

ÄLÄ HYPPÄÄ TUNTEMATTOMAAN-

Matkailijoiden seksuaaliterveyden edistämisen materiaali

Jenni Aaltonen

Kehittämistyö, syksy 2010

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Diak Etelä, Helsinki

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystenhoitaja (AMK)

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	3
2 SEKSUAALITERVEYS	5
2.1 Seksuaaliterveyden edistäminen	6
2.2 Hiv ja matkailu- hanke.....	7
3 SEKSITAUDIT	7
3.1 Matkailu ja seksitaudit.....	8
3.1.1 Hiv -infektio.....	9
3.2 Seksitautien ehkäisy.....	11
4 TERVEYSVIESTINTÄ.....	13
4.1 Terveysaineisto	13
4.2 Terveysaineiston laatuksiteerit.....	14
5 MATERIAALIN SUUNNITTELU, TAVOITTEET JA TOTEUTUS	16
5.1 Opaslehtisen toteutus	17
5.2 Julisteen toteutus.....	18
6. MATERIAALIN ARVIOINTI	20
6.1 Opaslehtisen arviointi.....	21
6.2 Julisteen arviointi	23
7 POHDINTA	25
LÄHTEET	26

1 JOHDANTO

Kehittämistyötäni innoitti opinnäytetyöni, joka liittyi matkailualan ja terveysalan moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksiin ulkomaanmatkailijoiden seksuaaliterveyden edistämiseksi. Työssäni etsin käytäntöön uusia tapoja sekä menetelmiä, joiden avulla turvaseksitietoutta ja kondomin käyttöä voidaan edistää matkailijoiden keskuudessa. Tutkimuksen mukaan yhteistyötä terveysalan ja matkailualan välillä on mahdollista kehittää. Tutkimus osoitti, että matkailualan ammattilaiset olivat kiinnostuneita kouluttautumisesta ja yhteistyöstä sekä heidän mielestään yhteistyö voisi olla säännöllistä. Turvaseksitietouden jakamisessa matkailualan työntekijät pitivät sopivimpana tapana sanatonta viestintää esimerkiksi esitteiden ja ilmaisten kondomien jakamista muodossa.

Koska turvaseksimateriaalin saatavuus toistui toivomuksissa, kehittämistyössäni toteutan seksuaaliterveyden edistämiseen liittyvän julisteen sekä informaatiolehtisen. Juliste ja opaslehtinen ovat osa terveysviestintää, joiden avulla Hiv ja muut seksitaudit tuodaan läsnä olevaksi aiheeksi. Tuottamaani materiaalia voidaan käyttää yhtenä terveysviestinnän keinona kertoa seksitautien vaaroista, terveellisistä valinnoista ja muokata seksuaaliterveydelle myönteistä kuvaa. Julisteen ja opaslehtisen pääpaino on Hivin ehkäisyssä, sillä ehkäisemällä Hiviä, ehkäistään myös muita seksitauteja. Työn lähtökohtana toimii seksuaaliterveyden edistäminen seksiteitse tarttuvien infektioautien eli seksitautien ennaltaehkäisyn menetelmin. Seksitauti on rinnakkais-sana sukupuolitaudeille. Yhteistyökumppani Aids- tukikeskus käyttää terveysaineistossaan termiä seksitaudit ja tämän vuoksi olen työssäni käytettäväksi valinnut sanan seksitaudit.

Kehittämistehtävässäni tuotan terveysaineistoa Aids- tukikeskuksen käyttöön. Työssä toteutetun julisteen ja opaslehtisen tarkoitus on terveyden edistämisen

keinoin tuottaa näkyvä ja herättelevä terveystaineisto. Terveystaineiston tuottamisen tavoitteena on saada aineisto laajempaan jakeluun ja näin matkailijat entistään tietoisemmaksi turvaseksin tärkeydestä. Tavoitteena on myös saada turvaseksin tärkeys ja Hiv-tartunta ihmisten laajempaan tietoisuuteen sekä omalta osaltaan vaikuttaa kansanterveyteen positiivisella tavalla.

Aineisto koostuu kahdesta osasta, joissa kummassakin on taustalla kondominkäytön edistäminen sekä Hiv. Aineistossa on tietoa seksitautien ehkäisystä, mutta aineiston tieto painottuu erityisesti Hivin ehkäisyyn. Kummatkin terveystaineiston osat ovat samantyyllisiä ulkoasultaan. Aineistoissa toistuvat samat värit, fonttikoko sekä teema.

2 SEKSUAALITERVEYS

Seksuaaliterveys nähdään terveyden yhtenä tärkeänä osa-alueena. Seksuaaliterveys sisältää fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin ulottuvuuksia (Virtanen 2002, 18).

Seksuaaliterveys ymmärretään osaksi kansanterveyttä ja seksuaaliterveyden edistäminen osaksi terveyden edistämistä (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007:21). Seksuaaliterveys on kykyä nauttia seksuaalisuudestaan ja toteuttaa sitä ilman sukupuolitautien ja ei-toivotun raskauden pelossa, ilman painostusta tai tulematta kohdeksi väkivaltaisesti tai syrjityksi. Seksuaaliterveyttä toteutetaan seksuaalioikeuksia kunnioittaen. Seksuaaliterveyttä edistetään silloin kun ihmisellä on mahdollisuus toteuttaa seksuaalisuuttaan tyydyttävällä ja turvallisella tavalla. Seksuaaliterveyttä pidetään ihmisen fyysisen ja psyykkisen hyvinvoinnin yhtenä tärkeänä osa-alueena. (Virtanen 2002, 14-20) Seksuaaliterveys on (WHO 2002) seksuaalisuuteen liittyvä fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; ei pelkää sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden poissaoloa. (Väestöliitto 2006, 9).

Yhdysvaltalaisen SIECUS:n (The sexuality, information and education council) mukaan seksuaalisesti terve aikuinen arvostaa kehoaan, käyttäytyy vastuullisesti, kommunikoi kunnioittavasti kummankin sukupuolen kanssa sekä pystyy ilmaisemaan läheisyyttä ja rakkautta omia arvojaan vastaavalla tavalla. Hyvä seksuaaliterveys edellyttää positiivista ja kunnioittavaa näkökulmaa seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen vaatii seksuaalioikeuksien kunnioittamista sekä niiden suojelemista. (Virtanen 2002, 14-15).

2.1 Seksuaaliterveyden edistäminen

Hyvän seksuaaliterveyden saavuttaminen ja ylläpitäminen sisältävät seksuaalikasvatuksen, seksuaalisen kehityksen suojaamisen, molempien sukupuolten arvostamisen, riittävän sekä ymmärrettävästi annetun, oikeassa kehitysvaiheessa ja oikein kohdennetun tiedon, yksilöiden oikeuden vastuullisiin ja tietoon perustuviin valintoihin ja riittävät, korkeatasoiset seksuaaliterveyspalvelut. Seksuaalista hyvinvointia ja seksuaaliterveyttä eniten edistävä yksittäinen tekijä on avoin ja suvaitsevainen julkinen suhtautuminen seksuaaliasioiden yhteiskunnassa. (Väestöliitto 2006, 9,11.)

