

Ida Lindholm ja Katriina Koitto

9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tiedot HPV:stä ja heidän asenteet HPV-rokotusta kohtaan

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoidaja AMK,

Terveystenhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

21.4.2017

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Ida Lindholm, Katriina Koitto 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tiedot HPV:stä ja heidän asenteet HPV-rokotusta kohtaan 43 sivua + 9 liitettä 21.4.2017
Tutkinto	Sairaanhoidtaja AMK, Terveystenhoitaja AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Sairaanhoidtotoyö, Terveystenhoitotoyö
Ohjaaja(t)	Yliopettaja, TtT Anne Nikula
<p>Tässä opinnäytetyössä selvitettiin Helsingin yhteislyseon 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tietoja human papillomaviruksesta sekä tekijöitä, jotka vaikuttavat poikien HPV-rokotteeseen suhtautumiseen. Lisäksi poikien toiveita kartoitettiin rokotusneuvonnan ja rokotustilanteiden osalta. Tutkimme aihetta poikien näkökulmasta, sillä halusimme tuoda esiin myös poikien tiedontarpeen ja heidän HPV-rokottamisen tärkeyden. Suomessa tehdään parhaillaan selvityksiä poikien HPV-rokotteen sisällyttämisestä kansalliseen rokotusohjelmaan, joten työmme aihe on ajankohtainen. Aiempia tutkimuksia pelkästään poikien HPV-tietojen ja -asenteiden osalta ei ole myöskään tehty ennen Suomessa.</p> <p>Aineisto kerättiin Helsingin yhteislyseossa tammikuussa 2017 haastattelemalla yhteensä kymmentä poikaa (n=10). Heistä viisi oli 9-luokkalaista ja viisi lukiolaista. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina, joiden keskusteluteemoja olivat 1) tiedot HPV-infektioista, 2) tiedot HPV-rokotteesta, 3) rokotusmyöntyvyys ja 4) toiveet terveysneuvonnalta rokottamisen/ HPV:n osalta. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysiä.</p> <p>Tulokset osoittavat, että 9-luokkalaisten ja lukiolaisten pojat omaavat yleistietoja HPV:stä ja tietävät HPV-rokotteen käyttötarkoituksen. Osa pojista yhdistää HPV:n voimakkaasti tyttöihin liittyväksi asiaksi, ja he uskovat HPV-tartunnan koskevan vain naisia. He eivät osanneet myöskään nimetä miehille aiheutuvia HPV-infektion haittoja. Silti lähes kaikki kannattavat poikien HPV-rokottamista ja olisivat myös itse valmiita ottamaan rokotteen. Positiiviseen suhtautumiseen vaikuttaa etenkin pojan yleinen rokotusmyönteisyys, terveyden arvostaminen ja tietoisuus pojan HPV-tartunnasta. Vastaavasti tiedonpuute, välinpitämättömyys rokottamista kohtaan ja haittavaikutusten pelko ovat yhteydessä negatiiviseen suhtautumiseen. Pojat kaipaavat lisää tietoa HPV:stä sekä koulun että terveydenhoitajan puolelta. Rokotustilanteelta he toivovat rokotettavan huomiointia ja rokottajalta erityisiä ominaisuuksia.</p> <p>Saatuja tuloksia voidaan hyödyntää terveyskasvatuksen kehittämisessä, ja opetuksessa tuleekin huomioida HPV-aiheen käsittely myös poikien näkökulmasta nykyistä enemmän. Rokotusneuvonnassa voidaan vaikuttaa poikien HPV-rokote -suhtautumista selittäviin tekijöihin ja lisätä siten poikien HPV-rokotemyönteisyyttä tulevaisuudessa. Aiheesta tulisi tehdä jatkotutkimuksia laajemmilla otoksilla etenkin poikien osalta tulosten yleistämiseksi.</p>	
Avainsanat	HPV, HPV-rokote, rokottaminen, asenteet, pojat

Author(s) Title Number of Pages Date	Ida Lindholm, Katriina Koitto 9 th graders and high school student boys' knowledge of HPV and their attitudes towards HPV-vaccine 43 pages + 9 appendices 21 April 2017
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Anne Nikula, Principal Lecturer, PhD
<p>The purpose of this thesis was to survey 9th graders and high school student boys' knowledge of HPV and their attitudes towards HPV-vaccination in a school in Kontula, Helsinki Finland. The purpose was also to find out boys' need for vaccination advice and wishes when being vaccinated. The aim of this thesis is to point out boys' need for information about HPV and highlight the importance of HPV vaccination for boys. The thesis topic is timely because in the future Finland's national HPV vaccination programme will probably be extended to include boys. There has not been research done in Finland that carry out only boys' HPV knowledge and attitudes towards HPV-vaccine.</p> <p>Data for this thesis was collected in January 2017 by interviewing 10 boys in a school in Kontula, Helsinki, Finland. Five of the interviewees were 9th graders and five of them were high school students. The themes of the individual interviews were 1) knowledge of HPV 2) knowledge of HPV-vaccine 3) vaccination compliance and 4) wishes for health education concerning vaccination and HPV. The study was analysed by using inductive content analysis.</p> <p>The results of this thesis showed that the 9th graders and high school student boys have general knowledge of HPV and know the purpose of using HPV vaccine. Part of the boys combines HPV strongly to girls and believes that HPV is transmitted only to women. They could not name the health risks of HPV infection for men. Despite this almost all of the boys support HPV vaccination for boys and would be willing to take HPV vaccine. The factors that affect positively to the boys' attitudes are general vaccination compliance, valuation of health and awareness of the possible HPV infection for men. Negatively affecting factors are lack of knowledge, indifference towards vaccination and the fear of side effects. Boys wish more information about HPV from school and school nurse. Boys point out the importance of considering well the person being vaccinated and they wish that the vaccinator has special competence.</p> <p>The results given in this thesis can be utilized in developing the education of health. Paying attention to boys when teaching about HPV is important. Influencing boys' attitudes towards HPV vaccination is possible by identifying the factors affecting their attitudes. This would increase positive attitude towards HPV vaccine among boys in the future. Further research is needed that the generalization of the results would become possible.</p>	
Keywords	HPV, HPV vaccine, vaccination, attitude, boys

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat	2
3	Human papillomavirus ja HPV-rokote	2
3.1	Human papillomavirus	2
3.2	HPV-rokote	3
3.3	Poikien rokottaminen HPV-rokotteella	4
4	Rokotusmyöntyvyyteen vaikuttavat tekijät	6
4.1	Arvojen ja asenteiden muodostuminen	6
4.2	Rokotusmyöntyvyys ja rokotusasenteet	7
4.3	Rokotusosaaminen aiempien rokotuskokemusten ja -asenteiden taustalla	9
5	Aiempiä tutkimustuloksia HPV-rokotteeseen suhtautumisesta	10
6	Opinnäytetyön empiirinen toteutus	12
6.1	Tiedonhaku	12
6.2	Kvalitatiivinen aineistonkeruumenetelmä	13
6.3	Aineistonkeruu teemahaastatteluin	14
6.4	Aineiston analysointi	16
7	Tulokset	19
7.1	9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tiedot HPV:stä ja HPV-rokotteesta	19
7.2	9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien positiivinen suhtautuminen HPV-rokotteeseen	21
7.3	9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien negatiivinen suhtautuminen HPV-rokotteeseen	24
7.4	9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien toiveet rokotusneuvonnalta	27
7.5	9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien toiveet rokotustilanteelta	29
8	Pohdinta	31
8.1	Tulosten tarkastelu	31
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	34
8.3	Opinnäytetyöprosessi, johtopäätökset ja kehittämissuhteet	37
	Lähteet	40

Liitteet

Liite 1. Tutkimuslupahakemus

Liite 2. Tutkimustiedote

Liite 3. Suostumuslomake

Liite 4. Haastattelun teemat

Liite 5. Miellekartta poikien HPV-tiedoista

Liite 6. Miellekartta poikien positiivisesta suhtautumisesta HPV-rokotteeseen

Liite 7. Miellekartta poikien negatiivisesta suhtautumisesta HPV-rokotteeseen

Liite 8. Miellekartta poikien toiveista rokotusneuvonnalta

Liite 9. Miellekartta poikien toiveista rokotustilanteelta

1 Johdanto

HPV eli ihmisen papilloomavirus käsittää ryhmän viruksia, jotka ovat erittäin yleisiä kaikkialla maailmassa. Yli sadasta eri papilloomavirustyyppistä vähintään 13 on syöpää aiheuttavia viruksia. (WHO 2016.) Korkein HPV-viruksen levinneisyys on todettavissa nuorilla naisilla ja miehillä. Yleisimmät syöpää aiheuttavat HPV-virustyyppit 16 ja 18 aiheuttavat noin 70 prosenttia kaikista kohdunkaulan syövistä. Muiden HPV-virukseen liittyvien sairauksien, kuten pään, kaulan ja peräaukon syöpien esiintyvyys on kasvanut niin naisilla kuin miehillä. Arviolta 5.2 prosenttia kaikista maailman syövistä on liitettävissä HPV-infektioon. (Petäjä 2014.)

Poikien rokottamisesta HPV-rokotteella käydään laajaa keskustelua ympäri maailman ja joissakin maissa HPV-rokote on jo osana kansallista rokotusohjelmaa molemmille sukupuolille, niin tytöille kuin pojille (ECDC 2012; Stanley 2014: 2109). Maissa, joissa HPV-rokotteella rokottaminen toteutetaan kouluissa, on todettavissa paras rokotuskattavuus. HPV-rokotuksen aikaansaamaa suojaa heikentää riittämätön rokotuskattavuus tai ainoastaan tyttöjen rokottaminen. Kattava HPV-rokotusohjelma voi mahdollistaa pahimpien HPV-tyyppien lopullisen eliminoimisen. (Lehtinen – Nieminen – Apter – Paavonen 2014: 1055.) Tutkimuksemme tulee tuottamaan tulevaisuutta ajatellen tärkeää tietoa poikien suhtautumisesta HPV-rokotteeseen ja nostamaan esille heidän tarpeitaan rokotusneuvonnalle.

Opinnäytetyömme kuuluu Metropolian Rokotuskattavuus -hankkeeseen. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tietämystä HPV:stä ja asenteita HPV-rokotetta kohtaan. Haluamme tuottaa tietoa myös poikien toivomasta rokotusneuvonnasta. Opinnäytetyön aineistonkeruu on toteutettu kvalitatiivisin menetelmin teemahaastattelemalla Helsingin yhteislyseossa yhteensä kymmentä (n=10) 9-luokkalaista ja lukiolaista poikaa. Opinnäytetyömme aiheen valintaan vaikutti merkittävästi sen ajankohtaisuus.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimusongelmat

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää Helsingin yhteislyseon 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tietoja ihmisen papilloomaviruksesta ja sitä vastaan käytettävästä HPV-rokotteesta sekä tekijöistä, jotka vaikuttavat poikien positiiviseen ja negatiiviseen suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan. Lisäksi tarkoituksena on saada tietoa poikien toiveista rokotusneuvonnan- ja tilanteiden osalta. Tavoitteenamme on tuottaa tietoa poikien tietotasosta HPV:stä ja heidän suhtautumisestaan HPV-rokotteeseen. Haluamme tuoda esille myös poikien HPV-rokottamisen tärkeyttä. Tuloksia voidaan hyödyntää pojille suunnatun terveystietokasvatuksen kehittämisessä ja näin varmistaa poikien riittävä tietämys rokottamisesta koskevien päätösten tekemiseen etenkin tulevaisuudessa HPV-rokotteen osalta. Tiedostamalla poikien yksilölliset kokemukset ja käsitykset rokotusasetteiden taustalla, rokotusneuvonnassa voidaan pyrkiä vaikuttamaan niihin tekijöihin, jotka määräävät lopulta nuoren rokotusmyönteisyyttä.

Tutkimusongelmat:

- ❖ Mitä 9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat tietävät papilloomaviruksista, niiden aiheuttamista infektioista ja HPV-rokotteesta?
- ❖ Mitkä tekijät vaikuttavat poikien positiiviseen HPV-rokote -suhtautumiseen?
- ❖ Mitkä tekijät vaikuttavat poikien negatiiviseen HPV-rokote -suhtautumiseen?
- ❖ Mitä pojat toivovat rokotusneuvonnalta ja rokotustilanteelta?

3 Human papillomavirus ja HPV-rokote

3.1 Human papillomavirus

Erilaisia papilloomaviruksen alatyyppejä on useita, joista tunnetaan yhteensä noin 100 erilaista. Enemmistö HPV-virustartunnoista synnyttää infektioita iholla tai sukupuolielinten alueella. Tiettyjen HPV-viruskantojen tiedetään hoitamattomina johtavan emättimen, kohdunkaulan, peräaukon, ulkosynnyttimien tai siittimen karsinoomien syntyyn. (THL 2015.)

Papilloomavirustartunta on erittäin yleinen virusinfektio, joka tarttuu niin iho- kuin sukupuolikontaktissa. Suomessa arviolta yksi kolmasosa nuorista aikuisista saa tartunnan jossain elämänvaiheessa. (Rokotetutkimuskeskus 2011.) Tämä tekee HPV-infektiosta yleisimmän sukupuoliteitse tarttuvan taudin Suomessa (Lehtinen ym. 2014: 1055). Papilloomavirustartunta ei aina aiheuta oireita kantajassaan, minkä vuoksi HPV-tartunnan saanut henkilö voi tietämättään levittää tartuntaa eteenpäin. HPV 6 ja 11-virustyyppit aiheuttavat sukupuolielinten seudulla kondyloomia, jotka ovat syylämäisiä rykelmiä. Kondylooma, eli visvasyyliä ei yleensä ole syöpää aiheuttava HPV -virustyyppi. (Rokotetutkimuskeskus 2011.)

