



Osaamista  
ja oivallusta  
tulevaisuuden  
tekemiseen

Hagman, Micaela – Laakso, Susanne

# Nuorten aikuisten suhtautuminen CO- VID-19-viruksen rokotteisiin

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja AMK

Sairaanhoitotyön tutkinto- ohjelma

Opinnäytetyö

11.5.2021

Tekijä(t) Otsikko	Micaela Hagman, Susanne Laakso Nuorten aikuisten suhtautuminen COVID-19- rokotteeseen
Sivumäärä Aika	31 sivua + 2 liitettä 11.5.2021
Tutkinto	Sairaanhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoitotyö
Ohjaaja	Lehtori Marita Räsänen, THM, TH
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla nuorten aikuisten suhtautumista COVID-19- rokotteeseen kyselyn avulla. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää nuorten aikuisten mielipiteitä rokotusta kohtaan ja tämän avulla suunnata ja tehostaa rokotusneuvontaa nuorten aikuisten keskuudessa. Opinnäytetyössä haettiin vastausta tutkimuskysymykseen: Mikä on nuorten aikuisten suhtautuminen COVID- 19 –rokotteeseen?</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin empiirisenä tutkimuksena kyselyn avulla. Toteutimme kyselyn Google Forms- alustalla. Pilotoin kyselyn, ennen kuin lähetimme sen virallisesti eteenpäin. Kyselyyn vastasi 170 nuorta aikuista. Heistä 119 (70%) oli naisia ja 51 (30%) oli miehiä. Kysely välitettiin eteenpäin 6. helmikuuta 2021, ja vastaukset tuli lähettää viimeistään 14. helmikuuta 2021.</p> <p>Tämänhetkisen tiedon perusteella nuoret aikuiset tullaan rokottamaan vasta viimeisten joukossa. Kyselymme avulla selvisi, että nuoret aikuiset ovat hyvin kiinnostuneita vallitsevasta tilanteesta ja COVID-19 –rokotteesta. Kyselyn avulla selvisi myös, että rokote jakaa paljon mielipiteitä nuorten aikuisten keskuudessa. Vastaajista 63,5% aikoo ottaa rokotteen. Tätä perusteltiin esimerkiksi taudin vaarallisuudella sekä sillä, että rokote suojaa sen ottajaa COVID-19- virukselta. Vastaajista 23,5% ei osaa vielä sanoa, aikooko ottaa rokotteen vai ei. Vastaajista 9,4% ei aio ottaa rokotetta. Tätä perusteltiin esimerkiksi sivuvaikutusten pelolla sekä rokotekehityksen epäröinnillä. Pieni osa vastaajista (3,5%) oli jo saanut rokotteen.</p> <p>Kyselyssä selvisi nuorten aikuisten syitä rokotteen ottamiselle ja mahdolliset syyt sille, miksi he eivät sitä ole ottamassa. Aineistoanalyysimenetelmänä oli induktiivinen sisällönanalyysi.</p>	

Aineistoa haettiin Medic, Terveystietä, Cinahl, PubMed– tietokannoista. Aineistoa haettiin myös manuaalisesti. Viimeiset päivitettyt tiedot COVID-19- viruksesta sekä -rokotteesta on haettu maaliskuun alussa 2021. Aineiston kirjoittamishetkellä Suomessa oli saatavilla kolme eri rokotetta. Rokotekehitys on edennyt nopeasti, ja markkinoille on tuotu jo lisää rokotetta työn valmistumisvaiheessa.

Avainsanat

covid-19- rokotte, covid-19, rokotte, suhtautuminen, nuori, aikuinen

Authors Title	Micaela Hagman, Susanne Laakso What Young Adults Think About COVID-19- Vaccine in Finland
Number of Pages Date	31 pages + 2 appendices 11 May 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Nursing
Instructor	Marita Räsänen, Lecturer
<p>The purpose of this thesis was to describe what young adults think about COVID-19- vaccine in Finland. The aim of this thesis was to find out young adult´s opinions about COVID-19- vaccine and with this information direct and enhance vaccination guidance among them.</p> <p>This thesis was fulfilled with an empirical research. Data of this study was collected by sending a questionnaire, there we asked eight questions about opinions to COVID-19- vaccine. We used Google- Forms- platform to make our questionnaire. The questionnaire was pilot before we sent it officially forward. A group of 170 young adults took part in this study. 199 of them were women and 51 of them were men. The questionnaire was implemented in February 2021.</p> <p>The result showed reasons why young adults are taking or are not taking the COVID-19- vaccine. The results lead to the conclusion that young adults are interested about the existing pandemic and the COVID-19-vaccine. The results also showed that young adults think very different about COVID-19- vaccine. 63,5% of answerers are going to take the vaccine. The answer was justified the most with vaccines protection to COVID-19- virus. 23,5% of answerers were not sure if they are going to take the vaccine or not. 9,4% of answerers are not going to take the vaccine. The answer was justified the most with scariness to the side effects. A small number of answerers has already taken the vaccine.</p> <p>We used inductive analysis to analyze our results. The data was collected from different databases: Medic, Terveysportti, Cinahl and Pubmed. Data were also searched manually. The material to this thesis were sought in the beginning of March 2021. There were three</p>	

vaccines available in Finland when this thesis was written. Vaccine improvement has proceeded fast, and there has been brought more vaccines to market, when this thesis has been completed.

Keywords

Covid-19-vaccination, covid-19, vaccination, young adults

## Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön keskeiset käsitteet	2
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys	3
4	Koronavirus COVID-19	4
4.1	Tarttuminen, oireet, toteaminen ja hoito	4
4.2	Koronavirusrokote Comirnaty eli BNT162b2-rokote (Pfizer-BioNTech)	5
4.2.1	Rokotteen annostus ja sopivuus	6

4.2.2	Rokotteen vasta-aiheet ja haittavaikutukset	6
5	Aikaisemmat tutkimukset	7
6	Opinnäytetyön toteutus	9
6.1	Tiedonhaku	10
6.2	Aineiston keruumenetelmä	11
6.2.1	Kysely	11
6.2.2	Kyselyn edut ja haitat	11
6.3	Aineiston analysointi	12
6.3.1	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä ja kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä	12
6.4	Sisällönanalyysi	13
7	Tulokset	14
7.1	Kyselyn vastanneiden taustatiedot	14
7.2	Suhtautuminen COVID-19 –rokotteen ottamiseen	16
7.3	Kyselyn avoimet vastaukset	20
8	Pohdinta	22
8.1	Tulosten yhteenveto	24
8.2	Eettisyys	25
8.3	Luotettavuus	26
9	Johtopäätökset	27
	Lähteet	29
	Liitteet	1

## 1 Johdanto

Suomessa on keskimäärin hyvä rokotekattavuus, ja Suomen rokotusohjelman rokotteisiin suhtaudutaan pääsääntöisesti myönteisesti. Rokotusvastaisuutta kuitenkin ilmenee, rokotteita pelätään ja niiden ajatellaan aiheuttavan terveysriskejä. Suhtautuminen rokotteisiin vaihtelee alueittain, ja näin ollen, kun laumasuojaa ei synny, epidemian riski kasvaa. (Sivelä – Launis – Jääskeläinen – Puumalainen – Nohynek 2018.)

Pandemiatilanteessa on aina vastassa uhkaava aikapula. Rokote tulisi saada markkinoille ennen pahinta infektioaaltoa. Tällaisia tilanteita varten on kehitetty mallirokotteita, joiden viruskantaa voidaan muokata niin, että se tehoaisi pandemiavirukseen. Pandemiassa on kuitenkin aina kyse uudesta viruksesta, ja siksi rokotteen kehittäminen saattaa kestää ja tuoda kovan aikapaineen. (Lankinen 2014.) Keväällä 2020 pandemiaksi puhjennut COVID-19 virus on saanut koko maailman etsimään lääkettä nopeasti leviävään tautiin. Se tarttuu nenän, suun ja silmien limakalvojen kautta. Läkettä on alettu kehittää nopeasti, ja tutkimuksia on useita, niin lääke- kuin rokoterintamallakin. (Arvilommi – Pihlaja 2020.)

COVID-19 viruksen selättäminen vaatii lääketieteellisiä läpimurtoja hoidon ja varsinkin ehkäisemisen osalta. Jotta laumasuoja saavutettaisiin, laajoja ihmismääriä tulisi rokottaa, jonka vuoksi rokotetta pyritään kuumeisesti kehittämään. Paras keino leviämisen estämiseksi olisi suojaava rokote. Rokotekehitys on kuitenkin aikaa vievä sekä useita vuosia kestävä prosessi. COVID-19-rokotesuunnittelussa käytetään hyödyksi aikaisempien MERS- ja SARS-koronavirusepidemioista saatua tietoa, tutkimuksia sekä niiden rokotekehittämistä. Osalle potilaista infektio aiheuttaa hengenvaarallisen virusperäisen keuhkokuumeen ja monielinvaurion. (Uusi-Mäkelä – Hakaniemi – Heinimäki – Blazevic – Hytönen – Rämetsä 2020.)

Tässä opinnäytetyössä selvitettiin nuorten aikuisten suhtautumista COVID-19-rokotteeseen. Työssä keskityttiin nuorten aikuisten ajatuksiin rokotetta kohtaan ja heidän valmiuteensa ottaa rokote. Opinnäytetyössä käytettiin lyhennettä COVID19- rokote kaikista rokotteista, jotka oltiin kehitetty tehdyn kyselyn aikana. Tässä opinnäytetyössä nuorilla aikuisilla tarkoitetaan 18–30- vuotiaita ihmisiä. Viimeiset tarkistukset COVID-19- viruk-

sesta ja – rokotteesta on tehty maaliskuun 2021 alussa sen hetkisen saadun tiedon perusteella. Opinnäytetyössä kerrotaan tarkemmin Pfizer-BioNTechin Comirnaty- rokotteesta, sillä opinnäytetyön kirjoitushetkellä siitä oli eniten tietoa, sekä tämä rokote oli ensimmäinen myyntiluvan saanut COVID-19- rokote Suomessa. Tämä opinnäytetyö toteutettiin kahden sairaanhoitajaopiskelijan yhteistyössä syyslukukauden 2020 sekä kevätlukukauden 2021 aikana. Yhteistyökumppanina ja tilaajana opinnäytetyölle oli Metropolian Ammattikorkeakoulu.

## 2 Opinnäytetyön keskeiset käsitteet

Tässä taulukossa avataan keskeisiä käsitteitä liittyen rokottamiseen (Terveyskirjasto). Käsitetaulukon avulla lukijalle selkeytyy opinnäytetyön keskeiset käsitteet. Käsitteet on avattu taulukossa 1.

**Taulukko 1. Rokottamiseen liittyvät keskeiset käsitteet**

Käsite	Selite
Aseptiikka	Menetelmät, joiden avulla pyritään toimimaan mikrobittomasti.
COVID-19	COVID-19- virus eli Koronavirus on SARS-CoV-2- viruksen aiheuttama hengitystieinfektio.
Epidemia	Tauti, joka tartuttaa ison osan jonkun alueen väestöstä.
Immunisaatio	Elimistö tehdään taudinaiheuttajia kohtaan vastustuskykyiseksi.
Laumasuoja	Ihmisiä, jotka ovat alttiita infektiolle, on niin vähän enää väestössä, ettei taudinaiheuttaja pysty enää leviämään.
Pandemia	Pandemialla tarkoitetaan epidemiaa, joka on levinnyt jo yli maanosien.



Rokote	Rokote on lääkevalmiste, joka sisältää antigeenin ja apuaineita. Rokotteella pyritään suojautumaan taudinaiheuttajilta.
Sivuvaikutus	Esimerkiksi lääkkeen vaikutus, jota ei tavoiteltu tai osattu odottaa.
Tartuntatauti	Sairaudet, joiden taudinaiheuttaja on mikrobi.
Virus	DNA:n tai RNA:n palanen proteiini-kuoressa, joka pystyy lisääntymään elävien solujen sisällä hyödyntäen näiden tuotantojärjestelmiä.
Anafylaktinen reaktio	Anafylaktisella reaktiolla tarkoitetaan äkillistä yliherkkyysoireyhtymää. Se kehittyy huippuunsa 10-30 minuutissa.

