



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU
SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Oona Heinonen & Julianna Mäkinen

Rokotteen ottaminen HPV:tä vastaan - Terveystenhoitajien kokemukset Seinäjoella

Opinnäytetyö

Kevät 2021

SeAMK Sosiaali- ja terveysala

2021 Sairaanhoitaja (AMK)



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysala

Tutkinto-ohjelma: Sairaanhoidaja (AMK)

Tekijät: Oona Heinonen & Julianna Mäkinen

Työn nimi: Rokotteen ottaminen HPV:tä vastaan – Terveystenhoitajien kokemukset Seinäjoella

Ohjaaja: Niina Keskinen, TtM, lehtori & Kirsi Kivistö-Rahnasto, TtM, lehtori

Vuosi: 2021

Sivumäärä: 41

Liitteiden lukumäärä: 5

HPV-rokote eli human papilloomavirusrokote suojaa viruksen aiheuttamilta syöviltä, kuten kohdunkaulan, pään ja kaulan alueen sekä peräaukon ja peniksen syöviltä. Työille HPV-rokote tuli kansalliseen rokotusohjelmaan 2013. Lukuvuosina 2020–2021 ja 2021–2022 rokotetta aloitetaan tarjoamaan maksutta myös 7.–9.-luokkalaisille pojille. Cervarix-rokote annetaan kansallisen rokotusohjelman mukaan 10–12-vuotiaille eli 5.-6-luokkalaisille maksutta.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia rokotteen ottamisesta HPV:tä vastaan Seinäjoen seudulla. Tavoitteena on tuottaa tietoa tekijöistä, jotka vaikuttavat HPV-rokotteen ottamiseen Seinäjoella. Opinnäytetyöstä saatujen tietojen avulla tiedotusta pystytään kehittämään ja kohdentamaan oikein. Opinnäytetyö toteutettiin yhteistyössä Pohjanmaan syöpäyhdistyksen ja Seinäjoen terveyskeskuksen kanssa, josta haastateltavat terveydenhoitajat rekrytoitiin.

Haastatteluun osallistui yhteensä neljä (N=4) Seinäjoen alueen kouluissa työskentelevää terveydenhoitajaa. Haastattelut toteutettiin valmiin kyselylomakkeen pohjalta, johon sisältyi 13 kysymystä. Kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käytettiin opinnäytetyössä.

Opinnäytetyön tulosten mukaan lapset ottavat HPV-rokotetta pääasiassa hyvin. Rokotteeseen suhtaudutaan positiivisesti Seinäjoen alueella, ja kieltäytyjiä on melko vähän. Kieltäytymiseen vaikuttaa paljon esimerkiksi, mitä mieltä omat vanhemmat ovat rokotteesta, millaisia kokemuksia omilla kavereilla on rokotteesta ja etsiikö tietoa tieteellisistä vai ei-tieteellisistä lähteistä netistä. HPV-rokotteen haittavaikutuksista ollaan kiinnostuneita ja monilla saattaa olla niistä rajuja ja virheellisiä käsityksiä, minkä vuoksi tutkitun tiedon merkitys korostuu ohjatessa lapsia ja vanhempia.

¹ Asiasanat: HPV-rokote, asenteet, kokemukset, tiedottaminen, rokotuskattavuus

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Thesis abstract

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Author/s: Oona Heinonen & Julianna Mäkinen

Title of thesis: Taking the Vaccine against HPV – Experiences of Public Health Nurses in Seinäjoki

Supervisor(s): Niina Keskinen, MNSc, Senior Lecturer & Kirsi Kivistö-Rahnasto, MNSc, Senior Lecturer

Year: 2021

Number of pages: 41

Number of appendices: 5

The HPV vaccine, or human papillomavirus vaccine, protects against cancers caused by the virus, such as cancers of the cervix, head and neck, and anus and penis. The HPV vaccine for girls entered the national vaccination program in 2013. In the school years 2020–2021 and 2021–2022, the vaccine will also be offered free of charge to boys in grades 7–9. According to the national vaccination program, Cervarix vaccine is given free of charge to people aged 10 to 12 on grades 5-6.

The purpose of this thesis is to describe the experiences of nurses about vaccination against HPV in the Seinäjoki region. The aim is to provide information on the factors that influence the taking of the HPV vaccine in the Seinäjoki. The data obtained from the thesis enables information to be developed and targeted correctly. The thesis was carried out in collaboration with the Ostrobothnian Cancer Society and the Seinäjoki Health Center, from where the interviewed nurses were recruited.

A total of four (N=4) nurses working in schools in Seinäjoki area participated in the study. The interviews were conducted on the basis of a completed questionnaire, which included 13 questions. The qualitative research method was used in the thesis.

The results of the thesis showed that children are mainly vaccinated well against HPV. The vaccine is viewed positively in the Seinäjoki area and there are quite a few refusals. Refusal is greatly influenced, for example, by what your own parents think about the vaccine, what kind of experiences your own friends have about the vaccine, and whether you look for information from scientific sources or non-scientific sources on the Internet. There is interest in the side effects of the HPV vaccine, and many may have harsh and incorrect ideas about them, which is why the importance of the information studied is emphasized when guiding children and parents.

¹ Keywords: HPV-vaccine, attitudes, experiences, information, vaccination coverage

SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä	1
Thesis abstract	2
SISÄLTÖ	3
Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo	5
1 JOHDANTO	6
2 HUMAN PAPILLOOMAVIRUS JA SYÖPÄ	8
2.1 Human papilloomavirus (HPV) ja HPV-infektio.....	8
2.2 HPV:n aiheuttamat syövät.....	9
2.3 HPV-rokote	10
2.4 Muita ehkäiseviä hoitotoimenpiteitä.....	13
3 HPV-ROKOTUSKATTAVUUS JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT.....	14
3.1 Rokotekattavuus	14
3.2 Rokotevastaisuus.....	16
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	18
5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN.....	19
5.1 Tutkimusmenetelmä	19
5.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä	19
5.3 Aineiston analysointi.....	20
6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	22
6.1 Tutkitun tiedon tärkeys	22
6.2 Aikaisemmat kokemukset rokotteista ja ryhmäpaine	24
6.3 Lasten ja vanhempien tietoisuus HPV-rokotteesta	24
6.4 Henkilökohtainen keskustelu HPV-rokotteesta tärkeää	25
6.5 Vanhempien mielipiteen vaikutus rokotteen ottamiseen	26
6.6 Koululaisten suhtautuminen HPV-rokotteeseen	27
6.7 HPV-rokotteesta tiedottaminen.....	28

7 POHDINTA.....	30
7.1 Tulosten tarkastelu.....	30
7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	32
7.3 Johtopäätökset, suositukset ja jatkotutkimusaiheet	35
LÄHTEET	37
LIITTEET	41

Kuva-, kuvio- ja taulukkoluetelo

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä 1.	21
Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysistä 2.	21

1 JOHDANTO

Kansallisessa rokotusohjelmassa HPV-rokotteen saavat 10–12-vuotiaat mahdollisen syövän ja sen esiasteiden estämiseksi. HPV-infektio voi aiheuttaa kohdunkaulan, emättimen, ulkosynnyttimen, pään ja kaulanalueen sekä peniksen ja peräaukon syöpiä. Rokotteesta saa suurimman hyödyn, kun sen saa hyvissä ajoin ennen HPV:lle altistumista eli ennen sukupuolielämän aloittamista. Riittävän nuorena otettu rokote synnyttää elimistöön suojaavia vasta-aineita tehokkaammin kuin vanhempana annettu rokote. (Terveyskirjasto 2021.)

Opinnäytetyön aiheena on terveydenhoitajien kokemukset rokotteen ottamisesta HPV:tä vastaan Seinäjoella. Rokotuksiin liittyvät mielipiteet ovat usein enemmän tai vähemmän puheenaiheena. Aihe on erityisen ajankohtainen, koska syksyllä 2020 rokoteohjelmaan otettiin mukaan myös pojat (STM 2020).

Päätös ottaa HPV-rokote koskee nyt isoa osaa nuorista ja heidän vanhemmistaan. HPV-rokotteen ympärillä on nähty olevan paljon keskustelua ja kriittisyyttä erityisesti mediassa. Tietyillä alueilla Suomessa mm. Etelä-Pohjanmaan ja Vaasan sairaanhoitopiirin alueilla HPV-rokote kattavuus on laskenut alle 60 %:n (THL 2019a). Seinäjoki kuuluu Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin, ja oli mielenkiintoista tehdä opinnäytetyö matalan rokotuskattavuuden alueella. Rokotekattavuutta pyritään parantamaan sukupuolineutraalin HPV-rokote ohjelman avulla (STM 2020).

Terveydenhuollon ammattilaiset terveyskeskuksissa, neuvoloissa ja kouluissa ovat avainasemassa levittämässä tutkittua tieteellistä tietoa HPV-rokotteesta. Tiedottamisessa keskeistä on tietää, mitkä asiat vaikuttavat ihmisten epäröintiin HPV-rokotetta kohtaan, mistä ihmiset etsivät tietoa HPV-rokotteesta sekä miten HPV-rokotteesta on tiedotettu ja tiedotetaan tällä hetkellä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia rokotteen ottamisesta HPV:tä vastaan. Tavoitteena on tuottaa tietoa tekijöistä, jotka vaikuttavat HPV-rokotteen ottamiseen Seinäjoen seudulla. Yhteistyökumppaneina toimivat Pohjanmaan Syöpäyhdistys ja Seinäjoen terveyskeskus, josta rekrytoitiin kouluterveydenhoitajat

haastatteluihin. Tuotos suunnattiin Pohjanmaan Syöpäyhdistykselle, sillä he toivoivat kyseisestä aiheesta tehtävän opinnäytetyön.

Opinnäytetyön avulla saadaan selville HPV-rokotteen ottamiseen vaikuttavia syitä, jolloin oikeanlaista tietoa voidaan antaa ja kohdentaa tarkemmin. Se on tärkeää rokotteeseen liittyvien ennakkoluulojen vähentämiseksi. Näin yhä useampi ottaisi rokotteen ja Suomen rokotustilastot voisivat olla maakuntien välillä tasaisemmat.

2 HUMAN PAPILLOMAVIRUS JA SYÖPÄ

2.1 Human papilloomavirus (HPV) ja HPV-infektio

HPV eli human papilloomavirukset ovat yleisiä sukupuoliteitse leviäviä mikrobeja (Auvinen & Nieminen 2020). HPV tarttuu seksikontaktissa, mutta yhdyntä ei ole tarttumisen pakollinen edellytys (Nieminen ym. 2019). HPV:tä on yli 200 erilaista virustyyppiä. Vähintään kolme neljästä saa infektion elämänsä aikana. HPV-infektio on hyvin yleinen erityisesti 20–25-vuotiailla naisilla ja miehillä, mutta niitä tavataan vielä 3 %:lla 65-vuotiaillakin. (Nieminen 2020.)

Virusten maailmassa papilloomavirukset muodostavat Papillomaviridae-heimon. Ne ovat olleet kauan evoluution ajan kädellisten kehossa ennen ihmisen syntyä. Eläinlajeilla on omat lajispesifiset papilloomaviruksensa, jotka on nimetty isäntälajin mukaan, esim. ihmisen papilloomavirus, human papillomavirus, HPV ja naudon papilloomavirus, bovine papillomavirus, BPV. (Auvinen & Nieminen 2020.) Papilloomavirukset ovat siis lajispesifisiä, joten HPV aiheuttaa infektioita vain ihmiselle, ja eläinten papilloomavirukset eivät tartu ihmiseen (Syrjänen & Rautava 2015).

Ihmisellä esiintyvät papilloomavirukset ovat epiteelispesifisiä. Papilloomavirukset, jotka esiintyvät limakalvoilla, jaetaan pienen riskin (low risk, lrHPV) ja suuren riskin (high risk, hrHPV) virustyyppeihin sen perusteella, miten ne liittyvät anogenaalialueen syöpiin, etenkin kohdunkaulansyöpään. Pienen riskin virustyyppit aiheuttavat mm. genitaalikondyloomia. Suuren riskin virustyyppit mm. HPV 16, HPV 18, aiheuttavat ulkosynnyttimen, emättimen, kohdunkaulan, peräaukon ja peniksen syöpiä anogenaalialueella sekä pään ja kaulan alueella etenkin suunielun syöpiä. (Auvinen & Nieminen 2020.) Maailmanlaajuisesti HPV-16- ja HPV-18-virustyyppit aiheuttavat jopa 70 % kaikista kohdunkaulan syöivistä (Vesterinen 2004, 132).

International Agency for Research on Cancer (IARC) luokituksen mukaan karsinogeenisiin HPV-tyyppeihin kuuluu 12 virustyyppiä. Ihosyyliä aiheuttavat papilloomavirukset ovat eri HPV-tyyppien aiheuttamia kuin karsinogeenisiä solumuutoksia aiheuttavat. Ihmisen

papilloomavirukset näin aiheuttavat myös hyvänlaatuisia kasvaimia, kuten papilloomia iholla ja limakalvoilla, ihosyyliä ja genitaalisyilyä eli kondyloomia. (Auvinen & Nieminen 2020.)

HPV-infektio on usein oireeton, ja sillä on monesti spontaani paranemistaipumus. Infektion laadusta ja potilaan iästä riippuen 85–90 % infektioista yleensä paranee 2–5 vuodessa. Infektio voi esiintyä ihmissilmälle näkymättöminä solumuutoksina, joita naisilla löydetään HPV-testin ja papakokeen kautta. Harvoin oireina esiintyy kukkakaalimaisia syyliä eli kondyloomia, kutinaa, haavaumia vulvan, esinahan ja peräaukon alueessa sekä virtsaputken syyliä, jotka voivat aiheuttaa verivirtsaisuutta ja kirvelyä. Samanaikaiset muut tulehdukset saattavat aiheuttaa osan oireista. Syöpä kehittyy pitkittyneestä infektiosta esiasteiden kautta. (Nieminen 2020.)

2.2 HPV:n aiheuttamat syövät

On arvioitu, että ihmisen syöivistä noin 19 % on mikrobien aiheuttamia. HPV kattaa tästä määrästä kolmanneksen. Osuus on oikeasti suurempi, koska siihen on huomioitu vain kohdunkaulan ja osa pään ja kaulan alueen syöivistä. Kokonaisuudessaan HPV aiheuttaa kohdunkaulan, ulkosynnyttimen, emättimen, siittimen, peräaukon sekä pään ja kaulan alueen syöpiä, joita on suun, nielun, nenäontelon, kurkunpään ja sylkirauhasten kasvaimet. (Syrjänen & Rautava 2015.)

