

VANHEMPIEN EPÄTIETOISUUS KIELTEISTEN HPV- ROKOTUSPÄÄTÖSTEN TAUSTALLA

Artikkeli terveydenhoitaja-lehteen

Rautio Nana
Suopanki Hanna

Kehittämistehtävä
Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitaja (AMK)

2016

Hyvinvointipalveluiden osaamisala
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitaja (AMK)

Tekijä	Nana Rautio Hanna Suopanki	Vuosi	2016
Ohjaaja(t)	Raija Luutonen Satu Rainto		
Toimeksiantaja Työn nimi	Suomen Terveydenhoitajaliitto ry Vanhempien epätietoisuus rokotuspäätösten taustalla	kielteisten HPV-	
Sivu- ja liitesivumäärä	22 + 4		

Toteutimme keväällä 2015 opinnäytetyönä tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli selvittää Tornion yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen tietoja HPV-infektiosta ja HPV-rokotteesta. Lisäksi tutkittiin, onko rokotetuilla ja rokottamattomilla eroja tietoperustassaan. Tavoitteena oli, että tutkimustulosten perusteella kouluterveydenhoitajat voivat kehittää ohjausta HPV-infektioon ja rokotteeseen liittyen. Tutkimustulosten mukaan tyttöjen tietoperusta aiheesta on puutteellinen. Rokotettujen ja rokottamattomien tietoperustassa ei tulosten mukaan ollut suurta eroavaisuutta. Vanhempien mielipiteellä oli merkittävä vaikutus rokotuspäätökseen. Johtopäätösten mukaan kouluterveydenhoitajien tulee kiinnittää huomiota ja painottaa ohjausta erityisesti vanhempien tiedonsaantiin.

Kehittämistehtävän tarkoitus on välittää terveydenhoitajille tietoa vanhempien ohjauksen merkityksestä nuorten HPV-rokotusten yhteydessä. Tarkoituksena on tuoda esille keskeisimpiä tuloksia opinnäytetyömme tutkimuksesta. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat tehostavat vanhemmille annettavaa rokotusohjausta. Vanhempien hyvä tietoperusta vaikuttaa positiivisesti nuoren tietoihin ja asenteisiin rokotusta kohtaan. Epätietoisuutta ja pelkoja poistamalla voidaan vaikuttaa rokotekattavuuteen. Kirjoitimme aiheesta artikkelin, joka kohdennettiin terveydenhoitajalle. Artikkelin julkaistiin terveydenhoitajaliitossa nettiartikkelina helmikuussa 2016.

Lapland University of Applied Science
the Unit of Health Care and Nursing
Public Health Nurse

Author	Nana Rautio Hanna Suopanki	Year	2016
Supervisor	Raija Luutonen Satu Rainto		
Commissioned by	Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus ry		
Subject of thesis	Dubietty of parents behind not giving HPV-vaccine		
Number of pages	22 + 4		

In spring 2015 we made a research as a thesis, where we founded out Tornio ninth grade girl's knowledge about HPV-infection and HPV-vaccination. In addition we researched if there was a difference about knowledge whether they were vaccinated or not. Our aim was to give research results to school public health nurses so they could develop their guidance considering HPV-infection and HPV-vaccination. According to survey girls knowledge was defective. There wasn't big difference between vaccinated or non-vaccinated girls. Parent's opinion was a significant influence for the decision of vaccination. For conclusion school public health nurses should pay attention to parent's guidance and knowledge.

The purpose of this development task is to provide school public health nurses knowledge about the guidance significance for parents in touch HPV-vaccination. The aim is to disclose the key results of our thesis and that the school nurses enhance the vaccination guidance for parents. The good knowledge of parents effects positively for youth's knowledge and attitudes towards vaccination. Removing the dubietty and scares we can affect the vaccination coverage. We wrote an article to school public health nurses. The article was published in the public health nurse union as an internet article in February 2016.

Key words sexual health, HPV vaccine, guidance, decision of vaccination

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 NUORTEN ROKOTTAMINEN HPV-INFEKTIOTA VASTAAN	7
2.1 Seksuaaliterveyden edistäminen	7
2.2 HPV-rokote	7
2.3 Ohjaus ja neuvonta	9
3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	13
4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS JA ARVIOINTIMENETELMÄT	14
4.1 Artikkelin kirjoittaminen	14
4.2 Eettisyys ja luotettavuus	16
5 POHDINTA	18
LÄHTEET	20
LIITTEET	23

1 JOHDANTO

HPV-infektio on ihmisen papilloomaviruksen aiheuttama infektio. Papilloomaviruksia on useita eri tyyppisiä ja infektion vaikeusaste riippuu virustyyppistä. Papilloomavirukset aiheuttavat ihosyyliä, papilloomia iholla ja limakalvoilla, genitaalialueiden kondyloomia, sukupuolielinten eriasteisia epiteelimuutoksia sekä syöpää. HPV-rokote eli ihmisen papilloomavirusrokote ehkäisee kohdunkaulan syöpää ja sen esiasteita. (Vesterinen 2004, 69; Mäenpää & Pakarinen 2013, 216–219.)

HPV-rokotteen tulo kansalliseen rokotusohjelmaan vuonna 2013 on saanut kansalaisissa aikaan huolta rokotteen turvallisuudesta. Sosiaalisessa mediassa on nähty paljon kriittistä keskustelua rokotteeseen liittyen ja lehdissä on kirjoitettu matalista rokotekattavuusluvuista. Vanhemmat ja nuoret pohtivat rokotuspäätöstä ja kouluterveydenhoitajat ovat saneet vastata lukuisiin huolta herättäneisiin kysymyksiin.

Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen rokotekattavuusraportin mukaan vuonna 2002 syntyneistä tytöistä 63,6 % oli 10/2013–9/2015 välisenä aikana ottanut HPV-rokotteen ensimmäisen annoksen Tornion alueella. Vastaava kattavuus koko suomen alueella tässä ikäryhmässä oli 68,8 %. (HPV-rokotuskattavuusraportti 2015, hakupäivä 12.3.2013)

Teimme opinnäytetyönä määrällisen tutkimuksen, jonka tarkoituksena oli selvittää Tornion yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen tietoperustaa ja tiedontarvetta HPV-infektiosta ja HPV-rokotteesta. Lisäksi tutkittiin, onko rokotetuilla ja rokottamattomilla eroja tietoperustassaan. Tavoitteena oli, että tutkimustulosten perusteella kouluterveydenhoitajat voivat kehittää ohjausta HPV-infektioon ja rokotteeseen liittyen. Tutkimusjoukko koostui kaikista Tornion yhdeksäsluokkalaisista tytöistä ja kysely suoritettiin tammikuussa 2015. Olimme itse paikanpäällä kyselyä toteuttamassa ja vastausprosentiksi muodostui 83 %. HPV-infektio on ihmisen papilloomaviruksen aiheuttama infektio. Papilloomavirukset aiheuttavat ihosyyliä, papilloomia iholla ja limakalvoilla, genitaalialueiden kondyloomia, sukupuolielinten eriasteisia epiteelimuutoksia sekä syöpää. Papilloomaviruksia on

useita eri tyyppisiä. Infektion vaikeusaste riippuu virustyyppistä. (Vesterinen 2004, 66–68; Mäenpää & Pakarinen 2013, 218–219.)

Tutkimustulosten mukaan tyttöjen tietoperusta aiheesta on puutteellinen. Rokotettujen ja rokottamattomien tietoperustassa ei tulosten mukaan ollut suurta eroavaisuutta. Terveystoimittajilta tytöt kokivat saaneensa eniten tietoa, mutta vanhempien mielipiteellä oli kuitenkin merkittävä vaikutus rokotuspäätökseen. Kouluterveydenhoitajien tulee kiinnittää huomiota ja painottaa ohjausta erityisesti vanhempien tiedonsaantiin. Puutteellisesta tietämyksestä huolimatta vain 45 % vastaajista koki tarvitsevänsä jonkinlaista lisätietoa rokotteesta ja 52 % koki tarvitsevänsä lisätietoa HPV-infektioon liittyen.

Projektin tarkoitus on välittää terveydenhoitajille tietoa vanhempien ohjauksen merkityksestä nuorten HPV-rokotusten yhteydessä. Tarkoituksena on tuoda esille keskeisimpiä tuloksia tutkimuksestamme. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat tehostavat vanhemmille annettavaa rokotusohjausta. Vanhempien hyvä tietoperusta vaikuttaa positiivisesti nuoren tietoihin ja asenteisiin rokotusta kohtaan. Epätietoisuutta ja pelkoja poistamalla voidaan vaikuttaa rokotekattavuuteen. Aihe on edelleen tärkeä ja ajankohtainen, tästä johtuen artikkelin kirjoittaminen tuntui hyvältä vaihtoehdolta tuoda esille tutkimuksen tuloksia.

2 NUORTEN ROKOTTAMINEN HPV-INFEKTIOTA VASTAAN

2.1 Seksuaaliterveyden edistäminen

Maailman terveysjärjestön (WHO 2006, hakupäivä 15.1.2016) mukaan ”seksuaaliterveys on seksuaalisuuteen liittyvän fyysisen, emotionaalisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; siinä ei ole kyse vain sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden puuttumisesta. Seksuaalikasvatus koostuu kolmesta osa-alueesta, joita ovat seksuaalivalistus, -opetus ja – neuvonta. Suomessa toteutettava seksuaalikasvatus perustuu WHO:n määrittelemiin periaatteisiin, jossa huomioidaan seksuaalisuuteen ja lisääntymiseen liittyvät ihmisoikeusarvot. Seksuaalikasvatuksella pyritään parantamaan seksuaali- ja lisääntymisterveyttä, sen tulee kestää läpi elämän ja vastata iän ja elämäntilanteen mukanaan tuomia tarpeita. Laadukas seksuaalikasvatus pohjautuu tieteelliseen tietoon ja se kehittää yhteiskunnan oikeudenmukaisuutta. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 38)

Kouluterveydenhuolto osallistuu koulun seksuaaliopetuksen suunnitteluun ja toteutukseen sekä seuraa oppilaiden seksuaalista kehitystä vastaanottotilanteissa. Nuoren seksuaalista kehitystä ja seksuaaliterveyttä tuetaan havainnoimalla seksuaalista kehitystä ja keskustelemalla ikävaiheeseen liittyvistä seksuaaliterveyden asioista. Terveysneuvonnan tulee olla yksilöllistä. Lähtökohtana ovat nuoren näkökulmat ja tarpeet. Murrosikää lähestyvillä nuorilla kehitykseen kuuluu seksuaalisen kiinnostuksen herääminen, parisuhteiden luominen sekä sosiaalisten suhteiden muuttuminen. Nuoren kanssa käydään läpi sukupuolitaudit ja annetaan tietoa seksuaaliterveyspalveluista. (Ryttyläinen-Korhonen & Ala-Luhtala 2011, 182–183; Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 95.)

2.2 HPV-rokote

HPV-rokote on otettu mukaan kansalliseen rokotusohjelmaan sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä marraskuussa 2013 (STM:n asetus 410/2013). Suomen rokotusohjelmassa käytetään Cervarix-rokotetta. Rokote ehkäisee koh-

dunkaulan syöpää ja sen esiasteita. Se täyttää kansalliseen rokotusohjelmaan hyväksyttävän rokotteen kriteerit, tieteellisesti todetun vaikuttavuuden, yksilö- ja väestötason turvallisuuden sekä kustannustehokkuuden suhteen. (HPV-rokotukset 2013, hakupäivä 5.11.2015)

Ihmisen papilloomavirusrokote, eli HPV-rokote ehkäisee kohdunkaulan syöpää ja sen esiasteita. Rokote tarjotaan maksutta 11–12 vuotiaille tytöille kansallisen rokotusohjelman mukaan. Rokote voidaan antaa 9 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille, mutta se tehoaa parhaiten, kun se annetaan ennen sukupuolielämän aloittamista. Cervarix rokote ehkäisee 95 prosenttia HPV 16 ja 18 tyyppien aiheuttamista kohdunkaulan syövän vaikeista esiasteista. Lisäksi se antaa suojaa myös muita papilloomaviruksen aiheuttamia infektioita vastaan, kuten peräaukon, siittimen ja pään- ja kaulanalueen syöpiä vastaan. (THL 2015 a, hakupäivä 5.11.2015.)

