

Meri Kuusinen ja Elisa Strodel

Esikouluikäisten lasten ajatuksia rokotamisesta. Kuvien ja leikin hyödyntäminen lasten rokotusohjauksessa

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

10.11.2017



Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika	Meri Kuusinen 1501073, Elisa Strodel 1506363 Esikouluikäisten lasten ajatuksia rokottamisesta. Kuvien ja leikin hyödyntäminen lasten rokotusohjauksessa. 30 sivua + 4 liitettä 10.11.2017
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysala
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja, Terveystenhoitaja
Ohjaaja	Lehtori Anne Nikula, TtT
<p>Opinnäytetyö toteutettiin Metropolia Ammattikorkeakoulussa, osana rokotuskattavuutta edistävää, kansainvälistä Erasmus Plus- hanketta. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus järjestettiin keväällä 2017 teemahaastatteluna ryhmähaastattelun muodossa esikouluryhmälle, käyttäen yhteisöllisiä ohjauksen menetelmiä, kuvallista ilmaisua ja leikkiä. Aineisto käsiteltiin sisällön analyysillä.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli edistää lasten oikeutta tulla kuulluksi heitä koskevassa terveydenhuollossa rokottamiseen liittyen. Tavoitteena oli selvittää, miten lapsi kokee rokottamisen, mitä ajatuksia ja mielipiteitä rokottaminen lapsessa herättää ja millaisia toiveita lapsilla on rokottamistilanteeseen ja heidän ohjaukseensa liittyen.</p> <p>Ryhmähaastattelun lomassa toteutettavan rokotusleikin tarkoituksena oli antaa lapsille mahdollisuus tutustua turvalliseen rokotusvälineistöön, sekä päästä tarkastelemaan rokotustilannetta eri näkökulmista, turvallisessa ja tutussa ympäristössä päiväkodilla.</p> <p>Tulokset osoittivat, että lasten mielikuvat rokottamisesta vaihtelivat ja sekoittuivat joskus muuhun pistämiseen liittyvään terveydenhoitoon. Rokottamiseen ja pistämiseen yhdistettiin vahvoja negatiivisia mielikuvia ja tunteita. Neuvolassa käyntiin ja rokottamiseen liittyi palkitsemisen kulttuuria muutamissa perheissä. Lapset toivoivat, että rokottaja olisi heihin itseensä kontaktissa, keskustelisi heidän kanssaan ja että rokotustilanteeseen liittyvistä asioista kerrottaisiin heille rehellisesti.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että lapset tulisi ottaa huomioon heitä koskevassa hoitotyössä yksilöinä, ei vain hoitotyön objekteina. Tietoa rokottamisesta olisi hyvä antaa lapsille ikätaso huomioiden ennen rokotustilannetta.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää rokottamiseen ja pistämiseen liittyvän neuvolatyön ja lasten sairaanhoidon kehittämiseen lapsikeskeisempään suuntaan. Ennen rokottamista saattaisi olla hyvä antaa lapsen tutustua rokottajaan ja turvalliseen välineistöön. Tämä saattaa edistää positiivisempien mielikuvien syntymistä rokottamiseen liittyen ja ehkäistä pistospelon kehittymistä.</p> <p>Opinnäytetyö saattaa olla kimmoke aiheen laajemmalle tutkimiselle, sekä antaa pohjaa tuleville opinnäytetoille, joissa asiaa tarkastellaan lasten näkökulmasta.</p>	
Avainsanat	Rokotusohjaus, pistospelko, esikouluikäinen lapsi

Authors Title Number of Pages Date	Meri Kuusinen 1501073, Elisa Strodel 1506363 Thoughts of preschool aged children regarding vaccinating. Utilizing images and play in vaccine guidance for children. 30 + 4 appendices 10 th November 2017
Degree	Bachelor of Healt Care
Degree Programme	Nursing and Healt Care
Specialisation option	Nursing, Public Health Nursing
Instructor	Anne Nikula, Senior Lecturer, PhD
<p>The thesis was completed for Metropolia University of Applied Sciences as a part of an international Erasmus Plus project with the objective of promoting vaccination coverage. The active part of the thesis was conducted in the form of theme interviews in the spring of 2017. The interviews were conducted to a group of children in kindergarten using collective guidance methods, visual expression and play. The collected data was processed using content analysis.</p> <p>The purpose of the thesis was to promote the right of the children to be heard regarding matters concerning theirvaccinations. The objective was to learn how the child experiences being vaccinated, what emotions and thoughts it awakens and what kind of wishes the children have when being vaccinated and regarding the guidance provided for them.</p> <p>The results showed that the perceptions of vaccination differed and at times were confused with other health care related injections. Vaccines and injections were associated with strong negative imagery and emotions. Visitations to the child healt centre were associated with a culture of rewarding in families. The children wished the person giving them the vaccine would be in direct contact with them, and engage in conversation with them, and that matters regarding the vaccination would be explained honestly.</p> <p>The results of the thesis project conclude that children should be considered as individuals in health care matters concerning them, as opposed to objects to be cared for. It would be recommendable to provide age appropriate information regarding the vaccination situation to children before the actual situation.</p> <p>The results of the thesis project can be used to develop children's health care related to injections and vaccination toward a more child centric direction. Before vaccinating a childit would be good to allow the child to become familiar with the person giving the vaccination and safe equipment. This could promote the formation of positive associations regarding vaccinations and prevent fear of injections.</p> <p>This thesis could spark further research on the subject as well as future thesis projects that could examine the subject from a child's point of view.</p>	
Keywords	Vaccination guidance, fear of needles, preschool aged child

Sisällys

1. Johdanto	1
2. Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	1
3. Lasten rokottaminen Suomessa	3
3.1 Lasten rokotusohjelma	3
3.2 Rokotuskattavuus	5
3.3 Lapsen rokottaminen	5
3.4 Lapset neuvolassa ja pistospelko	6
3.5 Lapsi ja pelontunteet hoitotyössä	7
4. Esikouluikäisen lapsen kehityksestä ja ohjauksesta	8
4.1 Esikouluikäinen lapsi	8
4.2 Esikouluikäisen lapsen ohjaus	9
5. Opinnäytetyön suunnittelu	10
5.1 Kuvakorttien suunnittelu ja hyödyntäminen rokotusinfotuokiassa	11
5.2 Aineiston keruu ja analyysimenetelmät	12
5.3 Teemahaastattelu laadullisessa tutkimuksessa	13
5.4 Lasten ja nuorten empiirinen tutkimus	14
6. Opinnäytetyön toteutus	15
6.1 Ohjauksen menetelmät rokotusinfotuokiassa	15
6.2 Rokotusinfotuokio	17
7. Tulokset	20
7.1 Esikoululaisten kokemukset ja ajatukset rokottamisesta	21
7.2 Esikoululaisten rokotuspelkoa vähentävät tekijät	21
7.3 Lasten antama palaute rokotusinfotuokiosta	22
8. Pohdinta	22
8.1 Tulosten tarkastelu	22
8.2 Eettisyys ja luotettavuus	23
8.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	25
Lähteet	27
Liitteet	
Liite 1. Saatekirje esikoululle	
Liite 2. Tutkimuslupahakemus esikoululle	
Liite 3. Saatekirje ja tutkimuslupahakemus huoltajille	
Liite 4. Piirroskuvat	

1 Johdanto

Opinnäytetyömme oli osa kansainvälistä Erasmus Plus –hanketta, jonka tarkoituksena oli edistää rokotuskattavuutta esimerkiksi lasten rokotusohjauksen keinoin. Tässä opinnäytetyössä keskityttiin lasten oikeuteen tulla kuulluksi ja saada tietoa rokottamisesta. Tarkoituksenamme oli tuottaa monimuotoinen, laadullinen opinnäytetyö, jossa hyödynnettiin osallistavia kehittämistyön menetelmiä aiheenaan esikouluikäisten lasten rokotusohjaus. Opinnäytetyön tutkimuksellisenä osuutena järjestettiin Espoolaiselle esikouluryhmälle ikätason mukaisen rokotuksiin liittyvän infotuokio. Eli ohjattu tilaisuus, jossa lapsille kerrottiin rokotteista leikin, kuvien ja avoimen keskustelun kautta, tarkoituksena vähentää lasten kokemaa pistospelkoa ja epätietoisuutta rokotuksiin liittyen.

Lasten hoitotyötä on tutkittu suurimmaksi osaksi vanhempien näkökulmasta, vaikka heidän näkemyksensä eivät välttämättä vastaa lasten omia kokemuksia (Pelander 2017). Lapset käyttävät paljon terveydenhuollon eri palveluita, mutta heitä itseään "konsultoidaan" kuluttajina edelleen harvoin. Pahimmassa tapauksessa lapsi on omassa terveydenhoidossaan hoidon objekti, eikä hänen ajatuksiaan tai mielipiteitään oteta huomioon. Lasten pistospelkoa käsitellään kirjallisuudessa, sekä internetjulkaisuissa harvoin, lukuun ottamatta diabeteksen hoitoon liittyvää pistämispelkoa. Kuitenkin lasten kiinni pitäminen rokotustilanteessa, heidän kokemansa pelko hoitohenkilökuntaa, sekä rokottamista kohtaan on todellinen, päivittäin esiintyvä asia terveydenhuollossa ja nämä kokemukset voivat jättää muistijäljen, joka säilyy aikuisuuteen asti ja mahdollisesti vaikuttaa myös henkilön rokotusmyönteisyyteen. Lapset ja heidän mielipiteensä huomioiden ja erilaisia ohjausmenetelmiä hyödyntäen opinnäytetyömme oli tarkoitus olla suuntaa antava, innovatiivinen kehitysehdotus ja näkökulma kohti lapset huomioivampaa, osallistavampaa terveydenhuoltoa ja ohjausta. Opinnäytetyömme kohderyhmä oli esikouluikäiset 6-7-vuotiaat lapset, jotka saavat ennen kouluvuoden alkua MPR- rokotteen sekä mahdollisen vesirokkorokotteen. (1.9.2017 lähtien lisätty rokotusohjelmaan).

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Tarkoituksenamme on tuottaa monimuotoinen, laadullinen opinnäytetyö, jossa hyödynnetään osallistavia kehittämistyön menetelmiä aiheenaan esikouluikäisten lasten rokotusohjaus. Opinnäytetyön tutkimuksellisenä osuutena Espoolaiselle esikouluryhmälle

järjestetyn, ikätason mukaisen rokotuksiin liittyvän infotuokion. Eli ohjatun tilaisuuden, jossa lapsille kerrotaan rokotteista leikin, kuvien ja avoimen keskustelun kautta ja näin vähentää lasten kokemaa pistospelkoa ja epä tietoisuutta rokotuksiin liittyen. Lasten rokotusmyönteisyyden lisääntymiseen tai pistospelon vähenemiseen tämä opinnäytetyö ei anna luotettavaa tietoa, eikä pyrikään löytämään vastausta. Kyseinen vaatisi vuosien mittaisen yhteistyön lasten, sekä heidän huoltajiensa kanssa, sekä rokotusinfotuokioiden järjestämisen useammalle lapsiryhmälle. Sitä vastoin lasten mielipiteiden kuuntelemien, mielipiteiden huomioiminen ja rokottamistilanteen käsittely yhdessä lasten kanssa, heidän ikätasonsa huomioiden - ovat niitä asioita, joita tässä opinnäytetyössä käsitellään.

Tavoittemme järjestää rokotusinfotuokio ja ryhmähaastattelu neljälle lapsiryhmälle ei täytynyt, joten keskityimme yhden lapsiryhmän huolelliseen ryhmähaastatteluun ja infotuokion sisällön tarkkaan suunnitteluun, jotta opinnäytetyömme olisi mahdollisimman antoisa kokemus ja toivoimme, että haastattelu olisi sisällöltään rikas analyysille. Toivomme myös, että rokotusinfotuokion avulla voisimme saada lasten mielipiteitä sellaisistakin asioista, kuin pistämiseen liittyvä pelko, rokottamisen tärkeys, sekä selkeämmän kuvan lasten ajatuksista, toiveista tai tunteista rokottamiseen liittyen. Apunamme lasten ohjauksessa käytimme opinnäytetyötä varten tuotettuja piirroksia, niin sanottuja kuvakortteja. Kuvien piirtäjä pyrki kuvakorteissa tuomaan erilaisia tunnetiloja piirrettyjen pehmeäläinten ja lapsihahmojen kautta. Esimerkiksi eräässä kuvakortissa piirrettyä lasta pelotti aluksi pistäminen, mutta ystävien ja perheen tuella, sekä kiltin hoitajan toimesta hahmo ei enää pelännyt pistämistä ja uskaltautui ottamaan rokotuksen. Rokottamisen jälkeen hahmolle hurrattiin ja hänet palkittiin rohkeudestaan. Opettavaisten ja havainnollistavien kuvien tarkoitus on tässä opinnäytetyössä erityisesti valmistella lapsia motivoitumaan rokotusinfotuokiota varten avaamalla keskustelua myös vaikeista aiheista, kuten pistospelosta. Kortit toimivat myös apuvälineenä infotuokiossa aiheesta toiseen siirryttäessä ja niiden avulla oli täyttää rokotusinfotuokion toteutuksessa seuraavat tavoitteet: Avata keskustelua ja auttaa lasta ymmärtämään rokottamiseen liittyviä seikkoja, auttaa lasta havainnoimaan ja käsittelemään rokotuksiin ja pistämiseen liittyviä tunteita sekä oikaista väärinymmärryksiä rokottamisen ja muiden pistämiseen liittyvien toimenpiteiden välillä.

Opinnäytetyötämme ohjailevat seuraavat tutkimuskysymykset:

- 1.Miten esikouluikäiset lapset kokevat rokottamisen ja mitä ajatuksia se heissä herättää?
- 2.Mitkä asiat esikouluikäisen lapsen mielestä vähentävät pistospelkoa?

