



Piiu Pekari, Anni Pesonen

Terveydenhoitajan rooli lasten ja nuorten HPV-rokotekattavuuden edistämässä

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

AMK-tutkinto

Terveydenhoitotyö

Opinnäytetyö

3.11.2021

Tekijä	Piiu Pekari, Anni Pesonen
Otsikko	Terveydenhoitajan rooli lasten ja nuorten HPV-rokotekattavuuden edistämiseksi
Sivumäärä	26 sivua + 3 liitettä
Aika	3.11.2021
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK-tutkinto)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyö
Ohjaajat	Anne Nikula, TtT, Marita Räsänen ThM, Anu Leppänen TtM
<p>Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajan roolia rokottajana ja tuoda esiin keinoja HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi. Terveydenhoitaja on ensisijainen rokotteiden antaja lapsille ja nuorille, ja täten heillä tulisi olla keinoja HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi. HPV-rokote ja sen haittoihin kohdistunut keskustelu on ollut pinnalla viime vuosien aikana rokotteen tultua osaksi kansallista rokotusohjelmaa. Terveydenhoitajan rooli asiantuntevana rokottajana ja luotettavana ammattilaisena on keskeinen tekijä rokotteiden toteutumiselle.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin soveltaen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää, tavoitteena koota yhteen keskeisimpiä tutkimustuloksia aiheesta. Aineistoksi valikoitui yhdeksän englanninkielistä tutkimusartikkelia, joista yksi oli suomalainen, ja muut eri puolilta länsimaita. Aineistoon valittiin ne tutkimukset, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen ”Mitkä tekijät auttavat terveydenhoitajaa edistämään HPV-rokotekattavuutta?” Tiedonhaku toteutettiin Medline-, Cinahl, ProQuest Central ja Google Scholar -tietokannoista. Aineisto analysoitiin soveltaen induktiivista sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysin avulla aineistosta muodostui kaksi tutkimuskysymykseen vastaavaa yläluokkaa: Terveydenhoitajan ammattitaito sekä kokemus omasta osaamisesta ja sen vaikutus rokotustoimintaan sekä terveydenhoitajan keinot HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi. Lisäksi aineistosta nousi esiin merkittävänä rokotustoimintaan vaikuttavana kategoriana ulkoisten tekijöiden vaikutus rokotustoiminnan laatuun.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset kertovat, että terveydenhoitajat kokevat tarvetta lisäkoulutukselle HPV:sta sekä HPV-rokotteesta, jotta osaavat suositella sitä nuorille sekä heidän huoltajilleen. Myös käytännön menetelmiä rokotekattavuuden lisäämiseksi nousi esiin, kuten erilaisten lehtisten ja foorumeiden käytön hyödyntäminen. Monista artikkeleista nousi esiin rajallisten resurssien sekä ajanpuutteen haitallinen vaikutus rokottamisen laadukkaalle toteutumiselle. Terveydenhoitajat kokevat työmäärän liian suureksi, jolloin aikaa itse rokottamiselle ja rokotuksen suosittelemiselle ei jää tarpeeksi. Erilaiset keskustelut ja interventiot nuorten sekä huoltajien kanssa nousivat merkittäviksi tekijöiksi HPV-rokotekattavuuden lisäämisessä.</p> <p>Opinnäytetyöstä saatuja tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää niin HPV-rokotteen kuin muidenkin rokotteiden sekä terveyttä tukevien toimien edistämiseksi. Terveydenhoitajat tarvitsevat erilaisia keinoja työssään lisätäkseen kansalaisten terveyttä kohdatessaan monenlaisia asiakkaita omine tarpeineen.</p>	
Avainsanat	HPV, HPV-rokote, rokote, terveydenhoitaja, nuoret, lapset

Author	Piiu Pekari, Anni Pesonen
Title	Public Health Nurses Role in Increasing the HPV-Vaccination Coverage among children and adolescents
Number of Pages	26 pages + 3 appendices
Date	3.11.2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Anne Nikula, PhD, Marita Räsänen, MSc, Anu Leppänen
<p>The purpose of this thesis is to examine the role of public health nurses in Human Papilloma Virus vaccination and disclose ways to increase HPV-vaccination coverage among children and adolescents. Public health nurses should have high competence in increasing vaccination rates as they are the primary professionals in vaccinating pupils. The HPV vaccine and the debate over its side effects have been widely discussed topic in recent years since the vaccine became a part of the vaccine program. The role of the public health nurse as a knowledgeable vaccinator and as a trusted professional is a key factor in the implementation of vaccines.</p> <p>A descriptive literature review method was applied in this thesis. We selected nine researches of which one was from Finland and the rest from different western countries. All the selected researches were written in English. The studies that answered our research question “Which factors help public health nurses to promote HPV-vaccine coverage?” were selected for the data. We collected our research material from Medline, Cinahl, ProQuest Central and Google Scholar databases. The material was analyzed by using inductive content analysis. With the help of the content analysis, we discovered two upper categories corresponding to the research question; 1. Public health nurse’s professional skills and experience of their own competence and its impact on vaccination activities and 2. Methods for public health nurses in increasing HPV-vaccination coverage. In addition to categories above, the influence of external factors in vaccination activities also emerged from the material.</p> <p>The results of this thesis showed the need for education about HPV and HPV-vaccines among public health nurses. Increasing knowledge could improve public health nurses facilities in recommending HPV-vaccine for pupils and their guardians. Practical methods in increasing HPV-vaccination coverage were also found in data such as use of leaflets and websites in promoting vaccine. Results also showed that public health nurses did not have enough time for discussion with adolescents. Public health nurses limited resources and lack of time showed up as a detrimental effect in quality of vaccination activities. Various discussions and interventions with pupils and their guardians were found to be significant ways in improving vaccination rates.</p> <p>Results of this thesis can be utilized in the future in improving vaccination skills as in other health prevention activities. Public health nurses need diverse skills in health promotion when encountering people individually with different needs.</p>	
Keywords	HPV, HPV-vaccine, public health nurse, adolescents, children

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite	1
3	HPV eli Human papilloma virus	2
4	HPV-rokotteella ehkäistävissä olevat taudit	2
4.1	Genitaalialueiden syövät	3
4.1.1	Kohdunkaulan syöpä	3
4.1.2	Peräaukon ja peniksen syövät	3
4.2	Pään ja kaulan alueen syövät	3
5	HPV-rokote	4
5.1	Cervarix -valmiste	4
5.2	Gardasil 9 -valmiste	5
5.3	Rokotteen todetut hyödyt	5
5.4	HPV-rokotteeseen liitetyt haitat	6
5.5	HPV-rokote kansallisessa rokotusohjelmassa	6
5.6	HPV-rokotteen kattavuus Suomessa ja maailmalla	7
6	Kouluterveydenhuolto	8
7	Opinnäytetyön toteutusmenetelmät	9
7.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	9
7.2	Aineiston valinta ja tiedonhaku	10
7.3	Aineiston analyysi	12
8	Tulokset	14
8.1	Terveystoimittajan ammattitaito sekä kokemus omasta osaamisesta ja sen vaikutus rokotustoimintaan	15
8.2	Terveystoimittajan keinot HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi	17
8.3	Ulkoisten tekijöiden vaikutus rokotustoiminnan laatuun	19
9	Pohdinta	21
9.1	Luotettavuus	23
9.2	Eettisyys	24
9.3	Ammatillinen kasvu	25
	Lähteet	26

Tutkimustaulukko	1
Aineiston analyysi	1
SWOT-analyysi	1
Liitteet	
Liite 1. Tutkimustaulukko	
Liite 2. Aineiston analyysi	
Liite 3. SWOT-analyysi	

1 Johdanto

HPV eli human papilloomaviruksen tyyppejä tunnetaan lähes 100 ja useat virustyyppit aiheuttavat infektioita ihmisen iholla. Osa näistä infektioista voi kehittyä syöviksi, joista yleisimpiä ovat kohdunkaulan, ulkosynnyttimen, peniksen ja peräaukon syövä. HPV-rokote suojaa tartunnalta parhaiten ja se estää syöpien puhkeamisen lisäksi syövän esiasteiden muodostumista. Rokote antaa suojan etenkin virustyypeiltä, jotka aiheuttavat pahanlaatuisia muutoksia. HPV-rokote kuuluu kansalliseen rokotusohjelmaan ja se annetaan terveydenhoitajan vastaanotolla. HPV-rokotetta tarjotaan kaikille 10–12-vuotiaille eli 5.–6.-luokalla oleville oppilaille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.) Vuonna 2020 kansallinen rokotusohjelma laajeni ja HPV-rokotetta aloitettiin tarjoamaan myös 5.–9-luokkalaisille pojille (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b).

Terveydenhuoltolain määritelmässä kouluterveydenhuollon palveluihin kuuluu oppilaan kehityksen ja kasvun seuranta, oppilaan vanhempien tai huoltajien tukeminen kasvatuksessa sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Kouluterveydenhoitaja toimii kouluissa terveyden edistämisen asiantuntijana ja on täten avainroolissa oppilaiden rokotuksista huolehtimisessa. Kouluterveydenhoitaja omalta osaltaan vastaa kansallisen rokotusohjelman toteutumisesta sekä edistää ja tukee oppilaiden hyvinvointia ja terveyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021c.)

Opinnäytetyössä kuvataan terveydenhoitajan roolia lasten ja nuorten HPV-rokotekattavuuden edistäjänä sekä tuodaan esiin rokotustoimintaan ja rokotekattavuuteen vaikuttavia tekijöitä. Kokoamme yhteen keskeisimpiä tutkimustuloksia aiheesta soveltaen kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyö antaa lukijalle ajankohtaista tietoa niin HPV-rokotteesta kuin terveydenhoitajan keinoista edistää HPV-rokotekattavuutta kouluissa.

2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata, minkälainen rooli terveydenhoitajalla on lasten ja nuorten HPV-rokotekattavuuden edistämässä, sekä keinoja rokotekattavuuden lisäämiseksi. Määrittelimme opinnäytetyön tutkimuskysymykseksi:

1. Mitkä tekijät auttavat terveydenhoitajaa edistämään HPV-rokotekattavuutta?

Opinnäytetyön tavoitteena on koota luotettavista lähteistä keskeisimpiä tutkimustuloksia aiheesta soveltaen kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyö antaa lukijalle ajan-kohtaista tietoa niin HPV-rokotteesta kuin terveydenhoitajan keinoista edistää HPV-rokotekattavuutta kouluissa. Ymmärtämällä terveydenhoitajan roolin merkitystä rokotekattavuuden edistäjänä, on tuloksia rokotekattavuuden edistämisestä mahdollista hyödyntää tulevaisuudessa myös muiden rokotteiden kohdalla.

3 HPV eli Human papilloma virus

Papilloomavirukset (HPV) ovat pienikokoisia DNA-kasvainviruksia, jotka infektoivat ihmisten epiteelisoluja. Ihmisen papilloomavirustyyppinä tunnetaan yli 100 ja ne jaetaan eri virustyyppihin sen mukaan, kuinka korkealla todennäköisyydellä ne aiheuttavat syöpää. Esimerkiksi papilloomavirustyyppit HPV 16 ja HPV 18 ovat korkean riskin tyyppinä eli ne ovat syöpää aiheuttavia, kun taas esimerkiksi virustyyppit HPV 6 sekä HPV 11 ovat matalan riskin virustyyppinä, jotka aiheuttavat sukupuolielinten alueelle kondyloomia eli visvasyyliä. (Aaltonen & Hiltunen-Back & Paavonen 2002: 1388.) Naisten syöivistä 9 % ja miesten syöivistä 1 % on HPV:n aikaansaamia (Lehtinen & Nieminen & Paavonen 2018: 1281).

HPV tarttuu yleisimmin kosketustartuntana sukupuoliteitse ja sen tarttuvuus on suurinta aktiivisen sukupuolielämän aloittamisen jälkeen. HPV voi tarttua, vaikka viruksen kantajalla ei olisi oireita. Tartunnan saamisen jälkeen voi mennä vuosia ennen kuin tartunta kehittyy syöväksi. (Centers of Disease Control and Prevention 2021a.) Virus lisääntyy epiteelin sisällä ja hyödyntää isäntäsolua oman DNA:nsa monistamiseen. Tuolloin HPV ei aiheuta suurta kudosaauriota eikä tulehdusreaktiota, jolloin antigeenin ja immuunipuolustuksen kohtaaminen viivästyy. Suurin osa HPV tartunnoista häviää itsestään kahden vuoden kuluessa. Kuitenkin 20–25-vuotiaista nuorista naisista noin neljännellä on elimistössään korkean riskin HPV-tyyppi. (Leinonen & Anttila & Nieminen 2015: 1243–1250.)

4 HPV-rokotteella ehkäistävissä olevat taudit

HPV-rokote suojaa useammilta papilloomaviruksen aiheuttamilta syövilä ja niiden esiasteilta. Rokote on liitetty erityisesti kohdunkaulan syövän ehkäisyyn, mutta rokote suojaa lisäksi emättimen ja ulkosynnyttinten-, pään ja kaulan alueen-, sekä peräaukon ja peniksen syövilä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.)

4.1 Genitaalialueiden syövät

Genitaalialueen syöpä voi sijaita kohdunrungon- ja kaulan, ulkosynnyttimen, munasarjan, emättimen, istukan, peräaukon tai peniksen alueella. Yhteisinä riskitekijöinä genitaalialueen syöville on korkea ikä tai sukurasite, jolloin syöpä voi ilmetä nuoremmallakin iällä. (Gynekologiset syövät 2016.) Kohdunkaulan syövässä HPV-infektion aiheuttama tulehdus on tautiin sairastumisen merkittävin riskitekijä. Kohdunkaulan kasvainnäytteistä yli 90 prosentissa löydetään papilloomavirusta. (Kohdunkaulan syöpä 2021.)

