



Peppi Taponen ja Essi Laukkarinen

Imeväisikäisten lasten vanhempien rokotevastaisuus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja AMK

Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

25.3.2022

Tiivistelmä

Tekijät	Peppi Taponen ja Essi Laukkarinen
Otsikko	Imeväisikäisten lasten vanhempien rokotevastaisuus
Sivumäärä	34 sivua + 2 liitettä
Aika	25.3.2022
Tutkinto	Terveydenhoitaja AMK
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	Anu Leppänen TtM

Rokotevastaisuus herättää paljon keskustelua ja huolta ympäri maailmaa. Riittävän korkealla rokotuskattavuudella on merkittävä vaikutus rokotusten avulla ennaltaehkäistävien tautien esiintyvyydessä. Riittävän rokotuskattavuuden avulla pystytään takaamaan laumasuoja epidemioita vastaan.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää rokotevastaisuuteen vaikuttavia tekijöitä imeväisikäisten lasten vanhempien keskuudessa. Tavoitteena oli lisätä terveydenhoitajien sekä muiden lasten rokottamisen parissa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tietämystä vanhempien rokotevastaisuudesta. Tiedon myötä ammattilaiset saavat paremmat valmiudet kohdata työssään rokotevastaisia vanhempia.

Opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Aineisto kerättiin virallisista tietokannoista, joita olivat PubMed, Medic, Cinahl, ProQuest Central sekä Taylor & Francis Online. Aineisto koostui seitsemästä tieteellisestä julkaisusta, joista yksi oli tehty Suomessa ja loput kuusi kansainvälisesti. Kaikki aineistot olivat englanninkielisiä. Aineisto analysoitiin induktiivista sisällönanalyysia käyttäen. Analyysiyksikkönä käytettiin lauseita ja lauseenosia.

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että vanhempien rokotevastaisuuteen vaikuttavat tekijät ovat moninaisia. Vanhempien puutteellinen luottamusuhde terveydenhuollon ammattilaisia kohtaan, aiemmat negatiiviset kokemukset rokotteista, luotettavan tiedon puute, koulutustaso sekä huolet ja pelot liittyen rokotteiden haittavaikutuksiin ovat osa rokotevastaisuuden taustalla vaikuttavista tekijöistä. Myös internet ja sosiaalinen media ovat osaltaan lisänneet vanhempien rokotevastaisuutta, sillä tiedon hankkiminen näistä lähteistä on äärimmäisen helppoa. Sivustoilta saatava tieto voi olla hyvinkin harhaanjohtavaa, sillä se voi pohjautua ihmisten omiin mielipiteisiin ja uskomuksiin rokotteista.

Avainsanat	Imeväisikäinen, rokote, rokotevastaisuus, vanhemmat, kirjallisuuskatsaus
------------	--

Abstract

Authors	Peppi Taponen and Essi Laukkarinen
Title	Vaccine resistance with parents of infant children
Number of Pages	34 pages + 2 appendices
Date	25 March 2022
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Public Health Nursing
Instructor	Anu Leppänen, Senior Lecturer
<p>Vaccine resistance is the subject of much debate and a big concern around the globe. Sufficiently high vaccine coverage has a significant positive impact on the incidence of diseases that can be prevented by proper vaccination. Through adequate vaccine coverage, it is possible to ensure herd protection against epidemics.</p> <p>The purpose of this thesis was to find out factors affecting vaccine resistance among parents of infant children. The goal was to increase knowledge about parental vaccine resistance among nurses and other health care professionals who are working on vaccinating children. With increased knowledge healthcare professionals can have better acquirments to confront anti-vaccine parents in their work.</p> <p>The thesis was implemented as a descriptive literature review. Data was collected from the following official databases: PubMed, Medic, Cinahl, ProQuest Central, and Taylor & Francis Online. The material consisted of seven scientific publications, which of one was made in Finland and the other six internationally. All materials were in English. The data was analyzed by using inductive content analysis. Sentences and sentence parts were used as units of analysis.</p> <p>The result of the thesis indicated that the factors influencing parental vaccine resistance were diverse. Lack of parental trust in health care professionals, previous negative experiences with vaccines, deficiency of reliable information, level of education, as well as concerns and fears about the side effects of vaccines are some of the factors behind vaccine resistance. In addition, internet and social media have contributed to the increasing parental vaccine resistance since it is extremely easy to obtain varying information from such sources. The information obtained from these sources can be highly misleading, as it might be based on people's own opinions and beliefs of vaccines and vaccination, and even lacking trustworthy sources.</p>	
Keywords	Infant, vaccine, vaccine resistance, parents, literature review

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Rokottaminen	2
2.1	Rokotevastaisuus	2
2.2	Rokottamisen turvallisuus	3
2.3	Rokotusosaaminen	4
3	Imeväisikäisten rokotusohjelma Suomessa	5
3.1	Rotavirusrokote	6
3.2	Pneumokokkikonjugaattirokote (PCV)	6
3.3	Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)	7
3.4	Influenssarokote	7
3.5	Rokotusohjelman hyödyt	8
4	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	8
5	Opinnäytetyön menetelmät	9
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	9
5.2	Aineiston haku ja valintakriteerit	9
5.3	Aineiston kuvaus	12
5.4	Aineiston analyysi	13
6	Tulokset	16
6.1	Asiakaskokemus	16
6.2	Rokotekriittisyys	17
6.3	Rokotteiden haitalliset vaikutukset	18
6.4	Ajatusmaailma	19
6.5	Tiedonlähteet	20
6.6	Tiedonsaanti ja luotettavuus	22
7	Pohdinta	23
7.1	Tulosten tarkastelu	23
7.2	Eettisyys	25
7.3	Tutkimusten luotettavuus	26
7.4	Jatkotutkimusehdotukset	27

7.5 Ammatillinen kasvu	28
Lähteet	30
Liitteet	
Liite 1. Aineiston kuvaus	
Liite 2. Aineiston analyysi -taulukko	

1 Johdanto

Rokotevastaisuus herättää paljon keskustelua ja huolta ympäri maailmaa. Suomessa rokotevastaisuutta on esiintynyt jo 1800-luvulta lähtien, jolloin ensimmäiset isorokkorokotukset otettiin käyttöön. Rokotevastaisuuden taustalla on monenlaisia pelkoja ja uskomuksia, jotka ovat säilyneet 1800-luvulta aina tähän päivään saakka. (Sivelä ym. 2018: 648–652.)

Rokotteet ovat vahvistaneet kansanterveyttä Suomessa huomattavasti, eikä monia taudeista, joita vastaan kansa on rokotettu, tavata Suomessa enää lähes lainkaan (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020). Tautien esiintymisessä riittävän korkea rokotuskattavuus on merkittävänä tekijänä, sillä sen avulla pystytään takaamaan laumasuoja epidemioita vastaan (Sivelä ym. 2018). Terveydenhoitajalla on ammatillisesti suuri rooli olla jakamassa oikeaa sekä luotettavaa tietoa rokotteista ja niiden hyödyistä sekä haitoista. Tiedon tulisi olla informatiivisuuden lisäksi vanhempaa puhuttelevaa. (Strömberg & Leino 2005: 5–6.)

Tässä opinnäytetyössä käsitellään imeväisikäisten lasten vanhempien rokotevastaisuutta. Imeväisikäisen lapsen eli lapsen ensimmäisen elinvuoden aikaisen rokotteiden antaminen rokotusohjelman mukaisesti on tärkeää, jotta lapselle muodostuu suoja sellaisia tartuntatauteja vastaan, jotka voisivat ilman rokotussuojaa aiheuttaa lapsen kuoleman tai vammautumisen. (Neuvolaikäisen rokotusopas 2021: 4) Olemme koonneet aiheesta kirjallisuuskatsauksen, jossa tutkimme, mitkä tekijät vaikuttavat vanhempien rokotevastaisuuteen. Katsaukseen on koottu tuloksia aiemmista tutkimuksista, joita terveydenhoitajat ja muut rokotajina toimivat terveydenhuollon ammattilaiset voivat hyödyntää työssään kohdatessaan rokotevastaisia vanhempia.

2 Rokottaminen

Suomen rokotusohjelmasta ja rokotteiden lainsäädännöstä vastaa Sosiaali- ja terveysministeriö (Sosiaali- ja terveysministeriö). Rokottaminen on yksi merkittävimmistä keksinnöistä yhteiskunnassa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2019). Rokottaminen perustuu Suomessa vapaaehtoisuuteen, joten vanhemmilla on oikeus valita, rokottavatko he lapsensa vai eivät. Murto-osa vanhemmista ei luota rokotteisiin, vaan pitää niitä vaarallisina. Tautien esiintyvyyden vähentyessä myös motivaatio rokottamiseen laskee. Rokotukset voidaan kokea turhiksi ja haittavaikutukset hyötyjä suuremmiksi riskeiksi. (Strömberg & Leino 2005: 5.)

Rokotteen tarkoituksena on ehkäistä tartuntatauteja sekä niiden aiheuttamia jälkitauteja, vammautumisia ja kuolemia. Yksilön suojaamisella rokotuksin infektio- taudeilta, vähennetään samalla tartuntoja koko väestössä. Joskus rokotettu voi saada tartunnan ja sairastua tautiin, jota vastaan hänet on rokotettu. Yleensä tällaisessa tilanteessa taudin aiheuttamat oireet ovat lievempiä. Rokotukset ovat mahdollistaneet Suomessa sen tilanteen, että monet tartuntataudit sekä niiden jälkitaudit ovat jääneet hyvin harvinaisiksi tai hävinneet kokonaan. (Fimea.)

2.1 Rokotevastaisuus

Rokotukset, rokotuskattavuus ja rokotteisiin liittyvät asenteet ovat herättäneet paljon keskustelua viime vuosina. Rokotuskattavuuden laskusta on huolestuttu kansainvälisellä tasolla. Maailman terveysjärjestö on nimennyt rokotusepäroinnin (vaccine hesitancy) kymmenen tärkeimmän terveysuhan joukkoon. On tärkeää ottaa huomioon, että vaccine hesitancy on termi, jolla kuvataan rokotamattomuuteen vaikuttavia tekijöitä. Se ei siis ole täysin sama käsite, kuin rokotusepärointi tai -vastaisuus. (Väliverronen ym. 2020.)

Rokotevastaisuudella viitataan rokotteiden vastustamiseen rokotepalveluiden saatavuudesta huolimatta. Rokotevastaisuuteen liitettäviä tekijöitä ovat tyytyväisyys, sopivuus sekä luottamus. (World Health Organization 2015.) Rokotevastaisuutta esiintyy eri rokotusten suhteen eri ajankohtina, joka tekee käsitteestä

monimutkaisen (European Centre for Disease Prevention and Control). Vanhemmat saattavat epäröinnistään huolimatta ottaa lapsilleen kaikki rokotteet tai ainakin osan rokotteista. Harva vanhempi poikkeaa neuvolassa annettavista rokotteista, mutta on hyvä huomioida, että rokotekriittisyys ei näy välttämättä suoraan rokotuskäyttäytymisessä. (Nurmi & Salmenniemi 2019.) Tiedon laajuuden ja vaihtelevuuden vuoksi epäröivien vanhempien voi olla vaikeaa tehdä päätös lapsensa rokottamisesta (Lääkäriliitto).

Rokotteisiin liittyvä kritiikki koskee yleensä rokotteiden turvallisuutta ja tehokkuutta. Euroopassa tehdyssä vertailussa on huomattu, että etenkin sikainfluenssapandemian ja sikainfluenssarokotteisiin liittyvän narkolepsian jälkeen rokotusasetteet ovat muuttuneet kriittisemmiksi. Lähtökohtaisesti suomalaiset kuitenkin luottavat rokotteiden tehokkuuteen ja turvallisuuteen. (Väliverronen ym. 2020.)

2.2 Rokottamisen turvallisuus

Rokotteiden ja rokottamisen tavoitteena on suojata rokotettua henkilöä vakavalta taudilta ja mahdollisilta jälkitaudeilta. Kehittelytyö on tiukasti säädeltyä, sillä uuden rokotteen kehitysprosessi on tavallisesti useiden vuosien mittainen ja pitää sisällään monia eri vaiheita. (Rokotusinfo 2021.) Rokotteiden turvallisuus osoitetaan tehdyillä tutkimuksilla, joihin osallistuu vapaaehtoisia ihmisiä. Jokaiselle rokotteelle myönnetään myyntilupa ja tämän saamiseksi rokotetta on tutkittu ensin monissa kliinisissä rokotetutkimuksissa. Rokotteen tutkiminen ei pääty myyntiluvan saamiseen, vaan jatkuu myös sen jälkeen. (Tampereen yliopiston rokotetutkimuskeskus 2018.)

Jokaisella rokotteella voi olla haittavaikutuksia. Lähtökohtaisesti rokotteiden hyödyt ovat huomattavasti suuremmat kuin haitat. Haitoista valtaosa on lieviä, nopeasti ohimeneviä sekä vaarattomia oireita. Lieviä haittavaikutuksia voivat olla esimerkiksi pistokohdan paikallisoireet tai lämmön nousu. (Rokotustieto 2021.) Erittäin harvinainen esimerkki vakavasta haittavaikutuksesta on anafy-

laksia eli voimakas allerginen reaktio. Rokotteen aiheuttamista yleisistä haittavaikutuksista ei ole välttämätöntä tehdä haittavaikutusilmoitusta. Rokotteen aiheuttaman haittavaikutuksen ollessa vakava tai ennalta mainitsematon, siitä kuuluisi aina tehdä haittavaikutusilmoitus. Suomessa haittavaikutusilmoitukset vastaanottaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. (Fimea.)