3 Lasten rokottaminen Suomessa

3.1 Lasten rokotusohjelma

Suomessa lasten ja nuorten rokotusohjelmaan kuuluu rokotteet yhtätoista eri tautia, niiden jälkitautia ja pitkäaikaisia haittoja vastaan (Lasten ja nuorten rokotusohjelma 2017). Kansallinen rokotusohjelma sisältää neuvolassa annettavat lapsuusrokotteet, näiden tehosteet nuoruus- ja aikuisiässä, varusmiesten rokotukset, tietyt aikuisten tehosterokotukset, sekä erilaisille riskiryhmille tarjottavat rokotteet. (Lasten ja nuorten rokotusohjelma 2017.) Syyskuussa 2017 rokotusohjelmaan lisättiin vesirokkorokote, joka tarjotaan kansallisessa rokotusohjelmassa kaikille alle 1,5-11-vuotiaille, jotka eivät ole sairastaneet vesirokkoa. Lisäksi tytöille tarjotaan kohdunkaulan syövältä suojaavaa HPV-rokotteita, jonka hyöty on todettu olevan parhaimmillaan, jos rokote otetaan ennen 14-vuoden ikää. Kansallisen rokotusohjelman rokotukset ovat maksuttomia. (Vesirokkorokote). Esikouluikäiselle lapselle annetaan ennen koulun alkua MPR- rokote (Lasten ja nuorten rokotusohjelma). Lapsi on tällöin saanut edelliset rokotusohjelman mukaiset rokotteet, jotka on annettu neljävuotiaana (Lasten ja nuorten rokotusohjelma 2017).

6-7-vuotiaan lapsen kasvussa ja kehityksessä tapahtuu suuria muutoksia ja tunne-elämä saattaa muuttua ailahtelevaisemmaksi. Lapsi saattaa uhmata vanhempiaan herkemmin. Uusia asioita opitaan ja taidot eri elämän osa-alueilla kehittyvät. Esikouluikäinen lapsi oppii asioita parhaiten leikin, sekä toiminnan kautta ja tämän ikäinen lapsi myös nauttii asioiden pohtimisesta ja oivaltamisesta. Esikouluikäinen lapsi alkaa myös muodostaa omia mielipiteitä erinäisiin asioihin ja nauttii erityisesti lapsiryhmässä toimimisesta, kuvittelu- rooli-, sekä sääntöleikeistä ja peleistä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.) Valitettavasti pistospelko ja jännitys rokotetilannetta kohtaan ovat kokemusperäisesti tämän ikäryhmän lapsilla myös hyvin tavallisia. Pistospelko lapsella saattaa näkyä fyysisenä pahoinvointina, paniikkina, itkuna, jopa tärinänä ja hikoiluna tai pyörtymisenä. Lasta olisi sikin hyvä valmistella rokotustilanteeseen etukäteen.

Lapsille itselleen osoitettua rokotusohjausta tai ohjausmateriaalia ja tietoa pistospelosta, sekä sen välttämisestä on suomessa vähän ja ikäryhmä on oivallinen erilaisten teemapäivien järjestämiselle esimerkiksi juuri rokotusohjaukseen liittyen, sillä 6- vuotias lapsi

pystyy jo pohtimaan erilaisten ilmiöiden syitä ja hyödyntämään mielikuvia pohdinnassaan (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.) Esikouluikäisille suunnattu, aiheeseen liittyvä keskustelu on jo ikätaso huomioiden mahdollista erilaisia leikki- tai kuvamateriaaleja hyödyntäen ja jotka ovat luonnostaan oppimisen keinoja kuusivuotiaalle.

Ikä	Tauti, jolta rokote suojaa	Rokote
2 kk	Rotavirusripuli	Rotavirus
3 kk	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys, korvatulehdus	Pneumokokkikonjugaatti -PCV
3 kk	Rotavirusripuli	Rotavirus
3 kk	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)
5 kk	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	Pneumokokkikonjugaatti -PCV
5 kk	Rotavirusripuli	Rotavirus
5 kk	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)
12 kk	Aivokalvontulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	Pneumokokkikonjugaatti -PCV
12 kk	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)
12-18 kk	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko	MPR
6-35 kk	Kausi-influenssa(vuosittain)	Influenssa
1,5-11v	Vesirokko	Vesirokko
4v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio	DTaP-IPV
6v	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko	MPR
6/12v	Vesirokko	Vesirokko
11-12v tytöt	Kohdunkaulan syöpä	HPV
14-15v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä	dtap

Taulukko. Lasten ja nuorten rokotusohjelma (Lasten ja nuorten rokotusohjelma 2017)

3.2 Rokotuskattavuus

Lasten rokotuskattavuutta seurataan valtakunnallisen rokotusrekisterin avulla. Rokotuskattavuus kertoo, kuinka suuri osuus väestöstä on saanut rokotteen. Pienten lasten rokotuksista julkaistaankin säännöllisesti terveyskeskuskohtaisia rokotuskattavuusraportteja. Vaikka maan lasten rokotuskattavuus on pääosin hyvä, on rokotusten kattavuudessa kuitenkin havaittavissa alueellista vaihtelua. (Rokotuskattavuus.) Rokotuskattavuuden seuranta on terveyden ja hyvinvointilaitoksen lakisääteinen tehtävä.

Lääkärilehden artikkelissa kerrotaan, miten rokotekattavuus jää MPR-rokotteen kohdalla liian alhaiseksi. Tämän myötä tuhkarokkoepidemiat ovat mahdollisia myös Suomessa. Esimerkkinä Raaseporissa joulukuussa 2016, ilmeni kolme tuhkarokkotapausta. Tuolloin epidemian syntyminen onnistuttiin kuitenkin estämään tiukan kotikaranteenin avulla. Kaupunki myös kielsi rokottamattomia lapsia menemästä kouluun ja päiväkoteihin. Kuten THL:n ylilääkäri Taneli Puumalainen artikkelissa toteaa, rokotekattavuuden kasvattaminen on paras tapa ehkäistä epidemian syntyminen. Epidemiat lähtevätkin usein liikkeelle siten, että rokottamaton lapsi, nuori tai aikuinen menee ulkomaille ja saa sieltä tartunnan. Takaisin tullessaan levittävät tautia päiväkodeissa ja kouluissa. Artikkelissa Puumalainen kertoo esimerkkinä vuonna 2015 Berliinissä levinneestä epidemiasta ja muistuttaa, että sama voi tapahtua myös Suomessa. Tuolloin tuhkarokkoon sairastui yli 2000 tuhatta ihmistä. Sairaalahoitoon joutui satoja ihmisiä ja yksi lapsi kuoli. Hollannissa vuosien 2013-2014 aikana tuhkarokkoon sairastui 2700 ihmistä, myös silloin lapsi oli kuollut tautiin. Joillakin alueilla Suomessa MPR-rokotuksen kattavuus on huolestuttavan huono. Esimerkkinä Pietarsaaressa MPR-rokotteen on saanut vain noin puolet lapsista. Puumalaisen mukaan tämän kaltaisia rokotevastaisia alueita ei onneksi ole Suomen joka notkossa. (Lääkärilehti 12.9. 2016.)

3.3 Lapsen rokottaminen

Suomessa rokotuksia saavat antaa Tartuntalain (Tartuntatautilaki 1227/2016) ja -asetuksen (Tartuntatautiasetus 1.3.2017, 146/2017) mukaan lääkäri ja lääkehoitoon ja rokotuksiin asianmukaisen koulutuksen saanut terveydenhuollon ammattihenkilö lääkärin valvonnassa. Tällä asetuksella ei kuitenkaan tarkoiteta sitä, että lääkäri olisi itse rokote-

tilanteessa läsnä, vaan on vastuussa siitä, että rokottajalla on asianmukainen ja ajantasainen koulutus rokottamiseen. Tartuntatautiasetuksissa ei erikseen ole määritelty lasten rokottajaa, mutta Suomessa pääosin lapset rokottaa terveydenhoitajat ja neuvolalääkärit.

Neurolatyön käsikirjassa on (Nikula 2007.) on tuotu esille lapsen rokottamisen vaatimus. Rokottajalta tämä vaatii erityisosaamista, kuten neuvolapalveluita käyttävän lapsen anatomia, lapsen eri kehitysvaiheet ja kielellinen kehitys. Lapsen mukana olevan vanhemman läsnäolo vaatii rokottajalta kaiken tiedon lisäksi kärsivällisyyttä, kekseliäisyyttä, suostuttelutaitoja ja mielikuvitusta selviytyä rokotustilanteesta parhaalla mahdollisella tavalla. Mitään mallia, tai kaavaa ei tilanteen helpottamiseksi ole, jokaisen lapsen ja perheen kohdalla on löydettävä yksilöllisiä ratkaisuja ja edettävä niiden mukaan. (Nikula 2007: 182.) Rokotukset laitetaan lapsilla raajoihin, imeväisikäiselle (alle 1-vuotiaat) reiden etuosan yläosaan ja leikki-ikäiselle (1-6-vuotiaat) suositellaan annettavaksi reiteen tai olkavarteen. (Nikula 2007: 185.)

Suomessa rokotusosaamista on tutkittu hoitotieteen alaan kuuluvassa väitöskirjassa (Nikula 2011.) Tutkimuksessa haastatteluiden pohjalta kehitetty kyselylomake tehtiin alan opiskelijoille ja ammattilaisille, jossa he arvioivat omaa rokotusosaamistaan. Osaaminen testattiin myös tietotestillä. Aineistot kerättiin viidestä ammattikorkeakoulusta ja seitsemästä terveyskeskuksesta. Tuloksena työssä olevat terveydenhoitajat arvioivat rokotusosaamisensa melko hyväksi, heidän tieto rokotteiden suosituksista, esteistä ja pistospaikoista olivat hyvät. He menestyivät tietotestissä opiskelijoita paremmin. Tutkimus antaa aiheita esimerkiksi terveydenhoitajakoulutuksen opetussuunnitelmien rokotusopetuksen tuntimäärien, opetusmenetelmien ja sisältöjen kehittämiseen. Tutkimuksessa tulikin ilmi, miten vähäistä harjoitusta lasten rokottamisesta perusterveydenhuollossa työskentelevät ovat saaneet ja miten harjoitus on kohdistunut lähinnä aikuisten rokottamiseen. (Nikula 2011: 20.) Rokottajien olisi myös hyvä osata ohjata ja keskustella vanhempien kanssa rokotustilanteesta. (Nikula 2011: 21.)

3.4 Lapset neuvolassa ja pistospelko

Rokotteista ja niiden pistämisestä lapselle, olisi hyvä puhua vanhemmille jo raskauden aikana. Odotusaikana vanhempien kiinnostus kohdistuu lähinnä tulevaan synnytykseen,

eivätkä rokotuksiin liittyvät asiat tunnu silloin vielä ajankohtaisilta. Lapsen synnyttyä vanhemmilta kysytään lupa lapsen rokottamiseen, sillä Suomessa kaikki rokotteet ovat vapaaehtoisia. Rokotustilanne saattaa joskus olla lapselle ja vanhemmillekin pelottava. Lapsen ja vanhemman ohjaaminen ja ohjeiden perusteleminen ovat tällaisessa tilanteessa erityisen tärkeitä. Lapsi saattaa pelätä rokottajaa tai rokotusvälineitä ja vetää raajansa pois jo ennen pistämistä. Lapsi saattaa vastustella ja kiemurrella. Vanhemmat tarvitsevatkin usein konkreettisia ohjeita lapsen kiinnipitämiseen ja rauhoitteluun. Kun lapsi pysyy hyvin paikallaan, rokoteinjektion antaminen yleensä onnistuu hyvin. Injektion aiheuttamaa kipua ei ole syytä vähätellä. On tärkeää, ettei lapselle sanota, että rokottaminen ei sattuisi lainkaan. (Nikula 2007: 184-185.) Helsingin Sanomien artikkelissa käytiin läpi ihmisten piikkikammoa. Lasten kohdalla, heidän todettiin pelkäävän piikkejä, mutta suhtautuvan niihin uteliaasti. Lapsia usein auttaisi se, että saisivat tutustua piikkiin ja muihin työvälineisiin rauhassa. (Helsingin sanomat, 6.4.2017.)

Lapsen huomio voidaan siirtää pois kipua aiheuttavasta toimenpiteestä ja kivusta erilaisen toiminnallisten menetelmien avulla. Huomio voidaan esimerkiksi kiinnittää muualle musiikin, pelaamisen, kuvien tai kirjojen avulla. (Ball - Bindler 2008: 487.)

3.5 Lapsi ja pelontunteet hoitotyössä

Useat lapset saattavat pelätä lääkäriä/hoitajaa. Pelko voi syntyä esimerkiksi aiemmasta huonosta kokemuksesta, lapsen omasta persoonasta tai tarttua vanhempien henkilökohtaisesta pelosta. Äidin tai isän ahdistus ja pelko heijastuu lapseen. Lapsen pelkoa ei saa vähätellä, eikä käynnin kulusta tulisi valehdella. Jos vanhempi tietää, että käynnillä tullaan tekemään jotain epämiellyttävää, kannattaa se rehellisesti kertoa. Kun tulevaa käyntiä käydään lapsen kanssa etukäteen läpi, helpottaa se tehtävien toimenpiteiden sujumista. Palkitsemisen merkitystä ei voida tässäkään asiassa väheksyä. (Terveystalo uutiset 5.11.2014.)

