

Sanna Nykänen ja Pauliina Pursiainen

# Lasten rokotusopas –nettisivujen arvioiminen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

11.10.2013

Tekijä(t) Otsikko	Pauliina Pursiainen ja Sanna Nykänen Lasten rokotusopas -nettisivujen arvioiminen
Sivumäärä Aika	28 sivua + 5 liitettä 13.6.2013
Tutkinto	Sairaanhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyö
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitaja
Ohjaaja(t)	TtT, lehtori Anne Nikula TtT, yliopettaja Arja Liinamo
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida pienten lasten vanhemmille tarkoitetut rokotusohjauksen nettisivut. Terveystieteiden opiskelijat Salla Kuvaja ja Mia Tikkanen toteuttivat opinnäytetyönään Lasten rokotusopas -nettisivut, jotka valmistuivat joulukuussa 2012. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida nettisivujen sisältöä, kokonaisuutta sekä ulko- ja kieliasua. Opinnäytetyö kuului Lasten rokotustoiminnan arvioinnin ja kehittäminen -projektiin. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Rokotusten ja Immunisuojan osaston kanssa.</p> <p>Opinnäytetyössä kerättiin pienten lasten vanhempien kokemuksia nettisivujen käytettävyydestä ja toimivuudesta pilotoinnin kautta. Opinnäytetyön tekijät itse arvioivat nettisivuja terveysaineiston laatukriteereiden perusteella. Tavoitteena oli pienten lasten rokotuskattavuuden ylläpitäminen ja mahdollisesti nostaminen sekä rokottajien rokotusosaamisen vahvistaminen. Nettisivujen arvioinnilla varmistetaan, että myös rokottajat sekä terveys- ja hoitoalan opiskelijat saavat oikeaa tietoa rokottamisesta.</p> <p>Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselyllä tätä opinnäytetyötä varten kehitetyn arviointilomakkeen avulla helmikuussa 2013. Pilottiin osallistui viisi 0-6-vuotiaan lapsen vanhempaa Kristiinankaupungista. Vanhempien mielestä Miia Tikkasen ja Salla Kuvajan tuottamat Lasten rokotusopas -nettisivut ovat kokonaisuudessaan erittäin onnistuneet. Nettisivut miellyttivät vastaajia, sillä ne saivat enimmäkseen hyvää palautetta. Oli tärkeää, että nettisivut arvioitiin ennen niiden julkaisemista ja käyttöönottoa, jotta niiden käytettävyys ja luotettavuus voitiin varmistaa.</p> <p>Lasten rokotusopas -nettisivut soveltuvat mielestämme hyvin käytettäväksi pienten lasten vanhempien rokotusohjauksessa. Sivuilla kerrotaan hyvin rokottamisesta, rokotteista ja niillä ehkäistävistä taudeista sekä vanhempien yleisimmistä huolenaiheista vastauksineen koskien rokottamista.</p> <p>Lasten rokotusopas -nettisivujen haasteena on pitää aineisto ajan tasalla. Tätä varten nettisivujen päivitys tulisi olla jonkun tahon vastuulla. Koska teimme nettisivuista pilotin eli esitutkimuksen, pitäisi ne tulevaisuudessa vielä arvioida isommalla joukolla.</p>	
Avainsanat	Rokottaminen, nettisivut, rokotusopas, vanhemmat, terveysaineisto, arvioiminen

Author(s) Title	Pauliina Pursiainen ja Sanna Nykänen Evaluation of Lasten rokotusopas –website
Number of Pages Date	28 pages + 5 appendices 13 June 2013
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructors	PhD, Senior Lecturer Anne Nikula, PhD, Principal Lecturer Arja Liinamo
<p>The main purpose of this thesis was to evaluate Lasten rokotusopas -website, that are intended for small children's parents. The website is made by Public health nurses Salla Kuvaja and Mia Tikkanen, as their thesis. The website was published in December 2012. The main purpose of our thesis was to evaluate content, entirety, layout and linguistic form of the Internet site. Our thesis is part of Metropolia University of Applied Sciences "Evaluation and development of children's vaccination operations" –project. Our thesis is also made in collaboration with National Institute for Health and Welfare (THL).</p> <p>The purpose of our thesis was also to collect opinions from small children's parents' and experiences of usability and functionality of the website. The Lasten rokotusopas –website is evaluated according to the quality criteria of health literature. The purposes in this project were to upkeep small children's vaccination coverage and possibly increase it. The purpose was also to reinforce the expertise of the vaccinators. Evaluating of the Lasten rokotusopas –website ensures that vaccinators and nurse students can get accurate information of vaccinations.</p> <p>The material of our thesis is collected with evaluation survey in February 2013. Five parents of 0-6-year-old children from Kristiinankaupunki participated on the survey.</p> <p>Parents' opinion of the Lasten rokotusopas –website is that it is entirely very successful. The website got mostly very good feedback from the respondents. It was important to evaluate the website before publishing it, so that the usability and credibility was ensured.</p> <p>In our opinion, Lasten rokotusopas –website is suitable tool for vaccinators in giving vaccination guidance for parents. The website is very informative about giving vaccines, vaccinations and about diseases that can be prevented with vaccinations. It is also a good guide for parents with concerns about vaccines.</p> <p>Lasten rokotusopas –website's challenge is to keep the data up to date and it should be a responsibility of some party. Since we did a feasibility study about the website, it should be evaluated with a bigger group in the future.</p>	
Keywords	Vaccination, website, vaccination guide, parents, health literature, evaluation

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Rokottaminen	2
2.1	Rokottaja	3
2.2	Rokotustekniikat	3
2.3	Yleinen rokotusohjelma	4
2.4	Lasten ja nuorten rokotusohjelma	6
3	Verkkomateriaalin arvioiminen	8
3.1	Sisällön laatukriteerit	8
3.2	Kokonaisuuden laatukriteerit	9
3.3	Kieliasun laatukriteerit	9
3.4	Ulkoasun laatukriteerit	10
4	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset	11
5	Opinnäytetyön toteutus	12
5.1	Työn eettiset ja luotettavuusnäkökohdat työn eri vaiheissa	13
5.2	Arviointilomakkeen kehittäminen	14
5.3	Aineiston keruu ja pilotointi	16
5.4	Aineiston analysointi	17
5.5	Pilottiin osallistuneiden taustatietoja	17
6	Tulokset	18
6.1	Pienten lasten vanhempien arvio Lastenneuvolaopas -nettisivuista	18
6.1.1	Vanhempien arvio nettisivujen sisällöstä	18
6.1.2	Vanhempien arvio nettisivujen kokonaisuudesta	18
6.1.3	Vanhempien arvio nettisivujen kieliasusta	19
6.1.4	Vanhempien arvio nettisivujen ulkoasusta	20
6.2	Opinnäytetyöntekijöiden oma arvio Lasten rokotusopas – nettisivuista	21
6.2.1	Arvio sisällöstä ja kokonaisuudesta	21
6.2.2	Arvio kieliasusta ja ulkoasusta	22
7	Pohdinta	23
7.1	Pilotoinnin eettisyys ja luotettavuus	23

7.2 Tulosten tarkastelu ja kehittämishaasteet	24
Lähteet	27
Liitteet	
Liite 1. Tutkimuslupahakemuksen saatekirje	
Liite 2. Tutkimuslupahakemus	
Liite 3. Saatekirje vanhemmille	
Liite 4. Arviointilomake	
Liite 5. Tiedonhaku	

## 1 Johdanto

Tämä opinnäytetyö on osa Lasten rokotustoiminnan arviointi ja kehittäminen –projektia ja se tehtiin yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Rokotusten ja Immuunisuojan osaston kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida pienten lasten vanhemmille tarkoitetut rokotusohjauksen nettisivut. Tavoitteena on pienten lasten rokotuskattavuuden ylläpitäminen ja mahdollisesti nostaminen sekä rokottajien rokotusosaamisen vahvistaminen. Työmme pohjana toimii terveydenhoitajaopiskelijoiden Salla Kuvajan ja Miia Tikkasen opinnäytetyönä tuottamat Lasten rokotusopas –nettisivut, jotka valmistuivat joulukuussa 2012. Valmiiden nettisivujen on tarkoitus antaa pienten lasten vanhemmille tietoa rokottamisesta ja rokotteista. Myös rokottajat sekä terveys- ja hoitoalan opiskelijat voivat hyödyntää nettisivujen tarjoamaa tietoa. Opinnäytetyössä arvioidaan nettisivujen sisältöä sekä ulko- ja kieliasua. On tärkeää, että nettisivut arvioidaan ennen niiden julkaisemista ja käyttöönottoa, jotta niiden käytettävyys ja luotettavuus voidaan varmistaa.

Opinnäytetyössämme toteutamme Lasten rokotusopas –nettisivuista meidän oman arvion terveysaineiston laatukriteereiden perusteella sekä laadimme arviointilomakkeen, jonka annamme noin kahdellekymmenelle 0-6-vuotiaan lapsen vanhemmalle täytettäväksi. Toteutamme siis nettisivujen pilotoinnin. Tulevaisuudessa nettisivut pitäisi arvioida isommalla joukolla. Tavoitteena on saada pienten lasten vanhempien kokemuksia nettisivujen käytettävyydestä ja toimivuudesta. Arvioinnin avulla voimme varmistaa, että rokottajat sekä terveys- ja hoitoalan opiskelijat saavat oikeaa tietoa rokottamisesta. Haluamme myös edistää omaa ammatillista tietoa ja taitoa rokottamisesta.

Opinnäytetyömme koostuu tiedonhankinnasta, arviointilomakkeen suunnittelusta ja toteuttamisesta, pilottiaineiston keruusta, kerätyn aineiston analysoinnista ja opinnäytetyömme tulosten pohdinnasta. Tiedonhankinnassa etsimme aiheeseen liittyvää aineistoa ja käytämme sitä hyväksi koko työssämme. Tarkoituksenamme on avata rokottamisen käsitteitä sekä tutkia verkkomateriaalin arvioimista koskevaa aineistoa.

## 2 Rokottaminen

Rokottaminen on toimenpide, jossa ihmisen elimistöön annetaan joko tapettuja tai heikennettyjä taudinaiheuttajia injektiona tai oraalisesti. Rokotteet sisältävät immuniteetin kehittymiselle tarpeellisia mikrobeja tai niiden osia. Tautia aiheuttavat mikrobit ovat rokotteessa joko inaktiivisia eli tapettuja tai aktiivisia eli eläviä, heikennettyjä taudinaiheuttajia. Rokote saa aikaan elimistössä aktiivisen immuniteetin eli suojan tiettyjä taudinaiheuttajia vastaan (Rokottajan käsikirja 2013.)

Immuniteetti kestää yleensä useita vuosia ja saattaa kestää jopa koko loppuelämän. Rokotteen antama immuniteetti syntyy samalla tavalla kuin sairastettu tauti. Rokotteen sisältämät immunogeenit saavat elimistön immuunijärjestelmän solut tuottamaan vastaaineita, jolloin syntyy aktiivinen immuniteetti. Elimistöön syntyy rokotteesta myös kyseistä sairautta vastaan lymfosyytteja eli niin kutsuttuja muistisoluja, jotka ovat erikoistuneet tuhoamaan taudinaiheuttajan ennen kuin se ehtii lisääntyä ja aiheuttaa tautia (Neuvolan rokotusopas 2011).