Petäjä on selvittänyt väitöstutkimuksessaan HPV16/18-rokotteen aikaansaamaa immuunivastetta 10–14-vuotiailla ja 15–25-vuotiailla tytöillä. Tulosten mukaan rokotteen antamaan immuunivasteeseen vaikutti rokotusikä. Nuoremmalla iällä annettu rokote antoi merkittävästi paremman suojan kuin vanhemmassa ikäryhmässä annettu rokote. Petäjä tutki immuunivasteen kehittymistä myös pojilla. Tutkimuksen mukaan rokote antoi merkittävän immuunivasteen myös pojille, minkä vuoksi myös poikien rokottaminen olisi laumaimmunitietin kehittymisen kannalta keskeistä. (Petäjä 2014)

HPV-rokotuksen tavallisimpia haittavaikutuksia ovat pistoalueen paikallisoireet, kuten kipu, punoitus ja turvotus. Lisäksi voi tulla ohimeneviä yleisoireita, kuten pahoinvointia, kuumetta, lihas- ja nivelsärkyä sekä sairauden tunnetta. Haittavaikutuksia ilmenee osalle rokotetuista ja ne menevät ohi muutamassa päivässä tai viikossa. Hoitona voidaan käyttää kuume- ja kipulääkkeitä. (THL 2015 a, hakupäivä 5.11.2015.)

Kansallisen rokotusohjelman rokotteet ovat vapaaehtoisia. On tärkeää, että rokotuspäätös perustuu tutkittuun tietoon. Tavoitteena on, että jokainen rokotusta haluava tyttö saa rokotteen. Rokotuslupaa kysytään rutiinista kaikilta roko-

tusikäisten tyttöjen vanhemmilta, sillä tyttöjen iänmukainen kypsyystaso vaihtelee. Rokotuslupa pyydetään vanhemmilta kirjallisena tai suullisena ja se kirjaan nuoren potilastietoihin. Rokottaessa alle 12-vuotiasta tyttöä tarvitaan aina vanhempien lupa. Kun tyttö on täyttänyt 12 vuotta ja terveydenhoitaja arvioi hänen olevan kypsä tekemään rokotuspäätöksen, voi tytön rokottaa ilman vanhemman lupaa. Pääsääntöisesti 15 vuotiaan oletetaan olevan kypsä tekemään rokotuspäätöksen itse. (THL 2014, hakupäivä 5.11.2015.)

2.3 Ohjaus ja neuvonta

Ohjaus on tavoitteellista toimintaa, jolla pyritään vuorovaikutuksen avulla välittämään tietoa taustatekijät huomioiden. Ohjaustilanteessa tulee huomioida asiakkaan kyky ja tapa vastaanottaa tietoa. Neuvonta sisältää ohjauksen lisäksi suoria toimintaohjeita. Ohjauksessa voidaan hyödyntää erilaisia ohjaustekniikoita, kuten kirjallista materiaalia, kuvien hyödyntämistä ja ryhmätoimintaa. Hyvällä ohjauksella saadaan välitettyä tarpeelliset tiedot asiakkaan oman päätöksenteon pohjaksi. (Kyngäs ym. 2007, 47–48.)

Hyväksi ohjaajaksi kasvetaan ammatillisen kasvun myötä. Jokainen ohjaustilanne on ainutlaatuinen ja taitavakin ohjaava tuntee ajoittain epävarmuutta. Ohjaajan ja ohjattavan vastavuoroisuus määrittelee suuntaviivat ohjaustilanteelle. Vaikeissakin tilanteissa ohjaajan tulee uskaltaa pysyä ammatillisena ja vakuutuneena asiastaan, vaikka tämä tuottaisi pettymyksen ohjattavalle. Ohjauksen kannalta merkittävä taito on samaistua toisen ihmisen asemaan ja kyetä pohtimaan asioita toisen näkökulmasta. Tämä antaa sekä ohjattavalle, mutta myös ohjaajalle mahdollisuuden uuden oppimiseen. Vastavuoroisuus ohjaustilanteessa auttaa toisen ajatusten ymmärtämisessä, mutta sen kautta voi tulla tietoisiksi myös omista ajatuksista. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen & Mäkelä 2011, 141–148)

Vastavuoroista ohjaustilannetta ohjaava voi vahvistaa esittämällä ohjattavalle avoimia kysymyksiä. Kysymysten kautta ohjaaja saa tietoa ohjattavan kokemuksista ja merkityksistä. Avoimia kysymyksiä voidaan tarkentaa suljetuilla kysymyksillä, mikäli halutaan yksityiskohtaisempaa tietoa aiheesta. Suljetut kysy-

mykset rajoittavat ohjattavan mahdollisuuksia tuoda omia ajatuksiaan esille. Tästä johtuen on tärkeää antaa tilaa, mikäli ohjattava on halukas jatkamaan puheenvuoroaan. Tarkentavilla kysymyksillä tai heijastamalla kuulemaansa ohjaaja varmistaa ymmärtävänsä oikein ohjattavan kertomuksen. (Vänskä ym. 2011, 36–42)

Ohjaus ja hoitajan omat asenteet ovat tutkimusten mukaan osoittautuneet merkityksellisiksi rokotusmyöntyvyyden kannalta. Ohjaus ja neuvonta kuuluvat vahvasti terveydenhoitajan työnkuvaan ja uskottavan ammatti-identiteetin luomiseen. Terveydenhoitajalla on oltava ajantasaiset tiedot tartuntataudeista, rokotuksista ja rokotusten haittavaikutuksista. (Sulosaari & Hahtela 2013, 75–79; Nikula 2008, 87–88.)

Rokotuspäätöksen taustalla vaikuttaa Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785 5-6 §) Terveydenhoitajan tulee antaa riittävästi tietoa ennalta ehkäisevän toimenpiteen vaikutuksesta ja sen tarpeellisuudesta. Ohjauksessa tulee ottaa huomioon, että nuori ja vanhemmat ymmärtää annetun tiedon. Asianmukaisen ohjauksen perusteella nuori ja vanhemmat voivat tehdä tietoisien rokotuspäätöksen.

