



**LAUREA**  
AMMATTIKORKEAKOULU

*Uuden edellä*

# Nuoren matkailijan terveystopas

---

Oikarinen, Anniina

2014 Porvoo

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Porvoo

## Nuoren matkailijan terveystodistus

Annina Oikarinen  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Toukokuu, 2014

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Laurea Porvoo  
Hoitotyön koulutusohjelma

Tiivistelmä

Oikarinen Anniina

### Nuoren matkailijan terveysopas

Vuosi	2014	Sivumäärä	43
-------	------	-----------	----

---

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kiinnittää huomiota erityisryhmänä nuoriin matkailijoihin ja heidän matkansa suunnitteluun sekä turvallisuuteen. Tavoitteena oli tehdä ajankohdainen matkailuun ja terveyteen painottuva opas nuorelle matkailijalle, josta lukija saa tietoa rokotuksista, hygieniasta ja tartuntataudeista, sekä tietoa mitä tulee ottaa huomioon suunniteltaessa matkaa sekä matkalla ollessaan. Teoreettisessa viitekehyksessä tutustuttiin terveysviestintään, nuoreen matkailijaan maailmalla sekä turvallisuuteen matkalla. Oppaaseen nostetut asiat perustuvat julkaisuihin ja internet- sekä kirjallisiin lähteisiin.

Oppaasta antoi palautetta 22 loppuvaiheen matkailualan opiskelijaa, heillä kaikilla oli taustalla ulkomaanmatkoja. Aineistonkeruu toteutettiin helmikuussa 2013. Opasta arvioitiin kyselylomakkeen avulla, kyselylomake laadittiin Päivi Rouvinen-Wileniuksen terveysaineiston laatu-kriteereiden mukaisesti. Opasta arvioitiin 4-portaisen Likertin asteikon avulla. Palautetta annettiin mm. alkoholi- ja huumeasioiden painotuksesta, sekä nuorten esimerkkitapauksista matkalla. Erityistä kiitosta opas sai sisällöstä kokonaisuudessaan, toimivuudesta, hyvin valituista aihealueista sekä aihealueiden rajauksesta, hyödyllisestä tiedosta, hyvistä värivalinnoista sekä ulkoasusta.

Opinnäytetyön tuotteena syntyi kuvilla ja väreillä elävöitetty 18 sivuinen terveysopas nuorelle matkailijalle. Opiskelijoilta saadun palautteen pohjalta opasta on muokattu ja kehitetty. Opas on tarkoitettu ensisijaisesti nuorelle matkaa suunnittelevalle henkilölle. Oppaasta voivat hyötyä myös yleisesti matkailusta kiinnostuneet, reppureissaajat ja lomamatkalaiset, sekä matkailua tai hoitotyötä opiskelevat, erityisesti kansainväliseen vaihtoon lähtevät opiskelijat.

Asiasanat: Matkailu, terveys, tartuntataudit, terveyden edistäminen, opas

Laurea University of Applied Sciences  
 Laurea Porvoo  
 Degree programme in Nursing

Abstract

Oikarinen Anniina

### Health Guide for Young Travelers

Year	2014	Pages	43
------	------	-------	----

The main purpose of my thesis was to study young travelers as a special group from the perspective of travel planning and safety. My goal was to make a guide for young travelers that would contain current information about health issues when traveling and staying in foreign countries. This thesis will provide information about vaccinations, infectious diseases, and hygiene. It will also help young travelers to become aware of health issues, which they should consider when planning a trip or when already abroad. The theoretical framework explores health communication, young travelers, and their health when traveling abroad. The facts presented in this guide are based on internet publications and written sources.

This guide received feedback from twenty-two students who were at the final stage of their tourism management studies. They all have experience in traveling abroad. Data was collected in February 2013. A questionnaire, comprised as per the criteria by Ms. Päivi Rouvinen Wilenius, was used to review the guide. The guide was evaluated with the Likert's scale, which has four steps. For example, feedback was given on youth's alcohol- and drug usage on their travels and some case studies were used to get feedback as well. The guide received recognition for its content as a whole and its well-chosen subjects. It also got special thanks due to its practical information, good coloring choices, and for its great exterior.

My thesis produced an eighteen-page guide for the traveling youth, which is brought alive with pictures and beautiful colors. The feedback I got from the students helped develop my guide to its final version. First and foremost the guide is targeted at young travelers, but it can be used by people interested in traveling, backpackers, and people who are traveling casually.

Also, it can provide good information for people studying tourism management or nursing, and to people who have enrolled for an international student exchange program.

Keywords: Travelling, health, contagious diseases, promotion of the health, guide

## Sisällys

1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet .....	7
2	Terveysviestintä.....	7
3	Nuori matkailija maailmalla.....	8
	3.1 Henkilökohtainen hygienia .....	8
	3.2 Syöminen ja juominen kohdemaassa .....	9
	3.3 Liikennekulttuuri .....	10
	3.4 Kaupungilla liikkuminen.....	11
	3.5 Retket .....	11
	3.6 Kulttuuri .....	12
	3.7 Naisen asema .....	12
	3.8 Arvotavarat.....	13
4	Turvallisuus matkalla.....	13
	4.1 Omasta turvallisuudesta huolehtiminen .....	14
	4.2 Ympäristön turvallisuus .....	15
5	Nuoren matkailijan oppaan sisältö ja rakenne.....	16
	5.1 Oppaan sisältö .....	16
	5.2 Oppaan rakenne .....	18
	5.3 Oppaan valmistuminen vaiheittain.....	19
6	Palautetta oppaasta ja oppaan kehittämiskohdat .....	19
	6.1 Palautteen kerääminen kyselylomakkeella .....	19
	6.2 Asiantuntijapalautteet .....	21
7	Pohdinta .....	27
	7.1 Palautteen tarkastelu .....	27
	7.2 Oppaan luotettavuuskysymykset .....	29
	7.3 Eettiset kysymykset.....	30
	Lähteet .....	32
	Liitteet.....	35

## Johdanto

Matkailun historia ajoittuu vuosituhansien taakse. Aiemmin matkustaminen tehtiin jalan, ratsain, vankkurein, vaunuilla tai vesiteitse. Ennen 500 -lukua matkailu tapahtui Egyptissä, Kreikassa sekä Roomassa. Se käsitti vapaa-ajan, tutkimusmatkailijat, kauppiaat, sekä uskonnon. 500-1400 -luvulla matkailuna käsitettiin kaupunkiin muutto, markkinat ja pyhiinvaellus. Matkustaminen sijoittui Espanjan Compostelaan, Roomaan sekä Pyhään maahan. Matkoja tehtiin myös Aasiaan, Afrikkaan ja Amerikkaan suuren korkeakulttuurin kesken. 1500 luvun lopusta 1800 luvun alkuun nuoret yläluokkaiset miehet tekivät kuukausien tai vuosien pituisia Grand Tour matkoja. He matkustivat Englannista Euroopan kulttuurikeskuksiin opettajan kanssa. Grand Tour matkoista on lähtöisin opintomatkojen perinne sekä interrailaaminen. (Kostiainen 2006, 7).

Romantiikan aikana 1700 luvulla vallitsi tietoa etsivä matkailu. Tunteiden etsiminen, kauneuden kaipaus, sekä luonnonmatkailu lisääntyivät. Tätä aikakautta heijastaa nykyään kulttuuri-matkailu eli oppiminen. Esitteet, matkakirjat, oppaat, ja uusi tekniikka mahdollistavat sen. 1800 luvulta turismi lisääntyi ja uimarannat sekä lomakeskukset syntyivät. Matkailuun osallistuminen mahdollistui vapaa-ajan, sekä varallisuuden kasvamisen myötä. Höyrykoneen myötä kulkuvälineiksi nousi juna sekä laiva sekä myöhemmin auto ja lentokone. (Kostiainen 2006, 8).

1900 luvulla Grand Tour matkustamisesta puhuttiin, matkustajat hakeutuivat luontoon, etsittiin elämyksiä sekä matkalla oltiin pitkään. 1960 luvulla matkustaneita hippejä pidettiin kohdemaassa matkailunähtävyyksinä. 1960-1970 luvulla pakettimatkailu oli edullista. Palvelujen edullisuus, majoitus sekä matkustuksen ostaminen yhdessä, lisäsi turismia. Matkailu on muokannut ja heijastanut olemassa olevaa maailmaa kuluttamisen ja käyttäytymisen muodoilla, sekä odotuksilla. Se on heijastanut yhteiskunnan muutoksia kulttuurisilla piirteillä sekä aatevirtauksilla. Matkailijat ovat suuntautuneet tietyille alueille jolloin lomakeskukset sekä palvelut ovat syntyneet, mm. aurinkorantojen hotelleilla on suurta kysyntää ja tarvetta, niillä myös houkutellaan matkustajia. 1960 luvulta alkaen matkailusta Chartermatkustuksen myötä on tuli jokaiselle mahdollista, matkatoimistojen suuren hintakilpailun myötä hinnat laskivat. Matkan muoto myös muuttui, tehtiin matkoja harvinaisiin kohteisiin, kulttuuri- ja opintomatkoja, lähdettiin lepolomalle tai aurinkoa palvomaan. Seuramatkoilla normeista haluttiin poiketa, ja matkalla saatettiin tehdä ylilyöntejä. Tänä päivänä matkustajia on yli 700miljoonaa/vuosi. Virtuaalisuus on vaikuttanut merkittävästi matkailun muutokseen. Teknologian muutos jatkuu, mm. energian, saasteiden sekä turvallisuuden kautta. (Finmatkat; Kostiainen 2006, 9-11).

Nuorisomatkailu on rantautunut suomeen vuonna 2004. Nuori matkailija määritellään UNESCO:n eli YK:n kasvatustieteiden ja kulttuurijärjestön mukaan 15-25 -vuotiaaksi, nuorison aseman osoittaneeksi, henkilöksi jolla ei ole omaa taloutta tai ei ole työelämässä. Syitä nuorten

tekemiin matkoihin ovat vapaa-aika, juhliminen, hetkestä nauttiminen, uusien aktiviteettien kokeminen tai paikan näkeminen, aurinkoloma, itsenäisyys, oppiminen, sekä vierailu ystävien tai sukulaisten luona. Suurin osa matkoista tehdään lentokoneella (82 prosenttia), matkustaminen voi tapahtua myös autolla, junalla, linja-autolla tai lautalla. 61 prosenttia nuorista yöpyy hotellissa, yöpyä voidaan myös hostelleissa, sukulaisten tai tuttavien luona, vierastalossa, leirintäalueilla tai asuntoautossa. (Mäkinen 2006, 3-4).

Tässä opinnäytetyössä on tuotettu matkailijan terveysopas. Opinnäytetyön aiheeseen olen päätenyt, koska aihe kiinnostaa, matkailu on lähellä omaa sydäntä, sekä aiemmat projektit sekä luentokokonaisuudet matkailuun ja terveyteen liittyen. Opas on tarkoitettu matkailijalle sekä yleisesti aiheesta kiinnostuneille. Opinnäytetyö on tärkeä kasvavan globalisaation sekä matkailun yleistymisen vuoksi. Aiheen kiinnostavaksi tekee matkailun ja terveyden linkittymisen toisiinsa, matkailijan rokotukset ja rokotuskäytännöt, sekä tartuntataudit. Olen rajannut aiheeni matkailun terveysnäkökulmaan, mm. rokotuksiin ja tartuntatauteihin. Projektiraportissa käsitellään toiminnallisen opinnäytetyön tuotteen eli oppaan valmistumista, opinnäytetyön tavoitteita, oppaan luotettavuuskysymyksiä, eettisyyttä, sekä kuinka aineisto on kerätty.

## 1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on kiinnittää huomiota erityisryhmänä nuoriin matkailijoihin ja heidän matkan suunnitteluun sekä turvallisuuteen. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa ajankohtainen matkailuun ja terveyteen painottuva opas nuorelle matkailijalle.

## 2 Terveysviestintä

WHO:n eli maailman terveysjärjestelmän mukaan terveysviestintä on terveyteen vaikuttamista positiivisesti. Oleellisinta terveysviestinnässä on terveystiedon välittäminen sekä terveyskysymysten keskustelun ylläpitäminen. Terveysviestinnän ominaispiirteinä voidaan pitää arvolausta sekä tavoitteellisuutta. Sairauksien hoito, -ehkäiseminen ja - kunto sekä terveyden edistäminen ovat terveysviestinnän tavoitteita. Sinikka Torkkolan kirjassa Terveysviestintä mainitaan, että ”Aarva määritteli väitöskirjassa terveysvalistuksen osaksi terveysviestintää ja edelleen terveysviestinnän osaksi joukkoviestintää.” (Aarva 1991, 22-26). (Torkkola 2002, 5-6).

Terveysviestintä voidaan jakaa kolmeen ryhmään. Ensimmäinen ryhmä pitää terveysviestintää terveyden edistämisen välineenä, tiedottajana terveydenhuollossa ja käytännön kysymyksenä. Toisen ryhmän mukaan terveysviestintä on vuorovaikutuksen tapahtumasarja terveydenhuollossa. Kolmannen ryhmän mukaan terveysviestintä on ”kultuurinen ja yhteiskunnallinen pro-

sessi, jossa rakennetaan terveyden ja sairauden merkityksiä sekä asemoidaan kansalaisia suhteessa terveydenhuoltojärjestelmään.” (Torkkola 2002, 11). (Torkkola 2002, 10-11).

Terveysviestintä - kirjassa Marita Poskiparran mukaan ”Yleinen johtopäätös on ollut, että terveyskäyttäytymistä on vaikea muuttaa. ” (Poskiparta 2002, 24). On todettu että terveysneuvonta edesauttaa muutosta terveystietoisuudessa. Voimavarakeskeisen terveysneuvonnan tarkoituksena on yksilön tukeminen terveystietoisuuden muutoksessa, tämä neuvonta pitää sisällään neljä vaihetta. Nämä vaiheet ovat kuuntelu, vuoropuhelu sekä itsearviointi, toimintamallien tunnistaminen, toiminnan uudelleensuuntaaminen ja positiivinen muutos. (Poskiparta 2002, 24-25).

### 3 Nuori matkailija maailmalla

#### 3.1 Henkilökohtainen hygienia

Tautien tarttuminen tapahtuu pölyjen, suorien kosketuksien, sekä ruoan ja juoman välityksellä. Hyönteisten puremista voi saada allergisen reaktion, sekä hyönteisten välityksellä on matkailijan mahdollista saada tarttuvia tauteja. Hyönteisiltä on mahdollista suojautua vaattein sekä hyttyskarkottein. Malaria on yksi hyönteisten välittämistä vaarallisista taudeista. Kun matkailija on oleskellut malaria-alueella, ja kuumetta esiintyy, on syytä epäillä tartuntaa. Malariaa voidaan estää välttämällä hyttysten pistoksia. Tartuntaa voidaan estää myös estolääkityksellä, jos lääkitys on otettu säännöllisesti ja oikeiden ohjeiden mukaisesti. (Kainulainen & Siikamäki 2013; Särkijärvi 1998, 28, 32).

