



Rokote-Roopen seikkailut

Leikki-ikäisille lapsille suunnattu rokoteopas

Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Terveystieteiden (AMK)

Kevät 2024

Noora Simola

Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijä Noora Simola

Työn nimi Rokote-Roopen seikkailut – Leikki-ikäisille lapsille suunnattu rokoteopas

Ohjaaja Tuula Kolari

Tiivistelmä

Vuosi 2024

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä käsiteltiin leikki-ikäisten lasten rokotuspelkoa. Rokottaminen on usein terveiden lasten ensimmäinen hoitotoimenpide, ja sen myötä ensimmäinen lääketieteellisen kivun aiheuttaja. Rokotuspelko on lapsilla hyvin yleistä: yli puolet pelkäävät rokottamista ja jopa 90 % lapsista kokee rokottamisen ahdistavana.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas leikki-ikäisille lapsille sekä heidän perheilleen. Oppaan tavoitteena oli kertoa rokottamisesta leikki-ikäiselle ymmärrettävällä tavalla sekä tiedon avulla vähentää lasten rokotuspelkoa. Opinnäytetyön tilaajana toimi Oma Hämeen Forssan seudun neuvola. Opinnäytetyön teoriaosuudessa käytiin läpi rokottamisen taustaa neuvolassa sekä leikki-ikäisen lapsen kehitystä ja kasvua. Teoriassa käsiteltiin myös neulapelon yleisyyttä lapsilla sekä miten se vaikutti rokotustoimintaan. Toiminnallisen osuuden vuoksi teoriassa käsiteltiin myös sitä, millainen on hyvä leikki-ikäisille suunnattu opas.

Toiminnallisena osuutena luodussa oppaassa Rokote-Roopen esittelee lapsille ymmärrettävällä tavalla rokottamista. Oppaassa kerrotaan rokotteista, miksi niitä annetaan sekä mitä ne tekevät kehossa. Oppaaseen oli koottu monenlaisia puuhatehtäviä osallistamaan lasta sekä auttamaan lasta ymmärtämään rokottamista paremmin. Oppaan ensisijainen tavoite oli vähentää rokottamiseen liittyvää pelkoa lapsilla. Opas tuli käyttöön neuvolassa perheille jaettavaksi. Perheet saivat kotona yhdessä tutustua oppaaseen ja palata siihen, jos rokottaminen mietitytti.

Oppaasta antoi palautetta kaksi neuvolan asiakasperhettä sekä neuvolan terveydenhoitajat. Perheiltä ja heidän lapsiltansa saatiin hyvää palautetta oppaasta. Opasta pidettiin ikätasoisena sekä positiivisena uutuuutena neuvolakäynneille. Myös terveydenhoitajat kokivat oppaan olevan tervetullut työväline rokotuspelon helpottamiseksi. Vielä ei kuitenkaan saatu tutkimustietoa, vaikuttaako opas lasten rokotuspelon vähenemiseen. Tutkimus oppaan toimivuudesta olisikin hyvä seuraava kehitysaskel, ja tulosten mukaan opasta voisi kehittää ja jakaa laajemmalle alueelle.

Avainsanat Leikki-ikäiset, oppaat, rokotus

Sivut 24 sivua ja liitteitä 8 sivua

This practice-based thesis concentrates on the fear of vaccination in play-aged children. Vaccinating is commonly one of the first treatments that a healthy child has to endure. Because of this, vaccinating is also usually the first cause of medical pain. It is usual for children to be afraid of vaccinations. More than half of the children are afraid of vaccinating and even over 90 % of children experience vaccinating as distressing.

The purpose of the thesis was to produce a guide for play-aged children and their families. The objective of the guide is to narrate vaccination process in a way a child would understand and by means of narration reduce the fear of vaccination. The thesis was commissioned by the child health clinic in Kanta-Häme wellbeing services county, Forssa region. In the background of the thesis, vaccinations in child health clinics, as well as the development and growth of play-aged children are discussed. The prevalence of needle fear in children and its effect on the vaccination process are also examined. As the thesis includes the practical part, the characteristics of a good guide for play-aged children are discussed.

In the guide, a vaccination called Roope introduces vaccination in an understandable manner for children. The guide contains information on why vaccinations are given and how vaccinations affect the body. A variety of drawing and coloring tasks were added to the guide to involve the child, and to help the child understand vaccinations better. The primary aim of the guide is to reduce the fear related to vaccination. The guide will be used in the child health clinic where it will be distributed to families. Together the families can learn about vaccination and revise the story if needed.

Two client families of the child health clinic gave feedback on the guide as well as the nurses who work at the clinic. The parents and their children gave valuable commentary on the guide. The guide was considered to be age appropriate and a positive innovation for counselling visits. The nurses working at the clinic also thought that the guide was a welcomed tool to help reduce children's fear of vaccination. More research is needed for the effectiveness of the guide and that would be a good next step in the development of the topic. According to the results, the guide could be developed and distributed on a larger scale.

Keywords Preschoolers, guides, vaccination

Pages 24 pages and appendices 8 pages

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet	2
3	Leikki-ikäisen kasvu ja kehitys	2
4	Lastenneuvolan toiminta	4
4.1	Leikki-ikäisen seuranta neuvolassa	5
4.2	Rokotustoiminta lastenneuvolassa	6
5	Lapsen rokotuspelko	8
6	Ikätasoinen ohjaus leikin avulla	10
7	Hyvän leikki-ikäisille suunnatun oppaan piirteet	11
8	Opinnäytetyön toteutus	12
8.1	Opinnäytetyön aineistonhankinta	12
8.2	Oppaan suunnittelu ja toteutus	13
8.3	Opinnäytetyön eettisyys ja kestävyys	14
9	Johtopäätökset ja pohdinta	15
	Lähteet	19

Kuvat, taulukot ja kaavat

Kuva 1 Vuonna 2020 syntyneiden lasten rokotekattavuus rokotteittain, % ikäryhmästä (THL, 2023a)	7
---	---

Liitteet

- Liite 1. Aineistonhallintasuunnitelma
- Liite 2. Taulukko neuvolaikäisten lasten peruserokotusohjelmasta
- Liite 3. Kysymykset palautteen saannin tueksi
- Liite 4. Opas

1 Johdanto

Lapsen rokottaminen on tärkeää niin lapselle kuin yhteiskunnalle. Lapsi saa rokotteista turvallisesti suojan 12 eri tautia vastaan. Ilman rokotteita lapsi voi sairastua vakaviin tauteihin, kuten aivokalvontulehdukseen tai verenmyrkytykseen. (THL, 2022) Rokotteet suojaavat myös epäsuorasti rokottamattomia ihmisiä vähentämällä taudinaiheuttajien leviämistä väestössä. Rokotusten yhteiskunnallinen merkitys näkyy sekä taloudellisena että terveydellisenä hyötynä. Ennen rokotteita infektioaudit olivat yksi suuri lasten vammautumisen taustatekijä, ja yleisin kuolinsyy. Tänä päivänä rokotteet voivat estää infektioitauteihin sairastumisen kokonaan tai ainakin suojata vakavammilta tautimuodoilta. Yhteiskunnalle lasten rokottaminen tautien suojaamiseksi on halvempaa kuin kyseisten tautien hoitaminen sairastumisen jälkeen. Kattava rokotusohjelma vähentää sairauksiin liittyvien kulujen sekä sosiaali- ja terveystenon lisäksi lasten sairauspoissaoloja ja lasten vanhempien poissaoloja töistä. (THL, 2019)

Vaikka rokotukset ovat tutkitusti ja tilastollisesti auttaneet lapsia pysymään terveenä, voi rokotustilanne silti olla pelottava lapselle, joka ei välttämättä ymmärrä vielä miksi rokotteita annetaan. Rokotukset voivat nipistää ja sattua annettaessa, ja niistä voi tulla jälkioireita, kuten kuumetta tai pistopaikan kuumotusta ja punoitusta, jonka vuoksi lapsi voi alkaa jännittää tulevia rokotuskertoja. (Taddio, 2019)

Opinnäytetyössä keskitytään leikki-ikäisen rokottamiseen eli 3–6-vuotiaisiin ja tuotetaan leikki-ikäisille lapsille suunnattu ikätasoinen opas rokottamisesta. Leikki-ikäisen rokottaminen on tärkeä osa terveydenhoitajan työtä neuvolassa. Jos lapsi pelkää tai jännittää rokottamista, vaikeuttaa se rokotteiden antamista turvallisesti. Lapselle rokotteista kertominen ja asian ymmärtämisen auttaminen voi helpottaa siis molempia, terveydenhoitajaa ja lasta, sekä myös vanhempia. Rokotuspelon ja rokottamistilanteen pelon vähentämiseksi halusin tuottaa oppaan, joka kertoo lapselle ymmärrettävällä tavalla, mitä rokotteet ovat ja miksi niitä annetaan. Oppaan avulla vanhemmat voivat yhdessä lapsen kanssa tutustua rokotteisiin, niin ettei tutustumiseen tarvitse enää neuvolavastaanotolla käyttää paljon aikaa. Oppaan avulla toivottavasti tehdään rokottamisesta jokaiselle asianomaiselle rauhallinen ja stressitön tapahtuma.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Lasten rokottamista on tutkittu paljon, ja terveydenhoitajia koulutetaan lasten kohtaamiseen ja rokottamiseen. Lapsille suunnattua opasta rokotteisiin liittyen ei ole kuitenkaan vielä tehty. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa lapsille suunnattu rokoteopas, jonka perheet voivat saada kotiin tutkittavaksi ja luettavaksi. Opasta voidaan käydä läpi myös hoitajan vastaanotolla. Opas sisältää lapsille ymmärrettävällä tavalla tietoa rokotteista; mitä ne ovat, miksi niitä annetaan ja mitä ne tekevät elimistössä. Oppaan on tarkoitus olla sadun omainen tarina, jossa on myös puuhatehtäviä, joiden avulla lapset voivat käsittää paremmin, mitä rokotteet ovat. Oppaan avulla lapsen rokotejäännitys voi helpottua, mikä helpottaa myös terveydenhoitajien työtä.

Opinnäytetyön tilaaja on Oma Hämeen Forssan seudun neuvola. Neuvolassa terveydenhoitajat kohtaavat miltei päivittäin rokotettavia lapsia. Opas lasten rokotusjäännittämisen vähentämisen työvälineenä tulee siis neuvolassa tarpeeseen. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä ovat:

1. Miten leikki-ikäistä ohjataan ikätasoisesti?
2. Millainen on hyvä leikki-ikäiselle suunnattu opas?
3. Miten terveydenhoitaja voi tukea rokatusta jännittävää lasta?