Seksuaaliterveyttä toteutetaan yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Seksuaaliterveyden edistämisen toiminnassa yksilötasolla korostuu ihmisen itsetunnon vahvistaminen, oman kehon arvostaminen, sopeutuminen muutokseen, kunnioitus muita kohtaan, vastuullinen käyttäytyminen ja kyky rakkauden ilmaisuun ja läheisyyteen. Tämä tarkoittaa, että ihmisen omia voimavaroja kasvatetaan ja tuetaan siten että hänelle muodostuu positiivinen käsitys itsestään seksuaalisena olentona. Yksilön päätöksen tekoa seksuaaliterveyteen edistäviin päätöksiin vahvistetaan turvaamalla riittävät tiedot seksuaaliterveydestä. Yhteisötasolla seksuaaliterveyden edistäminen on esimerkiksi yhteisöjen voimavarojen tukeminen ja seksuaaliterveyden sisällyttäminen kunnan hyvinvointistrategiaan. Yhteiskuntatasolla seksuaaliterveyden edistäminen on eri hallintoalojen vastuullista ja suunnitelmallista toimintaa ja yhteistyötä sekä kouluttautumista ja sitä, että seksuaaliterveyden toimintaohjelmien ja strategioiden luomisessa hyödynnetään seksuaaliterveyden tutkimustietoa. (Ryttyläinen & Valkama 2010, 21-23)

Suomalaisten seksuaaliterveys on tällä hetkellä kansainvälisesti katsoen suhteellisen hyvä. 50 vuotta sitten tilanne oli vielä erilainen: laittomat abortit ja sukupuolitaudit olivat Suomessa yleisiä, seksuaalikasvatus olematonta ja suhtautuminen seksuaalisuuteen ja syntyvyyden säännöstelyyn kielteistä. Tilanne muuttui 1960-luvulla, 1970-luvun alusta lähtien seksuaaliterveyspalveluja alettiin kehittämään kansanterveystieteen ja

raskaudenkeskeytyslain sovellutusten myötä. (Apter, Kontula, Ritamies, Sieberg & Hovatta. 2005.)

Sukupuolitautilien esiintyvyys Suomessa on kansainvälisesti katsoen pieni, vaikkakin Hiv ja klamydia ovatkin yleistymässä. Hyvän seksuaaliterveyteen saavuttamiseen kohdistuu kuitenkin uhkia. Kouluterveydenhuollon ja ehkäisyneuvonnan voimavaroja on leikattu eikä seksuaalikasvatus tällä hetkellä kuulu myöskään pakollisena aineena peruskoulun opetusohjelmaan. (Apter, Kontula, Ritamies, Sieberg & Hovatta. 2005). Jotta tilanne paranisi entisestään tai pysyisi vähintäänkin ennallaan, on seksuaaliterveyden edistämiseen panostettava entistä enemmän.

2.2 Hiv ja matkailu- hanke

Kehittämishankeen aihe on syntynyt yhteistyössä Aids-tukikeskuksen seksuaaliterveyttä edistävän Hiv ja matkailu- hankkeen kanssa. Hiv ja matkailu -hanke on toiminut Aids- tukikeskuksessa vuosina 2008 ja 2009 sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamana. Hankkeen tavoitteena oli ennaltaehkäistä Hiv- ja sukupuolitauditartuntoja erityisesti Suomesta lähtevien matkailijoiden ja väestön keskuudessa yleisesti. (Koskinen-Ollonqvist & Hakulinen 2010, 5.)

Hankkeen tavoitteeksi asetettiin yleisen tietouden lisääminen Hiv-infektiosta ja seksitaudeista, niiden tartuntatavoista, testauksesta sekä ehkäisystä. Yksi tavoitteista oli lisätä matkanjärjestäjien ja opiskelijajärjestöjen osallistumista Hiv-valistukseen sekä kouluttaa terveydenhuoltohenkilökuntaa Hivin puheeksi ottamisessa. Matkanjärjestäjien ja opiskelijajärjestöjen tavoittamisella haluttiin, että Hivin ehkäisy- ja valistustoimintaa saataisiin laajennettua myös terveydenhuollon ulkopuolelle. Hankkeen puitteissa on tuotettu tiedotus- ja viestintämateriaalia ja hyödynnetty eri viestintävälineitä valistus- ja tiedotustoiminnassa. (Koskinen- Ollonqvist & Hakulinen 2010, 5-6.)

3 SEKSITAUDIT

Sukupuoliteitse tarttuvia tauteja eli seksitauteja voivat aiheuttaa bakteerit, virukset ja loiset. Seksitaudit tarttuvat sukupuoliyhdynnässä. Taudit tarttuvat yhdyntään liittyvässä limakalvosketuksessa, osa taudeista voi tarttua myös suun limakalvojen kautta. Hiv ja hepatiitit voivat tarttua myös veren välityksellä. Seksitauteihin liittyvät oireet vaihtelevat. Osa seksitaudeista aiheuttaa muutoksia sukupuolielinten limakalvoilla tai iholla. Sukupuolitauti saattaa kuitenkin olla myös oireeton ja kantaja voi olla tietämätön tartunnastaan. (Penttinen 2007.) Monet seksitaudit ovat yksittäinkin terveydelle suuri riski. Jos henkilöllä on hoitamaton sukupuolitauti, Hiv- tartuntariski on tutkitusti myös suurempi. (Matteelli & Carosi. 2001.)

3.1 Matkailu ja seksitaudit

Suomesta tehdään vuosittain yli 6 milj. ulkomaanmatkaa. Matkailuun liittyy usein riskikynnyksen madaltumista, mikä näkyy mm. ulkomailla saatujen hiv- ja seksitautitartuntojen määrän kasvuna. Runsas kolmannes suomalaisten hiv-, kupp- ja tippuritartunnoista saadaan ulkomailla. Lisääntynyt riskinotto, tartunnan saaneiden määrän kasvaminen ja suosittujen matkakohteiden vakavat hiv-epidemiat luovat tilanteita, joissa tartuntojen mahdollisuus suojaamattoman seksin yhteydessä on entistä suurempi. (Duodecim 2002, 47; Suikkari 2005; Henttonen 2009.). Matkalla esimerkiksi runsas alkoholin käyttö voi aiheuttaa suojaamattoman seksin vaarojen unohtumisen, eikä kondomia käytetä yhdynnän aikana. Lisäksi kondomin hankkiminen ulkomailla ei aina ole yhtä helppoa kuin kotimaassa. (Hiltunen-Back 2007.) Riskikäyttäytymisen myötä myös matkailijan terveysriskit kasvavat. Tietoa seksitaudeista on runsaasti saatavilla, mutta matkailijat eivät välttämättä osaa hakea tietoa tai hyödyntää sitä omassa käyttäytymisessään. Hiv- tartunnan ja muiden seksitautien leviämisen riskit ovat jatkuvia, sillä monissa maissa seksitaudit ovat Suomea yleisempiä. Myös kaupallinen seksi ulkomailla on yleistynyt ja seksiturismi sen mukana.

Yleisimmin matkoilta tuodaan Suomessakin tavallisia seksitauteja, kuten klamydiaa, tippuria ja kuppaa. Klamydiatartunnoista joka kymmenes on hankittu

ulkomailla, useimmiten Euroopassa. Puolet tippuri- ja kuppattartunnoista tuodaan ulkomailta. Nykyisin ulkomailta saaduista tippureista kolmasosa on hankittu Kaakkois-Aasiaan tehdyiltä matkoilta. Kuppattartuntoja tuodaan edelleen etenkin Baltian maihin ja Venäjälle suuntautuneilta matkoilta. Hiv on viimeisten 20–30 vuoden aikana levinnyt kaikkialle maailmaan. Matkalla tartuntariskit lisääntyvät, sillä Hiviä tavataan lähes kaikkialla maailmassa enemmän kuin Suomessa. (Hiltunen- Back & Salminen 2009, 73-76.)