### 3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvailla nuorten aikuisten suhtautumista COVID-19-rokotteeseen kyselyn avulla. Sen avulla saatiin selville, kuinka monet aikovat ottaa COVID-19-rokotteeseen, sekä minkälaisia pelkoja heillä rokotteeseen mahdollisesti liittyy. Opinnäytetyössä selvitettiin, miksi nuoret aikuiset ottaisivat tai eivät ottaisi rokotetta. Vastausryhmäksi valikoitui 18-30 –vuotiaat, koska he ovat viimeisimpänä saamassa COVID-19 –rokotteeseen.

Päätutkimuskysymys oli:

1. Mikä on nuorten aikuisten suhtautuminen COVID-19 –rokotteeseen?

Tätä kysymystä selvitettiin alakysymyksillä:

2. Kuinka moni nuori aikuinen aikoo ottaa/ ei aio ottaa COVID-19 –rokotetta?
3. Mitkä ovat nuorten aikuisten syyt ottaa/ olla ottamatta COVID-19 –rokote?

Tavoitteena oli saada tietoa nuorten aikuisten suhtautumisesta COVID-19 –rokotteeseen sekä selvittää heidän mielipiteitään rokotusta kohtaan. Näiden tietojen avulla voidaan paremmin ymmärtää rokotuskäyttäytymistä. Saadulla tiedolla voidaan suunnata rokotusneuvontaa nuorille aikuisille, ja sillä voitaisiin tehostaa rokotusneuvontaa nuorten aikuisten keskuudessa.

## 4 Koronavirus COVID-19

Koronavirus, tarkemmin SARS-CoV-2, on perimältään läheistä sukua lepakoilta löydettyjen koronavirusten sekä SARS-viruksen kanssa. Koronaviruksen epäillään todennäköisimmin lähteneen leviämään yksittäisen tartunnan kautta ihmisen ja eläimen välillä. Koronavirus on lähtenyt liikkeelle alun perin Kiinasta, jossa todettiin joulukuussa vuonna 2019 useita keuhkokuumeetapauksia, ja myöhemmin löydettiin aivan uusi, aikaisemmin tuntematon SARS-Cov-2. WHO julisti 11. maaliskuuta 2020 levinneen taudin viralliseksi pandemiaksi, joka leviää varotoimista huolimatta nopeasti (Gnanasegaran – Huang Liang – Williams – Bomanji 2020: 2). Tautia kutsutaan nimellä COVID-19, joka tulee sanoista, corona, virus ja disease. (THL 2020.)

### 4.1 Tarttuminen, oireet, toteaminen ja hoito

Koronavirukset ovat iso joukko viruksia, jotka tavallisimmin aiheuttavat lievän hengitystieinfektion. Yleisimpiä koronaviruksia ovat 229E, HKU1, NL63 ja OC43- virukset. Jopa kuoleman aiheuttamia koronaviruksia ovat MERS, SARS ja SARS-CoV-2, eli COVID-19-virus. (THL 2021a.) Nyt pandemiaksi kehittynyt COVID-19 –virus leviää tavallisimmin pisaratartuntana, kun sairastunut aivastaa tai yskii. Virus leviää myös lähikontaktissa kosketuksen välityksellä, jos sairastunut esimerkiksi on aivastanut käteensä ja sen jälkeen koskee toiseen ihmiseen. Tämän vuoksi olisi hyvä pyrkiä aivastamaan ja yskimään kyynärtaipeeseen tai esimerkiksi nenäliinaan. Virus voi tarttua myös pinnoilta, mutta koronavirusten rakenne on sellainen, etteivät ne säily tartuttavina pinnoilla pitkään. (THL 2021a.)

Koronavirus voi levitä myös ilmajälitteisesti. Riittävä ilmanvaihto on tärkeää sisätiloissa, jotta pienet aerosolit, jotka saattavat jäädä ilmaan leijumaan, pääsevät poistumaan mahdollisimman tehokkaasti. Tällä hetkellä suositellaan vähintään kahden metrin turvaväliä, jotta riski saada koronavirus ilmateitse olisi mahdollisimman pieni. Myös kasvomaskin

käyttöä suositellaan, kun liikkuu paikoissa, jossa on muita ihmisiä. Ihmismääriä julkisissa tiloissa on rajoitettu, sekä myös yksityisissä tiloissa suositellaan ihmismäärän rajaamista. (THL 2021a.)

COVID-19 aiheuttaa äkillisen hengitystieinfektion. Viruksen oireet vaihtelevat, eikä pelkästään oireiden perusteella voi päätellä, onko kyseessä COVID-19-virus. Oireita voivat olla päänsärky, yskä, kurkkukipu, ripuli, väsymys, lihaskipu, kuume, pahoinvointi, hengenahdistus, nuha sekä maku- ja hajuaistin häiriöt. Potilas voi saada keuhkokuumeen, akuutin hengitysvaikeusoireyhtymän, tai muita vakavia oireita ja komplikaatioita, jotka voivat johtaa kuolemaan. Koronaviruksen itämisajaksi on arvioitu 1–4 päivää. Oireet ilmaantuvat yleensä 4–5 päivän kuluessa. Taudinkuva vaihtelee suuresti, ja voivat vaihdella taudin edetessä. Tartuttamisaika on viikosta kahteen viikkoon, ja henkilö, joka sairastaa koronavirusta, voi levittää tautia eteenpäin jo 1–2 päivää ennen oireiden ilmaantumista. Myös oireeton koronavirusta sairastava henkilö voi levittää virusta eteenpäin. (THL 2021b.)

Mikäli sairastuneella on todettu koronavirus, eikä hän kuulu riskiryhmään ja oireet ovat lieviä, voi hän sairastaa kotona. Mikäli kuuluu riskiryhmään, pitää oireiden pahetessa olla herkemmin yhteydessä terveyskeskukseen tai lääkäriin. Riskiryhmään kuulumattomien tulee olla yhteydessä terveydenhuoltoon, mikäli oireet pahenevat vakaviksi, kuten hengenahdistuksen ilmeneminen. Sairastuneen tulee välttää kontaktia muihin, levätä ja juoda riittävää nestettä, huolehtia hyvästä käsi- ja yskimishygieniasta ja tarkkailla vointia. Kotona pitää pysyä, kunnes oireiden alkamisesta on kulunut 10 päivää, sekä kaksi päivää on ollut oireettomia. Mikäli oireet jatkuvat yli 10 päivää, pitää kotona pysyä, kunnes kaksi päivää on ollut oireetta. (THL 2021c.)

#### 4.2 Koronavirusrokote Comirnaty eli BNT162b2-rokote (Pfizer-BioNTech)

Ympäri maailmaa on kehitteillä tällä hetkellä jo yli 200 rokotetta, joista useampaa testataan jo. Tällä hetkellä yli kymmenen rokotetta on jo siirtynyt käyttövaiheeseen, ja niitä annetaan ihmisille eri maissa. (Zhao ym. 2020.) Suomessa on tällä hetkellä käytössä kolmea eri koronarokotetta (Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca). Ensimmäisenä myyntiluvan sai Pfizer- BioNTechin Comirnaty- rokote. (STM 2021.)

Comirnaty eli BNT162b2-rokote (Pfizer-BioNTech) ehkäisee tehokkaasti ja antaa suojaa SARS-CoV-2 viruksen aiheuttamaa Koronavirustautia vastaan. BNT162b2-koronavirus-rokote annetaan nyt 16 vuotta täyttäneille ja sitä vanhemmille. On mahdollista, että rokotetta annetaan nuoremmille lapsille tutkimuksen laajentuessa heihin. BNT162b2-rokotteen vaikuttavana aineena on ribonukleiinihappoa, johon sisältyy SARS-CoV-2 viruksen pintaproteiinin valmistusohje. Rokotteessa ei ole eläviä taudinaiheuttajia. Se sisältää pienen määrän polytetyleeniglykolia ja apuaineena rokotteessa on käytetty rasvoja, vettä, suoloja ja sokereita. Rokote ei sisällä tehosteainetta, eikä säilöntäaineita. Rokote tulee valmistella ennen käyttöönottoa, noudattaen erittäin huolellista aseptiikkaa. (THL 2021e.)

#### 4.2.1 Rokotteen annostus ja sopivuus

Rokotteessa kerta-annos on 0,3 ml. Perusrokotussarja sisältää 2 rokotusta, joista toinen annos tulee antaa 21–28 vuorokauden kuluttua ensimmäisestä annoksesta ja se tulee antaa viimeistään 42 vuorokauden päästä. Mikäli toista annosta ei pystytä antamaan 42 vuorokauden kuluttua, on tarkoitus antaa se kuitenkin mahdollisimman pian. Vielä ei osata sanoa tarvitaanko tehosteannoksia myöhemmin tai kauanko rokotteiden suojateho tulee kestävänsä. Kuitenkin jo ensimmäisen rokoteannoksen jälkeen rokotussuoja alkaa kehittyä. Suojatehon on todettu olevan 95%, viikon päästä toisen annoksen antamisesta. Ikääntyneillä rokotteen teho on todettu myös erittäin hyväksi. Rokotusohjeet päivittyvät jatkuvasti sitä mukaan, kun tutkimustietoa kertyy lisää. (THL 2021e.)

BNT162b2-rokote sopii melkein kaikille. Rokotuksen antamista ei estä aiemmin sairastettu koronavirustauti. Vaikka henkilöllä olisi itämisvaiheessa oleva koronavirustauti tai oireeton koronavirusinfektio, ei rokotteesta ole haittaa sen antamishetkellä. Henkilön, kenellä on pitkään jatkuneita koronaviruksen oireita, voidaan myös rokottaa. Mikäli henkilö on kuitenkin hyvin heikkokuntoinen, oireet ovat pahentuneet tai tutkimukset ovat kesken, kannattaa rokotteen antoa siirtää. Voimakkaasti allergisen voi myös rokottaa, koska rokote ei sisällä proteiineja. (THL 2021e.)

#### 4.2.2 Rokotteen vasta-aiheet ja haittavaikutukset

Rokotetta ei tule antaa henkilölle, joka on saanut jostain rokotteen aineosasta tai edellisestä rokoteannoksesta anafylaktisen reaktion. Mikäli henkilö on saanut todennetusti anafylaktisen reaktion aiemman rokotuksen tai injektiona annettavan lääkkeen annon

jälkeen, tulee rokotuksen jälkeistä seuranta-aikaa pidentää 30 minuuttiin. Anafylaktisissa reaktioissa oireet ovat alkaneet 15–30 minuutin sisällä rokotuksesta ja niitä on raportoitu. Raskaana olevien rokottamisesta on tällä hetkellä niukasti tutkimustietoa. Mikäli raskaana olevalla äidillä on perustautinsa vuoksi suurentunut riski sairastua koronavirukseen, voidaan rokotusta harkita. Imetyksestä ei kuitenkaan oleteta olevan haittaa rokottamiselle. (THL 2021e.)

Kaikissa rokotteissa voi ilmetä haittavaikutuksia. Niitä kuitenkin esiintyy vain harvoilla rokotetuista. Vakavat haittavaikutukset ovat harvinaisempia ja niitä ovat esimerkiksi voimakkaat allergiset reaktiot. Haittavaikutusten raportointiin ja havaitsemiseen osallistuvat viranomaisten ja rokotteiden myyntiluvan haltijoiden lisäksi lääkärit, rokottajat, apteekkihenkilöstö ja rokotetut ihmiset. (THL 2021d.)