2.3 Rokotusosaaminen

Lääkäri vastaa rokotustoiminnan suunnittelusta ja toteutuksesta rokotusasetuksen (149/2017) mukaan. Rokotteen pistoksena saa antaa vain lääkäri tai valtakunnallisen rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden käynyt terveydenhoitaja, sairaanhoitaja tai kätilö. Lisäksi rokotteita saavat antaa edellä mainittuihin terveydenhuollon ammatteihin opiskelevat henkilöt tietyin edellytyksin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Terveydenhoitajat ja valmistuvat terveydenhoitajaopiskelijat ovat arvioineet Anne Nikulan väitöskirjatutkimuksessa omaa rokotusosaamistaan hyväksi tai melko hyväksi. Tulokset ovat vahvistaneet, että rokottaminen harjoitteluissa tai käytännön rokotustyössä vahvistaa ammattilaisen osaamista. Lisäksi täydennyskoulutusta tarvitaan rokotusosaamisen vahvistamiseksi. Asiakkaan luottamus kasvaa osaavan rokottajan seurassa, joten on tärkeää, että väestö luottaa ammattihenkilöihin. Tämän avulla pystytään esimerkiksi pitämään rokotuskattavuus korkeana. (Nikula 2011.)

Terveydenhoitajat ovat keskeisessä roolissa kansallisen rokotusohjelman toteuttamisessa ja suunnittelussa. Työssään terveydenhoitaja toimii rokotuskattavuuden edistäjänä sekä pyrkii varmistamaan, että asiakkaat saavat riittävää ja todenmukaista tietoa rokotteista. On tärkeää, että asiakas tekee päätöksen rokotteen ottamisesta riittävään tietoon perustuen. (Nikula ym. 2020: 25–27.)

3 Imeväisikäisten rokotusohjelma Suomessa

Suomalaisten lasten rokotusohjelmaan sisältyvien rokotteiden rokotuskattavuus on pysynyt erittäin hyvällä tasolla ja joidenkin rokotteiden kohdalla jopa hieman parantunut. Valtakunnallisen rokotusrekisterin ilmoittamien tietojen mukaan rokotamattomuus on yhä hyvin harvinaista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.) Imeväisikäisten lasten rokotukset taulukoituna alle (Taulukko 1).

Taulukko 1. Imeväisikäisten lasten rokotukset

Rokote	Antoikä	Tauti, jota vastaan rokotetaan
Rotavirusrokote	2kk, 3kk, 5kk	Rotavirusripuli
Pneumokokkikonjugaattirokote (PVC)	3kk, 5kk, 12kk	Pneumokokkibakteerin aiheuttamat keuhko-kuumeet, aivokalvotulehdukset, välikorvatulehdukset ja verenmyrkytykset
Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)	3kk, 5kk, 12kk	Jäykkäkouristus, kurkkumätä, hinkuyskä, polio ja Hib-bakteerin aiheuttamat vakavat infektiot
Influenssarokote	6kk	Influenssavirus

Imeväisikäisen eli lapsen ensimmäisen ikävuoden rokotusohjelmaan kuuluvia rokotteita ovat: rotavirusrokote, PCV eli pneumokokkikonjugaattirokote, DTaP-IPV-Hib eli viitosrokote sekä puolen vuoden iästä alkaen annettava kausi-influenssarokote, joka suojaa vuosittain muuttuvaa influenssavirusta vastaan. Rotavirusrokotteen tarkoitus on ehkäistä rotaviruksen aiheuttamia vakavia oksennus- ja ripulitauteja. PCV-rokotteen avulla lapsi saa suojan keuhkokuumeesta, verenmyrkytyksestä ja aivokalvontulehduksesta vastaan, kun taas puolestaan DTaP-IPV-Hib antaa suojan hinkuyskää, kurkkumätää, jäykkäkouristusta, poliota ja Hib-tauteja vastaan. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

3.1 Rotavirusrokote

Kansallisessa rokotusohjelmassa rotavirusrokote annetaan ilmaiseksi 6–31 viikon ikäisille ja se on Suomessa ensimmäinen lapselle annettava rokote. Rokotteen tarkoitus on suojata lasta vakavilta oksennus- ja ripulitaudeilta. Rokote annetaan lapselle suun kautta ja se pitää sisällään eläviä heikennettyjä rotavirus-taudin aiheuttajia. Rokotusaikataulu on luotu sen vuoksi, että rokotukset saadaan annettua ennen kuin lapsen riski sairastua vakavaan rotavirustautiin on suurimmillaan. Rotavirusrokotteen suositeltu anto ajankohta on lapsen ollessa kahden, kolmen ja viiden kuukauden iässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Yleisimpiä haittavaikutuksia, joita rotavirusrokotteen on havaittu aiheuttavan ovat ohimenevät ilmavaivat ja pulauttelu sekä lievä yleisoireilu, kuten kuume ja ärtynisyys. Harvinaisemmiksi oireiksi luokitellaan ihottuma ja vatsakipu. On todettu, että rokotetuilla sekä lumerokotetuilla lapsilla on esiintynyt saman verran verta ulosteissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

3.2 Pneumokokkikonjugaattirokote (PCV)

Pneumokokkikonjugaattirokotteen tarkoitus on ehkäistä pneumokokkibakteereista aiheutuvia keuhkokuumeita, aivokalvotulehduksia, välikorvatulehduksia ja verenmyrkytyksiä. Kansallisen rokotusohjelman mukaan kaikille alle 5-vuotiaille lapsille tarjotaan Synflorix eli PCV10-rokotetta. Kyseinen rokote ei sisällä eläviä pneumokokkibakteereita vaan rokotteen vaikuttavana aineena toimii kymmenen erilaisen pneumokokkibakteerin pintasokereita, jotka ovat yhdistetty kantajaproteiineihin. Tehosteaineena rokotteessa on käytetty alumiiniyhdistettä. Rokotteen lapsi saa ensimmäisen kerran kolmen kuukauden ikäisenä sekä kaksi tehosterokotetta viiden ja kahdentoista kuukauden ikäisenä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020.)

Mahdollisista haittavaikutuksista tavallisimpia ovat pistoskohdan paikallisreaktiot. Näitä ohimeneviä oireita, joita pistoskohdassa saattaa esiintyä ovat esimerkiksi kuumotus, turvotus sekä punoitus. Näiden edellä mainittujen oireiden lisäksi voi ilmaantua ohimeneviä yleisoireita, kuten kuumetta ja ärtyneisyyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020).

3.3 Viitosrokote (DTaP-IPV-Hib)

Viitosrokote antaa suojan jäykkäkouristusta, kurkkumätää, hinkuyskää, poliota ja Hib-bakteerin aiheuttamia vakavia infektioita vastaan. Rokote annetaan kansallisen rokotusohjelman mukaisesti pienille lapsille. Suomessa viitosrokote annetaan lapsen ollessa kolmen, viiden ja kahdentoista kuukauden iässä. Rokotetta voidaan kuitenkin käyttää viiteen ikävuoteen asti. Rokotusohjelmassa käytetään Pentavac-rokotetta, joka ei pidä sisällään eläviä taudinaiheuttajia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Viitosrokotteen mahdollisia haittavaikutuksia ovat pistosalueen paikalliset oireet. Tutkimusten mukaan lasten viitosrokotteet voivat aiheuttaa pistoskohdan kipua, turvotusta ja punoitusta. Näitä edellä mainittuja haittavaikutuksia esiintyy muutamalla prosentilla rokotetuista noin parin vuorokauden sisällä rokotamisesta. Selvästi harvinaisempia haittavaikutuksia ovat hyvin laajat paikallisreaktiot, jotka ulottuvat seuraavaan niveleeseen tai sen yli. Pistosalueen paikalliset oireet eivät ole esteenä jatkorokotuksille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

3.4 Influenssarokote

Influenssarokote antaa lapselle suojan vuosittain vaihtuvaa influenssaviruskantaa vastaan. Ikääntyneiden lisäksi myös lapsia joutuu sairaalahoitoon influenssan vuoksi. Influenssarokote voidaan antaa ensimmäisen kerran kuuden kuukauden iässä. Tätä ennen lasta suojataan rokotamalla vanhempia sekä muita läheisiä. Nenäsumuterokote voidaan antaa 2–6 vuoden ikäisille lapsille, muutoin rokote on pistettävässä muodossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

Lasta rokottamalla voidaan suojata myös muita perheenjäseniä ja esimerkiksi riskiryhmään kuuluvia. Influenssarokotusten on todettu kaiken kaikkiaan vähentävän lasten lääkärikäyntejä, antibioottihoitoja sekä sairaalahoitoja. On havaittu, että rokotetuilla lapsilla on ollut influenssakautena rokottamattomiin lapsiin verrattuna jopa kolmannes vähemmän korvatulehduksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021.)

3.5 Rokotusohjelman hyödyt

Rokotteiden avulla on saatu aikaan tehokas ja turvallinen tapa torjua infektioitauteja. Rokote ei suojaa pelkästään rokotettua, vaan suojan saa epäsuorasti myös muut ihmiset, kun taudinaiheuttajien leviäminen väestössä vähenee rokotusten ansiosta. Epidemioiden kurissa pysymiseen vaaditaan riittävän korkea rokotuskattavuus. Riittävä rokotuskattavuus riippuu taudista. Taudin ollessa helposti tarttuva ja leviävä se vaatii korkeamman rokotuskattavuuden kuin heikomminkin leviävä tauti. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

4 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää rokotevastaisuuteen vaikuttavia tekijöitä imeväisikäisten lasten vanhempien keskuudessa. Tavoitteena on lisätä terveydenhoitajien ja muiden lasten rokottamisen parissa työskentelevien terveydenhuollon ammattilaisten tietämystä vanhempien rokotevastaisuudesta. Tiedon ja ymmärryksen myötä terveydenhoitajilla ja muilla terveydenhuollon ammattilaisilla on paremmat valmiudet kohdata työssään rokotevastaisia vanhempia.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymykseksi valikoitui:

Mitkä tekijät vaikuttavat vanhempien rokotevastaisuuteen?

5 Opinnäytetyön menetelmät

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus on tutkimusmetodi, jonka avulla kartoitetaan tiettyyn aiheeseen liittyvää, jo olemassa olevaa tietoa. Kirjallisuuskatsaus menetelmänä sopii käytettäväksi tehtäessä artikkelia, esitelmää tai opinnäytetyötä. Opinnäytetyössä kirjallisuuskatsauksella hahmoteltiin aihepiiriä kokonaisuudessaan. Näin saatiin selvitettyä, kuinka paljon tutkimustietoa aiheesta on jo olemassa, millaisesta näkökulmasta aihetta on aiemmin tutkittu ja millaisia menetelmiä käytetään. (Kirjallisuuskatsaukset.)

Tämän opinnäytetyön menetelmäksi valitsimme kuvailevan kirjallisuuskatsauksen. Kirjallisuuskatsauksia voidaan tehdä kuvailevana tai systemaattisena katsauksena sekä määrällisenä meta-analyysinä. (Stolt ym. 2016: 8). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yksi yleisimmistä kirjallisuuskatsauksen tyypeistä ja sitä käytetään paljon hoitotieteissä sekä muissa terveystieteellisissä tutkimuksissa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen prosessi etenee tarkasti valitun aineiston keruuseen, jonka jälkeen aineisto analysoidaan ja tulokset raportoidaan. Parhaimmillaan aiemman tutkimuksen tarkastelu luo uuden näkökulman tutkimuksen kohteena olevaan ilmiöön. (Kangasniemi ym. 2013: 291, 296.)

5.2 Aineiston haku ja valintakriteerit

Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineiston valinnassa keskeisin ohjaava tekijä on tutkimuskysymys. Tarkoituksena oli löytää mahdollisimman kuvaava aineisto, jotta saatiin vastaus valittuun tutkimuskysymykseen. Aineiston valintaa tehdessä tuli kiinnittää huomiota siihen, kuinka aineisto täsmentää, jäsentää, kritisoi tai avaa tutkimuskysymystä. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekeminen oli aineistolähtöistä eli aineiston valinta ja analyysi tapahtuivat osittain yhtäaikaisesti. Valittaessa aineistoa tuli keskittää huomio siihen, millainen niiden nä-

kökulma oli suhteessa muihin aineistoksi valittuihin alkuperäistutkimuksiin. Kuvailuvassa kirjallisuuskatsauksessa riittävä aineisto määräytyi tutkimuskysymyksen laajuuden mukaan. (Kangasniemi ym. 2013: 295.)

Aineiston haku suoritettiin käyttäen sähköisiä tieteellisiä tietokantoja. Tiedonhaussa aineiston valintaa rajattiin sisäänotto- ja poissulkukriteerein. (Kangasniemi ym. 2013: 295.) Sisäänotto ja poissulkukriteerit ovat taulukoituna alle (Taulukko 2).