Sukupuoliteitse leviävissä taudeissa on ulkomailta saadulla tartunnoilla suuri merkitys, sillä ulkomailta saaduissa tartunnoissa osa on Suomessa harvinaisia tai häviämässä. Tartuntojen lisäksi ulkomailta saattaa tulla sellaisia mikrobikantoja, jotka ovat vastustuskykyisiä yleisesti taudin hoitoon käytetyille lääkkeille. (Rostila & Leinikki 2003, 18; Hiltunen-Back 2007.) Sukupuolitautien ehkäisemiseksi on suositeltava kondomien käyttöä sekä korostettava vastuullista käyttäytymistä seksuaalisuhteessa niin kotimaassa kuin ulkomaillakin.

3.1.1 Hiv -infektio

Hiv on merkittävin matkailijoiden seksitaudeista ja tuottamani terveysaineisto painottuu sen ehkäisyyn, tämän vuoksi esittelen Hivin erillisessä kappaleessa. On myös merkittävää, että ehkäisemällä Hiviä, ehkäistään myös muita seksitauteja.

Hiv -tartunnan riskille ei voi tietämättään altistua, sillä virus tarttuu vain seksiteitse tai veritartuntana. Suurimmat Hiv -tartuntariskit liittyvät suojaamattomaan yhdyntään sekä pistovälineiden (ruiskut, neulat, annoksenvalmistusvälineet) yhteiskäyttöön. Hiv-tartunnan kokonaisriskiin vaikuttavat useat tekijät: ymmärretäänkö tartuntatavat ja keinot joilla tartunnalta suojaudutaan sekä huolehditaanko suojautumisesta käytännössä (Hiltunen-Back & Salminen 2009, 75-76; Salminen 2007.)

Hiv-infektion aiheuttaa Hi-virus (Human Immunodeficiency, immuunikatovirus). Viruksen itämisaika on 1–6 viikkoa. Virus leviää suojaamattoman seksin, veren

välityksellä sekä äidistä lapseen Terveen ihon läpi virus ei pääse, joten tavallisessa sosiaalisessa kontaktissa se ei pääse tarttumaan. Nykyisin yleisin tartuntatie on miehen ja naisen välinen seksi, seuraavana miesten välinen seksi ja suonensisäiset huumeet. (Hannuksela 2009 ; Hiltunen- Back & Aho 2005, 44). Vuonna 2009 tavattiin Suomessa 98 uutta Hiv-tapausta. Näistä 77 tartuntatavaksi oli ilmoitettu seksi. (Kansanterveyslaitos 2010.)

Hiv-infektion kulku jaetaan kolmeen vaiheeseen: ensitauti eli primaaritauti, oireeton vaihe, oireinen vaihe ja aids. Taudin ensivaihe ilmenee tavallisesti 2–4 viikon kuluttua tartunnasta ja vain joka toisella tai kolmannella on kuitenkin oireita. Ensivaiheen jälkeen seuraa monen vuoden mittainen oireeton taikka hyvin vähäoireinen vaihe, jonka aikana elimistö käy puolustustaistelua viruksen leviämistä vastaan. Tämä vaihe kestää tavallisesti 5–10 vuotta. (Hannuksela. 2009). Koska Hiv-tartunta ei välttämättä oireile laisinkaan vuosikausiin, saattaa tartunnasta tietämätön levittää tartuntaa seksikumppaneihinsa jo ennen kuin tauti hänellä todetaan.

Suomessa HIV-infektion esiintyvyyksluvut ovat Länsi-Euroopan, jopa koko maailman pienimpien joukossa. (Kujala 2005.) Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa vuosille 2007-2011 asetettiin Hiv-infektion ehkäisyn keskeiseksi tavoitteeksi, että tilanne Suomessa pysyy edelleen hallittavana. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että Suomen kansalaisten koti- tai ulkomailla saamien tartuntojen määrä ei nykyisestä kasvaisi. Tämän tavoitteen toteutuminen edellyttää, että kaikilla Suomen kansalaisilla ja muilla Suomessa asuvilla on riittävän oikeaa ja olennaista tietoa tartuntatavoista ja todellisista riskeistä. Tämän tavoitteen toteutumiseksi on korostettava ulkomaille matkustavien terveysinformaatiossa sukupuolitaudeilta suojautumista (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007.114-116.)

Hiv-infektio on suuressa osaa maailmaa yleisempi kuin Suomessa, vaikkakin tapausmäärät ovat Suomessakin kasvaneet. Suomessa arvioidaan keskimäärin noin kahden henkilön kymmenestä tuhannesta kantavan tartuntaa. Merkittävä osuus Suomen Hiv tartunnoista ovat yhteydessä matkailuun ja suurin osa Hiv-tartunnoista ovat merkitty seksiteitse tarttuneiksi. (Hiltunen- Back & Salminen

2009, 75-76; Salminen 2007). Hiv-epidemia on viimeisinä vuosina levinnyt Itä-Euroopassa nopeasti. UNAIDS arvioi vuoden 2007 lopussa maailmassa olevan elossa 33 miljoonaa HIV-tartunnan saanutta. Eniten Hiv on levinnyt Saharan eteläpuolisessa Afrikassa. (Salminen & Hiltunen 2009, 75-76.) Suomen Hiv/Aids-tilanne on hyvä useiden mittareiden tasolla, mutta seksivälitteiset tartunnat ovat viimeisten vuosien aikana selvästi lisääntyneet. Kansanterveyslaitoksen julkaisema raportti Suomen Hiv/Aids tilanteesta toi esiin tarpeen parantaa erityisesti ehkäisevän työn aluetta. (Kansanterveyslaitos 2008)

3.2 Seksitautien ehkäisy

Seksitautien ehkäisyyn ei ole olemassa rokotteita hepatiitti B- ja papilloomavirusrokotetta lukuun ottamatta (Hiltunen-Back & Salminen 2009). Parhaimmaksi seksitautien torjuntakeinoksi on todettu kondomin käyttö. Kondomi saattaa kuitenkin unohtua jos ehkäisy on hoidettu muilla keinoilla. Kondomin käyttöä täytyy tukea. Seksitartuntojen torjunnassa tärkeää on vaikuttaa kondomin käytön asenteisiin. (Kujala 2005.)

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaohjelmassa (2007) on määritelty toimenpiteitä seksitautien ehkäisyyn. Toimenpiteitä ovat väestön tietouden parantaminen sukupuolitaudeista, niiden ehkäisystä ja vaikutuksista lisääntymisterveyteen ja kondomien käytön edistäminen. Koska osa taudeista tulee lisääntyneen kaukomaanmatkailun myötä, myös matkailijoiden terveysneuvonnassa on painotettava sukupuolitautinen riskiä ja kondomin käytön merkitystä (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen 2007, 111-117.)