BNT162b2-rokotteessa pistosalueen paikallisia oireita, kuten punoitusta, turvotusta, kipua ja kuumotusta ilmenee tavanomaisimmin. Tavallisia ohimeneviä yleisoireita ovat myös kuumereaktiot, päänsärky, väsymys, vilunväristykset ja ärtyneisyys. Nämä alkavat yleensä parin vuorokauden sisällä rokottamisesta. Ne eivät kuitenkaan kestä muutamia tunteja tai vuorokausia pidempään. Niiden hoitoon voi käyttää tavallisia kuume- ja kipulääkkeitä, kuten esimerkiksi parasetamolia, naprokseenia ja ibuprofeenia. Yhtenä haittavaikutuksena imusolmukkeet voivat paikallisesti turvota. Toisen rokoteannoksen jälkeen odotettavissa olevat oireet ovat tavallisempia, mutta ne eivät estä jatkorokotuksia. Muut haittavaikutukset ovat harvinaisempia. (THL 2021e.)

## **5 Aikaisemmat tutkimukset**

Tietoa etsittiin aikaisempien tutkimusten pohjalta ihmisten suhtautumisesta rokotteita kohtaan. Näin saatiin selkeämpi kuva rokotuskäyttäytymisestä. Sitä on tutkittu aikaisemmin esimerkiksi hoitajien ja lääkäreiden osalta. Rokotekäyttäytymistä selvitettiin yleisesti muun muassa influenssarokotteeseen pohjautuen, koska työtä tehdessä tutkimustietoa ei ollut vielä riittävästi COVID-19 –rokotteeseen suhtautumisesta. Rokotevastaisuutta on tutkittu hyvin vähän, vaikka ihmisiä on rokotettu jo 1700-luvun lopusta lähtien. Rokottamista on vastustettu ja kritisoitu paljon, ja silti tutkimuksia rokotevastaisuudesta ei ole juuri paljoakaan. Rokotteita pelätään, kammoksutaan ja osoitetaan epäileväisyyttä niitä kohtaan, vaikka ne on todettu yhdeksi länsimaisen lääketieteen tehokkaimmaksi tavaksi

ehkäistä tartuntatauteja. (Rytty 2020.) Ammatilaisen voi olla vaikeaa kohdata ja rakentaa luottamuksellista suhdetta asiakkaisiin, jotka kyseenalaistavat ja epäröivät rokotteita (Vierula 2021). Rokoteasenteet ovat muuttuneet Eurooppalaisen vertailun arvion mukaan kriittisemmäksi sikainfluenssapandemian sekä siihen annetun rokotteen ja siitä aiheutuneiden narkolepsiatapausten takia (Väliverronen – Sivelä – Nyhonek 2020).

Suomessa rokotuksia annetaan noin kolme miljoonaa rokoteannosta vuosittain. Rokotukset antavat pääosin sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja, jotka antavat samalla ohjausta ja neuvontaa rokotuksista. Heidän koulutukseensa kuuluu valtakunnallinen rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus. Kokonaisuus toimii osaksi myös hyvänä esimerkkinä siitä, kuinka koulutusta tehostamalla ja yhtenäistämällä voidaan vaikuttaa rokotusmyönteisyyteen. Hoitajilla korostuvat ajantasaiset tiedot ja taidot, jotka tukevat näyttöön perustuvaa neuvontaa, hyvää rokotuskattavuutta ja rokotusten laadukasta toteuttamista. (Nikula – Armanto – Thomander – Elonsalo 2020.) Myös hoitajien ja terveydenhuollossa työskentelevien itseensä suhtautuminen rokottamiseen on tärkeässä keskiössä. Monet terveydenhuollon ammattilaiset ottavat rokotteen suojatakseen itseään sekä potilaitaan. (Bardenheier – Lindley – Ball –Perio –Lanely – Gravenstein 2020.)

Jotta rokotuskäyttäytymistä ymmärrettäisiin paremmin, selvitettiin terveydenhuollon henkilöstön asenteita influenssarokotetta kohtaan. Influenssarokotteen ottamisen tärkeimpiä syitä ovat tartunnan levittämisen estäminen sekä suojautuminen influenssalta. Huoli rokotuksen haitoista oli suurin este rokotteen ottamiselle. Henkilökunnalla oli realistinen näkemys rokotteen tehosta ja suurin osa suhtautuikin rokotteeseen myönteisesti. Huolta henkilökunta tunsikin rokotteen haittavaikutuksista sekä epävarmuutta sen hyödyistä. Hoitohenkilökunnan rokotuskattavuus on aikaisempien tutkimusten mukaan jäänyt alle 50%: n, rokotuksen hyödyistä huolimatta. Rokotusmyönteisyyden lisäämiseksi tulee antaa tietoa influenssarokotteen aiheuttamista terveyshaitoista sekä sen vähäisistä haittavaikutuksista. (Hägglom – Oksi – Rintala 2019.)

Koronarokotuksissa lääkäriellä on esikuvan rooli miettiessään, ottaako hän rokotteen. Lääkäreillä on velvollisuus ja oikeus toimia lääketieteelliseen tietoon pohjautuen ja lääkäreiden tulee korostaa työssään potilasturvallisuutta. Jotta riittävä rokotekattavuus saavutetaan, voi jokainen lääkäri omalla esimerkillään vaikuttaa tähän. Yleisesti ottaen suomalaiset ovat hyvin rokotusmyönteisiä ja tätä halutaankin vaalia. Jo yksittäisellä rokotusvastaisella lääkäriellä saattaa olla iso heijastusvaikutus kansalaisiin. (Seppänen 2021.)

Kielteinen suhtautuminen rokotteisiin leviää nopeasti ja pysyy pitkään näkyvillä sosiaalisessa mediassa (Sivelä ym. 2018). Asiantuntijoiden on tärkeää aktiivisesti osallistua eri mediafoorumeilla rokotteita käsitteleviin keskusteluihin. Kansalaisen päätöksenteon tukemiseksi on keskeistä ohjata heitä oikeaan lähdekritiikkiin. Rokotuksia koskevaa jatkuvaa täydennyskoulutusta tulee antaa hoitohenkilökunnalle, jotta he voivat ohjata asiakkaiden päätöksentekoa rokotuksista. (Ruutu 2018.)

Myös vanhempien suhdetta lapsille annettaviin rokotuksiin on tutkittu jonkun verran. Vanhemmat päättävät lastensa rokottamisesta siihen asti, kunnes lapsi on itse sen ikäinen, että saa itse päättää omasta rokottamisesta. Usein lasten saaminen saa vanhemmat miettimään lapsensa rokottamista ja suhdettaan rokottamiseen uudelleen. Vanhemmuus laittaa vanhemmat tutustumaan entistä tarkemmin lapselle annettuihin rokotuksiin. Käsitys rokotteista sekä ajatus niistä saattavat muuttua, kun perheeseen saapuu lapsi. (Rozbroj – Lyons – Lucke 2020.)

Rokotevastaisuutta on tutkittu hyvin vähän, vaikka ihmisiä on rokotettu jo 1700-luvun lopusta lähtien. Rokottamista on vastustettu ja kritisoitu paljon, ja silti tutkimuksia rokotevastaisuudesta ei ole juuri paljoakaan. Rokotteita pelätään, kammoksutaan ja osoitetaan epäileväisyyttä niitä kohtaan, vaikka ne on todettu yhdeksi länsimaisen lääketieteen tehokkaimmaksi tavaksi ehkäistä tartuntatauteja. (Rytty 2020.) Ammattilaisen voi olla vaikeaa kohdata ja rakentaa luottamuksellista suhdetta asiakkaisiin, jotka kyseenalaistavat ja epäilevät rokotteita (Vierula 2021). Rokoteasenteet ovat muuttuneet Eurooppalaisen vertailun arvion mukaan kriittisemmäksi sikainfluenssapandemian sekä siihen annetun rokotteen ja siitä aiheutuneiden narkolepsiatapausten takia (Väliverronen – Sivelä – Nyhonek 2020).

## **6 Opinnäytetyön toteutus**

Opinnäytetyö toteutettiin osin laadullisena ja osin määrällisenä menetelmänä kahden hengen parityönä. Tarkoituksena oli saada tietoa nuorten aikuisten suhtautumisesta COVID-19 –rokotteeseen. Opinnäytetyössä käytettiin erilaisia tietokantojen verkkohakuja sekä manuaalista hakua, hakiessa tietoa eri menetelmin. Lähteinä käytettiin erilaisia menetelmäkirjallisia lähteitä, esimerkiksi tutkimustietoa sekä aineistoa, jota kerättiin nuorilta aikuisilta. Opinnäytetyössä käytettiin monipuolisesti niin kotimaisia kuin kansainvälisiä

lähteitä. Apuna käytettiin opettajalta saatavaa neuvontaa ja ohjausta. Opinnäytetyön aiheita rajattiin alkuun, jonka jälkeen aloitettiin etsimään lähteitä.

## 6.1 Tiedonhaku

Tiedonhaussa käytettiin Medic-, PubMed-, Cinahl- ja käypähoito- tietokantoja sekä Terveysporttia. Opinnäytetyön kirjoittamisvaiheessa artikkeleita suhtautumisesta COVID-19 –rokotteeseen ei suoraan löytynyt, vaan hyödyksi käytettiin siihen viittavia artikkeleita. Alla olevasta taulukosta näkee, millä hakusanoilla tietoa on etsitty mistäkin tietokannoista. Tiedonhaussa käytettiin niin englanninkielisiä kuin suomenkielisiä hakusanoja. Valinnat näyttävät, mistä osumamäärästä lähteet on otettu. Tiedonhaku on esitelty alla taulukossa 2.

Taulukko 2. Tiedonhakutaulukko

TIETOKANTA	HAKUSANAT	OSUMIEN- MÄÄRÄ	VALINNAT
<b>MEDIC</b>	Korona, rokote	2	1
	Covid-19, rokote	8	2
	Korona	22	0
	Koronavirus	214	1
	Covid-19	197	0
	Rokote, suhta*	5	4
	Influenssarokote	1	1
	Pandemiaroko*	8	1
	terveydenhuolto-	9	2
	henkilökunnan	23	1
	asenne, rokotus		
<b>CINAHL</b>	COVID-19	740	0
	Coronavirus	709	
	Covid-19 pan-	767	
	demic		
	What is COVID-19	738	1
	Vaccination atti-	537	2
	tude		
<b>PUBMED</b>	Covid-19	67839	0
	Pandemic, vac-	10938	0
	cination		
	Covid- 19 vaccine	3022	1
<b>TERVEYSPORTTI</b>	Influenssa, pande-	8	8
	mia, epidemia, ro-		
	kote, laumasuoja,		
	tartuntatauti, CO-		
	VID-19,		



	anafylaktinen reaktio		
<b>MANUAALINEN-HAKU</b>	(THL, STM, kirjat, koulun dokumentit ym.)	12	12
<b>KÄYPÄHOITO</b>	Korona Rokotukset	0 15	0 0

## 6.2 Aineiston keruumenetelmä

### 6.2.1 Kysely

Kysely toteutettiin Google Forms- alustalla, jossa kartoitettiin nuorten aikuisten suhtautumista COVID-19-rokotteeseen. Kysely jaettiin nuorille aikuisille WhatsAppin kautta suljettuihin ryhmiin ja he vastasivat kyselyyn anonymisti. Kyselylomakkeen lisäksi laadittiin saate, jossa kerrottiin lyhyesti kyselystä. Kysely toteutettiin helmikuussa 2021. Kysely välitettiin eteenpäin 6.2.2021, ja vastaajilla oli vastausaikaa 14.2.2021 asti. Vastauksia saatiin yhteensä 170 kappaletta. Saatekirje löytyy liitteistä kohdasta 1. Kysymykset koostuivat monivalintakysymyksistä, joissa osassa oli valmiiden vastausvaihtoehtojen jälkeen avoin kysymys. Lopusta löytyi kokonaan yksi avoin kysymys, johon ei ollut kuitenkaan pakko vastata. Kysymykset olivat nopeita ja helppoja vastata. Tämän jälkeen aineisto käsiteltiin ja analysoitiin. Kysely löytyy liitteiden kohdasta 2.