Taulukko 2. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit valitulle tutkimusaineistolle

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> • Julkaistu vuosina 2011–2021 • Julkaistu englannin tai suomen kielellä • Käsittelee vanhempien rokotevastaisuuteen vaikuttavia tekijöitä • Julkaisu on saatavana maksuttomana koko tekstinä • Julkaisu on tehty kehitysmaiden ulkopuolella 	<ul style="list-style-type: none"> • Julkaistu ennen vuotta 2011 • Julkaistu muulla kuin englannin tai suomen kielellä • Ei käsittele vanhempien rokotevastaisuuteen vaikuttavia tekijöitä • Julkaisu on maksullinen tai koko teksti ei ole saatavilla • Julkaisu on kehitysmaista, esimerkiksi Afrikasta, Aasiasta tai Intiasta

Aineiston haun suoritimme käyttämällä PubMed, Medic, Cinahl, ProQuest Central ja Taylor & Francis Online -tietokantoja. Tiedonhaussa käytimme hyödyksi tietokantojen asiasanahakemistoja, jotta saimme rajattua tuloksia mahdollisimman tarkasti. Käytetyt hakusanat, rajaukset ja osumat ovat taulukoituna alle (Taulukko 3). Rajasimme tietokantojen hakutulokset vuosien 2011–2021 aikavälille ja julkaisuihin, jotka olivat saatavilla englannin- tai suomen kielellä. Suljimme pois artikkelit kehitysmaista, sillä niiden tulokset olisivat saattaneet väärentää lopullisia tutkimustuloksiamme. Artikkelien valinta tehtiin ensin otsikon perusteella, jonka jälkeen niiden tiivistelmät luettiin. Lopullinen aineisto työhön valikoitui sen mukaan, kuinka hyvin se vastasi tutkimuskysymykseen.

Taulukko 3. Tiedonhaku vanhempien rokotusvastaisuuteen vaikuttavista tekijöistä

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Valitut
CINAHL	Anti-vacc* OR vaccine hesitancy OR vaccine refusal AND parents AND baby	2011-2021, English, Full text, Peer reviewed	93	2	1	0
PubMed	Vaccine hesitancy AND parent AND infant	2011-2021, Free full text, English	78	5	2	1
	Vaccine hesitancy AND parents NOT covid	2011-2021, Free full text, English	328	10	2	1
	anti-vacc* OR "vaccine hesitancy" OR "vaccine refusal" AND parents AND infant*	2011-2021, Free Full text, English	86	3	2	1
Taylor & Francis Online	Vaccine hesitancy AND infant* AND vaccine AND mother*	2011-2021 Only show content I have full access to	235	6	1	1

Medline	Anti-vacc* OR vaccine hesitancy AND parents AND infant*	2011-2021, Full text, English	5	1	0	0
ProQuest Central	Anti-vaccination AND vaccine hesitancy AND vaccine refusal AND parents AND infant	2011-2021, Peer reviewed, full text, English	130	5	2	0
	Anti-vaccination AND vaccine hesitancy AND vaccine refusal AND parents AND newborn	2011-2021, Peer reviewed, full text, English	38	2	2	2
	Anti-vaccination AND vaccine hesitancy AND vaccine refusal AND parents	2011-2021 Free full text Peer reviewed, English	329	11	5	1

5.3 Aineiston kuvaus

Tiedonhausta valikoitui yhteensä seitsemän tieteellistä tutkimusta. Suomalaisia tutkimuskysymykseen vastaavia tutkimuksia löysimme vain yhden. Loput valikoiduista artikkeleista olivat kansainvälisiä tutkimuksia Ruotsista, Yhdysvalloista, Kanadasta, Australiasta, Puolasta sekä Italiasta. Valitut tutkimukset näkyvät taulukossa (Liite 1), johon on eritelty aineiston tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet, tutkimusmenetelmä ja otoskoko sekä keskeiset tulokset.

Valittujen tutkimusten kohderyhminä olivat vanhemmat, jotka eivät olleet rokotaneet lastaan tai epäröivät rokottamista. Suurin osa valittujen tutkimuksien aineistosta kerättiin kyselylomakkeella. Opinnäytetyöhön valittu aineisto vastasi hyvin tutkimuskysymykseen, joten sen avulla tutkittavaa ilmiötä saatiin havainnollistettua hyvin. Aineistoksi valitut tutkimukset oli julkaistu viimeisen kymmenen vuoden sisällä, joten tutkimustieto oli edelleen ajankohtaista.

5.4 Aineiston analyysi

Sisällönanalyysi on perinteinen menetelmä, jonka avulla analysoidaan ja kuvaataan erilaisia aineistoja. Menetelmänä sisällönanalyysiä on käytetty paljon etenkin hoitotieteellisissä tutkimuksissa, sillä sen avulla aineistoa saadaan tiivistettyä ja tutkittavaa ilmiötä pystytään kuvaamaan yleisellä tasolla. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015: 165–166.)

Sisällönanalyysi on mahdollista tehdä induktiivisena eli aineistolähtöisenä tai deduktiivisena eli teorialähtöisenä menetelmänä. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2015: 167). Tässä opinnäytetyössä on käytetty induktiivista sisällönanalyysiä. Aineistosta pyrittiin tunnistamaan tutkittavaan ilmiöön eli vanhempien rokotevastaisuuteen vaikuttavia tekijöitä (Kylmä & Juvakka 2007: 117).

Induktiivinen eli aineistolähtöinen sisällönanalyysi piti sisällään kolme eri vaihetta. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto redusoiitiin eli pelkistettiin. Teoksessaan Kylmä ja Juvakka (2007: 117) nostavat esille Graneheimin ja Lundmanin (2004) ajatuksen, jonka mukaan aineiston pelkistämistä voidaan kutsua myös tiivistämiseksi. Toisinaan voi olla jopa tarpeellista käyttää pelkistyksessä samoja sanoja, kuin alkuperäisilmaisussa. (Kylmä & Juvakka 2007: 117.) Toisessa vaiheessa pelkistetyt ilmaukset klusteroitiin eli ryhmiteltiin, jolloin pelkistetyistä ilmauksista etsittiin yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Viimeisessä vaiheessa yleiskäsitteet abstrahoiitiin eli luokiteltiin syntyneiden alaluokkien mukaisesti yhteneväksi sisällöksi. Klusteroinnin katsotaan kuuluvan osaksi abstrahointiprosessia, joten tästä syystä sisällönanalyysin viimeinen eli kolmas vaihe sijoittuu

osittain päällekkäin edeltävien vaiheiden kanssa. (Kylmä & Juvakka 2007: 118–119; Tuomi & Sarajärvi 2009: 108–113.)

Tutkimusartikkeleiden valinnan jälkeen siirryimme aineistolähtöiseen sisälönanalyysiin. Ennen analyysin aloittamista oli valittava analyysiyksikkö, joka voi olla yksittäinen sana, lause tai lausuma. Lisäksi ajatuskokonaisuus, joka sisältää useita lauseita, sopii myös käytettäväksi analyysiyksikkönä. Ohjaava tekijä analyysiyksikön valinnassa on aineiston laatu ja tutkimuskysymys. (Tuomi & Sarajärvi 2009: 109–110.) Tässä opinnäytetyössä käytimme analyysiyksikkönä lauseita ja lauseenosia. Etsimme vastauksia alleviivaamalla tutkimuskysymykseemme vastaavia lauseita ja lauseenosia valitsemistamme artikkeleista. Alleviivatut lauseet ja lauseenosat liitettiin taulukkoon, jonka jälkeen niiden englanninkieliset alkuperäisilmaisut suomennettiin. Alla olevassa taulukossa esimerkki englanninkielisen alkuperäisilmauksen suomentamisesta (Taulukko 4).

Taulukko 4. Esimerkki englanninkielisestä alkuperäisilmaisusta ja suomennetusta alkuperäisilmaisusta

Alkuperäinen englanninkielinen ilmaisu	Suomennettu alkuperäinen ilmaisu
"Refusers to a greater extent searched information online and social media"	Kieltäytyjät hakivat tietoa enemmän verkosta ja sosiaalisesta mediasta

Englanninkielisten alkuperäisilmaisujen käännoistyössä tarkoituksena oli tehdä luonnollinen käännoös alkuperäisestä ilmaisusta, kuitenkin sen ydinsanomaa tai tarkoitusta muuttamatta. Käännoösten oikeellisuus varmistettiin lukemalla ne läpi useita kertoja.

Tämän jälkeen pelkistimme suomennetun alkuperäisilmauksen ja jaoimme samankaltaiset pelkistykset omiin taulukkoihinsa. Pelkistystä tuli olla vähintään kaksi, jotta pystyimme muodostamaan niistä alaluokan. Tässä vaiheessa oli tärkeää huomioida, että pelkistyksestä käy ilmi tekstin alkuperäinen sanoma. Pelkistystä hahmoteltiin useampaan otteeseen, jotta ne saatiin mahdollisimman

hyvin tiivistettyä. Alla olevassa taulukossa esimerkki suomennetun alkuperäisilmauksen pelkistämisestä (Taulukko 5).

Taulukko 5. Esimerkki suomennetun alkuperäisilmauksen pelkistämisestä.

Suomennettu alkuperäinen ilmaisu	Pelkistetty ilmaisu
Kieltäytyjät hakivat tietoa enemmän verkosta ja sosiaalisesta mediasta	Verkko ja sosiaalinen media tiedonlähteenä

Pelkistämisessä oli tarkoituksena tarkastella vertailevasti pelkistettyjä ilmauksia, jotta niiden yhtäläisyydet ja eroavaisuudet hahmottuisivat selkeämmin. Sisällöltään yhtäläiset pelkistykset loivat mahdollisuuden alaluokkien muodostamiselle. Alaluokan tarkoitus on kuvata kattavasti kaikki sen alla esiintyvät pelkistyksistä muodostuneet ilmaisut. (Kylmä & Juvakka 2007: 118.) Alaluokkien nimeäminen vaatii useita eri tarkastelukulmia, jotta lopulliseksi nimetty alaluokka saatiin kuvaamaan sisältämiään pelkistyskäsitteitä mahdollisimman osuvasti. Alla olevassa taulukossa on esimerkki pelkistettyjen ilmausten muodostamisesta alaluokaksi (Taulukko 6).

Taulukko 6. Esimerkki pelkistettyjen ilmausten muodostumisesta alaluokaksi

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka
Verkko ja sosiaalinen media tiedonlähteenä	Internet ja sosiaalinen media tiedonlähteenä
Virheellinen tieto internetissä	

Alaluokkien muodostaminen yläluokaksi tapahtui samaa kaavaa noudattaen, kuin pelkistettyjen ilmauksien muodostaminen alaluokiksi. Koko prosessin ajan kaikki vaiheet taulukoitiin tarkasti ja taulukon supistettu versio on esillä liitteissä (Liite 2). Alla olevassa taulukossa on esimerkki alaluokkien muodostamisesta yläluokaksi (Taulukko 7).

Taulukko 7. Alaluokkien muodostaminen yläluokaksi

Alaluokka	Yläluokka
Internet ja sosiaalinen media tiedonlähteenä	Tiedonlähteet
Itse hankittu tieto	

6 Tulokset

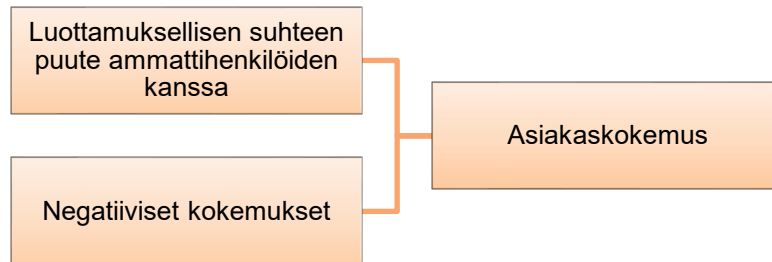
Tässä luvussa käsittelemme tutkimusaineistosta esille nousseita tuloksia, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen: mitkä tekijät vaikuttavat vanhempien rokotevastaisuuteen? Sisällönanalyysiprosessin tuloksena muodostui kuusi yläluokkaa, joita olivat asiakaskokemus, rokotekriittisyys, rokotteiden haitalliset vaikutukset, ajatusmaailma, tiedonlähteet sekä tiedonsaanti ja luotettavuus.

6.1 Asiakaskokemus

Asiakaskokemus nousi yhdeksi merkittäväksi tekijäksi vanhempien rokotevastaisuuden taustalla. Yläluokka asiakaskokemus koostuu kahdesta alaluokasta, jotka ovat luottamuksellisen suhteen puute ammattihenkilöiden kanssa ja negatiiviset kokemukset. Puolalaisesta tutkimuksesta kävi ilmi, että vanhempien kokemus riittämättömästä yhteydestä lääkäreiden ja sairaanhoitajien kanssa voi muodostua jopa suurimmaksi esteeksi rokotusten toteuttamisessa. (Lewandowska ym. 2020.)

Vanhempien kokema epäluottamus terveysturvallisia ja terveydenhuollon tarjoajia kohtaan näkyy rokotevastaisuutena. Epäluottamusta tunteneet vanhemmat kertoivat kokeneensa painostusta ja pelon lietsontaa terveysturvallisten toimista. Merkittävää oli, että puutteellinen luottamussuhde ei koskenut ainoastaan terveysturvallisia ja terveydenhuollon tarjoajia, vaan epäluottamus ylsi laajimmillaan terveydenhuoltolaitoksiin ja yksittäisiin terveydenhuollon ammattilaisiin. (Nurmi & Harman 2021.)

