

Oppimistapahtuma kuudesluokkalaisille nuorille rokotustietoisuudesta

Tiivistelmä

Tekijä(t) Airas Ninni, Haaparanta Miia, Husu Viivi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 19	Valmistumisaika Huhtikuu 2021
Työn nimi Oppimistapahtuma kuudesluokkalaisille nuorille rokotustietoisuudesta		
Tutkinto Terveydenhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Lappeenrannan kaupunki, Hyvinvointi ja sivistyspalvelut		
Tiivistelmä <p>Kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on suojata suomalaisia mahdollisimman hyvin rokotteiden avulla estettäviä tauteja vastaan. Rokotteiden ansiosta monet taudin ja niiden jälkitaudit sekä komplikaatiot ovat hyvin harvinaisia tai hävinneet kokonaan Suomesta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kehittää kansallista rokotusohjelmaa sekä seuraa ja arvioi rokotteiden vaikutuksia väestötasolla.</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli antaa lisää tietoa kuudesluokkalaisille oppilaille rokotustietoisuudesta kyselyn avulla, perustuen tutkittuun tietoon, sekä lisätä syy-seuraussuhteiden ja lähdekriittisyyden ymmärtämistä. Opinnäytetyö toteutettiin oppimistapahtumana Teamsin välityksellä yhteistyössä Skinnarilan koulun kuudesluokkalaisten ja heidän opettajansa kanssa.</p> <p>Teoriatietoa kerättiin useista eri tietokannoista ja luotettavista lähteistä teoreettisen viitekehyksen luomiseksi. Viitekehyksessä avattiin tietoa rokotteista, niiden vaikutuksista sekä rokotusasenteista. Teoriatiedon perusteella luotiin kysymyksiä, jotka valittiin oppimistapahtumaan. Kysymykset luotiin huomioiden kohderyhmän ikä ja oppimiskyky. Kysely toteutettiin Kahoot- sivuston avulla. Kyselyssä oppilaat vastasivat väittämiin, jonka jälkeen oikeat vastaukset esitettiin Power Point esityksen avulla. Power Point esitys lähetettiin luokanopettajalle, jotta he voivat käydä oikeita vastauksia uudestaan tarkemmin läpi. Palautetta oppimistapahtumasta kerättiin oppilailta kyselyn viimeisen kysymyksen avulla, oppilaat saivat valita hymiön, joka kuvasi heidän mielihetkensä Kahoot-kyselystä.</p>		
Asiasanat Rokotus, rokottaminen, rokotteet, rokotusosaaminen, rokotteiden haittavaikutukset		

Abstract

Author(s) Airas Ninni, Haaparanta Miia, Husu Viivi	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 19	Published April 2021
Title of Publication Improvement of vaccine awareness for sixth graders		
Name of Degree Public health nurse (UAS)		
Name, title and organization City of Lappeenranta, Well-being and civilization services		
Abstract <p>The national vaccination program is a program that aims to protect Finnish with vaccines against communicable diseases as well as possible. With vaccines, many diseases and their sequelae have been almost completely disposed of from Finland. National Institute for Health and Welfare develops, evaluates and follows the National vaccination program and effects of vaccines in the population.</p> <p>The aim of this functional thesis was to give more information to sixth-grade students about vaccines based on researched knowledge and increasing the understanding of casual consequences for students with the sixth graders of Skinnarila School and their teacher.</p> <p>Data for this study were collected from several different databases and reliable sources. The theoretical framework consisted of vaccines, their effects, and vaccination attitudes. Based on the theoretical knowledge, questions were created taking into account the age of the students and their ability to learn. In Kahoot, students responded to the questions, and after answering the correct answers were presented using a Power Point presentation. The Power Point presentation was sent to the class teacher so they could go through the presentation even later. Feedback on the learning event was collected from students through the last question of the Kahoot, students were allowed to choose a smiley that described their opinion about the Kahoot survey.</p>		
Keywordsh Vaccination, vaccines, vaccination expertise, side effects of vaccines		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Skinnarilan koulun kuudesluokkalaiset toteutuksen kohderyhmänä	3
3	Rokotetietoisuus	5
3.1	Rokotteet	5
3.2	Rokotemyönteisyys.....	7
3.3	Laumasuoja	8
3.4	Rokotteiden turvallisuus.....	9
3.5	Rokotteiden haittavaikutukset	10
4	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	12
5	Opinnäytetyöprosessi	13
5.1	Tiedonhaku.....	13
5.2	Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat	14
5.3	Ideointi ja suunnittelu	14
5.4	Toiminnallisen osuuden toteutus.....	15
5.5	Aineiston analysointi	16
6	Pohdinta	18
	Lähteet	20

Liitteet

Liite 1. Saatekirje

Liite 2. Kahoot -kysely

Liite 3. Power Point -esitys

1 Johdanto

Rokottaminen on tehokas ja turvallinen tapa torjua infektioitauteja. Rokote suojaa rokotteen saanutta henkilöä ja epäsuorasti ihmisiä hänen ympärillään vähentämällä taudinaiheuttajien leviämistä väestössä. Tauti ei pääse leviämään niin helposti, kun sille alttiita ihmisiä on vähän ja tautia ei esiinny lähiympäristössä. Rokotuskattavuuden tulee kuitenkin olla korkea, jotta epidemiat pystytään pitämään poissa. Rokotuskattavuuden riittävyys riippuu taudista, helposti leviävä tauti tarvitsee korkeamman rokotuskattavuuden kuin huonosti leviävä tauti. Yksilön oma suoja paranee rokotuskattavuuden myötä, tätä voidaan kutsua myös laumasuojaksi, tällä voidaan epäsuorasti suojata heitä, jotka eivät iän tai muun syyn takia ole voinut rokotetta saada, esimerkiksi vastasyntyneet. Terveyttä voidaan ostaa halvalla hinnalla. Rokotusohjelman avulla suomalaiset ovat terveempiä ja terveydenhuollon voimavaroja voidaan käyttää infektioitautien sijaan sairauksien ennaltaehkäisyyn ja niiden hoitoon. (THL 2019b.)

Covid-19 on tauti, jonka aiheuttaa uusi koronavirus nimeltään SARS-CoV-2. Ensimmäinen tieto taudista tuli WHO:lle 31.12.2019, saatuaan tiedon virustulehduksesta Wuhanista, Kiinan tasavallasta. Tauti lähti leviämään nopeasti ja pian se aiheutti maailmanlaajuisen pandemian, joka koskettaa meitä kaikkia. Tauti ilmenee monin eri tavoin ja oirein, toiset sairastavat taudin lievempänä, osalle tauti on vakavampi ja oireet myös vaikeammat. Tauti on vienyt ihmisiä sairaalahoitoon ja johtanut kuolemiin. Covid-19-tautia vastaan on kehitelty tällä hetkellä rokotteita, joista kolme ovat saaneet myyntiluvan. (WHO 2020.) Rokotusasetisiin liittyvä opinnäytetyö aiheemme on erittäin ajankohtainen vallitsevaa Covid19 -pandemiatilannetta ajatellen. Terveystoimijalla on merkittävä rooli rokottamisessa, tiedon lisäämisessä ja täten rokotusasetisiin vaikuttamisessa sekä yksilöllisesti, että yhteiskunnallisesti katsottuna.

Rokotuksilla torjutaan infektioitauteja suojaamalla yksilöitä sekä epäsuorasti vähentämällä taudinaiheuttajien leviämistä väestössä. Taudin aiheuttajien mahdollisuus levitä pienenee, kun tautia esiintyy vähän ympäristössä ja taudeille alttiita on vähän. Rokotuskattavuus on Suomessa hyvä. Rokotteiden ansiosta monet taudit ja niiden jälkitaudit sekä komplikaatiot ovat hyvin harvinaisia tai hävinneet kokonaan Suomesta. Terveys- ja hyvinvoinnin laitos (THL) kehittää kansallista rokotusohjelmaa sekä seuraa ja arvioi rokotteen vaikutuksia väestötasossa, THL myös jakaa kansallisen rokotusohjelman rokotteen kunnille. (THL 2020d.)

Kansallisen rokotusohjelman tavoitteena on suojata suomalaisia mahdollisimman hyvin rokotteen avulla estettäviä tauteja vastaan. Rokotusohjelmasta päättä sosiaali- ja terveysministeriö (STM). Tartuntatautilain 1227/2016 mukaan kunnat vastaavat rokotusten

käytännön järjestelyistä. Rokotukset ovat vapaaehtoisia ja maksuttomia. (THL 2020a) Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ovat Suomessa maksuttomia. Niitä annetaan neuvoloissa, kouluterveydenhuollossa sekä terveysasemilla. Suomessa kaikilla lapsilla ja nuorilla on mahdollisuus saada rokotus. Rokotusohjelmaan kuuluu rokotteita, joilla voidaan estää 13 tautia, niiden jälkitautien ja pitkäaikaishaittoja. Rokotukset annetaan sellaiseen aikaan, että lapsi on siinä iässä, että hän saa parhaan mahdollisen suojan. (THL 2021a)

Opinnäytetyön tarkoituksena on antaa lisää tietoa kuudesluokkalaisille oppilaille rokotustietoisuudesta. Rokotustietoisuutta kartoitetaan käyttäen Kahoot-kyselyä, jossa väittämiin vastataan joko totta tai tarua. Tavoitteena on antaa lisää tietoa rokotuksista tutkimustietoon perustuen, sekä lisätä syy-seuraussuhteiden ja lähdekriittisyyden ymmärtämistä.