Tutkimuksen aiheen lisäksi lomakkeen huolellisella laadinnalla ja tarkalla kysymysten suunnittelulla tehostetaan tutkimuksen onnistumista. Yleensä kysymyksistä käytetään joko avointa kysymystä, monivalintakysymyksiä tai skaaloihin perustuvia kysymystyypppejä. Kyselylomakkeen laadinnassa tärkeintä on selvyys ja siinä tulee välttää epämääräisyyttä. Kyselyssä lyhyet sekä spesifiset kysymykset ovat parempia kuin pitkät ja yleiset kysymykset. Tulisi kysyä vain yhtä asiaa kerrallaan ja välttää kysymyksiä, joihin sisältyy kaksoismerkityksiä. (Hirsijärvi – Remes – Sajavaara 2008: 193–198.)

### 6.2.2 Kyselyn edut ja haitat

Yleensä kyselytutkimuksen etuna pidetään laajan tutkimusaineiston keruuta. Tutkimukseen voidaan saada paljon henkilöitä ja heiltä voidaan kysyä monia asioita. Kyselymenetelmällä säästetään tutkijan vaivannäköä ja aikaa. Aineisto on mahdollista käsitellä

nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida tietokoneen avulla, mikäli kyselylomake on suunniteltu huolellisesti. (Hirsijärvi ym. 2008: 190.)

Toisaalta sähköisesti vastatun kyselyn huonona puolena voi nähdä sen, että kyselyn vastaajat saattavat vastata kysymyksiin nopeasti, sen enempää syventymättä kysymyksiin tai vastauksiin. Vastaajamäärä saattaa myös jäädä suppeaksi. Vastaajien mieliala saattaa vaikuttaa vastauksiin ja niiden todenmukaisuuteen. Vastaajat saattavat helposti jättää myös kyselyn kesken, ja näin ollen kyselyyn ei saada vastauksia.

Heikkoutena on myös tavallisimmin pidetty aineiston pinnallisuutta ja tutkimusten teoreettista vaatimattomuutta. Ei voida olla varmoja, kuinka vakavasti vastaajat suhtautuvat kysymyksiin ja vastaavatko he niihin rehellisesti. Ei myöskään ole selvää, kuinka onnistuneena vastaajat ovat pitäneet vastausvaihtoehtoja. (Hirsijärvi ym. 2008: 190.)

### 6.3 Aineiston analysointi

Empiiriset tutkimusaineistot ja -menetelmät jaetaan kvalitatiivisiin ja kvantitatiivisiin menetelmiin. Empiirinen tutkimus sisältää aineiston keruun, tallennuksen ja analysoinnin. Näiden jälkeen tulokset tulkitaan ja raportoidaan. Empiirisessä tutkimuksessa aineistoa voidaan kerätä usealla eri menetelmällä, kuten esimerkiksi kyselylomakkeen avulla tai hyödyntäen valmista tekstiä. (Kankkunen – Vehviläinen – Julkunen 2017: 83–84.) Aineiston ollessa osin kvalitatiivinen ja kvantitatiivinen tutkimus, hyödynnettiin aineiston analysoinnissa kummankin tutkimusmenetelmän analysointimenetelmiä. Esimerkiksi avoimia kysymyksiä analysoitiin kvalitatiiviselle tutkimusmenetelmälle tyypillisin menetelmin. Samankaltaiset vastaukset ryhmiteltiin ensiksi yhteen ja saatettiin yhteiseen muotoon, jonka avulla ne muodostivat yleisiä päätelmiä. Kvantitatiiviselle tutkimusmenetelmälle tyypillistä analysointia käytettiin esimerkiksi kysymyksen numero 4. kohdalla “Aiotko ottaa COVID-19-rokotteen?”. Kyselyyn käytetty kysymyslomakepohja antoi valmiin ympyrädiagrammin, josta tulkittiin vastaajien vastaukset, sekä vastausmäärät.

#### 6.3.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä ja kvantitatiivinen tutkimusmenetelmä

Laadullisia tutkimusmenetelmiä soveltaen huomioitiin toteutuksessa laadullisen työn kriteerit. Lähtökohtana toteutuksessa on työn tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät tai –

kysymykset, jotka palvelevat toteutettavaa kehittämistyötä. Työssä kuvataan tiedonantajien ymmärrystä ja näkökantaa tarkasteltavaa ilmiötä kohden. Lähtökohtana on asian ymmärrettäväksi tekeminen ja tarkasteltavan ilmiön seikkaperäinen kuvaileminen. Kyseilyaineisto ja tutkittavat henkilöt valitaan sen mukaan, mistä ja keneltä saadaan paras mahdollinen tieto. Tiedonkeruumenetelminä toimivat havainnointi, kysely, avokysymyksiä sisältävä kysely tai erilaiset dokumentit. Kyseisiä menetelmiä voidaan käyttää yhdistellen niitä tai yksittäin. Laadullisen aineiston analyysia ohjaavat tutkimustehtävät sekä työn tarkoitus. Yleensä aineistot saatetaan kirjoitettuun muotoon. Ennen aineiston analysointia tulee se pelkistää ja luokitella. Ymmärrys ilmiöstä viedään aineistoa analysoidessa alkuperäisiä ilmauksia käsitteellisemmälle tasolle. Aineiston tulokset esitetään lukijalle tiivistäen sanallisesti, että havainnollisesti, kuvioina tai taulukkoina. (Lumme – Vuorijärvi 2014.)

Luotettavuuden arviointi kohdistuu tulosten esittämiseen, aineiston analysointitapaan ja aineistonkeruumenetelmiin. Eettisiä periaatteita noudatetaan prosessin jokaisessa vaiheessa. Työstä saatavien tulosten hyödynnettävyyttä pohditaan kriittisesti ja monipuolisesti. Työssä esitetään jatkotutkimus- ja jatkotyöskentelyehdotuksia. (Lumme – Vuorijärvi 2014.)

Määrällinen tutkimus vastaa kysymykseen, kuinka usein ja miten se antaa kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. Tietoa tarkastellaan numeerisesti. Määrällisessä tutkimuksessa tutkija ryhmittelee saadun laadullisen aineiston numeeriseen muotoon, ja näin tulemme myös opinnäytetyössämme tekemään. Tutkimuksessa pyritään siihen, että vastaajamäärä on suuri. Tavoitteina ovat hypoteesi, eli tulosta ennakoivan tutkimusongelman muotoilu, teorian hyödyntäminen mittaamisessa sekä asioiden välisten erojen löytäminen ja eron selittäminen kausaalisuhteina eli syy- seurauks- suhteina. Tutkimusmittareina määrällisessä tutkimuksessa voi käyttää kysely-, haastattelu- ja havainnointilomaketta. (Vilka 2007.)

#### 6.4 Sisällönanalyysi

Dokumentteja voidaan analysoida sisällönanalyysillä objektiivisesti ja systemaattisesti. Sisällönanalyysi on menetelmä, jolla voidaan analysoida lähes minkälaisia vaan dokumentteja. Dokumentit voivat olla jäsentymättömiäkin. Sisällönanalyysi toteutuu tekstianalyysina. Sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen, jotka ovat pelkistäminen eli redusointi, klusterointi eli ryhmittely ja abstrahointi eli käsitteellistäminen.

Redusointivaiheessa analysoitavasta aineistosta karsitaan kaikki tutkimukselle epäolennainen pois. Klusterointivaiheessa aineiston alkuperäisilmaukset käydään tarkasti läpi, ja aineistosta etsitään samankaltaisuudet tai/ja eroavaisuudet. Abstrahointivaiheessa aineistosta erotetaan kaikki tärkeä tieto, jotka ovat olennaisia tutkimuksen kannalta. Valikoidun tiedon avulla muodostuu teoreettiset käsitteet. (Tuomi ym. 2018:117–125.)

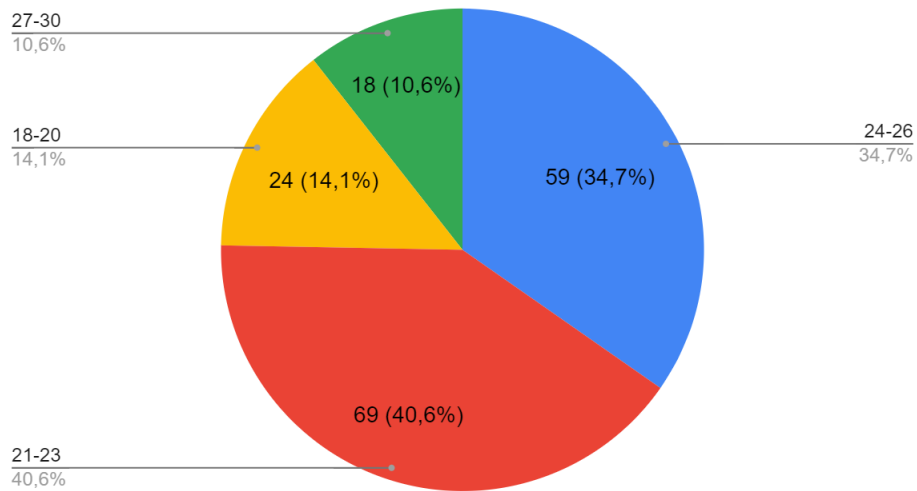
Sisällönanalyysiä sovellettiin kysymysten analysoinnissa. Avointen kysymysten analysoinnissa edettiin sisällönanalyysin kolmen vaiheen mukaan. Analysointiprojekti alkoi redusoidulla vastaukset, eli saadun aineiston vastaukset pelkistettiin ja kaikki epäolennainen karsittiin aineistosta pois. Esimerkiksi avoimessa vastauksessa oltiin kiinnitetty huomiota muiden kysymysten asetteluun ja niiden sanamuotoihin, eikä ollenkaan vastattu itse kysymysaiheeseen. Aineiston vastauksissa oli muutamia kommentteja, jotka eivät liittyneet ollenkaan kyselyn aiheeseen ja ne karsittiin pois. Redusointivaiheesta siirryttiin klusterointivaiheeseen. Klusterointivaiheessa klusteroitiin kysymysten 4, 5 ja 8 avoimet vastaukset erikseen. Kaikkien kysymyksen analyysitapa oli samanlainen. Vastaukset siirrettiin Exceliin ja ryhmitellessä vastauksia käytettiin värejä. Samaan kategoriiaan kuuluvat vastaukset yhdistettiin samalla värillä. Viidenteen kysymykseen ei tullut kuin yksi avoin vastaus, jota ei tarvinnut ryhmitellä. Kysymyksiin 4 ja 8 tuli molempiin viisi eri ryhmää ja kysymykseen 8 tuli muutama irrallinen vastaus, jotka eivät sisältyneet mihinkään ryhmään. Viimeisessä vaiheessa eli abstrahointivaiheessa valikoitiin kaikki tutkimukselle oleellinen tieto aineistosta ja niiden avulla muodostettiin julkaistavat tulokset. Sisällönanalyysi toteutettiin osittain myös suorina lainauksina. Taulukot, jotka havainnollistavat vastauksia ja vastaajien määriä eri vaihtoehtojen välillä, saatiin suoraan Google-Forms- alustalta. Ympyrädiagrammi valittiin kuvaamaan selkeästi vastauksia. Kohdat 5,6 ja 8 avattiin sanallisesti.

## **7 Tulokset**

### **7.1 Kyselyn vastanneiden taustatiedot**

Vastaajissa oli edustettuna neljää eri ikäluokkaa. Kyselyyn saatiin eniten vastauksia 21–23- vuotiailta (40,6% vastaanottajista). Toiseksi eniten vastauksia tuli 24–26- vuotiailta (reilu 34% vastaanottajista). Toiseksi vähiten kyselyyn vastasi 18–20- vuotiaita (14,1% vastaajista) ja vähiten vastauksia tuli 27–30- vuotiailta (10,6% vastaajista). Vastaajien ikäjakauma on esitetty kuviossa 1.