Kaikissa maissa (esimerkiksi islamilaiset ja katoliset maat) ei kondomeja ole helposti saatavilla tai monissa köyhissä maissa niitä ei löydy kauppojen hyllyiltä välttämättä laisinkaan. On otettava myös huomioon, että joissakin maissa kondomien laatu saattaa olla huono tai ne voivat olla liian pieniä, kuten usein Aasian maissa. Kondomeja ei myöskään välttämättä säilytetä asianmukaisissa

olosuhteissa säilyvyyden takaamiseksi. Huoneenlämmössä kondomit säilyvät avaamattomassa pakkauksessaan viisi vuotta, mutta kuumassa ilmanalassa vain muutaman kuukauden. Näistä syistä johtuen on parasta kannustaa matkailijoita ottamaan kondomit mukaan Suomesta. (Hiltunen-Back & Salminen 2009; Hiltunen 2007.)

RFSU toteuttama Kondomimittari 2010 -tutkimus selvitti Pohjoismaalaisten asenteita seksiä ja kondomeita kohtaan tammikuussa 2010. Tutkimus toteutettiin online-kyselynä 15-65 -vuotiaille naisille ja miehille. Tutkimukseen otti osaa kaikkiaan 5 497 ihmistä Suomesta, Norjasta, Tanskasta ja Ruotsista. Suomalaisen osuus vastanneista oli 1 800. Kondomimittari 2010 osoitti, että 35 % suomalaisista eivät käytä mitään ehkäisyä tai suojaa ollessaan sukupuoliyhteydessä. Tutkimus osoitti myös, että jopa 71 % suomalaisista on joskus harrastanut suojaamatonta seksiä raskauden riskistä tai sukupuolitaudeista piittaamatta. Kondomimittari kertoi myös, että suomalaisten 21-35 -vuotiaiden ikäryhmästä 14 % ei käytä mitään ehkäisymenetelmää ja 23 % kertoo, ettei käytä kondomia koskaan. (RFSU 2010)

Suurin syy suojaamattoman seksin harrastamiseen RFSU:n tutkimuksen mukaan oli se, että kondomin käytön ajatellaan tuntuvan vähemmän luonnolliselta. Vastaajien mukaan myös spontaaniuden ajatellaan kärsivän. Alkoholin vaikutuksen vuoksi kondomi on unohtunut 14 %:lla vastanneista. (RFSU 2010) Kondomien käyttöä estävät myös tilanteiden nopeat käänteet ja romanttiset kuvitelmat. Kondomia ei aina myöskään ole lähettyvillä silloin kun sille olisi tarvetta. Seksityöntekijät eivät myöskään aina vaadi kondomin käyttöä. (Henttonen 2009.) Tärkein syy kondomin käyttöön Kondomimittarin mukaan ovat sukupuoli-taudeilta suojaautuminen tai/ ja ei-toivottu raskaus. (RFSU 2010).

4 TERVEYSVIESTINTÄ

Maailman terveysjärjestö (WHO) määrittelee terveysviestinnän positiivisena terveyteen vaikuttamisena:

”Terveysviestintä on keskeisin keino välittää yleisölle terveystietoa ja pitää yllä julkista keskustelua merkittävistä terveystieteistä. Kaikkia joukkoviestinnän muotoja, sekä uusia että vanhoja, voidaan käyttää levitettäessä yleisölle hyödyllistä terveystietoa ja lisättäessä tietoisuutta niin yksilön kuin terveyden merkityksestä kehitykseen.” (WHO 1999, käänös Torkkola 2002, 2-3)

Terveysviestintä on terveyteen ja sairauteen sekä niiden tutkimiseen ja hoitoon liittyvää viestintää. Terveysviestinnän tavoitteena on edistää terveyttä ja se on positiivista vaikuttamista terveyteen. Tyypillisesti terveysvalistusta toteutetaan erilaisten kampanjoiden avulla. Kampanjamateriaalilla (esimerkiksi julisteilla, lehtisillä ja mainonnalla) on kaksi tavoitetta; ensimmäiseksi materiaalilla pyritään vaikuttamaan suoraan kansalaisten terveystietoisuuteen, toiseksi tiedotuksen avulla pyritään saamaan tilaa mediassa ja nostamaan kampanjan aihe julkiseen keskusteluun. (Torkkola 2002, 3-4.)

4.1 Terveysaineisto

Terveysaineistolla on mahdollista vaikuttaa ihmisten asenteisiin, arvostuksiin, uskomuksiin, aikomuksiin ja mielikuviiin. Terveysaineistot liittyvät usein terveyden edistämisen ohjelmiin. Terveysaineistolla tarkoitetaan väestölle suunnattuja ja terveysaiheeseen liittyviä: painettuja materiaaleja (esim. esite, lehtinen, juliste), audiovisuaalisia materiaaleja (esim. videonauhut ja televisiokampanjat), sähköisiä materiaaleja (esim. internetsivut ja videopelit) ja muita materiaaleja (esim. avaimenperät, T-paidat, rintanapit, magneetit). (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqist, 2001, 3,11).

Terveysaineiston tavoitteena on, että aineisto vastaa tavoitellun kohderyhmän tarpeita ja että se on kohderyhmän voimavaroja tukeva. Terveystietä edistävä aineisto voi pyrkiä muutoksen tai muutoshalukkuuden synnyttämiseen, tukien yksilöitä ja ryhmiä oman ja yhteisön terveyden kannalta myönteiseen

käyttäytymiseen. Voimavaralähtöistä lähestymistapaa sisältävät aineistot auttavat ymmärtämään sekä kannustavat yksilöä vaikuttamaan ja lisäämään ymmärtämystä terveyttä tukevien/vahvistavien tekijöiden vaalimisen tärkeydestä. Voimavaralähtöinen lähestymistapa sisältyy aina terveyden edistämiseen. Tavoitteena voi olla myös terveyttä ylläpitävien asioiden tukeminen kohderyhmässä. (Rouvinen- Wilenius 2008, 3-7.)

4.2 Terveysaineiston laatukriteerit

Terveysaineiston laatukriteereitä ovat konkreettinen terveystavoite, sisällön selkeä esitystapa sekä hahmoteltavuus, sopiva tietomäärä ja aineiston tunnelma. Hyvä terveysaineisto on huomiota herättävä sekä tunnelmaltaan positiivinen. Terveiden edistämisen keskus on laatinut hyvän terveysaineiston laatukriteerit. Laatukriteerit on esitelty taulukossa 1. Hyvän aineiston tulee täyttää kaikki alla olevat kriteerit. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 10.)

Taulukko 1. Hyvän terveysaineiston laatukriteerit

<p><u>Sisältö:</u> Konkreettinen terveystavoite Oikea ja virheetön tieto Sopivasti tietoa</p> <p><u>Kieliasu</u> Helppolukuisuus</p> <p><u>Ulkoasu:</u> Sisältö selkeästi esillä Helposti hahmoteltavissa Kuvitus tukee tekstiä</p> <p><u>Kokonaisuus:</u> Kohderyhmä selkeästi määritelty Kohderyhmän kulttuuria on kunnioitettu Herättää huomiota Luo hyvän tunnelman</p>
--

(Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 10.)