3 Leikki-ikäisen kasvu ja kehitys

Leikki-ikäiset eli 3–6-vuotiaat lapset ovat tyypillisesti vilkkaita, uteliaita ja aloitekykyisiä touhuajia (Korhonen, 2021). Leikki-ikäisen fyysinen kehitys on melko tasaista, kasvun pitäisi edetä tasaisesti kasvukäyrästöllä lapselle tyypillisellä tasolla. Motorinen toiminnallisuus kehittyy leikki-ikäisenä paljon. 3–6-vuotiaat nauttivat liikunnallisista leikeistä, uusia taitoja syntyy ja lapsi pystyy olemaan omatoimisempi. Myös sorminäppäryys ja silmä-käsi-yhteistyö kehittyy. (MLL, n.d.)

Lapsen motorisen ja kognitiivisen kehityksen mukana monipuolistuu myös lapsen leikki. Leikki-ikäisen tyylit leikkiä heijastuu lapsen kehitykseen. Kolme vuotiaana lapsi yleensä leikkii vielä yksin, sillä lapsen mieli ei ole vielä tarpeeksi kehittynyt huomioimaan toisen leikkijän näkökulmaa. Noin neljä vuotiaasta lähtien lapsen mieli on kehittynyt niin paljon, että lapset

pystyvät leikkimään yhteisleikkejä. Yhteisleikeissä osallistujilla on leikissä yhteinen tavoite ja sovitut roolit, leikkijät pystyvät neuvottelemaan leikin kulusta ja ratkaisemaan ristiriitatilanteita. Yhteisleikit ovat usein roolileikkejä. Aluksi leikkien suunnittelu on vähäistä ja lapset voivat vielä tarvita aikuisen apua roolitoimintojen toteuttamisessa. Esikouluikässä lapset osaavat jo suunnitella itsenäisesti roolijakoa ja leikkivälineiden valintaa. (Pulkinen, ym., 2023, Ikäkausille tyypilliset leikin muodot -luku)

Sääntöleikkeihin lapsi tutustuu monilla eri tavoilla, esimerkiksi vanhemmilta lapsilta nuoremmille siirtyviä tai spontaanisti leikkutilanteessa yhdessä sovittuja. Viisivuotias lapsi yleensä kiinnostuu sääntöleikeistä niiden kaavamaisuuden ja vuorottelun vuoksi. Tyypillisiä sääntöleikkejä ovat muisti-, kortti- ja lautapelit. Kaikissa leikki-ikäisen ikävaiheissa mukana on myös fyysiset leikit, kuten kiipeily, hippa, hyppiminen. (Pulkinen, ym., 2023, Ikäkausille tyypilliset leikin muodot -luku)

Sosiaalisten taitojen kehittyminen 5–6-vuotiailla näkyy kykynä ottaa muut paremmin huomioon. Myös omien tunteiden käsittely ja käytöksen säätely parantuu, joka auttaa oman vuoron odottamisessa, keskittymiskyvyssä sekä ohjeiden seuraamisessa. (Korhonen, 2021) Myös nuoremmilla leikki-ikäisillä on jo samoja taitoja kuin 5–6-vuotiailla, mutta taidot eivät ole vielä niin kehittyneitä ja tunteiden säätely voi olla nuoremmalle vaikeampaa (MLL, n.d.). Lapsi ymmärtää hyvän ja pahan, sekä oikean ja väärän väliset erot (Korhonen, 2021).

Leikki-ikäinen nauttii uusien taitojen oppimisesta ja niiden esittelemisestä muille. Toisaalta leikki-ikäinen myös pahoittaa mielensä helposti ja tarvitsee vielä aikuisen lohdutusta ja turvaa vaikeiden tunteiden käsittelemiseksi. Lapsen kyky huomata erot omassa ja muiden käytöksessä voi ajoittain aiheuttaa huonommuuden tunnetta. Huonommuuden tunne voi näkyä esimerkiksi käytösongelmina tai alakuloisuutena. Lapsi kykenee vanhemman avustuksella miettimään omien tekojensa seurauksia, vaikka onkin vielä pitkälti sitoutunut omaan näkökulmaansa. (Korhonen, 2021)

Leikki-ikäisellä on jo 3-vuotiaana kehittynyt suuri sanavarasto, ja siitä eteenpäin uusia sanoja opitaan usein tasaiseen tahtiin. Kuuden vuoden ikäiselle lapselle on karttunut jo yli 10 000 sanaa käyttöönsä. Kolme vuotias osaa yleensä jo vertailla esineitä ja käyttää tähän tarkoitukseen adjektiivien komparatiivimuotoja, esimerkiksi ”pitkämpi”, ”märkämpi”. Voidaan nähdä, että päätettä osataan käyttää, mutta sanavartalon taivutus on vielä vaikeaa. Neljävuotiaana osataan käyttää esineiden paikkaa ja sijaintia osoittavia määreitä. Alkuun ymmärretään käsitteet päällä ja alla, ja seuraavaksi opitaan käsitteet edessä ja takana. Sijainnin lapsi suhteuttaa ensin itseensä, vasta hieman myöhemmin opitaan, että paikan

määritelmä vaihtelee sen mukaan, mistä näkökulmasta asioita katsotaan. Viisivuotiaana hallitaan jo äidinkielen perussäännöt koskien taivutusmuotoja ja sanojen yhdistelyä. Lapsi ymmärtää ajan vaikutukset lauserakenteisiin, eli menneet, käynnissä olevat ja tulevat tapahtumat. Jo 5-vuotiaana lapsen puheessa esiintyy eri sanaluokan sanoja samassa suhteessa kuin aikuisten arkipuheessa. Kuusivuotias alkaa pikkuhiljaa ymmärtämään, että sanat muodostuvat erillisistä äänneistä, sekä oppii yhdistämään, poistamaan, lisäämään ja laskemaan äänneitä. Näiden taitojen avulla lapsen lukemisen opettelu alkaa. (Pulkkinen, ym., 2023, Taivutusmuotojen omaksuminen -luku)

4 Lastenneuvolan toiminta

Neuvolapalvelut ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. Ne ovat tarjolla kaikille alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. (STM, 2023) Neuvolapalvelut ovat osa perusterveydenhuoltoa, ja tämän vuoksi myös lakisääteisiä (Hakulinen, 2023). Toimintaa säätelevät terveydenhuoltolaki, valtioneuvoston asetus, laki potilaan asemasta ja oikeuksista, laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, laki potilasasiavastaavista ja sosiaalivastaavista, laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta, tietosuojalaki, laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä, laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä, sosiaalihuoltolaki, lastensuojelulaki, mielenterveyslaki, päihdehuoltolaki, tartuntatautilaki, valtioneuvoston asetus tartuntataudeista, vanhemmuuslaki, asetus imeväisten ja pikkulasten ruokintaa koskevasta tiedotusaineistosta, asetus rokotuksista, valtioneuvoston asetus seulonnoista sekä laki sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnasta. (THL, 2024).

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta ja neuvolapalvelujen laatua. Yksi lain mukaan säädetty käytäntö on lastenneuvolassa lapsen kehityksen seuranta ensimmäisen ikävuoden aikana tiheästi ja tämän jälkeen vuosittain sekä yksilöllisen tarpeen mukaan. Valtioneuvoston asetus varmistaa, että lastenneuvolan asiakkaiden terveysneuvonta ja -tarkastukset ovat suunnitelmallisia, yhteneviä ja perheiden yksilölliset tarpeet huomioon ottavia. Myös muiden lastenneuvolan toimintaa säätelevien lakien ja asetusten tavoitteena on varmistaa neuvolan asiakkaille mahdollisimman hyvää ja valvottua neuvolatoimintaa. (THL, 2024).

Neurolatyö on keskeinen osa perusterveydenhuollon ehkäisevää ja terveyttä edistävää toimintaa. Neuvolatoimintaan sisältyy lapsen kasvun ja kehityksen seuranta, vanhemmuuden ja perheiden hyvinvoinnin tukeminen ja terveyden edistäminen. Lastenneuvolan palvelut perustuvat huolellisesti toteutettuihin määräaikaisiin terveystarkastuksiin ja

terveysneuvontaan, joissa huomioidaan lapsen ja tämän perheen yksilölliset tarpeet. Vanhemmuuden tukemiseksi on laadittu neljä laajaa terveystarkastusta, joissa arvioidaan koko perheen terveyttä kokonaisvaltaisesti. (STM, 2023)

4.1 Leikki-ikäisen seuranta neuvolassa

Leikki-ikäisellä on neuvolassa 3 määräaikaistarkastusta ja 1 laaja terveystarkastus. Tarkastukset ajoittuvat 3., 4., 5. ja 6. ikävuodelle. Neljän ikävuoden tarkastus on laaja terveystarkastus. (Saarinen ym., 2023) Laajassa terveystarkastuksessa arvioidaan lapsen kehityksen, terveydentilan ja hyvinvoinnin lisäksi koko perheen hyvinvointia ja vanhempien tuen tarpeita. Tarkastukseen kutsutaan mukaan molemmat vanhemmat. Laajaan terveystarkastukseen pyydetään vanhempien kirjallisella suostumuksella lupa varhaiskasvatuksen henkilökunnan arvioon lapsen toiminnasta ja hyvinvoinnista varhaiskasvatuksessa. Vanhemmilta pyydetään myös kirjallisena heidän näkemyksensä lapsen kehityksestä, sekä koko perheen hyvinvoinnista. (THL, 2023b)

Jokaisella leikki-ikäisen neuvolakäynnillä mitataan lapsen pituus, paino ja päänympäryys. Myös kuuloa ja näköä arvioidaan syntymästä asti. 3-vuotiaasta ylöspäin näköä voidaan tutkia LH-tilun avulla, sitä ennen näköä tutkitaan silmien ulkonäön, katsekontaktin, Hirschbergin lamppukokeen ja suoran peittokokeen avulla (Grotenfelt-Enegren, 2021). Kuuloa voidaan tutkia audiometrillä tarpeen mukaan jo 4-vuoden iässä, normaalisti se aloitetaan vasta viidennestä ikävuodesta ylöspäin. Tätä ennen lapsen kuuloa voidaan arvioida juttelemalla aiheesta vanhemman kanssa, sekä vastaanotolla pienellä testillä. Lapsen takana voidaan soittaa esim. pientä kelloa tai pienoisaudiometriä eli uikkua, ja katsotaan kääntääkö lapsi päätä ääntä kohti. (Korpilahti, 2021) Tarkastuksissa arvioidaan myös lapsen ikätasoista kehitystä sen mukaan, miten lapsi toimii vastaanotolla. 4-, 5- ja 6-vuotiailla tätä arvioidaan myös tekemällä LENE-arviointi, joka tarkoittaa leikki-ikäisen lapsen neurologisen kehityksen arviointimenetelmä (Saarinen ym., 2023).