4.1.1 Kohdunkaulan syöpä

Joka vuosi noin 150 naista sairastuu kohdunkaulan syöpään ja se on Suomen kolmanneksi yleisin gynekologinen syöpä (Jääskeläinen & Palmgren & Anttila 2018: 61). Erityisesti papilloomavirustyyppit HPV 16 sekä HPV 18 aiheuttavat kohdunkaulan syöpää. Yleisimpiä kohdunkaulan syöväen oireita mainitaan olevan verinen vuoto muulloin kuin kuukautisten aikana ja yhdynnän jälkeen sekä pahanhajuinen valkovuoto. (Kohdunkaulan syöpä 2021.) Usein tauti on kuitenkin oireeton. Taudin edetessä voi ilmaantua esimerkiksi selkä- ja alavatsakipuja, turvotusta alaraajoissa sekä väsymystä. Kohdunkaulan syöpä todetaan yleensä Papa-seulonnan myötä. (Terveyskylä 2021a)

4.1.2 Peräaukon ja peniksen syövät

Papilloomaviruksen alatyypit HPV 16 aiheuttaa osan pahanlaatuisista ihomuutoksista peräaukon alueella. Peräaukon syöpää esiintyy sekä naisilla että miehillä, mutta se on hieman yleisempää naisilla. Peräaukon syöväen riskitekijöitä ovat HPV-tartunta, tupakointi, anaaliseksi ja monet eri partnerit anaaliseksiä harrastettaessa, HIV-infektio sekä aikaisemmat syylät peräaukon alueella. (Syrjänen & Rautava 2015.)

Penissyöpä on harvinainen ja se todetaan yleensä iäkkäämmillä miehillä. Penissyöpä on yleisintä kehittyvissä maissa. HPV-infektio on aiheuttajana 35–80 % penissyövästä. HPV:n lisäksi penissyöväen riskitekijöitä ovat huono hygienia, tupakointi, valkojäkälä, esinahan alainen bakteeri-infektio sekä ahdas esinahka. Ympärileikkauksen on todettu suojaavan karsinomalta. (Syrjänen & Rautava 2015.)

4.2 Pään ja kaulan alueen syövät

Pään ja kaulan alueen syöpiin kuuluvat kasvaimet, jotka sijaitsevat suussa, nielussa, nenäonteloissa, kurkunpään alueella sekä sylkirauhasissa. Kurkunpään syöpä sekä

huulen ja suuontelon syöpä lukeutuvat maailmalla miesten 15:n yleisimpään syöpään. Vuonna 2013 Suomessa suun ja nielun syöpien ilmaantuvuus oli naisilla 4,2/100000 ja miehillä 7,8/100000. (Syrjänen & Rautava 2015.)

Pään ja kaulan alueen syöpien suurimmat riskitekijät ovat runsas alkoholinkäyttö, ikä sekä tupakointi. Osaan HPV:n aiheuttamien syöpien syntyyn liittyy seksuaalinen käyttäytyminen, mutta virus voi tarttua myös ei-seksuaalisia tartuntareittejä pitkin. (Ilmarinen & Nieminen & Mäkitie & Atula 2019: 447–48.) Suunielun syöpä on yleisin HPV:n aiheuttamista pään ja kaulan alueen syövistä. Varhain aloitetut seksisuhteet, suuseksi sekä partnereiden lukumäärä voivat lisätä riskiä sairastua HPV:n aiheuttamaan syöpään. (Syrjänen & Rautava, 2015.)

Pään ja kaulan alueen syövän ilmaantuvuus sekä HPV:n osuus syövän synnyssä vaihtelee maantieteellisesti. Yleisintä pään ja kaulan alueen syöpien ilmaantuvuus on Brasilian tietyillä alueilla, Unkarissa, Ranskassa sekä Kaakkois-Aasiassa. HPV:n osuus näistä syövistä on suurinta länsimaissa, erityisesti Yhdysvalloissa ja Ruotsissa. (Syrjänen & Rautava 2015.)

5 HPV-rokote

HPV-rokote antaa suojan papilloomaviruksen aiheuttamilta syövilta sekä viruksen vakavilta haitoilta. Rokote suojaa erityisesti kohdunkaulan syövältä sekä sen esiasteilta. Lisäksi se ehkäisee osaa pään ja kaulan alueen, peräaukon ja peniksen sekä emättimen ja ulkosynnytinten syövistä. HPV-rokotteen saavat maksutta 10–12-vuotiaat ja rokote kuuluu kansalliseen rokotusohjelmaan. Aiemmin HPV-rokotetta on annettu vain tytöille, mutta vuodesta 2020 lähtien rokote on kuulunut myös poikien rokotusohjelmaan. HPV-rokotteen voi saada myös reseptillä apteekista. Rokote on hyödyllinen alle 30-vuotiaille, ja tehokkaimmillaan se on ennen sukupuolielämän alkamista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.)

5.1 Cervarix -valmiste

Kansallisen rokotusohjelman mukainen HPV-rokote on valmiste nimeltä Cervarix. Cervarix ei sisällä eläviä taudinaiheuttajia, ja täten se ei voi aiheuttaa HPV-infektiota. Rokotteen vaikuttavat aineet ovat ihmisen papilloomavirustyyppien 16 ja 18 L1-proteiinit, jotka ovat viruksen kaltaisessa hiukkasmuodossa. Cervarix-valmiste ei sisällä säilytysaineita.

Tehosteaineena toimii rasvayhdisteestä ja alumiiniyhdisteestä koostuva AS04-adjuvaantti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021; CERVARIX injektioneste 2020.)

Cervarix-rokotteen avulla elimistön immuunijärjestelmä alkaa tuottamaan vasta-aineita HPV-tyyppejä 16 ja 18 vastaan. Valmiste ei suojaa kaikilta HPV-tyypeiltä, mutta antaa suojan eniten syöpää aiheuttavia HPV-tyyppejä vastaan. (CERVARIX injektioneste 2020.) Cervarix-valmiste on tarkoitettu käytettäväksi yli 9-vuotiaille. 9–14-vuotiaille annetaan kaksi erillistä annosta, joista toinen annetaan 5 kuukauden jälkeen ensimmäisestä annoksesta. Kansallisen rokotusohjelman mukaisesti ensimmäinen annos annetaan 5. luokalla ja toinen annos 6. luokalla. Mikäli rokote annetaan nuoren täytettyä 15 vuotta, tulee annoksia olla yhteensä kolme. Tällöin minimaikataulu rokotusten välillä on 0, 1 ja 6 kuukautta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.)

5.2 Gardasil 9 -valmiste

Mikäli HPV-rokotetta ei ole saanut osana kansallista rokotusohjelmaa, voi sen hankkia reseptillä. Tällöin rokote on Gardasil 9-valmiste. Valmiste on tarkoitettu yli 9-vuotiaille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a.) Gardasil 9 on 9-valenttinen rokote, eli se suojaa ihmisen papilloomavirustyyppien 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 ja 58 aiheuttamilta sairauksilta. Se sisältää näiden HPV-tyyppien L1-proteiinia viruksen kaltaisina partikkeleina. Rokote ei sisällä eläviä taudinaiheuttajia, eli se ei voi aiheuttaa elimistössä HPV-infektiota. Rokote käynnistää elimistössä immuunijärjestelmän vasta-aineiden tuoton näitä yhdeksää HPV-tyyppiä vastaan. Rokotteesta ei ole hyötyä, mikäli henkilöllä on jo näistä HPV-tyypeistä aiheutunut infektiot tai sairaus. Siksi rokotteesta on eniten hyötyä ennen sukupuolielämän aloittamista, eikä sitä suositella yli 30-vuotiaille. (GARDASIL 9 injektioneste 2021.)

Gardasil 9-valmiste annetaan 9–14-vuotialle kahden annoksen rokotesarjana, jolloin toinen annos annetaan 5–13 kuukauden kuluttua ensimmäisestä annoksesta. Yli 15-vuotiaille rokotesarjaan kuuluu kolme annosta, jolloin toinen annos annetaan 2 kuukauden kuluttua ensimmäisestä annoksesta, ja kolmas annos 6 kuukauden kuluttua toisesta annoksesta. (GARDASIL 9 injektioneste 2021.)

5.3 Rokotteen todetut hyödyt

Lehtinen & Nieminen & Paavonen koostavat vuoden 2018 artikkelissaan tutkimustuloksia HPV-rokotteen hyödyistä. Nelivuotiset seurantatutkimukset FUTURE (Females United to Unilaterally Reduce Endo/Ectocervical Disease) sekä PATRICIA (the PAPilloma

TRIAL against Cancer In young Adults) osoittivat HPV-rokotteen merkittävät hyödyt. Tutkimuksiin osallistui noin 20 000 15–26-vuotiasta naista. FUTURE-tutkimuksen kohteena oli nelivalenttinen, tyyppien 6, 11, 16 ja 18 HPV-rokote, ja PATRICIA-tutkimuksen kohteena kaksivalenttinen, tyyppien 16 ja 18 HPV-rokote. Osa tutkimukseen osallistujista sai HPV-rokotteen ja osa lumerokotteen tai verrokkirokotteena käytetyn inaktivoidun hepatiitti A-rokotteen. Tutkimuksessa todettiin HPV-tyypeiltä 16 ja 18 suojaavan kaksivalenttisen rokotteen suojaavan aiemmin HPV:lle altistumattomia lähes 100 %:n teholla kohdunkaulan syövän vaikeilta esiasteilta. Kaksivalenttisen rokotteen todettiin olevan nelivalenttista rokotetta merkittävästi tehokkaampi, ja sen todettiin myös omaavan risti-suojaava vaikutus HPV-tyyppejä 31, 33, 35 ja 45 vastaan, jotka aiheuttavat kolmasosan kohdunkaulansyövän vaikeista esiasteista. Seurantatutkimuksen vaikuttavana tuloksena ilmeni HPV-rokotetuilla merkittävä väheneminen todetuissa vaikeimmissa syövän esiastemuutoksissa. (Lehtinen ym. 2018: 1282.)

Myös Suomessa toteutettu neljän vuoden seurantatutkimus osoitti HPV-rokotuksen merkittäviä hyötyjä miehillä. Tutkimuksen myötä todettiin nelivalenttisen HPV-rokotteen suojaavan miehiä anogenaalialueen HPV-vauriolta sekä persistenteiltä HPV-infektioilta. Aiemmin HPV:lle altistumattomilla miehillä rokotteen teho HPV-tyyppien 6, 11, 16 ja 18 aiheuttamia HPV-vaurioita ja -infektioita vastaan oli yli 90 %. Tutkimuksen myötä voitiin todeta HPV-rokotteen olevan yhtä tehokkaita niin naisille kuin miehillekin. Tulos tukee artikkelin mukaan sukupuolineutraalia rokotusohjelmaa. (Lehtinen ym. 2018: 1282–83.)

5.4 HPV-rokotteeseen liitetyt haitat

HPV-rokotteen yleisimpiä haittavaikutuksia ovat pistoskohdan punoitus, kipu ja turvotus, kuumeen nousu, väsymys sekä päänsärky. Nämä oireet ovat usein lieviä. (Centers for Disease Control and Prevention 2021b.) Rokote ei aiheuta tutkimusten mukaan keskenmenoja tai raskaushäiriöitä. HPV-rokotteeseen on liitetty myös riski sairastua autoimmuunitautiin. On kuitenkin todettu, että autoimmuunisairaudet eivät ole lisääntyneet missään HPV-rokotetutkimuksen vaiheessa. Myöskään HPV-rokotteen apuaineet eivät ole yhteydessä autoimmuunisairauksien ilmenemiseen. (Lehtinen ym. 2018: 1281–82.)

5.5 HPV-rokote kansallisessa rokotusohjelmassa

Kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluva HPV-rokote annetaan 10–12-vuotiaille lapsille. HPV-rokote lisättiin kansalliseen rokotusohjelmaan syksyllä 2013 tytöille ja syksyllä 2020 pojille. Vuosina 2020–2022 rokotetta on tarjottu 7.–9.-luokkalaisille pojille catch up- ro-

kotuksena. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020a.) Tavoitteena HPV-rokotusohjelmalla on vähentää HPV:n aiheuttamien tautien yleisyyttä. Rokotusohjelma ei vielä kuitenkaan vähennä kohdunkaulan syöpien seulonnan tarvetta. (Kohdunkaulan syövän seulonta 2021.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin (2/2019) mukaan rokotekattavuuden noustessa 70 %:n on mahdollista saada syöpää eniten aiheuttava HPV-tyyppi 16 häviämään ajan kanssa kokonaan. HPV-tyyppien poistumiseen ei kuitenkaan päästä rokottamalla pelkästään tyttöjä. Poikien HPV-rokote on käytössä jo useissa maissa, esimerkiksi Australiassa rokote otettiin osaksi kansallista rokotusohjelmaa jo vuonna 2013. (THL raportti 2/2019: 7–85.) Rokottamalla myös poikia, voidaan vuodessa säästyä jopa 300:lta HPV-viruksen aiheuttamalta syöpätapaukselta Suomessa (Vierula 2019: 2421).

5.6 HPV-rokotteen kattavuus Suomessa ja maailmalla

HPV-rokotusten kattavuutta seurataan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimesta valtakunnallisen rokotusrekisterin avulla. Rokotusrekisterin mukaan vuonna 2006 syntyneistä tytöistä 70 prosenttia on saanut vähintään ensimmäisen annoksen HPV-rokotesarjasta. Rokotteen kattavuudessa on kuitenkin paljon alueellisia eroja; esimerkiksi Pohjanmaalla vain 54 % tytöistä on saanut rokotteen, kun taas Pohjois-Savossa vastaava määrä on 83 %. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a.)