Rokotteisiin liittyvää tietoa on saatavissa useista eri tietolähteistä. Tiedon laadun ja oikeellisuuden kriittinen arviointi edellyttää tiedonhakijalta hyvää perustietämystä. Kouluterveydenhoitaja tarjoaa nuorille ja vanhemmille tarpeelliset tiedot rokotteisiin ja infektioihin liittyen. Näiden tietojen pohjalta nuori ja vanhemmat voivat tehdä tietoisien rokotuspäätöksen. (Klemetti & Raussi-Lehto 2014, 40; Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009, 86.)

Woodhall ym. (2007) käsittelee tutkimuksessa suomalaisten nuorten ja heidän vanhempiansa tietoja ja asenteita HPV-rokotuksesta. Nuorilla tiedonpuute sukupuoli-taudeista sekä yleinen huoli rokoteturvallisuudesta aiheutti rokotevastaisuutta. Vanhempien yleisen näkemyksen mukaan rokottaminen sukupuolitautia vastaan johtaa varhaiseen seksuaaliseen kanssakäymiseen. Tutkimuksen mukaan HPV-rokotevastaisuuden merkittävänä tekijänä oli nuorten ja vanhempien

kohdalla tiedonpuute sukupuolitaudeista. Johtopäätösten mukaan tietoisuutta lisäämällä vaikutetaan rokotemyöntyvyyteen.

Sari Laakso on tehnyt tutkimuksen aiheesta ”9.-luokkalisten toiveita seksuaaliopetuksen kehittämiseksi”. Tutkimuksessa nuoret nostivat esiin tärkeimpinä seksuaaliterveyden osa-alueina tunteiden käsittelyn, murrosiän kehityksen, ehkäisyn ja sukupuolitaudit. Nuoret toivoivat saavansa tietoa seksuaaliterveydestä terveystietoon perehtyneen opettajan lisäksi tietoa muilta terveydenhuollon ammattihenkilöiltä. Yhteistyö eri ammattilaisten kanssa osana terveystiedon kurssia koettiin mielekkääksi. (Laakso 2008)

11–12-vuotiaiden nuorten rokotukset ovat verrattavissa lasten rokotuksiin. (Leino 2015, hakupäivä 14.12.2015.) Nuoren tullessa vastaanotolle rokotuspäätös on usein tehty vanhempien toimesta. Vanhemmilla tulisi olla tarpeeksi tutkittua tietoa rokotteista. (Nikula 2007, 190–191.) THL:n nykyisen ohjeistuksen mukaan vanhemmille lähetetään kotiin lomake, jossa selvitetään vanhempien mielipide rokotuksiin. Rokotuslupa kirjataan nuoren käyntitietoihin. Tietoa rokotteesta annetaan nuorille ja vanhemmille tyttöjen juttu.fi – sivuston avulla. (THL 2014, hakupäivä 5.11.2015.) Useissa kouluissa terveydenhoitaja toteuttaa tytöille ohjauksen HPV-rokotteeseen liittyen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen uuden ohjeistuksen mukaan tytöille ja vanhemmille annetaan ennakkotietoa HPV-rokotteesta 5lk. laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Samalla voidaan keskustella mahdollista huolista rokotetta kohtaa. Kun rokote tulee ajankohtaiseksi kuudennella luokalla, on vanhemmilla ja nuorilla tietoa ennestään HPV-rokotuksesta. (THL 2015 b, Hakupäivä 14.12.2015.)

Kolari Tuula on tutkinut nuorten kokemuksia ja kehittämissuhteita kouluterveydenhoitajan antamasta seksuaalikasvatuksesta. Tutkimusjoukko koostui 18 vuotta täyttäneistä nuorista. Nuoret pitivät terveydenhoitajaa merkittävänä asiantuntijana seksuaaliterveyteen liittyvissä kysymyksissä. Terveydenhoitajan aloitteellisuus koettiin nuorten keskuudessa merkitykselliseksi seksuaaliterveyteen liittyvissä kysymyksissä. Tutkimuksessa selvisi, että nuorten voi itse olla

vaikea ottaa seksuaaliterveyteen liittyviä kysymyksiä esille. Terveystenhoitajaa pidettiin luotettavana ja avoimuutta merkittävänä tekijänä seksuaalikasvatuksen onnistumisen kannalta. Terveystenhoitajan negatiivinen suhtautuminen nuoriin tai estynyt käyttäytyminen seksuaalisuuteen liittyvissä kysymyksissä haittasivat eniten seksuaalikasvatuksen onnistumista. Enemmistö nuorista toi tutkimuksessa esille kotiympäristön vähäisen merkityksen seksuaalikasvatuksessa. Osa nuorista koki seksuaalisuuteen liittyvien asioiden käsittelyn kotona vaikeaksi. (Kolari 2007)

3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Projektityön määrittää aikataulu, jonka sisällä projekti suoritetaan. Projektin tarkoitus tähtää tiettyyn päämäärään. Projektisuunnitelmassa tulee esitellä yksityiskohtaisesti projektin tuotos, sekä projektille asetetut tavoitteet ja kuinka näihin tavoitteisiin tullaan pääsemään. Tavoitteiden alle on hyvä asettaa pienempiä välitavoitteita, jolloin projektin etenemisen seuranta helpottuu. Välitavoitteet helpottavat myös aikataulun laatimista ja siinä pysymistä. Haasteelliset, mutta realistisesti asetetut tavoitteet motivoivat projektin työstämistä. (Kettunen 2009, 100; Karlsson & Marttala 2002; Löow 2002, 48–49.)

Projektityön tarkoitus kuvastaa minkä vuoksi projekti on aloitettu eli mikä sen päämäärä on. (Löow 2002, 64). Kehittämistehtävän tarkoitus on välittää terveydenhoitajille tietoa vanhempien ohjauksen merkityksestä nuorten HPV-rokotusten yhteydessä. Tarkoituksena on tuoda esille keskeisimpiä tuloksia tutkimuksestamme. Tavoitteena on että terveydenhoitajat tehostavat vanhemmille annettavaa rokotusohjausta. Vanhempien hyvä tietoperusta vaikuttaa positiivisesti nuoren tietoihin ja asenteisiin rokotusta kohtaan. Epätietoisuutta ja pelkoja poistamalla voidaan vaikuttaa rokotekattavuuteen.