Terveysaineiston kohderyhmä tulee määritellä tarkasti, jotta voidaan tuottaa materiaalia, joka kiinnostaa heitä. Kohderyhmän kulttuurin kunnioittamisella tarkoitetaan, että asiat esitetään kohderyhmää loukkaamatta ja välttämällä liikaa yleistämistä sekä aliarviointia. (Parkkunen, Vertio, Koskinen-Ollonqvist 2001, 18.) Ennen terveysaineiston suunnittelua on hyvä selvittää millaiselle aineistolle on tarvetta sekä määritellä aineiston kohderyhmä tarkkaan. Siihen, miten tehokkaasti, ymmärrettävästi ja oikea-aikaisesti viestintä toimii, vaikuttaa viestintäkanavan valinta. Esimerkiksi painotuotteella voi välittää tietoa aiheesta johon vastaanottaja voi palata aineistoon oman aikataulunsa puitteissa. Aineiston jakelukanava täytyy myös huomioida, ja miettiä, miten aineisto tullaan jakamaan. (Parkkunen, Vertio, Koskinen-Ollonqvist 2001 7-8.)

Siihen haluaako lukija tutustua aineistoon lähemmin, vaikuttaa aineiston ensivaikutelma. Huomiota herättävä aineisto aiheuttaa vastaanottajassa mielenkiintoa ja houkuttelee tutustumaan siihen. Hyvässä terveysaineistossa on hyvän tunnelma. Tunnelmaan vaikuttavat muun muassa aineiston kuvitus, väritys, luettavuus, selkeys, esitystapa, ja kohderyhmän sopivuus. Tunnelman ratkaisee kokonaisuus. (Parkkunen, Vertio, Koskinen-Ollonqvist 2001 18-21.)

Hyvällä terveysaineistolla tulee olla konkreettinen terveystavoite, joka ohjaa sisällön muodostumista sekä tarkentaa sitä. Aineiston sisällön muodostuminen riippuu tavoitteista, ja sopivan tietomäärän rajaaminen voi olla myös vaikeaa. Aineistossa asiat kannattaa esittää lyhyesti ja ytimekkäästi sekä jättää pois kaikki asiaan kuulumaton. Terveysaineiston sisältämän tiedon tulee olla virheetöntä ja ajantasaista. Aineiston lukijan tulee voida luottaa siihen, että aineistossa oleva tieto perustuu tutkittuun tietoon. (Parkkunen, Vertio, Koskinen-Ollonqvist 2001 11-12.)

Esitystavaltaan terveysaineiston pitää olla selkeä. Ulkoasuun voidaan vaikuttaa esimerkiksi tekstityypin valinnalla, tekstin koolla ja asetelulla, väreillä sekä kuvituksella. Selkokielen käytöllä voi mahdollistaa, että kaikilla on yhtäläiset mahdollisuudet saada tietoa ymmärrettävässä muodossa. Selkokieli tarkoittaa helposti ymmärrettävää kieltä, jossa teksti on muutettu helposti ymmärrettävään muotoon. Lyhyet, informatiiviset lauseet kiinnittävät lukijan huomion. Erilaiset

tyyliseikat, esimerkiksi lauseiden pituus, kappalejako, kielioppi ja pikkusanojen käyttö vaikuttavat myös terveystieteiden ymmärrettävyyteen. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 11–12, 15.)

5 MATERIAALIN SUUNNITTELU, TAVOITTEET JA TOTEUTUS

Ennen aineiston suunnittelua on tärkeää kartoittaa, millaiselle aineistolle on tarvetta ja rajata kohderyhmä jolle aineistoa suunnitellaan. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 7.) Työssä toteutetun julisteen ja opaslehtisen tarkoitus on terveyden edistämisen keinoin tuottaa näkyvä ja herättelevä terveystietoisuus. Terveystietoisuuden tuottamisen tavoitteena on saada turvaseksin tärkeys ja Hiv-tartunta ihmisten laajempaan tietoisuuteen sekä omalta osaltaan vaikuttaa kansanterveyteen positiivisella tavalla. Kehittämistehtävässä olen valinnut aineiston kohderyhmäksi ulkomaanmatkailijat ja heidän parissaan työskentelevät. Viestintäkanavaksi valitsin painotuotteet; opaslehtisen ja julisteen. Valitsemani materiaalin avulla voidaan esittää tietoa tiivistetysti ja laajalle kohderyhmälle lyhyessäkin ajassa. Ennen aineiston suunnittelua otin yhteyttä Aids- tukikeskukseen selvittääkseni millaiselle aineistolle heille olisi kysyntää. Yhteydenoton ja heidän tarpeen perusteella aloin työstämään aineistoa.

Terveyden edistämisen tarkoitus on turvata väestön terveys (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 51). Sukupuolitautien ehkäisy on osa terveyden edistämistä, koska sillä pyritään vaikuttamaan ja lisäämään väestön tietoutta sekä taitoja oman ja yhteiskunnan terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Työssäni omavoimaistamisen käsite on yksi keskeisimpiä terveyden edistämisen käsitteitä. Omavoimaistaminen perustuu näköalaksi terveydestä yksilön ja yhteisön voimavarana. Se on prosessi, jonka kautta ihminen voi paremmin kontrolloida omia päätöksiään ja toimiaan, jotka vaikuttavat terveyteen. Omavoimaistamisella viitataan pääasiassa yksilön päätöksentekotaitoihin sekä oman elämän kontrollointiin. (Savola, Koskinen-Ollonqvist 2005: 63.) Turvallista matkaa–terveystietoisuuden lähestymistapa on

promotiivinen. Promotiivista lähestymistapaa käyttäen terveystieteen tavoitteena on ihmisten omavaraistamisen edistäminen, ja sen käyttäminen soveltuu kaikkiin elämäntilanteisiin. (Rouvinen-Wilenius 2008, 6.)

Terveystieteen asioita kannattaa esittää lyhyesti ja ytimekkäästi. Tärkeää on esittää aineistossa asiat jotka ovat vastaanottajalle olennaisia. Hyvä aineisto sisältää oikeaa ja virheetöntä tietoa. Terveystieteen käyttäjän on pystyttävä luottamaan siihen, että aineistossa oleva tieto perustuu tutkittuun tietoon. Aineiston tulee olla helppolukuista. Asiat kannattaa esittää positiivisesti, mikäli se on mahdollista. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001. 12-15) Terveystieteen tarkoituksena on välittää Hiv- ja turvaseksitietoutta matkailijoille ja heidän parissaan työskenteleville. Opaslehtisellä ja julisteella haluan luoda lukijalle tunteen, että hän voi itse helposti omalla toiminnallaan vaikuttaa omaan terveyteensä. Työssä toteutetun terveystieteen sanoma esitetään selkokielellä. Hiv- aiheinen juliste ja opaslehtinen pyrkii herättämään ihmisten omaa suhdetta kondomin käyttöön.

Tuottamani terveystieteen suunnittelen samantyylliseksi ulkoasultaan. Aineistoissa toistuvat samat värit, fonttikoko sekä teema. Julisteessa ja opaslehtisessä toistuu myös kuva matkailevasta kondomista.

5.1 Opaslehtisen toteutus

Terveystieteen luodessa tulee miettiä aineiston laajuutta; halutaanko tuoda esille kyseinen aihealue laajasti vai rajata jokin keskeinen asia, joka nostetaan muiden asioiden yläpuolelle. Tästä johtuen tulee määrittää, kuinka laajasti informaatiota tuodaan esille aineistossa. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 12–13.) Yhteistyössä Aids- tukikeskuksen työntekijän kanssa päädyimme rajaamaan opaslehden aiheet pääosin Hivi-tietouteen, puheeksi ottoon ja seksitautien ehkäisyyn.