Aiempien negatiivisten rokotuskokemusten vaikutus vanhempien rokotevastaisuuteen oli huomattava. Negatiivisten rokotuskokemusten vaikutus päätökseen olla rokottamatta lasta, oli ratkaiseva riippumatta siitä, olivatko kokemukset omakohtaisia vai toisilta kuultuja. (Mereu ym. 2020.)



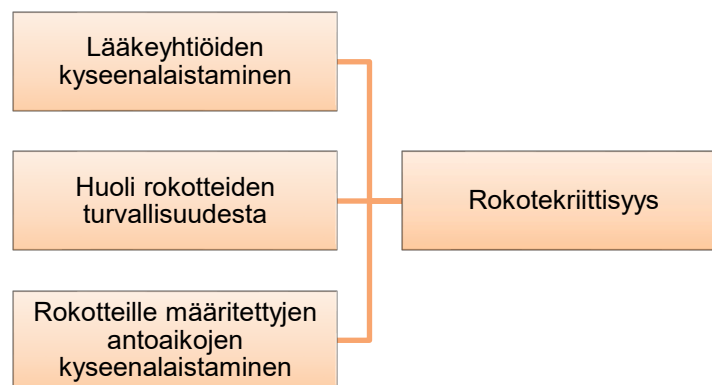
Kuvio 1. Alaluokat, jotka muodostavat yläluokan asiakaskokemus.

6.2 Rokotekriittisyys

Yläluokka rokotekriittisyys koostuu kahdesta alaluokasta, jotka ovat lääkeyhtiöiden kyseenalaistaminen ja huoli rokotteiden turvallisuudesta. Lääkeyhtiöiden kyseenalaistamiseen ovat johtaneet monet eri tekijät. Vanhemmat nostivat esille syitä, joita olivat mm. lääketieteellisten tutkimusten puolueellisuus, terveysviranomaisten ja lääketeollisuuden välinen yhteistyö sekä henkilökohtaiset kokemukset epäilyistä haittavaikutuksista ja siitä, että heidän epäilyihinsä suhtauduttiin välinpitämättömästi. Vanhemmat nostivat esille myös esimerkkejä lääkeyhtiöistä, joiden tulokset julkaistaan vain, jos ne näyttävät hyvältä tutkimustulosten kannalta. Lääkeyhtiöiden kyseenalaistaminen liittyy vahvasti siihen, että rokotteiden tutkimustulokset tulevat lähes poikkeuksetta rokotteiden valmistajalta. (Nurmi & Harman 2021.) Vanhemmat korostivat myös tarvetta tietolähteille, joihin lääkeyhtiöillä ei ole panosta tai sananvaltaa (Byström ym. 2020).

Vanhempien huoli rokotteiden turvallisuudesta nousi myös merkittäväksi tekijäksi lapsen rokottamiseen liittyvään epäröintiin ja kielteisyyteen. Vanhemmat kaipaivat rokotteiden turvallisuutta koskevien tietojen läpinäkyvää käsittelyä. (Byström ym. 2020.) Australialaisesta tutkimuksesta nousee esille vanhempien

epäilykset rokotteiden turvallisuudesta johtuen niiden puutteellisesta testauksesta. (Yui Kwan Chow ym. 2017.) Kanadan Quebecissä tehdyssä tutkimuksessa nousee esille äitien kokema huoli rokotteiden turvallisuudesta, joka johtaa osalla jopa kieltäytymiseen lapselle kuuluvista rokotuksista. (Dubé ym. 2018) Turvallisuushuolet nousivat esille myös vanhempien tehdessä päätöstä lapsensa rokottamisesta influenssaa vastaan. (Strelitz ym. 2015.)



Kuvio 2. Alaluokat, jotka muodostavat yläluokan rokotekriittisyys.

6.3 Rokotteiden haitalliset vaikutukset

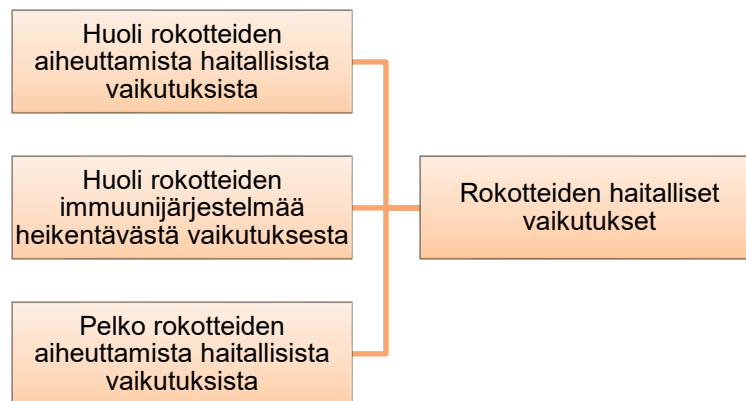
Yläluokka rokotteiden haitalliset vaikutukset koostuu kolmesta alaluokasta, jotka ovat huoli rokotteiden aiheuttamista haitallisista vaikutuksista, huoli rokotteiden immuunijärjestelmää heikentävästä vaikutuksesta sekä pelko rokotteiden aiheuttamista haitallisista vaikutuksista.

Tutkimuksista tuli ilmi monin eri tavoin, kuinka huoli rokotteiden aiheuttamista haitallisista vaikutuksista lisäsi vanhemmissa rokotevastaisuutta. Vanhempien huoli rokotteiden haitallisista vaikutuksista lapsen terveyteen ja erityisesti huoli rokotusreaktioista, johtivat vanhempien päätökseen olla rokottamatta lastaan. (Lewandowska ym. 2020.) Huoli rokotusten mahdollisista sivuvaikutuksista nousi kaikista merkittävimäksi tekijäksi vanhempien rokotevastaisuuteen, sillä monet vanhemmista mainitsivat haittavaikutusten riskin tärkeimmäksi syyksi olla rokottamatta lastaan. Vanhempien huolet viittasivat enemmän vakaviin ja harvinaisiin oireisiin, kuin yleisiin lieviin reaktioihin, joita ilmenee usein rokottamisen

jälkeen. Suurimmalla osalla oli kokemuksia rokotteiden sivuvaikutuksista, joko omakohtaisesti tai lapsen kautta koettuna. (Nurmi & Harman 2021.)

Vanhempien huoli liiallisesta immuunijärjestelmän kuormittamisesta monilla eri rokotuksilla aiheutti kielteisyyttä lasten rokottamista kohtaan (Mereu ym. 2020). Vanhemmat ajattelevat lapsen immunisoituvan liian monille sairauksille samanaikaisesti monien eri rokotteiden vuoksi (Lewandowska ym. 2020).

Pelko rokotteiden aiheuttamista haitallisista vaikutuksista pitää sisällään vanhempien pelon sivu- ja haittavaikutuksista. Pelko saattaa ajaa vanhemmat viivyttämään tai jopa täysin kieltäytymään lapsensa rokottamisesta.



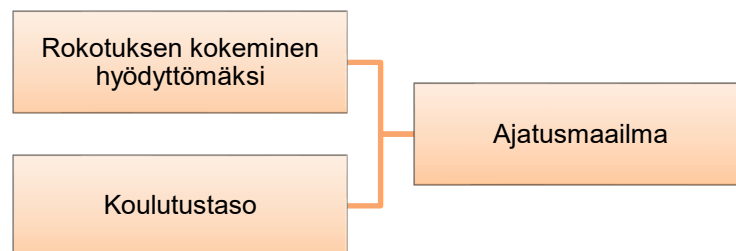
Kuvio 3. Alaluokat, jotka muodostavat yläluokan rokotteiden haitalliset vaikutukset.

6.4 Ajatusmaailma

Yhtenä vaikuttavana tekijänä vanhempien rokotevastaisuuteen todettiin olevan vanhempien ajatusmaailma. Yläluokka ajatusmaailma koostuu kahdesta alaluokasta, jotka ovat koulutustaso ja rokotuksen kokeminen hyödyttömäksi. Rokotuksen kokeminen hyödyttömäksi liittyy vanhempien käsitykseen rokotusten avulla ennaltaehkäistävien tautien vaarattomuudesta, tautien vähäisestä esiintyvyydestä sekä rokotteen kyvyttömyydestä suojata kaikilta serotyypeiltä. Vanhempien ajatusta rokotteen hyödyttömyydestä vahvisti esimerkiksi jäykkäkourituksen vähäinen esiintyminen alueella. (Mereu ym. 2020.)

Ajatus rokotteiden hyödyttömyydestä näkyi myös Quebecissä, Kanadassa kyselylomakkeella toteutetussa tutkimuksessa. Kyselyyn vastanneista 71,2 prosenttia ei uskonut lapsensa sairastuvan johonkin kahdeksasta rokotteen avulla ennaltaehkäistävästä sairaudesta. Vanhemmat ajattelivat, että lapsi pysyy terveenä ilman rokotteitakin, eivätkä näin ollen pitäneet lastaan suuressa riskissä sairastua tautiin. (Dubé ym. 2018.)

Lisäksi ajatusmaailmaan liittyi vanhempien koulutustaso ja sen vaikutus rokotevastaisuuteen. Alhaisempaan koulutustasoon nähden, korkeammin koulutetut vanhemmat pitivät rokotuksia vähemmän turvallisina, joka saattoi vaikuttaa vanhempien päätökseen olla rokottamatta lastaan. (Lewandowska ym. 2020.) Vanhemmat, joilla oli korkeakoulututkinto kieltäytyivät suuremmalla todennäköisyydellä lapsensa influenssarokotteesta, kuin lukiotason tai sitä alemman koulutuksen saaneet. (Strelitz ym. 2015).



Kuvio 4. Alaluokat, jotka muodostavat yläluokan ajatusmaailma.

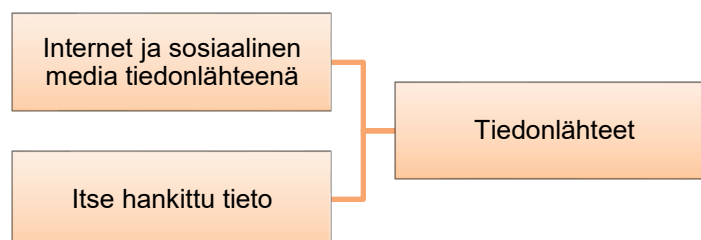
6.5 Tiedonlähteet

Vanhempien käytössä olleet tiedonlähteet oli myös yksi rokotevastaisuuteen vaikuttaneista tekijöistä. Yläluokka tiedonlähteet koostuu kahdesta alaluokasta, jotka ovat internet ja sosiaalinen media tiedonlähteenä sekä itse hankittu tieto. Moni äideistä on etsinyt tietoa pääasiassa internetistä ja jopa neljännes haastatelluista äideistä piti internetiä tiedonlähteistä luotetuimpana (Dubé ym. 2018). Internetistä ja sosiaalisesta mediasta hankittu tieto saattoi voimistaa vanhempien huolta rokotteiden suhteen. Vanhemmat käyttivät internetiä tiedonlähteenä luottamuksen puutteen vuoksi. Tiedon laatu ja luotettavuus voivat kuitenkin

vaihdella huomattavasti käytettävästä lähteestä riippuen. Vanhempien on myös helppo hankkia tietoa rokotevastaisilta verkkosivuilta. (Yui Kwan Chow ym. 2017.) Internetistä löytyvä virheellinen tieto voi vaikuttaa vahvasti vanhempien rokotuspäätökseen. Internetissä ja sosiaalisessa mediassa esiintyvät rokotusvastaiset sivustot ja erilaiset kampanjat esittelevät rokotteita haitallisina. Puolan valtion terveystarkastusvirasto on esittänyt tietoja, joista käy ilmi, että joka kolmannen rokottamattoman lapsen tapauksessa vanhempien päätökseen jättää lapsi rokottamatta on vaikuttanut rokotusvastaiset liikkeet. Rokotevastaiset liikkeet levittävät epäluotettavaa tietoa rokotteista, joka lisää vanhempien huolta rokotteiden negatiivisista terveysvaikutuksista. (Lewandowska ym. 2020.)

Toisaalta vanhemmat muodostavat osan tiedonlähteistään myös itse hankkimallaan tiedolla. Tähän vaikuttaa merkittävästi mistä ja miten vanhempi hankkii sekä valikoi tietoa. Jotta itse hankittu tieto voitaisiin katsoa luotettavaksi, vanhempien tulisi osata olla lähdekriittisiä sekä kyseenalaistaa riittävässä määrin, mihin tietoon he perustavat mielipiteensä tai mahdollisen rokotuspäätöksensä. Negatiivisen tiedon lukeminen vaikutti vanhempien rokotteiden kyseenalaistamiseen tai rokotteesta kieltäytymiseen. Selektiiviset kieltäytyjät käyttivät mediaa, sosiaalista mediaa sekä perheenjäseniä ja ystäviä tiedonlähteenä. (Byström ym. 2020.) Tästä voidaan päätellä, että vanhemmat, joilla oli mahdollisesti jo entuudestaan negatiivinen suhtautuminen rokotteita kohtaan, hakivat tietoa heidän näkemystään vahvistavista lähteistä.

Osa vanhemmista hankki tietoa rokotteista internetin ja sosiaalisen median lisäksi myös vaihtoehtoisilta terveydenhuollon ammattilaisilta, jonka huomattiin olevan yhteydessä vanhempien kielteiseen rokotuspäätökseen (Yui Kwan Chow ym. 2017).

