

Kaisa Myllys, Katri Patronen

Hoitotyön opiskelijoiden kokemukset Rokotusosaamisen perusteiden verkko-opinnoista

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystieteiden AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

19.5.2015

Tekijät Otsikko	Kaisa Mylly, Katri Patronen Hoitotyön opiskelijoiden kokemukset Rokotusosaamisen perusteiden verkko-opinnoista
Sivumäärä Aika	51 + 4 liitettä 19.5.2015
Tutkinto	Terveystenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Terveystenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja	TtT, yliopettaja Anne Nikula
<p>Opinnäytetyömme oli osa Sosiaali- ja terveysministeriön (STM) rahoittamaa Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden implementointi ja levittäminen sekä osaamismittarin kehittäminen -hanketta (ROKOKO -hanke). Hanke on toteutettu vuosina 2013 - 2015 Metropolia Ammattikorkeakoulun, Turun Ammattikorkeakoulun, Diakonia Ammattikorkeakoulun ja Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Rokotusohjelmajaksikon yhteistyönä.</p> <p>Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kerätä ROKOKO -hankkeessa kehitetyn Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden ensimmäisen osion (Rokotusosaamisen perusteet, 2 op) pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden kokemuksia, mielipiteitä ja kehittämissuhteita koulutuskokonaisuuden ulkoasusta, toimivuudesta, sisällöstä ja toteutuksesta. Tavoitteena oli tuottaa tietoa Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) käyttökelpoisuudesta, merkityksestä, hyödyllisyydestä ja hyödynnettävyydestä.</p> <p>Teimme opinnäytetyömme empiirisen osuuden keräämällä tiedon sähköisellä kyselylomakkeella. Pilotointiin osallistui 56 opiskelijaa hankkeessa mukana olevista ammattikorkeakouluista. Osallistujat olivat sairaanhoitaja-, terveystenhoitaja- ja kättilöopiskelijoita, jotka suorittivat joko rokottamisen perusopinnot tai rokottamisen vapaasti valittavia opintoja.</p> <p>Opiskelijat kokivat Rokotusosaamisen perusteet (2 op) mielekkääksi ja hyödylliseksi oppimisen kannalta, mutta myös kuormittavaksi. Kuormittavuutta on kevennetty pilotin tulosten perusteella muun muassa oppimistehtäviä vähentämällä. Muutokset on tehty sisältöön puuttumatta, sillä vastaajien mielestä sisältö vastasi opintojakson tavoitteita. Muokattu versio otettiin käyttöön 1.3.2015.</p> <p>ROKOKO -hanketyöryhmä jatkaa Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (Rokotusosaamisen perusteet, 2 op + Rokotusosaamisen syventäminen, 1 op) kehittämistä ja työstämistä kohti lopullista, valtakunnalliseen käyttöön implementoitavaa muotoa. Kehittämämme kyselylomake ja tulokset jäävät hanketyöryhmän käyttöön.</p>	
Avainsanat	Rokottaminen, rokotusosaaminen, ROKOKO -hanke, Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus, verkko-opiskelu

Author(s) Title	Kaisa Myllys, Katri Patronen Nursing Students experiences of The National Vaccination Training Module
Number of Pages Date	51 pages + 4 appendices 19.5.2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor	Anne Nikula, Principal Lecturer, PhD
<p>This study was part of a national vaccination training module implementation and dissemination of information and knowledgebased development of the indicator project (ROKOKO). The project is financed by the Ministry of Social Affairs and Health and has been implemented in collaboration between Helsinki Metropolia University of Applied Sciences, Turku University of Applied Sciences, Diakonia - University of Applied Sciences and the Department of Vaccination and Immune at the National Institute for Health and Welfare, Finland.</p> <p>The purpose of this study was to reveal students experiences, opinions and suggestions for development of the vaccination training module. The data was collected from nursing, public health care and midwife students who participated in the project pilot.</p> <p>The measurement tool was developed for this thesis with the help of the project group. The data was collected using electronic questionnaire.</p> <p>The results of this study shows that the students experienced the vaccination training module laborious but worthwhile. Also the students experienced that the content of the course measured up to the goals of the study module. The report of the results has been taken into consideration in improving and developing the vaccination training module by the project group. The improved version of the vaccination training module has been taken into use in vaccination education from the beginning of March 2015. There is a need for uniform national vaccination education and this study has given tools to improve the vaccination education nationwide.</p>	
Keywords	Vaccination, vaccination competence, vaccination training module, ROKOKO-project, network studying

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	2
3	Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op)	3
3.1	Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (3 op) sisältö	5
3.2	Rokotusosaamisen perusteet (2 op)	6
4	Rokottaminen osana terveyden edistämistä	9
4.1	Rokottaminen	9
4.2	Rokottamisen vaikuttavuus	10
5	Hoitotyön osaaminen	11
5.1	Terveydenhoitajan osaaminen	11
5.2	Ammatillinen pätevyys eli kompetenssi	13
5.3	Rokotusosaaminen	14
6	Oppiminen ja verkko-opinnot oppimismenetelmänä	15
6.1	Oppiminen	15
6.2	Verkko-opinnot	16
6.3	Portfolio	18
7	Opinnäytetyön empiirinen toteutus	18
7.1	Mittarin kehittäminen	19
7.2	Aineiston keruu	21
7.3	Aineiston analysointi	21
8	Tulokset	23
8.1	Kyselyyn osallistuneiden taustatiedot	23
8.2	Opiskelijoiden kokemuksia Moodle -verkko-oppimisalustan ulkoasusta ja toimivuudesta	24
8.3	Opiskelijoiden kokemuksia Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) sisällöstä ja tavoitteiden toteutumisesta	27
8.4	Opiskelijoiden kokemuksia Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) toteutuksesta	33

9	Pohdinta	41
9.1	Tulosten tarkastelu	41
9.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	43
9.3	Johtopäätökset ja kehittämissuhteet	46
	Lähteet	49

Liitteet

Liite 1. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden julkistaminen ja koulutuspäivä

Liite 2. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op) -esite

Liite 3. Opiskelijalle annettava sertifikaatti

Liite 4. Rokotusosaamisen perusteet (2 op), Pilottivaiheen palautekysely

1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on osa ROKOKO -hanketta (Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden implementointi ja levittäminen sekä osaamismittarin kehittäminen). Hanketta koordinoi Metropolia Ammattikorkeakoulu ja hankkeessa ovat mukana Turun Ammattikorkeakoulu, Diakonia Ammattikorkeakoulu ja Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) Rokotusohjelmayksikkö. Kehittämistyöllä on rahoitus Sosiaali- ja terveysministeriöltä. (Nikula 2013: 1.)

Hoitoalan osaaminen on laaja käsite, sisältäen useita erikoisosaamisen tietoja ja taitoja. Rokottaminen on yksi näistä. Nikulan tutkimuksen mukaan terveydenhuoltoalan opiskelijoiden ja ammattilaisten rokottamisen osaamista tulee vahvistaa kehittämällä koulutusta ja opitun osaamisen varmistamista ja testaamista yhtenäisellä mittarilla. Hoitohenkilökunnan yhtenäisillä rokotusosaamisen tiedoilla ja taidoilla edistetään väestön rokotusmyöntyvyyttä ja väestö saa parasta mahdollista tietoa tukemaan rokotuspäätöksiä. Samalla rokotuskattavuus kohenee ja rokotteilla ehkäistävät tartuntataudit vähenevät. (Nikula 2011: 5; Nikula 2013: 1.)

ROKOKO -hankkeessa on kehitetty vuosina 2013 - 2015 valtakunnallinen, yhtenäinen näyttöön perustuva Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op) ja osaamisen testaamisen mittarit eli tentit. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op) on jaettu kahteen osuuteen, jotka ovat Rokotusosaamisen perusteet (2 op) ja Rokotusosaamisen syventämisen (1 op) opinnot. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op) kehitetään rokottamista opettavien oppilaitosten lisäksi rokottamista toteuttavien terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön osaamisen arvioimisen ja opettamisen työvälineeksi. (Nikula 2013: 1.)

ROKOKO -hankkeessa on mukana Metropolia Ammattikorkeakoulun opiskelijoita tekemässä opinnäytetöitä, joiden avulla Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op) saadaan kehitettyä palvelemaan mahdollisimman hyvin oppilaitosten ja työelämän tavoitteita. Kehittämisvaiheessa oleva Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus julkistettiin

oppilaitosten ja työelämän edustajille sekä opiskelijoille Metropolia Ammattikorkeakoulussa järjestetyssä Rokottamisen koulutuspäivässä 25.11.2014 (liite 1).

Rokotusosaamisen perusteet (2 op) ja tentti pilotoitiin kehittämistoiminnassa mukana olleissa ammattikorkeakouluissa syksyllä 2014. Tässä opinnäytetyössä kehitettiin kyselylomake, jonka avulla kerättiin Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) pilotointiin osallistuvien opiskelijoiden kokemuksia, mielipiteitä ja kehittämissuhteita koulutuskokonaisuuden sisällöstä, käytettävyydestä ja ulkoasusta. Vastaukset analysoitiin tilastollisesti ja niistä laadittiin raportti Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) viimeistelyvaiheen tueksi.

ROKOKO -hankkeen edelleen jatkuessa, Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuteen (3 op) kehitetään Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) lisäksi Rokotusosaamisen syventämisen (1 op) osuus. Rokotusosaamisen syventäminen pilotoidaan opiskelijoiden keskuudessa keväällä 2015. Lopulliseen muotoon saatettu Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op) implementoidaan valtakunnallisesti rokotusosaamista opettavien ammattikorkeakoulujen (22 kpl) ja rokottamista toteuttavien hoitotyön ammattilaisten käyttöön. (Nikula 2013: 1–2.) Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuudesta (3 op) on tuotettu esite, jonka avulla koulutuskokonaisuudesta tiedotetaan (liite 2).

2 Tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata ROKOKO -hankkeessa kehitetyn verkkopohjaisen Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (3 op) ensimmäisen osuuden, Rokotusosaamisen perusteiden (2 op), pilottivaiheeseen osallistuneiden opiskelijoiden arvioita koulutuskokonaisuudesta. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tietoa Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) käyttökelpoisuudesta, merkityksestä, hyödyllisyydestä ja hyödynnettävyydestä. Opiskelijoiden kokemuksista, mielipiteistä ja kehittämissuhteista koottu raportti ohjaa hanketyöryhmää Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) kehittämisessä. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (3 op) ollessa lopullisessa muodossa toiminnaltaan käyttökelpoinen ja asiasisällöltään tavoitteet täyttävä, olemme olleet opinnäytetyömme myötä kehittämässä yhtenäistä rokotusosaamisen koulutusta. Täten

olemme mukana lisäämässä rokotuskattavuuden nousua sekä rokotusmyöntyvyyttä sekä vähentämässä rokotteilla ehkäistävien tartuntatautien esiintyvyyttä.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset

1. Millaiseksi opiskelijat kokivat Moodle -verkko-oppimisolun ulkoasun ja toimivuuden?
2. Millaiseksi opiskelijat kokivat Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) sisällön ja tavoitteet?
3. Millaiseksi opiskelijat kokivat Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) toteutuksen?

3 Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op)

Terveydenhoitajien ja terveydenhoitajaopiskelijoiden rokotusosaamista arvioitiin vuonna 2008 Nikulan tekemällä kaksivaiheisella tutkimuksella. Ensimmäisessä osassa kerättiin teemahaastatteluin kuvaavaa tietoa siitä, mitä on rokotusosaaminen ja mitkä tekijät vahvistavat ja heikentävät sitä. Toisessa vaiheessa arvioitiin kyselylomakkein osallistujien rokotusosaaminen itsearvioinnilla ja tietotestillä. Terveydenhoitajaopiskelijat arvioivat oman rokotusosaamisensa paremmaksi verrattuna rokotusosaamista mittaavan tietotestin tulokseen. Työelämässä jo olleet terveydenhoitajat puolestaan saivat hyväksytyyn rokotusosaamisen tason sekä tietotestissä että itsearvioissa. Nikulan (2011) väitöskirjasta ilmeni tarve kehittää rokotusosaamisen koulutusta ja osaamisen testaamista. Jo tuolloin tuli esille rokotusosaamisen sisällyttäminen terveydenhoitajien koulutukseen sekä tarve tarkastella opetusmenetelmien ja opetuksen sisällön vaikutusta rokotusosaamisen kehittämiseen. (Nikula 2011: 5, 52–53.)

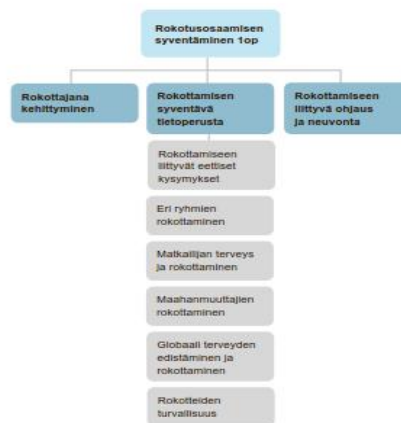
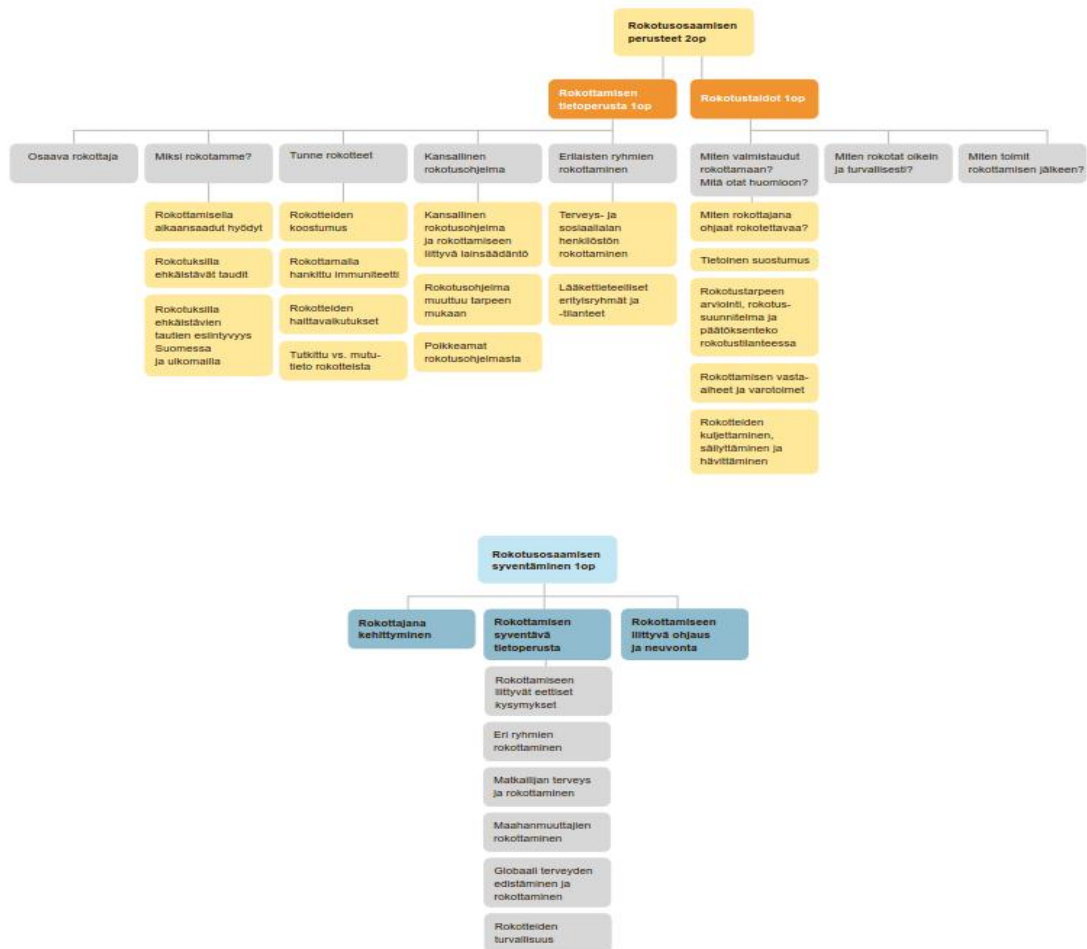
Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden tarve osoitettiin ROKOKO -hankkeen alkuvaiheessa, keväällä 2013, terveysalan ammattikorkeakoulujen (N=25) opettajille tehdyllä kyselyllä. Kyselyllä selvitettiin oppilaitosten rokotusopetuksen nykytilaa sekä tulevaisuuden tarpeita. Vastausten (N=19) perusteella valtakunnallisen, yhtenäisen rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden kehittämisen ja rokotusosaamisen mittaamisen tarve koettiin erittäin tärkeäksi. (Nikula 2013: 2.) ROKOKO- hankkeen tavoite on yhtenäistää am-

mattikorkeakouluissa annettavaa rokotusosaamisen koulutusta tuottamalla tutkittuun tietoon perustuva kolmen opintopisteen (3 op) verkkopohjainen Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus -opintokokonaisuus. Rokottajien yhtenäisten tietojen ja taitojen myötä väestön rokotuspäätökset perustuvat parhaaseen mahdolliseen tietoon, rokotusmyöntyvyys on hyvä, rokotuskattavuus korkea ja rokotuksilla ehkäistävien tarttuvien tautien esiintyvyys on vähäistä. (Nikula ym. 2014: 40–41.)

Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op) julkistettiin 25.11.2014 Metropolia Ammattikorkeakoulussa järjestetyssä valtakunnallisessa *Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden julkistamis- ja koulutuspäivässä*. (liite 1). Julkistamistilaisuuden kohderyhmä oli ammattikorkeakoulujen opettajat ja opiskelijat, terveydenhuollon ammattihenkilöt sekä muut rokotusosaamisen kehittämisestä kiinnostuneet henkilöt. Koulutuspäivän sisällöksi muodostui Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (3 op) julkistamisen ohella rokotusosaamisen turvaaminen. Koulutuspäivän osallistujamäärä oli runsas, noin 300 henkilöä, osoittaen rokottamisen olevan kiinnostava ja tärkeä terveydenhoitotyön osaamisen ja terveydenedistämisen alue.

3.1 Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (3 op) sisältö

Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (3 op) muodostavat kaksi osuutta, jotka ovat Rokotusosaamisen perusteet (2 op) ja Rokotusosaamisen syventäminen (1 op) (kuviot 1 ja 2). Rokotusosaamisen perusteet (2 op) jaetaan kahteen osioon, Rokottamisen tietoperusta (1 op) ja Rokotustaidot (1 op).



Kuvio 1. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus (3 op) sisällön rakennekaavio (Metropolia Ammattikorkeakoulu; Gummerus – Leskinen 2014).

Suosituksena on, että opiskelijat suorittaisivat opinnoissaan vähintään Rokotusosaamisen perusteet (2 op), sen jälkeen kun lääkehoitoon ja injektion antamiseen liittyvä perusosaaminen on suoritettuna. Opintojen loppuvaiheessa, kun opiskelijalla on jo käytännön kokemusta rokottamisesta, suoritettaisiin Rokotusosaamisen syventäminen (1 op). (Nikula ym. 2014: 41.)

3.2 Rokotusosaamisen perusteet (2 op)

Rokotusosaamisen perusteet (2 op) suoritetaan pääosin verkossa Moodle -verkko-oppimisympäristöllä, jonne Haka -kirjaututaan muilta oppimisympäristöiltä, kuten Frontier- tai Optima -oppimisympäristöiltä. Verkko-opiskelu suoritetaan pääosin itsenäisesti muun muassa tehden oppimistehtäviä portfolioon. Koulutuskokonaisuus sisältää asiantuntijoiden videoluentoja, tapausesimerkkejä (case -tehtäviä), kirjallisuutta, kuvia sekä muuta lähdemateriaalia. Koulutuskokonaisuudessa on linkkejä THL:n [Rokottaminen](https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen)-verkkosivuille (<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen>), jolloin rokottamiseen liittyvä tieto on valtakunnallisesti luotettavan tahon tuottamaa ja ajantasaiseksi päivittämää.