Suurin HPV-rokotekattavuus on saavutettu maissa, joissa rokottaminen toteutetaan kouluissa. Esimerkiksi Ruotsissa ja Englannissa rokotekattavuus on 80 prosenttia, ja Skotlannissa jopa 90 prosenttia ikäluokan tytöistä on saanut HPV-rokotteen. (Lehtinen ym. 2018: 1284.) Maailmalla HPV-rokotuksen toimivuudesta kohdunkaulan syöpää vastaan on saatu merkittäviä tuloksia. Skotlannissa HPV-rokote on otettu rokotusohjelmaan yli kymmenen vuotta sitten. Rokotteen saaneet ikäluokat ovat tulleet ikään, jolloin kohdunkaulan syöpää on alettu seulomaan. Näillä rokotetuilla kohdunkaulan syövän esiasteet olivat vähentyneet noin 90 % aiempiin rokottamattomiin ikäluokkiin verrattuna. (Kotaniemi-Talonen & Jakobsson & Virtanen & Nieminen 2019: 1894.)

6 Kouluterveydenhuolto

Terveydenhoitaja työskentelee terveyden, turvallisuuden sekä hyvinvoinnin edistämiseksi. Terveydenhoitajan työssä painottuvat terveyttä edistävä ja ylläpitävä näkökulma. Työ pitää sisällään niin yksilöiden, perheiden, työ- ja muiden yhteisöjen kuin väestön terveyden edistämistä. Työssä korostuvat moniammatillisuus sekä voimavaralähtöisyys. Terveydenhoitaja voi työskennellä hyvin eri-ikäisten kanssa, kuten perhettä perustavien, raskaana olevien, vastasyntyttäneiden, lasten ja nuorten, työikäisten, iäkkäiden sekä heidän läheistensä terveyden edistämiseksi. (Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015: 15–17.)

Terveydenhoitaja voi työskennellä kouluissa vastuutehtävinään muun muassa terveys-tarkastuksien järjestäminen sekä vuosittainen oppilaiden kasvun, kehityksen, terveyden sekä hyvinvoinnin seuranta. Myös perheiden tukeminen kasvattamisessa sekä varhainen tunnistaminen ja tukeminen esimerkiksi erityistä tukea tarvitsevan lapsen kohdalla ovat työn tärkeitä osa-alueita. (Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus 2021.)

Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu oppilaiden kasvun ja kehityksen seurannan ja säännöllisten terveystarkastuksien järjestämisen lisäksi ensiapu, sairaanhoidolliset toimenpiteet ja terveyttä koskevista asioista sekä huolista keskustelu. Terveydenhoitaja osallistuu myös kouluyhteisön terveyden edistämisen suunnitteluun ja toteutukseen, sekä on mukana vanhempaintapahtumissa tiedottamassa kouluterveydenhuollon palveluista. Peruskoulun jokaisella vuosiluokalla oppilaille toteutetaan terveystarkastus, joista 1.-, 5.- ja 8- luokalla tehdään laaja terveystarkastus. (Haarala ym. 2015: 290–292.)

Terveydenhoitajan keskeisimpiä työnkuvia niin kouluterveydenhuollossa kuin muillakin toimialoilla ovat tartuntatautien tunnistaminen, ehkäisy, hoito sekä rokottaminen. Terveydenhoitajan tehtävänä on edistää rokotekattavuutta, ohjata asiakasta, sekä perustella rokotusten merkityksellisyyttä epäroivästi suhtautuvien asiakkaiden kohdalla. (Terveydenhoitajaliitto 2020.) Rokotteita pistoksena saavat antaa lääkärin lisäksi asianmukaisen koulutuksen saanut terveydenhoitaja, sairaanhoitaja, kättilö sekä sairaanhoitajana laillistettu ensihoitaja (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021d). Terveydenhoitajalla tulee olla vaadittavan teoretiedon lisäksi käytännön harjoitusta rokottamisesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b). Terveydenhoitaja huolehtii kansallisen rokotusohjelman toteuttamisesta kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhuollossa annettaviin rokotuksiin kuuluvat vuosittain annettava influenssarokote, dtap- tehosterokote kurkkumätää, hinkuyskää sekä jäykkäkouristusta vastaan 14–15- vuotiaille ja HPV-rokote 10–12- vuotiaille (Haarala ym. 2015: 70).

Terveydenhoitajan tulee hallita rokotustoiminnan toteuttaminen, jotta hän voi turvallisesti ja oikeaoppisesti rokottaa. Osaavan rokottajan tulee rokotteen antamisen taidon lisäksi tietää ajankohtaisista rokotteista, rokotteiden mahdollisista haittavaikutuksista sekä oikeaoppisista rokotustekniikoista. Terveydenhoitajan tulee kyetä keskustelemaan rokotteista ja rokottamisesta sekä antamaan ohjausta rokotettavalle tai tämän vanhemmille. Osaavan rokottajan tulee tietää rokotteilla ehkäistävistä taudeista ja rokottamisen vasta-aiheista tai varotoimista. Terveydenhoitajan on hallittava aseptiikka ja tiedettävä rokotusten säilyvyyteen ja hävittämiseen liittyvät käytännön asiat. Rokotusosaamisen keskiössä on turvallisuus, johon terveydenhoitajan tulee olla perehtynyt. Rokotusturvallisuutta on muun muassa tietäminen, missä tilanteissa rokotusta tulee siirtää, tai millaisia välittömiä reaktioita rokottamisen jälkeen rokotettavalle voi ilmetä. Terveydenhoitajan tulee olla valmistautunut toimimaan yllättävissäkin rokotukseen liittyvissä tilanteissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b.)

7 Opinnäytetyön toteutusmenetelmät

7.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus valitusta aineistosta, jonka avulla pyritään kuvaamaan aihetta laaja-alaisesti sekä mahdollisesti luokittelemaan ilmiön ominaisuuksia (Salminen 2011: 6). Kirjallisuuskatsauksen avulla pystytään muodostamaan kokonaiskuva tietystä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta, ja sitä voidaan pitää ”tutkimuksena tutkimuksista”. Usein, erityisesti hoitotieteissä, kirjallisuuskatsauksia käytetään jonkin ilmiön tai aihealueen tutkimustarpeen hahmottamiseen. Kirjallisuuskatsaustyyppejä on erilaisia riippuen siitä, mikä katsauksen tavoite on. Tutkimuksen tavoin kirjallisuuskatsauksen tulee olla toistettavissa. (Axelin & Stolt & Suhonen 2015.)

Kirjallisuuskatsaustyyppejä on monia, mutta niitä kaikkia yhdistää tietyt tekijät. Nämä tekijät ovat kirjallisuuden haku, kriittinen arviointi, aineiston perusteella tehty synteesi sekä analyysi. Kirjallisuuskatsausten kolme päätyyppiä ovat kuvailevat kirjallisuuskatsaukset, systemaattiset kirjallisuuskatsaukset sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen metasynteesi. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen heikkoutena voidaan pitää sen tapaa olla ottamatta kantaa valitun materiaalin luotettavuuteen tai valikoitumiseen. (Axelin & Stolt & Suhonen 2015.)

Tämä opinnäytetyö on toteutettu soveltaen kuvailevan kirjallisuuskatsauksen menetelmää. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kokonaisuus, joka koostuu tutkimuskysymyksen

muodostamisesta, aineiston valitsemisesta, kuvailun rakentamisesta sekä tuotetun tuloksen tarkastelemisesta. Tavoitteena on selvittää, mitä aiheesta jo tiedetään, sen keskeiset käsitteet sekä käsitteiden väliset suhteet keskenään. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on käytetty runsaasti tutkimusmenetelmänä hoito- ja terveystieteellisissä tutkimuksissa. (Kangasniemi ym. 2013: 291–292.)

7.2 Aineiston valinta ja tiedonhaku

Tutkimuskysymys ohjaa aineiston valintaa kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa. Tavoitteena on löytää aineistoa, joka liittyy oleellisesti tutkimuskysymykseen, ja vastaa tähän. (Kangasniemi ym. 2013: 294.)

Tämän opinnäytetyön aineisto kerättiin Medline-, Cinahl, ProQuest Central ja Google Scholar –tietokannoista. Valittava aineisto rajattiin vuosien 2010–2021 tutkimuksiin. Hakusanoina käytettiin englanninkielisiä sanoja hpv vaccination, coverage, promote, school nurse role, school based, hpv, public health nurse ja vaccine. Hakusanoilla löytyneistä tutkimuksista valikoitiin sopivilta vaikuttavat otsikon perusteella. Tämän jälkeen valitut artikkelit käytiin läpi niiden tiivistelmien sekä johtopäätösten perusteella. Mikäli tutkimuksen sisältö vastasi opinnäytetyön tutkimuskysymykseen, tutkimus luettiin kokonaisuudessaan. Taulukossa 1 koottuna aineiston haun vaiheita.

Tutkimusartikkeleiden tuli käsitellä terveydenhoitajan roolia ja HPV-rokotekattavuutta. Poissulkukriteereinä toimivat ennen vuotta 2010 julkaistut, epäluotettavista lähteistä löydettyt, muut kuin suomen tai englanninkieliset ja maksumuurin takana olevat tutkimukset sekä tutkimukset, jotka eivät vastanneet tutkimuskysymykseen. Taulukossa 2 on kuvattu aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui lopulta yhdeksän englanninkielistä tutkimusartikkelia.

Taulukko 1. Hakusanataulukko

Tietokanta	Käytetty hakusana	(rajaukset)	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
ProQuest Central	"hvp vaccination coverage promote"	2010–2021	4355	1	1	0
	"school nurse role hpv"	2010–2021	6768	4	4	2
Medline	"school based hpv vaccination"	2015–2021	10477	5	2	2
Google Scholar	"public health nurse role vaccine"	Vuosi 2007–2021	19700	5	4	4
	"school nurse role vaccine"	Vuosi 2015–2021	17600	2	2	1
Cinahl	"public health nurse vaccine"	2008–2020	16	5	5	0
Yhteensä				22	18	9

Taulukko 2. Aineiston valintakriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Riittävän uusi tutkimus: julkaisuvuosi 2010–2021.	Vanha tutkimus: julkaisuvuosi ennen 2010.
Vastaa tutkimuskysymykseen.	Ei vastaa tutkimuskysymykseen.
Tutkimuksen julkaisukieli suomi tai englanti.	Muut kuin suomen- tai englanninkieliset tutkimukset.
Tutkimukset luotettavista lääke- tai hoitotieteellisistä lähteistä.	Tutkimukset epäluotettavista lähteistä.
Tutkimus saatavilla ilmaiseksi.	Tutkimus on maksumuurin takana.

Opinnäytetyön aineiston valinnassa hyödynnettiin eksplisiittistä valintamenetelmää. Eksplisiittisessä valintamenetelmässä valintaprosessin eri vaiheet raportoidaan, ja valittu kirjallisuus kuvataan verrattain tarkasti. Aineiston haku tehdään sähköisesti eri tietokannoista sekä tarvittaessa manuaalisesti valituista materiaaleista. Menetelmässä voi hyödyntää aika- ja kielirajauksia. Tutkimuskysymys ohjaa vahvasti aineiston hakua. Olenaisinta valittavassa aineistossa on sen sisältö sekä suhde muihin jo valittuihin tutkimuksiin. Aineiston keruusta ja valinnasta tehty taulukko jäsentää valittua aineistoa, auttaa arvioimaan sen luotettavuutta ja mahdollistaa valittujen lähteiden sisällön keskinäisen vertailun suhteessa tutkimuskysymykseen. (Kangasniemi ym. 2013: 296.) Taulukko opinnäytetyöhön valituista tutkimuksista on liitteessä numero 1.

7.3 Aineiston analyysi

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineistoa tarkastellaan ja siitä pyritään luomaan uusia johtopäätöksiä yhdistelemällä ja analysoimalla kriittisesti eri aineistojen tutkimustuloksia. Tarkoituksena on pyrkiä muodostamaan jäsentynyt kokonaisuus, joka vastaa tutkimuskysymykseen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen analysoinnissa tarkoituksena

ei siis ole tiivistää, referoida tai raportoida alkuperäistä tietoa, vaan luoda vertailua aineistojen välille, ja tuoda esiin laajempia päätelmiä aiheesta. (Kangasniemi ym. 2013: 296.)

Tässä opinnäytetyössä aineiston analysointimenetelmänä käytettiin soveltaen induktiivista sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysin tavoitteena on luoda malleja, käsittekarttoja, käsitelokituksia tai käsitejärjestelmiä esittämällä ilmiö laajasti mutta tiiviisti. Sen avulla pyritään kuvaamaan aineiston ilmiöitä yleistävästi sekä esittämään suhteita esille tuotujen ilmiöiden välillä. Sisällönanalyysin vaiheisiin kuuluvat 1) analyysiyksikön valinta, 2) aineistoon tutustuminen, 3) aineiston pelkistäminen, 4) aineiston tulkinta ja luokittelu sekä 5) aineiston luotettavuuden arviointi. Sisällönanalyysin vahvuuksina pidetään sen sisällöllistä herkkyyttä sekä tutkimusasetelman joustavuutta. Heikkouksina menetelmässä voidaan pitää sen yksinkertaisuutta. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.)

Sisällönanalyysi jaetaan induktiiviseen eli aineistolähtöiseen ja deduktiiviseen eli teorialähtöiseen analyysiin. Käytämme opinnäytetyössä soveltaen induktiivista sisällönanalyysiä. Analyysiyksikkönä toimii esimerkiksi yksittäinen lause tai sana. Induktiivinen sisällönanalyysi etenee pelkistämisen, ryhmittelyn ja abstrahoinnin vaiheiden mukaisesti. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017.)

Opinnäytetyön sisällönanalyysi toteutettiin induktiivisen sisällönanalyysin keinoja soveltaen. Aineiston valinnan jälkeen tutkimusartikkelit luettiin useaan otteeseen läpi. Induktiivinen sisällönanalyysi aloitettiin valitsemalla aineistoista suorat lainaukset, joiden sisältö liittyi olennaisesti tutkimuskysymykseen. Alkuperäisistä ilmauksista luotiin pelkistetyt ilmaukset, jotka käännettiin taulukkoon suomeksi. Tämän jälkeen pelkistetyistä ilmauksista koottiin toisiinsa liittyvät aiheet omiksi alaluokikseen. Alaluokkien muodostuttua luotiin vielä aineiston kattavat yläluokat, joita muodostui yhteensä kolme. Yläluokkien pohjalta muodostui tulososion runko. Pääluokka muodostettiin yläluokkien pohjalta. Analyysitaulukko on kokonaisuudessaan liitteessä 2. Taulukossa 3 esimerkki induktiivisen sisällönanalyysin vaiheista; aineistosta valittu suora lainaus, lainauksesta tehty pelkistetty ilmaus sekä pelkistetyistä ilmauksesta muodostettu alaluokka. Alaluokista muodostetut yläluokat näkyvät niin tuloksissa kuin liitteen analyysitaulukossa. Yläluokista muodostettiin vielä yksi pääluokka.