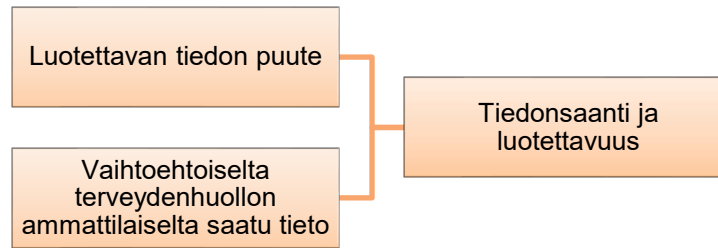


Kuvio 5. Alaluokat, jotka muodostavat yläluokan tiedonlähteet.

6.6 Tiedonsaanti ja luotettavuus

Tiedonsaanti ja sen luotettavuus ovat oleellinen osa vanhemman tekemää rokotuspäätöstä. Yläluokka tiedonsaanti ja luotettavuus koostuu kahdesta alaluokasta, jotka ovat luotettavan tiedon puute ja vaihtoehtoiselta terveydenhuollon ammattilaiselta saatu tieto. Yhtenä ongelmana esiin nousi vanhempien tiedon puute rokotteista. Vanhemmille tulisi antaa tietoa lapsen rokotteista jo raskauden aikana, jotta tulevalla äidillä olisi aikaa harkintaan, sekä mahdollisuus saada tukea päätöksentekoon lapsen rokottamiseen liittyen. (Mereu ym. 2020.) Jopa äideillä, jotka aikoivat rokottaa lapsensa, oli vain vähän tietoa rokotuksista. Yksinään pelkkä tieto ei kuitenkaan välttämättä riitä poistamaan vanhemman epärointiä. Päinvastoin liiallinen tiedon antaminen voi aiheuttaa jo aiemmin epäroivissa vanhemmissa lisää negatiivisia tuntemuksia, eikä täten edesauta myönteistä rokotuspäätöstä. (Dubé ym. 2018). Tutkimuksissa kävi myös ilmi, etteivät vanhempien tiedot rokotusten hyödyistä olleet riittäviä (Lewandowska ym. 2020).

Tiedonsaantiin liitettiin vahvasti luottamus. Ruotsissa tehdyssä poikkileikkaustutkimuksessa todettiin, että luotettavan tiedon puute rokotuksista oli yksi tärkeimmistä syistä rokotteen kyseenalaistamiseen tai siitä kieltäytymiseen. Vanhemmat korostivat luottamuksen merkitystä tehdessään rokotuspäätöstä, sillä luottamuksen avulla he pystyvät turvautumaan terveydenhuollon ammattilaisilta saamaansa tietoon. (Byström ym. 2020.) Aiemmin tehdyissä tutkimuksissa on käynyt ilmi vaihtoehtoisten terveydenhuollon ammattilaisten puutteellinen tuki rokotteita kohtaan. On havaittu, että ne vanhemmat, jotka kääntyivät vaihtoehtoisen terveydenhuollon ammattilaisen puoleen rokotuspäätöstä tehdessään, ottivat rokotteita huomattavasti harvemmin. Tutkimuksessa ei pystytty määrittämään, olivatko vaihtoehtoisen terveydenhuollon ammattilaisen puoleen kääntyneet vanhemmat jo huolissaan vai oliko kyse siitä, että vanhemmat samaistuivat enemmän heiltä saatuun tietoon rokotuksista. (Yui Kwan Chow ym. 2017.) Tämä osoittaa sen, että terveydenhuollossa olisi yhä vahvistettava vanhempien tietämystä rokotusten hyödyistä suhteessa haittoihin.



Kuvio 6. Alaluokat, jotka muodostavat yläluokan tiedonsaanti ja luotettavuus

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää imeväisikäisten lasten vanhempien rokotevastaisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Aiemmissa tutkimuksissa on todettu rokotevastaisuuden olevan monisyinen ongelma. Valitsemamme tutkimukset olivat keskenään yhteneväisiä ja niistä nousi esille paljon rokotevastaisuuteen johtavia samankaltaisia syitä, joita olivat asiakaskokemus, rokotekriittisyys, rokotteiden haitalliset vaikutukset, ajatusmaailma, tiedonlähteet sekä tiedonsaanti ja luotettavuus. Tutkimuksissa ilmenneet syyt rokotevastaisuuden taustalla olivat selkeitä, vaikkakin suhteellisen laajoja kokonaisuuksia. Yhteneväisyys jatkui myös teoretietoa ja saatuja tuloksiamme vertailtaessa. Huomasimme, että imeväisikäisten lasten vanhempien rokotevastaisuutta on tutkittu suhteellisen vähän ottaen huomioon aiheen merkityksellisyys.

Tuloksiamme tarkasteltaessa luottamuksellisen suhteen puute ammattihenkilöiden kanssa liittyi vanhempien asiakaskokemukseen. Tätä vahvistivat esimerkiksi ammattilaisten riittämätön kontakti vanhempiin sekä epäluottamus lääketieteen ja kansanterveyden toimijoita kohtaan. Asiakaskokemuksen taustalla vaikuttivat myös vanhempien aiemmin koetut haittavaikutukset rokotteista sekä negatiiviset kokemukset. Etenkin Pandemrix-rokotteeseen aiheuttamat haitat laskevat vanhempien luottamusta terveystieteiden rokotussuosituksia kohtaan. (Lewandowska ym. 2020; Nurmi & Harman 2021.)

Aikaisemmissa tutkimuksissa on puhuttu paljon rokotteiden turvallisuudesta ja rokotteiden aiheuttamista haittavaikutuksista. Opinnäytetyömme tuloksista nousi esiin rokote kriittisyys. Vanhemmat liittivät rokotuksiin paljon huolia ja pelkoja. Huoli rokotteiden turvallisuudesta vaikutti monien vanhempien rokotevastaisuuteen. Kanadassa tehdyssä tutkimuksessa jopa hieman yli puolet (52,5 %) vanhemmista olivat huolissaan lapsen rokotteiden turvallisuudesta (Dubé ym. 2018). Jotkut vanhemmat kyseenalaistivat lääkeyhtiöitä ja heidän tekemiään tutkimuksia rokotteista. Vanhemmat olisivat toivoneet tarkempaa tutkimusta rokotteista, sillä he kokivat, että terveysviranomaiset eivät tehneet omaa tutkimusta, vaan turvautuivat ainoastaan rokotteen valmistajan laatimiin tutkimustuloksiin. (Nurmi & Harman 2021.) Rokotteiden turvallisuuden kanssa hyvin saman tyylinen vanhempien rokotevastaisuuteen vaikuttava tekijä oli rokotteiden haitalliset vaikutukset. Vanhemmat olivat huolissaan rokotteiden aiheuttamista haitallisista vaikutuksista. Tähän johtaneita syitä olivat esimerkiksi huoli haittavaikutuksista ja huoli immuunijärjestelmän ylikuormittamisesta. (Dubé ym. 2018; Lewandowska ym. 2020.)

Tuloksissamme korostui vanhempien tiedonlähteet sekä tiedonsaanti ja luotettavuus. Internetin ja sosiaalisen median huomattiin vaikuttavan vanhempien rokotevastaisuuteen. Merkittävää oli, että moni vanhempi hankkii tietonsa juuri kyseisiä tietolähteitä hyödyntämällä. (Byström ym. 2020). Vanhempien itse hankittu tieto voimisti huolta rokotteista, sillä usein tällaisissa tapauksissa tiedon todettiin olevan negatiivista ja virheellistä. Osa vanhemmista hankki tietoa rokotteista myös vaihtoehtoisilta terveydenhuollon ammattilaisilta, ja tämän katsottiin edesauttavan vanhempien rokotevastaisuuden lisääntymistä. (Yui Kwan Chow ym. 2017; Lewandowska ym. 2020.) Kaikilla vanhemmilla ei ollut ammattilaisilta saatua luotettavaa tietoa rokotteista, joten he pystyivät vahvistamaan itse hakeamallaan tiedolla omia aiempia mielipiteitään rokotuksista. Rokotteiden tarjoamat hyödyt suhteessa haittoihin eivät olleet kaikilla vanhemmilla tiedossa. (Lewandowska ym. 2020.)

Vanhempien ajatusmaailmaan vaikuttivat vanhempien korkea koulutustaso ja kokemus rokotteen hyödyttömyydestä. Korkeammin koulutetut eivät pitäneet rokotuksia yhtä turvallisina kuin vähemmän koulutetut (Lewandowska ym. 2020). Olimme tästä tuloksesta hieman yllättyneitä, sillä ajattelimme asian olevan mahdollisesti juuri päinvastoin. Osa vanhemmista ajatteli, ettei heidän lapsensa todennäköisesti sairastu rokotteella ehkäistäviin tauteihin, joten jättivät lapsensa ilman rokotteita tämän uskomuksen varjolla (Dubé ym. 2018). Lapsuuden rokotteilla ehkäistäviä tauteja ei tavata enää samalla tavalla alueilla, joissa rokotuskattavuus on riittävän hyvä, ja tämä puolestaan voi hämätä vanhempia ajattelemaan, että rokote on turha. Taudit voivat kuitenkin lähteä leviämään helposti uudelleen, mikäli niitä vastaan ei enää suojauduta rokotteiden avulla.

Tuloksissamme esiin nousseet vanhempien rokotevastaisuuteen vaikuttavat tekijät olivat hyvin vastaavanlaisia, kuin mitä osasimme odottaakin. Eri vaikuttavat tekijät rokotevastaisuuden taustalla olivat huomattavan paljon liitoksissa toisiinsa. Tällaisia olivat esimerkiksi tiedonsaanti ja luotettavuus. Vaikka rokotevastaisuus on käsitteenä melko hyvin tunnettu, taustalla on silti etenkin vanhempien näkökulmasta paljon huolta ja epäluottamusta. Tämän vuoksi vanhempien oikeanlaiseen tiedonsaantiin tulisi kiinnittää huomiota ja pohtia, kuinka tiedonsaantia voitaisiin parantaa tulevaisuudessa eri tahojen toimesta.

7.2 Eettisyys

Eettisessä ajattelussa on kyse kyvystä pohtia sekä omien että yhteisön arvojen perusteella sitä, mikä on oikein ja mikä väärin (Kuula 2011: 21). Tieteen etiikka on osa tieteellisestä tutkimusta, ja täten eettiset näkökulmat tulee ottaa huomioon opinnäytetyössä käytettäviä tutkimuksia tarkastellessa (Tutkimusetiikka). Tutkimusetiikka voi koskea tieteen sisäisiä asioita tai tutkijoiden omaa ammattietiikkaa. Tähän kuuluvat eettiset normit, periaatteet, arvot sekä hyveet, joita jokaisen tekijän tulisi noudattaa. (Kuula 2011: 23.) Tutkimusetiikan näkökulmasta on tärkeää noudattaa tutkimuksessa rehellisyyttä, huolellisuutta sekä

tarkkuutta koskien tehtyä tutkimustyötä, tulosten tallennusta, esittelyä sekä arviointia. Tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien tulee täyttää tieteellisen tutkimuksen kriteerit. Lähdeviittauksen merkitseminen asianmukaisella tavalla ja toisen tekemän työn kunnioittaminen ovat suuressa osassa tutkimuksen eettisyyttä arvioitaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012: 6.) Ohjeissa korostuu maininta siitä, että vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta kuuluu yksittäisen tutkijan lisäksi koko tiedeyhteisölle (Kuula 2011: 35).

Rokotevastaisuuteen liittyvät eettiset kysymykset voidaan erotella kolmeen ryhmään, joita ovat seuraavat: rokotusvastaisuuden syiden ymmärtäminen, rokotusvastaisuuden moraalista hyväksyttävyyttä koskevat kysymykset sekä rokotusvastaisuuteen vaikuttaminen. Ymmärrys yksilöllisistä ja yhteisöllisistä rokotevastaisuutta lisäävistä ja vähentävistä tekijöistä on lisääntynyt viime vuosien aikana huomattavasti. (Launis, 2018.) Lasten rokottaminen herättää myös eettisiä kysymyksiä siitä, onko oikeutettua rokottaa tervettä elimistöä, joka ei muuten välttämättä koskaan kohtaisi taudinaiheuttajaa, jota vastaan lapsi rokotetaan (Lääkäriliitto).

Opinnäytetyömme aihe herättää ajattelua imeväisikäisen lapsen rokottamis päätöstä kohtaan. Imeväisikäinen ei pysty itse ikänsä vuoksi vaikuttamaan päätöksentekoon rokottamisesta tai rokottamatta jättämisestä, vaan vanhemmat tekevät päätöksen lapsensa puolesta. Vaikka on kyse lapsuusiän rokotteista, voi vanhempien tekemät päätökset tulla vastaan myöhemmin tulevaisuudessa esimerkiksi lapsen koulutuksen aikana tai matkustettaessa Suomen rajojen ulkopuolelle.

7.3 Tutkimusten luotettavuus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on itsenäinen tutkimusmenetelmä, jossa noudatetaan tieteellisiä periaatteita. Sen tarkoituksena oli kuvata työssämme rokotevastaisia vanhempia imeväisikäisten lasten keskuudessa teoreettisesta näkökulmasta rajatusti sekä perustellusti, valitsemamme kirjallisuuden perusteella. Tieteellinen tutkimus edellyttää tutkittujen tutkimusten luotettavuutta. Luotettavien

tutkimusten ja lähteiden tunnistaminen sekä löytäminen vaatii tarkkuutta ja tieteen hyvien käytäntöjen noudattamista. (Tutkimusetiikka.)