Terveydenhuollon yksi merkittävimmistä asioista ovat rokotteet ja ne ovat tärkeä osa suomalaisten lasten terveydenhuoltoa. Silti uutisissa harvoin kerrotaan rokotteiden hyödyistä, mutta todellisista tai luulluista haitoista kyllä. Rokotusten seurauksena hävinneet taudit usein unohdetaan. (Leino 2005: 3365). Rokottamiseen liittyvät väärät käsitykset eivät saisi vaikuttaa vanhempien päätökseen rokottaa tai olla rokottamatta lasta. Rokotuspäätösten tulisi pohjautua aina oikeaan ja luotettavaan tietoon. (Strömberg 2005: 4-6; Neuvolan rokotusopas.) Terveydenhuollon ammattilaiset ovat tärkeässä asemassa, ajatellen informaation antamista rokotteista sekä rokotuskattavuuden ylläpitämisessä. Esimerkiksi vuoden 2009 amerikkalaisessa terveystutkimuksessa, 81.7 % vastaajista mainitsi tärkeimmäksi tiedonlähteekseen lapsen lääkärin tai sairaanhoitajan koskien rokotustietoisuutta. Terveystutkimuksen mukaan ammattilaisten tulisi painottaa lasten vanhempien huolenaiheiden läpikäymistä kuuntelemalla ja vastaamalla kysymyksiin mahdollisimman spesifisti, jotta voitaisiin helpottaa vanhempien rokotuspäätöstä (Kennedy – Basket – Sheedy 2011: S94–97.) Austvoll-Dahlgrenin ja Helsethin (2010: 2421-2429) tutkimuksen mukaan vanhempien rokotuspäätöstä voidaan myös helpottaa kertomalla rokotteiden hyödyistä ja haitoista, sekä käyttää rokotussuosituksen tukena esimerkiksi luotettavia internetsivuja.

## 2.1 Rokottaja

Rokottaminen kuuluu tärkeänä osana turvalliseen lääkehoitoon ja se edellyttää rokottajalta hyvää ammatillista osaamista (Tuomi – Pohjolainen – Ahonen – Temonen 2011:84). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan rokotteita saa antaa injektiona vain lääkäri ja lääkehoitoon ja rokotuksiin liittyvän asianmukaisen koulutuksen saanut terveyden huollon ammattihenkilö, esimerkiksi terveydenhoitaja, kättilö tai sairaanhoitaja lääkärin valvonnassa. Lääkäri on vastuussa rokottajan koulutuksen asianmukaisuudesta ja siitä, että rokottaja on ajan tasalla rokottamisesta ja rokottamiseen käytettävistä asianmukaisista välineistä. Rokottajan tulee myös tietää rokotuskomplikaatioista ja niiden hoitamisesta. Lääkärin ei siis tartuntatautiasetuksen 1107/2008 mukaan tule konkreettisesti olla läsnä itse rokotushetkellä, vaan on vastuussa rokotustilanteen asianmukaisuudesta. (Rokottajan käsikirja 2013.)

Rokottajan on oltava hyvin perehtynyt rokotteisiin ennen kuin hän voi antaa niitä. Rokottajan on myös tiedettävä rokotuksilla ehkäistävistä taudeista ja niiden esiintyvyydestä, rokotteiden annostelusta ja antotavoista, rokotekohtaisista käyttö- ja vasta-aiheista sekä mahdollisista haittavaikutuksista mitä rokotteista voi tulla. Rokottajan tulee myös osata antaa potilaalle hoito-ohjeita mahdollisten haittavaikutusten varalta. (Rokottajan käsikirja 2013.)

## 2.2 Rokotustekniikat

Rokotteita on mahdollista antaa intradermaalisesti (ihonsisäisesti, id), subkutaanisesti (ihon alle, sc), intramusculaarisesti (lihaksensisäisesti, im) sekä peroraalisesti (suun kautta, po). Rokotettavan ikä, paino, lihasten koko, ihopoimun paksuus ja rokotteen annosmäärä vaikuttavat siihen, minkä kokoista neulaa käytetään ja mihin rokote pistetään. Intramusculaarisesti annettava rokote pistetään tavallisemmin olkavarren hartialihakseen tai reisilihaksen etu-yläosaan. Ventrogluteaalista (vatsanpuoleista pakaralihasta) ei toistaiseksi suositella ollenkaan rokotusalueeksi, sillä sen turvallisuudesta ja tehosta tarvitaan lisää näyttöä. BCG-rokote annetaan intradermaalisesti vasempaan olkavarteeseen. Ainoastaan rokotteet, joissa on runsaasti annettavaa ainetta, tai jos pistoksia on useampia samanaikaisesti, pistetään rokote pakaralan ylä-ulkoneljännekseen. (Rokottajan käsikirja 2013.)



Imeväisikäiselle eli alle 1-vuotiaalle rokote annetaan usein reiden etu-yläosaan, koska reidessä on suurempi lihasmassa ja vähemmän rasvakudosta kuin pakarassa. Rokotteet imeytyvät paremmin elimistöön lihaksista kuin rasvakudoksesta. Reiteen rokotettaessa iskiashermon vaurioitumisriskiä ei ole. Leikki-ikäiselle eli 1-6-vuotiaalle lihakseen annettava rokote pistetään ensisijaisesti olkavarren hartialihakseen. Lasta rokotettaessa reiteen, voi reisi kipeytyä ja lapsi saattaa siksi välttää kävelemistä. Oire on vaaraton ja menee ohi muutamassa päivässä. (Rokottajan käsikirja 2013.)

### 2.3 Yleinen rokotusohjelma

Yleisen rokotusohjelman rokotukset ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. Ohjelman tarkoituksena on suojata suomalaisia taudeilta, jotka ovat rokotuksilla estettävissä. Sosiaali- ja terveysministeriö on vastuussa tartuntatautien suunnittelusta, ohjauksesta, valvonnasta sekä rokotusohjelmaa koskevasta päätöksenteosta. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos toimii tartuntatautien vastustamistyön asiantuntijalaitoksena, myös sosiaali- ja terveysministeriölle. (Rokottajan käsikirja 2013.) Suomen kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on, että lapsia suojataan mahdollisimman hyvin kotimaassa esiintyviltä tartuntataudeilta. Rokotusohjelmaa arvioidaan jatkuvasti, koska tilanteet muuttuvat ja uutta tietoa tulee lisää. Ohjelmaa muutetaan tarvittaessa, jotta saavutettaisiin paras mahdollinen ennaltaehkäisevä suoja. (Lasten rokoteopas. Rokote.fi.) Oheinen taulukko kuvaa kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvia rokotteita ja niillä ehkäistäviä tauteja.

Taulukko 1. Kansallisen rokotusohjelman rokotteet ja niillä ehkäistävät taudit. (THL/2012)

<b>BCG</b>	tuberkuloosirokote ( <i>Bacillus Calmette-Guérin</i> )
<b>DTaP-IPV-Hib</b>	kurkkumätä (diphtheria = D)-, jäykkäkouristus (tetanus = T)-, soluton hinkuyskä (acellularpertussis = aP)-, polio (IPV)- ja <i>Haemophilus influenzae</i> tyyppi b (Hib) -rokote
<b>DTaP-IPV</b>	kurkkumätä (D)-, jäykkäkouristus (T)-, soluton hinkuyskä (aP)- ja polio (IPV) -rokote
<b>dtap</b>	kurkkumätä (d)-, jäykkäkouristus (t)- ja soluton hinkuyskä (ap) -rokote
<b>dT</b>	kurkkumätä (d)- ja jäykkäkouristus (T) -rokote; tehosterokotuksiin
<b>Hib</b>	<i>Haemophilus influenzae</i> tyyppi b (Hib) -rokote
<b>IPV</b>	inaktivoituja tyyppi 1, 2 ja 3 viruksia sisältävä poliorokote
<b>MPR</b>	tuhkarokko (morbilli = M)-, sikotauti (parotitis = P)- ja vihurirokko (rubella = R) -rokote
<b>HAV *</b>	hepatiitti A -rokote
<b>HBV *</b>	hepatiitti B -rokote
<b>HAV ja -HBV *</b>	hepatiitti A ja hepatiitti B -rokote
<b>influenssa*</b>	influenssarokote
<b>TBE *</b>	puutiaisivotulehdusrokote kampanja Ahvenanmaalla
<b>PCV</b>	pneumokokkikonjugaattirokote
<b>PPV **</b>	pneumokokkipolysakkaridirokote
<b>Rota</b>	rotavirusrokote
	Rokotteiden antigeenimääriä kuvaavat merkinnät: D, T, P = suurempi antigeenimäärä d, t, p = pienempi antigeenimäärä

\* Vain riskiryhmille

\*\* Riskiryhmiin kuuluville 2 vuotta täyttäneille, alle 5–vuotiaille lapsille

## 2.4 Lasten ja nuorten rokotusohjelma

Suomessa melkein kaikki lapset käyvät kunnallisessa neuvolassa (Joensuu 2005: 3361). Lasten rokotusohjelmaan on tullut uudistuksia vuoden 2005 jälkeen, mutta silti 97 prosenttia vuoden 2005 jälkeen syntyneistä lapsista on saanut kaikki lasten rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset (Leino 2010). Neuvolassa annettavien rokotteiden pistosmäärä on vähentynyt, kun on siirrytty käyttämään yhdistelmärokotteita. Esimerkiksi kaikkien syntyvien lasten tuberkuloosirokotteista on luovuttu ja ryhdytty rokottamaan vain riskiryhmiin kuuluvia, alle 7-vuotiaita lapsia. Rotavirusrokote ja Pneumokokkikonjugaattirokote on liitetty osaksi kansallista rokotusohjelmaa. (Rokottajan käsikirja 2013.)

Perusrokotteena käytetään DTaP-IPV-Hib -yhdistelmärokotetta, eli niin kutsuttua viitosrokotetta, jonka ensimmäinen annos annetaan 3 kuukauden iässä. Rokotteella saadaan kehitettyä suoja kurkkumätää (D, difteria), jäykkäkouristusta (T, tetanus), hinkuyskää (P, pertussis), poliota ja Haemophilusinfluenzae tyyppi b -bakteerin (Hib) aiheuttamia tauteja vastaan. Uudessa rokotusohjelmassa käytetään viitosrokotteessa solutonta hinkuyskärokotetta, jonka odotetaan tuovan aiempaa vähemmän tavanomaisia haittavaikutuksia, kuten pistospaikan reaktiota ja kuumetta. Uudistetun rokotusohjelman DTaP-IPV-Hib-yhdistelmärokotteen rokotusaikataulu on kolmivaiheinen ja pistokset annetaan 3, 5 ja 12 kuukauden iässä. Kolmen viitosrokoteannoksen jälkeen lapset saavat tehosterokotteen kurkkumätää, jäykkäkouristusta ja hinkuyskää vastaan 4 ja 14–15-vuoden iässä. Mahdollisimman riittävän suojan takaamiseksi kurkkumätää, jäykkäkouristusta ja hinkuyskää vastaan tarvitaan siis yhteensä viisi rokotuskertaa ennen 15 ikävuotta. (Rokottajan käsikirja 2013.) Oheinen taulukko kuvaa kansallisen rokotusohjelman lasten ja nuorten rokotuksia sekä niillä ehkäistäviä tauteja.

Taulukko 2. Kansallisen rokotusohjelman lasten ja nuorten rokotukset. (THL/2013).

Ikä	Tauti, jolta rokote suojaa	Rokote
2 kk	Rotavirusripuli	Rotavirus
3 kk	Aivokalvotulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	Pneumokokki
3 kk	Rotavirusripuli	Rotavirus
3 kk	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvotulehdus, kurkunkannentulehdus ja verenmyrkytys	DTaP-IPV-Hib
5 kk	Aivokalvotulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	Pneumokokki
5 kk	Rotavirusripuli	Rotavirus
5 kk	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvotulehdus, kurkunkannentulehdus ja verenmyrkytys	DTaP-IPV-Hib
12 kk	Aivokalvotulehdus, keuhkokuume, verenmyrkytys ja korvatulehdus	Pneumokokki
12 kk	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio ja Hib-taudit, kuten aivokalvotulehdus, kurkunkannentulehdus ja verenmyrkytys	DTaP-IPV-Hib
12-(14–18 kk)*	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko	MPR
	Influenssa (vuosittain)	Influenssa
6-35 kk		
4 v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä, polio	DTaP-IPV
6 v	Tuhkarokko, sikotauti, vihurirokko	MPR
14–15 v	Kurkkumätä, jäykkäkouristus, hinkuyskä	dtap

\* THL suosittaa, että ensimmäinen MPR-rokote annetaan lapselle 12 kuukauden iässä. Tämä ohjeistus on voimassa vuoden 2013 loppuun, johon mennessä tilanne arvioidaan uudelleen.