Hoitajalla on iso rooli lasten pelon voittamiseksi. Lapsen kohtaamiseen olisikin hyvä varata riittävästi aikaa. Kun lapsi pelkää, vanhemman olisi hyvä muistaa, että pelot lievennevät ja menevät usein ohi lapsen kasvaessa. (Länsi-Suomi, 2016.) Vaikka pelkääminen olisikin ohimenevää, ei lasta tule jättää yksin pelkonsa kanssa. On myös hyvä muistaa, että lapsi käsittelee kokemuksia, päivän tapahtumia ja tunteitaan myös ilman aikuisen

ohjausta, mielikuvituksen ja vapaan leikin avulla. Tälle tärkeälle tulisikin antaa päivittäin tilaa, aikaa ja välineitä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

4 Esikouluikäisen lapsen kehityksestä ja ohjauksesta

4.1 Esikouluikäinen lapsi

Esikoululla tarkoitetaan kuusivuotiaalle tarjottavaa maksutonta opetusta. Sen tavoitteena on edistää yhteistyössä huoltajien kanssa lapsen kehitys- ja oppimisedellytyksiä, sekä vahvistaa lapsen sosiaalisia taitoja ja tervettä itsetuntoa leikin ja myönteisten oppimiskokemusten kautta. Esiopetuksella on suuri merkitys lasten kasvun ja oppimisen tuen tarpeiden varhaisessa havaitsemisessa, tuen antamisessa ja samalla vaikeuksien ehkäisemisessä. (Opetusalan ammattijärjestö 2016.)

6-vuotiaan sosiaaliset taidot ovat jo kehittyneet. Tämän ikäinen haluaisi irrottautua vanhemmistaan, mutta on heistä monella tapaa vielä riippuvainen. Tämä voikin aiheuttaa lapselle ristiriitaisia oloja ja tunteiden ailahtelua laidasta laitaan. Säännöt voivat tuntua tylsiltä ja lapsi saattaa vastustella niitä rajusti. Tämän ikäinen lapsi tarvitsee kuitenkin aikuisen asettamia, turvallisia rajoja. Joistakin asioista olisikin hyvä neuvotella yhdessä lapsen kanssa. Lasta on tärkeä kuulla, vaikkei hänen toiveidensa mukaan voitaisikaan aina toimia. Lapsen on usein helpompi sitoutua sääntöihin, joiden laatimisessa hän on ollut itse mukana. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.)

Lapsen sosiaalisten taitojen kehittyminen tapahtuu monen kehitysprosessin myötä. Syntymän jälkeinen hyvä äiti-lapsi suhde luo pohjan sosiaalisten taitojen kehittymiselle. Kokemukset onnistumisesta ja tyydytyksen tunteet, jotka kumpuavat hyvästä äidin/isän ja lapsen vuorovaikutussuhteesta, luovat edellytykset lapsen vahvan itsetunnon kehittymiseksi. Perhe onkin ensimmäinen ihmisryhmä, mihin lapsi sopeutuu vaivattomasti. Nykyään lapsi viettää suurimman osan varhaislapsuudestaan päivähoidossa, joten päivähoiton vastuu lapsen sosiaalistajana on suuri. (Parkkinen 2005: 18.)

Sosiaalisten taitojen kehittymisen kannalta lapsi tarvitsee kaverisuhteita. Yksi ei viihdy lainkaan yksinään, kun taas toinen nauttii myös itsekseen leikkimisestä, kolmannella on vaikea luoda kaverisuhteita ja saattaa tarvita aikuisen apua toisten kanssa olemiseen.

Lapsi oppii näistä suhteista monia taitoja, neuvottelua, vuorottelua, toisten huomioimista (Mannerheimin lastensuojeluliitto, 2017.) Avoin ja luottamusta herättävä ilmapiiri onkin sosiaalisen vuorovaikutuksen lähtökohta. (Parkkinen 2005: 19).

4.2 Esikouluikäisen lapsen ohjaus

Kuusivuotias lapsi oppii parhaiten leikin ja kokemisen kautta ja iloitsee uusien asioiden pohtimisesta ja oivaltamisesta. Lisäksi lapsi muodostaa jo omia mielipiteitä erinäisistä asioista (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017.) Kun opetuksessa huomioidaan lasten aloitekyky, lasten omat ideat ja mielikuvat, on oppiminen itsessään rikkaampaa verrattuna siihen, jos lasten aloitekykyä pidettäisiin opetusta häiritsevänä tekijänä. Huomioimalla lapsen aloitekyky voidaan myös tukea lasten sosiaalisia ja kognitiivisia taitoja lapsiryhmässä, jossa ideat muokkautuvat edelleen (Reunamo 2015: 2.) Lasten ohjaukseen on lukuisia erilaisia, sovellettavia menetelmiä, joiden hyödyntäminen tukee lasten oppimista.

Jyrki Reunamo pohtii artikkelissaan roolileikkien sisällyttämistä suoraan kasvatustoimintaan ja vetoaa siihen, että roolileikki on oppimismuotona lasta sitouttava toimintamuoto, joka harjaannuttaa lasta ihmisten toimintaan liittyvään syy- ja seuraussuhteiden pohtimiseen avoimessa ja luovassa mielikuvien muokkaamiseen perustuvassa opetustilanteessa. Reunamo muistuttaa myös, että oppiminen on tehokkainta, kun lapsi voi kytkeä oppimansa asian selkeään tilanteeseen. Lastenvälisten suhteiden tukeminen ohjauksessa on myös Reunamon mukaan yksi tärkeimpiä huomion kohteita varhaiskasvatusta kehitettäessä. Lapsiryhmässä keskinäinen palautteiden antaminen on suoraa ja lapsi näkee omien näkemyksiensä vaikutuksen selkeämmin, kuin pelkästään aikuisen kanssa. Huomioimalla lasten osallisuus toiminnan kehittymisessä, huomataan ja pystytään tarttumaan heidän orientaatiotapaansa (Reunamo 2015: 2.)

Lasten ajattelulle tyypillisiä piirteitä ovat esteettisyys, kokonaisvaltaisuus ja narratiivisuus (Opetushallitus, tukimateriaali 2016: 9-10). Lasten mielikuvat erinäisistä asioista ovat erilaisia aikuisen ajatusmaailmaan verrattuna. Lapsen mielikuva on ikonisempi ja symbolisempi. Lapsen kielellinen kehitys on vasta alkutaipaleella, joten kuvat tukevat erityisellä tavalla lapsen hahmottamista (Lindqvist 2004).

Kuusivuotias lapsi nauttii sääntöleikeistä, joita pystytään soveltamaan ohjaukseen yhtenä kasvatuksen ja opetuksen menetelmistä (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017). Reunamon 2010 järjestetyssä laajassa tutkimuksessa seurattiin 48 päiväkotia, joissa vierailtiin yhteensä 18 340 kertaa. Tutkimuksessa ilmeni, että lapset sitoutuivat suoran kasvatustoiminnan aikana parhaiten sääntöleikkeihin. Reunamon mukaan sääntöleikki on tehokas oppimisen keino, varsinkin jos aihe on uusi ja leikkiin sisällytetään lapsen henkilökohtaisen panoksen näkyminen, joka tukee onnistumisen kokemusta. Tulee kuitenkin muistaa, että kun sääntöleikki on lapselle uusi, tarvitsee hän enemmän ohjausta ja hahmottamisen tukemista esimerkiksi kuvien kautta, mutta leikin tullessa tutuksi, voi ohjaaja vetäytyä sivummalle ja kohdentaa tuen sitä tarvitseville lapsille leikin sujumiseksi. Reunamon tutkimuksessa ilmeni myös, että fyysinen aktiivisuus ja liikkuminen lisäsi lasten intoa sitoutua toimintaan pelkän lukemisen sijaan. Lapset itseasiassa pääsevät paremmin sisälle tarinaan, kun lukemiseen yhdistetään toimintaa (Reunamo 2015: 2.)

5 Opinnäytetyön suunnittelu

Ryhmähaastattelu on tarkoitus järjestää neljälle Espoon alueen esikoululle, rokotuksiin liittyvän infotuokion muodossa toukokuussa 2017. Tuokion sisältö on tarkoitus suunnitella lasten ikätason mukaisesti, tuomalla rokotuksiin liittyvää informaatiota lapsille. Haastattelu etenee ohjatun rokotusleikin, sekä itse tuotetun kuvamateriaalin avulla. Esikouluryhmille aiomme laatia yhtenäisen kirjeen, joissa kerromme rokotusinfotuokiosta tarkemmin ja pyydämme ilmoittamaan kiinnostuksen projektiamme kohtaan muutaman viikon kuluessa. Lähetämme kirjeet maaliskuun ensimmäisillä viikoilla valitsemiimme esikouluihin. Haastattelun pyrkimyksenä on saada arvokasta ja ainutlaatuista tietoa lasten mielipiteistä, ajatuksista ja esimerkiksi pelon syistä rokottamiseen liittyen.

Haastateltavan ryhmän jäsenillä olisi hyvä olla jonkin asteista samankaltaisuutta keskenään, kuten esimerkiksi ikä, asuinpaikkakunta tai vaikka ammatti. Ryhmähaastattelulle sopiva henkilömäärä on 3- 12. Ryhmähaastattelun haasteena voivat olla litterointi tai esimerkiksi ryhmän ohjaaminen (Kylmä - Juvaka 2007: 84-85.) On myös ”tuuripeliä” osuuko kohdalle dynamiikaltaan toimiva ryhmä, jonka keskinäinen keskustelu on rikasta ajatusten vaihtoa ja jossa kaikki jäsenet osallistuvat aktiivisesti (Jokinen - Koskinen 2001:

307). Haastattelija voi tietysti omalla toiminnallaan edesauttaa haastattelun onnistumista. Läsnäolo, välittömyys, kuunteleminen ja esimerkiksi ennen haastattelua tapahtuva esittäytyminen ja vapaa keskustelu lämmittävät mahdollisesti muuten liian viralliseksi jäävää ilmapiiriä. Lasten ajattelulle tyypillisiä piirteitä ovat esteettisyys, kokonaisvaltaisuus ja narratiivisuus (Opetushallitus, tukimateriaali 2016: 9-10.) Lasten mielikuvat erinäisistä asioista ovat erilaisia aikuisen ajatusmaailmaan verrattuna. Lapsen mielikuva on ikonisempi ja symbolisempi ja kielellinen kehitys vasta alkutaipaleella (Lindqvist 2004.), joten kuvat tukevat erityisellä tavalla lapsen hahmottamista.

Pyrimme hyödyntämään vapaan leikin ideologiaa, vaikka leikin aihe onkin ennalta valittu roolileikki, jossa toinen lapsista on rokottaja ja toinen rokotettava. Vapaa leikki tapahtuu siihen tarkoitettuun tilaan ja ohjaus keskittyy suunnitellun oppimisympäristön kautta vaikuttamiseen (Reunamo 2015:4). Rokotusinfotuokion toteuttamisen haasteena on luoda suhteellisen häiriötön ja suojaisa oppimisympäristö, joka mahdollistaisi lapsien sitoutumisen tuokion sisältöön. Reunamo muistuttaa, että oppimisympäristön tulee antaa lapsille tilaa ja mahdollisuus tuottaa uutta sisältöä suunniteltuun oppimisympäristöön ja luoda mahdollisuus lapsille vetäytyä kehrittelemään leikkejä yhdessä kavereiden kanssa. Tällöin ohjaajien ei tarvitse intensiivisesti puuttua lasten leikkeihin ja he saavat aikaa tukea ja ohjata lapsia, jotka eivät saa leikkejään alkuun. Lapset käyttävät leikkiessään erilaisia leluja, materiaaleja, välineitä ja esineitä. Jyrki Reunamon tutkimuksessa 36,4% lasten leikeistä oli esineillä leikkimistä. Ohjauksen kannalta on tärkeää huomioida lelujen ja esineiden toiminnan sopivuus ikäryhmälle (Reunamo 2015: 3). Aikuisen ohjaajan tarkoitus on Reunamon mukaan auttaa lasta kehittämään leikkejä toistosta eteenpäin ja tukea lasta löytämään leikilleen uusia ulottuvuuksia.

5.1 Kuvakorttien suunnittelu ja hyödyntäminen rokotusinfotuokiassa

Kuvakortit pohjautuvat Meri Kuusisen aikaisempiin piirroksiin, joita hän hyödynsi itse käytännön harjoittelujaksolla päiväkodissa. Meri oli järjestänyt kyseiselle esikouluryhmälle esittelypäivän hoitotyöstä, jonka tueksi hän piirsi erilaisia hoitotyöhön liittyviä tilanekuvia, joissa lapsihahmot olivat päähenkilöinä. Lapset kiinnostuivat kuvista ja esikouluryhmän opettajat kertoivat kuvien olevan hyvä keino lasten ohjauksessa. Positiivinen palaute ja kuvien onnistunut käyttö lasten ohjauksessa olivat syitä valita kuvallisen ilmaisu myös opinnäytetyön toteutukseen. Opinnäytetyön tekijät esittelivät hahmotelmat

kuvista opinnäytetyön seminaarissa ja kuvat saivat lämpimän vastaanoton, sekä kehitysehdotuksia opinnäytetyön toteutusta varten. Näiden pohjalta Meri Kuusinen sai inspiraatiota kehittää uudet rokotusinfokortit.

Opinnäytetyön toteuttajat suunnittelivat kuvakorttien sisältöä huolellisesti ja aihetta lähestyttiin lasten näkökulmasta. Ajatuksena oli, että kuvakorttien lapset ovat reippaita, iloisia ja kuvat olisivat luonteeltaan rohkaisevia. Myös pehmolelut olivat joskus kuvien pääosassa. Pistospelkoa käsiteltiin myös kuvakorteissa ja pistospelkoon liittyvien kuvakorttien hahmot olivat myös epäileväisiä, pelokkaita, mutta jotka tarinan edetessä rohkaistuivat. Kuvakorteissa käytettiin erilaisia värejä, pyöreitä muotoja ja pyrittiin selkeään, informatiiviseen ilmaisuun. Lopulta kuvakortit laminoitiin Rokotusinfotuokiota varten ja opinnäytetyön tekijät toivoivat korttien olevan hyvä keskustelun avauksen keino tai aiheiden hahmottamista helpottava apuväline. Kuvakorttien tarkoitus olisi myös helpottaa esikouluikäisiä vaikeiden aiheiden käsittelyssä (esimerkiksi immuunijärjestelmä) ja havainnollistaa erilaisten rokottamalla ehkäistävien sairauksien aiheuttamia oireita (esimerkiksi tuhkarokko, sikotauti ja hinkuyskä). Rokotustilanteessa piirroshahmot hymyilivät ja tällä piirtäjä halusi kuvata rokotustilanteen rauhallista, empaattista ja turvallista ilmapiiriä.