Opinnäytetyömme luotettavuutta pyrittiin lisäämään hakemalla tieteellisiä artikkeleita monesta eri tietokannasta. Luotettavuutta tuki koko prosessin ajan luotettavan aineiston valinta ja rajaus sekä perustellusti ja harkitusti tehdyt päätökset. Luimme ja käänsimme valitut tutkimusartikkelit vuorotellen, jonka avulla pyrimme minimoimaan tulkintavirheet aineiston suomennosvaiheessa. Koko hakuprosessimme kuvattiin tiedonhakutaulukkoon. Työmme analyysin ja tulosten luotettavuutta lisäsi tekijöiden välinen toimiva yhteistyö.

Käytimme työssämme luotettavia tieteellisiä tutkimuksia ja muuta tarkoin valitsemaamme kirjallisuutta, joka perustuu luotettaviin lähteisiin. Vastasimme tutkimuskysymykseemme vertailemalla ja yhdistelemällä tutkimuksia uuden kokonaisuuden luomiseksi. Lisäksi kokosimme tulokset ja tarkastelimme niitä etenkin suhteessa eettisyyteen sekä luotettavuuteen liittyen. Opinnäytetyömme luotettavuuteen vaikutti lisäksi se, että tarkastelimme työssämme tutkimuksia vain suomen- ja englannin kielellä. Tämän vuoksi työstämme voi puuttua muun kielistä oleellista tutkimustietoa aiheeseemme liittyen. Luotettavuuden lisäämiseksi käytimme työssämme apuna Turnitin -ohjelmaa, jotta pystyimme tarkistamaan työmme plagiointiprosentin. Tämän avulla kykenimme vahvistamaan, että tuotettu teksti on täysin omaamme.

7.4 Jatkotutkimusehdotukset

Imeväisikäisten lasten vanhempien rokotevastaisuutta on tutkittu hyvin vähän. Aihetta käsitteleviä tutkimuksia oli tehty niukasti sekä Suomessa, että kansainvälisellä tasolla. Käyttämistämme tutkimusaineistoista yksikään ei käsitellyt ainoastaan imeväisikäisten lasten vanhempien rokotevastaisuutta, vaan lähinnä vanhempien rokotevastaisuutta yleisellä tasolla. Tutkimuksissa oli kuitenkin mukana vanhempia, joiden lapset olivat enintään vuoden ikäisiä.

Imeväisikäisten lasten vanhemmista tulisi tehdä lisää tutkimuksia, joissa keskityttäisiin vanhempien ennakkotietoihin ja -asenteisiin rokotteista sekä lasten rokotamisesta. Rokotevastaisuuden vähentämisessä tulisi ottaa huomioon vanhempien erilaiset asenteet ja mielipiteet rokotteista jo raskausaikana, jotta vanhemmat pystyisivät valmistautumaan lapsensa rokottamiseen. Imeväisikäisen lapsen rokotukset tulevat ajankohtaiseksi hyvin nopeasti lapsen syntymän jälkeen. Ensimmäisen rokotteen imeväisikäinen saa jo kahden kuukauden iässä. Mikäli vanhempien tietämys rokotteista on heikkoa tai vanhemmat ovat epäröineet rokotteita jo raskausaikana, voi päätöksenteko heti lapsen synnyttyä tuntua haastavalta. Työn aikana huomasimme, että vanhempien perehtyminen lapsen rokotteisiin jo raskauden aikana on tästä syystä entistä tärkeämpää. Raskauden aikana vanhemmat ehtisivät tutustua rokotteisiin rauhassa ja saamaan tukea ammattilaisilta päätöksentekoon. Näin pystyttäisiin välttymään hätiköidyiltä päätöksiltä eikä vanhemmille syntyisi painetta tehdä päätöstä lapsen rokottamisesta liian nopeasti.

7.5 Ammatillinen kasvu

Toteutimme opinnäytetyön parityönä kahden terveydenhoitajaopiskelijan toimesta. Pääsääntöisesti työskentelymme tapahtui etäyhteyksin Teamsin välityksellä, jota hyödynsimme myös ohjaajan kanssa käydyissä tapaamisissa. Työskentelyn ja työn etenemisen kannalta yhteydenpito oli välttämätöntä sekä vaati molemmilta huolellista ajanhallintaa. Työn vaativuudesta ja etätyöskentelystä huolimatta, pysyimme suunnitellussa aikataulussa hyvin.

Opinnäytetyö on projektina laaja kokonaisuus, jossa vaadittiin oma-aloitteisuutta, suunnitelmallisuutta, hyviä vuorovaikutustaitoja sekä pitkäjänteisyyttä. Toisinaan luovuuskin oli tarpeen. Lisäksi projekti edellytti riittävästi aikaa ja sitoutumista. Kehityimme projektin myötä ehdottomasti ajankäytön hallinnassa. Tämän lisäksi hahmotimme melko pian itsenäiseen ja parityöskentelyyn parhaiten toimivat työskentelytavat. Työskentelimme koko projektin ajan yhdenvertaisesti, ottaen huomioon molempien mielipiteet ja ajatukset. Teimme päätökset

yhteisymmärryksessä ja pohdimme asioita yhdessä, jonka ansiosta pystyimme työskennellä onnistuneesti myös itsenäisesti.

Opinnäytetyötä aloittaessamme olimme molemmat uuden edessä, sillä kummallakaan meistä ei ollut aiempaa kokemusta kuvailevasta kirjallisuuskatsauksesta tai sisällönanalyysistä. Työn vaiheista abstrahointiprosessi vaati odotettua enemmän aikaa ja jouduimme pohtimaan tekemiämme ratkaisuja paljon. Pääsimme kehittymään päätöksenteossa työn analyysivaiheessa ja tämä lisäsi luottamusta myös itseämme kohtaan. Ammatilliseen kasvuamme liittyi edellä mainittujen lisäksi myös ammattitaidon kehittyminen esimerkiksi tiedonhaussa, teoreettisessa ajattelussa ja kirjoittamisessa, laajojen kokonaisuuksien hahmottamisessa sekä projektityön hallinnassa.

Aiheemme oli mielenkiintoinen ja tärkeä etenkin terveydenhuollon ammattilaisille. Käsitteinä rokotusohjelma ja rokotevastaisuus ovat tuttuja monelle terveysalan ammattilaiselle, mutta syyt rokotevastaisuuden taustalla voivat olla hyvin monimutkaisia. Opimme prosessin aikana ymmärtämään vanhempien ajatusmaailmaa, erilaisia huolenaiheita sekä tiedon hankkimiseen ja saamiseen liittyviä epäkohtia. Koemme, että omaamme tulevaisuutta ajatellen hyvät lähtökohdat rokotevastaisten vanhempien kohtaamiseen sekä tärkeää perustietoa yleisesti aiheeseen liittyen. Pystymme hyödyntämään tekemäämme työtä tulevassa ammatissamme. Olemme tyytyväisiä aikaansaannokseen ja toivomme, että työstämme on hyötyä alan ammattilaisille sekä muille aiheesta kiinnostuneille.

Lähteet

Byström, Emma & Lindstrand, Ann & Bergström, Jakob & Riesbeck, Kristian & Roth, Adam 2020. Science Direct. Vaccine: 3909–3917. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X20301201?via%3Dihub>>. Viitattu 9.3.2022.

Dubé, Eve & Farrands, Anne & Lemaitre, Thomas & Boulianne, Nicole & Sauvageau, Chantal & Boucher, François D. & Tapiero, Bruce & Quach, Caroline & Ouakki, Manale & Gosselin, Virginie & Gagnon, Dominique & de Wals, Philippe & Petit, Geneviève & Jacques, Marie-Claude. Human Vaccines & Immunotherapeutics. 113–120. Taylor & Francis Online 2018. <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2018.1509647>>. Viitattu 9.3.2022.

European Centre for Disease Prevention and Control, ECDC. Vaccine hesitancy. <<https://www.ecdc.europa.eu/en/immunisation-vaccines/vaccine-hesitancy>>. Viitattu 11.1.2022.

Fimea. Rokotteet. <<https://www.fimea.fi/vaestolle/rokotteet>>. Viitattu 8.2.2022.

Fimea. Lääketurvallisuus ja -tieto. <https://www.fimea.fi/laaketurvallisuus_ja_tieto>. Viitattu 7.3.2022.

Fimea. Haittavaikutusilmoituksen tekeminen. <https://www.fimea.fi/vaestolle/laakkeiden_turvallisuus/haittavaikutusilmoituksen-tekeminen>. Viitattu 7.3.2022.

Kangasniemi, Mari & Pietilä, Anna-Maija & Utriainen, Kati & Jääskeläinen, Petri & Ahonen, Sanna-Mari & Liikanen, Eeva. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede*, 25 (4). 291–301.

Kankkunen, Päivi & Vehviläinen-Julkunen, Katri & Lindqvist, Eija (toim.) & Sipilä, Tiina (toim.) 2015. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma pro Oy. 165–168.

Kirjallisuuskatsaukset. Opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Jyväskylän Ammattikorkeakoulu. <<https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>>. Viitattu 2.2.2022.

Kuula, Arja 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Toinen, uudistettu painos. Jyväskylä: Bookwell Oy. 21–35.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. 1. painos. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Launis, Veikko. Rokotusvastaisuus ei kunnioita ihmisarvoa. Duodecim Terveyskirjasto 2018. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo14210>>. Viitattu 11.1.2022.

Lewandowska, Anna & Lewandowski, Tomasz & Rudzki, Grzegorz & Rudzki, Slawomir & Laskowska, Barbara. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020 May; 17(10): 3694. Opinions and Knowledge of Parents Regarding Preventive Vaccinations of Children and Causes of Reluctance toward Preventive Vaccinations. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277597/>>. Viitattu 9.3.2022.

Mereu, Noemi & Mereu, Alessandra & Murgia, Alessandra & Liori, Arianna & Piga, Michela & Argiolas, Federico & Salis, Graziella & Santus, Simonetta & Porcu, Carmela & Contu, Paolo & Sardu, Claudia. MDPI. Vaccines 2020, 8(4), 701. <<https://www.mdpi.com/2076-393X/8/4/701>>. Viitattu 10.3.2022.

Neuvolaikäisen rokotusopas 2021. Paino: PunaMusta Oy. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/142798/URN_ISBN_978-952-343-659-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 14.1.2022.

Nikula Anne 2011. Lektio. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tdk. Hoitotieteen laitos. Rokotusosaaminen. <<https://docplayer.fi/18903052-Lektio-9-12-2011-rokotusosaaminen-kasite-ja-osaamisen-arviointi-anne-nikula-turun-yliopisto-laaketieteellinen-tdk-hoitotieteen-laitos.html>>. Viitattu 1.2.2022.

Nikula, Anne & Armanto, Annukka & Elonsalo, Ulpu & Lahti, Sari. Eri-ikäisten rokottaminen ja rokotusohjaus on terveydenhoitajien erityisosaamista. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2020. 25–27. <https://thl.fi/documents/533963/6240821/Terveidenhoitaja_520_rokotus.pdf/2574de4c-dcb9-6c32-bff7-3c6912a2dbcb?t=1605522363286>. Viitattu 1.2.2022.

Nurmi, Johanna & Salmenniemi Suvi. Hiljainen Vastarinta. Rokotekriittisten vanhempien vastustustaktiikat. Tampereen Yliopisto 2019. <<https://libRARY.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/25743/978-952-359-000-7.pdf?sequence=1#page=56>>. Viitattu 21.2.2022.

Nurmi, Johanna & Harman, Bronwyn 2021. Scandinavian Journal of Public Health. Sage Journals. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/14034948211004323?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed>. Viitattu 10.3.2022.

Rokotetutkimuskeskus. Rokoteturvallisuus 2018. <<https://rokotetutkimus.fi/rokoteturvallisuus/>>. Viitattu 31.1.2022.

Rokotustieto. Perustietoa rokotteista. Turvallisuus. <<https://www.rokotustieto.fi/tietoa-rokotteista/turvallisuus>>. Viitattu 31.1.2022.

Sivelä, Jonas & Launis, Veikko & Jääskeläinen, Susanna & Puumalainen, Taneli & Nohynek, Hanna 2018. Käsitykset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät. *Lääkärilehti* 73 (10), 648–652. <<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kasitykset-rokotuksista-ja-rokotuskattavuuteen-vaikuttavat-tekijat/>>. Viitattu 2.2.2022.

Suhonen, Riitta & Axelin, Anna & Stolt, Minna 2015. Erilaiset kirjallisuuskatsaukset. Teoksessa Stolt, Minna & Axelin, Anna & Suhonen, Riitta (toim.). *Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä*. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Tutkimuksia ja raportteja. Sarja A73. 2. korjattu painos. Turku: Juvens Print.

Suomen Lääkäriliitto. Rokotusten etiikka. <<https://www.laakariliitto.fi/laakarinetiikka/terveyden-edistaminen-ja-sairauksien-ennaltaehkaisy/rokotusten-etiikka/>>. Viitattu 24.2.2022.

Strömberg, Nina & Leino, Tuija 2005. Kansanterveyslaitoksen tiedotuslehti. 5–6. <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/101753/nro2ja3web05.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 1.11.2021.