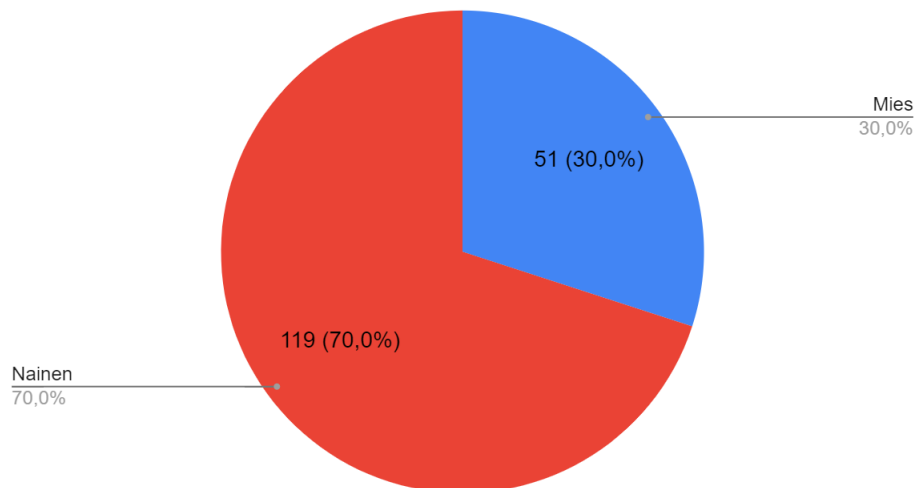
### 1. Minkä ikäinen olet?



Kuvio 1: Vastaajien ikäjakauma

Selvästi enemmän kyselyyn vastanneista henkilöistä oli naisia 119 (70%). Miehiä kyselyyn vastasi 51 (30%). Vastaajien sukupuolijakauma on esitetty kuviossa 2.

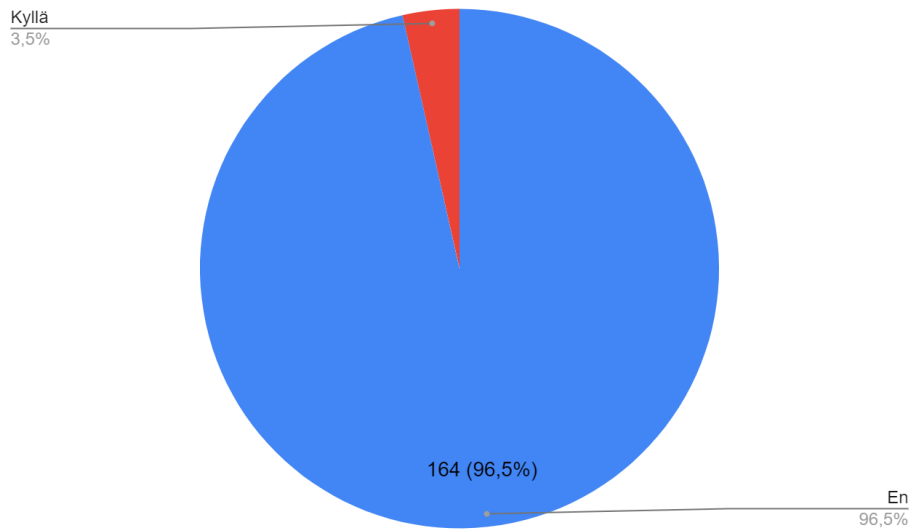
### 2. Sukupuoli



Kuvio 2: Vastaajien sukupuolijakauma

Kyselyyn vastanneista suurin osa, 164 henkilöä (96,5%), ei ollut vielä ottanut koronarokotetta. Vastanneista 6 henkilöä (3,5%) oli jo ottanut rokotteen. COVID-19- rokotteen ottaneet ovat esitelty kuviossa 3.

## 3. Oletko ottanut COVID-19- rokotteen?



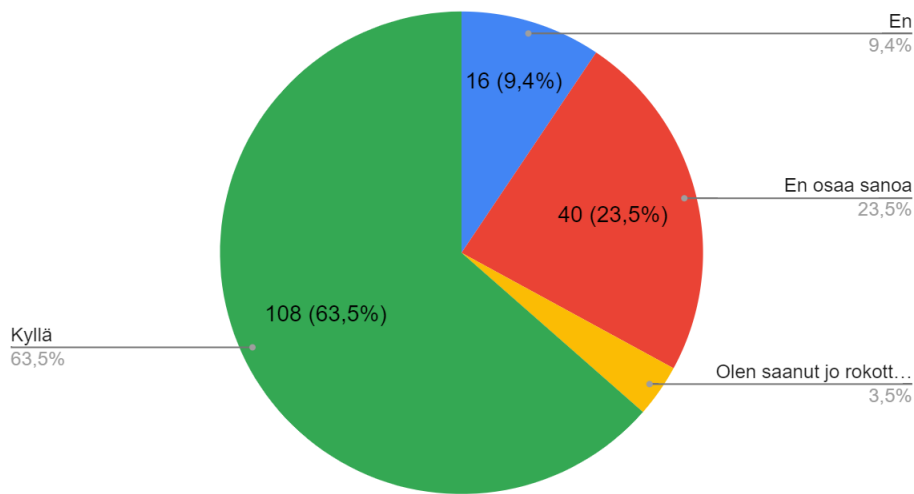
Kuvio 3: COVID-19- rokotteen ottaneet

## 7.2 Suhtautuminen COVID-19 –rokotteen ottamiseen

Kohdassa 4,5 ja 6 kysyttiin vastaajien aikomuksista ottaa COVID-19- rokote, sekä perusteluja vastaukselle. Kysymyksissä 5 ja 6 oli mahdollisuus valita useampi vaihtoehto. Mikäli kysymyksissä 5 ja 6 mikään valmiiksi laadituista vastauksista ei vastannut omaa perustelua, oli mahdollisuus kirjoittaa oma perustelu vaihtoehtoiseksi perusteluksi.

Neljännessä kysymyksessä kysyttiin vastaajilta aikovatko he ottaa COVID-19-rokotteen. Vastaajista 108 (63,5%) aikoi ottaa COVID- 19- rokotteen, kun siihen tulee heille mahdollisuus. Vastaajista 40 (23,5%) ei osannut vielä sanoa, ottaako rokotteen vai ei. Vastaajista 16 (9,4%) ei aikonut ottaa rokotetta. Vastaajista 6 (3,5%) oli jo saanut COVID-19- rokotteen. COVID-19- rokotteen mahdolliset ottajat ovat esitetty kuviossa 4.

#### 4. Aiotko ottaa COVID-19- rokotteen?



Kuvio 4: COVID-19- rokotteen mahdolliset ottajat

Viidennessä kysymyksessä kysyttiin syitä siihen, miksi vastaaja ottaa COVID-19-rokotteen, mikäli vastasi edelliseen kysymykseen ottavansa rokotteen. Kysymyksessä oli mahdollisuus valita useampi vaihtoehto. Vastaajista 108 (63,5%) vastasivat ottavansa rokotteen, koska se suojaa heitä taudilta. Vastaajista 62 (36,5%) koki rokotteen turvalliseksi, ja aikoi siksi ottaa rokotteen. Kyselyyn vastanneista 60 (35,3%) aikoi ottaa rokotteen, koska pitää COVID-19- virusta vaarallisena tautina. Vastaajista 53 (31,2%) valitsi ottavansa rokotteen, koska asiantuntijat ovat saaneet heidät vakuutetuiksi rokotteesta. Vastaajista 8 (4,7%) valitsi ottavansa rokotteen, koska siinä on vähän todettuja sivuvaikutuksia.

Avoimeen kysymykseen “Muita syitä, miksi otan COVID-19- rokotteen” tuli 30 vastausta. Vastaajat saattoivat kertoa useamman syyn miksi aikovat ottaa rokotteen. Avoimen kysymyksen 30 vastaajasta 12 vastaa ottavansa rokotteen suojataksaan muita ihmisiä, yhteiskuntaa, vanhempiaan ja jotta saataisiin laumasuoja. Seitsemän vastaajista aikoo ottaa rokotteen, koska haluavat ja toivovat siten normaalin elämän palautuvan.

*“Haluan suojata muita ihmisiä rokottamalla itseni.”*

*“Toivon että korona katoaa ja pääsemme taas elämään normaalisti.”*

*“Haluan eroon koronasta.”*

Vastauksissa tuli myös esille kansalaisten velvollisuutena ottaa rokote. Vastaajat kokivat, että siiantuntijat ovat saaneet ihmiset vakuuttuneeksi rokotteen turvallisuudesta alun skeptisyyden jälkeen. Ulkoinen paine tuotiin myös esiin.

*“Koen, että se on velvollisuuteni kansalaisena.”*

*“Asiantuntijat ovat saaneet minut vakuutetuksi rokotteesta, aluksi olin skeptinen rokotteen ottamisesta, mutta nyt kun sitä on jo testattu enemmän ja ihmisiä rokotettu niin uskon sen olevan turvallinen!”*

*“Laumasuoja ja yhteinen vastuu, ulkoinen paine.”*

Kuusi 30 vastaajasta olivat mielteliäitä rokotteen nopean kehityksen, ja mahdollisten sivuvaikutusten takia. Vähäinen tieto rokotteesta aiheuttaa myös epäilyksiä. Vastauksissa tuotiin myös esiin sekavat tuntemukset rokottamista kohtaan.

*“Uskon, että rokotteen sivuvaikutukset ovat pienemmät kuin koronaviruksen, vaikka rokotteen ottaminen välissä mietityttää.”*

*“Minua arveluttaa rokotteen nopea kehittäminen ja siten pitkän aikavälin testaustulosten puuttuminen.”*

*“Haluaisin tietää mahdollisista sivuvaikutuksista, onko riski johonkin sivuvaikutukseen tms. Normaalissa mittakaavassa nopeasti tuotu markkinoille ja eri valmistajilta.”*

Viisi 30 vastaajasta aikoo ottaa rokotteen töidensä takia. Vastauksissa ilmeni, että rokotteen ottamiseen vaikuttaa tuleva ammatti sekä meneillään olevat opinnot, jonka takia rokote tulee ottaa. Vastauksissa tuli ilmi, että mielipiteen muutoksiin on myös mahdollisuus.

*“Toistaiseksi en ole ottamassa rokotetta, mutta voin muuttaa näkemystäni, jos se koetaan tarpeelliseksi terveysalan opiskelijoilla.”*



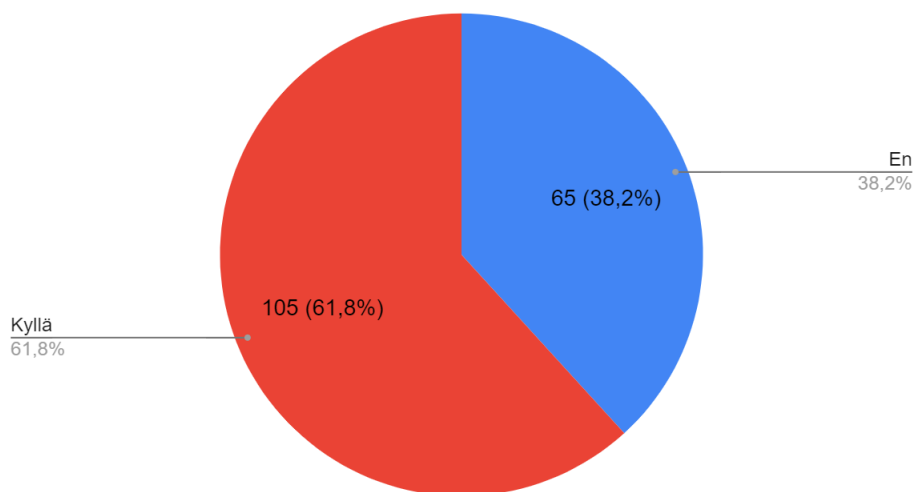
Neljä 30 vastaajasta aikoo ottaa rokotteen, jotta pääsevät matkustamaan. Vastauksissa esiintyi pohdintaa mahdollisista rokotepasseista ja maasta poistumisen rajoituksista. Mikäli nämä tulee voimaan, silloin rokote otettaisiin.