Kädet tulisi pestä saippualla sekä lämpimällä vedellä tarkoin ennen elintarvikkeisiin koskemia sekä ulostamisen jälkeen. Kertakäyttöpaperipyyhkeisiin tulee kuivata käsiä jos ulosteessa on tautia aiheuttavaa mikrobia. Kahdesta kahdeksaan viikkoon erittyvät ulosteeseen norovirusvariantit. Henkilöllä jolla on ulosteessa taudinaiheuttajaa, ei tulisi valmistaa aterioita muille ihmisille. (Evira 2013; Kantele 2013).

Ennaltaehkäisyä kolerarokote antaa osittaista suojaa yhteen turistiripulin aiheuttajaa kohtaan. A-hepatiitti -tartunta tapahtuu ulosteen välityksellä, se on maksatulehdus jonka aiheuttajana toimii virus. Baltiassa, Balkanissa, Itä-Euroopan maissa sekä Turkissa tartuntavaara on keski-suuri. Tartunnan voi saada saastuneesta vedestä tai ruoasta, sekä likaisista käsistä ja wc-tiloista. Itä-Euroopassa hepatiitti A:lla on 15-50 vuorokautta. Oireina ovat ruokahaluttomuus, pahoinvointi, kuume ja limakalvojen keltaisuus. Hoitona käytetään oireenmukaista hoitoa, tauti häviää itsestään. A-hepatiittia vastaan voidaan rokottaa, rokote tulee ottaa kaksi viikkoa ennen matkaa, sekä ottaa tehosterokote kuuden kuukauden päästä matkasta. Riski saada turistiripuli on riippuvainen enemmän kohteen omasta hygieniatasosta kuin matkailijan käyttäyty-



misestä. Henkilön, jolla on ripulin oireita, ei tule tehdä ruokaa muille. (Davidkin & Leino 2013; Huhtala 2002, 37; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014).

Matkalle mukaan kannattaa varata lääkkeitä ripulia, kipu- ja kuumetiloja vastaan, matkahoivointilääkettä, kortisonivoidetta ja antihistamiinia allergisten reaktioiden varalta (hyönteiset, aurinko). Jos matkailijalla on pelko suolistoinfektioista, voi hän pyytää lääkäritä antibioottikuuria. Jos matkalla tarvitsee reseptilääkkeitä, tulisi reseptin olla mukana sekä lääkkeiden alkuperäispakkauksessa. Seksitautien voi herkästi saada ulkomailta, yleisimmin klamydian tai tippurin. Mm. alkoholinkäyttö ja irtosuhteet altistavat seksitaudeille. Harkitse, kondomi antaa lähes jokaiselle seksin kautta tarttuvalle taudille suojan. Matkailijan epäillessä tartunnan saamista, tulee kotimaassa hakeutua hoitoon ja tutkimuksiin. (Lääketietokeskus; Nettinappi 2011).

Matkailija tulisi nauttia 2-5 litraa nesteitä päivässä riippuen ilman kosteudesta, lämpötilasta, rasituksesta sekä vaatetuksesta. Veden välittämiä tauteja matkailija voi kohdata kolmella tapaa; uimalla tai epäsuorassa kontaktissa, jolloin matkailija tietämättään syö kalaa, jolla on lapamadon esiaste. Matkailija voi juoda vedenvälityksellä taudinaiheuttajaa. Matkailijan tulee välttää jääpaloja juomassaan, nauttia pulloitetuja nesteitä tai hyvin keitettyä vettä sekä kuumia juomia, viiden minuutin keittoaika on riittävä. Nautittu alkoholin tulee olla vähintään 20 prosentin vahvuista, että sillä olisi desinfioiva vaikutus. (Särkijärvi 1998, 73-76).

### 3.2 Syöminen ja juominen kohdemaassa

Juomaveden bakteerikannan erilaisuus tai saastuneen veden nauttiminen voi aiheuttaa ripulia, kuumetta sekä pahoinvointia. Suurin matkailijan terveysongelmasta on ripuli. 50-80 prosenttia turistiripulista on bakteerin aiheuttamaa, myös virukset ja alkueläimet aiheuttavat turistiripulia. Turistiripulia voi ehkäistä hyvällä käsihygienialla, välttämällä epäilyttäviä ruokia, sekä alkoholipitoisen käsihuuhteen käyttämisellä. Kädet tulisi pestä mahdollisimman usein, ja välttää pyyhkimästä käsiä kosteaan pyyhkeeseen. Vesijohtovedestä valmistettuja jääpaloja on hyvä välttää. Vesijohtovesi on suurilta osin laimennettua jätevettä, eikä sitä sovi juoda tai käyttää pestessä hampaita. Ruokia itse tehtäessä, tulee puhdistaa vesi jota juomiin käytetään, sekä ruoat keittää hyvin. Ovien ripoja sekä hanoja ei tulisi koskea paljalla käsillä, tulisi pitäytyä pulloitetussa tai keitettyssä vedessä, kuorittavissa hedelmissä, sekä hyvin kypsennetyissä ruoissa. Juomia joita matkailija voi nauttia veden lisäksi, ovat hiilihapotetut pulloitetut juotavat, ripulijuoma Osmosal, sekä tee. (Huhtala 2002, 37; Kantele 2013; Mattila & Salo 2013; Särkijärvi 1998, 32).

Noin 50 prosenttia matkailijoista sairastuu ripuliin. Ruokamyrkytyksen sekä turistiripulin voi saada saastuneesta juomasta tai ruoasta. Sen voi aiheuttaa virus, bakteeri sekä bakteeritoksiini. Aiheuttajana voidaan pitää myös mausteista ja rasvaista ruokaa sekä alkoholia. Juomat ja ruoat tulisi valita huolella, välttää tiettyä ruoka-aineita sekä noudattaa hyvää käsihygieniaa tartunnan välttämiseksi. Vältettäviä ruoka-aineita, tai ruokia joita tulisi syödä varoen, ovat marjat, vihannekset ja hedelmät joita ei ole kuorittu tai pesty puhtaalla vedellä, majoneesipohjaiset salaattit sekä kastikkeet, kylmät leikkeleet sekä haaleina tai kylminä tarjoiltu kanamuna-, liha- ja kalaruoat, jälkiruoat jotka ovat kylmiä sekä kylmät äyriäiset sekä simpukat, pakkaamattomat maitotuotteet, vesijohtovesi sekä jääkuutioita lisätyt juomat. Ruoka jota matkailija syö, tulisi olla nopeasti jäädytettyä tai riittävän hyvin kypsennettyä, eikä valmistuksesta olisi kulunut pitkää aikaa. Syöminen katukeittiöstä on matkailijalle riski, anokset voivat olla useita tunteja hyönteisten ympäröiminä, auringonpaisteessa sekä lämpimänhaaleina. Matkailijan on turvallisinta ostaa elintarvikkeita tavaratalojen ruokaosastolta tai hygieenisistä sekä suurista elintarvikeliikkeistä, koska tuotteet ovat vakuumiin pakattuja ja kylmäsäilytystilat ovat asianmukaiset. Matkailijan on uudessa muistettava että vesi voi olla likaista, ja välttää nielemästä sitä. (Huhtala 2002, 38, 40; Imodium 2012; Särkijärvi 1998, 36; Kantele 2013; Mattila & Salo 2013).

Turistiripulia voi hoitaa nauttimalla runsaasti nesteitä, keskimääräinen turistiripulin kesto on 48-72 tuntia. Nautittavien nesteiden tulisi olla keitettyä - tai pulloitettua vettä. Tumma ja vähäinen virtsa, heikko tai nopea pulssi, sekä kuiva kieli ovat merkkejä kuivumisesta. Lisäksi voidaan todeta, etenkin lapsilla heikkouden tunnetta ja pahoinvointia. Veteen voi liuottaa myös valmisteita, jotka auttavat nestetasapainon ylläpidossa. Myös suolaiset naposteltavat auttavat nestetasapainon ylläpitämisessä. Imodium- tai Imodium Plus-lääkkeillä voi itse hoitaa ripulia, Imodium Plus auttaa myös samalla vatsakipuihin. Jos tauti kestää 1 vuorokautta pidempään, uloste on veristä tai limaista, tai kuume nousee 38 asteen yli, tulee matkailijan hakeutua lääkäriin. Antibiootteja matkailijan tulisi ottaa viimeisenä vaihtoehtona, sekä suositeltavaa olisi, että lääkäri olisi määrännyt antibiootin. (Imodium 2012; Särkijärvi 1998, 38-39).

### 3.3 Liikennekulttuuri

Liikennekulttuuri ja siitä koituva melu vaihtelevat maittain. Suurin matkailijan riski on joutua liikenneonnettomuuteen. Liikennesääntöjen tunteminen ja noudattaminen, kulkuneuvojen ja teiden kunto, ihmisten ja eläinten poukkoileminen vaikuttavat liikenneonnettomuuden syntyy. Ulkomailla liikennekulttuuriin tottuminen ja oppiminen vievät vähän aikaa matkaajalta. (Huhtala 2002, 285; Milonoff & Rantala 2013, 292).

### 3.4 Kaupungilla liikkuminen

Matkailijan tulee liikkua varoen epävakailta alueilla liittyen politiikkaan, mm. kapinan ja mellakan alueilla. Matkailijan kohdalla pyritään liikkumaan paikasta a paikkaan b, löytämään määränpää. Matkailijan ei kannata kuljettaa suuria summia käteistä taskussa, lompakossa tai vyölaukussa mukanaan, eikä vaatetuksella kannata viestittää varallisuutta. Matkailijan tulisi varautua kantamaan mukanaan tavaroita, jotka voivat auttaa itsepuolustustilanteessa turvataksensa itsensä. (Huhtala 2002, 285-286; Särkijärvi 1998, 166).

Hotellin ulkopuolella oleskellessa kannattaa suosia ryhmäliikkumista turvallisuuden kannalta. Näin voidaan välttyä taskuvarkauksilta. Alkoholia ei tulisi nauttia oman sietorajan yli, jotta kontrollikyky itseensä pysyisi, ja esimerkiksi tyrmäystipoilta välttyttäisiin. (Huhtala 2002, 292-293).

Yllättävissä tilanteissa kannattaa poistua paikalta, eikä jäädä miettimään asiaa paikalle, hyökkääjä on etuasemassa jos et reagoi. Vihjeitä matkailijan suojaksi: ”vältä matkaa kriisi-alueelle, valitse hotellisi, lukitse huoneesi ovi, olitpa sisällä tai ulkona, poistuessasi huoneestasi jätä radio soimaan ja valot palamaan, pidä huoneesi avaimet itselläsi, vastaa huoneesi puhelimeen numerolla tms., varmistu kolkuttajan henkilöllisyydestä ennen kuin avaat oven, älä lue karttaa kadulla, valitse valoisat kadut, joilla liikkuu muitakin ihmisiä, ajaessasi autolla pidä ikkunat kiinni ja ovet lukossa, älä ota ketään tuntematonta kyytiisi, älä lähde tuntemattomien kyytiin, käytä ainoastaan virallisia takseja, paina taksin numero mieleen, älä pysähdy vaikka poliisin näköinen yrittää pysäyttää, älä juo liikaa viinaa, varo tyrmäystippoja, älä jätä lasiasi vartioimatta, liiku päivällä, älä näytä rikkaalta, älä provosoi ketään käytökselläsi, muista, että vieraassa paikassa olet aina heikompi kuin paikallinen vastustaja”. (Särkijärvi 1998, 168.) (Huhtala 2002, 287; Särkijärvi 1998, 168).

### 3.5 Retket

Paikalliseen kulttuuriin tutustuminen onnistuu hyvin historiallisten nähtävyyksien, museoiden sekä temppelien kautta. Retket voivat olla omatoimi- tai ryhmämatkoja. Matkailijan lähtiessä omatoimimatalle, olisi omaisten sekä hotellihenkilökunnan hyvä tietää lähdöstä, aikataulusta ja seurasta. Tulee myös huomioida maksamismahdollisuudet retkellä. Nähtävyyksillä voi olla omia sääntöjä esimerkiksi pukeutumiseen liittyen jotka kannattaa ottaa huomioon ennen lähtöä, huomiota herättävät hatut, sortsit sekä paljastavat tai ihonmyötäiset paidat ovat esimerkkejä joita pukeutumisessa tulee välttää. Temppelissä tai moskeijoissa tulee välttää kenkien käyttämistä. Paikallisten asukkaiden vaatetuksesta voi ottaa myös mallia. (Huhtala 2002, 289-291).

### 3.6 Kulttuuri

Pukeutumisen kannalta käytännölliset, mukavat sekä siistit vaatteet ovat varma valinta. On huomioitava uskonto, juhlat ja historialliset paikat, joissa suositeltavaa on peittää olkapäät sekä polvet. Afrikan sekä Aasian maaseuduilla ja Islaminuskonisessa matkakohteessa tulee olkapäät ja polvet peittää, lisäksi naisen olisi suositeltavaa peittää käsivarret sekä sääret ja suosia väljiä ja muotoja korostamattomia vaatteita. Ympäri maailman uimarannan ulkopuolella ei katsota hyvällä bikineissä tai paidattomana liikkumista. (Kalmari & Kelola 2009, 100-101).

Paikallisista kuvia otettaessa, tulee aina kysyä lupa. Osa paikallisista saa palkkansa kuvista, on suositeltavaa antaa kuvasta maksu henkilön sitä pyytäessä ja maksusta kannattaa ennalta sopia. Nähtävyyksiä kuvattaessa saattaa olla erillisiä rajoituksia joita tulee noudattaa, poliiseja ja sotilaita ei suositella kuvattavan. (Kalmari & Kelola 2009, 101-102).

