat nähtävissä aineistoissa, mikä oli kytköksissä totalitaristiseen valtioon ja sen seksuaalikielteisyyteen. Jälkisosialistisen riskiyhteiskunnan resurssipula sekä arvostukset vaikuttivat palveluverkoston niukkuuteen. Siihen vaikutti myös joidenkin viranomaisten kielteinen suhtautuminen valistukseen,

mihin linkittyivät myös uskonnollisuus, uskomukset ja väestönkasvun ideologia. Sekä sosialismin perinne että markkinaorientoitunut yhteiskunta kommunitaristisine aatteineen ovat vaikuttaneet ihmisten toimintaan. Tähän kuuluivat työntekijän ja asiakkaan vuorovaikutuksen haasteet. Palveluiden saatavuuteen ovat vaikuttaneet sekä ennaltaehkäisevien toimenpiteiden niukkuus ja kaavamaisuus. Prosessiin on tuonut vivahteensa medikalisoitunut lähestymistapa, joka on tukenut asiakkaan passiivista roolia sekä paternalistista ja sirpalemaista toimintakulttuuria erilaisine ideologisine painotuksineen. Venäjällä kouluilla on ollut mahdollisuus kieltää seksuaalikasvatus opetusohjelmastaan. Tätä oikeutta rehtorit ja vanhemmat myös ovat käyttäneet, ja oppilaat ovat lisäksi jääneet välillä pois näiltä tunneilta.

Kaiken kaikkiaan nuorten perhesuunnittelun esteet olivat monitahoisia, ja perustelen ja teoretisoin niitä tässä tutkimuksessa eri tavoin. Traditio on tuottanut sekä diskursiivista vaikenemista että väärinkäsityksiä menneiltä ajoilta. Myös viranomaisten tarjoama neuvonta on osin jatkanut perinteisten menetelmien suosiota. Taustalla on implisiittisesti ollut myös ajatus väestönkasvusta sekä moraalisisista painotuksista, kun raskauden keskeytystä ei ole hyväksytty. Osaltaan on myös pelätty keskeytysten aiheuttamia komplikaatioita. Merkkejä paremmasta on kuitenkin nähtävissä, koska sekä kansainväliset että oman maan perhesuunnittelun ohjelmat ovat osittain vaikuttaneet myös toimintaan. Toisaalta kansainväliset seksuaalioikeuksien vaikutusten aiheuttamat muutokset ovat jääneet pinnallisiksi resursoinnin, juurruttamisen sekä vastuuttamisen puutteiden vuoksi. Väestönkasvun ideologia tarkoittaa sekä totalitaristisessa että markkinavetoisessa yhteiskunnassa osittain ihmisten perhesuunnittelutarpeiden väheksymistä.

Venäjällä viimeaikoina väestökato on myös aiheuttanut piittaamattomuutta perhesuunnitteluohjelmien sisällöstä ja ennaltaehkäisystä sekä tiukennettuja näkökulmia abortteihin liittyvään lainsäädäntöön (Pettersson 2011). Suljetun talouden diskursiivinen valta, monopoli palveluissa, jakelun niukkuudessa ja laadun heikkoudessa, korvattiin markkinaideologialla, popularisoimalla ja moralisoimalla perhesuunnittelun näkökulmia. Yritykset ovat tuottaneet moderneja ehkäisyvälineitä ja osittain myös neuvontaa, koska sitä ei ole ollut riittävästi saatavilla. Tämä on tarkoittanut käytännössä vastuun siirtämistä yksilölle. Nuorille on ollut tarjolla myös kohdennettuja palveluja sekä neuvontaa, joskin näiden organisaatioiden toiminta jäi suppeaksi. Yksityisten markkinoiden

den palvelut ovat olleet segregoituneita, eivätkä ne ole kattaneet juurikaan haavoittuvimman kansanryhmän tarpeita.

Ihmisten moninkertaiset selviytymishaasteet ja pahoinvointi myös seksuaaliterveyden komplikaatioineen voisivat herättää viranomaisia huomaamaan perhesuunnittelun merkityksen ihmisten hyvinvoinnin ja paremman demografisen tilanteen edellytyksenä. Molemmassa tarkastelemissani maissa osassa nuorten kommentteja perhesuunnitteluun liittyvien julkisten organisaatioiden vaikutus koettiin keskeiseksi.

8.1 Yksilöllinen-, yhteisöllinen ja yhteiskunnallinen näkökulma

Tutkimukseni tarkoituksena on nuorten perhesuunnittelun toteutuksen esteiden ja tarpeiden ymmärtäminen ja tunnistaminen. Kartoitin historiallisia olosuhteita ja sosiokulttuurista tilannetta kokonaisvaltaisesti. Bronfenbrenner (1981) on yhdistänyt *ekologisessa sosialisatioteoriassaan* makro-, meso- ja mikrojärjestelmät, jossa tarkastellaan yksilön sosiaalistumista ympäröivään yhteiskuntaan. (Bronfenbrenner 1981, 193–194). Ekologisen teorian mukaisesti yhteiskunnallisen kontekstin, ympäristön, lisäksi yhteisö sekä yksilön sisäiset tekijät, käyttäytyminen ja vuorovaikutus muodostavat ihmisen sosiokulttuuristen järjestelmien kehän. Makrotason järjestelmä painottaa kulttuurisia, sosiaalisia ja taloudellisia tekijöitä. Ideologinen ympäristö käsittää sosiaalisen verkoston, instituutiot, roolit ja niiden yhdistelmät tarkoituksineen. Siinä esiintyvät arvostukset kertovat nuorelle yhteiskunnan tilasta. Sekä Latviassa että Venäjällä vallitsevan neoliberalistisen markkinatalouden kuvaus sisälsi nuorten olosuhteiden *yhteiskunnallisen* kontekstin.

Kun tutkitaan perhesuunnittelun toteutumista ekologisen teorian mukaisesti, *ideologian* tasolla esteitä ilmaantui runsaasti. Sekä konservatiiviset liikkeet että yhteiskunnallinen vastuuttomuus tuottivat ideologista vastustusta perhesuunnittelun toteutuksessa. Tämän tutkimuksen lehdistöaineistossa tuotettiin osin huolta väestönkasvun hitaudesta, mutta kaikilta osin rakenteisiin liittyviä muutoksia ei esitetty laajamittaisiksi selviytymiskeinoiksi. Kärjistyneessä riskiyhteiskunnassa toimittiin olosuhteiden ennustamattomuuden vuoksi monesti lyhytjänteisesti. Yhteiskunnasta puuttuivat paljolti yhteiskuntaan integroitumisen mahdollistavat instituutiot. Varsinkin nuorilla, joilla esiintyi vaikeuksia elämänhallintataidoissa, oli haasteita löytää adekvaatteja selviytymiskeinoja.

Nuorille nopea päätöksenteko vailla kauaskantoisempia vaikutuksia oli helposti omaksuttava toimintatapa.

Yksilön riittäväillä sosioekonomisilla taustatekijöillä on turvallisuutta ja elämän ennustettavuutta lisäävä merkitys. Venäjällä ja Latviassa sosiaalisia oikeuksia ei yhteiskunnan toimesta vahvistettu riittävästi, koska rakenteet olivat liian heikot tuottaakseen perusturvaa tai – luottamusta (Vrt. Bacon & Wyman 2006; Tragakes ym. 2008). Jälkisosialistisen riskiyhteiskunnan vaikutus näkyi nuorten elämässä. Markkinataloutta entisissä sosialistisissa maissa on verrattu tavallisten ihmisten kohdalla torikauppaan. Suuri osa ihmisistä sinnitteli, kuka milläkin tavalla, saadakseen elantonsa. Vanhempien toimeentulo-ongelmat olivat osa monien tutkimuksessa haastateltujen nuorten arkea.

Yhteisölähtökohdassa, mesotasolla, arvioidaan eri tahojen, kuten poliisin, terveydenhuollon ja koulutuksen, mahdollisuuksia tukea väestöä. Lainsäädännössä on nähtävissä suhtautuminen seksuaaliseen väkivaltaan, tasa-arvoon, vahingollisten perinteiden muuttamiseen, etniseen diskriminaatioon jne. Instituutiot ovat epämuodollisen verkoston virallisia vastineita kuten koulu tai terveysasema. Instituutioihin kuuluvat myös tiedotusvälineet. Vaikka instituutiot, kuten Pietarissa nuorisokeskus ja Riiassa perhesuunnittelujärjestö, olivat raivanneet tietään yhteiskunnan palvelujärjestelmässä, niiden toiminta tapahtui vain pääasiassa suuremmissa kaupungeissa, eikä se niissäkään ollut kattavaa.

Eri väkivallan muotoja on alettu huomioida, mutta niihin puuttuminen oli niukkaa eivätkä ihmiset sen vuoksi useinkaan käyttäneet vaikuttamisen mahdollisuuksiaan. Toisaalta Latvian uudessa lisääntymisterveyslaissa hyväksyttiin edelleen raskauden keskeytykset myös sosiaalisista syistä, mikä koettiin lehtiartikkeleissa yksilön vapautta ajavien voitoksi. Ennaltaehkäisevien toimenpiteiden niukkuus oli esillä Venäjällä, eikä se Latviassakaan viranomaishaastattelujen mukaan riittänyt kattamaan nuorten tarpeita.

Yksilötasolla huomion kohteena ovat sosiaaliset ja henkilökohtaiset taidot sekä tiedontarpeet, uskomukset ja käytännöt. Mikrotason näkökulmassa on läsnä teini-ikäisen välitön ympäristö, jonka kanssa hän on päivittäin tekemisissä. Yksilöön vaikuttavat vuorovaikutus läheisten kanssa ja toimintatavat, käsitykset sekä uskomukset. Näissä kaikissa kerroksissa välittyy myös sosiaalishistoriallinen tilanne, jota sosialisoinnin avulla siirretään sukupolvelta toiselle. Nuorten haastatteluaineiston tuloksissa oli nähtävissä tietämättömyyttä perhesuunnittelusta, mikä osaltaan johti seksuaaliterveydestä piittaamattomaan käyttäytymiseen.

Riiassa ja Pietarissa nuorilta kerätyn haastatteluaineiston perusteella muodostin tyypittelyn, jossa oli kaksi ryhmää: tiedostavat ja sopeutujat. Heidän suhtautumisensa perhesuunnitteluun vaihteli tiedonhakijasta passiiviseen sopeutujaan. Haastatelluilla teini-ikäisillä oli monesti toimiva sosiaalinen verkosto, jonka he kokivat merkitykselliseksi. Kuitenkaan monet pietarilaiset ja riikalaiset murrosikäiset eivät olleet saaneet kotona eivätkä koulussa seksuaalineuvontaa. Jos ohjeistusta oli saatavilla, sen menetelmänä saattoi toimia pelottelu tai praktisen toimintamallin esittely. Seksuaalisuuden tabuluonne sosialismin ajalla vaikutti ihmisten kykenemättömyyteen keskustella siitä. Havaintoaineistossa Pietarissa vuorovaikutus oli toisinaan puutteellista myös työntekijän ja nuorten ohjaustilanteessa, kun asiakkaan tarve jäi huomioimatta. Sieltä löytyi myös päinvastaista vuorovaikutusta, joka oli lähellä dialogista lähestymistapaa, kun psykoterapeutti kohtasi teini-ikäisen pietarilaisessa nuorisokeskuksessa.

Oppimista tapahtuu yhä enemmän oppilaitosten ulkopuolella, ja monesti epävirallisen oppimisen vaikutukset ovat tehokkaita ja nopeita sekä kohtuullisen kattavia. On kuitenkin huomioitava, että virallisen opetuksen ulkopuolelle jää helposti riskiryhmiä. Kontulan (2000a) mukaan media on yksi tärkeimmistä tekijöistä määrittäessään näkökulmia seksuaalisuuteen. Se jakaa tietoa, toimii keskustelufoorumina ja luo yhteisöllisiä standardeja suotavasta seksuaalisesta toiminnasta. Televisio voi toimia nuorten kasvua tukevassa tai sosiaalistavassa merkityksessä. Omit vuorovaikutustaidot ja käyttäytymismallit saattavat tukea kasvatustehtävää. (Kontula 2000a.)

Passiivisten sopeutujien ryhmän erityispiirteitä tulkitsin eri lähtökohdista. Nuoren varhainen itsenäistyminen ja voimakas aikuistumisen halu, näennäisikäisyys, aiheuttavat tutustumista seksielämään ja alkoholiin muita saman ikäryhmän nuoria aikaisemmin, mutta tällaisen nuoren psykososiaalinen kehitys voi olla kuitenkin identiteetin ja itsetunnon osalta muita jäljessä (Galambos & Tilton-Weaver 2000, 178–192). Tähän ilmiöön voidaan soveltaa Willisin (1984) analyysia työväenluokan nuorten osallistuessa aliarvostettuihin töihin. Ilmiötä ei perustella lahjakkuuksien eroilla, vaan osa nuorista hakeutuu omaehtoisesti näihin työtehtäviin. Selittäväksi tekijäksi muodostuu kouluvastaisuus, joka tosiasiallisesti kaveriporukan identiteettiä vahvistavana tekijänä kääntyy tiedostamattomasti heitä itseään vastaan. (Willis 1984.) Piittaamattomuutta ehkäisyvälineiden käytössä voidaan selittää eri tavoin yksilön näkökulmasta. Sitä voidaan pitää välinpitämättömyytenä, tietämättömyytenä, kapinana sääntelyä vastaan – ja lopulta, raskauden avulla, saatettiin hakea arvostusta.

Lisäksi yhteiskunnan tasolta jätettiin teini-ikäiset oman harkintakyvyn varaan liian varhain.

8.2 Sosiaalihistorian vaikutus toimintaan

Seksuaalikulttuuri sisältää normijärjestelmän ja julkiset toimintatavat. Perhesuunnittelun avulla tavoitellaan seksuaaliterveyttä ja hyvinvointia, joiden toteutumisessa yhteiskunnan rooli on oleellisessa asemassa. Nuoret toimivat julkisilla areenoilla ja kohtaavat yhteiskunnan haasteita. Heidän tapansa toimia haastaa palveluiden tuottajia, jotta tieto on saatavilla ja saavutettavissa. Kulttuuristen konventioiden avulla ihminen hyväksyy aiemmat toimintatavat, jotka selittävät niin seksuaalikasvatusta kuin sukupuoliroolejakin.

Tuotettu aineisto sosialismin ajoista nykypäivään Latviassa ja Venäjällä täydentävät toisiaan. Ennen sosialismia uskonnollisessa näkökulmassa seksuaalisuuteen liittyi pahuus. Neuvostojen varhaisvaiheessa seksuaalisuuteen kuului vapaus, mutta myöhemmin sosialismissa siihen yhdistettiin kiellot ja sairaudet. Tuolloin ihmisten käyttäytymistä rajoitti myös lainsäädäntö, jonka mukaan perhesuunnittelun toteutus oli kapea-alaista ja medikalisoitunutta. Liberaalin politiikan seurauksena 1990-luvulla taas koitti vapaus, mutta erilaisissa olosuhteissa kuin sosialismin varhaisvaiheessa (vrt. Kon 1997). Kuitenkin eri vaiheissa koettiin pulataloutta. Perhesuunnittelussa on korostettu jälkihuoltoa, kuten abortteja. Markkinataloudessa lähes koko säännöstely kumottiin eivätkä yhteiskunnan instituutiot myöskään ottaneet vastuuta ohjauksesta. Vaikka käyttäytyminen oli vapautunutta, ihmisten elämäntapaan on jäänyt runsaasti entisiä toimintamalleja. Eri aineistojen avulla tuli yhä esiin medikalisaation ja jälkihuollon painotus, jolloin ihmisten itseohjautuvuuteen kannustaminen tai kokonaisvaltainen lähestymistapa jäivät taka-alalle.

Neuvostoliiton erityispiirteet huomioivassa analyysissä ideologia vaikuttaa yhteiskunnan makrorakenteiden kautta, jossa epäonnistumiset selitetään kansanuskon hengessä. (Kivinen 2007, 36–37.) Neuvostoliitossa vaikeuksia pidettiin kapitalismin jäänteinä tai niistä vaiettiin. Sosialismin aikana työskennelleiden tai koulutusta saaneiden viranomaishaastattelujen mukaan modernien ehkäisyvälineiden tuottamisen ongelmiin ei puututtu eikä niiden hyötyä ole selvitetty kattavasti jälkisosialistisessa yhteiskunnassakaan vaan huhut hormonaalisen ehkäisyn vaaroista levisivät niin asiantuntijoiden kuin kansan keskuudessa. Nykyisissä tulkinnoissa on vedottu myös uskontoon tai nationa-

lismiin, joiden avulla on ohjattu toivottavaa käyttäytymistä ja on suljettu sen ulkopuolelle ei-suotava toiminta. Uskonnollinen näkemys on saanut vahvan jalansijan myös poliitikkojen käyttäytymisessä. Toisaalta myös kohtalonusko on elänyt muutoksissa voimakkaana. Verkostoihin nojaava elämäntapa on vaikuttanut uudistusten hitauteen ja niiden vähättelyyn.

Suhtautuminen raskauden keskeytyksiin kuvaa perhesuunnittelun yhteiskunnallista tilannetta. Neuvostoliiton alkuvaiheessa toteutettiin vapaata seksuaalipolitiikkaa. Silloin ennakkoluulottomasti säädettiin vapaa aborttilainsäädäntö ja sen toimeenpanossa käytettiin silloista modernia teknologiaa. Se sai jatkoa kieltolainomaisista toimenpiteistä, jolloin raskauden keskeytykset kieltettiin. Mekanistinen suoritustapa jätti ihmisen psykofyysisen kokonaisuuden huomioimatta. Tämä teknologinen ajattelumalli vietiin pitkälle, kun raskauden keskeytyksiä käytettiin ehkäisykeinona. Toimintamalli oli yhä nähtävissä, sillä sekä Latviassa että Venäjällä tehtiin edelleen raskauden keskeytyksiä selvästi enemmän kuin länsimaissa. Viranomaishaastattelujen mukaan suljetussa yhteiskunnassa eläneet käsitykset hormonaalisen ehkäisyn vaarallisuudesta – joka myös oli tosiasia Neuvostoliitossa tuotettujen e-pillereiden kohdalla – olivat edelleen elinvoimaisia.

Osassa tutkimuksessa käytetyssä aineistossa rakenteiden sekä ennalta ehkäisevien palveluiden toivottiin huomioivan ihmisen hyvinvoinnin. Latvian lainsäädännössä huomioitiin seksuaalikasvatus ja Venäjällä yksittäisten asiantuntijoiden toimesta toteutettiin seksuaalineuvontaa, mutta käytännössä nähtävissä olivat myös biologian opettamiseen liittyvät perinteet. Myöhemmin nuorten haastattelujen perusteella lähinnä Latviassa opetuksen näkökulma seksuaalisuuteen alkoi laajentua anatomiasta ja väestön lisääntymispolitiikasta sosiaalisten ja ennaltaehkäisevien näkökulmien huomioinnon toteuttamiseen. Modernin aikakauden näkemykset virallisine raskauden keskeytyksineen olivat kuitenkin hajonneet postmodernissa yhteiskunnassa moniin käsityksiin, joista tuli tieteellisten ja moralististen areenoiden taistelukenttä.

Haastattelujen perusteella voidaan olettaa mekanistisen suhtautumisen raskauden keskeytyksiin tulleen osaksi kulttuurista konventiota, jota ei ole laajamittaisesti kyseenalaistettu. Perhesuunnittelun rakenteellinen toteuttaminen oli puutteellista etenkin Venäjällä, jossa tehtiin edelleen runsaasti raskauden keskeytyksiä. Pietarissa havainnoiduissa tilanteissa nuorten sekä viranomaisten kokonaisvaltainen kohtaaminen ei useinkaan tapahtunut. Kiintoisan näkökulman toi lehdistöaineiston perusteella Latvian uusi lisään-

tymisterveyslaki, jossa ennaltaehkäisevä toiminta huomioitiin myös alaikäisten kohdalla. Toisaalta lain heikko toteutus toi sen lähelle neuvostoaikaisia kulttuurikonventioita, jossa vain mekanistisilla suoritteilla ja sekundääripreveniolla oli arvoa.

Kun 1990-luvun alussa sosialismi lopullisesti romahti molemmissa tutkimissani maissa, osa perhesuunnittelujärjestöjen perustajiin kuuluvasta terveydenhoitohenkilökunnasta toi näkyville ihmisten tarpeita. Monet lääkärit alkoivat ajaa erityisesti nuorten asioita, koska he olivat tiedostaneet alaikäisten ongelmat. Kuitenkin Venäjällä lukuisat pyrkimykset toteuttaa perhesuunnittelua eri järjestöjen ja kampanjoiden avulla lakkautettiin hiljalleen. Osittain lehdistöaineiston perusteella väestönkasvuun liittyvä määrällinen ideologia puolestaan kannusti neuvonnan väheksymiseen. Näiden näkemysten yhdistäminen vuorovaikutustilanteissa, joissa painottui asioiden tekninen selittäminen, tarkoitti useissa tapauksissa perhesuunnittelun rajoittamista.

Pelkät tunnustamiset perhesuunnittelussa eivät riitä, jotta se toteutuisi. Perhesuunnittelun soveltaminen ja jalkauttaminen maan kulttuuriin vaatii pitkäjänteistä muutostyötä. Ennaltaehkäisevän työn arvostus on heikkoa, jos pääosin mekanistinen terveydenhoito kiinnittää huomiota määrällisiin suoritteisiin. Toimintakulttuurin muutos, jossa on lähtökohtana avoimuus ja joustavuus sekä asiakkaan kokonaisvaltainen huomioonottaminen, vaatii työstämistä. Yksilön vahvistaminen on oleellista kattavassa ennaltaehkäisevässä työssä, ja sen vaikuttavuuden arviointi on haasteellista. Hyppy tuntemattomiin tapoihin vaatii uskallusta, mikäli ihmisen merkityksellinen toiminta pohjautuu lähes päivittäin toteutettuun kulttuuriin. Osassa lehdistöaineistoa esitetyillä moralistisilla kannanotoilla pyrittiin myös väheksymään perhesuunnittelun tarpeellisuutta.

Haavio-Mannilan ja Kontulan (2001) seksuaalioikeuksiin liittyvissä tutkimuksissa Pietarin, Viron ja Suomen välillä on ollut havaittavissa itä-länsi-ulottuvuus. Siinä Viro on sijoittunut kulttuurisesti Suomen ja Pietarin väliin. Seksuaalioikeuksien kehitys ja modernien ehkäisyvälineiden käytön yleisyys ovat kuuluneet länsimaiseen kulttuuriin. Suomi on saanut vaikutteita Ruotsin mallista, ja Viron kulttuurivaihto länteen oli jo neuvostovallan aikana aktiivisempaa kuin venäläisten. Virosta on muodostunut Suomen ja Pietarin väli-muoto. (Haavio-Mannila & Kontula 2001, 401.)

Viron tilannetta Baltian maana voidaan verrata Latviaan ja siellä vallinneeseen kehitykseen. Osa yhteiskunnallisista liikkeistä ja kansainvälisistä järjestöistä ovat modernisoineet toimintatapojaan ja vaatineet perhesuunnittelun

toteutumista sekä Venäjällä että Latviassa. Tutkimukseni empiriaosassa tulivat esille myös kahden jälkisosialistisen riskiyhteiskunnan erilaiset toimintatavat epäkohtien käsittelyssä. Nuorten haastattelujen perusteella Venäjän ja Latvian toimenpiteissä nuorten kohdalla oli eroa: Riiassa perhesuunnitteluun liittyvillä erityispalveluilla pyritään enemmän ennalta ehkäiseviin toimenpiteisiin kuin Pietarissa, jossa toiminta keskittyi pitkälti seurausten jälkihoitoon. Toisaalta Venäjälle perustettiin nuorten tilanteen huomioivia erityisiä jälkihuollon palveluita, kun taas Latviasta ne puuttuivat. Vaikka molempien maiden markkinatalous nojasi samoihin periaatteisiin, Venäjän suljetulla ja eristäytyneellä politiikalla saattaa olla yhteyksiä perinteisempään toimintatapaan, johon Latvia on osittain ottanut etäisyyttä.

Kuitenkin myönteistä kehitystä oli nähtävissä esimerkkitapauksina kuvatuissa Juventassa ja Latvian perhesuunnittelujärjestössä, koska haastatteluja tehtäessä instituutiot ja niiden palvelut olivat tulleet osaksi rakenteita. Näissä organisaatioissa työskentelevät lääkärit olivat sekä perustamassa että kehittämässä järjestelmiä. Haastattelujen perusteella osa näistä toiminnoista on lisännyt nuorten luottamusta järjestelmään heidän saadessaan sieltä tarvitsemiaan palveluita. Viranomaiset toimivat muuttuvissa ja vaativissa tehtävissä niukkojen voimavarojen puitteissa. Myös uusia toimenkuvia, kuten esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden ammatteja, on hyväksytty laajamittaisesti. Molemmissa maissa haastateltujen yksiköiden viranomaiset toivoivat voivansa paneutua enemmän nuorten elämänhallintataitojen lisäämiseen. Toisaalta Riiassa perhesuunnittelujärjestössä työntekijät näkivät kehittämiskohteita myös toimenpiteissä, joita toivottiin voitavan tehdä ohjauksen lisäksi.

8.3 Nuori vallan kohteena ja sen toteuttajana

Perehdyin tutkimuksessani entisen Neuvostoliiton, Venäjän sekä Latvian perhesuunnittelutilanteeseen myös hallinnoinnin näkökulmasta. Ajankohtainen on edelleen Foucault'n analyysi (2000), jossa hän pohtii vallan, tiedon ja sosiaalisen kontrollin kietoutumista toisiinsa. Totuus on suhteessa tiedon määrittelyvaltaan, jolloin vallanpitäjät määrittelevät osittain oikean tiedon ja toimintatavat. Näin ollen ihmiset toimivat myös vallan kohteina, kun he ovat sisäistäneet tietyt käsitykset totuutena ja toimivat vapaaehtoisesti niiden mukaisesti. Tieto itsessään ei ole arvovapaata, vaan se on sidoksissa historialliseen ja kulttuuriin kontekstiin. Seksuaalisuus on sosiaalisesti rakennettu. (Foucault 2000.)

Tähän analyysiin tukeutuen pohdin, miten valta toimii sekä millaisia subjekteja ja käytäntöjä se tuottaa tutkimukseni kohderyhmän puheessa.

Tulkitsen maiden käytäntöjä historiallisesti ja sosiaalisesti muodostuneiden toimintatapojen sekä tutkimuksessani tuotetun aineiston avulla. Käytäntöihin ja normeihin vaikuttavat usein kriittistä pohdintaa enemmän perinteet ja suunnittelematon toiminta, jotka perustuvat arjen havaintoihin ja siitä tehtyihin johdopäätöksiin. Postmodernissa yhteiskunnassa tuotetaan tietoa eri tavoin. Vahva vaikuttaja on myös omasta lapsuudesta saatu malli. Jos nuori ei ole saavuttanut tiedostavan ja kriittisen sukupolven vaatimuksia, hän ei todennäköisesti kykene tiedon kyseenalaistamiseen. Kaupallisen ja median välittämä yhdenmukais- tamisen paine on kattavaa. Yhteiskunnan merkitys varsinkin huono-osaisille, tässä tutkimuksessa sopeutujien ryhmän nuorille, turvaverkon tarjoajana tai edellytysten mahdollistajana on oleellinen, jotta huono-osaiset voisivat saavuttaa kyseisiä taitoja. Myös osassa lehdistöaineistoa ja viranomaishaastatteluja painotettiin sekä ohjaamisen että päivitetyn tiedon välttämättömyyttä.

Yhteiskunnallinen ideologia näyttäytyi perhesuunnittelun niukassa toteu- tuksessa. Foucaultin seksuaaliteoria (1998) mallintaa tätä ilmiötä, koska siinä analysoidaan vallan ja tiedon yhdistymistä. Henkilö ei ole vain yksilö vaan konstruoitu subjekti, joka on vallan tuote ja siten tutkittavissa. Helénin (2004) mukaan Foucaultin *valta-analytiikan* tekee mielenkiintoiseksi sen soveltamis- kelpoisuus konkreettisesti sosiologisessa tutkimuksessa. Valta-analyysi on avannut näkökulman tieto–valta-suhteiden historialliseen muotoutumiseen ja toimintaan. Se tarjoaa uuden näkökulman sosiaalipolitiikan perusteemojen ja yhteiskunnallisten muutosten tutkimukseen. (Helén 2004, 224–225.) Tiedon avulla oikeutetaan valtarakenteita, joiden kyseenalaistamisessa tarvitaan laa- ja-alaista tutkimusta ja analyysia. Tutkimusaineiston perusteella Venäjällä yh- teiskunnan instituutioiden toimintapolitiikkana ilmenevä passiivisuus oli myös kannanotto, jossa annettiin lähes vapaa areena populistisille suuntauksille ja markkinoille. Myös Latviassa kansalaisjärjestöjen äärisuuntaukset hankkivat, vaatimattomasta kannatuksestaan huolimatta, huomattavaa julkisuutta per- hesuunnittelun rajoitteiden toteutumisessa.

Foucaultin (1980) näkökulmasta valta on biovaltaa. Sen avulla muovataan ja ohjataan ihmisten ominaisuuksia, jotka voivat olla ruumiillisia, ajatukselli- sia tai yhteisöllisiä. Vallankäytön kulmakivenä ja edellytyksenä on väestöön kohdistuvan sosiaali-, psykologia- ja lääketieteen yhteys, sillä vallan ja tiedon sidos on vastavuoroinen. Tieteelliset tutkimukset edistävät vallankäytäntöjä

tuottamalla informaatiota sekä muovaamalla hallitsemisen kohteita ja tavoitteita. (Foucault 1980.)

Tietoa tuotetaan tietyissä historiallisissa ja kulttuurisissa olosuhteissa. 1800-luvulla seksuaalisuuden diskurssit jaettiin lisääntymisbiologiaan ja seksuaalilääketieteeseen. Tähän *scientia sexualis* -sukupuoliteknologiaan liittyy seksuaalisuuden selittelyä ja "totuuden" kertomista kierteilyiden avulla. Valta on vallitseva monimutkainen strateginen tilanne tietyissä olosuhteissa. Se ei ole ainoastaan rakenteita, esteitä tai rajoituksia, vaan se myös tuottaa subjekteja haluineen ja pyrkimyksineen. Kiellot ja salailu tuottavat valtaa, mutta ne myös höllentävät sen otetta, jolloin suvaitsevaisuus lisääntyy. Vallan teknologia ohjaa ympäristön näkemistä yhdenmukaistamalla ilmiöitä ja sulkemalla pois sen, mihin ei haluta huomiota kiinnitettävän. (Foucault 1998, 44–54, 70–78.)