### 3 Verkkomateriaalin arvioiminen

Terveyden edistämisen keskus käyttää Suomessa terveystieteiden arvioimiseen arviointikriteerejä, jotka keskus on itse kehittänyt. Terveystieteen käsittää sekä kirjalliset että audiovisuaaliset tuotteet, jotka on suunnattu väestölle. Terveystieteiden arvioiminen koostuu kolmesta eri tasosta, joita ovat valmiin tuotteen arviointi, aineiston vastaanoton arviointi ja vaikuttavuuden arviointi. (Parkkunen - Vertio - Koskinen - Ollonqvist 2001: 3-4.)

Laatukriteereiden olemassa oleminen on tärkeää, jotta on mahdollista tehdä johdonmukaista laadun arviointia. Seuraavassa esiteltävät terveystieteiden laatukriteerit ovat syntyneet käytännön kokemuksista, saaduista tiedoista ja tutkimuksen kautta. Jotta aineisto olisi hyvä, edellyttää se kaikkien kriteerien täyttymistä. (Parkkunen ym. 2001: 9-11.)

#### 3.1 Sisällön laatukriteerit

Jotta terveystieteen on hyvä, tulee sillä olla todellinen terveystavoite. Terveystavoite johdattaa sisällön muodostumista ja itse sisältö tarkentuu sen kautta. Osa hyvää aineistoa on, että ihminen saa helposti kuvan siitä, mihin aineistolla pyritään ja mihin terveystieteen tai -ongelmaan aineisto liittyy. Tavoitteen selkeys helpottaa sisällön suunnittelua. Tärkeää terveystieteelle on, että sen sisältämän tiedon tulee olla virheetöntä, objektiivista ja ajan tasalla. Ihmisen, joka käyttää aineistoa tulee voida luottaa siihen, että aineiston sisältämä tieto pohjautuu tutkittuun tietoon. (Parkkunen ym. 2001: 11-12.)

Aineiston sisällön tekijöiden nimien ja koulutusten tai kokemusten esiintuminen vaikuttaa siihen, kuinka ihminen ajattelee tiedon oikeellisuudesta. Tavoitteen perusteella tulisi pohtia kuinka kattavasti aiheesta annetaan tietoa. Tiedon määrän päättämisessä on tärkeää muistaa, että ihmisen tiedon omaksumiskyky on rajallista. Sisällöstä kannattaa jättää pois kaikki asiaan kuulumaton tieto ja keskittyä ilmaisemaan asiat lyhyesti ja ytimekkäästi. Tärkeintä on, että materiaalissa ilmenee juuri se tieto, joka on sillä hetkellä olennaisinta. (Parkkunen ym. 2001: 12.)

### 3.2 Kokonaisuuden laatukriteerit

Terveysaineiston kokonaisuuden laatukriteereihin kuuluvat selkeästi määritelty kohderyhmä, kohderyhmän kulttuurin kunnioittaminen, huomion herättäminen sekä hyvän tunnelman luominen. Jotta aineisto olisi vaikuttavaa, sen tulisi olla vastaanottajalle sopiva. Jos aineisto on suunnattu liian isolle kohdemäärälle, se ei loppujen lopuksi saavuta ketään. Sen vuoksi kohderyhmän määrittely ja rajaus on tärkeää. Tällä tavoin aineistosta on helpompi tehdä juuri kyseiselle kohderyhmälle sopiva. Kun kohderyhmä on selkeästi tiedossa, tulisi aineiston olla kohderyhmän kulttuuria kunnioittavaa. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistoa suunniteltaessa on huomioitu kohderyhmän tiedot, taidot, asenteet ja uskomukset. Näin ollen asiat on helppo esittää aineistossa kulttuuria loukkaamatta. (Parkkunen ym. 2001: 18–19.)

Aineiston kokonaisuutta ajatellen on tärkeää, että se on huomiota herättävä. Ensivaikutelman perusteella ihminen päättää haluaako hän tutustua aineistoon vielä paremmin vai ei. Jos terveysaineiston ensivaikutelma on hyvä ja huomiota herättävä, ihminen usein tutustuu aineistoon paremmin. Aineistot, joissa on jotain uutta ja innovatiivista, kiinnostavat yleensä vastaanottajan huomion. (Parkkunen ym. 2001: 19–20.)

Aineiston tunnelmalla on merkittävä rooli ja se vaikuttaa siihen, kuinka vastaanottava henkilö aineistoon reagoi. Tunnelma voi olla positiivinen tai negatiivinen. Jos aineisto luo negatiivisen tai pelottelevan tunnelman, uskotaan sen heikentävän aineiston antamaa viestiä. Aiemmin valistavat terveysaineistot on koettu syyllistävinä, mikä on saanut ihmisissä aikaan ahdistusta. Nykyisin valistusaineistot ovat enemmänkin liian miellyttäviä kuin pelottavia. (Parkkunen ym. 2001: 20.)

### 3.3 Kieliasun laatukriteerit

Hyvän kieliasun oleellinen kriteeri on helppolukuisuus. Jos ihminen ei kykene lukemaan aineistoa, ei materiaalista ole mitään hyötyä. Luotettavuus koetaan merkittävimpanä tekijänä, mikä vaikuttaa ihmisten käsitykseen hyvästä aineistosta. Luotettavuuden tulisi olla kohderyhmän keskimääräistä lukutaitoa vastaavaa. Luotettavuutta heikentää se, jos aineistossa käytetään vaikeita lauserakenteita tai käsitteitä. Ihmisen pikamuisti kykenee käsittelemään kerrallaan lauseita, jotka sisältävät 5-10 sanaa. 15–20 sanaa sisältävät lauseet laskevat ymmärrettävyyttä nopeasti. Parempia ovat siis lyhyet ja ytimekkäät lauseet kuin pitkät ja monimutkaiset. Helppojen käsitteiden ansiosta lukijan ei

tarvitse ponnistella niin kovasti ymmärtääkseen asiaa. Myös sivistyssanojen käyttö tekstissä koetaan vaikeuttavan ymmärtämistä. Jos teksti on liian tarkkaa ja asiapitoista on sitä vaikeampi lukea. (Parkkunen ym. 2001: 13–14.)

Myös tavalla, jolla asiat esitetään, on merkitystä. Asioiden esittäminen positiivisesti on parempi. Ihmisen samaistuminen lukemaansa asiaan helpottaa ymmärrettävyyttä. Asian havainnollisuus tekee asian ymmärtämisestä ja hahmottamisesta helpompaa. Kapalejaolla voidaan helpottaa tekstin hahmottamista. Jotta ihmisillä olisi samanlaiset mahdollisuudet saada ymmärrettävää tietoa, tulisi yleiskieli vaihtaa selkokieleen. Oheinen taulukko kuvaa selkokielisen tekstin tunnusmerkkejä.

Taulukko 3. Selkokielisen tekstin tunnusmerkit. (Parkkunen ym. 2001: 1415.)

Selkokielisen tekstin tunnusmerkit
lyhyet, tutut ja yleiset sanat
verbien ja substantiivien runsaus, adjektiivien ja adverbien vähyys
lyhyet lauseet ja helpot lauserakenteet
lauseenvastikkeiden sijasta käytetään sivulauseita
selkeä rakenne ja looginen kerronnan eteneminen
konkreettinen sisältö, joka soveltuu vastaanottajan todellisuuteen
taustojen selvittäminen, jos kuvataan outoa ilmiötä.
vältetään erityissanastoa, ajan ja paikan vaihtelua, kielikuvia, useiden henkilöiden esiintymistä, maantieteellisiä nimiä, isoja lukuja ja mittayksiköitä.

### 3.4 Ulkoasun laatukriteerit

Aineiston ulkoasuun vaikuttavia asioita ovat tekstityyppi, tekstin koko, tekstin asettelu, kontrasti, värien käyttö ja havainnollistava kuvitus. Se, millainen tekstityyppi ja tekstikoko aineistoon valitaan, synnyttää tietynlaisen tunnelman aineistolle. Tekstityypin ja -koon kautta voidaan vaikuttaa myös siihen, kuinka käyttökelpoinen aineisto on. Varsinkin erityisryhmien kohdalla tekstityypin ja -koon valitsemisella voi olla suuri merkitys. Esimerkiksi vanhuksille tarkoitetussa materiaalissa tekstikoon tulisi olla normaalia suurempi, jolloin käyttökelpoisuutta voidaan lisätä. Näkövammaisten Keskusliitto suosittelee, että kirjasinkoko olisi 14. Kirjasintyyppin tulisi olla helposti hahmottuva ja tajuttava, kuten Arial, Gill, Verdana ja Helvetica. Jos teksti on kirjoitettu pienillä kirjaimilla, se on

helpompaa luettavaa kuin isoilla kirjaimilla kirjoitettuna. Myös otsikot tulisi olla kirjoitettu pienillä kirjaimilla, mutta suuremmalla fontilla tai muulla korostuksella kuin muu teksti.

Aineiston selkeyteen vaikuttaa myös tekstin sijoittelu. Kappalejaoilla ja otsikoilla saadaan tekstiä jaoteltua osiin ja se tekee tekstistä helpommin luettavaa. Tekstien kappalejaon avulla tekstin pääasiat on helppo erottaa. Jotta aineiston sisältö olisi helppoa luettavaa, tulisi tekstin ja taustan kontrasti olla oikeanlainen. Parhaimpia tekstin värejä ovat musta, tummanvihreä ja tummansininen. Luettavan tekstin taustan olisi hyvä olla yksivärinen, mieluiten valkoinen, koska taustalla olevat kuviot vaikeuttavat luettavuutta. (Parkkunen ym. 2001: 15–16.)

Kuvitusten käyttö on hyödyllistä. Ihminen muistaa asian paremmin, jos voi yhdistää kuvan ja tekstin toisiinsa. Kuvat tekevät aineistosta myös esteettisesti kauniimman ja antavat tekstille symbolisen merkityksen. On kuitenkin tärkeää muistaa, että kuvien tuoma esteettisyys ei saa mennä asiasisällön edelle. Hyvällä kuvalla voidaan kiinnittää lukijan huomio ja synnyttää lukijassa erilaisia tunteita. Kuvien avulla voidaan lisätä lukijan mielenkiintoa luettavaa aineistoa kohtaan ja niiden avulla tietoa voidaan välittää nopeammin kuin tekstin kautta. (Parkkunen ym. 2001: 17–18.)

Käytettäessä taulukoita terveysaineistoissa, niiden tulee olla selkeitä ja koostua keskeisestä tiedosta. Taulukoita tehdessä on tärkeää huomioida, että numerot ja kirjaimet ovat helposti erotettavissa toisistaan. Jos käyttää luetteloita, olisi hyvä käyttää harvennettuja rivivälejä sekä x luettelomerkkejä. (Parkkunen ym. 2001: 18.)

#### **4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset**

Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida pienten lasten vanhemmille suunnatut rokotusohjauksen nettisivut. Tarkoituksena on arvioida nettisivujen sisältöä, kokonaisuutta sekä ulko- ja kieliasua.