HPV aiheuttaa 22–30 % pään ja kaulan alueen syöivistä, mutta suunielun syöivistä jopa 36–58 %. Suomessa ja muissa länsimaissa HPV:n aiheuttamat suunielun syöpien esiintyvyys on lähes kolminkertaistunut viimeisen 30 vuoden aikana. Suunielun syöville altistaa seksuaalinen käyttäytyminen kuten varhain aloitetut yhdynät, kumppaneiden lukumäärä, syvät suudelmat ja suuseksi. Lisäksi oireettomien HPV-infektioiden pitkittymisessä on tupakoinnilla keskeinen merkitys. HPV-infektion ja siitä aiheutuvan syövän paranemisen ennustetta huonontaa näin tupakointi sekä muut sairaudet ja mahdolliset etäpesäkkeet. (Syrjänen & Rautava 2015.)

Kohdunkaulan syöpään sairastui Suomessa 172 naista vuonna 2016. Suomessa se on naisten 19. yleisin syöpä. Maailmalla se on naisten jopa 4. yleisin syöpä. (Käypä hoito

2019a.) Noin 70 % kohdunkaulansyövistä aiheuttaa HPV-tyypit 16 ja 18 (Terveyskirjasto 2021).

Suomessa peniksen syöpä on harvinainen. Esiintyvyys on 20–25 tapausta vuosittain. (Boström 2013). Penissyövästä HPV-infektio todetaan 35–80 %:lla tapauksista (Syrjänen & Rautava 2015). Tauti tuottaa usein häpeää, minkä takia se saatetaan diagnosoida viiveellä. Sairastumisikä on tavallisesti noin 60-vuotiaana. (Boström 2013.)

Ulkosynnytinsyöpiä todetaan Suomessa 60–80 tapausta vuodessa. Potilaista 4/5 on yli 60-vuotiaita. Ulkosynnytinsyöpien taustalla on useimmiten joko krooninen HPV-infektio tai jokin muu pitkäkestoinen ihomuutos. (Grenman & Leminen 2013a.)

Emätinsyöpä on myös harvinainen. Suomessa todetaan 10–15 tapausta vuosittain. Pahanlaatuisista kasvaimista 85 % on levyepiteelisyöpiä, joista on todettu 2/3 liittyvän HPV-infektioon. Potilaista 60 % on yli 60-vuotiaita. (Grenman & Leminen 2013b.)

Peräaukonsyöpää esiintyy molemmille sukupuolilla, mutta naisilla se on yleisempää. Naisilla noin 80 % on HPV:n aiheuttamaa, kun miehillä HPV:n merkitys oli vähäisempi. Riskitekijöinä ovat tupakointi, anaaliseksi, kumppaneiden määrä, HIV-infektio ja aikaisemmat anaalialueen syylät. Lisäksi miehillä, jotka harrastavat seksiä miesten kanssa, HPV:n aiheuttamat peräaukon syövän esiastemuutokset ovat lisääntyneet. (Syrjänen & Rautava 2015.)

Eniten näyttöä on HPV:n vaikutuksesta ruokatorvensyöpiin. HPV:n vaikutukset keuhko-, rinta- ja eturauhassyöpien syntyyn ovat vielä tutkimuksien kohteena. Myös ihosyövän aiheuttajana HPV:n merkitys on vielä epävarma. (Syrjänen & Rautava 2015.)

2.3 HPV-rokote

HPV-rokote eli human papilloomavirusrokote suojaa viruksen aiheuttamilta syövilta ja muilta vakavilta haitoilta. Erityisesti rokote on kehitetty suojaamaan kohdunkaulan syövältä ja sen esiasteilta. Se ehkäisee myös

osaa emättimen, ulkosynnyttimien, pään ja kaulan alueen syövistä sekä peräaukon ja peniksen syövistä. (THL 2020a.)

Vuonna 1992 tehtiin HPV-rokotteiden valmistaminen mahdolliseksi, kun huomattiin, että papilloomavirusten proteiineista voi valmistaa HPV-kapsidien kaltaisia infektiokyvyttömiä partikkeleita geeniteknologisin menetelmien avulla. Vasta-aineita kehossa syntyy, kun elimistön immunologinen järjestelmä tunnistaa viruksenkaltaiset partikkelit normaaleiksi viruksiksi. Rokotteet, jotka sisältävät viruksen kaltaisia infektiokyvyttömiä partikkeleita saavat aikaan suuren vasta-ainemäärien muodostumisen, mikä eliminoi virukset tehokkaasti. Kolme HPV-rokote annosta, jotka annetaan kuuden kuukauden aikana saavat immuunijärjestelmän muodostamaan jopa satakertaisen määrän vasta-aineita luonnolliseen infektiin verrattuna. (Vesterinen 2004, 133.)

HPV-rokote on hyväksytty kansalliseen rokotusohjelmaan Suomessa vuonna 2013 (Käypä hoito 2019a). Euroopassa ensimmäinen HPV-rokote Gardasil tuli markkinoille 2006. Gardasil suojaa virustyyppien 16 ja 18 aiheuttamilta kohdunkaulan syövilä sekä virustyyppien 6 ja 11 aiheuttamilta kondyloomilta. Toinen rokote Cervarix suojaa 16 ja 18 virustyypeiltä, mutta ei kondyloomia aiheuttavilta viruksilta. Molemmilla rokotteilla on myös kykyä torjua ristisuojaan ansiosta 31, 33 ja 45 HPV-tyypeiltä. (Leino 2011.) Cervarix rokote on käytössä kansallisessa rokotusohjelmassa ja Gardasil rokote on reseptimyyynnissä apteekissa. Ne, joilla rokote ei kuulu kansalliseen rokotusohjelmaan, voi halutessaan ostaa rokotteen reseptillä apteekista. (Terveyskirjasto 2021.)

HPV-rokote on hyvä ottaa ennen sukupuolielämän aloitusta, jolloin HPV-virukselle ei ole vielä altistunut (Tiitinen 2019). Nykyisin käytössä olevat rokotteet ovat HPV-infektioita ehkäiseviä. Ne eivät ole hoitavia eli ne eivät suojaa tartunnan saaneita tai paranna jo valmiiksi olevia solu- ja kudosuutoksia. (Terveyskirjasto 2021.) Rokotuksen voi kuitenkin ottaa, vaikka olisi aloittanut sukupuolielämän. Rokotteen ottamisessa ei ole ikärajaa, mutta rokotteen tehon tiedetään heikkenevän, mitä vanhempana sen ottaa. Nuorella iällä otettu rokote tuottaa kehossa paremmin suojaavia vasta-aineita kuin iäkkäämpänä. (Tiitinen 2019.)

Cervarix-rokote annetaan kansallisen rokotusohjelman mukaan 10–12-vuotiaille eli 5.–6.-luokkalaisille oppilaille maksutta. Lukuvuosina 2020–2021 ja 2021–2022 rokotetta tarjotaan maksutta myös 7.–9.-luokkalaisille pojille. Poikien rokottamisella pyritään ehkäisemään pojilla esiintyviä HPV-infektioita ja syöpiä sekä suojaamaan myös tyttöjä HPV-tartunnalta. Cervarix-rokotussarjaan kuuluu alle 15-vuotiailla kaksi annosta ja yli 15-vuotiailla 3 annosta. (Terveyskirjasto 2021.) Tämä antaa lähes 100 % suojan rokotteen kattamien HPV-tyyppien aiheuttamille infektioille. Suoja on tutkimusten mukaan monien kymmenien vuosien pituinen tai jopa elinikäinen. (THL 2020a.)

Rokotetta ei saa antaa alle 9-vuotiaille, raskaana oleville tai henkilöille, jotka ovat todetusti saaneet anafylaktisen reaktion aiemman HPV-rokotteen tai samanlaisia ainesosia sisältävän rokotteen jälkeen. Rokotusta pitää siirtää, jos henkilöllä on kuumetta tai kuumeinen infektio. Tavallisimmat havaitut haittavaikutukset ovat rokotetun olkavarren paikallinen kipu, punoitus ja turvotus. Lisäksi melkein joka toisella on saattanut ilmetä päänsärkyä, sairauden tunnetta, lihasärkyä, pahoinvointia, oksentelua tai ripulia. Vatsakipua on esiintynyt yli neljäsosalla, nivelsärkyä on noin joka viidennellä ja kuumetta tai lämpöilyä on esiintynyt 15 %:lla. Varsinaisia yliherkkyysoireita esiintyy vähän. (THL 2020a.)

Tällä hetkellä ei ole tutkitusti näyttöä siitä, että HPV-rokote aiheuttaisi vakavaa sairautta. Erityisesti sosiaalisessa mediassa HPV-rokotuksiin on yhdistetty vakavia oireita ja sairauksia. Laajoissa tutkimuksissa on verrattu näiden oireiden ja sairauksien yleisyyttä rokottamattomilla ja rokotetuilla. On todettu, että kummassakin ryhmässä oireet ja sairaudet ovat olleet yhtä yleisiä. (THL 2020a.)

HPV-rokotteen ansiosta yhä harvempi ihminen sairastuu tai kuolee edellä mainittuihin syöpiin. Näin välttyään myös suurilta leikkauksilta sekä raskailta säde- ja sytostaattihoidoilta. (THL 2020a.) Kuitenkin suomalaisten kohdunkaulan syöpiä aiheuttavista viruksista rokotteet pystyvät kattamaan 70–75 %. Sen takia rokote ei korvaa kohdunkaulan syövän seulontaa ainoana ehkäisevänä hoitotoimenpiteenä. (Leino 2011.)

2.4 Muita ehkäiseviä hoitotoimenpiteitä

Kohdunkaulansyöpäseulontaan lähetetään kutsu 30–60-vuotiaille naisille 5 vuoden välein. Tietyissä kunnissa saatetaan seulonta tehdä 25–65-vuotiaiden ryhmälle. Yli 80 % syöpätapauksista ja -kuolemista pystytään estämään seulonnan avulla. Seulonnassa tutkitaan kohdunkaulan limakalvolta mahdolliset esiasteet, joiden hoidolla voidaan estää syövän syntyminen. (Käypä hoito 2019a.)

Kohdunkaulan syövän seulonta diagnostiikka perustuu sytologiaan eli papa-testiin tai HPV-testiin ja niitä täydentäviin kolposkopiaan ja histologisiin näytteisiin. Pelkästään sytologian tai HPV-testin perusteella ei voida päätellä solumuutosten luonnetta ja vaikeusastetta. Gynekologinen irtosolunäytetestti eli papa-testi otetaan, kun potilaan oireet viittaavat mahdolliseen kohdunkaulansyöpään. (Käypä hoito -suositus 2019b).

3 HPV-ROKOTUSKATTAVUUS JA SIIHEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

3.1 Rokotekattavuus

HPV:n häviämistä edistää mahdollisimman suuri HPV-rokotteiden kattavuus. Tähän päämäärään voimme päästä sukupuolineutraalin rokoteohjelman avulla. Tutkimukset näyttävät, että HPV-rokotteet ovat yhtä tehokkaita naisille ja miehille. Tulevaisuudessa voidaan myös saada kustannussäästöjä HPV-rokotteiden ansiosta. (Lehtinen, Nieminen & Paavonen 2018, 1281–1283.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa HPV-rokotteiden kattavuutta valtakunnallisen rokotusrekisterin avulla. Kuitenkin kirjaamisen ja tiedonsiirron ongelmien vuoksi rokotusrekisterin luvut voivat olla todellista alhaisempia. Rekisterin perusteella noin 70 % vuonna 2006 syntyneistä tytöistä on saanut ainakin yhden annoksen HPV-rokotteesta. Esimerkiksi Ruotsissa saman ikäisten tyttöjen rokotuskattavuus on korkeampi, 85 %. (THL 2019b.)

HPV-rokotuskattavuuksissa on terveyskeskuskohtaisia eroja. Näitä eroja voivat selittää eri koulujen erilaiset rokotustavat sekä uskonnollisten liikkeiden vahva alueellinen vaikutus. Maakunnista esimerkiksi Pohjois-Savossa tyttöjen rokotuskattavuus on 85 %, kun taas Pohjanmaalla se on vain 54 %. (THL 2019b.)

Rokotuskattavuus on vähentynyt uutisoinnin takia. Uutisissa on tuotu esille HPV-rokotteiden aiheuttamia terveyshaittoja. Väitteiden perusteena ei ole ollut kontrolloituja tutkimuksia. Kielteinen uutisointi, jonka takana ei ole tieteellistä näyttöä, on epäedullista. HPV-rokote annoksia on annettu jo satoja miljoonia. Rokotettujen ja rokottamattomien välinen sairastavuus ei ole kuitenkaan muuttunut. Vääristynyt uutisointi HPV-rokotteiden haitoista on aiheuttanut rokotuskielteisuuden lisääntymistä sekä rokotuskattavuuden vähentymistä. Esimerkiksi Japanissa ja Tanskassa rokotuskattavuus on romahtanut vääristyneen uutisoinnin vuoksi. (Lehtinen ym. 2018, 1286–1287.)

HPV-rokotteiden ottamiseen liittyviin haittoihin on yritetty liittää harvinaisia kroonisia terveysongelmia kuten krooninen väsymysoireyhtymä ja krooninen kipuoireyhtymä.

Uutisoinnin vuoksi Euroopan lääkevirasto EMA on tehnyt systemaattisia arvioita ja saanut selville, että näihin oireyhtymiin ei ole HPV-rokotuksella yhteyttä. Useassa tapauksessa rokotetulla oli esiintynyt sairauden mukaisia oireita jo ennen rokotteen ottoa. (Lehtinen ym. 2018, 1287.)

Seuraavassa tutkimuksessa selvitettiin tekijöitä, jotka vaikuttivat HPV-rokotuskattavuuteen Tanskassa. Tuloksista selvisi, että tytöt, jotka asuivat kunnissa, jossa väestöllä oli keskimääräisesti isommat nettotulot, kuuluivat HPV-rokotuskattavuuden kannalta vaihtelevimpaan ryhmään. He olivat ensimmäisiä ottamassa HPV-rokotetta, kun se tuli markkinoille 2006 ja ensimmäisiä kieltäytymässä HPV-rokotteesta, kun väiteltiin HPV-rokotuksen mahdollisista sivuoireista vuonna 2013. (Lübker & Lynge 2018, 500–504.)

Toisessa tanskalaisessa tutkimuksessa selvitettiin HPV-rokotuskattavuuden ja HPV-rokotukseen liittyvän media näkyvyyden ja Google-hakujen yhteyttä toisiinsa vuosina 2009–2016 Tanskassa. HPV-rokotuskattavuus oli korkea ensimmäisinä vuosina sen ilmaantumisen rokotusohjelmaan. Rokotuskattavuus kuitenkin laski 54 %:iin tytöillä, jotka syntyivät vuonna 2003. Tutkimuksessa nähtiin, että vuonna 2013 rokotuskattavuuden laskeminen oli yhteydessä mediassa esiintyneisiin negatiivisiin julkaisuihin, joita seurasi lisääntynyt määrä Google hakuja HPV-rokotteen haittavaikutuksista. (Suppli ym. 2018, 1–6.)