Seksuaalisuuteen liittyvien teorioiden avulla yksilöllinen ja yhteiskunnallinen sekä historiallinen ulottuvuus selittävät toisiaan. Seksuaalisuudella ja terveydellä on erityinen asema, koska ne kytkeytyvät ihmisen ruumiiseen. Lisääntymiskäyttäytymisestä tuli syntyvyyden säännöstelyn tieteellistyttyä poliittista sosialisatiota, ja perhesuunnittelu oli osa julkista toimintaa. Vallan muodot ovat yhteiskunnan rakenteessa. (Foucault 1998; Rivkin-Fish 2005.)

Vertaan Foucaultin analyysin tuloksia (1998, 25, 33) neuvostoliittolaiseen, latvialaiseen ja venäläiseen väestöpolitiikkaan tässä tutkimuksessa kerätyn aineiston perusteella. Taloudellisen ja poliittisen väestökysymyksen kohteina olivat syntyvyysaste, avioitumisikä sekä hedelmöitymistä edistävät ja ehkäisevät toiminnot. Väestöpolitiikalla ohjattiin ihmisten käyttäytymistä ja haettiin väestön kasvua. Yhteisön sekularistisiin tapoihin sopivat raskauden keskeytykset, jotka voitiin kulttuurisesti hyväksyä. Rakenteelliset muutokset vahvistivat ja ohjasivat ihmisten käyttäytymistä, kuten on huomattavissa 1920-luvulta peräisin olevassa aborttilainsäädännössä. Sitä tuettiin puheella naisten reproduktiivisista oikeuksista ja tasa-arvosta.

Väestöpolitiikka keskittyi syntyvyyden säätelyyn joko kannustavasti tai sitä hilliten. Silloin syntyi myös järjestelmällisiä kampanjoita, joissa erilaisilla perusteluilla pyrittiin saattamaan pariskuntien sukupuolikäyttäytyminen yhteisen taloudellisen ja poliittisen suunnitelman mukaiseksi. Valtion oli tiedettävä, mitä kansalaisten sukupuolielämään kuului ja miten he kykenivät sitä kontrolloimaan. Viranomaishaastattelujen perusteella tässä pelissä oli sosialismin aikana mukana diskurssien, tietojen ja määräyksien kirjo. Ihmiset toteuttivat viranomaisten näkemyksiä aktiivisesti, eivätkä he näin ollen jääneet vain artikulo-

loinnin kohteiksi. Tätä kontrollia tuotettiin käyttämällä raskauden keskeytyksiä ehkäisymenetelmänä, jota seurattiin ja johon liitettiin sosiaalista kontrollia. Toimenpiteisiin kuului myös ns. asiakkaan rangaistuksen aspekti, kun sukupuoliyhteyden jälkiseurauksiin liittyi brutaalisti toteutettu abortti.

Foucault'n mukaan valta viittaa subjektiivisuuden muotoihin ja toiminnan mahdollisuuksiin sekä esteisiin, jotka ovat sisäänrakennettuja tiettyssä historiallisessa vaiheessa. Vallan analyysi paljastaa siihen liittyvän tiedon historiallisen taustan ja toteutetun politiikan. (Helén 2004, 207–209, 224–225.) Foucault hylkää vallan ymmärtämisen pysyvänä rakenteena tai hierarkiana, koska se on toimijoiden välinen vaikutussuhde. Näin ollen valta rakentuu sisäiseksi vuorovaikutussuhteeksi, joka on historiallisten yhdistelmien tuottama, epäyhtenäinen ja muuttuva verkosto. Normeista tulee sisäsyntyisiä, ja ne mahdollistavat sekä säätelyn että tarkkailun. Seksuaalisuus ja valta punoutuvat yhteen sekä poliittisesti että tieteellisesti. Tavoitteena on yksilö, joka hallitsee ja normalisoi itseään. Yksilöstä tulee yleinen määre, joka mukautuu vallan kohteeksi, välineeksi, ja ryhtyy myös vastarintaan. Ruumiillisuutta voidaan ymmärtää vain historian ja vallan muovaamana ilmiönä. (Helén 1995.)

Väestön sääntely liittyy sukupuoliteknologiaan, joka perustuu henkilökohtaiseen ruumiin suojelemiseen vaaroilta ja kontakteilta. Pelot ja etäännyttävä tieteellistäminen liittyvät kristilliseen perinteeseen, jossa nautinto liitetään pahuuteen. Seksuaalisuuden historiaan kuuluu "moraliteettien historia", jossa tutkitaan, miten yksilön tai ryhmän toiminta vastaa erilaisten instituutioiden asettamia sääntöjä ja arvoja. (Foucault 1998, 90–105, 126–135.) Viranomaishaastattelujen perusteella Neuvostoliitossa käsiteltiin seksuaalisuutta sukupuoliteknologisesti tieteelliseen sosialismiin perustuen ja modernin yhteiskunnan toimintaperiaatteiden mukaisesti toimintaa arvioitiin määrällisillä argumenteilla. Tähän kuului valtiollinen sukupuolikasvatus, jossa tavoitteena oli lisääntymiseen kykenevä tervehenkinen neuvostoperhe, vaikka retorisesti puhuttiin myös ns. kolmannesta sukupuolesta. Seksuaalisuuden teemat ohitettiin, koska niitä pidettiin liian intiimeinä asioina.

Genealoginen tieteenteoria analysoi menneisyyden merkitystä nykyiselle kulttuurille ja politiikalle. Tämä tarkoittaa arkeologisten kerrostumien tutkimista, mutta ei suoraan aatehistoriaan palaamista. Tutkimuksen kohteena ovat kieli, käsitteet ja symbolit, jotka saattavat alulle diskursiivisia käytäntöjä. (Foucault 1994.) Tutkimuksessani voidaan nähdä polkuriippuvuutta, kun vanhat toimintamallit ilmenevät edelleen. Suoraa jatkumoa historiasta ei voida

esittää, sillä on syntynyt uusia tapoja ja moraalialueita. Viranomaishaastattelujen mukaan neuvostoajana tieteellistä sosialismia toteuttava väestöpolitiikka kytkettiin reaaliolosuhteisiin siten, että perhesuunnittelussa keskityttiin lähinnä abortteihin. Se tapahtui totalitaarisen järjestelmän vuoksi systemaattisesti ja lainmukaisesti. Lääketieteessä kehitettiin alkeellista teknologiaa, joka valjastettiin myös keskeytysten toteuttamiseen. Julkisuudessa siitä keskusteltiin lähinnä lisääntymiseen kohdistuvassa biologiassa ja lääketieteessä. Neuvostoliiton asema eristäytyneenä valtiona vaikutti sen terveydenhuoltoon, johon ei tullut juurikaan ulkopuolisia vaikutteita. Se tuotti itsenäisen järjestelmän ja eräänlaisen ihmislaboratorion, jossa väestöön kohdistettiin tieteellistä koeasetelmaa.

McLarenin (1990) mukaan reproduktiivinen päätöksenteko on kietoutunut monimuotoisesti yhteiskunnallisten, kulttuuristen ja sukupuolten väliseen verkkoon. Muutokset lapsiluvun rajoittamiseen liittyvissä asenteissa voidaan ymmärtää sijoittamalla ne taloudellisten, sosiaalisten ja kulttuuristen olosuhteiden yhteyteen. (McLaren 1990, 4.) Entisen Neuvostoliiton alueella ehkäisyn käyttötottumukset ja suositukset vaihtelivat. Sosiaalishistoriallisesti ehkäisyvälineiden käyttämisen kulttuuria voidaan lähestyä myös eri yhteiskuntamallien näkökulmasta, joiden vaiheistusta jäsentäen traditionaaliseksi, moderniksi ja jälkisosialistiseksi. Traditionaalissa yhteiskunnassa lapsia syntyi paljon ja ehkäisyvälineinä käytettiin lähinnä perinteisiä, mekaanisia menetelmiä, kuten keskeytettyä yhdyntää. Yhteiskunnan siirryttyä moderniin vaiheeseen, jota kutsutaan myös liukuhihnateollisuuden aikakaudeksi, Neuvostoliitossa otettiin laaja-alaisesti käyttöön raskauden keskeytykset, joista tuli yksi syntyvyyden säännöstelyn päämenetelmistä ja osa perhesuunnittelua.

Jälkisosialistisessa vaiheessa oli vallalla ehkäisyn kirjo ja niukahko ohjaus. Nykyään näissä maissa ovat sekoittuneet kolmessa eri yhteiskuntamallissa esiintyneet ehkäisyvälineiden käyttötottumukset. Neuvostoliitossa vallinnut korkea koulutustaso sekä sekularistinen toimintatapa eivät johtaneet sosialismin aikana eivätkä vielä nykyisinkään modernin ehkäisyn suosimiseen. Sen sijaan haastatelluista asiantuntijoista osa suositteli sekä kalenterimenetelmää että myös kondomia. Tähän olivat syynä e-pillereiden heikko taso, koska taloudellisia voimavaroja tuontitavaroihin ei juuri ollut – eikä toisaalta ollut riittävästi tietoa. Myöskään ihmisten oikeuksia ei arvotettu niin korkealle, että niitä olisi komentotaloudessa hankittu. Ehkäisynä käytettiin, viranomaisten myötävaikutuksella, runsaasti perinteisiä menetelmiä modernin ehkäisyn rinnalla. Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan raskauden keskeytykset ovat

aiheuttaneet seksuaaliterveyden ongelmia, mikä on yksi syy siihen, miksi niitä ei suositeltu vieläkään ensimmäisen raskauden kohdalla. Joillakin viranomaisilla sekä asiakkailla oli myös uskonnollisia esteitä aborttien tekemiseen sekä näkemys hormonaalisen ehkäisyn haitallisuudesta.

Lehdistöaineistosta noussutta teemaa latvialaisille alaikäisille äideille ja lapsille suunnatusta vastaanottokodista voidaan analysoida myös Foucaultin (2000) rankaisemisen teorian lähtökohdista. Teorian mukaan normaaliuden kontrollia toteuttavat nykyään muutkin kun siihen varsinaisesti tarkoitetut laitokset, kuten vankilat. Tieteellisyyden nimissä, lääke- ja kasvatustieteen avulla, pyritään valvomaan ihmisiä ja saattamaan poikkeavat yksilöt yhdenmukaisen elämäntavan piiriin. (Foucault 2000, 404–405.) Vastaanottokodissa äideille järjestettiin tiukka ohjelma ja valvonta, jonka avulla nuoret tavoittelivat riittäviä kansalaistaitoja selviytyäkseen arjesta. Äiteihin kohdistui myös moraalista paatosta ja ohjausta, jonka sisäistäneenä heistä toivottiin tulevan kuuliaisista ja kelpoiksi yhteiskunnan jäseniä.

Ihminen liittyy vallankäytön sisältöä kiinteäksi osaksi omaa toimintaansa eikä välttämättä kyseenalaista sen oikeutusta. Haastatelluista nuorista osa ei tiedostanut palvelujärjestelmän puutteita perhesuunnittelussa silloinkaan, kun neuvontaa ei ollut saatavilla. Hyväksyttynä totuutena heidän kohdallaan on passiivinen väestöpolitiikka, jossa ei oteta vastuuta ihmisten tiedon tarpeista. Perhesuunnittelun toteutumisessa nuori hyväksyi yhteiskunnan puutteellisen palvelurakenteen, koska hän oli sisäistänyt sen toimintaedellytykset luonnolliseksi osaksi omaa käyttäytymistään.

Latvian ja Venäjän sosialistinen historia perustui valtiokeskeisyyteen, jota toteutettiin byrokraattisen järjestelmän avulla. Huomiotta jäivät ihmisten henkilökohtaiset tarpeet, ja kansalaisia pidettiin passiivisina objekteina. Haastattelujen perusteella asiakkaan näkökulma sivuutettiin, kun riittävää suunnittelua eikä luotettavia ja nykyaikaisia ehkäisymenetelmiä ollut saatavilla. Modernin aikakauden käsittelytavoissa ei huomioitu ongelmia eikä perhesuunnittelusta keskusteltu. Perinteet vaikuttivat vieläkin, kun epäkohtien tiedostaminen oli puutteellista eikä riittäviä palveluja ollut saatavilla.

Sosialismin aikana toteutettiin yhdenmukaista väestöpolitiikkaa myös median taholta. Nykyään sen toimintaan osallistui monia ryhmiä erilaisine painostusjärjestöineen. Naisten keskeinen asema terveys- ja sivistystoimen työntekijöinä on säilynyt. Terveydenhuollon henkilökunta toimeenpanee lainsäädäntöä, kun palvelut toteutetaan. Järjestöissä monet henkilökunnasta

ajoiivat yksittäisten ryhmien asioita, kuten nuorten ja poikien erityistarpeiden huomioimista. Usein naiset ovat joutuneet perhepolitiikan kohteiksi. Voidaan-kin kysyä, onko väestöpolitiikka ja perhesuunnittelu paljolti naisiin kohdistuvaa toimintaa ja sen vuoksi osittain ohitettu palvelujärjestelmässä? Tukiko Neuvostoliitonaikainen paternalistinen toimintatapa ja sieltä osittain peräisin oleva lainsäädäntö naisten abortin toteutumista, kun se sallittiin ilmaiseksi tai pienestä maksusta myös sosiaalisista syistä? Varsinkin useat terveydenhuollon viranomaisista pitivät näistä oikeuksista kiinni, vaikka uusia kansalaisliikkeitä syntyi niitä vastustamaan.

Voidaan myös kysyä, että kun alkeellinen mekanistinen toimintatapa oli neuvostoaikana vallalla, vaikuttiko se ei-koululääketieteen vahvaan käyttöön ja epäluottamukseen viranomaisia ja heidän toimintojaan kohtaan. Siten tieteilisyyteen perustuvassa lähestymistavassa tosiasiallisesti turvaututtiin vahvasti luontaistuotteisiin sekä hoitoihin. Tämä suuntaus on jatkunut nykypäivinä, etenkin kun jälkisosialistinen riskiyhteiskunta on jättänyt suuren osan kansasta valtauttavan hoidon ulkopuolelle eikä asiakkaalla ollut mahdollisuutta vaikuttaa päätöksenteossa. Erityiseksi tilanteen tekee se, että aineiston perusteella osa terveydenhuoltohenkilökuntaan kuuluvista piti luontaislääketieteen näkökulmaa parempana. Myös niiden edullisemmat hinnat ohjasivat asiakkaita niiden käyttöön.

8.4 Perimä, perinne ja nationalismi

Perhesuunnitteluun kuuluvat kysymykset liittyvät sekä yhteiskunnan rakenteisiin että henkilökohtaisiin tarpeiden määrittelyihin. Postmodernissa yhteiskunnassa asiakaskunta on moninaista ja ryhmien tarpeiden määrittely on haasteellista. Valtaapitävät vaikuttavat siihen, millaiseen perhesuunnitteluun pyritään. Mutta vastataanko niillä vähemmistön tai edes enemmistön todellisiin tarpeisiin? Julkinen sektori, kansalaistoiminta ja läheiset toimivat hyvinvoinnin monituottajamallissa. Yhteisökeskustelussa, esimerkiksi kommunitarisissa näkökulmassa, kritisoidaan liberalismia ja korostunutta individualismia. Vastauksena ihmisen atomisoitumiseen nähdään verkostoituminen ja yhteisvastuullisuus (Anttonen & Sipilä 2000). Oleellista on pohtia yhteisöllisyyden sisältöä, koska se voidaan kanavoida yksilön lokeroimiseen ja leimaamiseen tai avoimeen vahvistavaan vuorovaikutukseen.

Entisissä sosialistisissa maissa yleinen normijärjestelmä muuttui 1990-luvulla. Uskonnolliset ja nationalistiset ääriliikkeet alkoivat vaikuttaa arvojen risiiritilanteessa muodostamalla suoraviivaisia näkökulmia asioihin. Kirkollinen toiminta aktivoitui sekä sosiaalisena että poliittisena voimana. Sen vaikutus ei jäänyt moraalisiin kannanottoihin, vaan kirkko alkoi toimia päätöksenteossa. Viimeisen moraalisen totuuden auktoriteettina se korosti konservatiivisia arvoja, jotka ilmenivät kannanotoissa aborttiin, seksuaalikasvatukseen, seksuaaliin vähemmistöihin ja naisten asemaan. (Stulhofer & Sandfort 2004, 6–7.)

Perhesuunnittelun toteuttamisen tekee haasteelliseksi jälkisosialistisen riskiyhteiskunnan monet toimijat. Konservatiiviseen tyyppiin kuuluvien lehtiartikkelien perusteella toivottiin pidättäytymistä sukupuolisuhteista ja ehkäisystä. Toisaalta paradoksaalisesti näissä piireissä ei yleisesti pyritty hillitsemään teini-ikäisten intiimejä suhteita, koska tavoitteena oli väestönkasvu. Neuvonnan kerrottiin lisäävän nuorten sukupuolista aktiivisuutta, ja sen vuoksi sen antamista ei suositeltu. Yksittäiset väestönkasvua tukevat tekijät koettiin riittäviksi toisin kuin pragmaattisessa näkökulmassa, jossa vaadittiin yhteiskunnan vastuuttamista.

Demografisen kriisin varjolla neuvotellaan laajemmista teemoista, kuten kansalaisuudesta, kansalais- ja seksuaalioikeuksista, kirkon ja uskonnon asemasta sekä sukupuolten välisestä yhteiskunnallisesta sopimuksesta. Julkisen, kuten lehdistössä käydyn, keskustelun avulla voidaan korostaa kulttuurisia ja historiallisia merkityksiä, joilla uusinnetaan ja konstruoidaan kansallistunnetta. Konstruoinnin kohteena on siis myös kansakunnan sisäinen valtajärjestys ja tulevaisuus. Keskustelu herättää monia intohimoja, sillä konfliktitilanteissa, kuten demografisessa kriisissä tai epävarmassa yhteiskunnallisessa tilanteessa, nousee huoli kansakunnan ja kansallisen kulttuurin jatkuvuudesta. (Leppämäki 2006, 45–46.)

Joukkoatteleille, kuten nationalismille tai sosialismille, on tyypillistä ihmisen sijoittaminen osaksi yhteisöä, jonka oletetaan olevan suurempi kuin yksilö itse. Melko usein se esitetään menneiden selkkausten ja tulevan hyvän avulla. (Karlsson 2005, 80.) Yhteisöllisyyden arvostus on kasvanut viime vuosina. Yhteisön moderniin luonteeseen kuuluu kaipuu ja avoin nostalgia. Sosiologinen kommunitarismien tutkimus on tehnyt näkyväksi myös populistisia suuntauksia konservatiivisista hyveistä. (Haatanen, 2004, 143, 146.)

Entisissä sosialistisissa maissa uudet konservatiiviset puolueet ja järjestöt ovat toimineet yhteisöllisten arvojen vahvoina painostusjärjestöinä, jotka ovat

vaikuttaneet nationalistis-populistisella sanomallaan erityisesti seksuaalisuuteen. (Bacon & Wyman 2006; Kitschelt 1995; Tragakes ym. 2008.) Väestöpoliittiset ongelmat ovat kilpistyneet yksilömoraalisiksi teemoiksi, joiden aiheina ovat eettiset kysymykset, kuten suvaitsevaisuus. Nationalistiset suuntaukset ovat pyrkineet kasvattamaan etnistä yhtenäisyyttä. Tarkoituksena on ollut luoda yhtenäistä suurta kertomusta, joka nyky-yhteiskunnasta on kadonnut. Utooppiset kertomukset ja niiden konkreettinen toteuttaminen ovat kuitenkin historian kuluessa osoittautuneet kyseenalaisiksi ilmiöiksi. Kertomusten avulla voidaan palata romanttiseen menneisyyteen, mutta sen lähtökohdat ilman valistuksen painolastia ovat vailla realistista pohjaa. Ilmiöön liittyy keskustelu kuvitellun alkuperäiskansan laajoista oikeuksista, jolloin rodun ja maan itseisarvo tulevat vallitsevaksi. Sen avulla on oikeutettu yhdenmukainen väestöpolitiikka.

Hirvonen (2004) toteaa romantiikan muuttuneen konservatiiviseksi, esteettis-poliittiseksi nationalismiksi, jossa yhteiskuntasopimus, ihmisoikeudet ja kansan suvereniteetti sivuutetaan teorialla orgaanisesta valtiosta. Yhdessä oleminen perustuu vereen, perimään ja perinteeseen. Hajanaisuuden ja moninaisuuden pelastus nähdään absoluuttisen keskustan vetovoimassa. (Hirvonen 2004, 141.) Monet nationalistiset liikkeet perustelevat toimintaansa yhteisellä "alkurodulla", jota ovat tulleet häiritsemään niin etniset ryhmittymät kuin seksuaaliset vähemmistötkin. Tutkimissani maissa perhesuunnittelusta keskusteleminen kulminoitui osittain lehdistöaineiston perusteella väestön kasvun tehostamiseen. Väestöpolitiikan tarkoituksena oli usein implisiittisesti etnisesti yhdenmukaisen kansakunnan olemassaolo ja vahvistuminen. Keskustelun ulkopuolelle jäivät siirtolaiset ja seksuaaliset ja sukupuolivähemmistöt. Artikkeleissa ilmeni kahden osapuolen vastakkainasettelu, joissa lähinnä paikalliset virkamiehet ja asiantuntijat pääsivät esiin. Näissä kansalaisten osallistaminen jäi puuttumaan.

Kun äkilliset ja perinpohjaiset yhteiskunnalliset muutokset murentavat käyttäytymismalleja, voidaan alkaa haikailla arvovalinnoissa erehtymättömiä karismaattisia liikkeitä. Ääriuskonnollisten ja muiden vastaavien liikkeiden esiinmarssi kielii ihmisten turvautumisesta yli-inhimillisiin ratkaisuihin. Voidaan vedota kuviteltuun kansakuntaan joko historiallisena kieliyhteisönä tai alueena. Alkuperän myytissä kansakuntaa yhdistää yhteinen menneisyys, jota ylläpitää kansallishenki. Se myös erottaa heidät yksilöistä, jotka haluaisivat ehkä tunkeutua yhteisöön. Vaikka kansakuntaa pidettäisiin luonnollisena ja periytyvänä, sen on taisteltava olemassaolostaan. Sen vuoksi nationalistit vaa-

tivat valtaa, usein myös pakkovaltaa, pystyäkseen takaamaan kansakunnan jatkuvuuden. Vain valtio kykenee käyttämään pakkoa sekä ohjaamaan käyttäytymistä säännöillä ja laeilla. Samalla tavalla kuin kansallisvaltio tarvitsee nationalismia oikeutustaan varten, nationalismi tarvitse valtiota toteuttaakseen ideaalinsa. (Bauman 1997, 152, 212–215.)

Latvian ja Venäjän lehdistöaineistossa on huomattavissa populistisia piirteitä ja uskonnollis-moralistisia suuntauksia, jotka ovat saaneet jalansijaa julkisessa keskustelussa. Vaikeassa yhteiskunnallisessa tilanteessa voidaan ihmisten pettymys kanavoidsa yksilölliseen muukalaisvihaan ja toiseuden syrjintään, jolloin asioiden kokonaisvaltainen ymmärrys jää huomiotta. Osassa analysoiduista artikkeleista valtioiden ja nationalistien toimien yhteneväisyys näkyi etnisesti homogeenisen ryhmän toiveena tai kaipuuna entisen suurvaltan mittasuhteisiin, jotka saavutettaisiin oikeantyyppisellä väestöpolitiikalla. Molemmissa maissa tavoitteisiin pyrittiin yhdenmukaistamalla ajattelua moraalisen sukupuolikasvatuksen avulla ja luomalla stereotyyppioita vähemmistöryhmiä, peläten samalla separatististen liikkeiden kasvua.

Sosialismin aikana luotiin erilaisia käyttäytymisen normeja ja osa väestöstä suljettiin sen ulkopuolelle. Lainsäädännössä ilmaistiin epäsuotavan aineksen sijainti yhteisössä, kuten vähemmistöjen kriminalisointi (Kon 1997). Homoseksuaalisuuteen liitettiin "luonnonvastaisuus". Näin luonto-metaforaa käytettiin myös perusteluna kiellolle. Näillä perinteillä on vaikutusta myös nykyiseen toimintaan. Nykyään seksuaalivähemmistöjen järjestöjä kutsutaan ei-traditionaaliksi ja siten niiden toiminnan sivuuttaminen on oikeutettu. Vallitseva vapaus antaa tilaa populistisille suuntauksille, joissa suvaitsevaisuus jää taustalle. Valta on kietoutunut vapauden kaapuun eikä vastuuta näin ollen ole tarvinnut kantaa. Seksuaali- ja sukupuolivähemmistöihin kohdistuvat vainot ovat olleet osa nationalistien politiikkaa, sillä oman vaikeuksien syitä on haettu ryhmän ulkopuolelta (vrt. Archdeacon 2008; Stulhofer & Sandfort 2004). Nämä ilmiöt ovat altistaneet vähemmistöryhmät rasismille ja johtaneet niiden edustajien kansalaisoikeuksien menettämiseen ja heikompaan asemaan suhteessa muihin väestöön.

Nationalismi on sosiaalinen ilmiö, joka saa voimaa erilaisista poliittisista päätöksistä. Latvian kielilakien vaikutus eri äärijärjestöjen syntyyn on ilmeinen, kuten myös taloudellisten ongelmien kärjistymisen sivuuttaminen. (Leiškalne 2006, 93–95.) Uskonnollinen selitys ideologisten ajatusten toimeenpanijana on nähtävissä. Sen arvot perustuvat kansalliseen kulttuuriin ja perinteisiin, joita

pyritään säilyttämään. Yhtä tärkeää yhteiskunnan rakenteiden analyysissa on hallinnollisten, poliittisten ja ideologisten tulkintojen lisäksi tutkia uskonnon merkitystä. (Ivanov & Žarnikov 2006, 220–221.)

Populistiset kansalliset liikkeet saavat voimavaroja kansainvälisiltä järjestöiltä. Globaali yhteys reagoi nopeasti muuttuviin olosuhteisiin. Kitschelt (1995, 19–24) on luokitellut uusia *radikaaleja puolueita* niiden tavoitteiden mukaisesti. Yhteisinä piirteinä niissä on *radikaalioikeistolaisuus*, mutta entisissä sosialistisissa maissa myös *kommunistisilla puolueilla* voi olla osittain samansuuntaisia strategioita. Niiden ideaalityyppi sisältää ksenofobian, muukalaisvihan, autoritaarisuuden ja markkinaliberalismin aineksia. Siihen liitetään myös populismia, kansallisia symboleja ja feminismin sekä elämäntapojen moninaisuuden vastustamista. Tulojen uudelleenjaon tulisi hyödyttää ainoastaan kansallista etnistä yhteisöä. Tähän ilmiöön on kiinnittynyt Sennetin (1977) ilmaisema *intiimin tyrannia*, jolloin kulttuurisissa olosuhteissa politiikka personoituu ja menettää sisältönsä. Ihmisten toiminnan yksityiset näkökulmat korostuvat muun kustannuksella.

Alaikäisten raskauden keskeytysten ja synnytysten määrä on molemmissa tarkastelemissani maissa suhteellisen korkea. Aborttien määrä on laskenut ja modernien ehkäisyvälineiden käyttö noussut molemmissa maissa, mutta silti luvut ovat kaukana lännen vastaavista määristä. (Demografija 2005; Sexual and Reproductive Health 2005.) Tähän vaikuttaa mm. keskiluokan matala palkkataso, sillä modernit ehkäisyvälineet ovat tuontitavaraa ja siksi usein vaikeasti saavutettavissa. Lehdistöaineiston perusteella nuoret käyttivät enemmän modernia ehkäisyä kuin vanhemmat, mutta myös teini-ikäisten aborttiluvut olivat korkealla tasolla. Valtioiden kannustus väestönkasvuun oli nähtävissä, kun taloudellinen tuki sijoittui synnytyksiin.

Edes suppea perhesuunnittelun toteuttaminen ei kummassakaan maassa ollut itsestään selvää, vaan siihen tarvittiin asiantuntijoiden laajaa osallistumista ja vaikuttamista. Maiden lisääntymisterveyslaeissa hyväksyttiin raskauden keskeytykset myös sosiaalisista syistä. Venäjän ja Latvian perustuslaeissa ei tuettu seksuaalivähemmistöjen oikeuksia. Myöskään lisääntymisterveyslaki ei näitä oikeuksia sisältänyt. Ihmisille olivat tarjolla periaatteessa ilmaiset terveyspalvelut ja koulutus entisen sosialistisen järjestelmän mukaisesti. Haastatellut viranomaiset pyrkivät joissain puheenvuoroissaan rohkaisemaan asiakasta perumaan hormonaalisen ehkäisyn käytön. Tähän ei useinkaan liittynyt moralisointia, vaan lähinnä pelkoa ehkäisyn vahingollisuudesta. Toi-

saalta viranomaishaastatteluissa välittyivät murhe ja huoli ihmisten matalasta seksuaaliterveystiedon tasosta sekä heikoista taloudellisista olosuhteista. Ne eivät useinkaan mahdollistaneet modernien ehkäisyvälineiden tai lapsen hankkimista. Tilanteisiin kuului myös perinteisen kalenterin käyttö ehkäisyinä, johon kouluttautuneet yleensä luottivat. Viranomaiset kertoivat väestökadon negatiivisista seurauksista, mutta he eivät sälyttäneet tilanteen korjaamista asiakkaiden vastuulle. Latvian lisääntymisterveyslakiuudistus toi oppisisältöihin neuvonnan, mutta sen toteutuminen oli vielä keskeneräistä. Lisäksi Latviassa ja Venäjällä ammattilaisten korkea koulutustaso vaikutti toimintakulttuuriin. Heidän pyrkimyksensä oli nuoren arjen selviytymiskeinojen vahvistaminen. Perinteinen perhesuunnitteluun liittyvä toimintatapa sekä nationalistiset suuntauokset väestönkasvun ideologioineen ovat tuoneet oman haasteensa käytännön työhön. Tämä jännite tulee tutkimuksessani selvästi esille.

8.5 Yksilön vai yhteiskunnan vastuu

Jälkisosialistisen riskiyhteiskunnan toiminnassa hyväksytään riskien suuri todennäköisyys väestön keskuudessa. Tässä kontekstissa nuori rakentaa erilaisia selviytymiskeinoja. Läntiset yhteiskunnat ovat eräissä tapauksissa muuttuneet inklusiivisista eksklusiivisiksi, jossa erilaisuus hyväksytään entistä paremmin, mutta ongelmayksilöitä ei enää yritetä palauttaa yhteiskuntaan, vaan heidät ajetaan sen ulkopuolelle. Inklusiivisen ajattelumallin mukaisesti teini-ikäisen myönteistä käyttäytymistä tuetaan palvelujärjestelmän avulla, mutta eksklusiivisessa yhteiskunnassa heidät syrjäytetään. (Young 1999.) Inklusiivisessa yhteiskunnassa on monia valittavia ja tavoiteltavia keskuksia, jolloin toiminta on osallistavaa ja huomioi erilaiset äänet. Integrointi keskukseseen, joka ei vastaa nuorten omiin tarpeisiin tai toiveisiin, on syrjäyttävä. (Helne 2002, 125, 188.)