*“Jos rokotepassit tulevat käyttöön ja rokotteen ottamatta jättäminen rajoittaa maasta poistumista, silloin otan rokotteen.”*

Kuudennessa kysymyksessä kysyttiin: “Jos et ota COVID-19 –rokotetta, miksi?” Kysymyksessä sai valita useamman vaihtoehdon. Vastaajista 16 (9,4%) ei aio ottaa rokotetta. Vastaajista 29 (17,1%) pelkää rokotteen sivuvaikutuksia. Vastaajista 21 (12,4%) epäröi rokotekehittämistä. Vastaajista 20 (11,8%) ei koe tarvitsevan rokotetta. Vastaajista 9 (5,3%) ei pelkää koronavirusta. Avoimeen kysymykseen tuli vain yksi vastaus ja vastaaja totesi taustalla olevan pelkoa haittavaikutuksista, jotka hän oli saanut aikaisemmin saaduista rokotteista.

Seitsemännessä kysymyksessä kysyttiin COVID-19 –rokotteen kehittymisen seuranta. Kyselyyn vastanneista 105 (61,8%) vastasi, että on seurannut koronarokotteen kehittämistä, ja 65 (38,2%) vastanneista vastasi, että ei ole seurannut kehittämistä. COVID-19 –rokotteen kehittymisen seuranta on esitetty kuviossa 7.

#### 7. Oletko seurannut rokotteen kehittämistä?



Kuvio 7: COVID-19 –rokotteen kehittymisen seuranta

### 7.3 Kyselyn avoimet vastaukset

Viimeiseen avoimeen kysymykseen, joka oli “Mitä muuta haluat sanoa COVID-19 –rokotteesta?”, vastasi 35 henkilöä. Vastajaista seitsemän koki rokotteen välttämättömäksi ja hyödylliseksi, jotta elämäntilanne saataisiin normaaliksi ja tämänhetkisestä tilanteesta päästäisiin yli. Vastauksissa ilmeni myös alkuun epäilystä ja jännitystä rokotetta kohtaan, mutta median uutisointi ja mainostukset ovat saaneet vastaajat vakuutetuksi, että rokote on turvallinen ja se tulisi ottaa, jotta päästäisiin takaisin normaaliin elämään.

*“Alkuun epäilin rokotteen turvallisuutta ja sen ottaminen mahdollisesti ensimmäisten joukossa hoitajana epäilytti. Kuitenkin median uutisointi ja mainostukset sekä asian tutkiminen enemmän vakuutti, että rokote on otettava, jotta tämänhetkisestä tilanteesta päästään yli.”*

*“Se on suurella rahalla kehitetty maailman parhaiden tiedemiesten johdosta, ei se olisi EU:n hyväksymä, jos se ei olisi turvallinen. Tauti täytyy saada pysäytettyä ja rokotteilla on aiemmatkin pandemiat saatu kuriin.”*

*“Ensin rokote pelotti ja jännitti, mutta nyt olen jo tottunut ajatukseen sen ottamisesta. Koen sen välttämättömäksi, jotta joskus päästäisiin takaisin normaaliin elämään.”*

Kuusi 35 vastaajasta suhtautui rokotteeseen varauksella. Heitä mietityttää rokotteen sivuvaikutukset ja sen tehokkuus. Näistä kuudesta vastaajasta puolet aikovat luultavasti ottaa rokotteen, mutta odottavat mielellään puolesta vuodesta vuoteen, jotta mahdollisia pitkäaikaisia sivuvaikutuksia ja muita haittavaikutuksia ei ilmenisi. Vastauksissa esiintyi pohdintaa rokotteen suojasta muita virusmuotoja vastaan. Vastajia mietityttää myös se, onko tehokkuutta ehditty testaamaan tarpeeksi vai onko rokotteen kehitysprosessi ollut mahdollisesti liiankin nopeaa.

*“Rokotteen kehitysprosessi ja tuonti markkinoille on ollut nopeaa, onko mahdollisesti liiankin nopeaa? Toki kaikki apu tämän elämänpilaajan kanssa on tarpeen, mutta onko sivuvaikutuksia tutkittu tarpeeksi tai muita rokotteen ominaisuuksia. Valmistajia ja tehoja on useita, piikitykset on ollut saatava aloitettua pian ja osa ovat jo luvattua aikataulua jäljessä, joten onko ehditty tarpeeksi miettiä muuta kuin tulosta? Miten teho muunnoksia vastaan?”*

*“Mietityttää rokotteen tehokkuus, mikäli virus on muuntautunut. Voiko rokote suojata myös muuntuneita muotoja vastaan? Vielä ei kovin paljon haittoja ole ilmennyt, silti haittavaikutukset pelottavat.”*

*“Aion ottaa rokotteen, mutta vasta aikaisintaan vuoden kuluttua, sillä kukaan ei tiedä pitkän aikavälin sivuvaikutuksista vielä mitään. Jos niitä ei ilmene otan rokotteen ilomielin. Sivuvaikutukset epäilyttää.”*

*“Kuten aiemmin totesin, suhtaudun rokotteeseen varauksella (aikaisempien huonojen kokemusten takia). Mieluusti odottaisin esim. 6kk raportoituja haittavaikutuksia ja rokotteen tehokkuuden tuloksia. Epätarkaksi on jäänyt juuri rokotteen tehon kesto. Kokisin enemmän turvallisuutta rokotteen ottamiselle, jos tietäisin, että rokote antaisi esim. 5 vuoden suojan kuin 3 kk:n suojan.”*

Kuusi 35 vastaajasta halusi uskoa rokotteen toimivuuteen. He toivovat rokotteen tehoavan ja edes hidastavan viruksen leviämistä. Vastauksissa todettiin, että rokotteilla on aiemminkin saatu moni tauti katoamaan, eikä sitä ole valmistettu vain taloudellisista syistä, vaan koko maailman terveyden kannalta.

*“Toivottavasti rokote tehoaa ja edes hidastaa Koronan leviämistä.”*

*“Rokotteelle on aina syy ja niillä on saatu moni tauti katoamaan/asioihin. En koe, että COVID-19-rokote on valmistettu vain taloudellisista syistä vaan koko maailman terveyden kannalta.”*

*“Hienoa että rokotetta on olemassa.”*

*“Toivon että rokote suojaa niin ottajaa kuin muita, tai vähintään lyhentää taudin pituutta ja oireita.”*

Viisi 35 vastaajasta olivat sitä mieltä, että rokotteen ottaminen on tärkeää. He toivoivat, että mahdollisimman moni saa ja ottaa rokotteen ja että mahdollisimman moni saataisiin pian rokotettua. Vastauksissa ilmeni myös, että ottamalla rokotteen ei ainakaan itse joudu sairaalahoitoon ja kuormita terveydenhuoltoa. Vastauksissa myös tuotiin esiin halu ottaa rokote siksi, koska työskentelee hoitoalalla.

*“Toivottavasti kaikki saavat ja ottavat rokotteen.”*

*“Sen ottaminen on tärkeää, vaikka itse rokote ei välttämättä suojaakaan käyttäjäänsä virukselta vaan viruksen aiheuttamalta taudilta. Ottamalla rokotteen en ainakaan joudu sairaalahoitoon taudin takia ja kuormita terveydenhuoltoa, ja samalla hyvä, että rokotteen myötä tauti ilmenee itsellä lievänä, jos ilmenee lainkaan.”*

*“Toivottavasti mahdollisimman moni saadaan pian rokotettua!”*

Kaksi 35 vastaajasta olivat kiinnostuneita, saako rokotteen ottaja itse valita minkä yhtiön rokotteen ottaa. Kiinnostusta heräsi myös siitä, mikä markkinoilla olevista rokotteista olisi turvallisin.

*“Kiinnostaa, että mikä markkinoilla olevista rokotteista on turvallisin ja saako itse valita minkä rokotteen ottaa.”*

Vastauksissa ilmeni yksittäisiä kommentteja esimerkiksi tyhmyydestä olla ottamatta rokotetta, salaliittoteorioista ja rokotteen turhuudesta. Yksi vastaajista totesi esimerkiksi, että lääkeyhtiöt ovat rahoittaneet isosti muun muassa THL:n tutkimuksia aiheesta. Hänen mielestään on hyvä nostaa esille kysymys, kuka/keitä ovat näitä isompia rahoittajia kyseiseen rokotuskehitykseen. Loppuun hän totesi, että hänen mielestään kyseessä on bisnes.

## **8 Pohdinta**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää nuorten aikuisten suhtautumista COVID-19-rokotukseen. Sitä selvitettiin kyselyn avulla, jonka laadittiin ja lähetettiin eteenpäin WhatsAppin välityksellä suljettuihin ryhmiin. Tulevina sairaanhoitajina tavoitteenamme oli myös itse oppia aiheesta, jotta voimme tulevaisuuden työssämme hyödyntää opinnäytetyöstä saatua tietoa. Opinnäytetyön työstäminen alkoi syksyllä 2020, ja työn tieto pohjautui sen hetkisiin tutkimustietoihin. Tavoitteena oli kyselyn avulla selvittää nuorten aikuisten suhtautumista sekä mielipiteitä rokottamista kohtaan. Saatua tietoa pohdittiin ilmiönä, sillä kyseistä aihetta ei olla vielä tutkittu riittävästi. Kyselyn avulla pys-

tyisimme myös ymmärtämään nuorten aikuisten rokotuskäyttäytymistä. Kyselystä huomasimme, että monet ovat valmiita ottamaan rokotteen, vaikka he alkuun olivat olleet rokotevastaisia.

Ennen kyselyn virallista eteenpäin välittämistä kysely pilotoitiin ja sen avulla muokattiin kysymyksiä vielä selvempään muotoon. Tällä varmistettiin myös kyselyn luotettavuus, selkeys ja helppous. Kyselyn etuna oli laaja tutkimusaineisto. Kysely oli nopea ja helppo täyttää. Vastaukset saatiin nopeasti analysoitavaksemme. Kyselyn haittojamme olivat tietämättömyys siitä, kuinka vakavasti vastaajat suhtautuivat kysymyksiin ja olivatko heidän antamat vastauksensa rehellisiä. Emme myöskään voi olla varmoja, kuinka onnistuneena vastaajat pitivät valmiita vastausvaihtoehtoja.

Suuresta vastaajamäärästä voi päätellä, että nuoria aikuisia kiinnostaa aihe nyt erityisesti sen ajankohtaisuuden vuoksi. Uskomme, että vastaajilla oli pienempi kynnys osallistua sähköiseen kyselyyn, kun esimerkiksi paperikyselyyn. Kysely oli myös turvallista tehdä, eikä nimiämme voinut väärinkäyttää. Tämänhetkisen pandemiatilanteen takia ei ollut myöskään mahdollista toteuttaa kyselyä muuten kuin sähköisesti, sillä kaikkea ylimääräistä lähikontaktia tuli välttää. Vaikka suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että aikoo ottaa rokotteen, oli myös joukossa niitä, jotka ovat ainakin vielä sitä mieltä, etteivät aio ottaa rokotetta. Mikäli vastaajamäärä olisi jäänyt pienemmäksi, ei tutkimuksen tulos olisi välttämättä ollut yhtä luotettava. Avoimia kysymyksiä ei olisi välttämättä tullut yhtä paljon, eikä tätä kautta nuorten omia mielipiteitä olisi saatu näin laajasti selville. Kukaan nuorista aikuisista ei tuonut vastauksissaan esiin rokotteen maksuttomuutta. Rokotemyönteisyyteen voi mahdollisesti vaikuttaa myös se, että rokote on ilmainen. Mikäli rokote maksaisi, voisi suhtautuminen sen ottamiseen olla toisenlainen ja monet saattaisivat jättää silloin rokotteen ottamatta. Suomessa rokoteohjelman kaikki rokotteet ovat ilmaisia ja se on mahdollisesti osasy siihen, miksi Suomessa on hyvä rokotemyönteisyys.

Mikäli olisimme tehneet opinnäytetyön esimerkiksi muutamaa kuukautta myöhemmin, tulokset saattaisivat poiketa. Uusia rokotteita saattaa tulla markkinoille vielä useita. Pandemiatilanne muuttuu jatkuvasti, emmekä voi tietää miltä tulevaisuus näyttää. Tilanteen pitkittyminen sekä jatkuvien rajoitusten kanssa eläminen vaikuttavat päivittäiseen elämään, ja se haastaa yhteiskuntaa elämään pandemian kanssa. Vastauksissa nousi vahvasti esiin ihmisten kaipuu palata takaisin normaaliin elämään ja arkeen. Mahdollisuutta

matkustaa vapaasti kaivattiin myös. Vapaa liikkuminen kuuluu suomalaisten perusoikeuksiin. COVID-19 on nyt jo vuoden ajan rajannut ihmisten mahdollisuuksia liikkua ja matkustaa vapaasti. Tilanne muuttui hyvin nopeasti, eikä kukaan varmasti voinut odottaa, että tilanne kestää näin pitkään.