Seuraavassa tutkimuksessa selvitettiin, mikä vaikuttaa nuorien ihmisten valinnan tekemiseen kohdistuen HPV-rokotukseen. Tutkimuksessa saatiin selville, että kohdunkaulan syövän pelko oli huomattava motivaattori rokotteen ottamiseen, vaikka HPV-rokotetta kohtaan nähtiin olevan vielä epäluuloisuutta. Tuli myös esiin, että rokotekeskusteluihin nuorten kanssa pitäisi ottaa vanhempi mukaan, koska he ovat keskeisiä vaikuttajia prosessissa. Vaikuttavaa nuoren päätöksentekoon on myös, kun kouluterveydenhoitaja suosittelee ja kertoo nuorelle rokotuksesta. Tutkimuksen mukaan kouluterveydenhoitajan kannattaa painottaa rokotteen vaikuttavuutta ehkäistä syöpää. (Sisson & Wilkinson 2019, 47.) Toisessa tutkimuksessa painotettiin, että parantamalla terveyteen liittyvää tietoa sosiaalisessa mediassa sekä potilaskeskeistä keskustelua, voidaan lisätä ymmärtämistä HPV-rokotteen tehokkuudesta ja lopulta parantaa rokotekattavuutta (Niu ym. 2020, 642).

Jones ym. (2016) ovat tutkineet HPV-virukseen liittyvää leimautumista erityisesti korkeakouluissa opiskelevien miesten keskuudessa. Tulokset osoittavat, että etnisyys, asuinmaakunta ja HPV:n havaittu vakavuus ennustavat osallistujien HPV:hen liittyvää leimautumista. Pelko leimautumisesta voi jopa vaikuttaa päätökseen kieltäytyä rokotteesta. Tutkimuksessa todettiin, että suurin osa osallistujista oli tietämättömiä HPV-rokotteen saatavuudesta miehille. Heidän keskuudessaan leimautumisen riski oli korkeampi kuin heillä, jotka tiesivät pystyvänsä suojautumaan HPV-virukselta rokottautumalla. Havaittiin, että tiedon lisääminen rokotteesta ja sen vaikutuksesta estää tietyn tyyppisten HPV-virusten syntyminen, voi vähentää leimautumista korkeakouluissa opiskelevien miesten keskuudessa ja helpottaa heitä hyväksymään rokote. Näin ollen tiedon lisääminen on todettu olevan myös tehokas rokotuskattavuuden edistämistrategia. (Jones ym. 2016, 551).

3.2 Rokotevastaisuus

Rokotevastaisuus liittyy usein laajempaan maailmankatsomukselliseen vakaumukseen. Se voi perustua omiin huonoihin kokemuksiin rokotteiden haitoista tai pyrkimykseen elää mahdollisimman luonnonmukaisesti eli yritetään välttää "vieraiden aineiden" joutumista kehoon. Rokotteista kieltäytymiseen voi vaikuttaa myös harhaluulot ja valheellisten tietojen saanti tai niistä hyötyminen kaupallisesti. Esimerkkejä kaupallisesta hyötymisestä voi olla vaikkapa valheelliseen tietoon perustuvien maksullisten luentojen järjestäminen tai korvaavien rohdosvalmisteiden myynti. (THL 2018.)

Facciolá ym. (2019, 13) tutkivat artikkelissaan epäröintiä rokotteita kohtaan ja yleiskatsaus vanhempien mielipiteistä rokotteisiin sekä mahdollisia syitä rokotevastaisuuteen. Tuloksista kävi ilmi, että suurin osa vanhemmista on suopuisia rokotteita kohtaan, mutta eivät välttämättä ole aina tietoisia heidän lapsilleen annetuista rokotteista. Parantaakseen tilannetta pitäisi lisätä terveystiedotusta ja oikeanlaisen tiedon viestintää. (Facciolá ym. 2019, 13.) Patel ja Berenson (2013, 2651) artikkelissaan pohtivat myös vanhempien rokote epäröintiä. Vanhemmilla, joilla on itse henkilökohtaista kokemusta seksuaalisesti välittyvistä taudeista ottavat todennäköisemmin lapselleen HPV-rokotteen, kuin he, joilla ei ole kokemusta asiasta. Artikkelissa ehdotetaan, että henkilökohtaisen tarinan kertominen saattaisi olla vaikuttavaa ymmärtämiseen, minkälaisia ongelmia HPV-infektio voi oikeasti aiheuttaa. (Patel & Berenson 2013, 2651.)

Rokotevastaisuuden lisäksi rokottamattomuuteen voi johtaa yksinkertaisesti unohtaminen tai esimerkiksi vanhempien aikataulujen sovittaminen niin, että lasten neuvolakäynti saataisiin järjestymään. Nämä ongelmat esiintyvät erityisesti tukea tarvitsevien perheiden yhteydessä. Täydellinen rokotevastaisuus, jolloin rokotteesta kieltäydytään sen tarpeettomuuden tai haittojen vuoksi, on kuitenkin melko harvinaista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen artikkelin mukaan täysin rokottamattomia pikkulapsia on vain noin 1 % ikäluokasta. (THL 2018.)

Tutkimuksessa, kasvavasta epäröinnistä rokotuksia kohtaan ja internetin vaikutuksesta viitattiin, että äidit etsivät tietoa rokotuksista usein kavereiltaan tai netistä. Mitä enemmän äidit kyseenalaistavat rokotteiden turvallisuutta, sitä enemmän he hakevat tietoa rokotteista. Äidit, jotka näkivät rokotteiden turvallisuuden haitallisena, tapasivat turvautua vaihtoehtoihin valintoihin. Äidit ovat avainasemassa päättämässä lastensa rokottamisesta, minkä takia he ovat tärkeä kohderyhmä suunnatessa rokotusinformaatiota. (Vrdelja ym. 2018, 934–938.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2018) artikkelin mukaan rokotevastainen toiminta vahvistaa jo valmiiksi lastensa rokottamista epäröivien vanhempien mahdollisuutta kieltäytyä rokotteesta. Viranomaistahojen on kuitenkin vaikeaa puuttua tähän toimintaan muuten, kuin luotettavaa ja tutkimukseen perustuvaa tietoa välittämällä (THL 2018). Terveyden ja hyvinvoinnin laitos pyrkii tuottamaan 2020 kesän aikana HPV-rokotuksesta monipuolista materiaalia kouluihin ala- ja yläasteikäisille sekä vanhemmille. Kouluissa pyritään käyttämään Wilma-viestejä tiedottamisessa. Hpv-rokote.fi -sivusto on vanhemmille myös hyvä tiedon lähde, josta pyritään informoimaan enemmän. Syksyllä 2020 rokotekohderyhmään kuuluvien poikien vanhemmille lähetetään myös kirje HPV-rokotuksista. (THL 2020b.)

World Health Organization (WHO) on tehnyt HPV-rokoteviestintäsivun, jossa on materiaalia HPV-rokoteohjelmaan. Sivustosta hyötyvät sekä terveydenhuollon ammattilaiset että kohderyhmä. Sivustolla on materiaalia mm. uuden rokotteen perehdytykseen. (WHO 2018.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia rokotteen ottamisesta HPV:tä vastaan Seinäjoen seudulla. Tavoitteena on tuottaa tietoa tekijöistä, jotka vaikuttavat HPV-rokotteen ottamiseen Seinäjoella. Tulosten avulla saadaan selville HPV-rokotteen ottamiseen vaikuttavia tekijöitä, jolloin oikeanlaista tietoa voidaan antaa ja kohdentaa tarkemmin.

Opinnäytetyön tutkimuskysymyksenä on:

Millaisia kokemuksia terveydenhoitajilla on HPV-rokotteen ottamiseen vaikuttavista tekijöistä?

5 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käytettiin opinnäytetyössä. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa lähtökohtana on kuvata todellista elämää (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Kankkusen ja Vehviläinen-Julkusen (2017, 66) mukaan kvalitatiivinen tutkimus liittyy asenteisiin, uskomuksiin ja käyttäytymisen muutoksiin. Jos tutkimusalueeseen halutaan uusi näkökulma, epäillään käsitteen, teorian merkitystä tai tuloksia tai asiaa halutaan tutkia ymmärtämisen näkökulmasta, voidaan valita kvalitatiivinen tutkimus lähtökohdaksi (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 66).

Tässä opinnäytetyössä nostetaan esille terveydenhoitajien kokemuksia HPV-rokotteen ottamiseen vaikuttavista tekijöistä. Koska terveydenhoitajien mielipiteitä ja näkemyksiä halutaan tuoda julki, valikoitui kvalitatiivinen tutkimus työn menetelmäsuuntaukseksi. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa toisin kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tulosten yleistettävyyteen (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 67).

5.2 Aineiston keruu ja kohderyhmä

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa kohderyhmää ei valita satunnaisesti vaan harkiten. Kohderyhmän henkilöt kuuluisivat edustaa tutkittavaa ilmiötä mahdollisimman hyvin. Heillä tulisi olla hyvin tietoa tutkittavasta asiasta, jotta haastattelu aineistosta saa mahdollisimman kattavan. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 67–110.)

Tutkimuksen aineistonkeruu toteutettiin puolistrukturoituna haastatteluna eli teemahaastatteluna. Se on lomakehaastattelun ja strukturoimattoman haastattelun välimuoto. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 47.) Puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ovat kaikille samat, mutta haastateltavan pitää vastata omin sanoin eikä käytetä valmiita vastausvaihtoehtoja (Eskola & Suoranta 1998).

Aineisto kerättiin haastattelemalla neljää kouluterveydenhoitajaa valmiin kyselylomakkeen pohjalta. Seinäjoen alueen kouluterveydenhoitajien yhteystiedot saatiin

yhteistyökumppanilta sähköpostiin ja heihin oltiin yhteydessä puhelimitse haastattelujen sopimiseksi. Haastattelujen ajankohta osui hiihtolomaa edeltävälle viikolle, minkä vuoksi haastateltavien löytäminen oli hieman haastavaa. Haastattelut toteutettiin Teamsin välityksellä. Haastateltaville lähetettiin linkki sähköpostiin, josta he pääsivät liittymään kokoukseen. Haastattelut kestivät 24–34 minuuttia.

5.3 Aineiston analysointi

Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä. Siinä sanoja tai lauseita luokitellaan niiden teoreettisen merkityksen perusteella. Tutkimuksen ongelman asettelu ohjaa tätä induktiivista päättelyä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163–167.)

Aineiston analysointi aloitettiin litteroinnilla eli kirjoittamalla haastatteluiden äänitteet tekstiksi. Äänitteet kirjoitettiin kokonaan sanasta sanaan. Tekstit käytiin läpi ja sieltä etsittiin tutkimuskysymyksen sopivat ilmaisut. Ilmaisut sen jälkeen pelkistettiin. Pelkistykset tulostettiin ja leikattiin pienemmiksi paperilapuksi, minkä jälkeen aineistosta alettiin etsimään samankaltaisuuksia ja erilaisuuksia. Samaa merkitsevät pelkistykset luokiteltiin alaluokkiin, minkä jälkeen samaa aihetta olevat alaluokat luokiteltiin yläluokkiin. Yläluokat ja alaluokat nimettiin mahdollisimman hyvin sisältöä kuvaavalla nimellä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 163–169.)

Tutkimuksen suunnitteluvaiheessa huomatuksi keskeiset käsitteet sekä alustavasti asetetut ja haastattelun aikana muodostuneet hypoteesit vaikuttavat analyysin muodostumiseen. Sisällönanalyysissä tarkasteluyksikkö voi olla mm. teemat tai aihe. Tällöin tarkastelun kohteena ei ole vain tietty sana vaan merkitys. (Hirsjärvi & Hurme 1993, 114–116.) Analyysiä ohjaavat siis tutkimuksessa esille tulleet teemat tai luokat. Aineistoa siis kirjoitetaan teemoittain tai luokittain. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 138–139.) Aineiston analyysiyksikön muodostumista ohjaa kuitenkin pääasiassa tutkimuskysymys ja aineiston laatu (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 167).

Luokiteltaessa verrataan aineiston eri osia toisiinsa, jolloin jäsennetään tutkittavaa ilmiötä. Luokittelun pääkriteerinä on alkuvaiheessa asetettu tutkimusongelma. Aineistoa

luokiteltaessa voi käyttää apuna käsitteitä tai luokitteluja, joita on tehty samaa aihetta koskevissa aiemmissa tutkimuksissa. Aineiston luokittelu luo pohjan, josta haastatteluaineistoa voi myöhemmin tulkita ja tiivistää. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 147–148.) Opinnäytetyön tuloksiksi nousi 7 yläluokkaa ja 18 alaluokkaa. Kaksi taulukkoa on luotu näyttämään, miten alkuperäisilmaisuista on saatu pelkistykset sekä ylä- ja alaluokat (Taulukko 1 ja 2).

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalyysistä 1.

Alkuperäisilmaisu	Kielteisyyteen voi vaikuttaa se, että on lukenut netistä jotain ei-tutkittua tietoa, sitten on alkanut ajattelemaan niitä juttuja mielessään
Pelkistys	Netistä saatu tieto voi vaikuttaa vanhemman kielteisyyteen HPV-rokotetta kohtaan.
Alaluokka	Vanhemmat lukevat netistä tietoa epäluotettavista lähteistä.
Yläluokka	Tutkitun tiedon tärkeys

Taulukko 2. Esimerkki sisällönanalyysistä 2.

Alkuperäisilmaisu	usein vanhemmat kysyy siitä ja siinä kohdassa käydään sitä keskustelua, että se on niin kuin vanhempilähtöistä
Pelkistys	Keskustelu HPV-rokotteesta on vanhempilähtöistä.
Alaluokka	Vanhempien kanssa keskustellaan tarvittaessa.
Yläluokka	Henkilökohtainen keskustelu HPV-rokotteesta

6 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Opinnäytetyön tutkimustuloksista kerrotaan liitteenä olevan taulukon mukaan järjestyksessä pääluokittain (liite 4). Aineisto saatiin haastattelemalla 4 kouluterveydenhoitajaa. Haastatteluista on liitetty suoria lainauksia tuloksiin. Näitä alkuperäisilmaisuja linkitettiin kirjainkoodilla (H) tekstiin, jotta ne eivät vaikuttaisi irrallisilta ilmaisuilta. Alaluokkien nimet ovat tekstissä tummennettuna helpottamaan lukemista. Opinnäytetyön tuloksiksi nousivat seuraavat pääluokat: tutkitun tiedon tärkeys, aikaisemmat kokemukset rokotteista ja ryhmäpaine, lasten ja vanhempien tietoisuus HPV-rokotteesta, henkilökohtainen keskustelu HPV-rokotteesta, vanhempien mielipiteen vaikutus rokotteen ottamiseen, koululaisten suhtautuminen HPV-rokotteeseen ja HPV-rokotteesta tiedottaminen.