Opaslehtisen tavoitteena oli luoda aineisto matkanjärjestäjien käyttöön, jota he voivat käyttää myös apuna asioiden puheeksi otossa. Tavoitteena on välittää tietoa hyvästä seksuaaliterveydestä sekä seksitaudeista ja korostaa työntekijöiden halua tehdä omaa ja yhteistä terveyttä ja hyvinvointia koskevia myönteisiä päätöksiä korostamalla kondomin käytön merkitystä matkailijoiden keskuudessa. Aineiston tavoitteena on myös saada lukija oivaltamaan kuinka kondomin käyttö on oman ja muiden terveyden edistämisen kannalta hyödyllistä. Aineiston tarkoituksena ei ole vastuuttaa matkailualaa matkailijoiden seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa ylitse heidän ammatillisen osaamisen, vaan antaa heille eväitä näiden asioiden kohtaamiseen ja vastauksia aihealueen kysymyksiin. Tämän näkökulman esiintuonti opaslehtisessä on myös yksi tavoitteista.

Aloitin aineiston työstämisen etsimällä tutkittua tietoa luotettavista lähteistä. Terveysaineistossa keskityn vain muutamiin pääasioihin, jotta tietoa on sopiva määrä. Valmiin opaslehtisen sisällön rajaan tarkkaan käsittelemään Hiv ja muiden seksitautien riskejä matkailun näkökulmasta sekä turvaseksin puheeksi oton välineitä.

Opaslehtisen ulkoinen olemus sai muotonsa ystäväni piirtämästä ja minun ideoimastani kuvasta matkailevasta kondomista. Samainen kuva esiintyy myös aineiston julisteessa, näin tuottamani aineisto on yhtenäisen näköinen. Kannessa on kuvan lisäksi lehtisen nimi: Älä hyppää tuntemattomaan - Opas työntekijälle.

5.2 Julisteen toteutus

Julisteen sanoman tavoitteeksi asetin myönteisen terveydenkehityksen vahvistamisen motivoimalla matkailijaa terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin. Lisäksi tavoitteena on kannustaa matkailijoita/lukijaa kriittiseen ajatteluun ja vastuulliseen seksuaalikäyttäytymiseen. Aineistolla pyritään aikaansaamaan käyttäytymisen muutosta niiden matkailijoiden keskuudessa jotka eivät käytä kondomia satunnaisissa sukupuoli-suhteissa.

Julisteen kuvan piirsi ystäväni minun ideoimanani. Yhteistyössä kuvaksi muodostui matkaileva kondomi pukeutuneena uimarenkaaseen ja kellukkeisiin. Kuvan lisäksi julisteeseen suunniteltiin värikkäällä fontilla teksti: Älä hyppää tuntemattomaan. Tavoitteeksi asetin julisteeseen humoristisen ja positiivisen tunnelman luomisen vakavasta ja tärkeästä aiheesta. Kun kuva ja julisteen sanoma on selkeä, se herättää näin myös katsojan mielenkiinnon. Kuvan ja tekstin tarkoitus on herättää huomiota.

Miettiessäni julisteen välittämän kirjallisen tiedon laajuutta, päädyin rajaamaan julisteen välittämän tiedon vain sen keskeiseen sanomaan, kondomin käytön tärkeyteen. Julisteen välittämän sanoman päädyin rajaamaan kuvaan ja ytimekkääseen viestiin, jotta se olisi mahdollisimman puhutteleva ja vaikuttava. Lisäksi julisteen taka-osaan koostin tietoutta HIVistä sekä seksitautien ehkäisystä.

6. MATERIAALIN ARVIOINTI

Tuottamani materiaalin (opaslehtinen ja juliste) arvioin Rouvinen- Wileniuksen (2008) Hyvän terveysaineiston kriteeristön mukaisesti. Taulukossa 2 olen esittänyt tuottamani aineiston tavoitteet ja kokonaisarvioinnin tiivistetysti. Opaslehtisen ja julisteen arvioinnin olen esittänyt myös erikseen luvuissa 6.1 ja 6.2. Opaslehtisen ja julisteen arvioinnin toteutin haastattelemalla 5 matkailualan opiskelijaa, 2 hoitoalan opiskelijaa ja 5 potentiaalista matkailijaa. Jokainen arvioitsija arvioi materiaalin vaikuttavuuden omasta näkökulmastaan. Lisäksi materiaalin arviointiin osallistui kirjallisesti Aids- tukikeskuksen työntekijä. Arvioinnissa pääpaino oli aineiston vaikuttavuudessa, sisällössä ja ulkoasussa.

Taulukko 2. Aineiston tavoitteiden arviointi

Terveysaineiston tavoite	Aineiston sisällön kuvaus	Tavoitteen näkyvyys aineistossa
Vahvistaa myönteistä terveyden kehitystä ja vastuulliseen seksuaalikäyttäytymiseen.	Aineisto välittää tietoa hyvästä seksuaaliterveydestä sekä seksitaudeista.	Aineisto sisältää tietoa joka aktivoi pohtimaan omaa suhdetta kondomin käyttöön ja tapaan kuinka sen käyttö vaikuttaa omaan terveyteen.
Motivoida matkailijaa oman ja muiden terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin.	Terveysaineisto korostaa halua tehdä terveyttä ja hyvinvointia koskevia myönteisiä päätöksiä korostamalla kondomin käytön merkitystä.	Aineisto pyrkii vaikuttamaan matkailijoiden seksuaalikäyttäytymiseen ja esittää turvallisen tavan kokea ja ilmaista seksuaalisuutta. Korostaa huomiota herättävällä tavalla kondominkäytön merkitystä.
Aineisto pyrkii aikaansaamaan käyttäytymisen muutoksen niiden matkailijoiden keskuudessa jotka eivät käytä kondomia satunnaisissa sukupuoli-suhteissa.	Aineisto saa lukijan oivaltamaan kuinka kondomin käyttö on oman ja muiden terveyden edistämisen kannalta hyödyllistä. Se motivoi yksilöitä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin ja toimintaan.	Pyrkimys korostaa kondomin käytön merkitystä satunnaisten kumppaneiden kanssa. Riskikäyttäytymisen tunnistaminen ja pohtiminen.

6.1 Opaslehtisen arviointi

Rajasin aiheen koskemaan pääosin vain Hiviä ja ehkäisyä, koska muuten työstä olisi tullut liian laaja yhden opiskelijan tekemäksi. Aineistossa käyttämäni tiedot ovat tutkittua tietoa ja luotettavista lähteistä. Terveysaineistossa keskityin vain muutamiin pääasioihin, jotta tietoa on sopiva määrä. Valmiin informaatiolehtisen (liite 1) sisältö on tarkkaan rajattu käsittelemään Hiv ja muiden seksitautien riskejä matkailun näkökulmasta.

Arvioitsijoiden mukaan lehtinen pitää sisällään sopivan määrän tietoa HIVistä, kondomin oikeanlaisesta käytöstä ja säilytyksestä sekä seksitautien tutkimuksiin liittyvästä tiedosta. Heidän mielestään lehtinen on helppolukuinen ja myös tarpeeksi lyhyt, jotta siihen jaksaa tutustua. Näin lukijan mielenkiinto säilyi aineistoa kohtaan. Teemat, joita terveystieteet käsittelee, esiteltiin heidän mielestään selkeästi ja siinä oli juuri sopivasti asiaa sekä esillä oleva tieto oli tarpeeksi tiivistetysti ilmaistu. Kokonaisuutena esitteen ulkomuotoa ja asiasisältöä kehitettiin selkeäksi. Esite herätti lukijassa luottamusta, aineiston luotettavuutta perusteltiin asiallisen ulkomuodon lisäksi myös lopussa esitettyjen lähteiden perusteella.