Australiassa peukun pystyyn nostaminen koetaan haistatteluna. Englannissa etu- ja keskisormen pystyssä pitäminen kämmenselkää edellä luetaan keskisormen näyttämiseksi. Muslimimaissa sormella osoittaminen koetaan loukkaavana, esimerkiksi markkinoilla tuotetta kannattaa osoittaa koko kädellä tai nyrkillä. Kreikassa ja tanskassa etusormen ja peukalon yhdistämistä pidetään rivona. Suutelu julkisilla paikoilla on kiellettyä Arabiemiraateissa sekä Bahrainissa. Belgiassa ja Tšekissä ei ole suositeltavaa niistää tai pureskella purukumia, Chilessä ja Brasiliassa ei ole kohteliasta venytellä tai haukotella julkisesti. Aasiassa loukkaavaksi koetaan jalalla osoittaminen tai varpaiden kaivelu. Joissain maissa eleet tarkoittavat päinvastaista. Egyptissä kaupantekotilanteessa ostajan tulisi vastata alkuun kieltävästi, Kiinassa sana ”ei” koetaan epäkohteliaana. (Kalmari & Kelola 2009, 102-103; Manninen & Stellan 2007, 76).

### 3.7 Naisen asema

Ennen kohdemaahan matkustamista kannattaa selvittää onko naisten ja miesten asema erilainen, onko alueita joihin ei suositella menevän. Ulkoasiainministeriön sivuilta päivitettyt tiedot olisi suositeltavaa katsoa ennen matkaa. Arabimaissa poliittisen islamin nousu on heikentänyt yhä enemmän naisten oikeuksia. Seksuaalista häirintää kokee 99 prosenttia naisista Egyptissä, vastuuseen tekijä joutuu harvoin. Diktaattori Saddam Husseinin aikana Irak oli naisille turvallisempi. Naisen on vaikeaa saada töitä Irakista, sekä leskiksi naisia on jäänyt kymmenen vuoden aikana satojatuhansia. Opinnäytetyön lopussa on Heikki Aittokosken artikkelista otettu kuva naisten oikeuksista arabimaissa (liite 1). (Aittokoski 2013; Nuorten elämä.fi).

Jordaniassa naisen asema on heikko suhteessa mieheen yhteiskunnan sekä lainsäädännön mukaan. Miehen tuomio on lievä, noin 7,5 kuukautta kestävä jos suvun kunnian nimissä tehty surma on kohdistunut vaimoon tai naispuoliseen sukulaiseen. Jordanian Kuningatar Rania on toiminut aktiivisesti naisen aseman ajajana, naisten oikeuksia ajavia järjestöjä toimii myös aktiivisesti. Indonesiassa naisen asema on varsin hyvä, naisen asemaan vaikuttavat uskonto sekä perinteinen ajattelu. Täydet poliittiset oikeudet eivät aina toteudu, vaikka naisilla ne ovat. (Ulkoasiainministeriö 2010, Ulkoasiainministeriö 2013).

Irakissa seurustelua ei hyväksytä ja seksuaalinen kanssakäyminen hyväksytään vain avioliitossa. Samaa sukupuolta olevien suhde luetaan myös laittomaksi. Säännöt koskevat paikallisten lisäksi myös ulkomaalaisia erityisesti julkisilla paikoilla, ja niihin tulee suhtautua oikeanlaisella vakavuudella. Jos kotimaassa samaa sukupuolta olevilla on virallinen ja laillinen suhde, se katsotaan myös Thaimaassa viralliseksi. Avioliittoa ei kuitenkaan Thaimaassa voi samaa sukupuolta olevien välille solmia tai suhdetta rekisteröidä. (Ulkoasiainministeriö 2010, Ulkoasiainministeriö 2013).

### 3.8 Arvotavarat

Matkailijan majoittuessa hotellissa, on hotelli osittain velvollinen suojelemaan matkustajan tavaroita. Hotellihuoneessa ei matkustajan suositella säilyttävän arvoesineitä avoimesti. Huoneiden turvakaapeissa arvoesineet ovat suhteellisen hyvässä suojassa. Arvoesineiden säilytys onnistuu myös vastaanoton turvalokerossa tai kassakaapissa. Matkatavaroiden rikkoutumisen sekä varkauden vuoksi on hyvä hankkia matkatavaravakuutus. Korvaus matkatavaroista on mahdollista saada, jos matkatavarat ovat myöhästyneet ja tilanteesta aiheutuu lisäkustannuksia, kohdemaassa tai kuljetuksen yhteydessä matkatavara rikkoutuu, tai tulipalon myötä matkatavarat tuhoutuvat. Varastamisen ja ryöstämisen kohteeksi joutumisen myötä matkatavara vakuutus on myös korvausvelvollinen. (Fennia 2013; Huhtala 2002, 180, 183-184).

## 4 Turvallisuus matkalla

Matkailu on UNWTO:n eli United Nations World Tourism Organisationin mukaan yksi tärkeimmistä teollisuudenaloista sekä kasvava palveluala. Matkailu elinkeinona vaikuttaa alueellisesti sekä paikallisesti. Turvallisuus on tärkeässä osassa, jotta matkailu toimii elinkeinona. Turvallisuus kuuluu keskeisenä osana matkailuun sekä ihmisten perustarpeisiin UNWTO:n mukaan. Matkailuun vaikuttavat taloudelliset, teknologiset, poliittiset sekä sosiaaliset muutokset, tiedonvälitys sekä liikkuminen onnistuvat helposti. Toisella puolen maailmaa sattuneet vakavat onnettomuudet vaikuttavat heti matkailun mieltymyksiimme. Nämä mieltymykset sekä nopeasti tehdyt päätökset vaikuttavat elinkeinona matkailuun. Kaikkiin matkan vaiheisiin on matkustajan silmin liitoksissa turvallisuus, nämä vaiheet ovat matkakohteen valinta, matkan va-

raaminen, matkustaminen määränpäähän, majoittuminen, ruokailu, aktiviteetit sekä kotiin-paluu. Matkailijalle on ensisijaista turvallisuus, matkasta nauttiminen ilman vahingoittumista sekä ylimääräisiä pelkoja on tärkeää. (Iivari 2012, 11-12, 14, 23).

Katastrofit, globalisoituminen, terrorismi sekä haluttomuus kohdata riskejä vaikuttavat turvallisen matkailun suosioon. Matkakohdetta valittaessa turvallisuus on yksi kriteereistä, matkanostohetkellä päätökseen vaikuttavat turvallisuuskriteerit. Muita suosittuja matkailuun vaikuttavia tekijöitä ovat sosiaalinen media, väestön ikääntyminen, yksilöllisyyden korostaminen, sähköisen liiketoiminnan kasvu sekä ihmisten ympäristötietoisuus. Ennen 1970 lukua turvallisuus käsitettiin olevan matkailijoiden vastuulla. Lakimuutokset, eksoottiset matkakohteet sekä matkailun suosio vaikuttivat vastuun siirtymiseen eri matkailun osa-alueiden puolelle. Matkailun etuna pidetään turvallisuuden jakautumista, matkailijat matkustavat turvallisille alueille ja turvattomat alueet menettävät matkustajia. Turvattomien alueiden tulevaisuus voi olla matkailijoiden käsissä, joten tämä edesauttaa levottomuuksien syntymistä. (Iivari 2012, 12-14, 17).

Sisäinen ja ulkoinen toimintaympäristö vaikuttavat matkailun turvallisuuteen muuttuvana tekijänä. Matkailun turvallisuus kostuu matkailukeskuksesta sekä yrityksestä, asiakkaista ja työntekijöistä. Sisäinen turvallisuus pitää sisällään rikollisuuden ja resurssit viranomaisiin, yhteiskunnan hyvinvoinnin, arjen sekä maaseudun turvallisuuden. Ulkoinen turvallisuusympäristö kattaa ilmastonmuutokset sekä onnettomuudet, pandemiat, terrorismin sekä sodat. Yksi kestävän kehityksen sisällöistä on turvallisuus, tämä merkitsee paikallisen kulttuurin arvostamista ja hyväksymistä, sekä lasten hyväksikäytön ja seksiturismin ennaltaehkäisyä ja huomaamista. Matkailun turvallisuutta Pekka Iivari on kuvannut asteikolla, johon kuuluvat arjen ja yhteiskunnan turvallisuus sekä globaali turvallisuus. (Iivari 2012, 15-16, 26).

#### 4.1 Omasta turvallisuudesta huolehtiminen

Matkaan olisi hyvä valmistautua ajoissa ennen lähtöä. Matkailuun liittyvissä kysymyksissä tulee kääntyä terveydenhuollon ammattilaisten puoleen, jotka osaavat antaa terveysneuvontaa matkailuun liittyen. Matkakohde, sekä matkan tarkoitus ovat olennaisia asioita terveysneuvonnan kannalta. Aikaisempi kokemus matkailusta, ikä, matkaseura sekä sukupuoli merkitsevät myös. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee käydä läpi terveysriskejä joihin nuori voi matkallaan törmätä, näitä ovat mm. liikenne, turistiripuli, alkoholi, seksuaalikäyttäytyminen ja sukupuolitaudit. Rokotesuojaa voi matkailijalle miettiä yksilöllisten tarpeiden perusteella. Siihen vaikuttavat terveys, aikaisemmat rokotukset sekä riskikäyttäytyminen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013).

Matkailijan tulee toimia kohdemaan tapojen ja lakien mukaisesti. Matkailijan tulee välttää liikkumista yksin, sekä ruuhkaisissa paikoissa tulee muistaa varovaisuus. Oikeanlainen toimiminen ennaltaehkäisee sukupuolitautilien leviämistä, matkailijan riski saada sukupuolitauti on 6-8 -kertainen kotioloihin verrattuna. Sukupuolitaudeista vain B-hepatiittiin sekä papilloomavirukseen on rokotesuoja, pidättäytyminen sekä kondomi ovat ainoita suojia tartuntaa vastaan. (Hara, Hassila, Rauramo & Råback 2013; Hiltunen-Back, Liitsola & Sutinen 2013).

Matkavakuutus on suositeltavaa. Vakuutus sisältää matkustajavakuutuksen, sekä halutessaan matkatavaravakuutuksen. Matkavakuutus kattaa sairaanhoitokulut sekä henkilövahingoista johtuvia kuluja. Matkatavaroiden vahingoittuessa tai varastettaessa matkatavaravakuutus on korvausvelvollinen. Eurooppaan matkustettaessa, olisi suositeltavaa hankkia European Health Insurance Card, EHIC eli Eurooppalainen sairaanhoitokortti. Suomalaisilla sairausvakuutetuilla on korttiin oikeus. Kortilla saa hoitoa yllättäen sattuvissa sairastumistapauksissa, hoitomaksut määräytyvät maakohtaisesti kansallisen järjestelmän mukaan. Maiden turvallisuustilannetta voi seurata ulkoasiainministeriön sivuilta, sivustolta löytyy myös matkustustiedotteita erityisesti riskialttiisiin maihin matkustajille (kriisialueet ja katastrofit). (Kansaneläkelaitos 2013; Nettinappi 2011).

Reppumatkalle lähdeettäessä rahaa on yleensä rajatusti, joten on tärkeää ennakoida terveysvaaroja. Matkavakuutus on erityisen suositeltavaa reppumatkalle lähtijälle. Reppureissaajalle suositellaan kattavaa rokotesuojaa. Malaria-alueille matkustavan on syytä ennalta tarkistaa esiintyvyyalueet sekä estolääkitys. Iho-, hengitys-, sekä suolistoinfektiot ovat tavallisia reppumatkailijoiden tauteja, joihin matkailijan tulisi varata ennalta lääkkeitä. (Riutta 2013).

#### 4.2 Ympäristön turvallisuus

Sääntöjen sekä ohjeiden noudattaminen, matkailijan ennakointi, sekä oikeanlaiset elämäntavat ennaltaehkäisevät tapaturmien syntyä matkalla. Matkailija on itse vastuussa matkastaan sekä matkakohteen valinnasta. Matkailijan valittaessa kohdetta, kannattaa turvallisuutta pitää yhtenä kriteerinä. Matkailijan on hyvä ennakoida vaaratilanteita, ja tarkistaa matkustusasiakirjojen, kuten passin voimassaolo, ottaa mahdollisesti valokopiot asiakirjoista, sekä pistää ylös tärkeitä puhelinnumeroita, mm. vakuutusyhtiön sekä matkanjärjestäjän. (Hara ym. 2013).

Kohdemaan hätänumero on hyvä selvittää sekä laittaa itselle ylös. Matkailijan on hyvä tallentaa ICE (in case of emergency) ja merkata lähiomaisen puhelinnumero. Matkustusasiakirjojen tulisi olla kunnossa ennen matkaa, ja passin voimassa kuusi kuukautta matkan jälkeen. Asiakirjoista olisi suositeltavaa ottaa valokopio kotimaahan. Matkasuunnitelma olisi hyvä antaa lähiomaiselle hätätilanteita varten. Matkailijan on hyvä ottaa matkavakuutus, joka on riittä-

vän kattava. Eurooppaan matkustavan on hyvä hankkia eurooppalainen sairaanhoitokortti Ke-lasta. Paketti- vai omatoimimatka, omatoimimatkalaisen on hyvä tehdä matkustusilmoitus ulkoministeriöön. Matkailijan on hyvä tutustua ennalta matkakohteeseen, jotta hän voi suunnitella itselleen sopivan matkakokonaisuuden. Ettei matkakohteessa menisi aikaa asioiden selvittämiseen, on matkustajan hyvä tutustua kohteeseen ja palveluihin ennen matkaa. (Hara ym. 2013; Ulkoasiainministeriö 2014).

Yleisin matkailijan kuolinsyy on liikenne ja niiden seurauksena liikenneonnettomuudet. Liikenteen valvominen ulkomailla sekä liikennekulttuuri ovat erilaisia verrattuna Suomeen. Kotimaan liikennetavat eivät päde välttämättä ulkomailla. Autojen sekä teiden kunto voi olla heikko. Ulkomailla turvavöiden, kypärän sekä heijastimen käyttö on suositeltavaa. Matkailijan on hyvä varautua omaan pyöräily- sekä moottoripyöräkypärään, jos suunnittelee ulkomailla ajavansa pyörää tai moottoripyörää. Vuokratessa moottoriajoneuvoa matkalta, ajominaisuudet voivat olla ulkomailla erilaiset, navigaattori ja kartta ovat hyvä apu ajamiseen. On myös hyvä huomioida että liikenne voi olla vasemmanpuoleinen. Ulkomailla päihtyneenä ajaminen saattaa olla laillista, mutta tätä ei matkailijan pidä tehdä. (Hara ym. 2013).

Matkailijan olisi otettava huomioon ennen matkallelähtöä luontoon liittyvät seikat, kuten luonnonkatastrofit. Ne eivät ole pysyviä tiloja, joten ajankohtaisen tiedon saaminen on matkailijalle tärkeää. Matkanjärjestäjällä on ajankohtainen tieto kohdemaan tilanteesta, myös radio, televisio, internet sekä sanomalehdet antavat ajankohtaista tietoa. Erityisesti tropiikin matkailija voi törmätä myrkyllisiin eläimiin matkalla, näitä ovat mm. hämähäkit, matelijat ja sammakkoeläimet, sekä madot ja hyönteiset. (Huhtala 2002, 24-25).