Nuorten haastateltavien motivaatio ja kyky etsiä relevanttia tietoa perhesuunnittelusta jakautui tässä tutkimuksessa kahtia. Vaikka köyhyys rajoitti ihmisen toimintaa ja suunnitelmallisuutta, sisäinen elämänhallinta ja valtautuminen lisäsivät tiedostavien ryhmään kuuluvien luottamusta omiin selviytymismahdollisuuksiinsa. Se vahvisti kykyä kritisoida yhteiskunnassa vallitsevaa epäoikeudenmukaisuutta. Osa pyrki aktiivisesti tekemään valintoja ja etsimään ratkaisuja erilaisiin haasteisiin. Toiseen haastateltavien tyyppiin, sopeutujiin, vaikuttivat sattuma, kohtalo ja muiden arviot tapahtumista. Tämän ryhmän edustajilla oli tapana odottaa passiivisesti ulkoapäin tulevaa ratkaisua.

Käytännössä nuorten toiminta on joissakin tapauksissa vastakkaista aikuisten luomille malleille. Monissa elämäntavoissa nuorten käyttäytyminen ja seksuaalikulttuuriin luotu ideaalimalli eivät kohtaa. Teini-ikäisten omat seksuaaliset kokemukset ovat moninaisempia kuin virallinen esitys niistä. Heillä ei ole käytännössä paikkoja, jossa he voisivat tavata kumppaniaan yksityisesti, tai he käyttävät esimerkiksi alkoholia, jolloin kontrolli madaltuu. (Hirst 1999, 6–10, 26, 32.) Koulujen seksuaaliopetus ei tavoita kaikkia – ja mahdollisesti se ei tavoita nimenomaan niitä, jotka tietoa eniten tarvitsisivat. Yleisesti oppilaitoksissa huonosti viihtyvillä ja opinnoissaan huonosti menestyvillä oli muita heikommat seksuaalitiedot. Kaikkien koululaisten hyviä seksuaalitietoja edistivät opettajan helppo ja luonteva suhtautuminen seksuaalikasvatukseen sekä erilaisten menetelmien käyttö opetuksessa. (Kontula & Meriläinen 2007, 128–131.) Nuorten haastattelujen perusteella seksuaalineuvonta oli usein yksipuolista ja kapea-alaista. Vuonna 2003 tehdyn haastatteluaineiston perusteella nuorten opetuksessa on Latviassa otettu käyttöön myös monimuotoisia opetusmenetelmiä. (Myös Berga 2010.)

Sekä opettajilla että oppilailta saattoi olla vaikeuksia ymmärtää toisiaan seksuaalineuvonnassa. Nuoret huomaavat käyttäytyvänsä poikkeavasti, ja tämä voi heikentää heidän seksuaalisen identiteettinsä muodostumista. Teini-ikäisillä voi olla taitoa ja kokemuksia, mutta heidän tietonsa seksuaalisuuden virallisista sanoista ja käsitteistä ovat puutteellisia. Toisaalta opettajat saattoivat piiloutua lääketieteellisten termien suojaan tai käyttää asioista kiertoilmaisuja. Nuoret, joilla on heikko itsetunto ja vähän tulevaisuuden toiveita, voivat helposti kohdata elämässään riskejä. He todennäköisesti tulevat myös harvemmin kysymään apua terveyteensä tai elämäntyylinsä. (Hirst 1999.) Venäjän ja Latvian kontekstissa medikalisaation perinne on aiheuttanut perhesuunnittelun toimintatavan yksipuolisuutta ja kapeutta, mikä oli nähtävissä eri aineistoissa. Kuitenkin sosialistisissa maissa vallinneella sekularistisella traditiolla on vaikutusta sallivampaan seksuaalikulttuuriin ihmisten arjessa, jos sitä vertaa muihin entisiin totalitaristisiin valtioihin.

Tulkintoissa voidaan käyttää myös *kulttuurisen mallitarinan* käsitettä, jolla viitataan hyväksytyihin tapoihin ymmärtää arkea. Ihmiset perustelevat käyttäytymistään, mikäli he poikkeavat yleisesti odotetuista tavoista. (Miller & Glasner 1997, 99–112.) Haastattelujen perusteella raskauden keskeytysten yleisyys toimi nuorelle mallina. Toisaalta teini-ikäiset selittivät epäonnistumistaan eli ei-toivottua raskauttaan erilaisilla tavoilla. Heidän lähiyhteisönsä tai

viranomaiset täydensivät ja synnyttivät lisää erilaisia tulkintoja huhujen avulla, mm. levittämällä käsityksiä hormonaalisen ehkäisyn vaaroista.

Riskien hallintaa painottava eksklusivismi ja moraalisuutta vaaliva konservatismi eivät pureudu epäkohtien syihin vaan seurauksien hallintaan. Konservatiivien mukaan epäkohdat eivät johdu tiedon puutteesta tai syrjäytymisestä, vaan heidän mielestään yksilölliset vaikeudet ovat syynä huono-osaisuuteen. Yhteiskunnalliset haasteet palautetaan yksilön moraaliiin. Ongelmien ratkaisemiseksi ehdotetaan korkeintaan lääketieteellistä hoitoa, jolloin sosiaaliset näkökulmat sivuutetaan. Kokeelliset tutkimustulokset puoltavat lääketieteellisiä menetelmiä, kun taas psykososiaalisen tuen merkitystä helposti vähätellään. Yhtä virallista mallia, joka sopisi kaikille nuorille, ei ole olemassa. Tarvitaan erilaisia menetelmiä: neuvontaa, sosiaalityötä ja lääketieteellistä panostusta teini-ikäisen ongelman ratkaisemiseksi. (Bothas 2001, 34; Murto 2002, 184, 190.) Sosiaalipalveluilla on oleellinen merkitys, kun pyritään turvaamaan nuoren selviytymistä ja estämään syrjäytymistä (Forssén 1998, 175).

Yhteiskunnan vastuuta sosiaalisten oikeuksien tuottajana voidaan lähestyä eri näkökulmista. Myös useissa läntisissä hyvinvointiyhteiskunnissa valtion merkitys palveluiden tuottajana on muuttunut ja vähentynyt. Sosiaaliset epäkohdat voidaan kilpistää kasvatuksen ja oppimisen ongelmiksi, vaikka tulkinnan kohteina voisivat olla myös yhteiskunnalliset reformit. Vaikeudet voidaan nähdä henkilökohtaisina kasvatus-, valistus- ja poisopettamisprojekteina. Nuoren elämänhallintaa tukevien instituutioiden haasteena on kohdata hänen kertomuksiaan, vaikka kyseessä ei olisikaan ns. mallitarina. (Raitakari 2004, 56–73.)

Peter Taylor-Gooby (2004) on kirjoittanut moraaliiin ja poliittisen paradigman muutoksesta, jossa sosiaaliset oikeudet liitetään vastikkeellisuuteen ja korostetaan perheen vastuuta sekä yksilön aktivointia. Näkökulma on vaihtunut rakennekeskeisyydestä toimijakeskeisyyteen, jolloin rakenteiden sijasta vastuuta vaaditaan yksilöltä. Paternalistinen vastuunottaminen tarkoittaa ihmisten uutta holhoamista ja heidän toimintojensa seuraamista. Ihmisiä vastuutetaan omista teoistaan, terveydestään ja osaamisestaan. (Julkunen 2006, 11; Keskitalo 2008).

Yhteiskunta, yhteisö ja nuorten kokemukset sekä tiedot ja taidot vaikuttavat teini-ikäisten selviytymismallien valintaan. Ideologisten näkökulmien ohella perinne ja sosiaaliset konventiot vaikuttavat käyttäytymiseen. Venäjällä terveyspoliittisissa dokumenteissa on yhä runsaammin korostettu yksilön vastuuta (Aarva, Shek & Rytönen 2006). Toisaalta keskustelua käydään myös sii-

tä, että ihmisiä ensin valtautetaan heitä aktivoimalla ja sitten heidät hylätään, kun heidän henkilökohtainen maailmansa tavoitetaan heikosti. Ideaali subjekti on kansalainen, joka ei vaaranna terveyttään ja selviytyy itsenäisesti. (Julkunen 2008.) Ihmisten katsotaan olevan vastuussa itsestään toimimalla omatoimisesti sekä tiedostamalla riskit. Kun he eivät siihen kykene joko tietämättömyyttään tai itsehillinnän puutteesta, se ymmärretään moraalittomuudeksi tai epäonnistumiseksi. (Lupton 1995.) Tämä näkökulma kapeuttaa käsitystä ihmisen kompleksisesta luonteesta sekä syrjäyttää ne, jotka eivät täytä ideaalia (Petersen & Lupton 1996, 178). Ihmisten tarpeet ovat eriytyneet, eikä niihin voida vastata yhdenmukaisilla toimenpiteillä. Henkilökohtaisen painotus oli nähtävissä tutkimissani neoliberalistisissa valtioissa, joissa julkishallinnon ohjaus on riittämätöntä. Haastattelujen perusteella jälkisosialistisissa yhteiskunnissa korostettiin teini-ikäisten henkilökohtaisia ratkaisuja ja vastuuta toimintojensa seurauksista sekä identiteetin kehittymisestä.

Jälkisosialistisen riskiyhteiskunnan liberaalit toimintamallit näyttäytyivät lyhytjännitteisinä selviytymiskeinoina varsinkin Venäjällä, mutta myös Latviassa. Tutkimusaineiston perusteella yhteiskunnan palvelujärjestelmän rakenteet eivät tarjonneet nuorille käyttäytymisen muutokseen pyrkivää ohjausta tai toimintaa. Totalitaristisessa yhteiskunnassa moderneja ehkäisymenetelmiä ei ollut juuri tarjolla ja raskauden keskeytyksistä tuli syntyvyyden säännöstelyn eräs oleellinen muoto, joka on jatkunut eri syistä. Haastateltujen asiantuntijoiden mukaan esimerkiksi osalla ihmisistä ei ollut myöskään varaa ostaa lännessä tuotettuja ehkäisyvälineitä. Hetkellinen toiminta ohjasi yksilön käyttäytymistä, eikä seurauksiin kiinnitetty huomiota. Artikkeleiden ja haastatteluiden perusteella palvelujärjestelmä toimi Venäjällä osittain jälkihuoltona ja vastasi sillä tavoin ihmisten tarpeisiin. Ideologia toteutui käytännössä erilaisten moraalisten arvostusten välityksellä. Seksuaalimoraali oli osittain tuomitsevaa ja pohjautui valistukseen, jossa nuorilta odotettiin lähinnä suoraselkäisyyttä. Sen yksipuolinen moraalinen valvonta ja kontrolli tarkoitti, ettei perhesuunnittelua kattavasti toteutettu.

Terveydenhoitojärjestelmällä on vaikutusta myös raskauden keskeytysten suosioon. Toisinaan abortit tehtiin ilmaiseksi, mutta ehkäisyvälineet maksoivat. Suurin osa Pietarissa tehdyistä haastatteluista suoritettiin nuorisokeskuksessa, jossa alaikäisille suoritettiin raskauden keskeytyksiä. Juventassa työskennelleen asiantuntijan tiedonannon mukaan abortin tehneelle annettiin ehkäisy puoleksi vuodeksi maksutta vuonna 2000. Muussa tapauksessa se maksoi. Tällainen suuntaus voi lisätä aborttikäytäntöä, vaikka sen tavoitteena oli vähentää

raskauden keskeytyksiä. Molemmissa maissa luotettavia menetelmiä oli ollut vapaasti saatavilla sekä apteekkeissa että muissa myyntipisteissä. Latviassa osalle välineistä saatiin ulkomaista tukea (sponsoreita) ja siten niiden hintaa saatiin alennettua. Myös Pietarissa nuorisokeskuksen (Juventan) apteekissa myytiin ehkäisymenetelmiä halvemmalla kuin muualla. Latviassa haastatellut viranomaiset kertoivat keskeytysten maksullisuuden vähentävän niiden käyttöä.

Tässä tutkimuksessa tarkasteltu perhesuunnittelu kohdistui pääasiassa tyttöihin, mutta viranomaiset kantoivat huolta myös pojista, joiden huomioimiseksi he suunnittelivat kampanjoita. Pietarissa työntekijät kokivat, ettei poikien tarpeisiin kyetty vastaamaan nykyisillä menetelmillä. Molemmissa maissa myös suurin osa haastatelluista pojista, jotka eivät tarvitse erityistä tukea, kokivat tietonsa riittämättömiksi.

Alhainen elintaso ja päivittäiset selviytymiskeinot suuntasivat ihmisten toimintaa hetkellisiin tavoitteisiin, joissa riskeiltä välttyminen saattoi jäädä toissijaiseksi päämääräksi. Pääosin viranomaiset kertoivat, että asiakkailta, erityisesti nuorilla, oli vaikeuksia hankkia moderneja ehkäisymenetelmiä niiden korkean hinnan vuoksi, mikä johti vielä entisestään tutun perinteisen ehkäisyn suosimiseen. Venäjällä vähävaraiset naiset käyttivät keskivertoa enemmän epäluotettavaa ehkäisyä, kuten rytmimenetelmää, keskeytettyä yhdyntää, jälkiehkäisyä ja emättimen huuhtelua (Regushevskaya 2009).

Kansainväliset vaikutteet rahoituskanavineen ovat muovanneet tarkasteluni maiden toimintaa, mutta myös riskikäyttäytyminen on lisääntynyt molemmissa maissa. Entiset sosialistimaat ovat uudistaneet lainsäädäntöään myös kansainvälisen vaikutusten seurauksena, mutta muutosten läpivieminen on edennyt mutkikkaasti. Tämä oli nähtävissä Latviassa julkaistuissa lehtiartikkeleissa, joissa käsiteltiin uuden lisääntymisterveyslain sisältöä ja sen toteutusta. Eräät uskonnolliset yhdistykset toimivat painostusjärjestöinä lakia suunniteltaessa. Ne toivoivat kannanotoissaan raskauden keskeytysten kieltämistä lähes kokonaan. Tässä tavoitteessaan yhdistykset epäonnistuivat, mutta niiden edustajat kertoivat vastustuksen jatkuvan ja saivat ajatuksilleen kaipaamaansa julkisuutta.

Latviassa lisääntymisterveyslaki toteutettiin vuonna 2002 melko liberaalina, ja sen kenties kiistanalaisempana kysymyksenä raskauden keskeytykset hyväksyttiin edelleen myös sosiaalisista syistä. Lehtiartikkeleiden perusteella lakia vastustaneiden kansanedustajien määrä ei ollut suuri, mutta heidän taustaryhmillään oli oleellista merkitystä mielipiteen muokkaajana, eikä lain toteutuksessa huomioitu seksuaalisia vähemmistöjä. Latviassa viranomaiset

vaikuttivat lisääntymisterveyslain liberaaliin sisältöön. Lain toteutuksessa, kuten seksuaaliopetuksen tarjonnassa oppilaitoksissa, ilmeni lisäksi puutteita.

Pietarilaisissa sanomalehdissä väestötilanteeseen liittyvissä, vuonna 2002 julkaistuissa artikkeleissa korostuivat yksittäisten tekijöiden merkitykset perhesuunnittelun vaikeuksien aiheuttajina, osa sen sijaan peräänkuulutti yhteiskunnan vastuuta ja rakennemuutoksia epäkohtien ratkaisijana. Asiantuntijat kaipasivat olosuhteiden vakauttamista ja turvallisen tulevaisuuden luomista, johon kuuluisivat myös ennaltaehkäisevät toimenpiteet. Molemmista maista valtion taholta oli vastattu huoleen kansalaisten vähenemisestä määrällisesti, kun useista lapsista saatu rahallinen korvaus oli tarkoitettu ongelmien ratkaisemiseen. Lehdistöaineistossa tätä näkökulmaa sekä puolustettiin että moitittiin. Eräät pietarilaiset viranomaiset kertoivat ja myös osa lehtiartikkeleiden sisällöstä kuvasi taloudellista etuutta varsinaisten vaikeuksien väheksymiseksi.

Osa sanomalehtien artikkeleista ylläpiti stereotyyppioita ja vanhoillisia arvoja. Konservatiivisen näkökulman teksteissä näkyi implisiittisesti seksuaalisuuden tabunomainen luonne. Sen rikkominen tuotti tämän näkemyksen mukaan moninaisia ongelmia. Latvialaisessa artikkelissa esiteltiin länsimaisen seksuaaliopetuksen vieraus verrattuna oman maan toimintatapoihin. Joukkotiedotusvälineillä on monitasoisia merkityksiä – toisaalta ne välittävät tietoa yksilöille, mutta toisaalta ne myös luovat maailmankuvaa ja vaikuttavat ihmisten käyttäytymiseen.

8.6 Valtautuminen

Latviassa teini-ikäiset vapaaehtoistyöntekijät alkoivat antaa seksuaalineuvontaa 1990-luvun puolivälistä lähtien. Samantapainen toiminta alkoi Venäjällä myöhemmin, vuonna 2002. Näitä toimia ilmentää sattumanvaraisuus. Verstaisten merkitys tasa-arvoisena ja avoimena viestintäkanavana on suuri, kun pyritään lisäämään tiedon saatavuutta. Hyvinvointiyhteiskunnassa kolmannen sektorin tehtäviä on määritelty palveluiden moninaistajina ja täydentäjinä eikä niiden korvaajina.

Humaanien perusoikeuksien toteuttamiseen tarvitaan myös vahvistavia rakenteita. Viranomaisten roolia on korostettu, kun tavoitteena on kattava tiedonvälitys. Kokonaisvaltaisessa opetuksessa huomioidaan kohderyhmän tarpeet. Varsinkin kouluissa viestintä tavoittaa paremmin ne, jotka voisivat jäädä vaille tiedottamista tai joiden elämänhallinta on muulla tavoin rajoittu-

nutta. Vahvistamisen ja oppimisen menetelmiltä toivotaan monipuolisuutta, sillä nuorten tiedot ovat paremmat kuin yleisesti arvioidaan. Tällöin neuvonantajan tehtäväksi jää kaupallisuuden paineissa elävien nuorten mediakriittisyyden vahvistaminen.

Seksuaalikasvatus kuuluu kaikille ja on osa terveys-, sosiaali- ja koulutus-toimea. Tärkeää se on erityisesti ennaltaehkäisevien palvelujen näkökulmasta, jolloin kysymys on asiakkaan suojelusta. Nuorella on oikeus suojattuun kehitykseen sekä tietoon tunteiden ja kasvun voimavaroista. (Apter ym. 2009.) Valtauttamisella viitataan laajoihin yksilön oikeuksiin, mutta myös yhteiskunnan velvollisuuksiin. Payne (2005) määrittelee valtuttamisen rakenteelliseksi muutostyöksi, jossa asiakas saa valtaa omaa elämäänsä koskevassa päätöksenteossa ja toiminnassa sekä mahdollisuuden vaikuttaa elinympäristönsä muutoksiin. Valtautumisen käsite viittaa vallan siirtämiseen niille, joilla sitä ei ole tai joiden pitäisi sitä ottaa. Se huomioi sekä rakenteelliset, yksilölliset että kontekstuaaliset tekijät. Ihminen ei voi valtautua, jos yhteiskunnan luotettavat rakenteet eivät sitä tue. (Askheim 2003, 230; Juhila 2006, 120; Rojek 1986, 65–77.)

Nuoren osallisuus tukee voimaantumista, kun hänen vaikuttamismahdollisuuksiaan parannetaan päätöksenteossa (Adams 2008). Valtautumisella autetaan ihmistä ja yhteisöä saavuttamaan kompetenssia ja valmiuksia elämässään. Se sisältää yksilön tasolla valmiuksia oman toiminnan tiedostamiseen, omiin kykyihin luottamiseen sekä mahdollisuuteen tuoda esiin omia näkemyksiä. (Gutierrez 1995, 229–237.) Valtaistaminen kuvaa institutionaalisten toimijoiden pyrkimystä parantaa asukkaiden asemaa ja vaikutusmahdollisuuksia heitä koskevissa asioissa. Vaikutusten tulee ulottua yhteiskuntarakenteisiin, koska muuten osallistumista edistävät toimenpiteet jäävät kosmeettiselle tasolle. Tähän kuuluu lisäksi kansalaisten ja järjestöjen omaehtoinen vaikuttaminen, joka myös luo uusia vaikuttamisen areenoita. (Anttiroiko 2002; Castells 1997; Webster 1995.)

Yhteiskunnallinen vaikuttaminen ja rakenteiden esteiden poistaminen laajentavat valtaistumisen käsitettä kansalaisoikeuksiin. Venäjällä on pyritty yksittäisin, esimerkiksi sairaalaympäristössä toteutetuin projektein valtuttamaan potilaita luomalla uusia käytäntöjä. Maksullisilla osastoilla on toteutettu uusia lähestymistapoja henkilökunnan ja asiakkaan kohtaamisessa, mutta näiden toimenpiteiden tulokset ovat jääneet vaatimattomiksi. (Rivkin-Fish 2005.) Vuosikymmeniä jatkuneiden toimintatapojen muuttaminen ulkoapäin tulevilla lyhytkestoisilla interventioilla ei ole riittänyt uudistusten aikaansaamiseen.

Eryteisesti nuoret ovat valjastaneet käyttöönsä uusia valtauttamisen menetelmiä. Digitaalinen voimistuminen sisältää viestintäteknologian mahdollisuuksia lisätä ongelmien ratkaisutaitoja. Se mahdollistaa itselle tärkeiden asioiden käsittelyn parantamalla viestintää ja tiedotusta. Jotta henkilö voimistuisi, hänen on oltava motivoitunut ja tiedostettava vaikutusmahdollisuutensa. Lisäksi tiedon konstruointi tarkoittaa aktiivista ja vastavuoroista osallistumista verkkoviestintään. Se on tilanneriippuvaista ja vaatii tietyn, tarkoituksenmukaisen kontekstin toteutuakseen. Valtautumisen edellytysten täytyessä muutos etenee tiedollisesta taidolliseen sekä yksilön hyvinvoinnin vahvistamiseen. Netin avulla tiedotus voi tavoittaa suurempia yleisöjä ja aktivoida heitä. Vuorovaikutus lisääntyy, turhat hierarkiat viranomaisten ja yksilöiden väliltä purkautuvat. Informationaalisissa yhteiskunnissa esiintyy tietoverkkoja hyödyntävien ja niiden mahdollisuuksien ulkopuolelle jäävien välinen kuilu, digitaalinen kahtiajako. (Anttiroiko 2003; Heikkilä & Lehtonen 2004, 250; Mäkinen 2004, 29–45.)

Sekä Latviassa että Venäjällä digitaalinen voimistaminen, jota voidaan toteuttaa yksityisesti tietoverkon avulla, kuten laitteiden hankinta ja nettiyhteys ovat olleet monien kansalaisten ulottumattomissa. (Vrt. Information Society in Latvia 2006; Mickiewicz 2008.) On syntynyt informaatioeliitti, joka käyttää nettiä sekä työvälineenä että informaatiokanavana. Pääasiallinen tietolähde Venäjällä on ollut televisio, toisella sijalla ovat tulleet lehdistö ja erityisesti paikallislehdet. Latviassa henkilökohtainen tietokone oli 2000-luvun alussa noin 40 %:lla väestöstä. Kummassakaan maassa asukkailla ei ollut usein varaa hankkia maksullisia julkaisuja. (Information Society in Latvia 2006, 13; Larionov 2001, 92; Parikka 2007, 164, 276.)

Haastatellun riikalaisen pojan käyttäytyminen ei poikennut muiden haastateltujen latvialaisten tyttöjen toiminnasta lukuun ottamatta tiedonkeruuta, jota hän toteutti netin välityksellä. Pietarilainen viranomainen kertoi nuorten ottavan ehkäisyvälineistä selvää netin avulla. Haavio-Mannila ja Kontula (2001) kuvaavat valvonnasta vapaata seksuaalioikeusmoraalia. Perinteisesti oikeudet on liitetty kunnialliseen käyttäytymiseen ja yhteiskunnalliseen velvollisuuteen, jolloin yksilön omat valinnat ovat jääneet näkymättömiin.

Latvian perhesuunnittelujärjestössä vastattiin venäjänkielisen väestön erityistarpeisiin. Järjestöön palkattiin venäjää äidinkielenään puhuva projekti-työntekijä vahvistamaan tämän kohderyhmän tarpeita. Myös viranomaishaastattelussa osa latviankielisistä tiedonantajista kertoi huomioivansa asiakkaan

äidinkielen ja käyttävänsä sitä sikäli, kun se oli mahdollista. Tämän tutkimuksen aineistossa nuorten perhesuunnittelupalveluiden lisäämiseen osallistuivat lähinnä sivistys- ja terveystoimi, jolle kuului sosiaalitoimen tehtäviä. Järjestöissä toimivien haastattelujen perusteella ilmeni, että suunnittelun toteuttamisen tavoitteena olivat elämänhallinnan tukeminen ja nuorten valtauttaminen yksilöllisten toiveiden ja tarpeiden mukaisesti. Nuorten valtauttaminen tapahtui yksilötasolla ja lähiympäristössä, kuten koulussa ja terveydenhuollossa. Viranomaiset osallistuivat toimintaan, mutta lainsäädäntö ja voimavarojen jakaminen vaikuttivat perhesuunnittelun arvostukseen ja sen toteuttamisen niukkoihin mahdollisuuksiin käytännössä.

Yhteiskuntakehitys vaatii yhä korkeampaa koulutustasoa. Aktiivinen toiminta, käsitteellistäminen ja luovuus auttavat selviytymään erilaisten paineiden alaisuudessa, kuten median vaikutuspiirissä. Kun muutoksen suuntana on itseohjautuvuus, suunta pois auktoriteetteihin nojaavista malleista, tarvitaan taitoa olla rohkea ja kriittinen sekä kykyä olla yhteydessä muihin. (Ojanen 2000, 35–37.)

Nuorten haastatteluissa ilmeni heidän kokemuksensa ja käsityksensä. Auttamisjärjestelmissä on perinteisesti sivuutettu työn kohteena olevien tietoja ja taitoja. Jos alaikäisten tarpeita ei kuulla, niihin ei kyetä vastaamaan. Asiakkaan omien mielipiteiden ottaminen huomioon on tärkeää, kun toivotaan hänen sitoutumistaan instituutioiden ohjaukseen tai käyttäytymisen muutokseen. Toiminnot ovat syrjäyttäviä, osallistavia tai integroivia. Hyväksytyistä malleista poikkeava integraatiotehtävä onnistuu vain, jos autettava hyväksyy työmenetelmät ja niiden antaman suunnan. Valtavirrasta syrjässä olevat ihmiset tarvitsevat enemmän tukea saadakseen äänensä kuuluviin ja ratkaistakseen ongelmiaan. (Ife 1997, 189; Pohjola 1998, 188; Valokivi 2004, 116–131.)

Nuoren integriteetin kunnioittaminen tarkoittaa hienotunteista ja sensitiivistä lähestymistapaa. Nussbaum (2000) suhtautuu kriittisesti ihmisten yhdenmukaisten tarpeiden määrittelyä kohtaan. On erilaisia tapoja selviytyä, eikä kaikki perustu instituutioiden kykyyn lähestyä ihmisiä. Kuitenkin erilaisten elämänpoliittisten osallisuuksien kautta henkilö kiinnittyy sellaisiin sosiaalisiin suhteisiin, joiden hän kokee tukevan omaa hyvinvointiaan. Oppimisen kautta syntyvällä emansipaatiolla voidaan saavuttaa itsemääräämistä ja osallisuutta erilaisissa olosuhteissa. (Mattila-Aalto 2009; Nussbaum 2000.)

Nuoren käyttäytymistä voidaan tulkita eri lähtökohdista. Pietarissa haavainnointitilaisuuksissa seurasin teini-ikäisille kohdistuvaa seksuaalineuvontaa.

Yleisten oppimisteoreettisten näkökulmien perusteella havainnoidut kasvatus-tilanteet tapahtuivat rajoittuneissa tilanteissa, jolloin niihin kuuluivat sattumanvaraisuus ja kertaluonteisuus eikä opetus kiinnittynyt kaikissa tapauksissa nuoren elämäntapaan. Asiantuntijan jakama tieto saattoi jäädä osaksi heille itselleen, sillä tiedon saavutettavuuteen, sen välittämiseen ja omaksumiseen, tarvitaan myös nuoren psykososiaalisen ympäristön huomioimista. Psykoterapeutin luona käydyssä keskustelussa huomioitiin alaikäisen elämäntapaa, jonka todellinen muuttuminen on kuitenkin pitkälinen prosessi.

Ohjaus- ja neuvontatyöllä valtaistetaan asiakasta sekä parannetaan hänen toimintakykyään. Päämääränä on asiakkaan hyvinvoinnin lisääminen, mitä tavoitellaan sosiaalisella muutoksella ja elämänhallinnalla. Ohjauksessa annetaan asiakkaalle aikaa ja huomioita. Ohjauksessa asiakas on aktiivinen ongelmien ratkaisuun osallistuja. Hänen tavoitteensa ja tulkintansa muodostavat työskentelyn lähtökohdan, jolloin työntekijälle kuuluu asiakkaan toimintakyvyn vahvistaminen välttämättä valmiita ratkaisumalleja. (Onnismaa 2007.)

Sosiaali- ja terveysalan työn tarkoituksena on vaikuttaa asiakkaan toimintaan ja ympäristöön sekä lisätä tietoisuutta. Tavoitteena on myös toiminta- ja ajattelutavan muutos vuorovaikutuksellisessa suhteessa (Särkelä 2001, 24–27). Hyvinvointipalveluiden tuottaminen nuorille kertoo auttamiskulttuurista ja asenteista sekä niiden institutionaalisista ehdoista. Ohjausjärjestelmät luovat kulttuuria ja muokkaavat asenteita. Työntekijät eivät voi suoraan vaikuttaa tehtyihin laaja-alaisiin ratkaisuihin. Kuitenkin on merkityksellistä, miten ammattilaiset kohtelevat tukea tarvitsevia nuoria ja millaisia kokemuksia näille tuotetaan. Viranomaisilta edellytetään sekä vahvuutta että nöyryyttä tarkastella omaa toimintaansa kriittisesti ja asiakaslähtöisesti. (Metteri 2003, 19–21.) Omaan ”käyttöteoriaan” tutustuminen ja myös sen puutteiden tiedostaminen vahvistavat voimaantumisprosessia. (Ojanen 2000, 90–91.)