Syöpäkudoksessa tavattavia virustyyppisiä ovat esimerkiksi HPV 16, 18, 31 ja 45. HPV-viruksen aiheuttaman pahanlaatuisen karsinoman yhteys on tunnetuin HPV-16 virustyyppin ja kohdunkaulan syövän osalta. (Aaltonen – Hiltunen-Back – Paavonen 2002: 1388.) HPV-viruksen tiedetään aiheuttavan myös pään ja kaulan alueen syöpiä, joista 22–33 prosenttia on HPV-virusinfektion aiheuttamia. Suuontelon ja huulen syövän tiedetään olevan miehillä 11. eniten todettu syöpä maailmassa. Suunielun syöpien määrä miehillä on kasvanut kolminkertaiseksi edeltävän kolmenkymmenen vuoden aikana, joista 36–58 prosenttia on HPV-viruksen aiheuttamia. (Rautava – Syrjänen 2015: 1765–1766.)

HPV-virus aiheuttaa kohdunkaulan syövän sekä pään ja kaulan alueen syöpien lisäksi peniskarsinomia ja peräaukon syöpää. HPV-infektio on todettavissa 35–80 prosentissa peniskarsinomatapauksista. (Rautava – Syrjänen 2015: 1767.) Peräaukon syöivistä jopa yli 90 prosenttia on liitoksissa HPV-infektioon, lähinnä HPV 16 virustyyppiin. Peräaukon syöpä on harvinainen, mutta sen esiintyvyys on kasvussa maailmanlaajuisesti. Naisilla peräaukon karsinomien esiintyvyys on miehiä suurempi yli 50–60 vuoden ikäryhmissä, mutta miehillä peräaukon syövän esiintyvyys on dominoivaa ikäryhmissä 20–49 ja tämän esiintyvyys on kasvamassa. (Stanley 2014: 2109.) HPV-infektion merkitys tutkimustuloksiin pohjautuen on esimerkiksi rinta-, keuhko- ja eturauhassyövän osalta kiistanalaista (Rautava – Syrjänen 2015: 1767).

3.2 HPV-rokote

Kansainvälisillä markkinoilla on nelivalenttinen Gardasil-rokote, joka antaa suojan HPV6-, 11-, 16- ja 18-tyyppien aiheuttamia sairauksia vastaan ja bivalenttinen Cerva-

rix-rokote, joka antaa suojan HPV16- ja HPV18-tyyppejä vastaan (Rautava – Syrjänen 2015: 1768). Cervarix-rokote sisältää voimakkaampaa adjuvanttia kuin Gardasil-rokote ja se aikaansaa hieman suurempia vasta-ainepitoisuuksia HPV16 ja 18 vastaan. Cervarix-rokote antaa suojaa myös HPV-tyyppejä 31, 33, 45 ja 51 vastaan. (Vesikari 2013: 2430-2431.) Lisäksi vuoden 2015 kesäkuussa Euroopan komissio myönsi myyntiluvan Euroopan alueella yhdeksänvalenttiselle HPV-rokotteelle, Gardasil 9:lle, joka suojaa HPV11-, 16-, 18-, 31-, 33-, 45-, 52- ja 58-tyyppien aiheuttamilta sairauksilta (EMA 2016).

Suomessa HPV-rokote lisättiin kansalliseen rokotusohjelmaan 11–12 vuotiaalle tytölle vuonna 2013 Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksellä. Rokottaminen aloitettiin vuoden 2013 marraskuussa. Ihmisen papilloomavirusrokote on kansallisen rokotusohjelman kohderyhmälle maksuton. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 410/2013.) Kansallisen rokotusohjelman HPV-rokotteilla rokottamisen toteutumista seurataan perusteellisesti. Laumaimmunitietin optimaalinen kehitys on vaarassa, mikäli rokotuskattavuus jää tytöillä alle 80–90 prosenttiin. (Lehtinen ym. 2014: 1055.)

Suomen kansallisessa rokotusohjelmassa käytetään Cervarix-rokotetta, joka antaa suojan HPV-tyypeille 16 ja 18. Rokotetta kuuluu antaa aikaisintaan 9 vuoden iässä. Vaikuttavana aineena Cervarix-rokotteessa käytetään HPV-tyyppien 16 ja 18 pintaproteiineja. Adjuvanttina eli apuaineena kyseisessä rokotteessa on AS04, joka sisältää alumiini- ja rasvayhdistettä. Kyseisen apuaineen tehtävänä on immuunivasteen vahvistaminen. Muina apuaineina Cervarix-rokotteessa on käytetty puhdistettua vettä ja suojoja. (Lääketietokeskus 2016.) HPV-rokotussarja toteutetaan antamalla rokotettavalle nuorelle kaksi rokoteannosta, joista toinen rokotuskerta tapahtuu aikaisintaan viiden kuukauden kuluttua ensimmäisestä rokotuskerrasta (THL 2016a).

3.3 Poikien rokottaminen HPV-rokotteella

HPV-rokotetta koskevinä pääpuheenaiheina ovat myös poikien ottaminen mukaan rokotusohjelmaan ja liian vähäinen HPV- rokotuskattavuus useimmissa maissa. Ajatuksena on, että myös poikien rokottaminen HPV-rokotteella olisi tehokas ehkäisykeino HPV:n aiheuttamia sairauksia, kuten esimerkiksi kondyloomia, peräaukon- ja nielun syöpää vastaan. Lisäksi poikien rokottaminen ehkäisisi kohdunkaulan syöpää naisilla saamalla aikaan laumaimmunitietin väestössä. Tällöin nykyinen, liian alhainen roko-

tuskattavuus riittäisi myös tyttöjen keskuudessa infektioiden torjuntaan. (ECDC 2012.) World Health Organization ei kuitenkaan suosittele HPV-rokotteen antamista pojille ensisijaisesti, etenkin rajoitettuihin resursseihin vedoten, sillä saatavilla oleva tutkimustieto osoittaa tyttöjen rokottamisen kohdunkaulan syöpää vastaan olevan etusijalla (WHO 2014).

World Health Organization julkaisi vuonna 2014 kannanoton HPV-rokotteista. Kannanotossa tulee ilmi, että vuoden 2014 elokuussa 58 maata oli ottanut HPV-rokotteen käyttöön kansallisessa rokotusohjelmassaan tytöille, sekä myös joissakin maissa pojille. Suurin osa maista, joissa HPV-rokote kuuluu kansalliseen rokotusohjelmaan, sijaitsee Amerikassa, Euroopassa ja Länsi-Tyynenmeren alueella. (WHO 2014.)

Erityisesti Yhdysvalloissa, Australiassa ja Kanadassa HPV-rokotusta suositellaan sukupuolineutraalisti, niin tytöille kuin pojille (Stanley 2014: 2109). Joulukuussa 2010 Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirasto (FDA) lisäsi HPV4-rokotteen käyttötarkoitukseksi peräaukon syövän ehkäisemisen sekä miehillä että naisilla. Lokakuussa 2011 FDA suositteli HPV4-rokotteen käyttöä 11 tai 12-vuotiaille pojille. (Hechter ym. 2015: 2549-2556.) Australia on maailman ensimmäinen maa, joka julkisilla varoillaan rahoittaa poikien HPV-rokotteella rokottamista, tavoitteenaan suojella poikia sukuelinten syöpiä, peräaukon, peniksen ja kurkun syöpää vastaan. Tyttöjen ja poikien yhtäläinen rokottaminen alkoi Australiassa vuoden 2013 helmikuussa osana kansallista liittovaltion rahoittamaa koulussa tapahtuvaa rokotusohjelmaa. Rokottaminen toteutetaan nelivalenttisella Gardasil-rokotteella. (Brill 2013: 924.)

Suomessa Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen asettaman papilloomavirustautien työryhmän vuonna 2011 tekemässä selvityksessä kerrotaan, että poikien ottamista mukaan HPV-rokotusohjelmaan harkitaan, kun tieto rokotteen syövän ehkäisytehosta miehillä lisääntyy. Poikien rokottaminen HPV-rokotteella voidaan nähdä olevan vähintään kohtuullisen kustannusvaikuttavaa, kun tutkimustietoa rokotteen estovaikutuksista HPV-viruksen aiheuttamia syöpiä vastaan kertynee. (THL 2011: 100-101.)

4 Rokotusmyöntyvyyteen vaikuttavat tekijät

4.1 Arvojen ja asenteiden muodostuminen

Arvot ja asenteet vaikuttavat ihmisen jokapäiväiseen elämään niin ajattelun, päätösten kuin toiminnan taustalla (Erwin 2005: 9). Arvo-käsitteelle ei ole olemassa yhdenmukaista määritelmää vaan tulkinnassa on hienoisia eroja tutkijasta riippuen. Arvot voidaan nähdä joko yksilön henkilökohtaisina tai jonkin ryhmän keskuudessa vallitsevina käsityksinä tai pysyvämpinä uskomuksina jonkin asian oikeellisuudesta ja totuudesta. Ne ohjaavat käyttäytymistä ja toimintaa suotuisaan suuntaan pyrittäessä arvojen muodostamiin päämääriin. Arvot ovat siis tärkeäksi koettuja periaatteita, joita halutaan noudattaa elämässä. (Mikkola 2003: 31-33; Melin – Roine 2008.)

Asenteet eroavat arvoista konkreettisuudellaan, ja niiden muutos on huomattavasti nopeampaa. Usein asenteet mielletään myönteisenä tai kielteisenä tunteena objektia kohtaan. Näiden emootioiden perustana ovat arvot, joten ihminen luo asenteitaan vain hänelle jollakin tapaa merkityksellisiin seikkoihin. Suhtautuminen ei kuitenkaan välttämättä ole yhdenmukainen arvomaailman kanssa: henkilö voi esimerkiksi olla terveyden puolestapuhuja mutta kieltäytyy rokotuksista. (Mikkola 2003: 33-35; Melin – Roine 2008.)

Nykyään asenteet mielletään sekä ympäristön että osittain perimän muovaamiksi. Eniten niiden muodostumiseen vaikuttavat yksilön aikaisemmat kokemukset, jolloin asenteet ovat opittuja. Voidaan puhua myös taipumuksesta reagoida yleensä asioihin; asenteet eivät ole puolueettomia vaan ihminen näkee niiden avulla haluamansa asiat maailmasta. (Erwin 2005: 12-13.) Lisäksi asenteita voidaan kuvata niin kutsutun kolmikomponenttimallin avulla, missä tunteet, käyttäytyminen ja kognitio (tieto, mielipiteet ja ajatukset) yhdessä määräävät suhtautumisen tiettyyn kohteeseen (Erwin 2005: 22; Mikkola 2003: 34).

Asenteiden synty ja muutos tapahtuvat seitsemällä eri tavalla: näitä ovat informaatiovaikutus, suora kokemus, klassinen ja väline-ehdollistuminen, havainto-oppiminen, sosiaalinen vertailu ja perinnöllisyys. Monesti ihmisillä, etenkin nuorilla, saattaa olla rokotteita koskevia oletuksia, ja nämä uskomukset muuttuvat helposti rokotusasenteiksi, kun niihin vaikutetaan sopivalla tiedolla. Oikeaa ja väärää sekä positiivista tai negatiivista tietoa saadaan jatkuvasti muilta sosiaalisessa kanssakäymisessä sekä median

kautta. Suurimalla osalla on myös aiempia suoria kokemuksia rokottamistilanteista. Positiivisten tilannetekijöiden on osoitettu olevan voimakkaasti yhteydessä myönteisten asenteiden synnyssä ja päinvastoin. Sen sijaan klassisessa ehdollistumisessa henkilöllä on jo taustalla tietty suhtautuminen rokotuksiin. Hän kokee samanlaisen asenteen omaavien seuran miellyttävänä, ja saa sosiaalisen vaikutuksen kautta edelleen vahvistusta omille näkemyksilleen. Väline-ehdollistumisessa puolestaan asenteiden syntyä ja muutosta vahvistetaan palkitsemalla toivottua käytöstä. Esimerkiksi lapsen saama tarapalkinto onnistuneen rokotustilanteen jälkeen on tällainen vaikutuskeino. Myös kielteisten asenteiden muokkautumista voidaan tukea väline-ehdollistumisen avulla (Erwin 2005: 32-54.) Muun muassa rokotuskriittiset vanhemmat saattavat tukea myös lastensa ennakkoluuloja niitä havaitessaan.

Havainto- eli mallioppiminen ja sosiaalinen vertailu liittyvät läheisesti toisiinsa ja ovat tärkeitä asenteiden rakentamisessa, etenkin lapsilla ja nuorilla. Läheisten ihmisten ja muun ympäristön toiminnasta sekä sen seuraamuksista tehdään havaintoja, joiden perusteella opitaan suhtautumistapoja. Sosiaalinen vertailu on asenteiden suhteen sisäsyntyistä, ja se korostuu juuri teinien keskuudessa. Nuoret vertaavat omia käsityksiään ryhmässä vallitseviin, luovat niistä tulkintoja ja hakeutuvat seuraan, jossa omat asenteet saavat vahvistusta. Perimän vaikutusta asenteisiin yhä tutkitaan, joskin kaksostutkimuksissa on havaittu yhteneväisyyttä emotioihin pohjautuvien asenteiden ja samankaltaisen DNA:n välillä. Ihmisten tiedetään myös kehittävän kielteisiä asenteita tiettyjä pelkojaan kohtaan muita helpommin. (Erwin 2005: 32-54.) Siten voidaan olettaa, että esimerkiksi neulakammoiset henkilöt sisäistävät muita helpommin kielteisiä rokotusasenteita.

4.2 Rokotusmyöntyvyys ja rokotusasenteet

Suomalaisten rokotusasenteet ovat yleisesti hyvin positiivisia, rokotteiden puolesta puhuvia (Launis 2013: 2413-2419). Tämän osoittaa myös uusin kansainvälinen tutkimus, jossa selvitettiin väestön suhtautumista ja luottamusta rokotteita kohtaan eri valtioiden osalta. Tulosten perusteella eurooppalaisten luottamus rokotteisiin on keskimäärin heikompaa kuin muissa maanosissa. Muihin eurooppalaisiin verrattuna suomalaisten asenteet olivat kuitenkin myönteisiä: rokotteita pidettiin tärkeinä, turvallisina, vaikuttavina ja uskonnollisesta vakaumuksesta riippumattomina. (Larson ym. 2016: 295-301.) Rokotusmyöntyvyyttä tai -kriittisyyttä ilmentävät asenteet koostuvat aina ympäröivien

tekijöiden (tieteellisten, taloudellisten, psykologisten, sosiaalisten, kulttuuristen ja poliittisten) yhteensulautumisesta (Larson 2011: 526-535). Jo aiemmin kuvatut asenteiden synty/muutosmekanismit pätevät myös rokotuksiin suhtautumisessa.