Esitteen värimaailma ja tekstin asettelu oli arvioitsijoiden mielestä huomiota kiinnittävä.

Lukemaan innostava kansikuva , otsikko hienosti keksitty

Punaiset laatikot hyvä idea, selkeyttää tekstiä ja oleelliset asiat löytyvät helposti ja ovat hyvin esitettyinä.

Kannessa oleva ystäväni piirtämä kuva matkailevasta kondomista oli lukijoiden mielestä humoristinen ja se kiinnitti heidän huomionsa. Lehtinen herätti huomiota erityisesti kannen värikkäällä kuvalla, mutta myös otsikolla, josta selvisi heti lehtisen kohderyhmä. Kuvat ovat arvioitsijoiden mielestä raikkaita.

Opaslehtisen seksitauteja käsittelevä taulukko sai paljon kiitosta, se koettiin selkeäksi ja helppokäyttöiseksi. Arvioitsijoiden mielestä seksitaudit on taulukossa selkeästi/tarkasti kerrottu ja niiden esittely tässä muodossa oli heidän mielestään hyvä idea sekä heidän omassa ammatissaan hyödynnettävä. Lisäksi esitteen kappale, jossa kerrottiin mistä saa apua jos matkailija epäilee tartuntaa, sai myös kiitosta.

Opaslehtisen tavoitteena oli luoda aineisto matkanjärjestäjien käyttöön, jota he voivat käyttää myös apuna asioiden puheeksi otossa. Aineiston tarkoituksena ei ollut lisävastuuttaa matkailualaa matkailijoiden seksuaaliterveyteen liittyvissä asioissa, vaan antaa heille eväitä seksuaaliterveyteen liittyvien kysymysten kohtaamiseen. Tämän näkökulman esiintuonti opaslehtisessä oli myös yksi tavoitteista. Kysyttäessä matkailualan opiskelijoiden ajatuksia opaslehtisestä, palaute oli poikkeuksetta positiivista ja ajatus turvaseksimateriaalin jakamisesta matkailualalla sai kiitosta. Työssään he uskoisivat hyödyntävänsä materiaalia, mutta korostivat vastauksissaan vastuun olevan kuitenkin aina matkailijalla itsellään.

Aids- tukikeskuksen työntekijä on tarkastanut opaslehtisen asiasisällön ja todennut sisällön olevan oikea ja tarkoituksenmukainen. Sisällöltään kehittämistehtävä oli hänen mielestään erittäin informatiivinen ja oppaaseen on poimittu tärkeitä perusasioita, joita työntekijän on hyvä tietää seksitaudeista ja turvallisesta seksistä. Arvioinnissaan hän kommentoi myös seuraavasti aineiston vaikuttavuudesta:

Jos ja kun matkanjärjestäjät ja hotellit lähtisivät mukaan hankkeeseen ja ottaisivat työntekijöiden oppaan sekä julisteen osaksi asiakasneuvontaansa, olisi konkreettisella materiaalilla varmasti paljon vaikutuksia. Kirjallinen materiaali toimii myös muistutuksena, että myös turvallisesta seksistä ja seksitaudeista voi puhua ja juliste voi toimia myös keskustelun avaajana. Asiakaskin (matkailija) voi kokea, että myös näistä asioista voi jutella tai kysyä, koska julisteen kautta hänelle tavallaan annetaan lupa puhua myös seksuaalisuuteen liittyvistä asioista.

6.2 Julisteen arviointi

Julisteella eli posterilla tarkoitetaan suurikokoista, seinällä tai telineessä näkyvillä olevaa julistetta tai tietotaulua. Posterissa on hyvä olla ytimekäs pääotsikko, ja johdonmukaisesti jäsentyvät alaotsikot. Tekstikappaleiden on hyvä olla lyhyet ja informatiiviset. Posterin kokoamisessa käytetään apuna kuvia, kuvioita ja värejä ja tärkein asia sijoitetaan posterin keskelle. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006,47.) Julisteen avulla voidaan saavuttaa helposti suurenkin joukon matkailijoita.

Suunnittelin työni terveysaineiston Terveysten edistämisen keskuksen hyvän terveysaineiston laatukriteerien mukaan. Julisteen kohderyhmänä ovat ulkomaanmatkailijat. Hiv –aiheisen julisteen sisällön terveystavoite on konkreettinen, Hiv- tartuntojen ja muiden seksitautien väheneminen. Juliste kehottaa matkailijaa vastuulliseen seksuaalikäyttäytymiseen.

Julisteiden otsikko ”Älä hyppää tuntemattomaan” herättelee miettimään jokaisen omaa suhtautumista kondomin käyttöön riippumatta siitä käyttääkö kondomia ehkäisymenetelmänään.

Sain julisteesta hyvää palautetta kaikilta arvioitsijoilta. Erityisesti julisteen kuvaa kehuttiin erityisen hyväksi ja kiinnostusta herättäväksi. Lause ”Älä hyppää tuntemattomaan” herätti pohdintaa kondominkäytön vastaisuutta kohtaan. Arvioitsijat uskoivat, että lukija saa tarpeellisen tiedon ja hyödyn materiaalin sisältämästä turvaseksitietoudesta.

Palautteen antajat totesivat arvioinneissaan, että matkailijan eli aineiston kohderyhmän on helppo ymmärtää julisteen sanoma, sillä viesti on julisteessa selkeä. Sisältöä selkeyttää kondomiaiheisen kuvan sijoittaminen iskulauseen rinnalle. Julisteessa olevan kondomin kuvan tarkoitus oli herätellä lukijan mielenkiinto aihetta kohtaan, ja tämä tavoite arvioitsijoiden mielestä myös

toteutui. Heidän mielestään materiaalin ulkoasu on kokonaisuudessaan vakuuttava ja informatiivinen. Lisäksi julisteen kuvitus tukee arvioitsijoiden mukaan tekstiä.

Hotellissa noita voisi olla tarjolla samalla tavalla kuin karttojakin!

Juliste on osa preventiivistä terveyden edistämistoimintaa. Sillä sen avulla voimme vaikuttaa matkailijoiden seksuaalikäyttäytymiseen niin, että he huomaavat kuinka pienillä terveystavoilla voi vaikuttaa omaan terveyteensä. Aids- tukikeskuksen arvioinnin mukaan julisteen kuva ja siihen liitetty teksti on ajatuksia herättävä.

Julisteessa on hauskaa, mutta ajatuksia herättävällä tavalla huomioitu, kuinka myös turvallinen seksi tulisi muistaa matkankin aikana. Seksitaudit voivat olla yhtä vaarallisia ja niillä voi olla elämää pysäyttäviä vaikutuksia, kuten pää edellä kalliolta hypätessäkin. Vielä yhtenä näkökohtana voi ajatella, että samalla tavalla kuin ihmisiä ohjeistetaan, että ”älä hyppää tuntemattomaan veteen pää edellä”, voidaan ajatella, että julisteessa voidaan todeta ”älä harrasta suojaamatonta seksiä tuntemattoman kanssa”.