5.2. Aineiston keruu ja analyysimenetelmät

Opinnäytetyön tutkimuksellisessa osuudessa, eli ryhmähaastatteluna toteutettavassa teemahaastattelussa käytetään yhteisöllisiä ohjauksen menetelmiä. Yhteisöllisten ohjauksen menetelmien tarkoitus on havainnoida ja motivoida lapsi haastatteluun leikin ja kuvien kautta, havainnoiden samalla lapsen tietoutta rokottamisesta ikätaso huomioiden. Pyrkimyksenä on saada arvokasta ja ainutlaatuista tietoa lasten mielipiteistä, ajatuksista ja esimerkiksi pelon syistä rokottamiseen liittyen. Tutkimuksellisen osuuden ensisijainen tavoite on kerätä tietoa opinnäytetyöhön lapsilta itseltään heitä haastatteleamalla ja tarkkailemalla, sekä myöhemmin koota yhteenveto heidän kokemuksiansa, ajatuksiensa, mielipiteidensä, sekä kehitysehdotustensa kautta. Tarkoituksena on myös havainnoida lasten kiinnostusta rokotuksia koskeviin kuviin ja rokotusleikkiin. Rokotusinfotuokion päätteeksi lapsilta kerätään palautetta rokotuksiin liittyvästä infotuokiosta ja sen toivuudesta esikouluikäisten rokotusohjauksen keinona.

Rokotusinfotuokion nauhoittaminen on ensisijainen tallennusmenetelmä, sillä tällöin itse haastattelija voi olla täysin läsnä keskustelussa ja kaikki esille tuleva asia tulee tallennettua sanatarkasti. Nauhoitteen käyttöä varten on aina kysyttävä haastateltavalta lupa (Mäkinen 2006: 94.) ja haastateltavan tulee tietää, mitä varten nauhoitus tehdään, mihin nauhoitetta käytetään, miten sitä säilytetään ja miten nauhoite lopulta hävitetään (Oliver 2004: 45).

Tutkimusaineiston teoriaosuus kerätään jo valmiina olevista dokumenteista, muun muassa vapaasanahauulla Googelta, Google teoshaku, lehtitietokannat, kirjaston informaatikon palvelut sekä eri tiedonhakuportaalit.

5.3 Teemahaastattelu laadullisessa tutkimuksessa

Teemahaastattelu on puolistrukturoitu, laadullisen tutkimuksen toteutusmenetelmä, joka on hyödyllinen esimerkiksi, kun halutaan ottaa selvää tutkittavien mielipiteistä perustuen heidän omakohtaiseen kokemukseensa. Teemahaastattelulle on tyypillistä se, että haastattelun aihealue on rajattu ja kohdentuu jonkin tietyn aihepiirin ympärille, joka mahdollisesti herättää tunteita ja josta tutkittavilla yleensä on ennakkoon subjektiivista kokemusta. Teemahaastattelun kautta tutkittavan ryhmän kokemukset, ajatukset ja tunteet saavat kuulua. Saatu tutkimustieto saattaa esimerkiksi tuoda esille niin sanotusti hämärän peitossa olevia asioita, joista ei olla totuttu puhumaan arjessa ja joihin kuitenkin voi liittyä vahvoja mielikuvia tai arvoja. Teemahaastattelulla saatu tutkimustieto voi olla ainutlaatuista ja arvokasta esimerkiksi jonkin asian kehittämistyön kannalta tai kun mietitään esimerkiksi uudenlaisia toimintamalleja, joihin halutaan saada kehitysideoita kohderyhmältä itseltään. (Åstedt-Kurki - Heikkinen 1994: 420.)

Teemahaastattelun antia ovat siis ihmisten kokemukset, joiden tutkimiseen vaaditaan verbaalista kuvailua tutkittavalta ryhmältä. Kokemuksien analysointi tutkimuksessa vaatii tutkijalta itseltään ennen kaikkea kyvyn samaistua tutkittaviinsa. Tutkijan tulkinta on kuitenkin subjektiivista joka tapauksessa, sillä emme voi kuitenkaan lukea toisen ihmisen ajatuksia. Kokemuksien tutkiminen ei siis tuo meille yleispäteviä vastauksia tai ymmärrystä tutkittavasta kohteesta vaan se on aina jollain tasolla ihmisen yksittäinen, ainutlaatuinen kokemus (Perttula 2006: 140, 143-144, 154.) Kokemuksiin liittyvän tutkimusmenetelmän analyysi on haasteellista ja vaatii tutkijalta samaistumisen lisäksi kokemuksel-

lisen ilmiön kuvaamista sellaisena, kuin se on saatu tallennetuksi ja analysoinnissa kuvata sitä niin, ettei sen sisältö muutu tutkijan mielen mukaan. Tähän vaaditaan neutraalia, omat kokemukset ja tunteet sivummalle työntävää, tieteellistä asennoitumista analyysin tekoon (Lehtomaa 2006: 163-164.)

Teemahaastattelulle on tyypillistä tunteita herättävät aihealueet, henkilökohtaisuus, sekä intiimiys. Tällöin haastattelijan sensitiivisyys korostuu, sillä myöskään keskustelua ei kannata lopettaa kuin seinään, vaan aikaa tulee varata haastattelun jälkeiselle, vapaamuotoiselle keskustelulle. Haastattelijalta vaaditaan myös herkkää korvaa ei-kielellisten viestien, sekä tunneilmaisujen tulkintaan, ihmistuntemusta ja sosiaalisia taitoja, neutraalia suhtautumista, sekä tietoisuutta omaan vaikutusvaltaansa haastateltavaan oman käyttäytymisensä kautta. (Hirsijärvi - Hurme 2000: 74-75, 90.) Haastattelun teema-alueen muodostamisessa hyödynnetään niin kirjallisuudesta saatua tutkittua tietoa, kuin tutkijan omaa intuitiota. Tärkeintä on, ettei teemaa rajata suoraksi listaksi, vaan että aiheet antavat varaa polveilulle ja aasinsilloille, jotta tutkittavien rikas ajatuksenvaihto haastattelussa toteutuisi (Hirsijärvi - Hurme 2000: 66-67.)

5.4 Lasten ja nuorten empiirinen tutkimus

Lasten ja nuorten empiirinen tutkimus voidaan jakaa kahteen alueeseen. Jako on riippuvainen tutkijan-/tutkimusryhmän tavasta kohdata tutkimuskohteensa aineistoa kerätessään, sekä sitä käsitellessään (Kallio 2010). Kallion arvion mukaan viime vuosikymmenenä etnografisesti suuntautuneissa, laadullisissa tutkimusmenetelmissä on yleistyvänä trendinä näkynyt tapa, jossa tutkija kohtaa lapset suoraan. Tällä kirjoittaja tarkoittaa sitä, että tutkija työskentelee kentällä lasten kanssa tai heitä havainnoiden. Tutkimusaineistoa kerätään tällöin suoralla tutkimusmenetelmällä lapsilta itseltään (Kallio 2010: 163). Tutkimusaineistojen kerääminen ja analysointi dokumenttiaineistojen, rekisteritietojen, sekä tilastojen kautta taas kohtaa lapset epäsuoralla tutkimusmenetelmällä. Tämä menetelmä ei vaadi tutkijalta lasten kohtaamista fyysisesti tai virtuaalisesti, vaan kyseisessä tutkimusmenetelmässä korostuvat tietojen kohtaamisen ja tulkitsemisen, sekä tietojen käyttämisen eettisyys. Eettiset kysymykset ovat erilaisia tutkimusmenetelmästä riippuen. Tässä opinnäytetyössä menetelmäksi valittiin suora tutkimusmenetelmä, jossa korostuu fyysinen tutkimuskohteen kohtaaminen ja lapsen kanssa tehtävän yhteistyön etiikka (Kallio 2010: 163).

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Ohjauksen menetelmät rokotusinfotuokiossa

Rokotusinfotuokion toteutuksessa oli tarkoitus huomioida esineillä leikkiminen, sillä se on tärkeä kuusivuotiaan oppimista tukeva ohjauksen muoto. Opinnäytetyön toteuttajien vastuulla oli ohjaajina tukea lasten ymmärrystä ja asiankäsittelyä kuvien ja esimerkin kautta ja tukea tarvittaessa lapsia leikin etenemiseksi. Tämä vaati opinnäytetyön toteuttajilta valveutuneisuutta, lasten lukutaitoa ja jatkuvaa toiminnan tarkkailua tuokion aikana. Esineleikit olivat hyvä ohjauksen apuväline ja tässä opinnäytetyössä niiden tarkoitus oli syventää lasten mielikuvia rokottamisesta tapahtumana. Lapsi prosessoi kokemiaan asioita leikin kautta ja mikäli lapsella on esimerkiksi ikäviä muistoja rokottamisesta, saattavat turvalliset, hauskat rokotusleikit ja mukava, turvallinen ja tuttu ilmapiiri auttaa lasta asian käsittelyssä ja mahdollisesti muokata hänen mielipiteitään rokottamisesta positiivisempaan suuntaan. Leikin tarkoitus oli myös antaa lapsille mahdollisuus keskustella keskenään rokottamisesta, sekä tuokion sisällöstä yhdessä ohjaajien kanssa ja synnyttää uusia mielikuvia, jakaa tunteita ja rohkaista, sekä ottaa lapset mukaan lasten terveydenhuollon ja rokotusohjauksen kehittäjiksi. Kaiken kaikkiaan osoittaa lapsille itselleen, sekä heidän vanhemmilleen ja terveydenhuollon ammattilaisille, että lasten mielipiteillä ja ajatuksilla on väliä.

Kuvakortit toimivat ohjauksen apuvälineinä haastattelutilanteessa. Esimerkiksi hyttystä esittävä hahmo esiintyi osassa kuvakorteista. Hyttysen tarkoitus oli piirroshahmona symboloida sitä faktaa, että huolimatta mukavista hoitajista, perheen ja ystävien tuesta rokottaminen silti pistää ja tätä seikkaa piirtäjä halusi kuvissaan käsitellä ja tuoda esille. Ajatus oli, että rehellisyys ja tosiasioiden kertominen lapselle ymmärrettävällä tavalla saattaisi tukea myös vaikeista tai epämiellyttävistä asioista keskustelemista ja tätä kautta kenties vaikuttaa myös lapsen ajatteluun pistämisen pelottavuudesta. Hyttysenpisto on ohimenevä hetki ja varmasti jokaiselle lapselle hyvin tuttu, arkinen asia, jota myös rokottaminen voisi olla.

Ilman kuvakortteja ryhmähaastattelu olisi saattanut jäädä vajaammaksi ja sisällöltään köyhemmäksi, eivätkä lapset välttämättä olisi osanneet kertoa sellaisista asioista, kuin he nyt kuvakorttien avulla kertoivat. Myös leikin avulla lapsen ajattelu saa abstraktimman

suunnan ja leikki tukee lapsen mielikuvituksen kehitystä kuviteltuihin hetkiin ja tilanteisiin (Opetushallitus, tukimateriaali 2016, 10).

Rokotusinfotuokion sisältöön kuului myös rokotusleikki- osuus, jonka tarkoituksena oli herättää lasten mielenkiinto, viritellä lapsia keskustelemaan lisää aiheesta, toimia stimuloivana tekijänä lasten ajatuksien heräämiselle rokotuksista, hoitovälineistä ja pistämisestä. Näin ryhmähaastatteluun pystyttiin virittäytymään ja mahdollisesti rikastamaan keskustelun sisältöä, sillä oli mahdollista, etteivät lapset aktivoidu keskustelemaan pelkän puhumisen tai kuvienkaan kautta.

Rokotusinfotuokiossa järjestetyssä rokotusleikissä lapsilla oli turvallinen ympäristö kokeilla, miltä rokottajana oleminen tuntuu ja toisaalta myös palata ajatuksissa niihin hetkiin, kun heitä on rokotettu. Roolien tarkoituksena olikin antaa lapsille mahdollisuus vähemmän pelottavalle rokottamiseen liittyvän aiheen kohtaamiselle turvallisilla välineillä ja tutussa ympäristössä. Nämä asiat toimivat myös suojana lapsille kokeilla asioita, jotka tosielämässä saattavat pelottaa tai tuntua epämiellyttäviltä tai joita he eivät uskaltautuisi muuten kokeilemaan. Leikillisen vuorovaikutuksen tarkoituksena oli viritää haastatettava lapsiryhmä positiiviselle, avoimelle taajuudelle, jotta onnistumisen ja oivalluksen kautta lapset nauttivat infopäivästä aiheen mahdollisesta pelottavuudesta huolimatta ja uskaltautuisivat keskustelemaan yhdessä, sekä ohjaajan kanssa. Lapset eivät leikkineet rokotusleikkiä yksin, vaan parin tarkoitus oli myös tukea lasten keskinäistä oppimista, kokemusten tulkintaa, yhteisiä oivalluksia ja näin lapset pystyivät myös auttamaan toinen toisiaan. Yhdessä tapahtuva leikki on lapselle erityisen kehittävää toimintaa (Opetushallitus, leikki esiopetuksessa tukimateriaali 2016: 11.)