## 5 Nuoren matkailijan oppaan sisältö ja rakenne

### 5.1 Oppaan sisältö

Hyvä opas sisältää tiedon lisäksi merkityksiä, ”olennaista ei ole vain se, mitä sanotaan, vaan myös se, miten sanotaan.” (Heikkinen, Tiainen & Torkkola, 2002, 11.) Oppaan tulisi tuottaa merkityksiä, informoida sekä saavat lukijan osallistumaan yhtäaikaaisesti. Kun lukija ymmärtää lukemansa, on oppaan tiedoissa onnistuttu. Ennen oppaan käyttöönottoa voidaan ymmärrettävyyttä testata, tulisi miettiä miten ohjeessa asemoidaan sekä millaisia merkityksiä ohjekantaa mukanaan arvioidessa opasta. Asiajärjestyksellä on myös merkitystä. Merkityksen syntyminen opasta lukiessa tapahtuu seuraavasti: ”Konteksti: Potilasohje (tai muu teksti), kaikki mahdolliset merkitykset, ohjeen lukija (tai joku muu tekstin vastaanottaja), lukijan käyttämät tulkintakoodit, lukijan tuottamat merkitykset”. (Heikkinen, Tiainen & Torkkola 2002, 17.) (Heikkinen, Tiainen & Torkkola 2002, 11-12, 14-15, 17).



Sama teksti on mahdollista saada useita eri tulkintoja riippuen lukijasta. Terveyskulttuuri vaikuttaa osaltaan lukijan tulkintaan, tämä tarkoittaa odotuksia sekä ennakkokäsityksiä joita lukijalla on mm. terveydestä. Oppaan tulisi sisältää tarpeellisia sekä asiallisia ohjeita ja olla selkeästi kirjoitettu. Oppaan tekijän ja lukijan kannalta yhteinen kieli mahdollistaisi toistensa ymmärtämisen. Oppaan lukemisen jälkeen lukijalla tulisi olla mahdollisuus saada myöhemmin syntyneisiin kysymyksiinsä vastauksia. Hyvä terveysviestintään vaikuttavat vastaanottaja sekä viestin sisäistäminen. ”Vaikuttavuuden portaati: tavoittaa vastaanottajan, havaitsee sanoman, hyväksyy sanoman, päättää toimia, todella toimi, muutos on pysyvää”. (Heikkinen ym. 2002, 21.) Opas joka on kirjoitettu ryhmälle, joka on ennalta määritelty, tarkoittaa että opas on kohdeviestintää. (Heikkinen ym. 2002, 18-19, 21-22).

Hyvä opas palvelee lukijaansa, se huomioi lukijan tarpeet sekä ohjaa toimimaan oikealla tavalla. Kohderyhmän tulee olla selvillä, kuka opasta lukee ja oppaan tulee puhutella lukijaansa. Otsikko ja ensimmäinen virke kuvaavat lukijalle mistä on kysymys. Ohjeiden tärkeyttä sekä lukijan ymmärrettävyyttä edesautetaan perusteluin, jolloin lukija saa vastauksen miksi näin tulisi tehdä. (Heikkinen ym. 2002, 34-36, 38). Kirjoittaminen tulisi aloittaa tärkeimmästä kohti vähemmän tärkeää, jolloin olennainen tieto olisi alussa ja se kertoisi lukijalle kirjoittajan arvostavan häntä. Otsikosta tulisi käydä ilmi ohjeen aihe, väliotsikon tehtävänä on jakaa teksti luettaviin osiin ja auttaa selaamaan teksti läpi. (Heikkinen ym. 2002, 34-36, 38-40).

Kuvat ovat tärkeä osa lukemaan houkuttavuudella. Hyvät kuvien tarkoituksena on auttaa ymmärtämään sekä herättää lukijan mielenkiinto, ne edesauttavat myös tekstin luotettavuuteen. Kuvat eivät voi olla mitä tahansa, ja irrallaan tekstistä, kuva ei voi olla vain näyttävä ja sopiva tilanjakaja. Internetistä on mahdollista löytää kuvia ei-kaupalliseen tarkoitukseen, verkosta imuroitujen kuvien laatu voi kärsiä, eivätkä ne ole riittävän tarkkoja. Leipätekstiosuus tulisi kirjoittaa otsikoiden ja kuvien päätteeksi. ”Yksinkertainen neuvo ymmärrettävän ohjeen kirjoittamiseksi on: kirjoita havainnollista yleiskieltä.” (Heikkinen ym. 2002, 42). Oppaan voi rakentaa kirjoittamisen kysymysrungon avulla ”mitä, miten, milloin, millä seurauksella ja kuka”. (Heikkinen ym. 2002, 43). (Heikkinen ym. 2002, 40-43).

Viimeiseksi oppaasta tulisi käydä ilmi tekijä, yhteystiedot sekä lisätiedot. Hyvässä oppaassa yhteystiedot ovat merkittävässä osassa, jos lukijalla herää kysyttävää tai hän ei ymmärrä lukemaansa. Ei-tieteellisten aikakauslehtien www-sivut sekä artikkelit voivat antaa hyvää lisätietoa lukijalle. Hyvinä ja luotettavina tietolähteinä lukijalle toimivat mm. terveysportti sekä Duodecim. (Heikkinen ym. 2002, 44-45).

## 5.2 Oppaan rakenne

Lähtökohtana kirjoittamiselle ovat oikein toimimisen ohjaaminen, joka tarkoittaa ”hyvinä ja tarkoituksenmukaisina pitämien mallien mukaisesti” (Heikkinen ym. 2002, 35.) sekä olennaisen tiedon saaminen lukijalle. Kirjoittaminen alkaa kohderyhmän miettimisellä, kenelle kirjoitetaan ja kuka on lukija. Hyvä ohje puhuttelee, lukija ymmärtää tekstin tarkoittavan häntä, otsikko kuvastaa sisältöä sekä ensimmäinen virke kertoo mistä on kysymys. Toimintaohjeita suositeltaessa olisi tärkeää perustella ja painottaa tärkeyttä toimia ohjeiden mukaisesti, tällöin lukijalla on mahdollisuus toimia itsenäisesti, oman mielensä mukaisesti. Teksti tulisi kirjoittaa tärkeimmästä kohdasta vähemmän tärkeään jolloin kaikki olennainen löytyisi tekstin alusta, koska lukijat jaksavat lukea mahdollisesti vain alun. Luettavuuden kannalta otsikot ovat tärkeimpiä, näiden tulisi herättää mielenkiinto tekstiä kohtaan. Väliotsikot ohjaavat lukijaa lukemaan käymään tekstin läpi sekä lukemaan tärkeimmät kappaleet. Hyvillä kuvilla mielenkiinto herää, ja ne tukevat tekstiä. Kuvat tulisi tekstittää, koska ne ohjaavat lukijaa. (Heikkinen ym. 2002, 35-36, 38-40).

Leipätekstin tulisi olla yleiskieltä joka on havainnollista, tulisi miettiä mitä lukija haluaisi tietää samaisessa tilanteessa. Ohjeiden ymmärrettävyyttä auttavat kappalejaot. Aihe määrittelee tekstin rakenteen, kun kirjoitetaan ohjetta jotka liittyvät tauteihin, tautien syihin ja hoitoihin, uutisen kirjoittamisen kysymysrungosta voi hyötyä. Kysymysrunko käsittelee kysymyksiä kuka, missä, mitä, milloin sekä millä seurauksella. Hyvää tautiohjetta kirjoitettaessa tulee tarkastella millainen tauti on kyseessä, millainen hoitomenetelmä taudilla on, onko hoidolla jotain seurauksia sekä kuka hoitoa antava taho on. Ohjeiden loppuun kuuluvat täydentävät tiedot kuten yhteystiedot, jos lukijaa on kehoitettu tekemään tietyn ohjeen mukaisesti. Ohjeita kirjoitettaessa tulisi välttää verbien ja substantiivien liiallista käyttämistä yhdessä. Virkkeiden maksimipituutena pidetään 15 sanan virkettä. Virkettä on vaikea ymmärtää jos se sisältää monta asiaa, ”yksi virke - yksi asia”. (Heikkinen ym. 2002, 49.) Kieliongelmia joita tekstissä voi myös ilmetä ovat toistuvat ja lyhyet virkkeet, latinankieliset sanat, itsestäänselvydet sekä sanojen lyhentäminen. (Heikkinen ym. 2002, 42-44, 47-52).

Hyvä ulkoasu on lähtökohta hyvälle ohjeelle, se helpottaa ymmärrettävyyttä sekä kannustaa lukemaan. Ohjeen pohjana voidaan pitää asettelumallia, se pitää sisällään rivivälit, palstamäärät, tekstin korostuksen, marginaalit, kirjasinkoon- ja tyyppin sekä rivien suljennan. Hyvät ohjeet parantavat tekijän imagoa, sutuiset ohjeet eivät anna luotettavaa ja hyvää kuvaa tekijästä. Kirjasintyyppin tulee olla selkeä, kirjainten tulee erottua toisistaan. Otsikon tulee erota leipätekstistä, leipätekstissä pienaakkosten käyttö on suositeltavaa. Ohjeista sähköinen ohje on helpommin päivitettävissä kuin paperillinen, mutta paperillisia ohjeita tarvitaan esimerkiksi tietoteknisten ongelmien takia. (Heikkinen ym. 2002, 53, 55, 59-60).

### 5.3 Oppaan valmistuminen vaiheittain

Syksyllä 2012 matkailualan opiskelijat saivat luennon matkailijan terveydestä, aihealueina käsiteltiin mitä tulee ottaa huomioon ennen matkaa, matkalla ja matkan jälkeen, tavallisimpia riskejä, vakuutuksia, ruokaa ja juomavettä, neuloja, rokotuksia ja tartuntatauteja, sekä opiskelijoiden kohdemaata Kreikkaa. Opiskelijat antoivat suullista palautetta sisällöistä sekä tunnin sujumisesta.

Oppaan rakentumisen kannalta tärkeää oli, että aineiston keruu toteutettiin keväällä 2013, jolloin opas esiteltiin matkailualan opiskelijoille ja kohderyhmä oli sama. Opiskelijat toimivat oppaan arvioijina, aineisto kerättiin terveysaineiston mukaisen kyselylomakkeen avulla. Opiskelijaterveydenhuollon terveydenhoitajan tapaaminen sijoittui kevääseen 2013, hänen kanssaan keskusteltiin nuorille matkalla sattuneista. Opas viimeisteltiin Opiskelijoiden palautteen sekä terveydenhoitajan tapaamisen avulla. Palautetta hyödynnettiin oppaan sisällön luomisessa, sinne lisättiin esimerkkitapauksia sekä tehtiin tarvittavat korjaukset.

## 6 Palautetta oppaasta ja oppaan kehittämiskohdat

### 6.1 Palautteen kerääminen kyselylomakkeella

Laadullisen aineiston keräämiseen soveltuu teemahaastattelu. Aihealueet ovat ennalta valittuja. Siinä saadaan selville mitä mieltä asioista ollaan. Tutkija haluaa tietää tutkimuksensa aihepiiriin mielenkiintoiset asiat haastateltavien mielestä. Strukturoitu haastattelu eroaa teemahaastattelusta kysymysten selkeän järjestyksen sekä muodon vuoksi. Strukturoitu haastattelu tarkoittaa lomakehaastattelua, haastateltavat saavat samat kysymykset samassa järjestyksessä. Vastaja valitsee itselleen sopivimman vaihtoehdon. Puolistrukturoitu haastattelu eroaa strukturoidusta haastattelusta siten, että kysymykset ovat avoimia. (Eskola & Vastamäki 2007, 25, 27).

Käsitekartta on laadullinen tutkimusmenetelmä. Mauri Åhlberg kuvaa kirjassa Ikkunoita tutkimusmetodeihin seuraavasti; ”Käsitekartat sopivat tutkimusmenetelmäksi aina, kun tutkija haluaa saada selville tutkittavien ajattelun käsitteellisen rakenteen” (Åhlberg 2007, 65). Kun halutaan seurata sekä edistää oppimista ja ajattelua tai esittää teoriaa, soveltuu käsitekartta tutkimusmenetelmäksi. Käsitekarttaa voidaan pitää validina, jos se vastaa hyvin tutkittajan ajattelua. Tämän opinnäytetyön käsitekartta on liitteenä (liite 1). (Åhlberg 2007, 65, 67-68).

Kun halutaan kerätä tutkimusaineistoa, voidaan käyttää kyselylomaketta. Kohderyhmä sekä kyselyn tarkoitus vaikuttavat kyselyn muotoon. Tutkija voi olla mukana aineistonkeruussa, kysely voidaan toteuttaa myös ilman valvojaa jolloin lukija toimii ja vastaa ohjeidenmukaisesti.

ti. Tutkijan ollessa paikalla, voi hän tarkkailla vastaajia sekä tehdä täydentävää aineistoa. Kysymysten muoto luo pohjan tutkimuksen onnistumiseen, tulos voi vääristyä jos vastaaja ei ajattele samoin kuin tutkija on tarkoittanut. Kysymykset eivät saa johdatella vastaajaa, kysymysten tulee syntyä tutkimusongelmien sekä tavoitteiden pohjalta. Lomake rakentuu taustakysymyksistä, helpoista kysymyksistä, arkojen aihealueiden kysymyksistä sekä jäädytysvaiheen kysymyksistä. Lämmittelykysymykset ovat perusta luottamussuhteen synnylle tutkijan sekä vastaajan välillä. Kyselylomakkeesta tulee käydä esille kyselyn tärkeys ja vastaamisen mielekkyys. Kyselylomakkeen pituus, sekä lomakkeessa käytetty kieli ovat tärkeitä tekijöitä onnistuneeseen kyselyyn. Liian pitkä lomake ei innosta vastaajia, lukija tykkää lukea miellyttävää kieltä. Monivalintakysymyksissä on mahdollisuus vastausten vertailuun, kysymyksissä vastaaja tunnistaa asian ja ”kirjavat” vastaukset ovat vähäisiä, jolloin hänen on helppo vastata sekä vastauksia on jälkepäin helppo analysoida ja käsitellä. Viime vuosikymmenillä strukturoidut kyselyt ovat olleet suosiossa, monissa tutkimuksissa avointen sekä strukturoitujen kysymysten käyttö on ollut suurta. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 200-201; Valli 2007, 102-105, 107).