Tutkimissani järjestelmissä rakennemuutokset eivät aineistojen perusteella ole *yleisellä tasolla* vaikuttaneet alaikäisen itseohjautuvuuden lisääntymiseen kuin yksittäisissä tapauksissa. Viranomaisten medikalisoiva, etäinen ja byrokraattinen suhde asiakkaaseen sekä asiakkaiden epäluottamus työntekijöihin vaikuttavat asiakkaiden selviytymiskeinoihin. Terveystieteiden tutkimuskeskus on pääasiassa vallan välikappale ja toteuttaa ylhäältä tulleita käskyjä vailla mahdollisuutta vaikuttaa niihin. Tässä asiakas voi prosessissa pyrkiä välttämään lääkärikontaktia viimeiseen asti ja turvautua erilaisiin luontaishoitoihin, itseparannusmenetelmiin ja verkostoihin. Tähän linkittyy myös heikko taloudellinen

kyky selviytyä hyvän hoidon takaavista lahjuksista ja muista paranemiseen liittyvistä maksuista, vaikka varsinainen toiminta olisi ilmaista ja priorisoitua (Aronson 2009; Rivkin-Fish 2005, 131–156).

Haastattelemani asiantuntijat molempien maiden perhesuunnittelun organisaatioissa pyrkivät ottamaan vastuuta nuorten hyvinvoinnista ja vastasivat eri tavoin heidän tarpeisiinsa käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Työntekijöiden oma tausta ja kokemus vaikuttivat heidän toimintaansa. Yksilötasolla neuvonnan avulla tavoiteltiin henkilökohtaisten taitojen ja selviytymiskeinojen kartuttamista. Toisaalta vaikeuksia esiintyi valistuksen kapea-alaisuudessa sekä puutteellisessa sisällössä. Perhesuunnittelu on yksi keino nuorille valtautua ja käsitellä riskejä, mutta sen toteuttaminen oli haasteellista.

Riski on sosiokulttuurinen konstruktio, jolle on esitetty määrittelyjä erityisesti lääketieteessä. Riskin kontrolli voi heikentää yksilön vapautta, ja sen avulla oikeutetaan erityisesti heikompiensaisten valvontaa. (Lupton 1995; Mannila 2005.) Lupton (1996) suhtautuu varauksellisesti asiantuntijaverkostoihin, vaikka niillä on vahva demokraattinen arvolutaus. Asiantuntijaverkostojen avulla tiedonvälitys helpottuu ja byrokraattinen kontrolli vähenee. Myös solidaarisuus ja yhteisöllisyys lisääntyvät, mutta kuitenkin siinä ilmenee asiantuntijoiden valtaa. Siten välimatka päättäjien, joilla on tietoa, ja niiden, joilla sitä ei ole, välillä vain kasvaa. (Lupton 1996, 132.)

Myös Nussbaumin (2000) tutkimus varoittaa paternalismista, joka johtaa yhdenmukaiseen holhoamiseen kertomalla ihmisille, mikä on heille sopivaa ja hyvää. Paternalistinen holhoaminen jättää vähän tilaa ihmisen oman kyvykkyyden ja vapauden kunnioittamiselle. Mahdollisuus ajatella ja valita itse on universaali arvo. Niiden toteuttamisessa tarvitaan myös laillisia ja sosiaalisia keinoja sekä voimavaroja niiden täytäntöönpanoon. Toisaalta joitakin arvoja, kuten terveystä, valtio voi korostaa, mutta tällöinkään ei voi ohittaa valintoja tai henkilön itsemääräämisoikeutta. (Nussbaum 2000, 51–54, 91–92.) Näin ollen kontrollin vahvistuminen voi myös uhata ihmisen autonomiaa, mikäli suuntana on ainoastaan riskiryhmään kuuluvien tarkempi diagnosointi ja leimaaminen.

8.7 Tutkimusprosessin arviointia

Seuraavassa pohdin tutkimustehtäväni valintoihin ja aineiston hankintaan sekä tuloksiin liittyviä eettisiä näkökulmia. Kontekstualisoin arjen erityisyyttä sekä toimijoiden tapaa selittää ja tulkita tilannettaan. Yhtä lailla tavoitteenani oli

tarkastella ehtoja, joiden vaikutuspiirissä nuoret toimivat. Tässä tutkimuksessa olen perehtynyt käyttäytymisen ja rakenteiden muotoutumiseen liittyviin kulttuuriin, sosiaalisiin ja historiallisiin tekijöihin. Itse olen ollut ulkopuolinen suhteessa tutkimaani kulttuuriin, ja koulutukseni olen saanut länsimaassa.

Laadullisilla menetelmillä saatujen tulosten yleistämisen sijasta puhutaan niiden suhteuttamisesta vastaaviin ilmiöihin (Alasuutari 1999). Yin (1989) kuvaa tapaustutkimusta, jossa kokeilut ovat yleistettävissä teoreettisiin oletuksiin, mutta eivät väestöllisiin lukumääriin. Tällä tavoin kerätyn aineiston ja koko tutkimuksen arvioinnissa keskeistä on aineiston yhteiskunnallinen merkittävyys sekä riittävyys, analyysin kattavuus, arvioitavuus ja mahdollinen toistettavuus. Yhteiskunnallisen tilanteen huomioiminen aineiston merkittävyyttä arvioitaessa on oleellista, koska se vaikuttaa tutkijan ennako-oletuksiin ja tutkittavien tuottamaan aineistoon. (Mäkelä 1998.) Eri haastateltavat tulkitsivat tilannetta eri näkökulmista ja artikkeleista löytyi moninaisuutta, joten tutkijan tehtäväksi jäi esittää aineisto sen rikkaudessaan. Marginaalisten ilmiöiden esiin nostaminen eri menetelmin lisäsi ilmiön ymmärrettävyyttä ja eettistä pohdintaa. Tuloksissa tilannetta suhteutettiin yhä laajempiin kokonaisuuksiin, ja abstraktiotasoa nostamalla sen syvyys ja kattavuus lisääntyivät. Tuloksien perusteella nuorten tilanteen yleistäminen ei ole mahdollista. Olen nostanut erityisen tarkastelun kohteeksi aineistosta löytämäni passiiviset nuoret, joiden tiedon tarpeet on perhesuunnittelussa sivuutettu. Kuitenkin ongelmista huolimatta suuri osa kohdemaiden nuorista kykenee toimimaan vastuullisesti.

Etnografista näkökulmaa on sovellettu nyky-yhteiskuntien heterogeenisiin yhteisöihin. Se tarkoittaa tutkijan positiossa jatkuvaa reflektointia kohteen kanssa. Tekijä on sekä ilmiöalueen ulko- että sisäpuolella. Hän tietää kohteestaan jotakin, muuten kohdetta ei voi edes löytää. Toisaalta tutkija on myös poliittinen, koska hän tunnustaa jotkin ihmisoikeudet niin tärkeiksi, että ne vaikuttavat tutkimukseen. (Vrt. Davies 2009.)

Laadullisten aineistojen avulla olen hakenut ymmärrystä kohteesta. Mutta löytyykö vastauksia, ja onko tutkijalla oikeutta esittää niitä? Länsimainen tapa ymmärtää ilmiöt universaalien käsitteiden avulla, kuten idealisoidulla mallilla humaaneista ihmisoikeuksista, voi kuitenkin nostaa esiin käsityksen väärästä ajattelumallista toisessa kulttuurissa. Ihmisten autonomian kunnioittaminen ja kulttuurisensitiivinen lähestymistapa lisäävät ymmärrystä ja oman toiminnan kyseenalaistamista kohteiden näkökulmasta. Näin myös tekijän lähtökohdat

tulevat rikkaammiksi ja monimuotoisemmiksi. Tutkittavien osallistuminen eri tavoin kerätyn aineiston avulla on edellytys kohteen tapojen ja toimintaympäristön havaitsemisessa ja ymmärtämisessä. Teoreettiseen viitekehykseen kuuluvat ilmiöt syventävät aineistosta nousevia perhesuunnitteluun ja väestöpolitiikkaan liittyviä käsityksiä, käyttäytymistä ja uskomuksia. Nämä tarkastelut mahdollistavat sosiaalisten merkitysten löytymisen ja ilmiöiden erilaiset tulkinnat.

Tässä tutkimuksessa olen käyttänyt aineiston analyysissa jaotteluja, joiden avulla kiteytin ilmiöitä kysymyksenasettelun näkökulmasta. Eri aineistot ilmaisivat ilmiön monimerkityksellisyyttä, mutta postmodernin yhteiskunnan tulkinta tarkoittaa myös rajojen hämärtymistä. Denzin (1997) toteaa tutkijoiden esittävän totuutta, joka sisältää eettistä pohdintaa, avoimuutta, kertomuksia, ristiriitoja ja kohderyhmän mukanaoloa. Siten tutkimukseen tarvitaan henkilökohtaisuutta, poliittisuutta, rakenteiden ymmärtämistä ja toisaalta historiallista tulkintaa. On tärkeätä liikkua myös epävarmoilla alueilla. Sen tähden tulkinnoissa palataan välillä tutkimuksen eri vaiheisiin ja haetaan ymmärrystä ilmiölle. Toisinaan fiktion ja faktan välistä rajapintaa myös koetellaan. Narratiivit tuovat asianosaisia esiin, ja teorian avulla pyritään vuorovaikutukseen, jonka tuloksena ei synny pysyvää ymmärrystä vaan kriittisiä näkökulmia ja eettisesti reflektiivistä arviointia. (Denzin 1997.)

Baumanin (2002) mukaan uuden julkisen keskustelun synnyttämiseen tarvitaan sanoittajia, eri sukupuolia, eri-ikäisiä ja erilaisissa ammateissa toimivia, sekä vakuuttamisesta vapaata dialogia. Tässä näkökulmassa käsitellään ihmisten arjesta ja elämän mielekkyydestä nousevia kysymyksiä. Alasuutari (2001) toteaa järjestelmän ja tietoisuuden olevan vain luonnostaan olemassa olevia jakoja, jolloin yhteiskuntatutkimuksen tehtäväksi jää näiden maailmankuvien murtaminen. Tutkimuksen tarkoituksena on jäsentää käyttäytymistä ja tehdä sitä ymmärrettäväksi. (Alasuutari 2001, 100–101.)

Tutkimuksen edetessä aloin ymmärtää tehtäväni moniulotteisuutta. Perhesuunnittelun osittainkin analysoiminen osoittautui laajaksi tehtäväksi. Tilanne avautui pikkuhiljaa keskusteluissa asiantuntijoiden kanssa sekä tiedotusvälineitä seurattessani. Eroavaisuuksista huolimatta sekä Riiassa että Pietarissa viranomaisten mielipiteet olivat samansuuntaisia, sillä tilanteiden haasteellisuus ja toiminnan samantapaiset lähtökohdat tulivat esille niin keskusteluissa kuin tuotetussa aineistossa.

Tutkimusaineistoni ei ole yhteismitallista, mutta sen avulla työssäni on nähtävissä suuntauksia. Esitin kumpaisenkin maan ilmiöitä rinnakkain, ja sen

avulla näkökulma perhesuunnittelun merkitykseen syventyi ja rajapinnat tulivat näkyviin. Länsimainen tutkija, joiltakin osin erilaisine käsityksineen, erottui joukosta ulkopuolisena. Nuorille kohdistetussa teemahaastattelussa käsittelin myös psyykkisten tekijöiden huomioimista seksuaalikasvatustilanteissa. Entisen Neuvostoliiton alueella terveys on käsitetty usein fyysisenä seikkana ja psykososiaalinen ulottuvuus on sivuutettu. Kun puhuin pietarilaiselle koulutetulle nuorelle haastattelijalle hyvinvoinnista, hän käsitti sen ainoastaan terveyteen liittyväksi asiaksi. Kuitenkin kun kysymys esitettiin nuorille haastateltaville, muutama heistä kertoi myös toivovansa laaja-alaista neuvontaa, jossa huomioidaan psyykkisiä tarpeita. Havainnointitilaisuuksissa tunsin oppivani psykoterapeutin inhimillisestä lähestymistavasta, kun taas kiivastahtinen luennointi sai välillä otteeni herpaantumaan.

Luottamuksellisen ilmapiirin lisäksi haastattelujen toteuttamisessa on muita pohdinnan alaisia näkökulmia. Toisinaan oletetaan haastattelijan odottavan, että vastaukset kuvaavat tietynlaista normaalia elämäntapaa. Haastateltavien pyrkimyksenä on yleensä näyttää, että he toimivat kunniallisen kansalaisen tavoin. Kertomuksesta voi tulla oman elämäntapansa väline. Nuoruutta voidaan ennako-oletuksena pitää yksioikoisena siirtymäkautena välivaiheesta aikuisen kypsään asemaan. Tosiasiassa normaaliuden takaa löytyy monisuunnaisia ja -merkityksellisiä tapahtumia: laitoshoidon, koulun keskeyttämisistä, pahoinpitelyä ja raskauden keskeytyksiä. (Strandell, Julkunen & Lamminen 2002, 122; Wyn & White 1997, 94–98.) Niin haastattelijat kuin tutkimuksen tekijäkin edustivat tiedeyhteisöä, joka saattoi aiheuttaa vastaajille odotuksia tietyyppisestä elämäntavasta. Siten vastaajat ehkä kokivat, että heidän pitäisi haastattelussa esittää huolta omasta käyttäytymisestään, mikäli he olivat epäonnistuneet esimerkiksi ehkäisyvälineiden käytössä.

Epäilen, ettei monikaan viranomainen tai nuori ollut osallistunut haastatteluihin aikaisemmin. Laadullisia tutkimusmenetelmiä ei yleisesti käytetty entisen Neuvostoliiton alueella, eivätkä ne vielä ole saaneet vahvaa jalansijaa tutkimuskäytännössä. Joka tapauksessa vastaajat kertoivat laveasti kokemuksistaan. Ehkä heillä oli tarve tulla kuulluksi, tai ehkä he olivat uteliaita tämäntapaista tutkimusta kohtaan. On vaikea arvioida, koettiinko haastattelu vaikuttamiskanavana, mutta joka tapauksessa sen avulla toin teini-ikäisten ja viranomaisten kokemuksia ja mielipiteitä kuuluville. Ihmettelin tutkimusta tehdessäni myös, miten vapautuneesti henkilöt osallistuivat keskusteluun sitten, kun se saatiin käyntiin, kun otetaan huomioon maiden seksuaalikielteisyyden perinne.

Erityisesti lapsia ja nuoria koskeissa asioissa heidän painoarvoaan suositellaan lisättäväksi ja vanhempien portinvartijan roolia vähennettäväksi (Helavirta 2006, 198). Käytäntöihin kuuluu yleensä luvan kysyminen huoltajilta, mikäli kohteena olevat nuoret ovat alaikäisiä. Vaikka monet haastateltavat olivat alle 18-vuotiaita, en kuitenkaan kysynyt lupaa heidän vanhemmiltaan. Nuorten elämäntilanne ja kysymysten arkaluonteisuus tukivat heidän osallistumistaan haastatteluun anonymisti ja luottamuksellisesti. Kysyin kuitenkin luvan viranomaisilta silloin, kun haastattelu tapahtui instituutioissa, sekä luonnollisesti nuorilta itseltään.

Tutkimuksessani teemahaastattelujen avulla sain viranomaisen ja nuoren ääntä kuuluville. Marginaaliryhmien puhe sivuutetaan helposti valtaapitävien ja tutkijoiden määritellyä heidän tarpeensa ja asemansa. Teini-ikäisiä pidetään toisinaan toimenpiteiden kohteina ja vajaavaltaisina, ja heidän omat näkemyksensä sivuutetaan. Tarinoiden avulla kuitenkin voidaan rikkoa hiljaisen tiedon ja ryhmämielikuvan kaavaa (Sennet 2004, 240). Myös asiantuntijoiden äänen kuuluminen heidän kertoessaan neuvostoaikaisista kokemuksistaan toi tietoa suljetun yhteiskunnan väestöpolitiikasta, ja siten analyysi sai historiallista syvyyttä. Tarvitaan sekä yhteiskunnan rakennetason analyysia ja sen yhdistämistä arjen elämäntapoihin, jotta sosiaalishistoriallinen ymmärrys perhesuunnittelusta voi muodostua.

Pyrkiessäni olemaan mahdollisimman avoin erilaisille näkemyksille tutkimukseni eteni lähes huomaamattani arkaluonteisille alueille. Yhtäkkiä havaitsin olevani paikallisilla miinakentillä, nationalismin syövereissä. Toisaalta yhteiskuntatieteen alan tutkijan toimintaympäristö muuttuu kaiken aikaa, ja myös se tuottaa omat haasteensa. Venäjän kontekstissa nationalistiset virtaukset havaitsin aineistosta, ja sitten, kun niistä alettiin keskustella tiedotusvälineissä, huomasin keskustelussa yhtymäkohtia omiin näkemyksiini. Myös Baltiassa kansalaisuuskeskustelu oli ajankohtaista tätä tutkimusta tehdessäni.

Olen tehnyt tutkimukseni toisen toimen ohessa enkä siten ole osallistunut itäeurooppalaisten tai venäläisten tutkijoiden verkostoihin muuten kuin satunnaisesti. Tämä lähtökohta tarkoittaa myös osittain ”pyörän keksimistä uudelleen” ja sieltä tutkimukseni kannalta oleellisen poimimista. Lisäksi olen voinut paneutua työhöni välillä vain ajoittain, mikä osittain on tehnyt työkentelystä sirpaleista.

Prosessin aikana tein useita lyhyitä vierailuja sekä Riikaan että Pietariin myös muiden sosiaalialan työhöni kuuluvien matkojeni vuoksi. Seurasin mai-

den historiallista muutosta eri näkökulmista. Paljolti tutkimukseni kulkuun vaikuttivat niiden viranomaisten ja asukkaiden näkemykset, joilta sain tietoa. Myös yhteiskunnallinen kiinnostukseni asiaan vaikutti heihin, sillä saatuaan tilaisuuden analysoida järjestelmiä sekä kertoa käytännön kokemuksistaan he innostuivat kuvaamaan kohtaamiaan vaikeuksia. Välillä haastatteluja tehdessäni tunsin voimattomuutta ongelmallisten tilanteiden kohdalla.

Vaikka Latviassa pyritään yleisesti suuntautumaan länsimaiseen tietoon, esimerkiksi äidinkieleltään latviankieliset sosiaalityöntekijät kertoivat vuonna 2008 kartuttavansa ammattitaitoaan paljon Venäjällä julkaistujen venäjänkielisten kirjojen avulla. Näitä teoksia oli myynnissä Riassa. Voisiko jonkinasteisella yhteisellä tietoperustalla olla myös vaikutusta osittain samantyyppiseen toimintaan?

Kaiken tämän ohella työssäni on huomioitava muukalaisuuden teema. Muukalainen määritellään potentiaalisesti kulkijaksi, joka on sidoksissa ryhmään, muttei ole kiinnittynyt sen pyrkimyksiin. Hän tuo ryhmään myös ylimäärisiä ominaisuuksia. (Simmel 2005.) Haasteeksi muodostui kolmen kulttuurin piirissä toimiminen. Ehkä ulkopuolisuuteni auttoi tarkastelemaan yhteiskuntia yhteismitallisesti ja siltä osin vailla valmista ennakkotietoa asiasta. Löysin myös maiden välisiä eroavaisuuksia ja peilasin niitä länsimaihin. Siten tulkintani syveni edelleen. Kuitenkin tieteellinen tutkimus on kansainvälistä, ja käsitteistö on siirrettävissä tietyillä varauksilla maasta toiseen. Tutkimus on myös kulttuurisidonnaista, mikä tulee ottaa huomioon.

Koin rikkaudeksi eri maissa toimimisen ja peilasin ilmiöitä kulttuurien välillä, vaikka aineiston keruuseen liittyi haasteita. Materiaalin tuottamisessa huomasin yhtäläisyyksiä Venäjän ja Latvian välillä. Kasvokkain tapahtuva vuorovaikutus sekä alun kankeuden jälkeen avoin ja vapautunut suhtautuminen lisäsivät oppimiskokemuksiani ja varmistivat pääsyäni kentälle. Toisaalta aineiston saannin vaikeus, kuten viranomaishaastateltavien löytymisen haasteet, viivästytti välillä tutkimustani.

Välimatkat tutkimuskohteeseen ja ulkopuolisuuteni vaikuttivat näkemyksiini. Tein intensiivisiä interventioita kahteen eri toimintaympäristöön. Tutkimukseni olisi kenties tuottanut eri näkökulmia, jos olisin viettänyt kohderyhmän parissa kauemmin aikaa. Kuitenkin myös toiseuden tutkiminen "omasakin" kulttuuriympäristössä tuottaa omia haasteitaan. Luonnollisesti latvian kielen taitamattomuuteni toi omat rajoitteensa, vaikka teosten kääntämiseen sainkin tukea.

9 Matkalla nykyaikaan

Sekä Latvia että Venäjä ovat kokeneet demografisen kriisin. Väestöpolitiikassa näkyvät yhteiskunnallinen tilanne sekä sen kyky ja mahdollisuudet huomioida nuoren perhesuunnitteluun kuuluvia fysiologisia ja psykososiaalisia tarpeita. Eittämättä sosiaalishistoriallisen kehityskulun ja sen vaikutuksien tarkastelu nykyisiin toimintatapoihin ovat merkityksellisiä. Molemmissa tarkastelemissani maissa valtiollinen ohjaus painottui perhearvojen korostamiseen. Kansainvälisten perhesuunnitteluohjelmien juurruttaminen itäeurooppalaiseen ja venäläiseen toimintaympäristöön on useissa tapauksissa jäänyt keskeneräiseksi. Vieläkin sosialisminaikainen eristäytynyt asema aiheuttaa asenteellisia esteitä. Väestönkasvun ideologia oli nähtävissä sosialismin aikana, ja sitä toteutetaan edelleen väheksymällä ihmisten perhesuunnitteluun liittyviä tarpeita eri selitysmalleilla.

Väestöpolitiikkaan ja perhesuunnitteluun liittyy ennen kaikkea moraalisia ja taloudellisia näkökulmia. Jälkisosialistinen riskiyhteiskunta jättää suurimman osan väestöstä heikon toimeentulon varaan. Kansallisella tasolla nationalistinen näkökulma korostaa Venäjän historiallista suurvalta-asemaa, jonka pelätään osittain katoavan väestön vähenemisen seurauksena. Myös Latviassa on huoli demografisesta tilanteesta, ja siellä korostetaan myös näkemystä väestön kasvusta. Tässä määrällisessä suuntauksessa sivuutetaan nuoren oikeudet ja mahdollisuudet perhesuunnitteluun sekä siihen kuuluvat sosiaaliset ja kansalaisoikeudet.

Molempia tarkastelemiani maita kohdannut väestöongelma on osittain aiheuttanut kärjistyneiden mielipiteiden esiintymistä. Väestönkasvuun liittyen on myös tuotettu moraalipainotteista kriisipuhetta. Kun populistisessa perhepolitiikassa toivotaan etnisesti yhtenäisen väestön lisääntymistä, sen ulkopuolelle jäävät muut valtavirrasta poikkeavat. Tällöin varsinaisiin syihin, kuten seksuaaliterveyteen, vähemmistöryhmien oikeuksiin tai maastamuuttoon, ei puututa. Neoliberalistiset yhteiskunnat ja niissä esiintyvät etniset ja eri ryhmien väliset jännitteet sekä moraalinen paniikki aiheuttavat seksuaaliterveyden ja -oikeuksien heikkenemistä entisestään. Perhesuunnitteluun kohdistuvat sekä uskonnollispuhittaaniset ohjeistukset että niukentuva talous, joiden avulla haetaan yleisesti hyväksyttäviä säästökohteita.

Ääriuskonnollisten syiden perusteella seksuaalineuvontaa ja ehkäisyvälineiden käyttöä väheksytään ja toivotaan puritaanisuutta sekä toisaalta laajaa

hedelmällisyyttä. Syntyvyyden kasvun oletetaan tapahtuvan hallitusti tietyissä ryhmissä alkuvaiheen taloudellisten kimmokkeiden tai yleisten suositusten vaikutuksesta, eikä niinkään tiedon ja palveluiden lisääntymisen sekä niiden sisällön kehittämisen seurauksena. Tässä toimintatavassa on yhtäläisyyksiä neuvostoaikaiseen toimintatapaan, jossa hedelmällisyystoiveet olivat korkealla, mutta perhesuunnittelu oli puutteellista.

Myös Venäjällä ja Latviassa *passiivinen politiikka* antaa tilaa erilaisille toiminoille. Kaupallisten yritysten valistuskampanjat ehkäisymenetelmien jakeluineen ovat osa palvelua erityisesti suuremmissa taajamissa. Niiden avulla *korvataan* julkisen sektorin toimia, mutta laaja-alainen vastuunotto ihmisten hyvinvoinnista puuttuu. Osittain vaihtoehtoista näkemystä ovat tuottaneet perhesuunnittelun alueelle kuuluvista kansalaisjärjestöistä nousseet toimintatavat. *Järjestöpohjalta* asiantuntijat ovat myös molemmissa maissa vastanneet tarpeisiin perustamalla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja nuorille. he ovat ryhtyneet toteuttamaan perhesuunnittelupalveluja mm. *vapaaehtoistyöntekijöiden* avulla.

Perinteisesti korkea ammatillinen koulutus ja sekularistinen toimintakulttuuri sekä sosialismin aikaiset universaalit palvelut ovat estäneet perhesuunnittelun heikkenemistä molemmissa maissa. Lisääntymisterveyslait ovat säilyneet lähes ennallaan raskauden keskeytysten mahdollisuuksineen mutta myös rajoituksineen. Molempien maiden oppilaitoksissa työskentelee myös henkilökuntaa, jonka tehtävänä on hyvinvoinnin lisääminen ja erityisesti terveydellisten, mutta myös sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy ja ratkaisu. Tavoitteet eivät ole kuitenkaan toteutuneet kattavasti. Toisaalta tässä näyttäytyvät sosialismin ajalta periytyvät makrotason rakenteet esimerkiksi koulujen optussuunnitelmissa, joiden sisällön kehittäminen lisäisi nuorten hyvinvointia. Tässä tarvitaan myös meso- ja mikrotason tukea. Huomioitava on molemmissa maissa myös suuri joukko koulupudokkaita, joihin ei kyetä vaikuttamaan oppitunti-interventioilla. Latviassa ja Venäjällä tuhansia lapsia on keskeyttänyt koulunkäynnin muun muassa vanhempien laiminlyöntien seurauksena (TransMonee 2005; Trapenciere ym. 2000, 95–121).

Murroksen läpikäyneillä yhteiskunnilla, Latviassa ja Venäjällä, on erilaisia tapoja suhtautua perhesuunnitteluun. Viime vuosikymmenillä *Latviassa ja Venäjällä instituutioissa on tapahtunut nuorten kohdalla käytäntöjen eriytymistä*, vaikka niissä on myös samankaltaisuuksia. Latviassa ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä on tutkimukseni tulosten mukaan suurempi merkitys kuin Venäjällä, joskin sielläkin palveluissa on puutteita. Perhesuunnitteluun toteu-

tumiseen on alettu *vaikuttaa* paljolti *kansalaisjärjestöjen avulla* molemmissa maissa murroksen jälkeen. *Sosiaalihistoriallisesti* itsenäisen *Latvian arvomaailma* oli lähempänä lännen vaikutuspiiriä ennen toista maailmansotaa. Tämä on jatkunut siitäkkin huolimatta, että sosialistinen keskitetty väestöpolitiikka vaikutti pitkään ja voimakkaasti.

Latviassa toimitaan perhesuunnittelun toteuttamisessa laaja-alaisemmin, myös rakenteelliset tekijät huomioiden. Kuitenkin siellä esiintyy erityisesti ääriuskonnollisten liikkeiden taholta voimakasta painostusta seksuaalioikeuksien rajoittamiseen, eikä perhesuunnittelu ole kattavaa edes uuden lisääntymislain puitteissa. Venäjällä tilanne on haasteellisempi, koska teini-ikäisten ohjaaminen ja valtauttaminen on jätetty yksittäisten toimijoiden tehtäväksi. Nuorten olosuhteet näyttävät monitahoisina ja sattumanvaraisina erilaisten julkisten ja yksityisten organisaatioiden tehdessä interventioita heidän elämäänsä.

Kummassakin maassa kaupalliset yritykset ovat jakaneet ehkäisyvälineitä ja jatkokouluttaneet lääkäreitä, mutta tällainen toiminta on jäänyt niukaksi. Kansainväliset vaikutteet ovat konkretisoituneet laajamittaisesti järjestöjen perustamisen yhteydessä, mutta varsinaiseen toimintaan ne eivät olleet kaikilta osin kiinnittyneet. Viranomaisten ja järjestötoimijoiden näkemykset myös poikkesivat osittain toisistaan. Tässä tilanteessa on vaikea ennustaa yhtenäisen käsityksen muodostumista julkiselta taholta.

Toisaalta terveydenhuolto- ja sosiaalialan henkilökunnan heikko asema vallan välikappaleena rajoittaa heidän toimintakykyään ja asiakkaan valtaistamista. Sosialismin aikoihin pohjautuva medikalisoiva lähestymistapa kapeuttaa jälkihuoltopainotteisena teini-ikäisen mahdollisuuksia itseohjautuvuuteen. Aineiston perusteella yleinen medikalisoitunut toimintakulttuuri vähentää työntekijöiden ja asiakkaiden yhteisen ymmärryksen syntymistä sekä ohjauksen vaikuttavuutta. Myös paternalistinen lähestymistapa, jossa asiakas nähdään toimenpiteen kohteena eikä uusia menetelmiä ole otettu laajamittaisesti käyttöön, vaikuttaa aborttikulttuurin säilymiseen suosittuna synnytysten rajoittamisen menetelmänä. Väestöpolitiikka on suuntautunut osittain sukupuolikasvatukseen, perinteiseen äitiyteen ja perhearvoihin.

Neuvostoaikainen suljetussa järjestelmässä käyty keskustelu seksuaalisuudesta kilpistyi *sukupuoliteknologiaan*, kuten syntyvyysasteeseen ja biologiaan, mutta avointa syvällistä keskustelua perhesuunnittelusta ei käyty eikä sitä tutkittu. Perinteet aiheuttavat todennäköisesti polkuriippuvuutta. Sosialismin aikaista väestöpolitiikkaa toteutettiin lähinnä raskauden keskeytysten erilaisilla

sallivuusasteilla. Ennaltaehkäisevä toiminta sekä seksuaaliterveys olivat toissijaisessa asemassa perhesuunnittelua toteutettaessa.