Osaaminen varmistetaan ja arvioidaan opintojen päätteeksi Moodlella olevalla tentillä. Tentissä on 40 kysymystä. Aikaa tentin suorittamiseen on varattu 60 minuuttia. Jotta tentin saa suoritettua hyväksytysti, tulee 80 % vastauksista olla oikein. Tentin suorittamisen jälkeen opiskelija näkee oikeat vastaukset ja voi täten vielä saada tarkennusta ja oikeaa tietoa oppimaansa. Koulutuskokonaisuus on jatkossa tarkoitettu oppilaitosten lisäksi työelämän käyttöön, joten tenttiä voidaan käyttää työntekijöiden rokotusosaamisen tason kartoittamiseksi. Opinnot on suoritettu hyväksytysti kun oppimistehtävät on palautettu portfolioon (portfolioista lisää kappaleessa 6.3) ja tentti on läpäisty hyväksytysti. Pilotteihin osallistuneet opiskelijat saivat osallistumisestaan sertifikaatin.

Rokotusosaamiseen tärkeänä osana liittyviä rokottamisen käytännön taitoja ei voi opiskella vain virtuaalisesti, joten ROKOKO -hankkeen projektiryhmä suosittelee, että rokottamista opetetaan myös lähiopetuksena laboraatio -tunneilla. Laboraatio -tunneilla opiskelija harjoittelee opettajan ohjauksessa oikeilla rokottamiseen liittyvillä välineillä muun muassa pistotekniikkaa ja pistospaikkoja, rokotusasetuksia ja tutustuu rokotteisiin. Labo-

raatio -opetuksen tarkoituksena on tukea ja syventää jo opittuja tietoja ja taitoja. Käytännön harjoittelussa, ammattitaitoisen rokottajan ohjauksessa, opiskelija pääsee harjoittelemaan rokottamista oikeissa rokotustilanteissa. (Nikula ym. 2014: 41.)

Rokottamisen tietoperusta (1 op) (kuvio 1, sivu 5) koostuu viidestä rokottamisen teoriaa sisältävästä osa-alueesta. Opiskelija oppii, millainen on osaava rokottaja ja mitkä ovat rokotusosaamista vahvistavat tekijät. Opiskelija saa tietoa rokotuksilla ehkäistävistä tartuntataudeista, immuniteetin kehittymisestä, rokotteiden koostumuksesta, kansallisesta rokotusohjelmasta, erilaisten ryhmien rokottamisesta ja rokottamista ohjaavasta lainsäädännöstä. Opiskelija saa riittävät valmiudet ohjatakseen ja tukeakseen asiakasta rokottamiseen liittyvissä päätöksissä ja saa tutkittua tietoa ohjaamisen tueksi. Rokottamisen tietoperusta -osion suoritettuaan opiskelija osaa arvioida sekä omaa rokottamiskäytäntöään, halua kehittyä rokottajana sekä osaa perustella rokottamisen tarpeellisuuden yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle. Taulukossa 1 on esitetty opiskelijan tavoitteet tietoperustan suorittamiselle. (Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus 2014.)

Taulukko 1. Rokottamisen tietoperusta (1 op), tavoitteet opiskelijalle (Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus 2014).

• Arvioit omaa rokotusosaamistasi ja haluaisi kehittyä rokottajana
• Tiedät ja osaat perustella rokottamisen tarpeellisuuden yksilölle, yhteisölle ja yhteiskunnalle
• Tunnet rokotuksin ehkäistävät taudit, osaat kertoa niiden oireista, hoito-ohjeista ja komplikaatioista
• Tiedät, miten hankittu immuniteetti muodostuu
• Tunnet eri rokotetyypit ja perusasiat rokotteiden koostumuksesta
• Osaat selvittää, mikä on kansallinen rokotusohjelma ja miten lainsäädäntö määrittelee rokottamista
• Tunnet kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet
• Osaat arvioida rokottamisen tai rokottamatta jättämisen hyödyt ja haitat rokotuspäätöstä tehtäessä
• Osaat ohjata asiakasta uusimpaan näyttöön perustuvaan tietoon perustuen

Rokotustaidot (1 op) -osion kolmessa osa-alueessa opiskelija oppii valmistautumaan rokotamiseen toimenpiteenä sekä toimimaan rokotustilanteessa ja rokotamisen jälkeen. Tämän osion suoritettuaan opiskelija osaa arvioida asiakkaan rokotustarpeen, ohjata ja suunnitella asiakaslähtöisen rokotustilanteen sekä kykenee päätöksentekoon rokotustilanteessa. Opiskelija oppii rokotamisen vasta-aiheet ja varotoimet, osaa rokottaa turvallisesti ja taitavasti halliten eri rokotustekniikat, osaa kirjata rokotukset oikein, osaa rokotteiden ja rokotusvälineiden asianmukaisen kuljettamisen, säilyttämisen ja hävittämisen. Opiskelija oppii, miksi ja miten seurata asiakkaan vointia rokotamisen jälkeen sekä osaa tunnistaa ja toimia oikein mahdollisen anafylaktisen reaktion ilmaantuessa. Taulukossa 2 on esitetty opiskelijan tavoitteet taitoperustan suorittamiselle. (Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus 2014.)

Taulukko 2. Rokotustaidot (1 op), tavoitteet opiskelijalle (Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus 2014).

<ul style="list-style-type: none"> • Osaat kertoa asiakkaalle rokotussuosituksista ja perustella rokotusten hyötyjä
<ul style="list-style-type: none"> • Osaat kertoa asiakkaalle, mitä hänen tietoisella suostumuksellaan tarkoitetaan rokotamisen yhteydessä
<ul style="list-style-type: none"> • Osaat suunnitella ja toteuttaa asiakkaan tarpeista lähtevän rokotustilanteen
<ul style="list-style-type: none"> • Tiedät rokotamisen vasta-aiheet ja varotoimet
<ul style="list-style-type: none"> • Osaat rokottaa turvallisesti ja taitavasti halliten eri rokotustekniikat
<ul style="list-style-type: none"> • Osaat kirjata rokotukset oikein
<ul style="list-style-type: none"> • Osaat rokotteiden ja rokotusvälineiden asianmukaisen kuljettamisen, säilyttämisen ja hävittämisen
<ul style="list-style-type: none"> • Osaat seurata asiakkaan vointia rokotamisen jälkeen ja tehdä rokotamisen jatkosuunnitelman
<ul style="list-style-type: none"> • Osaat keskustella rokotusten mahdollisista haittavaikutuksista ja antaa hoito-ohjeita
<ul style="list-style-type: none"> • Tunnistat anafylaktisen reaktion, osaat aloittaa tarvittavat hoitotoimenpiteet ja toimittaa asiakkaan jatkohoitoon

ROKOKO-hankkeen jatkovaiheessa (vuonna 2015) kehitteillä olevassa *Rokotusosaamisen syventäminen* (1 op) -osion kolmessa osa-alueessa opiskelija perehtyy siihen, miten kehittyä rokottajana, saada tietoa ja tukea rokottamiseen liittyvässä ohjauksessa ja neuvonnassa sekä syventää rokottamisen tietoperustaa eettisten ja globaalien kysymysten osalta. Lisäksi opiskelijan tavoitteena on perehtyä maahanmuuttajien ja matkailijoiden rokottamiseen liittyviin kysymyksiin (kuvio 1, sivu 5). (Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus 2014.)

4 Rokottaminen osana terveyden edistämistä

4.1 Rokottaminen

Rokottamisella tarkoitetaan toimenpidettä, jossa rokotettavan elimistöön annetaan taudinaiheuttajaa (tai sen osaa) eli rokote. Rokote sisältää yhtä tai useampaa antigeeniä eli vaikuttavaa ainetta saaden elimistön muodostamaan puolustusmekanismin kyseistä taudinaiheuttajaa kohtaan. Vastaava immunitetti saadaan sairastamalla kyseinen infektio. Sairastamiseen verrattuna rokotus on miellyttävämpi ja turvallisempia tapa saada immunitetti, ilman sairastamisesta aiheutuvia mahdollisia oireita ja jälkitauteja. (Elonsalo 2013; Leino 2013; THL 2015.)

Rokotukset ovat tärkeä osa tartuntatautien torjuntaa. Suomessa Sosiaali- ja terveysministeriö (STM) vastaa tartuntatautien torjunnan yleisestä suunnittelusta, ohjauksesta ja valvonnasta sekä rokotteita ja rokotusohjelmaa koskevasta lainsäädännöstä. Lisäksi STM päättää uusien rokotteiden ottamisesta rokotusohjelmaan sekä merkittävistä rokotehankinnoista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) toimii sekä tartuntatautien vastustamistyön että rokottamisen asiantuntijalaitoksena. THL:n kansallinen rokotusasiantuntijaryhmä ja rokotussuositusryhmä sekä rokotekohtaiset asiantuntijaryhmät toimivat STM:n rokotus-ohjelmaa koskevan päätöksenteon tukena. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a; Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b.)

Vastuu kansallisen rokotusohjelman mukaisten rokotteiden järjestämisestä kuuluu kunnille (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a). Tartuntatautiasetuksen (786/1986) mukaan tartuntatautien ehkäisystä kunnissa vastaa terveyskeskuslääkäri. Asetusten

(786/1986, 1107/2008) mukaan rokotteen pistoksena saa antaa vain lääkäri tai asianmukaisen koulutuksen saanut terveydenhuoltoalan ammattilainen, esimerkiksi terveydenhoitaja, sairaanhoitaja tai kättilö. Rokotteen antaja toimii lääkärin valvonnassa. Usein turvalliseen ja asianmukaiseen rokottamiseen liittyvien käytännön järjestelyjen vastuu on hoitoalan ammattilaisilla eli terveydenhoitajilla, sairaanhoitajilla ja kättilöillä.

4.2 Rokottamisen vaikuttavuus

”Terveyttä edistävässä toiminnassa yksilötasolla tunnistettuja panoksia ovat toimet, joiden tarkoituksena on lisätä yksilön terveyttä omassa elinympäristössään” (Hakulinen – Pietilä – Kurkko 2002: 283–284). Terveydenhuollossa näitä toimia ovat mm. terveyteen ja elintapoihin liittyvä neuvonta, säännölliset seurannat sekä seulonnat. Terveyteen investointi ja terveyden suojeleminen ovat yksilötason terveyden edistämistä, jolle voidaan asettaa yhteisiä tavoitteita ja seurata niiden toteutumista. Vaikuttavuutta arvioidaan toimintaprosessien kautta sekä tavoitteiden että saavutettujen tulosten määrällä. Yhteisötasolla tavoitteena on lisätä elinympäristön terveyttä, esimerkiksi mahdollisimman laajalla rokotuskattavuudella. Yhteiskunnallisella vaikuttavuudella pyritään vastaamaan koko väestön tarpeisiin kansallisten terveystieteiden linjausten sekä yhteiskunnallisten tarpeiden mukaisesti. (Hakulinen ym. 2002: 284–286.)

Terveydenhuoltoa kehitetään jatkuvasti ja yksi kehittämisen merkittävä ja keskeinen painopistealue on hoidon vaikuttavuuden mittaaminen. Tutkimalla vaikuttavuutta ja kehittämällä terveyttä edistäviä työmenetelmiä, voidaan saavuttaa myönteisiä vaikutuksia yksilön ja ympäristön terveyteen. Organisaatioissa kehitetäänkin hoidon vaikuttavuutta mittaavia välineitä ja tieteen tulosten soveltaminen käytäntöön tuo lisäarvoa kehitystyössä. (Hakulinen ym. 2002: 295; Hilden 2002: 16.)

Terveydenhoitajan työssä on tärkeä osata etsiä parasta mahdollista ja tutkimusnäytöllä osoitettua ajantasaista tietoa ja soveltaa tietoa päivittäisessä työssä. Toteutettaessa mahdollisimman osaavaa ja laajan kattavuuden saavuttavaa rokottamista, saadaan pienin panoksin aikaan suuria terveyshyötyjä, jotka ovat tartuntatauteja ja niiden hoitoa ehkäistessään vieläpä taloudellisesti kustannustehokkaita. (Haarala – Honkanen 2008: 445–448.) Täten rokottaminen on yksi merkittävimmistä, edullisimmista ja tuloksekkaimista terveyden edistämisen menetelmistä. Vaikuttavuudesta kertoo esimerkiksi se, että

isorokko on hävitetty maailmasta rokotuksilla, kun taas tuhkarokkoon kuolee vuosittain maailmassa noin puoli miljoonaa ihmistä. Suomesta tuhkarokko on saatu lähes kokonaan hävitettyä kattavalla rokottamisella. Myös monet muut vakavat taudit, kuten esimerkiksi kurkunkannen- ja aivokalvontulehdukset, ovat radikaalisti vähentyneet Suomessa rokotusten ansiosta. (Nikula 2007: 181.)

Etupäässä ammattitaitoiset terveydenhoitajat, lääkärit ja hyvin toimiva neuvolajärjestelmä yhdessä kansalaisten kanssa ovat saaneet rokotuskattavuuden pysymään Suomessa korkeana. Suomalaisten suhtautuminen rokotuksiin on pääasiassa myönteistä. Yhteiskunnan kansalaisilleen tarjoamaa maksutonta ja vapaaehtoista yleistä rokotusohjelmaa voidaankin pitää suurena etuoikeutena Suomessa. (Nikula 2007: 181.)

5 Hoitotyön osaaminen

5.1 Terveydenhoitajan osaaminen

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja muun muassa hyviin toimintakäytäntöihin. Toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja toteutus asian mukaista. Potilasturvallisuuden takaamiseksi edellytetään henkilöstön ohjauksen ja osaamisen varmistamista ja toimintatapojen kehittämistä ja leviämistä. Näyttöön perustuva terveydenhuolto ja hoitotyö ovat parhaan ajantasaisen tiedon tarkkaa arviointia ja harkittua käyttöä niin yksittäisen potilaan hoitokäytännöissä kuin myös eri asiakasryhmiä ja koko väestöä koskevassa hoidollisessa päätöksenteossa. Terveydenhoitajien vastuu kehittää omaa toimintaansa näyttöön perustuvaksi edellyttää tietoisuutta oman alan kehittymiseen liittyvästä tiedosta ja valmiutta kyseenalaistaa totut toimintatavat ja etsiä uutta tietoa niiden kehittämiseksi. Terveydenhoitotyön hyvän johtamisen lisäksi näyttöön perustuvan toiminnan kehittämiseen tarvitaan jatkuvaa koulutusta ja tutkimusta. Tavoitteena on täten parantaa terveydenhoitajatyön ja terveyden edistämisen vaikuttavuutta. (Haarala – Honkanen 2008: 442–444.)

Opetusministeriön julkaisemassa Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon oppaassa on määritelty terveydenhuoltoalalle valmistuvien ammattilaisten osaamisvaatimukset. Rokottamiseen liittyvä osaaminen on mainittu osaamisvaatimuksena terveydenhoitajien

koulutuksessa, mutta ei sairaanhoitajien ja kättilöiden koulutuksessa. (Opetusministeriö 2006: 87.)

Terveydenhoitajan tutkinnon laajuus on 240 opintopistettä, joista 60 opintopistettä on terveydenhoitajatyön syventäviä ammattiopintoja. Ne sisältävät yhtenä keskeisenä osaamisalueena terveellisen ja turvallisen ympäristön edistämisen. Tartuntatautien ehkäisy, hoito ja rokottaminen kuuluvat edellä mainittuun terveellisen ja turvallisen ympäristön edistämisen osaamisalueeseen. Valmistuva terveydenhoitaja osaa soveltaa työssään tartuntatautien ehkäisyyn ja hoitoon liittyviä kansallisia ja kansainvälisiä säädöksiä ja ohjeita, osaa kotimaassa esiintyvien tarttuvien tautien ehkäisyn ja hoidon sekä osaa antaa niihin liittyvää ohjausta ja neuvontaa. Valmistuessaan terveydenhoitaja osaa toteuttaa kansallista, eri-ikäisten rokotusohjelmaa ja matkailijoiden terveysneuvontaa. Tavoitteiden keskeisenä sisältönä ovat tartuntatautien ehkäisy, siihen liittyvät lait sekä ohjeet, tartuntatautilanteen seuranta, tartuntatautien tunnistaminen, hoito ja tarvittaessa hoitoon ohjaaminen, rokotustoiminta ja -ohjelma, epidemiat ja rokotuskampanjat sekä eri-ikäisten asiakkaiden ja matkailijoiden terveysneuvonta ja rokottaminen. Valmistuvan terveydenhoitajan osaaminen rakentuu terveydenhoitajien ja sairaanhoitajien sekä ammattikorkeakoulututkintojen yhteisestä ammatillisesta osaamisesta. Nämä luovat perustan muun muassa terveydenhoitajan asiantuntijuuden kehittymiselle.

Oheisessa taulukossa (taulukko 3, sivu 13) on mainittuna terveydenhoitajan ammatilliset osaamisalueet sekä tavoitteet osaamistason saavuttamiseksi tartuntatauteihin ja rokottamiseen liittyen. (Haarala 2014: 3–5; Opetusministeriö 2006: 87.) Käytännön työssä terveydenhoitajien ohella myös sairaanhoitajat ja kättilöt työskentelevät terveyden edistämisen ja rokottamisen parissa, esimerkiksi kuntien terveyskeskuksissa ja avovastaanotoilla. Rokottamiseen liittyvä toiminta ja sen järjestäminen vaihtelee työympäristöstä, sen toimintamallista sekä alueen terveystalveluiden kohderyhmästä johtuen (Nikula 2008: 87).

Taulukko 3. Terveydenhoitajan ammatilliset osaamisalueet, osaamistavoitteet, keskeiset sisällöt ja laajuudet (mukaiillen Haarala 2014).

Terveydenhoitajan ammatilliset osaamisalueet ja keskeiset tavoitteet, ympäristöön ja rokotusosaamiseen liittyen	Keskeiset sisällöt	60 (op)
1. Terveyttä edistävä terveydenhoitajatyö		5 op
2. Yksilön, perheen ja yhteisön terveydenhoitajatyö		40 op
<p>3 Terveellisen ja turvallisen ympäristön edistäminen</p> <p>3.1 Ympäristöterveyden edistämisen osaamistavoitteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huomio terveyttä uhkaavat ja vahvistavat ympäristötekijät • Edistää eri-ikäisten ympäristöterveyttä • Tekee moniammatillista yhteistyötä poikkeusolosuhteissa <p>3.2 Tartuntatautien ehkäisyn, hoidon ja rokottamisen osaamistavoitteet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soveltaa tartuntatautien ehkäisyyn ja hoitoon liittyviä ohjeita ja säädöksiä • Tarttuvien tautien ehkäisy, hoito ja ohjaus • Toteuttaa kansallista rokotusohjelmaa ja matkailijan rokotusneuvontaa 	<ul style="list-style-type: none"> • Ympäristöterveyden huollon lainsäädäntö • Terveyttä ylläpitävät, vahvistavat ja uhkaavat ympäristötekijät • Ympäristövastuu ja terveydensuojelu • Monitoimijaisuus ympäristöterveyden edistämässä • Tartuntatautien ehkäisy, lait ja ohjeet • Tartuntatautilanteen seuranta • Tartuntatautien tunnistaminen, hoito ja ohjaaminen • Rokotustoiminta ja -ohjelma, epidemiat ja rokotuskampanjat • Eri-ikäisten matkailijoiden terveysneuvonta ja rokottaminen 	5 op
4. Yhteiskunnallinen terveydenhoitajatyö		5 op
5. Terveydenhoitajatyön johtaminen ja kehittäminen		5 op

5.2 Ammatillinen pätevyys eli kompetenssi

Kompetenssilla eli kyvykkyydellä tai pätevyydellä tarkoitetaan taitoja ja suoriutumista kulloisestakin annetusta tehtävästä hyvin. Suoriutumista arvioidaan sekä tekijän itsensä että muiden toimesta. Ammatillisen kasvun tavoitteena on parantaa tietyn alueen osaamista. Uskomus ammatillisen kasvun ja kehittämistoiminnan tehokkuudesta vaikuttaa henkilön halukkuuteen osallistua kehittämistoimintaan sekä oman ammatillisen osaamisen ylläpitoon ja parantamiseen. Hoitajan osaaminen koostuu kolmesta pätevyiden osa-alueesta, jotka ovat: ydinpätevyys, erikoispätevyys ja yleispätevyys. *Ydinpätevyydellä* voidaan tarkoittaa esimerkiksi terveydenhoitajan olevan pätevä toteuttamaan suunnitelmallisesti etenevää kansallisen rokotusohjelman mukaista rokottamista eli hänen tulee

osata rokottamiseen liittyvät välttämättömät tiedot ja taidot. *Erikoispätevyyteen* puolestaan kuuluu määrätyn erikoisosaamisen alueen tiedot ja taidot. Rokotusosaamisessa näitä voivat olla matkailijoiden tai erikoisryhmien rokottamiseen liittyvän osaamisen *Yleispätevyys* kuvaa tietoja ja taitoja, joilla edellä mainitut ydin- ja erikoispätevyyden osaaminen yhdistetään. Yleispätevän osaamisen omaava terveydenhoitaja tarvitsee lisäksi psykomotoriset, psykososiaaliset sekä ongelmanratkaisutaidot, jotta annetun hoidon komplikaatiot voidaan minimoida. Hoitaja voi olla myös inkompetentti eli ammatillisesti epäpätevä eli ei tällöin omaa vaadittua osaamista lainkaan. Inkompetenssin tunnistaminen mahdollistaa oppimisen ja tällöin työnantajan tuki osaamisen varmistamiseksi on tärkeää. (Hilden 2002: 33–36.)