Taulukko 3. Esimerkki analyysistä

Suora lainaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<p>“More than half of the school nurses agreed that they needed more education (training) about HPV.” (8)</p> <p>”Our review of these studies shows some evidence that HPV vaccine education can improve attitudes about the vaccine and confidence in speaking with students and parents about HPV vaccination. Schools could consider options, such as integrating school nurse–led HPV vaccine education into large group meetings with parents and guardians.” (5)</p>	<p>Hoitajat kokevat tarvetta lisäkoulutukselle HPV:sta.</p> <p>Lisäkoulutus HPV:sta lisää hoitajien osaamista ja varmuutta.</p> <p>Kouluhoitaja voi jakaa tietoa HPV:sta huoltajille keskustelujen ja ryhmämuotoisen toiminnan muodossa.</p>	<p>Terveystenhoitajat kokevat tarvetta lisäkoulutukselle HPV:sta ja HPV-rokotteesta.</p>

8 Tulokset

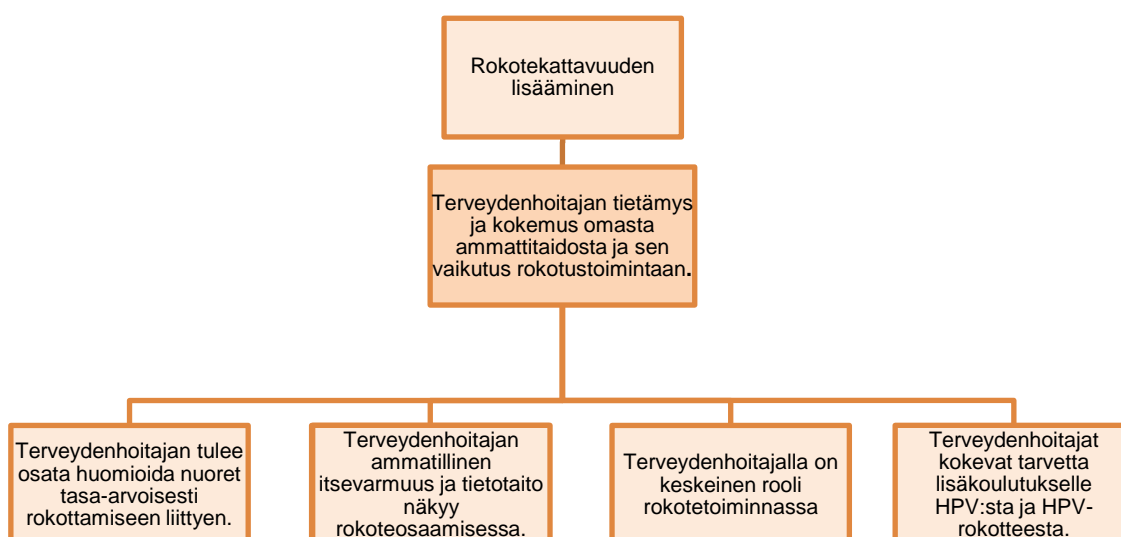
Tutkimuskysymys ohjasi aineiston läpikäyntiä sekä tulosten muodostumista läpi opinäytetyöprosessin. Induktiivisen sisällönanalyysin myötä aineistosta nousi esiin kaksi tutkimuskysymykseen vastaavaa yläluokkaa: terveydenhoitajan tietämys ja kokemus omasta ammattitaidosta ja sen vaikutus rokotustoimintaan sekä terveydenhoitajan keinot HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi. Lisäksi aineistosta nousi esiin ulkoisten tekijöiden vaikutus rokotustoiminnan laatuun, joka huomioitiin omana yläluokkana. Tämä yläluokka ei suoraan vastaa tutkimuskysymykseen, mutta sen esiinnyttyä useassa aineistossa päätimme sisällyttää sen opinäytetyön tuloksiin.

Koska aineisto muodostui eri länsimaiden tutkimuksista, ei kouluterveydenhuollon termistö ollut täysin yhteneväinen. Useissa tutkimuksissa käytettiin ilmaisua ”school nurse”,

mikä ei suoranaisesti vastaa suomalaista kouluterveydenhoitajaa, mutta on vastaava toimija terveydenhuollossa. Tuloksissa käytämme termiä terveydenhoitaja riippumatta siitä, oliko tutkimuksessa käytetty termiä ”public health nurse” tai ”school nurse”.

8.1 Terveydenhoitajan ammattitaito sekä kokemus omasta osaamisesta ja sen vaikutus rokotustoimintaan

Ensimmäiseksi yläluokaksi aineistosta muodostui terveydenhoitajan tietämys ja kokemus omasta ammattitaidosta ja sen vaikutus rokotustoimintaan. Yläluokka muodostui alaluokkien pohjalta, jotka ovat esitettynä kuviossa 1.



Kuvio 1. Tulosten muodostuminen analyysin pohjalta.

Karlsson ym. (2019: 11–14) tuovat suomalaisessa kyselytutkimuksessaan ilmi terveydenhuoltoalan ammattilaisten asenteita ja suhtautumista rokotteisiin ja rokotamiseen, sekä niiden vaikutuksia rokotusten suositteluun rokotamista epäröiville asiakkaille. Ammatillaiset, joilla on enemmän tietoa ja luottamusta rokotteisiin ja niiden hyötyihin, suosivat myös todennäköisemmin rokotteiden antamista niin asiakkaille kuin itselleen ja lapsilleenkin. Enemmistö suomalaisista terveydenhuollon ammattilaisista suhtautuukin tutkimuksen mukaan rokotteisiin ja virallisiin terveystahoihin luottavaisesti. Tuloksista kuitenkin ilmeni merkittävän osan terveydenhuollon ammattilaisista kyseenalaistavan rokotteiden hyödyt sekä turvallisuuden. Myöskin luottamus virallisiin terveystahoihin vaihteli terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Kouluttamalla terveydenhuollon ammattilaisia rokotteisiin liittyen, voidaan tutkimuksen mukaan kasvattaa

heidän luottamustaan rokotteisiin ja terveysviranomaistahoihin. Terveydenhuollon ammattilaisten rokoteosaamisen lisääntyessä myös rokotekattavuutta voidaan kasvattaa, kun rokotteita suositellaan todennäköisemmin.

Yhdysvaltalainen poikittaistutkimus selvitti terveydenhoitajien käsityksiä ammatillisesta itsevarmuudestaan sekä asenteistaan liittyen HPV-rokottamiseen. Lisäksi arvioitiin ammatillisen itsevarmuuden vaikutusta HPV-rokotustoiminnan toteutumiseen. Kyselyyn osallistuneet terveydenhoitajat kokivat tietämyksensä HPV:sta ja rokotteesta kohtuullisen hyväksi. Terveydenhoitajat eivät kokeneet itseään merkittävinä rokottamisen asiantuntijoina (*"opinion leader"*). Tutkimustulosten mukaan huomio tulisi kiinnittää erityisesti hoitajien positiivisten asenteiden sekä ammatillisen itsevarmuuden vahvistamiseen. Myös osaamista liittyen HPV-rokottamiseen itsessään tulisi vahvistaa. (Rosen & Goodson & Thompson & Wilson 2015: 77–79.)

Vuoden 2020 yhdysvaltalainen poikittaistutkimus selvitti terveydenhoitajien käsityksiä HPV-rokotuksesta sekä hoitajan kokemasta roolista HPV-rokotustoiminnan edistämisessä erityisesti vähäosaisempien keskuudessa. Terveydenhoitajilla on merkittävä rooli terveyden edistäjinä ja rokotteiden mainostajina erityisesti sellaisilla alueilla Etelä-Carolinassa, joissa terveydenhuollon palvelut ovat vähäiset. Vain alle puolet tutkimukseen osallistuneista terveydenhoitajista koki omaavansa aktiivisen roolin rokotteiden edistäjänä kouluissa. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista terveydenhoitajista piti kuitenkin HPV-rokotetta kannattavana ja tärkeänä. Lisäämällä terveydenhoitajien itsevarmuutta lisäksi koulutuksella sekä antamalla tukea, voidaan HPV-rokotustoimintaa kehittää. (Bozigar ym. 2020: 3–5.) Myös Ruotsissa toteutetussa kyselytutkimuksessa selvitettiin terveydenhoitajien asenteita ja kokemuksia HPV-rokotteesta, ja verrattiin tuloksia aikaisempaan vuoden 2013 vastaavaan tutkimukseen. Yli puolet kyselyyn vastanneista terveydenhoitajista koki tarvitsevansa lisää koulutusta HPV:sta. Rokotteen ominaisuuksista ja turvallisuudesta koki epävarmuutta yli puolet vastanneista. (Grandahl & Larsson & Tydén & Stenhammar 2017: 6–10.)

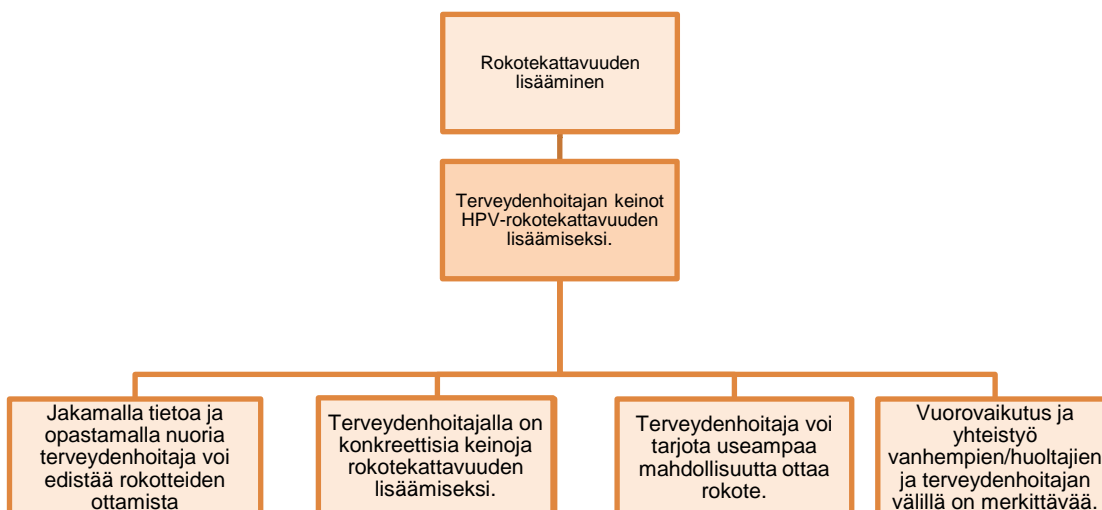
Terveydenhoitajat kokivat Bozigar ym. 2020 tutkimuksessa osaamisensa HPV-rokotteesta ja rokottamisesta osittain vähäiseksi, mikä vaikutti hoitajien itsevarmuuteen puhua vanhempien kanssa. Terveydenhoitajan tietämys HPV:sta ja HPV-rokotteesta sekä suhtautuminen rokotteeseen olivat tutkimuksen mukaan yhteydessä toisiinsa, jolloin tarjoamalla enemmän koulutusta hoitajille HPV:sta voidaan lisätä terveydenhoitajan itsevarmuutta ottaa rokoteasiat puheeksi vanhempien ja nuorten kanssa. (Bozigar ym. 2020: 4–6.) Myös ruotsalaisessa kyselytutkimuksessa tiedonpuute koettiin vaikuttavan vuoro-

vaikutuksen laatuun, sillä terveydenhoitajat kokivat joutuvansa usein vastaamaan vanhempien kysymyksiin HPV:en ja rokotteeseen liittyen, joihin eivät välttämättä osanneet antaa vastausta. Tutkimuksessa todettiin lisäkoulutuksen olevan tarpeellista terveydenhoitajan ollessa keskeinen ammattihenkilö luotettavan tiedon jakajana vanhemmille ja nuorille. Osaamisen lisääntyessä myös terveydenhoitajien varmuus omasta ammattitaidosta kehittyi. (Grandahl ym. 2017: 6–10.)

Ruotsissa toteutetussa tutkimuksessa terveydenhoitajat toteuttivat intervention nuorille antaakseen tietoa HPV:sta ja edistääkseen viruksen ennaltaehkäisyä. Tutkimuksessa todettiin terveydenhoitajalla olevan erityinen rooli nuorille herkistä asioista puhumiseen sekä interventioiden kaltaisten keskustelujen toteuttamiseen. Pätevä terveydenhoitaja pystyy intervention avuin saavuttamaan nuoret tasa-arvoisesti huolimatta heidän taustoistaan tai tilanteistaan. (Grandahl ym. 2016:7–9.)

8.2 Terveydenhoitajan keinot HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi

Toiseksi yläluokaksi aineistosta muodostui terveydenhoitajan keinot HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi. Yläluokka muodostui alaluokkien pohjalta, jotka ovat esitettynä kuviossa 2.