Tavoitteena on saada pienten lasten vanhempien kokemuksia nettisivujen käytettävyydestä ja toimivuudesta sekä itse arvioida nettisivujen toimivuutta terveysaineiston laatuksiteereiden perusteella. Nettisivujen arvioinnin avulla tavoitteena on varmistaa, että myös rokottajat sekä terveys- ja hoitoalan opiskelijat saavat oikeaa tietoa rokottamis-



ta. Pidemmällä tähtäimellä tavoitteena on lisätä pienten lasten vanhempien rokotustietoisuutta.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten pienten lasten vanhemmat arvioivat Lastenneuvolaopas -nettisivujen sisältöä, ulkonäköä, kieliasua ja kokonaisuutta?
2. Mikä on oma arviomme Lastenneuvolaopas -nettisivujen sisällöstä, ulkonäöstä, kieliasusta ja kokonaisuudesta tutkittuun tietoon perustuen?

## 5 Opinnäytetyön toteutus

### 5.1. Kirjallisuushaku

Aloitimme opinnäytetyön tekemisen kirjallisuushaulla. Kirjallisuushaussa käytimme ha-kuohjelmista Nelliä, Artoa, Mediciä, Cinahlia sekä PubMediä. Valitsimme Nellin monihausta sosiaali- ja terveysalan aineistot ja tuloksista valitsimme aineistoja, jotka sijaitsevat Medicissä ja Artossa. Etsimme tietoa rokottamisesta ja terveysmateriaalin arvioimisesta. Käytimme koulumme kirjaston MetCat hakua, jolla löysimme Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin oppaan hakusanalla ”terveysaineisto”. Lisäksi haimme kirjastosta käsihaulla rokottamiseen ja terveydenhoitajiin liittyvää aineistoa, kuten tie-teellisiä artikkeleita Hoitotiede ja Tutkiva hoitotyö lehdistä.

Tiedonhaussa oli tärkeää rajata hakua, sillä rokoteaiheisia tutkimuksia oli tarjolla runsaasti. Rajasimme hakumme tutkimuksiin, jotka koskivat rokottamista lasten parissa. Tärkeinä aihealueina pidimme pienten lasten rokottamista sekä vanhempien rokotustietoisuutta ja suhtautumista lastensa rokottamiseen. Teimme rokottamisaiheen lisäksi hakua terveysmateriaalin arviointia koskevista aihealueista. Valitsimme vain sellaisia artikkeleita, jotka oli julkaistu vuosien 2005–2013 aikana, jotta saisimme mahdollisimman päivitettyä tietoa käyttöömmme.

Suomalaisen terveystieteen artikkelitietokanta Mediciin olemme tehneet useita hakuja liittyen rokottamiseen. Hakukielinä olemme käyttäneet suomea ja englantia. Cinahl tietokantaan teimme englanninkielistä tutkimushakua, josta löytyi varsin suuri määrä tutkimustietoa. Kaikissa tietokannoissa käytimme useita erilaisia hakusanoja ja niiden yhdistelmiä. Löysimme englannin- ja suomenkielisiä tutkimusartikkeleita Cinahl ja Me-

dic tietokannoista. Englanninkieliset tutkimusartikkelit olivat vuosilta 2004–2010 ja liit-  
tyivät kaikki amerikkalaisiin tutkimuksiin. tutkimusaiheet rajautuivat pääosin lasten ro-  
kottamiseen, vanhempien huolenaiheisiin rokottamisesta sekä rokotuspäätöksiin. Tau-  
lukossa (Liite 5.) kuvataan käyttämiämme hakusanoja, niistä syntyneitä hakuosumia ja  
valittujen lähteiden lukumääriä eri tietokannoissa. Tiedonhaku tuotti yhteensä 5 hyväk-  
syttävää tutkimusartikkelia, sillä eri tietokannat tuottivat yhtäläisiä tuloksia.

### 5.1 Työn eettiset ja luotettavuusnäkökohdat työn eri vaiheissa

Opinnäytetyötä tehtäessä on otettava huomioon arviointilomakkeen vastaamisen luo-  
tettavuusasiat ja anonymiteetti. Vastaajia on informoitava, että kysely tehdään nimet-  
tömänä ja että tietoja ei käytetä mihinkään muuhun kuin opinnäytetyön tarkoituksiin.  
Vastaajaa informoidaan tutkimuksen toteuttajasta, vastuuhenkilöistä ja -tahoista, kerät-  
tävien tietojen käyttötarkoituksesta sekä henkilötietojen suojaustavoista eli arvioinnin  
nimettömydestä.

Työn aineistonhakuvaiheessa on otettava huomioon lähteiden luotettavuus. Kirjallisten  
lähteiden kohdalla on huomioitava julkaisun ajankohta sekä maininta kirjoittajasta, kus-  
tantajasta, julkaisijasta ja lähdetiedoista. Luotettavuusnäkökulma tulee esille varsinkin  
internet-lähteiden kohdalla, jolloin on arvioitava esimerkiksi onko lähde kaupallinen vai  
tieteellinen, milloin se on kirjoitettu ja kuka sen on julkaissut. Internetissä olevalla teks-  
tillä on samanlainen tekijänsuoja kuin painetulla kirjallisella materiaalilla, vaikka tekijää  
ei aina pystyttäisi määrittämään. Myös internetaineistoa käyttäessä on noudatettava  
tutkimusetiikkaa ja lainsäädäntöä. Erityisesti on muistettava, että organisaatioilla ja  
yrityksillä on luvanvaraisia sivustoja. Näitä ovat muun muassa intranetsivustot, joita  
tutkija ei saa käyttää ilman lupaa. (Vilkkä 2007: 97)

Arvioimme aluksi Lastenneuvolaopas-nettisivujen asiasisällön luotettavuuden. Luemme  
ja arvioimme huolellisesti nettisivujen tiedollisen tiedon, annettujen lähteiden pohjalta.  
Aineistossa olevan tiedon tulee perustua tutkittuun tietoon ja sen on oltava, niin kuin  
aikaisemmin on mainittu, virheetöntä, objektiivista ja ajan tasalla olevaa. (Parkkunen  
ym. 2001: 11)

Ennen kuin aloitimme tutkimustyöskentelyn, haimme kirjallisen luvan Kristiinankaupun-  
gin terveyskeskuksesta. Kristiinankaupungissa tutkimuslupia myöntää perusturvajohta-  
ja Raija Stedt-Ivars. Hakemuksessamme kuvasimme tutkimuksemme luonnetta ja to-

teutusta sekä kerroimme suunnitellusta aineiston keruusta. Liitimme mukaan arviointilomakkeen, saatekirjeen vanhemmille sekä suunnitelmavaiheen opinnäytetyömme. Haimme tutkimusluvan ajalle 1.2–30.4.2013.

## 5.2 Arviointilomakkeen kehittäminen

Lomaketta suunniteltaessa ja tehdessä oli tärkeää huomioida, että onnistuneeseen lomakkeeseen ja vastausprosenttiin vaikuttavat monet asiat riippumatta siitä, miten ja missä aineisto kerätään. Lomakkeen onnistumiselle oleellista on, että kysymykset on muotoiltu ja esitetty selkeästi. Vastaamiseen positiivisesti vaikuttavia tekijöitä ovat vastaajan kiinnostus aihetta kohtaan, vastaajan mahdollisuus vastata kyselyyn, tieto valmiiksi maksetusta palautuskuoresta, tieto mahdollisesta palkkiosta sekä vastaus- ja palautusohjeiden selkeys. (Vilkkä 2007: 62–63.)

Mittaus on määrällisen tutkimuksen perusta. Jotta asioita voidaan tutkia tilastollisesti edellyttää se, että tietoja voidaan mitata erilaisilla mittareilla. Kyselytutkimuksessa olevat mittarit ovat kysymyksiä ja väittämiä. Tässä pilotissa mittaus suoritetaan kyselylomakkeella, josta me käytämme työssämme nimeä arviointilomake. Lomake tulee suunnitella huolella, koska vastaajan täytettyä sen, siihen ei voi enää tehdä muutoksia. Lomake on suuressa roolissa koko tutkimuksen onnistumista ajatellen. Tärkeää on, että lomakkeessa kysytään sisällöllisesti oikeat kysymykset, tilastollisesti mielekkäällä tavalla. (Vehkalahti 2008: 17–20.) Kyselylomakkeen vastausvaihtoehdot kannattaa ehdottomasti laatia numeroilla, ei kirjaimilla. Tämä vähentää tietojen tallentamisessa tapahtuvia virheitä. (Kyselylomakkeen laatiminen. KvantiMOTV)

Jos aineisto kerätään määrällisessä tutkimuksessa kyselylomakkeella, on mahdollista, että kysymykset ovat monivalintakysymyksiä, avoimia kysymyksiä ja sekamuotoisia kysymyksiä. Monivalintakysymykset ovat kysymyksiä, joissa vastausvaihtoehdot ovat valmiiksi olemassa. Tässä opinnäytetyössä päädyimme käyttämään arviointilomakkeessa monivalintakysymyksiä. Kysymyksiä tehtäessä tulee aihealueen keskeiset käsitteet tuntea hyvin ja muistaa, että lomake ei saa koostua sattumanvaraisista kysymyksistä. Kysymyksiä tehtäessä arviointilomakkeeseen tulee pitää mielessä, mitä ovat tutkimusaihe, tutkimuskysymykset, teoria, perusjoukko, tutkittava kohde sekä aineiston keräämisen tapa ja paikka. Sisällöltään samaa asiaa koskevat kysymykset seuraavat toisiaan. Oheinen taulukko kuvaa asioita, jotka ovat lomakkeen kysymysten muotoilulle tärkeitä.

Taulukko 4. Lomakkeen kysymysten muotoilulle tärkeät asiat. (Vilka 2007: 67–77.)

<b>Lomakkeen kysymysten muotoilulle tärkeitä asioita</b>
Vastaaja saa kysymysten perusteella tunteen, että hänellä on jotain tietoa tutkittavasta asiasta
Kaikki vastaajat käsittävät kysymykset samalla tavalla
Kaikki vastaajat kykenevät vastaamaan kysymyksiin samalla tavalla
Yhdessä kysymyksessä on vain yksi asiasisältö
Kysymykset eivät ole sellaisia, että ne johdattelisivat vastaajaa
Kysymyksissä on vain niitä asioita, joita tutkimuksessa mitataan
Kysymyksissä ei käytetä sanoja ja, tai, sekä/että
Yhdessä kysymyksessä olevat vaihtoehdot ovat samantasoisia
Kysymyksellä on vain yksi merkitys
Kysymys on täsmällinen
Kysymyksissä ei ole kieli- ja kirjoitusvirheitä
Kysymykset ja vastaukset eivät syrji tai loukkaa vastaajaa

Suunnittelimme arviointilomakkeen Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin oppaan avulla. Pääotsikot arviointilomakkeeseen valitsimme terveystieteen laatukriteerien pohjalta. Pääotsikoiksi valikoituivat sisältö, kieliasu, ulkoasu ja kokonaisuus. Pääotsikoiden alle tulee jokaiseen kohtaan väittämiä, joihin vastaaja valitsee itselleen sopivimman vaihtoehdoista 5-1. Numero 5 tarkoittaa täysin samaa mieltä, 4 osittain samaa mieltä, 3 ei samaa eikä eri mieltä, 2 osittain eri mieltä ja 1 täysin eri mieltä. Arviointilomake on paperinen, koska koimme sen laatimisen helpommaksi kuin sähköisen version. Lisäksi arviointilomakkeessa selvitetään vastaajan taustatietoja sekä sitä, kuinka vastaaja tutustui Lasten rokotosopas-nettisivuihin ja paljonko käytti aikaa niihin tutustumiseen. Taustatiedoissa kysytään vastaajan ikää, koulutusta, lasten lukumäärää sekä lasten iäkiä. Aluksi tarkoituksena oli kysyä myös vastaajan ammattia, mutta koska Kristiinankaupunki on pieni paikka, olisi ollut olemassa riski, että vastaaja kyetään tunnistamaan. Tämän vuoksi ammatin kysyminen jätettiin pois.