Osaavan rokottajan asiantuntijuus perustuu rokottamisen tietoihin, taitoihin ja rokottamiseen liittyvän kokonaisuuden hallintaan sekä haluun kehittyä rokottajana. Tiedot ja taidot tarkoittavat sekä teoreettista tietoa että käytännön taitoja, jotka vahvistavat rokotusosaamista. (Nikula – Rapola – Hupli – Leino-Kilpi 2009: 447.)

5.3 Rokotusosaaminen

Rokotusosaaminen koostuu kolmesta tekijästä, jotka ovat: osaava rokottaja, rokottamisen osaava toteuttaminen sekä osaavan rokottamisen lopputulokset. Osaava rokottaja on laillisesti valtuutettu, terveydenhuoltoalan tutkinnon suorittanut henkilö, jolla on rokotuskoulutus ja lupa rokottamiseen. Osaavalla rokottajalla on tietyt asiakassuhteessa vaadittavat henkilökohtaiset ominaisuudet ja rokotustilanteessa toivottavat lähestymistavat, joilla hän luo miellyttävän ilmapiirin rokottamistilanteeseen. Osaava rokottaja osaa hyödyntää omia henkilökohtaisia ominaisuuksiaan asiakassuhteessa rokotettavaan ja on myönteisesti sitoutunut rokottamiseen. Rokottaja on halukas vaikuttamaan rokotusasioissa ja sairauksien ennaltaehkäisyssä yhteiskunnallisesti. Osaava rokottaja valmistautuu rokottamiseen etukäteen ja valmistaa ammattitaitoisesti rokotettavan toimenpiteeseen käyttäen tarvittaessa luovuutta esimerkiksi pelokkaan rokotettavan kohdalla. Osaava rokottaja suorittaa rokottamisen teknisesti ja turvallisesti onnistuneesti. Osaava rokottaja kertoo rokotettavalle mahdollisista haittavaikutuksista ja niiden hoitokeinoista sekä seuraa rokotettavan vointia rokotuksen jälkeen. Onnistuneen rokotustilanteen väli-

tön vaikutus näkyy sekä rokotettavan että rokottajan tyytyväisyytenä rokottamistilanteessa ja sen jälkeen. Parhaimmillaan vaikuttavuus on pidempiaikaista ja näkyy asiakassuhteen jatkuvuutena ja rokotettavan myönteisenä suhtautumisena rokottamiseen (Nikula 2011: 17, 30–31.)

Rokotusosaamiseen vaikuttavat sekä vahvistavasti että heikentävästi tekijät, jotka ovat lähtöisin rokottajasta, rokotettavasta, rokottajan koulutuksesta ja rokotusympäristöstä. Heikentävät tekijät ovat pääosin vastakohtia rokotusosaamista vahvistaville tekijöille. Rokottajasta lähtevät vahvistavat tekijät ovat asiakkaan onnistunut kohtaaminen, hyvät rokotusosaamisen tiedot ja taidot, rokotusmyönteinen asenne sekä halu kehittyä rokottajana. Asiakkaasta lähtevät rokotusosaamista vahvistavat tekijät ovat myönteinen asenne rokotuksiin, valmistautuminen ennalta rokotukseen sekä käyttäytyminen itse rokotustilanteessa. Rokottajan koulutus rokotusosaamista vahvistavana tekijänä perustuu asianmukaiseen koulutukseen, oikeaoppisiin ja ammattitaitoisiin opetusmenetelmiin sekä eri-ikäisten rokottamisesta saatuun riittävään harjoitteluun koulutuksen aikana. Rokotusosaamista vahvistavat ympäristöstä lähtöisin olevat seikat ovat fyysisesti, sosiaalisesti ja kulttuurisesti rokottamiselle suotuisa ympäristö sekä työyhteisön kulttuuri. (Nikula ym. 2009: 446 - 450.)

Rokotuksen kirjaaminen on tärkeä osa rokottamista ja osaava rokottaja toteuttaa kirjaamisen valtakunnallisesti annettujen yhtenäisten ohjeiden mukaisesti. Asetuksen (421/2004) mukaan rokotus tulee kirjata terveystietomukseen ja asiakkaalle annettavaan rokotuskorttiin, kansainväliseen rokotuskorttiin tai lapsuusiän terveystietomukseen. Kirjauksesta tulee tulla ilmi rokotetun henkilötiedot, rokotuspäivämäärä, rokote, rokotteen kaupp nimi, eränumero, pistoskohta, rokotustapa sekä rokottaja.

6 Oppiminen ja verkko-opinnot oppimismenetelmänä

6.1 Oppiminen

Oppimista voidaan pitää vuorovaikutteisena tapahtumaketjuna, jossa opettaja asiantuntijuuttaan hyödyntäen pyrkii luomaan sellaisen ympäristön, jossa oppimiselle on parhaat edellytykset. (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 12). Oppimisen voidaan määritellä olevan

jokin suhteellisen pysyvä muutos oppijan tiedoissa ja käytöksessä. Muutoksen aiheuttaa kokemus, joka syntyy vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Muutos ei kuitenkaan ole välttämättä ikuista eikä tapahdu välittömästi vuorovaikutuksen jälkeen. Oppiminen pitäisi olla sovellettavissa myös uusissa tilanteissa. Näin ollen oppimista voidaan pitää myös prosessina, jossa oppija muodostaa itselleen jonkinlaisen mielikuvan opeteltavasta asiasta ja pystyy soveltamaan tätä mielikuvaa uusissa tilanteissa. Oppiminen on tietojen, taitojen ja kokemusten karttumista ja kehittymistä sekä asenteiden muutoksia että uudenlaista ymmärtämistä. (Sinkkonen – Kuoppala – Parkkinen – Vastamäki 2002: 266–267.)

Oppimista pidetään ihmiselle lajityypillisenä ominaisuutena ja kyknä, joka säilyy läpi elämän. Oppimiseen vaikuttaa kuitenkin toimintaa aktivoiva tekijä eli motivaatio. Motiivi on toiminnan ohjaava voima ja psyykinen syy. Opiskelumotivaation voidaan ajatella jakautuvan kolmeen eri lähteeseen, jotka ovat tilannekohtainen motivaatio, välineellinen motivaatio ja sisällöllinen motivaatio. Tilannekohtaisessa motivaatiossa ulkoisten tekijöiden tilapäinen kiehtovuus vaikuttaa opiskeluun, joten opiskelun voidaan ajatella olevan lyhytjännitteistä ja häiriöaltista. Välineellinen motivaatio perustuu ulkoisten palkkioiden, kuten esimerkiksi hyvän opiskelumenestyksen tavoitteluun ja se voi johtaa tietojen pinnalliseen prosessointiin. Sisällöllinen motivaatio perustuu aitoon mielenkiintoon opittavan asian sisältöä kohtaan. (Sinkkonen ym. 2002: 267–271.) Parhaimmillaan hyvä oppimisprosessi toimii vuorovaikutusketjuna, joka synnyttää ja kasvattaa oppijan sisällöllistä motivaatiota ja luo hyvät edellytykset oppimiselle.

6.2 Verkko-opinnot

Verkko-opinnot ja verkostunut oppiminen ovat nykypäivää. Tämän jokainen opiskelija kohtaa opintoja suorittaessaan. Verkko-ympäristö on merkittävä osa ihmisten arkipäivää opiskelun lisäksi myös sosiaalisessa kanssakäymisessä. NykYTEknologian tarkoituksena on helpottaa työskentelyä ja viestintää. Uusi teknologia parhaimmillaan motivoi niin nuoria kuin aikuisia opiskelijoita viestimään ja toimimaan eri tavalla, kenties innovatiivisemmin kuin aikaisemmin. Verkko-ympäristössä korostuu erityisesti opiskelijan halu ottaa vastuuta omasta oppimisestaan. Opetuksen kolme tärkeintä osatekijää ovat kuitenkin

edelleen tavoite, sisältö ja menetelmä. Virtuaaliset välineet ja oppimisympäristöt muuttavat opetuksen menetelmiä mutta eivät niinkään tavoitetta tai sisältöä. (Mäkitalo – Wallinheimo 2012: 9,12,30.)

Verkko-opinnoissa on tärkeää opiskelijan vastuu omasta oppimisestaan. Opiskelijan itseohjautuvuuden edellytyksenä on ymmärtää ja tietää oppimisen ja oppimisprosessin tavoitteet. Itseohjautuvuuden kehittyminen on suotuisampaa jos opiskelijalla on positiivinen ennako-oletus omista mahdollisuuksistaan onnistua toiminnassaan ja tehtävissään. Tämän positiivisen ennako-oletuksen luomiseen opiskelija tarvitsee ohjaajan oppimisprosessin aikaista tukea. Verkko-opintoja ohjaavan opettajan tulisi tarkkailla ja seurata opiskelijoiden toimintaa ja pyrkiä mahdollisesti ennakkoon estämään turhaumia ja tarjota työkaluja, menetelmiä, tietoja tai strategioita ongelmanratkaisutilanteesta selviämiseen. (Koli 2008: 138–140.)

Verkko-oppiminen, kuten oppiminen yleensäkin, liittyy hyvin erilaisiin tilanteisiin. Erityisesti ammatillisessa perus- ja täydennyskoulutuksessa ja korkeakouluissa verkko-oppimista hyödynnetään koulutuksen monimuotoistamiseen. Lähdekirjallisuudessa esiintyykin usein termi ”blended learning”, jolla tarkoitetaan erilaisia opetusmenetelmiä yhdistävää koulutusta; monimuotokoulutusta tai sulautuvaa opetusta. Sulautuvassa opetuksessa eri aktiviteeteissa; lähijaksoissa, verkko-opiskelussa ja itseopiskelussa yhdistyy opettajajohtoisia, itseorganisoituja ja verkkoperustaisia vuorovaikutustilanteita. Parhaimmillaan tieto- ja viestintäteknologiaa voidaan hyödyntää opetuksessa ja oppimisessa, kun se on sulautunut osaksi kaikkea oppilaitoksen toimintaa. (Keränen – Penttinen 2007: 19-22; Haasio – Haasio 2008: 45.)

Muutos verkko-opetukseen siirtymiseen tapahtuu vähitellen niin, että perinteisen koulutuksen käytäntöjä ja teknologiaa yhdistetään uuteen toimintaympäristöön ja teknologiaan (Mäkelä 2010: 295). Mäkelä (2010) toteaa väitöskirjassaan, että oppimista ei voi ennustaa esimerkiksi valitun opetusteknologian tai pedagogisen oppimisenäkökulman kautta. Ratkaiseva tekijä oppimisessa on opiskelijoiden ja opettajan välinen vuorovaikutus. Opetusteknologia, pedagogiikka, opiskeltavan kurssin tavoitteet, kuten myös opiskelijoiden oma osaaminen ja kokemukset muodostavat lisäresurssin toimijoiden väliseen vuorovaikutuksen nähden.

Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuudessa opiskelu ja oppiminen toteutetaan pääasiassa verkkoympäristössä. Verkkoa hyödyntäen iso määrä tietoa voidaan tuoda opiskelijan ulottuville helposti, kuten esimerkiksi verkkolinkkejä ja videoluentoja. Verkko-opiskelu mahdollistaa itsenäiseen ja omaan tahtiin tapahtuvaan opiskeluun, mutta se myös velvoittaa opiskelijaa ottamaan vastuuta oppimisestaan ja aikatauluttamaan omaa opiskeluaan. Rokotusosaamiseen kuuluu olennaisena osana myös hyvä käytännön kokemus ja kädentaidot, joten rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuteen tulisi verkko-opintojen lisäksi sisällyttää myös lähiopetusta ja konkreettista kädentaitojen harjoittelua.

6.3 Portfolio

Rokotusosaamisen perusteissa (2 op) on oppimistehtäviä, jotka kootaan henkilökohtaiseen portfolioon. Niikon (2000) mukaan portfolio on kokoelma, mutta myös väline, keino ja menetelmä ja lisäksi portfolio on myös tuotos ja prosessi. Sana portfolio tulee latinankielisistä sanoista; *portare* = *kantaminen, kuljettaminen* ja *folia* = *lehti, paperisivujen ylläpitäminen*. Portfolio voidaan määritellä esimerkiksi ”dokumenttien säiliöksi”, johon on kerätty yksilön tietoja ja taitoja, ja joka samalla kuvaa tai tarjoaa todistusta ja näyttöä tekijänsä osaamisesta. (Niikko 2000, 12–13.) Portfolion voidaan ajatella toimivan oppijan ammatillisen ja persoonallisen kasvun apuvälineenä. Tutkimusten mukaan opiskelijat ovat kuvanneet portfolion välineeksi reflektoida asioita ja kytkeä teoriaa käytäntöön. Portfoliotyöskentelyssä oppijan on asetettava itselleen tavoitteita, työskenneltävä itsenäisesti ja vastuullisesti oman oppimisensa eteen ja arvioitava omaa oppimistaan. Tutkimuksissa on huomattu, että portfolio tukee muun muassa itseohjautuvaa ja aktiivista oppimista. Oleellista portfolion hyödynnettävyydessä on kuitenkin se, että oppija mieltää portfolion oman oppimisensa apuvälineeksi eikä vain lisätehtäväksi, joka pitää suorittaa. (Niikko 2000, 15–24.)

7 Opinnäytetyön empiirinen toteutus

Opinnäytetyömme pääasiallisena tutkimusmenetelmänä on käytetty määrällistä eli kvantitatiivista lähestymistapaa. Kvantitatiivinen tutkimus hyödyntää määrien jakautumia, muutoksia ja eroja, joiden avulla kuvataan ja tulkitaan tutkittavaa ilmiötä ja siinä havait-

tuja yhteyksiä ja vaikutussuhteita. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla selvitetään lukumääriin ja prosenttiosuuksiin liittyviä kysymyksiä ja se edellyttää riittävän suurta ja edustavaa otosta. Asioita kuvataan numeeristen suureiden avulla ja tuloksia voidaan havainnollistaa taulukoin tai kuvioin. Usein pyritään selvittämään myös eri asioiden välisiä riippuvuuksia. (Ronkainen – Pehkonen – Lindblom-Yläne – Paavilainen 2011: 83; Heikkilä 2008: 16.)

Kyselylomakkeen käyttö aineiston keruussa on tyypillistä kvantitatiiviselle tutkimukselle (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 87). Kyselylomakemenetelmän etuja ovat tehokkuus, ajankäytön säästäminen, riittävän laaja tutkimusaineisto ja aineiston suhteellisen nopea käsittely ja analysointi tietokoneen avulla. Kyselylomakkeen käytön heikkouksina voidaan pitää aineiston mahdollista pinnallisuutta ja vastaajien vääränlaista asennetta tutkimukseen. Voi jäädä epäselväksi, onko kysymyksiin vastattu rehellisesti ja huolellisesti ja miten onnistuneita kysymysten annetut vastausvaihtoehdot ovat vastaajan näkökulmasta. Tällöin kysymysten väärinymmärryksen riski kasvaa. Kato eli kysymyksiin vastaamattomuus voi myös nousta suureksi. Oleellista onkin pyrkiä huolellisesti suunnittelemaan ja laatimaan tarkoituksenmukaiset kysymykset kyselylomakkeelle. Kyselylomakkeella voidaan kerätä tietoa muun muassa vastaajien tiedoista, asenteista, arvoista ja mielipiteistä. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2009: 195–197.)

7.1 Mittarin kehittäminen

Määrällinen tieto tai määrälliseen muotoon muutettava sanallinen tieto tutkittavasta asiasta saadaan mittarilla. Määrällisen tutkimuksen mittareita voivat olla esimerkiksi kysely-, haastattelu- ja havainnointilomakkeet. Kyselylomakkeella kysymysten muoto on vakioidu, joka tarkoittaa että kaikilta kyselyyn vastaavilta kysytään samat asiat, samassa järjestyksessä ja samalla tavalla. (Vilka 2007: 14–28.)

Tässä opinnäytetyössä kehitimme mittarin eli kyselylomakkeen (liite 3), jonka kohdeyhmä oli Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) pilotointiin osallistuvat kolmen ammatikorkeakoulun hoitotyön opiskelijat. Koimme sähköiseen muotoon kehitettävän kyselylomakkeen käytännölliseksi ja sopivaksi tavaksi kerätä tietoa pääasiallisesti verkossa

suoritettavan opintokokonaisuuden päätteeksi. Keräsimme kyselylomakkeella opiskelijoiden kokemuksia, mielipiteitä ja kehittämisehdotuksia Rokotusosaamisen perusteista (2 op) sen kehittämiseksi lopulliseen muotoon.

Kyselylomaketta kehittäessämme pyrimme noudattamaan hyvälle kyselylomakkeelle ominaisia asioita. Kyselylomakkeen rakenne noudattaa loogista järjestystä. Alussa on saateteksti, joka ohjaa vastaajaa orientoitumaan vastaamiseen. Seuraavaksi tulevat kysymykset, jotka yleensä etenevät yleisestä yksityiskohtaisempiin. Taustatietoja koskevat kysymykset sijoitetaan lomakkeen loppuosaan. Taustatietoja voidaan käyttää myös ristiintaulukoinneissa taustamuuttujina. Kyselylomakkeen tulisi olla ulkoasultaan helppoluokinen ja helposti vastattava. Kysymykset on selkeyden vuoksi hyvä ryhmitellä omiksi kokonaisuuksiksi. Hyvä ja toimiva kysymys koostuu seuraavista kolmesta seikasta: vastaaja ymmärtää kysymykset oikein, vastaajalla on kysymysten edellyttämä tieto ja vastaaja haluaa antaa kysymyksiin liittyvän tiedon. (Kananen 2010: 92–94.)

Suunnittelimme ja työstimme kyselylomakkeen itsenäisesti, mutta myös ohjeilla, joita saimme ROKOKO -hankkeen työryhmän jäseniltä tukemaan omia ajatuksia ja ideoitamme. Saamiemme kommenttien ja kehittämisehdotusten avulla jatkojalostimme kyselylomakkeen lopulliseen muotoon pilottiin osallistuvien oppilaitosten käytettäväksi. Työryhmän valitsevat opettajat testasivat valmiin kyselylomakkeen ennen käyttöönottoa. Lisäksi saimme hankekokouksissa hankkeessa mukana olleilta opiskelijoilta kommentteja ja mielipiteitä lomakkeesta.

Kyselylomake oli ulkoisesti ja sisällöllisesti jokaiselle vastaajalle samanlainen. Kyselylomake oli jaoteltu neljään eri osa-alueeseen, jotka olivat: 1) ulkoasu ja toimivuus, 2) koulutuskokonaisuuden sisältö, 3) koulutuskokonaisuuden toteutus sekä 4) laboraatio -opetus. Nämä osa-alueet katsottiin hanketyöryhmässä tärkeiksi Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) työstämiseksi lopulliseen, osaamistavoitteiden mukaiseen muotoon.