Sosialismin ajan erityispiirteenä 1900-luvulla, ennen seksuaalivallankumousta, oli sen suosima aborttiteollisuus, kun taas lännessä taisteltiin tuon oikeuden puolesta usein tuloksetta. Vaikka stalinismin aikana raskauden keskeytysten saatavuus vaikeutui, niihin ei liittynyt moralistisia kannanottoja. Tuon ajan politiikka tähtäsi väestönkasvuun samoin kuin lännessä, jossa siihen liittyivät puritaaniset uskonnolliset näkemykset.

Neuvostoliitossa raskauden keskeytykset tehtiin usein niin heikkotasoisesti, että niiden jälkeen lapsen saanti oli epävarmaa. Myös nykyään terveydenhuollon henkilökunta toteaa abortteja tehtävän haasteellisissa olosuhteissa, jotka aiheuttavat myöhempiä komplikaatioita. Viranomaishaastattelujen perusteella tämä voi olla perimmäinen syy uskomukseen, jossa varoitetaan ensimmäisen raskauden keskeytyksen ongelmista, jotta naisella olisi mahdollisuus saada lapsi tulevaisuudessa. Neuvostoaikana ehkäisy pillereihin liittyi haittavaikutuksia eikä niitä juurikaan uskallettu käyttää edes silloin, kun niitä oli saatavilla. Uskomukset hormonaalisen ehkäisyn haitoista elävät ja vaikuttavat niiden välttämiseen yhä sekä työntekijöiden että asiakkaiden keskuudessa. Venäjällä ja Latviassa ilmenee pelkoa lääkkeitä kohtaan, mikä vaikuttaa luonnonlääketieteen ja parantajien vahvaan asemaan. Luonnonlääketieteessä uskotaan, että ihminen on fysiologinen kokonaisuus ja että yhteen osaan vaikuttamalla, esimerkiksi lääkkeillä, heikennetään toisen alueen toimintakykyä. Tämä näkökulma on peräisin antiikista, jossa sairaus, olipa se psyykinen tai fyysinen, selitettiin eri perusominaisuuksien tasapainolla (Aronson 2009; Sander 2004, 232).

Haastattelujen perusteella merkillepantavaa oli sukupolvien välinen vahva sidos, joka kumuloi huhujen pysyvyyttä ja uusien asenteiden hidasta omaksumista sekä konservatiivisia arvoja. Suljetuissa olosuhteissa sosialismin aikana viranomaiset ohjasivat ehkäisyssä luonnonmenetelmien käyttöön, koska pulataloudessa moderni ehkäisy sekä välineet olivat riittämättömiä. Nämä toiminnot ovat käytössä vieläkin, koska perhesuunnittelu toimii niukoissa olosuhteissa eikä esimerkiksi teini-ikäisillä ole useinkaan taloudellisia mahdollisuuksia hankkia ulkomailta tuotettuja ehkäisyvälineitä. Toisaalta viranomaisten kekseliäisyys puutetaloudessa oli kunnioitettavaa, kun he valistivat kansalaisia mitä moninlaisimmilla keinoilla kulloisenakin ajankohtana sopivilla menetelmillä. Tässä huomio kiinnittyy nykyisten kaupallisten yritysten valistuksen kapeaalaisuuteen – valistus ei ole kattavaa eikä kykene kitkemään uskomuksia.

Tarkastelemieni ihmisten vieraantuminen korkealentoisesta politikoinnista ja suuntautuminen yksityisyyteen ovat hidastaneet uudistusten omaksumista. *Biologis-sosiaalinen determinismi sukupuolirooleineen* ohjaa vuorovaikutusta kapea-alaiseksi. Sukuyhteisön ja verkostojen oleellinen merkitys nuorten arjessa ja selviytymisessä painottaa perinteistä sosialisatiota. Konservatiivisissa näkemyksissä väheksytään palveluita ja yleensä sosiaaliturvan piirissä vain viimesijaiset toimenpiteet hyväksytään. Asiakkaiden rajoittuneiden tarpeiden huomiointi ohjaa toimimaan verkostossa ja etsimään niistä selviytymiskeinoja. Postmodernissa yhteiskunnassa esiintyvät toimintatavat eivät tavoita kokonaisuudessaan valtaväestöä, jolla ei ole mahdollisuutta käyttää monipuolisesti mediaa eikä kykyä hankkia riittäviä kansalaistaitoja. Osalla haastatelluista nuorista ilmeni myös laajempaa tietopohjaa sekä parempia valmiuksia median käyttöön kuin heidän vanhemmillaan. Tämä tuo uusia mahdollisuuksia, mutta se voi myös aiheuttaa dilemmoja vanhempien ja nuorten suhteisiin sekä teini-ikäisten välillä. Miesten osallisuus perhesuunnitteluun sosialismin aikana oli lähes olematonta, ja nykyäänkin heidän osuutensa korostui lähinnä koulutettujen keskuudessa. Aineiston perusteella silloin, kun perhesuunnittelua oli saatavilla, se kohdistui erityisesti tyttöihin, mikä lisäsi sukupuolista eriarvoisuutta.

Perhesuunnittelun toteutumiseen vaikuttavat pitkälti sosialismin aikainen lainsäädäntö ja siinä toiminut terveydenhuolto. Uusia toimintatapoja on otettu osittain käyttöön, jotta nuorten tarpeisiin kyettäisiin vastaamaan. Jälkisosialistisessa riskiyhteiskunnassa perhesuunnittelun esteiksi ovat muodostuneet maiden palvelujärjestelmässä ilmenevän *kokonaisvaltaisen neuvonnan ja ohjauksen puute*. Desentralisointi ja yksityistäminen vaikuttavat palvelujen epätasaiseen jakautumiseen (Bacon & Wyman 2006; Tragakes ym. 2008).

Raskauden keskeytysten yleisyys vielä nykyisinkin johtuu osittain sosiaalishistoriallisesta toimintatavasta sekä oman hyvinvoinnin väheksymisestä. Myös raskauden keskeytyksiin liittyvät maksut voivat osaltaan vähentää niiden käyttöä erityisesti Latviassa, jossa keskeytykset ovat olleet maksullista ja Venäjälläkin niistä on otettu korvaus. Lehdistöaineiston perusteella taloudellisten avustusten lisäys erityisesti lapsen saannin alkuvaiheessa ei ole tuonut merkittävää muutosta demografiseen tilanteeseen, sillä ihmisten luottamus tulevaisuuteen on ollut heikkoa. Viranomaishaastattelujen mukaan seksuaalivallankumouksen tuomien muutosten lisähaasteena olivat alaikäisten nuorten runsaat keskeytykset, kun taas sosialismissa abortit kohdistuivat pääasiassa

avioliiton solmineisiin naisiin. Toisaalta abortit ovat edelleen eräs syntyvyyden säännöstelymenetelmä myös perheissä asuvilla.

Jatkuvana haasteena ovat myös tilanteiden muutokset ja niiden seuraaminen. Uudet kulkutaudin omaisesti leviävät sukupuolitaudit ja hiv kertovat epäkohdista. Viranomaisten toiminta ja vastaukset näihin haasteisiin tulevat monesti jäljessä. Varsinaista palveluiden priorisointijärjestelmää nuorten keskuudessa ei esiintynyt tämän tutkimuksen puitteissa. Syrjäytymisvaarassa ovat helposti myös riskiryhmään kuulumattomat, niin sanotut tavalliset teini-ikäiset, mikäli heidän tarpeisiinsa ei kyetä vastaamaan. Nuorten luottamus järjestelmään ja heidän vaikutusmahdollisuuksien tukeminen vahvistavat nuorten valtautumista ja elämönhallintaa. Molempien maiden perhesuunnittelujärjestöissä teini-ikäiset kokivat saaneensa miellyttävää palvelua.

Huono-osaisia kutsutaan eri nimityksillä. Heitä voidaan kutsua sopeutujiksi, kapinoitsijoiksi, syrjäytetyiksi tai syrjäytyneiksi. Yhtä kaikki he tarvitsevat runsaasti yhteiskunnan tukea, jos tavoitteena pidetään oikeudenmukaisuutta ja hyvinvointia. *Jälkisosialistisissa riskiyhteiskunnissa huono-osaisuuteen joudutaan heikompien olosuhteiden vuoksi helpommin kuin länsimaissa.* Pietarissa perhesuunnittelun viimesijaisten palveluiden käyttäjiä olivat suurimmaksi osaksi nuoret, joilla ei ollut epäsosiaalista käyttäytymistä. He eivät olleet varautuneet riskeihin tai sisäistäneet vastuullista toimintaa. Teini-ikäiset elävät todellisten ristiriitojen paineessa.

Viranomaisten näkemysten mukaan molemmissa maissa on runsaasti samoja ongelmia, kuten heikkoa seksuaaliterveyttä ja neuvontaa sekä runsaita raskauksien keskeytysten lukuja. Myös oppilaitosten seksuaalineuvonta oli riittämätöntä. Voimakas ääriuskonnollisten kansalaisliikkeiden sekä osittain läheisten taholta tullut painostus ehkäisyn välttämiseen näkyi myös ihmisten kielteisissä asenteissa modernien menetelmien käyttöön. Nykyinen talouskriisi molemmissa maissa ja Latviassa on johtanut julkisen sektorin supistukseen. Jos aikaansaadut parannukset latvialaisessa lainsäädännössä ja nuoriin kohdistuvat palvelukokonaisuudet joutuvat nyt taloudellisten syiden vuoksi supistusten kohteeksi, miten palvelut kyetään toteuttamaan ja mitkä ovat mahdollisesti leikattujen palveluiden seuraukset? Tämän laman vaikutukset ovat todennäköisesti nähtävissä myös syntyvyyden hiipumisena. Venäjällä sen sijaan väestökato on aiheuttanut raskauden keskeytysten rajoituksia yhä enenevässä määrin julkisella sektorilla, mutta tilalle ei ole tuotettu ennalta ehkäisevää tiedotusta (Pettersson 2011.)

Sosiaalipoliittisen oikeudenmukaisuusajattelun perusteella yhteiskunnan tulee tarjota nuorille perhesuunnittelupalveluja. Kontula (2003) toteaa teini-ikäisten raskauksien ja köyhyyden ehkäisemisen lisäävän näiden mahdollisuuksia koulutukseen ja hyvinvointiin (Kontula 2003, 128). Eri ulottuvuuksien tarkastelu samanaikaisesti kulttuurisesti, yhteiskunnallisesti ja yksilöllisesti tuo esiin auttamisjärjestelmän moniulotteisuuden, jossa eri aspektit limittyvät toisiinsa. Kulttuuriset myytit, uskomukset ja tabut ohjaavat ihmisten toimintaa. (Pohjola 2009.) Myös tässä tutkimuksessa sosiaalisia ongelmia on huomioitu eri tasoilla, yhteiskunnan, viranomaisten, lähiyhteisön ja nuorten näkökulmista. Tarvitaan subjektiivista ja kulttuuriin pohjautuvaa ymmärrystä, jossa asianomaisilla on mahdollisuus tulla esiin tunteineen ja ajatuksineen. Holistinen lähestymistapa huomioi moraalinormit, uskomukset ja sosiaaliset mallit.

Tarvitaan yksityiskohtaista tietoa tilanteesta, jotta tarpeisiin voidaan vastata. Ihminen ei toteuta toisten määrittelemiä arvoja, vaan hänen on ensin koettava ne itselleen merkitykselliseksi. Tässä on keskeistä viranomaisen ja asiakkaan välinen dialogi, jossa nuori tulee kuulluksi ja hyväksytyksi. Tähän kuuluu eri sukupuolten ja -polvien kokemuksiin ja käsityksiin liittyvä seuranta.

Suuri haaste on tarkastella yhteiskunnan taholta esitettyä tarvetta väestönkasvuun sekä mielipiteen muokkausta sille suotuisaksi. Kaikesta huolimatta hedelmällisyys on tarkastelemissani maissa pientä ja moderneja ehkäisyvälineitä käytetään enemmän, mutta selkeästi vähemmän kuin länsimaissa (Bajos ym. 2003). Kuitenkin esimerkiksi Venäjällä abortteja tehdään enemmän kuin lapsia syntyy, mutta niitä myös jää runsaasti tilastoimatta. Näin tapahtuu myös Latviassa. Tämä voi johtua seksuaalikasvatuksen puutteesta – vaikka moderneja välineitä hankitaan jonkin verran enemmän kuin aikaisemmin, niitä ei mahdollisesti osata kuitenkaan käyttää.

Kiinnostavaa olisi selvittää jatkossa, miten sosiaalitoimessa ohjataan nuoria perhesuunnittelussa. Millaisen aseman perinteiset ehkäisymenetelmät ovat saaneet kalentereineen, ja kuinka suuressa määrin niiden tehoon luotetaan? Miten perhesuunnitteluun liittyvää tietoa välitetään? Miten perhesuunnittelu saataisiin palvelemaan nuoria? Näiden avulla saataisiin ymmärrystä konkreettista tilanteista, joihin myös epäkohtien ilmetessä voitaisiin puuttua. Toisinaan tosiasiapohjaisten ja erityisesti sensitiivisten tutkimustulosten hyödyntäminen on haasteellista, mikäli poliitikot tai yleinen näkemys eivät niitä hyväksy. Kuitenkin joskus julkisuus ja keskustelu etenkin mediassa saattavat tuoda uusia kimmokkeita sekä kansalaisten että poliitikkojen näkemyksiin.

8 Lähteet

- Aarva, Pauliina; Shek, Olga & Rytkönen, Marja** (2006): Venäjän terveystieteiden muutos. Yksilön asema ja tehtävät terveyden edistämässä vuosien 1988, 1993, 1997, 2000 ja 2003 terveystieteissä asiakirjoissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 43. Sivut 88–100.
- Abdullaev, N.** (2004): Men Show Little Regard for Their Own Safety. *The Moscow Times Newspaper*. December 8.
- Adams, Robert** (2008): Empowerment, participation and social work. Palgrave Mcmillan. New York.
- Alasuutari, Pertti** (2001): Johdatus yhteiskuntatutkimukseen. Hanki ja jää. Helsinki.
- Alasuutari, Pertti** (1999): Laadullinen tutkimus. Vastapaino. Tampere.
- Alexandrovna, Ekaterina** (1984): Why Soviet Women Want to Get Married. Teoksessa *Women and Russia. Feminist Writings from the Soviet Union*. Toim. Tatjana Mamonova. Beacon Press. Boston.
- Allardt, Erik** (1976): Hyvinvoinnin ulottuvuuksia. WSOY Porvoo.
- Anderson, B.; Katus, K.; Puur, A. ja Silver, B.** (1992): Characteristics of women having abortions in Estonia. Research report 92–254. Population Studies Center. University of Michigan. Ann Arbor.
- Anisimova, Natal'ja** (2002): Zatčem vy, devočki? V Rossii 70 protsentov beremennostej zakantčivajutsja abortami. *SP-Vedomosti*. 21.6.
- Anttila, Pirkko** (2000): Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Taito-, taide- ja muotoilualojen tutkimuksen työvälineet. Akatiimi. Hamina.
- Anttiroiko, Ari-Veikko** (2003): Kansalaisten osallistuminen, osallisuus ja vaikuttaminen tietoyhteiskunnassa. Teoksessa *Tietoyhteiskunnan osallistava kansalainen. Tapaus nettimaunula*. Toim. Pia Bäcklund. Tutkimuksia 5. Helsingin kaupungin tietokeskus. Helsinki. Sivut 11–31.
- Anttiroiko, Ari-Veikko** (2002): Teledemokratian haasteet globalisaation aikakaudella. Teoksessa *Kuntalaiset ja hyvä osallisuus – lupaavia käytäntöjä kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien edistämiseksi*. Toim. Kirsi Kohonen & Toni Tiala. Sisäasiainministeriö. Helsinki. Sivut 30–36.
- Anttonen, Anneli & Sipilä, Jorma** (2000): Suomalaista sosiaalipolitiikkaa. Vastapaino. Tampere.
- Apter, Dan; Eskola, Meri-Sisko; Säävälä, Minna & Kettu, Nina** (2009): Maahanmuuttajien seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Tarpeita, tietoa ja yhdenvertaisuutta. Väestöliitto. Helsinki.
- Archdeacon, Talis Saule** (2008): Health care crisis looms. *The Baltic Times*. January 24–30.
- Archdeacon, Talis Saule** (2007): Pride parade deemed a success. *The Baltic Times*. June 7–13.
- Arminen, Ilkka & Alapuro, Risto** (2004): Vertailut yhteiskuntatutkimuksessa. Teoksessa *Vertailevan tutkimuksen ulottuvuuksia*. Toim. Risto Alapuro & Ilkka Arminen. WSOY. Helsinki. Sivut 7–22.
- Aronson, Polina** (2009): Strategii obraštšeniya za meditsinskoj pomoštš'ju i sotsial'noe neravenstvo v sovremennoj Rossii. Teoksessa *Zdorev'e i doverie. Gendernij podhod k reproductivnoj*

- meditsine. Toim. Elena Zdravomyslova ja Anna Temkina. Evropejskij universitet. St. Petersburg. Sivut 155–178.
- Artemenko, Galina & Dyleva, Evgenija** (2002): Vzgljad v buduštee, pokazal, tšo SPID –ne baton s isjumom. *Tšas Pik.* 20.2.
- Ashwin, Sarah & Bowers, Elain** (1997): Do Russian women want to work? Teoksessa Post-Soviet Women: from the Baltic to Central Asia. Toim. Mary Buckley. Cambridge University Press. NY. Sivut 21–37.
- Askheim, Ole** (2003): Empowerment as Guidance for Professional Social Work: An Act of Balancing on a Slack Rope. *European Journal of Social Work.* 6 (3). Sivut 229–240.
- Attwood L.** (1997): "She was asking for it": rape and domestic violence against women. Teoksessa Post-Soviet Women: from the Baltic to Central Asia. Toim. Mary Buckley. Cambridge University Press. NY. Sivut 99–118
- Attwood L.** (1990): The New Soviet Man and Woman. Sex-Role Education in the USSR. Macmillan. Basingstoke.
- Bacon, Edwin & Wyman, Matthew** (2006): Contemporary Russia. Palgrave Macmillan. Basingstoke.
- Bahtin, Mihail** (1981): The Dialogic Imagination: Four Essays by M. M. Bahtin. Toim. Michael Holquist. University of Texas Press. Austin.
- Bailey, Kenneth D.** (1994): Methods of Social Research. The Free Press. NY.
- Bajos, Nathalie; Guillaume, Agnès & Kontula, Osmo** (2003): Reproductive health behaviour of young Europeans. Population studies, No. 42. Volume 1. Council of Europe Publishing. Council of Europe.
- Bauman, Zygmunt** (2002): Notkea moderni. Vastapaino. Tampere.
- Bauman, Zygmunt** (1997): Sosiologinen ajattelu. Vastapaino. Tampere.
- Bennet, S. & Dickinson, W.** (1980): Student-parent rapport and parental involvement in sex, birth control and venereal disease education. *Journal of Sex Research* 16. Sivut 114–130.
- Berezina & Kiselev** (2008): Additional (Non-Formal) Education of Children in Russia. Traditions and Innovations. Teoksessa Leisure & Non-Formal Education. A European Overview of After- and Out-of-School Education. Toim. René Clarijs. EAICY. Sivut 308–322.
- Berga, Inese** (2010): Historian opetus Latviassa. Neuvostoajan ja nykypäivän kokemusten vertailua. *Kleio* 2. Sivut 13–15.
- Bērni** Latvijā. Children in Latvia. Statistisko datu krājums. Statistical data collection. 2005. Rīga.
- Bilefsky, Dan** (2006): New Reality Tough on Russians in Latvia. *The St. Petersburg Times.* 17.11.
- Bleiere, Daina; Butulis, Ilgvars; Feldmanis, Inesis; Stranga, Aivars ja Zunda, Antonijs** (2006): History of Latvia the 20th Century. Jumava. Rīga.
- Botting, B.; Rosato, M.; Wood, R.** (1998): Teenage mothers and the health of their children. Population trends: a Publication of the Government Statistical Service 93. Office for National Statistics. London.
- Bourdieu, Pierre** (1998): Järjen käytännöllisyys: toiminnan teorian lähtökohtia. Vastapaino. Tampere.
- Brednikova, Ol'ga** (2009): Pokupaja kompetentsiju i vnimanie: praktiki i platežej vo vremena beremennosti i rodov.

- Teoksessa Zdorev'e i doverie. Gendernij podhod k reproductivnoj meditsine. Toim. Elena Zdravomyslova ja Anna Temkina. Evropejskij universitet. St. Petersburg. Sivut 211–233.
- Brjussel' zastupilsja za geev.** 2005. Evrokommisija obratila vnimanie na diskriminatsiju seks-men'sinstv v Latvii. Otdel novostej. *Telegraf*. 10.8.
- Brodjanskaja, L. V.** (2002): Sem'ja i obrazovanie. Teoksessa Obrazovanie vzroslyh: opyt i problemy. Toim. Verslovskij, S. G. Znanie. Sankt Peterburg.
- Bronfenbrenner, Urie** (1981): Sosialisaatiotutkimus. Weilin-Göös. Espoo.
- Böök, Marja-Leena** (2001): Vanhemmuus ja vanhemmuuden diskurssit työttömyystilanteessa. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.
- Callahan, D.** (1970): Abortion: Law, choice, and morality. Macmillan. New York.
- Castells, Manuel** (1997): The Information Age. Economy, Society, and Culture. Vol. II: The Power of Identity. Blackwell. Oxford.
- Castrén, Anna-Maija & Lonkila, Markku** (2004): Friendship in Finland and Russia from a micro perspective. Teoksessa Between Sociology and History. Essays on Microhistory, Collective Action and Nation-building. Toim. Anna-Maija Castrén, Markku Lonkila & Matti Peltonen. SKS. Helsinki. Sivut 162–174.
- Centrālās statistikas pārvaldes datu bāzes.** 2007. Central Statistical Bureau of Latvia. Riga.
- Chervyakov, Valeriy & Kon, Igor** (1998): Sex education and HIV Prevention in the Context of Russian Politics. Teoksessa Politics behind Aids Policies; Case Studies from India, Russia and South Africa. Toim. Rolf Rosenbrock. Publications series of the research unit Public Health Policy. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Berlin. Sivut 45–54.
- Children at Risk in Central and Eastern Europe.** Perils and Promises. 1997. Central and Eastern Europe in Transition Public Policy and Social Conditions. Economies in Transition Studies. Regional Monitoring Report 4. Unisef.
- Collins, W.; Maccoby, E.; Steinberg, L.; Hetherington, E. & Bornstein, M.** (2000): Contemporary research on parenting: The case for nature and nurture. *American Psychologist* 55. Washington DC. Sivut 382–396.
- Conception of Demographic Development of Russian Federation to 2001.** Bulletin of Ministry of Labor and Social Development of Russian Federation. 10. Sivut 17–24.
- Cook, Linda J.** (2007): Postcommunist Welfare States. Reform Politics in Russia and Eastern Europe. Cornell University Press. Ithaca.
- Council of Europe.** 2004. Recent Demographic Developments in Europe. Council of Europe Press. Strasbourg.
- Čučelovs, N.** (1966): Īsi par dzimumjautājumiem. Zinātne. Rīga.
- DaVanzo, J. & Grammich, C.** (2001): Dire Demographics: Population Trends in the Russian Federation. Rand. Santa Monica. CA.
- David, H.** (1992): Abortion in Europe, 1920–1991: A public health perspective. *Studies in Family Planning* 23. Sivut 1–22.
- David, H.** (1999): Overview. Teoksessa From Abortion to Contraception. A Resource to Public Policies and

- Reproductive Behavior in Central and Eastern Europe from 1917 to the Present. Toim. Henry P. David & Joanna Skilogianis. Greenwood Press. Connecticut. Sivut 3–22.
- Davies, Charlotte Aull (2009):** Reflexive Ethnography. A guide to researching selves and others. Routledge. NY.
- Darroch, J.; Frost, J. & Singh, S. (2001):** Can more progress be made? Teenage sexual and reproductive behavior in developed countries. Occasional Report No 3. The Alain Guttmacher Institute. New York.
- Demogrāfija 2009.** Demography. Statistiko datu krājums. Collection of Statistical Data. Latvijas republikas centrālā statistikas pārvalde. Central Statistical Bureau of Latvia. Rīga 2009.
- Demografitseskij ežegodnik Rossii. 2010.** Statističeskij sbornik. Moskva.
- Demografitseskij ežegodnik SSSR. 1991.** Finansi i statistika. Goskomstat SSSR. Moscow.
- Demografitseskuju problemu ne rešit' vslepuju.** Pomotš možet tol'ko perepis' naselenija. *Izvestija Peterburg.* 10.9.2002.
- Denisov, N. A. (2006):** Effektivnost' modernizatsii sotsial'noj politiki na federal'nom, regional'nom i munitsipal'nyh urovnjah. Uroven' žizni naselenija regionov Rossii. Effektivnost' modernizatsii sotsial'noj politiki. Vserossijskij tsentr urovnja žizni pri perepetšatke slyka objazatel'na. 2. Sivut 6–29.
- Denzin, Norman K. (1997):** Interpretive Ethnography. Ethnographic Practices for the 21st Century. Sage Publications. Thousand Oaks CA.
- Denzin, Norman (1997):** Interpretive Ethnography. Ethnographic Practices for the 21st Century. Sage Publications. London.
- Denzin, N. K. (1970):** The Research Act on Sociology. A Theoretical Introduction to Sociological Methods. Butterworths. London.
- Dmitrieva, E. (1996):** School-leavers' expectations of the future. Teoksessa Gender, Generation and Identity In Contemporary Russia. Toim. Hilary Pilkington. Routledge. London.
- Doyal, Len & Gough, Ian (1991):** A Theory of Human Need. Macmillan. London.
- Duodecim. 2007:** Lääketieteen termit. Duodecimin selittävä suursanakirja. Toim. Nienstedt, W.; Kellosalo, J.; Rautiainen, E.; Pernaa, M.; Salmi, U. & Pirttimaa, H. Duodecim. Helsinki.
- Dying Too Young. 2005.** Addressing Premature Mortality and Ill Health Due to Non-Communicable Diseases and Injuries in the Russian Federation. Europe and Central Asia Region. Human Development Department. Russia Country Management Unit. The World Bank.
- Edwards, Tim (1997):** Sexuality. Teoksessa Youth in Society. Contemporary Theory, Policy and Practice. Toim. Jeremy Roche, Jeremy & Stanley Tucker. Sage publications. London. Sivut 167–175.
- Eglite, Aija & Grünfelde, Anda (2007):** Quality of Life from the Perspective of People above the Working Age. Teoksessa Dynamic Development of Production Factors. Toim. Viktors Ivbulis. Humanities and Social Sciences. University of Latvia. Institute of Economics, Latvian Academy of Sciences. 1 (50). N.I.M.S. Sivut 105–120.
- Eglite, Pārsla (2001):** The Composition and Changes in the Population of Latvia. Teoksessa Living Conditions in Latvia.

- Norbalt II Project. An analytical report. Central Statistical Bureau of Latvia. Riga. Sivut 22–29.
- Economist Intelligence Unit.** 2006. Country report: Latvia. Economist Intelligence Unit (July).
- Ehkäisevän päihdetyön käsikirja.** Alkoholi, huumeet ja tupakka. 1999. Toim. Jaap van der Stel, Deborah Voordewindin avustamana. Stakes. Helsinki.
- Einhorn, Barbara** (1993): Cinderella Goes to Market. Citizenship, Gender and Women's Movements in East Central Europe. Verso. London.
- Erlanger, S.** (1992): Medical care in Russia seems near a collapse. *The New York Times*. 9.5.
- Essig, Laurie** (1999): Queer in Russia. A Story of Sex, Self and the Other. Duke University Press. Durham.
- Evans, K. & Furlong, A.** (1997): Metaphors of Youth Transitions: niches, pathways, trajectories or navigations. Teoksessa Youth, Citizenship and Social Change in a European Context. Toim. J. Bynner, L. Chisholm & A. Furlong. Ashgate. Aldershot.
- Ezeh, Alex Chika** (1993): The influence of Spouses Over Each Other's Contraceptive Attitudes in Ghana. *Studies in Family Planning* 24:3. Sivut 163–174.
- Fairburn, Miles** (1999): Social History. Problems, Strategies and Methods. St. Martin's Press. NY.
- Forssén, Katja** (1998): Children, families and the welfare state. Studies on the outcomes of the Finnish family policy. Stakes. Research report 92. Helsinki.
- Fosnot, Catherine & Perry, Randal** (2005): Constructivism: A Psychological Theory of Learning. Teoksessa Constructivism. Theory, Perspectives and Practice. Toim. Catherine Fosnot. Teachers College Press. NY. Sivut 8–38.
- Foucault, Michel** (1994/1969): The Archaeology of Knowledge. Routledge. London.
- Foucault, Michel** (1998): The history of sexuality. An introduction. Peregrine. London.
- Foucault, Michel** (1980): Power/Knowledge. Selected Interviews & Other Writings 1972–1977 by Michel Foucault. Toim. Colin Gordon. Pantheon Books. New York.
- Foucault, Michel** (2000): Tarkkailla ja rangaista. Otava. Helsinki.
- Frantti-Malinen, Ulla** (2004): Tietoa ja tukea seksuaali- tai sukupuolivähemmistöön kuuluvalle. Teoksessa Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Toim. Elise Kosunen & Maija Ritamo. Stakes. Raportteja 282. Helsinki. Sivut 100–111.
- Frisby, T.** (1989): Soviet Youth Culture. Teoksessa Soviet Youth Culture. Toim. J. Riordan. Macmillan. Basingstoke. Sivut 1–15.
- Galambos, N. L. & Tilton-Weaver, L.C.** (2000): Adolescents' psychosocial maturity, problem behavior, and subjective age: In search of the adulthood. *Applied Developmental Science*, 4 (4). Sivut 178–192.
- Gassmann, Franziska** (2000): On the Verge of Poverty. Welfare and Economic Transition in Latvia. Maastricht University Press. Maastricht.
- Gassmann, Franziska** (2002): The Social Reality of 10 Years of Transition. Teoksessa Latvia Welfare reform – Present and Future. Social Policy Research Series. Ministry of Welfare of the Republic of Latvia. UNDP. Riga. Sivut 54–63.