Kvantitatiivisen tutkimuksen onnistumisen perustana on onnistuminen otannassa. Sen avulla pyritään kuvaamaan hyvin perusjoukkoa pienoismallin avulla. Otantamenetelmässä tunnusomaista on satunnaisuus. Suuri otoskoko on hyväksi tilastollisia menetelmiä suoritettaessa. Silloin voidaan varmemmin yleistää. Tässä opinnäytetyössä matkailualan viimeisen vuoden opiskelijoilta saatiin asiantuntijapalaute, eli kyseessä oli harkinnanvarainen otos. Havaintoyksiköitä nimitetään näytteiksi, kun kyseessä on harkinnanvarainen otanta. Kun pääpisteenä ryhmän valinnassa on harkinta, on kyseessä näyte. Jos halutaan tietää yksilön näkökulma, käytetään näytettä. Näytteellä tarkoitetaan perusjoukosta valikoitua osajoukkoa, osallistujat on satunnaisesti valittu. Harkinnanvaraisessa näytteessä voidaan poimia tulos yksittäisen piirteen mukaan. Painopiste otantatutkimuksessa on perusjoukossa. Perusjoukon ominaisuudet tulisi olla suhteellisen samanlaiset kuin valitulla ryhmällä, jolloin puhutaan edustavasta ryhmästä. (Jyväskylän yliopisto; Kajaanin ammattikorkeakoulu; Taideteollinen korkeakoulu; Valli 2007, 112; Virsta).

Kun halutaan tutkia mielipiteitä tai asenteita, voidaan käyttää Likertin asteikkoa. Kyselylomakkeella voidaan kerätä tietoa myös tosiasioista, tiedoista sekä arvoista, käyttäytymisestä ja toiminnasta, uskomuksista sekä käsityksistä. Lomake käy arviointi- tai perustelumenetelmäksi. Se on yleensä 4-, 5- tai 7-portainen järjestysasteikko, jossa kysymykset ovat väittämän muodossa ja joista vastaaja valitsee kuinka samaa tai eri mieltä on väitteen kanssa. Kysymysvaihtoehdot ovat nousevan tai laskevan asteikon muodossa, ääripäinä on täysin samaa mieltä ja täysin eri mieltä. Väittämät ovat tutkijan valmiiksi laatimia monivalintakysymyksiä myönteisessä muodossa. Vastausvaihtoehdoista vastaaja voi myös jättää vastaamatta rengastaessaan ”en osaa sanoa” tai ”ei samaa eikä eri mieltä” - vaihtoehdon, jos asteikon keskikohtaa

on käytetty. Usein suositellaan ”en osaa sanoa” kohdan poisjättöä, koska se houkuttelee vastaajaa, ja näin vastaajan on vastattava sekä otettava kantaa. (Heikkilä 2008, 53-54; Hirsjärvi ym. 2009, 197, 199-201; Valli 2007, 115, 117; Kvantitatiivinen tutkimusaineiston kerääminen 2008; Hiltunen, 4).

Päivi Rouvinen-Wilenius on kuvannut Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto - oppaassaan terveysaineiston laatuksiteereiden tarkoituksiksi ”toimia terveysaineiston kehittämisen ja arvioinnin välineenä, parantaa terveysaineiston laatua erityisesti tavoitellun lukijaryhmän näkökulmasta ja tukea terveysaineiston johdonmukaista arviointia. (Rouvinen-Wilenius, 2012, 9). Terveysaineisto koostuu seitsemästä standardista. Standardeiksi on luettu konkreettinen sekä selkeä terveys- tai hyvinvointitavoite, tiedon välittäminen terveyteen vaikuttavista tekijöistä, ja keinoista informoiminen joilla saadaan elämänoissa tai käyttäytymisessä muutoksia. Lisäksi standardien tulee olla terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin motivoivia sekä voimaannuttavia aineistoja, käyttäjien tarpeita palveleva, hyvän tunnelman synnyttäjä ja luottamuksen sekä mielenkiinnon herättäjä, sekä huomioitu on aineistomuodon, julkaisuformaatin ja sisällön edellyttämät vaatimukset. Nuoren matkailijan terveysoppaassa on hyödynnetty näitä terveysaineiston kriteereitä. Aineistossa on esillä asiantuntijoiden tiedot sekä käytetty lähdemateriaali. (Rouvinen-Wilenius 2012, 9-11).

## 6.2 Asiantuntijapalautteet

Aineistonkeruu toteutettiin helmikuussa 2013. Oppaan arvioijina toimi 22 Haaga-Helia ammattikorkeakoulun matkailualan viimeisen vuoden opiskelijaa. Kahden opiskelijan strukturoituja vastauksia ei huomioitu, koska opiskelijat olivat merkinneet virheellisesti strukturoidut kysymykset. Opiskelijoiden palaute kerättiin laaditun kyselylomakkeen avulla. Vastajat saivat toimia anonyymisti. Lomake muodostui taustakysymyksistä, väittämistä sekä avoimista kysymyksistä. Taustakysymyksiä oli viisi. Taustakysymyksissä eli esitiedoissa selvitettiin vastaajan sukupuoli, ikä, aikaisemmat ulkomaanmatkat sekä matkustaminen Euroopan ulkopuolella. Tarkentavana kysymyksenä haluttiin vielä tietää missä Euroopan ulkopuolella vastaaja oli käynyt. Väittämiä oli 38, ne käsittelivät aihetta, kohderyhmää, sisältöä, ymmärrettävyyttä, ulkoasua, matkalle lähdeettäessä ja matkalla, rokotuksia sekä hygieniaa ja tartuntatauteja. Avoimia kysymyksiä oli kolme kappaletta, avoimissa kysymyksissä haluttiin tietää mitkä asiat oppaassa toimivat, kehittämissuhteita oppaalle sekä muuta vastaajalla mainittavaa.

Opasta arvioitiin 4-portaisen Likertin asteikon avulla, vastausvaihtoehdot olivat täysin samaa mieltä, osittain samaa mieltä, osittain erimieltä tai täysin erimieltä. Vastausvaihtoehdot olivat väittämien muodossa, vastausvaihtoehdoista opiskelijat rengastivat heidän mielestään opasta parhaiten kuvaavan kohdan. Avoimissa kysymyksissä haluttiin tietää mitkä asiat oppaassa toimivat, kehittämissuhteita oppaalle sekä vastaajalle muuta mainittavaa herännyttä. Mat-

kailualan viimeisen vuoden opiskelijoilta saatu palaute hyödynnettiin oppaan viimeistelyssä. Tämän opinnäytetyön liitteenä on kyselylomake (liite 2).

Ryhmä oli sopiva arvioimaan opasta, koska arvioijat olivat loppuvaiheen matkailualan opiskelijoita, ja he tulevat tekemään työtä lähellä aihealuetta olevien asioiden parissa. Ikäluokaltaan arvioijista 21 henkilöä oli 20-24 -vuotiaita. Jokainen opiskelija oli aikaisemmin käynyt ulkomailla, ja 20 heistä oli taustalla vähintään kuusi ulkomaanmatkaa. Arvioijista 18 henkilöllä oli kokemusta Euroopan ulkopuolella matkustamisesta. Pääosin lähteet ovat ajankohtaisia ja lähivuosilta. Teoriatietoon on käytetty kirjallisuutta, julkaisuja sekä internetlähteitä.

Opiskelijat antoivat myös suullista palautetta, kehittämisehdotuksena he toivoivat mm. oppaaseen mukaan esimerkkitapauksia nuorille matkalla sattuneista. Opasta kehitettiin saatujen palautteiden pohjalta.

Taulukko 1. Vastaaajien taustatiedot

Esitiedot	lukumäärä n
<b>Sukupuoli</b>	
Mies	2
Nainen	20
<b>Ikä</b>	
18-19	0
20-24	21
25 →	1
<b>Aikaisemmat ulkomaanmatkat</b>	
0	0
1-5	2
6 →	20
<b>Euroopan ulkopuolella matkustaminen</b>	
Kyllä	18
Ei	4

Opas oli vastaajien mielestä aiheena tarpeellinen ja he kokivat että oppaan avulla kohderyhmän on mahdollista saada tietoa. Lähes kaikki olivat ymmärtäneet lukemansa. Vastanneista lähes kaikki olivat sitä mieltä, että opas herättää mielenkiintoa tarkastella sitä tarkemmin, vastaajat kokivat myös että värivalinnoilla oli onnistuttu elävöittämään tekstiä. Suurin osa vastaajista piti tärkeänä, että oppaan avulla matkailija pystyy varautumaan ja ennakoimaan tuleviin haasteisiin. Oppaassa oli vastaajien mielestä karttakuvilla onnistuttu havainnollistamaan esiintymisalueita.

Kehittämistä vastaajista kolme koki oppaan ulkoasussa. Kolme henkilöä koki, että tietoa ei ollut riittävästi matkalle valmistautumisesta. Muutama henkilö, oli myös sitä mieltä että opas ei tarjoa tietoa, minne nuoren tulisi hakeutua rokotusasioissa.

Taulukko 2. Palautetta oppaasta käyttäytymismuutos-ohjeiden, käyttäjäryhmän tarpeiden ja sisällön vaatimusten mukaan (Mukaillen Rouvinen-Wilenius 2014 terveystieteiden standardien 1-3, 5-7).

Väittämät	täysin samaa mieltä f	osittain samaa mieltä f	jokseenkin eri mieltä f	täysin eri mieltä f
<b>Aineisto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan aikaan muutoksia elämänoloissa tai käyttäytymisessä</b>				
Aihe on mielenkiintoinen ja ajankohtainen	12	6	2	0
Aihe-alueet on hyvin valitut	10	10	0	0
Otsikko kuvaa työtä/sisältöä	13	5	2	0
Aihealueissa on huomioitu matkailija	15	5	0	0
Opas on aiheena tarpeellinen	16	4	0	0
<b>Aineisto palvelee käyttäjäryhmän tarpeita</b>				
Opas tukee kohderyhmänä nuorta matkailijaa	12	8	0	0
Oppaassa on kohderyhmälle tarvittavat aihealueet	9	10	1	0
Opas sopii kohderyhmälle tyylillisesti	11	8	1	0
Kohderyhmän on mahdollista saada tietoa oppaan avulla	14	6	0	0
Opas on tavoittanut kohderyhmän *	6	10	2	0
<b>Aineistossa on huomioitu julkaisumuodon, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset</b>				
Oppaassa on tarvittavat asiat	3	13	4	0
Aihe-alueet ovat hyvin rajattuja	9	11	0	0
Opas on sisällöllisesti hyvin toteutettu	5	12	3	0
Ajankohtaista tietoa on kattavasti	7	12	1	0
Sisällöllisesti opas on tarpeellinen	13	6	1	0
Opas on kirjoitettu selkeästi ja ymmärrettävästi	13	6	0	1
Oppaassa on käytetty selkeitä fontteja	13	5	2	0
Oppaan sanoma on selvä	15	4	1	0
Olen ymmärtänyt lukemani	18	1	1	0

\* vastauksia 18



Väittämät	täysin samaa mieltä f	osittain samaa mieltä f	jokseenkin eri mieltä f	täysin eri mieltä f
<b>Aineisto herättää mielenkiinnon ja luottamusta sekä luo hyvän tunnelman</b>				
Oppaassa on ulkoisesti onnistuttu	8	9	3	0
Opas herättää mielenkiintoa tarkastella sitä tarkemmin	10	8	2	0
Värivalinnoilla on onnistuttu elävöittämään tekstiä	10	8	2	0
Kuvat on valittu onnistuneesti	9	9	2	0
Kokonaisuus on toimiva	6	14	0	0
<b>Aineisto välittää tietoa terveyden taustatekijöistä</b>				
Olen saanut riittävästi tietoa matkalle valmistautumisesta	4	13	3	0
Oppaassa on riittävästi tietoa mahdollisista riskeistä matkalla	7	10	3	0
Oppaan avulla matkailija pystyy varautumaan ja ennakoimaan tuleviin haasteisiin	10	9	1	0
Tiedot ovat riittävät nuorelle matkailijalle *	5	7	7	0
<b>Aineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- tai hyvinvointitavoite</b>				
Rokotuskäytännöistä on riittävästi tietoa	12	7	1	0
Matkailijalle tarpeelliset rokotukset on käsitelty hyvin	13	7	0	0
Rokotuksista on kerrottu selkeästi	15	4	1	0
Rokotusten tarpeellisuudesta on riittävästi tietoa	11	7	2	0
Oppaan avulla nuori tietää minne hakeutua rokotusasioissa	15	2	3	0
Tartuntareitit on kerrottu selkeästi	15	5	0	0
Ennaltaehkäisystä ja suojautumisesta on kattavasti tietoa	14	6	0	0
Oppaassa on hyvin tietoa tartuntataudeista	13	7	0	0
Karttakuvilla on onnistuttu havainnollistamaan esiintymisalueita	18	2	0	0
Matkailijalle yleisimmät sukupuolitaudit on käsitelty hyvin	15	5	0	0

\* vastauksia 19

Vastaajien mielestä oppaassa oli onnistuttu sisällössä, aihealueissa, selkeydessä, ulkoasussa ja värivalinnoissa. Avoimet kommentit koskivat sisältöä, rakennetta ja värejä.

*”Sisältö kokonaisuudessaan, aihealueet hyvin valittuja”*

*”Kokonaisuudessaan hyvä ja tiivis paketti matkailijan terveydenhuollosta.”*

*”Tartuntataudit ja rokotukset käsitelty hyvin.”*

*”Hinnat rokotuksille sekä lääkityksille olivat hyvät/ tärkeät tietää”*

*”Tietoa oli paljon ja se oli hyödyllistä.”*

*”Aihe on tärkeä, infoa oli tarpeeksi. Ei liian laajasti kirjoitettu.”*

*”Teksti selkeää, kattavasti tietoa, ulkoasu sopivan värikäs”*

*”Ulkoasu oli kiinnostava, kartat esiintymisalueista auttavat ymmärtämään helpommin”*

*”Asiat olivat selkeästi esillä, ei liian pitkästi. Värivalinta oli hyvä!”*

*”Värit, kuvat, fontti, sisällysluettelo (= tietojen esittämisjärjestys), otsikko”*

Vastaajat olivat kommentoineet kehittämisehdotuksina huume- ja alkoholisasioiden painotusta, muutosta sisällössä, kirjoitusasussa sekä rakenteessa.