Rokotusleikki oli luonteeltaan ohjattua, eli aikuinen toimi lapsille leikin sääntöjen luojana, esimerkin näyttäjänä, mutta samalla antoi lapsille tilaa leikkiä itsenäisemmin, kun rokottamisleikki alkoi sujua. Roolileikkien kautta oppiminen perustuu Opetushallituksen oppaan mukaan lapsen sitoutumiselle vapaaehtoisesti roolileikin sääntöihin ja halusta toteuttaa roolin vaatimukset. Opetushallitus mainitsee oppaassaan leikin olevan itsesäätelyn kehityksen ”supertyökalu” ja vetoaa tässä Pentti Hakkaraisen ja Milda Bredikytten (2013) sanoihin.

6.2 Rokotusinfotuokio

Toiminnallinen osuus alkoi kartoittamalla Espoossa toimivien yksityisten esikouluryhmien halukkuutta osallistua rokotusinfotuokioon. Laadimme esikouluihin lähetettävän kirjeen, (Liite 1) jossa kerrottiin mahdollisimman tarkasti opinnäytetyömme toiminnallisen osuuden ideasta. Liitteeksi laitoimme opinnäytetyömme suunnitelman. Lähestyimme yhteensä seitsemäätoista (17) Espoon alueella toimivaa yksityistä päiväkotia, joissa annetaan myös esiopetusta. Muutamiiin päiväkoteihin olimme yhteydessä myös puhelimitse, mutta kiinnostus osallistua rokotusinfotuokioon oli hyvin vähäistä. Vain yksi päiväkotitoiminta ilmoitti halukkuutensa osallistua opinnäytetyömme toiminnalliseen osuuteen. Kävimme tutustumassa päiväkodin tiloihin ja veimme samalla huoltajille laaditun kirjeen, jossa kerromme opinnäytetyömme suunnitelmasta ja rokotusinfotuokion sisällöstä. Kirjeen lopussa pyydämme lapselle huoltajan suostumusta osallistua tuokioon. (Liite 2) Samalla päätimme päiväkodin johtajan kanssa rokotusinfotuokion ajankohdasta ja jätimme tutkimuslupahakemuksen täytettäväksi. (Liite 3) Sovimme, että päiväkodin henkilökunta jakaa perheille kirjeet, sekä kerää täytetyt lupalaput huoltajilta. Jaettuamme kirjeet perheille, kohtasimme muutamia ennakkoluuloisia asenteita ja kysymyksiä opinnäytetyön toteutuksesta ja rokotusinfotuokion tarkoituksesta. Kaikki ryhmän lapset kuitenkin saivat luvan osallistua tuokioon.

Järjestimme tuokion sovittuna ajankohtana päiväkodin tiloissa. Saavuimme hyvissä ajoin, jotta ehtisimme järjestellä Metropolian ammattikorkeakoulusta saadut hoitotarvikkeet, sekä nauhurit nauhoitus kuntoon ennen tuokion varsinaista aloitusta. Henkilökunta ja lapset ottivat meidät iloisina ja innostuneina vastaan.

Lapset (3 tyttöä ja 4 poikaa) asettelivat istumatyyny ringiksi päiväkodin monitoimitilaan haastattelua varten jo ennen kuin haastattelijat ehtivät aloittaa haastattelun valmistelut. Haastattelijalle varattiin yksi istumatyyny, jonka ympärille muut tyynyt aseteltiin. Toinen haastattelijalla (kutsutaan häntä sekavuuden välttämiseksi apuhenkilöksi) - istui ringin ulkopuolella ja hänen tehtävänsä oli tallentaa haastattelun sisältö toiselle nauhurille, sekä valvoa haastattelun kulkua ja avustaa tarvittaessa. Haastattelijalla oli myös nauhuri, sekä iso kassi, jonne kuvakortit ja rokotusleikissä käytettävä materiaali oli pakattuna. Lapsille sisältöä ei näytetty ennakoon. Lastenhoitaja istui myös ringin ulkopuolella, eikä osallistunut keskusteluun, mutta tarkkaili keskustelun etenemistä. Nauhureiden tarkoituksena oli kerätä tuokion aikana saatu aineisto talteen myöhemmin tehtävää analysointia varten,

sekä antaa vapaat kädet lasten ohjaamiseen ja tarkkailuun. Näin saimme mahdollisimman paljon informaatiota lasten ajatuksista, ilmeistä ja tunnetiloista.

Rokotusinfotuokio aloitettiin, kun kaikki haastateltavat olivat rauhoittuneet istumaan. Ensin haastateltava ja apuhenkilö esittelivät itsensä ja kertoivat lapsille, mitä he olivat tulleet tekemään lasten ikätaso huomioiden. Ensimmäisenä lapsilta kysyttiin, mitä sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja tekee. Lapset saivat vastata ilman viittaamista ja yksi pojista kertoi, että he hoitavat. Seuraavaksi lapsilta kysyttiin, ovatko he kaikki olleet neuvolassa, johon kaikki vastasivat myöntävästi. Lasten mielikuvat siitä, millaista neuvolassa on, olivat pääosin negatiivisia. Tuokion vetäjä jäi lasten eteen ja apuhenkilö lasten taakse havainnoimaan ja avustamaan tarvittaessa.

Tuokio alkoi keskustelun herättelyllä, jonka avuksi otimme tuokiota varten tehdyt kuvamateriaalit (liite 4). Esitetyt kysymykset olivat alustuksia ja herättelyä keskustelulle. Emme halunneet aloittaa rokotuksista kertomista heti, vaan koimme tärkeäksi kysyä ensin alustavia ajatuksia, mielikuvia ja mielipiteitä lapsilta ennen asian palauttamista mieleen ennen faktojen käsittelyä. Samalla saimme ensituntumaa lasten sen hetkisestä tilasta, mahdollisista peloista, sekä suhtautumisesta ja haastattelija pystyi käyttämään tätä tietoa hyväkseen haastattelun etenemisen, asioiden painotuksen, sekä sen suhteen, miten sensitiivisesti pistämisestä keskusteleminen tai rokotusleikki tulisi ottaa puheeksi. Keskustelu tuntui lähtevän liikkeelle omalla painollaan luontevasti.

Kuvamateriaalin avulla keskustelua käytiin lasten ikätaso huomioiden, erilaisien tautien aiheuttajista, sekä sairauksista yleisesti. Lapset saivat vapaasti kertoa kokemuksistaan ja tunteistaan aiheita kohtaan. Lapset tutkivat keskustelun lomassa kuvakortteja ja nämä varmasti nostattivatkin kysymyksiä ja ajatuksia aiheesta. Kuvat kiinnostivat lapsia kovasti. Heille kerrottiin, että kuvien hahmot olivat juuri niitä, joita vastaan rokotteita annetaan. Seuraavaksi lapsille annettiin tutkittavaksi sairastuneiden lasten piirroskuvia. Kaikissa kuvissa kerrottiin, mitä ne esittävät ja lapsille näytettiin, mikä virus tai bakteeri oli yhteydessä mihinkin sairauteen.

Keskustelu siirtyi kuin itsestään rokottamiseen, joten keräsimme jo esillä olleet kuvakortit pois ja otimme esille kuvan ruiskusta, sekä rokotteiden vaikutusta esittävän kuvan, jotka aiheuttivatkin lapsissa erilaisia tunnetiloja ja mielipiteitä. Annoimme näille tilaa ja aikaa. Keskustelu oli avointa ja vapaata, lapset olivat hyvin kiinnostuneita aiheesta ja olivat innokkaita kertomaan omista kokemuksistaan. Lapsille kerrottiin, mitkä sairauksista on

suomessa pystytty poistamaan melkein kokonaan rokotteiden ansiosta ja että rokottaminen on edelleen tärkeää, että kyseisiltä sairauksilta vältyttäisiin myös jatkossa. Sairauksista kerrottiin lapsille melko pintapuolisesti, mutta lapset keskustelivat avoimesti omien sairastelukokemuksiensa kautta.

Seuraavaksi kuvat kerättiin pois ja aloitettiin rokottaja-rokotettava – leikki. Olimme saaneet Metropolia Ammattikorkeakoululta tuokiotamme varten ruiskuja, puhdistuslappuja, pieniä pulloja, laastareita sekä kumihanskoja, vaikka näitä ei rokotustilanteessa tarvitsikaan olla, tekivät ne leikistä "toden tuntuisempaa". Ensin haastattelija pyysi lapsia valitsemaan itselleen parin. Yksi lapsista oli vapaaehtoisesti haastattelijan parina demonstroimassa leikin kulkua. Välineet nostettiin ringin keskelle: paketit laastareita, muoviruskuja, paketti muovihanskoja, 10 pientä pulloa vettä, sekä 3 pakettia taitoksia. Lapset päättivät parinsa kanssa, kumpi heistä leikkii ensin rokottajaa ja kumpi rokotuksen saajaa. Ennen tarvikkeiden jakamista haastattelija näytti lapsille parinsa avulla, miten leikisti rokottaminen tapahtuu vaihe vaiheelta.

Tuokion vetäjä kertoi lapsille välineitä apuna käyttäen, miten rokotustilanne oikeasti etenee. Kuinka rokotuskohta puhdistetaan, kuinka rokote laitetaan olkavarteeseen ja lopuksi tietysti laastarin laitto. Tämän jälkeen lapset saivat valita itselleen parin, jokaiselle parille jaoimme rokottamiseen tarvittavat välineet. Lapset vaihtoivat rooleja kaksi kertaa ja käyttivät kaikkia tarjolla olleita välineitä. Lapset leikkivät rauhallisesti ja muutama lapsista näytti eläytyvän leikkiin. Kukaan ei kuitenkaan näyttänyt leikkivän väkivalloin ja kaikki lapsista hymyilivät leikin aikana, joten haastattelija, sekä apuhenkilö ja paikalla ollut lastenhoitaja uskoivat lapsien voimakkaan eläytymisen olevan osa leikkiä. Ohjasimme lapsia alkuun, jotta leikki lähtisi käyntiin, tämän jälkeen he saivat vapaasti vaihdella pareja ja tutustua välineisiin. Lapset keskittyivät hienosti ja olivat aidosti kiinnostuneita tapahtumien kulusta. Keskustelu aiheesta oli luontevaa ja tuokio eteni kuin itsestään. Leikin aikana tapahtuva havainnointi oli ensisijaisen tärkeää, nauhurit tietysti nauhoittivat kaiken puheen, mutta ilmeet ja eleet oli havainnoitava erikseen. Viimeisten pariin vaihtojen jälkeen välineet kerättiin pois keskustelua ja leikkitalanteen purkua varten. Mietimme mitä jäi mieleen, mikä oli mukavaa ja mikä mahdollisesti tylsää. Lapset olivat avoimin mielin koko tuokion ajan, joten palkitsimme heidät vielä yllätystarroilla. Tuokion pituudeksi olimme arvioineet noin 35-40 minuuttia, innokkaiden esikoululaisten kanssa se tosin venyi noin 50 minuutin pituiseksi.

7 Tulokset

Lasten ryhmähaastattelu esikoulussa alkoi kysymyksellä, millaista neuvolassa on ja onko lapsilla muistikuvaa siitä, että he ovat joskus käyneet neuvolassa. Suurimmalla osalla lapsista oli muistikuvia neuvolassa käymisestä ja pistämisestä. Neuvolassa oli osan mielestä epämiellyttävää, tylsää ja siellä rokotettiin. Lapset kertoivat spontaanisti, millaisiin paikkoihin he ovat saaneet pistoksia ja missä terveydenhuollon palvelupisteillä he ovat käyneet, kuten laboratoriot, hammaslääkärikäynnit ja neuvolakäynnit. Rokottamisen osa lapsista yhdisti kaikenlaiseen pistämiseen, kuten puuduttamiseen hammaslääkärissä tai verikokeeseen, eivätkä osanneet eritellä rokottamista muista pistämisestä liittyvistä hoitomuodoista. Eräs lapsista kertoi, että hänen isänsä valmistaa kotona rokotteita. Mielikuva on voinut syntyä esimerkiksi vanhemman pistoshoitoisesta diabeteksestä. Vaikka haastateltavan lapsiryhmän käsitykset rokottamisesta olivat hajanaisia ja ne sekoittuivat moniin muihin terveydenhuoltoon liittyviin asioihin, oli pistäminen kuitenkin ryhmälle vahva, yhtenäinen mielikuva heitä koskevaan terveydenhuoltoon liittyen.

Haastattelun perusteella lapselle tärkeitä asioita rokotustilanteessa ovat hoitavan henkilökunnan kontakti lapseen, ystävällisyys ja kaikenpuolinen lapsen huomioiminen, sekä lahjonta. Nämä asiat saattavat myös olla toimivia apuvälineitä lieventämään lasten epäluuloja, pelkoja tai lapsen aggressiivista käytöstä rokotustilanteessa. Lapset saattavat haluta tietää enemmän heitä koskevasta terveydenhoidosta ja tutustua heitä hoitavaan ihmiseen. Lapsilla on tarpeita tulla kuulluksi ja ymmärretyksi myös terveydenhoidollisessa näkökulmassa ja he saattavat haluta olla muutakin kuin pelkästään hoidon kohde. Pieni keskusteluhetki tai tutustuminen voi olla lapselle arvokas, mieleenpainuva positiivinen muisto rokotustilanteesta. Lapsuuden ikävät mielikuvat rokottamiseen liittyen voivat säilyä samankaltaisina aikuisenakin ja ilmetä negatiivisina mielikuvina rokottamisesta, rokotuskielteisyytenä tai pistospelkona. Tämän vuoksi lapsuudessa koetuilla mukavilla, turvallisilla ja vähintäänkin siedettävillä rokotuskokemuksilla on varmasti jotain merkitystä. Esimerkiksi lapsena koetut kiinnipitotilanteet rokottamisen onnistumiseksi saattavat jättää ikävän jäljen lapsen muistiin, sekä lisätä epäluottamusta hoitajia kohtaan ja vaikeuttaa mahdollisesti myös myöhempiä, epämiellyttäviä hoitotoimenpiteitä.