Tutkimusten lisäksi yhtä tärkeitä on vanhempien kanssa käytävät keskustelut. Keskustelunaiheet voivat hieman vaihdella lapsen iän mukaan. Jokaisella vastaanotolla voidaan keskustella perheen jaksamisesta ja voimavaroista, terveystottumuksista, lapsen ravitsemuksesta, unesta ja liikunnasta. Iän mukaan voidaan keskustella puheen kehityksestä, lapsen sosiaalisista taidoista tai tunteiden säätelystä, uhmaästä, kodin turvallisuudesta ja hoitojärjestelyistä. Terveystarkastajan vastuulla on seuloa vastaanottokäynneillä perheet, jotka voivat olla tuen tarpeessa, jonka vuoksi vastaanotolla

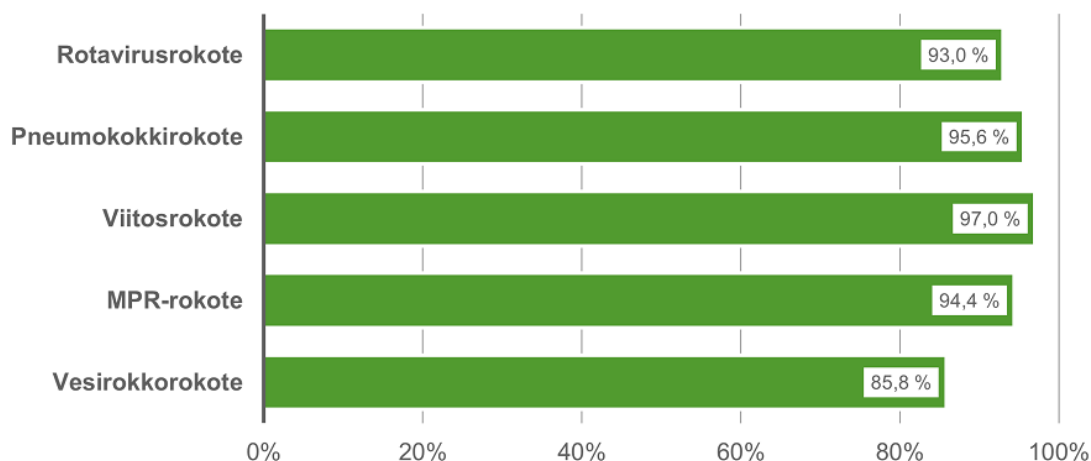
pitää keskustella myös päihteiden käytöstä, vanhemmuudesta ja parisuhteesta, parisuhde-/perheväkivallasta sekä taloudesta. (Korpilahti, 2021)

4.2 Rokotustoiminta lastenneuvolassa

Rokottaminen, kuten muukin neuvolatoiminta, on vapaaehtoista ja maksutonta. Suomen rokotusohjelma on suunniteltu Suomessa aiemmin esiintyneitä tauteja vastaan. (Elonsalo, 2023, s. 5) Jokainen rokotus annetaan lapselle sellaisessa iässä, että lapsi saa parhaan mahdollisen suojan juuri sille oikeaan aikaan. Jotkut taudit voivat olla hyvin vaarallisia nuorille lapsille, jonka vuoksi rokotteita annetaan jo muutaman kuukauden iästä lähtien. (Rokotustieto, 2015) Neuvolaikäisellä lapsella on mahdollisuus saada suoja 12:ta eri tautia vastaan. Suuri osa lasten rokotteista annetaan heille ensimmäisen ikävuoden aikana. Ensimmäisen ikävuoden aikana lapsi saa rotavirus-, pneumokokki-, viitos-, ja MPR-rokotteet. Leikki-ikäisenä saadaan vielä influenssarokote, vesirokkorokote, nelosrokote ja MPRV-rokote. (Liite 2) Lisäksi tiettyihin riskiryhmiin kuuluville lapsille tarjotaan lisärokotuksia maksutta. (Elonsalo, 2023, s. 6)

Suomessa lasten rokotuskattavuus on vakiintunut hyvälle tasolle. (Kuva 1) Alueellisesti rokotuskattavuudet vaihtelevat, yksittäisten rokotteiden välillä on nähtävissä myös vaihtelua. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisemassa tilastoraportissa nähdään myös ensimmäistä kertaa täysin rokottamattomien pikkulasten vähäistä nousua. Vuoden 2020 tulosten mukaan viitosrokote on yleisin otettu rokote. Harvimmin otetaan vesirokkorokotetta. (THL 2023a, ss. 1, 2)

Kuva 1 Vuonna 2020 syntyneiden lasten rokotekattavuus rokotteittain, % ikäryhmästä (THL, 2023a)



Rokotteet eivät suojaa pelkästään niitä, kenelle rokote annetaan suoraan. Jos tarpeeksi moni ottaa rokotteet tiettyä tautia vastaan, syntyy laumasuoja. Laumasuojan tarkoitus on vähentää taudinaiheuttajien leviämistä väestössä. Laumasuoja on erityisen tärkeä niille, jotka eivät voi esim. sairauden tai terveydentilan vuoksi ottaa rokotetta. (THL, 2019) Ilman tarpeeksi korkeaa rokotuskattavuutta eli laumasuojaa, taudit, jotka ovat Suomesta hävinneet lähes kokonaan, voivat palata takaisin. Erittäin herkästi leviävä tuhkarokko olisi yksi ensimmäisistä palautuvista taudeista. (Elonsalo, 2023, s. 7)

Rokotteiden toimintamekanismien tarkoituksena on opettaa kehoa puolustautumaan taudinaiheuttajilta (Elonsalo, 2023, s. 8). Joistain rokotteista tarvitaan useampi annos tai myöhemmin annettava tehoste, jotta elimistölle kehittyisi riittävä suoja tautia vastaan. Yleensä syntynyt rokotussuoja on hyvin pitkäaikainen, ellei elinikäinen. (Rokotustieto, 2015) Rokotteet sisältävät heikennettyä tai tapettua taudinaiheuttajaa tai sen osia. Kun rokotteet sisältävät taudinaiheuttajia, rokote tuottaa vastustuskyvyn oikeaa taudinaiheuttajaa vastaan, niin kuin sairastettu tauti. (Elonsalo, 2023, s. 8) Rokotteen hyvä puoli vastustuskyvyn saannissa on se, että rokotteessa taudinaiheuttajat ovat heikennetty tai tehty vaarattomiksi, jolloin se on turvallisempi tapa saada vastustuskyky tautia vastaan kuin sairastuminen, vaikka suoja on molemmissa tavoissa yhtä kattava (Elonsalo, 2023, ss. 11, 13, 17, 21, 24, 27, 28).

Neuvolassa ennen rokotteen antoa selvitetään lapsen terveydentila ja onko rokottamiselle vasta-aiheita (Elonsalo, 2023, s.8). Yleensä rokottamiselle ei ole vasta-aiheita, kuitenkin, jos lapsella on todettu voimakas yliherkkyys rokotteen sisältämälle ainesosalle, vakava

keskushermostoperäinen sairaus edellisen rokoteannoksen jälkeen tai immuunijärjestelmän häiriö voi olla aiheellista pidättäytyä rokotuksesta. Yleisempiä tapauksia, missä rokotamista joudutaan siirtämään, mutta sille ei ole vasta-aiheita ovat esimerkiksi kuume tai voimakasoireinen infektio tauti. (THL, 2021) Antibioottikuuri, ihottuma, kuumeeton flunssa tai korvatulehdus, allerginen taipumus, astma, epilepsia tai aiemmin sairastettu rokotteella ehkäistävä tauti eivät estä rokotteen antamista (Elonsalo, 2023, s. 8).

Rokotusta annettaessa on tärkeää pitää lapsi paikoillaan, jotta rokottaminen onnistuisi mahdollisimman hyvin. Terveystoimittaja ohjaa vanhemmalle tai lasta pitelevälle henkilölle parhaimman tavan pitää lasta sylissä paikoillaan. Jos lasta jännittää rokottaminen, olisi hyvä yrittää kiinnittää hänen huomionsa johonkin muuhun asiaan. Kun vanhempi on itse tilanteessa rauhallinen ja neutraali, niin lapsikin pystyy olemaan paremmin rauhallinen ja tuntee olonsa turvalliseksi. (Elonsalo, 2023, s. 9)

5 Lapsen rokotuspelko

Lapset joutuvat olemaan neulojen kanssa tekemisissä usein terveydenhuoltopalveluita käytettäessä. Yleensä ensimmäinen kokemus neuloista on neuvolassa ensimmäisen rokotamisen kohdalla. (Mikola ym., 2018) Taddio ym. (2012) tutkivat neulapelon vaikutuksia rokotteiden ottamiseen. Tutkimuksissa selvisi, että jopa 63 % lapsista kertoi pelkäävänsä neuloja, ja yli 90 % nuorista lapsista koki rokottamisen ahdistavana. Rokottamisen aiheuttama ahdistus ja kipu ovat yleisimpiä haittavaikutuksia rokottamisessa, ja sitä välttääkseen lapset eivät halua olla rokottamistilanteessa yhteistyökykyisiä. (Taddio ym., 2012)

Rokottaminen on suurin terveiden lasten kokema lääketieteellinen kipu. Tämän vuoksi sillä, miten rokottaminen hoidetaan, on suuri vaikutus siihen, miten lapsi tulevaisuudessa suhtautuu samankaltaisiin tapahtumiin. Raportointien mukaan lapset kokevat rokottamisen kivuliaampana kuin aikuiset. Vastaanotolle tullessa lapset usein kysyvät: ”Saanko tänään rokotteen?”, josta näkee, että lapsia huolestuttaa rokotteen saaminen. Taddion ja muiden mukaan se, että lapsi jännittää rokottamista jo etukäteen, vaikuttaa koetun kivun määrään enenevästi. (Taddio, Chambers ym., 2009, s. 154)

Rokotuspelkoisen lapsen rokottaminen on Ivesin ja Melrosen (2010) tutkimuksen mukaan myös terveydenhoitajalle stressaava tilanne. Ives ja Melrose suorittivat laadullisen tutkimushankkeen, konstruktivistisesta teoreettisesta näkökulmasta,

toimintatutkimuksellisella lähestymistavalla. Tutkimuksessa oli mukana 35 terveydenhoitajaa viidestä eri terveyskeskuksesta Kanadan maakunnassa. Tutkimuksessa hoitajat kertoivat pelkäävänsä vahingossa satuttavansa lasta, jos tämä rimpuilee ja potkii rokottamisen aikana. Tutkimuksissa selvisi myös, että jotkut vanhempien reaktiot lapsen rokottamiseen tekevät tilanteesta vaikean ja turvattoman tuntuisen lapselle.