4 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN TOTEUTUS JA ARVIOINTIMENETELMÄT

4.1 Artikkelin kirjoittaminen

Kirjoittamisessa keskeisenä tekijänä on sanoman päämäärä tai tarkoitus ja kohdeyleisö. Kohdeyleisö tulee ottaa huomioon, suunniteltaessa tekstin sisältöä. Ensisijaisena kohdeyleisönä toimii oman tieteenalan tutkijayhteisö, joka on eniten kiinnostunut työstä ja jolle tutkimus on suunnattu. Kohdeyleisöstä vain osa lukee tekstin, todellisuudessa lukijoita on huomattavasti vähemmän. (Mäkinen 2005, 28, 31.) Terveystyön kehittämisen vuoksi artikkeli kohdennettiin terveydenhoitajille.

Artikkelissa otsikon tulee olla napakka ja houkutteleva. Siitä on nopeasti selvittävä keskeisin asia. Tekstin tulee olla laadultaan hyvää ja sisältää uutta tietoa, jotta lukijan mielenkiinto säilyy. Kirjoittajan on tunnettava aiheensa hyvin, jotta hän pystyy tuottamaan laadukasta tekstiä ja säväyttämään lukijaa. (Kotilainen 2003, 81, 88–89.) Laadimme suunnitteluvaiheessa useita otsikko vaihtoehtoja, ja pyysimme ohjaavia ja kouluterveydenhoitajaa valitsemaan mieluisimman. Yksi otsikoista oli ylitse muiden ja se valittiin artikkelin otsikoksi.

Artikkelin tulee edetä loogisesti. Tekstistä voidaan erottaa alku-, keskikohta- ja loppu. Alussa johdatellaan aiheeseen, sen jälkeen käsitellään aihe ja lopuksi esitetään johtopäätökset. (Mäkinen 2005, 115; Kinnunen 2002, 137.) Johdannon tehtävänä on herättää lukijan mielenkiinto ja antaa lukijalle viitteitä tulevasta tekstistä. Luki viritetään odottamaan, että hän saa vastauksen johonkin empiiriin, teoreettiseen tai metodologiseen kysymykseen tai löytää uuden näkökulman johonkin keskusteluun. (Kinnunen 2002, 137.)

Käsittely osassa voidaan käyttää monia keinoja, joilla ilmaistaan ja perustellaan väitteitä. Kirjoittaja tekee tulkintoja ja etsii ratkaisuja alussa esittämiin kysymyksiin. Lukija odottaa, että saa vastauksen alussa esitettyihin tehtäviin ja saa näin uutta tietoa. Tieteelliselle artikkelille on tyypillistä, että kirjoittaja viittaa muiden tutkimuksiin. Se vahvistaa tekstin kommunikointia ja lisää luotettavuutta. Artik-

kelissa odotetaan olevan myös kirjoittajan omia näkökulmia. (Kinnunen 2002, 139–140.)

Artikkelin lopetuksen tulee olla sellainen, että se auttaa lukijaa jäsentämään, tiivistämään ja arvioimaan artikkelin sisältöä ja tuloksia. Tavoitteena on että, artikkeli jatkaa elämäänsä lukijoiden ajatuksissa. Hyvässä lopetuksessa vastaan alussa esitettyyn kysymykseen. Artikkelin viimeiset lauseetkin tulee miettiä huolella. Onnistunut lopetus saa lukijan mielenkiinnon säilymään vielä artikkelin lukemisen jälkeenkin. (Kinnunen 2002, 143–144.)

Suomen terveydenhoitajaliitto STHL ry on sekä terveydenhoitajien, että audionomien etujärjestö ja se on perustettu vuonna 1938. Terveydenhoitajaliiton keskusjärjestö on Akava. Ammattiliitto hoitaa jäsentensä ammatilliset ja koulutukselliset edunvalvonta-asiat. Terveydenhoitajalehti on terveydenhoitajaliiton ammatti- ja järjestölehti, jossa julkaistaan ajankohtaista tietoa. Nettiartikkelin kirjoitukselle on laadittu ohjeet terveydenhoitajaliiton nettisivulla. Artikkelin pituus tulee olla 5000–6000 merkkiä. Artikkelin lähetetään toimitussihteerille ja liitolla on mahdollisuus muokata tai lyhentää artikkelia ennen julkaisua. Artikkelin tulee olla ajankohtainen ja kiinnostava terveydenhoitotyön näkökulmasta. Toimituksella on mahdollisuus myös jättää artikkeli julkaisematta. Opiskelija, joka haluaa opinnäytetyön pohjalta tehtävän artikkelin julkaistavan, tulee olla terveydenhoitajaliiton opiskelijajäsenyys. (terveydenhoitajaliitto, hakupäivä 28.11.2015)

Ohjaavat opettajat Raija Luutonen ja Satu Rainto hyväksyivät aiheemme 8/2015. Tämän jälkeen otimme yhteyttä terveydenhoitajalehteen ja kysyimme olisivatko he kiinnostuneita julkaisemaan nettiartikkelin opinnäytetyöstämme tuloksista. Syyskuussa 2015 saimme terveydenhoitajalehdestä myöntävän vastauksen. Projektityön suunnitelma hyväksyttiin tammikuussa 2016. Artikkelin oli valmis helmikuussa 2016, jolloin se julkaistiin terveydenhoitajaliitossa nettiartikkelina. Kehittämistehtävän loppuraportti kirjoitettiin valmiiksi maaliskuussa 2015.

4.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkijan etiikkaa voidaan tarkastella eri näkökulmista. Professori Juhani Pietarinen tarkastelee, onko kyseessä ammattitaidon hankkiminen, informaation tuottaminen, informaation välittäminen tai käyttäminen vai tiedeyhteisön sisäinen kollegiaalinen toiminta. Tutkijan tulee olla aidosti kiinnostunut uuden informaation hankkimisesta. Tutkijan on paneuduttava aiheeseen tunnollisesti, jotta hänen tuottamansa tieto olisi luotettavaa. Hänen on oltava motivoitunut työhönsä ja seurata omaa tieteenalaansa ja sen ympärillä tapahtuvaa kehitystä. (Mäkinen 2005, 188.)