Kuvio 2. Tulosten muodostuminen analyysin pohjalta

Vuoden 2012 brittiläistutkimuksessa nousi esiin, että HPV-rokotteen ottamiseen annettiin lähtökohtaisesti vain yksi mahdollisuus. Terveystenhoitajat päättivät kuitenkin tarjota nuorille useampia tilaisuuksia ottaa rokote, jolloin HPV-rokotteen kattavuus nousi. (Boyce & Holmes 2012: 4–5.) Myös Grandahl ym. (2017: 5) ruotsalaistutkimuksen kyselyyn vastanneista terveydenhoitajista suurin osa mahdollisti rokotteen ottamiselle uusia tilaisuuksia, mikäli nuori oli rokotteesta aiemmin kieltäytynyt tai ensimmäinen rokoteannos oli jäänyt ottamatta. Tämä omalta osaltaan edisti tasavertaista HPV-rokotuksen toteutumista. Samaa kävi ilmi Whelan ym. (2014: 4668–69) tutkimuksessa, jossa nousi esiin joustavien vastaanottoaikojen olevan yhteydessä nuorten kiinnostukselle ottaa HPV-rokote. Antamalla useampia tilaisuuksia ottaa rokote, luodaan myös luottamuksen ilmapiiriä terveydenhoitajan ja nuorten välille (Boyce & Holmes 2012: 5).

Kanadalaistutkimuksessa selvitettiin terveydenhoitajan ja koulun keinoja vaikuttaa HPV-rokotekattavuuteen. Tutkimuksesta nousi esiin monta eri konkreettista keinoa rokotekattavuuden edistämiseksi, merkittävimpinä muistutussoitot vanhemmille rokotuksesta ja väliin jääneistä rokotusajoista. (Whelan ym. 2014: 4667–70.) Vuoden 2015 yhdysvaltalaisistutkimuksessa taasen luotiin koulun HPV-ohjelma, jonka toteutumista arvoitiin kahdessa koulussa. Ohjelman aikana terveydenhoitaja toteutti rokotekampanjointia monin eri keinoin. Yhteydenotot huoltajille puhelimitse, rokotussuostumuslomakkeiden käyttö, jaettu materiaali HPV:sta ja rokotteesta sekä mainokset koulun eri foorumeilla kuuluivat muun muassa kampanjointiin. Terveystenhoitaja järjesti nuorille luokkakohtaisia pajoja liittyen HPV:hen ja rokotteeseen. Nuoria pyrittiin tukemaan läpi rokotussarjan, jotta he ottaisivat kaikki rokotusannokset. Ohjelman jälkeen 90 % rokotesarjan aloittaneista nuorista suoritti HPV-rokotesarjan täysin. Tutkimuksen tulokset tukevat koulussa toteutettavien rokotusohjelmien olevan tehokas keino HPV-rokotekattavuuden edistämiseksi. (Vanderpool ym. 2015: 318–22.) Kanadalaistutkimuksessa terveydenhoitajan konkreettiseksi keinoiksi lisätä rokotekattavuutta ilmeni myös muun muassa lehtisten, julisteiden ja nettisivujen hyödyntäminen (Whelan ym. 2014: 4669).

Muita menetelmiä HPV-rokotekattavuuden lisäksi ilmeni terveydenhoitajan tarjoama koulutus HPV:sta koulun opettajille sekä sitä kautta oppilaille. Koulun opettajien ja terveydenhoitajan välinen yhteistyö rokotetietoisuuden lisäämisessä oli tärkeä tekijä koulussa toteutetussa rokotusohjelmassa. Terveystenhoitajat tarjosivat koulun opettajille ylimääräistä koulutusta HPV:sta ja rokotteesta, jolloin opettajilla oli asianmukaista osaamista nuorten ohjaamiseksi HPV-rokotteen pariin. Opettajien panos oli merkittävässä yhteydessä nuorten HPV-rokotesarjan aloittamiselle. Vanhemmille tarjotut infotilaisuudet HPV:sta eivät tutkimuksen mukaan taasen olleet hyödyllisiä. (Whelan ym. 2014: 4667–70.) Toisaalta, Bozigar ym. (2020: 4) tutkimus toi esiin nuorten ja erityisesti vanhempien

kysymyksiin vastaamisen oleellisena osana rokottajan työnkuvaa. Toimivana keinona tutkimuksessa ehdotetaan terveydenhoitajan järjestämiä HPV-aiheisia ryhmätilaisuuksia huoltajille tietoisuuden lisäämiseksi.

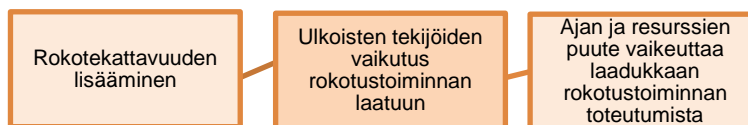
Whelan ym. (2014: 4667–69) toteavat HPV-rokotekattavuuden kasvun olevan yhteydessä huoltajien täyttämien rokotussuostumuslomakkeiden palauttamisen kanssa. Todennäköisyys rokotteen ottamiselle kasvoi kolminkertaiseksi, kun nuoret palauttivat lomakkeet opettajilleen. Terveydenhoitaja otti yhteyttä nuorten huoltajiin muistuttaakseen rokotussuostumuslomakkeiden täyttämisestä ja palauttamisesta sekä kannustaakseen HPV-rokotteen ottoon. Rokotteen ottamisen todennäköisyys kasvoi 1,6 kertaiseksi niillä nuorilla, joiden huoltajat vastaanottivat muistutussoiton.

Ruotsalaistutkimuksessa toteutettujen interventioiden huomattiin lisänneen nuorten myönteisyyttä HPV-rokotetta kohtaan. Interventioihin osallistuneiden nuorten HPV-rokotekattavuus nousi välittömästi interventioiden jälkeen. Tutkimustulokset indikoivat terveydenhoitajan toteuttamien opetuksellisten interventioiden olevan toimiva ja tehokas keino vaikuttaa nuorten rokotusmyönteisyyteen. (Grandahl ym. 2016: 6–9.) Myös Whelan ym. (2014: 4667–68) tutkimuksessa terveydenhoitaja tarjosi infotilaisuuksia nuorille HPV:sta kasvotusten. Tilaisuuksiin osallistuneista nuorista 35 % päätti aloittaa rokotesarjan.

Boyce ja Holmes (2012: 5) toivat tutkimuksessaan myös ilmi terveydenhoitajan mahdollisuuden vaikuttaa rokotekattavuuteen huomioimalla erityisesti haavoittuvammassa asemassa olevia nuoria, joiden riski rokottamattomuuteen oli suuri.

8.3 Ulkoisten tekijöiden vaikutus rokotustoiminnan laatuun

Kolmanneksi yläluokaksi aineistosta muodostui ulkoisten tekijöiden vaikutus rokotustoiminnan laatuun. Yläluokka muodostui alaluokkien pohjalta, jotka ovat esitettyinä kuviossa 3.



Kuvio 3. Tulosten muodostuminen analyysin pohjalta

Aineistoista nousi esiin merkittävänä rokottamiseen vaikuttavana tekijänä terveydenhoitajien kokemus ajanpuute ja suuri työmäärä. Eräässä kyselytutkimuksessa käsiteltiin HPV-rokotustoiminnan vaikutusta terveydenhoitajien työnkuvaan. Terveydenhoitajat toivat esiin merkittävimminä haasteina yhteistyöongelmat koulujen kanssa sekä liian suuren työtaakan. Terveydenhoitajat toivoivat kouluilta yhteistyötä rokotekattavuuden edistämisessä, mikä toisi helpotusta terveydenhoitajan omaan työtaakkaan. Haastatellut terveydenhoitajat työskentelivät useassa eri koulussa samanaikaisesti, mikä aiheutti heille vaikeuksia käyttää aikaansa tasavertaisesti eri toimipisteissä. Tämä johti terveydenhoitajien mukaan siihen, ettei luottamussuhdetta oppilaiden kanssa päässyt syntymään, eikä oppilaat välttämättä tienneet terveydenhoitajan läsnäolosta koululla. (Brabin ym. 2011: 3193–96.). Myös Bozigar ym. (2020: 2–5) mukaan tutkimuksessa terveydenhoitajien ajanpuute koettiin esteenä rokotustoiminnan laadukkaalle toteutumiselle. Rokottaminen jäi hoitajien mukaan taka-alalle muiden työtehtävien suuren määrän vuoksi.

Boyce & Holmes (2012: 3–4) tutkimuksen mukaan haasteeksi ilmeni hoitajien kokemus siitä, että HPV-rokotusohjelma itsessään lisäsi heidän työtaakkaansa. Työmäärän lisääntyminen vähensi hoitajien resursseja huomioida haavoittuvammassa asemassa olevia nuoria, koska rokottaminen itsessään sekä siihen liittyvä taustatyö vei suurimman osan ajasta. Esiin tuli, että haavoittuvien nuorten koettiin tarvitsevan enemmän tukea ja tietoa HPV:sta ja rokotteesta, jotta he eivät jäisi rokotusohjelman ulkopuolelle.

9 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveydenhoitajan roolia lasten ja nuorten HPV-rokotekattavuuden lisäämisessä. Tutkimuskysymys ”Mitkä tekijät auttavat terveydenhoitajaa edistämään HPV-rokotekattavuutta?” ohjasi aineiston valintaa ja koko opinnäytetyön prosessia. Valitusta aineistosta muodostui kokonaisuus, joka käsitteli terveydenhoitajan rokotustoiminnan toteuttamiseen vaikuttavia tekijöitä niin edistävästä kuin haitallistakin näkökulmasta. Pääteemoiksi aineistosta korostuivat terveydenhoitajien ammatitaito ja kokemus omasta rokoteosaamisesta, keinot rokotekattavuuden lisäämiseksi sekä ulkoisten tekijöiden vaikutus rokotustoiminnan laatuun.

Tärkeäksi aihealueeksi nousi terveydenhoitajien kokemus omasta osaamisesta sekä sen vaikutus ammatilliseen itsevarmuuteen liittyen rokottamiseen. Useissa tutkimuksissa terveydenhoitajat kokivat oman osaamisensa riittämättömäksi laadukkaan rokotustoiminnan toteutumiseksi. Vaikka terveydenhoitajat ovat keskeisiä ammattilaisia rokotustoiminnan toteutumisessa, eivät hoitajat itse kokeneet omaa asiantuntijuuttaan riittäväksi HPV-rokottamiseen liittyen (Karlsson ym. 2019: 11–14; Rosen ym. 2015: 77–79). Lisäkoulutuksen tarve nousi esiin useissa eri tutkimuksissa. Mitä vahvempi osaaminen terveydenhoitajalla oli HPV:sta ja HPV-rokotteesta, sitä varmemmin sitä osattiin suositella. Osaamista itse HPV:sta sekä HPV-rokotteesta koettiin tarvittavan lisää, jotta rokotteita suositeltaisiin todennäköisemmin. (Bozigar ym. 2020: 4–6; Rosen ym. 2015: 77–79.) Ammatillisen itsevarmuuden, myönteisten asenteiden sekä HPV-osaamisen lisääntyessä terveydenhoitajat pystyvät varmemmin edistämään HPV-rokotustoimintaa. (Rosen ym. 2015: 77–79.)

Tuloksista nousi esiin konkreettisia keinoja HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi, kuten lehtisten, internetsivujen ja lupalappujen hyödyntäminen (Whelan ym. 2014: 4669). Myös interventiomuotoiset kohtaamiset nuorten kanssa ja HPV-tietoisuuden jakaminen nuorille eri vuorovaikutuksellisin keinoin korostui merkittävänä keinona. Nuorten kohtaaminen kasvotusten edisti nuorten rokotetietoisuutta ja -myönteisyyttä. (Grandahl 2016: 6–9; Whelan ym. 2014: 4667–68.) Terveydenhoitajan itsevarmuus omasta osaamisesta HPV-rokottamiseen liittyen vaikutti vuorovaikutuksen toteutumiseen niin nuorten kuin huoltajienkin kanssa (Bozigar ym. 2020: 4–6). Vuorovaikutuksen merkitystä ei tulisi väheksyä terveydenhoitajan keinona vaikuttaa asiakkaiden asenteisiin ja tietämykseen. Tärkeänä voidaan pitää terveydenhoitajan monipuolista osaamista niin vuorovaikutuksellisessa kuin tietotaidollisessa kontekstissa.

Tuloksissa kävi ilmi myös terveydenhoitajien kokeman työtaakan olevan jo kohtuuttoman suuri, jolloin osalle työtehtävistä, kuten rokottamiselle, jää merkittävästi vähemmän resursseja (Brabin ym. 2011: 3193–96; Bozigar ym. 2020: 2–5). Tällöin konkreettisten keinojen hyödyntäminen voi olla mahdotonta, jos lähtökohtaisesti rokotetoiminnalle on käytettävissä ennalta rajattu aika. Toisaalta eräästä tutkimuksesta kävi ilmi HPV-rokotetoinnin itsessään tuovan terveydenhoitajille runsaasti lisätyötä, joka vähentää resursseja muulta toiminnalta (Boyce & Holmes 2012: 3–4). Tästä päätellen, olisi tärkeää huomioida terveydenhoitajien työtehtävien jakautuvan tasaisesti, jolloin aikaa itse kullekin työtehtävälle jää riittävästi.

Tulosten pohjalta voidaan todeta terveydenhoitajalla olevan keinoja sekä merkittävä rooli HPV-rokotekattavuuden lisäämisessä. Terveydenhoitaja on ammattilainen, jolla on erityinen asema niin nuorten kuin muidenkin asiakkaiden kohtaamisessa heidän terveyttään koskevissa asioissa. Mahdollistamalla terveydenhoitajille puitteet, missä he kokevat ammatillista itsevarmuutta osaamisestaan, vahvistetaan terveydenhoitajan roolin merkitystä terveyden edistäjänä.

Huolestuttavana voidaan pitää, etteivät terveydenhoitajat itse koe olevansa HPV-rokotamisen asiantuntijoita. Terveydenhoitajille tulisi mahdollistaa kattava tieto sekä riittävät resurssit laadukkaana rokotustoiminnan toteutumiseksi. Laadukkaalla ja osaavalla rokotustoiminnalla voidaan olettaa olevan edistävä vaikutus niin yksilöiden kuin yhteisöjenkin terveyteen. Omataksaan riittävän osaamisen HPV:sta ja HPV-rokotteesta, tulisi terveydenhoitajien vaatia itselleen riittävää koulutusta aiheesta, mikäli siihen ei muutoin tarjota mahdollisuutta.