Käytimme kyselylomakkeessa 4 -portaista Likertin asteikkoa. Likertin asteikko on mielipidekyselyissä käytetty, tavallisesti 4-, 5-, 7- tai 9-portainen järjestysasteikko, jossa asteikon keskikohdasta lähtien toiseen suuntaan vastaajan samanmielisyys väittämän kanssa kasvaa ja toiseen suuntaan samanmielisyys vähenee. (Vilkkä 2007: 46; Heikkilä

2008: 53.) Päädyimme käyttämään 4 -portaista asteikkoa selkeyden vuoksi, joten jätimme vaihtoehdon *en osaa sanoa* pois. Lomakkeen kysymykset koostuivat strukturoidusta Likertin asteikon mukaan tehdyistä mielipideväittämistä. Väittämiä oli 37. Tämän lisäksi lomakkeessa oli viisi avointa kysymystä, joilla annoimme vastaajille mahdollisuuden esittää vapaalla kommentoinnilla kokemuksia, mielipiteitä ja kehittämisehdotuksia. Kyselylomakkeen strukturoidut kysymykset mahdollistavat aineiston tilastollisen ja määrällisen tarkastelun. Kyselylomakkeen avoimet kysymykset käsitellään laadullisesti ja myös ne raportoidaan opinnäytetyössä.

Vastaajilta kysyttiin taustamuuttujina tutkinto, jota suorittaa (sairaanhoitaja, terveydenhoitaja tai kättilö), menossa oleva lukuvuosi (1., 2., 3. tai 4.) onko vastaajalla aiempaa kokemusta verkko-opinnoista, onko vastaaja saanut aiemmin opetusta rokottamisesta ja onko vastaajalla aiempaa kokemusta rokottamisesta. Kyselylomakkeessa kysyttiin, antaako vastaaja luvan käyttää palautetta ROKOKO-hankkeen opinnäytetöissä, tutkimuksissa, kansallisissa ja kansainvälisissä esityksissä ja julkaisuissa, ja saako vastauksia hyödyntää rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden kehittämisessä.

7.2 Aineiston keruu

Aineistoksi valikoitui ROKOKO - hankkeessa mukana olevista Ammattikorkeakouluista ne opiskelijat, jotka suorittivat rokottamisen vapaasti valittavat tai perusopinnot pilotoinnille otollisena ajankohtana 15.9.2014 - 4.3.2015. Pilotointiin osallistui Metropolia Ammattikorkeakoulusta 29 terveydenhoitaja-, sairaanhoitaja- ja kättilöopiskelijaa, Diakonia Ammattikorkeakoulusta 21 terveydenhoitajaopiskelijaa ja Turun Ammattikorkeakoulusta kuusi terveydenhoitajaopiskelijaa. Aineisto kerättiin opiskelijoilta (N=56) opintojen päätyttyä tietotestin suorittamisen jälkeen. Opintokokonaisuuden opettaja lähetti kyselylomakkeen sähköpostin linkkinä opiskelijoille. Pilottiin osallistuneista 49 (88 %) vastasi palautekyselyyn, joten kato oli 14 % (n=7).

7.3 Aineiston analysointi

Määrällisessä tutkimuksessa valitaan analyysimenetelmä, joka antaa tietoa siitä, mitä ollaan tutkimassa. Ennen tilastollisen menetelmän valintaa aineisto tallennetaan tilasto-

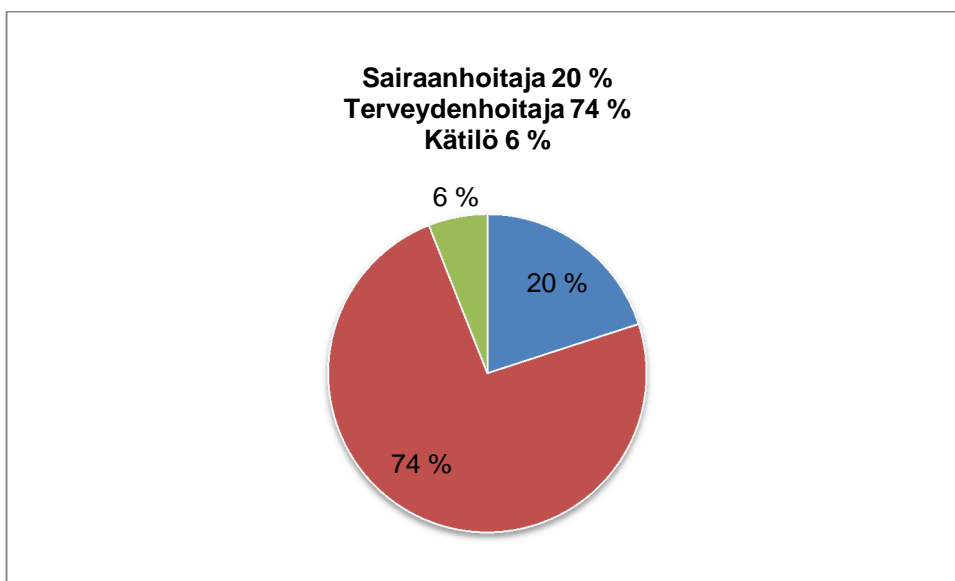
ohjelmaan. Opinnäytetyömme aineisto tallennettiin SPSS Statistics version 21 (Statistical Package for Social Sciences) havaintomatriisiin. Tallentamisen jälkeen aineisto tarkastettiin mahdollisten puuttuvien arvojen ja tallennusvirheiden varalta. (Vilkkä 2007: 119; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 100.) Määrällisten tulosten yhteydessä käytimme lyhennettä n , jolla kuvasimme yksittäiseen kysymykseen vastanneiden määrää. Sisällönanalyysi on aineistojen perusanalyysimenetelmä, jolla voidaan analysoida kirjoitettua ja suullista kommunikaatiota. Sisällönanalyysin avulla voidaan tarkastella asioiden ja tapahtumien merkityksiä, seurauksia ja yhteyksiä sekä analysoida erilaisia aineistoja ja samalla kuvata niitä. (Latvala – Vanhanen-Nuutinen 2003: 21; Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 133.)

Laadullisen aineiston analysoinnin ensimmäisessä vaiheessa hahmotetaan, millaisia asioita aineistossa on, mihin kysymyksiin on vastattu ja millaisia yleisiä aiheita aineisto sisältää (Ronkainen ym. 2011: 124). Aineistoon tutustumisen jälkeen aineisto pelkistetään, luokitellaan ja lopuksi tulkitaan. Luotettavuuden arviointi on myös tärkeää. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2009: 134.) Opinnäytetyömme avoimet kysymykset käsiteltiin sisällönanalyysin keinoin ja kuvattiin tulosten myötä. Koska pilottiin osallistuneiden opiskelijoiden määrä jäi vähäisemmäksi kuin alun perin oli suunniteltu, saimme vastauksia toivottua pienemmältä joukolta. Vastaajamäärästä ($n=49$) johtuen tutkimuksemme on kuvailevaa.

8 Tulokset

8.1 Kyselyyn osallistuneiden taustatiedot

Kyselyyn vastanneita opiskelijoita oli kaikilta lukuvuosilta. Ensimmäisen lukuvuoden opiskelijoita oli yksi, toisen 17, kolmannen 23 ja neljännen 9. Opiskelijoista 36 suoritti terveydenhoitajan, 10 sairaanhoitajan ja 3 kättilön tutkintoa (kuvio 2). 80 % (n=39) vastaajista oli aiemmin suorittanut verkko-opintoja. 22 % (n=11) opiskelijoista mainitsi suorittaneensa aiemmin opintoja rokottamisesta. Aiempaa kokemusta rokottamisesta vastasi omaavansa 35 % (n=17) vastaajista (taulukko 4, sivu 24).



Kuvio 2. Vastaajien tutkinnot (n=49)

Taulukko 4. Vastaajien taustatiedot

	fr	%
Tutkinto, jota suorittaa (n=49)		
Sairaanhoidtaja	10	31
Terveystenhoitaja	36	74
Kätilö	3	6
Lukuvuosi (n=49)		
Ensimmäinen	1	2
Toinen	17	35
Kolmas	23	47
Neljäs	9	18
Aiemmin suorittanut verkko-opintoja (n=49)		
Kyllä	39	80
Ei	10	20
Aiemmin suorittanut opintoja rokottamisesta (n=49)		
Kyllä	11	22
Ei	38	78
Aiempaa kokemusta rokottamisesta (n=49)		
Kyllä	17	35
Ei	32	65

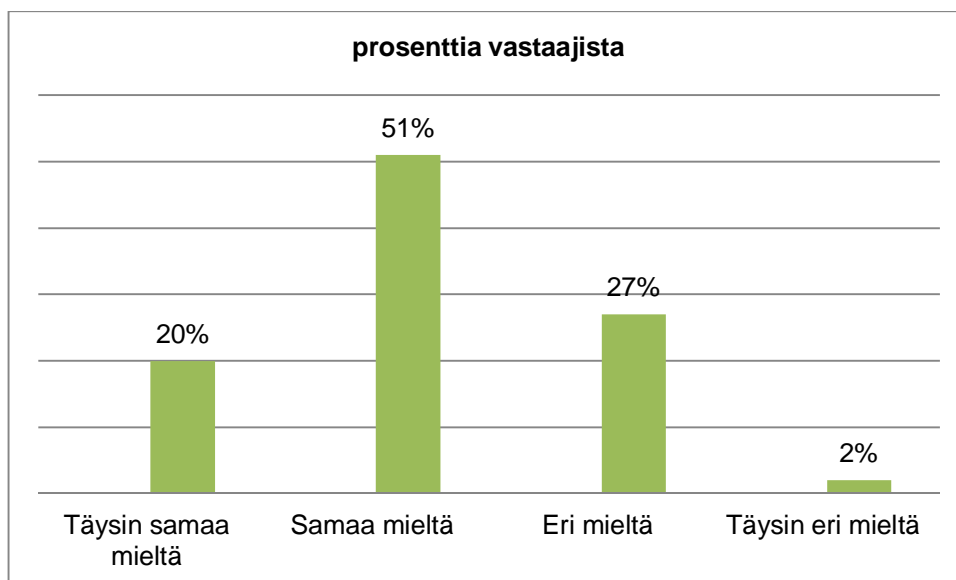
8.2 Opiskelijoiden kokemuksia Moodle -verkko-oppimisympäristön ulkoasusta ja toimivuudesta

Ulkoasun selkeys

Suurin osa (71%, n=35) kyselyyn vastanneista opiskelijoista piti koulutuskokonaisuuden verkko-oppimisympäristön ulkoasua selkeänä. Ulkoasun selkeydestä oli eri mieltä 27 % (n=13) ja täysin eri mieltä oli yksi vastaaja (kuviokuva 3, sivu 25). Kyselyyn vastanneet pitivät

koulutuskokonaisuuden ulkoasua ja toimivuutta enimmäkseen hyvänä, mutta erityisesti oppimistehtävien sijoittelun ja loogisuuden suhteen kaivattiin selkeyttä. Ulkoasu tuntui aluksi sekavalta mutta opintojen edetessä oppimisalustan koettiin selkenevän. Oppimistehtäville ehdotettiin numerointia tai niiden sijoittelua siten, että ne olisivat selkeämmin yhtenä kokonaisuutena. Lisäksi ehdotettiin isompaa fonttia sekä värieroja eri kokonaisuuksien välillä. Epäselvä sijoittelu aiheutti epävarmuutta siitä, tulevatko kaikki oppimistehtävät huomioiduiksi. Oppimisalustan sekavuuteen vaikutti linkkien runsas määrä sekä monimutkaisuus niissä edetessä. Toisaalta runsaus koettiin hyväksi oppimisen kannalta. Eräs opiskelija kuvasi oppimisalustaa seuraavasti:

”Hieman sekavaksi verkkoympäristön teki eri linkkien määrä. Kuitenkin oli hyvä, että lisätietoa löytyi sivulta.”



Kuvio 3. Moodle -oppimisalustan ulkoasun selkeys (n=49).

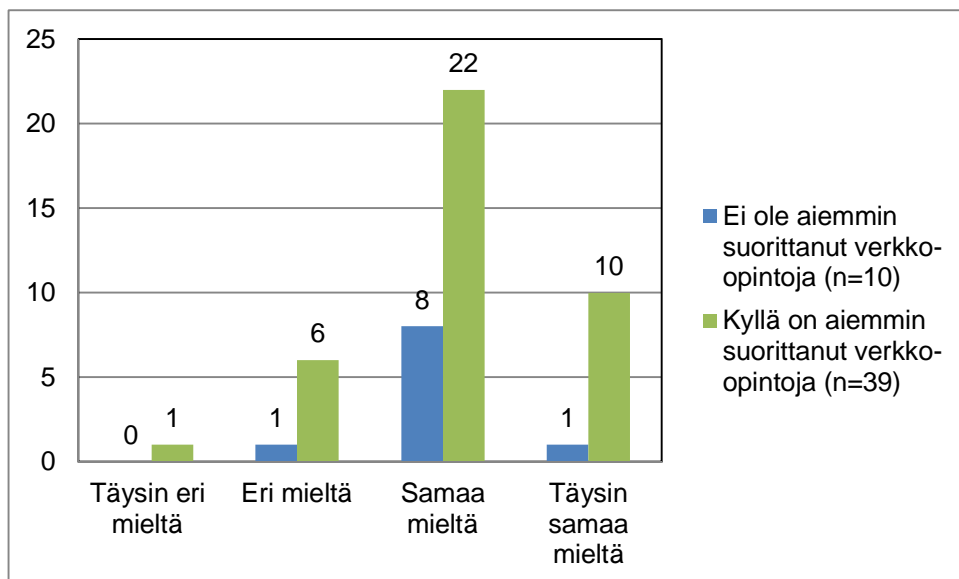
Liikkuminen

Kysyttäessä liikkumisesta oppimisalustan eri osioiden välillä, 84 % (n=41) vastaajista oli joko täysin samaa tai samaa mieltä siitä, että liikkuminen oli helppoa. 14 % (n=7) oli eri mieltä ja yksi vastaaja oli täysin eri mieltä siitä, että liikkuminen oppimisalustan eri osioiden välillä oli helppoa. Käytännössä kaikki vastaajat pitivät koulutuskokonaisuuden sisällön rakennetta loogisena liikkumista ajatellen, sillä vain yksi vastaaja oli eri mieltä asiasta. Vastaajat kuvasivat liikkumista eri osioiden välillä muun muassa seuraavasti:

"Oppimistehtävät olivat hyvin loogisessa järjestyksessä."

"Oppimistehtävät voisi numeroida, olisi helpottanut liikkumista osioiden välillä."

39 vastaajaa oli suorittanut aiemmin verkko-opintoja, 10 puolestaan ei ollut. Kuviossa 4 kuvaamme, miten opiskelijat kokivat oppimisalustalla liikkumisen riippuen siitä, oliko heillä ollut vai ei aiempia verkko-opintoja. Aiemmin verkko-opintoja suorittaneista (n=39) 32 opiskelijaa oli joko samaa tai täysin samaa mieltä siitä, että osioiden välillä liikkuminen oli helppoa.



Kuvio 4. Liikkumisen helppous osioiden välillä, verrattuna aiemmin suoritettuihin verkko-opintoihin.

Moodle -oppimisympäristö

Moodle -oppimisympäristön käytettävyys sai jonkin verran kritiikkiä. Vastaajien mukaan Moodlessa leveän ja pitkän tekstikentän seuraaminen koettiin hankalaksi vastaajan joutuessa "skrollaamaan" ja "siirtämään palkkia" jatkuvasti.

"Moodleassa tekstikentät näkyivät osittain. Oli hankala seurata leveätä tekstiä koko ajan palkkia siirtämällä."

“Yleisesti ottaen Moodlessa liikkuminen ei ole helppoa. Hieman joutui näkemään vaivaa esim että löytää itse oppimistehtävät kaiken muun infon seasta.”

8.3 Opiskelijoiden kokemuksia Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) sisällöstä ja tavoitteiden toteutumisesta

Oppimistehtävät

Kaikki kyselyyn vastanneet opiskelijat pitivät Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) oppimistehtäviä hyödyllisinä. 65 % (n=32) vastaajista oli täysin samaa mieltä ja 33 % (n=16) oli samaa mieltä siitä, että oppimistehtävät olivat hyödyllisiä. Yksi vastaaja jätti vastaamatta tähän kysymykseen.

Suurin osa vastaajista piti oppimistehtäviä mielekkäinä. Vastaajista 41 % (n=20) oli täysin samaa mieltä ja 53 % (n=26) oli samaa mieltä siitä, että oppimistehtävät olivat mielekkäitä. Yksi vastaaja jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Kaksi vastaajaa (4 %) oli eri mieltä oppimistehtävien mielekkyydestä, mutta kukaan ei ollut täysin eri mieltä.

Opiskelijat kokivat, että oppimistehtävien eteen tehty työ oli hyödyllistä ja mielekästä ja oppimistehtävien koettiin edesauttavan rokotusosaamisen oppimista. Oppimistehtävistä nähtiin olevan kauas kantoista hyötyä.

Hyödyllisyyden ja mielekkyyden lisäksi kaikki vastaajat kokivat oppimistehtävien tukevan oppimista. Vastaajista 59 % (n=29) oli täysin samaa mieltä ja 39 % (n=19) samaa mieltä siitä, että oppimistehtävät tukivat oppimista. Yksi vastaaja (2 %) oli eri mieltä.

"Kurssi sisälsi kattavasti teoretietoa ja tehtävien kautta oppi paljon uutta."

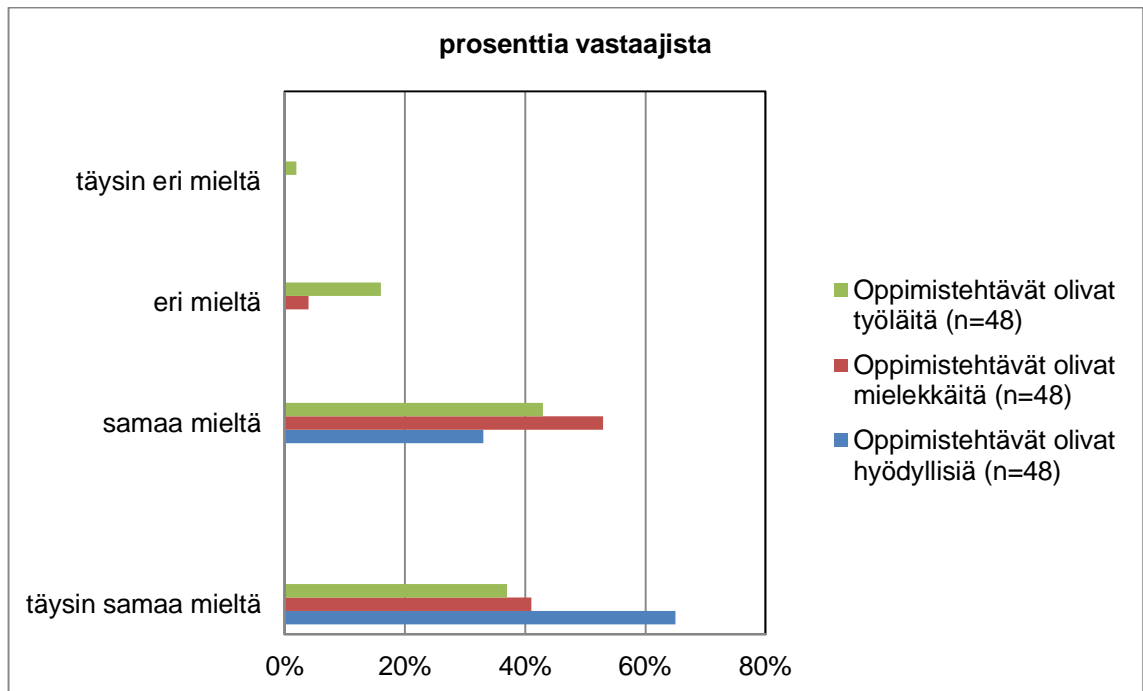
"Oppimistehtävien avulla asioita oli "pakko" opetella, mikä oli hyvä asia."

Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) oppimistehtävät koettiin opiskelijoiden mielestä hyödyllisiksi ja mielekkäiksi, mutta samalla myös työläiksi (kuvio 5, sivu 28). Vastaajista yli puolet piti oppimistehtäviä työläinä. 37 % (n=18) oli täysin samaa mieltä ja 43 % (n=21) oli samaa mieltä oppimistehtävien työläydestä. Vastaajista 16 % (n=8) oli eri mieltä ja yksi vastaaja oli täysin eri mieltä työläydestä. Yksi vastaajista jätti vastaamatta

tähän kysymykseen. Tiedyt tehtävät osoittautuivat vastaajien mukaan laajemmiksi kuin toiset.