7.1 Esikoululaisten kokemukset ja ajatukset rokottamisesta

Suurimmalla osalla lapsista oli muistikuvia neuvolassa käymisestä ja pistämisestä. Neuvolassa oli osan mielestä epämiellyttävää, tylsää ja pistämisen yhdistettiin neivolakäyntiin. Rokottaminen saattaa olla lapsesta vieras, pelottava ja kipua tuottava asia. Lapset kertoivat spontaanisti, millaisiin paikkoihin he ovat saaneet pistoksia ja missä terveydenhuollon palvelupisteillä he ovat käyneet, kuten laboratoriot, hammaslääkärikäynnit ja neivolakäynnit. Rokottamisen osa lapsista yhdisti kaikenlaiseen pistämiseen, kuten puuduttamiseen hammaslääkärissä tai verikokeeseen, eivätkä osanneet eritellä rokottamista muista pistämisestä liittyvistä hoitomuodoista.

Rokotusvälineistä ja rokottamisesta keskustelemisen esikouluikäinen saattaa kokea mielekkäänä ja mielenkiintoisena. Ikävästäkin rokotuskokemuksesta voi olla mukava keskustella aikuisen kanssa. Asiasta keskusteleminen saattaa vuorostaan vähentää pelkoja ja auttaa lasta käsittelemään tunteitaan.

Lasten ajatuksia rokottamisesta:

- "pieni pistos niinku"

- "hirvittävää"

- "se antaa lääkettä"

- "viiltävä tunne"

- "arvaa mitä, yks kerta kun mä...kun mulle tehtiin piikkiä, nii mä yritin päästä äkkiä pois, nii mä vaan työnsin sitä äitiä pois"

- "mä haluisin potkii ne rokotteet pois"

- "et rokotetaan sen takii, että bakteerit lähtee pois, eikä tuu sairauksia"

7.2 Esikoululaisten rokotuspelkoa vähentävät tekijät

Esikouluikäisten lasten mielestä rokotusleikit ja välineisiin tutustuminen, sekä aiheesta keskustelu ovat hyviä menetelmiä ja keino tutustuttaa lapsi heitä koskeviin terveydenhuoltotoimenpiteisiin. Heidän mielestään aiheen tutustuminen saattaisi vähentää pistospelkoa. Lapset painottivat, miten hyvä olisi, että tulevasta rokotuksesta kerrottaisiin totuudenmukaisesti, etukäteen ja hyvissä ajoin ennen rokotustilannetta. Rokotustilanteessa lapset toivoivat avointa, rehellistä ja turvallista ilmapiiriä. Lapset kokivat kannustamisen ja palkitsemisen hyväksi menetelmiksi vähentää pelkoja ja toivoivat, että heitä

lohdutettaisiin pelottavassa tilanteessa. Myös isän ja äidin syli rokotuksen aikana voivat helpottaa pelon tunnetta. Pistospelon vähentämisestä tai rokotusmyönteisyyden lisääntymisestä ei tämän opinnäytetyön tiimoilta voida kiutenkaan saada yleismaailmallista, tutkimuksellista tietoa, mutta opinnäytetyömme saattaa olla kimmoke asian syvemmälle tutkimiselle, sekä antaa pohjaa uusille opinnäytetöille.

Lasten ajatuksia pistospelon helpottamiseksi:

- "mä sain tarran"
- "mä saan jonkin lelun"
- "haluun istua äidin tai isän sylissä"
- "kivempi kuulla millon pistää"
- "mä katon pois päin"
- "isä sano et pitää katsoo kattoon"
- "lohduttaminen"
- "sanoa, jos tämä nyt onnistuu, saa tikkarin"

7.3 Lasten antama palaute rokotusinfotuokiosta

Rokotusinfotuokio sai lapsilta hyvää palautetta alusta loppuun asti. Lapset kertoivat nauttineensa erityisesti rokotusleikistä. Lisäksi ohjaukseen käytetty kuvamateriaali ja lasten palkitseminen rokotusinfotuokion lopuksi koettiin mielekkääksi. Aihe vaikutti olevan lapsista myös pelottava, silti samalla mielenkiintoinen. Muutama lapsista kysyi, milloin haastattelijat ovat tulossa takaisin vierailulle päiväkotiin.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyössä toteutettuun rokotusinfotuokioon kutsuttiin 17 espoolaista, yksityistä esikouluryhmää, joista 1 osallistui. Vähäinen kiinnostus rokotusinfotuokiota kohtaan ylitti meidät, ja pistimme alhaisen kiinnostavuuden syyksi tuokion toukokuuisen ajankohdan. Päiväkodeilla on loppukevästä usein paljon muutakin ohjelmaa mm. vappujuhla, äitienpäivä, kevätjuhla, joiden suunnittelu ja toteutus vie henkilökunnalta paljon aikaa ja energiaa, eikä ylimääräiselle ohjelmalle välttämättä ole tilaa.

Pienen osallistujamäärän vuoksi tulokset eivät ole luotettavuudeltaan relevantteja olettamuksille, mutta saattavat antaa kehitysideoita ja osviittaa lapsiin kohdistuvaan rokotusohjaukseen liittyen ja avartaa käsitystä siitä, mitä lapset ajattelevat rokottamisesta ja miten he sen kokevat.

Rokotusleikit ja piirrookset olivat lapsille mieluisia oppimisen ja asian käsittelyn välineitä, joita voitaisiin hyödyntää enenevässä määrin lapsien ohjaamisessa terveydenhuollossa. Vain vanhempien informointi ja pelkästään heidän kanssaan käytävä keskustelu lapsen asioista tekee lapsista hoitotyön kohteita ja saattaa lisätä lasten epäätietoisuutta, joka taas saattaa lisätä pelkoja rokottamiseen liittyen.

Rokotusleikit ja välineisiin tutustuminen, sekä aiheesta keskustelu ovat hyviä menetelmiä tutustuttaa lapsi heitä koskeviin terveydenhuoltotoimenpiteisiin. Rokotusinfotuokion kaltaisia pop up- tapahtumia voitaisiin tulevaisuudessa hyödyntää pistospelkoa ja muita hoidollisiin toimenpiteisiin liittyviä pelkoja ennaltaehkäisevänä toimintana.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Luotettavuuden arvioinnin kannalta oleellista on tutkimuksen taustojen selvitys: ketkä tutkimuksen tekevät, mikä on tutkimuksen aihe, syyt tutkimuksen toteuttamiselle, sekä motiivit tutkimuksen tekemiselle, toteutusmuoto, sekä mikä aineistonkeruu menetelmä ja analyysitapa on käytössä ja esimerkiksi mitä haastattelumuotoa on hyödynnetty ja miten. Luotettavuuden arvioinnin kannalta oleellista on tutkimuksen taustojen selvitys: ketkä tutkimuksen tekevät, mikä on tutkimuksen aihe, syyt tutkimuksen toteuttamiselle, sekä motiivit tutkimuksen tekemiselle, toteutusmuoto, sekä mikä aineistonkeruu menetelmä ja analyysitapa on käytössä ja esimerkiksi mitä haastattelumuotoa on hyödynnetty ja miten (Tuomi - Sarajärvi 2002: 135-138.)

Tutkittavien anonymiteettia tulee suojata koko tutkimusprosessin ajan (Vilka 2005: 35). On tärkeää, että tutkittavat henkilöt tietävät, mihin he suostuvat: heillä tulee olla tiedossa, miten tutkimustietoja säilytetään ja miten ne hävitetään, niin että heidän anonymiteettinsa säilyy. Tunnistetiedot on hävitettävä niin, ettei niitä pystytä hyödyntämään muussa tutkimuksessa (Kuula 2006: 108-109, 214.) Selkeä, avoin informaatio tutkimuksen kuluista, luonteesta ja tutkimusmateriaalin keruun menetelmästä ovat osa eettistä tutkimustyötä (Kuula 2006: 106-107). On myös tärkeää kertoa, että halutessaan tutkimukseen osallistuja voi perua tai keskeyttää häntä koskevan haastattelun.

Ryhmähaastattelussa haastattelijalla on eettinen vastuu tiedostaa ja huolehtia ryhmän haastateltavien haavoittuvuudesta. Haastattelutilanteen ja keskustelun tulee olla jossain määrin mielekästä, vaikka aihe ei herättäisikään ensimmäisenä positiivisia mielikuvia. Kaikkea ei ole pakko kertoa haastattelussa tai avata liian kipeitä tai pelottavia asioita muille ihmisille. Tästä asiasta on hyvä muistuttaa jokaiselle ryhmähaastatteluun osallistuvalla (Jokinen - Koskinen 2001: 308.)

Myös haastatteluaineiston salassapito tulee turvata esimerkiksi nauhuria käsiteltäessä. Litteroinnin yhteydessä käytetään peitenimiä, eikä paljasteta haastateltavien tietoja. Haastattelun nauhoitus tulee hävittää asianmukaisesti (Kuula 2006: 129.)

Nuoriso – ja lapsuudentutkimuksen tutkimuseettinen toimikunta ja tutkimusjohtaja Leena Suurpää mainitsi Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisussa, että lapsuuden ja nuoruuden tutkimuksessa on läsnä aivan erityinen kasvatuksen, vallan ja hallinnan tematiikka. Näin ollen eettiset kysymykset ovat monitahoisia ja vaativat erityistä osaamista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2015.)

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on laatinut eettiset periaatteet ihmistieteisiin liittyvien tutkimusten arvioinnissa:

1. Tutkittavien itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen
2. Vahingoittamisen välttäminen
3. Yksityisyys ja tietosuojat

Lapsia koskevan tutkimustyön yksi, lääketieteellistä perua oleva eettinen periaate on, että tutkimusriskit ja – haitat tulee suhteuttaa odotettavissa oleviin hyötyihin. Tärkeä kysymys liittyy siihen, millaisia seikkoja otetaan huomioon tutkimushankkeen hyötyjä punnittaessa ja koituvatko hyödyt tutkittavalle itselleen vai yhteiskunnalle. Haittojen olisi hyvä olla järkevässä suhteessa saavutettavien hyötyjen painoarvoon (Lagström - Pösö - Rutanen - Vehkalahti 2010: 72.) Lagström ym. viittaa Suomen psykologisen seuran ja Psykologiliiton 2005 - koodiin: ”kielteisiä vaikutuksia tulee punnita suhteessa siihen, ”millaista ihmisen elinehtoja ja elämänlaatua edistävää tietoa tutkimuksen avulla voidaan saada”.

Haittojen ja hyötyjen punnitsemien korostuu, kun kyseessä on alaikäinen lapsi. Lagström ym. muistuttaa, että Lääketieteellisten normistojen mukaan lapsia saa tutkia vain sillä ehdolla, että tutkimus hyödyntää tutkittavia itseään tai heidän kaltaisiaan. Tärkeintä on,

että turvatonta, puolustuskyvyttöä lasta, ei käytetä koekaniinina (Lagström ym. 2010: 73.) Toisaalta Lagström ym. muistuttaa, että liiallinen pyrkimys lasten suojelemiseen voi kaventaa arvokastakin lapsitutkimusta ja että haavoittuvuuspuheessa on mahdollisuus peittää muita kieltäytymisen ja suojelun motiiveja. Päiväkodeissa ja kouluissa järjestettävät tutkimukset luetaan Suomessa joskus osaksi koulun tai päiväkodin toimintaa (Lagström ym. 2010: 78.) Tällöin huoltajan lupaa esimerkiksi kouluterveyskyselyyn osallistumiseen ei aina kysytä huoltajilta etukäteen, sillä esimerkiksi perheväkivaltatapaukset eivät välttämättä tällöin tule esiin.

8.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Vaikka opinnäytetyössä kerätty otanta on pieni, eikä se sovi yleistyksille, on sen keskeinen sanoma silti tärkeä ja aihe antaa suuntaa kohti lapsikeskeisempää ja heidän ohjauksen tarpeensa huomioivampaa hoitotyötä. Opinnäytetyön toteutuksessa pyrittiin hyödyntämään kuvataiteellista osaamista, mielikuvitusta ja innovatiivisuutta. Opinnäytetyön tekijät pyrkivät rokotusinfotaukion sisällön suunnittelussa ja sittemmin aineiston analysoinnissa asetumaan lapsen asemaan ja pohtimaan rokottamiseen liittyviä asioita lasten näkökulmasta. Oli mielenkiintoista huomata, että voimakkaimmin pelkoa kokeneet lapset olivat poikia, jotka myös avoimesti kertoivat tunteistaan rokottamistilanteessa. Kertoessaan pistämiseen liittyvistä mielikuvistaan lapset vitsailivat ja hymyilivät. Tämä taas saattaa kertoa siitä, että haastatteluympäristöllä, haastattelevalla henkilöllä ja tunnelmalla haastattelutilanteessa on merkitystä siihen, millaisia mielikuvia lapsille syntyy tai miten lapset omat mielikuvansa juuri sinä hetkenä saattavat kokea ja millä tavalla he kokemuksensa jakavat muille.