Terveydenhoitajien työssä kokema resurssien niukkuus voisi viitata osaltaan sosiaali- ja terveysalan yhteiskunnallisiin haasteisiin. Laajemmin tarkasteltuna voidaan olettaa, että vähäiset aikaresurssit yhdistettynä suuriksi koettuihin työtaakoihin ovat haitaksi laadukkaana hoidon toteutumiseksi. Yhteiskunnallisessa keskustelussa tulisi keskittyä vaalimaan sosiaali- ja terveysalan resursseja väestön terveyden turvaksi.

Opinnäytetyöstä ilmenneitä tuloksia voidaan tulevaisuudessa hyödyntää niin HPV-rokotusten kuin muidenkin rokotusten kattavuuden lisäämiseksi. Tuloksissa ilmenneitä konkreettisia keinoja rokotekattavuuden lisäämiseksi voisi olla mahdollista hyödyntää ja soveltaa erilaisiin terveydenhoitajan työtehtäviin. Myös aineistoista esiin noussut tarve lisäkoulutukselle tulisi huomioida laajasti terveydenhoidon eri kentillä. Opinnäytetyö antoi kevyen katsauksen terveydenhoitajan rooliin rokottajana, ja toi esiin pääpiirteittäin keinoja HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi. Keinoja HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi

olisi tärkeä tuoda esiin keskusteluun, jotta HPV-rokotekattavuutta saataisiin nostettua tulevaisuudessa entisestään.

9.1 Luotettavuus

Tulosten luotettavuuden arvioinnissa voidaan käyttää erilaisia kriteereitä, kuten uskottavuus, siirrettävyys ja vahvistettavuus (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2017: 197). Noudatimme yleistä tarkkuutta ja huolellisuutta kaikissa opinnäytetyön vaiheissa. Suoritimme tiedonhaun järjestelmällisesti. Haimme tietoa tietokannoista, joissa on lääke- ja hoitotieteellisiä artikkeleita. Kiinnitimme erityisesti huomiota käytetyn aineiston laatuun. Käytimme lähdekritiikkiä valitessamme tietolähteitä emmekä käyttäneet aineistoja, joissa kirjoittajan oma mielipide nousee esiin. Taulukoimme löytämämme tutkimukset ylös ja karsimme sitten ne tutkimukset, jotka eivät sopineet sisällöllisesti opinnäytetyöhömmä eikä täyttäneet asetettuja kriteereitä.

Tutkimuskysymyksemme määritteli tutkimusartikkeleiden valinnan sekä aiheen rajauksen. Artikkeleiden soveltuvuutta arvioitiin huolellisesti tiedonhaun vaiheessa ja vain ne artikkelit valittiin, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiimme. Kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen valikoitui lopulta yhdeksän kansainvälistä tutkimusartikkeliä, jotka muodostivat kirjallisuuskatsauksen aineiston. Kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta olisi voinut lisätä, jos kaikki tutkimusartikkelimme olisivat olleet pohjoismaalaisia, sillä eri maissa terveydenhoitajan työnkuva ja rooli vaihtelevat, eikä kaikkia tuloksia voida siten suoraan verrata Suomen terveydenhuoltojärjestelmään. Esimerkiksi englantilaisissa ja amerikkalaisissa tutkimuksissamme käytettiin sanaa "school nurse", joka ei vastaa kaikilta osin Suomen terveydenhoitaja- ammattia.

Avasimme kirjallisuuskatsauksen tulokset mahdollisimman selkeästi ja havainnollistimme tuloksia myös graafisilla kuvioilla. Aineiston analyysi tehtiin mahdollisimman ymmärrettävästi luokitellen aineistoista nousseet ilmaukset omiin kategorioihin. Pyrimme muodostamaan kategoriat, jotka kattavat koko aineiston. Käänsimme englanninkieliset ilmaukset mahdollisimman tarkasti sisällyttäen ilmausten sisällön. Opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa käytimme plagioinnin tunnistusohjelma Turnitinin lähdemerkintöjen ja viittausten tahattoman väärinkäytön estämiseksi.

Luotettavuutta lisää se, että tekijöitä on kaksi. Olemme työskennelleet hyvässä yhteisymmärryksessä ja tehneet tiiviisti työtä yhdessä, jolloin molemmat ovat olleet tietoisia, miten työ etenee. Myös virhetulkintojen riski madaltui hakutulosten tarkastelussa, kun tekijöitä on kaksi. Loimme työn alussa selkeän aikataulun ja etenemissuunnitelman, joka

muokkautui ja eli läpi prosessin. Käytimme hyödyksi One Driven pilvipalveluita, johon loimme yhteisen tiedoston muistiinpanoja ja aikataulua varten. Luimme kaikki tutkimukset huolellisesti läpi ja merkitsimme lähdeviitteet tekstiin ja lähdeluetteloon huolellisesti ja tarkasti, mikä lisää luotettavuutta. Prosessimainen työskentely ja työpajat sekä seminaarit lisäävät työn laatua ja suunnitelmallisuutta.

Työn luotettavuuteen voi vaikuttaa se, että suuri osa lähteistä on englanninkielisiä, jolloin tekstin kääntäminen voi tuottaa kielellisiä haasteita. Myös ohjaavien opettajien suuri vaihtuvuus ja ohjauksen puute voivat vaikuttaa työn luotettavuuteen.

9.2 Eettisyys

Tutkimuksen eettisyys johtaa kaikkea tieteellistä toimintaa. Jotta eettisyys toteutuu opinnäytetyössä, edellyttää se omien toimintatapojen ja perusteluiden arviointia eri näkökulmista. (Kankkunen & Vehviläinen- Julkunen 2017: 211–212.)

Opinnäytetyö tehtiin ammattikorkeakoulujen eettisten suositusten mukaan (Arene ry 2019: 4). Opinnäytetyö toteutettiin kirjallisuuskatsauksen keinoin, jolloin tutkimme ja analysoimme jo olemassa olevia tutkimusaineistoja. Emme suorittaneet ihmisillä tehtävää tutkimusta, jolloin tutkimuseettisen neuvottelukunnan eettisiä ohjeistuksia ei voida suoraan soveltaa opinnäytetyöhömmä.

Noudatimme työn jokaisessa vaiheessa tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvää tieteellistä käytäntöä, jonka tavoitteena on noudattaa ja edistää eettisesti kestäviä ja oikeita toimintatapoja sekä ennaltaehkäistä tieteellistä epärehellisyyttä tutkimustoiminnassa. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu esimerkiksi, että lähdeviitteet on merkitty oikein ja huolellisesti eikä opinnäytetyössä ole käytetty vilppiä tai osoitettu piittaamattomuutta hyvän tieteellisen käytännön ohjeista. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012: 4–9.) Työstimme opinnäytetyötä rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden periaatteilla. Työprosessin avoimuus ja läpinäkyvyys varmistettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun järjestämissä seminaareissa.

Hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen on ensisijaisesti opinnäytetyön tekijöiden vastuulla, mutta myös ohjaaja ja korkeakoulu johto kantavat vastuuta sen noudattamisesta. Opinnäytetyön kaikissa vaiheissa tulee olla rehellinen, avoin, huolellinen sekä kunnioitettava muiden tutkijoiden työtä. (Arene ry 2019: 8.) Pyrimme huolellisuuteen lähdemerkinnöissä sekä viittausten merkitsemisessä. Etsimme ja hyödynsimme mahdollisimman uutta tutkimustietoa ja tarkastelimme kattavasti opinnäytetyömme aihetta.

Käytimme SWOT-analyysiä opinnäytetyön toteutukseen liittyvien heikkouksien ja uhkien sekä vahvuuksien ja mahdollisuuksien kartoittamiseen.

9.3 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyö kehitti tieteelliseen tutkimukseen liittyvää osaamistamme, jota tulemme hyödyntämään tulevaisuuden ammatissamme terveydenhoitajina. Opimme etsimään ja hyödyntämään tieteellistä tutkimustietoa, tarkastelemaan kriittisesti erilaisia lähteitä, soveltamaan kirjallisuuskatsauksen menetelmää sekä toteuttamaan opinnäytetyöprosessin vaihe vaiheelta. Opinnäytetyön toteuttaminen antoi valmiuksia hyödyntää oppimaamme mahdollisissa muissa tulevilla opinnoissa.

Opinnäytetyöprosessin sekä tulosten myötä opimme runsaasti HPV-rokotteesta sekä terveydenhoitajan roolista rokottamisen asiantuntijana. Tätä tietoa pääsemme hyödyntämään käytännössä tulevaisuuden työelämässä. Rokottamisen ollessa keskeinen terveydenhoitajan työtehtävä, voimme olla tyytyväisiä saamaamme laajaan käsitykseen HPV-rokottamisen pääpiirteistä.

Kehitimme opinnäytetyöprosessin myötä myös vertaisarviointi- sekä vuorovaikutustaitojamme prosessiin kuuluneiden seminaarien myötä. Prosessityöskentely vaati suunnitelmallista sekä ajankäytön hallintaa vaativaa työtettä. Opinnäytetyöprosessi toteutui suunnitelma-, toteutus- ja raportointivaiheissa, joihin kuhunkin liittyi omanlaisensa ominaisuudet sekä painopisteet. Toteutimme opinnäytetyön hyvässä yhteistyössä, ja kehitimme parityöskentelytaitojamme. Kaiken kaikkiaan opinnäytetyö antoi valmiuksia ja osaamista tulevaisuuteen terveydenhoitajan ammatissa.

Lähteet

Aaltonen, Leena-Maija & Hiltunen-Back, Eija & Paavonen, Jorma 2002. Papilloomavirukset limakalvoilla. Aikakauskirja Duodecim 118 (13). 1388–1396. <<https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2002/13/duo93042?keyword=papilloomavirukset%20limakalvoilla>>. Viitattu 19.3.2021.

Arene ry 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Päivitetty 9.1.2020. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382>. Viitattu 18.10.2021.

Axelin, Anna & Stolt, Minna & Suhonen, Riitta 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto.

Boyce, Tammy & Holmes, Alison 2012. Addressing Health Inequalities in the Delivery of the Human Papillomavirus Vaccination Programme: Examining the Role of the School Nurse. PLOS ONE Journal 2012. <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0043416>>. Viitattu 19.10.2021.

Bozigar, Matthew & Faith, Trevor D. & White, Ashley A. & Drayton, Ka'la D. & Fabick, Allison & Cartmell, Kathleen B. 2020. A Cross-Sectional Survey to Evaluate Potential for Partnering With School Nurses to Promote Human Papillomavirus Vaccination. Preventing Chronic Disease 2020 17 (1). <https://www.cdc.gov/pcd/issues/2020/19_0451.htm>. Viitattu 19.10.2021.

Brabin, Loretta & Stretch, Rebecca & Roberts, Stephen A. & Elton, Peter & Baxter, David & McCann, Rosemary 2011. The school nurse, the school and HPV vaccination: A qualitative study of factors affecting HPV vaccine uptake. Vaccine Journal 2011 29 (17). <<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.02.038>>. Viitattu 19.10.2021.

Centers for Disease Control and Prevention 2021a. Genital HPV Infection- Fact Sheet. <<https://tools.cdc.gov/medialibrary/index.aspx#/media/id/124248>>. Viitattu 22.10.2021.

Centers for Disease Control and Prevention 2021b. HPV Vaccination is Safe and Effective. <<https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccinesafety.html>>. Viitattu 22.10.2021.

CERVARIX injektioneste 2020. Lääkeinfo.fi. <https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=6102&i=GLAXOSMITHKLINE_CERVARIX>. Viitattu 21.3.2021.

GARDASIL 9 injektioneste 2021. Lääkeinfo.fi. <https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=&d=10205826&i=MSD_GARDASIL+9_GARDASIL+9+injektio-neste%2C+suspensio%2C+esit%C3%A4ytetty+ruisku>. Viitattu 22.3.2021.

Grandahl, Maria & Larsson, Margareta & Tydén, Tanja & Stenhammar, Christina 2017. School nurses' attitudes towards and experiences of the Swedish school-based HPV vaccination programme – A repeated cross sectional study. PLoS ONE 2017 12 (4). <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175883>>. Viitattu 19.10.2021.

Grandahl, Maria & Rosenblad, Andreas & Stenhammar, Christina & Tydén, Tanja & Westerling, Ragnar & Larsson, Margareta & Oscarsson, Maria & Andrae, Bengt & Dalanis, Tina & Nevéus, Tryggve 2016. School based intervention for the prevention of HPV among adolescents: a cluster randomized controlled study. *BMJ Open* 2016 6 (1). <<http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=med13&NEWS=N&AN=26817639>>. Viitattu 19.10.2021.

Gynekologiset syövät 2016. Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä. <<https://www.phhyky.fi/fi/terveyspalvelut/keskussairaala/poliklinikat/naistentautien-poliklinikka/gynekologiset-syovat/>>. Viitattu 27.9.2021.

Haarala, Päivi & Honkanen, Hilikka & Mellin, Oili-Katriina & Tervaskanto- Mäentausta, Tiina 2015. *Terveydenhoitajan osaaminen*. Edita. 2. Uudistettu painos. Helsinki.

Ilmarinen, Taru & Nieminen, Markus & Mäkitie, Antti & Atula, Timo 2019. Pään ja kaulan alueen syöpien varhainen tunnistaminen. *Aikakauskirja Duodecim* 135 (5) <<https://www.duodecimlehti.fi/duo14796>>. Viitattu 7.10.2021.

Jääskeläinen, Ester & Palmgren, Jan-Erik & Anttila, Maarit 2018. Paikallisesti edenneen kohdunkaulasyövän hoito. *Duodecim* 134 (1). <<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14109.pdf>>. Viitattu 19.3.2021.