McLenon ja Rogers (2019) ovat tehneet kokoomatutmuksen, jossa selvitettiin neulapelon esiintyvyyttä ja sen vaikutuksia rokotusten välttämiseen. Tutkimus tehtiin systemaattisella katsauksella sekä meta-analyysillä. Tutkijat löysivät 119 alkuperäistä tutkimusartikkelia, joista 35 sisälsi riittävästi tietoa meta-analyysiin. Meta-analyysissä huomattiin, että suurin osa lapsista koki neulapelkoa, mutta se väheni iän myötä. Tutkijoiden mukaan enemmän huomiota tulisi kiinnittää interventioihin, jotka lievittävät pelkoa.

Suomessa lapselle annetaan harvoin kivunlievitystä rokotetta antaessa, kuitenkin sitä on mahdollista antaa. Lapselle annettava mahdollinen kivunlievitys, vanhemman ohjaus ja terveydenhoitajille työvälineiden antaminen hankaliin rokotustilanteisiin, tekevät rokottamisesta hyvän kokemuksen kaikille (Ives & Melrose, 2010; Taddio ym., 2009, ss. 152, 153). Laasonen ja Leinosen suorittamassa pienessä tutkimuksessa (2015) sairaanhoitajat painottivat rehellisyyden tärkeyttä lapsien kanssa toimimisessa (Laasonen & Leinonen, 2015, s. 25) Annettavan informaation pitää kuitenkin olla räätälöity lapselle sopivaksi (Karlsson ym., 2016, s. 672). Taddio ym., (2009b) tutkivat muita keinoja lievittää rokotuskipua. Kipua lieventäviä menetelmiä olivat mm. istuma-asento, yksin tai vanhemman sylissä, kivuliaimman rokotteen jättäminen viimeiseksi, rokotteen nopea antaminen ilman aspirointia, sekä ihon silittäminen pistopaikan lähetyvillä pistettäessä. (Taddio, Ilersich ym., 2009)

Milind Gurav ym. (2022) tutkimuksessa selvitettiin auttavatko auditiiviset- ja audiovisuaaliset apuvälineet lapsen ahdistuksen ja kivun hoitoon hammashoitotoimenpiteissä. Auditiivinen tarkoittaa kuuloaistin kautta tapahtuvaa ärsykettä, esimerkiksi musiikkia, kun taas audiovisuaalinen tarkoittaa kuulon- ja näköaistin käyttöä, esimerkiksi videon katsomista ja kuuntelemista (Busan, 2014). Meta-analyysillä suoritettuna tutkimuksen mukaan molemmat auditiiviset sekä audiovisuaaliset apuvälineet olivat toimivia, kuitenkin audiovisuaaliset apuvälineet olivat auditiivisia keinoja tehokkaammat (Milind Gurav ym., 2022).

6 Ikätasoinen ohjaus leikin avulla

Leikin avulla lapsi hahmottaa maailmaa, tutkii sitä, sekä harjoittelee eri asioiden ymmärtämistä. Leikki syntyy vuorovaikutuksessa, jonka vuoksi on tärkeää, että terveydenhoitaja pystyy heittäytymään leikkiin mukaan. (Kalland, 2014). Leikin aikana lapsi oppii erilaisia sääntöjä maailmasta ja muiden kanssa toimeen tulemisesta. Leikkiessä lapsi ei tiedosta oppivansa, hän tekee sitä sen vuoksi, että se on kivaa (Lapsenkasvatus.fi, n.d.).

Leikki voi helpottaa terveydenhuollon ammattilaisen ja lapsen välistä kommunikointia. Joskus lapsen voi olla vaikea kommunikoida puhumalla, jolloin leikin avulla lapsi voi avautua ja olla aktiivisempi. (Konstantinos ym., 2015) Neuvolassa lapsi näkee ja kokee monia uusia asioita. Ymmärtääkseen ja jäsentääkseen uusia asioita ja kokemuksia lapsi tarvitsee leikkiä. Lapsi käsittelee kokemuksiaan konkreettisesti leikin kautta. Tämän vuoksi ns. ”sairaalaleikki” on lapselle hyvä tapa käydä läpi sairaala- tai neuvolakokemuksia. (Terveyskylä, 2017)

Sairaalaleikissä lapsi voi itse olla hoitaja tai lääkäri, jolloin hän pystyy itse ohjailemaan leikin kulkua ja sisältöä (Terveyskylä, 2017). Leikki on lapsen tapa ajatella, jonka vuoksi lapsi yleensä valitsee leikin teemoja omasta arjestaan ja sen tapahtumista (Lapsenkasvatus.fi, n.d.). Aikuisen osallistuminen leikkiin mahdollistaa leikin lomassa luontevan keskustelun neuvolassa tapahtuvista asioista, sekä syistä, miksi erilaisia tutkimuksia ja toimenpiteitä pitää tehdä (Terveyskylä, 2017).

Jo kotona tarkoituksen mukainen leikki voi valmistaa lasta neuvolassa tapahtuvaan toimintaa. Esimerkiksi nallen tai nukun avulla voidaan näyttää, miten rokottaminen tapahtuu ja samalla kertoa, miksi niin tehdään. Lapsi voi myös itse leikkiä rokottajaa sekä rokotettavaa, jolloin toiminta tulee tutuksi turvallisessa ja tutussa ympäristössä. (Terveyskylä, 2017)

Alkuun lapsi voi seurata, kun vanhempi tai hoitaja näyttää nallella, miten rokottaminen tehdään. Tällöin hoitovälineet ja toimenpiteet tulee lapselle tutuiksi seuraamisen kautta. Tämän jälkeen lapsi voi vanhemman kanssa tehdä toimenpiteen yhdessä. Lopuksi lapsi voi myös itse harjoitella leikki-rokottamista. (Terveyskylä, 2017) Yhdessä leikkimällä lapsi oppii myös leikkimään itsenäisesti. Jaettaessa leikki toisen kanssa, saadaan yhteinen muisto ja hetki, joka vahvistaa kiintymystä. On tärkeää, että leikissä on mukana todellisuutta, mutta myös mielikuvituksellisuutta. (Kalland, 2014)

7 Hyvän leikki-ikäisille suunnatun oppaan piirteet

Hyvän oppaan tärkeimpiin ominaisuuksiin kuuluu selkeys. Oppaan rakenne kannattaa suunnitella etukäteen, jolloin pystytään etenemään asioissa johdonmukaisesti. Oppaan sisällön tulee myös rakenteen lisäksi olla mahdollisimman selkeä. Sisällössä tulee olla kaikki tärkeä tieto, mutta ei ylimääräistä. (Työterveyslaitos, 2021)

Leikki-ikäiselle kohdennettuun oppaaseen ymmärrettävyyttä voi lisätä kuvakommunikointi. Kuvakommunikoinnilla tarkoitetaan kuvasymbolien käyttöä puhutun ja sanattoman viestinnän rinnalla. (Papunet, 2020) Rosenfeld ym. (2018) tutkimuksessa selvitettiin auttaako visuaalisten apuvälineiden käyttö tietoon perustuvan suostumuksen prosessia umpilisäkkeen tulehduksesta kärsivissä perheissä. Tutkimukseen valitut perheet saivat satunnaisesti valittuna, joko tavanomaisen kirurgisen suostumusohjeistuksen tai suostumusohjeistuksen visuaalisen apuvälineen kanssa. Tutkimuksessa saatiin selville, että visuaaliset apuvälineet parantavat tietoisuuden suostumuksen prosessin aikana annettujen tietojen ymmärtämistä ja säilyttämistä. Kuvien avulla voi havainnollistaa asioita, joiden ymmärtäminen puheessa tai tekstissä on vaikeaa (Papunet, 2020).

Värien vaikutusta ihmisen psykologiseen toimintaan on tutkittu vuosien varrella jonkin verran. Kuniecki ym. (2015) keräsivät eri tutkimusten tietoja värien käytöstä ja vaikutuksista ihmisen mieleen ja ajattelutapaan. Eri värien käyttö auttaa visuaalista käsittelyä sekä esineiden tunnistamista. Värit voivat ohjata myös huomion tärkeisiin asioihin ja esineisiin. Myös värittämisellä on tutkitusti huomattu olevan hyötyjä lapsen kehitykselle. Saporahayuningsih & Badeni (2018) raportoivat tutkimuksessaan, että värittäminen voi parantaa hienomotorisia taitoja, vahvistaa sormien lihaksia, sekä säännöllisellä harjoituksella parantaa lasten keskittymistä.

Myös oppaan tarinallisella kertomistyyllillä on hyötyä lapselle rokottamisen ymmärtämiseen. Uscianowski ym. (2020) tutkivat eroja vanhempien esittämien kysymysten monimutkaisuudessa matematiikasta ja lukutaidosta satukirjan lukemisen aikana. He uskoivat, että vanhempien ja lasten vuorovaikutuksella, esimerkiksi satukirjojen lukemisen aikana, on tärkeä rooli lapsen lukutaidon ja matemaattisten taitojen tukemisessa. Tutkimuksen johdannossa he ottavat esille Blok (1999) meta-analyysin, joka toi esille, kuinka jaettu lukuhetki vanhemman ja lapsen välillä tuo lapselle monia lukutaidon etuja. Tutkimuksessa saatiin selville, että matematiikan satukirjojen lukemisen aikana vanhemmat kysyvät lapsilta monimutkaisempia kysymyksiä kuin, jos kirjassa ei olisi ollut mukana tarinaa.

Matematiikan ja satukirjojen yhdistämisellä nähtiin myös olevan merkittävä myönteinen vaikutus lasten asenteisiin matematiikkaa kohtaan.

Toisessa tutkimuksessa tutkittiin auttaako puuhakirjojen käyttö 1.– 4.luokan matematiikan oppimista. Maruyama & Kurosaki (2021) tutkivat tätä Nigeriassa, kun Nigerian hallitus lisäsi matematiikan tehtäväkirjojen jakoa nuorille alakoululaisille. Kirjat olivat tarkoitettu itsenäiseen opiskeluun. Tutkimustulokset osoittivat, että tehtävien tekeminen auttoi matematiikan opiskelussa ja aiheiden ymmärtämisessä.