6.1 Tutkitun tiedon tärkeys

Vanhemmat lukevat netistä tietoa rokotteista epäluotettavista lähteistä. Se on nähty vaikuttavan rokotekielteisyyteen. Vanhemmilla yleensä tietämys HPV-rokotteesta on huomattavasti laajempaa. Useat vanhemmat ovat perehtyneet rokotteeseen ennalta etsimällä siitä tietoa netistä. Oma-aloitteisessa tiedon hankkimisessa on kuitenkin se varjopuoli, että vanhempi saattaa löytää epäluotettavia lähteitä, joissa käsitellään ei-tutkittua tietoa liittyen HPV-rokotteen haittavaikutuksiin. Tällaisia rokotekriittisiä tiedonlähteitä on paljon, kuten erilaiset keskustelupalstat, joissa ihmiset kertovat omia negatiivisia kokemuksiaan liittyen HPV-rokotteen jälkiseurauksiin. Tällaiset sivustot eivät edusta tutkittua tietoa, mutta vanhempi saattaa kuitenkin huolestua niiden sisällöstä. Netistä löytyy lähteitä, joissa esimerkiksi väitetään HPV-rokotteen aiheuttavan työillä hedelmättömyyttä ja muita ongelmia, joita ei ole tieteellisesti koskaan todettu. Usein vanhemmat ottavat puheeksi koululaisen terveystarkastuksen yhteydessä ennakkoluulot ja huolet rokotteesta, jolloin heitä neuvotaan ja ohjataan tutkitun tiedon pariin. (H1.)

No vanhemmat vaikuttaa tietävän aika paljon ja ovat usein tutkineet asiaa erilaisista lähteistä ja myöskin vähän rokotekriittisempiä ja kyseenalaistavampia tiedonlähteitä on monilla ollut (H1).

...vanhemmat käyttää aika paljon myös googlea apuna ja sieltä löytää kyllä myös sitä vääränlaista tietoa ja tosi paljon vanhemmat lueskelee keskustelupalstoja...(H1).

Se vaan, että mitä haluaa ottaa vastaan, että lähteekö lukemaan tutkittua tietoa vai lukeeko toisenlaisia lähteitä (H1).

Vanhemmat ohjataan tutkitun tiedon pariin. Vanhemmat saattavat ottaa kouluterveydenhoitajaan yhteyttä kysyäksään HPV-rokotteen aiheuttamista mahdollisista sivuvaikutuksista. Tällöin vanhemmat ohjataan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuille, mistä löytyy ajantasaista ja kattavaa tietoa HPV-rokotteesta. (H2.) Vanhempien päätökseen siitä, haluaako ottaa lapselleen HPV-rokotteen, vaikuttaa se, millaista tietoa heillä on rokotteen hyödyistä ja haittavaikutuksista. Jos vanhemmalla on paljon ei-tutkittua tietoa epäluotettavista lähteistä, hän saattaa olla rokotetta vastaan. Jos vanhemmalla on tieto taudeista, joilta HPV-rokote suojaa, suhtautuminen voi olla positiivisempaa ja vanhempi näkee rokotteen tarpeellisena. Poikien rokottamisessa tuli esille se, että vanhemmalla saattaa olla ristiriitaista tietoa siitä, suojaako rokote poikia samassa suhteessa kuin tyttöjä. Jos vanhemmalla on käsitys, että rokote on pojalle turha, sitä ei välttämättä haluta ottaa ollenkaan. (H3.)

Yritän osaamiseni mukaan auttaa, kun he yhteydessä ovat ja ohjaan sitten tuonne tutkitun tiedon pariin (H2).

Jos oikeanlaista tietoa olis siellä enemmän kuin sitä huonoa tietoa ja kauhutarinoita niin ehkä se vois olla se kattavuuskin parempi (H3).

... se vanhempien tietoisuus ja nimenomaan vääristä asioista tieto, että tavallaan he hirveesti ettivät tietoa tuolta netistä ja sieltä löytyy tosi vääränlaista ja huonoja kokemuksia (H3).

Tieto HPV-rokotteesta. Rokotteen ottamiseen nähtiin vaikuttavan tietoa siitä, miltä taudeilta rokote suojaa sekä minkälainen on rokotteen teho. Rokotteen ottamiseen vaikuttaa myös tieto siitä, että rokote on todettu turvalliseksi. (H4.)

...Ja sitten tieto niistä taudeista miltä se rokote suojaa vaikuttaa varmasti siihen, että haluaako sen rokotteen ottaa vai ei (H4).

...rokotteen teho, että suojaako se todella näiltä taudeilta (H4).

6.2 Aikaisemmat kokemukset rokotteista ja ryhmäpaine

Omat kokemukset vaikuttavat suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan. Rokotteiden ottamisista saadut kokemukset vaikuttavat myös tulevien rokotteiden ottamiseen. Joillakin voi olla myös omakohtaista kokemusta näistä sairauksista, joilta rokotteet suojaavat. He yleensä ottavat rokotteen lapselleen. (H5.)

...ja joillakin voi olla omia kokemuksia, että on ollut näitä sairauksia, että he eivät kauaa mieti semmoset, jotka on sen kokenut (H5).

Kaverien kokemukset vaikuttavat suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan. Kavereiden kertomat asiat usein vaikuttavat koululaisen päätökseen ottaa rokote. Jos on esimerkiksi kuullut kaverin huonoista rokotuskokemuksista, saattaa itsekin alkaa pelkäämään rokotteen ottamista. (H6.)

Ne kaverukset ja muiden kokemukset, että niillä on tosi iso merkitys. Että mitä ne on puhunut (H6).

...sellainen asia voi vaikuttaa, että jos jollekin on tullut käsi kipeäksi tai jotain jollekin kaverille, niin se voi sitten vaikuttaa, että on vähän negatiivinen ajatus yleensä rokottamista kohtaan ja se pelottaa sitten sen takia (H6).

Ryhmäpaine vaikuttaa suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan. Jos kavereista kukaan ei ota rokotetta, koululainen ei ehkä itsekään silloin uskalla sitä ottaa. Vastaavasti koululainen haluaa ottaa rokotteen, jos kaveritkin ottavat. Ryhmäpaine voi siis olla usein syynä sille, ottaako koululainen rokotteen vai ei. (H7.)

Kaverit, niiden puheet tai kokemukset omasta rokotuksesta. Ja sitten se, että ottaako muut siellä luokassa, ryhmäpaine (H7).

6.3 Lasten ja vanhempien tietoisuus HPV-rokotteesta

Lapset tietävät jonkin verran HPV-rokotteesta. Yleensä kaikki koululaiset ovat kuulleet jotain faktatietoa esimerkiksi omilta vanhemmiltaan. Useimmat osaavat mainita, että HPV-rokote ehkäisee syövilä, erityisesti kohdunkaulan syövältä tytöillä. Osa koululaisista osaa mainita muitakin syöpiä, kuten kurkun ja kaulan alueen syövät. Kuitenkin usein erityisesti

alakouluikäisillä tietämys rajoittuu itse rokotustilanteessa esille tuleviin ajatuksiin ja huoliin. Esimerkiksi pistoskohdan kipeytymisestä ja muista mahdollisista seurauksista ollaan kiinnostuneita, eikä rokotteen merkitystä osata ajatella laajemmin. (H8.)

Kyllä ne lapset tietää, että se on semmoinen rokote, joka ehkäisee syöpätauteja ja kohdunkaulan syöpää (H8).

... varsinaisesti rokotteen merkityksestä heillä ei ole suoranaista tietoa (H8).

Kaikki tietää jonkun verran tästä rokotteesta (H8).

Vanhempien tietoisuus HPV-rokotteesta vaihtelee. Jotkut vanhemmat ovat perehtyneet HPV-rokotteeseen hyvin, jotkut taas vähemmän. Usein vanhemmat osaavat mainita ainakin sen, että HPV-rokotteella suojataan tyttöjä kohdunkaulan syövältä. Osa vanhemmista kerää netistä paljon tietoa lähteistä, joiden luotettavuudesta ei ole takeita. On huomattu, että jos vanhemmat työskentelevät hoitoalalla, heidän tietoisuutensa HPV-rokotteesta on usein parempi. (H9.)

Varmasti osa (vanhemmista) on perehtynyt paremmin rokotteeseen ja osa on sitten vähemmän ehkä (H9).

Kyllä suurin osa vanhemmista tietää, että tämä on tätä kohdunkaulan syöpää vastaan lähinnä tytöillä (H9).

...oon huomannut, että jos siellä (vanhemmissa) on hoitohenkilökuntaa niin sitten se tietoisuus niistä rokotteista on parempi (H9).

6.4 Henkilökohtainen keskustelu HPV-rokotteesta tärkeää

Lasten kanssa käydään keskustelua rokotustilanteessa. HPV-rokotteen mahdollisista haittavaikutuksista kerrotaan rokottamisen yhteydessä. Yleensä koululaiset ottavat haittavaikutukset itsekin puheeksi rokotustilanteessa. Koululaiset eivät kuitenkaan yleensä koe erillistä tarvetta henkilökohtaiselle keskustelulle HPV-rokotteesta. Siitä käytävä henkilökohtainen keskustelu on yleensä vanhempilähtöistä. Yleensä keskustelu rokotteesta saa alkunsa vanhemmasta, kun hän kysyy esimerkiksi terveystarkastuksen yhteydessä rokotteesta. Koululaisella saattaa tulla kysymyksiä esimerkiksi aiheuttaako rokote käsikipua,

ja he saattavat miettiä, rajoittaako rokotteen ottaminen hetkellisesti esimerkiksi harrastukseen osallistumista. (H10.)

Siinä samalla kun on lähdetty rokottamaan niin kerrottu siitä ne tärkeimmät asiat tavallaan (H10).

Jos lapsi haluaa keskustelua, yleensä ne ei halua. Että yleensä se on vanhempi, joka sanoo (H10).

Vanhempien kanssa keskustellaan tarvittaessa. Jos vanhemmat ovat yhteydessä kouluterveydenhoitajaan, heidän kanssaan voidaan keskustella heitä mietityttävissä asioissa. Keskustelu on pääosin vanhempilähtöistä. Vanhemman kanssa voi keskustella vielä myös kahdeksannen luokan lääkärin tarkastuksen yhteydessä. (H11.)

Ei erikseen (käydä keskustelua) mutta aika usein vanhemmat kysyy siitä ja siinä kohdassa käydään sitä keskustelua, että se on niin kuin vanhempilähtöistä...(H11).

6.5 Vanhempien mielipiteen vaikutus rokotteen ottamiseen

Vanhempien mielipide vaikuttaa rokotuspäätökseen. Koululaisten mielipiteeseen HPV-rokotteesta vaikuttaa suuresti, mitä vanhemmat ovat heille rokotteesta kertoneet. Jos vanhempi on rokotetta vastaan, niin todennäköisesti myös lapsi menee tällöin vanhemman sanojen taakse. (H12.)

...heillä on semmosia aika hurjakin etukäteisodotuksia tai semmosia ennakkoluuloja, jotka vaikuttaa siihen rokotteen ottamispäätökseen (H12).

Se riippuu tosi paljon siitä mitä mieltä sen lapsen vanhemmat on, että jos siellä kotona on oikein dissattu rokotetta niin kyllä se lapsikin on sitten rokotetta vastaan (H12).

Vanhempien keskinäiset mielipiteet vaikuttavat rokotteen ottamiseen. Haastatteluissa ilmeni, että eri luokkien välillä rokotuskattavuus saattaa vaihdella suuresti. Välillä on sellaisia luokkia, joissa lähes kukaan ei ota rokotetta, kun taas toisessa luokassa lähes kaikki ottavat. Tähän on arvioitu olevan syynä se, että koululaiset tai heidän vanhempansa ovat jutelleet keskenään rokotteesta, ja ovat yhdessä päättäneet, etteivät ota sitä lapselleen. (H13.)

Keskustelevat myös toistensa kanssa eli toisten vanhempien kanssa (H13).

Siinä on tullut semmoinen ajatus, että ehkä vanhemmat ovat keskenään jutelleet tai sitten oppilaat keskenään jutellut, että ottaako muut pojat...(H13).

Vanhempien vaihteleva suhtautuminen rokotteeseen. Vanhemmat ovat yleensä myönteisiä HPV-rokotetta kohtaan. Jotkut ovat ehdottomasti sitä vastaan, mutta heitä on kuitenkin suhteessa hyvin vähän. Osa vanhemmista on epävarmoja HPV-rokotteen suhteen ja haluaa vielä keskustella kouluterveydenhoitajan kanssa siitä, kannattaako rokote ottaa omalle lapselle vai ei. Vanhemmat saattavat pohtia netistä lukemiaan tietoja HPV-rokotteesta, ja sen vuoksi eivät ole varmoja päätöksestään. Oikeanlaisen tiedon löytäminen siis vaikuttaa suhtautumiseen rokotetta kohtaan. (H14.)

... suurin osa on kuitenkin myönteisiä ja sitten toki on niitä, jotka ovat ehdottomasti sitä mieltä, että eivät halua sitä rokotetta lapsilleen, mutta niitä on aika vähän mun mielestä lopulta (H14).

... osa on sitten ollut sitä mieltä, että haluaa vielä miettiä (H14).

6.6 Koululaisten suhtautuminen HPV-rokotteeseen

Pojat suhtautuvat myönteisesti HPV-rokotetta kohtaan. Pojat ovat suhtautuneet hyvin uutta rokotetta kohtaan, jopa paremmin kuin tytöt silloin, kun rokote tuli ensimmäistä kertaa heille. Haastatteluista kävi ilmi, että koulusta riippumatta vähintään puolet pojista on ottanut HPV-rokotteen, joissain kouluissa jopa useampi tai lähes kaikki. Näinkin positiivinen suhtautuminen on paikoittain jopa yllättänyt kouluterveydenhoitajat. (H15.)

Arviolta ehkä noin puolet on ottanut sen rokotteen nyt uutena...(H15).

...sen takia sanon yllättävän myönteisiä, koska silloin kun tämä vastaava rokote tuli tytöille niin silloin on ollut kriittisempää tällä alueella...(H15).

Lapset ovat pääosin myönteisiä HPV-rokotetta kohtaan. Arvioiden mukaan työistä enemmistö ottaa rokotteen, sillä se on ollut rokotusohjelmassa pitkään ja pojista vähintään puolet. Haastatteluista kävi ilmi myös, että yläkoululaisten poikien halukkuuteen ottaa HPV-rokote voi vaikuttaa, että sukupuolielämä on aktiivisempaa kuin esimerkiksi ala-asteikäisillä.