- Gavrilova, L. V.** (1997): Reproductivnoe povedenie naselenija Rossijskoj Federatsii v sovremennyh uslovijah. Moskva.
- Geertz, Clifford** (1973): The interpretation of cultures. Selected Essays. Basic Books. NY.
- Geertz, Clifford** (1983): Local Knowledge. Further essays in interpretive anthropology. Basic Books. New York.
- Gessen, Masha** (1995): Sex in the Media and the Birth of the Sex Media in Russia. Teoksessa Postcommunism and the body politic. Toim. Ellen E. Berry. New York University Press. New York. Sivut 197–228.
- Giddens, Anthony** (1991): Modernity and Self-Identity. Self and Society in the Late Modern Age. Stanford University Press. Stanford CA.
- Gillham, Bill** (2005): Research Interviewing the Range of techniques. Open University Press. Maidenhead.
- Gissler, Mika** (2004): Synnytykset ja raskaudenkeskeytykset. Teoksessa Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Toim. Elise Kosunen & Maija Ritamo. Stakes. Raportteja 282. Helsinki. Sivut 17–27.
- Glaser, Barney G. & Strauss, Anselm L.** (1967): The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research. Aldine. Chicago.
- Glaserfeld, Ernst** (1995): A Constructivist Approach to Teaching. Teoksessa Constructivism in Education. Toim. Leslie P. Steffe & Jerry Gale. Lawrence Erlbaum Associates. Hillsdale New Jersey. Sivut 3–15.
- Golod, S.** (1995): Annotirovannaja bibliografija po sotsial'nym problemam seksyal'nosti (1960-e – pervaja polovina 1990-h gg). SPb filial Instituta sotsiologij RAN. Saint Petersburg.
- Golod, S.** (1998): Sem'ja i brak. Istoriko-sotsiologitšeskij analiz. Petropolis. Sankt Peterburg.
- Gothoni, Raili** (1990): Vanhusten sosiaaliset verkostot ja sosiaalinen tuki. STM / 2. Helsinki.
- Graždovskaja, Alina** (2002): Milye malen'kie mal'tšiki, kotorye mogli i ne rodit'sja. *Tšas*. 27.2.
- Greif, Tatjana** (2004): The Social Status of Lesbian Women in Slovenia in the 1990s. Teoksessa Sexuality and Gender in Postcommunist Eastern Europe and Russia. Toim. Aleksandar Stulhofer & Theo Sandfort. The Haworth Press. New York. Sivut 149–169.
- Gronow, Jukka; Haavio-Mannila, Elina; Kivinen, Markku; Lonkila, Markku & Rotkirch, Anna** (1997): Cultural Inertia and Social Change in Russia. Distributions by Gender and Age Group. Representative sample of population aged 18–74 years registered for voting in St. Petersburg, Russia, spring 1996. University of Helsinki. Helsinki.
- Gruppo, Bruno** (2005): “Mida teha tumeda minevikuda?” *Diplomaatia* 18/19.
- Gutierrez, Lorraine M.** (1995): Understanding the Empowerment Process: Does Consciousness Make a Difference? *Social Work Research* 19 (4). NASW. Washington DC. Sivut 229–237.
- Haatanen, Kalle** (2004): Menneisyyden ennustaminen: kommunitaristinen aikalaisdiagnosi ja yhteisöllisyyden palauttamisen ongelma. Teoksessa Sosiologia nykykeskusteluja. Toim. Keijo Rahkonen. Gaudeamus. Helsinki.
- Haatanen, Kalle** (2000): Yhteisöllisyyden paradoksit. Helsingin yliopiston sosiaalipolitiikan laitoksen julkaisuja 4. Helsinki.

- Haavio-Mannila, Elina & Kontula, Osmo** (2001): Seksin trendit meillä ja naapureissa. WSOY. Helsinki.
- Haavio-Mannila, Elina & Rotkirch, Anna** (1997): General and gender differences in sexual life in St. Petersburg and in urban Finland. Population trends in the Baltic Sea area. Yearbook of population research in Finland XXXIV 1997. Helsinki. Sivut 133–160.
- Hallenberg, H.** (2008): Seksuaalisuus islamin maissa. Toim. Pirkko Rusila. Teoksessa Seksuaalisuus eri kulttuureissa. Duodecim. Sivut 74–97.
- Hammersley, Martyn** (1992): What is Wrong with Ethnography? Routledge. London.
- Hammersley, Martyn & Atkinson, Paul** (2007): Ethnography. Principles in Practice. Routledge. London.
- Havelkova, H.** (1993): A Few Feminist Thoughts. Teoksessa Gender Politics and Post-Communism. Reflections from Eastern Europe and the Former Soviet Union. Toim. N. Funk & M. Mueller. Routledge. New York. Sivut 62–73.
- Heer, D. & Bryden, J.** (1967): Family allowances and fertility in the Soviet Union. *Soviet Studies* 18. Sivut 153–163.
- Heikkilä, Heikki & Lehtonen, Pauliina** (2004): Sosiaalinen suunnistaminen kansalaistaitona. Teoksessa Toimijaksi tietoverkoissa. Raportti kansalaislähtöisen verkkoviestinnän mahdollisuuksista. Toim. Esa Sirkkunen & Sirkku Kotilainen. Tampereen yliopisto. Tampere. Sivut 243–276.
- Helavirta, Susanna** (2006): Lasten hyvä ja huono elämä eläytymistarinoiden valossa. Teoksessa Lapset ja sosiaalityö. Kohtaamisia, menetelmiä ja tiedon uudelleen arviointia. Toim. Hannele Forsberg, Aino Ritala-Koskinen & Maritta Törrönen. PS-kustannus. Jyväskylä. Sivut 629–640.
- Helén, Ilpo** (2004): Hyvinvointi, vapaus ja elämän politiikka: foucaultlainen hallinnan analytiikka. Teoksessa Sosiologia nykykeskusteluja. Toim. Keijo Rahkonen. Gaudeamus. Tampere. Sivut 206–236.
- Helén, Ilpo** (1995): Michel Foucault'n valta-analytiikka. Teoksessa Sosiologisen teorian nykysuuntauksia. Toim. Risto Heiskala. Gaudeamus. Helsinki. Sivut 270–315.
- Helne, Tuula** (2002): Syrjäytymisen yhteiskunta. Stakes. Tutkimuksia 123. Helsinki.
- Hensaw, S., K.; Singh S. & Haas T.** (1999): The incidence of abortion worldwide. *International Family Planning Perspectives* 25. Sivut 44–48.
- Hermansson, Elina; Cacciatore, Raisa & Apter, Dan** (2004): Erikoisosaamista nuorten palveluihin. Teoksessa Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen. Toim. Elise Kosunen & Maija Ritamo. Stakes. Raportteja 282. Helsinki. Sivut 93–99.
- Hietala-Paalamaa, Outi & Vuorela, Mika** (2004): Työtoimintaa mielenterveysyhdistyksissä. Kuntoutus 3. Sivut 29–41.
- Hirvonen, Ari** (2004): Paha laki. Teoksessa Immanuel Kant. Radikaali paha. Paha eurooppalaisessa perinteessä. Toim. Ari Hirvonen & Toomas Kotkas. Loki-Kirjat. Helsinki.
- Hoikkala, Tommi** (1998): Aljosha and Tapio. Two cases of compared fathering. *Young*. 6/3. Sivut 19–32.
- Holloway, Susan; Mirny, Anna; Bempechat, Janine & Li, Jin** (2008): Schooling, Peer Relations, and Family Life of Russian Adolescents. *Journal of Adolescent Research* 4. Sivut 488–507.

- Holstein, James A. & Gubrium, Jaber F.** (2000): *Constructing the life course*. Generall Hall. New York.
- Honkasalo, Marja-Liisa** (2008): Etnografia terveyden, sairauden ja terveydenhuollon tutkimuksessa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 45. Sivut 4–17.
- Honkasalo, Marja-Liisa & Leppo, Anna** (2008): Etnografia ja terveydenhuoltotutkimus. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 45. Sivut 1–3.
- Hughes, Donna M.** (2004): *Supplying Women for the Sex Industry: Trafficking from the Russian Federation*. Teoksessa *Sexuality and Gender in Postcommunist Eastern Europe and Russia*. Toim. Aleksandar Stulhofer & Theo Sandfort. The Haworth Press. New York. Sivut 209–230.
- Human Development Report 2006**. *Beyond scarcity: Power, poverty and the global water crisis*. Published for the United Nations Development Programme (UNDP). New York. 2006.
- Huttunen, Laura** (2010): Tiheä kontekstointi: haastattelu osana etnografista tutkimusta. Teoksessa *Haastattelun analyysi*. Toim. Johanna Ruusuvauro, Pirjo Nikander & Matti Hyvärinen. Vastapaino. Tampere. Sivut 39–63
- Hylland Eriksen, Thomas** (2001): *Small Places, Large Issues. An Introduction to Social and Cultural Anthropology*. Pluto Press. London.
- Ife, Jim** (1997): *Rethinking Social Work. Towards critical practice*. Longman. Melbourne.
- Ihamäki, Katja** (1997): Raskaana olevien naisten tilanne Segezassa. *Verkko*. 1. Uutiskirje terveys-, sosiaali- ja väestöalan KIE- ja kehitysyhteistyöstä. Hedec. Stakes. Sivu 17.
- Ihamäki, Katja** (2005): Väki kaikkoaa Latviasta. *Dialogi* 7. Stakes.
- Ilmonen, Kaj** (1998): Uudet ja vanhat yhteiskunnalliset liikkeet. Teoksessa *Uudet ja vanhat yhteiskunnalliset liikkeet*. Toim. Kaj Ilmonen & Martti Siisiäinen. Vastapaino. Tampere.
- Imamura, M.; Tucker, J.; Hannaford, P.; Oliveirada, Silva M.; Astin, M.; Wyness, L.; Bloemenkamp, KWM; Jahn, A.; Karro, H.; Olsen J. & Temmerman, M.** on behalf of the REPROSTAT 2 group (2007): Factors associated with teenage pregnancy in the European Union countries: a systematic review. *Eur J Public Health* 17. Sivut 630–636.
- Information Society in Latvia**. 2006. Par informācijas sabiedrību Latvijā. Collection of statistical data. Central Statistical Bureau of Latvia. Rīga.
- Innocenti Social Monitor**. 2006. *Understanding Child Poverty in South-Eastern Europe and the Commonwealth of Independent States*. Unicef. Florence.
- IPPF (International Planned Parenthood Federation)**, Sexual and Reproductive Health. *Family Planning puts promises into practice*. Vision 2000. 1995. London.
- IPPF (International Planned Parenthood Federation)** 1998. *Esite. Väestöliiton Seksuaaliterveysklinikka*. Raisa Cacciatore.
- Isaacs, William** (1999): *Dialogue and the art of thinking together: a pioneering approach to communicating in business and in life*. Currency. New York.
- Isola, Anna-Maria** (2009): Perheet ja syntyvyys Venäjän politiikkaohjelmissa. *Idäntutkimus* 6. Sivut 9–23.
- Ivanov, V. D.** (1991): *Samodejatelnost', samostajatelnost', samoupravlenie*. Prosveštšenie. Moskva.

- Ivanov, V. N. & Žarnikov, A. E.** (2006): Etnosotsiologija. Utšebnoe posobie. Izdatel'stvo Rossijskogo gosudarstvennogo sotsial'nogo universiteta. Moskva.
- Jakušev, Fedor** (2007): Ravnenie na abort. *Ogonjok* 16.
- Jallinoja, Riitta** (1985): Johdatus perhesosiologiaan. WSOY. Helsinki.
- Janitskij, O.** (2003): Sotsiologija riska. Rossijskaja Akademija Nauk institut sotsiologij. Izdatel'stvo LVS. Moskva.
- Joensuu, Liisa** (2008): HIV kuriin hyvällä hoidolla. *Terveystieteiden tutkimus* 1.
- Johnson, J. E.** (2001): Privatizing Pain: The Problem of Woman Battery in Russia. *NWSA Journal* 13(3). Sivut 153–168.
- Jokinen, Kimmo & Saaristo, Kimmo** (2002): Suomalainen yhteiskunta. WSOY. Helsinki.
- Juhila, Kirsi** (2006): Sosiaalityöntekijöinä ja asiakkaina. Sosiaalityön yhteiskunnalliset tehtävät ja paikat. Vastapaino. Tampere.
- Jukarainen, Pirjo** (2009): Henkilösuhteiden merkitys venäläisnuorten siirtymässä. *Idäntutkimus* 3. Sivut 36–46.
- Julkunen, Raija** (2006): Kuka vastaa? Hyvinvointivaltion rajat ja julkinen vastuu. Stakes. Helsinki.
- Julkunen, Raija** (2008): Yhteisvastuusta julkiseen vastuun prioriteetteihin. Teoksessa Sosiaalialan normatiivinen perusta. Toim. Petteri Niemi & Tuija Kotiranta. Helsinki University Press, Palmenia. Helsinki.
- Jusjajev, Aleksandr** (2006): Skol'ko deneg polutšat molodye mamy v 2007 godu? *Komsomol'skaja Pravda*. Peterburg. 9.8.
- Jusulova, A. N.** (2004): Aborty v Rossii. Izdatel'skij dom "Geotar-Med". Moskva.
- Järjestöjen julkinen rahoitus kehitty Venäjällä.** *Kommersant* 8.8.2007.
- Järvinen-Tassopoulos, Johanna** (2005): Muukalaisuuden labyrintissa – Kreikan-suomalaisen naisten matka jälkimoderniin arkeen. Yhteiskuntapolitiikan laitoksen tutkimuksia 3. Helsinki.
- Kaminer, Wladimir** (2002): Marssimusiikkia. Karisto. Hämeenlinna.
- Kari, Matti & Markwort, Jari** (2008): Sosiaaliturvajärjestelmät eri maissa. FINVA. Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus oy. Helsinki.
- Katkova, P.** (2002): Reproductivnoe zdorov'e rossijanok. *Narodonaselenie* 4. Sivut 27–42.
- Kay, Rebecca** (1997): Images of an ideal woman: perceptions of Russian. Womanhood through the media, education and women's own eyes. Teoksessa Post-Soviet Women: from the Baltic to Central Asia. Toim. Mary Buckley. Cambridge University Press. NY. Sivut 77–98.
- Kay, Rebecca** (2006): Men in Contemporary Russia. The Fallen Heroes of Post-Soviet Change? Ashgate. Aldershot.
- Keskitalo, Elsa** (2008): Balancing Social Citizenship And New paternalism: Finnish Activation Policy And Street-level Practice In A Comparative Perspective. Stakes. Helsinki.
- Kesseli, Katja; Regushevskaya, Elena; Doubikuaytis, Tatyana; Kirichenko, Svetlana; Rotkirch, Anna; Haavio-Mannila, Elina; Kuznetsova, Olga & Hemminki Elina ja REFER group** (2005): Reproductive Health and Fertility in St. Petersburg 2004: Report on a survey of 18–44 year old women in 2004 / Reproductivnoe zdorov'e i fertil'nost' v Sankt-Peterburge. Working papers 60.

Department of Sociology. University of Helsinki. Helsinki.

Kalmus, Veronika & Vihalemm, Triin (2008): Patterns of continuity and disruption. The specificity of young people's mental structures in three transitional societies. *Young* 16/3. Sivut 251–278.

Karisto, Antti; Takala, Pentti & Haapola, Ilkka (1998): Matkalla nykyaikaan. Elin-tason, elämäntavan ja sosiaalipolitiikan muutos Suomessa. WSOY.

Karklins, Rasma & Zepa, Brigita (2001): Political Participation in Latvia 1987–2001. *Journal of Baltic Studies* 32/4. Sivut 334–346.

Karlsson, Klas-Göran (2005): Vaino ja vaikeneminen. Like. Helsinki.

Kiragu, K. (2001): Youth and HIV/AIDS: “Can we avoid catastrophe”? Population reports, Series L., No. 12. Population Information Programme. The Johns Hopkins University Bloomberg School of Public Health. Baltimore.

Kirchler, E.; Palmonari, A. & Pombeni, M. (1993): Developmental Tasks and Adolescents' Relationships with Their Peers and Their Family. Teoksessa *Adolescence and Its' Social Worlds*. Toim. S. Jackson & H. Rodriguez-Tomé. Lawrence Erlbaum Associates. Hove.

Kitschelt, Herbert (1995): *The Radical Right in Western Europe: A Comparative Analysis*. Michigan University Press. Ann Arbor.

Kivinen, Markku (2007): Ideologia – erityisesti venäläinen. *Idäntutkimus* 3. Sivut 35–37.

Klein, Naomi (2007): *Tuhokapitalismin nousu*. WSOY. Helsinki.

Kljamkin, Igor' & Timofeev, Lev (2000): *Tenevaja Rossija. Ekonomiko-Sotsiologičeskoe issledovanie. Rossijskij gosudarstvennyj gumanitarnyj universitet*. Moskva.

Koivunen, Kristiina (2002): *The Invisible War in North Kurdistan*. Department of Social Policy. University of Helsinki. Helsinki.

Kon, Igor S. (2001): *Podroostkovaja seksual'nost' na poroge XXI veka*. Feniks+. Dubna.

Kon, Igor S. (2004): *Sexual Culture and Politics in Contemporary Russia*. Teoksessa *Sexuality and Gender in Postcommunist Eastern Europe and Russia*. Toim. Aleksandar Stulhofer & Theo Sandfort. The Haworth Press. New York. Sivut 111–123.

Kon, Igor (1995): *The Sexual Revolution In Russia. From the Age of the Czars to Today*. The Free Press. New York.

Kon, Igor (1993): *Sexuality and Culture*. Teoksessa *Sex and Russian Society*. Toim. I. Kon & J. Riordan. Indiana University Press. Bloomington. Sivut 15–44.

Kon, Igor (1997): *Seksual'naja kul'tura v Rossii. Klubnitčka na berezke*. O.G..I. Moskva.

Kon, Igor (1988): *Vvedenie v seksologiju*. Meditsina. Moskva.

Kontseptsii demografičeskogo razvitija. *Rossijskaja gazeta* N. 201. 16.10.2001. Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federatsii, N 40.

Kontula, Osmo (1997): *Huume politiikan sovellutuksia – eurooppalainen perspektiivi*. Teoksessa *Huumeausainestrategia 1997*. Taustamateriaalia huumeausainepoliittisen toimikunnan mietintöön. Komiteamietintö 11. STM. Helsinki.

- Kontula, Osmo** (2008): *Halu ja intohimo*. Otava. Helsinki.
- Kontula, Osmo** (2000a): *The Media as Sex Educator*. Teoksessa *New Views on Sexual Health: The Case of Finland*. Toim. Ilsa Lottes & Osmo Kontula. D37. The Population Research Institute. Family Federation of Finland. Helsinki. 234–242.
- Kontula, Osmo** (2000b): *Seksuaaliterveyden edistäminen yksilötasolla*. Teoksessa *Seksuaaliterveys Suomessa*. Toim. Osmo Kontula & Ilsa Lottes. Tammi. Helsinki. Sivut 56–63.
- Kontula, Osmo** (2003): *Trends in teenage sexual behaviour: pregnancies, sexually transmitted infections and HIV infections in Europe*. *Reproductive health behaviour of young Europeans*. Population studies, No. 42. Volume 1. Council of Europe Publishing. Council of Europe.
- Kontula, Osmo & Haavio-Mannila, Elina** (1995a): *Matkalla intohimoon: Nuoruuden kärsimys ja hurma seksuaalielämäkertojen kuvaamana*. WSOY. Helsinki.
- Kontula, Osmo & Haavio-Mannila, Elina** (1995b): *Sexual pleasures: enhancement of sexual life in Finland, 1971–1992*. Aldershot. Dartmouth.
- Kontula, O. & Meriläinen, H.** (2007): *Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa*. Väestöntutkimuslaitos. Katsauksia E 26. Helsinki.
- Kosaretskaja, S. V.; Kosaretskij, S. G. & Sinjagina, N. J.** (2006): *Neformal'nye ob'edinenija molodeži. Profilaktika asotsial'nogo povedenija*. Karo. Sankt-Peterburg.
- Kozlov, Aleksei** (2008): *Venäläisten jalkapallofanien äärioikeistolaisuus*. *Idäntutkimus* 4. Sivut 64–69.
- Kozlovski, Oleg** (2008): *Venäjän nuorison kahdet kasvot*. *Novaja Gazeta* 1. Sivut 43–47.
- Kuebart, F.** (1989): *The Political Socialisation of Schoolchildren*. Teoksessa *Soviet Youth Culture*. Toim. J. Riordan. Macmillan. Basingstoke.
- Kyman, W.** (1995): *The first step: sexuality education for parents*. *Journal of Sex Education and therapy* 21/3. Sivut 153–157.
- Lāce, Iluta** (2001): *Latvian Youth Social Development in the Context of Social Declaration*. *Latvijas jaunatnes attīstība sociālās deklarācijas kontekstā*. Teoksessa *IT laikmets: jaunatne un sociālās izmaiņas*. Starptautiskas konferences materiāli, 2001. Gada 3.–5. maijs. Toim. Ilze Trapenciēre, Ilze Koroleva, Olga Tereščenko & Olga Balakireva. Otrais papildinātais izdevums. Rīga.
- Lalo, Alexei ja Šitov, Nikolai** (2004): *Sexualities in Belarus: Some Major Patterns of sexual Behavior and Their Cultural Background*. Teoksessa *Sexuality and Gender in Postcommunist Eastern Europe and Russia*. Toim. Aleksandar Stulhofer & Theo Sandfort. The Haworth Press. New York. Sivut 171–192.
- Lane, David** (2000): *What Kind of Capitalism for Russia? A Comparative Analysis*. *Communist and Post-Communist Studies*. 33:4. Sivut 485–504.
- Larionov, I., K.** (2001): *Sotsial'naja teorija. Obštšie osnovy i osbennosti Rossii. Utšebnoe posobie*. Daškov i K. Moskva.
- Larivaara, Meri** (2008): *Raskaudenkeskeytys, äitiys ja vastuullinen naiseus pietarilaisilla naistenklinikoilla*. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 45. Sivut 18–32.
- Lassila, Jussi** (2007): *Comissars on the Market: Discursive Commodities of the Youth Movement NASHI*. Teoksessa

- Voices and Values of Young People – Representations in Russian media. Toim. Marjatta Vanhala-Aniszewski & Lea Siilin. Aleksanteri Series 6. Helsinki. Sivut 99–136.
- Lastensuojelu Euroopassa ja Venäjällä.** 2008. Toim. Virge Mikkola. Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia. Helsinki.
- Latvia Human Development Report. 2002/2003.** Human Security. UNDP. Latvia. Riga 2003.
- Latvia Human Development Report. 2004/2005.** Human Capability in the Regions. UNDP Latvija. ASPRI Advanced Social and Political Research Institute. 2005.
- Latvia in brief.** 2007. *The Baltic Times*. June 13.
- Lauristin, Marju (1997):** Contexts of Transition. Teoksessa *Return to the Western World. Cultural and Political Perspectives on the Estonian Post-communist Transition.* Toim. Marju Lauristin, Erik Rosengren, Peeter Vihalemm & Lennart Weibull. Tartu University Press. Tartu. Sivut 25–40.
- Ledeneva, Alena V. (1998):** Russia's Economy of Favours: Blat, Networking and Informal Exchange. Cambridge University Press. Cambridge.
- Ledeneva, Alena V. (2006):** How Russia really works. The informal practices that shaped post-Soviet politics and business. Cornell University Press. Ithaca.
- Leinikki, Pauli (2002):** The HIV epidemic in the Baltic Sea area – A threat to the stability of the whole region? Teoksessa *Being Positive. Perspectives on HIV/AIDS in the EU's Northern Dimension and Finland's Neighbouring Areas.* Toim. Ursula Aaltonen, Ali Arsallo & Minna Sinkkonen. Stakes. Helsinki. Sivut 105–115.
- Leiškálne, Guna (2006):** Natsionalizm. *Sovremennye zapadnye teorii i podhody.* Neputns. Riga.
- Leppämäki, Henna (2006):** Puolalainen aborttikeskustelu. *Idäntutkimus* 4. Sivut 44–59.
- Liinamo, Arja (2004):** Nuorten seksuaalikasvatusohjelmien vaikuttavuus. Teoksessa *Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen.* Toim. Elise Kosunen & Maija Ritamo. Stakes. Raportteja 282. Helsinki. Sivut 125–136.
- Liinamo, Arja (2005):** Suomalaisnuorten seksuaalikasvatus ja seksuaaliterveystiedot oppilaan ja koulun näkökulmasta. Arviointia terveyden edistämisen viitekehityksessä. Jyväskylän yliopisto. Jyväskylä.
- Liljeström, Marianne (1995):** Emanciperade till underordning. Den sovjetiska könssystemets uppkomst och diskursiva reproduktion. Åbo Akademi. Åbo.
- Liljeström, Marianne (2000):** Sosialistinen perhe. Teoksessa *Perhekirja. Eurooppalaisen perheen historia.* Amanita. Hämeenlinna. Sivut 419–437.
- Lindén, Zinaida (2005):** Ennen maanjäristystä. Gummerus. Helsinki.
- Lindqvist, Martti (2000):** Tässä seison. Otava. Helsinki.
- Lottes, Ilsa (2000):** Seksuaaliterveyden yhteiskunnallinen malli. Teoksessa *Seksuaaliterveys Suomessa.* Toim. Osmo Kontula & Ilsa Lottes. Tammi. Helsinki. Sivut 36–51.
- Lukov, Valery (2007):** Russian Youth: Theoretical and Empirical Research. Teoksessa *Voices and Values of Young People – Representations in Russian media.* Toim. Marjatta Vanhala-Aniszewski & Lea Siilin. Aleksanteri Series 6. Helsinki. Sivut 49–64.

- Lupton**, Deporah (1995): *The Imperative of Health. Public Health and the Regulated Body*. Sage. London.
- Mannheim**, Karl (1952/1928): *The Problem of Generations*. Teoksessa *Essays on the Sociology of Knowledge*. Routledge & Kegan Paul. London.
- Mannila**, Simo (2005): *Risk as a Contemporary Concept for Social Policy Analysis*. Teoksessa *What Are We Doing There? Experiences and lessons learned from development cooperation in health care and social welfare (1990–2005)*. Toim. Ursula Aaltonen & Simo Mannila. National Research and Development Centre for Welfare and Health. Helsinki. Sivut 185–195.
- Marada**, Radim (2004): *Social Construction of Youth and Formation of Generational Awareness after Socialism*. Teoksessa *Society, Reproduction and Contemporary Challenges*. Barrister and Principal. Brno. Sivut 149–168.
- Mattila-Aalto**, Minna (2009): *Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 81*. Helsinki.
- McLaren**, Angus (1990): *A History Of Contraception: from antiquity to the present day*. Basil Blackwell. Oxford.
- Medvedeva**, I. J. & Šisova, T. L. (2000): *Demografitseskaja vojna protiv Rossii. Informatsionnyj listok pravoslavnogo mediko-prosvetitel'skogo tsentra 22*. Moskva.
- Meeus**, W. (1994): *Psychosocial Problems and Social Support in Adolescence*. Teoksessa *Social Networks and Social Support in Childhood and Adolescence*. Toim. F. Nestmann & K. Hurrelmann. Walter de Gruyter. Berlin.
- Metteri**, Anna (2003): *Asiakkaan näkökulma ja kokemus. Kohtuuttomat tilanteet toimintatutkimuksen kohteena*. Teoksessa *Asiakkaan ääntä kuunnellen. Kitkakohdista kehittämisehdotuksiin*. Toim. Anna Metteri. Edita. Helsinki.
- Mickiewicz**, Ellen (2008): *Television, Power and the Public in Russia*. University Press. Cambridge.
- Migrants Targeted by Cabinet**. 2006. *The St. Petersburg Times*. 17.11.
- Miller**, Jody & Glasner, Barry (1997): *The "Inside" and the "Outside". Findings Realities in Interviews*. Teoksessa *Qualitative Research. Theory, Method and Practice*. Toim. David Silverman. Sage. London. Sivut 99–112.
- Moffet**, J. (1987): *Sex and birth control in the USSR*. Teoksessa *Soviet/East European Survey, 1985–1986*. Toim. V. Mastney. Duke University Press. Durham, NC. Sivut 323–330.
- Molyneux**, M. (1995): *Gendered Transitions in Eastern Europe*. *Feminist Studies* 21 (3). Sivut 637–646.
- Müller**, Katharina; **Kehler**, Jenni; **Lechner**, Stefan; **Neunsinger**, Sven & **Rabe**, Florian (2005): *Transforming the Latvian health system: accessibility of health services a pro-poor perspective*. German Development Institute. Bonn.
- Murāne**, Iveta (2008): *Interest Related Education in Latvia*. Teoksessa *Leisure & Non-Formal Education. A European Overview of After- and Out-of-School Education*. Toim. René Clarijs. EAICY. Sivut 234–250.
- Murto**, Lasse (2002): *Päihdehuollon suomalainen malli kansainvälistyvässä ympäristössä*. Teoksessa *Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa*. Toim. Olavi Kaukonen & Pekka Hakkarainen. Gaudeamus. Helsinki. Sivut 167–192.

- Mäkelä, Klaus** (1998): Kvalitatiivisen analyysin arviointiperusteet. Teoksessa Kvalitatiivisen aineiston analyysi ja tulkinta. Toim. Klaus Mäkelä. Gaudeamus. Helsinki. Sivut 42–61.
- Mäkinen, Maarit** (2004): Viestintävalmiudet ja digitaalinen voimistuminen. Teoksessa Toimijaksi tietoverkoissa. Raportti kansalaislähtöisen verkkoviestinnän mahdollisuuksista. Toim. Esa Sirkkunen & Sirkku Kotilainen. Tampereen yliopisto. Tampere. Sivut 27–54.
- Nabatnikova, Tatjana** (1992): Kotiäiti. Teoksessa Mikä ihana päivä! Kertomuksia Venäjästä. Kustannus oy Taifuuni. Helsinki. Sivut 291–305.
- Nardi, Peter. M.** (1998): Interview with Igor Kon. *Sexualities* 1 (2). Sivut 229–238.
- Nieminen, Kari & Remes, Niko** (2003): Baltia tiedon oikopolkuja. Kirja-Aurora. Turku.
- Niinivaara, Susanna** (2006): Homojen mielenilmaus Moskovassa johti yli sadan ihmisen pidätyksiin. *Helsingin Sanomat* 28.5.
- Novikova, Irina** (2005): Riian ”mummo-kerhot”. Ikä ja valta venäjänkielisessä translokaalissa ympäristössä. Teoksessa Kohtaamisia rajoilla. Toim. Anu Hirsiaho, Mari Korpela & Liisa Rantalaiho. SKS 1038. Helsinki. Sivut 71–91.
- Nussbaum, Martha C.** (2000): Women and Human Development. The Capabilities Approach. Cambridge University Press. Cambridge.
- Odintsova, Dar’ja** (2009): ”Kultur’ naja patsienkta” glazami ginekologoga. Teoksessa Zdorev’e i doverie. Gendernij podhod k reproductivnoj meditsine. Toim. Elena Zdravomyslova ja Anna Temkina. Evropejskij universitet. St. Petersburg. Sivut 234–253.
- Ojanen, Sinikka** (2000): Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian kehittäjä. Palmenia-kustannus. Helsinki.
- Oksanen, Sofi** (2004): Stalinin lehmät. WSOY. Helsinki.
- Onnismaa, Jussi** (2007): Ohjaus- ja neuvontatyö: aikaa, huomiota ja kunnioitusta. Gaudeamus. Helsinki.
- Orlov, A. V.** (1986): Protses internatsionalizatsii sovetskogo obraza žizni: Etnosotsial’nye aspekti. Kiev.
- Palosuo, Hannele & Sievers, Kai** (1989): Muuttuva seksuaalikulttuuri. Teoksessa Seksologian perusteita. Seksuaalipoliittinen yhdistys Sexpo. Helsinki. Sivut 3–71.
- Pankova, Andzela** (2002): Poka tšinovniki dumajut, narod vymirae. *Tšas*. 18.1.(2).
- Papp, Krista; Kontula, Osmo & Kosonen, Kati** (2000): Nuorten aikuisten seksuaalikäyttäytyminen ja seksuaaliset riskinot. Väestöntutkimuslaitoksen julkaisusarja D 36. Helsinki.
- Parikka, Outi** (2007): Äiti-Venäjän aapinen. Atena. Jyväskylä.
- Partanen, Juha** (2002): Huumeet maailmalla ja Suomessa. Teoksessa Huumeiden käyttäjä hyvinvointivaltiossa. Toim. Olavi Kaukonen & Pekka Hakkarainen. Gaudeamus. Helsinki. Sivut 13–37.
- Paton, C. R.** (1989): Perestroika in the Soviet Union’s health system. *British Medical Journal* 299. Sivut 45–46.
- Payne, Malcolm** (2005): Modern Social Work Theory. Palgrave Macmillan. Basingstoke.
- Pedagogiikan perusteet.** 1981. Toim. F. F. Koroljov & V. J. Gmurman. Kansankulttuuri oy. Helsinki.