Opinnäytetyön tekeminen haastoi meitä käyttämään eri tietokantoja ja tutkimaan aihetta useasta eri näkökulmasta. Haasteena koimme tiedon nopean päivittymisen COVID-19 –viruksesta ja –rokotteesta. Tieto päivittyy jatkuvasti, ja se vaikeutti myös opinnäytetyön ajantasaisena pitämisen. Jouduimme tästä syystä rajaamaan tiedon päivittämisen viruksesta sekä rokotteesta maaliskuun alkuun. Uutta tietoa, uusia tutkimuksia ja uusia rokotteita tuli markkinoille nopealla tahdilla, eikä opinnäytetyön päivittäminen uusimpaan tietoon samaan tahtiin olisi ollut mahdollista. Näimme tiedon nopean päivittymisen myös vahvuutena, sillä saatu tutkimustieto oli jatkuvasti tuoretta.

## 8.1 Tulosten yhteenveto

Vastauksia tuli eniten ikäluokkiin 21-23 ja 24-26. Näiden kahden ikäluokan välillä oli vain muutaman prosentin ero (34,7%) ja (40,6%). Uskomme näiden kahden ikäluokan olevan suurimmat, koska kysely lähetettiin nuorille, joista tähän ikäluokkaan kuului eniten. Lisäksi vastaajista selvästi isoin joukko oli naisia. Sukupuolijakaumaan saattoi vaikuttaa hyvinkin se, että naiset vastaanottivat kyselyä enemmän kuin miehet. Rokotteen oli ottanut vain 6 henkilöä (3,5%). He mahdollisesti ovat saaneet sen työnsä tai opiskeluidensa puolesta terveydenhoitoalalla.

Kyselystä selvisi, että yli puolet vastaajista ovat tällä hetkellä ottamassa COVID-19 –rokotteen. Vain pieni osa vastaajista ei ole ottamassa rokotetta. Yleinen myönteinen suhtautuminen rokotteisiin vaikuttaa mahdollisesti siihen, että suurin osa vastaajista ottaa rokotteen, kun heillä on siihen mahdollisuus. Myös arjen normalisoituminen, vapaa liikkuminen sekä oma että muiden terveys saattavat vaikuttaa myönteisesti rokotteen ottamiselle.

Suurta osaa vielä mietityttää rokotteen sivuvaikutukset ja he suhtautuvat rokotteeseen varauksella. COVID-19- rokotetta on annettu vasta hyvin vähän aikaa, ja sivuvaikutukset saattavat ilmetä vasta useiden kuukausien, ellei jopa vuosien päästä. Pandemrix- rokotteen sivuvaikutuksena saatu narkolepsia, josta oli paljon puhetta esimerkiksi mediassa voi olla yksi syy, miksi monet haluavat nähdä pitkäaikaiset sivuvaikutukset, ennen kuin

aikovat ottaa rokotteen. Mikäli vastanneiden läheisissä tai tuttavapiirissä olisi ilmennyt narkolepsiaa voi sivuvaikutuksen epävarmuus korostua vielä suuremmin. Kyselyssä nousi myös esiin epävarmuus rokotteen tehosta ja mahdollisesti liian nopeasta kehitysprosessista. Osa taas uskoi rokotteen tehoavuuteen ja sen hidastavuuteen estää viruksen leviämistä. Rokotteen tehon uskottavuuteen voi vaikuttaa ennakkoluulot, rokotteen kehityksen seuranta ja uutisointi mediassa.

Kyselyyn vastanneista suurin osa (61,8%) seuraa rokotteen kehittämistä. Rokotteen kehittämisen seuraaminen saattaa vaikuttaa siihen, ottaako COVID-19- rokotteen vaiko ei. Rokotteen kehittyminen ja siitä saatu informaatio saattavat luoda turvallisuuden tunnetta ja saada nuoret aikuiset vakuuttuneeksi rokotteen toimivuudesta. Suuri osa vastanneista toivoi normaalin elämän palautuvan nopeasti ja se voi vaikuttaa rokotemyönteisyyteen, vaikka ei olisikaan paljoa tietoa sivuvaikutuksista tai rokotteen tehosta.

Vastauksissa rokotemyönteisyys ilmeni myös siinä, että vastaajat pystyisivät suojaamaan vanhempia ikäluokkia sekä riskiryhmäläisiä, kuten isovanhempia. Riskiryhmäläiset ovat alttiimpia vakavan COVID-19 –viruksen saajia. Nuorten sekä nuorten aikuisten on sen sijaan kerrottu sairastavan todennäköisemmin virus lievempänä. Tämä on mahdollisesti syy siihen, että vastaajista jotkut eivät ensisijaisesti ajattele ottavansa rokotetta itseänsä, vaan riskiryhmien takia.

## 8.2 Eettisyys

Hyvässä tutkimuksessa edellytys on noudattaa eettisesti hyvää tieteellistä käytäntöä. Se tarkoittaa etiikan peruskysymyksiä oikeasta ja väärästä, jotka tulee ottaa huomioon tutkimusta tehdessä. Luvatonta lainaamista, jossa toisen teksti esitetään omana, ei ole sallittua. Tuloksia ei saa kritiikittömästi yleistää eikä raportointi myöskään saa olla puutteellista tai harhaanjohtavaa. (Hirsijärvi ym. 2008: 23-27.)

Opinnäytetyössä noudatettiin tutkimuseettisiä käytäntöjä eettisyyden sekä luotettavuuden varmistamiseksi. Eettisyyttä sekä luotettavuutta lisäävät tarkoin valitut lähteet ja tiedonhaku menetelmät. Tietoa haettiin luotettavista tietokannoista (Medic, Terveysportti, Cinahl, PubMed). Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisen tutkimuksen kyselyn muodossa. Kysely lähetettiin WhatsAppin kautta nuorille aikuisille suljetuissa ryhmissä. Kysymykset olivat helppoja, lyhyitä ja selkeitä, joihin vastaajien oli helppo vastata. Kyselyyn

pyrittiin valitsemaan henkilöitä, jossa potentiaalisia vastaajia olisi kummastakin sukupuolesta ja että vastaajat olisivat eri ikäisiä. Opinnäytetyön kyselyyn osallistuvien henkilöiden henkilöllisyydet säilyivät anonyymeina. Kyselyn alussa tutkimuslupa kysyttiin vastaajilta. Kysely ei tuottanut kenellekään taloudellista, materialistista tai henkistä vahinkoa. Sopimus opinnäytetyöstä tehtiin Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa. Kyselyn vastauksia ei vääristelty eikä muutettu. Näin vastaukset antavat rehellisen kuvan vastaajien mielipiteistä. Vastaajien omia kommentteja on esitetty suorina lainauksina.

### 8.3 Luotettavuus

Tutkittua tietoa käsiteltiin kriittisesti sekä harkinnanvaraisesti, näin taattiin opinnäytetyön luotettavuus. Lähdeviitteitä käytettiin asianmukaisesti ja tiedonhaku toteutettiin eettisesti. Lähteet olivat luotettavia sekä sisälsivät mahdollisimman ajantasaista tutkimustietoa. Aineistojen lähdeviitteet ovat merkitty oikeaoppisesti, tekijän omat tuotokset voidaan erottaa näin alkuperäisistä lähteistä. Olimme aktiivisesti vuorovaikutuksessa opinnäytetyön ohjaajamme, jotta saisimme lopputuloksesta mahdollisimman luotettavan. Opinnäytetyö on tarkistettu Turnitin- plagiointitunnistusjärjestelmällä ennen sen lähettämistä tarkistajille arvioitavaksi. Työ sai plagiointiprosentiksi Turnitissa 3%.

Kyselyn luotettavuutta tarkasteltiin ja sitä arvioitiin kokonaisuutena. Taustalla pidettiin koko ajan mielessä, mitä tutkittiin ja miksi tämä tutkimus on tärkeä. Tutkimuksen tekijöinä olimme velvollisia raportoimaan tuloksista tutkimukseen osallistuneille. Opinnäytetyössä lukijoille annetaan riittävästi tietoa siitä, miten tutkimus toteutettiin, jotta lukijat voivat arvioida itse tutkimuksen tuloksia. Tutkimuksen perusvaatimuksena oli riittävä aika tutkimuksen toteuttamiselle (Tuomi ym. 2018:163–165).

Arvioidessa tutkimuksen luotettavuutta selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on pystytty tuottamaan. Tieteellisen tiedon, tutkimustoiminnan ja sen hyödyntämisen kannalta tutkimuksen luotettavuuden arviointi on välttämätöntä. (Kylmä – Juvakka 2007: 127) Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteereitä ovat uskottavuus, siirrettävyys, riippuvuus ja vahvistettavuus. Uskottavuuden tarkoitus on kertoa lukijalle selkeä tapa siitä, kuinka analyysi tehdään ja mitkä ovat tutkimuksen rajoitukset ja vahvuudet. Uskottavuudella tarkoitetaan myös sitä, miten hyvin tutkijan muodostamat kategoriat tai luokitukset kattavat aineiston. Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, missä määrin tulokset voivat olla siirrettävissä johonkin muuhun tutkimusympäristöön. Siirrettävyyden



varmistamiseksi edellytetään aina osallistujien valinnan ja taustojen selvittämistä, aineistojen keruun ja analyysin seikkaperäistä kuvausta sekä huolellista tutkimuskontekstin kuvausta. Pitkien lainauksien käyttöä vältetään, koska se voi kertoa jäsentymättömästä analyysistä. Reflektiivisyys edellyttää sitä, että tutkimuksen tekijän tulee olla tietoinen omista lähtökohdistaan tutkimuksen tekijänä (Kylmä ym. 2007: 129). Tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida myös metodologisen sopivuuden, kuvauksen elävyyden, teoreettisen loogisuuden sekä analyttisen täsmällisyyden mukaan. On suositeltavaa, että tutkija valitsee käyttämänsä luotettavuuden arviointikriteerit pohtiakseen tutkimuksen todenmukaisuutta. (Kankkunen ym. 2017: 197–204.)

Aineiston analysointi aloitettiin ensin tietojen tarkistuksella, koska kyseessä oli empiirinen tutkimus. Kyselyn vastauksia läpikäydessä joukosta karsittiin pois ne avoimet vastaukset, jotka eivät olleet relevantteja tuloksen kannalta. Lopulta jäljelle jääneen aineiston vastaukset järjestettiin ja vastaukset analysoitiin. Molemmat tekijät suhtautuivat aineistoon kriittisesti ja perehtyivät siihen huolellisesti. Tekijät noudattivat tarkkuutta ja rehellisyyttä koko prosessin ajan.

Tutkimuksissa tulosten luotettavuus voi vaihdella. Siksi kaikissa tehdyissä tutkimuksissa pyritään arvioimaan tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuden arvioimiseen voidaan käyttää montaa eri tapaa. Esimerkiksi validius ja reliaabelius ovat luotettavuutta arvioivia tapoja. Reliaabelius tarkoittaa tutkimuksessa mittaustulosten toistettavuutta. Validius on tutkimusmenetelmän kyky mitata juuri sitä, mitä oli tarkoituskin mitata. (Hirsjärvi ym. 2008: 226–227).

## **9 Johtopäätökset**

Tämän opinnäytetyön tulosten perusteella voidaan esittää seuraavat johtopäätökset:

1. Nuoret aikuiset ovat kiinnostuneita vallitsevasta pandemiatilanteesta sekä itsemääräämisoikeudestaan.
2. Suurin osa nuorista aikuisista ovat valmiita ottamaan COVID-19- rokotteen.
3. Nuoret aikuiset kaipaavat aikaa ennen COVID- 19- pandemiaa, ja ovat valmiita joustamaan omista tarpeistaan ja oikeuksistaan, jotta päästäisiin takaisin normaaliin arkeen.