Tutkimusetiikan lähtökohtana on tutkimuksen aihevalinta ja sen hyödynnettävyys. Tutkijan tulee arvioida, kuinka tutkimuksesta tuotettu tieto voidaan hyödyntää hoitotyön laadun kehittämiseen. Hoitotieteellisissä tutkimuksissa ollaan usein kiinnostuneita sensitiivisistä aiheista, joiden käsittely voi herättää tutkimukseen osallistujissa voimakkaita tunnereaktioita. Tutkijan on pyrittävä tarpeettomien haittojen ja epämukavuuksien riskien minimointiin. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 218.)

Artikkeli on kirjoitettu opinnäytetyöstä saatujen tutkimustulosten pohjalta. Artikkelia ja opinnäytetyön tutkimusta tehdessä on otettu huomioon eettisyys ja luotettavuus. Tutkimuksen toteutuksessa on huomioitu osallistuneiden anonymiteetti ja itsemääräämisoikeus. Artikkelin kirjoitustyyli on pidetty asiallisena, väheksymättä nuorten ja vanhempien epätietoisuutta ja pelontunteita rokotteita kohtaan.

Tutkimustulokset on julkaistu Theseuksessa, mutta hyödynnettävyyden lisäämiseksi tuloksista julkaistaan artikkeli. Terveystieteiden tutkimuksen vuoksi artikkeli kohdennettiin terveydenhoitajille. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat kiinnittäisivät erityistä huomiota vanhempien ohjaukseen, nuorten rokottamisen yhteydessä. Vaikuttavalla ohjauksella pyritään tietoisuuden lisäämiseen ja pelkojen vähentämiseen. On tärkeää, että vanhempien ja nuorten rokotepäätöksen pohjalla on terveydenhoitajan antamaa tietoa.

Artikkelia laadittaessa on pyritty antamaan lukijalle uutta näkökulmaa ja herättämään ajatuksia aiheesta. Teksti on pidetty asiallisena ja neutraalina. Teoreettisessa viitekehyksessä on käytetty luotettavia 2000-luvun lähteitä. Tekstit on kirjoitettu omin sanoin, lähdemerkinnät huomioiden. Artikkelia on arvioinut ohjaavat opettajat ja yksi kouluterveydenhoitaja. Muutoksia tehtiin palautteen perusteella. Tällä pyrittiin vahvistamaan artikkelin luotettavuutta ja laatua. Tämän jälkeen artikkeli lähetettiin terveydenhoitajaliittoon, jossa se julkaistiin nettiartikkelina helmikuussa 2016. Pyysimme terveydenhoitajaliitto arvioimaan artikkelia. Terveydenhoitajaliiton mukaan artikkeli oli kirjoitettu ymmärrettävästi ja hyvällä suomenkielellä. Aihevalinta oli hyvä ja ajankohtainen.

5 POHDINTA

HPV-rokote on ajankohtainen ja keskustelua herättävä aihe. Opinnäytetyömme tutkimuksesta tuli merkittäviä tuloksia. Tutkimuksen mukaan Tornion yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen tiedot HPV-infektiosta ja HPV-rokotteesta olivat osin puutteellisia ja virheellisiä. Rokotepäätökseen vaikutti merkittävästi vanhempien mielipide. Johtopäätösten mukaan terveydenhoitajien tulisi kiinnittää huomioita erityisesti vanhempien ohjaukseen ja tiedon saantiin. HPV-rokotekattavuusraportin (10/2015) mukaan Suomessa vuonna 2002 syntyneistä tytöistä 68,8 % oli ottanut rokotteen. Laumasuojan muodostumiseksi kattavuuden tulisi olla ainakin 70 %. Päätimme kirjoittaa artikkelin tutkimuksen tuloksista, jotta terveydenhoitajat saisivat tutkimustulokset tietoisuuteen. Tavoitteena on saada terveydenhoitajat pohtimaan HPV-rokote ohjausta ja kehittämään sitä.

Kehittämistehtävän tarkoituksena oli välittää tietoa terveydenhoitajille vanhempien ohjauksen merkityksestä HPV-rokotuksen yhteydessä. Lisäksi tarkoitus oli tuoda esille keskeisimpiä tuloksia tutkimuksestamme. Tavoitteena oli että terveydenhoitajat tehostavat vanhemmille annettavaa rokotusohjausta, jotta voidaan vaikuttaa rokotekattavuuteen positiivisesti.

Tarkoitus ja tavoite voidaan katsoa toteutuvan. Artikkelin julkaistiin terveydenhoitajaliitossa nettiartikkelina helmikuussa 2016. Artikkelin on kohdennettu terveydenhoitajaliiton jäsenille, mutta kuinka moni sen lukee jää arvoitukseksi. Otsikko pyrittiin tekemään houkuttelevaksi ja teksti selkeäksi, jotta lukija motivoituisi lukemaan artikkelin loppuun asti. Olemme pohtineet artikkelin julkaisua myös paikallisissa lehdissä, jolloin se saavuttaisi isomman kohdeyleisön. Kehittämistehtävä esitetään toukokuussa 2016 valmistuvilla terveydenhoitajilla, jolloin he voivat hyödyntää tutkimustuloksia tulevassa työssään.

Kehittämistehtävän myötä opimme projektityön perusteita ja artikkelin kirjoittamista. Teorian syventämisestä on tullut mm. tartuntataudeista, seksuaaliterveyden edistämisestä, rokottamisesta ja ohjauksesta. Lisäksi opimme, kuinka tutkimustuloksia voidaan hyödyntää ja terveydenhoitotyötä kehittää. Opinnäytetyö ja kehittämistehtävä ovat olleet selkeä ja johdonmukainen kokonaisuus. Ne ovat

sujuvasti täydentäneet toisiaan. Tämä on ollut opettavainen prosessi ja olemme tyytyväisiä lopputulokseen. Jatkotutkimus aiheena voidaan selvittää, onko terveydenhoitajien vanhemmille suunnattu ohjaus HPV-rokotteesta vaikuttanut rokotekattavuuteen.