2 Skinnarilan koulun kuudesluokkalaiset toteutuksen kohderyhmänä

Skinnarilan koulussa toimii vuosiluokat 1.–6., sekä esiopetusryhmät ja valmistava opetus, oppilaita koulussa on noin 200. Koulu sijaitsee Lappeenrannan-Lahden teknillisen yliopiston tiloissa. Koulun arjessa näkyviä arvoja ovat toiminnallisuus sekä oppilaiden osallistaminen. (Peda.net).

Oppimistapahtuma toteutetaan kuudesluokkalaisille, 20 oppilaan luokalle. Oppilaat ovat opettajansa Ulla Pasi-Vainikan mukaan opiskelleet viime vuonna ihmisen biologiaa ja tässä yhteydessä rokotusasioita. Pasi-Vainikan mukaan koronapandemiatilanteen vuoksi keskustelua on ollut myös koronarokotteista.

Vuosiluokilla 1.–6. terveystietoa opetetaan osana ympäristöoppia, joka on kokonaisuutena biologian, maantiedon, fysiikan, kemian ja terveystiedon tiedonaloista koostuva integroitu oppiaine. Ympäristöopin keskeisiä sisältöjä 3.–6. vuosiluokilla ovat muun muassa terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy. (Opintopolku 2014a). Opetuksessa on tavoitteena kehittää monipuolista terveysosaamista oppilaille. Terveyden, hyvinvoinnin ja turvallisuuden kokonaisuutta tarkastellaan oppilaiden ikäkauteen ja kehitysvaiheeseen sopivalla tavalla. Terveysosaamisen eri osa-alueita opetuksessa ovat mm. tiedot ja taidot terveyteen liittyen, itsetuntemus, kriittinen ajattelu, sekä eettinen vastuullisuus. (Opintopolku 2014b). Iän karttuessa oppilasta ohjataan ottamaan vastuuta ja huolehtimaan omasta terveydestään itse. Ihmisen toimintakykyyn ja hyvinvointiin voi vaikuttaa erilaisilla valinnoilla, totumuksilla ja toimintatavoilla. (Opetushallitus 2021).

Kuudennella luokalla opetuksessa vahvistetaan taitoa hakea vastauksia kysymyksiin yksin ja yhdessä toisten kanssa, opetetaan asettamaan kysymyksiä ja hyödyntämään näiden taitojen oppimisessa erilaisia tietolähteitä ja apuvälineitä. Tämän ikäisille oppilaille tulisi kehittyä edellytyksiä tunnistaa erilaisia näkökulmia, oivaltaa uutta sekä oppia ajattelemaan ja tarkastelemaan asioita kriittisesti. Ajattelun taitoja harjoitellaan ikätasoisesti mm. ongelmanratkaisun, päättely- ja kekseliäisyystehtävien sekä toiminnallisin keinoin ja työskentelytavoilla. (Opintopolku 2014c).

Aikasalon ym. (2016) tekemässä tutkimuksessa selvitettiin, millaisena lapset näkevät digitaalisten terveyspelien mahdollisuudet terveyden edistämässä. Lasten sekä nuorten sovellusten käyttö sekä ruutuaika lisääntyvät koko ajan. Lapset kertovat oppivansa terveyspeleistä hyvinvoinnista, arkielämän taidoista sekä toisten ihmisten kanssa toimimisesta. Lisääntyneeseen ruutuaikaan sekä pelien hyötyihin on kiinnitetty huomiota maailmanlaajuisesti, erilaisia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä pelejä sekä sovelluksia on kehitetty lisäämään lasten tietoa liittyen terveyteen. Useissa tutkimuksissa on raportoitu digitaalisten

pelien terveyshyötyjä lapsilla ja nuorilla. Terveysneuvontaan tarvitaan uusia työvälineitä ja lähestymistapoja. Tutkimuksen johtopäätöksenä on pidetty, että lapset toivovat terveydenedistämispeliin monipuolisesti eri aiheiden käsittelyä

3 Rokotetietoisuus

3.1 Rokotteet

Rokotteilla pystytään ennaltaehkäisemään erilaisia infekti- ja tartuntatauteja (THL 2021b). Rokotuksista, jotka kuuluvat rokotusohjelmaan, määrätään asetuksessa 421/2014. Rokotteita voidaan antaa esimerkiksi neuvolassa, terveysasemalla, koulu- sekä opiskeluterveydenhuollossa, sairaalassa ja erilaisissa hoivayksiköissä. (Inkinen ym. 2015.)

Rokotukset kuuluvat osana suomalaiseen terveydenhoitoon, näiden avulla saadaan luotua suojaa tartuntatauteja vastaan. Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset ovat maksuttomia ja kuuluvat koko väestölle lapsista aikuisiin. (Lääketietokeskus 2020.) Tartuntatautilain 21.12.2016/1227 tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja, niiden leviämistä sekä niistä ihmisille ja yhteiskunnalle aiheutuvia haittoja (Finlex 2016). Uusi tartuntatautilaki astui voimaan maaliskuussa 2017. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva muutos liittyy henkilökunnan rokottamiseen tartuntatautien leviämisen ehkäisemiseksi sekä potilaiden suojaamiseksi. Työnantajan vastuulla on potilasturvallisuus ja se, että riskipotilaita hoitavalla henkilökunnalla on tarvittava rokotussuoja. (Sivelä ym. 2018, 648-652)

Terveydenhuollonhenkilöstö saa ohjeita rokotusohjelman toteuttamisesta THL:ltä. Rokotusohjelman rokotteet rahoitetaan valtion budjetista. Rokotusohjelmaan vaikuttaa muutokset rokotuksien estettävien tautien esiintyvyydessä, rokotteiden antaman suojan ja muutosten suojatehossa, muutokset tautien vakavuudessa, jälkitaudeissa ja pitkäaikaishaitoissa, rokotteiden kehitystyö, muutokset rokotteissa ja uudet rokotteet, muutokset riskiryhmissä, rokotusten jälkeen tulleet haittavaikutukset. Rokotusaikataulu on harkittu tarkkaan. Aikataulua laatiessa huomioidaan, että saadaan riittävä suojateho oikeana aikana, mahdollisimman vähillä haittavaikutuksilla ja rokoteannoksilla. Aikataulun laatimisessa otetaan huomioon rokotuksilla torjuttavan taudin vakavuus, rokotettavan elimistön puolustusjärjestelmän kypsyys, vaara sairastua tautiin eri-ikäisten näkökulmasta, rokotteiden tehokkuus ja mahdolliset haittavaikutukset sekä terveydenhuollon resurssit. (THL 2020a.)

Rokotteet ovat lääkevalmisteita. Niillä ehkäistään tartuntatauteja, niihin liittyviä jälkitauteja, vammautumista sekä kuolemia. Rokotuksilla suojataan yksilöitä infektioitaudeilta sekä vähennetään taudinaiheuttajien leviämistä väestössä. Rokotteiden ansiosta monet tartuntataudit sekä niiden jälkitaudit ja komplikaatiot ovat vähentyneet ja ovat Suomessa harvinaisia tai hävinneet kokonaan. Rokotteet tuottavat yksilöllisen suojan, johon vaikuttavat monet tekijät, joita ovat muun muassa taudinaiheuttajan, rokotteiden-, sekä rokotettavan ominaisuudet. Rokotteesta huolimatta voi sairastua, mutta yleensä oireet ovat lievempiä. Rokotteet sisältävät vaikuttavaa ainetta ja apuaineita, näitä tarvitaan sopivan koostumuksen

saamiseksi sekä rokotteen säilyvyyden varmistamiseksi. Osissa rokotteista on myös tehostainetta, eli adjuvanttia, tämän tarkoituksena on muodostaa rokotteella pitkäkestoisempi ja parempi suoja. Tehosteaineena voidaan käyttää esimerkiksi alumiiniyhdisteitä. Tällaisessa tapauksessa yksittäisen rokotteen sisältämä alumiinin määrä on hyvin pieni. Myynti-luvan saaneen rokotteen ainesosat on lueteltu valmisteyhteenvedossa sekä pakkausselosteessa. (Fimea 2020.)

Rokotteen vaikuttavat aineet eli antigeenit toimivat immunogeeneina, eli aineina, jotka stimuloivat vastustuskykyä. Elimistön puolustusjärjestelmä huomaa rokotteesta tulevat antigeenit ja alkaa tuottaa vasta-aineita. Näiden avulla elimistö oppii suojautumaan erilaisia taudinaiheuttajia vastaan sekä torjumaan niiden erittämien myrkkyjen haitallisia vaikutuksia. Tästä syntyy immunitetti, joko yhtä tai useampaa samankaltaista taudinaiheuttajaa vastaan. Rokotteet voivat sisältää yhden tai useamman antigeenin. Antigeenien perusteella rokotteet voidaan jakaa kahteen ryhmään, toiset sisältävät eläviä taudinaiheuttajia, toiset eivät. (THL 2020b.)