*”Ehkä olisi voinut painottaa vielä enemmän alkoholi/huumeasioita, sillä usein olen kuullut nuorten sekoilevan reissuissa ja joutuneen ongelmiin”*

*”Huumeista ja alkoholista lisää (paljon riskejä)”*

*”Tosi paljon tietoa rokotuksista, jotenkin voisi suunnata enemmän nuorille matkailijoille. Lisää detaileja nuorille, koska rokotusinfoa tarvitsevat kaiken ikäiset.”*

*”Hei! Ehkä neuvoja siitä mitä matka-apteekin pitäisi sisältää. Ibuprofeenin, laastareita, desinfiointiaainetta, maitohappo-b, imodiumia, mitä vielä?”*

*”Vähemmän värejä ja selkeämpi ulkoasu. Kappaleet eri sivuille.”*

*”Kirjoitusasu, sanavalinnat, lauseiden sujuvuus”*

Lisäksi vastaajat olivat antaneet vapaita kommentteja.

*”Jotain uutta ja yllättävää, tieto ei itse löydettävissä välttämättä”*

*”Kokonaisuudessaan erittäin käyttökelpoinen opas”*

## 7 Pohdinta

### 7.1 Palautteen tarkastelu

Terveysaineiston laatukriteereinä Päivi Rouvinen-Wilenius on kuvannut seitsemän standardia, jotka kuuluvat kahteen osa-alueeseen, standardit 1-4 kuuluvat terveyden edistämiseen ja standardit 5-7 käsittelevät aineiston sopivuutta kohderyhmälle. Terveyden edistämisen standardeihin sisältyy hyvinvointi- sekä terveystavoite, terveyden taustatekijöiden informointi, muutokset käyttäytymisessä tai elämänoloissa ohjatuin keinoin, sekä yhden tai useamman henkilön motivointi positiivisiin terveyspäätöksiin. Toiseen osa-alueeseen, eli aineiston sopivuuteen sisältyy kohderyhmää tukeva aineisto, luottamuksen, tunnelman sekä mielenkiinnon herääminen, sekä sisällöllisten vaatimusten, aineistomuodon ja julkaisukanavan huomioiminen. Kun aineistoa tarkastelee kriteereiden pohjalta, tulee kiinnittää huomiota omaan aineiston sisältöön, eikä jokaisen osa-alueen kriteereissä tule täyttyä. (Rouvinen-Wilenius 2014, 9).

Tässä opinnäytetyössä on mukailtu Rouvisen kuvaamia seitsemää terveysaineiston standardia. Suurin osa standardien kriteereistä täyttyy, kahdessa standardista kaikki terveysaineiston laatukriteerit täyttyvät.

*”Aineisto välittää tietoa terveyden taustatekijöistä”*

*”Aineisto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan aikaan muutoksia elämänoloissa tai käyttäytymisessä”*

Opinnäytetyön liitteeksi on laitettu taulukko Rouvinen-Wileniuksen terveysaineistoja kuvaavista standardeista, kriteereistä sekä oleellisista kysymyksistä (liite 2).

Terveyden edistämisen näkökulmasta kriteereihin 2, 11 ja 12 opiskelijat ovat antaneet palautetta. Nämä kriteerit ovat sairauksien ehkäisyn informatiivisuus, omalla toiminnalla vaikuttaminen aineiston kohdistamiin alueisiin ja aineistosta ilmikäyvät terveyden taustatekijät, jotka edesauttavat yhden tai usean henkilön terveystietämisen. (Rouvinen-Wilenius 2014, 10).

Opiskelijat kokivat rokotuskäytännöistä sekä rokotusten tarpeellisuudesta olleen riittävästi tietoa ja nuoren osaavan oppaan avulla hakeutua oikeaan paikkaan rokotusasioissa. Opiskelijoiden antaman palautteen mukaan tartuntatauteista oli kerrottu selkeästi, ennaltaehkäisyistä sekä suojautumisesta oli kattavasti tietoa sekä matkailijan yleisimmät sukupuolitaudit oli hyvin käsitelty. Palautteesta kävi ilmi, että oppaassa on riittävästi tietoa mahdollisista riskeistä matkalla sekä matkailija pystyy oppaan avulla varautumaan ja ennakoimaan tuleviin haasteisiin.

Opiskelijat kommentoivat kriteereistä 18, 19, 23 ja 24 aineiston sopivuutta kohderyhmälle. Kriteerit ovat: kohderyhmän arvot, kieli, kulttuuriset piirteet, normit, sekä tiedontaso on huomioitu aineistoa tehdessä, johdonmukaisuus sekä asioiden lyhyt esittäminen on huomioitu aineistossa, tieto on näyttöön perustuvaa sekä ajantasaista ja aineistossa on käytetty virikkeitä. (Rouvinen-Wilenius 2014, 10-11).

Vastanneet opiskelijat pitivät aihealueita hyvin valittuina, heidän mukaansa otsikko kuvasti työtä ja työn sisältöä. Opiskelijoiden mukaan aihealueissa on huomioitu matkailija, aihealueet olivat hyvin rajattuja sekä sisällöllisesti opas oli hyvin toteutettu. Palautteesta kävi ilmi, että opas tukee kohderyhmänä nuorta matkailijaa ja oppaassa on kohderyhmälle tarvittavat asiat. Opiskelijoiden mukaan kohderyhmän on mahdollista saada tietoa oppaan avulla sekä opas on tavoittanut kohderyhmän. Aineiston sopivuutta arvioidessa opiskelijat kokivat, että oppaassa on ulkoisesti onnistuttu ja opas herättää mielenkiintoa tarkastella sitä tarkemmin. Opiskelijoiden mukaan värivalinnoilla on onnistuttu elävöittämään tekstiä sekä kuvat on valittu onnistuneesti. Palautteesta ilmeni, että oppaassa on tarvittavat asiat ja aihealueet ovat hyvin rajattuja.

Esitystapa tukee tavoitteita sisältämästä kriteeristä numero 25, vastaajat antoivat palautetta. Kriteeriin sisältyy sopivuus kohderyhmälle teknisesti, aineiston johdonmukaisuus, selkeys, sekä sivustolla liikkuminen. (Rouvinen-Wilenius 2014, 11).

Opiskelijoilta saadun palautteen mukaan opas on kirjoitettu selkeästi ja ymmärrettävästi, sekä oppaassa on käytetty selkeitä fontteja. Opiskelijat kokivat oppaan sanoman olleen selvä, ja heidän ymmärtäneen lukemansa.

Tavoitteena oli tehdä ajankohtainen matkailuun ja terveyteen painottuva opas nuorelle matkailijalle, josta lukija saa tietoa rokotuksista, hygieniasta ja tartuntataudeista, sekä tietoa mitä tulee ottaa huomioon suunniteltaessa matkaa sekä matkalla ollessaan. Nuori voi tarkastella opasta valmistautuessaan matkaan, sekä ottaa oppaan matkalle mukaan. Fontilla, värikäällä ulkoasulla sekä kuvilla on elävöitetty opasta, jolloin siitä saatiin siitä nuorten lukijoiden näköinen. Tämä innostaa nuorta tutustumaan oppaaseen. Tämän opinnäytetyön myötä ammatillinen kasvu sekä kehittyminen ovat vahvistuneet. Tulevassa ammatissa opinnäytetyöstä voi olla hyötyä, myös yksilötasolla matkailijana oppaasta voi olla paljon apua. Opas on tarkoitettu ensisijaisesti nuorelle matkaa suunnittelevalle henkilölle. Oppaasta voivat hyötyä myös yleisesti matkailusta kiinnostuneet, reppureissaajat sekä lomamatkalaiset. Suosittelen opasta käytettäväksi opintomateriaalina. Opiskelijaterveydenhuollossa opas voi olla apuväline terveydenhoitajalle. Opas soveltuu matkailualan- tai hoitoalan opiskelijoille, erityisesti kansainväliseen vaihtoon lähtevät opiskelijat voivat oppaasta hyötyä.

## 7.2 Oppaan luotettavuuskysymykset

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tehtävien ratkaisujen sekä tulosten tulee olla luotettavia, jotta hoitotiede voisi kehittyä. Tulosten luotettavuudella sekä mittaamisella ja aineistojen keruulla voidaan tarkastella tutkimuksen luotettavuutta. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tärkein on mittarin luotettavuus. ”Tutkimuksen tulokset ovat juuri niin luotettavia kuin siinä käytetyt mittarit” (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 1997, 206).

Mittarin luotettavuudella selvitetään mittaako mittari sitä mitä pitäisi. Tutkimuksen rakenteiden, sisällön, taustateorian, ennustettavuuden sekä kriteereiden avulla selvitetään mittarin kattavuutta. Kun mittarin luotettavuutta arvioidaan, on esitutkimus tärkeää. Esitutkimuksen avulla käydään läpi mittarin ymmärrettävyys, helppokäyttöisyys, loogisuus sekä toimivuus. Käsitteiden, kriteereiden ja sisällön avulla voidaan mittarin luotettavuutta arvioida. Mittari on rakennettu ja arvioitettu Rouvinen-Wileniuksen terveysaineiston laatuksiteereiden avulla. (Paunonen ym. 1997, 207).

Mittarin sisäisellä johdonmukaisuudella, vastaavuudella sekä pysyvyydellä voidaan arvioida Reliabiliteettia. Mittaria on testattava pienellä ryhmällä ennen tutkimusta. Tutkimuksen luotettavuutta tulee tarkastella suhteessa tutkimuksen tuloksiin, sisäisellä ja ulkoisella validiteetilla. (Paunonen ym. 1997, 209-210).

Kontaminaatio, testauksen vaikutus, aineistosta tapahtuvat poistumat, kypsyminen, henkilöiden valikoituminen tutkimukseen sekä historia ovat uhkia sisäiselle validiteetille. Koehenkilöiden valikoituminen tutkimukseen on tärkeää. Tulosten yleistettävyys tutkimuksessa on merkittävä osa Ulkoista validiteettia. Ulkoinen validius tutkimuksessa tarkoittaa, että muut ryhmät voivat käyttää tutkimusta. Historia, tutkija- sekä testausvaikutus, Hawthornen efekti, valikoituminen, uutuusvaikutus sekä asetelma ovat uhka ulkoiselle validiteetille. (Paunonen ym. 1997, 211).

Opas esitettiin helmikuussa 2013 kaikille arvioijille, jokaisella oli yhtä paljon aikaa arvioida opasta. Vaikka aikaa oli rajoitetusti, oli jokaisella opiskelijalla riittävästi aikaa oppaan arvioimiseen. Strukturoiduissa kysymyksissä opiskelijat valitsivat heidän mielestään opasta parhaiten kuvaavan kohdan. 20 opiskelijan vastaukset 22 opiskelijasta huomioitiin. Kaksi opiskelijaa oli vastannut virheellisesti väittämiin. Kyselylomake laadittiin Päivi Rouvinen-Wileniuksen terveysaineiston laatuksiteereiden mukaisesti. Oppaan luotettavuutta lisää matkailualan opiskelijoiden osallistuminen anonyymeinä. Jokainen opiskelija arvioi yksilönä oppaan toimivuutta, tilaisuus oli valvottu.

### 7.3 Eettiset kysymykset

Tutkijan tulisi olla kiinnostunut tutkimuksestaan, ja häneltä edellytetään tunnollista ja rehellistä työskentelyä. Jokaisen tutkijan tulisi täyttää kahdeksan eettistä vaatimusta, jotka ovat ihmisarvon kunnioittaminen, kollegiaalinen arvostus ja ammatinharjoituksen edistäminen, tunnollisuuden vaatimus, sosiaalisen vastuun vaatimus, vaaran eliminoiminen sekä älyllisen kiinnostuksen vaatimus. Nämä eettiset vaatimukset koskevat tutkimusta ja tutkimustuloksia sekä tutkittavia. Työskentelyä voidaan kuvata eettiseksi, kun työhön tehdään rajauksia työskentelyprosessin aikana. Tähän kuuluvat myös lähdekriittisyys, tietojen luotettavuus sekä niiden soveltaminen. Eettisen työskentelyn tulee perustua rehellisyydelle sekä huolellisuudelle. Eettiseen työskentelyyn luetaan osallistujien vapaaehtoisuus sekä osallistujille annettava tieto tutkimuksesta, tutkimuksen tarkoituksesta ja tutkimusmenetelmästä. (Finni & Mero; Kajaanin ammattikorkeakoulu; Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010).

Tutkimusmenetelmien sekä tiedonhankinnan tulisi olla eettisesti kestäviä sekä tieteellisesti hyväksytyjä. Ennen tutkimusta tulee tutkittaville informoida tutkimusaineiston käytöstä, ja taata että yksityisyys pysyy suojattuna. Tutkijan on kerrottava kaikista aineistoa käsittelevistä henkilöistä. Jos tutkimusaineisto on sovittu käytettäväksi kertaluontoisesti, tulee aineisto hävittää tutkimuksen jälkeen. Jos tutkimukseen on vastattu anonyymisti, sallii lainsäädäntö aineiston käytön myös tutkimuksen jälkeen, vaikka tästä tutkittavia ei olisi informoitu. Nimi, syntymäaika sekä osoitetiedot ovat henkilötietoja joista yksilö on mahdollista tunnistaa. Kun keräämiseen ja tietojen käsittelyyn kohdistuu yksilö ja hänen henkilötietonsa, säätelee tutkimusta lainsäädäntö sekä tutkimusetiikka. Tällöin yksilön anonyyminä pysyminen sekä ihmisarvon kunnioittaminen ovat tärkeimpiä tekijöitä. Aineistonkeruuseen tulee olla tutkimuslupahakemuksella haettu suostumus. Tutkimuslupa-anomuksesta tulee käydä ilmi tutkimuksen tekijä sekä mahdollinen vastuuhenkilö, tutkimussuunnitelma, tutkimuksen tarkoitus sekä tutkimuksen sisältö, henkilötietojen käsittely ja mahdollinen käyttötarkoitus sekä informaatio aineiston hävittämisestä. Tiedonhankinta tapahtuessa vapaamuotoisesti, on tutkijan vastuulla eettisyys. (Kajaanin ammattikorkeakoulu; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006; Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2011; Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto 2010).

Opinnäytetyöni oli aiheena mielenkiintoinen ja minulle mielekäs. Aiheen kiinnostavuus motivoi minua koko opinnäytetyöprosessin ajan. Sain tutkimusluvan Haaga-Helian Porvoo Campuksen johtajalta. Tutkimuslupa-anomuksesta kävi ilmi opinnäytetyön tekijä sekä ohjaavat opettajat. Anomuksessa kävi ilmi toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen, sisältö ja tarkoitus, sekä kerätyn aineiston käyttäminen.