8 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön suunnitteluvaiheen jälkeen alkaa toteutusvaihe. Toteutusvaiheessa tapahtuu opinnäytetyön aineiston keruu ja analysointi. Opinnäytetyön toteutusvaiheessa pidetään myös väliseminaari. Väliseminaarissa opinnäytetyön opponoija esittää rakentavaa palautetta opinnäytetyön tekstistä ja tuotoksesta. Opponoija antaa opponoinnistaan kirjallisen raportin. (HAMK, 2023)

Keväällä 2023 ehdotin opasta opinnäytetyöni aiheeksi, ja kysyin Forssan neuvolasta, haluaisivatko he olla opinnäytetyöni tilaaja. Aihe sopi ja sain tilaajan, jolloin pääsin aloittamaan opinnäytesuunnitelman teorian hankintaa. Etsin teoriatietoa ja muokkasin opinnäytetyösuunnitelmaa kevään ja kesän -23. Kesän -23 jälkeen sain viestinnän opettajalta kommentointia teoriasta, ja muokkasin vielä tämän mukaan teoriaa.

Loppuvuoden -23 keskityin opinnäytetyön toiminnallisen osuuden tekemiseen. Tammikuussa -24 pääsin pitämään työstäni väliseminaarin. Väliseminaarissa sain opponoijalta, sekä opinnäytetyön ohjaavalta opettajalta vielä muutoksia, niin teoriaan, kuin toiminnalliseen osuuteen. Näiden muutosten jälkeen työ meni jälleen viestinnän opettajalle kommentointiin. Samaan aikaan sain vielä oppaan koekäytön jälkeen palautetta oppaasta leikki-ikäisiltä lapsilta ja heidän vanhemmiltaan, sekä neuvolan terveydenhoitajilta. Koekäytön jälkeen kirjoitin vielä viimeisiä pohdintoja opinnäytetyön teoriapohjaan.

8.1 Opinnäytetyön aineistonhankinta

Ennen teoriatiedon hakua perehdyin Hämeen ammattikorkeakoulun ohjeisiin tiedon hakemisesta. HAMK Finnan kautta etsin tietoa hakusanoilla; ”Lasten rokottaminen”, ”Lasten ikätasoinen ohjaus” ja ”Rokotuspelko”. Etsin tietoa myös kansainvälisistä tietokannoista,

kuten Google Scholar:sta, CINAHL:sta sekä Medic:stä. Käytin näissä tietoa hakiessani hakusanoina mm. ”Vaccine”, ”Childrens vaccination”, ”Fear of vaccines”, ”Rokotusohjaus” sekä ”Rokotteiden hyödyt”. Myös NEUKO-tietokannasta, Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen, ja Mannerheimin lastensuojeluliiton sivuilta sain aiheeseen sopivaa teoretietoa, ja muuta materiaalia. National library of medicine -sivustolta löytyi tärkeää tutkimustietoa aiheeseen. Täältä löytyi uudempia tutkimuksia mm. lasten neulapelkoon. Yhtenä lähteiden etsinnän välineenä käytin myös muiden jo julkaisemien opinnäytetöiden lähteitä. Näin pystyin löytämään lähteitä, jotka liittyivät opinnäytetyöhöni, mutta ei välttämättä olisi löytynyt hakusanoillani.

Hakukriteerinä lähteiden etsinnässä pidin yli 10 vuotta vanhojen lähteiden poissulkua, kuitenkin poikkeuksia piti tehdä, uudempien lähteiden löytämisen vaikeuden vuoksi. Vertailin myös eri lähteitä ja arvioin niiden luotettavuutta.

8.2 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Jo terveydenhoitajan ensimmäisen opiskelumuodulin aikana mietin, miten lasten rokotusjännitystä saisi helpotettua. Neuvolatyön harjoittelun aikana opinnäytetyön idea vahvistui entisestään, kun näki konkreettisesti, miten lapset jännittivät rokottamista ja jotkut jopa vastusti sitä. Rokottaminen on lapsella yksi yleisimmistä toimenpiteistä, jota joutuu kokemaan, samalla se on myös suuri jännityksen aihe lapsella (Taddio, 2009).

Lapselle kannattaa kertoa rokottamisesta avoimesti. Lapselle voi selittää, mitä rokotustilanteessa tehdään ja miksi. (Mehiläinen, n.d.) Rokotuksesta voi olla vaikea kertoa lapselle ymmärrettävällä tavalla, jonka vuoksi päätin tehdä oppaan, joka voi helpottaa siitä kertomista. Oppaan saa kotiin mukaan ja siihen voi aina palata, jos jokin asia rokottamisessa mietityttää.

Syksyllä -23 aloin suunnitella opinnäytetyön tuotosta, eli rokotusopasta samalla kun vielä lisäilin teoriaa opinnäytetyösuunnitelmaan. Tiesin opasta suunniteltaessa, että haluan siitä leikkisän, värikkään ja kaunokirjallisen ”puuhavihon” leikki-ikäiselle lapselle. Pidimme tässä vaiheessa myös OmaHämeen Forssan seudun neuvolan yhteyshenkilön ja vastuuterveydenhoitajan kanssa palaverin oppaasta. Palaverissa näytin tekemääni oppaan hahmotelmaa ja tiedustelin heiltä, mitä toiveita heillä on opasta varten. Palaverissa tuli selväksi, että heidän mielestään oppaan tulee olla täynnä puuhatehtäviä, ja heidän mielestään tehtävät tekevät oppaasta mielenkiintoisen lapselle. Muokkasin opastani hieman tämän mukaan ja lisäsin sinne vielä enemmän puuhatehtäviä.

Leikki-ikäiselle opasta tehdessä asiat pitää olla selkeästi ja pelkistetysti kerrottu. 4-vuotiaat nauttivat lorutteluista, runoista ja satujen kertomisesta (MLL, n.d.). Kiinnostavuuden lisäämiseksi suunnittelin oppaaseen tulevan loruja, puuhatehtäviä, sekä kuvia. Kuvat ovat tärkeitä rokoteoppaassa, sillä aihe voi muuten olla vaikea ymmärtää pelkästään tekstin muodossa. Kuvat auttavat lapsia ymmärtämään, mitä tarkoitetaan (Papunet 2020).

Opas tullaan testaamaan ennen sen valmistumista. Opas näytetään muutamalle leikki-ikäiselle lapselle, sekä heidän vanhemmilleen, ja pyydetään heiltä suullista palautetta oppaasta. Heiltä voidaan palautetta kerätessä kysyä erilaisia kysymyksiä oppaan visuaalisesta ja kirjallisesta sisällöstä (Liite 3).

8.3 Opinnäytetyön eettisyys ja kestävyys

Opinnäytetyötä tehdessä noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkijalla on veloitteena toimia moraalisesti ja eettisesti oikein niin tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä, kuin tutkimusyhteisöä, ammattialaa, tutkimuksen rahoittajia sekä yhteiskuntaa kohtaan. Tutkimusta ja opinnäytetyötä tehdessä on oltava rehellinen, huolellinen, avoin, ja kunnioitettava muiden tutkijoiden työtä. Tutkimus tulee toteuttaa suunnitelmallisesti. (Arene Ry, 2020, ss. 5, 8, 9)

Jotta opinnäytetyö noudattaisi hyvää tieteellistä käytäntöä, olen tutustunut tutkimuseettisiin periaatteisiin ja toiminut opinnäytetyötä tehdessä niiden mukaisesti. Opinnäytetyössä ei käsitellä henkilötietoja, eikä tutkimuksen kohteena ole organisaatio, organisaation toiminta tai sen edustajat.

Olen tehnyt opinnäytetyön alussa suunnitelman opinnäytetyön etenemisestä ja täyttänyt opinnäytetyön ohjaajien tekemiä etenemisenseurantalomakkeita. Olen perehtynyt opinnäytetyöni aiheeseen, sekä vertailut eri lähteistä saatua tietoa toisiinsa. Lähteiden etsinnässä käytin tietokantoja, kuten CINAHL, Terveysportti ja Google Scholar. Olen valinnut lähteet huolellisesti ja lähteitä arvioiden ja vertaillen. Pysin myös löytämään uusimman ja luotettavimman tutkimustiedon.

Ammattikorkeakoulut ovat sitoutuneet noudattamaan tutkimuksen eettisiä periaatteita. Näitä periaatteita ovat muun muassa tutkimukseen osallistuvien ihmisarvon ja itsemääräämisoikeuden kunnioitus, tutkimus ei aiheuta ihmisille, yhteisöille tai muille tutkimuskohteille riskejä, vahinkoja tai haittoja, sekä tutkija kunnioittaa aineellista ja

aineetonta kulttuuriperintöä ja luonnon monimuotoisuutta. (Aro & Koivisto, 2019). Olen noudattanut opinnäytetyössäni näitä periaatteita.

Aineiston käsittelystä on koottu erillinen aineistohallintasuunnitelma (Liite 2).

Aineistohallintasuunnitelman tarkoituksena on kuvata, miten opinnäytetyön aineistoa ja -dataa hallitaan koko opinnäytetyön kirjoittamisen ajan (Suomen Akatemia, n.d.) Näin pidetään huolta, että aineistoa käsitellään huolellisesti ja eettisesti. Opinnäytetyössä ei käsitellä henkilötietoja, mutta on hyvä silti ymmärtää, miten tällaista tietoa käsitellään.

Kestävä kehitys jaetaan neljään eri osa-alueeseen: taloudellinen, ekologinen, sosiaalinen ja kulttuurinen kestävyys. (Business College Helsinki, 2024) Opinnäytetyöni toiminnallisen osuus eli opas huomioi taloudellisen kestävä kehityksen, sillä oppaan avulla säästetään terveydenhoitajan aikaresurssia, jos oppaan avulla rokote pystytään ottamaan lapsen kanssa yhteisymmärryksessä. Opas on myös sosiaalisen kestävä kehityksen mukainen. Oppaan avulla edistetään lasten terveyttä ja mahdollisesti parannetaan rokotuskattavuutta Forssan seudulla. Opas antaa myös tietoa vanhemmille ja lapsille, mikä on lapsen oikeus terveydenhuollossa (Toivonen ym., 2020).

9 Johtopäätökset ja pohdinta

Opinnäytetyön aihe oli mielestäni hyvin ajankohtainen ja tärkeä. Tätä oletusta tukivat myös löytämäni tutkimustieto lasten rokotuspelon yleisyydestä. Taddio ym. (2012) tutkimuksessa selvisi, että jopa 63 % lapsista pelkäsi neuloja, ja yli 90 % nuorista lapsista koki rokotamisen ahdistavana. Aiheen mieluisuuden vuoksi teoriaa oli mukava lähteä hakemaan ja kirjoittamaan. Yleistä tietoa rokotamisesta löytyi helposti esimerkiksi THL:n sivuilta. Kuitenkin, kun opinnäytetyöhön piti löytää ajankohtaisia tutkimuksia, alkoi tiedonhaku hieman vaikeutua. Alkuun löysin vain vanhempia tutkimuksia ja aineistoja, vaikka hain tietoa eri tietokannoista ja eri hakusanoilla. Lopulta löysin paljon hyviä tutkimuksia muiden ammattikoulujen julkaistujen opinnäytetöiden lähteistä. Yhden opinnäytetyön lähteistä löysin hyvän kansainvälisen tutkimuksen, joka oli National Library of Medicine -sivustolla julkaistu. Tämän sivuston avulla löysin useita ajankohtaisia tutkimuksia ja niiden avulla sain opinnäytetyöhöni lisää luotettavuutta.