*"Osaava rokottaja -oppimistehtävä osoittautui yllättävän laajaksi. Ehkä sitä voisi käsitellä lähiopetuksessa pienryhmissä tms."
"Supistaisin ensimmäisen oppimistehtävän laajuutta."*

"Ensimmäisen oppimistehtävä osaavan rokottajan kuvauksista oli erittäin työläs, koska "tuhtia" englanninkielistä tutkimustekstiä oli aika ajoin vaikea ymmärtää ja kääntämiseen ja asiakokonaisuuksien ymmärtämiseen meni paljon aikaa."



Kuvio 5. Oppimistehtävien työläisyys, mielekkyys ja hyödyllisyys.

Tavoitteet ja odotukset (kuvio 6, sivu 29)

Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että koulutuskokonaisuuden sisältö vastasi opintojakson tavoitteita. Vastaajista 47 % (n=23) oli täysin samaa mieltä ja 53 % (n=26) oli samaa mieltä siitä, että sisältö vastasi tavoitteita.

Suurin osa kyselyyn vastanneista opiskelijoista koki Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) sisällön vastaavan heidän omia tavoitteitaan ja odotuksiaan. Vastaaajista 57 % (n=28) oli täysin samaa mieltä ja 39 % (n=19) oli samaa mieltä siitä, että kurssin sisältö vastasi heidän tavoitteitaan. Kaksi vastaajaa koki, että sisältö ei vastannut heidän tavoitteitaan.

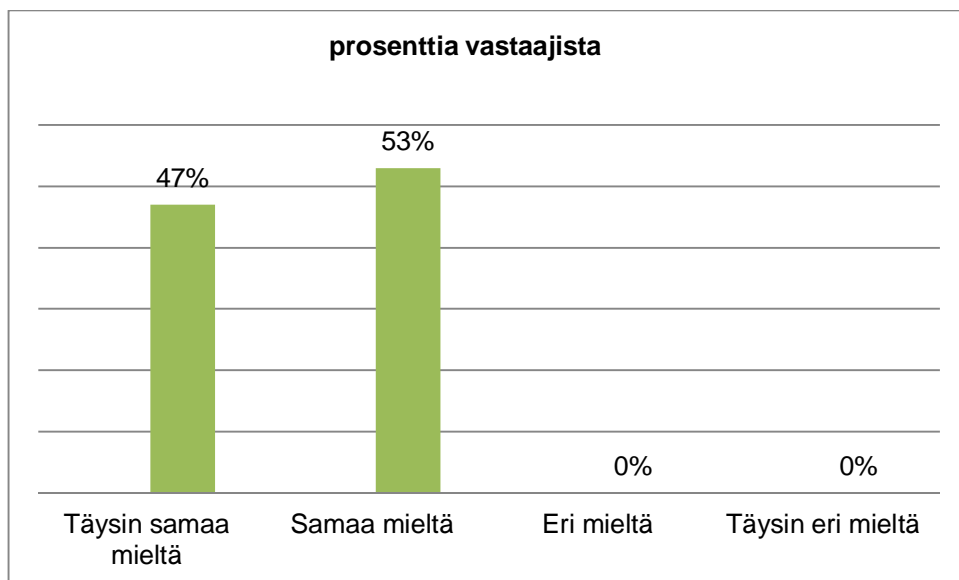
"...Tällaisella opiskelutyyllillä opin hyvin ja saavutin oppimistavoitteet."

Koulutuskokonaisuuden sisällön koettiin vastaavan kohtalaisen hyvin myös odotuksiin opintojaksosta, sillä 39 % (n=19) oli täysin samaa mieltä ja 49 % (n=24) oli samaa mieltä siitä, että koulutuskokonaisuus vastasi heidän omia odotuksiaan. Kuitenkin reilulla 10 % (n=6) vastaajista oli vielä täyttymättä jääneitä odotuksia koulutuskokonaisuuden suhteen, sillä he olivat joko täysin eri mieltä tai eri mieltä siitä, että kurssin sisältö vastasi omia odotuksia. Avoimista vastauksista nousi esiin opiskelijoiden täyttymättömiä odotuksia kuvaavia asioita esimerkiksi seuraavasti:

"Ehkä olisi voinut olla kaikista rokotusohjelman rokotteista tarkka kuvaus siitä mitä rokote sisältää. (apuaineet, säilöntäaineet...) Vaikka ihan taulukkomuodossa."

"Enemmän mitä rokotteet sisältävät; oli mielestäni vähän ohi menen miten eläviä heikennettyjä & tapettuja saa antaa peräkkäin/samaan aikaan."

"Lähiopetuksena olisi voinut käydä läpi esimerkiksi asiakkaan ohjaamista, sillä se on hyvin tärkeä asia."



Kuvio 6. Koulutuskokonaisuuden sisältö vastasi opintojakson tavoitteita (n=49).

Rokotustietojen ja taitojen riittävä oppiminen (kuvio 7, sivu 31)

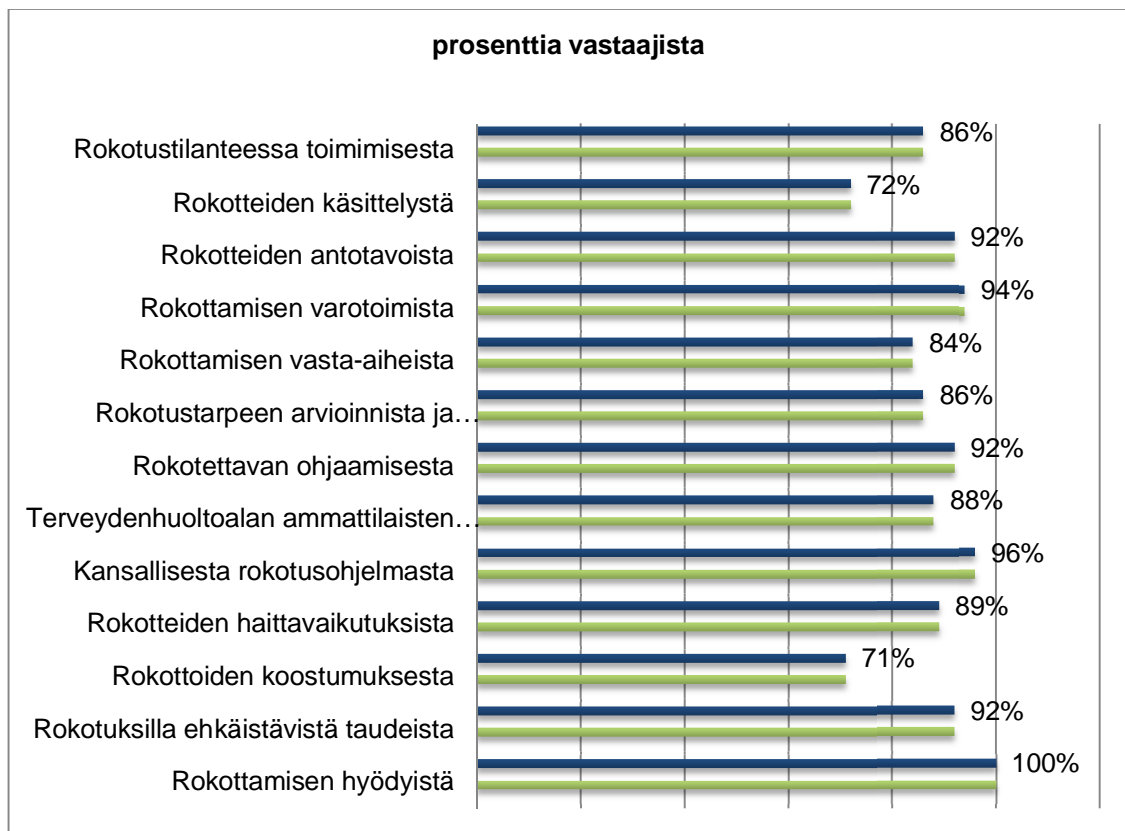
Kaikki vastaajat kokivat oppineensa riittävästi *rokottamisen hyödyistä*, sillä 53 % (n=26) oli täysin samaa mieltä ja 47 % (n=23) samaa mieltä tästä. *Rokotuksilla ehkäistävistä taudeista* koki oppineensa riittävästi 92 % (n=45). Eri mieltä tästä oli 8 % (n=4).

Rokotteiden koostumuksesta koki oppineensa riittävästi 71 % (22 % (n=11) täysin samaa mieltä ja 49 % (n=24) samaa mieltä vastaajista). 29 % (n=14) oli eri mieltä tästä, eli ei kokenut oppineensa riittävästi rokotteiden koostumuksesta. Kukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä. *Rokotteiden haittavaikutuksista* koki oppineensa riittävästi 90 % vastaajista (39 %, n=19 täysin samaa mieltä ja 51 % (n=25) samaa mieltä). Vastaajista 10 % (n=5) koki, että ei oppinut riittävästi rokotteiden haittavaikutuksista.

Kansallisesta rokotusohjelmasta oppi riittävästi 96 % (n=47) vastaajista ja kaksi vastaajaa oli eri mieltä. *Terveystieteiden ammattilaisten rokottamisesta* oppi riittävästi 88 % (n=43) vastaajaa ja eri mieltä omasta oppimisestaan oli 12 % (n=6). *Rokotettavan ohjaamisesta* oppi riittävästi 92 % (n=45) vastaajista ja eri mieltä oli 8 % (n=4) vastaajista. *Rokotustarpeen arvioinnista ja rokotussuunnitelman laatimisesta* koki oppineensa riittävästi 86 % vastaajaa. Heistä 20 % (n=10) oli täysin samaa mieltä ja 65 % (n=32) oli samaa mieltä. 14 % (n=7) oli eri mieltä, eli ei kokenut oppineensa riittävästi rokotustarpeen arvioinnista ja rokotussuunnitelman laatimisesta. Kukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä.

Rokottamisen vasta-aiheista oppi riittävästi 84 % (n=41) vastaajista ja eri mieltä riittävästä oppimisesta oli 16 % (n=8) vastaajista. *Rokottamisen varotoimista* kertoi oppineensa riittävästi 94 % (n=46) vastaajaa ja kolme vastaajaa oli tästä eri mieltä. Vastaajista 92 % koki oppineensa riittävästi *rokotteiden antotavoista*. Heistä 53 % (n=26) oli täysin samaa mieltä ja 39 % (n=19) samaa mieltä riittävästä rokotteiden antotavoista oppimisesta. Neljä vastaajaa koki, ettei oppinut riittävästi rokotteiden antotavoista.

Rokotteiden käsittelystä koki oppineensa riittävästi 74 % vastaajista. Heistä 29 % (n=14) oli täysin samaa mieltä ja 45 % (n=22) samaa mieltä siitä, että oli oppinut riittävästi. 27 % (n=13) vastaajista oli eri mieltä, eli ei kokenut oppineensa riittävästi. Kukaan vastaajista ei ollut täysin eri mieltä. Kysyttäessä *rokotustilanteessa toimimisesta opitusta*, vastaajien osuudet jakoutuivat lähes samoin. 89 % vastaajista koki oppineensa riittävästi rokotustilanteessa toimimisesta. Heistä 37 % (n=18) oli täysin samaa mieltä ja 49 % (n=24) oli samaa mieltä. 14 % (n=7) vastaajista koki, ettei oppinut riittävästi rokotustilanteessa toimimisesta.



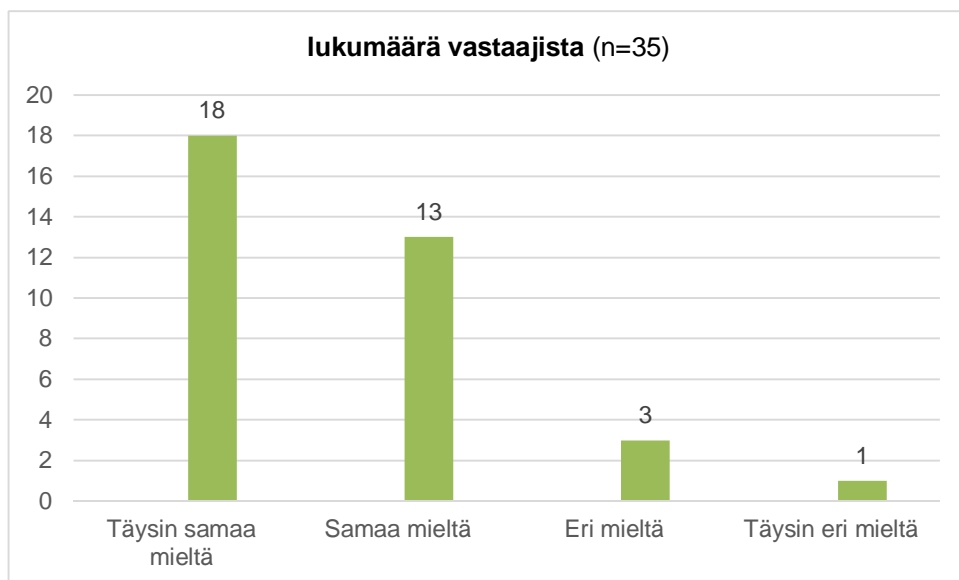
Kuvio 7. Rokotustiedot ja -taidot. Opin riittävästi... (Samaa ja täysin samaa mieltä vastanneet (n=42)).

Osa opiskelijoista jäi kaipaamaan enemmän niin sanottuja case-tehtäviä, joissa tulee konkreettisemmin esille, mitä tulee huomioida yksittäisen rokotettavan rokotussuunnitelman laatimisessa, ohjaamisessa ja rokotustilanteessa toimimisesta.

"Case -tehtävät ovat kovin opettavaisia. Moodlessa oli jokunen casetyyppinen väittäjä, joita olisi voinut olla lisää. Minua olisivat hyödyttäneet tehtävät "nlaan tulee 4 kk lapsi, millaisia rokotteita suunnittelet annettavaksi seuraavaksi ja millä aikataululla.""

Laboraatio-opetus

Opetukseen sisältyi laboraatio -opetusta 34 opiskelijalla, jotka olivat kaikki Metropolia ammattikorkeakoulusta. Opiskelijoiden mukaan laboraatio -opetus edisti oppimista (kuvio 8).



Kuvio 8. Laboraatio -opetus edisti oppimistani.

Kaikista kyselyyn vastanneista (n=49) 96 % oli sitä mieltä, että rokotusopetukseen tulee sisältyä laboraatio -opetusta. Tästä oli täysin samaa mieltä 78 % (n=38) ja samaa mieltä 18 % (n=9) opiskelijoista. Kaksi vastaajaa oli sitä mieltä, ettei Rokotusosaamisen perusteisiin (2 op) tulisi sisältyä laboraatio -opetusta.

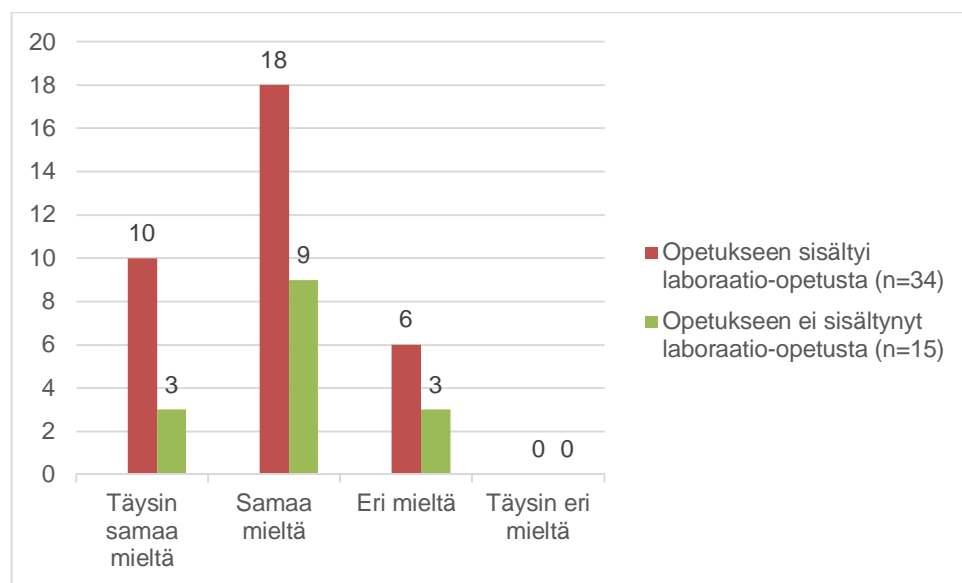
Osa vastanneista opiskelijoista piti opettajan tukea ja kontaktia liian vähäisenä. Lähiope-
tusta kaivattiin lisäksi tukemaan rokotustilanteessa toimimisen oppimista. Rokotusosaamista pidetään konkreettisenä käytännön taitona, joten rokottamisen oppimiseen ja opeteluun kaivattiin käytännön lähiope-
tusta ja "kädestä pitäen" opettamista.

“Tarvitsee käden harjoitusta.”

“Olisin kaivannut enemmän lähiopetusta tai ehkä enemmän pistoharjoittelua.”

“Vaikka pidinkin siitä, että työskentely oli itsenäistä, niin jäin kaipaamaan kuitenkin laboraatio opetusta/kertaamista.”

Opiskelijat kokivat tarvitsevansa enemmän laboraatio-opetusta, mutta myös ne, joiden opintoihin ei sisällynyt laboraatio-opetusta, kokivat koulutuskokonaisuuden vahvistaneen riittävästi valmiuksia rokottamiseen (kuvio 9).

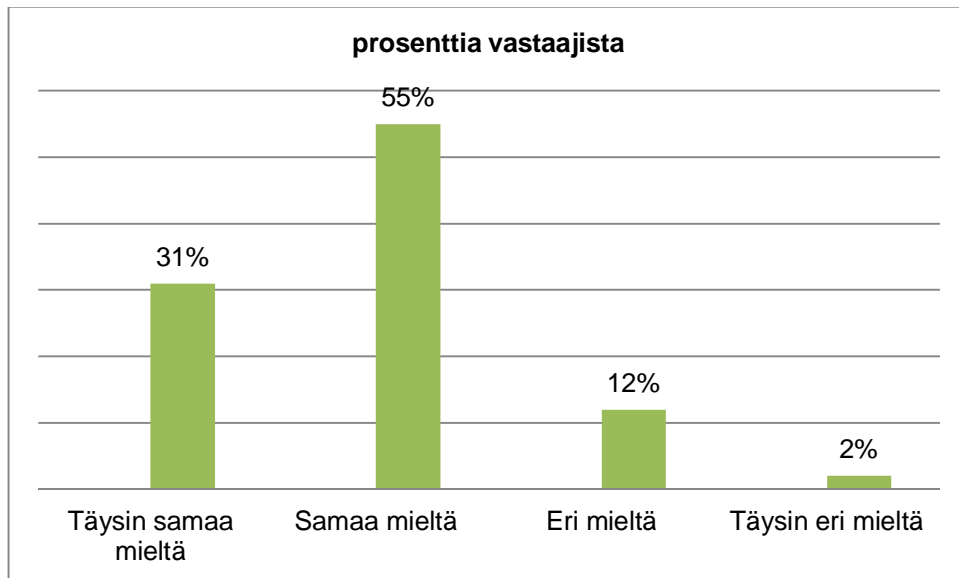


Kuvio 9. Opiskelijoiden kokemus laboraatio-opetuksen vaikutuksesta saavuttaa riittävät valmiudet rokottamiseen.