Kangasniemi, Mari & Utriainen, Kati & Ahonen, Sanna-Mari & Pietilä, Anna-Maija & Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4). <<https://web-s-ebscohost-com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=739ff8c0-0123-4a59-ba6a-d23f28b12d53%40redis>>. Viitattu 19.3.2021.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri 2017. *Tutkimus hoitotieteessä*. 3.–5. painos. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Karlsson, Linda Cecilia & Lewandowsky, Stephan & Antfolk, Jan & Salo, Paula & Lindfelt, Mikael & Oksanen, Tuula & Kivimäki, Mika & Soveri, Anna 2019. The association between vaccination confidence, vaccination behavior, and willingness to recommend vaccines among Finnish healthcare workers. *PLoS ONE* 2019 14 (10). <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224330>>. Viitattu 19.10.2021.

Kohdunkaulan syöpä 2021. Kaikki syövästä. <<https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopataudit/kohdunkaulan-syopa/#kohdunkaulan-syovan-oireet>>. Viitattu 28.10.2021.

Kohdunkaulan syövän seulonta 2021. Suomen syöpärekisteri. <<https://syoparekisteri.fi/seulonta/kohdunkaulansyovanseulonta/>>. Viitattu 20.3.2021.

Kotaniemi-Talonen, Laura & Jakobsson, Maija & Virtanen, Anni & Nieminen, Pekka 2019. HPV ja kohdunkaulasyövän ehkäisy - missä meillä nyt mennään? <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/320943/duo15152.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 22.10.2021.

Lehtinen, Matti & Nieminen, Pekka & Paavonen, Jorma 2018. HPV-rokotuksen vaikuttavuus Suomessa. Aikakauskirja Duodecim 134 (12). <<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo14395.pdf>>. Viitattu 22.3.2021.

Leinonen, Maarit K. & Anttila, Ahti & Nieminen, Pekka 2015: Papilloomavirustartunta ja HPV-testin toimivuus kohdunkaulan syövän seulonnassa. Lääkärilehti 18. 1243–50. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/papilloomavirustartunta-ja-hpv-testin-toimivuus-kohdunkaulan-syovan-seulonnassa/>>. Viitattu 19.3.2021.

Rosen, Brittany L. & Goodson, Patricia & Thompson, Bruce & Wilson, Kelly L. 2015. School nurses' Knowledge, Attitudes, Perceptions of Role as Opinion Leader, and Professional Practice Regarding Human Papillomavirus Vaccine for Youth. The Journal of school health 85 (2). 73-81. <<https://doi.org/10.1111/josh.12229>>. Viitattu 19.10.2021.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? - Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopisto. <https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Viitattu 22.10.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2021. Kouluterveydenhuolto. <<https://stm.fi/kouluterveydenhuolto>>. Viitattu 26.3.2021.

Syrjänen, Stina & Rautava, Jaana 2015. HPV ja syöpä. Aikakauskirja Duodecim 131(19). <<https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo12462.pdf>>. Viitattu 21.3.2021.

Terveydenhoitajaliitto 2020. Terveydenhoitajaliiton tiedotteet 2020. Terveydenhoitajat ovat rokottamisen asiantuntijoita. <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/tiedotearkisto/tiedotteet_2020/terveydenhoitajat_ovat_rokottamisen_asiantuntijoita.1345.news>. Viitattu 26.3.2021.

Terveydenhuoltolaki 1326/2010. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326#L2P16>>. Viitattu 25.3.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019a. HPV-rokotuskattavuus. Päivitetty 30.10.2019. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote/hpv-rokotuskattavuus>>. Viitattu 28.9.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019b. Mitä rokottajan tulee osata? Päivitetty 20.12.2019. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokotusosaamisen-osoittaminen/mita-rokottajan-tulee-osata->>. Viitattu 30.9.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021a. HPV- eli papilloomavirusrokote. Päivitetty 17.9.2021. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote>>. Viitattu 18.3.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021b. Poikien HPV-rokotukset. Päivitetty 17.9.2021. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote/poikien-hpv-rokotukset>>. Viitattu 20.3.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021c. Terveydenhoitaja. Päivitetty 18.10.2019. <<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>>. Viitattu 25.3.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021d. Rokotusosaamisen osoittaminen. Päivitetty 23.6.2020. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokotusosaamisen-osoittaminen>>. Viitattu 26.3.2021.

Terveyskylä 2021a. Kohdunkaulan syöpä. Oireet ja tutkimukset. <<https://www.terveyskyla.fi/naistalo/gynekologinen-terveys/gynekologiset-sy%C3%B6v%C3%A4t/kohdunkaulan-sy%C3%B6p%C3%A4/oireet-ja-tutkimukset>>. Viitattu 19.3.2021.

THL raportti 2/2019. Tulisiko poikien HPV-rokotusten olla osa kansallista rokotusohjelmaa? Työryhmän loppuraportti. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137477/THL_RAP_2_2019_HPV_pojat%20loppuraportti_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 22.3.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkauseräilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 28.3.2021.

Vanderpool, Robin C. & Breheny, Patrick J. & Tiller, Peggy A. & Huckelby, Carol A. & Edwards, Amy D. & Upchurch, Kristi D. & Phillips, Cynthia A. & Weyman, Christine F. 2015. Implementation and Evaluation of a School-Based Human Papillomavirus Vaccination Program in Rural Kentucky. *American Journal of Preventive Medicine*, 49(2). <<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2015.05.001>>. Viitattu 19.10.2021.

Vierula, Hertta 2019. Poikien HPV-rokotus etenee. *Lääkärilehti* 43. <<https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.metropolia.fi/ajassa/ajankohtaista/poikien-hpv-rokotus-etenee-19122/>>. Viitattu 22.3.2021.

Whelan, Noella & Steenbeek, Audrey & Martin-Misener, Ruth & Scott, Jeffrey & Smith, Bruce & D'Angelo-Scott, Holly 2014. Engaging parents and schools improves uptake of the human papillomavirus (HPV) vaccine: Examining the role of the public health nurse. *Vaccine Journal* 36 (32). <<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.06.026>>. Viitattu 19.10.2021.

Tutkimustaulukko

Numero	Artikkeli	Tekijä, maa, vuosi	Tarkoitus	Tutkimusmetodi, osallistujat	Vastaus tutkimuskysymykseen
1.	Addressin Health Inequalities in the Delivery of the Human Papillomavirus Vaccination Programme: Examining the Role of the School Nurse	Boyce, Tammy & Holmes, Alison. Iso-Britannia. 2012.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia kouluhoitajien roolia HPV-rokotusohjelman toteuttamisessa ja heidän mahdollisuuksiaan vaikuttaa rokotusten tasa-arvoiseen toteutumiseen.	REA-katsaus (rapid evidence assessment), johon sisältyi 34 artikkelia, sekä haastattelu, johon osallistui 80 terveydenhuollon ammattilaista.	Kouluhoitajat ovat avainasemassa ehkäisemässä HPV-rokotekattavuuteen liittyvää epätasa-arvoa.
2.	Engaging parents and schools improves uptake of the human papillomavirus (HPV) vaccine: Examining the role of the public health nurse.	Whelan, Noella & Steenbeek, Audrey & Martin-Misener, Ruth & Scott, Jeffrey & Smith, Bruce & D'Angelo-Scott, Holly. Kanada 2014.	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää, miten koulun ja kouluterveydenhuollon strategiat vaikuttavat HPV-rokotekattavuuteen.	Retrospektiivinen tutkiva korrelaatiotutkimus sisältäen kyselyn. Kyselyyn vastasi 26 terveydenhoitajaa.	Vahvistamalla koulujen ja opettajien yhteistyötä terveyden edistämässä sekä vahvistamalla kommunikointia vanhempien kanssa voidaan kasvattaa HPV-rokotekattavuutta.
3.	The association between vaccination confidence, vaccination behavior, and willingness to recommend vaccines	Karlsson, Linda Cecilia & Lewandowsky, Stephan & Antfolk, Jan & Salo, Paula & Lindfelt, Mikael & Oksanen,	Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää terveydenhuollon ammattilaisten käsityksiä, asenteita ja tietämystä rokotteista ja rokottamisesta. Näiden tietojen	Kyselytutkimus. Sähköinen kysely, johon vastasi 2962 rokotteiden parissa työskentelevää terveydenhuollon ammattilaista.	Vankka tietämys rokotteista sekä koulutustaso ovat yhteydessä rokotteiden turvallisuuteen ja hyötyihin luottamiseen. Suomessa terveydenhuollon ammattilaiset suhtautuvat luottavaisesti rokot-

	among Finnish healthcare workers .	Tuula & Kivimäki, Mika & Soveri, Anna. Suomi 2019.	pohjalta kartoitettiin halukkuutta rokottautua itse, rokotuttaa lapsiaan sekä suositella rokotuksia niitä epäileville potilaille.		teisiin ja ovat pääosin myöntäväisiä niin ottamaan kuin suosittelemaankin rokotteita.
4.	School nurses' Knowledge, Attitudes, Perceptions of Role as Opinion Leader, and Professional Practice Regarding Human Papillomavirus Vaccine for Youth.	Rosen, Brittany L. & Goodson, Patricia & Thompson, Bruce & Wilson, Kelly. USA 2015.	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida kouluhoitajien tietämystä, suhtautumista sekä käsityksiään roolistaan asiantuntijana, sekä ammatillista osaamistaan liittyen HPV-rokotteeseen. Tutkimuksessa arvioitiin, mikäli nämä tekijät vaikuttavat heidän HPV-rokoteosaamiseensa.	Poikittaistutkimus, jonka kyselyyn osallistui 505 kouluhoitajaa.	Hoitajien HPV-rokoteosaamisen parantamiseksi tulisi vahvistaa hoitajien positiivista asennetta rokotetta kohtaan sekä vahvistaa heidän käsityksiään rooleistaan rokotusasiantuntijoina.
5.	A Cross-Sectional Survey to Evaluate Potential for Partnering With School Nurses to Promote Human Papillomavirus Vaccination.	Bozigar, Matthew & Faith, Trevor D. & White, Ashley A. & Drayton, Ka'la D. & Fabick, Allison & Cartmell, Kathleen B. USA. 2020.	Tutkimuksen tavoitteena oli tunnistaa johtavien kouluhoitajien (lead school nurse) käsityksiä HPV-rokotuksista sekä hoitajien roolista HPV-rokotuksen antajana vähäosaisten keskuudessa.	Poikittaistutkimus, jonka kyselyyn osallistui 61 johtavaa kouluhoitajaa (lead school nurse) South Carolinassa.	Kattavan rokottamisen haasteiksi ilmenevät ajanpuute, työtehtävien priorisointi sekä hoitajien oma epävarmuus omasta osaamisesta ja tietämyksestä HPV-rokotteesta suositellakseen rokotetta.
6.	School based intervention for the prevention of HPV among	Grandahl, Maria & Rosenblad, Andreas & Stenhammar, Christina & Tydén, Tanja &	Tutkimuksen tarkoituksena oli edistää nuorten HPV:n ennaltaehkäisyä kannustamalla	Ryhmitelty satunnaistettu vertailukoe, sisältäen tulosten vertailun 1 ja 3 kuukauden välillä.	Terveystenhoitaja voi toiminnallaan lisätä HPV-rokotekattavuutta keskustelemalla ja anta-

	adolescents: a cluster randomized controlled study.	Westerling, Ragnar & Larsson, Margareta & Oscarsson, Maria & Andrae, Bengt & Dalianis, Tina & Nevéus, Tryggve. Ruotsi. 2016.	rokotteen ottoon sekä kondomin käyttöön. Terveystenhoitaja toteutti intervention aiheesta sisältäen kyselyn sekä kasvokkain tapahtuvan keskustelun.	Osallistujina 23 terveydenhoitajaa, sekä oppilaista koostunut interventoryhmä (n=394) sekä kontrolliryhmä (n=357).	malla tietoa aiheesta. Interventiokeuhkustelun jälkeen nuoret olivat myönteisempiä rokotetta kohtaan ja ottivat rokotteen todennäköisemmin.
7.	Implementation and Evaluation of a School-Based Human Papillomavirus Vaccination Program in Rural Kentucky.	Vanderpool, Robin C. & Breheny, Patrick J. & Tiller, Peggy A. & Huckelby, Carol A. & Edwards, Amy D. & Upchurch, Kristi D. & Phillips, Cynthia A. & Weyman, Christine F. USA. 2015.	Tutkimuksen tarkoituksena oli suunnitella, toteuttaa ja arvioida koulun HPV-rokotusohjelmaa ja sen toteutumista Kentuckyn maakunta-alueella.	Projekti, jossa analysoitiin HPV-rokotteeseen suhtautumista vanhempien osalta sekä HPV-rokotuksen toteutumista. Mukana projektissa oli kaksi koulua.	Kouluun keskitetty HPV-rokotusohjelma lisäsi nuorten tietämystä sekä halukkuutta ottaa rokote. Keinoiksi rokotekattavuuden lisäämiseksi nousi aktiivinen yhteydenpito vanhempiin sekä kattava tiedonjako HPV:sta ja rokotteesta nuorille.
8.	School nurses' attitudes towards and experiences of the Swedish school-based HPV vaccination programme – A repeated cross sectional study.	Grandahl, Maria & Larsson, Margareta & Tydén, Tanja & Stenhammar, Christina. Ruotsi. 2017.	Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia terveydenhoitajien asenteita ja kokemuksia HPV-rokotteesta, ja verrata tuloksia vuoden 2013 vastaavaan tutkimukseen.	Kyselytutkimus, johon osallistui 736 terveydenhoitajaa Ruotsin eri maakunnista.	Terveystenhoitajat kokivat tarvitsevansa lisäkoulutusta ja –osaamista liittyen HPV:en ja HPV-rokotteeseen, jotta pystyvät luotettavaa tietoa niin oppilaille kuin vanhemmillekin.