Larsonin 67 maata käsittävässä rokotusasennetutkimuksessa on selvitetty myös sosioekonomisen taustan vaikutusta henkilön luottamukseen rokotteita kohtaan. Sukupuolen osalta miehet pitävät rokotteita vähemmän tärkeinä kuin naiset, mutta muuten suhtautuminen ei juuri eroa naisiin verrattuna. Selvin yhteys myönteisempiin rokotusasenteisiin on havaittu koulutuksen ja tulotason kasvaessa, lukuun ottamatta rokotteiden turvallisuutta koskevia asenteita. Myös työnkuva vaikuttaa: työttömät omaavat kielteisempiä näkökulmia rokotteiden turvallisuudesta ja tehokkuudesta kuin työelämässä olevat, samoin kuin kehitysmaissa asuvat länsimaalaisiin verrattuna. (Larson ym. 2016: 295-301.)

Enemmistö ihmisistä ei siis kyseenalaista rokotteiden tärkeyttä ja vaikuttavuutta tartuntatautien ehkäisyssä. Usein rokotekielteisyyden taustalla ovat juuri pelot rokotteiden mahdollisista terveyshaitoista oikean tiedon puuttuessa. Jopa terveydenhuollon ammattilaisten tietämys ehkäistävästä sairauksista voi olla riittämätöntä, kun tartuntataudit ovat harvinaistuneet rokotteiden ansiosta. Tällöin sosiaalisen median helppo tavoitettavuus ohjaa epäröivän henkilön hakemaan puuttuvaa tietoa kyseenalaisilta lähteiltä, kuten rokotuskriittisten ääriyhmien sivuilta. Median kautta välittyvä virheellinenkin informaatio johtaa nopeasti asennemuutokseen, joten julkisen rokotuskeskustelun laatua tulee valvoa. (Larson 2011: 526-535.)

Rokotteista kieltäytymisen selityksenä onkin pidetty niin sanottua tietovajemallia, jonka mukaan ammattilaisten tarjoama oikea ja riittävä tieto pystyy muuttamaan henkilön rokotusasenteet myönteisiksi. Näkemys on puutteellinen, sillä informaation myötä ihmisen rokotuskielisyys voi myös lisääntyä. Edelleen yksilön arvot, maailmankuva, identiteetti ja perusluottamus vaikuttavat rokotteisiin suhtautumiseen, joten ne voivat estää tieteellisen tiedon omaksumista ja siten tukea kriittisiä asenteita. Toinen rokotuskeskustelussa vallitseva aihe on Status quo -harha, joka ilmenee erityisesti uusien rokotusten käyttöönoton vastustamisena. Taustalla on kansalaisen tunneperäinen halu tutun, entisen asianlaidan säilyttämisestä. Laiminlyöntiharhassa henkilö kuvittelee rokottamattomuutensa olevan merkityksetöntä. Hän pitää rokotetta vaarallisempana kuin itse tautia, vaikka sairastumisen tiedetään johtavan huomattavasti suurempiin ja todennäköisempiin haittoihin. (Launis 2013: 2413-2419.)

4.3 Rokotusosaaminen aiempien rokotuskokemusten ja -asenteiden taustalla

Tartuntatautilain asetuksen (1227/2016 §9) mukaan Suomessa rokottajana voi toimia lääkäri tai hänen valvonnan alaisuudessaan oleva muu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on koulutuksen puolesta riittävä rokotusosaaminen (yleensä terveydenhoitaja). Rokotusosaaminen laajuudessaan käsittää niin rokottajan pätevyyden, rokotusprosessin toteutuksen hallinnan, että onnistuneen rokottamisen tulokset. Myös terveydenhoitajat ja -opiskelijat sekä rokotustilanteessa mukana olevat asiakkaat ovat määritelleet osaavan rokottajan terveydenhuollon ammattipätevyyden omaavaksi henkilöksi, jolla on tiedollinen ja taidollinen valmius rokottamiseen. Hyvä rokottaja on omistautunut tartuntatautien ehkäisyyn ja ymmärtää rokottamisen yhteiskunnallisen merkityksen. Hän omaa asiakaskohtamisessa vaadittavia empaattisia ja rauhallisia luonteenpiirteitä. (Nikula 2011: 30-32, 40-41.)

Edellä on todettu suorien, aikaisempien rokotuskokemusten yhteys myönteisten tai rokotteita vastustavien asenteiden synnylle (Erwin 2005: 32-54). Rokotusprosessin johdonmukainen eteneminen onkin edellytys onnistuneelle rokottamiselle ja asiakastytyvyydelle. Hyvään rokotusosaamiseen kuuluu riittävä rokotustilanteen etukäteisvalmistelu, rauhoittavan rokotusympäristön luominen, asiakkaan huolellinen ohjaus jo ennen rokottamista, oikea injektiotekniikan hallinta, nopea reagointi yllättävissä tilanteissa sekä asiakkaan voinnin tarkkailu ja toimintaohjeet mahdollisten häiritsevien vaikutusten ilmetessä. Rokotustoiminnan seurauksena syntyvät tulokset, välittömät ja pitkävaikutteiset, sisältyvät myös rokotusosaamisen määritelmään. Asiakkaan myönteinen kokemus kohtaamisen aikana sekä terveydenhoitajan kokema kompetenssin tunne ovat välittömiä tuloksia kun taas asiakkaan antama palaute, myötämielinen suhtautuminen rokottamiseen, asiakassuhteen jatkuvuus, immunisaation hyödyt ja rokottajan jatkuva osaamisen kehittäminen ovat pitkäaikaisia tuloksia. (Nikula 2011: 30-32, 40-41.)

Rokotusosaamista vahvistavat tai heikentävät tekijät ovat toistensa vastakohtia, ja ne voidaan jaotella rokottajasta, asiakkaasta, ympäristöstä tai koulutuksesta riippuvaisiin tekijöihin. Rokottajan tiedot ja taidot, asiakaslähtöinen vuorovaikutus, itsemääräämiskeuden kunnioittaminen ja omien toimintatapojen kyseenalaistaminen sekä kehittäminen ovat yhteydessä hyvään rokotusosaamiseen. Terveydenhoitajan henkilökohtainen suhtautuminen rokotteisiin vaikuttaa myös joko positiivisesti tai negatiivisesti hänen

osaamiseensa. Työssä koettu stressi ja kiire heikentävät rokottajan hyviä ominaisuuksia. Samoin osaamista laskevat rokotettavan vääristyneet käsitykset, kielteiset ennakoasenteet ja voimakkaat negatiiviset tunteet, kuten pelko neuloja kohtaan. Jo edellä kuvatuilla hyvän rokottajan ominaisuuksilla nämä osaamista laskevat seikat voidaan kääntää vahvuudeksi. Rokotusympäristö (fyysinen, sosiaalinen, kulttuurinen) on sekä rokottajaa että rokotettavaa tukeva, kun vastaanottohuone on viihtyisä ja yksityisyyttä kunnioittava ja käytössä on tarkoituksenmukaiset työvälineet. Avoin keskustelu sekä asiakkaan että työntekijöiden kesken on mahdollista. Rokotusosaamisen kehittymisen kannalta merkittävää on terveydenhoitajaopiskelijoille tarjottava laadukas perus- ja jatko-opetus sekä rokottamisen käytännönharjoittelu. (Nikula 2011: 30-32, 40-41.)

5 Aiempia tutkimustuloksia HPV-rokotteeseen suhtautumisesta

HPV-rokotteeseen suhtautumista on tutkittu pääasiassa nuorten vanhempien ja terveydenhuollon ammattilaisten näkökulmasta. Toistaiseksi nuorten omia näkemyksiä HPV-rokotteesta on tutkittu vähän. (Korva – Kujala 2014.) Kansainvälisiä tutkimuksia nuorten tiedoista HPV:stä on enemmän, kun taas kotimaisia tutkimuksia aiheesta ei juurikaan ole (Kohonen – Räisänen – Sipiläinen 2009).

Suomalaisten vanhempien ja nuorten suhtautumista HPV-rokotteeseen kartoitettiin vuonna 2007 julkaistussa tutkimuksessa. Tulokset osoittivat, että vain 33 prosenttia tutkimukseen osallistuneista nuorista oli aikaisemmin kuullut HPV:stä. Tästä huolimatta 83 prosenttia heistä suhtautui HPV-rokotteeseen myönteisesti. (Woodhall ym. 2007.) Vuonna 2016 tehdyssä opinnäytetyössä selvitettiin erään koulun kuudesluokkalaisten nuorten tietoja HPV:stä sekä heidän suhtautumisestaan HPV-rokotteeseen. Työn tuloksissa ilmeni, että kuudesluokkalaiset tiesivät pääasiat HPV:stä ja HPV-rokotteesta. Nuorten suhtautuminen HPV-rokotteeseen oli pääasiallisesti myönteistä. (Pekkonen – Simonen 2016.)

Unkarissa vuonna 2011 tehdyssä maanlaajuisessa tutkimuksessa ala- ja yläasteikäisten nuorten tiedoista ja suhtautumisesta HPV-rokotteeseen tuli ilmi, että nuorten tiedot HPV:stä olivat suhteellisen alhaiset. Vain 35 prosenttia 1769 osallistujasta kertoi kuulleensa HPV:stä ennen tutkimusta. Tietolähteiden määrä oli liitoksissa parempaan tietoisuuteen HPV-rokotteesta ja rokotteeseen positiivisesti suhtautumisesta. Suurin osa

osallistuneista oli halukkaita vastaanottamaan lisää tietoa aiheesta. Tutkimuksessa todettiin HPV-opetusohjelmien käynnistämisen kouluissa olevan avainasemassa nuorten tietoisuuden lisäämiseksi HPV-viruksesta. (Marek ym. 2011: 8591-8598.)

Yhdysvalloissa tehty tutkimus selvitti 18-22 vuotiaiden nuorten miesten tietoja HPV-viruksesta ja HPV-rokotteeseen asennoitumisesta. Tutkimustuloksissa korostui tiedon lisäämisen merkittävyys HPV-viruksen tarttumistavoista ja infektion mahdollisista seuraamuksista miehillä. Monet yhdistivät tutkimuksessa HPV-viruksen kohdunkaulan syöpään, mutta yksikään ei yhdistänyt sitä peräaukon, peniksen tai suun ja nielun syöpään. Miehet epäröivät HPV-rokotteen ottamisessa siitä aiheutuvia kustannuksia, sivuvaikutuksia, rokotteen turvallisuutta ja saatavuutta. Tutkimuksen johtopäätöksissä todettiin HPV-viruksiin liitännäisten sairauksien laskun mahdollistuvan, mikäli infektioiden väheneminen tapahtuu molemmilla sukupuolilla, sekä miehillä että naisilla. (Allen – Fantasia – Fontenot – Flaherty – Santana 2009: 535–537.)

Nuorten lisäksi heidän vanhempiensa asennoituminen HPV-rokotetta kohtaan on ajankohtainen tutkimusaihe, sillä vanhemman mielipiteillä on suuri vaikutus alaikäisen rokotuksia koskevaan päätöksentekoon. Vaikka lapsen kanssa käytävää rokotuskeskustelua pidetään tärkeänä, usein huoltaja tekee lopullisen päätöksen papilloomavirusrokotteiden ottamisen osalta. (Hatara – Stenman 2013.) Toisaalta Pekkosen ja Simosen opinäytetyössä koululaiset kokivat itse määränneensä rokotuspäätöksenteossa (Pekkonen – Simonen 2016).

Koska Suomessa HPV-rokotetta tarjotaan kansallisessa rokotusohjelmassa vain tytöille, suomalaiset tutkimukset kuvaavat ainoastaan tyttöjen vanhempien asenteita ja niiden taustalla vaikuttavia tekijöitä. Enemmistö vanhemmista suhtautuu myönteisesti HPV-rokotteeseen ja sen ottamiseen tyttäriin. Nämä aikuiset omaavat yleensä positiivisia rokotusasenteita myös muita rokotteita kohtaan ja suosivat todennäköisemmin ylimääräisiä. (Hatara – Stenman 2013; Leivo 2015.) Leivon pro gradu-tutkimuksessa selvitettiin HPV-rokotuskattavuuden yhteyttä äitien taustoihin sekä tietoihin ja asenteisiin HPV-infektioihin ja -rokotteeseen liittyen. Tutkimuksen mukaan rokotuskattavuudessa oli merkittävä ero Espoossa (80 %) ja Oulussa (60 %), ja äitien rokotuskriittisyys korreloi tyttöjen alhaisempana suojaamisena. Myönteisimmin HPV-rokotteeseen suhtautuivat korkeasti koulutetut ja suuremman tulotason omaavat vanhemmat äidit. Sen sijaan tytön nuori ikä ja uskonnollisuus lisäsivät rokotevastaisuutta. Rokotteesta kieltäy-

tymistä perusteltiin muun muassa rokotteen tarpeettomuudella ja tutkimustiedon puutteella. (Leivo 2015.)

Leivon tutkimuksessa lähes kaikki vastanneet tunsivat HPV-käsitteen. Toisaalta vain kolmannes äideistä tiesi infektion olevan edellytys kohdunkaulansyövän kehittymiselle, ja yhtä moni kaipasi tietoa lisää. (Leivo 2015.) Aiemmin tehdyssä tutkimuksessa HPV oli tuttu 79 %:lle suomalaisista vanhemmista, joten tietoisuus on kuitenkin lisääntynyt. Tällöin 86 % vanhemmista olisi harkinnut lapsensa rokottamista, jos rokote olisi jo otettu Suomessa käyttöön. Huolta aiheutti epäilyks seksielämän aloittamisesta nuorempana rokotteen kannustuksesta. (Woodhall ym. 2007.)