8.4 Opiskelijoiden kokemuksia Rokotusosaamisen perusteiden (2op) toteutuksesta

Etukäteistieto

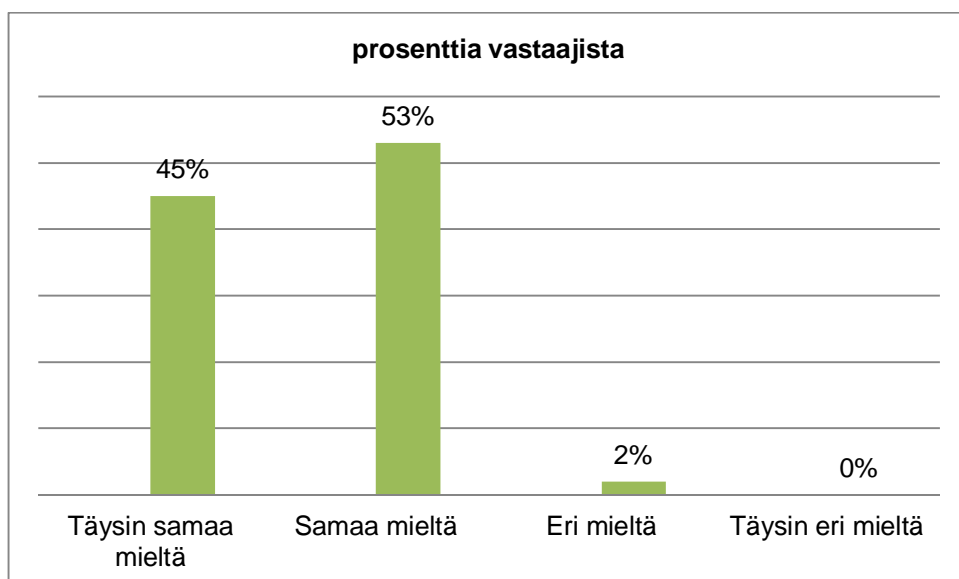
Kyselyyn vastanneista opiskelijoista 31 % (n=15) oli täysin samaa mieltä ja 55 % (n=27) oli samaa mieltä siitä, että koulutuskokonaisuudesta annettu etukäteistieto oli riittävä. Vastajista 14 % (n=7) jäi kaipaamaan enemmän etukäteistietoa (kuvio 10, sivu 34).



Kuvio 10. Etukäteistieto oli riittävä (n=49).

Koulutuskokonaisuuden etusivulla oleva oppimisalustan ja koulutuskokonaisuuden käytännön informaatiota sisältävä "Ohjeita opiskelijalle" -kohtaa pidettiin lähes kaikkien vastaajien (98 %) mielestä riittävinä (kuvio 11). Yksi vastaaja oli tästä eri mieltä:

"jos olisin tiennyt että kurssi on pelkästään moodlessa, en varmaan olisi tehnyt koko kurssia"

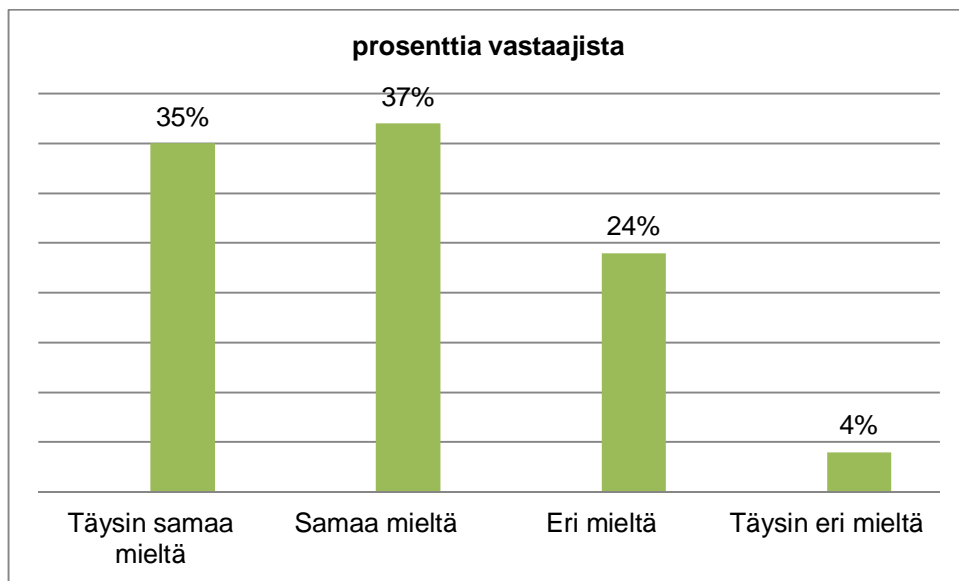


Kuvio 11. Etusivun "Ohjeet opiskelijalle" olivat riittävät (n=49).

Kuormittavuus

Kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden mielipiteet koulutuskokonaisuuden opiskelun kuormittavuudesta (annetun ajan riittävyys verrattuna työmäärään) jakoutuivat jonkin verran. Vastaajista 71 % (n=35) oli sitä mieltä, että opintoihin annettu aika riitti opintojen tekemiseen (kuvio 12). Vastaajista 25 % (n=12) oli eri mieltä ja kaksi vastaajaa oli täysin eri mieltä opintojen kuormittavuudesta

“Opintojakso on suhteellisen työläs opintopisteisiin nähden. Tämän voisi mainita etukäteen, jotta opiskelija pystyy valitsemaan missä vaihetta opintojaan kurssin ottaa. Mikäli muita opintoja on paljon ja tämä vielä päälle, voi aika ja jaksaminen loppua kesken.”

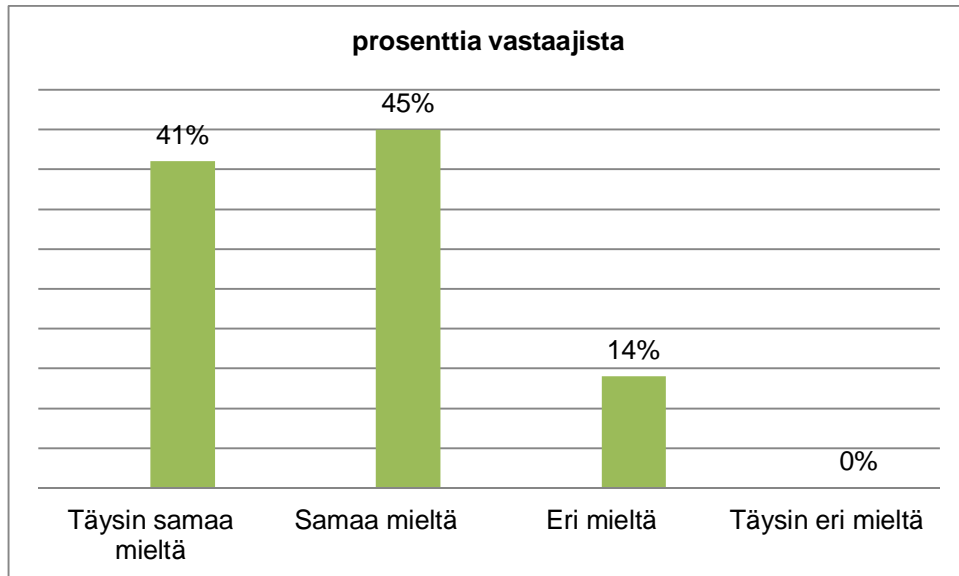


Kuvio 12. Kuormittavuus annettuun aikaan nähden (n=49).

Tentti

Suurin osa kyselyyn vastanneista opiskelijoista oli sitä mieltä, että tentti auttoi oppimaan (kuvio 13, sivu 36). Vastaajista 41 % (n=20) oli täysin samaa mieltä ja 45 % (n=22) oli samaa mieltä siitä, että tentti auttoi oppimaan (kuvio 13). Vastaajista 14 % (n=7) mielestä tentti ei auttanut oppimaan. Tentti koettiin vastaajien keskuudessa ilmeisen helpoksi.

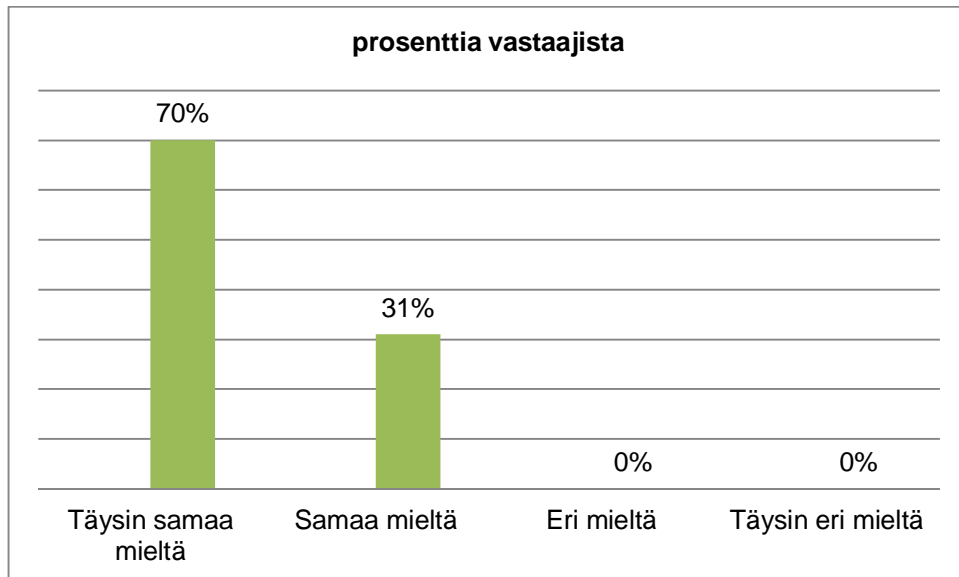
Vain yksi vastaaja koki tentin vaikeaksi kaikkien muiden vastaajien ollessa eri mieltä 76 % (n=37) tai täysin eri mieltä 22 % (n=11) tentin vaikeudesta.



Kuvio 13. Tentti auttoi oppimaan (n=49).

Tentin suorittamiseen varattu aika (1 tunti tai 1 tunti 15 minuuttia) koettiin kaikkien vastaajien mielestä riittäväksi, sillä tästä oli täysin samaa mieltä 70 % (n=34) ja samaa mieltä 31 % (n=15) (kuvio 14, sivu 37). Kukaan vastaajista ei täten kokenut, että tentin tekemiseen ei olisi annettu riittävästi aikaa. Opiskelijoiden mukaan tentin sisältö vastasi oppimistavoitteita. 41 % (n=20) oli täysin samaa mieltä ja 53 % (n=26) oli samaa mieltä tentin sisällön vastaavuudesta suhteessa oppimistavoitteisiin. Kolme vastaajaa oli sitä mieltä, että tentin sisältö ei vastannut oppimistavoitteita.

“Tentistä on helppo päästä läpi, vaikka asiat eivät olisi lainkaan hallussa. Tehtävät on tämän takia mielestäni syytä tarkastaa ja vaikka arvostella, jottei kurssista voi päästä läpi arvaamalla.”

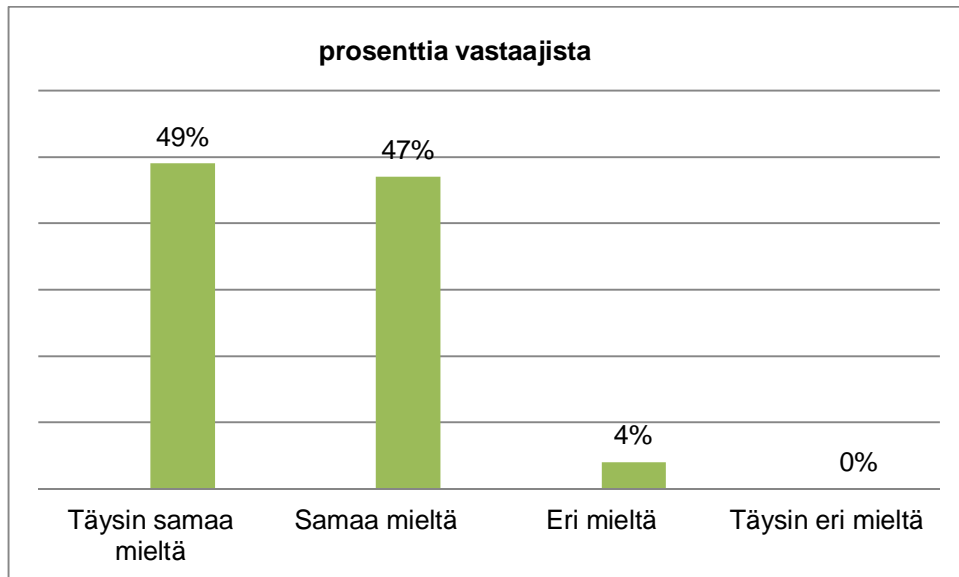


Kuvio 14. Tentin suorittamiseen varattu aika oli riittävä (n=49).

Portfolio

Vastaajien mielestä portfolion tekemisen koettiin olevan avuksi oppimisessa. Lähes kaikki vastaajat, 49 % (n=24) olivat täysin samaa mieltä ja 47 % (n=23) oli samaa mieltä tästä. Kaksi vastaajaa oli eri mieltä portfolion positiivisesta merkityksestä oppimisessa (kuvio 15, sivu 38). Portfolion koettiin olevan hyödyksi tulevaisuudessa terveydenhuoltoalan ammattilaisena toimiessa.

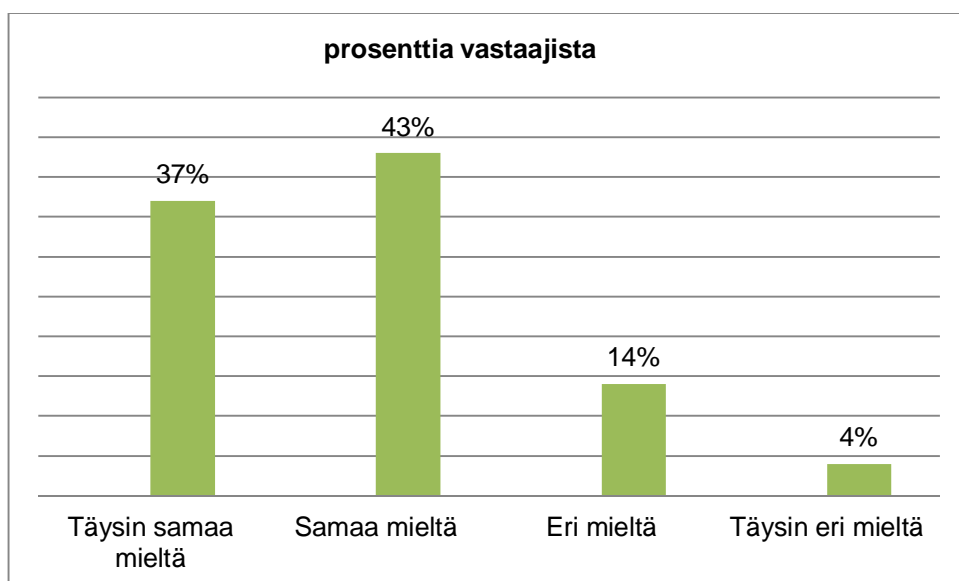
“Opin löytämään oikeista paikoista oikeita asioita. Tiedän jatkossa mistä hakea tietoa, jos joku asia on epäselvä. Itselleni jäi portfolio tukemaan opintojani ja myös tärkeä tulevassa ammatissani.”



Kuvio 15. Portfolio auttoi oppimaan (n=49).

Vastaajista 37 % (n=18) oli täysin samaa mieltä ja 43 % (n=21) oli samaa mieltä siitä, että portfolio oli työläs. Vastaajista 14 % (n=7) oli eri mieltä ja vain kaksi vastaajaa oli täysin eri mieltä portfolioon työläydestä (kuvio 16). Yksi vastaaja jätti vastaamatta tähän kysymykseen. Eräs vastaaja kuvasi portfolioon tekoa seuraavasti:

"Portfolioon työstäminen oli hieman haastavaa ja aikaa vievää. Tähän olisi tarvinnut ehdottomasti enemmän aikaa."

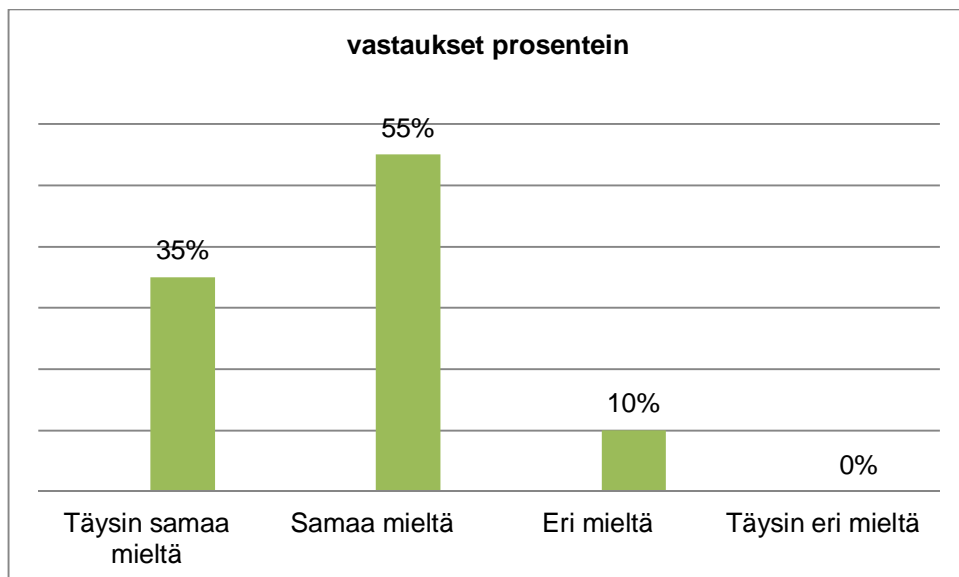


Kuvio 16. Portfolio oli työläs (n=48).

Rokotusosaaminen verkko-opintoina

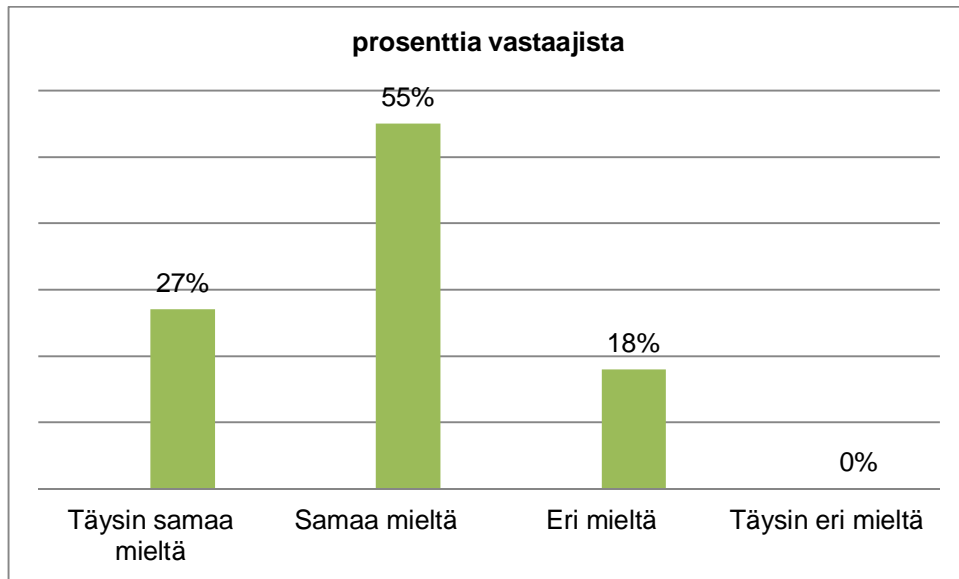
Vastaajista 90 % (n= 44) oli täysin samaa mieltä (n=17) ja samaa mieltä (n=27) siitä, että rokotusosaamisen oppiminen onnistuu verkko-opintoina. Vastaajista 10 %, (n=5) oli sitä mieltä, että rokotusosaamisen oppiminen ei onnistu verkko-opintoina (kuvio 17).

“Kurssi voisi olla puoliksi verkkokurssi ja osittain lähiopetusta. Oppimistehtävien avulla oppi todella paljon, vaikkakin aikaa meni. Mielestäni tällainen verkkokurssi ei kuitenkaan korvaa täysin perinteistä lähiopetusta, jossa olisi voinut esittää kysymyksiä.