LÄHTEET

HPV-rokotukset 2013 – Sosiaali- ja terveysministeriö. Hakupäivä 5.11.2015. Helsinki: STM. <<http://stm.fi/hpv-rokotukset>>

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013 - Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Karlsson, Åke & Marttala, Anders 2002. Projekti kirjja – Onnistuneen projektin toteuttaminen. 2. Uudistettu painos. Helsinki: Talentum Media Oy

Kettunen, Sami 2009. Onnistu projektissa. 2. Uudistettu painos. Helsinki: WSOY Pro.

Kinnunen, Merja 2002. Artikkelin kirjoittaminen. Teoksessa: Kinnunen, Merja & Löytty, Olli (toim.) 2002. Tieteellinen kirjoittaminen. Tampere: Vastapaino, 135–146.

Klemetti, Reija & Raussi-Lehto, Eija 2014. Edistä, ehkäise, vaikuta – seksuaalija lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. Tampere: Juvenes Print – Suomen yliopistopaino Oy.

Kolari, Tuula 2007. Nuorten kokemuksia terveydenhoitajan toteuttamasta seksuaalikasvatuksesta.

Kotilainen, Lauri 2003. Parempi lehtijuttu. Jyväskylä: Inforviestintä Oy.

Kyngäs & Kääriäinen & Poskiparta & Johansson & Hirvonen & Renfors 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Laakso, Sari 2008. 9.-luokkalaisten nuorten toiveita ja ehdotuksia koulun seksuaaliopetuksesta

Lakipotilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785 5-6 §
<<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P5>>

Löow, Monica 2002. Onnistunut projekti. Projektijohtamisen ja suunnittelun käsikirja. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Mäenpää, Johanna & Pakarinen, Päivi 2011. Ulkosynnyttimien, emättimen ja kohdunkaulan kasvaimet. Teoksessa: O. Ylikorkala & J. Tapanainen (toim.) 2011. Naistentaudit ja synnytykset 5., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 216–226.

Mäkinen, Olli 2005. Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Helsinki: Tammi.

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009. Asetuksen (380/2009) perustelut ja soveltamisohjeet. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Nikula, Anne 2007. Lasten rokottaminen. Teoksessa: Armanto, A & Koistinen, P (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto, 184–191.

Nikula, Anne 2008. Tartuntatautien ehkäisy, hoito ja rokottaminen. Teoksessa: Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & TervaskantoMäentausta, Tiina (toim.) 2008. Terveydenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita, 79–93.

Petäjä, Tiina 2014. Human papillomavirus vaccine immune response and protectivity (Ihmisen papilloomaviruksen synnyttämä immuunivaste ja suoja).

Ryttyläinen-Korhonen, Katri & Ala-Luhtala, Riitta 2011. Seksuaaliterveys. Teoksessa: P. Mäki & K. Wikström & T. Hakulinen-Viitanen & T. Laatikainen (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa - Menetelmäkäsikirja. Tampere: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, 179 – 184.

Sulosaari, Virpi & Hahtela, Nina 2013. Sairaanhoidaja & lääkehoito. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.

Terveydenhoitajaliitto, hakupäivä 28.11.2015

<<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/julkaisut/terveydenhoitajalehti/kirjoitusohjeet>>

THL 2014 – Lupa HPV-rokotuksia varten. Rokottaminen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014. Hakupäivä 5.11.2015

<<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote/lupa-hpv-rokotuksia-varten>>

THL 2014. Lupa HPV-rokotuksia varten. Hakupäivä 5.11.2015

<<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote/lupa-hpv-rokotuksia-varten>>

THL 2015 - HPV-rokotuskattavuusraportti 2015. Hakupäivä 12.3.2015

<<https://www.thl.fi/roko/rokotusrekisteri/hpvraportit2015/reports/hpvrokotuskattavuus2015tornio.pdf?filename=reports%2Fhpvrokotuskattavuus2015tornio.pdf>>

THL 2015 a. – HPV-rokote. Rokottaminen Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

2015. <<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote>> Hakupäivä 5.11.2015

THL 2015 b. 5lk. laaja terveystarkastus. Hakupäivä 14.12.2015

<[https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-per-](https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/5-lk-laaja-tarkastus)

per-

heet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/5-lk-laaja-tarkastus>

Vesterinen, Ervo 2004. Papa-kokeen kertomaa. Helsinki: Edita Prima Oy.

WHO 2006. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28-31 January 2002, Geneva. Hakupäivä 15.1.2016.

Woodhall, Sarah C & Lehtinen, Matti & Verho, Tiina & Huhtala, Heini & Hokkanen, Mari & Kosunen, Elise (2007). Anticipated Acceptance of HPV Vaccination at the Baseline of Implementation: A Survey of Parental and Adolescent Knowledge and Attitudes in Finland. *Journal of Adolescent Health* 40 (2007) 466–469.

Vänskä, Kirsti & Laitinen-Väänänen, Sirpa & Kettunen, Tarja & Mäkelä Juha 2011. *Onnistuuko ohjaus?* Helsinki: Edita Prima

LIITTEET

- Liite 1. Vanhempien epätietoisuus kielteisten HPV-rokotuspäätösten taustalla

Liite 1

Terveydenhoitotyön kehittämistehtävä 2016

Lapin ammattikorkeakoulu, terveydenhoitajaopiskelijat

Rautio Nana ja Suopanki Hanna

Vanhempien epätietoisuus kielteisten HPV-rokotuspäätösten taustalla

HPV-infektio on ihmisen papilloomaviruksen aiheuttama infektio. Papilloomavirukset aiheuttavat ihosyyliä, papilloomia iholla ja limakalvoilla, genitaalialueiden kondyloomia, sukupuolielinten eriasteisia epiteelimuutoksia sekä syöpää. Papilloomaviruksia on useita eri tyyppisiä ja infektion vaikeusaste riippuu virustyyppistä. HPV-rokote eli ihmisen papilloomavirusrokote ehkäisee kohdunkaulan syöpää ja sen esiasteita. Cervarix-rokote ehkäisee 95 prosenttia HPV 16 ja 18 tyyppien aiheuttamista kohdunkaulan syövän vaikeista esiasteista. Lisäksi se antaa suojaa myös muita papilloomaviruksen aiheuttamia infektioita vastaan, kuten peräaukon, siittimen, pään- ja kaulanalueen syöpiä vastaan.