Rokotetuotantoon hyväksytyt bakteerikannat on viljelty ravintoliuoksisissa ja viruskannat esimerkiksi hedelmöityneessä kananmunissa tai muissa soluviljelmissä. Inaktivoidut taudinaiheuttajat ovat tapettuja kokonaisia taudinaiheuttajia. Taudinaiheuttajat tapetaan ja puhdistetaan kemiallisesti. Osa rokotteista sisältää antigeeneistä pilkottuja taudinaiheuttajan pintarakenteita tai muita pieniä rakenneosia. Toksoidit ovat bakteerien myrkkyjä, jotka on tehty vaarattomiksi. Toksoidit auttavat elimistöä tuottamaan vasta-aineita, jotka estävät bakteerien erittämien myrkkyjen vaikutuksia elimistössä. Näitä käytetään esimerkiksi jäykkäkouristus-, kurkkumätä- ja hinkuyskärokotteessa antigeeneinä. Nämä rokotteet eivät sisällä eläviä taudinaiheuttajia, joten ne eivät voi aiheuttaa itse tautia. Pitkäkestoisen suojan saamiseksi tarvitaan perusrokotussarja ja tehosterokotuksia. Eläviä heikennettyjä taudinaiheuttajia sisältävät rokotteet voivat sisältää vaikuttavana aineena myös eläviä heikennettyjä taudinaiheuttajia. Näiden aiheuttama infektio on yleensä oireeton tai lieväoireinen verrattuna taudinkuvaan, joita luonnossa kiertävät virukset ja bakteerit aiheuttavat levitessään. Luonnossa esiintyvät taudinaiheuttajat aiheuttavat paljon suuremman jälkitauti- ja komplikaatoriskin kuin rokotteissa käytetyt heikennetyt taudinaiheuttajat. Usein riittävä ja pitkäkestoinen suoja saadaan yhdellä tai kahdella rokoteannoksella. (THL 2020b.)

Useimmat rokotteet aktivoivat elimistön puolustusjärjestelmän ja saavat sen tuottamaan vasta-aineita taudinaiheuttajaa vastaan. Näin elimistöön syntyy soluja, jotka ovat erikoistuneet taudinaiheuttajien tuhoamiseen. Rokotteen antaman vastustuskyvyn avulla elimistö voi tuhota oikean taudinaiheuttajan ennen kuin se pääsee lisääntymään ja aiheuttamaan

taudin. Toiset rokotteet taas opettavat elimistön hylkimään bakteerien vaikutuksia ja mahdollisia haittoja. (Elonsalo ym. 2018, 8.)

Rokote usein pistetään neulalla, ei kuitenkaan aina. Termi rokotus ei siis aina tarkoita injektiota. Osa rokotteista voidaan antaa suun kautta liuoksena tai kapselina, nykyään on myös limakalvojen kautta annettavia sumutteita käytössä. Rokote voidaan antaa ihonsisäisesti (id), ihonalaiseen kudokseen (sc), lihaksensisäisesti (im), suun kautta (po) sekä nenäsumutteena (in). Pistoskohtaa ei yleensä tarvitse puhdistaa antiseptisellä aineella, jos kuitenkin puhdistetaan, aineen tulee kuivua ennen rokottamista. (Leino 2017; THL2020c.)

3.2 Rokotemyönteisyys

Suomalaisten suhtautuminen rokotuksiin on pääsääntöisesti myönteistä, neuvoloiden pitkäjänteinen työ väestön rokotusmyönteisyyden lisäämiseksi on edesauttanut väestön rokotemyönteisyyttä (Sivelä ym. 2018). Terveystieteiden ammattilaiset vaikuttavat yhteiskunnallisesti rokotusmyönteisyyteen ja toimivat työssään tärkeinä tartuntatautien ennaltaehkäisijöinä asenteidensa ja taitojensa välityksellä. Ammattilaisten ajantasaiset tiedot ja taidot ovat perusta näyttöön perustuvalla neuvonnalla, hyvälle rokotuskattavuudelle, sekä laadukkaalle rokotusten toteuttamiselle. (Nikula ym. 2020).

Vuonna 2017 julkaistussa metatutkimuksessa käytiin 64 tutkimusta läpi, joissa tutkittiin, miksi lapsia jätetään rokottamatta. Tutkimuksen johtopäätöksenä voidaan pitää, että positiivisesti rokotteiden ottamiseen vaikuttivat muun muassa se, ettei rokotteet tai rokotteiden ottaminen aiheuta haitallisia vaikutuksia, positiiviset rokotussuositukset sekä rokottamisen käytännön helppous. (Smith ym. 2017.) Samassa lehdessä vuonna 2019 julkaistussa tutkimuksessa tutkittiin samaa asiaa. Tässä tutkimuksessa tutkittiin aihetta viidestä eri näkökulmasta: tiedon, esteiden, hyötyjen, kokemusten sekä vakavuuden kautta. Tutkimuksessa ilmenee, että vanhemmat jättivät lapsensa rokottamatta, kun he epäilivät rokotteiden tehokkuutta, olivat huolestuneita sivuvaikutuksista, rokottamisen epämukavuuden takia, sekä uskottomuudesta, ettei rokotteista ole hyötyä. Vanhempien rokotuspäätösten takana olevien ajatusten ymmärtäminen tarjosi arvokasta tietoa, jonka avulla voidaan muokata rokoteviestintää, suosituksia sekä käytäntöjä. (Goss ym. 2019.) Tietovajemallin mukaan syy rokote-erimielisyyksiin on tiedonpuute. Rokotemyönteisyyden lisäämiseksi väestölle tulisi antaa mahdollisimman helposti ymmärrettävää ja todenmukaista tietoa rokotteista ja niillä suojattavilta tartuntataudeilta. Tietovajemallin lisäksi myös henkilön maailmankatsomuksella, ideologioilla, poliittisilla ja moraalilla näkökulmilla, luottamuksella, riskikäsitteillä ja sosiaalisella identiteetillä on vaikutusta rokoteasenteisiin. Rokotteilla hävitettyjen tartuntatautien unohtuessa esiin nousevat rokotteiden vähäisetkin haittavaikutukset. (Launis 2013.)

Sosiaalisessa mediassa rokotekielteisyys leviää nopeasti ja jää pitkäaikaisesti näkyviin. Verkon hakutyökalut ja algoritmit saattavat lisätä joidenkin aiheiden näkyvyyttä merkittävästi, sekä virheellisten väittämien korjaaminen saattaa lisätä rokotekriittisyyttä. (Sivelä ym. 2018.)

Vuonna 2019 julkaistussa systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa selvitettiin, miten sosiaalinen media voi vaikuttaa HPV-rokotteen ottamiseen, tietoisuuteen HPV-rokotteesta sekä asenteisiin siitä. Sosiaalisella medialla on merkittävä vaikutus joidenkin yksilöiden tietoisuuteen, tietämykseen, käyttäytymiseen ja asenteisiin HPV-rokotuksista, sekä positiivisesti että negatiivisesti. Jatkossa tulisi tutkia, miten median sisältö ja tyyppi vaikuttavat, jotta terveydenhuollon ammattilaiset olisivat tietoisia, miten ihmisiin mahdollisesti vaikutetaan. Lisäksi systemaattisia ja kattavia tutkimuksia tulisi tehdä avainryhmistä, kuten esimerkiksi vanhemmista. Tutkimukset osoittavat, että sosiaalisen median kautta voidaan mahdollisesti vaikuttaa nuoriin sekä nuoriin aikuisiin. Tätä vaikutuskanavaa tulisi tutkia lisää suhteessa sen vaikuttamisesta vanhempiin sekä muihin ensisijaisiin huoltajiin. (Ortiz ym. 2019.)

3.3 Laumasuoja

Rokotusten tehtävä on suojata rokotettua, sekä muita ihmisiä infektioitaudeilta vähentämällä taudinaiheuttajien leviämistä. Laumaimmuneetilla tarkoitetaan sitä, että suuret väestönosat saatetaan immuuneiksi, jotta voitaisiin suojella rokottamattomia, immuunipuutteisia ja immunologisesti naiiveja. Laumaimmuneetti perustuu siihen, että alttiiden isäntien lukumäärä saadaan laskettua leviämiskynnyksen alapuolelle. (Lindesmith ym. 2018.) Laumasuoja saavutetaan, kun riittävän suuri osa väestöstä on rokotettuja, näin suojataan myös rokottamattomia ihmisiä. Rokotuskattavuuden tulee kuitenkin olla riittävän suuri, jotta laumasuoja voidaan saavuttaa, rokotuskattavuus vaihtelee eri sairauksissa. Joitakin sairauksia vastaan ei laumasuojaa voi muodostua, sillä se ei tartu ihmisestä toiseen. Tällainen sairaus on esimerkiksi Suomessakin esiintyvä jäykkäkouristus, joka tarttuu esimerkiksi eläimen puremasta tai maaperästä. Rokotteiden avulla voidaan hävittää joitakin sairauksia alueellisesti tai maanlaajuisestikin. Rokotuksin ehkäiseviä tauteja on hävitetty kokonaan tai lähes kokonaan Suomesta. Isorokko saatiin hävitettyä koko maapallolta 40 vuotta sitten. Rokottamisella pystytään vähentämään sairauksista aiheutuvia jälkitauteja, komplikaatioita sekä niistä johtuvaa kärsimystä. Rokotusten ansiosta muiden sairauksien hoitoon ja ennaltaehkäisyyn on nyt enemmän aikaa ja voimavaroja, kun rokotusten ehkäisevien tautien määrä on vähentynyt. Myös rokotuskustannukset ovat usein pienemmät, kuin sairauden hoitoon käytetyt kulut. Rokotusten avulla lapsikuolleisuus on vähentynyt. (Snellman 2021.)