- Perlman, Francesca & McKee, Martin** (2009): Trends in Family Planning in Russia, 1994–2003. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 41 (1). Sivut 40–50.
- Pettersson, Maria** (2011): Abortinvastainen like nousee Venäjällä. *Ylioppilaslehti* 14.
- Petersen, Alan & Lupton, Deborah** (1996): *The New Public Health. Health and Self in the Age of Risk.* Sage Publication. London.
- Pietarinen, Juhani** (1994): Oikeus itsemäärämiseen. Painatuskeskus. Helsinki.
- Pietilä, Ilkka & Rytönen, Marja** (2006): Miehet, terveys ja yhteiskunnallinen muutos. *Idäntutkimus* 4. Sivut 16–28.
- Pietilä, Veikko** (1976): Sisällön erittely. Gaudeamus. Helsinki.
- Piha, Jorma** (2005): Perheterapiakoulutusta Bukarestissa. *Perheterapia* 2.
- Pilkington, H. & Bliudina, U.** (2004): Kul' turnaja globalizatsija: totški zrenija periferii. Teoksessa *Gljadja na Zapad: kul' turnaja globalizatsija i rossijskie molodežnye kul' tury.* Toim. Pilkington, H.; Omel'tsenko, E.; Flinn, M.; Bliudina, U. & Starkova, E. Aleteija. St Petersburg. Sivut 19–37.
- Pitkänen, Kari & Jalovaara, Marika** (2007): Perheet ja perheenmuodostus. Teoksessa *Suomen väestö.* Toim. Seppo Koskinen, Tuija Martelin, Irma-Leena Notkola, Veijo Notkola, Kari Pitkänen, Marika Jalovaara, Elina Mäenpää, Anne Ruokolainen, Markku Ryyänen & Ismo Söderling. Gaudeamus. Helsinki. Sivut 115–167.
- Podolskij, Andrei** (2007): Russia. Teoksessa *International Encyclopedia of Adolescence.* Toim. Jeffrey Jensen Arnett. Routledge. New York.
- Pohjola, Anneli** (1998): Asiakkuuden & ammattityön suhde. Teoksessa *Projektit paikallisena jatkuvuutena.* Toim. Anneli Pohjola & Liisa Hokkanen. Lapin yliopiston täydennyskoulutuksen julkaisuja n:o 56. Rovaniemi. Sivut 185–198.
- Pohjola, Anneli** (2009): Tabut auttamisen paradoksina. Teoksessa *Tabujen kahleet.* Toim. Merja Laitinen & Anneli Pohjola. Vastapaino. Tampere. Sivut 69–89.
- Poikajärvi, K. & Mäkelä, M.** (1998): Seksuaaliterveyspalvelut puntarissa. Onko neuvolajärjestelmää uudistettava? *STAKES / 32.* Helsinki.
- Poikela, Esa** (2010): Oppiminen sovittelun ytimenä – restoratiivisen ohjauksen lähtökohtia. Teoksessa *Sovittelu. Ristiriitojen kohtaamisesta konfliktien hallintaan.* Toim. Esa Poikela. PS-kustannus. Jyväskylä.
- Popov, A. A.** (1994a): Sterilization in Post-Soviet Russia. *Planned Parenthood in Europe* 23 (3). Sivut 25–26.
- Popov, A. A.** (1994b): The USSR. Teoksessa *Abortion in the new Europe.* Toim. B. Rolston & A. Eggert. CT: Greenwood Press. Westport. Sivut 267–297.
- Popov, Andrej & David, Henry** (1999): Russian Federation and USSR Successor States. Teoksessa *From Abortion to Contraception: A Recourse To Public Policies and Reproductive Behavior in Central and Eastern Europe from 1917 to the Present.* Toim. Henry David & Joanna Skilogianis. Greenwood Press. Westport. Sivut 223–277.
- Popov, A. A.; Visser, A. P. & Ketting, E.** (1993): Contraceptive knowledge, attitudes, and practice in Russia during the 1980s. *Studies in Family Planning* 24. Sivut 227–235.

- Popova, V. J.** (1992): Youth work initiatives in Moscow. *Planned Parenthood in Europe* 21 (2). Sivut 1–2.
- Puuronen, Vesa** (2006): Nuorisotutkimus. Vastapaino. Tampere.
- Pötsönen, Riikka** (2003): Seksuaaliterveyskasvatuksen kehittäminen Pietarissa ja Petroskoissa. Aiheita 20. Stakes. Helsinki.
- Rademakers, J.** (1991): Anticonceptie en interactie. Dissertation. University of Utrecht. Utrecht.
- Raitakari, Suvi** (2004): Nuoren elämänhallinta: toivottua arkea ohjeistamalla. Teoksessa Puhua vastaan ja vaieta. Neuvottelu kulttuurisista marginaaleista. Toim. Arja Jokinen, Laura Huttunen & Anna Kulmala. Gaudeamus. Helsinki. Sivut 225–244.
- Ratilainen, Saara** (2011): Kuluttajalehti ja nykyenäläinen lukemisen kulttuuri. *Idäntutkimus* 2. Sivut 15–25
- Rauhala, Pirkko-Liisa** (2003): Tehtävä Udmurtiassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 1. Sivut 48–62.
- Regushevskaya, Elena** (2009): Abortions and sexually transmitted infections among women in St. Petersburg in the early 2000s. Comparisons by population-based surveys in Estonia and Finland. Tampere University Press. Tampere.
- Regushevskaya, Elena; Dubikaytis, Tatiana; Nikula, Minna; Kuznetsova, Olga & Hemminki, Elina** (2009): Contraceptive Use and Abortion Among Women Of Reproductive Age in St. Petersburg, Russia. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 41 (1). Sivut 51–58.
- Reproductive Health of the Population.** Study on the situation in Latvia (1997–2003). 2004. Toim. Aivita Putniņa. A/s Preses nams. Riga.
- Rimpelä, M. & Ritamo, M.** (1995): Perhe-suunnittelua vuoteen 2000. Kehittämishankkeet ja tavoitteiden sisältö. *Suomen lääkäri-lehti* 50. Sivut 907–912.
- Riordan, James** (2008): Kommunismin vaikutus urheiluun. *Idäntutkimus* 4. Sivut 3–17.
- Rivkin-Fish, Michele** (1994): Communist Transformations and Abortion Politics: Reflections on Feminist Strategies and Choice. *Critical Matrix* 8 (2). Sivut 101–126.
- Rivkin-Fish, Michele** (2005): Women’s Health in Post-Soviet Russia. The Politics of Intervention. Indiana University Press. Bloomington & Indianapolis.
- Rivkin-Fish, Michele** (1999): Sexuality education in Russia: defining pleasure and danger for a fledging democratic society. *Social Science and Medicine* 49. Sivut 801–814.
- Rivkin-Fish, Michele & Samohvalov, Viktor** (2009): Seksuaaliohjeistaminen ja terveystieteiden kehittäminen Venäjällä. Teoksessa *Zdorev’e i doverie. Gendernij podhod k reproductivnoj meditsine*. Toim. Elena Zdravomyslova ja Anna Temkina. Evropejskij universitet. St. Petersburg. Sivut 21–50.
- Rojek, Chris** (1986): The “Subject” in Social Work. *British Journal of Social Work* 16 (1). Sivut 65–77.
- Romanov, Pavel; Štšeblanova, Veronika & Jarskaja-Smirnova, Jelena** (2005): Naisterroristit Venäjän tiedotusvälineissä. *Idäntutkimus* 1. Sivut 3–14.
- Romanov, Pavel & Jarskaja-Smirnova, Jelena** (2008): Ideologija sotsial’noj politiki i praktika sotsial’nogo obsluživanija v period liberal’nyh reform. Teoksessa *Sotsial’naja politika v sovremennoj Rossii*:

- reformy i povsednevnost'. Toim. P. V. Romanov & E. R. Jarskaja-Smirnova. Variant. Moskva. Sivut 80–105.
- Rotkirch**, Anna (2000): The Man question. Loves and Lives in Late 20th Century Russia. University of Helsinki. Department of Social Policy Research Reports 1. Helsinki.
- Round**, John (2007): Konstruivovanie fenomena "bednosti" v postsovetsoj Rossii. Teoksessa Sotsial'naja politika v sovremennoj Rossii: reformy i povsednevnost'. Toim. P. V. Romanov & E. R. Jarskaja-Smirnova. Variant. Moskva. Sivut 167–196.
- Round**, John & **Rautio**, Vesa (2006): Keski-ikäisten miesten syrjäytyminen Venäjän työmarkkinoilla. *Idäntutkimus* 4. Sivut 3–15.
- Ruokolainen**, Anne & **Notkola**, Irma-Leena (2007): Hedelmällisyys. Teoksessa Suomen väestö. Toim. Seppo Koskinen, Tuija Martelin, Irma-Leena Notkola, Veijo Notkola, Kari Pitkänen, Marika Jalovaara, Elina Mäenpää, Anne Ruokolainen, Markku Rynänen & Ismo Söderling. Gaudeamus. Helsinki. Sivut 77–113.
- Rynänen**, Markku & **Notkola**, Veijo (2007): Väestönkehitys ja sen ennustaminen. Teoksessa Suomen väestö. Toim. Seppo Koskinen, Tuija Martelin, Irma-Leena Notkola, Veijo Notkola, Kari Pitkänen, Marika Jalovaara, Elina Mäenpää, Anne Ruokolainen, Markku Rynänen & Ismo Söderling. Gaudeamus. Helsinki. Sivut 271–298.
- Saarto**, Ari (2005): HIV-riskien minimoimista kolmen maan yhteistyössä. Teoksessa Kansalaisyhteiskunta liikkeessä yli rajojen. Toim. Airi Leppänen. Palmenia-kustannus. Helsinki.
- Sachs**, Lisbeth (2002): Från magi till bioteknik. Medicinsk antropologi i molekylbiologins tidevarv. Studentlitteratur. Lund.
- Sakevič**, Viktoria (2009): Problema aborta v sovremennoj Rossii. Teoksessa Zdorev'e i doverie. Gendernij podhod k reproductivnoj meditsine. Toim. Elena Zdravomyslova ja Anna Temkina. Evropejskij universitet. St. Petersburg. Sivut 136–152.
- Sairauksien ehkäisy** (2003). Toim. Kimmo Koskenvuo. Duodecim. Helsinki.
- Salmenniemi**, Suvi (2005): Vallan vahtikoiria vai sylikoiria? Teoksessa Kansalaisyhteiskunta liikkeessä yli rajojen. Toim. Airi Leppänen. Palmenia-kustannus. Helsinki. Sivut 191–203.
- Salmi**, Anna-Maria (2003): Health in Exchange: Teachers, Doctors, and the Strength of Informal Practices in Russia. Culture, Medicine and Psychiatry. Volume 27. Kluwer Academic Publishers. Dordrecht.
- Salmivalli**, Christina (2004): Nuori vertaisryhmässä. Tekeekö seura kaltaisekseen. *Psykologia* 5. Sivut 344–353.
- Sarajärvi**, Anneli & **Tuomi**, Jouni (2002): Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.
- Samuel**, Raphael & **Thompson**, Paul (1990): Introduction. Teoksessa Raphael Samuel & Paul Thompson (toim.): The myths we live by. Routledge. London. Sivut 36–48.
- Sander**, Åke (2004): Religion som förståelse. Teoksessa Tvärkulturella möten. Toim. Carl Allwood & Elsie Franzén. Natur och Kultur. Stockholm. Sivut 202–250.
- Sauerteig**, Lutz D. H. (1999): Sex education in Germany from the eighteen to the twentieth century. Teoksessa Sexual Cultures in Europe. Toim. Franz Eder,

- Lesley Hall & Gert Hekma. Manchester University Press. Manchester. Sivut 9–33.
- Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo** (2005): Terveiden edistäminen esi-merkein. Käsitteitä ja selityksiä. Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja – sarja 3. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Savonlahti, Elina & Pajulo, Marjukka** (2000): Päihdeäidin ja vauvan vuorovaikutus. *Esikko* 3. Sivut 14–17.
- Schmidt, Gunter** (1998): Sexuality and Late Modernity. Teoksessa Annual Review of Sex Research. Volume 9. Toim. Raymond C. Rosen. The Society for the Scientific Study of Sexuality. Mason City.
- Selg, Marju** (2007): Viron sosiaalityö ja kysymys perheen yksityisyydestä. Teoksessa Perhetyön tieto. Toim. Jaana Vuori & Ritva Nätkin. Vastapaino. Tampere. Sivut 224–246.
- Seligman, Adam** (1997): The problem of trust. Princeton University Press. Princeton.
- Sennet, Richard** (1977): The Fall of Public Man. Knopf. New York.
- Sennett, Richard** (2004): Kunnioitus eriarvoisuuden maailmassa. Vastapaino. Tampere.
- Šeregi, Frants** (2004): Sotsiologija devitsii: prikladnye issledovanija. Tsentr so tsial' nogo prognozirovanija. Moskva.
- Sexuality Education**. 2006. Reference Guide to Policies and Practices in Europe. IPPF European Network. Wendy Knerr.
- Shapiro, B.** (2002): School-based sex education in Russia: the current reality and prospects. *Sex education* 1 (1). Sivut 87–96.
- Sharpe, S.** (1994): Fathers and daughters. Routledge. London.
- Shilova, Ludmila** (2000): Women's Model Transformations of Self-Preservation Behavior. *Sociologicheskie Issledovania* (Sociological Research) 11. Sivut 134–140.
- Sidorenko-Stephenson** (2000): Prostitution and Young People in Russia. Teoksessa Youth Prostitution in the New Europe. The Growth in Sex Work. Toim. D. Barret, E. Barret & N. Mullenger. Russel House Publishing. Sivut 108–126.
- Sigrist, H. E.** (1947): Medicine and health in Soviet Union. Gollancz. New York.
- Sihvola, Seija** (2005): Suomesta terveyskasvatusta Venäjälle. *Helsingin Sanomat* 16.5.
- Siilin, Lea** (2007): Investigating Spiritual and Religious Values Mediated by Russian Orthodox Youth Media. Teoksessa Voices and Values of Young People – Representations in Russian media. Toim. Marjatta Vanhala-Aniszewski & Lea Siilin. Aleksanteri Series 6. Helsinki. Sivut 165–196.
- Simmel, Georg** (2005 (1895–1917)): Suurkaupunki ja moderni elämä. Kirjoituksia vuosilta 1885–1917. Gaudeamus. Helsinki.
- Smirnov, G. J.** (1973): Soviet Man: The making of a socialist type of personality. Progress Publisher. Moscow.
- Smith, Dorothy** (2006): Institutional ethnography. Toim. Dorothy E. Smith. Institutional Ethnography as Practice. Rowman & Littlefield. Lanham. Sivut 17–52.
- Snarskaja, Olga** (2009): Seksual'noe obrazovanie kak sfera proizvodstva gendernyh različij i konstruovanija predstavlenij o "natsii". Teoksessa Zdorev'e i doverie. Gendernij podhod k reproductivnoj meditsine. Toim. Elena Zdravomyslova ja Anna Temkina. Evropejskij universitet. St. Petersburg. Sivut 51–89.

- Sohlman**, Britta (2004): Funktionaalisen mielenterveyden malli positiivisen mielenterveyden kuvaajana. *Stakes. Tutkimuksia* 137. Helsinki.
- Sojo**, A. (1998): Corruption, Clientelism, and the Future of the Constitutional State in Eastern Europe. *East European Constitutional Review* 7 (2). Sivut 37–46.
- Sobkin**, V. & **Evstignecva**, Y. (2001): Podrostok: virtualo 'nost' i social' naja real'nost'. The Teenager: Virtuality and Social Reality. CSO RAO. Moscow.
- Solomon**, S. G.. (1989): David and Goliath in Soviet public health; the rivalry of Soviet hygienists and psychiatrists for authority other than Bytovi alcoholic. *Soviet Studies* 41. Sivut 254–275.
- Spruijt**, E. & **de Goede**, M. (1997): Transitions in family structure and adolescent well-being. *Adolescence* 32. Sivut 897–911.
- Stites**, R. (1978): The Women's Liberation Movement in Russia. Feminism, Nihilism, and Bolshevism 1860–1930. Princeton University Press. Princeton.
- Stloukal**, Libor (1999): Understanding the "Abortion Culture" in Central and Eastern Europe. Teoksessa *From Abortion to Contraception. A Resource to Public Policies and Reproductive Behavior in Central and Eastern Europe from 1917 to the Present*. Toim. Henry P. David & Joanna Skilogianis. Greenwood Press. Connecticut. Sivut 23–37.
- Strandell**, Harriet; **Julkunen**, Ilse & **Lamininen**, Katri (2002): 'Ku ois vaan sellane normaali elämä' Elämänkulku marginaalista katsoen. Teoksessa *Marginaalit ja sosiaalityö*. Toim. Kirsi Juhila, Hannele Forsberg & Irene Roivainen. Jyväskylän yliopisto. SoPhi 65. Jyväskylä. Sivut 11–19.
- Strugar**, Tat'jana (2002): Dedovskij snosob daet soboj. *Telegraf* 16. 23.1.
- Štšepanskaja**, Tatjana (1996): The Body Encoded: Notes on the Folklore of Pregnancy. Teoksessa *Gender, Generation and Identity in Contemporary Russia*. Toim. Hilary Pilkington. Routledge. London. Sivut 132–151.
- Stulhofer**, Alexandar & **Sandfort**, Theo (2004): Introduction: Sexuality and Gender in Times of Transition. Teoksessa *Sexuality and Gender in Postcommunist Eastern Europe and Russia*. Toim. Aleksandar Stulhofer & Theo Sandfort. The Haworth Press. New York. Sivut 1–25.
- Stupko**, A. & **Sokolova**, S. (1981): Tebe – malčik, junoš. Zdorov'ja. Kiev.
- Suhanova**, Natalja (1992): Delos. Teoksessa *Mikä ihana päivä! kertomuksia Venäjäs-tä*. Kustannus oy Taifuuni. Helsinki. Sivut 231–269.
- Sulkunen**, Pekka (1978): Itse elävä elämä. *Sosiologia* 14:1. Sivut 1–2.
- Särkelä**, Antti (2001): Välittäminen ammattina. Näkökulmia sosiaaliseen auttamistyöhön. Vastapaino. Tampere.
- Säävälä**, Minna (1997): Child As a Hope. Contextualizing Fertility Transition in Rural South India. Dissertation. University of Amsterdam. Amsterdam.
- Taylor-Gooby**, Peter (2004): Open Markets and Welfare Values. Welfare values, inequality and social change in the silver age of the welfare state. *European Societies* 6. Sivut 29–48.
- Temkina**, Anna (2009): Polovoe prosveštšenie kak moral' noe vospitanie (poznosovetskie diskursi o seksual'nosti). Teoksessa *Zdorev'e i doverie. Gendernij podhod k reproductivnoj meditsine*. Toim. Elena Zdravomyslova ja Anna Temkina.

Evropejskij universitet. St. Petersburg.
Sivut 90–107.

Tergel, Alf (1998): Human Rights in Cultural and Religious Traditions. Acta Universitatis Upsaliensis. Uppsala.

Tiilikainen, Teppo (2006): Vallankaappaus Jormalassa. *Suomen Kuvalehti* 18.8.

Titarenko, Larissa (2009): Youth as subject of public debate in post-soviet countries. *Forum* 3. Sivut 111–117.

Towards a Knowledge-based Society. UNDP. Human Development Report, Russian Federation 2004. Moscow. 2004.

Tragakes, Ellie; Brigis, Girts; Karaskevica, Jautrite; Rurane, Aiga; Stuburs, Artis & Zusmane, Evita (2008): Health Systems in Transition. Latvia: Health System Review. 10/2. European Observatory on Health Systems and Policies. WHO.

TransMonee 2005. Data, Indicators and Features on the Situation of Children in CEE/CIS and Baltic States. Unicef. Florence.

Trapenciere, Ilze (2006): Latvia: The National Report on Homelessness 2006: Policy Report. Prepared for FEANTSA 's European Observatory on Homelessness. European Observatory on Homelessness: Policy Update 2006. Riga.

Trapenciere, Ilze (2001): Political opinions, values and attitudes. Teoksessa Living Conditions in Latvia. Norbalt II Project. An analytical report. Central Statistical Bureau of Latvia. Riga. Sivut 180–202.

Trapenciere, Ilze (2005): Poverty in Latvia. Project "Poverty, social assistance and social inclusion – Developments In Estonia and Latvia in a comparative perspective". Fafo-report 503.

Trapenciere, Ilze (2001): That 's Her Own Responsibility. I don 't care! Patterns and attitudes of young men towards

reproductive and sexual health. "Viņa pati vainīga. Lai dara, ko grib". Teoksessa IT laikmets: jaunatne un sociālās izmaiņas. Starptautiskas konferences materiāli, 2001. Gada 3.–5. maijs. Toim. Ilze Trapenciere, Ilze Koroleva, Olga Tereščenko & Olga Balakireva. Otrais papildinātais izdevums. Rīga. Sivut 307–317.

Trapenciere, Ilze; Rungule, Ritma; Pranka, Maruta; Lāce, Tana & Dudwick Nora (2000): Listening to the Poor: Social Assessment of Poverty in Latvia. Report on research findings (March–June 1998). Institute of Philosophy and Sociology. Ministry of Welfare of the Republic of Latvia. United Nations Development Programme. Riga.

Troitski, Artemi (2000): Kiinnostavia aikoja. Kirjoituksia 90-luvun Venäjältä. Like. Helsinki.

Tšuprov, Vladimir & Zubok, Julia (1999): The Ethnic Consciousness of Russian Youth. Teoksessa Ethnicity and Nationalism in Russia, The CIS and The Baltic States. Toim. Christopher Williams & Thanasis Sfikas. Ashgate. Aldershot. Sivut 236–264.

Tšuprov, Vladimir & Zubok, Julia (2000): Integration Versus Exclusion: Youth and the Labour market In Russia. *International Social Science Journal* 52. Sivut 164–182.

Tšuprov, V. I.; Zubok, J.A. & Uil'jams, K. (2001): Molodež' v obštsectve riska. Nauka. Moskva.

Tuominen, Esa (2005): Yksityinen lääkäribisnes leviää Venäjällä. Pietarilaiselta klinikalta myös luonnonlääketieteen palveluja. *Socius* 1. STM. Helsinki.

Turner, R. (1992): Russian fertility is low, despite early age at first birth and lack of effective contraceptive methods. *Family Planning Perspectives* 24. Sivut 236–237.

- Urponen, Kyösti (2002):** The underlying social factors in the social and health problems in Finland's neighbouring areas. Teoksessa *Being Positive. Perspectives on HIV/AIDS in the EU's Northern Dimension and Finland's Neighbouring Areas*. Toim. Ursula Aaltonen, Ali Arsallo & Minna Sinkkonen. Stakes. Helsinki. Sivut 81–104.
- USSR/MOH, Ministry of Health. (1975–1991).** Official statistical data published by the Central Data Processing Center. Ministry of Health. Moscow.
- Vaivare, Inese (2001):** Jaunatnes politika Latvijā. Teoksessa *IT laikmets: jaunatne un sociālās izmaiņas. Starptautiskas konferences materiāli, 2001. Gada 3.–5. maijs*. Toim. Ilze Trapenciere, Ilze Koroleva, Olga Tereščenko & Olga Balakireva. Otrais papildinātais izdevums. Rīga. Sivut 49–55.
- Vihavainen, Timo (2006):** Me ja he. Oma-kuva ja naapurikuva. Teoksessa *Opas venäläisyyteen*. Toim. Timo Vihavainen. Otava. Helsinki. Sivut 308–324.
- Vikat, Andres (2004):** Raskauksien sosio-ekonomiset ja alueelliset erot. Teoksessa *Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen*. Toim. Elise Kosunen & Maija Ritamo. Stakes. Raportteja 282. Helsinki. Sivut 29–39.
- Visson, L. (1999):** *Wedded Strangers*. Hippocrene Books. New York.
- Vituhnovskaja, Marina (2006a):** Kansaluonne ja elämäntapa. Teoksessa *Opas venäläisyyteen*. Toim. Timo Vihavainen. Otava. Helsinki. Sivut 114–136.
- Vituhnovskaja, Marina (2006b):** Käytötavat, juhlat ja vapaa-aika. Teoksessa *Opas venäläisyyteen*. Toim. Timo Vihavainen. Otava. Helsinki. Sivut 70–113.
- Voronkov, Viktor (2000):** Transformation as the source of a New Mythology. *Idäntutkimus* 2. Sivut 15–22.
- Vygotskij, L. & Lurija, A. (1989):** Predislovie k russkomu perevodu "Po tu storonu printsipa udovol'stviija" Z. Freud. Psihologija bessoznatel'nogo. Prosveštšenie. Moskva.
- Väkivalta ja terveys maailmassa – WHO:n raportti. 2005.** Toim. Etienne G. Krug, Linda L. Dahlberg, James A. Mercy, Anthony B. Zwi & Rafael Lozano. Terveyden edistämisen keskus. Helsinki.
- Välimaa, Raili (2004):** Terveystieto ja seksuaaliopetus – haaste oppilaan ja opettajan oppimiselle. Teoksessa *Näkökulmia nuorten seksuaaliterveyteen*. Toim. Elise Kosunen & Maija Ritamo. Stakes. Raportteja 282. Helsinki. Sivut 137–146.
- Walker, Charlie (2009):** From "inheritance" to individualization : disembedding working-class youth transitions in Post-Soviet Russia. *Journal of Youth studies*. Routledge. Sivut 531–545.
- Weber, Max (1999):** *Sociological Writings*. Toim. Wolf Heydebrand. Continuum 1. NY.
- Webster, Frank (1995):** *Theories of the Information Society*. Routledge. London and New York.
- White, Nijole (1997):** Women in Latvia and Lithuania. Teoksessa *Post-Soviet Women: from the Baltic to Central Asia*. Toim. Mary Buckley. Cambridge University Press. NY. Sivut 203–218.
- WHO/EURO. Family Planning and reproductive health in CCEE and CIS. 1997.** WHO European Regional Office. Copenhagen.
- WHO Regional strategy on sexual and reproductive health. 2001.** *Entre nous*. The European Magazine for sexual and reproductive health. No. 50 – 2001.
- Williams, C. (1994):** Sex education and the AIDS epidemic in the Former Soviet

- Union. *Sociology of Health and Illness*. 16. Sivut 81–102.
- Williams, D.** (1997): Just say nyet: Talk show breaks taboo. *The Washington Post* 6.
- Willis, Paul** (1984): Koulun penkiltä palkkatyöhön. Miten työväenluokan nuoret saavat työväenluokan työt? Vastapaino. Tampere.
- Wyn, Johanna & White, Rob** (1997): Rethinking Youth. Sage Publications. London.
- Yin, R. K.** (1989): Case Study Research: Design and Methods. Applied Social Research Methods Series. Sage Publication. CA.
- Young, Jock** (1999): The Exclusive Society. Social Exclusion, Crime and Difference in Late Modernity. Sage. London.
- Young people in changing societies.** 2000. Regional Monitoring Reports, No. 7. Unisef Innocenti Research Centre. Florence.
- Ždanova, Dar'ja** (2002): Tserkov' bortsja s abortami. *Tšas*. 17.1.
- Zdravomyslova, Elena** (2009): Gendernoe graždanstvo i abortnaja kul'tura. Teoksessa Zdorev'e i doverie. Gendernij podhod k reproductivnoj meditsine. Toim. Elena Zdravomyslova ja Anna Temkina. Evropejskij universitet. St. Petersburg. Sivut 108–135.
- Zdravomyslova, Elena** (2005): Venäjän kansalaisjärjestöt – aktiivisen kansalaisuuden problematisointia. Teoksessa Kansalaisyhteiskunta liikkeessä yli rajojen. Toim. Airi Leppänen. Palmenia-kustannus. Helsinki.
- Zdravomyslova, Elena & Temkina, Anna** (2009): ”Vračam ja ne doverjaju”, no.. Preodolenie nedoverija k reproductivnoj meditsine. Teoksessa Zdorev'e i doverie. Gendernij podhod k reproductivnoj meditsine. Toim. Elena Zdravomyslova ja Anna Temkina. Evropejskij universitet. St. Petersburg. Sivut 179–210.
- Zelče, Vita** (2007): Naiset Neuvosto-Latviasa: historiallinen katsaus. Teoksessa Miehitetty Latvia. Toim. Marjo Mela. Otava. Helsinki. Sivut 93–133.
- Zīle, M** (1988): Sieviešu padomes: Atbalsta punktu meklējot. *Padomju Latvijas Komunisti* 12. Sivut 31–36.
- Zotin, V. & Mytil, A.** (1985): Osvedomlennost vstupajušyh v brak o metodah i sdrestvah kontratseptsii. Teoksessa Molodožjony. Toim. V. A. Sysenko. Mysl. Moskva.
- Zuravleva, I. V.** (2001): The health behavior of adolescents and sexually transmitted diseases. *Russian Education and Society* 43 (11). Sivut 72–91.
- Zuravleva, Irina** (2000): Samohranitel'noe povedenie podroستkov i zabolevanija, peredajuštšieštšja polovym putem. Sotsiologitčeskie issledovanija. 5. Moskva.
- Zuravleva, Elena & Tjumeneva, Tat'jana** (2002): Peterburg na poslednem meste po roždaemosti. *Smena*. 8.2.
- Žvinklis, Arturs** (2007): ”Homo Sovieticuksen” kasvatus. Teoksessa Miehitetty Latvia. Toim. Marjo Mela. Otava. Helsinki. Sivut 166–205.