Yläkouluiässä usein seurustelusuhteet ovat yleisempiä, minkä arvioitiin osaltaan vaikuttavan siihen, että koululainen haluaa ottaa rokotteen HPV:tä vastaan. Sukupuolielämän aktiivisuuden ei kuitenkaan arvioitu olevan kovinkaan merkittävä tekijä, koska iso osa heistäkin, jotka eivät ole aloittaneet seurusteluelämää, ottavat rokotteen ja ovat myönteisiä sen suhteen. (H16.)

Mun mielestä lapset on aika avoimin mielin, että ehkä pääosin myönteisiä (H16).

...ja mikä sitten voi ehkä lisätä sitä halukkuutta ottaa rokote, niin ehkä se, että on jo jonkin verran aktiivisempaa sukupuolielämää tai seurustelee ainakin, että on näillä yläkoululaisilla enemmän ajankohtainen asia. (H16).

Lapset jännittävät rokotteen ottamista. Lapset jännittävät usein itse rokotustilannetta, pistämistä ja jälkioireita. Joillain rokotuspelko voi olla niin voimakas, että sen vuoksi ei halua ottaa HPV-rokotetta. Tämä koskee toki myös kaikkia muitakin rokotteita. Pelkoa vahvistaa esimerkiksi aiemmat huonot rokotuskokemukset. Jos on kokenut aiemmin rokotuksesta johtuvia ikäviä haittavaikutuksia, ei välttämättä halua enää ottaa uutta rokotetta. (H17.)

Lähinnä jännittävät itse rokottamista ja tuleeeko siitä, kuinka kipeeksi, että siihen itse rokotustilanteeseen liittyy enemmänkin ne ajatukset ja huolet (H17).

Rokotuspelko on yksi syy miksi ei haluta ottaa rokotetta (H17).

6.7 HPV-rokotteesta tiedottaminen

Kotiin lähetetään rokotuslupalappu ja infoa rokotteesta. HPV-rokotteesta tiedottamisen on nähty olevan hyvällä tasolla. Kouluilta lähetetään oppilaan mukana kotiin kirje HPV-rokotuksesta. Siinä on rokotuslupa lomake ja infoa rokotteesta sekä linkki lisäinformaatioon HPV-rokote.fi sivustolle. Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos on lähettänyt HPV-rokotuksista tiedotuskirjeitä myös kotiin. (H18.)

...jokaiselle vanhemmalle lähetetään lapsen mukana tällainen lupa oppilaan HPV-rokotusta varten lomake, jonka he allekirjoittavat sitten, että sen voi joko antaa tai sitten ei antaa ja täs on linkki tutkittuun tietoon, mistä he halutessaan voivat katsoa lisätietoa...(H18).

HPV-rokotteesta tiedottaminen on hyvällä tasolla. Tiedotuksen on nähty tavoittavan kaikki vanhemmat. Lupalappujen palauttamisella voidaan seurata, että vanhemmat ovat perillä HPV-rokotuksista ja jonkin verran perehtyneet asiaan. Lupalappujen perään soitellaan kotiin, jos oppilas ei ole palauttanut sitä. Kuitenkin, vaikka näillä kouluilla tiedottamisen tehostamiselle ei nähty olevan tarvetta, huonolla rokotuskattavuusalueella tämmöistä voisi kehitellä. Myös nähtiin, että terveydenhoitajilla ei ole resursseja tiedottaa HPV-rokotteesta enempää. (H19.)

Minä en ainakaan koe, että meillä olisi enempää resursseja tai mahdollisuuksia käydä...sitä asiaa enempää selvittelemään (H19).

...En koe ongelmaksi, että joku ei tietäisi asiasta, koska ei mielestäni ole ongelma sen rokotteen ottamisessakaan täällä ainakaan (H19).

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön tuloksista käy ilmi, että HPV-rokotteeseen vaikuttavat monet eri tekijät. Tulosten pääluokiksi saatiin tutkitun tiedon tärkeys, aikaisemmat kokemukset rokotteista ja ryhmäpaine, lasten ja vanhempien tietoisuus HPV-rokotteesta, henkilökohtainen keskustelu HPV-rokotteesta, vanhempien mielipiteen vaikutus rokotteeseen, koululaisten suhtautuminen HPV-rokotteeseen ja HPV-rokotteesta tiedottaminen. Opinnäytetyöstä saatujen tietojen avulla tiedotusta pystytään kehittämään.

HPV-rokotteesta tiedottamisessa ei koettu olevan suuria puutteita. Terveystieteiden mukaan tiedottaminen on hyvällä tasolla, eikä heillä olisi resursseja tiedottaa rokotteesta enempää. Tiedottamisen koetaan tavoittavan kaikki vanhemmat. Koululaisille annetaan HPV-rokotusta koskeva lupalappu, joka viedään kotiin vanhempien allekirjoitettavaksi. Jos jonkun lupalappu ei satu palautumaan ajallaan, sen perään soitellaan kotiin. Lupalapun palauttamatta jättämiseen harvemmin liittyy mitään merkittävämpää kuin unohtaminen. Kouluterveydenhoitajat eivät kokeneet ongelmaksi HPV-rokotteeseen ottamisessa sitä, että joku ei tietäisi HPV-rokotteesta. Kaikki vanhemmat ja lapset tietävät siitä vaihtelevasti.

Ei-tutkitun tiedon määrä netissä koettiin ongelmalliseksi. Ihmiset lukevat HPV-rokotteesta usein epäluotettavista lähteistä. Vanhemmilla saattaa tämän vuoksi olla joskus aika hurjakin mielikuvia HPV-rokotteesta. Esimerkiksi jotkut saattavat luulla, että HPV-rokote aiheuttaa tytöillä lapsettomuutta. Lehtinen ym. (2018, 1286–1287) kirjoittavat tutkimuksessaan vääristyneen uutisoinnin merkityksestä HPV-rokotuskattavuuteen. Heidän mukaansa vääristynyt tieto, jonka taustalla ei ole tutkittua näyttöä, on epäedullista ja se on aiheuttanut suuriakin rokotuskattavuuden romahtamisia. HPV-rokotetta on saanut jo sadat miljoonat ihmiset, eikä sairastavuus rokottamattomien ja rokotettujen välillä vaihtele. (Lehtinen ym. 2018, 1286–1287.) Facciolá ym. (2019, 13) artikkelissaan tutkivat mahdollisia tekijöitä, jotka vaikuttavat epäröintiin rokotteita kohtaan. Tuloksien perusteella lisäämällä terveystieteiden ja oikeanlaisen tiedon viestintää voitaisiin vähentää rokotuspelkoa (Facciolá 2019, 13).

Kouluterveydenhoitajat ohjaavat tarvittaessa lapsia ja vanhempia lukemaan tutkittua tietoa. Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lähettämässä HPV-rokoteinfokirjeissä on linkki tutkittuun tietoon. Tuli silti esille, että olisi helpompi, jos tutkittua tietoa olisi netissä enemmän kuin kauhutarinoita ja vääristyneitä käsityksiä.

Kouluterveydenhoitajat käyvät keskustelua HPV-rokotteesta vanhempien kanssa pääasiassa lupalappupaperin välityksellä. Terveydenhoitajat neuvovat ja ohjaavat vanhempia ja lapsia enemmän, jos he ottavat itse yhteyttä ja kysyvät HPV-rokotteesta. Vanhemman ja lapsen kanssa voi keskustella myös kahdeksannen luokan lääkärin tarkastuksen yhteydessä vielä myöhemmin. Terveydenhoitajan kertoessa lapselle lisää HPV-rokotteesta lapsi on saattanut muuttaakin mielipidettään rokotteen ottamisen suhteen. Sissonin & Wilkinsonin (2019, 47) mukaan kouluterveydenhoitajien tulisi painottaa rokotteen vaikuttavuutta ehkäistä syöpää. Tutkimuksessa tuli esille, että kouluterveydenhoitajien kertomilla asioilla on suuri merkitys lapsen ja nuoren päätökseen ottaa rokote.

Kaiken kaikkiaan HPV-rokotteen kattavuus koetaan hyväksi, vaihdellen kuitenkin jonkin verran vuosittain. Lapset ja vanhemmat suhtautuvat pääasiassa myönteisesti rokotteeseen ja totaalikieltäytyjiä on suhteessa hyvin vähän. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (2018) artikkelin mukaan yleisesti pieniä lapsia on rokottamatta vain noin 1 % ikäluokasta. Artikkelissa kerrotaan, että rokotteesta kieltäytyminen sen tarpeettomuuden tai haittavaikutusten vuoksi on harvinaista.

Rokotteen ottamispäätöksen taustalla on lähes aina vanhempi, jonka mielipiteen taakse lapsikin usein menee. Vrdelja ym. (2018, 934–938) ovat tutkineet äitien asemaa päätettäessä lapsen rokottautumisesta. Tutkimuksessa havaittiin, että äideillä on suuri merkitys rokotteen ottamisessa ja he ovat tärkeä kohderyhmä suunnatessa rokotusinformaatiota. Patel ja Berenson (2013, 2651) kertoivat artikkelissaan, että vanhemmilla, joilla on itse henkilökohtaista kokemusta seksuaalisesti välittyvistä taudeista ottavat todennäköisemmin lapselleen HPV-rokotteen, kuin he, joilla ei ole kokemusta asiasta. Artikkelissa ehdotetaan, että henkilökohtaisen tarinan jakaminen saattaisi auttaa ymmärtämään, minkälaisia ongelmia HPV voi oikeasti aiheuttaa. (Patel & Berenson 2013, 2651.)

Lisäksi ryhmäpaineella, kavereiden mielipiteellä ja aikaisemmillä kokemuksilla rokotteista on vaikutusta siihen, mitä mieltä lapsi on rokotteesta. Myös koronan vaikutukset otettiin huomioon rokotuskattavuudessa. Koronan on koettu vaikuttaneen HPV-rokotteen ottamiseen nostamalla rokotuskattavuutta.

Pojat ovat ottaneet rokotteen hyvin vastaan. Poikien HPV-rokotteen kohdalla on oltu myönteisempiä kuin tyttöjen kohdalla silloin, kun rokote tuli heille. Toki tähän voi vaikuttaa se, että tyttöjen HPV-rokote on kuulunut rokotusohjelmaan pitkään ja sen tehoon luotetaan. Rokote itsessään ei ole uusi, minkä vuoksi siihen ei ehkä liity samanlaisia pelkoja kuin täysin uuteen rokotteeseen.

7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Eettiset ohjeet hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkausepäilyistä on tehnyt Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) yhteistyössä suomalaisen tiedeyhteisön kanssa. Hyvä tieteellinen käytäntö tarkoittaa, että noudatetaan rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa, muodostamisessa, raportoinnissa ja esittämisessä. Lisäksi käyttäessä artikkeleita ja tutkimuksia tulee merkitä niiden lähdeviitteet tekstiin ja lähdeluetteloon huolellisesti. Näin kunnioitetaan tieteellisten artikkeleiden ja tutkimusten tehneitä asiantuntijoita. (TENK, [viitattu 3.5.2021].) Opinnäytetyössä noudatettiin ja otettiin huomioon näitä tieteellisistä tutkimuksista julkaistuja eettisiä suosituksia. Haastattelumateriaalista pyrittiin ottamaan kaikki validi tieto huomioon aineiston analyysissä ja tulosten muodostamisessa.

Hyvän tieteellisen käytännön loukkauksilla tarkoitetaan vilppiä tieteellisessä toiminnassa ja piittaamattomuutta hyvästä tieteellisestä käytännöstä. Nämä epärehelliset toimintatavat vahingoittavat tieteellistä tutkimusta ja voivat mitätöidä tutkimuksen tulokset. Vilppiä voi olla tulosten ja havaintojen vääristely ja sepittäminen sekä toisen työn tekstin tai sen osan kopiointia tai sen käyttämistä omilla nimillä. Piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä ilmenee tutkimuksessa puutteellisena viittaamisena muiden tutkimuksiin, oman tutkimuksen tuloksien tai käytettyjen menetelmien harhaanjohtavana raportointina, puutteellisena kirjauksena tuloksista tai aineistosta tai muulla tavalla tiedeyhteisön harhaanjohtaminen oman tutkimuksen suhteen. (TENK 2012.) Työssä on viitattu jokaiseen

tutkimukseen tai artikkeliin, joita on käytetty. Alkuperäisiä lähteitä on pyritty käyttämään. Tarvittaessa on etsitty artikkelissa käytetty lähdemateriaali ja hyödynnetty tätä.

Opinnäytetyön aihe valikoitui kiinnostuksesta sitä kohtaan. Tutkimusta tehdessä on tärkeää olla neutraali aihetta kohtaan, vaikka se nostaisi itsellä mielipiteitä. Tutkijoiden omat mielipiteet eivät voi vaikuttaa tutkimuksen kulkuun ja tutkimuksessa painotettuihin asioihin. Se vääristäisi tutkimuksen lopullisia tuloksia. Sepittäminen eli tulosten keksiminen itse on hyväntieteellisen käytännön loukkaus (TENK 2012).

Laadullisen tutkimuksen eettiset vaatimukset edellyttävät eettistä vastuullisuutta. Se sisältää laadullisen tutkimusaineiston hankkimisen ja eri tutkimuksen vaiheiden rehellisen toteuttamisen. Tutkimusta koskevat valinnat on kuvattava ja perusteltava tarkasti. (Hakala 2016, 9.) Työn prosessi ja siinä käytetyt työkalut on pyritty kertomaan ja perustelemaan kokonaisuudessaan.

Opinnäytetyössä haastateltiin Seinäjoen kouluterveydenhoitajia, joten tietosuojaa koskevat kysymykset tulee olla selvillä. Kouluterveydenhoitajille lähetettiin sähköpostilla tietoa opinnäytetyöstä ennen haastatteluiden sopimista. Pari päivää myöhemmin kouluterveydenhoitajille soitettiin ja kyseltiin halukkuudesta osallistua haastatteluun.

Tutkittavien itsemääräämisoikeus, vahingoittumattomuus ja yksityisyys tulee pystyä turvaamaan tutkimuksen jokaisessa vaiheessa. Ihmisarvon kunnioittaminen on eettisten tutkintatapojen tärkeä lähtökohta. Itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan sillä, että tutkittava saa itse päättää osallistumisestaan tutkimukseen. Jotta tutkittava voi päättää osallistumisestaan, hän tarvitsee riittävästi tietoa tutkimuksen sisällöstä ja sen luonteesta, vaatiiko se aktiivista osallistumista sekä paljonko osallistuminen vie tutkittavan aikaa. Tutkijan tulee huolehtia, ettei tutkittavalle aiheudu tutkimukseen osallistumisesta henkisiä, sosiaalisia ja taloudellisia vahinkoja pitämällä huolta asianmukaisesta tietosuojasta. Opinnäytetyössä ei käytetä haastateltavien henkilötietoja, eikä niitä kirjata ylös. (Hakala 2016, 9.) Kaikille mahdollisille haastateltaville lähetettiin sähköpostitse liitteenä opinnäytetyön suunnitelman lisäksi henkilötietojen käsittelyä koskeva lomake ja tutkittavan suostumuslomake. Tässä opinnäytetyössä henkilötietoja käytettiin vain siihen tarkoitukseen, että haastateltaviin saatiin yhteyttä ja haastattelujen ajankohdat pystyttiin

sopimaan. Opinnäytetyössä kannalta haastateltavien henkilötiedot eivät ole merkityksellisiä. Opinnäytetyössä ei käy ilmi haastateltavien nimet eivätkä yksiköt, joissa he työskentelevät.