3.4 Rokotteiden turvallisuus

Kaikilla lääkevalmisteilla tulee olla tutkimuksin osoitettua näyttöä sen tehosta sekä turvallisuudesta, niin myös rokotteilla, jotta voi saada myyntiluvan. Ennen myyntiluvan myöntämistä lääkeviranomaiset arvioivat tutkimuksien osoittamalla näytöllä, onko valmisteesta saatavat hyödyt suuremmat kuin mahdolliset haitat. Lääkeviranomaiset valvovat myös valmistusprosessin laatuvaatimuksia, jotka ovat tarkkoja. Rokotteita kehitetään koeputkivaiheen jälkeen tekemällä eläinkokeita, jonka jälkeen 1–3 vaiheen tutkimuksia tehdään vapaaehtoisille ihmisille. Kolmannessa vaiheessa tehtävässä tutkimuksessa selvitetään erityisesti rokotteen tehoa ja turvallisuutta. (Fimea 2020.)

Kaikkiin rokotuksiin liittyy haittavaikutuksia. Rokotteiden turvallisuutta seurataan jatkuvasti haittavaikutusilmoitusten avulla. Epäillyistä haittavaikutuksista tulee tehdä ilmoitus Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimeaan. Ilmoitusjärjestelmän tehtävä on havaita aiemmin tunnistamattomia ja harvinaisia rokotuksista aiheutuneita haittavaikutuksia. Kaikkia haittavaikutuksia ei ole mahdollista selvittää ennen kuin rokote on laajasti käytössä väestössä. (Fimea 2020.) Rokotteiden turvallisuuden tiedetään herättäneen huolta kautta aikojen ja täten ruokkineen rokotevastaisuutta (Sivelä ym. 2018).

Rokotusturvallisuutta seurataan jatkuvasti, sekä niiden käytöstä ja turvallisuudesta kerätään järjestelmällisesti lisää tietoa. Rokotteiden myyntiluvan saamista edellyttää kliiniset tutkimukset, joissa rokotteita pyritään antamaan kymmenille tuhansille ihmisille. Kaikki rokotusten haittatapahtumat kirjataan ylös, sekä niiden syy-seuraussuhdetta arvioidaan. (Nohynek 2016).

Rokotetutkimusten tavoitteena on saada mahdollisimman tehokkaita ja turvallisia rokotteita käyttöön lapsille, nuorille ja aikuisille sairauksilta suojaamiseksi (Rokotetutkimuskeskus 2018). Suomi on yksi maailman johtavimmista rokotustutkimuksen maista suhteutettuna tutkimuksiin osallistujat väestön määrään. Parhaimpina vuosina suomessa rokotetutkimuksiin on osallistunut yli 80 000 ihmistä. Suomessa hyvä rokotemyönteisyys ja rokotekattavuus ovat mahdollistaneet rokotetutkimukset. (Bengtström 2013.) Vuosikymmenten kokemus osoittaa, että rokotusten hyödyt ovat haittoja suuremmat (Nohynek 2016).

Rokotteiden turvallisuuden testaamisesta huolimatta, etenkin alumiinia sisältävien rokotteiden turvallisuus aiheuttaa huolta väestössä. Alumiinille altistuminen rokottamisen yhteydessä on mahdollista, sillä jotkin rokotteet sisältävät alumiinin suojoja tehosteaineena, eli adjuvanttina. Tehosteaineen tarkoituksena on luoda tehokkaampaa immuunivastetta rokotteelle, joka ei sisällä eläviä taudinaiheuttajia. Euroopan farmakopean rokote- yleismonografian (01/2017:0153) mukaan ihmisille tarkoitettut alumiinitehosteainerokotteet saavat

sisältävää maksimissaan 1,25 mg alumiinia. Suomessa rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet sisältävät maksimissaan noin 0,7 mg alumiinia per annos tai ei lainkaan. Lääkeviranomaisten tekemästä seurannasta ei ilmene, että alumiinia sisältävät rokotteet olisivat turvallisuusriski, tutkimusnäytön perusteella voidaan siis todeta, että alumiinia sisältävät rokotteet ovat käytössä turvallisia. (Martikainen ym. 2017.)

3.5 Rokotteiden haittavaikutukset

Haittavaikutuksella tarkoitetaan lääkeaineen aiheuttamaa vaikutusta, joka on haitallinen tai muunlainen vaikutus kuin odotettu vaikutus (Fimea). Rokottamiseen liittyvä haitta voi olla rokotteen aiheuttama, rokotustilanteeseen liittyvä tai samanaikainen tapahtuma, jolla ei ole todistetusti syy–seuraussuhdetta rokottamiseen (Nohynek 2012). Rokotteesta voi ilmaantua mahdollisia haittavaikutuksia, tavallisimpia näistä ovat muun muassa paikallisoireet pistoraajassa, yleisoireet (huonovointisuus, väsymys), sekä kuume. Mahdolliset vakavammat haittavaikutukset, kuten allergiset reaktiot ovat harvinaisia. (THL 2019a). Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea vastaa rokotteiden valvonnasta, haittavaikutusten raportoinnista, sekä haittavaikutusrekisterin ylläpidosta Suomessa (Nohynek 2016).

Oxford Universityn julkaisemassa tutkimuksessa tutkittiin rokotuspäätökseen vaikuttavia tekijöitä. Uskomukset rokotteen negatiivisista sivuvaikutuksista olivat suurin syy olla ottamatta rokotetta, rokotuksen helppous oli suurin positiivinen tekijä sen ottamisessa. Uskomukset perustuivat kuultuihin kokemuksiin tai kauhukokemuksiin, esimerkiksi jonkun henkilökohtaisiin kokemuksiin siitä, että on tullut sairaaksi rokotuksen jälkeen, jolloin he liittivät tämän heti rokotukseen. Ryhmä ihmisiä olivat kuulleet, että jonkun näkö oli mennyt rokotuksen jälkeen, he uskoivat tarinan ja tämä vaikutti heidän uskomukseensa rokotuksista. Osa pohti pitäisikö ottaa riski sairastua vai kärsiä sivuvaikutuksista. Jotkut näkivät sivuvaikutukset yhtä pahoina tai jopa pahempina kuin itse sairauden. Jotkut eivät halunneet olla poissa töistä sivuvaikutuksien takia, he pitivät todennäköisenä, että saavat sivuvaikutuksia, ja jättivät tämän vuoksi rokotteen ottamatta. Yleinen uskomus oli, että rokotteesta tulee huonovointiseksi.

Rokotejärjestelyillä todettiin olevan suuri vaikutus rokotteen ottamiselle, tähän vaikutti sijainti ja ajankohta. Jos rokotteen sai vaivattomasti, se otettiin. Toiset kokivat jopa saman rakennuksen sisällä kulkemisen liian työlääksi. Työajalla rokottaminen koettiin helpomaksi kuin vapaa-ajalla. Osa pohti, että rokote tulisi antaa niille, jotka sitä tarvitsevat, tai ketä pitää suojella, kuin antaa niille ja ”tuhlata” heihin, joilla ei ole esimerkiksi mitään riskitekijöitä. Toiset olivat huolissaan, jos läheinen perheenjäsen on riskiryhmäläinen ja joille seuraukset voisivat olla vakavia. Osa koki rokotukset mielekkäinä, jotta he eivät tartuttaisi

läheisiään, jotka kuuluivat riskiryhmään. He eivät itse kuuluneet riskiryhmään, vaan ajattelivat muita. (Mc Conalogue ym.2019.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoituksena on antaa lisää tietoa kuudesluokkalaisille oppilaille rokotustietoisuudesta. Rokotustietoisuutta kartoitetaan käyttäen Kahoot-kyselyä, jossa väittämiin vastataan joko totta tai tarua. Tavoitteena on antaa lisää tietoa rokotuksista tutkimustietoon perustuen, sekä lisätä syy-seuraussuhteiden ja lähdekriittisyyden ymmärtämistä.