### 5.3 Aineiston keruu ja pilotointi

Toteutimme opinnäytetyössämme nettisivujen pilotoinnin paperisella arviointilomakkeella. Arviointilomakkeessa kysymykset oli vakioitu eli kaikki vastaajat saivat samat kysymykset. Vastaaja itse luki kysymykset ja vastasi niihin. (Vilka Hanna 2007: 27–28.) Käytimme arviointilomakkeen suunnittelussa hyödyksi aiheeseen liittyvää tutkittua aineistoa. Opinnäytetyön suunnittelussa ja tekemisessä konsultoimme opinnäytetyöohjaajamme lehtori Anne Nikulaa.

Määrällisessä tutkimuksessa ensin kerätään koko aineisto ja analysointi tehdään vasta sitten, kun koko aineisto on kasassa (Aira – Seppä 2010: 806). Aineisto voidaan kerätä monin eri tavoin, kuten tilastoista ja rekistereistä, aikaisemmista tutkimusaineistoista sekä itse kerätyistä aineistoista. Käytimme opinnäytetyössämme itse kerättyä aineistoa. (Kvantitatiivinen tutkimus 1, 2003: 10)

Toteutimme nettisivujen arvioinnin (=pilotointi) arviointilomakkeella (liite 4.), jonka itse kehitimme. Pohdimme eri vaihtoehtoja pilotoinnin toteuttamiselle ja päädyimme toteuttamaan sen Kristiinankaupungissa. On tärkeää saada tutkimustietoa muualtakin kuin pääkaupunkiseudulta. Ennen pilotoinnin toteuttamista haimme tutkimusluvan Kristiinankaupungin terveyskeskuksesta. Aineisto kerättiin kahdeltakymmeneltä (N=20) 0-6 vuotiaan lapsen vanhemmalta Kristiinankaupungin neuvolasta. Neuvolan terveydenhoitaja Tuula Sandberg lupautui auttamaan aineiston keruussa. Terveysneuvoja kysyi suomenkielisiltä vanhemmilta vastaanoton yhteydessä onko heillä halua osallistua Lasten rokotusopas–nettisivujen arviointiin ja antoi osallistujille materiaalit kotiin. Materiaali koostui saatekirjeestä (liite 3.), arviointilomakkeesta sekä annetun lomakkeen palautuskuoresta. Saatekirje sisälsi tunnukset, joilla vastaaja pääsi kirjautumaan nettisivuille.

Pilottiin osallistuvat vanhemmat tutustuivat kotonaan nettisivuihin. He täyttivät arviointilomakkeen ja lähettivät lomakkeen palautuskuoresta, jossa oli valmiiksi maksettu postimaksu. Arviointilomake täytettiin nimettömänä, joten vastaajia ei pystytty tunnistamaan raportoinnin missään vaiheessa. Tietoja ei käytetä mihinkään muuhun kuin opinnäytetyön tarkoituksiin. Tulokset julkaistaan opinnäytetyönä ja mahdollisesti posterina koulutuspäivillä/konferenssissa tai artikkelina ammatti- tai tiedelehdessä.

#### 5.4 Aineiston analysointi

Pilotoinnin suorittamisen jälkeen analysoimme kerätyn aineiston. Aloitimme analysoinnin käymällä läpi tutkimusaineistoa. Aineiston analysointi on hyvä aloittaa tutustumalla ensin aineistoon selailemalla ja katselemalla miltä aineisto näyttää. Katsastimme läpi lomakkeiden tiedot ja tarkistimme, että arviointilomakkeet on asiallisesti täytetty. Jos joukossa olisi ollut puutteellisesti täytettyjä lomakkeita, olisimme poistaneet ne. (Vilkkä 2007: 106)

Kun olimme tutustuneet aineistoon huolellisesti, keräsimme taulukkoon ylös vastaukset. Näin ollen saimme kuvaa siitä, mitä mieltä vastaajat ovat nettisivuista olleet. Pohdimme analysointivaiheessa teemmekö vastauksista diagrammeja tai kaavioita. Koska vastauksia tuli vain vähän, avasimme tulokset sanallisina tekstiin sekä teimme taulukot. Vastaukset saatuaamme tarkastelimme myös kyselylomakkeessa olleita taustatietoja ja kirjoitimme niistä yhteenvedon. Tarkastelimme vastaajien nettisivuihin käyttämää aikaa ja kuinka laajasti vastaajat olivat tutustuneet nettisivuihin.

#### 5.5 Pilottiin osallistuneiden taustatietoja

Kaikki vastaajat (n=5) olivat äitejä. Kolmella vastaajalla oli kaksi lasta, yhdellä neljä lasta ja yhdellä yksi lapsi. Vastaajien lasten iät vaihtelivat 0-14-vuotiaaseen. Kaksi vastaajaa oli iältään 36 vuotta tai enemmän, kaksi vastaajaa oli 31–35-vuotiaita ja yksi vastaaja oli 26–30-vuotias. Kaksi vastaajaa oli käynyt ammattikoulun, kaksi yliopiston ja yksi ammattikorkeakoulun.

Neljä vastaajaa oli hakenut aiemminkin internetistä tietoa rokottamisesta. Kolme vastaajaa oli tutustunut nettisivuihin kokonaan. Kukaan vastaaja ei lukenut nettisivuilta kaikkea, vaan keskittyi tiettyihin osioihin. Vastaajat mainitsivat lukeneensa *Vanhempien huolenaiheita rokottamisesta* -osiota muita osia enemmän. Myös osiot *Lasten kansallinen rokotusohjelma* sekä *Rokottaminen* olivat kiinnostaneet. Vastaajat käyttivät aikaa nettisivuihin tutustumiseen 5-45 minuuttia. Kolme vastaajaa kävi nettisivuilla kerran, yksi vastaaja kaksi kertaa ja yksi vastaaja kolme kertaa.

## 6 Tulokset

### 6.1 Pienten lasten vanhempien arvio Lastenneuvolaopas –nettisivuista

#### 6.1.1 Vanhempien arvio nettisivujen sisällöstä

Pienten lasten (0-6-vuotiaiden) vanhemmat kokivat Lasten rokotusopas-nettisivujen olevan sisällöltään luotettavat. Kolme vastaajaa oli täysin samaa mieltä ja kaksi osittain samaa mieltä siitä, että nettisivut ovat luotettavat. He kokivat myös, että nettisivuilla oli riittävästi tietoa saatavilla. Neljä vastaajaa oli täysin samaa mieltä, että nettisivut vastasivat odotuksia ja nettisivuilla oli kattavasti tietoa eri rokotteista. Lasten rokotusopas-nettisivujen sisältö koettiin vastaavan otsikointia hyvin. Kolme vastaajaa oli täysin samaa mieltä siitä, että tekstin lähteet oli selkeästi merkattu nettisivuille. Nettisivujen sisällön tavoite koettiin selkeäksi. Vastaajista yksi oli osittain samaa mieltä siitä, että nettisivut sisälsivät asiaan kuulumatonta tietoa. Oheisessa taulukossa (Taulukko 5) kuvataan vanhempien mielipiteitä nettisivujen sisällöstä.

Taulukko 5. Vanhempien mielipiteitä nettisivujen sisällöstä

Sisältö (n=5)	Täysin samaa mieltä				Täysin eri mieltä
	5	4	3	2	1
Nettisivujen sisältö oli luotettavaa	3	2	0	0	0
Tietoa oli saatavilla riittävästi	3	2	0	0	0
Sisältö vastasi otsikointia	4	1	0	0	0
Sisältö vastasi odotuksiani	4	0	1	0	0
Eri rokotteista oli kattavasti tietoa	4	0	1	0	0
Tekstin lähteet oli selkeästi merkitty	3	1	1	0	0
Sisällöllä oli selkeä tavoite	2	1	0	0	0
Nettisivut sisälsivät asiaan kuulumatonta tietoa	0	1	0	0	4

#### 6.1.2 Vanhempien arvio nettisivujen kokonaisuudesta

Vastaajat olivat nettisivujen kokonaisuudesta pääosin täysin samaa mieltä. Väittämä *Sain nettisivuilta uutta tietoa* on jakanut vastaajien mielipiteitä. Neljä viidestä vastaajas-

ta oli täysin samaa mieltä siitä, että nettisivut antoivat kattavasti tietoa rokottamisesta, tieto oli helposti löydettävissä, nettisivut on suunnattu pienten lasten vanhemmille, nettisivuista jäi positiivinen kuva sekä nettisivut antavat tietoa rokottamiseen liittyvistä huolenaiheista. Oheisessa taulukossa (Taulukko 6) kuvataan vanhempien mielipiteitä nettisivujen kokonaisuudesta.

Taulukko 6. Vanhempien mielipiteitä nettisivujen kokonaisuudesta.

Kokonaisuus (n=5)	Täysin samaa mieltä				Täysin eri mieltä
	5	4	3	2	1
Aineisto houkutteli tutustumaan sisältöön	3	1	1	0	0
Nettisivut antoivat kattavasti tietoa rokottamisesta	4	1	0	0	0
Tieto oli helposti löydettävissä	4	0	1	0	0
Sain nettisivuilta uutta tietoa	2	0	0	2	1
Nettisivut on suunnattu pienten lasten vanhemmille	4	1	0	0	0
Nettisivuista jäi positiivinen kuva	4	1	0	0	0
Nettisivut auttavat rokotuspäätöksen teossa	2	1	2	0	0
Nettisivut antavat tietoa rokottamiseen liittyvistä huolenaiheista	4	1	0	0	0

### 6.1.3 Vanhempien arvio nettisivujen kieliasusta

Nettisivujen kieliasu on saanut hyvää palautetta. Kolme vastaajaa oli täysin samaa mieltä siitä, että teksti oli helppolukuista, tekstin kerronta eteni loogisesti ja teksti herätti mielenkiinnon. Kolme vastaajaa oli täysin samaa mieltä, että tekstissä käytettiin helposti ymmärrettäviä sanoja ja kerronta eteni loogisesti. Tiedon hahmottaminen tekstistä oli kahden vastaajan mukaan helppoa. Väittämissä *Teksti sisälsi vaikeita käsitteitä* sekä *Lauserakenteet olivat monimutkaisia* vastaajat olivat pääosin eri mieltä. *Teksti oli liian asiapitoista* -väittäjä oli jakanut mielipiteitä. Oheisessa taulukossa (Taulukko 7) kuvataan vanhempien mielipiteitä nettisivujen kieliasusta.



Taulukko 7. Vanhempien mielipiteitä nettisivujen kieliasusta.

Kieliasu (n=5)	Täysin samaa mieltä				Täysin eri mieltä
	5	4	3	2	1
Teksti oli helppolukuista	3	2	0	0	0
Tekstissä käytettiin sanoja, joita ymmärsin	3	2	0	0	0
Teksti sisälsi vaikeita käsitteitä	0	1	0	2	2
Lauserakenteet olivat monimutkaisia	0	1	0	1	3
Tekstin kerronta eteni loogisesti	3	2	0	0	0
Teksti herätti mielenkiinnon	3	2	0	0	0
Teksti oli liian asiapitoista	0	2	1	1	1
Tiedon hahmottaminen tekstistä oli helppoa	2	3	0	0	0

## 6.1.4 Vanhempien arvio nettisivujen ulkoasusta

Vastaajat olivat nettisivujen ulkoasusta lähes yksimielisiä. Vastaajien mielestä ensivaikutelma nettisivuista oli miellyttävä, tekstiä näki helposti lukea, teksti erottui selkeästi pohjasta ja se oli helposti hahmoteltavaa. Otsikoinnit ja kappalejaot olivat selkeitä ja kuvia oli sivuilla sopivasti. Kuvien koettiin lisäävän mielenkiintoa luettavaa aineistoa kohtaan. Väittämässä *Kuvat olivat hyödyllisiä* yksi vastaaja ei ollut samaa eikä eri mieltä. Oheisessa taulukossa (Taulukko 8) kuvataan vanhempien mielipiteitä nettisivujen ulkoasusta.