Hakalan (2016, 10) mukaan tutkimukseen osallistujien anonymiteetin tulee säilyä koko tutkimuksen ajan. Anonymiteetti on yksi eniten tunnettuja ihmistieteiden tutkimuseettisiä normeja. Tarkoituksena on suojata tutkittavaa mahdollisilta negatiivisilta seuraamuksilta, joita tutkimukseen osallistumisesta voisi ilmetä.

Eettiset näkökohdat ovat aina esillä, kun tehdään laadullista tutkimusta. Laadullinen tutkimus on pohjimmiltaan suhteellista ja tilannekohtaista, eivätkä sen vuoksi tutkimuksen pohjaksi välttämättä riitä ennalta määritellyt eettiset ohjeet. Väitettä on perusteltu sillä, että tutkijan on vaikea tietää mahdollisia tutkimuksessa esille tulevia eettisiä ongelmia, ennen kuin tutkimusta on tehty paikan päällä. Kvalitatiivinen tutkimus voi usein olla arvaamaton tositilanteessa, eikä sen etenemistä voi ennustaa ennen tutkimusalueelle menemistä. (Øye, Øvre Sørensen & Glasdam 2015, 462.)

Laadullisessa tutkimuksessa ei yleensä ole paljoa osallistujia. Jo yhden ihmisen haastattelusta voi tulla useita sivuja litteroitua tekstiä. Aineisto on usein laaja, vaikka osallistujamäärä olisikin pieni. Pienen osallistujamäärän riski on, että tutkittavien tunnistettavuus on helpompaa. (Hakala 2016, 10.) Tässä opinnäytetyössä haastateltavia oli neljä. Henkilötiedot pidetään täysin salassa, mutta on mahdollista, että esimerkiksi haastatellun lähiomainen tai työkaveri tunnistaa haastateltavan työssä käytettyjen lainausten perusteella. Haastateltavat olivat kuitenkin eri kouluista, mikä osaltaan vähentää tunnistettavuutta huomattavasti. Jokaiselle järjestettiin yksilöhaastattelu, joka toteutettiin verkossa, joten pienestä osallistujamäärästä huolimatta tunnistettavuuden ei uskota lisääntyvän.

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytetään usein suoria lainauksia haastattelumateriaalista. Niiden avulla pyritään varmentamaan tutkimuksen ja sen aineiston sekä johtopäätösten luotettavuutta. Tässäkin työssä on käytetty suoria lainauksia. Ratkaisevaa on kuinka paljon niitä käyttää ja kuinka pitkiä lainaukset ovat. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 198.)

Kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei pyritä tulosten yleistettävyyteen. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa otos ei ole yhtä iso kuin kvantitatiivisessa tutkimuksessa, jossa pyritään tilastolliseen yleistettävyyteen. Laadullisessa tutkimuksessa keskiössä on kokemukset, yksittäiset tapaukset ja tapahtumat. Teoreettiseen yleistettävyyteen laadullisessa tutkimuksessa voi kuitenkin tähdätä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017, 110.) Tässä opinnäytetyössä otos on ollut vain 4 kouluterveydenhoitajaa Seinäjoelta. Näillä kouluilla pääsääntöisesti lapset ja vanhemmat olivat myönteisiä rokotetta kohtaan kouluterveydenhoitajien mielestä. Saattaa olla, että meidän työssämme ei saatu kartoitettua esim. todella huonolla rokotuskattavuudella olevaa koulua.

Tutkimuksen olisi voinut myös tehdä haastattelemalla lapsia ja vanhempia. Silloin olisi päässyt kuulemaan suoraan, mitä mieltä he ovat HPV-rokotteesta ja mitkä asiat heillä vaikuttavat päätöksen tekoon. Saattaa myös olla, että rokotuskriittisemmät ihmiset eivät olisi suostuneet osallistumaan haastatteluun, jos he kokevat sen tuomitsevaksi ja painostavaksi.

7.3 Johtopäätökset, suositukset ja jatkotutkimusaiheet

On vaikuttavaa, minkälainen määrä ei-tieteellistä tietoa valtaa HPV-rokotteen informaatiokanavia. Tarvitaan enemmän tieteellistä tietoa. Suurin osa uutisista, joita ihmiset lähes päivittäin lukevat, ovat ei-tieteellisiä ja skandaaliuutisia, jotka nostavat huonot asiat esille ja muuttavat ihmisten käsitystä HPV-rokotteesta. Ihmiset etsivät tietoa HPV-rokotteesta netin lisäksi kavereiltaan. Kavereiden mielipiteet ja kokemukset ovat vaikuttavia tekijöitä päättäessä rokotteen ottamisesta.

Vaikka haastateltavien terveydenhoitajien kouluilla HPV-rokotuskattavuus oli hyvä, tuli silti esille, että huonolla rokotuskattavuusalueella HPV-rokotteesta tiedotuksen tehostamisella voisi olla hyötyä. Se ei ole kuitenkaan ongelma, ettei joku tietäisi rokotteesta. Ongelmana on, että onko saatu tieto tieteellistä vai jostain keskustelupalstalta luettu mielipide.

Opinnäytetyössä nousi esille koululaisten ja aikuisten ei-tutkitut tiedonlähteet ja niiden vaikutus asenteisiin HPV-rokotetta kohtaan. Jatkossa voitaisiin tutkia enemmän sitä, millaisia tiedonlähteitä koululaiset ja vanhemmat käyttävät sekä heidän lähdekriittisyyttään. Tähän tutkimukseen voisi ottaa mukaan koululaisten lisäksi heidän vanhempansa.

Myös HPV-rokotteesta tiedottamista voitaisiin tutkia lisää. Terveystenhoitajat ohjaavat usein koululaiset ja vanhemmat Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen sivuille lukemaan tietoa HPV-rokotteesta. Olisi mielenkiintoista tietää, miten tiedotus tavoittaa koululaiset ja vanhemmat Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntijoiden näkökulmasta ja miten tiedottamista voitaisiin konkreettisella tasolla kehittää.

LÄHTEET

- Auvinen, E. & Nieminen, P. 24.6.2020. Papilloomavirukset. [Verkkojulkaisu]. Teoksessa: Mikrobiologia. Helsinki: Duodecim Oppiportti. [Viitattu 28.11.2020]. Saatavana Duodecim Oppiportti tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Boström, P. 27.6.2013. Siittimen syövän riskitekijät ja esiasteet. [Verkkojulkaisu]. Teoksessa: Syöpätaudit. Helsinki: Duodecim Oppiportti. [Viitattu 13.1.2021]. Saatavana Duodecim Oppiportti tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Facciolá, A, Visalli, G., Orlando, A., Bertuccio, M., Spataro, P., Squeri, R., Picerno, I. & Di Pietro, A. 2019. Vaccine hesitancy: An overview on parents opinions about vaccination and possible reasons of vaccine refusal. [Verkkolehtiartikkeli]. Journal Of Public Health Research 8 (1), 13–18. [Viitattu 5.5.2021]. Saatavana: <https://www.jphres.org/index.php/jphres/article/view/1436/461>
- Grenman, S. & Leminen, A. 27.6.2013a. Ulkosynnyttinsyövän vaaratekijät ja esiasteet. [Verkkojulkaisu]. Teoksessa: Syöpätaudit. Helsinki: Duodecim Oppiportti. [Viitattu 13.1.2021]. Saatavana Duodecim Oppiportti tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Grenman, S. & Leminen, A. 27.6.2013b. Emätinsyövän vaaratekijät ja esiasteet. [Verkkojulkaisu]. Teoksessa: Syöpätaudit. Helsinki: Duodecim Oppiportti. [Viitattu 13.1.2021]. Saatavana Duodecim Oppiportti tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 1998. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. [Verkkokirja]. Tampere: Vastapaino. [Viitattu 17.1.20219]. Saatavana Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hakala, T. 2016. Eettisyys laadullisessa tutkimuksessa - tutkijan näkökulma. [Verkkojulkaisu]. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Pro gradu -työ. [Viitattu 2.12.2020]. Saatavana: <https://trepo.tuni.fi/handle/10024/100284>
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu -Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. [Verkkokirja]. Helsinki: Gaudeamus. [Viitattu 17.1.2021]. Saatavana Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 1993. Teemahaastattelu. 6. uud. p. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi
- Jones, G., Perez, S., Huta, V., Rosberger, Z. & Lebel, S. 2016. The role of human papillomavirus (HPV)-related stigma on HPV vaccine decision-making among college

males. [Verkkajulkaisu]. *Journal of American college health* 64 (7), 545–554. [Viitattu 8.12.2020]. Saatavana CINAHL Complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2017. Tutkimus hoitotieteessä. [Verkkokirja]. Helsinki: Sanoma Pro. [Viitattu 3.5.2021]. Saatavana Ellibs-e-kirjakokoelmasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Käypä hoito. 19.8.2019a. Kohdunkaulan solu- ja kudosuutokset, Papa ja HPV. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 1.12.2020]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/khp00061>

Käypä hoito -suositus. 17.04.2019b. Kohdunkaulan, emättimen ja ulkosynnyttimen solumuutokset. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 9.12.2020]. Saatavana: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50049#s1>

Lehtinen, M., Nieminen, P. & Paavonen, J. 2018. HPV-rokotuksen vaikuttavuus suomessa. [Verkkajulkaisu]. Teoksessa: lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim. Helsinki: Duodecim 2018; 134 (12), 1281–1288. [Viitattu 23.11.2020]. Saatavana Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Leino, T. 1.1.2011. Papilloomavirus- eli HPV-rokotteet. [Verkkajulkaisu]. Teoksessa: *Infektiosairaudet*. Helsinki: Duodecim Oppiportti. [Viitattu 6.12.2020]. Saatavana Duodecim Oppiportti tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Lübker, C. & Lyngé, E. 2018. Stronger responders- uptake and decline of HPV-vaccination in Denmark. [Verkkajulkaisu]. *European Journal of Public Health* 29 (3), 500-505. [Viitattu 23.11.2020]. Saatavana CINAHL Complete tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Nieminen, P. 14.10.2020. Papilloomavirusinfektio. [Verkkajulkaisu]. Teoksessa: *Lääkärin käsikirja*. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 10.9.2020]. Saatavana Terveystieteen lääkärintietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.

Nieminen, P., Jakobsson, M., Pakarinen, P., Mäenpää, J. & Auvinen, E. 1.7.2019. Papilloomavirusinfektio. [Verkkajulkaisu]. Teoksessa: *Naistentaudit ja synnytykset*. Helsinki: Duodecim Oppiportti. [Viitattu 13.1.2021]. Saatavana Duodecim Oppiportti tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Niu, Z., Bhurosy, T., Jeong, D. C., Coups E. J., Heckman, C. J. & Stapleton, J. L. 2020. Associations of social media use, patient-centered communication, and knowledge with perceived human papillomavirus vaccine effectiveness. [Verkkajulkaisu]. *American Journal of Health Behavior* 44 (5), 642–651. [Viitattu 8.12.2020]. Saatavana CINAHL Complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Patel, P. R. & Berenson, A. B. 2013. Sources of HPV vaccine hesitancy in parents. [Verkkolehtiartikkeli]. *Human vaccines & immunotherapeutic* 9 (12), 2649–2653.

[Viitattu 5.5.2021]. Saatavana:

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.4161/hv.26224?needAccess=true>

Sisson, H. & Wilkinson, Y. 2019. An integrative review of the influences on decision-making of young people about human papillomavirus vaccine. [Verkkajulkaisu]. The Journal of School Nursing 35(1), 39–50. [Viitattu 8.12.2020]. Saatavana CINAHL Complete tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

STM (Sosiaali- ja terveysministeriö). 20.3.2020. Rokotusasetukseen muutoksia -jatkossa HPV-rokotteet myös pojille ja meningokokkrokotteet riskiryhmille. [Verkkosivusto]. [Viitattu 10.12.2020]. Saatavana: <https://stm.fi/-/rokotusasetukseen-muutoksia-jatkossa-hpv-rokotteet-myos-pojille-ja-meningokokkrokotteet-riskiryhmille>

Suppli, C. H., Hansen, N. D, Rasmussen, M., Valentiner-Branth, P., Krause, T. G. & Molbak, K. 2018. Decline in HPV-vaccination uptake in Denmark – the association between HPV-related media coverage and HPV-vaccination. [Verkkajulkaisu]. BMC Public Health 18:1360, 1–8. [Viitattu 23.11.2020]. Saatavana CINAHL Complete tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

Syrjänen, S. & Rautava, J. 2015. HPV ja syöpä. [Verkkajulkaisu]. Helsinki: Lääketieteellinen Aikakausikirja Duodecim 131(19), 1765–1774. [Viitattu 12.1.2021]. Saatavana: <https://www.duodecimlehti.fi/duo12462>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 26.8.2020a. HPV- eli papilloomavirusrokote. [Verkkosivu]. [Viitattu 9.11.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 26.8.2020b. Poikien HPV-rokotukset. [Verkkosivu]. [Viitattu 5.11.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote/poikien-hpv-rokotukset>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 10.12.2019a. Rokotuskattavuus: Tyttöjen HPV-rokotuskattavuus: Syntymävuosi 2006. [Verkkosivu]. [Viitattu 10.12.2020]. Saatavana: <https://www.thl.fi/roko/vaccreg/atlas/public/atlas.html?show=hpv>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 30.10.2019b. HPV-rokotuskattavuus. [Verkkosivu]. [Viitattu 2.12.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote/hpv-rokotuskattavuus>

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 5.12.2018. Tuhkarokon torjunnasta ja rokotuskattavuudesta. [Verkkajulkaisu]. [Viitattu 2.11.2020]. Saatavana: <https://thl.fi/documents/10531/3794292/Tuhkarokon+torjunnasta+ja+rokotuskattavuudesta.pdf/7a6be06b-075c-403b-a7ed-873b01386621>

Terveyskirjasto. 20.4.2021. HPV-rokote. [Verkkosivu]. [Viitattu 4.5.2021]. Saatavana: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00940

- Tiitinen, A. 25.9.2019. Tietoa potilaalle: HPV-rokote. [Verkojulkaisu]. Teoksessa: Lääkärikirja. Helsinki: Duodecim. [Viitattu 9.9.2020]. Saatavana Terveysportin sairaanhoitajan tietokannoista. Vaatii käyttöoikeuden.
- TENK (Tutkimuseettinen neuvottelukunta). Ei päivystä. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). [Verkkosivu]. [Viitattu 3.2.2021]. Saatavana: <https://tenk.fi/fi/tiedetilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>
- TENK (Tutkimuseettinen neuvottelukunta). 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyn käsitteleminen Suomessa. [Verkojulkaisu]. [Viitattu 4.5.2021]. Saatavana: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf
- Vesterinen, E. 2004. Papa-kokeen kertomaa: solumuutoksesta kohdunkaulan syöpään. Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Vrdelja, M., Kraigher, A., Vercic, D. & Kropivnik, S. 2018. The growing vaccine hesitancy: exploring the influence of the internet. [Verkojulkaisu]. The European Journal of Public Health 28 (5), 934-939. [Viitattu 8.12.2020]. Saatavana CINAHL Complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.
- World Health Organization (WHO). 26.11.2018. Immunization, Vaccines and Biologicals: HPV Vaccine Communication. [Verkkosivu]. [Viitattu 8.12.2020]. Saatavana: <https://www.who.int/immunization/hpv/communicate/en/>
- Øye, C., Øvre Sørensen, N. & Glasdam, S. 2015. Qualitative research ethics on the spot: Not only on the desktop. [Verkkolehtiartikkeli]. Nursing Ethics 23 (4), 455–464. [Viitattu 17.1.2021]. Saatavana CINAHL Complete -tietokannasta. Vaatii käyttöoikeuden.