Oli positiivinen yllätys haastattelutilanteessa huomata, että lapset olivat aktiivisia keskustelijoita, ottivat kantaa, kertoivat mielipiteitä ja uskalsivat myös kertoa epämiellyttävistä tai pelottavista tuntemuksistaan avoimesti. Muutama lapsiryhmän poika kertoi joskus työntäneensä tai potkivansa rokottajaa tai vanhempia pois läheltään. Lapsien kokemukset ja heidän kertomuksensa käyttäytymisestään rokotustilanteessa, olivat hyvin erilaisia ja kenties haastattelu antaa aihetta pohtia, millaisin keinoin lapset tulisi rokotustilanteessa huomioida. Kenties lapselle olisi hyvä kertoa ennen rokottamista mitä tulee tapahtumaan, miksi ja minkä vuoksi rokottaminen tai muu pistämiseen liittyvä hoitotoimenpide on tärkeä, vaikka se saattaa tuntua epämiellyttävältä. Osalle lapsista siis saatetaan puhua rokottamisen tarkoituksesta jo kotona tai rokottajan toimesta. Tässä on

varmasti suuria eroja ja vanhempien omat kokemukset ja ajatukset rokottamisesta voivat heijastella myös siihen, miten lapsille rokottamisesta puhutaan.

Opinnäytetyö saattaa toimia myös kimmokkeena aiheesta keskustelulle, sekä uusien aiheeseen liittyvien opinnäytetöiden synnylle, jotka saattavat myöhemmin tukea käsitystä lapsien rokotusohjauksen kehittämisestä lapset huomioivampaan suuntaan.

Lähteet

Ball, Jane - Bindler, Ruth. 2008. Pediatric nursing. Caring for Children. Fourth edition. Pearson Prentice Hall.

Helsingin sanomat 6.4.2017. Joka kymmenes kärsii piikkikammosta, näin sen kanssa pystyy elämään. Verkkajulkaisu. <https://www.hs.fi/paivanlehti/06042017/art-2000005157210.html> Luettu 3.7.2017

Hirsjärvi, Sirkka - Hurme, Helena. 2000. Tutkimushaastattelu, teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino.

Kallio, Kirsti. 2010. Lasten ja nuorten epäsuoran kohtaamisen etiikka. Nuorisotutkimusseura. Verkkajulkaisu. <http://tampub.uta.fi/handle/10024/66182>

Koskinen, Liisa. - Jokinen, Pirkko. 2001. Ryhmähaastattelu aineistonkeruumenetelmänä -haastattelijoiden kokemuksia. Hoitotiede 13.

Kuula, Arja. Tutkimusetiikka tutkijan työssä. 2006. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Verkkajulkaisu. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Arja_Kuula.pdf. Luettu 31.7.2017

Kylmä, Jari. - Juvakka, Taru. Laadullinen terveystutkimus, 2007. Helsinki, Edita. Verkkajulkaisu. <https://oamk.finna.fi/Record/leevi.150597> Luettu 5.4.2017

Lagström, Hanna. - Pösö, Tarja. - Rutanen, Niina. - Veklahti, Kaisa. (Toim.) 2010. Lasten ja nuorten tutkimuksen etiikka. Helsinki. Nuorisotutkimusseura.

Lasten ja nuorten rokotusohjelma. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkajulkaisu. <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/lasten-ja-nuorten-rokotusohjelma>. Päivitetty 1.9.2017. Luettu 22.5.2017.

Lasten rokotuskattavuus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotuskattavuus/lasten-rokotuskattavuus>. Päivitetty 15.12.2016. Luettu 11.7.2017.

Lehtomaa, Merja. 2006. Fenomenologinen kokemuksen tutkimus: haastattelu, analyysi ja ymmärtäminen. Teoksessa Perttula, Juha - Latomaa, T. (toim.) Kokemuksen tutkimus. Merkitys – tulkinta – ymmärtäminen. Helsinki: Dialogia.

Lindqvist, Gunilla. (2004). Leikin estetiikka. Teoksessa Piironen, Liisa. (toim.) Leikin pikkujättiläinen. Porvoo: WSOY.

Länsi-suomi 12.9.2016. Lapsellisesti lapsien lääkäri. Verkkajulkaisu. <https://ls24.fi/uutiset/lapsellisesti-lapsien-laakari> Luettu 13.6.2017

Lääkärilehti 1/2017, <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/pikkulasten-rokotuskattavuus-hyva-ndash-tuhkarokkoepidemioiden-mahdollisia/?pub-lic=0901bc9e2908eb57a645d076738ad272> Luettu 29.4.2017

Mannerheimin lastensuojeluliitto. Lapsen kasvu ja kehitys, 6-7-vuotias. Verkkajulkaisu: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/6-7-v/6-7-vuotiaan-sosiaalinen-kehitys> Luettu 17.7.2017

Mäkinen, Olli. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki, Edita.

Nikula, Anne. 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto Oy

Nikula, Anne. 2011. Vaccination competence. The Concept and Evaluation. Turun yliopiston julkaisuja. Sarja 995. Turku: Painosalama Oy. [Http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72549/AnnalesD995Nikula.pdf?sequence=1](http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72549/AnnalesD995Nikula.pdf?sequence=1). Luettu 18.7.2017

Oliver, Paul. 2004 The student guide to research ethics. Berkshire, open university press.

Opetusalan ammatti järjestö. Varhaiskasvatus ja esiopetus 1.8.2016. Verkkajulkaisu. <https://www.oaj.fi/cs/oaj/varhaiskasvatus%20ja%20esiopetus#esi> Luettu 22.5.2017

Opetushallitus, 2016. Leikki opetuksessa, leikki esiopetuksessa tukimateriaali. Verkkajulkaisu. Luettu 12.10.2017

http://www.edu.fi/download/181135_leikki_esiopetuksessa_tukimateriaali.pdf Luettu 29.8.2017

Parkkinen, Terttu. - Keskinen, Soili. (Toim.) Lapsen sosiaalisen kehityksen moninaisuus, turun ammattikorkeakoulu 2005. Turun kaupungin painatuspalvelukeskus

Pelander, Tiina. TtT, sairaanhoitaja, yliopettaja Turun ammattikorkeakoulu. Sairaanhoidajapäivät 23.3.2017, lapsen näkemys hyvään hoitoon. Viitattu 25.3.2017.

Perttula, Juha. 2006. Kokemus ja kokemuksen tutkimus: Fenomenologisen erityistieteen tieteenteoria. Teoksessa Perttula, Juha - Latomaa, Timo. (toim.) Kokemuksen tutkimus, merkitys-tulkinta-ymmärtäminen. 2., uudistettu painos. Helsinki: Dialogia Oy.

Reunamo, Jyrki. 2015. Tutkimusartikkeli. Lasten omien prosessien ohjaaminen. Verkkojulkaisu: http://www.evlsk.fi/files/2067/Reunamo_Lapsiryhman_ohjaaminen_pitka_.pdf Luettu 2.5.2017

Tartuntatautilain 146/2017, valtioneuvoston asetus alkaen 1.3.2017

Tartuntatautilaki 1227/2016, valtioneuvoston asetus alkaen 1.3.2017

Terveystalo, uutiset 5.11.2014. Verkkojulkaisu.

<https://.terveystalo.com/fi/ajankohtaista/Uutiset/Lastenlaakari-vinkkaa-Nain-lievitat-lapsen-laakaripelkoa/> Luettu 22.5.2017

Tuomi, Jouni. - Sarajärvi, Anneli. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Jyväskylän yliopisto. Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 12.5.2015. Verkkojulkaisu. <http://www.tenk.fi/fi/node/108>. Luettu 28.9.2017

Vesirokkorokote. Terveystalon ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivut. Verkkojulkaisu. <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/vesirokko-rokote>. Päivitetty 1.9.2017. Luettu 1.6.2017.

Vilka, Hanna. 2005. Tutki ja mittaa, määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki. Tammi. Verkkojulkaisu.<http://hanna.vilka.fi/wp-content/uploads/2014/02/Tutki-ja-mittaa.pdf>. Luettu 2.8.2017

Åstedt-Kurki, Päivi. - Heikkinen, R-L. 1994: Two approaches to the study of experiences of health and old age: the thematic interview and the narrative method. *Journal of Advanced Nursing*.

Liitteet

Liite 1. Kirje päiväkodeille

Liite 2. Tutkimuslupahakemus päiväkodille

Liite 3. Kirje huoltajille ja tutkimuslupahakemus

Liite 4. Piirroskuvat

Liite 1

Metropolia Ammattikorkeakoulu

PL 4030

00079 Metropolia

Sairaanhoitaja opiskelija, Meri Kuusinen

Terveystieteen opiskelija, Elisa Strodel

Hyvä päiväkodin Johtaja,

Olemme Metropolian Ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoita.

Teemme opinnäytetyötä 6-vuotiaiden lasten rokotusohjauksesta osana kansainvälistä Erasmus Plus hanketta. Hankkeen tarkoituksena on edistää rokotustietoisuutta eri-ikäisten keskuudessa ja sen myötä vaikuttaa rokotuskattavuuden nousuun.

Etsimme yhteistyökumppaneiksi neljää yksityistä esikouluryhmää (lapsia 5-10/ryhmä) Espoon alueelta toukokuun alussa toteutettavaan opinnäytetyöhön kuuluvaan tutkimusosuuteen, eli rokotusinfo tuokioon.

Rokotusinfo tuokio on suunniteltu ikätason mukaisesti ja siihen sisältyy oppimista rokotteista leikin, kuvien ja keskustelun kautta. Tuokion kesto on noin 35-45 min.

Toivomme yhteydenottoa viimeistään viikolla 15.

Litteenä opinnäytetyön suunnitelma, tutkimuslupahakemus sekä hoitajien suostumuslomake.

Illoisin terveisin,

Meri Kuusinen, meri.kuusinen@metropolia.fi, 0458065825

Elisa Strodel, elisa.strodel@metropolia.fi, 0451281272

Metropolian ammattikorkeakoulu
 Sosiaali- ja terveysala
 Sairaanhoidaja (AMK), Terveystieteiden opettaja (AMK)
 Meri Kuusinen, Elisa Strodel
 Opinnäytetyön ohjaaja: T.T. Anne Nikula

Liite 2
 1 (2)

3.4., 2017

Hyvät lasten vanhemmat/hoitajat,

Olemme Metropolian ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä esikouluikäisten lasten rokotusohjauksesta.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on edistää lasten rokotustietoisuutta ja vähentää näin rokotuksiin liittyvää epätietoisuutta, negatiivisia mielikuvia rokottamisesta ja pelkoa pistämisestä.

Lasten hoitotyötä on tutkittu pääsääntöisesti vanhempien näkökulmasta. Lapset käyttävät terveydenhuollon palveluja paljon, mutta heitä itseään "konsultoidaan" kuluttajina edelleen harvoin. Tarkoituksemme on keskittyä lasten oikeuteen tulla kuulluksi ja ottaa heidän näkemyksensä huomioon heitä koskevassa rokotusohjauksessa heidän kehitystasonsa mukaisesti.

Opinnäytetyön tutkimuksellisenä osuutena toteutamme Rokotusinfotuokion neljälle, yksityiselle Espoon esikouluryhmälle. Infotuokion sisältö on suunniteltu lasten ikätason mukaisesti. Rokotusinfotuokioon sisältyy oppimista rokottamisesta leikin, kuvien ja ohjauksen kautta. Tuomme esimerkiksi lapsille nähtäväksi kuvia, sekä turvallista rokotusmateriaalia, joihin he saavat tutustua (laastareita, muoviruiskuja jne.). Rokotusinfotuokio kestää noin 35-45min ja sisältää avointa keskustelua, sekä avoimien kysymysten esittämistä lapsille. Palautteessa ja kommentteissa keskitytään lasten omiin mielipiteisiin ja kokemuksiin rokottamisesta, rokotusinfopäivästä, sekä kehitysehdotuksista heitä koskevassa rokotusohjauksessa.

Keskustelut lasten kanssa nauhoitetaan luvallanne ja tallennetaan analyysia varten. Nauhoitusten sisältö hävitetään asianmukaisesti puhtaaksikirjoitusvaiheen jälkeen, eikä lapsien nimiä tai muita henkilötietoja mainita missään vaiheessa opinnäytetyötä. Eivätkä nauhoitteet tule kenenkään muun kuin allekirjoitaneiden tietoon. Opinnäytetyön ohjaajana toimii T.T. Anne Nikula Metropolian ammattikorkeakoululta. Olemme saaneet opinnäytetyöllemme tutkimusluvan lla.

Metropolian ammattikorkeakoulu
 Sosiaali- ja terveysala
 Sairaanhoidaja (AMK), Terveystieteiden (AMK)
 Meri Kuusinen, Elisa Strodel
 Opinnäytetyön ohjaaja: III Anne Nikula

Liite 2
 2 (2)

3.4.2017

I

Pyydämme ystävällisesti täyttämään alla olevan suostumuksen ja palauttamaan sen esikoululle sille kuuluvan laatikkoon viimeistään viikolla 16 huhtikuussa 2017.

Yhteistyöterveisin Sairaanhoidajaopiskelija Meri Kuusinen ja terveydenhoitajaopiskelija Elisa Strodel.
 Puh: 0458065825 ja 0451261272
 Opinnäytetyön Ohjaaja Anne Nikula: anne.nikula@metropolia.fi

Suostumus:

Suostun siihen, että lapseni _____ saa osallistua Metropolian ammattikorkeakoulun opiskelijoiden Meri Kuusisen ja Elisa Strodelin järjestämään rokotustuokioon. Suostun myös siihen, että lapsen kanssa käydyt keskustelut voidaan nauhoittaa ja tulokset julkaista opinnäytetyössä. Olen tietoinen siitä, että opinnäytetyön raportti kirjoitetaan anonymisti, eikä lapseni mielipiteitä tai henkilöllisyyttä ole tunnistettavissa opinnäytetyön raportissa.