Strelitz, Bonnie & Gritton, Jesse & Klein, Eileen J. & Bradford, Miranda C. & Follmer, Kristin & Zerr, Danielle M. & Englund, Janet A. & Opel, Douglas J. 2015. *Science Direct*. Vaccine 1802–1807. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X15002236?via%3Dihub>>. Viitattu 9.3.2022.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Rokotukset. <<https://stm.fi/rokotukset>>. Viitattu 9.3.2022.

Systemaattinen tiedonhaku. Tampereen yliopiston kirjasto. <<https://libguides.tuni.fi/systemaattinen-tiedonhaku>>. Viitattu 2.11.2021.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2022. Kuka saa rokottaa ja miten rokotusosaaminen osoitetaan? <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokotusosaamisen-osoittaminen#kuka>>. Viitattu 9.3.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Alle 7-vuotiaiden lasten influenssarokotukset. Päivitetty 7.10.2021 <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/influenssarokote/kenelle-ilmainen-influenssarokote/-alle-7-vuotiaiden-lasten-influenssarokotukset>>. Viitattu 8.2.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019. Miksi rokotuksia tarvitaan? Päivitetty 22.11.2019. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/miksi-rokotuksia-tarvitaan->>. Viitattu 2.2.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Pikkulasten rokotusohjelmaan kuuluvien rokotteiden rokotuskattavuus on Suomessa edelleen erittäin hyvä. Päivitetty 20.10.2021. <<https://thl.fi/fi/-/pikkulasten-rokotusohjelmaan-kuuluvien-rokotteiden-rokotuskattavuus-on-suomessa-edelleen-erittäin-hyva>>. Viitattu 31.1.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2020. Pneumokokkikonjugaattirokote eli PCV. Päivitetty 22.4.2020. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/pneumokokkikrokotteet/pneumokokkikonjugaattirokote-eli-pcv>>. Viitattu 2.2.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Rotavirusrokote. Päivitetty 21.12.2021. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/rotavirusrokote#kennelle>>. Viitattu 2.2.2022.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021. Viitosrokote. Päivitetty 4.6.2021 <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/jaykkakouristus-kurkkumata-hinkuyska-polio-ja-hib-yhdistelmarokotteet/viitosrokote-lapsille-dtap-ipv-hib>>. Viitattu 2.2.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2021. Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. Päivitetty 1.11.2021. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>>. Viitattu 31.1.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Rokotusten tarpeellisuudesta ja turvallisuudesta kysyttyä. Päivitetty 21.4.2020 <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista/rokotusten-tarpeellisuudesta-ja-turvallisuudesta-kysyttya>>. Viitattu 1.11.2021.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullisen aineiston analyysi: sisällönanalyysi. Teoksessa Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi. 108–113.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. <https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Viitattu 23.2.2022.

Tutkimusetiikka. <<https://etiikka.fi/tutkimusetiikka/>>. Viitattu 2.11.2021.

Väliverronen, Esa & Sivelä, Jonas & Nohynek, Hanna 2020. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 57: 256–265 <<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/141223/Suomalaisten%20suhde%20rokotuksiin.pdf?sequence=1>>. Viitattu 21.2.2022.

World Health Organization. GVIRF. Johannesburg, March. Vaccine hesitancy: what it means and what we need to know in order to tackle it. <https://www.who.int/immunization/research/forums_and_initiatives/1_RButler_VH_Threat_Child_Health_gvirf16.pdf>. Viitattu 11.1.2022.

World Health Organization. Vaccination: European Commission and World Health Organization join forces to promote the benefits of vaccines. Julkaistu 12.9.2019. <<https://www.who.int/news/item/12-09-2019-vaccination-european-commission-and-world-health-organization-join-forces-to-promote-the-benefits-of-vaccines>>. Viitattu 7.2.2022.

Yui Kwan Chow, Maria & Danchin, Margie & Willaby, Harold W. & Pemberton, Sonya & Leask Julie 2017. RACGP. Australian Family Physician. Osa 46, numero 3. <<https://www.racgp.org.au/afp/2017/march/parental-attitudes,-beliefs,-behaviours-and-concerns-towards-childhood-vaccinations-in-australia-a-national-online-survey/>>. Viitattu 10.3.2022.

Aineiston kuvaus

Nro	Tekijät, vuosi ja maa	Lehti ja julkaisutaso	Tutkimusartikkelin nimi	Tutkimuksen tarkoitus ja tavoitteet	Tutkimusmenetelmä ja otoskoko	Keskeiset tulokset
1	Emma Byström - Ann Lindstrand - Jakob Bergström - Kristian Riesbeck, Adam Roth 2020 Ruotsi	Vaccine Julkaisutaso 1	Confidence in the National Immunization Program among parents in Sweden 2016 – A cross-sectional survey	Ruotsalaisten vanhempien suhtautuminen ja asenteet lastensa rokotuksiin, epäröintiä aiheuttavat aiheet vanhempien keskuudessa.	Verkkopohjainen kysely 1046 vanhemmalle. Vastausprosentti oli 87 %.	Ruotsalaiset vanhemmat luottavat annettuihin rokotuksiin (Ruotsin kansallinen rokotusohjelma) ja suhtautuvat myönteisesti. Kuitenkin joka viides kyseenalaistaa rokotteet. Syitä ovat huoli haittatapahtumasta sekä negatiivinen tieto tai sen puute.
2	Chow, Maria Yui Kwan – Danchin, Margie – Willaby, Harold W. – Pemberton, Sonya – Leask, Julie. 2017 Australia	Australian Journal of General Practise Julkaisutaso 1	Parental attitudes, beliefs, behaviours and concerns towards childhood vaccinations in Australia: A national online survey	Tavoitteena oli kuvata australialaisten vanhempien asenteita, käyttäytymistä ja huolia rokotuksista sekä määrittellä rokotusten hylkäämiseen liittyvät tekijät.	Valtakunnallinen verkkokysely australialaisvanhemmille.	Poikkileikkausverkkokysely kyselyyn vastasi 1324 henkilöä. 92 % lapsista oli saanut rokotteen, mutta silti 52 % vanhemmista oli huolissaan. Syitä tähän olivat mm. mielipiteet rokotteen turvallisuudesta sekä tietojen hankkiminen vaihtoehtoisilta terveydenhuollon ammattilaisilta.
3	Eve Dube – Anne Farrands – Thomas Lemaitre – Nicole Boulianne – Chantal Sauvageau – Francois D Boucher – Bruce Tapiero – Caroline Quach – Manale Ouakki – Virginie Gosselin – Dominique Gagnon – Philippe De Wals – Genevieve Petit – Marie-Claude Jacques – Arnaud Gagneur 2018 Kanada	Human Vaccines & Immunotherapeutics Julkaisutaso 1	Overview of knowledge, attitudes, beliefs, vaccine hesitancy and vaccine acceptance among mothers of infants in Quebec, Canada	Tarkoituksena on arvioida äitien rokotteen epäröintiä, rokotustietoa, asenteita ja uskomuksia.	Vastasyntyneiden äidit täyttivät kyselylomakkeen neljällä äitiyososastolla Quebecissä.	77,5 % vastaajista aikoi rokottaa lapsensa varmasti 2 kuukauden ikäisenä. Suuri osa äideistä kuitenkin epäroi kohtalaisesti tai voimakkaasti rokotetta.

4	Bonnie Strelitz – Jesse Gritton – Eileen J. Klein – Miranda C. Bradford – Kristin Follmer – Danielle M. Zerr – Janet A. Englund and Douglas J. Opel 2015 Yhdysvallat	Vaccine Julkaisutaso 1	Parental vaccine hesitancy and acceptance of seasonal influenza vaccine in the pediatric emergency department	Parent Attitudes about Childhood Vaccines (PACV) -tutkimus on uusi työkalu rokotteita epäroivien vanhempien tunnistamiseen, tutkimuksessa a, tutkitaan influenssarokotteen antamista lasten päivystysosastolla (PED) ja PACV:n toteutavuutta tässä ympäristössä.	Poikkileikkaustutkimus, mukana 152 vanhempaa.	Vanhemmilla, joiden PACV-pistemäärä oli yli 50, oli suurempi todennäköisyys kieltäytyä influenssarokotteesta verrattuna vanhempiin, joiden pistemäärä oli alle 50.
5	Johanna Nurmi – Bronwyn Harman 2021 Suomi	Scandinavian Journal Public Health Julkaisutaso 1	Why do parents refuse childhood vaccination? Reasons reported in Finland	Tarkastellaan suomalaisten vanhempien ilmoittamia syitä lasten osittaiseen ja täydelliseen rokotuksesta kieltäytymiseen.	Analyysi perustuu 38 syvähaastatteluun, haastattelut analysoitiin kvalitatiivisella sisällönanalyysillä.	Huoli sivuvaikutuksista ja/tai kokemukset niistä oli merkittävin syy rokotteen välttämiseen. Toinen syy oli epäluottamus.
6	Lewandowska, Anna; Lewandowski, Tomasz; Rudzki, Grzegorz, Slawomir; Laskowska, Barbara 2020 Puola	International Journal of Environmental Research and Public Health; Basel Julkaisutaso 1	Opinions and Knowledge of Parents Regarding Preventive Vaccinations of Children and Causes of Reluctance toward Preventive Vaccinations	Tutkimuksen tavoitteena oli arvioida vanhempien tietämystä, näkemyksiä, mielipiteitä ja asenteita ennaltaehkäistävästä rokotuksesta sekä tarkastella terveydenhuoltoalan ammattilaisten vaikutusta vanhempien päätöksentekoon rokottamisesta.	Diagnostinen kyselytutkimus. Otokoko oli 2300, jonka vastajista 55 % naisia ja 45 % miehiä.	Rokotteiden epäröinti johtuu pääasiassa tiedon puutteesta.
7	Mereu, Noemi & Mereu, Alessandra & Murgia, Alessandra & Liori, Arianna & Piga, Michela & Argiolas, Federico & Salis, Graziella, Santus, Simonetta & Porcu, Carmela & Contu, Paolo & Sardu, Claudia 2020 Italia	Vaccines; Basel Julkaisutaso 1	Vaccination Attitude and Communication in Early Settings: An Exploratory Study	Tutkimuksen tarkoituksena analysoida italialaisten äitien asenteita liittyen vauvojensa rokottamiseen.	Poikkileikkaustutkimus. Otokoko 266 äitiä.	Tutkimuksessa havaittiin, että rokote-epäröintiin vaikuttavat pääasiassa tiedonpuute ja huoli rokotusten hyödyistä suhteessa riskeihin.

Aineiston analyysi -taulukko

Englanninkielinen alkuperäisilmaus	Suomennettu alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka
“A loss of trust in medical and public health actors was central to the process.” (5)	Luottamuksen menetys lääketieteen ja kansanterveyden toimijoita kohtaan.	Epäluottamus lääketieteen ja kansanterveyden toimijoita kohtaan	Luottamuksellisen suhteen puute ammattihenkilöiden kanssa	ASIAKASKOKEMUS
“Parents may prefer making the decision to vaccinate their child with their child’s primary care provider, with whom they have had a longer relationship and time to develop trust and understanding.” (4)	Vanhemmat voivat haluta mieluummin tehdä päätöksen lapsen rokottamisesta perusterveydenhuollontarjoajan kanssa (vs. päivystys), jonka kanssa heillä on ollut pidempi suhde, sekä luottamusta ja ymmärrystä.	Puutteellinen luottamus suhde terveydenhuollon ammattilaisten kanssa		
“Communication strategies depend on the rapport and trust between GPs and patients/parents.” (2)	Yleislääkäreiden ja potilaiden/vanhempien välinen suhde ja luottamus.	Vanhempien ja lääkärin puutteellinen luottamus suhde		
“Insufficient contact with doctors and nurses, lack of reliable information from specialists regarding safety, mechanisms and effectivity of vaccinations, and negative attitude are important factors influencing parents’ attitude toward children vaccination, and they can even become the greatest obstacle in vaccination implementation.” (6)	Riittämätön kontakti lääkäreiden ja sairaanhoitajien kanssa, luotettavan tiedonpuute asiantuntijoilta rokotteiden turvallisuudesta, mekanismeista ja tehosta sekä kielteinen asenne ovat tärkeässä roolissa vanhempien mielipiteeseen lastensa rokottamisesta, ja niistä voi jopa syntyä suurin este rokotusten toteuttamisessa.	Ammattilaisten riittämätön kontakti vanhempiin		
“Most participants talked about their own experiences with side-effects which afflicted themselves or their children. Six participants had children who were diagnosed by medical doctors with serious adverse effects, or an illness connected to vaccination. One	Suurin osa osallistujista kertoi kokemistaan sivuvaikutuksista, jotka koskivat joko heitä itseään tai lapsiaan. Kuudella osallistujalla oli lapsia, joille lääkärit totesivat vakavia haittavaikutuksia tai rokotukseen liittyvän sairauden. Yksi oli	Omakohittaiset negatiiviset kokemukset		

had lost their child due to an illness induced by vaccination.” (5)	menettänyt lapsensa rokotuksen aiheuttaman sairauden vuoksi.		Negatiiviset kokemukset	
“Additionally, negatively perceived vaccine experience contributed to determining concern, not only if they have been experienced in a direct way, but also when they are simply reported.” (7)	Lisäksi negatiiviset rokotuskokemukset vaikuttivat huoleen, ei pelkästään silloin, kun ne on koettu, vaan myös silloin, kun niistä vain ilmoitettiin.	Negatiiviset rokotuskokemukset		
“The adverse effects of the Pandemrix vaccine in 2009–2010 have been important in leading to distrust and contestation.” (5)	Pandemrix-rokotteen haitalliset vaikutukset vuosina 2009–2010 ovat olleet tärkeitä epäluottamuksen ja kiistelystä aiheuttajia.	Aiemmin koetut haittavaikutukset rokotteista		
”They criticized the fact that pharmaceutical companies fund and conduct studies on vaccine safety and efficacy, asserting that these studies are not impartial because of financial interest.” (5)	He (vanhemmat) kritisoivat sitä tosiasiaa, että lääkeyritykset rahoittavat ja tekevät tutkimuksia rokotteiden turvallisuudesta ja tehokkuudesta, ja väittivät, että nämä tutkimukset eivät ole puolueettomia taloudellisten etuuksien vuoksi.	Vanhempien kriittisyys lääkeyhtiöitä kohtaan	Lääkeyhtiöiden kyseenalaistaminen	ROKOTEKRIITTISYYS
”I’m most disappointed in the health officials because they don’t do their own research, they just look at studies that are usually always done by the manufacturer of the vaccine. That makes it questionable.” (5)	Olen eniten pettynyt terveysturvaomaisiin, koska he eivät tee omaa tutkimusta, he vain katsovat tutkimuksia, jotka tekee yleensä aina rokotteen valmistaja. Se tekee siitä kyseenalaisen.	Lääkeyhtiöiden tekemien rokotetutkimukset kyseenalaistaminen		
”An important proportion of the mothers were concerned about vaccine safety.” (3)	Merkittävä osa äideistä oli huolissaan rokotteiden turvallisuudesta.	Äitien huoli rokotteiden turvallisuudesta		