9.	The school nurse, the school and HPV vaccination: A qualitative study of factors affecting HPV vaccine uptake.	Brabin, Loretta & Stretch, Rebecca & Roberts, Stephen A. & Elton, Peter & Baxter, David & McCann, Rosemary. Iso-Britannia. 2011.	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida HPV-rokottamisen vaikutusta kouluhoitajien (school nurses) työnsuoritukseen.	Kyselytutkimus. n= 33 perusterveyden huollon organisaatiossa (Primary Care Trust) työskentelevää kouluhoitajaa (school nurse), jotka olivat tilanneet Cervarix- valmistetta.	Resurssipuutteet ja yhteistyöongelmat koulujen kanssa vaikeuttavat rokotustoiminnan sujuvuutta.
----	--	---	---	--	---

Aineiston analyysi

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus
<p>”When asked about their role, all school nurses described a long list of tasks which they could not complete. Case loads were felt to be high, especially in deprived areas. Due to staff shortages, vacant posts and long term sick leave, individual case loads increased.” (9)</p>	<p>Kouluhoitajat kuvaavat työmäärän liian suureksi.</p>
<p>”This meant nurses had to build a relationship with each school because “they’ve got to feel they can trust you.” This involved being seen in school and having a “chit chat with people, but due to time pressures, nurses often had only fleeting contact with some of their schools and children were unaware of their presence” (9)</p>	<p>Rajallisen ajan vuoksi kouluhoitajat kokevat vaikeaksi rakentaa luottamussuhdetta koulun ja oppilaiden kanssa.</p>
<p>“More than half of the school nurses agreed that they needed more education (training) about HPV.” (8)</p>	<p>Hoitajat kokevat tarvetta lisäkoulutukselle HPV:sta.</p>
<p>“It is essential that the providers, i.e. the nurses, receive adequate education and training in order to feel confident to address parents' frequently asked questions and concerns.” (8)</p>	<p>Lisäkoulutus tuo varmuutta rokottamiseen.</p> <p>Hoitajan varmuus omasta osaamisesta parantaa vuorovaikutusta vanhempien kanssa.</p>
<p>“In communications with parents, school nurses should emphasise that HPV vaccine is safe and highly efficient in protecting against HPV related diseases, especially when distributed to children before exposure to HPV. Addressing parents' questions and concerns might put at ease parental vaccine hesitancy, which might lead to increased vaccine coverage.” (8)</p>	<p>Hoitajan tulisi osata perustella vanhemmalle rokotteen hyödyt ja turvallisuus.</p> <p>Vanhempien huoliin vastaamalla voidaan nostaa rokotekattavuutta.</p>

Liite 2

2 (9)

<p>"More nurses strongly agreed that those who declined vaccination should be offered the vaccination at a later date." (8)</p>	<p>Rokotusmahdollisuuksia tulisi tarjota enemmän kuin yksi.</p>
<p>"nurses delivered HPV information to students and parents through an informational booth at school orientation, classroom settings, newspaper articles, school website postings, and special events." (7)</p> <p>"the nurses recommended including HPV educational materials and parental consent forms in students' back-to-school packets." (7)</p>	<p>Hoitajat levittivät HPV-tietoutta kattavasti eri väylien avulla oppilaille ja vanhemmille, esimerkiksi lehtisten ja kirjeiden muodossa.</p>
<p>"This randomised controlled trial of a school-based educational session showed that adolescents' beliefs and behaviour regarding HPV prevention can successfully be improved. After the intervention, the students had significantly more favourable beliefs towards HPV prevention, and were more inclined to use condom during sex with a new partner. In addition, the intervention increased actual HPV vaccination rates." (6)</p> <p>"The intervention increased the likelihood of the students to actually become vaccinated." (6)</p>	<p>Keskustelu nuoren kanssa lisää tietoisuutta viruksesta sekä edistää rokotteen ottamisen todennäköisyyttä.</p> <p>Nuorten tietoisuuden lisääminen kehittää heidän vastuuntuntoaan ja halukkuutta huolehtia seksuaaliterveydestään ja ottaa rokote.</p>
<p>"The school nurses, with their professional role and experience of discussing sensitive issues, are the proper persons to deliver the intervention." (6)</p>	<p>Terveydenhoitajalla on erityinen asema haastavista teemoista puhumiseen.</p>
<p>"The results indicate that an educational intervention delivered by healthcare providers, such as school nurses, is a highly feasible and effective way to increase adolescents' beliefs and behaviour towards primary prevention of HPV, regardless of socioeconomic status, ethnicity or cultural background." (6)</p>	<p>Terveydenhoitajan antamalla ohjauksella voidaan saada muutos nuorten asenteisiin huolimatta heidän taustoistaan.</p>

Liite 2

3 (9)

<p>"Our review of these studies shows some evidence that HPV vaccine education can improve attitudes about the vaccine and confidence in speaking with students and parents about HPV vaccination. Schools could consider options, such as integrating school nurse-led HPV vaccine education into large group meetings with parents and guardians." (5)</p>	<p>Lisäkoulutus HPV:sta lisää hoitajien osaamista ja varmuutta.</p> <p>Kouluhoitaja voi jakaa tietoa HPV:sta huoltajille keskustelujen ja ryhmämuotoisen toiminnan muodossa.</p>
<p>"The nurses identified key HPV vaccination promotion barriers including lack of time, competing priorities, and lack of self-confidence." (5)</p>	<p>Ajanpuute ja muut työtehtävät vaikeuttavat HPV-rokotteen edistämistä.</p> <p>Heikko ammatillinen itsevarmuus näkyy epävarmuutena rokotetoiminnassa.</p>
<p>"To enhance school nurses' practice regarding the HPV vaccine, focus should be on increasing positive attitudes toward the vaccine and strengthening perceptions of their role as opinion leaders." (4)</p>	<p>Kouluhoitajan asenteita ja käsityksiä roolistaan terveydenedistäjinä tulee vahvistaa parantaakseen heidän HPV-rokoteosaamistansa.</p>
<p>"School nurses are pivotal for increasing HPV vaccine uptake and contributing to lowering sexually transmitted infections rates among American youth." (4)</p>	<p>Kouluhoitajilla on keskeinen rooli rokotekattavuuden lisäämisessä ja sukupuolitautilien ehkäisemisessä.</p>
<p>"HCWs with higher confidence in the benefits and safety of vaccines were more likely to accept vaccines for their children and themselves, and to recommend vaccines to their patients" (3)</p>	<p>Terveydenhuollon ammattilaisten oma luottamus rokotteisiin heijastuu toimintaansa rokottajana.</p>
<p>" HPV vaccine initiation was significantly associated with Public Health Nurses providing reminder calls for: consent return and missed school clinic, HPV education to teachers, a thank-you note to teachers" (2)</p>	<p>Terveydenhoitajalla on käytännön keinoja HPV-rokotekattavuuden nostamiseksi, esimerkiksi lupalapun muodossa.</p>
<p>" The findings of this study suggest that a number of strategies to engage parents and schools are effective in helping to improve uptake of the HPV vaccine." (2)</p>	<p>Yhteistyö perheiden ja koulun kanssa edistää rokotekattavuutta.</p>

Liite 2

4 (9)

<p>"Most school nurses interviewed understood local health inequalities and made particular efforts to target girls who did not attend or missed doses." (1)</p>	<p>Terveystenhoitajan huomion kohdistaminen haavoittuvaisiin yksilöihin.</p>
<p>"Where health professionals were persistent and offered numerous opportunities to be vaccinated, uptake was higher." (1)</p>	<p>Hoitaja tarjoaa useita mahdollisuuksia rokotteen ottamiselle.</p>
<p>"Considering the needs of young girls demonstrates the flexibility and sensitivity of some school nurses who used their knowledge and experience to initiate innovative solutions to improve uptake and minimise inequalities." (1)</p>	<p>Hoitaja voi toiminnallaan ja osaamisellaan mahdollistaa tasa-arvoisen ja tarpeita huomioivan rokottamisen.</p>

Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<p>Kouluhoitajat kuvaavat työmäärän liian suureksi. (9)</p> <p>Rajallisen ajan vuoksi kouluhoitajat kokevat vaikeaksi rakentaa luottamussuhdetta koulun ja oppilaiden kanssa. (9)</p> <p>Ajanpuute ja muut työtehtävät vaikeuttavat HPV-rokotteen edistämistä. (5)</p>	<p>Ajan ja resurssien puute vaikeuttaa laadukkaan rokotustoiminnan toteutumista.</p>
<p>Hoitajat kokevat tarvetta lisäkoulutukselle HPV:sta. (8)</p> <p>Lisäkoulutus tuo varmuutta rokottamiseen (8)</p> <p>Lisäkoulutus HPV:sta lisää hoitajien osaamista ja varmuutta. (5)</p>	<p>Terveydenhoitajat kokevat tarvetta lisäkoulutukselle HPV:sta ja HPV-rokotteesta.</p>
<p>Hoitaja tarjoaa useita mahdollisuuksia rokotteen ottamiselle. (1)</p> <p>Rokotusmahdollisuuksia tulisi tarjota enemmän kuin yksi. (8)</p>	<p>Terveydenhoitaja voi tarjota useampaa mahdollisuutta ottaa rokote.</p>
<p>Hoitajan varmuus omasta osaamisesta parantaa vuorovaikutusta vanhempien kanssa. (8)</p> <p>Hoitajan tulisi osata perustella vanhemmalle rokotteen hyödyt ja turvallisuus. (8)</p> <p>Vanhempien huoliin vastaamalla voidaan nostaa rokotekattavuutta. (8)</p> <p>Yhteistyö perheiden ja koulun kanssa edistää rokotekattavuutta. (2)</p>	<p>Vuorovaikutus ja yhteistyö vanhempien/hoitajien ja terveydenhoitajan välillä on merkittävää.</p>

Liite 2

6 (9)

<p>Terveydenhoitajalla on käytännön keinoja HPV-rokotekattavuuden nostamiseksi, esimerkiksi lupalapun muodossa. (2)</p> <p>Kouluhoitaja voi jakaa tietoa HPV:sta huoltajille keskustelujen ja ryhmämuotoisen toiminnan muodossa. (5)</p> <p>Hoitajat levittivät HPV-tietoutta kattavasti eri väylien avulla oppilaille ja vanhemmille, esimerkiksi lehtisten ja kirjeiden muodossa. (7)</p>	<p>Terveydenhoitajalla on konkreettisia keinoja rokotekattavuuden lisäämiseksi.</p>
<p>Keskustelu nuoren kanssa lisää tietoisuutta viruksesta sekä edistää rokotteiden ottamisen todennäköisyyttä. (6)</p> <p>Nuorten tietoisuuden lisääminen kehittää heidän vastuuntuntoaan ja halukkuutta huolehtia seksuaaliterveydestään ja ottaa rokote. (6)</p>	<p>Jakamalla tietoa ja opastamalla nuoria terveydenhoitaja voi edistää rokotteiden ottamista.</p>
<p>Hoitaja voi toiminnallaan ja osaamisellaan mahdollistaa tasa-arvoisen ja tarpeita huomioivan rokottamisen. (1)</p> <p>Terveydenhoitajan huomion kohdistaminen haavoittuvaisiin yksilöihin. (1)</p> <p>Terveydenhoitajan antamalla ohjauksella voidaan saada muutos nuorten asenteisiin huolimatta heidän taustoistaan. (6)</p>	<p>Terveydenhoitajan tulee huomioida nuoret tasa-arvoisesti rokottamiseen liittyen.</p>
<p>Terveydenhuollon ammattilaisten oma luottamus rokotteisiin heijastuu toimintaansa rokottajana. (3)</p> <p>Heikko ammatillinen itsevarmuus näkyy epävarmuutena rokotetoiminnassa. (5)</p>	<p>Terveydenhoitajan ammatillinen itsevarmuus ja tietotaito näkyy rokoteosaamisessa.</p>

Liite 2

7 (9)

Kouluhoitajan asenteita ja käsityksiä roolistaan terveydenedistäjinä tulee vahvistaa parantaakseen heidän HPV-rokoteosaamistaan. (4)	
Terveystenhoitajalla on erityinen asema haastavista teemoista puhumiseen. (6) Kouluhoitajilla on keskeinen rooli rokotekattavuuden lisäämisessä ja sukupuolitautilien ehkäisemisessä. (4)	Terveystenhoitajan rooli rokotetoiminnassa on keskeinen.

Alaluokka	Yläluokka
<p>Terveystenhoitajat kokevat tarvetta lisäkoulutukselle HPV:sta ja HPV-rokotteesta.</p> <p>Terveystenhoitajan tulee huomioida nuoret tasa-arvoisesti rokottamiseen liittyen.</p> <p>Terveystenhoitajan ammatillinen itsevarmuus ja tietotaito näkyy rokoteosaamisessa.</p> <p>Terveystenhoitajan rooli rokotetoinnassa on keskeinen.</p>	<p>1. Terveystenhoitajan tietämys ja kokemus omasta ammattitaidosta ja sen vaikutus rokotustoimintaan.</p>
<p>Terveystenhoitaja voi tarjota useampaa mahdollisuutta ottaa rokote.</p> <p>Vuorovaikutus ja yhteistyö vanhempien/huoltajien ja terveystenhoitajan välillä on merkittävää.</p> <p>Terveystenhoitajalla on konkreettisia keinoja rokotekattavuuden lisäämiseksi.</p> <p>Jakamalla tietoa ja opastamalla nuoria terveystenhoitaja voi edistää rokotteen ottamista.</p>	<p>2. Terveystenhoitajan keinot HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi.</p>
<p>Ajan ja resurssien puute vaikeuttaa laadukkaan rokotustoiminnan toteuttamista.</p>	<p>3. Ulkoisten tekijöiden vaikutus rokotustoiminnan laatuun.</p>

Yläluokat	Päälukokka
1. Terveydenhoitajan tietämys ja kokemus omasta ammattitaidosta ja sen vaikutus rokotustoimintaan.	Rokotekattavuuden lisääminen
2. Terveydenhoitajan keinot HPV-rokotekattavuuden lisäämiseksi.	
3. Ulkoisten tekijöiden vaikutus rokotustoiminnan laatuun.	

SWOT-analyysi