Tässä opinnäytetyössä eettisyys painottui ihmisarvon kunnioittamisena sekä ammatinharjoittamisen edistämisenä. Ketään ei loukattu fyysisesti tai psyykkisesti ja tämän opinnäytetyön myötä ammatillinen kasvu sekä kehittyminen ovat vahvistuneet. Tulevassa ammatissa opinnäytetyöstä voi olla hyötyä, myös yksilötasolla matkailijana oppaasta voi olla paljon apua. Eettisyys näkyi myös työn rajauksessa, lähteiden käyttämisessä ja lähdeviittauksissa. Ennen aineistonkeruuta opiskelijoille esiteltiin opas ja kerrottiin aineistonkeruun tarkoituksesta. Opiskelijat saivat vastata anonyymina, tällä tavoin heidän yksityisyytensä pysyi suojattuna. Opiskelijoilta saadut mielipiteet on kuultu ja heidän näkökulmansa on otettu huomioon. Näiden pohjalta opas on korjattu. Lähdeviittaukset on tehty Laurea ammattikorkeakoulun ohjeiden mukaisesti, ja lähdeluettelo on ajan tasalla.

## Lähteet

- Aittokoski, H. 2013. Kysely: Naisten asema surkein arabimaissa. Viitattu 6.5.2014.  
<http://www.hs.fi/ulkomaat/a1384226262478>
- Davidkin, I. & Leino, T. 2013. Hepatiitti A. Viitattu 22.10.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p\\_artikkeli=mat00036](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_artikkeli=mat00036)
- Evira. 2013. Ruokamyrkytykset. Viitattu 23.5.2014.  
<http://www.evira.fi/portal/fi/elintarvikkeet/tietoa+elintarvikkeista/elintarvikevaarat/ruoka/myrkytykset/>
- Fennia. Vakuuta matkatavarasi. Viitattu 17.11.2013.  
<http://www.fennia.fi/Kotitaloudet/Vakuutukset/Vakuuta+matkatavarasi/p1351236348070?packageargs=locale%3D1351236282049>
- Finni, T. & Mero, A. Liikuntabiologian laitoksen eettiset ohjeet tutkimusta ja opinnäytetöitä varten. Viitattu 18.5.2014.  
<https://www.jyu.fi/hallinto/toimikunnat/eettinetoimikunta/eettiset-ohjeet-tutkimusta-ja-opinnaytetoita-varten>
- Finnmatkat. Matkailuhistoriaa. Viitattu 24.4.2014.  
<http://www.finnmatkat.fi/tietoa-finnmatkoista/yristystiedot/matkailuhistoriaa/>
- Hara, K., Hassila, J., Rauramo, P. & Råback, M. 2013. Liikenne. Viitattu 1.11.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=mat00014&p\\_teos=mat&p\\_osio=&p\\_selaus=54709](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=mat00014&p_teos=mat&p_osio=&p_selaus=54709)
- Hara, K., Hassila, J., Rauramo, P. & Råback, M. 2013. Turvallisuus. Viitattu 1.11.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p\\_selaus=54709](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_selaus=54709)
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.
- Heikkinen, H. & Tiainen, S. & Torkkola, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Tampere: Tammi.
- Hiltunen-Back, E., Liitsola, K. & Sutinen, J. 2013. Sukupuolitaudit. Viitattu 1.11.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p\\_selaus=54738](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ctl.mat?p_selaus=54738)
- Hiltunen, L. Metodina kyselytutkimus. Viitattu 8.4.2014.  
<http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/kyselytutkimus2.pdf>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.
- Huhtala, J. 2002. Ulkomaanmatkailijan turvaohjeet. Helsinki: Securus.
- Iivari, P. 2012. Matkailun turvallisuus. Rovaniemi: Rovaniemen ammattikorkeakoulu.
- Jyväskylän yliopisto. Kokonaistutkimus, otanta ja harkinnanvarainen näyte. Viitattu 13.5.2014.  
<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmat/kokonaistutkimus-otanta-ja-harkinnanvarainen-naeyte>
- Kainulainen, K. & Siikamäki, H. 2013. Malarian epidemiologiaa. Viitattu 22.10.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/ctl.mat?p\\_selaus=6553](http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/ctl.mat?p_selaus=6553)
- Kajaanin ammattikorkeakoulu. Eettisyys. Viitattu 15.5.2014.  
<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiEettisyys.aspx#periaatteet>



Kajaanin ammattikorkeakoulu. Perusjoukko, otanta, otos ja näyte. Viitattu 13.5.2014.  
<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiOtanta.aspx>

Kalmari, H. & Kelola, K. 2009. Vastuullisen matkailijan käsikirja. Keuruu: Mondo.

Kansaneläkelaitos. 2013. Eurooppalainen sairaanhoitokortti. Viitattu 3.4.2014.  
<http://www.kela.fi/eurooppalainen-sairaanhoitokortti>

Kantele, A. 2013. Äkillinen ripulitauti matkailijalla. Viitattu 22.10.2013.  
[http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00038&p\\_haku=turistiripuli](http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00038&p_haku=turistiripuli)

Kostiainen, A. 2006. Muuttuva matkailu-tietoa matkailusta ja matkailuelinkeinosta. Viitattu 24.4.2014.  
[http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20100069/urn\\_nbn\\_fi\\_uef-20100069.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20100069/urn_nbn_fi_uef-20100069.pdf)

Kvantitatiivinen tutkimusaineiston kerääminen. 2008. Viitattu 8.4.2014.  
[http://www.helsinki.fi/~rkosken/3.luento\\_kvanti1.pdf](http://www.helsinki.fi/~rkosken/3.luento_kvanti1.pdf)

Lääketietokeskus. Matkailijan terveys- ja lääkevinkkejä. Viitattu 3.4.2014.  
<http://www.laaketietokeskus.fi/laaketieto/tietoa-laakkeista-ja-terveydesta/matkailijan-terveys-ja-laakevinkkejä>

Mattila, L. & Salo, E. 2013. Turistiripuli. Viitattu 22.10.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_artikkeli=mat00015](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00015)

Milonoff, T. & Rantala, R. 2013. Madventures - uusi kansainvälisen seikkailijan opas. EU: Johnny Kniga

Mäkinen, J. 2006. Nuorisomatkailu. Viitattu 28.4.2014.  
[http://87.108.50.97/relis/REL\\_LIB.NSF/0/B5A994EBF55D94A3C2257145002B5895/\\$FILE/Nuori\\_somatkailu.pdf](http://87.108.50.97/relis/REL_LIB.NSF/0/B5A994EBF55D94A3C2257145002B5895/$FILE/Nuori_somatkailu.pdf)

Nettinappi. 2011. Terveys ja turvallisuus. Viitattu 3.4.2014.  
[www.nettinappi.fi/tietoa/maailmalle/perustietoa-matkalle/terveys-ja-turvallisuus/](http://www.nettinappi.fi/tietoa/maailmalle/perustietoa-matkalle/terveys-ja-turvallisuus/)

Nuorten elämä.fi. Mistä apua ulkomailla. Viitattu 6.5.2014.  
<http://www.nuortenelama.fi/elavaa-elamaa/ulkomaille/mist%C3%A4-apua-ulkomailla-800>

Paunonen, M. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.

Riutta, J. 2013. Reppumatkailijat. Viitattu 1.11.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_selaus=54736](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_selaus=54736)

Rouvinen-Wilenius, P. 2014. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto - Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Viitattu 29.4.2014.  
[http://www.researchgate.net/publication/232569631\\_Tavoitteena\\_hyv\\_ja\\_hydyllinen\\_tervey\\_saineisto](http://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyv_ja_hydyllinen_tervey_saineisto)

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Eettiset kysymykset. Viitattu 15.5.2014.  
[http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3\\_1.html](http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L3_1.html)

Suomen kansallisgalleria. 2014. Kvantitatiiviset yleisökartoitukset - aineiston kerääminen ja kyselylomakkeen laatiminen. Viitattu 8.4.2014.  
<http://www.fng.fi/arvoisayleiso/yleisojenjakavijoidentutkiminen/kvantitatiivisetyleisokartoitukset>

Taideteollinen korkeakoulu. Otantatutkimus. Viitattu 13.5.2014.  
[http://www.uiah.fi/virtu/materiaalit/tuotetiede/html\\_files/133\\_empiir.html#nayte](http://www.uiah.fi/virtu/materiaalit/tuotetiede/html_files/133_empiir.html#nayte)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Hepatiitti A. Viitattu 9.5.2014.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/infektiotaudit-fi/hepatiitti-a](http://www.thl.fi/fi_FI/web/infektiotaudit-fi/hepatiitti-a)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Matkalle valmistautuminen. Viitattu 1.11.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_selaus=54708](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_selaus=54708)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Yleistä rokottamisesta. Viitattu 1.11.2013.  
[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_selaus=54739](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_selaus=54739)

Torkkola, S. (toim.) 2002. Terveysviestintä. Vammala: Tammi.

Ulkoasiainministeriö. 2014. Vinkkejä turvalliseen matkaan. Viitattu 6.5.2014.  
<http://formin.finland.fi/public/default.aspx?nodeid=42128&contentlan=1&culture=fi-FI>

Virsta. Näyte. Viitattu 13.5.2014.  
<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/03/05>

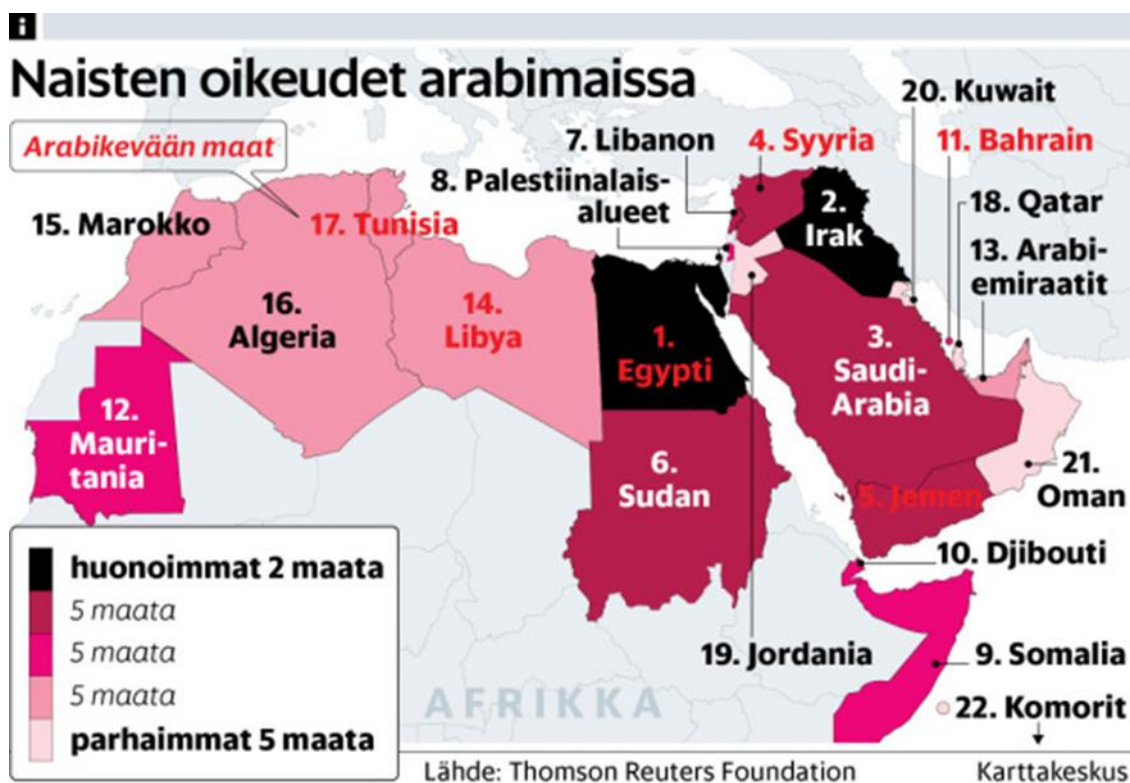
Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2010. Tutkimusetiikkaa ja lakipykälää. Viitattu 15.5.2014.  
[http://www.fsd.uta.fi/fi/laki\\_ja\\_etiikka/etiikka\\_lait.html](http://www.fsd.uta.fi/fi/laki_ja_etiikka/etiikka_lait.html)

Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. 2011. Tutkittavien informointi. Viitattu 18.5.2014.  
<http://www.fsd.uta.fi/tiedonhallinta/osa3.html#kaytto>

## Liitteet

Liite 1 Kuva Heikki Aittokosken artikkelista Egyptin naisten asema surkein arabimaissa...	36
Liite 2 Rouvinen-Wilenius Päivi, Terveysaineistoja kuvaavat standardit, kriteerit ja ..... oleellisia kysymyksiä .....	37
Liite 3 Käsitekartta .....	39
Liite 4 Kyselylomake .....	40

Liite 1 Kuva Heikki Aittokosken artikkelista Egyptin naisten asema surkein arabimaissa

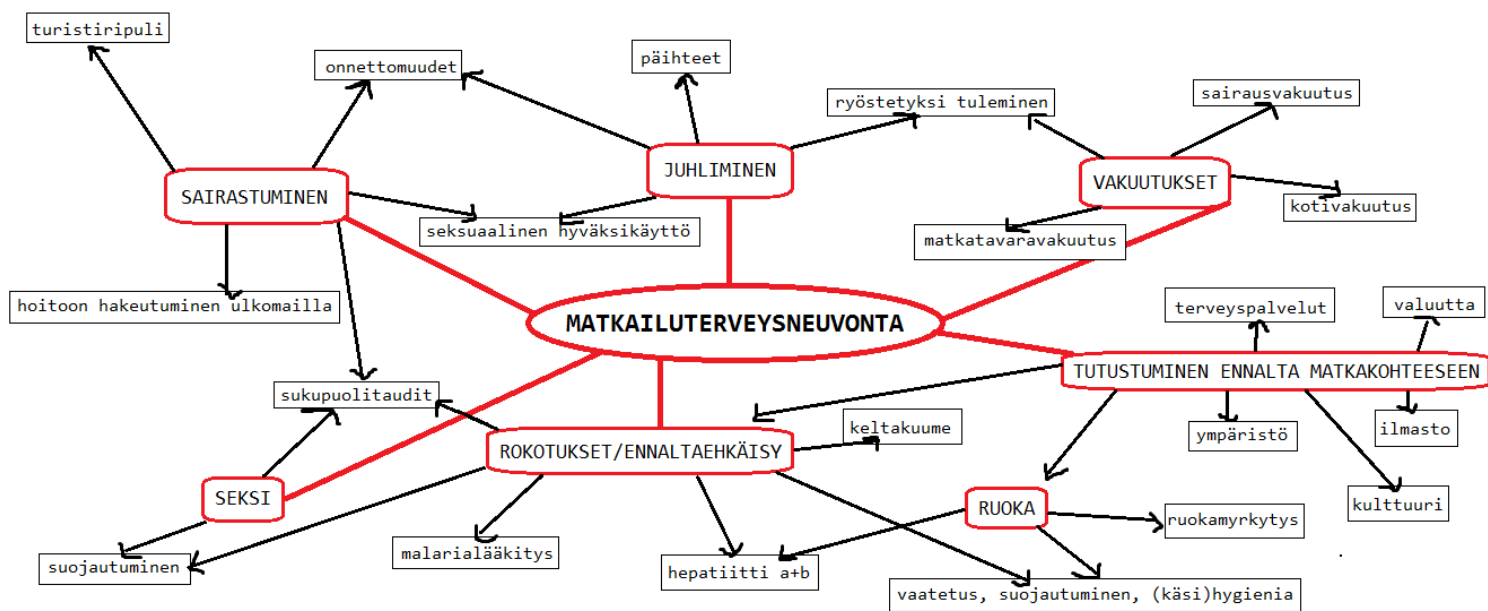


Liite 2 Rouvinen-Wilenius Päivi, Terveysaineistoja kuvaavat standardit, kriteerit ja oleellisia kysymyksiä