5 Opinnäytetyöprosessi

Opinnäytetyömme toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisuuteen sisältyi suunnitelmallisuus, teoreettisuus, toiminnallisuus, sekä raportointi. Opinnäytetyömme toteutui lineaarisen mallin mukaan tavoitteen määrittelyn, suunnitelman, toteutuksen ja arvioinnin mallia mukaillen. (Salonen 2013, 15). Toiminnallisessa opinnäytetyössä tutkimuksen tavoin tiedonhankinta menetelmät, kehittämismenetelmät, dokumentointi sekä analyysi muodostivat yhtenäisen kokonaisuuden. Hankkeen vaiheet kohti tuotosta on pystyttävä jäljittämään lähes aukottomasti ja riittävällä tavalla ulkopuolisen toimesta. (Salonen 2013, 24.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyi toiminnallisen oppimistapahtuman lisäksi kirjallinen esitys (Liite 3). Toiminnallinen opinnäytetyö eroaa tässä kohtaa tutkimuksellisesta opinnäytetyöstä, jonka tavoitteena on tuottaa uutta tietoa itselleen, tilaajalle tai työyhteisölle. (Salonen 2013, 19.)

5.1 Tiedonhaku

Käytimme tiedonhaussa useita eri hakusanoja. Alussa kokeiltiin, mitä tuloksia hakusanoilla tulee, jonka jälkeen arvioitiin hakusanojen toimivuus. Hakusanoina käytettiin muun muassa rokotus, rokottaminen, rokotteet, rokotusosaaminen, rokotteiden haittavaikutukset, herd immunity, vaccination. Hakusanat todettiin toimiviksi ja niitä käytettiin tiedonhaussa. Kyseisillä hakusanoilla löytyi tutkimuksia, tutkimusartikkeleita sekä katsausartikkeleita. Hauissa tuli vaihtelevasti tuloksia, usein hakuihin tuli reilusti osumia, yli tuhansiakin. Tällöin rajattiin hakua AND tai OR avulla. Valitut tutkimukset ja artikkelit valikoituivat ajankohtaisuuden eli vuosilukujen ja sisältöjen perusteella. Käytiin läpi useita sisältöjä, joista osa valikoitui lähteiksi ja osa puolestaan ei sopinut opinnäytetyöhön. Hauissa löytyi paljon vanhoja tutkimuksia ja artikkeleita, joita ei valittu, sillä ne olivat usein yli 10 vuotta vanhoja. Tiedonhaussa huomioitiin lähdekriittisyys, pyrittiin löytämään ajankohtaisesti tuoreita tutkimuksia ja artikkeleita. Pääsääntöisesti ei käytetty yli 10 vuotta vanhoja lähteitä, mielellään alle 5 vuotta.

Tiedonhaussa hyödynnettiin Primo LABista löytyviä tietokantoja. Parhaiten tuottavimpia tietokantoja olivat suomalainen Medic- sekä Doria tietokannat, joista löytyi suomalaisia julkaisuja. Pubmedista puolestaan löytyi englanninkielisiä julkaisuja.

Opinnäytetyössä hyödynnettiin myös terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen (THL) sekä Fimean sivuja. Näiden lisäksi tutustuttiin myös yhteistyökoulun tietoihin sen omilta sivuilta, sekä myös Moodle -pohja toimi myös ohjaavana lähteenä opinnäytetyössä.

5.2 Opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat

Opinnäytetyön luotettavuus ja tulosten uskottavuus edellyttää tutkimuskäytänteiden noudattamista. Opinnäytetyöprosessin jokaiseen vaiheeseen soveltuivat yleiset rehellisyyden periaatteet. Osana eettisyyttä on lähdekritiikki, soveltuvuus sekä tiedon luotettavuus. Opinnäytetyössä on tärkeää sen rehellisyys ja läpinäkyvyys. (Kajaanin ammattikorkeakoulu 2020.)

Terveydenhuoltolain 13 pykälässä mainitaan, että kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä sekä sairauksien ehkäisyä tukevaa terveysneuvontaa. Terveysneuvonta on sisällytettävä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin. (Terveydenhuoltolaki 2010). Tämä pitää siis sisällään myös rokotetietoutta lisäävät ja edistävät palvelut. On tärkeää, että jokaisella on oikeus saada näitä palveluita. Kaikki terveydenhuoltoon liittyvä toiminta perustuu näyttöön sekä toimiviin hoito- sekä toimintakäytäntöihin. Toiminnan terveydenhuollossa on oltava turvallista, laadukasta sekä asianmukaisesti toteutettua. (Terveydenhuoltolaki 2010.)

Toteutukseen osallistuminen oli vapaaehtoista. Opinnäytetyössä huomioitiin, että kohde-ryhmä on alle 18-vuotiaita, joten heidän huoltajiltaan pyydettiin kirjallinen lupa osallistua toteutukseen. Huoltajille lähetettiin saatekirje (Liite 1), jossa kerrottiin opinnäytetyöstä ja sen toteutuksesta. Huoltajat allekirjoittivat kirjallisen suostumuksen lastensa osallistumisesta oppimistapahtumaan. Heillä oli myös oikeus kieltää lastaan osallistumasta tapahtumaan. Opinnäytetyössä ei käsitelty kenenkään oppilaan henkilötietoja, kaikki osallistujat ovat anonyymejä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009)

Kahoot -kyselyyn (Liite 2) oli mahdollisuus osallistua nimettömänä tai esimerkiksi nimimerkillä. Kyselyn tulokset tulivat suoraan ohjelman avulla prosentuaalisesti näkyviin. Kyselyn vastaukset tallennettiin tarkempaa tarkastelua varten. Tulosten ja tietojen raportointi tapahtui myös anonyymisti.

5.3 Ideointi ja suunnittelu

Opinnäytetyön suunnittelu aloitettiin loppuvuodesta 2020. Aiheen rajauksen jälkeen oltiin yhteydessä Skinnarilan koulun apulaisrehtori Hanna Laukkaseen kysyäksimme koulun kiinnostusta osallistua toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Koululta saatiin yhteyshenkilöksi kuudennen luokan opettaja, Ulla Pasi-Vainikka.

Suunnitteluvaiheessa opinnäytetyöstä tehtiin kirjallinen opinnäytetyösuunnitelma. Suunnitelmasta ilmenivät tavoitteet, vaiheet, avainhenkilöt, menetelmät, aineistot ja materiaalit. Suunnitteluvaiheessa oli vaikea sanoa mikä opinnäytetyössä toimii ja mikä ei. Nämä

osatekijät kuitenkin tarkentuivat työn edetessä. Kuitenkin oli tärkeää, että työ oli mahdollisimman huolellisesti suunniteltu. (Salonen 2013, 17.) Opinnäytetyösuunnitelmamme valmistui maaliskuun 2021 aikana.

5.4 Toiminnallisen osuuden toteutus

Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyökoulu Skinnarilan koulun kanssa yhteistyössä. Kokeilijajoukkona oli kuudesluokkalaiset oppilaat. Ennen toteutusta luotiin saatekirje (Liite 1) oppilaiden huoltajille, jossa esiteltiin itsemme sekä kerrottiin opinnäytetyöstä ja sen tarkoituksesta. Samalla kysyttiin lupaa, voiko heidän lapsensa osallistua meidän järjestämään toimintaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2009). Opinnäytetyön toteutusvaihe alkoi toteutuksen aikataulun suunnittelulla yhdessä kuudennen luokan opettaja Ulla Pasi-Vainikan kanssa. Sovimme toteutuksen aikatauluksi 9.4.2021.

Toiminnallinen osuus koostui Kahoot -kyselystä (Liite 2), Power Point-esityksestä (Liite3), sekä suullisesta esityksestä. Toteutus tapahtui vallitsevan Koronapandemian vuoksi etäyhteydellä Teamsin välityksellä. Osallistujia Kahoot -pelissä oli 19. Kyselyyn osallistuvat oppilaat olivat toteutuksen aikana luokassaan, ja osallistuivat Kahoot -kyselyyn omilla puhelimillaan tai koulun tabletilla. Toteutuksen alussa esittelimme itsemme oppilaille ja annettiin ohjeet Kahoot -peliin. Sivusto on globaali oppimisalusta, jota voivat käyttää kaikenikäiset. Kahoot -pelejä voi pelata missä vain internetyhteyden välityksellä. Alustalla on helppo luoda, jakaa ja pelata oppimispelejä. (Kahoot 2021.)

Kahoot -kyselyssä oli 10 kysymystä. Kyselyssä vastattiin totta vai tarua yhdeksään kysymykseen, viimeinen eli kymmenes kysymys oli monivalintakysymys, jossa kysyttiin oppilaiden mielipidettä kyselystä.

Kahoot -kyselyssä esitimme seuraavat väittämät:

1. Rokotukset suojaavat miljoonia ihmisiä sairastumasta tai kuolemasta tarttuviin tauteihin, totta vai tarua? (totta)
2. Rokotteista voi tulla ohimeneviä haittavaikutuksia, totta vai tarua? (totta)
3. Suomessa tehdään rokotetutkimusta, totta vai tarua? (totta)
4. Rokotteet heikentävät vastustuskykyä, totta vai tarua? (tarua)
5. Sosiaalisen median välityksellä kielteinen suhtautuminen rokotteisiin leviää nopeasti ja säilyy näkyvillä pidempään, totta vai tarua? (totta)
6. Rokotteet sisältävät myrkyllisiä aineita, totta vai tarua? (tarua)
7. Voiko rokotteiden avulla saada hävitettyä maailmanlaajuisesti sairauksia kokonaan? Totta vai tarua? (totta)

8. Rokotteiden haittavaikutuksista voi tehdä ilmoituksen? Totta vai tarua? (totta)
9. Rokotusten avulla rokotettu voi suojata myös muita ihmisiä infektioitaudeilta ja taudinaiheuttajien leviämistä? Totta vai tarua? (totta)
10. Palautekysymys: Saitko lisää tietoa/Mitä mieltä?