Aineiston haun yhteydessä aloin suunnittelemaan opinnäytetyön toiminnallisen osuuden tuotosta. Ennen oppaan aloittamista tutkin millaisia tuotoksia aiemmin lapsille oli suunnattu. Sain aiemmin julkaistuista oppaista ja kirjoista hyviä ideoita, millaisista oppaista lapset

saattavat pitää, kuten muun muassa värikkäistä kuvista ja puuhatehtävistä. Opas suunniteltiin ja toteutettiin Canva-palvelussa. Canvassa oli ilmaisia ”tarroja”, joita pystyin muokkaamaan oppaaseen sopivaksi, ja tekemään näin kuvitukset tuotokseen. Pidän oppaan sisällöstä muutamia palaverieja tilaajan kanssa, ja muokkasin opasta palautteen pohjalta. Oppaan tekeminen oli mielestäni mukavaa, kun aineiston keruun ohella sai tehdä luovaa työtä. Oppaan puuhatehtävät tein osin itse, mutta löysin myös Super Coloring -sivustolta oppaaseen sopivia tehtäviä, joita sai ilmaisena käyttää.

Oppaasta pyydettiin palautetta Forssan seudun neuvolan asiakasperheiltä. Neuvolassa työskentelevät terveydenhoitajat kysyivät perheiltä kiinnostusta palautteen antoon ja oppaan vastaanottamiseen, ja lähettivät oppaat postitse eteenpäin. Näin minä en itse käsitellyt perheiden henkilötietoja. Opas lähetettiin kolmelle perheelle, joiden oli tarkoitus ottaa minuun sähköpostitse yhteys palautteen annosta. Lopulta minuun otti yhteyttä kaksi perhettä, jotka ilmoittivat halustaan antaa palautetta kirjallisesti sähköpostilla. Molemmista perheistä palautetta antoi huoltaja, sekä perheen lapsi. Toisessa perheessä lapsi oli 5-vuotias ja toisessa 6-vuotias.

Ensimmäisen perheen 5-vuotias lapsi vastasi palautteenannon tueksi kehitettyihin kysymyksiin (liite 3). Rokottamisesta hän osasi kertoa, että supersankarit ovat tiettyjä pöpöjä vastaan ja rokotteissa on tippa lääkettä. Lapsi myös lisäsi, että rokottaminen saattaa vähän sattua ja voi ruveta itkettämään. Hän myös osasi kertoa, että rokottaminen tapahtuu neuvolassa. Toisen perheen 6-vuotias lapsi kertoi, että rokote annetaan, jotta ei tulisi kipeäksi. Hän lisäksi kertoi, että rokote voidaan antaa myös reiteen. Näiden vastausten perusteella voidaan päätellä, että rokotetietoa lapset ovat oppaasta saaneet ainakin jonkin verran. Uskon myös, että supersankareiden käyttäminen rokotteen toiminnan selittämiseen voi auttaa lapsia käsittämään, mikä rokotteen tarkoitus on. Toinen huoltaja nosti myös esille supersankareiden käytön olevan hyvä asia.

5-vuotiaan näkökulmasta sivulla 8 oleva numeroiden yhdistelytehtävä oli hieman haastava, kuitenkin vanhemman avustuksella tehtävä saatiin myös tehtyä onnistuneesti. Vanhempi arvioi tehtävistä löytyvän jokaiselle ikätasolle jotain sopivaa tekemistä. Vanhemman mukaan tehtävissä oli hienomotorisia taitoja vaativia tehtäviä, mutta ei kuitenkaan liikaa. 5-vuotias lapsi kommentoi vielä muita oppaan tehtäviä kivoiksi, mutta liian helpoiksi. Hänen mielestään sivulla 13 oleva piirustus- tehtävä oli kaikista kivoin. 6-vuotiaan palautteessa kerrottiin, että tehtävät olivat lapselle mieluisia. 6-vuotias lapsi tykkäsi erityisesti labyrintti- ja väritystehtävistä. Lasten vastauksista voidaan päätellä, että tehtävät olivat varsin ikätasoisia ja 5–6-vuotiaille soveltuvia. Oppaan kuvista 6-vuotias lapsi oli myös pitänyt. Erityisesti

rokotehahmot lapsi koki hauskoiksi. Myös Rosenfeld ym (2018) tutkimuksen mukaan visuaaliset apuvälineet parantavat tiedon ymmärtämistä perheissä. Huoltajan palautteen mukaan rokotteiden nimeäminen oli lapselle helpotus, koska muutoin pneumokokki ja muut rokotevalmisteet voivat olla vaikeita sanoja lausua.

Vanhemmat toivoivat palautteessaan lisää puuhatehtäviä sekä isompaa värityskuvaa, sillä viikko oli nopeasti tehty läpi. Vanhemmat näkivät myös oppaan napakkuudessa hyvän puolen, sillä he uskoivat, että näin lapsi jaksaa tosissaan keskittyä oppaaseen. 6-vuotiaan lapsen huoltaja nosti myös esille, että opas voisi olla kirjattu isoilla kirjaimilla ja tavuttamalla. Hän mainitsi, että heidän perheessään oppaan luki lapsi itse ja lukemista helpottaisi nämä muutokset. Sivun 6 tekstin, jossa oli kerrottu Nelli-Nelosrokotteen suojaavan kurkkumädältä, jäykkäkouristukselta, hinkuuskältä, sekä poliolta, ja Matti-MPRV:n suojaavan tuhkarokolta, sikotaudilta, vihurirokolta ja vesirokolta, toinen huoltaja koki enemmän vanhempaa palvelevaksi. Hän ehdotti, että lapsille riittäisi tekstit: ”Nelli-Nelosrokotteen avulla välttään neljältä eri pahalta taudilta”, sekä ”Vesirokko tekee iholle punaisia kutiavia näppyliitä”.

Yleisesti opas sai hyvää palautetta, ja opas koettiin positiiviseksi uutuudeksi neuvolakäynneille. Oppaan palaute käytiin myös läpi tilaajan kanssa Forssan neuvolassa samalla, kun hain terveydenhoitajien palautteet oppaasta. Neuvolan terveydenhoitajien mielestä oppaassa on hyvä olla myös tarkempaa tietoa esimerkiksi siitä, mitä tauteja vastaan rokote antaa suojan. Tarkoituksena on, että huoltajat voivat lapsen kanssa yhdessä tutkia opasta ja mahdollisesti oppia lisää rokottamisesta ja rokotteista. Tiedon määrän vuoksi terveydenhoitajat kokivat myös, ettei oppaan tekstiä kannata tavuttaa. Oppaan käyttöön tarkoitettussa kohderyhmässä itsenäisesti opasta lukevia lapsia on vähäinen määrä, joten neuvolassa koettiin, että suurempi määrä hyvää rokotetietoa sisältävä teksti on monipuolisemmin kohderyhmää palveleva.

Terveydenhoitajat pitivät oppaan jakamista mieluisana lisänä neuvolan palveluihin. Eräs terveydenhoitaja kertoi, että opasta koekäyttänyt perhe oli tullut neuvolaan rokotuskäynnille, ja rokotuskäynnin yhteydessä lapsi kertonut, miten rokotteiden nimet oppaassa olivat hänen mielestään kovin hauskoja. Rokotetta antaessa lapsi naureskellen kertoi, miten nyt Matti-rokote tulee hänen ihollensa ja elimistöönsä. Rokotteen antanut terveydenhoitaja kertoi, miten hyvin huomasi, että opas oli auttanut lasta ymmärtämään rokottamista. Hänen mielestään rokotuskäynnillä huomasi myös sen, miten oppaan jakaminen oli helpottanut rokotuskäyntiä. Ivesin ja Melrosen (2010) tutkimuksen mukaan rokotustilanne voi olla myös terveydenhoitajalle stressaava ja ahdistava tilanne. Jos lapsi vastustaa rokotusta, voi

terveydenhoitaja pelätä vahingossa lapsen satuttamista. Tämän vuoksi oppaan tekeminen palvelee myös terveydenhoitajia ja helpottaa heidän työtänsä.

Terveydenhoitajat miettivät, että oppaan voisi jakaa päiväkodin palautteen yhteydessä tai neuvolan neljävuotisneuvolakutsun yhteydessä. Haasteena oppaan jakamiselle on paperisten kutsujen ja lomakkeiden väheneminen. Jos neuvolan paperiset tarkastuskutsut lakkautetaan, olisi hankalampi miettiä sopivaa hetkeä jakaa opas perheille.

Opas sai hyvän vastaanoton neuvolan asiakasperheiden sekä terveydenhoitajien keskuudessa. Jatkossa oppaasta voisi tehdä laajempaa kyselyä sen hyvistä ja huonoista puolista sekä kehittämissuhteista ja muokata opasta vielä laajemmin perheitä palvelevaksi. Tutkimusta voisi myös tehdä siitä, onko opas helpottanut lasten rokotuspelkoa. Kun perheet saavat oppaan käyttöönsä, olisi mielenkiintoista nähdä, miten opas vaikuttaa tuleviin rokotustilanteisiin tai vaikuttaako opas lasten rokotuspelkoon. Jos opas koetaan hyväksi, ja tutkimuksissa nähtäisiin sen helpottavan rokotuspelkoa, voisi oppaan ideaa laajentaa myös muihin lasta jännittäviin tilanteisiin.