6 Opinnäytetyön empiirinen toteutus

6.1 Tiedonhaku

Aloitimme opinnäytetyömme tiedonhaun määrittelemällä työmme aiheen kannalta keskeiset käsitteet, joiden pohjalta hakusanat muodostettiin. Työmme avainsanoina toimivat papilloomavirus, HPV-infektio, HPV-rokote, rokottaminen, rokotusasetteet ja poikien suhtautuminen. Lisäksi muita olennaisia käsitteitä ovat genitaalialueen syövät, rokotusmyöntyvyys ja -kriittisyys ja rokotusosaaminen.

Olemme hyödyntäneet erilaisia tietokantoja kuten Medic, Arto, Medline, PubMed, ScienceDirect ja Terveysportti tiedonhaun apuvälineenä. Hakusanoina ovat muun muassa olleet: HPV-rokote, HPV vaccine boy, HPV men, papilloomaa, rok* myön*, vaccine confidence, attitudes, hpv rokot* and asen* suht*, vaccination and competence, hpv vaccination attitudes. Rajasimme opinnäytetyömme aineistohaut pääasiallisesti vuosien 2006–2017 aikavälille. Tarkastelussa huomioimme ensin artikkelin otsikon, jonka jälkeen tutustuimme tiivistelmään. Jos tutkimus vastasi etsimäämme aihepiiriä, se valikoitui tarkempaan sisällöntarkasteluun. Lopulta valikoimme tutkimuksista hyödyllisimmät työmme lähteeksi. Käytimme työssämme ainoastaan suomen- ja englanninkielisiä artikkeleita.

HPV-rokotteesta löytyy hyvin tietoa niin suomalaisista kuin kansainvälisistä tietokannoista. Erityisesti HPV-rokotteeseen suhtautumisesta tehtyjä tieteellisiä tutkimuksia on

löydettävissä ulkomaisista tietokannoista. Sen sijaan suomalaisia tutkimuksia on niukasti, ja ne käsittelevät usein vanhempien asenteita. Koska vanhempien asenteet vaikuttavat suuresti myös nuoren käsitysten muodostumiseen, olemme tarkastelleet näitäkin tutkimustuloksia opinnäytetyössämme.

Olemme tehneet täydentäviä hakuja sekä Metropolian kirjaston, että Internetin hakukoneilla (Google) teosten/ julkaisujen paikantamiseksi. Työmme teoriaosassa olemme lisäksi käyttäneet lähteinä luotettavia verkkosivustoja, kuten THL ja WHO. Valikoimme lähteiksi myös muutamia suomalaisia opinnäytetöitä Theseus-tietokannasta ja yhden pro gradu-tutkielman, koska HPV-rokotteeseen suhtautumisesta on niukasti kotimaisia tutkimuksia. Aiheena HPV:tä on tutkittu paljon ja uutta tutkimustietoa ilmestyy koko ajan, joten haasteenamme oli laadukkaimpien artikkelien löytäminen.

6.2 Kvalitatiivinen aineistonkeruumenetelmä

Kvalitatiiviset eli laadulliset tutkimusmenetelmät (diskurssi- ja sisällönanalyysi, etnografia, grounded theory sekä fenomenologia) sopivat käytettäväksi, kun tutkimuskohteina ovat ihmisten kokemukset, käsitykset, tieto ja syy-seuraussuhteet. Metodi valitaan halutun lähestymistavan perusteella, mikä on opinnäytetyössämme sisällönanalyysi. Tavoitteenamme on löytää uusia, yksilöllisiä näkökulmia, toimintatapoja sekä käsityksien yhteneväisyyksiä tai eroavaisuuksia. Menetelmille ominaista on avoin ongelmanasettelu, tutkimustilanteiden luonnollisuus ja tilannesidonnaisuus, sekä tutkimustehtävien tarkentuminen prosessin edetessä. Myös tutkimusasetelmat joustavat, ja aineistonkeruutavat voivat tarkentua alkuperäisistä. Tutkimus tapahtuu vuorovaikutteisessa kontaktissa tutkijan ja tiedonantajan välillä; molemmat ovat osallistuvia subjekteja. Tiedonantajien määrä on hyvin rajallinen, joten luotettavien tulosten saamiseksi tutkija ei saa olla liian johdatteleva kysymyksissään. Lisäksi tulee tiedostaa myös omien ennakoasenteiden vaikutus tuloksiin. Tuloksena on aineistosta peräisin olevia käsitteitä, ilmiön kuvausta ja sen tulkintaa tekstimuodossa. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 163-166.)

Kvalitatiivisia aineistonkeruumenetelmiä ovat erilaiset haastattelut, kyselyt, oppimispäiväkirjat ja suora tapahtumien havainnointi. Haastattelumenetelmä voi olla joko yksilö-, pari- tai ryhmähaastattelu, ja se voidaan toteuttaa strukturoituna, teemahaastatteluna tai täysin avoimena keskusteluna. Tässä opinnäytetyössä menetelmänä käytetään

teema- eli puolistrukturoitua yksilöhaastattelua. Yksilöhaastatteluihin päädyimme luottavien tulosten saamiseksi ja aiheen herkkyyden vuoksi. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 121-126.) Ryhmässä nuoret saattavat hakea muiden hyväksyntää mukaillemalla toistensa mielipiteitä, eivätkä esimerkiksi uskalla tuoda ilmi rokottamiseen liittyviä pelkojaan. Toisaalta seksuaalikäyttäytymiseen liittyvä aiheemme on liian henkilökohtainen muiden tiedonantajien kanssa käsiteltäväksi, etenkin identiteetistään epävarmoille nuorille.

Teemahaastattelut ovat hoitotieteessä paljon käytetty aineistonkeruumenetelmä. Tällöin tutkimusongelmien pohjalta on etukäteen muodostettu haastattelussa läpikäytävät teema-aiheet, mutta tarkkoja kysymysmuotoja tai järjestyksiä ei ole. Haastateltava saa puhua vapaasti, mutta haastattelijan tulee huolehtia, että kaikkia teemoja käsitellään. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 121-126.) Kun keskustelu etenee tiedonantajan ehdoilla, luottamus ja avoimuus lisääntyvät tutkijan ja haastateltavan välillä. Haastattelua varten laaditaan keskustelun aiheet sisältävä runko, joka pitää sisällään tutkittavan ilmiön. Teemojen sisälle on mahdollista laatia avoimia apukysymyksiä, jotka antavat laajaa tietoa tutkittavasta aiheesta. (Kananen 2014: 76-79.)

Haastattelumme teemoja olivat tiedot HPV-virusinfektioista ja -rokotteesta, rokotusmyöntyvyys sekä poikien toiveet terveysneuvonnalta rokottamisen ja HPV-virusinfektioiden osalta. Puolistrukturoidun haastattelun avulla saimme vastauksia kaikkiin tutkimuskysymyksiimme ja tarvittaessa saatoimme esittää tarkentavia lisäkysymyksiä. Saimme siis syvällisempää tietoa verrattuna avoimeen haastattelutyyppiin. Lisäksi jäi tilaa poikien yksilöllisille tulkinnoille ja vapaalle kerronnalle.

6.3 Aineistonkeruu teemahaastatteluin

Opinnäytetyömme aineistonkeruu toteutettiin teemahaastatteluin Helsingin yhteislyseossa viideltä 9-luokkalaiselta ja viideltä lukioikäiseltä pojalta (n= 10). Kohdekoulu valittiin kaupungin kouluja nopeamman tutkimuslupaprosessin perusteella rajallisen aikataulun vuoksi. Kansallisessa rokotusohjelmassa HPV-rokotetta tarjotaan 11–12-vuotiaille tytöille (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 410/2013). Koska rokotetta ei tarjota vielä pojille Suomessa, päädyimme rajaamaan tiedonantajat peruskoulun päättäviin. Uskoimme heillä olevan enemmän tietämystä aiheesta. Tämän ikäiset (n.15–16-vuotiaat) teinit rakentavat identiteettiään ja omaavat jo asenteita rokottamista kohtaan

(Nurmi ym. 2014: 146–147). Jouduimme kuitenkin laajentamaan haastateltavien ikäryhmän koskemaan myös lukioikäisiä poikia, koska yhdeksäsluokkalaisista pojista ei löytynyt riittävästi halukkaita osallistumaan haastatteluihin. Haastattelemamme pojat olivat iältään lopulta 15–18-vuotiaita.

Lähestyimme Helsingin yhteislyseon apulaisrehtoria puhelimitse ja kysyimme mahdollisuutta toteuttaa opinnäytetyömme yksilöteemahaastattelut heidän koulullaan. Apulaisrehtori suhtautui heti positiivisesti asiaan ja lupasi keskustella haastatteluluvan myöntämisestä rehtorin kanssa. Olimme kouluun yhteydessä sekä sähköpostin että puhelimen välityksellä useasti syksyn aikana tiedustellaksemme opinnäytetyömme haastattelun toteuttamisen puoltamista. Samalla laadimme tutkimuslupahakemuksen, joka sisälsi liitteinä opinnäytetyön suunnitelmasta tiivistelmän, pojille ja heidän vanhemmilleen jaettavan tutkimustiedotteen ja suostumuslomakkeen. Hakemuksen osana oli myös teemahaastattelurunko, josta ilmeni poikien kanssa käsiteltävät aihealueet. Lähetettyämme hakemuksen saimme myönteisen tutkimusluvan teemahaastattelujen toteuttamiselle nopeasti.

Apulaisrehtori tarjoutui auttamaan meitä halukkaiden haastateltavien tavoittamisessa kiertämällä oppitunneilla kertomassa opinnäytetyöstämme. Haasteeksi ilmeni 9-luokkalaisten poikien vähäinen halukkuus haastatteluihin osallistumiseen, minkä vuoksi apulaisrehtori kyseli myös lukion ensimmäisen vuosikurssin opiskelijapoikien innokkuutta haastatteluihin.

Saimme koululta luvan kysyä täysi-ikäisiä poikia osallistumaan esihaastatteluihin, koska tämä ei vaatinut vanhempien suostumusta. Kiersimme välituntien aikana koululla ja saimme yhteensä viisi esihaastateltavaa poikaa. Näistä kolme tuli paikalle sovittuna haastattelupäivänä. Esihaastatteluiden tarkoituksena oli saada kokemusta haastattelu-tilanteesta, testata ajankäyttöä ja teemahaastattelurunkoa. Esihaastattelut onnistuivat ja suunnittelemamme puoli tuntia riitti hyvin kaikkien teemojen läpikäymiseen. Lisäksi huomasimme joitakin puutteita apukysymyksissä, joita muokkasimme avoimempaan suuntaan ja lisäsimme myös uusia kysymyksiä. Tiedostimme, että 9-luokkalaisten poikien ilmoittautuminen oli ollut heikkoa ja osa luvan palauttaneista saattaisi jättää tulematta haastatteluihin. Tästä johtuen pyysimme mahdollisuutta esihaastateltavilta aineiston käyttämiseen kirjallisella suostumuslomakkeella, mikäli haastateltavia ei tulisi olemaan tarpeeksi.

Vierailimme koululla useasti sopimassa haastatteluiden käytännön järjestelyistä. Varsinaiseksi haastattelupäiväksi järjestyi 24.1.2017. Haastattelut pidettiin kahdessa tyhjässä luokahuoneessa, joissa paikalla olivat vain haastateltava ja haastattelija. Nauhoitimme haastattelut osallistujien suostumuksella, jotta pystyimme olemaan aidosti läsnä haastattelutilanteessa (Kananen 2014: 85). Pojille oli jaettu etukäteen opinnäytetyöstä kertova tiedote ja suostumuslomake, johon olimme pyytäneet myös huoltajan allekirjoituksen. Apulaisrehtori oli antanut pojille lomakkeet kotiin vietäviksi ja informoinut vanhempia haastatteluista myös Wilma-järjestelmän kautta. Poikien oli tarkoitus tuoda kirjallinen lupa haastattelutilanteeseen, mutta vain osa toimi ohjeiden mukaisesti. Kaksi pidettyä haastattelua rajautui aineistomme ulkopuolelle, koska pojat eivät kehoituksista huolimatta palauttaneet lupia jälkikäteen apulaisrehtorille. Lisäksi yksi haastatteluun suostunut ei päässyt osallistumaan, joten otimme aineistoon mukaan kolme tehtyä esihaastattelua. Lopulta aineistoomme päättyi viisi lukiolaista ja viisi 9-luokkalaista poikaa.

Jännitimme etukäteen haastatteluiden onnistumista, sillä pelkäsimme poikien olevan vähäsanaisia ja omaavan niukasti mielipiteitä HPV:stä sekä rokottamisesta. Olimme haastatteluiden jälkeen kuitenkin erittäin positiivisesti yllättyneitä siitä, kuinka hyvin haastattelut sujuivat. Pojat keskustelivat kanssamme avoimesti kaikista käsitellyistä teemoista ja toivat rohkeasti esille omia näkemyksiään. Onnistuimme pysymään aika-
taulussa ja olemme tyytyväisiä haastatteluista saatuun aineistoon kokemattomuudesta huolimatta.

6.4 Aineiston analysointi

Kvalitatiivisten aineistojen perusanalyysimenetelmänä käytetään sisällönanalyysiä, joka on hoitotieteen tutkimusten aineistojen analysoinnissa erittäin käytetty analyysimenetelmä. Sisällönanalyysi mahdollistaa erilaisten aineistojen analysoinnin ja kuvaamisen ja sen tavoite on tutkimuksessa esiintyvän ilmiön kattava ja kompakti esittäminen. Sisällönanalyysiin kuuluu erilaisten käsitejärjestelmien-, luokitusten-, mallien ja karttojen syntyminen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 133-134.)