<p>“52.5 % were concerned that childhood vaccines might not be safe.” (3)</p>	<p>52,5 % oli huolissaan siitä, että lapsuuden rokotteet eivät ehkä ole turvallisia.</p>	<p>Huoli rokotteiden turvallisuudesta</p>	<p>Huoli rokotteiden turvallisuudesta</p>	
<p>“During the assessment of parents’ concerns about vaccinations, more than half (58% of women and 68% of men, 95% CI: 51–69) expressed concern about the allegedly harmful effects of vaccinations on their children’s health, and in particular, of adverse vaccination reactions (22%, 95 % CI: 20–29), autism (7%, 95% CI: 2–13), and child death (6%, 95% CI: 2–13).” (6)</p>	<p>Arvioitaessa vanhempien huolia rokotuksista yli puolet (58 % naisista ja 68 % miehistä, 95 % CI: 51–69) ilmaisi huolensa rokotusten väitetyistä haitallisista vaikutuksista lastensa terveyteen ja erityisesti rokotusreaktioista (22 %, 95 % CI: 20–29), autismista (7 %, 95 % CI: 2–13) ja lapsikuolemista (6 %, 95 % CI: 2–13).</p>	<p>Huoli lapsen kuolemasta</p>		
<p>“Concerned that vaccines were not tested enough for safety.” (2)</p>	<p>Huoli siitä, että rokotteita ei testattu tarpeeksi turvallisuuden vuoksi</p>	<p>Rokotteiden puutteellinen testaus</p>		
<p>“Most participants talked about their own experiences with side-effects which afflicted themselves or their children. Six participants had children who were diagnosed by medical doctors with serious adverse effects, or an illness connected to vaccination. One had lost their child due to an illness induced by vaccination.” (5)</p>	<p>Suurin osa osallistujista kertoi kokemistaan sivuvaikutuksista, jotka koskivat joko heitä itseään tai lapsiaan. Kuudella osallistujalla oli lapsia, joille lääkärit totesivat vakavia haittavaikutuksia tai rokotukseen liittyvän sairauden. Yksi oli menettänyt lapsensa rokotuksen aiheuttaman sairauden vuoksi.</p>	<p>Rokotuksen aiheuttama sairaus</p>		
<p>“A higher proportion of mothers who believed that their child was at high risk for any of the 8 vaccine-preventable diseases had a strong intention to have their child vaccinated, as compared with mothers who were not perceiving their infants to be at high risk.” (3)</p>	<p>Suurella osalla äideistä, jotka uskoivat lapsellaan olevan suuri riski sairastua johonkin kahdeksasta rokotteella ehkäistävästä taudista, oli vahva aikomus rokottaa lapsi, verrattuna äiteihin, jotka eivät pitäneet lapsiaan suuressa riskissä.</p>	<p>Uskotaan ettei lapsi ole vaarassa sairastua tautiin</p>	<p>Rokotuksen kokeminen hyödyttömäksi</p>	<p>AJATUSMAAILMA</p>

“Concern about the potential consequences of vaccines was sometimes coupled with the perceived futility of some vaccines.” (7)	Huoli rokotteiden mahdollisista seurauksista liittyi toisinaan joidenkin rokotteiden katsottuun hyödyttömyyteen.	Ajatus rokotteiden hyödyttömyydestä		
”71.2 % of respondents believed that their infant was unlikely to become ill from one of the 8 vaccine-preventable childhood diseases.” (3)	71,2 % vastaajista uskoi, että heidän lapsensa ei todennäköisesti sairastu johonkin kahdeksasta rokotteella ehkäistävästä lapsuuden sairaudesta.	Uskotaan lapsen pysyvän terveenä ilman rokotteita-kin		
“Parents who had a high-school level education or less had decreased odds of refusing the influenza vaccine compared to parents with more than a high school education.” (4)	Vanhemmat, joilla oli lukiotasoinen koulutus tai alempi, oli pienempi todennäköisyys kieltäytyä influenssarokotteesta verrattuna vanhempiin, joilla oli korkeakoulututkinto.	Korkeampi koulutustaso	Koulutustaso	
“Educated people perceived vaccinations as less safe than those with lower levels of education.” (6)	Koulutetut ihmiset pitivät rokotuksia vähemmän turvallisina, kuin vähemmän koulutetut.	Korkeamman koulutuksen vaikutus		
“Concern about the possible side-effects of vaccination was the most important reason for avoiding vaccines.” (5)	Huoli rokotusten mahdollisista sivuvaikutuksista oli tärkein syy rokotteiden välttämiseksi	Huoli rokotteiden sivuvaikutuksista	Huoli rokotteiden aiheuttamista haitallisista vaikutuksista	ROKOTTEIDEN HAITALLSET VAIKUTUKSET
”61.0% were concerned that their child might have a serious adverse event following immunization.” (3)	61,0 % oli huolissaan siitä, että heidän lapsellaan saattaa olla vakava haittavaikutus rokotuksen jälkeen	Huoli haittavaikutuksista		
“During the assessment of parents’ concerns about vaccinations, more than half (58% of women and 68% of men, 95% CI: 51–69) expressed concern about the allegedly harmful effects of	Arvioitaessa vanhempien huolia rokotuksista yli puolet (58 % naisista ja 68 % miehistä, 95 % CI: 51–69) ilmaisi huolensa rokotusten väitetyistä haitallisista vaikutuksista lastensa terveyteen	Huoli haitallisista terveysvaikutuksista		

vaccinations on their children's health." (6)				
"Almost all the "vaccine-hesitant" mothers declared to be worried about possible negative consequences linked to vaccines." (7)	Lähes kaikki rokotteita epäröivät äidit ilmoittivat olevansa huolissaan rokotteisiin liittyvistä mahdollisista negatiivisista seurauksista	Huoli rokotteiden negatiivisista seurauksista		
"...more than half (58% of women and 68% of men, 95% CI: 51–69) expressed concern about the allegedly harmful effects of vaccinations on their children's health, and in particular, of adverse vaccination reactions." (6)	yli puolet (58 % naisista ja 68 % miehistä, 95 % CI: 51–69) ilmaisi huolensa rrokotusten väitetystä haitallisista vaikutuksista lastensa terveyteen ja erityisesti rrokotusreaktioista	Huoli rrokotusreaktiosta		
"...risk for autism." (7)	riski autismiin	Huoli autismista		
"The concerns were also related to the simultaneous immunization of children against too many illnesses (34%) and safety of vaccines. (21 %)" (6)	"Huolet liittyivät myös lasten samanaikaiseen immunisointiin liian monia sairauksia vastaan (34 %) ja rokotteiden turvallisuuteen (21 %).	Huoli immuunijärjestelmän ylikuormittamisesta		
"...were also concerned that their child's immune system could be weakened by vaccinations." (2)	Olivat huolissaan siitä, että rrokotteet voivat heikentää lapsen immuunijärjestelmää	Huoli immuunijärjestelmän heikentymisestä	Huoli rokotteiden immuunijärjestelmää heikentävästä vaikutuksesta	
"Most participants talked about their own experiences with side-effects which afflicted themselves or their children. Six participants had children who were diagnosed by medical doctors with serious adverse effects, or an illness connected to vaccination. One had lost their child due to an illness induced by vaccination." (5)	Suurin osa osallistujista kertoi kokemistaan sivuvaikutuksista, jotka koskivat joko heitä itseään tai lapsiaan. Kuudella osallistujalla oli lapsia, joille lääkärit totesivat vakavia haittavaikutuksia tai rrokotukseen liittyvän sairauden. Yksi oli menettänyt lapsensa rrokotuksen aiheuttaman sairauden vuoksi.	Pelko haittavaikutuksista		Pelko rokotteiden aiheuttamista haitallisista vaikutuksista

“...parents’ beliefs about the possibility of serious vaccination reactions are important factors strongly associated with vaccination fluctuations” (6)	“Vanhempien usko vakavien rokotusreaktioiden mahdollisuudesta on tärkeä tekijä”	Pelko vakavista rokotusreaktioista		
“Refusers to a greater extent searched information online and social media” (1)	Kieltäytyjät hakivat tietoa enemmän verkosta ja sosiaalisesta mediasta	Verkko ja sosiaalinen media tiedonlähteenä	Internet ja sosiaalinen media tiedonlähteenä	TIEDONLÄHTEET
“Respondents who were not confident with the information provided by their healthcare provider were significantly more likely to obtain information from the internet.” (2)	Vastaajat, jotka eivät olleet varmoja terveydenhuollon tarjoajan antamista tiedoista, saivat merkittävästi todennäköisemmin tietoa Internetistä	Internet tiedonlähteenä		
“...parents presenting with concerns that have been amplified by internet searches.” (2)	vanhemmat esittävät huolenaiheita, joita internet-haut ovat voimistaneet	Internetistä haettu tieto voimistaa huolta		
“...incorrect information published on the Internet, can influence the parents’ decision to not vaccinate their children.” (6)	internetissä julkaistu virheellinen tieto voivat vaikuttaa vanhempien päätökseen olla rokottamatta lapsiaan”	Virheellinen tieto internetissä		
“Broad barriers to influenza vaccine acceptance still exist, such as perceived susceptibility, concerns about vaccine safety, and misinformation.” (3)	Influenssarokotteen hyväksymiselle on edelleen suuria esteitä, kuten havaittu herkkyys, huoli rokotteiden turvallisuudesta ja väärät tiedot.	Väärä tieto rokotteista		
“...the availability of unreliable information propagated by the antivaccination movement.” (6)	rokotevastaisten liikkeiden levittämästä epäluotettavasta tiedosta.	Rokotevastainen viestintä		

“The main reasons for questioning or refusing any vaccine were a worry for adverse events, having read or heard negative information as well as lacking good and reliable information about vaccinations.” (1)	syvät rokotteen kyseenalaistamiseen tai kieltäytymiseen olivat huoli haittatapahtumista, negatiivisen tiedon lukeminen tai kuuleminen sekä hyvän ja luotettavan tiedon puute rokotuksista	Negatiivisen tiedon lukeminen		
“...easy access to anti-vaccination websites.” (2)	rokotusten vastaisille verkkosivustoille pääsy on helppoa	Rokotevastaisen tiedon saannin helppous		
“...obtaining information from alternative health practitioners.” (2)	Tiedon hankkiminen vaihtoehtoisilta terveydenhuollon ammattilaisilta	Vaihtoehtoiset terveydenhuollon ammattilaiset tiedon antajana		
“Concern and lack of knowledge contribute to trigger vaccine hesitancy.” (7)	Huoli ja tiedon puute lisäävät rokote-epäröintiä	Tiedon puute		
“The lack of knowledge about the benefits of vaccination...” (6)	Tiedonpuute rokotusten hyödyistä	Tiedon puute rokotteiden hyödyistä	Luotettavan tiedon puute	
“...lack of reliable information from specialists regarding safety...” (6)	Luotettavan tiedon puute asiantuntijoilta rokotteiden turvallisuudesta	Luotettavan tiedon puute		TIEDON SAANTI JA LUOTETTAVUUS
“Alternative health practitioners were less likely to support vaccination.” (2)	Vaihtoehtoiset terveydenhuollon ammattilaiset tukivat vähemmän rokotuksia	Vaihtoehtoiset terveydenhuollon ammattilaiset eivät tue rokotteita yhtä paljon		
“...those who consulted alternative health practitioners were significantly less likely to receive recommended vaccines.” (2)	ne, jotka neuvottelivat vaihtoehtoisten terveydenhuollon ammattilaisten kanssa, saivat suositeltuja rokotteita huomattavasti harvemmin	Vaihtoehtoisen terveydenhuollon ammattilaisten vaikutus rokotteiden hylkäämiseen	Vaihtoehtoiselta terveydenhuollon ammattilaiselta saatu tieto	