Tavoitteet	Standardit	Kysymykset	Kriteerit	Numeeriset arviot 0-5
<b>I Terveyden edistämisen näkökulmien esittäminen</b>	Standardi 1. Aineistolla on selkeä ja konkreettinen terveys- / hyvinvointitavoite.	a) Mihin terveyttä ja hyvinvointia edistävään asiaan (promotiivinen) b) tai -ongelmaan (preveniivinen) aineisto liittyy? c) Ilmeneekö tavoite selkeästi? d) Onko aineiston lähtökohdat selkeästi esillä? (miksi aineisto tuotetaan) e) Onko sisältö tasapainoinen? f) Sisältyykö tavoitteisiin aineiston tuottamien muutosten ennakointi? g) Palveleeko sisältö yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tavoitteita?	1) Aineisto tarjoaa mahdollisuuksia ja vahvistaa terveyttä tukevia voimavaroja. 2) Antaa tietoa sairauksien ehkäisystä. 3) Otsikko ja johdanto auttaa ymmärtämään aineiston kokonaisuuden/sisällön. 4) Aineistosta tulee esille keskeisin sanoma yksiselitteisenä ja perusteltuna. 5) Mainonta erottuu selkeästi muusta sisällöstä? 6) Ajankohtaisten ilmiöiden painoarvo on suhteutettu esitettävään asiaan. 7) Aineiston tarjoamat toimintamallit ovat suhteessa aineiston tavoitteisiin. 8) Aineistolla pyritään oikeudenmukaisuuteen, avoimuuteen, ihmisarvon kunnioittamiseen, rehellisyyteen ja yhteiskunnalliseen vastuuseen. 9) Aineisto johtaa terveyden kannalta suotuisiin tuloksiin.	
	Standardi 2. Aineisto välittää tietoa terveyden taustatekijöistä (terveyteen vaikuttavista tekijöistä).	a) Välittykö aineistosta ymmärrettävä tieto tekijöistä, jotka tuottavat terveyttä ja tekijöistä, joihin voi valinnoiltaan (osallisuus ja käyttäytymisenmuutos) vaikuttaa?	10) Terveyden taustatekijöinä aineistossa ovat fyysiset, psykososiaaliset, kulttuuriset, taloudelliset ja ympäristölliset sekä elintapoihin liittyvät tekijät. 11) Aineisto osoittaa ne kohdat, joihin on mahdollisuus osallisuuden kautta vaikuttaa.	
	Standardi 3. Aineisto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan aikaan muutoksia elämäntilanteissa tai käyttäytymisessä.	a) Vahvistaako aineisto halua, taitoja ja mahdollisuuksia tehdä omaa ja/tai yhteisön terveyttä ja hyvinvointia koskevia myönteisiä päätöksiä?	12) Aineistosta tulee esille ne terveyden taustatekijät, jotka mahdollistavat yksilön/yhteisön terveyttä tuottavan käyttäytymisen. 13) Aineisto motivoi, kannustaa, antaa malleja ja keinoja sekä ehdotuksia osallisuuteen.	
	Standardi 4. Aineisto on voimaannuttava ja motivoi yksilöitä/ryhmiä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin.	a) Vahvistaako aineisto oman ja muiden elämän merkityksellisuuden kokemista? b) Kannustaako aineisto kriittiseen ajatteluun? c) Kunnioitetaanko kohderyhmää oman terveytensä asian tuntijana?	14) Aineisto vahvistaa tunnetta että pystyy hallitsemaan tilanteen ja löytää ratkaisuja. 15) Aineisto sisältää vuorovaikutteisia kysymyksiä, väittämiä tms. 16) Antaa perustan omien voimavarojen käyttöönotolle ja tarjoaa mahdollisuuden lisälähteille.	
<b>II Aineiston sopivuus kohderyhmälle</b>	Standardi 5. Sivusto palvelee käyttäjäryhmän tarpeita.	a) Onko kunnioitettu kohderyhmän kulttuuria? b) Onko kohderyhmän tilanne selkeästi määritelty? c) Onko aineistossa riittävästi konkreettisia esimerkkejä?	17) Aineisto on rakennettu havainnollisesti, hyödyntäen konkreettisia esimerkkejä. 18) Aineisto rakennettu kohderyhmän kulttuuriset piirteet, tiedontaso, arvot, normit ja kieli huomioiden. 19) Aineistossa asiat on esitetty lyhyesti ja johdonmukaisesti. 20) Aineisto vahvistaa samaistumista terveyttä tuottavaan tilanteeseen / ratkaisuihin / henkilöön.	

	Standardi 6. Aineisto herättää mielenkiinnon ja luottamusta sekä luo hyvän tunnelman.	a) Herättääkö aineisto luottamusta? b) Onko aineisto asiantuntijan tarkastama? c) Tuottaako aineisto eläytymisen kokemuksia?	21) Aineiston laadinnassa on käytetty terveyden edistämisen asiantuntijoita. 22) Arvioinnissa hyödynnetään ennalta sovittuja kriteereitä. 23) Aineistossa on ajantasaista, näyttöön perustuvaa ja perusteltua tietoa. 24) Sivustolla on kohderyhmää kiinnostavia virikkeitä.	
<b>III Esitystapa tukee tavoitteita</b>	Standardi 7. Aineistossa on huomioitu julkaisuformaatin, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset.	a) Onko aineistossa hyödynnetty internetin asettamia mahdollisuuksia? b) Onko aineiston käyttötavat mietitty? c) Löytyykö sivusto helposti erilaisilla hakukoneilla? d) Houkutteleeko aineiston ulkoasu tutustumaan sivustoon tarkemmin? e) Aineiston saatavuus ja (soveltuvuus käyttötarkoituksensa on pyritty varmistamaan). f) Onko linkit toimivia ja ajantasaisia? g) Onko aineistossa välineitä tai yhteystietoja vuorovaikutteisuuden mahdollistamiseen? h) Voiko verkkoaineiston käyttäjä olla yhteydessä palvelun tarjoajaan sekä verkon kautta että muulla tavoin? i) Onko aineiston tekninen laatu varmistettu?	25) Aineiston tekniset vaatimukset soveltuvat kohderyhmälle, (selkeä, johdonmukainen liikkuminen sivustolla). 26) Sivusto toimii eritasoisilla ohjelmistoilla, laitteilla, nettiyhteydellä. 27) Aineistossa on esillä käytetty lähdemateriaali ja asiantuntijoiden tiedot. 28) Aineisto löytyy helposti kohderyhmän käyttämillä hakusanoilla / suosimista paikoista. 29) Verkkoaineistossa linkki on palautteen lähettämistä varten. 30) Materiaalien muokkausajankohta aineiston julkaisuajankohta. 31) Sponsorit ja rahoittajat ovat esillä. 32) Lähdemerkinnät ovat asianmukaiset. 33) Sivuston omistava taho on esitelty. 34) Sisällöntuottajat on ilmoitettu. 35) Kirjoittajien pätevyys/koulutus/sidokset ovat selkeästi esillä.	

## Liite 3 Käsitekartta

**KÄSITEKARTTA** Anniina Oikarinen, 0901796

## Liite 4 Kyselylomake

Nuoren matkailijan opas – opinnäytetyö  
Anniina Oikarinen, kevät 2013

Saatekirje opiskelijoille



## NUOREN MATKAILIJAN OPAS

### Hyvä lukija

Olen neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelija Laurea-ammattikorkeakoulusta Porvoosta. Valmistun kevään 2013 aikana. Nuoren matkailijan opas on osana toiminnallista opinnäytetyötä joka kohdistuu nuoriin matkailijoihin. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa opas joka auttaa matkailijaa matkaa tehdessään, myös silloin kun erilaisia pulmia tulee vastaan. Oppaaseen on koottu ajankohtaista tietoa sekä vinkkejä, joita tulee ottaa huomioon matkalle lähdettäessä, matkalla sekä matkan jälkeen. Oppaassa on ajankohtaista tietoa rokotteista, tartuntataudeista sekä niiltä suojautumiselta.

Tähän lomakkeeseen on koottu keskeisiä asioita Oppaasta nuorelle matkailijalle. Lomakkeen avulla voit arvioida oppaan toimivuutta: ulkoasu, sisältö, eri aihekokonaisuuksien toimivuus sekä avoimet kysymykset. Lomakkeen vaihtoehdot ovat täysin samaa mieltä tai osittain eri mieltä. Lomakkeen täyttäminen vie vain pienen hetken, palautteesi on tärkeä oppaan kehittämiseksi. Vastaukset käsitellään nimettöminä, vastaustasi ei voi tunnistaa raportin tekstistä.

Mikäli sinulla on kysyttävää jälkikäteen, vastaan mielelläni kysymyksiin,

kiitos vastauksestasi.

Anniina Oikarinen

[anniina.oikarinen@laurea.fi](mailto:anniina.oikarinen@laurea.fi)





**Täyttäjän esitiedot:**

<b>Lomakkeen täyttäjän sukupuoli:</b>	<b>a) mies</b>	<b>b) nainen</b>	
<b>Ikä:</b>	<b>18-19</b>	<b>20-24</b>	<b>25→</b>
<b>Aikaisemmat ulkomaanmatkat:</b>	<b>0</b>	<b>1-5</b>	<b>6→</b>
<b>Oletko koskaan matkustanut Euroopan ulkopuolella?</b>	<b>a) kyllä</b>	<b>b) ei</b>	

(jos vastasit a, niin missä?): \_\_\_\_\_

**Tehtäväksiinto: Rengasta jokaisesta kohdasta mielestäsi opasta parhaiten kuvaava kohta.**

TÄYSIN SAMAA MIELTÄ (1) OSITTAIN SAMAA MIELTÄ (2) OSITTAIN ERI MIELTÄ (3) TÄYSIN ERI MIELTÄ (4)

**AIHE**

Aihe on mielenkiintoinen ja ajankohtainen	1	2	3	4
Aihealueet ovat hyvin valittuja	1	2	3	4
Otsikko kuvastaa työtä/sisältöä	1	2	3	4
Aihealueissa on huomioitu matkailija	1	2	3	4
Opas nuorelle matkailijalle on aiheena tarpeellinen	1	2	3	4

**KOHDERYHMÄ**

Opas tukee kohderyhmänä nuorta matkailijaa	1	2	3	4
Oppaassa on kohderyhmälle tarvittavat aihealueet	1	2	3	4
Opas sopii kohderyhmälle tyylillisesti	1	2	3	4
Kohderyhmän on saada tietoa oppaan avulla	1	2	3	4
Opas on tavoittanut kohderyhmän	1	2	3	4

**SISÄLTÖ**

Oppaassa on tarvittavat asiat	1	2	3	4
Aihealueet ovat hyvin rajattuja	1	2	3	4
Opas on sisällöllisesti hyvin toteutettu	1	2	3	4
Ajankohtaista tietoa on kattavasti	1	2	3	4
Sisällöllisesti opas on tarpeellinen	1	2	3	4

**YMMÄRRETTÄVYYS**

Opas on kirjoitettu selkeästi ja ymmärrettävästi	1	2	3	4
Oppaassa on käytetty selkeitä fontteja	1	2	3	4
Oppaan sanoma on selvä	1	2	3	4
Olen ymmärtänyt lukemani	1	2	3	4

**ULKOASU**

Oppaassa on ulkoisesti onnistuttu	1	2	3	4
Opas herättää mielenkiintoa tarkastella sitä tarkemmin	1	2	3	4
Värivalinnoilla on onnistuttu elävöittämään tekstiä	1	2	3	4
Kuvat on valittu onnistuneesti	1	2	3	4
Kokonaisuus on toimiva	1	2	3	4

**MATKALLE LÄHDETTÄESSÄ/MATKALLA**

Olen saanut riittävästi tietoa matkalle valmistautumisesta	1	2	3	4
Oppaassa on riittävästi tietoa mahdollisista riskeistä matkalla	1	2	3	4
Oppaan avulla matkailija pystyy varautumaan ja ennakoimaan tuleviin haasteisiin	1	2	3	4

Tiedot ovat riittävät nuorelle matkailijalle	1	2	3	4
--	---	---	---	---

### **ROKOTUKSET**

Rokotuskäytännöistä on riittävästi tietoa	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Matkailijalle tarpeelliset rokotukset on käsitelty hyvin	1	2	3	4
--	---	---	---	---

Rokotuksista on kerrottu selkeästi	1	2	3	4
------------------------------------	---	---	---	---

Rokotusten tarpeellisuudesta on riittävästi tietoa	1	2	3	4
--	---	---	---	---

Oppaan avulla nuori tietää minne hakeutua

rokotusasioissa	1	2	3	4
-----------------	---	---	---	---

### **HYGIENIA & TARTUNTATAUDIT**

Tartuntareitit on kerrottu selkeästi	1	2	3	4
--------------------------------------	---	---	---	---

Ennaltaehkäisystä ja suojautumisesta on kattavasti

tietoa	1	2	3	4
--------	---	---	---	---

Oppaassa on hyvin tietoa tartuntataudeista	1	2	3	4
--	---	---	---	---

Karttakuvilla on onnistuttu havainnollistamaan

esiintymisalueita	1	2	3	4
-------------------	---	---	---	---

Matkailijalle yleisimmät sukupuolitaudit on

käsitelty hyvin	1	2	3	4
-----------------	---	---	---	---

### **Avoimet kysymykset**

**1) Mitkä asiat oppaassa toimivat?**

**2) Kehittämisehdotuksia oppaalle**

**3) Muuta**