Taulukko 8. Vanhempien mielipiteitä nettisivujen ulkoasusta.

Ulkoasu (n=5)	Täysin samaa mieltä				Täysin eri mieltä
	5	4	3	2	1
Ensivaikutelma nettisivuista oli miellyttävä	4	1	0	0	0
Näin helposti lukea tekstiä	4	1	0	0	0
Teksti erottui selkeästi pohjasta	3	2	0	0	0
Teksti oli helposti hahmotettavaa	3	2	0	0	0
Otsikoinnit ja kappalejaot olivat selkeitä	3	2	0	0	0
Kuvia oli sivuilla sopivasti	4	1	0	0	0
Kuvat lisäsivät mielenkiintoa luettavaa aineistoa kohtaan	4	1	0	0	0
Kuvat olivat hyödyllisiä	2	2	1	0	0

## 6.2 Opinnäytetyöntekijöiden oma arvio Lasten rokotusopas – nettisivuista

### 6.2.1 Arvio sisällöstä ja kokonaisuudesta

Miia Tikkasen ja Salla Kuvajan tuottamat Lasten rokotusopas -nettisivut ovat kokonaisuudessaan erittäin onnistuneet niin sisällöltään kuin ulkoasultaan. Nettisivut käsittelevät kattavasti rokottamiseen liittyviä käsitteitä, lasten kansallista rokotusohjelmaa ja rokotuksin ehkäistäviä tartuntatauteja. Tikkanen ja Kuvaja käsittelevät myös vanhempien yleisimpiä huolenaiheita lasten rokottamisesta.

Hyvän terveysaineiston sisällön laatuksiterit ovat tavoitteen selkeys, tiedon oikeellisuus, objektiivisuus sekä tutkitun tiedon ajantasaisuus. Aineiston tekijöiden nimien, kokemusten ja käytettyjen tietolähteiden sekä avustavien henkilöiden ja tahojen ilmoittaminen vaikuttavat sisällön luotettavuuteen. (Parkkunen ym. 2001: 11–12.) Lasten rokotusopas -nettisivujen sisältö pohjautuu tutkittuun tietoon, mikä ilmenee hyvin lähteistä. Lähteet on merkattu näkyvästi jokaiselle välilehdelle, mikä ilmentää asiasisällön luotettavuutta. Vanhemmat ja terveydenhuollon ammattilaiset pääsevät tutustumaan lähteisiin merkattujen linkkien kautta. Nettisivuilla kerrotaan tarkasti niiden tarkoitus ja se, että ne on tuotettu Metropolia Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöprojektina yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen Rokotusten ja immuunisuojan osaston kanssa. Tämä lisää ehdottomasti internetsivujen sisällön luotettavuutta.

Hyvällä terveysaineistolla on konkreettinen terveystavoite. Lukija hahmottaa helposti mihin terveysasiaan aineisto liittyy ja ymmärtää mihin sillä pyritään. Tikkasen ja Kuvajan nettisivuista saa selkeän käsityksen siitä, että aineiston tarkoitus on antaa tietoa rokottamisesta pienten lasten vanhemmille. Nettisivuilla kerrotaan suoraan, että sivut on tuotettu pienten lasten vanhempien rokotusohjaukseen.

Laadukkaan terveysaineiston sisältö on lyhyttä ja ytimekästä ja kaikki asiaan kuuluvan tieto on jätetty käsittelemättä. Kuvajan ja Tikkasen nettisivut ovat sisällöltään erittäin kattavat ja sivujen eteen on selkeästi nähty paljon vaivaa. Rokotukset ja rokottaminen on itsessään laaja tietoaalue käsiteltäväksi ja Lasten rokotusopas -nettisivut ovatkin rajattu lasten ja nuorten rokotusohjelman rokotteisiin ja tartuntatauteihin. Aiheet on jaoteltu selkeästi eri välilehtiin. Välilehdillä käsitellään alaotsikoin tiettyä aihealuetta. Lasten rokotusoppaan tietomäärä on hyvin kattava, ja nettisivut vastaavat varmasti vanhempien kysymyksiin rokottamisesta ja rokotteista. Tietomäärää on yllättävän pal-

jon ja ammattilaisen näkökulmasta tietoa olisi voinut vielä hieman tiivistää maallikolle. Näin kattava tietopaketti saattaa helposti latistaa vanhemman mielenkiinnon aiheeseen. Toisaalta tietoa oli helposti löydettävissä nettisivuilta ja aihealueet oli osattu keskittää ja rajata. Tikkanen ja Kuvaja ovat myös perustelleet tietomäärää sillä, että he kokivat vanhempien tarvitsevan riittävän monipuolista ja perusteltua tietoa lasten rokotamisesta. Tärkeintä on kuitenkin ajan tasalla oleva tieto. Nettisivujen alalaidassa on aina ilmoitettu päivämäärä, milloin sivut on viimeksi päivitetty.

Terveysaineiston kokonaisuuden laatuksiteereitä ovat selkeästi määritelty kohderyhmä, kohderyhmän kulttuurin kunnioittaminen, huomion herättäminen sekä hyvän tunnelman luominen. Lasten rokotusopas nettisivujen kohderyhmä on selkeästi määritelty. Tikkanen ja Kuvaja ovat onnistuneet tekemään nettisivuista puolueettomat, sillä ne eivät varsinaisesti ota kantaa rokotamisen tai rokotamattomuuden puolesta. Ne eivät myöskään syyllistä tai pelottele ihmisiä rokotamattomuudesta. Nettisivuilla kerrotaan kattavasti vanhempia huolestuttavista asioista koskien rokotuksia ja rokotamista.

#### 6.2.2 Arvio kieliasusta ja ulkoasusta

Hyvän kieliasun kriteerinä on helppolukuisuus. Helppolukuinen teksti on selkokielistä ja ytimekästä. Selkokielisen tekstin tunnusmerkkejä ovat muun muassa lyhyet lauseet ja helpot lauserakenteet, tutut ja yleiset sanat sekä selkeä rakenne ja looginen kerronnan eteneminen. Lasten rokotusopas -nettisivujen kieliasu on hyvää ja siihen on selvästi paneuduttu. Tikkanen ja Kuvaja ovat huomioineet nettisivujen kohderyhmän ja pyrkineen käyttämään mahdollisimman selkokielistä tekstiä. Nettisivuista huomaa, että vaikeita käsitteitä on jätetty käyttämättä tai ne on avattu lukijalle mahdollisimman selväksi. (Parkkunen ym. 2001: 11–15)

Nettisivujen ulkoasulla on suuri merkitys lukijalle. Ulkoasu vaikuttaa siihen, millaisen ensivaikutelman lukija sivuista saa. Lasten rokotusopas -nettisivujen asiatekstissä on käytetty kirjasintyyppinä Verdanaa ja kirjasinkoko on 11. Verdana on helposti hahmotuvaa ja ymmärrettävää. Teksti on kirjoitettu pienillä kirjaimilla, kuten myös otsikot. Otsikot on erotettu muusta tekstistä kirjoittamalla ne isommalla fontilla sekä eri kirjasintyyppillä kuin asiateksti. Otsikoiden kirjasintyyppi on Cartoon Relief ja niissä on käytetty hyväksi myös lihavoitua. Tämä tekee otsikoista helpommin hahmoteltavia. Kirjasinkoko otsikoissa on 24.

Lasten rokotusopas –nettisivujen aineisto on kirjoitettu mustalla värillä valkoiselle pohjalle. Tämä väriyhdistelmä on parhaimpia mahdollisia, jotta lukijan on helppo lukea tekstiä. Taustalla ei ole käytetty luettavuutta vaikeuttavia kuvioita, vaan tausta on yksivärinen. Teksti erottuu selkeästi pohjasta ja se on helposti hahmotettavaa. Kappalejaot ovat onnistuneita, koska niiden avulla teksti on saatu jaoteltua sopiviin osiin.

Nettisivuilla on käytetty kuvia lähes jokaisessa osiossa. Kuvat tekevät aineistosta esteettisesti kauniimman ja lisäävät mielenkiintoa sekä houkuttelevat lukijaa tutustumaan nettisivujen asiasisältöön. Nettisivuilla olevia kuvia ei varsinaisesti voi yhdistää tekstiin, koska kuvat ovat yleisiä kuvia rokottamistilanteista. Pelkkää kuvaa katsomalla ei voi siis päätellä tarkkaan, mistä tekstissä puhutaan. Tieto ei välity nettisivuilla kuvien kautta nopeammin, kuin tekstin kautta.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Pilotoinnin eettisyys ja luotettavuus

Kyselytutkimuksen luotettavuuteen ja laatuun vaikuttavat niin sisällölliset, tilastolliset, kulttuuriset, kielelliset kuin teknisetkin seikat. Laadukas mittaus edellyttää yhteistyötä asiantuntijoiden kanssa. Mittauksen laatuun voi vaikuttaa etukäteen ja neuvoja on hyvä kysyä jo lomakkeen suunnitteluvaiheessa. (Vehkalahti 2008: 40–41.) Pilotoinnin suunnitteluvaiheessa hyödynsimme erityisesti opinnäytetyön ohjaajamme Anne Nikulan asiantuntijuutta.

Kun puhutaan mittauksen luotettavuudesta, erotetaan kaksi perustetta termeihin validiteetti ja reliabiliteetti. Mittauksen validiteetilla tarkoitetaan sitä, missä määrin mittari mittaa sitä, mitä sillä ajateltiin mitattavan. Validin mittarin edellytys on siis, että se kuvaa mahdollisimman hyvin juuri sitä ilmiötä, mitä halutaan mitata. Luotettavuuden kannalta mittauksen validiteetti on ensisijaisen tärkeä, sillä se vaikuttaa suoraan mittauksen reliabiliteettiin. (Vehkalahti 2008: 41.)

Mittauksen reliabiliteetilla tarkoitetaan mittauksen luotettavuutta tai tarkkuutta. Tilastollisesti tutkimalla mittauksen vaihtelun määrää ja laatua, arvioidaan tutkimuksen reliabiliteettia. Tarkemmin ilmaistuna reliabiliteetti ilmaisee mittauksen todellisen vaihtelun

osuuden. Mittauksen vaihtelun osuuden huomioiminen edellyttää mittauksen mallintamista. (Vehkalahti 2008: 116–117.)

## 7.2 Tulosten tarkastelu ja kehittämishaasteet

Lasten rokotusopas – nettisivut ovat kaiken kaikkiaan onnistuneet hyvin. Mielestämme nettisivut ovat, käymämme neljän eri aspektin: sisällön, kieliasun, ulkoasun ja kokonaisuuden, mukaan erittäin hyvin ja huolella tehdyt. Lasten rokotusopas -nettisivut soveltuvat mielestämme käytettäväksi esimerkiksi pienten lasten vanhempien rokotusohjauksessa. Terveyskeskuksiin ja neuvoloihin nettisivut ovat oiva työväline. Sivuilla kerrotaan hyvin rokottamisesta, rokotteista ja niillä ehkäistävistä taudeista sekä vanhempien yleisimmistä huolenaiheista koskien rokottamista vastauksineen. Lasten rokotusoppaalla on myös selkeä terveystavoite. Tavoitteena on tukea vanhempia rokotuspäätöksenteossa ja edistää vanhempien tietämystä lapsen rokottamisesta. Nettisivut on tehty positiivisella tavalla eivätkä ne syyllistä lukijaa. Nettisivut pääsevät mielestämme erittäin hyvin tavoitteeseensa julkaisun jälkeen.