Sisällönanalyysin toteuttaminen jaetaan aineistolähtöiseen, eli induktiiviseen analyysiin ja deduktiiviseen, eli teorialähtöiseen analyysiin. Induktiivisen analyysin tavoitteena on muodostaa teoreettinen kokonaisuus tutkimusaineistosta niin, että edeltävät tiedot, havainnot tai teoriat eivät johdata analyysia, kun taas deduktiivisen analyysin perusta-

na on esimerkiksi teoria, jonka esiintymistä tutkitaan käytännössä. Kun sisällönanalyysi on induktiivista, tutkimuksen raportointi on aineistolähtöistä ja kun analyysi on deduktiivista, raportoinnissa näyttyy sen teorialähtöisyys. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 135–136.) Käyttämämme sisällönanalyysimenetelmä oli induktiivinen, sillä poikien rokotusasenteita HPV-rokotteen osalta Suomessa ei ole juuri tutkittu. Opinnäytetyömme aineiston tulkintaa ei siis ohjannut aiemmat tutkimustulokset tai muu teorian viitekehys. Analyysimme perustui vain haastattelusta saatuun sanalliseen materiaaliin.

Sisällönanalyysin vaiheita ovat kerätyn aineiston yhteismitallistaminen eli litteroiminen, tekstin tiivistäminen eli koodaaminen, koodien luokittelu eli kategorisointi sekä luokittelujen yhdistäminen ratkaisuiksi. Aineiston analyysi aloitetaan litteroinnilla, missä kerätty aineisto yleensä kirjoitetaan sanatarkasti tekstimuodoksi. Litteroinnin jälkeen saatua tekstiä tiivistetään ja sisällölle annetaan sitä kuvaava koodi-ilmaisu. Tutkimusongelman ja -kysymysten tulee ohjata tekstin tarkastelua. Induktiivisessa sisällönanalyysissä koodien ja luokkien tulee nousta suoraan aineistosta. Koodauksen tarkoituksena on tiivistää aineisto käsiteltävään muotoon niin että laadullinen merkitys säilyy. Tämän jälkeen muodostuneet koodit luokitellaan ryhmiin ja niille annetaan ilmaisia kuvaavat nimet. Alaluokat yhdistyvät edelleen kuvaaviksi yläluokiksi ja lopulta yhdeksi pääluokaksi. (Kananen 2014: 99-114.)

Lähdimme työstämään aineistomme sisällönanalyysiä litteroimalla nauhoittamamme haastattelut. Jaoimme nauhoitetut haastattelut niin, että molemmat kirjoittivat pitämänsä haastattelut, joista yhteensä kertyi litteroitua materiaalia 71 sivua. Koodasimme pojat (P1-P10) taataksemme heidän anonymiteetin säilymisen ja mahdollistaaksemme haastateltavien jäljittämisen kaikissa sisällönanalyysiin vaiheissa. Koodaus helpotti myös alkuperäisten ilmaisujen löytymistä kirjatessamme tuloksia.

Litteroimisen jälkeen luimme aineistomme yksityiskohtaisesti läpi ja yliviivasimme samoja asioita kuvaavat ilmaisut omilla väreillään. Keräsimme samoihin aihepiireihin kuuluvat värykset yhteen, minkä jälkeen aloitimme alkuperäisten ilmaisujen pelkistämisen. Poistimme pelkistysvaiheessa ilmaisuista epäolennaisia asioita tutkimuskysymystemme kannalta ja käytimme paljon aikaa miettiessämme kuvaavia pelkistyskäsitteitä haastateltavien alkuperäisille ilmaisuille tuodaksemme esiin kaiken olennaisen. Jokainen pelkistys numeroitiin yhdessä alkuperäisen ilmaisun kanssa, jotta pystyimme takaamaan luotettavuuden säilymisen myös sisällönanalyysin seuraavissa vaiheissa.

Pelkistysvaiheen jälkeen aloimme etsimään yksinkertaistetuista ilmaisuista yhteneväisiä tekijöitä vastataksemme opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Merkitsimme erilaisilla kuvioilla erilaisia tekijöitä tutkimuskysymysten ohjaamina, minkä perusteella muodostui alaluokkia. Alaluokat yhdistyivät yläluokiksi ja nämä jälleen yhdeksi niitä kuvaavaksi pääluokaksi. Taulukossa 1. on esimerkki alaluokan muodostumisesta alkuperäisten ilmaisujen pelkistyksistä. Kuvattuna on myös pääluokka, johon kyseinen alaluokka sijoittui.

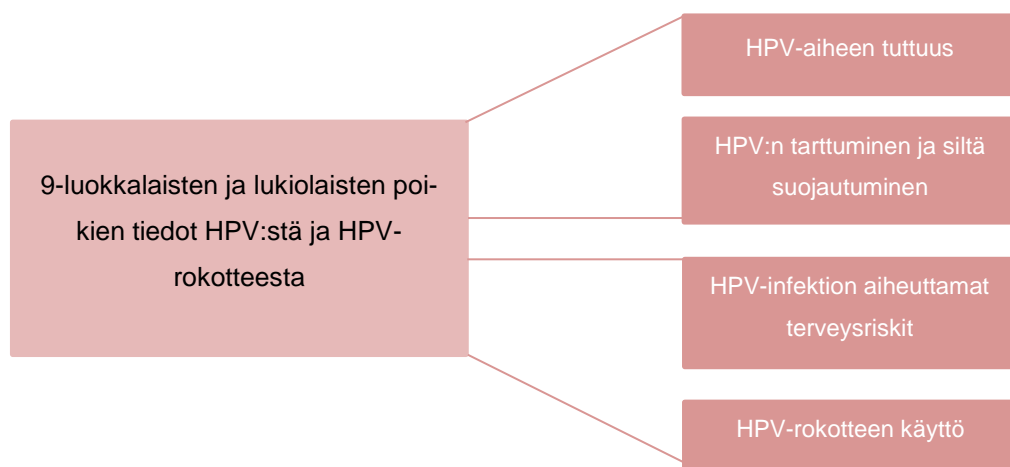
Taulukko 1. Alaluokan muodostuminen alkuperäisten ilmaisujen pelkistyksistä ja kuvaava yläluokka.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Pääluokka
"Ku sä et vaan kato silloin ku ne antaa sitä rokotetta ni ei siin mitään (P10, 263a)	Rokotustilanteessa auttaa, kun ei katso rokotteen antoa (P10, 263a)	Rokotettavan huomion suuntaaminen muualle rokotustilanteessa	Poikien toiveet rokotustilanteelta
"Silloinki just silloin sikainfluenssarokotuksessa, silloin oli se hyvä et se niinku, muistan mä menin siihen niin se lääkäri oli vaan sillein et kato kelloon tai jotain niin sit mä katoin ja se oli jo ohi." (P2, 402)	Kokenut sikainfluenssarokotuksessa hyväksi lääkärin ehdotuksen kelloon katsomisesta pistoksen aikana (P2, 402)		
"Jos lääkäri on siel mukava ja alottaa sellasen normaalin keskustelun ni onhan se nyt paljon helpompi sit rauhoittuu ja saada sellanen normaali tila siinä hetkessä." (P2, 404a)	Juttelu huomion pois tilanteesta suuntaavista asioista (P2, 404a)		
"Ehkä miettii jotain muuta tai on puhelimel samaa aikaa (jännityksen helpottamiseen)." (P4, 412)	Ehdottaa jännityksen helpottamiseen muiden asioiden miettimistä tai puhelimella olemista rokotustilanteessa (P4, 412)		
"Luultavasti se jos ei sanottais et joo et "no niin nyt se tulee" niin sit ei oottais sitä niin paljoo. Se saattais ehkä vähän auttaa." (P6, 417)	Kokee että parempi olisi, jos ei sanottaisi kun pistos on tulossa (P6, 417)		
"Paras ku se vaan tuikkasis (rokotuksen) ja ottais pois et..." (P7, 419)	Kokee paremmaksi että rokote vain tuikkaistaisiin ilman siitä varoittamista (P7, 419)		
"No siis ei olis sillai et kävelee ovest sisää ja sit moro et tänää annetaan rokotus ja sit se antaa sen rokotuksen. Et se juttelis vähän samalla. Iha kuulumisii et niinku veis niinku jotenki mielen pois siit et sut rokotetaa koht." (P9, 423)	Rokottajan olisi hyvä ottaa huomioon rokotettava juttelemalla kuulumisista ja viemällä mieli pois tulevasta rokottamisesta (P9, 423)		

7 Tulokset

7.1 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tiedot HPV:stä ja HPV-rokotteesta

9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tiedot papilloomaviruksista, niiden aiheuttamista infektiosta ja HPV-rokotteesta jakautuvat neljään eri ryhmään: 1) HPV-aiheen tuttuus, 2) HPV:n tarttuminen ja siltä suojautuminen, 3) HPV-infektion aiheuttamat terveysriskit sekä 4) HPV-rokotteen käyttö. Saatujen tulosten muodostumista ala- ja yläluokista yhteen pääluokkaan on havainnollistettu kuviossa 1.



Kuvio 1. 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tiedot HPV:stä ja HPV-rokotteesta.

HPV oli aiheena tuttu suurimmalle osalle haastateltavista, sillä pojat muistivat, että sitä oltiin hieman käsitelty terveystiedon opinnoissa muiden sukupuolitautien mukana. Lisäksi pojat olivat kuulleet HPV:stä tyttöjen HPV-rokotteesta informoimisen yhteydessä. Pojat kokivat kuitenkin oman tietämyksensä HPV:stä ja HPV-rokotuksesta vähäiseksi.

”Ei siit mun mielestä puhuttu et se oli just näit muita, muita vähän niinku tunnetumpia tavaltaan.” (P2)

”En mä oo kauheesti HPV:stä kuullu ku sen vaan et tytöt on saanu sen rokotteen sillon ysilä.” (P2)

Poikien mielikuvat HPV:stä olivat monipuolisia. HPV yhdistettiin vahvasti tytöille kuuluvaksi asiaksi. Osa haastateltavista tiesi HPV:n olevan kohdunkaulansyöpää aiheuttava

virus, mutta osa ajatteli HPV:n tarkoittavan syöpää. Pojat eivät tieneet mitä HPV-lyhenne tarkoittaa ja jotkut pojista eivät pitäneet HPV:tä ollenkaan sukupuolitautilina.

”Joo mä en aattele sitä (HPV:tä) seksitautina ollenkaa jostain syystä.” (P9)

9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat tiesivät **HPV:n tarttuvan** seksin kautta. Jotkut pojista uskoivat, että HPV-tartunnan voi saada myös nesteiden, ilman tai yskimisen välityksellä. Lisäksi HPV:n ajateltiin tarttuvan kuten muutkin virukset. Haastateltavat nimesivät kondomin ja HPV-rokotteen **suojautumiskeinoiksi HPV:tä** vastaan. Muita poikien esille tuomia ehkäisykeinoja olivat huolellisuus seksikumppanin valinnassa, sukupuolitautiltesteissä käyminen, naistenkondomin käyttäminen ja pois päin yskiminen.

”Yhdyntäs. Sit no miten nyt virukset yleensä tarttuu” (P9)

”No käyttämällä ehkäisy. Ottamalla ton rokotteen se ehkäsee sitä myös ja sit et ois huolellinen siitä et kenen kans on yhdynnässä.” (P6)

Enemmistö pojista uskoi HPV:n tarttuvan vain naisille ja haastattelutilanteessa he kokivat yllättävänä tiedon tartunnan mahdollisuudesta myös pojille. Toisaalta osa haastateltavista tiesi HPV:n tarttuvan yhtäläillä molemmille sukupuolille.

”En mä ees tienny et pojille voi tulla toi ennen tätä et se oli niinku uus juttu.” (P2)

Suurin osa pojista tiesi HPV-infektion, kuten muidenkin sukupuolitautilien, mahdollisesta oireettomuudesta. Vähemmistö pojista ei osannut lainkaan mainita **HPV:n aiheuttamia oireita**. Jotkut haastateltavista tunnistivat yleisesti sukupuolitautilien aiheuttavan huonovointisuutta ja näppyliitä sukupuolielimiin. Monet pojat toivat esille HPV:n yhteyden erilaisiin syöpiin, joita olivat kohdunkaulansyöpä, eturauhassyöpä ja kivessyöpä. Puhuttaessa iho- ja limakalvokontaktista osa pojista yhdisti HPV:n ihosyövän aiheuttajaksi. Vähemmistö ei osannut nimetä lainkaan HPV:stä aiheutuvia sairauksia. Lisäksi pieni joukko pojista näki HPV:n hoitamattomana kuolemaan johtavana, hedelmättömyyden aiheuttajana naisille sekä muiden sairauksien taudinaiheuttajana levitessään verenkierron kautta.

”Noo jotkut virukset varsinki sukupuolitaudit on niin tota aika pitkään oireettomia.” (P3)

”Kohdunkaulan... No voisko siit tulla tää kivessyöpä pojille?” (P6)

9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat tiesivät **HPV-rokotteen käyttötarkoitukseksi** kohdunkaulansyövän ehkäisyn naisilla. Pieni osa ymmärsi HPV-rokotteen ehkäisevän jotakin, mutta eivät osanneet nimetä mitään. HPV-rokotteen kohderyhmäksi haastateltavat nimesivät yläasteikäiset tytöt ja osa yhdisti vahvasti HPV-rokotteen antoiän omiin muistikuviinsa luokkatovereidensa rokottamisesta. HPV-rokotuksen tytöille aiheutuneiksi sivuvaikutuksiksi pojat muistivat huimauksen, väsymyksen, kivun ja pahoinvoinnin.

”Se on vissii ysiluokalla ku se annetaan. Ainaki mejän koulus muistaakseni.” (P4)

7.2 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien positiivinen suhtautuminen HPV-rokotteeseen

9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien suhtautuminen HPV-rokotteeseen oli pääsääntöisesti positiivista ja lähes kaikki olisivat valmiita ottamaan HPV-rokotteen itselleen, jos se tulisi osaksi Suomen kansallista rokotusohjelmaa myös pojille. Tekijät, jotka vaikuttavat poikien päätökseen ottaa HPV-rokote ovat 1) poikien yleinen rokotusmyönteisyys, 2) oman ja muiden terveyden arvostus, 3) tieto poikien HPV-tartunnasta, 4) läheisten mielipiteet, 5) HPV-keskustelun myönteisyys, 6) HPV-rokotteen maksuttomuus, 7) HPV-rokotteen vaivaton ottaminen ja 8) HPV-rokotteen turvallisuus. Kuviossa 2. havainnollistetaan poikien myönteisen suhtautumisen rakentumista HPV-rokotetta kohtaan.