Lähteet

- Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. (2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>
- Aro, P. & Koivisto, K. (2019). *Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettiset kysymykset*. ePooki. <https://www.oamk.fi/epooki/index.php?cID=1830>
- Busan, A-M. (2014). *Learning styles of medical students – Implications in education*, 40(2). Medical University Publishing House Craiova. <https://www.chsjournal.org/article/40/2/4/>
- Business College Helsinki. (2024). *Kestävän kehityksen osa-alueet*. Haettu 26.2.2024 osoitteesta <https://keke.bc.fi/Kestava-kehitys/suomi/osa-alueet/>
- Elonsalo, U., Kontio, M., Leino, T., Nohynek, H., Pekkanen, E., Pitkänen, S. & Strömberg, N. (2023). *Neuvolaikäisen rokotusopas*. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-051-4>
- Grotenfelt-Enegren, M., Hakulinen, T. & Korpilahti, U. (2021). *Kolmen vuoden ikäisen lapsen määräaikainen terveystarkastus*. Neuko-tietokanta. THL. *Terveysportti*. Haettu 13.5.2023 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>
- Hakulinen, T., Uotila-Laine, H. & Korpilahti, U. (2023). *Lastenneuvolapalvelut*. Neuko-tietokanta. THL. *Terveysportti*. Haettu 21.5.2023 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>
- HAMK. (2023). *Opinnäytetyön toteutusvaihe*. Haettu 6.7.2023 osoitteesta <https://www.hamk.fi/opiskelijan-ohjeet/opinnaytetyon-toteutusvaihe/>
- Hyvärinen, R. (2005). Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim*, 121(16):1769–73. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>

Ives, M. & Melrose, S. (2010). Immunizing Children Who Fear and Resist Needles: Is It a Problem for Nurses? *Wiley Online Library*, 45(1). <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2009.00161.x>

Kalland, M. (2014). Mirjam Kalland: Leikki opettaa tärkeitä taitoja. Leikkipäivä-sivusto. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Haettu 4.6.2023 osoitteesta <https://leikkipaiva.fi/leikkiopettaa/>

Karlsson, K., Dalheim Englund, A-C., Enskär, K., Nyström, M. & Rydström, I. (2016). Experiencing support during needle-related medical procedures: A hermeneutic study with young children (3-7 years). *Journal of Pediatric Nursing*, 31(6). <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2016.06.004>

Koukourikos, K., Tzeha, L., Pantelidou, P. & Tsaloglidou, A. (2015). *The importance of play during hospitalization of children*. PubMed Central, 27(6): 438–441. <https://doi.org/10.5455%2Fmsm.2015.27.438-441>

Korhonen, L. (2021). Kasvu ja kehitys eri-ikäkausina. *Pulassa lapsen kanssa*. Kustannus Oy Duodecim. Haettu 16. 7.2023 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>

Korpilahti, U., Saarinen, M. & Salo, J. (2021). *Neljän vuoden ikäisen lapsen laaja terveystarkastus*. Neuko-tietokanta. THL. *Terveysportti*. Haettu 13.5.2023 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>

Kuniecki, M., Pilarczyk, J. & Wichary, S. (2015). The color red attracts attention in an emotional context. An ERP study. *National Library of Medicine*, 9(212). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4413730/>

Laasonen, J. & Leinonen, R. (2015). *Lapsen pelon kohtaaminen teho-osastolla sairaanhoitajan näkökulmasta*. [Opinnäytetyö, Diakonia-ammattikorkakoulu]. <https://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2015112718247>

Lapsenkasvatus.fi. (n.d.). *Leikki – mikä merkitys sillä on lapsen kehitykselle?* Haettu 7.7.2023 osoitteesta <https://lapsenkasvatus.fi/leikki-mika-merkitys-silla-on-lapsen-kehitykselle/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. (n.d.-a). *Lapsen kasvu ja kehitys*.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/>

Mannerheimin lastensuojeluliitto. (n.d.-b). *4-5-vuotiaan älyllinen kehitys*.

<https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/4-5-v/4-5-vuotiaan-alyllinen-kehitys/>

Maruyama, T. & Kurosaki, T. (2021). Do remedial activities using math workbooks improve student learning? Empirical evidence from scaled-up interventions in Nigeria.

ScienceDirect, 148. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2021.105659>

McLenon, J. & Rogers, M. (2019). The Fear of needles: A systematic review and meta-analysis. *Wiley Online Library*, 75(1). <https://doi.org/10.1111/jan.13818>

Mehiläinen. (n.d). *Näin kerrot lapselle rokotuksesta*. <https://www.mehilainen.fi/nain-kerrot-lapselle-rokotuksesta>

Mikola, K., Orenius, T., Ristolainen, L. & Säilä, H. (2018). Fear of injections and needle phobia among children and adolescents: An overview of psychological, behavioral, and contextual factors. *Sage Journals*. <https://doi.org/10.1177/2377960818759442>

Milind Gurav, K., Kulkarni, N., Shetty, V., Vinay, V., Borade, P., Ghadge, S. & Bhor, K. (2022). Effectiveness of audio and audio-visual distraction aids for management of pain and anxiety in children and adults undergoing dental treatment – a systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*.

<https://doi.org/10.17796/1053-4625-46.2.2>

Nikula, A., Armanto, A., Elonsalo, U., & Lahti, S. (2020). Eri-ikäisten rokottaminen ja rokotusohjaus on terveydenhoitajien erityisosaamista. *Terveydenhoitaja*, 5, 25-27.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/409686/Eri-ikaisten_rokottaminen_ja_rokotusohjaus_on_terveydenhoitajien_erytisosaamista.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Papunet. (2020). Tietoa puhevammaisuudesta. *Kuvat kommunikoinnissa*. Haettu 7.7.2023 osoitteesta <https://papunet.net/tietoa/kuvat-kommunikoinnissa>

Pulkkinen, L., Ahonen, T., Ruoppila, I. & Aunola, K. (2023). *Ihmisen psykologinen kehitys*. PS-kustannus.

Lääketietokeskus. (2015). *Lapset ja nuoret*. Haettu 18.8.2023 osoitteesta <https://www.rokotustieto.fi/fi/minun-rokotukseni/lapset-ja-nuoret>

Rosenfeld, E.H., E Lopez, M., R yu, Y., Justus, C.A., Borges, M.M., Mathai, R.C., Karediya, A., Zhang, W. & Brandt, M.L. (2018). Use of standardized visual aids improves informed consent for appendectomy in children: A randomized control trial. *The American Journal of Surgery*, 216(4). <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2018.07.032>

Saarinen, M., Korpilahti, U. & Salo, J. (2023). *Neljän vuoden ikäisen lapsen laaja terveystarkastus*. Neuko-tietokanta. THL. *Terveysportti*. Haettu 13.4.2023 osoitteesta <https://www.terveysportti.fi/terveysportti/koti>

Sarkkinen, M. (n.d). *Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla*. Työterveyslaitos. <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>

Saparahayuningsih, S. & Badeni, B. (2018). Proceedings of the International conference on educational sciences and teacher profession (ICETeP 2018). *Atlantis press*. <https://doi.org/10.2991/icetep-18.2019.29>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2023). *Neuvolat*. Haettu 13.5.2023 osoitteesta <https://stm.fi/neuvolat>

Suomen Akatemia. (n.d). *Aineistonhallintasuunnitelma*. <https://www.aka.fi/tutkimusrahoitus/hae-rahoitusta/nain-haet-rahoitusta/ohjehakemisto/aineistonhallinta/aineistonhallintasuunnitelma/>

Taddio, A., Chambers. T, C., Halperin, S, A., Ipp, M., Lockett, D., Rieder, M, J. & Shah, J. (2009). Inadequate Pain Management During Routine Childhood Immunizations: The Nerve of it. *Clinical Therapeutics*, 31. [https://www.clinicaltherapeutics.com/article/S0149-2918\(09\)00261-6/pdf](https://www.clinicaltherapeutics.com/article/S0149-2918(09)00261-6/pdf)

Taddio, A., Ipp, M., Thivakaran, S., Jamal, A., Parikh, C., Smart, S., Sovran, J., Stephens, D. & Katz, J. (2012). Survey of the prevalence of immunization non-compliance due to

needle fears in children and adults. *Science Direct*, 30(32).

<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.05.011>

Taddio, A., Illersich, M., Ipp, M., Kikuta, A. & Shah, V. (2009) Physical interventions and injection techniques for reducing injection pain during routine childhood immunizations: systematic review of randomized controlled trials and quasi-randomized controlled trials. *Clinical Therapeutics*, 31.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.clinthera.2009.07.024>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2019). *Miksi rokotuksia tarvitaan?* Haettu 7.8.2023

osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/miksi-rokotuksia-tarvitaan->

Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. (2021). *Mitä vasta-aiheita ja varotoimia rokottamisella on?*

Haettu 7.8.2023 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista/mita-vasta-aiheita-ja-varotoimia-rokottamiselle-on->

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2022). *Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille*. Haettu 7.8.2023

osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitost. (2023a). *Vuonna 2020 ja 2015 syntyneiden lasten rokotuskattavuudet* [kuva]. Tilastoraportti 08/2023.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/146282/Vuonna%202020%20ja%202015%20syntyneiden%20lasten%20rokotuskattavuudet_tilastoraportti2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2023b). *Lastenneuvola*. Haettu 26.10.2023

<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/lastenneuvola#laajat>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (2023c). *Neurolatyon lainsäädäntö*. Haettu 18.3.2024

osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/aitiys-ja-lastenneuvola/neurolatyon-lainsaadanto-ja-suositukset/neurolatyon-lainsaadanto>

Terveyskylä. (2017). *Hoitotoimenpiteet lapselle tutuiksi leikkimällä*. Haettu 16.5.2023 osoitteesta <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/perheille-ja-kasvattajille/miten-valmistaa-lasta-ja-nuorta-sairaalahoitoon/hoitotoimenpiteet-tutuiksi-leikkim%C3%A4ll%C3%A4>

Toivonen, V. & Pollari, K. (2020). Lapsen oikeudet terveydenhuollossa. *Lääkärilehti*, 41/2020, 2156–2157. <https://www.laakarilehti.fi/tyossa/lapsen-oikeudet-terveydenhuollossa?public=7628718695f998624f1805af8b10b8a3>

Uscianowski, C., Almeda, V. & Ginsburg, H. (2020). Differences in the complexity of math and literacy questions parents pose during storybook reading. *Science Direct*, 50(3). <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.07.003>

Liite 1. Aineistonhallintasuunnitelma

Opinnäytetyön nimi: Rokote-Roopen seikkailut – Lapsille suunnattu rokoteopas
Opinnäytetyön tekijä(t): Noora Simola

1 YLEINEN AINEISTONKUVAUS

Opinnäytetyössä käytetään näyttöön perustuvaa tutkimustietoa. Lähteinä käytetään myös kansainvälisiä tutkimuksia. Opinnäytetyöstä kerätään suullista tai kirjallista palautetta.

2 EETTISET PERIAATTEET JA HYVÄ TIETEELLINEN KÄYTÄNTÖ

Opinnäytetyössä ei käsitellä henkilötietoja.

3 DOKUMENTOINTI JA VARMUUSKOPIOINTI PROSESSIN AIKANA

Opinnäytetyö julkaistaan valmistuessaan Theseus tietokannassa.