Muutama vastaajista koki, etteivät he olleet saaneet uutta informaatiota nettisivuilta. Yksi vastaajista, tuore äiti, taas koki löytäneensä nettisivuilta uutta tietoa rokotteista. Nettisivut ovat varmasti hyvät erityisesti tuoreille vanhemmille, jotka tarvitsevat tietoa lapsensa rokottamisesta ja lasten rokotusohjelmasta. Sähköiset mediat kuten internet, TV ja radio tavoittavat yhä enenevässä määrin ihmisiä. Esimerkiksi amerikkalaisen tutkimuksen (Blair 2004: Nursing times) mukaan 85 % naisista ja 75 % miehistä on käyttänyt internetiä etsiessään terveystietoa. Mielestämme Lasten rokotusopas nettisivut edistää kansanterveyttä tavoittaen monia mediaa käyttäviä. Mediassa on viime aikoina käsitelty paljon rokotteiden haittavaikutuksia, mikä on varmasti osaltaan lisännyt vanhempien huolenaiheita. Ne vanhemmat, joilla on huolenaiheita koskien lapsensa rokottamista, voivat hyödyntää Lasten rokotusopas -nettisivujen antamaa informaatiota.

Lasten rokotusopas tarjoaa vanhemmille ja ammattilaisille luotettavaa ja ajantasaista tietoa rokotuksista ja rokottamisesta. Nettisivuilla käytetyt lähteet perustuvat Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen rokotussuosituksiin, eri maiden tutkimuksiin sekä rokotusoppaisiin. Luotettavuutta lisää nettisivujen tekstien loppuun merkityt lähteet. Lukija pääsee halutessaan konkreettisesti tutustumaan lähteisiin linkin kautta. Nettisivujen oikeellisuuden on tarkistanut lehtori Anne Nikula.

Koimme itse pilotoinnin onnistuneen hyvin, vaikka vastausmäärä jäi odotettua pienemmäksi. Vastausten vähäinen määrä ei ole vaikuttanut pilottiimme. Arviointimateriaali jaettiin kahdellekymmenelle halukkaalle ja tavoitteenamme oli saada vähintään kymmenen vastausta, mutta saimme ainoastaan viisi. Viisi vastausta on mielestämme tähän pilotointiin riittävä määrä. Olemme pohtineet miksi vastausmäärä jäi haluttua pienemmäksi, vaikka osallistujilta kysyttiin halua osallistua nettisivujen arvioimiseen. Tulimme siihen tulokseen, että terveydenhoitajan hyvästä panostuksesta huolimatta, vastausten pieni lukumäärä voisi johtua unohtamisesta, kiireestä tai mielenkiinnon puutteesta. Kristiinankaupungin neuvolan terveydenhoitaja Tuula Sandberg kertoi, että arviointimateriaalit oli saatu jaettua osallistujille 22.2.2013 mennessä. Arviointilomakkeen viimeinen palautuspäivämäärä oli 28.2.2013. Osalla vastaajista on ollut siis vain vajaa viikko aikaa vastata kyselyyn. Näissä tapauksissa lyhyt vastausaika on voinut vaikuttaa vastaamiseen negatiivisesti.

Vastaajat ovat arvioineet Lasten rokotusopas -nettisivuja hyväksi. Ne ovat saaneet vanhemmilta positiivista palautetta. Osasimme odottaa hyviä arvioita tekemämme oman arvion perusteella. Pilotoinnin tuloksista käy ilmi, että nettisivujen ulkoasu selkeästi miellytti vastaajia, sillä ne saivat osakseen todella hyvää palautetta. Nettisivujen ensivaikutelma koettiin miellyttäväksi ja teksti koettiin selkeäksi, helposti hahmoteltavaksi ja luettavaksi. Kuvia oli käytetty lähes jokaisella välilehdellä. Ne olivat mukava lisä ja lisäsivät mielenkiintoa. Kuvien hyödyllisyydestä vastaajat eivät olleet niinkään samaa mieltä. Kuvat olivat yleisiä lavastettuja tilannekuvia liittyen rokottamiseen. Kuvat eivät kuitenkaan olleet tiedon kannalta oleellisia vaan ne olivat enemmänkin mukava lisä ja elävöittivät sivuja.

Saimme tutkimusluvut Kristiinankaupungista erittäin nopeasti ja muutenkin yhteistyö Kristiinankaupungin terveyskeskuksen kanssa oli hyvin onnistunutta ja saumatonta. Myös yhteistyö koulun ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa on ollut mielestämme kiitettävää.

Salla Kuvaja ja Mia Tikkanen ovat opinnäytetyössään kirjoittaneet kehittämishaasteeksi Lasten rokotusopas -nettisivujen päivittämisen ja niistä tiedottamisen. Olemme asiasta samaa mieltä. Kehittämishaasteena on löytää taho, joka huolehtii nettisivujen päivittämisestä. Tällä tavoin varmistetaan, että nettisivujen tieto pysyy ajan tasalla. Myös nettisivujen tiedottamisesta tulisi huolehtia, jotta mahdollisimman moni saa tietoa sivujen

olemassaolosta. Koska teimme nettisivuista pilotin eli esitutkimuksen, pitäisi ne tulevaisuudessa vielä arvioida isommalla joukolla.

Pilotoinnin sekä oman arviomme kautta nousi esiin nettisivujen sisällön liiallinen asiapi-toisuus. Kehittämishaasteena voisi olla, että nettisivujen asiapitoista sisältöä muutettaisiin vielä enemmän maallikolle sopivaksi. Näin ollen voitaisiin varmistaa, että lukijan mielenkiinto sisällöstä säilyy ja lukija ymmärtää lukemaansa.

## Lähteet

Aira, Marja – Seppä, Kaija. 2010. Laadullinen ja määrällinen tutkimus lääketieteessä. Suomen lääkärilehti 9. 805–810.

Austvoll-Dahlgren, Astrid – Helseth, Solvi 2010. What informs parent's decision-making about childhood vaccinations? Journal of advanced nursing. 2421-2429

Blair, Jim. 2004. Assessing the value of the internet in health improvement. Nursing-times 100 (35). 28.

Joensuu, Jaana – Koskeniemi, Eeva – Hulkko, Terhi – Kilpi, Terhi. Pikkulasten rokotusohjelma toteutuu edelleen hyvin. Suomen lääkärilehti 35. 3359-3362.

Kennedy, Allison – Basket, Michelle – Sheedy, Kristine 2011. Vaccine Attitudes, Concerns, and Information Sources Reported by Parents of Young Children: Results From the 2009 HealthStyles Survey  
<[http://pediatrics.aappublications.org/content/127/Supplement\\_1/S92.full.pdf+html](http://pediatrics.aappublications.org/content/127/Supplement_1/S92.full.pdf+html)>  
Luettu 15.4.2013

Kvantitatiivinen tutkimus 1. 2003. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti.  
<<http://users.jyu.fi/~mmantys/180203.pdf>> Luettu 13.11.2012

Kyselylomakkeen laatiminen. KvantiMOTV. Verkkodokumentti.  
<<http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>> Luettu 15.10.2012

Lasten rokoteopas. Rokote.fi. Verkkodokumentti. <<http://www.rokote.fi/88/Lasten-rokoteopas.aspx>>

Leino, Tuija 2005. Lapsen rokottaminen ja rokottamatta jättäminen - yksilön ja yhteisön edut ristikkäin?. Suomen lääkärilehti. 60 (35). 3365-3367.

Leino, Tuija 2010. Lähes kaikki suomalaislapset saavat rokotusohjelman mukaiset rokotteet. Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tiedote. Verkkodokumentti.  
<[www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tiedote?id=22315](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tiedote?id=22315)>. Luettu 9.2.2013.

Neuvolan rokotusopas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti.  
<[http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa\\_terveydesta/rokottaminen/neuvolan\\_rokotusopas](http://www.ktl.fi/portal/suomi/tietoa_terveydesta/rokottaminen/neuvolan_rokotusopas)>

Parkkunen, Niina – Vertio, Harri – Koskinen-Ollonqvist, Pirjo. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Terveyden edistämisen keskus.

Rokottajan käsikirja 2013. THL. Verkkodokumentti.  
<[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/rokottajankasikirja-fi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi)> Luettu 20.4.2013

Strömberg, Nina 2005. Miten kohtaan rokotuksiin kriittisesti suhtautuvan vanhemman. Kansanterveys 2-3. 4-6.

Tuomi, Sirpa – Pohjolainen, Maritta – Ahonen, Marja-Liisa – Temonen, Anna 2011. Sairaanhoidajan rokotusosaaminen. Sairaanhoidaja-lehti 84 (2). 52-55.

Vehkalahti, Kimmo 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala. Tammi.



Vilka, Hanna 2007. Tutki ja mittaa. Helsinki. Tammi.

## Saatekirje

Hyvä Raija Stedt-Ivars

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Metropolia Ammatikorkeakoulusta Helsingistä. Teemme opinnäytetyönämme arviointikyselyä Lasten rokotusopas -nettisivuista, jotka on suunnattu pienten lasten vanhemmille.

Haemme Teiltä ohessa olevalla hakemuksella tutkimuslupaa opinnäytetyötämme varten.

Pyydämme Teitä vastaamaan tutkimuslupahakemukseen ja lähettämään sen ohjaavalle opettajallemme alla olevaan osoitteeseen.

Lehtori Anne Nikula, A 706  
Metropolia AMK Oy  
Terveys- ja hoitoala  
PL 4030  
00079 Metropolia

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen,

Helsingissä \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

---

Pauliina Pursiainen  
Sairaanhoitajaopiskelija AMK  
Metropolia AMK Oy  
Helsinki  
pauliina.pursiainen@metropolia.fi

---

Sanna Nykänen  
Sairaanhoitajaopiskelija AMK  
Metropolia AMK Oy  
Helsinki  
sanna.nykanen@metropolia.fi

## **Tutkimuslupahakemus**

### **Opinnäytetyön nimi**

Lasten rokotusopas –nettisivujen arvioiminen

### **Opinnäytetyön yhteistyökumppani**

Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) Rokotusten ja Immunisuojan osasto, ylilääkäri, LT Hanna Nohynek

### **Tutkimussuunnitelma**

#### **Johdanto**

Opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida pienten lasten vanhemmille tarkoitetut Lasten rokotusopas–nettisivut. Opinnäytetyö on osa Lasten rokotustoiminnan arvioinnin ja kehittämisen –projektia. Projekti tehdään yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) Rokotusten ja Immunisuojan osaston kanssa. Projektin tavoitteena on pienten lasten rokotuskattavuuden ylläpitäminen ja rokottajien rokotusosaamisen vahvistaminen.

Tämän opinnäytetyön pohjana toimii terveydenhoitajaopiskelijoiden Salla Kuvajan ja Miia Tikkasen opinnäytetyönä Joulukuussa 2012 tuottamat Lasten rokotusopas –nettisivut. Nettisivujen on tarkoitus antaa pienten lasten vanhemmille tietoa rokottamisesta ja rokotteista sekä vastata heidän huolenaiheisiinsa, joska koskevat rokottamista.

#### **Aineiston keruu**

Toteutamme nettisivujen arvioinnin (=pilotointi) arviointilomakkeella (liite 1.), jonka olemme itse kehittäneet. Aineisto

on tarkoitus kerätä noin kahdeltakymmeneltä (N=20) 0-6 vuotiaan lapsen vanhemmalta Kristiinankaupungin neuvolasta. Neuvolan terveydenhoitaja Tuula Sandberg on lupautunut auttamaan aineiston keruussa. Terveystieteilijä kysyy suomenkielisiltä vanhemmilta vastaanoton yhteydessä onko heillä halua osallistua Lasten rokotusopas-nettisivujen arviointiin ja antaa osallistujille materiaalit kotiin. Materiaali koostuu saatekirjeestä (liite 2.), arviointilomakkeesta sekä annetun lomakkeen palautuskuoresta. Saatekirje sisältää tunnukset, joilla vastaaja pääsee kirjautumaan nettisivuille.