7 POHDINTA

Työssäni toteutettu seksuaaliterveyden edistämiseen liittyvä juliste ja opaslehti ovat osa terveystiedotusta, joiden avulla Hiv tuodaan läsnä olevaksi aiheeksi. Työni motiivina toimi ajatukseni saada matkailijaterveysneuvonnassa hiv ja muut sukupuolitaudit nykyistä luontevammaksi osaksi matkailijaneuvontaa. Jätän valmiin materiaalin Aids- tukikeskuksen vapaaseen käyttöön tulevaisuuden tarpeita varten. Terveystiedon tuottamisen tavoitteena oli turvaseksitiedon jakaminen positiivisen terveystiedon keinoin. Tavoitteena on saada materiaali käyttöön hotellikansioihin sekä matkailualan työntekijöiden luettavaksi. Materiaalin levittämisen tavoitteena on pienillä muistutuksilla pitää turvaseksiasiat matkailijan muistissa. Toivon, että tulevaisuudessa tuottamani materiaali pääsee myös Aids- tukikeskuksen laajempaan jakeluun.

Ensimmäisen opinnäytetyöni liittyi matkailualan ja terveystiedon moniammatillisen yhteistyön mahdollisuuksiin ulkomaanmatkailijoiden seksuaaliterveyden edistämiseksi. Työssäni etsin käytäntöön uusia tapoja sekä menetelmiä, joiden avulla turvaseksitiedon ja kondomin käyttöä voidaan edistää matkailijoiden keskuudessa. Mielestäni oli mielekästä jatkaa saman aiheen parissa. Näen, että töiden välillä on selvä jatkumo.

Valitsin tässä työssä terveydenedistämisen viestintäkanavaksi painetun tuotteen, opaslehtisen ja julisteen. Mielestämme opaslehtinen sisältää oleellisen tiedon siitä, kuinka matkailijaa voidaan tukea oikeissa valinnoissa ja näin voi välttää Hiv-infektion ja muut seksitaudit oikeanlaisella seksuaalikäyttäytymisellä. Lisäksi julisteen toteutus onnistui mielestäni hyvin ja se on vaikuttava. Julisteen onnistuneen levittäytymisen avulla voidaan saavuttaa helposti suurenkin joukon matkailijoita. Näin tieto turvaseksin tärkeydestä matkalla välittyy monen matkailijan keskuuteen. Toivon, että työstämäni terveystiedon avulla voin osaltani olla vaikuttamassa Hiv-riskin pienentämiseen.

LÄHTEET

- Apter Dan, Kontula Osmo, Ritamies Marketta, Siegberg Rita ja Hovatta Outi
2005. Seksuaaliterveys. Terveysportti. Viitattu 14.10.2010.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00015
- Duodecim. 2002. Hyvää matkaa. Helsinki. Duodecim
- Haarala Päivi, Honkanen Hilikka, Mellin Oili- Katriina & Tervaskanto-Mäentausta Tiina. 2008. Terveystoimittajan osaaminen. Edita. Helsinki.
- Hannuksela, Matti 2009. Lääkärikirja Duodecim. HIV- infektio, Aids. Terveysportti Viitattu 25.9.2010.
http://anna.diak.fi:2345/terveyskirjasto/tk.koti?p_haku=sukupuolitaudit&p_artikkeli=dlk00421.
- Henttonen, Mirka, 2009. Turvaseksipartioitsijoiden perehdytys-Diasarja. 14.12.2009. Aids-tukikeskus.
- Hiltunen- Back, Eija & Salminen, Mika 2009. Sukupuolitaudit. Teoksessa Hanna Hanna Nohynek, Eeva Pekkanen, Pirjo Turtiainen ja Katariina Kainulainen (toim.) Matkailijan terveysopas. Helsinki. Duodecim, Terveystoimittajan ja hyvinvoinnin laitos, 73–76.
- Hiltunen-Back, Eija & Aho, Kimmo 2005. Terveellistä seksiä. Helsinki: Duodecim.
- Hiltunen-Back, Eija 2007. Matkailija sukupuolitaudit. Kansanterveys-lehti 2/2007.
- Kansanterveyslaitos 2008. Ungass hiv/aids country progress report Finland. January 2006–December 2007. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja 4.
- Kansanterveyslaitos. 2010. Hiv- ja aids-tilastoraportit. Kotimaiset tapaukset. Viitattu 12.9.2010. <http://www.ktl.fi/ttr/gen/rpt/hivsuo.html>

- Koskinen- Ollonqvist, Pirjo & Hakulinen, Heidi. 2010. Hiv ja matkailijat -hankeen loppuarviointiraportti. Hiv-Säätiö/Aids-tukikeskus. Terveyden edistämiskeskus. Helsinki.
- Kujala Pekka 2005. Artikkelissa; HIV-infektion hoito on kehittynyt, mutta torjunnassa riittää haasteita. Suomen lääkärilehti 48 /2005.
- Matteelli, Alberto & Giammpiero, Carossi 2001. Sexually transmitted diseases in travelers. Travel medicine CID 2001:32.
- Niemi Terttu, Nietosvuori Leena., Virikko, Helena 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita Prima.
- Parkkunen, Niina – Vertio, Harri – Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2001: Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja –sarja 7/2001. Helsinki.
- Penttinen, H. 2007. Sukupuolitaudit (Seksitaudit). Verkkolähde. Viitattu 10.10.2010. <http://www.tohtori.fi/?page=2442205&id=1940168>
- RFSU 2010. Kondomimittari 2010. <http://www.rfsu.se/fi/Suomi/Medialle/Lehdistotiedotteet/-Suomalaiset-ovat-yllattavan-tyytymattomia-seksielamaansa/>. Viitattu 30.9.2010
- Rouvinen-Wilenius, Päivi. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveystaineisto. Kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Viitattu 4.10.2010. <http://www.health.fi/timage.php?i=100722&f=2&name=Microsoft+Word+++aineisto121208.pdf>
- Rostila, Timo & Leinikki Pauli 2003. Sukupuolitaudit. Helsinki: Duodecim.
- Ryttyläinen Kari, Valkama Sirpa. 2010. Seksuaalisuus hoitotyössä. Helsinki, Edita.
- Salminen Mika 2007. Matkailuun liittyvän HIV-tartunnan riski on suurentunut. Kansanterveys (2) 5-6.
- Savola Elina, Pelto-Huikko Antti. Tuominen Päivi & Koskinen- Ollonqvist, Pirjo 2005. Sata tapaa arvioida terveyden edistämistä – Katsaus terveyden edistämisen arviointitutkimuksiin. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja. Viitattu 23.9.2010. <http://www.health.fi/timage.php?i=100296&f=1&name=Satatapaa.pdf>

- Savola, Elina & Koskinen-Ollonqvist, Pirjo 2005: Terveyden edistäminen esimerkein, käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskus ry. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:17. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.
- Suikkari, Tuula 2005. Matkailijoiden seksuaalineuvonta työterveyshuollossa. Terveysportti. Viitattu 31.10.2010.
http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=t100186.
- Torkkola, Sinikka. 2004. Johdanto terveystieteen viestintään. Viitattu 9.9.2010.
http://www.uta.fi/jour/opiskelu/Torkkola_Johdanto_terveys_viestintaan.pdf
- Virtanen Jukka 2002. Kliininen seksologia. WSOY. Helsinki
- Väestöliitto. 2006. Väestöliiton seksuaaliterveyspoliittinen ohjelma. Helsinki