Lähes kaikki pojat **kokivat rokottamisen** tärkeäksi sairauksien ehkäisyssä. Haastateltavat toivat ilmi rokottamisen järkevyyden ja velvollisuuden rokotteiden ottamiseen, koska sairauksien ehkäisy on niillä nykyään mahdollista. Rokottaminen nähtiin myös tärkeänä yhteiskunnan varoja säästävänä toimenpiteenä. Kaikki pojat olivat saaneet rokotteita elämänsä aikana. Jotkut pojista olivat ottaneet myös ylimääräisiä rokotteita, kuten influenssarokotteen ja hepatiittirokotteet.

”Nyt kummiski jos ihmiset on päässy siihen pisteeseen et pystyy rokottamalla niinku ehkästä sairauksii niin kyl sitä mun mielestä sit kannattais hyödyntää.” (P6)

”Koska onhan se kumminki aika iso säästö loppupeleissä sitte (rokottaminen). Tääl saa kumminki ihan hyvät rokotteet.” (P3)

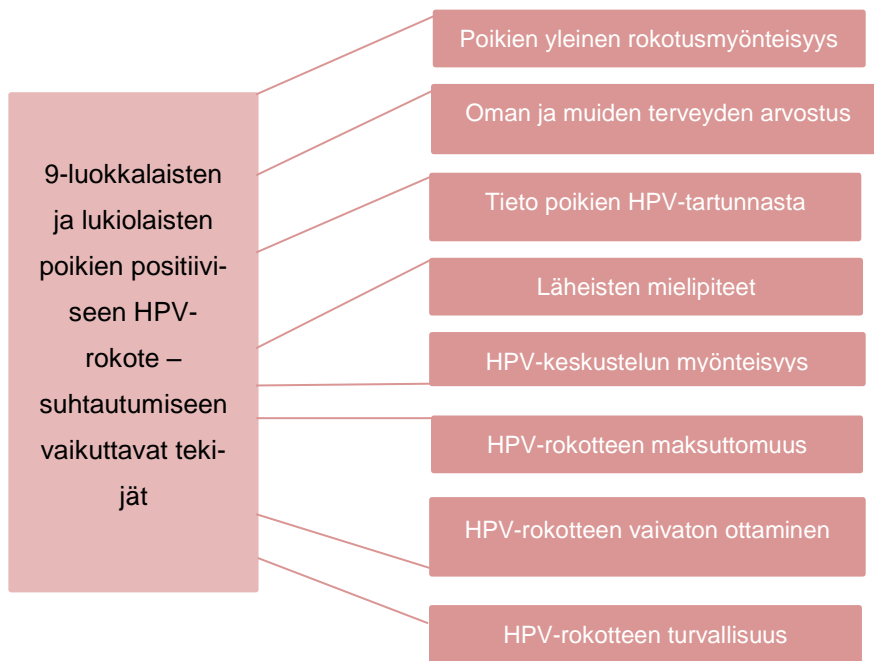
”Influenssarokote tai mä en muista et mikä se oli, mut tota se oli tota äiti ja iskä ehdotti et haluisink mä ottaa ni mä otin sen vaa, koska en mä nyt haluu mihinkää influenssaa.” (P4)

Pojat kokevat HPV-rokotteen tärkeänä **sairauksien torjunnassa**. Moni pojista toi esille HPV-rokotteen keinona ehkäistä HPV-tartunnan leviämistä. He kertoivat HPV-rokotteen suojaavan syövältä ja muilta terveyshaitoilta. 9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat kannattivat HPV-rokotteen ottoa varmuuden vuoksi itsensä suojaamiseksi ja suurin osa heistä ottaisi HPV-rokotteen.

”Et se on mun mielestä aika kannattavaa ottaa (HPV-rokote) vaikka ei ois niin ite pelkoo siit sairaudesta, mut varmuuden vuoks.” (P6)

”No emmä tiää, ettei tuu mitää tauteja tai ettei levitä mitää tauteja.” (P4)

”Kyl se ois ihan hyvä varmaan, et sit se kuitenkin estää sitä syöpää niin ei tulis syöpää sitte. Kyl mä ottaisin sen (HPV-rokotteen).” (P5)



Kuvio 2. 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien positiiviseen suhtautumiseen vaikuttavat tekijät.

Osalla 9-luokkalaisista ja lukiolaisista **pojista tieto HPV-tartunnan mahdollisesta saamisesta** ja HPV:n vaikutuksista omaan terveyteen vaikuttaisi myönteisesti HPV-rokotuspäätökseen.

”No just sen takii et tota, et pojatki voi saada tän... niinku taudin ja sit voi olla sit niinku paljon huonoja juttuja et vois tulla erilaisia syöpiä ja tälläsii ja tota... Niinku nykyään yläasteikäisetki on jo useesti yhdynnässä toistensa kanssa eli tota nii sit ne saattaa olla tota vähän huolimattomii siin iässä niin tota... Kyl mun mielest kannattais ottaa toi et sitte niinku ei ois niin paljon pelkoo sellasest.” (P6)

”No en mä tiiä varmaan just se, se tieto siitä et sen voi saada ja se saattaa sit vaikuttaa jotenki mun eliniänodotteeseen ja mun tulevaisuuteen muutenki ni.” (P2)

Vanhempien rokotemyönteisyys vaikuttaa suurimmalla osalla pojista heidän positii-viseen HPV-rokote –suhtautumiseen ja enemmistö tekee rokotuspäätökset yhdessä vanhempien kanssa. Pienellä osalla pojista vanhemmat ovat päättäneet rokotteiden ottamisesta. Enemmistöllä 9-luokkalaisista ja lukiolaisista pojista kavereiden suhtautuminen ei vaikuttaisi heidän päätökseen ottaa HPV-rokote. Moni pojista koki terveyden omaksi asiakseen.

”Joo tottakai, jos mun vanhemmat ois kasvattanu mut pienestä pitäen siin uskos et rokotteet on paha juttu nii kylhän se ois sit niinku tarttunu muhunki mut... Oon eläny sellases perhees missä on vaan katotaan hyvänä asiana niin kyl se nyt mullekkii on ollu sillei et ei niis oo mitään pahaa.” (P2)

”Noo kyl veikkaan... Kyl ehkä vähän vaikuttaisi, onhan ne (vanhemmat) sen kannal tottakai et jos tommonen tulee (HPV-rokote) niin tottakai ne kannustaa mua ottaan sen (HPV-rokotteen).” (P3)

”En koska mä mietin itteeni vaan nii mä ottaisin kyl vaan ittelleni. Jos ne (kaverit) ei ottais ni sit se on oma syy. Et ei ei ne liity muhun.” (P10)

Enemmistö 9-luokkalaisista ja lukiolaisista pojista **koki HPV:stä keskustelun positii-visena** ja mielenkiintoisena sekä osa mielsi HPV:stä keskustelun tärkeäksi. Pieni osa haastateltavista nimesi **HPV-rokotteen oton syyksi sen maksuttomuuden** sekä sen ottamisen **helppouden ja nopeuden**. Poikien luottamus **HPV-rokotteen turvallisuuteen** lisää rokotteen ottamismyöntyvyyttä. Osa pojista uskoo HPV-rokotteen olevan hyvin tutkittu ja testattu.

”Tää (HPV:stä puhuminen) on mun mielest ihan positiivinen kokemus.” (P4)

”No kannattaa se rokote (HPV-rokote) ainaki ku se on ilmainen, nii.” (P3)

”No onks se nopeeta et jos mul on terveyskeskus ainaki lähel ni se helpottaa ihan sikana. Et kuha se on nopeet ja sit käytännöllist ni sit joo.” (P9)

”Jaa mä veikkaan et noi HPV-virukset on kyllä testattu aika hyvin... Koska täst rokotteesta (HPV-rokotteesta) mä en oo kuullu mitään et ois tullu mitään hirveitä sivuvaikutuksia.” (P3)

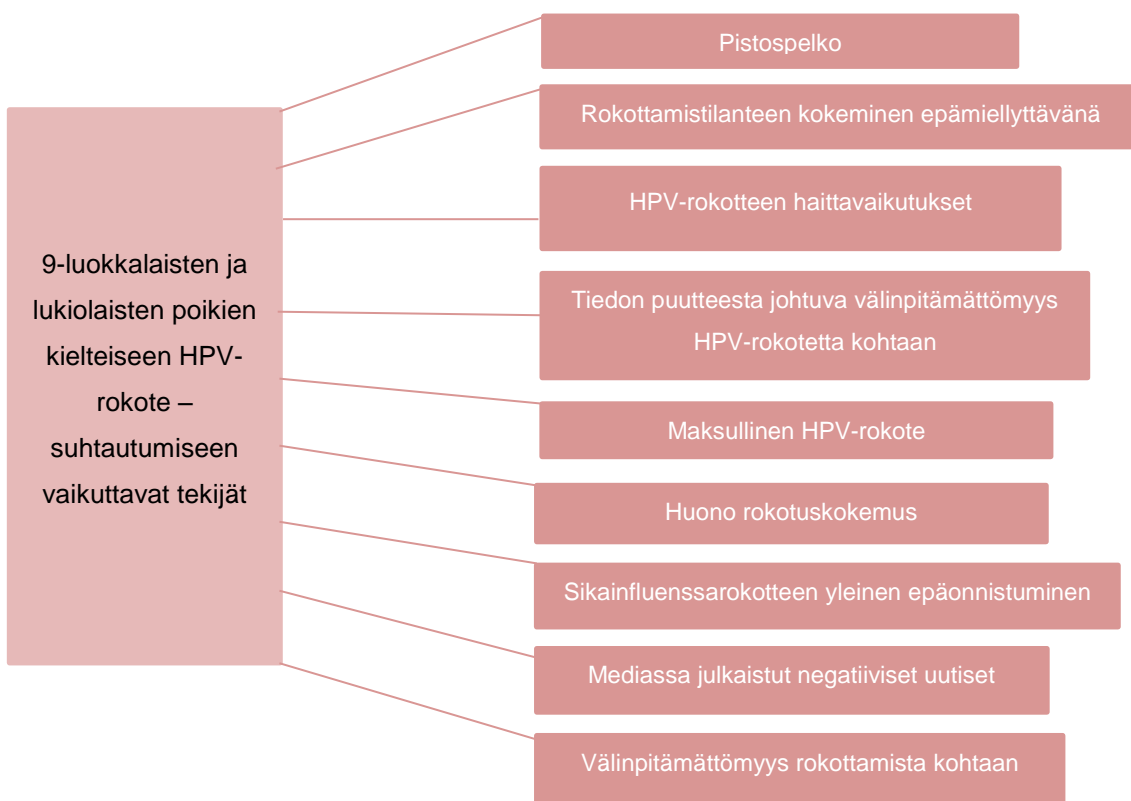
7.3 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien negatiivinen suhtautuminen HPV-rokotteeseen

9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien päätökseen HPV-rokotteen ottamatta jättämisestä vaikuttavat seuraavat tekijät: 1) pistospelko, 2) rokottamistilanteen kokeminen epämiellyttävänä, 3) HPV-rokotteen haittavaikutukset, 4) tiedon puutteesta johtuva välinpitämättömyys HPV-rokotetta kohtaan, 5) maksullinen HPV-rokote, 6) huono rokotuskokemus, 7) sikainfluenssarokotteen epäonnistuminen, 8) mediassa julkaistut negatiiviset uutiset ja 9) välinpitämättömyys rokottamista kohtaan. Alla oleva kuvio 3. ilmentää poikien kielteisen HPV-rokote – suhtautumisen taustalla vaikuttavia tekijöitä.

Osa pojista toi ilmi **pelon neuloja kohtaan** ja tästä johtuvan rokottamispelon. Joillekin pojista rokottamistilanteet ovat aiheuttaneet jännitystä ja **rokottamistilanne on koettu epämiellyttäväksi** pistoksen aiheuttaman kivun vuoksi. Osa haastateltavista ottaa rokotteet vain pakon edessä.

”Iha yleisesti rokottamisesta et ei sen enempää et mä iten ainaki vihaan niinku noit mä vihaan noit rokotteit. Mä en tykkää hirveesti piikeist. Ni sit mä oon aina vähän pelänny niit ni mä en oo ottanu ni mua ei oo vähän aikaa nyt rokotettu et varmaa pitäis hakee joku rokotus et nii.” (P9)

”No mä ottaisin jos ois pakko (HPV-rokoteen).” (P1)



Kuvio 3. 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien kielteiseen HPV-rokote –suhtautumiseen vaikuttavat tekijät.

Jotkut 9-luokkalaisista ja lukiolaisista pojista pelkäsivät **HPV-rokotteesta mahdollisesti aiheutuvia haittavaikutuksia**. Mikäli HPV-rokotetta käyttävissä maissa rokotteella ilmenisi olevan suuria haittavaikutuksia, kyseiset pojat eivät ottaisi HPV-rokotetta.

”No jos tota, se riippuu niistä maista ja sit riippuu minkälaiset, onks niille tullu oireita lähi- viikkoina tai minkälainen niinku fiilis ja sit tuota... Sit tuota noin, pitää vaan tutkia et minkälaiset niinku seuraamukset siitä tulee et pystyyks oleen ihan normaali sen jälkeen vai tuleeeks jotain niinku... Niinku tuota erilaisia juttuja esimerkiks jotkut tota, jos jos muuttuu vaik homoks. Mä en tiiä tää oli vähän liikaa, mut jos tulee semmoseks tai sä muutut vaan normaalista ihmisestä jonkinlaiseks toiseks nii sit siin sitä pitää tutkii ja...” (P8)

Monilla pojista **ei ollut tietoa HPV-rokotteen hyödyistä** pojille ja he ajattelivat HPV:tä tyttöjen juttuna, minkä vuoksi pojat eivät nähneet tarpeellisena HPV-rokotteen ottamista. Osa haastateltavista piti HPV:stä puhumista pelottavana tai vieraana. HPV-rokote voisi jäädä myös hakematta laiskuuden vuoksi. Osa haastateltavista pojista toi esille, että heidän päätökseen ottaa HPV-rokote vaikuttaisi **HPV-rokotteen kallis hinta**.