LIITTEET

Liite 1. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

Liite 3. Kyselylomake

Liite 4. Opinnäytetyön tulokset

Liite 5. Sisällönanalyysitaulukko

Liite 1. Suostumus tutkimukseen osallistumisesta



Suostumus tutkimukseen osallistumisesta

Tutkimuksen nimi: Rokotteen ottaminen HPV:tä vastaan Seinäjoella – Terveydenhoitajien kokemukset

Tutkimuksen toteuttaja: Seinäjoen ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyön tekijät: Julianna Mäkinen
puh. 044 2919200

Oona Heinonen
puh. 040 0174966

Julianna.Makinen@seamk.fi

Oona.Heinonen@seamk.fi

Opinnäytetyön ohjaava opettaja: Niina Keskinen

puh. 040 8300303

Niina.Keskinen@seamk.fi

Minua _____ on pyydetty osallistumaan yllä mainittuun tutkimukseen, jonka tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia rokottautumisesta HPV:tä vastaan Seinäjoella.

Olen saanut tutkimustiedotteen ja ymmärtänyt sen. Tiedotteesta olen saanut riittävän selvityksen tutkimuksesta, sen tarkoituksesta ja toteutuksesta, oikeuksistani sekä tutkimuksen mahdollisesti liittyvistä hyödyistä ja riskeistä. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut riittävän vastauksen kaikkiin tutkimusta koskeviin kysymyksiini.

Olen saanut tiedot tutkimukseen mahdollisesti liittyvästä henkilötietojen keräämisestä, käsittelystä ja luovuttamisesta ja minun on ollut mahdollista tutustua tutkimukseen liittyvään tietosuojaselosteeseen.

Minua ei ole painostettu eikä houkuteltu osallistumaan tutkimukseen.

Minulla on ollut riittävästi aikaa harkita osallistumistani tutkimukseen.

Ymmärrän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja että voin peruuttaa tämän suostumukseni koska tahansa syytä ilmoittamatta. Olen tietoinen siitä, että mikäli keskeytän tutkimuksen tai peruutan suostumukseni, minusta keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen.

Jos tutkimukseen liittyvien henkilötietojen käsittelyperusteena on suostumus, vahvistan allekirjoituksellani suostumukseni myös henkilötietojeni käsittelyyn. Minulla on oikeus peruuttaa suostumukseni tietosuojaselosteessa kuvatulla tavalla.



Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Alkuperäinen allekirjoitettu tutkittavan suostumus sekä kopio tutkimustiedotteesta liitteineen jäävät tutkijan arkistoon. Tutkimustiedote liitteineen ja kopio allekirjoitetusta suostumuksesta annetaan tutkittavalle.

Liite 2. Tiedote tutkimuksesta

TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

Rokotteen ottaminen HPV:tä vastaan Seinäjoella – Terveystieteiden tutkimuskeskuksen kokemukset

1. Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan HPV-rokotteen ottamiseen vaikuttavia tekijöitä Seinäjoen seudulla. Tämä tiedote kuvaa tutkimusta ja teidän osuuttanne siinä.

2. Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Kieltäytyminen ei vaikuta kohteluunne tai asemaanne millään tavalla.

Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

3. Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien kokemuksia rokotteen ottamisesta HPV:tä vastaan Seinäjoella.

4. Tutkimuksen toteuttajat

Opinnäytetyön toimeksiantaja on Pohjanmaan Syöpäyhdistys. Toinen yhteistyötaho on Seinäjoen terveyskeskus, josta rekrytoimme haastateltavia. Pohjanmaan syöpäyhdistys käyttää tutkimuksen tuloksia kohdentamaan HPV-rokotteeseen liittyvää valistustyötä oikeasuuntaiseksi. Tutkimuksesta vastaa tutkimuksen tekevät Seinäjoen Ammattikorkeakoulun opiskelijat: Julianna Mäkinen ja Oona Heinonen sekä ohjaava opettaja, Niina Keskinen. Tutkimuksella ei ole rahoitusta.

5. Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimuksen aineiston keruu toteutetaan haastatteluna. Haastatteluun varataan aikaa n. 15-30 min. Haastattelut pidetään sovitusti joko kasvotusten paikan päällä tai Teamsin kautta. Tarvittaessa haastattelu voidaan toteuttaa myös puhelimen kautta. Tutkimuksen tavoitteellinen osallistujamäärä on noin 3-4 terveydenhoitajaa. Haastatteluista saadun materiaalin perusteella voi haastateltavien määrää kasvaa tai pienentyä.

Haastattelemme yhtä osallistujaa kerrallaan. Toivomme haastateltavien olevan kiinnostuneita aiheesta ja omaavan työkokemusta kohdistuen nuorten HPV-rokotuksiin. Haastatteluun on laadittu valmiit kysymykset, jotka ovat haastattelulomakkeessa, joka on liitettynä opinnäytetyön loppuun liitetiedostoihin. Haastattelut tullaan äänittämään. Tutkimuksessa ei käytetä haastateltavien henkilötietoja, eikä henkilötietoja kirjata minnekään ylös.

6. Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

7. Tutkimustuloksista tiedottaminen

Vastaukset kootaan opinnäytetyöhön, joka julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa. Opinnäytetyön seminaari on toukokuussa 2021, jota voi mahdollisesti halutessaan tulla kuuntelemaan. Opinnäytetyö voidaan esitellä myös erikseen yhteistyötahoille.

8. Tutkimuksen päättäminen

Valmis opinnäytetyö julkaistaan lopuksi Theseuksessa, josta tutkittavat voi halutessaan lukea tutkimuksen tuloksista.

9. Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

10. Tutkijoiden yhteystiedot

Tutkija / opinnäytetyötekijä
Nimi: Oona Heinonen
Puh. 040 0174966
Sähköposti: Oona.Heinonen@seamk.fi

Tutkija / opinnäytetyötekijä
Nimi: Julianna Mäkinen
Puh. 044 2919200
Sähköposti: Julianna.Makinen@seamk.fi

Tutkimuksesta vastaa / opinnäytetyön ohjaaja
Titteli: Lehtori
Nimi: Niina Keskinen
Korkeakoulu / yksikkö: Seinäjoen ammattikorkeakoulu
Puh. 040 8300303
Sähköposti: Niina.Keskinen@seamk.fi

TUTKIMUKSEN TIETOSUOJASELOSTE

Tässä tutkimuksessa käsitellään teitä koskevia henkilötietoja voimassa olevan tietosuojalainsäädännön (EU:n yleinen tietosuoja-astus, 679/2016, ja voimassa oleva kansallinen lainsäädäntö) mukaisesti. Seuraavassa kuvataan henkilötietojen käsittelyyn liittyvät asiat.

1. Tutkimuksen rekisterinpitäjä

Rekisterinpitäjällä tarkoitetaan tahoa, joka yksin tai yhdessä toisten kanssa määrittelee henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot. Rekisterinpitäjä voi olla korkeakoulu, toimeksiantaja, muu yhteistyötaho, opinnäytetyöntekijä tai jotkut edellä mainituista yhdessä (esim. korkeakoulu ja opinnäytetyöntekijä yhdessä). Opinnäytetöissä rekisterinpitäjänä on pääsääntöisesti opinnäytetyöntekijä.

Tässä tutkimuksessa henkilötietojen rekisterinpitäjä on

Korkeakoulu	<input type="checkbox"/>	
Toimeksiantaja	<input type="checkbox"/>	Toimeksiantajan nimi:
Muu yhteistyötaho	<input type="checkbox"/>	Yhteistyötahon nimi:
Opinnäytetyöntekijä	<input checked="" type="checkbox"/>	

2. Voitte kysyä lisätietoja henkilötietojenne käsittelystä rekisterinpitäjän yhteyshenkilöltä

Rekisterinpitäjän yhteyshenkilön nimi: Julianna Mäkinen, Oona Heinonen
Organisaatio: Seinäjoen Ammattikorkeakoulu
Puh. Julianna: 044-2919200, Oona: 040-0174966
Sähköposti: julianna.makinen@seamk.fi, oona.heinonen@seamk.fi

3. Tutkimuksessa teistä kerätään seuraavia henkilötietoja

Henkilötiedolla tarkoitetaan luonnollista henkilöä, hänen ominaisuuksiaan tai elinolosuhteitaan kuvaavia tietoja, jotka voidaan tunnistaa häntä, hänen perhettään tai hänen kanssaan yhteisessä taloudessa asuvia koskeviksi. Henkilötiedon määritelmään kuuluvat sellaiset henkilötiedot, joiden avulla henkilö voidaan tunnistaa suoraan, mutta myös sellaiset tiedot, joiden avulla henkilö voidaan tunnistaa välillisesti tai epäsuorasti.

Henkilötietojen käsittely on oikeutettua ainoastaan silloin, kun se on tutkimukselle välttämätöntä. Kerättävät henkilötiedot on minimoitava, niitä ei saa kerätä tarpeettomasti tai varmuuden vuoksi.

Tilanteen mukaan tarvitsemme mahdollisesti haastateltavien sähköpostit.

Teillä ei ole sopimukseen tai lakisääteiseen tehtävään perustuvaa velvollisuutta toimittaa henkilötietojanne vaan osallistuminen on täysin vapaaehtoista.

4. Tutkimuksessa kerätään henkilötietojanne myös seuraavista lähteistä

Tutkimuksessa ei kerätä henkilötietojanne muista lähteistä.

5. Henkilötietojenne suojausperiaatteet

Henkilötietoja kerätessä työvälineinä käytetään: Korkeakoulun sähköpostia, haastattelut äänitetään Teamsin kautta. Aineisto tallennetaan opinnäytetyön tekijän omalle koneelle. Excel- taulukkolaskentaohjelmaa käytetään haastatteluiden analysoinnissa ja litteroinnissa. Vain opinnäytetyöntekijät pääsevät käyttämään haastatteluiden tallenteita. Teams vaatii oman sähköpostin kautta rekisteröitymisen ja salasanan.

6. Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus

Henkilötietojenne käsittelyn tarkoitus on saada lähetettyä Teams kutsut haastatteluun sähköpostin kautta.

7. Henkilötietojenne käsittelyperuste

Henkilötietojen käsittelyn oikeusperuste on säädetty tietosuoja-asetuksessa.

Henkilötietojen käsittelylle pitää aina olla tietosuoja-asetuksen tai tietosuojalain mukainen käsittelyperuste. Jos perustetta ei ole, henkilötietoja ei saa käsitellä. Vain käsittelyn tarkoituksen kannalta tarpeellisia tietoja saa käsitellä.

Opinnäytetyössä henkilötietojen käsittelyperusteena on haastateltavan suostumus.

8. Tutkimuksen kestoaika (henkilötietojenne käsittelyaika)

Tutkimus kestää siihen saakka, kun opinnäytetyö on hyväksytty ja muutoksenhaku-aika on päättynyt. Haastattelumateriaali tuhoaan, kun haastattelu on saatu litteroitua tekstimuotoon.

9. Mitä henkilötiedoillenne tapahtuu tutkimuksen päättyttyä?

Mitään henkilötietoja ei säilytetä tutkimuksen jälkeen.

10. Tietojen luovuttaminen tutkimusrekisteristä

Tutkimuksessa käytettäviä henkilötietoja ei luovuteta tutkimusryhmän ulkopuolelle. Vain opinnäytetyön tekijöillä on tarvittaessa tutkimuksen ajan pääsy henkilötietoihin.

11. Rekisteröitynä teillä on oikeus

Koska henkilötietojanne käsitellään tässä tutkimuksessa, niin olette rekisteröity tutkimuksen aikana muodostuvassa henkilörekisterissä. Rekisteröitynä teillä on oikeus:

- saada tietoa henkilötietojen käsittelystä
- tarkastaa itseänne koskevat tiedot
- oikaista tietojanne
- rajoittaa tietojenne käsittelyä
- rekisterinpitäjän ilmoitusvelvollisuus henkilötietojen oikaisusta tai käsittelyn rajoittamisesta
- oikeus vastustaa tietojen käsittelyä

- oikeus olla johtumatta automaattisen päätöksenteon kohteeksi ilman lainmukaista perustetta
- tehdä valitus tietosuojavaltuutetun toimistoon, jos katsotte, että henkilötietojanne on käsitelty tietosuojalainsäädännön vastaisesti

Jos henkilötietojen käsittely tutkimuksessa ei edellytä rekisteröidyn tunnistamista ilman lisätietoja eikä rekisterinpitäjä pysty tunnistamaan rekisteröityä, niin oikeutta tietojen tarkastamiseen, oikaisuun, poistoon, käsittelyn rajoittamiseen, ilmoitusvelvollisuuteen ja siirtämiseen ei sovelleta.

Voitte käyttää oikeuksianne ottamalla yhteyttä rekisterinpitäjään.

Tutkimuksessa kerättyjä henkilötietoja ei käytetä profilointiin tai automaattiseen päätöksentekoon.