Jokaisen väittämän jälkeen oikeat vastaukset käytiin läpi Power Pointin avulla (Liite 3), tiedon lisäämiseksi kohdejoukolle. Viimeisenä kysymyksenä kysyttiin oppilailta palautetta toteutuksesta.

Tavoitteena oli tehdä opinnäytetyön toiminnallisesta osuudesta mahdollisimman helposti ymmärrettävä, jotta kohderyhmä pystyy ymmärtämään esitettyjä väitteitä sekä ymmärtämään esitettyä faktatietoa väitteisiin liittyen. Opinnäytetyö pyrkii lisäämään nuorille tutkimuksiin perustuvaa tietoa rokotuksiin liittyen. Power Point -esitys lähetettiin työelämäyhteyshenkilölle Ulla Pasi-Vainikalle, jotta he voivat oppilaiden kanssa halutessaan vielä palata aiheeseen.

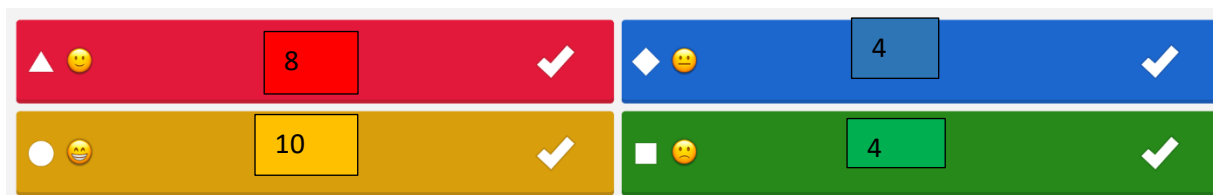
5.5 Aineiston analysointi

Kahoot -oppimisalustalla tehtävä kysely antoi suoraan prosentuaalisen arvon oikeista ja vääristä vastauksista väittämiin. Kyselyä tehdessä ja vastaukset väittämiin saadessa, käytiin oikeat vastaukset läpi kaikkien vastanneiden kesken. Tehdyn kyselyn tuloksia tarkasteltiin ja niistä tehtiin yhteenveto.

Ensimmäinen väittämä oli: ”Rokotukset suojaavat miljoonia ihmisiä sairastumasta tai kuolemasta tarttuviin tauteihin”, tämän kaikki oppilaat (100 %) tiesivät olevan totta. Toinen väittämä: ”Rokotteista voi tulla ohimeneviä haittavaikutuksia”, tämän vastauksen oppilaista tiesi oikein 95 % ja 5 % vastasi väärin. Kolmas väittämä oli: ”Suomessa tehdään rokotetutkimusta”, tämän oppilaista 95 % tiesi oikein ja 5 % vastasi väärin. Neljäs väittämä oli: ”Rokotteet heikentävät vastustuskykyä”, tämän oppilaista 84 % tiesi olevan oikein ja väärin vastasi 16 %. Viides väittämä oli: ”Sosiaalisen median välityksellä kielteinen suhtautuminen rokotteisiin leviää nopeasti ja säilyy näkyvillä pidempään”, tämän kaikki (100 %) oppilaat saivat oikein. Kuudes väittämä oli: ”Rokotteet sisältävät myrkyllisiä aineita”, tämän tiesi oikein oppilaista 84 % ja 16 % vastasivat väärin. Seitsemäs väittämä oli: ”Voiko rokotteiden avulla saada hävitettyä maailmanlaajuisesti sairauksia kokonaan?”, Tämän oppilaista tiesi olevan oikein 53 % ja 47 % vastasivat väärin. Kahdeksas väittämä oli: ”Rokotteiden haittavaikutuksista voi tehdä ilmoituksen?”, tämän vastauksen tiesi oppilaista 95 % ja 5 % vastasi väärin. Yhdeksäs väittämä oli: ”Rokotusten avulla rokotettu voi suojata myös muita ihmisiä infektioitaudeilta ja taudinaiheuttajien leviämistä?”, tämän oppilaista tiesi olevan oikein 95 %

ja 5 % vastasi väärin. Tähänkin oikein vastasi 95 % oppilaista. Viimeinen eli kymmenes kysymys oli palautekysymys: "Mitä mieltä olit kyselystä", tähän kysymykseen oppilaat saivat vastata valitsemalla sopivamman hymiön neljästä, joista kuva alla (Kuva1). Tässä kysymyksessä ei ollut oikeaa vastausta, vaan laitoimme kaikki vaihtoehdot oikeiksi vastauksiksi Kahoot ohjelmaan. Kokonaisuudessaan Kahoot laski oikeiden vastauksien prosentiksi 81 %, tämä ei kuitenkaan suoranaisesti toimi, sillä se laskee mukaan kymmenennen kysymyksen. Laskimme itse yhdeksästä kysymyksestä oikeiden vastauksien prosentuaaliseksi luvuksi 89 %, joka kuvaa rokotteisiin liittyvää tietoa.

Oppilailta kerättiin palautetta kyselyn viimeisen kysymyksen avulla, jossa oppilaat saivat valita mieleisen hymiön kuvaamaan omaa kokemusta kyselystä (Kuva1). Oppilaista kahdeksan valitsi punaisen vastauskentän, kymmenen keltaisen, neljä sinisen sekä neljä vihreän. Vastauksia tuli yhteensä 26, joten osa oppilaista vastasi useamman värin. Kolme oppilasta ei vastannut tähän kysymykseen ollenkaan.



Kuva 1. Kahoot 2021. Kuvakaappaus.

6 Pohdinta

Opinnäytetyöhön valittiin ajankohtainen aihe vallitsevaa koronapandemiaa ja siihen liittyvää yleistä rokotekeskustelua ajatellen. Koettiin aiheen olevan tärkeä terveydenhoitajan työtä ajatellen. Aiheen rajausta pohdittiin tarkkaan ja päädyttiin rajaamaan aihe yleiseen rokotustietoisuuden lisäämiseen kuudesluokkalaisille, yksilöimättä rokotteita. Aiheena rokotusosaaminen, rokotustietoisuus ja rokotusaseteiden ymmärtäminen kuuluu suurena osana terveydenhoitajan työhön.

Opinnäytetyön tiedonhaku oli kiinnostavaa aiheen ajankohtaisuuden vuoksi. Rokotekeskustelu kävi vilkkaana sosiaalisessa mediassa, joka innosti perehtymään aiheeseen syvemmin. Rokotuksista leviää tällä hetkellä paljon tietoa sekä ne ovat myös jatkuvasti otsikoissa. Tämä lisää tarvetta lähdekriittisyydelle sekä medialukutaidolle. Tutkimustiedon löytäminen oli haastavampaa, kuin aiheeseen liittyvien artikkeleiden. Kansainvälistä tutkimustietoa oli paremmin saatavilla, mutta monessa asiayhteys ei ollut aiheeseen ja aiheen rajaukseen sopiva. Tiedonhaun myötä perehtyminen aiheeseen laajensi kokonaisuudessaan rokotustietoisuuttamme teoriassa. Tätä tietoisuutta pystymme jatkossa hyödyntämään terveydenhoitajan työssä.

Tiedonhaun myötä lähdettiin kirjoittamaan teoriaa ja kerätyn teoriatiedon pohjalta rakennettiin kysymykset kohderyhmälle sopiviksi. Opintojen aikana saama tieto ja tiedonhaussa löytämä teoriatieto auttoi miettimään, millaisia kysymyksien tulisi olla tämänikäisille lapsille. Kysymyksistä muodostui selkeitä, jotka sisälsivät tärkeää tietoa rokotuksista kaikille ihmisille. Rokotteilla on iso merkitys maailmanlaajuisesti. Rokotteet koetaan usein myös pelottaviksi, sillä niihin liittyy neula ja pistäminen. Tämän takia on myös tärkeää painottaa rokotteiden hyötyjä ja tärkeyttä.

Lähtökohtaisesti meille oli selvää valita toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallisuus oli helpposti lähestyttävä menetelmä. Opinnäytetyössä työelämäyhteistyö oli sujuvaa ja tiivistä. Saatiin tarvittavasti tietoa kohderyhmästä, jotta osattiin luoda heille heitä palveleva kysely ja tietoisku rokotustietoisuudesta. Useissa tutkimuksissa on raportoitu digitaalisten pelien terveyshyötyjä lapsilla ja nuorilla. Terveysneuvontaan tarvitaan uusia työvälineitä ja lähestymistapoja (Aikasalo ym. 2016). Toiminnalliseen osuuteen valittu menetelmä, Kahoot – kysely osallisti oppilaita heille tutulla ja palautteesta saadulla tiedolla myös heille mieleisellä tavalla. Toiminnallinen toteutus oli alun perin suunnitelmassa järjestää Skinnarilan koululla, mutta koronapandemiasta johtuvien poikkeusolojen vuoksi oppimistapahtuma toteutui etänä. Oppilaat ovat opiskelleet kuluvana vuonna muutenkin etäyhteyden välityksellä, joten menettely toteutuksen suhteen onnistui odotusten mukaisesti etänäkin. Tekijöille etäyhteydet ovat myös tulleet tutuiksi kuluvan vuoden aikana, joten tämä helpotti toteutusta.