”Mä en vaa tiedä et miks pojat sais sen (HPV-rokotteen), jos se on kohdunkaulajuttu.” (P1)

”No ei nyt kauheesti niin erityiseltä, ehkä vähän jännältä ku ei tiedä aiheesta (HPV:stä) kummiskaan kauheesti, niinku niin paljoo.” (P6)

”Tottakai tottakai. Niinku mikä tahansa sairaus, joka saattaa johtaa kuolemaan, niin onhan se nyt vähän pelottava asia silleen.” (P2)

”No toki se ois paljon parempi jos se ois ilmanen, mut jos se ois maksullinen ni pitäis oikeesti tuntee sillai et sä tarttet tätä. Jos se vaikuttaa silt et se on vähän niinku turha ni ei ehkä... Hirveen moni ei ehkä osta.” (P9)

Jollakin 9-luokkalaisilla ja lukiolaisilla pojilla oli taustalla **aiempia epäonnistuneita rokkotamistilanteita**, jotka he toivat esille haastattelutilanteessa huonoina rokotuskokemuksina. Pieni joukko pojista nosti esille myös **sikainfluenssarokotteen epäonnistuneena** ja huolimattomasti hoidettuna rokotteenä. Haastateltavat kertoivat **negatiivisen uutisoinnin** rokotteista ja terveydenhuollon toiminnasta vaikuttavan tahtomattaan heidän suhtautumiseensa rokottamista kohtaan.

”No siis yks lääkäri. Se oli kai ollu joku uus tai harjottelija ni tota se ei ollu ekal kerral onnistunu ni sit se oli sattunu ihan sikan. Sit se oli tokal kerral vast onnistunu. Mut siis se oli sattunu ihan sikana se eka kerta ku se oli mokannu sen jotenki.” (P9)

”Noo sillon ku tuli noi sikainfluenssarokotteet ni sehän oli ihan floppi. Et jos, toivottavasti semmoisii ei nyt tuu lisää.” (P3)

”Kyl se nyt, nyt ku oli se juttu et oli käytetty niit käytettyi piikkei niin tota... Kyl se nyt tota, jos pitäis ottaa joku rokote niinku nyt vaik seuraavan päivän ja sit tänään tulis tota uutisiin tollanen juttu niin kyl sit siin vaiheessa saattaisin vähän miettiä et otanks mä vai en.” (P3)

Pojan kokema yleinen rokotekielteisyys oli yhteydessä negatiiviseen suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan. **Rokottamista perusteltiin turhana**, sillä tartuntoja ei ole tullut jonkin rokotteen ottamattomuudesta huolimatta. HPV-rokote nähtiin tarpeellisena vain sairastumisen tapahtuessa.

”No ei se mua piikki haittaa... Ei mulle oo tullu sikainfluenssaa vaik mä en ottanu sitä rokotetta, failure-rokotetta.” (P7)

”Noku mun mielest se (rokottaminen) on turhaa, ku mä en oo tarvinnu niitä (rokotteita) tähän mennessä. Eikä oo tullu, ei oo tullu mitään tartuntoja.” (P7)

7.4 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien toiveet rokotusneuvonnalta

9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien toiveet rokotusneuvonnalta jakautuvat neljään aihepiiriin, joita ovat: 1) lisätiedon tarve HPV:stä ja HPV-rokotteesta, 2) terveydenhoitaja HPV:n tiedonlähteenä, 3) tiedonsaantitavat HPV:stä ja 4) rokottamista koskeva lisätiedon tarve. Pojat toivoivat saavansa yleisesti **lisää tietoa HPV:stä**. He kokivat tärkeäksi saada HPV:stä samat tiedot kuin muistakin sukupuolitaudeista. Esille nousi myös tarve yhtäläiseen tiedonsaantiin HPV:stä tyttöjen kanssa. 9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat halusivat kuulla papilloomaviruksen erilaisista tarttumistavoista ja HPV-tartunnan mahdollisuudesta pojille, HPV-infektion aiheuttamista oireista ja sairauksista sekä lisätietoa taudinehkäisystä. Moni haastateltavista tahtosi saada tietoa HPV-rokotteesta ja sen hyödyistä pojille.

”Tietenki tottakai aina jos on et oireet selville ja tämmöset ja miten siit pystyy paraneen, kaikki tämmöset jutut mitä... Ja siit tottakai miten se tarttuu ja miten sitä voi ehkästä sitä tautia.” (P3)

”No esim se et se voi tulla mulleikki jossain vaiheessa et yleisesti vähän enemmän taustatietoo siit jutusta (HPV:stä).” (P2)

”No esimerkiks ehkä toi et siit (HPV-rokotteesta) voi olla ehkä pojilleikki hyötty ku emmä sitä tienny ja mä oon aika varma et hirveen moni ei tiä sitä.” (P9)

9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat kertoivat, ettei **terveydenhoitaja ole puhunut heille mitään HPV:stä**. Osa pojista uskoi saavansa terveydenhoitajalta kysyttäessä tietoa HPV:stä ja HPV-rokotteesta, mutta he ajattelivat terveydenhoitajan ihmettelevän HPV-aiheisia kysymyksiä pojalta.

”Ei oikein oo puhunu siit (HPV:stä) tai mä en muista ainakaan. Se on yleensä aina ollu ty-
töille vaan et ei se terveydenhoitaja oo puhunu siit pojille mitään.” (P10)

”No esimerkiks tytöille joo kerrotaan vaikka se tieto, tai niinku mitä varten ja kaikkea. Ja niinku esim jos poika menee kysyyn terveystarkastajalta nii kyl mä uskon et se sanoo ehkä samat ku tytöille ja... Voi olla et se kysyy et niinku miks sä kysyt ja nii...” (P8)

Suurin osa haastateltavista haluaisi saada **lisätietoa HPV:stä kahden kesken** esimerkiksi terveydenhoitajan kanssa, koska he kokevat oppimisen tehokkaammaksi häiriötekijöiden, kuten melun puuttuessa. Joidenkin poikien mielestä HPV-aihetta olisi luonnollisinta käsitellä lisää koulussa terveystiedon tunneilla. Pieni joukko 9-luokkalaisista ja lukiolaisista pojista etsisi Internetistä tarvittaessa tietoa HPV:stä, mutta osa pohti Internetin lisäävän väärinkäsitysten mahdollisuutta ja tiedon hakemisen unohtumista. Osalle pojista tiedonsaantitavalla ei ollut merkitystä.

”Ehkä se et terkkarin kaa kahestaan.” (P1)

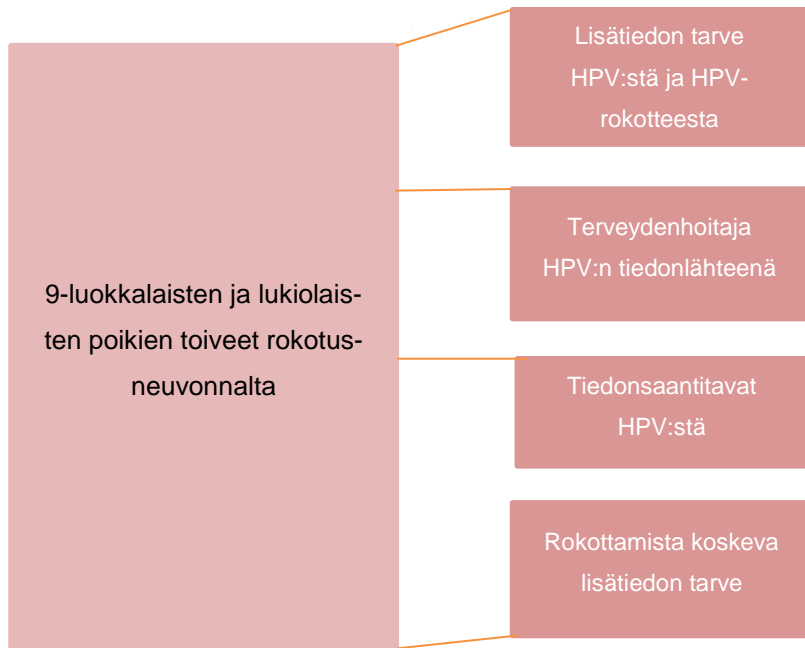
”No just täs vaiheessa ainaki koulun kautta ois helpointa. Just pitää vaikka just terveystiedon tunnilla enemmänki tästäki aiheesta tai sit just joku erillinen vaikka infotilaisuus tai jotain tollasta.” (P2)

”Kyl mun mielestä se olis parempi et kerrotais, koska tota jos sä meet ite niinku lukeen niin sit saattaa tietysti käsittää ne asiat erilailla et saattaa tulkita ne väärin sieltä.” (P6)

Osa 9-luokkalaisista ja lukiolaisista pojista muisti saaneensa terveydenhoitajalta **tietoa rokottamistilanteessa** rokottamisen mahdollisista haittavaikutuksista, kuten kuumeesta ja käden kipeytymisestä sekä annettavan rokotteen tärkeydestä. Suurimalla osalla haastateltavista rokottamisesta ei keskustella kotona. Joillakin pojilla vanhemmat ottavat osaa rokotusneuvontaan muun muassa muistuttamalla tehoste- tai lisärokotteiden ottamisesta. Osa pojista koki saaneensa riittävästi tietoa annettavasta rokotteesta terveydenhoitajalta rokottamistilanteessa. Toisaalta usea haastateltava toi esiin lisätiedontarvetta rokottamisen yhteydessä muun muassa rokotteiden haittavaikutuksista ja muista rokottamisen riskeistä, helposti tarttuvien tautien tarttumistavoista sekä rokotteiden vaikutusmekanismeista.

”Ei mul tuu mitään mieleen, ei me (vanhempien kanssa) olla mistään rokottamisesta puhuttu.” (P5)

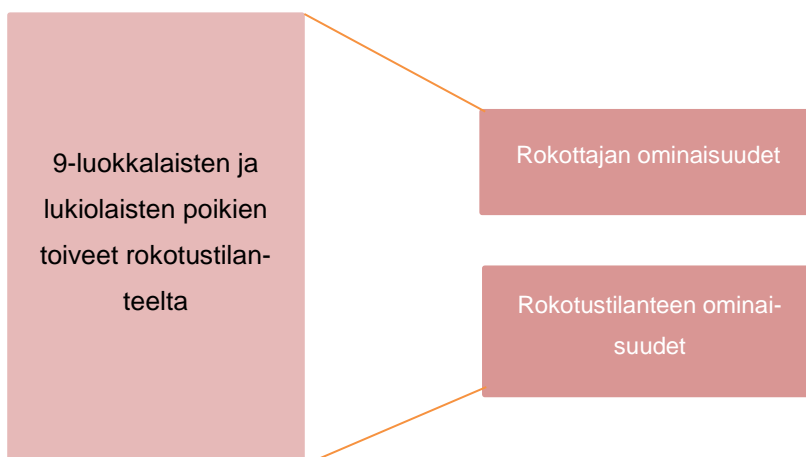
”No vaikka miten siit rokotteest tulee vaikutusta ja millon se on tehty ja mitä haittavaikutuksii sil on.” (P7)



Kuvio 4. 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien toiveet rokotusneuvonnalta.

7.5 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien toiveet rokotustilanteelta

9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien toiveet rokotustilanteelta jakautuvat kahteen eri aihepiiriin, jotka ovat 1) rokottajan ominaisuudet ja 2) rokotustilanteen ominaisuudet. Tätä on havainnollistettu alla olevassa kuviossa 5.



Kuvio 5. 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien toiveet rokotustilanteelta.

Haastateltavat toivovat **rokottajan olevan** mukava ja rauhoittava, mikä lieventäisi tilanteen aiheuttamaa jännitystä. Rokottajalta toivottiin myös ammattitaitoisuutta, jonka kerrottiin ilmenevän esimerkiksi rokottajan pistämistaidoissa.

”Ja kylhän ne sit on ammattilaisii mut sillein tulee, ei sitä tiä onks ammattilainen vai ei ite siinä. Et just siin tilantees et jos se ite lääkäri on niinku rauhallinen niin kylhän se nyt tarttuu ihmiseen siin vaiheessa.” (P2)

”No ehkä rauhoittava tai semmone (rokottaja).” (P4)

Suurin osa 9-luokkalaisista ja lukiolaisista pojista kokee **rokotustilanteen** stressittömäksi, eivätkä he pelkää rokotuksen antamista. Osa pojista on kiinnostunut seuraamaan rokottamista ja tuntee rokotustilanteessa tyytyväisyyttä, kun saa rokotuksen suojaamaan taudeilta. Pieni joukko haastateltavista toi esille, että rokotusta ei ole tarvinnut pelätä, kun terveydenhoitaja on kertonut rokotteen annon sattuvan vain vähän.

”En mä oo jännittäny sillein (rokotteen antoa), se on perusasia elämässä.” (P10)

”Yleensä se tota se terveydenhoitaja on sanonu et se on vaan itikanpisto et ei tää nyt paljoo satu. Eikä se kyl satukaan loppupeleissä.” (P3)

Pojat toivovat rokotustilanteessa rokottajan suuntaavan heidän huomionsa muualle pistoksen ajaksi. Rokottajan toivotaan juttelevan kuulumisista ja vievän ajatukset pois tulevasta rokottamisesta. Pojat nimesivät tilanteessa auttaviksi keinoiksi myös kännykällä olemisen, muiden asioiden miettimisen ja rokotteen antamisen katsomatta jättämisen. Pieni joukko pojista toivoi, että rokottaja ei varoittaisi etukäteen pistoksesta.

”No siis ei olis sillai et kävelee ovest sisää ja sit moro et tänää annetaa rokotus ja sit se antaa sen rokotuksen. Et se juttelis vähän samalla. Iha kuulumisii et niinku veis jotenki mielen pois siit et sut rokotetaa koht.” (P9)

”Luultavasti se jos ei sanottais et joo et ”no niin nyt se tulee” niin sit ei oottais sitä niin paljoo. Se saattais ehkä vähän auttaa.” (P9)

Moni pojista toi esiin, että rokottajan olisi hyvä huomioida pelkäävä rokotettava. Osa pojista ehdotti pelkäävän asiakkaan rauhoittelua ja rokotteen hyödyistä kertomista. Suurten haittavaikutusten kertominen rokottamistilanteessa voi pahentaa jännitystä,

joten sivuvaikutusten kertomistyyliä tulee harkita. Pieni joukko pojista mielti, että pelkäävän rokotettavan rauhoittelu voi olla haastavaa.