Painamattomat lähteet

- Amnesty 2007.** Amnesty International. <<http://thereport.amnesty.org/eng/Regions/Europe-and-Central-Asia/Latvia>>. Luettu 29.12.2007.
- Ballajeva, Elena:** Gendernaja ekspertiza zakonodatel'stva rf: Reproduktivnyye prava ženštšin v Rossii. 1998. Myös <www.reproductiverights.org/pub_bo_wowece.html>. Luettu 15.3.2005.
- Bothas, Heikki:** Huumetestit suomalaisissa yrityksissä – lääke todelliseen vai kuviteltuun uhkaan? Julkaisematon sosiaalipoliitiikan pro gradu –tutkielma. Valtiotieteellinen tiedekunta. Helsingin yliopisto. 2001.
- Center for Reproductive Rights.** 2003. <www.reproductiverights.org>. Luettu 19.3.2005.
- Country Progress Report Latvia.** 2007. UN. <www.unaids.org>. Luettu 23.1.2011.
- Country Progress Report of the Russian Federation on the Implementation of the Declaration of Commitment on HIV/AIDS.** 2008. UN. Ministry of Health & Social Development of Russian Federation. Moscow. <www.unaids.org>. Luettu 23.1.2011.
- East Central Europe Abortion Laws and Policies in Brief.** August 2000, Item: F032. <http://www.reproductiverights.org/pub_fac_ceeaborlaes.html>. Luettu 15.3.2005.
- European health for all database (HFA-DB).** Maternal and child health. <<http://www.euro.who.int/hfad>>. Luettu 4.1.2008.
- Hirst, Julia:** The Silencing and Invisibilising of Young Peoples Discourse and Experience by Policy and Practise in Sex education and Sexual Health Services. Implication for selfesteem, subjectivities and human rights. IASSCS Second International Conference. Manchester Metropolitan University. 1999.
- Hosman, C. (2009):** Future Challenges of Prevention of Mental Health Disorders. WHO Collaborating Centre for Mental Health Promotion, Prevention and Policy Seminar on the 20th March 2009. Implementation of Mental Health Promotion and Prevention National Institute for Health and Welfare (THL). Helsinki.
- Human Rights Watch, Russia: Too Little Too Late: State Response to Violence Against Women.** Vol. 9. No. 13 (D) supra note 267. Dec. 1997. <www.reproductiverights.org/pub_bo_wowece.html>. Luettu 15.3.2005.
- IPPF, Family Planning.** 2011. <<http://www.ippf.org/en/Resources/Articles/What+is+family+planning.htm>>. Luettu 20.2.2011
- IPPF, Young People's Rights.** 2011. <<http://www.ippf.org/en/What-we-do/Adolescents/Young+Peoples+Rights.htm>>. Luettu 20.2.2011.
- Juventan oma tilastointi vuonna 2001.**
- Karina, M.:** The Myth of "Pretty Women" – Russian Women Are Victims of Illegal Trafficking. American Weekly. 1999. Myös <http://veracity.univpubs.american.edu/weekly/past/032399/story_1.html>. Luettu 16.4.2005.
- Kon, Igor (1997):** Sexuality and Politics in Russia (1700–2000). Moscow. Unpublished paper.
- Kurova, Tatjana,** Prostituotujen tukikeskuksen johtaja. Haastattelu 14.8.2002.

Kälviäinen, Elena, seksuaaliterapeutti.
Haastattelu 14.8.2009.

Latvia. Discrimination based on sexual orientation is a human rights violation. <www.amnesty.org/library/index/engneur520012006>. Luettu 18.6.2007.

Moscow Pride: clampdown on gay rights activists. <www.amnesty.org/pages/rus-310507-news-eng>. Luettu 18.6.2007.

Pitkänen, Kari & Sihvonen, Ari-Pekka: Johdatus väestötieteeseen. <www.valt.helsinki.fi/sosio/vaesto>. Luettu 9.12.2007.

Plan dejstvij dlja osuššestvlenija kontseptsii "gosudarstvennaja semejnjaja politika" na 2004–2013 gody. 16.1.2007. Kabineta ministerstvov. <http://www.bm.gov.lv/rus/ministerstvo/kontakti/>. Luettu 8.4.2009.

Plavinski, Svjatoslav. Luento Aleksanteri-insituutissa Helsingissä 2.3.2006.

Rossijskaja Federatsija. Federal'naja služba gosudarstvennoj statistiki. <www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/population/demography>. Luettu 14.12.2010

Šaranova, Irina, Juventan johtaja.
Haastattelu lokakuussa vuonna 2000.

Sexual and Reproductive Health. Russia. www.ippf.com. 2005. Luettu 25.4.2005

Stakes, raskauden keskeytykset. <<http://stakes.fi/FI/Tilastot/Aiheittain/Lisaantyminen/raskaudenkeskeytykset/index.htm>>. Luettu 20.12.2007.

SVT. Elävänä syntyneet äidin iän mukaan. <http://pxweb2.stat.fi/database/StatFin/vrm/synt/synt_fi.asp>. Luettu 20.12.2007.

SVT. Kokonaishedelmällisyys. Kokonaishedelmällisyys vuosina 1776–2006. <http://www.tilastokeskus.fi/til/synt/2006/synt_2006_2007-04-20_tie_001.html>. Luettu 20.4.2007.

SVT. Maailma numeroina. www.tilastokeskus.fi. Luettu 8.4.2009.

Unemployment and pensions are Europeans' main concerns for the next generation. <www.tns.fi>. Luettu 9.4.2007.

Venäläislapset yhä pienempiä ja heikompia. <www.medportal.ru/mednovosti/news/2007/05/22/kids>. Luettu 16.6.2007

Voronova, Elena: Formirovanie i razvitie gosudarstvennoj semejnoj politiki v sovetkij period (1917–1990). Luento Tampereen yliopistossa 19.9.2006.

WHO. European Health for All Database (HFA_DB). 2006. World Health Organization. Office for Europe. www.euro.who.int/hfad/index.php. Luettu 15.3.2006.

Viranomaishaastattelujen kysymykset

Questions about Family planning and values

1.6.2008

Socioeconomic background

1. Sex
2. Age (approximately)
3. Education
4. Profession
5. Where are you working and worked?
6. How long have been You worked in this field?
7. What is your description of job?

Family planning during Soviet times

8. What kind of counseling did You receive about contraceptives from authorities during Soviet times?
9. What kind of counseling did You receive about abortion from authorities during Soviet times?
10. What kind of influence it possibly has to present situation in your opinion?
11. What kind of attitude to contraceptives there was during Soviet times?
12. What kind of distribution of delivering contraceptives was during Soviet times?
13. What kind of obstacles there were concerning contraceptives?
14. How did clients feel about contraceptives during Soviet times?
15. What did You tell clients about contraceptives, if anything?
16. What kind of attitudes to abortion there were during Soviet times?
17. How were they implemented?
18. What kind of opinion women (and men) had to abortion?
19. What is your opinion about sex education in those days?
20. What kind of changes happened in the time of perestroika officially and individually?

Family Planning nowadays

21. What do you think about current attitudes to contraceptives?
22. What do you think about current attitudes to abortion?
23. What do you think what is clients opinion to contraceptives nowadays?
24. What do you think what is authorities attitudes to contraceptives nowadays?
25. How do You relate to contraceptives?
26. How do You feel about abortion?
27. How are You implementing sex education, if any?
28. What do you think about general atmosphere concerning sex education?
29. What do You think are there problems of understanding, related to spoken language, could You describe it? E.g. Russian as a mother language or Roman?
30. Have You any idea, when fertility rate has decreased, but use of modern contraception has not increased so much, what is the reason for decline?
31. Could You describe about the system of health care of families and women? What kind of inspections people could participate?
32. Are there women 's consultation clinics? If the abortion is needed, to whom they contact and what is the procedure?
33. Are there "regional doctors" (who have special district, in which they work with all age groups)?
34. Are there hospitals so called private departments, in which patients pay about treatment?
35. What kind of health care personal there are at schools? Are there regularly done inspections?
36. If You have had difficulties in language, problems of understanding, related to spoken language, could You describe it?
37. How during independence compared to socialism has services in the field of family planning changed in Latvia?
38. Are there any governmental programme related to family planning?
39. Your comments.

Thank you for the interview!

Riikalaiset ja pietarilaiset haastatteluun osallistuneet viranomaiset

Viranomaisten teemahaastattelut

Ajankohta vuonna 2008 lokakuu-joulukuu, Riika & kesäkuu-elokuu, Pietari

Informanttien iät sekä työskentelyajat ovat pyöristetty viiden vuoden tarkkuudella. Työpaikat esittelen yleisellä tasolla. Ilmoitan myös tyypin, johon vastaus on luokiteltu.

Riikalaiset haastateltavat

1. Eva
50–60 vuotias
Korkeakoulutus, psykologi & kätilö
Työpaikka: Riian naisten sairaala & psykoterapiaa yksityisesti
Työssäoloaika: noin 20 vuotta.
Konservatiivi.
2. Anita
50–60 vuotias
Kätilö, TM, Johtaja
Työpaikka: julkinen terveydenhuolto (ehkäisy, kansanterveys, neuvoo perhesuunnittelussa)
Työssäoloaika: yli 20 vuotta alalla (1980-luvun lopulta). Pragmaatikko.
3. Ilona
40–50 vuotias
Gynekologi, opintoja myös taloudesta ja pedagogiikasta
Työpaikka: yksityinen lääkäriyritys
Työssäoloaika: noin 20 vuotta alalla.
Konservatiivi.

4. Daina
40–50 vuotias
Psykologi ja muita opintoja, esimies Prolife järjestössä; pitää luentoja
Työpaikka: iltakoulussa nuortenparisa
Työssäoloaika: 10 vuotta edm. tehtävissä.
Konservatiivi.

5. Sara
50–60 vuotias
Perhelääkäri & gynekologi
Työpaikka: yksityinen lääkäri (neuvontaa, hoitoja.)
Työssäoloaika: noin 25 vuotta.
Pragmaatikko.

6. Inesis
40–50 vuotias
Gynekologi
Työpaikka: Riian naisten sairaala & yksityisvastaanotto
Työssäoloaika: yli 20 vuotta.
Pragmaatikko.

7. Debora
50–60-vuotias
Lääkärin assistentti, ylihoitaja,
Työpaikka: yliopistollinen sairaala Riiassa
Työssäoloaika: yli 50 vuotta. Konservatiivi.

8. Jänis
50–60-vuotias
Seksologi (ylempi lääketieteellinen korkeakoulututkinto) muuta koulutusta & kriminologi

Työpaikka: luennoi yliopistossa ja muualla, kirjoittanut lukuisia julkaisuja. Työskentelee seksuaaliterveyteen liittyvässä projektissa. Työkennellyt myös Latvian perhesuunnittelujärjestössä. Työssäoloaika: noin 15 vuotta. Pragmaatikko.

9. Aina
50–60 vuotias
Terveystieteen maisteri & kättilö
Hoitaa potilaiden seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa & ohjaa kättilöiden työskentelyä
Työpaikka: Riian naisten sairaala
Työssäoloaika: noin 35 vuotta.
Konservatiivi.

Pietarilaiset haastateltavat

1. Petja
Noin 45-vuotias, Pietari
Gynekologi & dosentti (myös opettaja)
Kättilö ja gynekologian tieteenalan assistentti
Työpaikka: Poliklinikka
Työssäoloaika: noin 25 vuotta.
Pragmaatikko

2. Sonja
Noin 65-vuotias, Pietari
Gynekologi (aiemmin myös opettaja yliopistossa)
Työssäoloaika: noin 45 vuotta
Työpaikka: Naisten konsultaatio.
Pragmaatikko.

3. Nina
Noin 40-vuotias, Pietari (ei työskentelyaikaa mainittu, haastateltu yhdessä Sonjan kanssa)
Sairaanhoitaja
Työpaikka: Naisten konsultaatio.
Pragmaatikko.

4. Tamara
Noin 40 vuotias, Pietari
Gynekologi
Työpaikka: suuri valtion sairaala
Työssäoloaika: noin 15 vuotta.
Pragmaatikko.

5. Sofia
Noin 55 vuotias, Pietari
Gynekologi
Työskentelyaika: noin 30 vuotta
Työpaikka: Naisten konsultaatio.
Pragmaatikko.

6. Nataša
Noin 35 vuotias, Pietari
Gynekologi
Työpaikka: Poliklinikka
Työssäoloaika: noin 15 vuotta.
Pragmaatikko.

7. Natalia
Noin 70 vuotias, Pietari
Gynekologi
Työpaikka: Naisten konsultaatio.
Työssäoloaika: noin 50 vuotta.
Pragmaatikko.

8. Kira
Noin 45-vuotias, Pietari
Gynekologi
Työpaikka: Konsultaatio-diagnostinen keskus
Työssäoloaika: noin 20 vuotta.
Konservatiivi.

9. Pavel
Noin 65-vuotias, Pietari
Gynekologi, professori
Työpaikka: Lasten ja nuorten gynekologian professori, eri toimikuntien jäsen
Työssäoloaika: noin 40 vuotta.
Pragmaatikko.

10. Raisa

Noin 55-vuotias, Pietari

Gynekologi

Työpaikka: sairaala.

Työssäoloaika: noin 20 vuotta.

Pragmaatikko

11. Elena

Noin 50-vuotias, Pietari

Ammatti: Gynekologi

Työpaikka: Synnytysairaala

Työssäoloaika: noin 30 vuotta.

Pragmaatikko.

12. Maria

Noin 50-vuotias, Pietari

Gynekologi (myös opettaja yliopistossa)

Työpaikka: Synnytysairaala.

Työssäoloaika: noin 25 vuotta.

Konservatiivi.

13. Lena

Noin 40-vuotias

Gynekologi

Työpaikka: kaupungin poliklinikka
(erityisesti nuoriso)

Työssäoloaika: noin 20 vuotta.

Konservatiivi.

Latvialaiset ja pietarilaiset lehtiartikkelit

Venäjänkieliset sanomalehtiartikkelit, jotka ilmestyivät Latviassa sekä Pietarissa vuonna 2002.

Seuraavassa listassa ensimmäisenä on latvialainen aineisto, jossa on ilmoitettu artikkelin järjestysnumero, toimittaja, jos se on mainittu, otsikko, lehti ja ilmestymispäivämäärä.

1. Ždanova, Dar'ja: Tserkov' boretsja s abortami. *Tšas*. 17.1.2002. Konservatiivi.
2. Pankova, Andžela: Poka tšinovniki dumajut, narod vymiraet. *Tšas*. 18.1.2002. Liberaali.
3. Blumental', Marina: Poltsarstva za ditja! *Vesti Segodnja*. 18.1.2002. Liberaali.
4. Strugar, Tat'jana: Rožat', skol'ko Bog dast. *Telegraf*. 18.1.2002. Konservatiivi.
5. Pankova, Andžela: Protivniki abortov okružili Sejm. *Tšas*. 25.1.2002. Liberaali.
6. Dymkovskaja, Olesja & Novik (etunimi ei tiedossa): Abort – to že ubijstvo. Ostav' tšeloveku žizn'. *Tšas*. 26.1.2002. Konservatiivi.
7. Strugar, Tat'jana: Dedovskij sposob daet sboj. *Telegraf*. 23.1.2002. Konservatiivi.
8. Persikova, Larisa: Ostanovis'! Pust' on uvidit solntse... *Vesti Segodnja*. 31.1.2002. Konservatiivi.
9. Elkin, Abik: Abort i nemnogo razizma. *Vesti Segodnja*. 1.2.2002. Liberaali.
10. Ždanova, Dar'ja: Abortov net. Est' tol'ko preryvanie beremennosti. *Tšas*. 1.2.2002. Liberaali.
11. Aborty teber v zakone. Toimittajaa ei mainita. *Telegraf*. 1.2.2002. Liberaali.
12. Sekste, Inna: Na bort s abortom. *Telegraf*. 26.2.2002. Liberaali.
13. Politiki – hristiane protiv abortov. Toimittajaa ei mainita. *Vesti Segodnja*. 26.2.2002. Liberaali.
14. Gržadovskaja, Alina: Milye malen'kie mal'tšiki, kotorye mogli i ne rodit'sja. *Tšas*. 27.2.2002. Konservatiivi.
15. Esina, Irina: Podpisjami po abortam. *Telegraf*. 11.3.2002. Liberaali.
16. Plesnietse, Lilija: Kogda na abort idut maloletki. *Vesti Segodnja*. 23.8.2002. Liberaali.
17. Novikevitš, Ol'ga: Tropik seksa. *Telegraf*. 1.10.2002. Konservatiivi.
18. Mahovskij, Aleksandr: S polovoj negramotnost'ju pora kontšat'! *Vesti Segodnja*. 10.1.2002. Liberaali.
19. Petkevič, Ilona: Strašnoe eto delo – detej ubivat'. *Vesti Segodnja*. 8.6.2002. Konservatiivi.
20. Moralizirovat' ili cotšuvstvovat'? Toimittajaa ei mainita. *Telegraf*. 13.3.2002. Liberaali.
21. Blumental', Marina: Kommuna dlja mamotšek s mladentsami. *Vesti Segodnja*. 18.3.2002. Konservatiivi.
22. Kolybel'naja dlja mamy. Toimittaja ei tiedossa. *Vesti Segodnja*. 27.5.2002. Konservatiivi.

Pietarissa ilmestyneissä venäjänkielisissä sanomalehdissä esiintyviä näkökulmia lisääntymisterveuteen. Tutkimuksessa käsitellyt artikkelit ilmestymisjärjestyksessä, toimittaja(t) (jos mainittu), otsikko ja julkaisun päivämäärä. Järjestysnumero mainittu myös tekstiotteen lähdetiedossa sekä tyyppi, mihin artikkeli kuuluu.

1. V tsentre vnimanija – voprosy žizni i zdorov'ja. *Vesti* (Sankt-Peterburg). 31.1.2002. Konservatiivi.
2. Muškina, Elena: V ožidanii demografitšeskoj volny Rossija prodolžat'erjat' svoih mužtšin. *Sankt-Peterburgskie vedomosti*. 15.1.2002. Liberaali.
3. Lavitskij, Vladimir: Staršee pokolenie polučit' milliard. *Delovoj Peterburg*. 5.2.2002. Liberaali.
4. Žuravleva, Elena & Tjumeneva, Tat'jana: Peterburg na poslednem meste po roždaemosti. *Smena* (Sankt-Peterburg). 8.2.2002. Liberaali.
5. Detjam do 16 razrešaetsja. *Tšas Pik*. 27.2.2002. Liberaali.
6. Detjam do 16 razrešaetsja. *Tšas Pik*. 6.3.2002. (jatkoa edelliseen) Liberaali.
7. Tšeremnyh, Natal'ja: Vera v buduštšee dorože posobij. *Sankt-Peterburgskie vedomosti*. 12.3.2002. Liberaali.
8. Belova, Kristina & Hakimova, Elena: Voronež, dalee vezde. *Mir Novostej v Peterburge*. 16.4.2002. Liberaali.
9. Hakimova, Elena: Potšemu rossijane ne hotjat razmnožat'sja. *Mir Novostej v Peterburge*. 23.4.2002. Liberaali.
10. Strel'nikova, Valerija & Natšarova, Irina: Kontratseptivy mešajut demografii. *Izvestija Peterburg*. 5.6.2002. Konservatiivi.
11. Anisimova, Natal'ja: Zatšem vy, devotški? V Rossii 70 protsentov beremennostej zakantšivajutsja abortami. *Sankt-Peterburgskie vedomosti*. 21.6.2002. Liberaali.
12. Ol'kina, Maria: Peterburg obošel Rossiju. *Kommersant'* (S-Peterburg). 9.8.2002. Konservatiivi.
13. Demografitšeskuju problemu ne rešit' vslepuju. Pomotš' možet tol'ko perepis' naselenija. (Toimittajaa ei mainittu). *Izvestija Peterburg*. 10.9.2002. Liberaali.
14. Gorškova, Ol'ga: Perepišis' i spi spokojno. *Smena* (Sankt-Peterburg). 24.9.2002. Liberaali.
15. Alekseejeva, Marina: Vymirajuštšaja Rossija. *Sankt-Peterburgskij kur'er*. 17.10.2002. Liberaali.

Havainnointipaikat Pietarissa

– lokakuu vuonna 2000

Seuraavassa on esitelty kohteiden yhteystiedot (varsinaisessa raportissa tapahtumapaikat ovat eri järjestyksessä).

1. Tapahtumapaikka: **gynekologin vastaanottohuone nuorisokeskus Juventassa**. Paikalla gynekologi ja asiakas sekä tutkija / havainnoija.

Juventa, nuorisokeskus:

- venäjäksi **Консул’тативно-диагностический центр длѧ детей репродуктивноѧ здоровья, Juventa**
- englanniksi Juventa, **Consultation and Diagnostic Centre on Adolescent’s Reproductive Health**

Osoite:

Staro-Petergofskij Prospekt, dom 12
198020 Sankt Peterburg
Esimies: Irina Georgievna Šaranova

2. Tapahtumapaikka: **psykoterapeutin vastaanottohuone nuorisokeskus Juventassa**. Paikalla psykoterapeutti ja asiakas sekä tutkija / havainnoija.

3. Tapahtumapaikka: **nuorison neuvonta-aseman luentosali**. Paikalla tutkija / havainnoija, luennoitsija ja 30 ammattikoululaista tyttöä.

Neuvonta-asema:

**Molodjožnaja konsul’tatsija
Frunzenskogo rajona**

* suomeksi Frunzenskijin alueen Nuorison neuvonta-asema

Osoite: Voronežkaja 104
(Frunzenskij rajon)
Sankt Peterburg

Esimies: Maria Nikolaevna Ponomarjova

Haastatteluun osallistuneet nuoret

Teemahaastatteluun nuoret osallistujat Pietarissa vuonna 2000 ja Riiassa vuonna 2000 ja 2003.

Pietarissa haastattelut tehtiin lokakuussa 2000. Haastattelija ja litteroija oli Jekaterina Puškareva.

1. Ljudmila, 16-vuotias, ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Kansalaisuutta ei mainittu. Asuinpaikka oli Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin. Kansalaisuustietoja ei ole. Asuinpaikka Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
2. Lil'ja, 17-vuotias, ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Kansalaisuus venäläinen. Asuinpaikka oli Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
3. Nad'ja, 17-vuotias, ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Kansalaisuutta ei mainittu. Asuinpaikka oli Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
4. Tanja, 17-vuotias, ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Kansalaisuus venäläinen. Asuinpaikka oli Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
5. Jelena, 17-vuotias, ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Kansalaisuutta ei mainittu. Syntynyt Pietarissa. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
6. Marina, 17-vuotias, ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Asuinpaikka oli Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
7. Mihail, 17-vuotias. Tiedostava. Haastattelu tehtiin Pietarissa Moskovan aseman läheisyydessä.
8. Andrej, 18-vuotias. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan pihalla. Hän oli saattamassa sinne tyttöystäväänsä. Kansalaisuus venäläinen. Asuinpaikka Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
9. Pavel, 17-vuotias. Tiedostava. Haastattelu tehtiin Rupatskoen kaupunginosassa Pietarissa. Ei kansalaisuustietoja. Asuinpaikka Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
10. Liza, 16-vuotias. Sopeutuja. Haastateltiin Juventassa, jonne oli saapunut terveysongelmien vuoksi. Kansalaisuus venäläinen. Asuinpaikka Pietari. Asuinpaikka Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
11. Boris, 17-vuotias. Sopeutuja. Haastateltiin Rupatskoen kaunpunginosassa kerrostalon pihalla. Ei kansalaisuustietoja. Asuinpaikka Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
12. Vera, 17-vuotias. ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Kansalaisuus venäläinen. Syntynyt Pietarissa. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.

13. Nataša, 17-vuotias. ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventassa psykoterapeutin huoneessa. Kansalaisuus venäläinen. Syntynyt Pietarissa. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
14. Jelena, 17-vuotias. Ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Kansalaisuus venäläinen. Asuinpaikka Pietari. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
15. Sonja, 16-vuotias. Tiedostava. Psykkisiä sopeutumisongelmia. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Asuinpaikka Pietari. Kansalaisuus venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
16. Irina, 17-vuotias. Ei-toivottu raskaus. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Juventan käytävällä. Ei kansalaisuustietoja. Syntynyt Pietarissa. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
17. Il'ja, 15-vuotias. Tiedostava. Haastattelu tehtiin Vladimirin prospektilla kerrostalon pihalla Pietarissa. Kansalaisuus venäläinen. Syntynyt Pietarissa. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
18. Vladimir, 16-vuotias. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin Zadorovnon prospektilla asuintalon pihassa Pietarissa. Syntynyt Pietarissa. Kansalaisuus venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.

Riiassa haastattelut tehtiin kesäkuussa 2000. Haastattelijoina ja haastattelujen litteroijina toimivat Tatjana Rumjantsevaja Evgenija Barabash. Haastattelu tehtiin peruskoulussa nro 60 Vaivadas 6 (12) Riika, Purvciemsin lähiössä.

19. Igor, 15-vuotias. Tiedostava. Haastattelu tehtiin koulussa nro 60. Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
20. Fedor, 16-vuotias. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin koulussa nro 60. Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
21. Anton, 16-vuotias. Sopeutuja. Haastattelu tehtiin koulussa nro 60. Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
22. Juri, 15-vuotias. Tiedostava. Haastattelu tehtiin koulussa nro 60. Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
23. Valentina, 15-vuotias. Tiedostava. Haastattelu tehtiin koulussa nro 60. Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
24. Marija, 15-vuotias. Tiedostava. Haastattelu tehtiin koulussa nro 60. Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.
25. Olja, 15-vuotias. Tiedostava. Haastattelu tehtiin koulussa nro 60. Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja litteroitiin.

26. Inna, 15-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin koulussa nro 60.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
valkovenäläinen. Haastattelu
nauhoitettiin ja litteroitiin.
27. Dar'ja, 16-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin koulussa nro 60.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
valkovenäläinen. Haastattelu
nauhoitettiin ja litteroitiin.
28. Anja, 15-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin koulussa nro 60.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja
litteroitiin.
29. Zinaida, 16-vuotias. Sopeutuja.
Haastattelu tehtiin koulussa nro 60.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
ukrainalainen. Haastattelu
nauhoitettiin ja litteroitiin.
30. Larisa, 15-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin koulussa nro 60.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja
litteroitiin.
31. Valentin, 16-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin koulussa nro 60.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja
litteroitiin.
32. Jevgeni, 15-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin koulussa nro 60.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
ukrainalainen. Haastattelu
nauhoitettiin ja litteroitiin.
33. Vasili, 16-vuotias. Sopeutuja.
Haastattelu tehtiin koulussa nro 60.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja
litteroitiin.

Riian keskustassa haastattelut tehtiin elokuussa 2003. Haastattelija toimi Katja Ihamäki ja niiden litteroinnin teki Ingrida Paldiekse. Lisäksi yksi informantti kirjoitti vastaukset.

34. Raisa, 15-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin Riiassa vanhan
kaupungin laidalla.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
latvialainen. Haastattelu nauhoitettiin
ja litteroitiin.
35. Anastasija, 16-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin Riiassa vanhan
kaupungin laidalla.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
venäläinen. Haastattelu nauhoitettiin ja
litteroitiin.
36. Sergej, 16-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin Riiassa vanhan
kaupungin laidalla.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
latvialainen. Haastattelu nauhoitettiin
ja litteroitiin.
37. Antonina, 18-vuotias. Tiedostava.
Haastattelu tehtiin Riiassa vanhan
kaupungin laidalla.
Asuinpaikka Riika. Kansalaisuus
venäläinen. Haastattelu kirjoitti
vastaukset paperille.

Nuorten teemahaastattelun kysymykset englanniksi

*Studies, hobbies, freetime,
present lifestyles, academic
and personal way of life*

Where do you live and how long have you lived there?

How old are you?

What is your nationality?

What kind of school (private or municipal) and which class are you going?

What do you think about school? Are you interested in school?

What kind of profession are you interested in?

Do you have hobbies and if, what kind of?

Would you have like to have another hobbies and if, what kind of?

What did you do yesterday?

What do you think about yourself are you an ordinary or an exceptional young? And if you think you are exceptional, could you say how you differ from others?

*Network
Conceptions about sexuality
and love*

Do you spend a lot of time with your family?

Could you talk with your family members about important subjects to you? And if, with whom?

What is your family's role or meaning to you?

What is your friend's position (meaning) in your life?

Do you belong to a youth group or somekind of community?

Have you gone together with somebody? And what is the situation now?

Have you been in love?

What do you think about unfaithfulness?

Have you agreed with doing something only to try to pleasure your partner? And, if, what it is?

Would you like to talk with your partner something that you hve not dared?

Where do you meet your friends (partner)? And where, if you have a close (intimate) relationship?

Is it easy to organize a place to meet someone in winter and in summer time?

Sex education – relations to sexuality & contraception

What do you think could a boy go together with a boy and a girl with a girl (have homosexual relations)?

What do you think are there any differences how you and your parents' spend their youth? What do you think about these differences if there are any?

What do you think about discussion about sexuality in public life? Is that a shameful theme or not?

Does it influence your behavior?

What do you think about s.c. sexual freedom (advertisements & freedom to talk about sexuality etc.)?

Have you got any sex education? And if, what kind of and where?

What was the informer's attitude to sexuality?

Has it been sufficient or could there have been something that you want to add to it?

What do you think has sex education include enough personal changes and feelings?

Are contraceptives well available and are they expensive?

What do you think about abortions?

Do you have an opportunity to choose in which place to get information about sexuality & contraceptives?

Is it acceptable to earn living by prostitution?

Are there any problems to go to doctor to ask for sexual advice?

What do you think, are there any understanding problems in general between adults and young? And if, what could they be?

Aspects of life orientation

What is your opinion about marriage and setting up a family?

Do you believe in fate (or/and in prediction)?

What do you think about romantic love?

What do you think about your future?

What kind of thinking (values) is prevailing nowadays?

What is the most beautiful moment (or time) in your life?

Social background

What is your parents education?

And their profession nowadays? Where do they work?

Who belongs to your family?

Is your apartment comfortable?

Do you want to add something to these questions?



Liisa Louhio
Rhododendron, 1996
osa työstä
vesiväripuupiirros