## Lähteet

Bardenheier, Barbara – Lindley, Megan – Ball, Sarah – Perio, Marie – laney, Scott – Gravenstein, Stefan 2020. Cluster Analysis: Vaccination Attitudes and Beliefs of Healthcare Personnel. *American Journal of Health Behavior* 44 (3). 302-312. Verkko-dokumentti. <<http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=d259208b-ab44-4e1f-952b-505c5dc7547e%40sdc-v-sessmgr01>> Luettu 4.5.2021.

Gnanasegeran, Gobinath – Huang Liang, Hian – Williams, Jessica – Bomanji, Jamshed 2020. Coronavirus (COVID-19) Pandemic: What the Nuclear Medicine departments should know. *Journal of Nuclear Medicine Technology*. Verkko-dokumentti. <<http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=17a8a17a-bb3d-431a-8f47-47e53bdce78b%40pdc-v-sessmgr06>> Luettu 23.2.2021.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Häggblom, Tony – Oksi, Jarmo – Rintala, Esa 2019. Terveystieteiden henkilöstön asenteet influenssarokotusta kohtaan. *Suomen lääkäri-lehti* 47. 187–192. Verkko-dokumentti. <<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperäistutkimukset/terveydenhuollon-henkilöstön-asenteet-influenssarokotusta-kohtaan/>> Luettu 27.10.2020.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen – Julkunen, Katri 2017. Tutkimus hoitotieteessä. 3.–5. Painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. Painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Lankinen, Kari 2014. Pandemiarokotteet ovat aina erikoistapauksia. SIC! 3. Luettavissa myös sähköisesti osoitteessa <[https://sic.fimea.fi/3\\_2014/pandemiarokotteet\\_ovat\\_aina\\_erikoistapauksia](https://sic.fimea.fi/3_2014/pandemiarokotteet_ovat_aina_erikoistapauksia)> Luettu 30.10.2020.

Lumme, Riitta – Vuorijärvi, Aino 2014. Opinnäytetyö laadullisin menetelmin. Opinnäytetyön kriittiset kohdat. Metropolian Ammattikorkeakoulu. Verkko-dokumentti. <<http://www.metropolia.fi/>>. Luettu 2.2.2021

Nikula, Anne – Armanto, Annukka – Thomander, Heli – Elonsalo, Ulpu 2020. Rokotusosaamisen koulutuksella voidaan tukea rokotusmyönteisyyttä. *Sosiaalilääketieteen aikakauslehti* 57 (3). 270-274. Verkko-dokumentti. <[file://ad.vakuutuskeskus.fi/dfs/users/laakssu/data/Vanet\\_Tiedostot/91107-Puheenvuoro,%20lektio%20tai%20muu%20ei%20vertaisarviointiin%20tarkoitettu%20kirjoitus-165445-1-10-20200826.pdf](file://ad.vakuutuskeskus.fi/dfs/users/laakssu/data/Vanet_Tiedostot/91107-Puheenvuoro,%20lektio%20tai%20muu%20ei%20vertaisarviointiin%20tarkoitettu%20kirjoitus-165445-1-10-20200826.pdf)> Luettu 4.5.2021.

Pihlva, Minna – Arvilommi Heikki. 2020. Korona kiihdytti lääketutkimusta. *Suomen lääkäri-lehti*. Verkko-dokumentti. <<https://www.laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/ajassa/ajankohtaista/korona-kiihdytti-laaketutkimusta/>> Luettu 20.10.2020.

Rozbroj, T – Lyons, A – Lucke, J.2020. Vaccine-Hesitant and Vaccine-Refusing Parents' Reflections on the Way Parenthood Changed Their Attitudes to Vaccination. Journal of Community Health 45. 63-72. Verkkodokumentti. <<http://web.a.ebsco-host.com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=f9eed1f4-398d-47a0-9b75-7760787dad6f%40sessionmgr4007>> Luettu 4.5.2021.

Ruutu, Petri 2018. Lähdekritiikkiä rokotuskeskusteluun. Suomen lääkirilehti 73 (10). 617-618. Verkkodokumentti. < <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/ajassa/paakirjoitukset-tiede/lahdekritiikkia-rokotuskeskusteluun/>> Luettu 4.5.2021

Rytty, Suvi 2020. Rokotusvastaisuus historiallisena ilmiönä 1900- luvun alun Suomessa. Sosiaalilääketieteellinen aikakausilehti 57. 215–227. Verkkodokumentti. <<https://journal-fi.ezproxy.metropolia.fi/sla/article/view/91133>> Luettu 27.10.2020.

Sallinen, Jukka. 2020. Onko COVID-19- tautiin olemassa tehokkaita lääkehoitoja? SIC! 3. Verkkodokumentti <[https://sic.fimea.fi/arkisto/2020/3\\_2020/laakkeiden-saatavuus-ja-covid-19/onko-covid-19-tautiin-olemassa-tehokkaita-laakehoitoja-](https://sic.fimea.fi/arkisto/2020/3_2020/laakkeiden-saatavuus-ja-covid-19/onko-covid-19-tautiin-olemassa-tehokkaita-laakehoitoja-) > Luettu 23.10.2020.

Seppänen, Anne. 2021. Lääkärillä on myös esikuvan rooli koronarokotuksissa. Suomen lääkirilehti 76 (3). 94-95. Verkkodokumentti. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/ajassa/ajankohtaista/laakarilla-on-myo-esikuvan-rooli-koronarokotuksissa/>> Luettu 4.5.2021.

Sivelä, Jonas – Launis, Veikko – Jääskeläinen, Susanna – Puumalainen, Taneli – Nohynek, Hanna. 2018. Käsitukset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät. Suomen lääkirilehti. Verkkodokumentti. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kasitukset-rokotuksista-ja-rokotuskattavuuteen-vaikuttavat-tekijat/>> Luettu 20.10.2020.

STM= Sosiaali- ja terveysministeriö

STM. Koronavirus ja kehitteillä olevat rokotteet. Verkkodokumentti. <<https://stm.fi/koronavirusrokotteet>> Luettu 2.3.2021.

Väliverronen, Esa – Sivelä, Jonas – Nohynek, Hanna 2020. Suomalaisten suhde rokotuksiin – mitä tuoreet kyselytutkimukset kertovat. Sosiaalilääketieteen aikakausilehti 57 (3). 256-265. Verkkodokumentti. <[file://ad.vakuutuskeskus.fi/dfs/users/laakssu/data/Vanet\\_Tiedostot/92093-Kirjoitus%20\(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivis-telm%C3%A4t%20&%20asiasanat\)-165441-1-10-20200826.pdf](file://ad.vakuutuskeskus.fi/dfs/users/laakssu/data/Vanet_Tiedostot/92093-Kirjoitus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydinasiat,tiivis-telm%C3%A4t%20&%20asiasanat)-165441-1-10-20200826.pdf)> Luettu 4.5.2021.

Terveyskirjasto. Verkkodokumentti <<https://www.terveyskirjasto.fi>> Luettu 23.10.2020.

THL= Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

THL. Koronavirus COVID-19. Verkkodokumentti <<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/koronavirus-covid-19>> Luettu 2.2.2021.

THL 2021a. Koronaviruksen tarttuminen ja itämisaika. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tarttuminen-ja-suojautuminen-koronavirus/koronaviruksen-tarttuminen-ja-itamisaika>> Luettu 2.2.2021.

THL 2021b. Oireet ja hoito - koronavirus. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus>> Luettu 2.2.2021.

THL 2021c. Koronaviruksen hoito ja ohjeet sairastuneelle. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/oireet-ja-hoito-koronavirus/koronaviruksen-hoito-ja-ohjeet-sairastuneelle>> Luettu 2.2.2021.

THL 2021d. Haittavaikutukset rokotuksista. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista>> Luettu 2.2.2021

THL 2021e. Comirnaty eli BNT162b2-koronavirusrokote. Verkkodokumentti. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/koronavirusrokotteet-eli-covid-19-rokotteet-ohjeita-ammattilaisille/comirnaty-eli-bnt162b2-koronavirusrokote>> Luettu 2.2.2021

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Uusi-Mäkelä, Meri– Hankaniemi, Minna – Heinimäki, Suvi – Blazevic, Vesna – Hytönen, Vesa – Rämetsä, Mika. 2020. Kilpa COVID-19-rokotteiden kehittämiseksi – syntykö uusi rokotekehityksen maailmanennätys? Duodecim 136. Verkkodokumentti. <<https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/xmedia/duo/duo15608.pdf>> Luettu 23.10.2020.

Vierula, Herta. 2021. Keinoja rokote-epäroinnin kohtaamiseen. Suomen lääkärilehti. Verkkodokumentti. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/ajassa/ajankohtaista/keinoja-rokote-eparoinnin-kohtaamiseen/>> Luettu 4.5.2021

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

Zhao, Jing – Zha, Shan – Ou, Junxian – Zhang, Jing – Lan, Wendong – Guan, Wenyi – Wu, Xiaowei – Yan, Yuguan – Zhao, Wei – Wu, Jianguo – Ghodosh, James – Zhang, Qiwei 2020. COVID-19: Coronavirus Vaccine Development Updates. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7785583/>> Luettu 23.2.2020.



## Liitteet

### Liite 1. Saatekirje kyselylle

#### Saatekirje kyselylle

Hei!

Olemme kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa Metropolian ammattikorkeakoulusta, ja teemme opin-  
näytetyötä koronaviruksesta ja nuorten suhtautumisesta sen ottamiseen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää nuorten suhtautumista COVID-19- rokotteeseen.  
Olisi hienoa, jos voisit vastata muutamaa kysymykseen kysymyslomakkeellamme. Kysely toteu-  
tetaan täysin anonyyminä ja luottamuksellisesti, ja on tarkoitettu 18-30 vuotiaille. Vastaaminen  
kestää 2-5 minuuttia. Vastaaminen on vapaaehtoista ja vastausaikaa on 14.2.2021.

Kiitos jo etukäteen!

Linkki

kyselyyn:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdUcRJQgQrDkl-  
CIHsX8Q5bHl2yxG8Wxf7BjEwdJ2VIWr3IMbw/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdUcRJQgQrDkl-CIHsX8Q5bHl2yxG8Wxf7BjEwdJ2VIWr3IMbw/viewform?usp=sf_link)

Micaela Hagman

[micaela.hagman@metropolia.fi](mailto:micaela.hagman@metropolia.fi)

Susanne Laakso

[susanne.laakso@metropolia.fi](mailto:susanne.laakso@metropolia.fi)

Ohjaaja lehtori Marita Räsänen

[marita.rasanen@metropolia.fi](mailto:marita.rasanen@metropolia.fi)

## Liite 2. Kysely

### KYSYMYKSET:

1. Minkä ikäinen olet?
  - 18-20
  - 21-23
  - 24-26
  - 27-30
  
2. Sukupuoli
  - Nainen
  - Mies
  - Muu
  
3. Oletko ottanut COVID-19 –rokotteen?
  - Kyllä
  - En
  
4. Aiotko ottaa COVID-19 –rokotteen?
  - Kyllä
  - En
  - En osaa sanoa
  - Olen saanut jo rokotteen
  
5. Jos aiot ottaa COVID-19 –rokotteen, miksi?
  - Rokote suojaa minua Koronavirukselta
  - Rokotteessa on vähän sivuvaikutuksia



- Asiantuntijat ovat saaneet minut vakuutetuksi rokotteesta
- Koen rokotteen turvalliseksi
- Koronavirus on vaarallinen tauti
- En ota rokotetta
- Muu:

6. Jos et ota COVID-19-rokotetta, miksi?

- Pelkään rokotteen sivuvaikutuksia
- Epäröin rokotekehittämistä
- En pelkää Koronavirusta
- En koe tarvitsevani rokotetta
- Otan rokotteen
- Muu:

7. Oletko seurannut rokotteen kehittämistä?

- Kyllä
- En

7. Mitä muuta haluat sanoa COVID-19-rokotteesta?