Espoossa _____

Huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys, sekä yhteystiedot

Metropolian ammattikorkeakoulu	Tutkimuslupahakemus	Liite 3
Sosiaali- ja terveysala		1 (2)
Sairaanhoitaja (AMK), Terveydenhoitaja (AMK)		
Meri Kuusinen, Elisa Strodel		
Opinnäytetyön ohjaaja: T.T. Anne Nikula	3.4.2017	

Hyvä päiväkodin Johtaja,

|

Olemme Metropolia Ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoita ja haemme tutkimuslupaa "Esikouluikäisten lasten rokotusohjaus" -nimisen opinnäytetyön toteuttamista varten. Opinnäytetyön tarkoituksena on edistää rokotustietoisuutta lasten keskuudessa sekä vähentää leikin, kuvien ja keskustelun keinoin rokottamiseen liittyvää pistospelkoa ja epä tietoisuutta (ks. Liite1, opinnäytetyön tutkimussuunnitelma).

Opinnäytetyömme sisältää tutkimuksellisenä osuutena rokotusinfotuokion, joka on tarkoitus järjestää huhti-toukokuussa 2017 neljälle yksityisen päiväkodin esikouluryhmälle Espoossa. Tarkoituksena on pitää rokotusinfotuokio yhteensä 16-40 lapselle, mikäli lasten lukumäärä on 4-10 lasta/ryhmä.

Rokotusinfotuokion on tarkoitus kestää noin 45 - 50 minuuttia ja se on tarkoitus äänittää nauhurilla. Nauhoitteen sisältö tuhoetaan asianmukaisesti, kun rokotusinfotuokioiden keskustelut on kirjoitettu teksteiksi. Lasten huoltajilta pyydetään kirjallinen suostumus (ks. liite 2) lapsensa osallistumisesta rokotusinfotuokioon. Vanhemmat palauttavat suostumuksensa erilliseen laatikkoon, jonka toimittamme päiväkotiin sovittuun päivämäärään mennessä. Lasten henkilöllisyys ei tule esiin missään opinnäytetyön vaiheessa, eikä äänitteiden sisältö tule muiden kuin allekirjoittaneiden tietoon.

Haemme tutkimuslupaa rokotusinfotuokioiden järjestämiseen päiväkotien esikouluryhmissä. Pyydämme myös nimeämään yhteyshenkilöt, joihin voimme olla yhteydessä asian tiimoilta.

Helsingissä 3.4.2017

Ystävällisin terveisin

Meri Kuusinen (sairaanhoitajaopiskelija), puh. 0458065825, meri.kuusinen@metropolia.fi
 Elisa ~~Strodel~~ (terveydenhoitajaopiskelija), puh. 0451281272, elisa.strodel@metropolia.fi

Metropolian ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala
Sairaanhoitaja (AMK), Terveystieteiden (AMK)
Meri Kuusinen, Elisa ~~Strodel~~
Opinnäytetyön ohjaaja: ~~T.T.~~ Anne Nikula

Tutkimuslupahakemus
3.4.2017

Liite 3
2 (2)

Anne Nikula, opinnäytetyön ohjaaja, p. 040 630 1497, anne.nikula@metropolia.fi
Tutkimusluvan myöntäminen:

Olen lukenut tutkimuslupahakemuksen ja sen mukana lähetetyt liitteet. Myönnän tutkimusluvan Metropolian ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoille Meri Kuusiselle ja Elisa ~~Strodelille~~ hakemuksen mukaan.

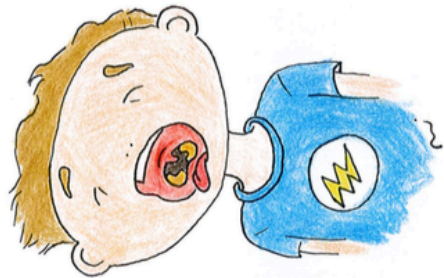
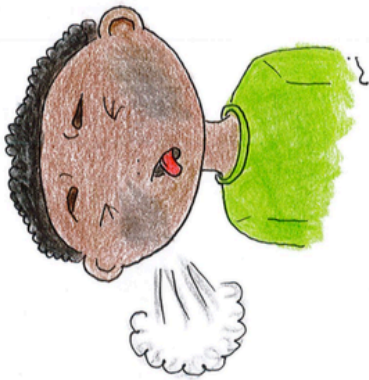
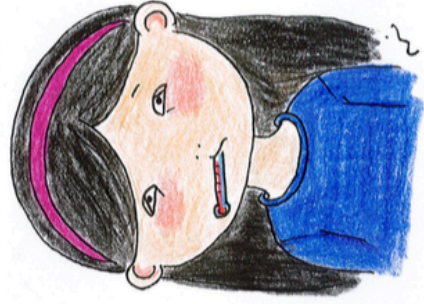
Tähän voitte halutessanne kirjoittaa lisätietoja:

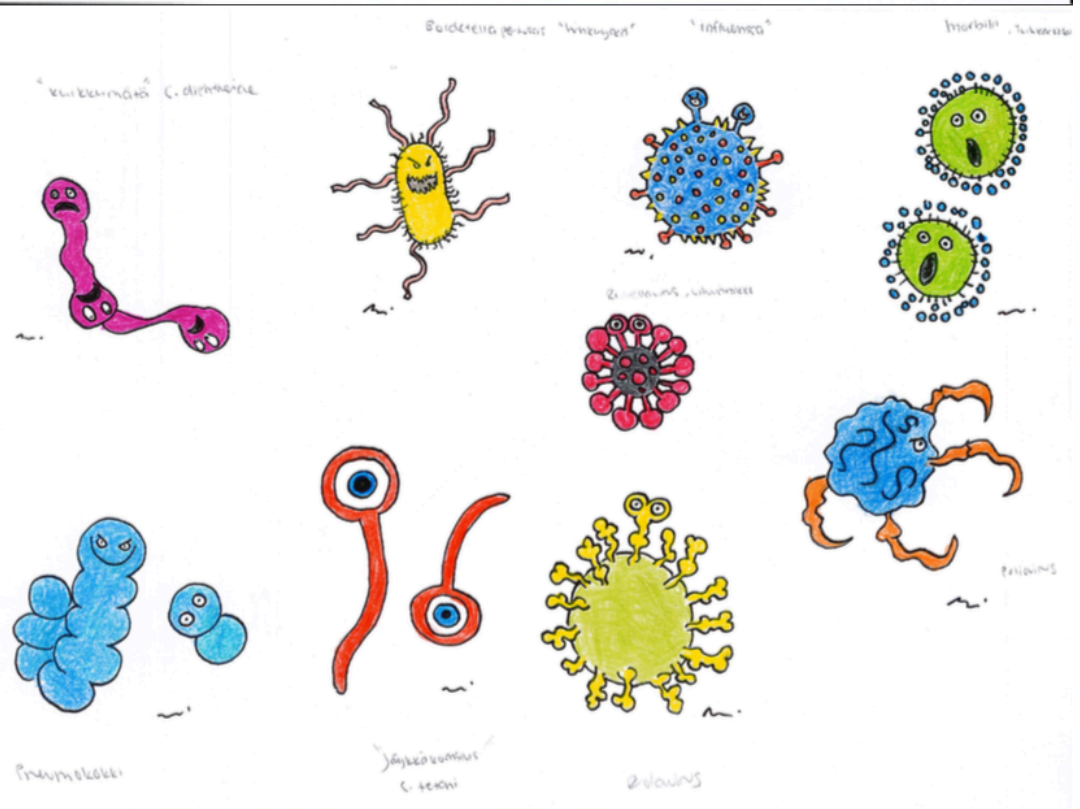
Päiväys: _____

Päiväködi: _____

Allekirjoitus: _____

Nimen selvennys: _____





3)



Meri Kuusinen 2017

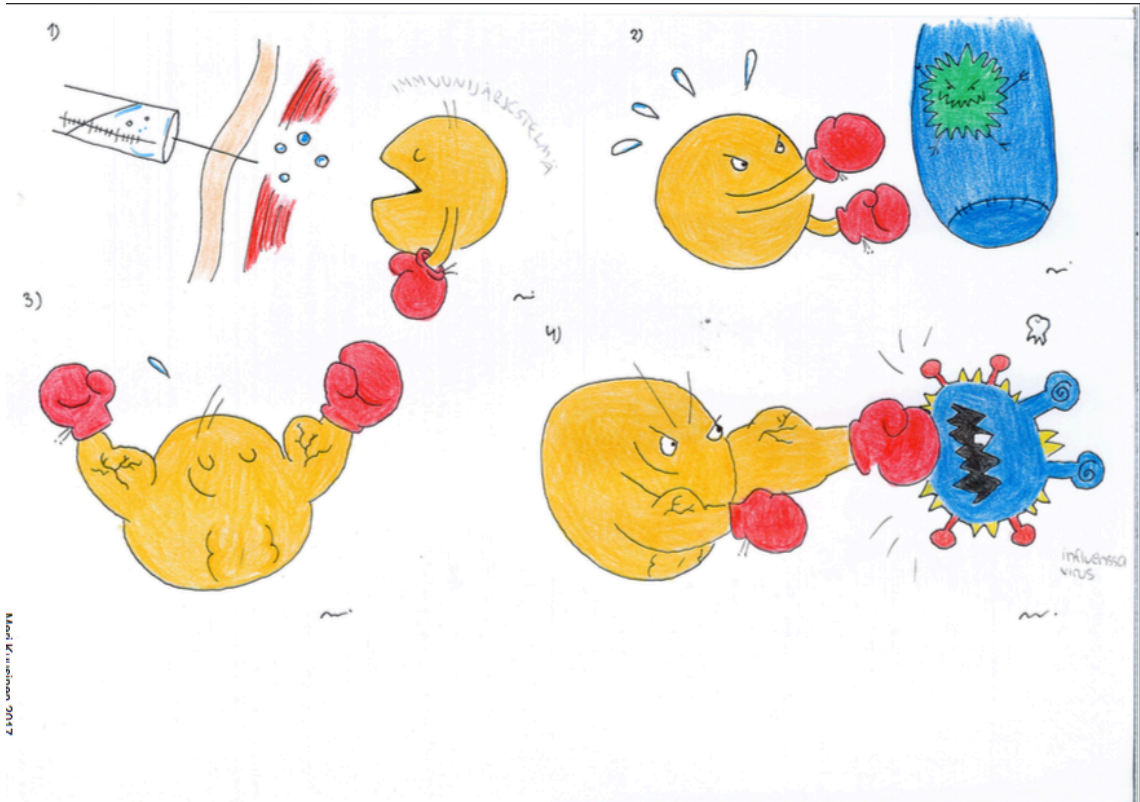
4)

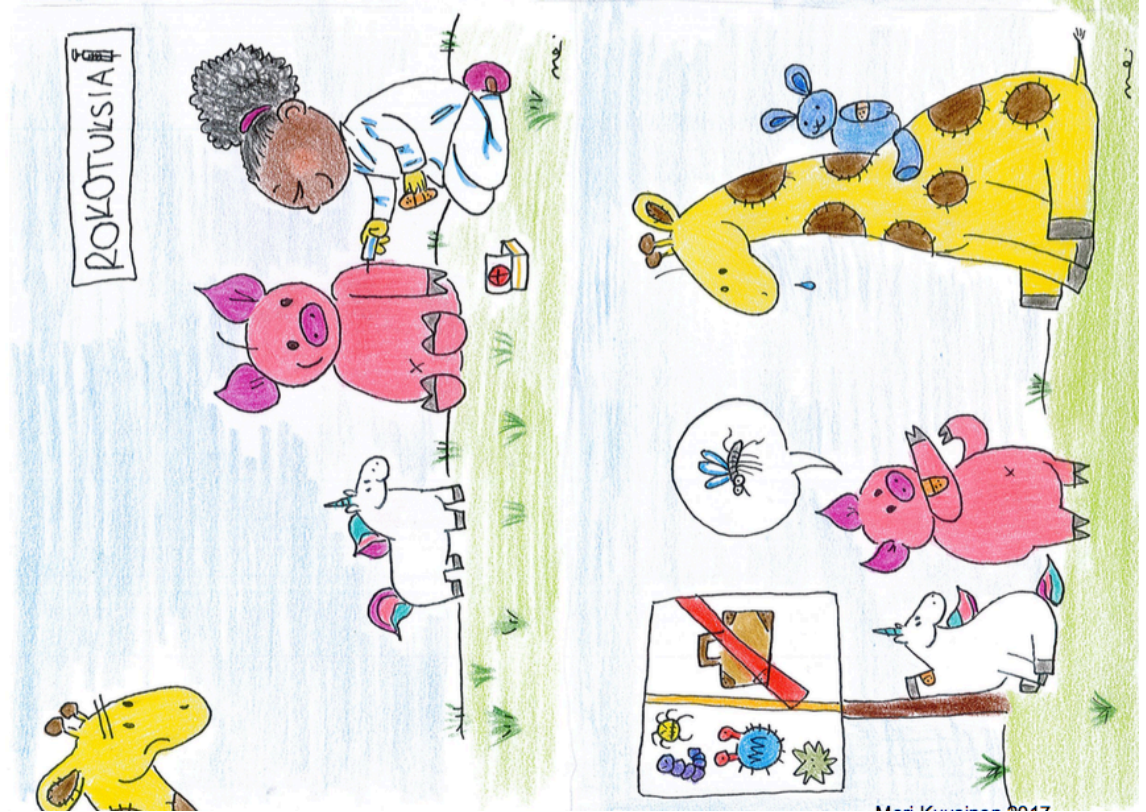


Meri Kuusinen 2017

5)

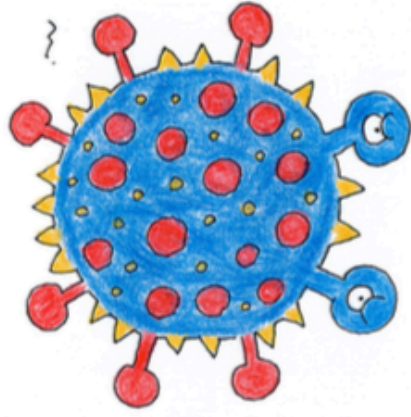








(INFLUENSSA)



(TUUKKUMÄTTÄ)



(HINNUSKKA)