HPV-rokote tarjotaan maksutta 11–12-vuotiaille tytöille kansallisen rokotusohjelman mukaan. Rokotettaessa alle 12-vuotiasta tyttöä tarvitaan aina vanhemman lupa. Kun tyttö on täyttänyt 12 vuotta ja terveydenhoitaja arvioi hänen olevan kypsä tekemään rokotuspäätöksen, voi tytön rokottaa ilman vanhemman lupaa. Pääsääntöisesti 15-vuotiaan oletetaan olevan kypsä tekemään rokotuspäätöksen.

Opinnäytetyössä ”Tornion yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen tiedot HPV-infektiosta ja HPV-rokotteesta” (Rautio & Suopanki 2015) on tutkittu tyttöjen tietoja ja tiedon tarpeita HPV-infektiosta sekä HPV-rokotteesta. Lisäksi tutkimuksessa verrattiin rokotettujen ja rokottamattomien tietoperustaa. Määrällinen tutkimus toteutettiin keväällä 2015. Otokseen kuuluivat kaikki Tornion yhdeksäsluokkalaiset tytöt ja vastausprosentiksi muodostui 83 %.

Tulokset osoittivat tyttöjen tietoisuuden olevan osin virheellinen sekä puutteellinen. Rokotettujen ja rokottamattomien tietoperustassa ei tulosten mukaan ollut

suurta eroavaisuutta. Lähes kaikki vastaajat olivat osallistuneet terveydenhoitajan toteuttamaan ohjaustuntiin HPV-rokotteeseen liittyen, kuitenkin vain noin puolet tiesi miltä rokote suojaa. Puutteellista tietämyksestä huolimatta vain noin puolet koki tarvitsevänsä jonkinlaista lisätietoa aiheesta.

Tulosten mukaan tytöt olivat saaneet eniten tietoa HPV-rokotteesta terveydenhoitajalta. Avointen kysymysten kautta vahvistui käsitys muiden tietolähteiden vaikuttavan vahvemmin rokotuspäätökseen. Etenkin vanhempien mielipiteellä oli merkittävä vaikutus tyttöjen rokotuspäätökseen. Vanhempien ja nuorten tiedonpuute ja huoli rokotteen turvallisuudesta näkyy negatiivisesti HPV-rokotekattavuudessa. Ohjauksessa ja tiedonannossa on parantamisen varaa. Kouluterveydenhoitajien tulee kiinnittää huomiota ja painottaa ohjausta erityisesti vanhempien tiedon saantiin. HPV-rokotekattavuusraportin (10/2015) mukaan Suomessa vuonna 2002 syntyneistä tytöistä 68,8 % oli ottanut rokotteen. Laumasuojan muodostumiseksi kattavuuden tulisi olla ainakin 70 %.

Woodhalin ym. (2007) tutkimuksen mukaan nuorilla tiedonpuute sukupuoli-taudeista sekä yleinen huoli rokoteturvallisuudesta aiheutti rokotevastaisuutta. HPV-rokotevastaisuuden merkittävänä tekijänä oli nuorten ja vanhempien kohdalla tiedonpuute sukupuoli-taudeista. Tietoisuutta lisäämällä vaikutetaan rokotemyönteisyyteen.

Nuoren tullessa vastaanotolle rokotuspäätös on usein tehty vanhempien toimesta. Vanhemmilla tulisikin olla tarpeeksi tutkittua tietoa rokotteista. Tietoa annetaan nuorille ja vanhemmille tyttöjenjuttu.fi – sivuston avulla. Useissa kouluissa terveydenhoitaja toteuttaa ohjaustunnin HPV-rokotteeseen liittyen. Terveydenhoitaja lähettää kotiin lomakkeen, jossa selvitetään vanhempien mielipide rokotuksiin. Rokotuslupa kirjataan nuoren käyntitietoihin. Ennakkotietoa HPV-rokotteesta voidaan antaa 5. luokan laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Samalla voidaan keskustella nuoren ja vanhemman kanssa mahdollisista huolista rokotetta kohtaan. Kun rokote tulee ajankohtaiseksi kuudennella luokalla, on heillä jo ennestään tietoa HPV-rokotteesta.

Rokotuspäätöksen taustalla vaikuttaa Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992/785 5-6 §). Terveydenhoitajan tulee antaa riittävästi tietoa rokotuksen vaikutuksesta ja sen tarpeellisuudesta. Ohjauksessa tulee ottaa huomioon, että

nuori ja vanhemmat ymmärtävät annetun tiedon. Asianmukaisen ohjauksen perusteella nuori ja vanhemmat voivat tehdä tietoisien rokotuspäätöksen.

Lähteet

Nikula, Anne 2007. Lasten rokottaminen. Teoksessa: Armanto, A & Koistinen, P (toim.) Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto, 184–191.

Nikula, Anne 2008. Tartuntatautien ehkäisy, hoito ja rokottaminen. Teoksessa: Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & TervaskantoMäentausta, Tiina (toim.) 2008. Terveystietäjän osaaminen. Helsinki: Edita, 79–93.

Rautio & Suopanki 2015. Tornion yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen tiedot HPV-infektiosta ja HPV-rokotteesta. Lapin AMK <<http://www.theseus.fi/handle/10024/91514>>

Terveystietä ja hyvinvoinnin laitos 2015, HPV-rokote <<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote>>

Woodhall, Sarah C & Lehtinen, Matti & Verho, Tiina & Huhtala, Heini & Hokkanen, Mari & Kosunen, Elise (2007). Anticipated Acceptance of HPV Vaccination at the Baseline of Implementation: A Survey of Parental and Adolescent Knowledge and Attitudes in Finland. *Journal of Adolescent Health* 40 (2007) 466–469.