Pilottiin osallistuvat vanhemmat tutustuvat kotonaan nettisivuihin. He täyttävät arviointilomakkeen ja lähettävät lomakkeen palautuskuoressa, jossa on valmiiksi maksettu postimaksu. Arviointilomake täytetään nimettömänä, joten ketään vastaajia ei pystytä tunnistamaan vastauksista raportoinnin missään vaiheessa. Tietoja ei käytetä mihinkään muuhun kuin opinnäytetyön tarkoituksiin. Tulokset julkaistaan opinnäytetyönä ja mahdollisesti posterina koulutuspäivillä/konferenssissa tai artikkelina ammatti- tai tiedelehdessä.

Haemme tutkimuslupaa ajalle 1.2.–30.4.2013. Tarkoituksena on kerätä aineisto 1.2.–28.2.2013.

### Opinnäytetyön tekijät

---

Pauliina Pursiainen

Sairaanhoidajaopiskelija

Metropolia AMK

[pauliina.pursiainen@metropolia.fi](mailto:pauliina.pursiainen@metropolia.fi)

p. xxx xxx xxxx

---

Sanna Nykänen

Sairaanhoidajaopiskelija

Metropolia AMK

[sanna.nykanen@metropolia.fi](mailto:sanna.nykanen@metropolia.fi)

p. xxx xxx xxxx

### Tutkimuksen ohjaajat

\_\_\_\_\_  
Anne Nikula, lehtori  
opinnäytetyön ohjaaja  
[anne.nikula@metropolia.fi](mailto:anne.nikula@metropolia.fi)  
p. xxx xxx xxxx

\_\_\_\_\_  
Arja Liinamo, yliopettaja  
opinnäytetyönohjaaja  
[arja.liinamo@metropolia.fi](mailto:arja.liinamo@metropolia.fi)

### Tutkimusluvan myöntävä henkilö

Tutkimuslupa myönnetään

ei myönnetä

Perustelu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Muuta huomioitavaa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Raija Stedt-Ivars  
Perusturvajohtaja  
Kristiinankaupunki

\_\_\_\_\_  
Päiväys ja paikka

### Tutkimusluvan palautus

Lehtori Anne Nikula, A 706  
Metropolia Amk Oy  
Terveys- ja hoitoala  
PL 4030  
00079 Metropolia

Liite 1. Arviointilomake

Liite 2. Saatekirje vanhemmille

Liite 3. Opinnäytetyö

## Saatekirje vanhemmille

### Hyvä vanhempi

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Metropolia Ammattikorkeakoulusta Helsingistä. Teemme opinnäytetyönämme arviointikyselyä rokotusohjauksen nettisivuista, jotka on suunnattu pienten lasten vanhemmille. Opinnäytetyö on osana Lasten rokotustoiminnan arvioinnin ja kehittämisen – projektia ja se tehdään yhteistyössä Helsingin Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) Rokotusten ja Immunisuojaosaston kanssa. Projektin tavoitteena on pienten lasten rokotuskattavuuden ylläpitäminen ja rokottajien rokotusosaamisen vahvistaminen.

Terveydenhoitajaopiskelijat Salla Kuvaja ja Miia Tikkanen ovat tuottaneet Lasten rokotusopas -nettisivut opinnäytetyönään, joka valmistui joulukuussa 2012. Nettisivut ovat koekäytössä ja me keräämme arviointia niiden käytettävyydestä, sisällöstä ja ulkoasusta arviointikyselyllä. Mielipiteenne ovat erittäin arvokkaita ja jokainen vastaus on tärkeä, sillä vastaamalla olette kehittämässä pienten lasten vanhempien rokotusohjausta ja rokotuskattavuuden ylläpitämistä.

### Luottamuksellisuus

Arviointikysely tehdään nimettömänä ja kaikki kerätty tieto käytetään ainoastaan opinnäytetyön tarkoituksiin. Kenenkään yksittäisen vastaajan vastaukset eivät ole tunnistettavissa raportoinnin missään vaiheessa.

### Nettisivuille kirjautuminen

Ohessa on Lasten rokotusopas -nettisivujen osoite sekä käyttäjätunnus ja salasana, joilla pääsee kirjautumaan sivuille.

**[www.lastenrokotusopas.info](http://www.lastenrokotusopas.info)**

#### **Käyttäjätunnus**

xxxxx

#### **Salasana**

xxxxx

**Arviointilomakkeen palauttaminen**

Pyydämme Teitä vastaamaan tähän kyselylomakkeeseen ja palauttamaan sen **28.2.2013 mennessä** oheisessa vastauskuoressa, jossa on valmiiksi postimaksu maksettu Metropolia Ammattikorkeakouluun.

**Lisätiedot**

Vastaamme mielellämme arviointia sekä nettisivuja koskeviin kysymyksiin.

Opinnäytetyön tekijä Pauliina Pursiainen, pauliina.pursiainen@metropolia.fi,  
puh. xxx xxx xxxx

Opinnäytetyön tekijä Sanna Nykänen, sanna.nykanen@metropolia.fi,  
puh. xxx xxx xxxx

Opinnäytetyön ohjaaja Lehtori Anne Nikula, anne.nikula@metropolia.fi,  
puh. xxx xxx xxxx

Yhteistyöstä etukäteen kiittäen,

---

Pauliina Pursiainen  
Sairaanhoitajaopiskelija AMK  
Metropolia AMK Oy  
Helsinki

---

Sanna Nykänen  
Sairaanhoitajaopiskelija AMK  
Metropolia AMK Oy  
Helsinki



## Arviointilomake

Seuraavalla lomakkeella pyydämme Sinua arvioimaan Lasten rokotusopas –internetsivuja.

Vastaa kuhunkin väittämään **rastittamalla** se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa arviotasi. Valitse kustakin väittämästä vain **yksi vaihtoehto** ja **vastaa kaikkiin väittämiin**. Lopuksi voit halutesasi kirjoittaa vapaata palautetta siihen varattuun tilaan.

Oletko hakenut aiemmin internetistä tietoa rokottamisesta?  Kyllä  En

Seuraavaksi kysymme tietoja siitä, kuinka luit/tutustuit rokotusopas –nettisivuihin ja paljonko käytit aikaa

• Tutustuitko nettisivuihin kokonaan?  Kyllä  En

• Luitko nettisivuilta kaiken?  Kyllä  En

• Luitko tiettyjä osia enemmän?  Kyllä  En

○ Jos luit, niin mitä osia? \_\_\_\_\_

○ Miksi luit juuri niitä osia enemmän? \_\_\_\_\_

• Paljonko käytit aikaa nettisivuihin tutustumiseen? \_\_\_\_\_

• Montako kertaa kävit lukemassa nettisivuja? \_\_\_\_\_

5 = täysin samaa mieltä  
 4 = osittain samaa mieltä  
 3 = ei samaa mieltä eri mieltä  
 2 = osittain eri mieltä  
 1 = täysin eri mieltä

	Täysin samaa mieltä			Täysin eri mieltä	
1. Sisältö	5	4	3	2	1
Nettisivujen sisältö oli luotettavaa					
Tietoa oli saatavilla riittävästi					
Sisältö vastasi otsikointia					
Sisältö vastasi odotuksiani					
Eri rokotteista oli kattavasti tietoa					
Tekstin lähteet oli selkeästi merkitty					
Sisällöllä oli selkeä tavoite					
Nettisivut sisälsivät asiaan kuulumatonta tietoa					

2. Kieliasu	5	4	3	2	1
Teksti oli helppolukuista					
Tekstissä käytettiin sanoja, joita ymmärsin					
Teksti sisälsi vaikeita käsitteitä					
Lauserakenteet olivat monimutkaisia					
Tekstin kerronta eteni loogisesti					
Teksti herätti mielenkiinnon					
Teksti oli liian asiapitoista					
Tiedon hahmottaminen tekstistä oli helppoa					

3. Ulkoasu	5	4	3	2	1
Ensivaikutelma nettisivuista oli miellyttävä					
Näin helposti lukea tekstiä					
Teksti erottui selkeästi pohjasta					
Teksti oli helposti hahmotettavaa					
Otsikoinnit ja kappalejaot olivat selkeitä					
Kuvia oli sivuilla sopivasti					
Kuvat lisäsivät mielenkiintoa luettavaa aineistoa kohtaan					
Kuvat olivat hyödyllisiä					

4. Kokonaisuus	5	4	3	2	1
Aineisto houkutteli tutustumaan sisältöön					
Nettisivut antoivat kattavasti tietoa rokottamisesta					
Tieto oli helposti löydettävissä					
Sain nettisivuilta uutta tietoa					
Nettisivut on suunnattu pienten lasten vanhemmille					
Nettisivuista jäi positiivinen kuva					
Nettisivut auttavat rokotuspäätöksen teossa					
Nettisivut antavat tietoa rokottamiseen liittyvistä huolenaiheista					

**Vapaa sana:**

Tähän voit kirjoittaa mitä tahansa itseäsi koskevaa tai kiinnostavaa asiaa lasten rokotamisesta tai rokotteista sekä näistä nettisivuista.

---

---

---

---

---

**Taustatietoja:****Lomakkeen täytti** äiti isävanhemmat  
yhdessä**Ikä** alle 20 20-25 26-30 31-35 36 tai enemmän**Koulutus** Peruskoulu

Ammattikoulu

 Lukio

Ammattikorkeakoulu

 Yliopisto**Lasten lukumäärä**

---

**Lapsen/lasten ikä/iät**

---

**Kiitos vastauksestasi!**

Tietokanta	Hakusana	Hakuosumia	Valitut lähteet
Arto	Rokottaminen	3	0
	Rokote	13	0
	Rokotus	172	0
	Rokottaminen and lapset	0	0
	Rokotus and lapset	0	0
	Vaccination and children (haku kielellä englanti)	5	0
	Vaccination (haku kielellä englanti)	3	0
Medic	Rokottaminen	115	1 Tuomi, Sirpa Sairaanhoidajan rokotusosaaminen
	Rokotus	497	1 Joensuu, Jaana – Koskeniemi, Eeva – Hulkko, Terhi – Kilpi, Terhi. Pikkulasten rokotushjelma toteutuu edelleen hyvin. Suomen lääkärilehti 35. 3359-3362
	Rokotteet	47	2 Strömberg, Nina 2005: Miten kohtaan rokotuksiin kriittisesti suhtautuvan vanhemman? Leino, Tuija 2005: Lapsen rokottaminen ja rokottamatta jättäminen - yksilön ja yhteisön edut ristikkäin?
	Rokotus and haitat	12	1 Strömberg, Nina 2005. Miten kohtaan rokotuksiin kriittisesti suhtautuvan vanhemman. Kansanterveys 2-3. 4-6.
	Rokottaminen and lapset	23	0
	Terveydenhoit* and rokot*	9	0
	Vaccination and children (haku kielellä englanti)	4	0
Vaccination (haku kielellä englanti)	12	0	
Cinahl	Health information AND Internet	526	0
	Vaccinate AND children	36	0

	Vaccination	2291	0
	Vaccination AND parents	37	1
	Parents AND Concerns AND Vaccine	24	1
			Austvoll-Dahlgren – Helseth 2010: What informs parents' decision-making about childhood vaccinations? Kennedy – Basket – Sheedy 2011: Vaccine Attitudes, Concerns, and Information Sources Reported by Parents of Young Children.

Tiedonhaku

Haut tehty 10/2012