Tuloksia tarkastellessa tulee positiivinen vaikutelma, kun katsoo oikein menneiden vastausten osuutta, se antaa positiivisen vaikutelman oppilaiden rokotustietämyksestä. Muutama haastavampi kysymys selvästi oli, joka puolestaan antaa merkin siitä, että kysely oli järkevää toteuttaa. Oikeat vastaukset käytiin läpi kysymyksen jälkeen, jolloin kysely todennäköisesti antoi lisää tietoa rokotteista. Viimeisen kysymyksen palautteesta voi päätellä, että kysely oli suurimman osan mielestä mieleinen. Kysely myös jakoi oppilaiden mielipiteitä, jonka voi tulkita niin, että oppilaat miettivät oikeasti omaa mielipidettään kyselystä. Mukavaa oli, että kaikki paikalla olevat oppilaat osallistuivat kyselyyn. Yhteistyökumppani, luokan opettaja Ulla Pasi-Vainikka kiitti mukavasta toteutuksesta, joka tulkittiin hyväksi palautteeksi. Yhteistyö sujui hyvin. Tärkeimmäksi palautteeksi kuitenkin koettiin oppilaiden mielipiteet kyselystä.

Lähteet

Aikasalo, A., Fröjd, S., Joronen, K. 2016. Alakoulujen ensimmäisen luokan oppilaiden näkemyksiä terveyttä edistävästä mobiilipelistä. *Hoitotiede* 2016, 28 (4), 262-273.

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2019. Arene ry. Viitattu 3.3.2021 Saatavissa http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382

Bengtström, M. 2013. Lääketeollisuuden toimeksiannosta tehdyt lääketutkimukset Suomessa -Miltä tulevaisuus näyttää? *Dosis*. Vol. 29. No 4/2012. Suomen farmasialiitto ry. Viitattu 4.2.2021 Saatavissa <http://elektra.helsinki.fi.ezproxy.saimia.fi/se/d/0783-4233/29/4/laaketeo.pdf>.

Elonsalo, U., Pitkänen, S., Pekkanen, E., Strömberg, N., Leino, T., Kontio, M., Nohynek, H. 2018. Neuvolaikäisen rokotusopas. *Terveiden ja hyvinvoinninlaitos*. 2018: 8 Viitattu 4.2.2021 Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137083/URN_ISBN_978-952-343-193-5.pdf?sequence=1

Fimea. 2020. Rokotteet. *Kansallinen lääketieto*. Viitattu 20.2.2021 Saatavissa <https://www.fimea.fi/vaestolle/rokotteet>

Finlex. 2016. 1.12.2016 Tartuntatautilaki. Viitattu 20.2.2021 Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2016/20161227>.

Goss MD, Temte JL, Barlow S, Temte E, Bell C, Birstler J, Chen G. An assessment of parental knowledge, attitudes, and beliefs regarding influenza vaccination. *Vaccine*. 2020 Feb 5;38(6):1565-1571. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.11.040. Epub 2019 Nov 25. PMID: 31776028. Saatavissa <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31776028/>

Inkinen, R., Volmanen, P. & Hakoinen, S. 2015. Turvallinen lääkehoito. *Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos*. Viitattu 27.1.2021 Saatavissa https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129969/URN_ISBN_978-952-302-577-6.pdf

Kahoot! Viitattu 27.1.2021 Saatavissa <https://kahoot.com/company/>

Kajaanin ammattikorkeakoulu. 2020. Eettisyys. Viitattu 3.3.2021 Saatavissa <https://www.kamk.fi/fi/opari/Opinnaytetyopakki/Teoreettinen-materiaali/Tukimateriaali/Eettisyys>

Launis, V., 2013., Tieto vai "mutu" rokotuspäätöksen pohjana? *Duodecim* 2013;129:2413–9. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo11326.pdf>

Leino, T. 2017. Rokottaminen. Lääkärikirja. Duodecim. Viitattu 1.3.2021. Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00798

Lindesmith, L., Mallory, M., Baric, R. 2018. Vaccination-induced herd immunity: Successes and challenges. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, Volume 142, Issue 1, Pages 64-66. ISSN 0091-6749. Viitattu 3.2.2021. Saatavissa <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091674918307620>.

Lääkealan turvallisuus ja kehittämiskeskus Fimea. Haittavaikutukset. Viitattu 27.1.2021. Saatavissa https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutukset.

Lääketietokeskus 2020. Rokotustieto.fi. Viitattu 6.12.2020. Saatavissa <https://www.rokotustieto.fi/perustietoa-rokotteista>

Martikainen, M., Lehtolainen-Dalkilic P, Ruokonieni, P. 2017. Myyntiluvallisten rokotteiden sisältämään alumiiniin ei liity turvallisuusriskiä., *Sic! Fimea*. Julkaistu 3-4/2017. Viitattu 4.2.2021. Saatavissa https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2017/3-4_2017/vain-verkossa/myyntiluvallisten-rokotteiden-sisaltamaan-alumiiniin-ei-liity-turvallisuusriskia.

Mc Conalogue, D., Verle, N., Ellis, H., & Scott, S. (2019). Influenza and vaccination: beliefs and practices of local authority staff. *Occupational medicine (Oxford, England)*, 69(6), 445–452. Saatavissa <https://doi.org/10.1093/occmed/kqz102>

Nikula, A., Elonsalo, U., Armanto, A., Thomander, H., 2020. Rokotusosaamisen koulutuksella voidaan tukea rokotusmyönteisyyttä., *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 2020*: 57: 270–274.

Nohynek, H. 2012 Rokotteiden turvallisuus seuranta on vahvistumassa. *Sic!*. Fimea. Viitattu 4.2.2021 Saatavissa https://sic.fimea.fi/verkkolehdet/2017/3-4_2017/vain-verkossa/myyntiluvallisten-rokotteiden-sisaltamaan-alumiiniin-ei-liity-turvallisuusriskia.,

Nohynek, H.,2016. Rokotteiden turvallisuus. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 4.2.2021 Saatavissa https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00773.

Opetushallitus. 2021. Kasvan ja kehityn. Viitattu 21.2.2021. Saatavissa <https://www.oph.fi/fi/koulutus-ja-tutkinnot/kasvan-ja-kehityn#8f1b2463>

Opintopolku.fi. 2014b. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Terveystieto. Viitattu 21.2.2021 Saatavissa <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/perusopetus/419550/sisallot/478973>

Opintopolku.fi. 2014c. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Vuosiluokat 3-6. Viitattu 21.2.2021.

Saatavissa <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/perusopetus/419550/vuosiluokkakokonaisuus/428781>

Opintopolku.fi 2014a. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Ympäristöoppi. Viitattu 21.2.2021. Saatavissa <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/perusopetus/419550/vuosiluokkakokonaisuus/428781/oppiaine/428820>

Ortiz, R. R., Smith, A., & Coyne-Beasley, T. 2019. A systematic literature review to examine the potential for social media to impact HPV vaccine uptake and awareness, knowledge, and attitudes about HPV and HPV vaccination. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 15(7-8), 1465–1475. Saatavissa <https://doi.org/10.1080/21645515.2019.1581543>

Peda.net. Skinnarilan koulu Sammonlahden toimipiste. Viitattu 15.2.2021. Saatavissa <https://peda.net/lappeenranta/peruskoulut/skinnarila>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön – Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu.

Snellman, V. 2021. Lääketietokeskus. Viitattu 3.2.2021 Saatavissa <https://www.laaketietokeskus.fi/rokotukset-tehokas-keino-infektiotautien-nujertamiseen>

Sivelä, J., Launis, V., Jääskeläinen, S., Puumalainen, T., Nohynek, H. 2018 Käsitukset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät. *Lääkärilehti*. Katsausartikkeli. Vsk 73. 648-652. Viitattu 4.2.2021 Saatavissa <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kasitykset-rokotuksista-ja-rokotuskattavuuteen-vaikuttavat-tekijat/>

Smith LE, Amlôt R, Weinman J, Yiend J, Rubin GJ. A systematic review of factors affecting vaccine uptake in young children. *Vaccine*. 2017 Oct 27;35(45):6059-6069. doi: 10.1016/j.vaccine.2017.09.046. Epub 2017 Sep 30. PMID: 28974409.

Tampereen yliopisto. 2018. Rokotetutkimuskeskus. Viitattu 4.2.2021. Saatavissa <https://rokotetutkimus.fi/turvallisuus/>.