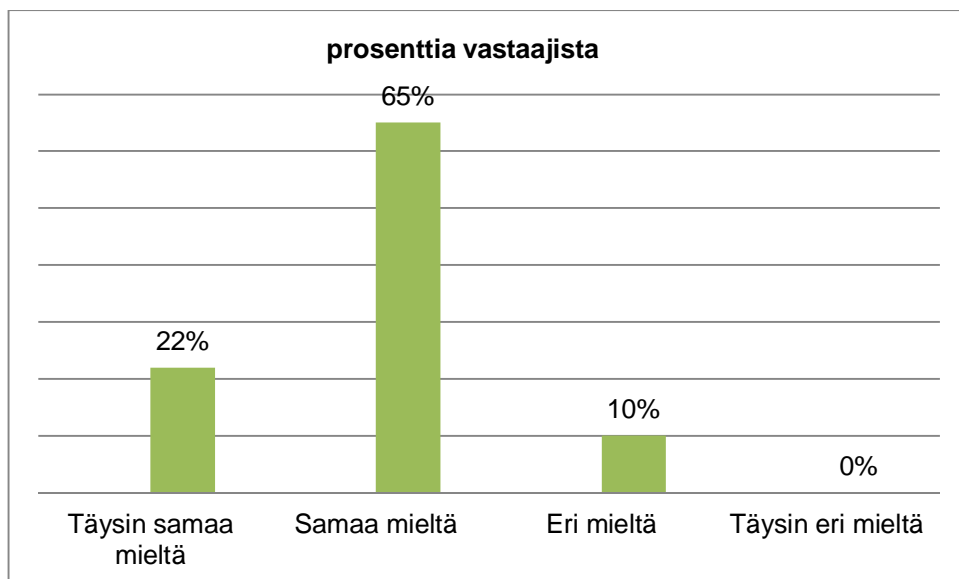
Kuvio 17. Rokotusosaamisen oppiminen onnistuu verkko-opintoina (n=49).

Vastaajista 82 % (n=40) oli täysin samaa mieltä (n=13) ja samaa mieltä (n=27) siitä, että koulutuskokonaisuus vahvisti riittävästi vastaajan valmiuksia rokottamiseen. 18 % (n=9) vastaajista koki, että ei saanut riittävästi valmiuksia rokottamiseen Rokotusosaamisen perusteet (2 op) suoritettuaan (kuvio 18, sivu 40).



Kuvio 18. Koulutuskokonaisuus vahvasti riittävästi valmiuksia rokottamiseen (n=49).

Suurin osa kyselyyn vastanneista opiskelijoista koki saaneensa koulutuskokonaisuuden myötä valmiudet kehittyä osaavaksi rokottajaksi. Täysin samaa mieltä oli 22 % (n=11) vastaajista ja samaa mieltä 65 % (n=32) vastaajista. Viisi opiskelijaa (10 %) koki, ettei saanut valmiuksia kehittyä osaavaksi rokottajaksi koulutuskokonaisuuden myötä. Yhden vastaajan vastaus puuttui tätä kysymystä koskien (kuvio 19).



Kuvio 19. Opiskelija sai valmiudet kehittyä osaavaksi rokottajaksi (n=48).

9 Pohdinta

9.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kuvata ROKOKO- hankkeessa kehitetyn Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) pilotointiin osallistuneiden opiskelijoiden kokemuksia koulutuskokonaisuudesta. Opiskelijoiden kokemukset, mielipiteet ja kehittämis ehdotukset ovat arvokasta tietoa Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) jatkokehittämisessä.

Opiskelijoiden arvioiden mukaan rokottamiseen liittyvän opetuksen voi suorittaa verkko-opintoina, kunhan tietyt seikat ulkoasussa, oppimisalustan toimivuudessa, sisällössä ja opintojakson toteutuksessa tulee huomioiduiksi. Oppimisalustan selkeys, liikkumisen helppous alustalla ja rakenteen loogisuus vaikuttavat opiskelun mielekkyyteen. Tosin tässä huomiossa nousee esiin opiskelijoiden käyttämät laitteet, sillä koulutuskokonaisuuden käytettävyydessä on eroja riippuen eri laitteiden (tabletit, kannettavat, pöytäkoneet) teknisistä ominaisuuksista. Erilaisten linkkien määrä koettiin sekavaksi, mutta toisaalta ne koettiin tärkeiksi olla käytettävissä suoraan kyseiseltä sivustolta. Opiskelijat pitivät toteutustavasta, jossa saavat suorittaa opintoja ajasta ja paikasta riippumatta kullekin sopivalla aikataulutusella.

Oppimistehtävät koettiin mielekkäiksi ja hyödyllisiksi oppimisen kannalta, mutta myös työläiksi ja kuormittaviksi. Samoilla linjoilla opiskelijat olivat portfolion suhteen. Vaikka portfolio koettiin työlääksi, sen koettiin auttavan oppimisessa. Näin ollen portfolion tekemisen hyöty ja tavoitteet ovat toteutuneet, sillä Niikon (2000) mukaan opiskelijan on työskenneltävä portfoliota tehdessään itsenäisesti ja vastuullisesti, mutta myös mielletävä työstäminen oman oppimisensa apuvälineeksi. Vastausten perusteella oppimistehtäviin ja portfolioon olisi tarvittu enemmän aikaa. Selkeämpi etukäteisohjeistus ja opettajan välipalaute olisi helpottanut oppimistehtävien ja portfolion työstämistä. Kuormittavuudesta huolimatta oppimistehtävät ja portfolion eteen tehty työ koettiin hyödylliseksi tulevaisuutta ajatellen. Opiskelijat oppivat käyttämään luotettavia lähteitä ja linkkejä ja voivat näin ollen hyödyntää niitä myös tulevaisuudessa työskennellessään terveydenhuoltoalan ammattilaisina.

Tentin hyödyllisyydestä oltiin pääsääntöisesti sitä mieltä, että tentti auttoi oppimaan. Tentti koettiin ilmeisen helpoksi ja nopeaksi toteuttaa. Vastaajien mukaan tentin sisältö vastasi oppimistavoitteita. Tämän perusteella voidaan päätellä, että kysymykset on rakennettu vastamaan tavoitteita, jotka Rokotusosaamisen perusteet (2 op) koulutuskokonaisuudelle on asetettu.

Pilotointiin osallistuneet opiskelijat olivat asettaneet omia tavoitteita ja odotuksia opintojen suhteen. Lähes kaikki kokivat saavuttaneensa omat tavoitteensa. Osa opiskelijoista koki, ettei päässyt asettamiinsa tavoitteisiin ja tällainen asia oli muun muassa rokotteiden koostumuksesta ja ainesosista oppiminen. Rokotteiden koostumuksen tietämyksellä voisi saada tukea ohjatessa rokotuskriittistä henkilöä.

Rokotustaidot -osion tavoitteet tulivat kaikkien vastaajien mukaan pääasiallisesti saavutetuiksi. Enemmistö vastaajista koki oppineensa riittävästi rokotteiden haittavaikutuksista, rokotusten hyödyistä, rokotustarpeen arvioinnista ja rokotussuunnitelman tekemisestä, rokotustilanteessa toimimisesta, rokotteiden antotavoista ja rokotteiden käsitteystä. Vastaajien mukaan case -tehtäviä olisi voinut olla enemmän, sillä näiden avulla oppisi asioita, joita tulee huomioida yksittäisen rokotettavan rokotustilanteessa.

Vastaajien mukaan koulutuskokonaisuuden etukäteistieto oli riittävä, kuten myös koulutuskokonaisuuden etusivulta itsenäisesti luettava "Ohjeita opiskelijalle" -osio. Etukäteisinfossa toivottiin enemmän ja tarkempaa tietoa koulutuskokonaisuuden laajuudesta ja työläydestä. Osalle opiskelijoista työläys tuli yllätyksenä. Opiskelijoiden mielestä opettajan antamassa etukäteisinfossa olisi voitu korostaa koulutuskokonaisuuden laajuutta ja sitä, miten paljon aikaa opintojakson oppimiseen menee. Oppimistehtävien ja portfolion toteutuksesta olisi kaivattu selkeämpää etukäteistietoa ja ohjausta. Osalle vastaajista oli jäänyt epäselväksi koulutuskokonaisuuden toteutuksen tapahtuvan lähes kokonaan verkko-opiskeluna. Tästä olisi kaivattu jotain etukäteistietoa.

Laboraatio -opetuksen sisällyttämisestä verkossa suoritettavan koulutuskokonaisuuden ohelle oltiin yksimielisiä. Lähes kaikkien vastaajien mukaan rokotusopetukseen tulee sisältyä laboraatio -opetusta. Vaikka opiskelijat pitävät verkko-opinnoista ja itsenäisestä

työskentelystä, he kaipasivat niiden lisäksi laboraatio -tunneilla saatavaa käytännön opetusta esimerkiksi pistotekniikoista. Asiakkaan ohjaamisesta toivottiin enemmän opetusta. Pelokkaan asiakkaan kohtaamiseen toivottiin käytännön ohjeita.

Seuraava opiskelijan antama myönteinen kommentti tukee Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) hyödyllisyyttä osaavaksi rokottajaksi kehittymisessä:

“Toteutus oli todella mielenkiintoinen, tärkeä ja ajankohtainen. Olin mielelläni mukana tässä toteutuksessa, vaikka olihan tässä melko paljon tekemistä ja todella laaja alue hallittavana, mutta mielestäni opin myös paljon ja pidin tästä toteutuksesta.”

9.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Eettisyys

Allekirjoitimme aloitusvaiheessa sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä ohjaajan, ROKOKO -hankkeen edustajan ja Metropolia Ammattikorkeakoulun edustajan kanssa. Kehittämävaiheessa olevat tiedot ja materiaalit ovat olleet salassa pidettävää tietoa ja olemme noudattaneet salassapitoon liittyviä käytänteitä. Opinnäytetyömme eettistä pohdintaa on tukenut ajatus toteuttaa työ hyvän tieteellisen käytännön (good scientific practice) mukaisesti. Olemme noudattaneet tieteellisten vaatimusten mukaista rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta opinnäytetyömme tietoa kerätessä, raporttia koostaessa ja tuloksia julkaistaessa. Lainatun tiedon yhteydessä käytämme oikeaoppisia lähdeviite-merkintöjä. Kunnioitamme muiden hankkeessa työskentelevien työn ja tuotosten osuutta ja olemme sopineet tekijänoikeudellisista seikoista lainatessamme muiden hankkeeseen osallistuneiden valmiita tuotoksia. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002: 3.)

Aloittaessamme opinnäytetyötämme, Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) suunnittelu- ja kehittämistyö on ollut hyvässä toteutusvaiheessa. Hankeryhmän jäsenet ovat täten pohtineet hanketyöhön ja kehittämisen kokonaisuuteen sekä valtakunnallisen rokotusosaamisen koulutuksen yhtenäistämisen tarpeeseen liittyvää eettisyyttä. Tutkimuslupa oli olemassa ROKOKO -hankkeen myötä.

Olemme tuottaneet uutta tietoa hankkeelle ja sen myötä valtakunnalliseen käyttöön, joten olemme noudattaneet tutkimustyölle kuuluvaa huolellisuutta, tarkkaavaisuutta ja rehellisyyttä (Vilkkä 2005: 29–32.). Tutkimuksesta saadut tulokset sekä kehittämämme kyselylomakkeen luovutamme opinnäytetyön myötä ROKOKO -hankkeen käyttöön.

Pilottiin osallistuvat opiskelijat olivat hankkeessa mukana olevista Ammattikorkeakouluista ja me emme olleet mukana vaikuttamassa pilottiin osallistuvien opiskelijoiden valintaan. Opiskelijat saivat kyselylomakkeen sähköisessä muodossa sähköpostin liitetiedostona ja me saimme vastaukset opiskelijoilta vastaavasti nimettöminä sähköisessä muodossa. Vastauksia pääsi tarkastelemaan lisäksi kaksi hankkeessa olevaa opettajaa, opinnäytetyömme ohjaaja ja terveydenhoitotyön lehtori. Kunkin ammattikorkeakoulun pilottiryhmän rokottamisen opintojen opettaja toimitti kyselylomakkeen opiskelijoille. Me emme olleet missään opinnäytetyön vaiheessa tekemisissä opiskelijoiden kanssa. Palautetuista vastauksista ei voinut tunnistaa yksittäistä vastaajaa.

Kyselylomakkeessa kysyttiin, antaako opiskelija luvan palautteen käyttämiseen ROKOKO -hankkeen opinnäytetöissä, tutkimuksissa, kansallisissa ja kansainvälisissä esityksissä ja julkaisuissa ja saako vastauksia hyödyntää Rokotusosaamisen koulutuskonaisuuden kehittämisessä. Vastausvaihtoehdot olivat kyllä ja ei. Vastaajista (n=49) 32 antoi luvan (kyllä) vastausten käyttämiseen edellä mainitussa kehittämistyössä. 17 vastaajaa jätti vastaamatta lupa -kysymykseen. Onko mahdollista, että vastaajat olivat epähuomiossa jättäneet vastaamatta kysymykseen? Kukaan vastaajista ei kieltänyt palautteen käyttöä. Pohdimme ohjaajamme Anne Nikulan kanssa, voimmeko käyttää 17 lupakysymykseen kokonaan vastaamatta jättäneiden vastaajien vastauksia opinnäytetyösämme. Tulimme yhdessä Nikulan sekä TKI-vastaava TtT Arja Liinamon kanssa siihen tulokseen että voimme ottaa tulosten analysoinnissa huomioon kaikki vastaukset. Perusteluna tälle on, ettei kysymysten ja vastausten luonne tuo vastaajan henkilökohtaisia ja tunnistettavaksi tekeviä ominaisuuksia esiin ja vastaajat eivät olleet kieltäneet palautteen käyttämistä.

Luotettavuus

Etsiessämme tietoa kirjallisuuskatsaukseen, huomasimme, että terveydenhuoltoalan henkilökunnan rokotusosaamisesta on vähän tutkittua tietoa. Haimme rokotusosaamiseen liittyvää tutkittua tietoa Cinahl-, Medic- ja Pubmed -tietokannoista. Haku rajattiin koskemaan vuodelta 2004 olevia tai uudempia tutkimuksia. Haimme suomenkielisiä ja englanninkielisiä tutkimuksia. Cinahl -tietokannassa hakusanoina käytettiin "vaccination competence", joilla tuli kahdeksan osumaa. Medic -tietokannassa hakusanoina käytettiin "rokottaminen AND oppiminen", joilla yksi osuma. Pubmed -tietokannassa hakusanoina käytettiin "vaccination competence nurse", joilla 22 osumaa. Hakujen tuloksena oli kaikissa kolmessa tietokannassa Anne Nikulan väitöskirja ja siihen liittyvät tutkimusartikkelit. Tiedon vähyys saattaa vaikuttaa käyttämämme tiedon luotettavuuteen. Toisaalta käyttämämme rokotusosaamiseen liittyvä materiaali on julkaistu tutkimusartikkeleina kansainvälisesti merkittävässä julkaisuissa ja on osa rokotusosaamista käsittelevää Nikulan (2011) väitöskirjaa.

Validiteetillä ja reliabiliteetillä kuvataan mittarin kokonaisluotettavuutta. Validiteetti kuvaa sitä, onko mittarin kysymykset haluttujen tulosten saamiseksi onnistuneita. (Tuomi 2007: 149–150.) Mielestämme saimme kyselylomakkeella vastauksia juuri niihin osa-alueisiin, joita yhdessä hanketyöryhmän kanssa olimme katsoneet oleellisiksi Rokotusosaamisen perusteiden (2 op) kehittämiseksi kohti lopullista muotoa.

Reliabiliteetti kuvaa, voiko kehittämällämme mittarilla tuottaa pysyvää tulosta ja onko tulos toistettavissa olevaa. Luotettavuuteen voi vaikuttaa vastausten käsittely-, mittaus-, peitto-, kato- ja otantavirheet. (Tuomi 2007: 149–150.) Käytimme vastausten tallentamisessa ja analyysin tukena SPSS- havaintomatriisia, joka käsittelee vastaukset suoraan kyselylomakkeelta. Näin ollen vältyimme meistä johtuvista mahdollisista aineiston käsittelyvirheistä. Huomasimme vasta pilotin ja kyselyn ollessa käynnissä, että joissain kysymyksissä oli epäselvä kysymyksen asettelu. Aiempaa kokemusta rokotamisesta vastasi omaavansa 35 % (n=17). Emme eritelleet, mitä tarkoitamme aiemmalla kokemuksella. On mahdollista, että vastaaja on ajatellut aiemman kokemuksen tarkoittavan esimerkiksi omiin perheenjäseniin liittyviä rokotuskokemuksia. Emme myöskään olleet laittaneet riittävän selvää ohjeistusta kysymykseen tai kysymyksessä pystyi antamaan vastauksen

useampaan kohtaan. *Tutkinto, jota opiskelen* -kysymys oli vaihtoehtoisesti vastattava. Näin ollen vastanneista opiskelijoista (n=49) opiskelijan suoritettava tutkinto oli sairaanhoitaja (n=15), terveydenhoitaja (n=36) ja kättilö (n=3), jolloin tutkintokohtainen vastaajamäärä (n=54) oli suurempi kuin kyselyn vastaajamäärä (n=49). Vastaajamäärät huomioiden oletuksemme on, että viisi opiskelijaa on pitänyt itseään kaksoistutkintoa opiskelevana, jolloin opiskelee ensin sairaanhoitajan ja sitten terveydenhoitajan tai kättilön tutkinnon.

Opiskelijoiden vastaukset tallentuivat sähköiseen Metropolia Ammattikorkeakoulun E-lomake tietokantaan, jonne pääsee kirjautumaan ainoastaan valitut henkilöt. Annoimme kyselylomakkeen käyttöoikeudet kahdelle hanketyöryhmän jäsenelle kyselylomakkeen hyödyntämiseksi Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (3 op) jatkotyöstämisessä. Käsitelimme vastauksia luottamuksellisesti. Pyrimme välttämään huolimattomuusvirheet tarkastelemalla vastaukset yhdessä opinnäytetyöparina. Kävimme SPSS -tilasto -ohjelman käyttöön liittyvässä työpajassa kahdesti, jotta saimme riittävät valmiudet ohjelman käyttöön.

Tutkimusjoukon pienuus heikentää opinnäytetyömme yleistettävyyttä ja luotettavuutta. Tutkimuksen oli tarkoitus olla kvantitatiivinen eli määrällinen, mutta meistä riippumattomista syistä pilottiin osallistuneet oppilaitokset eivät tuottaneet toivomaamme, ja siten kvantitatiiviselle tutkimustyölle riittävää määrää vastauksia. Vastaajien vähyydestä johtuen päädyimme analysoimaan tuloksia kuvailevalla menetelmällä. Pilottiin osallistuneista opiskelijoista (N=56) 49 vastasi kyselyyn. Vastaajien kato (n=7) pienensi vastaus-ten määrää entisestään.

9.3 Johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Tekemämme raportin perusteella voimme todeta, että rokottamista ja rokotusosaamista voidaan opettaa verkossa suoritettavalla Rokotusosaamisen perusteet (2 op) koulutuskokonaisuudella. Esittelimme alustavia tuloksia hankekokouksessa pilottiin ollessa vielä kesken. Opiskelijoilta saadut mielipiteet, kokemukset ja kehittämissuhteet koettiin hyödyllisiksi jo tuolloin. Rokotusosaamisen perusteita (2 op) kevennettiin muun muassa

vähentämällä työläiksi koettuja oppimistehtäviä. Uudistettu Rokotusosaamisen perusteet (2 op) otettiin käyttöön 1.3.2015 ja pilotoidaan 7 - 8 ammattikorkeakoulussa keväällä 2015.

Yhteneväiselle rokotusosaamisen koulutukselle on selvä tarve ja kysyntää kansallisesti. Itsenäinen, verkossa toteutettava koulutuskokonaisuus sopii nykypäivän opiskelijoille mahdollistaen opiskelun missä ja milloin vain. Itsenäisesti opiskeltavan verkkokoulutuskokonaisuuden ollessa kyseessä ei sovi unohtaa opettajan riittävää tukea ja palautteen antoa opiskelijoille. Rokotusosaamisen opettamisessa on myös ylläpidettävä riittävää käden taidon opetusta, esimerkiksi ohjatuilla laboraatio -tunneilla toteutettavaa pistotekniikoiden harjoittelua.

Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuudelle (3 op) tulee olemaan tarvetta opiskelijoiden ohella jo valmiiden terveydenhuoltoalan ammattilaisten osaamisen varmistamiseksi. ROKOKO -hanketyöryhmältä saamiemme tietojen mukaan rokotusosaamisen täydennyskoulutukselle on työelämässä jo nyt kysyntää. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (3 op) toimittamiseksi työelämän käyttöön on valitettavasti vielä esteitä, kuten koulutuskokonaisuuden hallinnointi, rahoitusasiat sekä räätälöinti kunkin tavoitteet ja tarpeet huomioivaan muotoon.