4 OPINNÄYTETYÖN AINEISTON JA TULOSTEN OMISTUS

Liite 2. Taulukko neuvolaikäisten lasten perusrokotusohjelmasta

Ikä	Rokote	Tauti, jolta rokote suojaa
2kk	Rotavirus	Kuumeinen oksennus-ripulitauti
3 kk	Pneumokokkikonjugaatti	Aivokalvotulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus
3kk	Rotavirus (2. annos)	
3kk	Viitosrokote eli DTaP-IPV-Hib	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvotulehdus, kurkunkannentulehdus ja verenmyrkytys
5kk	Rotavirus (3. annos)	
5kk	Pneumokokki (2.annos)	
5kk	Viitosrokote (2.annos)	
12 kk	Pneumokokki (3. annos)	
12 kk	Viitosrokote (3. annos)	
12 (-18) kk	MPR	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko
6 kk - 6 v	Influenssa	Influenssa (vuosittain)
18 kk	Vesirokko	Vesirokko
4 v	Nelosrokote eli DTaP-IPV	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio
6 v	MPRV	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko ja vesirokko

Liite 3. Kysymykset palautteen saannin tueksi

Lapset:

1. Osaatko kertoa jotain rokottamisesta?
2. Millaisia kuvia oppaassa mielestäsi oli?
3. Mitä mieltä olet oppaan puuhatehtävistä?

Vanhemmat:

1. Millä tavalla mielestäsi oppaassa on otettu lapsen ikätaso huomioon?
2. Miten opasta voisi parantaa hyödyttämään lasta paremmin?

Terveystenhoitaja:

1. Missä tilanteissa opasta voisi mielestäsi käyttää?
2. Miten opasta voisi vielä tulevaisuudessa kehittää?

Liite 4. Opas

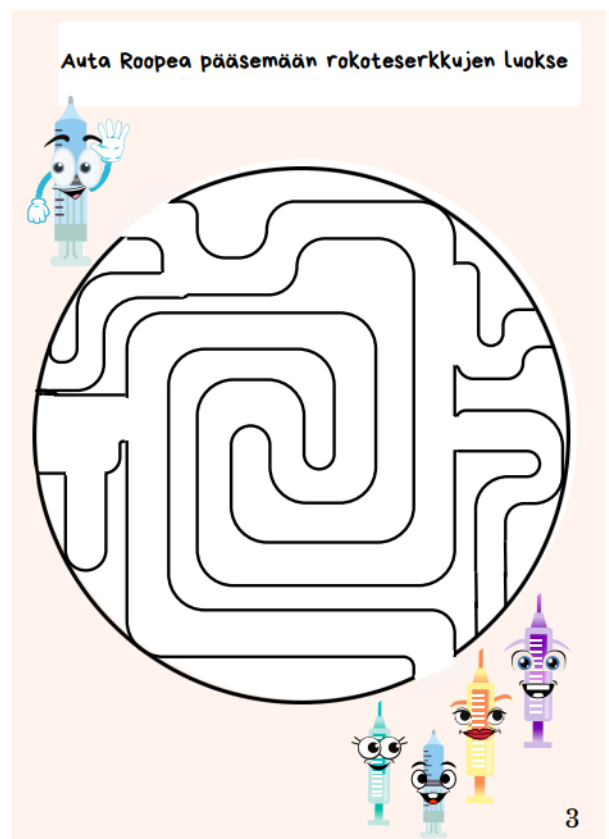


Tämän oppaan tarkoituksena on helpottaa leikki-ikäisten lasten rokotuspelkoa.

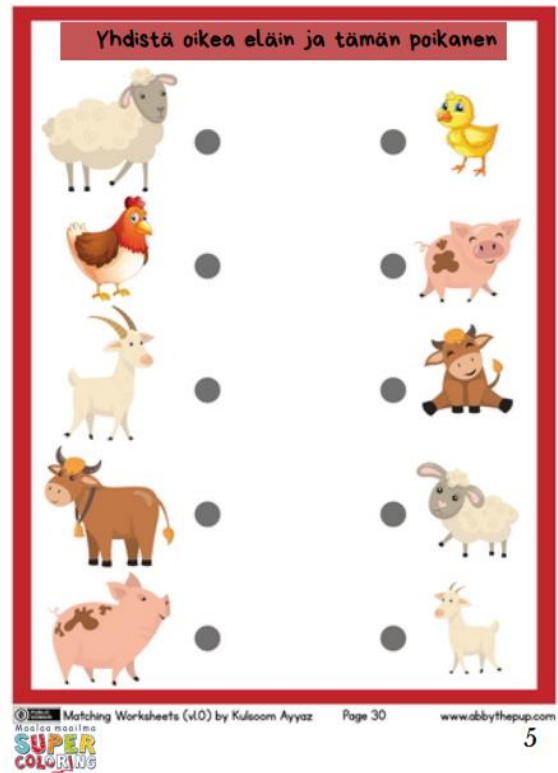
1

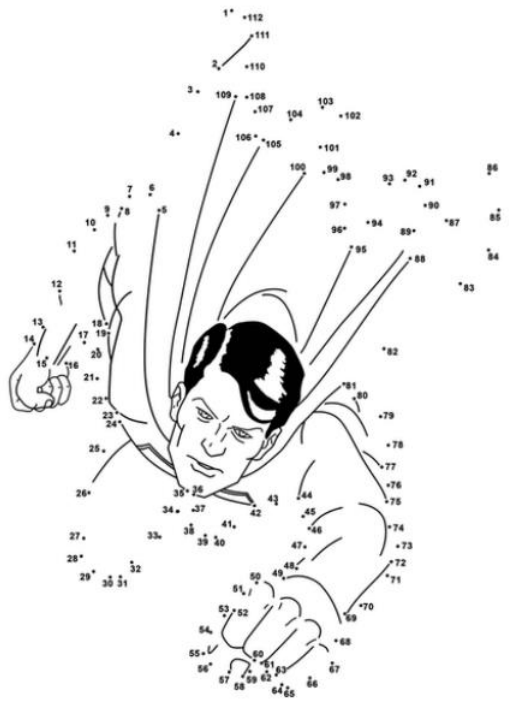


2



3





8 Yhdistä pisteet järjestyksessä ja väritä muodostunut kuva



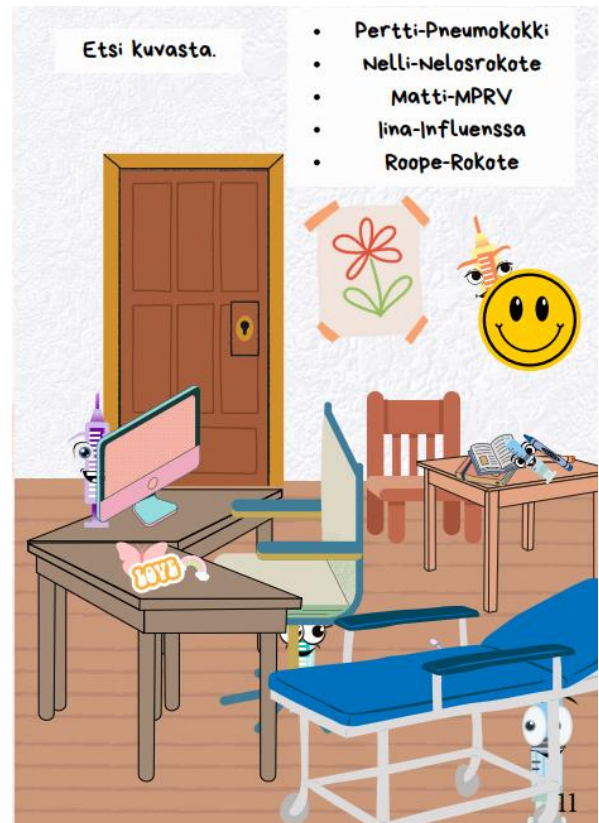
Ajattele rokotteiden sisältävän pienen pieniä supesankareita, jotka menevät kehoosi taistelemaan pahaa tautia vastaan.

9



Elämäsi aikana saat useamman rokotteen, sillä supersankarit pystyvät taistelemaan vain tiettyjä tauteja vastaan. Uudet supersankarit jaksavat taas taistella terveytesi puolesta.

10

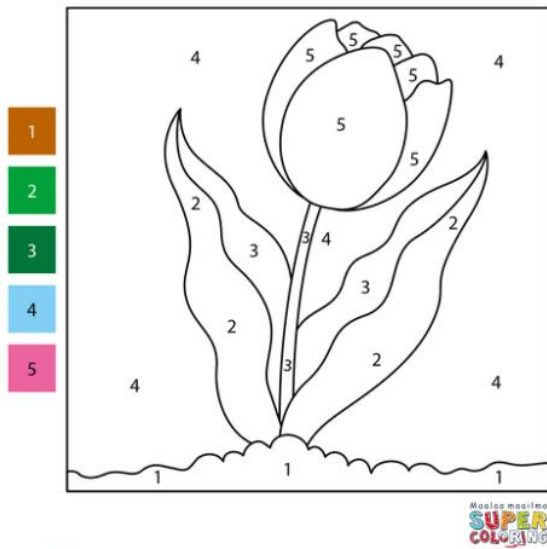


Etsi kuvasta.

- Pertti-Pneumokokki
- Nelli-Nelosrokote
- Matti-MPRV
- Iina-Influenssa
- Roope-Rokote

11

Väritä numeroiden mukaan



12

Rokottaminen on nopeasti ohi, jonka jälkeen saat touhuta asioita normaaliin tapaan.

Piirrä tyhjiin ajatuskupliin, mitä aiot tehdä rokotuksen jälkeen



13

Tämän kertainen seikkailu alkaa olla
lopuillaan.
Kiitos, kun seikkailit kanssamme!
Nähdään toivottavasti taas pian!



14

Lisätietoa vanhemmille



Neuvolaikäisen rokotusopas
Terveyden ja hyvinvoinninlaitos,
2023



Usein kysytyihin kysymyksiin
vastauksia rokotuksista
Terveyden ja hyvinvoinninlaitos,
2023



Jännittääkö rokotus,
pelottaako
pistos -video vanhemmille
Päijät-Hämeen hyvinvointialue
2022



Jännittääkö rokotus, pelottaako
pistos -video lapsille
Päijät-Hämeen hyvinvointialue
2022

15

Opas tehty opinnäytetyönä.
Opinnäytetyön tekijä Noora Simola.
Tilaaaja Oma Hämeen Forssan seudun neuvola.
Opinnäytetyön teoria julkaistu theseus-
verkkosivustolla.

Kuvat: canva
Opas tehty canvassa
Sivujen 5, 8 ja 12 tehtävät Supercoloring -
sivustolta.

Lähteet:

Elonsalo, U., Pitkänen, S., Pekkanen, E.,
Strömberg, N., Leino, T., Kontio, M. & Nohynek, H.
(2023). Neuvolaiikäisen rokotusopas. THL.
<https://www.julkari.fi/handle/10024/146584>

 **ma Häme**