Terveydenhuoltolaki. 30.12.2010/1326. 13 § Terveysneuvonta ja terveystarkastukset. Viitattu 21.2.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P13>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019a. Haittavaikutukset rokotteista. Viitattu 27.1.2021. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2019b. Miksi rokotuksia tarvitaan? Viitattu 19.2.2021 Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/miksi-rokotuksia-tarvitaan->

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020a Kansallinen rokotusohjelma. Viitattu 7.3.2021 Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020b. Mitä rokotteet sisältävät? Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista/mita-rokotteet-sisaltavat-#Rokotetyypit>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021a. Rokotusohjelma lapsilla ja aikuisille. Viitattu 7.3.2021 Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020c. Rokotustekniikat. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokottamisen-vaiheet/rokotustekniikat>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021b. Rokotteet A-Ö. Viitattu 27.1.2021 Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2020d. Tietoa rokotuksista. Viitattu 2.3.2021 Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2009. Eettiset periaatteet. Pdf-tiedosto Viitattu 21.2.2021. Saatavissa www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/eettisetperiaatteet.pdf.

World Health Organization. 2020. Coronavirus disease (Covis-19). Q&A. Viitattu 20.2.2021 Saatavissa <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19#:~:text=symptoms>

Liite 1. Saatekirje

Hyvä huoltaja.

Olemme neljännen vuoden terveydenhoitajaopiskelijoita LAB ammattikorkeakoulusta Lappeenrannasta. Teemme opinnäytetyömme yhteistyössä Skinnarilan koulun kanssa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa kuudesluokkalaisten rokotustietoisuutta. Rokotustietoisuutta kartoitetaan Kahoot -kyselyllä oikein väärin väittämillä. Tavoitteena on lisätä rokotustietoutta tutkimustietoon perustuen, sekä lisätä syy-seuraussuhteiden ja lähdekriittisyyden ymmärtämistä. Kahoot on oppimisalusta internetissä, jossa oppilaat vastaavat esittämiimme väittämiin anonyymisti. Väittämien oikeat vastaukset käydään läpi jokaisen kysymyksen jälkeen tiedon lisäämiseksi nuorille. Kahootin viimeisenä kysymyksenä kysymme oppilailta palautetta toteutuksesta. Toiminta toteutetaan koululla, mutta jos koronarajoitukset sen estävät, on mahdollista toteuttaa kysely etäyhteydellä Teamsin välityksellä.

Opinnäytetyöhömmme osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kyselyyn osallistuminen tapahtuu nimettömästi, nimimerkillä. Kahoot kyselyllä kerätään aineisto vain tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään opinnäytetyön valmistuttua. Tulosten ja tietojen raportointi tapahtuu myös anonyymisti.

Opinnäytetyömme on tarkoitus valmistua huhtikuun 2021 aikana.

Oppilas

Osallistuu kyselyyn: _____

Ei osallistu kyselyyn: _____

Huoltajan allekirjoitus: _____

Vastaamme mielellämme mahdollisiin lisäkysymyksiin

Ystävällisin terveisin:

Ninni Airas ninni.airas@student.lab.fi

Miia Haaparanta miia.haaparanta@student.lab.fi

Viivi Husu viivi.husu@student.lab.fi

Liite 2. Kahoot -kysely

Osallistujat kirjautuvat osoitteeseen kahoot.it ja kirjautuvat peliin antamallamme numero-sarjalla ja luovat itselleen nimimerkin, jolla pääsevät osallistumaan peliin. Kysymys tulee näkyviin vastausvaihtoehtojen kanssa ja jokainen valitsee puhelimestaan tai tabletistaan vastauksensa kysymykseen. Kysymyksiin vastaamisessa on aikaraja. Nopein, eniten oikein vastannut osallistuja voittaa pelin.

1. Rokotukset suojaavat miljoonia ihmisiä sairastumasta tai kuolemasta tarttuviin tauteihintotta vai tarua?
2. Rokotteista voi tulla ohimeneviä haittavaikutuksia, totta vai tarua?
3. Suomessa tehdään rokotetutkimusta, totta vai tarua?
4. Rokotteet heikentävät vastustuskykyä, totta vai tarua?
5. Sosiaalisen median välityksellä kielteinen suhtautuminen rokotteisiin leviää nopeasti ja säilyy näkyvillä pidempään, totta vai tarua?
6. Rokotteet sisältävät myrkyllisiä aineita, totta vai tarua?
7. Voiko rokotteiden avulla saada hävitettyä maailmanlaajuisesti sairauksia kokonaan? Totta vai tarua?
8. Rokotteiden haittavaikutuksista voi tehdä ilmoituksen? Totta vai tarua?
9. Rokotusten avulla rokotettu voi suojata myös muita ihmisiä infektioitaudeilta ja taudinaiheuttajien leviämistä? Totta vai tarua?
10. Palautekysymys: Saitko lisää tietoa/Mitä mieltä?

Liite 3. Power Point -esitys

ROKOTUSTIETOISUUDEN LISÄÄMINEN KUUDESLUOKKALAISILLE NUORILLE 9.4.2021

TERVEYSTieteiden tutkimuskeskus
LAPPEENRANTA

ROKOTUKSET SUOJAAVAT MILJOONIA IHMISIÄ SAIRASTUMASTA TAI KUOLEMASTA TÄRTTUVIIN TAUTEIHIN, TOTTA VAI TARUA?

TOTTA

- Rokotuskattavuus on Suomessa hyvä.
- Rokottamisella pystytään vähentämään sairauksista aiheutuvia jälkitauteja, komplikaatioita sekä niistä johtuvaa kärsimystä.
- Rokotusten avulla lapsikuolleisuus on vähentynyt.

ROKOTTEISTA VOI TULLA OHIMENEVIÄ HAITTAVAIKUTUKSIA, TOTTA VAI TARUA?

TOTTA

Rokotteesta voi ilmaantua mahdollisia haittavaikutuksia, tavallisimpia näistä ovat

- paikalliset oireet
- allergiset (tuonnoainsuus, vatsatauti)
- kuume

SUOMESSA TEHDÄÄN ROKOTETUKIMUSTA, TOTTA VAI TARUA?

TOTTA

- Suomi on yksi maailman johtavimmista rokotetutkimuksen maista suhteutettuna tutkimuksen osallistujien väestön määrään.
- Rokotetutkimusten tavoitteena on saada mahdollisimman tehokkaita ja turvallisia rokotteita käyttöön lapsille, nuorille ja aikuisille sairauksilla suojaamiseksi.

ROKOTTEET HEIKENTÄVÄT VASTUSTUSKYKYÄ, TOTTA VAI TARUA?

TARUA

- Elämisen puolustusjärjestelmä huomaa rokotteesta tulevat antigeenit ja alkaa tuottaa vasta-ainetta.
- Vasta-ainetien avulla elimistö oppii suojautumaan eräistä taudinaiheuttajista vastaan sekä torjumaan niiden erittämien myrkkyjen haitallisia vaikutuksia.

SOSIAALISEN MEDIAAN VÄLITYKSELÄ KIELTEINEN SUHTAUTUMINEN ROKOTTEISIIN LEVIÄÄ NOPEASTI JA SÄILYY NÄKYVILLÄ PidemPÄÄN, TOTTA VAI TARUA?

TOTTA

- Sosiaalisessa mediassa rokotekielteisyys leviää nopeasti ja jää pitkäaikaisesti näkyviin.
- Verkon hakukäytölle saattavat lisätä joidenkin aiheiden näkyvyyttä merkittävästi, sekä virheellisten väittämien korjaaminen saattaa lisätä rokotekielteisyyttä.

ROKOTTEET SISÄLTÄVÄT MYRKYLLISIÄ AINEITA, TOTTA VAI TARUA?

TARUA

- Rokotteet sisältävät vaikuttavia aineita ja apuaineita, niitä tarvitaan sopivan koostumuksen saamiseksi sekä rokotteiden säilytyksen varmistamiseksi.
- Osissa rokotteista on myös tehosteaineita.

VOIKO ROKOTTEIDEN AVULLA SAADA HÄVITETTYÄ MAAILMANLAAJUISESTI SAIRAUKSIA KOKONAAN, TOTTA VAI TARUA?

TOTTA

- Rokotuksiin ehäiseviä tautia on hävitetty kokonaan tai lähes kokonaan Suomesta. Isorokko saatiin hävitettyä koko maailmalta 40 vuotta sitten.

ROKOTTEIDEN HAITTAVAIKUTUKSISTA VOI TEHDÄ ILMOITUKSEN, TOTTA VAI TARUA?

TOTTA

- Rokotteiden turvallisuutta seurataan jatkuvasti haittavaikutusilmoitusten avulla.
- Epäilyistä haittavaikutuksista tulee tehdä ilmoitus lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Finmecon.

ROKOTUSTEN AVULLA ROKOTETTU VOI SUOJATA MYÖS MUITA IHMISIÄ INFEKTIOTAUDELTA JA TAUDINAIHEUTTAJAIN LEVIÄMISELTÄ, TOTTA VAI TARUA?

TOTTA

- Rokote suojaa rokotteeseen saanutta henkilöä ja epäsuorasti ihmisiä hänen ympärillään, vähentämällä taudinaiheuttajien leviämistä väestössä.
- Tauti ei pääse leviämään niin helposti, kun sille alttita ihmisiä on vähän ja tautia ei esiinny lähiympäristössä.

KIITOS 😊