Tässä opinnäytetyössä tehtyyn kyselyyn vastanneiden määrä jäi odotettua pienemmäksi, joten tuloksia ei voida yleistää. Tarvitaanko täten lisää kokemuksia ja arvioita muista rokotusosaamisen koulutusta toteuttavista ammattikorkeakouluista, jotta saadaan kattavammin esiin koulutuksen kehittämistarpeita? Lisää palautetta rokotusosaamisen koulutuksesta saadaan seuraavien opinnäytetöiden tuloksissa keväällä 2015 menossa olevista Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden (Rokotusosaamisen perusteet (2 op) ja syventäminen (1 op)) pilotoinnista. Tähän koulutuskokonaisuuteen myös me, opinnäytetyön tekijät, osallistumme Kulttuuri- ja ympäristölähtöisen terveydenhoitajatyön opinnoissamme.

ROKOKO -hankkeessa mukana olleina ja opinnäytetyömme tulosten myötä toivomme, että pilotin myötä tarpeelliseksi ja hyväksi koettu Rokotusosaamisen perusteet (2 op) ja

koko laajempi koulutuskokonaisuus saadaan pikaisesti mahdollisimman laajaan valtakunnalliseen käyttöön. Tällöin mahdollistetaan rokotuskattavuuden nousu, rokotusmyönteisyyden lisääntyminen ja rokottein ennaltaehkäistävien tartuntatauti- esiintyvyyden väheneminen laadukkaalla ja tutkittuun tietoon perustuvalla terveydenhuoltoalan työntekijöiden tasalaatuisella oppimismenetelmällä.

Lähteet

Asetus rokotuksista ja tartuntatautien raskaudenaikaisesta seulonnasta 421/2014. Annettu Helsingissä 6.5.2004

Asetus tartuntatautiasetuksen muuttamisesta 1107/2008. Annettu Helsingissä 30.12.2008.

Elonsalo 2013. Rokotteiden koostumus. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00799>. Luettu 17.1.2015.

Haarala, Päivi – Honkanen, Hilikka 2008. Terveystoimittajan yhteiskunnallisena vaikuttajana. Teoksessa Haarala, Päivi – Honkanen, Hilikka – Mellin, Oili-Katriina – Tervaskanto-Mäentausta, Tiina. (toim.): Terveystoimittajan osaaminen. Helsinki: Edita Sivut: 439 - 498.

Haarala, Päivi 2014. Terveystoimittajan ammatillisen osaamisen kuvaus. Terveystoimittajakoulutuksesta valmistuvien osaamisalueet, tavoitteet ja keskeiset sisällöt. Raportti. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <http://www.metropolia.fi/fileadmin/user_upload/Sosiaali_ja_terveys/Terveystoimittajaty%C3%B6/Terveystoimittajan_ammattillisen_osaamisen_kuvaus.pdf>. Luettu 17.1.2015.

Haasio, Ari – Haasio, Minna 2008. Pulpetit virtuaalivirrassa. Helsinki: BTJ Finland Oy.

Hakulinen, Tuovi – Pietilä Anna-Maija – Kurkko, Heli 2002. Terveystoimittajan edistämisen vaikuttavuuden arviointi. Teoksessa Pietilä, Aino-Maija – Hakulinen, Tuovi – Hirvonen, Eila – Koponen, Päiviikki – Salminen, Eeva-Maija – Sirola, Kirsi (toim.): Terveystoimittajan edistäminen, Uudistuvat työmenetelmät. Juva: WS Bookwell Oy. Sivut: 281 - 296.

Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Hilden, Raija 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Tammi.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Kananen, Jorma 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro Oy.

Keränen, Vesa – Penttinen, Jukka 2007. Verkkomateriaalin tuottajan opas. Jyväskylä: Wsoy.

Koli, Hanne 2008. Verkko-ohjauksen käsikirja. Helsinki: Finn Lectura

Latvala, Eila – Vanhanen-Nuutinen, Liisa 2003. Laadullisen hoitotieteellisen tutkimuksen perusprosessi: sisällönanalyysi. Teoksessa Janhonen, Sirpa – Nikkonen, Merja (toim.): Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: Wsoy. Sivut: 21 - 40.

Leino, Tuija 2013. Rokottaminen. Lääkärikirja Duodecim. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00798&p_haku=Rokottaminen>. Luettu 17.1.2015

Mäkelä, Leena 2010. Verkkokurssi opetuksen ja oppimisen kompleksisena toimintatilana. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen Yliopisto.

Mäkitalo, Eino – Wallinheimo, Kirsi 2012. Virtuaaliset ympäristöt - Innostava oppiminen, tehokas koulutus. Helsinki: Talentum.

Niikko, Anneli 2000. Portfolio oppimisen avartajana. Helsinki: Tammi.

Nikula, Anne 2007. Lasten rokottaminen. Teoksessa Armanto, Annukka – Koistinen, Paula (toim.): Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Tammi. 181–192.

Nikula, Anne 2008. Rokotustoiminta. Tartuntatautien ehkäisy, hoito ja rokottaminen. Teoksessa Haarala, Päivi – Honkanen, Hilka – Mellin, Oili-Katriina – Tervaskanto-Mäen-tausta, Tiina. (toim.): Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti. Helsinki: Edita. Sivut: 79 - 91.

Nikula, Anne – Rapola, Satu – Hupli, Maija – Leino-Kilpi, Helena 2009. Factors Strengthening and Weakening Vaccination Competence. International Journal of Nursing Practice 15 (5). 446–450.

Nikula, Anne 2011. Vaccination competence – The Concept and Evaluation. Väitöskirja. Turku: Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72549/AnnalesD995Nikula.pdf?sequence=1>> . Luettu 9.11.2014

Nikula, Anne 2013. ROKOKO- Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden implementointi ja levittäminen sekä osaamismittarin kehittäminen. Valtionavustuspäätös STM/3971/2013. Sosiaali- ja terveysministeriö 2014.

Nikula, Anne – Hirvonen, Marja-Riitta – Elonsalo, Ulpu – Armanto, Annukka – Laaksonen, Camilla – Haarala, Päivi – Liinamo, Arja 2014. Rokotusopetuksen nykytila ja kehittäminen ammattikorkeakouluissa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tutkimusraportti 2014 (8). 40-41.

Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, keskeiset opinnot ja vähimmäisopintopisteet. Verkkodokumentti. <<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi>>. Luettu 9.11.2014

Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus 2014. Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden implementointi ja levittäminen sekä osaamismittarin kehittäminen (ROKOKO) -hanke.

Ronkainen, Suvi – Pehkonen, Leila – Lindblom-Yläne, Sari – Paavilainen, Eija 2011. Tutkimuksen voimasanat. Helsinki: WSOYpro.

Sinkkonen, Anneli – Kuoppala, Hannu – Parkkinen, Jarmo – Vastamäki, Raino 2002. Käytettävyyden psykologia. Helsinki: Edita Oyj.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014a. Rokotukset. Päivitetty 12.12.2014. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/rokotukset>. Luettu 17.1.2015.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014b. Tartuntatauti torjunta. Päivitetty 9.1.2015. Verkkodokumentti. <<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen/tartuntataudit>>. Luettu 17.1.2015.

Tartuntatautiasetus 786/1986. Annettu Helsingissä 31.10.1986

Terveydenhuoltolaki 1326. Annettu Helsingissä 30.12.2010

THL 2015. Rokottaminen. Verkkodokumentti. <<http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/hyodyt-ja-haitat/totta-ja-tarua>>. Luettu 17.1.2015

Tuomi, Jouni 2007. Tutki ja lue. Jyväskylä: Tammi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2002. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Hyva_Tieteellinen_FIN.pdf>. Luettu 21.2.2015

Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi

Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa - Määrällisen tutkimuksen perusteet. Helsinki: Tammi

Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden julkistaminen ja koulutuspäivä

Metropolia Ammattikorkeakoulu, Tukholmankatu 10, Auditorio TD1-02 ja TF1-02

Ohjelma 25.11.2014

8.30-9.15	Ilmoittautuminen ja kahvi
9.15-9.30	Musiikkiesitys: Meilahden alakoulun kuoro ja musiikin lehtori Kaisa Pärnänen Koulutuspäivän avaus. Osaamisaluepäällikkö, THM Päivi Haarala, Metropolia Ammattikorkeakoulu
9.30-9.45	ROKOKO-hankkeen esittely, projektipäällikkö, TtT Anne Nikula ja LT, asiantuntijalääkäri Ulpu Elonsalo, THL
9.45-10.15	Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden esittely TtM, lehtori Marja-Riitta Hirvonen ja TtM, e-asiantuntija Hannele Virtanen-Vaaranmaa, Metropolia Ammattikorkeakoulu
10.15-10.40	Opiskelijana ROKOKO-hankkeessa. Terveystenhoitajaopiskelijat Sanna Leskinen, Juhan Gummerus, Anita Lindevall, Minna Luoma, Katri Patronen ja Kaisa Mylly, Metropolia Ammattikorkeakoulu
10.40-11.00	Taukojumppa ja tauko
11.00-11.30	Osaatko rokottaa? - Osaava rokottaja. TtT, yliopettaja Anne Nikula, Metropolia Ammattikorkeakoulu
11.30-12.00	Mitä sinun tulee tietää rokotusten kirjaamisesta ja rokotusrekisteristä? Terveystenhoitaja Susanna Jääskeläinen, THL
12.00-13.00	LOUNAS (omakustanteinen)

Lounastauon aikana on mahdollisuus tutustua hankkeen postereihin Mannerheimsalissa ja Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuteen Moodlessa tietokoneilla luentosalissa TD1-02 ja neuvottelutilassa TC1-19

- 13.00-13.40 Mitä rokottamisella on saatu aikaan Suomessa ja maailmalla? LT, ylilääkäri Taneli Puumalainen, THL
- 13.40 -14.10 Miksi rokote sinullekin? - Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden influenssarokotukset. LT, ylilääkäri Tuija Leino, THL
- 14.10-14.40 HPV-rokotusten pullonkaulat. Terveystieteiden tutkimuskeskus Nina Strömberg, THL
- 14.40-15.00 Koulutuspäivän päätös ja yhteenveto

Puheenjohtajat: TtM Annukka Armanto, Diakonia-Ammattikorkeakoulu ja TtT Camilla Laaksonen, Turun ammattikorkeakoulu

ROKOTUSOSAAMISEN
koulutuskokonaisuus 3 op

Vahvista **ROKOTUS- OSAAMISTASI**



KENELLE?

- Ammattikorkeakoulujen terveydenhoitaja-, sairaanhoitaja- ja kätilöopiskelijoille
- Jo työssä oleville terveydenhoitajille, sairaanhoitajille ja kätilöille

Valtakunnallinen koulutuskokonaisuus yhtenäistää ja vahvistaa terveydenhuollon ammattilaisten rokotusosaamista.

VALTAKUNNALLISEN KOULUTUSKOKONAISUUDEN RAKENNE

- Rokotusosaamisen perusteet (2 op)
- Rokotusosaamisen syventäminen (1 op)
- Osaamista mittaavat tentit.

Rokotusosaamisen perusteet on tarkoitettu kaikille. Syventävä osuus on suunnattu terveydenhoitajaopiskelijoille ja muille lisäopintoja tarvitseville. Koulutuskokonaisuus sopii myös jo työssä olevan terveydenhuoltohenkilöstön täydennyskoulutukseen.

MITEN ROKOTUSOSAAMISTA OPISKELLAAN?

Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus on osa ammattikorkeakoulututkintoa tai täydennyskoulutusta. Sen opiskeluun on laskettu kuluvan noin 80 tuntia (3 op).

Koulutuskokonaisuus sisältää erilaisia oppimisprosessia tukevia osuuksia: tekstiä, videotallenteita, oppimistehtäviä, tapausesimerkkejä, kuvia sekä kirjallisuutta ja muuta lähdemateriaalia.

Opiskelet Moodle-verkko-oppimisympäristössä. Oppimistehtävät kokoat portfolioosi. Tämän jälkeen pääset tekemään verkko-oppimialustalla olevat koulutuskokonaisuuden valtakunnalliset tentit. Ne läpäistyäsi olet suorittanut koko koulutuskokonaisuuden.



ROKOTUSOSAAMISEN PERUSTEET (2 OP)

Rokotusosaamisen perusteet on jaettu kahteen osioon. Tietoperusta-osiossa opiskelet rokottamisen teoriaa. Tutustut rokotuksilla ehkäistäviin tauteihin, ymmärrät rokotusten hyödyt ja tiedät, mistä löydät luotettavaa tietoa rokotusten mahdollisista haittavaikutuksista. Opit ohjaamaan ja tukemaan asiakasta rokotuspäätöksen teossa tutkitun tiedon perusteella.

Rokotustaito-osiossa opit, mitä asioita huomioit ennen rokottamista, rokottaessasi ja rokottamisen jälkeen. Osio antaa sinulle valmiuksia laadukkaaseen rokottamiseen.

Rokottamisen tietoperusta (1 op)

- Osaava rokottaja
- Miksj rokottamme?
- Tunne rokotteet
- Kansallinen rokotushjelma
- Erilaisten ryhmien rokottaminen

Rokotustaidot (1 op)

- Miten valmistaudut rokottamaan?
- Mitä otat huomioon?
- Miten rokotat oikein ja turvallisesti?
- Miten toimit rokottamisen jälkeen?

ROKOTUSOSAAMISEN SYVENTÄMINEN (1 OP)

Rokotusosaamisen syventävissä opinnoissa perehdyt rokottamisen etiikkaan, rokotusten turvallisuuteen ja vaikuttavuuteen. Opit, mitä sinun tulee ottaa huomioon rokottaessasi erilaisiin ryhmiin kuuluvia. Saat valmiuksia esimerkiksi raskaana olevien, maahanmuuttajien ja matkailijoiden rokottamiseen sekä rokotuksiin liittyvään ohjaukseen. Saat myös valmiuksia rokotuksiin epäroivästi suhtautuvien kohtaamiseen.

- Rokottajana kehittyminen
- Rokottamisen syventävä tietoperusta
- Rokottamiseen liittyvä ohjaus ja neuvonta

LISÄTIETOJA ROKOTUSOSAAMISEN KOULUTUSKOKONAISUUDESTA

Koulutuskokonaisuutta voivat syksystä 2015 alkaen käyttää kaikki ne ammattikorkeakoulut, joissa koulutetaan terveydenhoitajia, sairaanhoitajia ja kättilöitä.

Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus on kehitetty ROKOKO-hankkeessa, jossa ovat mukana Metropolia ammattikorkeakoulu, Diakonia-ammattikorkeakoulu, Turun Ammattikorkeakoulu sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Hanke on saanut rahoitusta sosiaali- ja terveysministeriöltä.

YHTEYSTIEDOT

Anne Nikula, yliopettaja, TtT
Metropolia Ammattikorkeakoulu
anne.nikula@metropolia.fi

Annukka Armanto, lehtori, TtM
Diakonia-ammattikorkeakoulu
annukka.armanto@diak.fi

Irmeli Leino, lehtori, THK
Turun Ammattikorkeakoulu
irmeli.leino@turkuamk.fi



Todistus

ROKOKO-hanke

on osallistunut **Rokotusosaamisen perusteet (2 op)**
pilotointiin ja kehittämistyöhön kevätlukukaudella 2015
ja suorittanut tentin hyväksytysti.

Helsingissä ____ . ____ . ____

Anne Nikula
ROKOKO-hankkeen projektipäällikkö



Rokotusosaamisen perusteet (2 op) Pilottivaiheen palautekysely

Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 3.11.2014 9.00 ja päättyy 4.3.2015 12.00

Hyvä opiskelija. Olet osallistunut ROKOKO -yhteistyöhankkeessa kehitetyn Rokotusosaamisen perusteet (2 op) pilotointiin. Antamasi palaute on erittäin tärkeä. Kaikki vastaukset otetaan huomioon valtakunnallisen koulutuskokonaisuuden viimeistelyssä. Ole hyvä ja vastaa kaikkiin kysymyksiin. Lähetä lopuksi vastauksesi painamalla "Tallenna" -toimintoa. Kiitos!

ULKOASU JA TOIMIVUUS

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Sisällön rakenne oli looginen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ulkoasu oli selkeä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Liikkuminen osioiden välillä oli helppoa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muuta kommentoitavaa ulkoasusta ja/tai toimivuudesta

KOULUTUSKOKONAISUUDEN SISÄLTÖ

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Oppimistehtävät olivat hyödyllisiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppimistehtävät olivat mielekkäitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppimistehtävät olivat työläitä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Koulutuskokonaisuuden sisältö vastasi tavoitteitani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuskokonaisuuden sisältö vastasi odotuksiani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuskokonaisuuden sisältö vastasi opintojakson tavoitteita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Opin riittävästi rokottamisen hyödyistä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi rokotuksilla ehkäistävistä taudeista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi rokotteiden koostumuksesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi rokotteiden haittavaikutuksista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi kansallisesta rokotusohjelmasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi terveydenhuoltoalan ammattilaisten rokottamisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi rokotettavan ohjaamisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi rokotustarpeen arvioinnista ja rokotussunnitelmasta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi rokottamisen vasta-aiheista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi rokottamisen varotoimista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi rokotteiden antotavoista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Opin riittävästi rokotteiden käsittelystä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Opin riittävästi rokotustilanteessa toimimisesta

Erityisen hyvää koulutuskokonaisuudessa oli:

Jäin kaipaamaan koulutuskokonaisuudesta seuraavia asioita:

Jättäisin koulutuskokonaisuudesta pois seuraavia asioita:

Muita kehittämissuhteita:

KOULUTUSKOKONAISUUDEN TOTEUTUS

Täysin samaa mieltä Samaa mieltä Eri mieltä Täysin eri mieltä

Koulutuskokonaisuudesta annettu etukäteistieto oli riittävä

Jäin kaipaamaan etukäteistietoa seuraavista asioista:

Täysin samaa mieltä Samaa mieltä Eri mieltä Täysin eri mieltä

Koulutuskokonaisuuden etusivun "Ohjeet opiskelijalle" olivat riittävät

Koulutuskokonaisuuden opiskelun kuormittavuus (annetun ajan riittävyys vs. työmäärä) oli sopiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tentin suorittamiseen varattu aika oli riittävä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tentti auttoi minua oppimaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tentin sisältö vastasi oppimistavoitteitani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tentti oli liian vaikea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oppimistehtävät tukivat oppimistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Portfolio auttoi minua oppimaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Portfolio oli työläs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rokotusosaamisen oppiminen onnistuu verkko-opintoina	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Täysin samaa mieltä Samaa mieltä Eri mieltä Täysin eri mieltä

Koulutuskokonaisuus vahvisti riittävästi valmiuksiani rokottamiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä

Sain valmiudet kehittyä osaavaksi rokottajaksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Kyllä Ei En osaa sanoa

Koulutuskokonaisuus sopii terveydenhuoltoalan ammattilaisten täydennyskoulutukseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
--	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Muuta kommentoitavaa toteutuksesta

TAUSTATIEDOT

Tutkinto, jota suoritan

Kyllä Ei

Sairaanhoidtaja

Terveydenhoitaja

Kätilö

Osallistun pilottiin terveydenhuoltoalan ammattilaisena

Lukuvuosi

Kyllä Ei

1.

2.

3.

4.

Kyllä Ei

Olen aiemmin suorittanut verkko-opintoja

Kyllä Ei

Olen aiemmin suorittanut opintoja rokottamisesta

Kyllä Ei

Minulla on aiempaa kokemusta rokottamisesta

LABORAATIO-OPETUS

Kyllä Ei

Opetukseeni sisältyi laboraatio-opetusta

	Täysin samaa mieltä	Samaa mieltä	Eri mieltä	Täysin eri mieltä
Laboraatio-opetus, johon osallistuin, edisti oppimistani	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rokotusopetukseen tulee sisältyä laboraatio-opetusta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

LUPA TIETOJEN KÄYTTÖÖN

Kyllä Ei

Annan luvan käyttää palautettani ROKOKO-hankkeen opinnäytetöissä, tutkimuksissa, kansallisissa ja kansainvälisissä esityksissä ja julkaisuissa. Vastauksiani saa hyödyntää rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden kehittämisessä.

Lomakkeella kerätty aineisto käsitellään luottamuksellisesti. Yksittäistä vastaajaa ei voi tunnistaa aineiston analysoinnista tuotetusta raportista.

Kiitos vastauksistasi!

Tietojen lähetys