Henkilötietojen käsittely aineistoa analysoitaessa ja tutkimuksen tuloksia raportoitaessa

Teistä kerättyä tietoa ja tutkimusaineistoa käsitellään luottamuksellisesti lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Yksittäisille tutkittavalle annetaan tunnuskoodi (esim. haastateltava 1) ja häntä koskevat tiedot säilytetään koodattuina tutkimusaineistossa. Aineisto analysoidaan koodattuna ja tulokset raportoidaan ryhmätasolla, jolloin yksittäinen henkilö ei ole tunnistettavissa ilman koodiavainta. Koodiavainta, jonka avulla yksittäisen tutkittavan tiedot ja tulokset voidaan tunnistaa, säilyttävät vain opinnäytetyön tekijät, eikä tietoja anneta tutkimuksen ulkopuolisille henkilöille. Lopulliset tutkimustulokset raportoidaan ryhmätasolla eikä yksittäisten tutkittavien tunnistaminen ole mahdollista. Haastateltavien määrä on kuitenkin pieni, joten anonymiteettiä ei ole mahdollista luvata. Opinnäytetyössä pyritään nostamaan kokemuksia esille, joten työssä saatetaan käyttää suoria lainauksia haastatteluista.

Tutkimus suunnataan Pohjanmaan Syöpäyhdistykselle ja he käyttävät tutkimusta suunnatakseen ja tehdäkseen parempaa materiaalia HPV-rokotteesta tiedottamiseen.

Liite 3. Haastattelulomake

1. Kuinka monta vuotta sinulla on työkokemusta?

2. a) Kuinka paljon lapset tietävät HPV-rokotteesta? Millaista etukäteistietoa heillä on?

b) Kuinka paljon vanhemmat tietävät HPV-rokotteesta? Millaista etukäteistietoa heillä on?

3. a) Käydäänkö HPV-rokotuksista henkilökohtaista keskustelua lapsien kesken?

b) Käydäänkö HPV-rokotuksista henkilökohtaista keskustelua vanhempien kesken?

4. a) Ovatko lapset myönteisiä vai kielteisiä HPV-rokotusta kohtaan? Millaiset asiat vaikuttavat myönteiseen/kielteiseen suhtautumiseen.

b) Ovatko vanhemmat myönteisiä vai kielteisiä HPV-rokotusta kohtaan? Millaiset asiat vaikuttavat myönteiseen/kielteiseen suhtautumiseen?

5. a) Mitenkä lapset yleisesti suhtautuvat rokotetta kohtaan?

b) Mitenkä vanhemmat yleisesti suhteutuvat rokotetta kohtaan?

6. a) Kyselevätkö lapset rokotteen haittavaikutuksista? Kuinka usein keskusteluja haittavaikutuksista käydään?

b) Kyselevätkö vanhemmat rokotteen haittavaikutuksista? Kuinka usein keskusteluja haittavaikutuksista käydään?

7. Minkälainen vastaanotto on ollut HPV-rokotteen ottamiseen pojilla? Miten asiaan on suhtauduttu?

8. Minkälaiset tekijät/asiat sinun mielestäsi vaikuttavat HPV-rokotteen ottamiseen tai siitä kieltäytymiseen?

9. Minkälaisia kokemuksia sinulla on liittyen HPV-rokotteen ottamiseen?

10. Miten HPV-rokotuksesta on tiedotettu ja onko se ollut vaikuttavaa?

11. Omat kokemukset siitä, tavoittaako tiedotus kaikki vanhemmat?

12. Onko mielestäsi HPV-rokotteesta tiedottamisessa jotain puutteita, mitä?

13. Mitä mielestäsi voisi tehdä tiedottamisen tehostamiseksi?

Liite 4. Opinnäytetyön tulokset

Yläluokka	Alaluokka
Tutkitun tiedon tärkeys	Vanhemmat lukevat netistä tietoa epäluotettavista lähteistä.
	Vanhemmat ohjataan tutkitun tiedon pariin.
	Tieto HPV-rokotteesta
Aikaisemmat kokemukset rokotteista ja ryhmäpaine	Omat kokemukset vaikuttavat suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan.
	Kaverien kokemukset vaikuttavat suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan.
	Ryhmäpaine vaikuttaa suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan.
Lasten ja vanhempien tietoisuus HPV-rokotteesta	Lapset tietävät jonkin verran HPV-rokotteesta.
	Vanhempien tietoisuus HPV-rokotteesta vaihtelee.
Henkilökohtainen keskustelu HPV-rokotteesta	Lasten kanssa käydään keskustelua rokotustilanteessa.
	Vanhempien kanssa keskustellaan tarvittaessa
Vanhempien mielipiteen vaikutus rokotteen ottamiseen	Vanhempien mielipide vaikuttaa rokotuspäätökseen.

	Vanhempien keskinäiset mielipiteet vaikuttaa rokotteen ottamiseen.
	Vanhempien vaihteleva suhtautuminen rokotteeseen.
Koululaisten suhtautuminen HPV-rokotteeseen	Pojat suhtautuvat myönteisesti HPV-rokotetta kohtaan.
	Lapset ovat pääosin myönteisiä rokotetta kohtaan.
	Lapset jännittävät rokotteen ottamista.
HPV-rokotteesta tiedottaminen	Kotiin lähetetään rokotuslupalappu ja infoa rokotteesta.
	HPV-rokotteesta tiedottaminen on hyvällä tasolla.

Liite 5. Sisällönanalyysitaulukko

Yläluokka	Alaluokka	Pelkistetty ilmaus
Tutkitun tiedon tärkeys	Vanhemmat lukevat netistä tietoa epäluotettavista lähteistä.	<ul style="list-style-type: none"> - Vanhemmat hakevat paljon tietoa netistä. - Vanhemmat löytävät epäluotettavaa tietoa keskustelupalstoilta. - Netistä saatu tieto voi vaikuttaa vanhemman kielteisyyteen HPV-rokotetta kohtaan. - Netistä luettu ei-tieteellinen tieto on aiheuttanut väärää uskomuksia rokotteesta. - Vanhemmat hakevat tietoa myös rokotekriittisistä ja rokotetta kyseenalaistavista lähteistä. - Suhtautumiseen rokotteita kohtaan vanhemmilla vaikuttaa millaisilta sivustoilta he etsivät tietoa. - Vaikuttavaa on, lukeeko tietoa ei-tutkituista vai tieteellisistä lähteistä.

		<ul style="list-style-type: none"> - Vanhemmat lukevat rokotteesta netistä.
	<p>Vanhemmat ohjataan tutkitun tiedon pariin.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vanhempien ottaessa yhteyttä heidät ohjataan tutkitun tiedon pariin. - Muutama puhelu ja viesti rokotteesta on tullut. Vanhemmat ohjataan THL:n sivuille lukemaan tietoa. - Vanhempia ohjataan lukemaan tutkittua tietoa. - Vanhemmat saavat esitteen HPV-rokotteesta. Siinä on linkkejä THL:n sivuille, mistä saa lisätietoa. - Vanhempien oikeanlaisen tiedon saaminen HPV-rokotteesta vaikuttaa sen ottamiseen. - Rokotteen ottamiseen vaikuttaa tutkitun tiedon löytäminen.
	<p>Tieto HPV-rokotteesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rokotteen ottamiseen vaikuttaa, että rokote

		<p>on todettu turvalliseksi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rokotteen ottamiseen vaikuttaa tieto siitä miltä taudeilta rokote suojaa . - Tieto rokotteen tehosta.
<p>Aikaisemmat kokemukset rokotteista ja ryhmäpaine</p>	<p>Omat kokemukset vaikuttavat suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rokotteen ottamiseen vaikuttavat aikaisemmat rokotuskokemukset. - Aikaisemmat kokemukset vaikuttavat suhtautumiseen rokotetta kohtaan. - Rokotteen ottamiseen vaikuttaa omat kokemukset sairauksista, joilta HPV-rokote suojaa. - Negatiiviset kokemukset rokotteen ottamisesta, kuten kipeä käsi aiheuttavat pelkoa rokottautumista kohtaan - Suhtautumiseen rokotteita kohtaan vanhemmilla vaikuttaa aikaisemmat

		kokemukset rokotuksista.
	Kaverien kokemukset vaikuttavat suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan.	<ul style="list-style-type: none"> - Kavereiden kokemukset vaikuttavat rokotteen ottamiseen. - Kaverin kokemukset voivat aiheuttavaa pelkoa rokottautumista kohtaan.
	Ryhmäpaine vaikuttaa suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan.	<ul style="list-style-type: none"> - Ryhmäpaine vaikuttaa rokotteen ottamiseen. - Luokan ryhmäpaine saattaa vaikuttaa koko luokan rokotuskattavuuteen.
Lasten ja vanhempien tietoisuus HPV-rokotteesta	Lapset tietävät jonkin verran HPV-rokotteesta.	<ul style="list-style-type: none"> - Lapsi ei aina osaa käsitellä tietoa HPV-rokotteesta. - Lapsilla ei ole suoranaista tietoa rokotteen merkityksestä. - Kaikki lapset tietävät jonkin verran HPV-rokotteesta. - Lapset tietävät, että kyse on syöpärokotteesta,

		mutta eivät sen tarkemmin.
	Vanhempien tietoisuus HPV-rokotteesta vaihtelee.	<ul style="list-style-type: none"> - Osa vanhemmista on perehtynyt rokotteeseen, osa ei. - Vanhemmat tietävät, että HPV-rokote suojaa kohdunkaulan syövältä tytöillä. - Hoitoalalla työskentelevillä vanhemmilla tietoisuus HPV-rokotteesta on parempi.
Henkilökohtainen keskustelu HPV-rokotteesta	Lasten kanssa käydään keskustelua rokotustilanteessa.	<ul style="list-style-type: none"> - Lasten kanssa käydään keskustelua HPV-rokotteesta lähinnä vain rokotustilanteessa. - Lapsen kanssa keskustellaan rokotteesta jos hän haluaa. Yleensä keskustelu on vanhempilähtöistä. - Lapsien kanssa, jotka ottavat HPV-rokotteeseen, on tavattu käydä keskustelua mahdollisista sivuvaikutuksista ja THL:n oppaan avulla kerrottu taudeista, joilta rokote suojaa.

		<ul style="list-style-type: none"> - Kerrottaessa rokotteesta enemmän lapsi on saattanut muuttaakin mielipidettään rokotteesta.
	<p>Vanhempien kanssa keskustellaan tarvittaessa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Keskustelu HPV-rokotteesta on vanhempilähtöistä. - Vanhemmat ottavat halutessaan yhteyttä ja kyselevät haittavaikutuksista ja rajoittaako rokotteen ottaminen esimerkiksi harrastustoimintaa. - Vanhemman kanssa voidaan keskustella vielä kahdeksannen luokan lääkärintarkastuksen yhteydessä HPV-rokotteesta.
<p>Vanhempien mielipiteen vaikutus rokotteen ottamiseen</p>	<p>Vanhempien mielipide vaikuttaa rokotuspäätökseen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vanhempien ennakko-oletukset vaikuttavat rokotteen ottamispäätökseen. - Vanhempien mielipide vaikuttaa lapsen suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan. - Vanhemmat saattavat kyseenalaistaa

		rokotteen hyötyjä pojille.
	Vanhempien keskinäiset mielipiteet vaikuttaa rokotteen ottamiseen.	<ul style="list-style-type: none"> - Vanhemmat keskustelevat myös toistensa kanssa rokotteesta. - Vanhemmat päättävät keskenään, etteivät ota rokotetta lapselleen.
	Vanhempien vaihteleva suhtautuminen rokotteeseen.	<ul style="list-style-type: none"> - Vanhemmat suhtautuvat yleensä positiivisesti rokotteen ottamiseen. - Jotkut vanhemmat ovat ehdottomasti rokotetta vastaan, mutta heitä on vähän. - Osa pohtii ottaisiko rokotteen vai ei.
Koululaisten suhtautuminen HPV-rokotteeseen	Pojat suhtautuvat myönteisesti HPV-rokotetta kohtaan.	<ul style="list-style-type: none"> - Pojat ovat suhtautuneet HPV-rokotteeseen paremmin kuin tytöt silloin, kun rokote tuli ensimmäistä kertaa heille. - Pojat ottavat rokotetta yhtä hyvin kuin tytöt.

		<ul style="list-style-type: none"> - Noin puolet pojista on ottanut HPV-rokotteen. - Noin puolet kutosen ja vitosen pojista otti rokotteen.
	Lapset ovat pääosin myönteisiä rokotetta kohtaan.	<ul style="list-style-type: none"> - Lapset ovat pääosin myönteisiä rokotetta kohtaan. Tytöistä enemmistö ottaa rokotteen - Lapset ovat olleet myönteisiä rokotetta kohtaan. - Lapset ovat olleet rokotetta kohtaan avoimin mielin.
	Lapset jännittävät rokotteen ottamista.	<ul style="list-style-type: none"> - Lapset jännittävät itse rokotustilannetta - Lapset jännittävät rokotteen ottamista, mutta suhtautuvat avoimin mielin rokotteita kohtaan. - Lapset jännittävät rokotteen ottamista, pistämistä ja jälkioireita. - Rokotuspelko vaikuttaa rokotteesta kieltäytymiseen. - Rokotuspelko saattaa vaikuttaa

		<p>rokotteesta kieltäytymiseen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rokotuskammo vaikuttaa myös HPV-rokotteen ottamiseen.
HPV-rokotteesta tiedottaminen	Kotiin lähetetään rokotuslupalappu ja infoa rokotteesta.	<ul style="list-style-type: none"> - Koululta lähetetään kotiin kirje, jossa on kysymys rokotusluvasta ja infoa rokotteesta. - Vaikka HPV-rokote on rokotusohjelmassa, rokotuslupa kysytään. - Kotiin menee rokotteesta lupalappu, jossa on infoa rokotteesta ja linkki lisäinformaatioon HPV-rokote.fi sivustolle. - Vanhemmille lähetetään kirje, jossa on rokotuslupa lomake ja linkki tutkittuun tietoon. - THL:tä on mennyt kotiin tiedotuskirjeitä HPV-rokotteesta. - THL:tä on tullut kirje kotiin HPV-rokotteesta.

	<p>HPV-rokotteesta tiedottaminen on hyvällä tasolla.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rokotteen ottamisessa ei ole ongelmana se, että joku ei tietäisi rokotteesta. - Tiedottaminen vaikuttaa suhtautumiseen rokotetta kohtaan. - Tiedotus tavoittaa kaikki vanhemmat. - Tiedotus on tavoittanut kaikki vanhemmat. - Oppilaiden lupalappujen palaututtua tiedetään vanhempien perehtyneen asiaan. - Rokotteesta on tiedotettu monipuolisesti. - Tiedotus on hyvällä tasolla. - Tällä koululla ei ole tarvetta HPV-rokotteesta tiedottamisen tehostamiseen. Huonolla rokotuskattavuus alueella tämmöistä voisi kehittää. - Terveystieteiden opettajilla ei ole resursseja tiedottaa HPV-
--	--	---

		<p>rokotteesta enempää.</p> <ul style="list-style-type: none">- HPV-rokotteesta on tiedotettu hyvin.
--	--	--