”Mut jos se on jollekki vaikeeta niin ehkä sitä pitää vähän rauhotella. Ja sit sille voi kertoa et mitä siitä on sille hyötyä, siitä rokotteesta.” (P5)

”Jos pelkää piikkejä niin vähän paha lähtee siinä sit rauhotteleen toista.” (P2)

Pojat kokevat mieluisan rokotustilanteen olevan nopea ja kivuton. Tärkeää on rokottamisen vapaaehtoisuus, niin ettei tunne olevansa siihen pakotettu. Haastateltavat pitävät tärkeänä saada tietoa rokottamistilanteesta rokotteiden antosyistä ja sivuvaikutuksista.

”Et sä käyt siel ja se ei satu tai mitää ja sit sä meet ulos. Semmone nopee (rokotustilanne)” (P9)

”No siin vois kertoa ehkä et mitä vastaan se rokote on. Vois kans kertoa et jos siit tulee jotain oheisvaikutuksia.” (P4)

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyömme päätuloksissa ilmeni, että 9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat omaavat yleistietoja HPV:stä, kuten papilloomaviruksen tarttumistavoista ja suojakeinoista sitä vastaan. Kuitenkin osalle pojista tuli yllätyksenä, että HPV-tartunta on yhtä mahdollinen niin miehille kuin naisille. Tästä johtuen pojat eivät osanneet suoralta kädeltä kertoa HPV:n pojille aiheuttamista haitoista ja sairauksista. Pojat suhtautuivat pääosin myönteisesti HPV-rokotteeseen ja heistä suurin osa olisi valmis ottamaan rokotteiden itselleen. Yleisin syy, joka vaikutti poikien negatiiviseen HPV-rokote – suhtautumiseen, oli tiedonpuute HPV:stä ja HPV-rokotteiden hyödyistä pojille. Lähes kaikki pojat kokivat tietonsa HPV:stä heikoiksi ja täten he toivoivat saavansa rokotusneuvonnassa lisää tietoa aiheesta. Pojat toivoivat rokotustilanteelta rokotettavan huomiointia ja rokottajalta erityisiä ominaisuuksia.

Opinnäytetyömme tulosten mukaan 9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat olivat kuulleet HPV:stä aiemmin koulussa terveystiedon tunnilla ja tyttöjen HPV-rokottamisen yhteydessä. Tyttöjen rokottamisen perusteella pojat yhdistivät HPV:n voimakkaasti tyttöihin liittyväksi asiaksi ja heille tuli HPV:stä mieleen kohdunkaulansyöpä. Unkarissa maanlaajuisessa tutkimuksessa (Marek ym. 2011) tutkittiin ala- ja yläasteikäisten nuorten tietoja ja suhtautumista HPV-rokotteeseen. Tutkimuksessa tuli ilmi, että vain 35 prosenttia nuorista oli kuullut HPV:stä ennen tutkimukseen osallistumista. Tutkimukseen (Marek ym. 2011) osallistuneet nuoret halusivat saada lisää tietoa HPV:stä. Myös meidän opinnäytetyössämme ilmeni, että 9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat kokivat omat tietonsa HPV:stä vähäisiksi ja kaipasivat lisää tietoa aiheesta.

Pekkosen ja Simosen (2016) opinnäytetyössä selvitettiin 6-luokkalaisten tietoja HPV:stä ja suhtautumista HPV-rokotteeseen. Opinnäytetyön (Pekkonen – Simonen 2016) saatujen tulosten mukaan 6-luokkalaiset tiesivät pääasiat HPV:stä ja HPV-rokotteesta, mikä vastaa oman opinnäytetyömme saatuja tuloksia 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tietämyksestä. Pekkosen ja Simosen (2016) opinnäytetyön tuloksissa ilmeni, että 6-luokkalaiset olivat osanneet nimetä suojautumiskeinoja HPV:tä vastaan, mikä oli myös yhteneväistä opinnäytetyömme tulosten kanssa.

9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat tiesivät HPV:n tarttuvan seksin välityksellä, mutta kuitenkin osalle tuli yllätyksenä HPV:n tarttuminen myös miehille. Pojat osasivat nimetä HPV:n aiheuttavan kohdunkaulansyöpää naisille, ja he yhdistivät miehillä esiintyviä syöpiä HPV:n aiheuttamiksi kysyttäessä miehille HPV-infektion aiheuttamista haitoista. Pojat eivät kuitenkaan osanneet nimetä HPV:n todellisuudessa aiheuttamia syöpiä miehillä. Vastaava tulos oli saatu myös Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa (Allen ym. 2009), jossa havaittiin, että yksikään nuori mies ei yhdistänyt HPV:tä peräaukon, peniksen tai suun ja nielun syöpään. Sekä Allenin ym. (2009) tutkimuksessa että meidän opinnäytetyössämme korostui poikien tiedon lisäämisen tärkeys HPV-infektiosta miehillä.

Pekkosen ja Simosen (2016) opinnäytetyössä 6-luokkalaisten suhtautuminen HPV-rokotteeseen oli pääasiassa positiivista. Näin ilmeni myös meidän opinnäytetyössämme, jossa suurin osa 9-luokkalaisista ja lukiolaisista pojista kannatti HPV-rokotteiden antamista myös pojille. Työmme tulokset osoittivat, että poikien positiiviseen suhtautumiseen vaikuttavia tekijöitä olivat erityisesti poikien yleinen rokotusmyönteisyys, oman ja muiden terveyden arvostaminen ja tieto poikien HPV-tartunnan mahdollisuudesta.

Tämän vuoksi näemme, että poikien HPV-tietoisuutta olisi tärkeää lisätä tulevaisuudessa, jotta pojat pystyisivät tiedostamaan myös HPV:n aiheuttamat haitat miehillä. Mikäli HPV-rokote tulee osaksi Suomen kansallista rokotusohjelmaa myös pojille tulevaisuudessa, on merkittävää, että he ymmärtävät HPV:n koskevan yhtä lailla niin miehiä kuin naisia.

Opinnäytetyössämme 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien negatiiviseen HPV-rokote – suhtautumiseen vaikutti merkittävästi tiedonpuute HPV:stä ja HPV-rokotteen hyödyistä pojille, yleinen välinpitämättömyys rokottamista kohtaan ja HPV-rokotteen haittavaikutusten pelko. Myös aiemmissa opinnäytetyöissä (Kohonen ym. 2009; Korva – Kujala 2014; Pekkonen – Simonen 2016) on saatu vastaavanlaisia tuloksia negatiiviseen suhtautumiseen vaikuttavista tekijöistä. Uskomme että poikien HPV-tietoisuus lisäisi heidän HPV-rokotemyönteisyyttä. Työmme tuloksissa tuli ilmi, että myös neulojen aiheuttama pelko ja aiemmin epäonnistuneet rokotustilanteet vaikuttivat joidenkin poikien negatiiviseen HPV-rokote – suhtautumiseen. Pojat toivat rohkeasti itse esille epäonnistuneita rokotuskokemuksiaan haastattelutilanteessa. Rokottajan olisikin tärkeää kiinnittää huomiota rokotustilanteen sujuvuuteen ja viihtyvyyteen, sillä tämän avulla voidaan helposti lisätä nuorten rokotusmyönteisyyttä.

Koimme yllättävänä työmme tuloksena sen, että kaverit eivät vaikuta haastattelemiemme poikien HPV-rokote – suhtautumiseen tai mielipiteisiin ja päätöksiin rokottamisesta. Pojat arvostivat omaa terveyttään ja pitivät sitä henkilökohtaisena, kaverisuhteeseen kuulumattomana asiana. Sen sijaan pojat osoittivat kunnioittavansa ja kuuntelevansa vanhempiansa näkemyksiä rokottamisesta.

Opinnäytetyössä haastattelemamme pojat olivat kuulleet HPV:stä hieman terveystiedon tunnilla ja tyttöjen rokottamisen yhteydessä. Terveystietoa ei ollut käsitelty HPV:tä lainkaan poikien kanssa. Osa pojista toivoi, että terveydenhoitaja kertoisi heille samat tiedot HPV:stä kuin tytöille, ja moni haluaisi saada lisää tietoa aiheesta kahden kesken terveydenhoitajan kanssa. Tämän vuoksi mielestämme olisi todella tärkeää, että terveydenhoitaja ottaisi HPV:n puheeksi myös poikien kanssa ja edistäisi siten poikien seksuaaliterveyttä. Haastatteluissa tuli myös ilmi, että pojat uskoivat saavansa samat tiedot HPV:stä kuin tytöt, jos he osaisivat itse mennä kysymään aiheesta. Näemme kuitenkin, että tiedon jakaminen HPV:stä nuorille on aikuisten vastuulla, eikä poikien tehtävänä ole olla aktiivisen tiedonhakijan roolissa.

Saimme haastattelutilanteessa kuvan, että joillakin pojilla ei ollut lainkaan muistikuvaa HPV:n käsittelystä terveystiedossa. Poikien kertoman mukaan tunneilla oltiin puhuttu enemmän muista yleisemmistä sukupuolitaudeista, minkä koimme yllättävänä, koska HPV on kaikista yleisin sukupuolitauti. Moni poika piti HPV-lisätiedon saamista parhaimpana terveystiedon tunneilla yhdessä muiden oppilaiden kanssa, joten mielestämme aiheesta tulisi keskustella lisää terveystiedossa.

Anne Nikulan vuonna 2011 valmistuneessa väitöskirjassa selvitettiin rokotosaamisen käsitettä ja siihen positiivisesti ja negatiivisesti vaikuttavia tekijöitä. Väitöskirjan (Nikula 2011) tuloksissa ilmeni, että hyvä rokottaja on rauhallinen, empaattinen ja ammattitaitoinen sekä omaa pätevyyden rokottamiseen. Omassa opinnäytetyössämme saimme samankaltaisia tuloksia. 9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat toivoivat rokottajan ominaisuuksilta mukavuutta, rauhallisuutta ja ammattitaitoisuutta. Pojat toivoivat rokotustilanteessa tiedonantoa; myös Nikulan (2011) väitöskirjassa tuotiin esille asiakkaan informoimisen tärkeys rokottamiseen liittyvissä asioissa rokotosaamista vahvistavana tekijänä. Tuloksissamme 9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat toivoivat rokottamistilanteessa lisäksi rokotettavan huomiointia. Erityisesti pojat toivat esiin pelkäävän rokotettavan rauhoittelun tärkeyden ja huomion poissuuntaamisen rokottamisesta juttelemalla esimerkiksi kuulumisista. Osa pojista toivoi myös, että pistoksesta ei varoitettaisi etukäteen, mikä oli osa rokotettavan huomiointia. Opinnoissamme meitä on aina neuvottu kertomaan asiakkaalle pistämisestä. Täten mielestämme ennen kaikkea on olennaista huomioida jokaisen asiakkaan yksilölliset toiveet ja tarpeet rokotustilanteessa.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Olemme pyrkineet huomioimaan eettisyyden toteutumisen kaikissa opinnäytetyömme vaiheissa. Pehdyimme ennen opinnäytetyön aloittamista Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohjeisiin hyvästä tieteellisestä käytännöstä ja sen loukkauksista. Olemme lukeneet myös muuta tutkimuksen eettisyyteen liittyvää kirjallisuutta.

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että kaikki tarvittavat tutkimusluvut on hankittu ennen aineistonkeruun aloittamista (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012). Haimme tutkimuslupaa Helsingin yhteislyseosta laatimallamme tutkimuslupahakemuksella, joka sisälsi liitteinä tiivistelmän opinnäytetyösuunnitelmastamme, tutkimustiedotteen, suostumuslomakkeen tutkimukseen osallis-

tumisesta ja haastattelun alustavat teemat. Koulun apulaisrehtori sai tutustua tulevien haastatteluiden sisältöön ennen luvan myöntämistä ja täten hän oli tietoinen poikien kanssa keskusteltavista aiheista. Säilytimme kyseiset teemat varsinaisiin haastatteluihin. Apulaisrehtori myönsi haastatteluiden toteuttamiselle kirjallisen tutkimusluvan 28.11.2016.

Saimme luvan Helsingin yhteislyseon apulaisrehtorilta käyttää koulun nimeä työssämme, koska huomioimme tutkittavien oikeudet koko opinnäytetyöprosessin ajan. Apulaisrehtori kiersi luokissa kertomassa tulevista haastatteluista ja jakoi tutkimustiedotteen pojille ja heidän huoltajilleen Wilma-järjestelmän kautta ennen aineistonkeruun aloittamista. Tutkimustiedotteessa heitä informoitiin haastatteluiden sisällöstä ja toteutumisesta sekä siitä ilmenivät myös poikien oikeudet haastatteluun osallistuessaan. Pojilla oli oikeus perua tai keskeyttää haastatteluun osallistuminen ja kieltää haastattelumateriaalin hyödyntäminen missä vaiheessa tahansa, mitä varten olimme antaneet heille yhteystietomme. Tutkimustiedotteessa esitettiin selkeästi, että valmis opinnäytetyömme on luettavissa sähköisesti Theseus-tietokannassa.

Kaikki tiedonantajina käyttämämme pojat osallistuivat vapaaehtoisesti opinnäytetyömme haastatteluihin. Laajensimme aineistonkeruun koskemaan myös lukiolaisia poikia, koska 9-luokkalaisista ei ollut tarpeeksi halukkaita osallistujia. Näin varmistimme, että jokainen haastateltava osallistui omasta mielenkiinnostaan eikä kukaan heistä ollut pakotettu. Pojat allekirjoittivat kirjallisen suostumuksen viimeistään ennen haastattelun alkamista. Lisäksi pyysimme alaikäisten poikien huoltajilta allekirjoituksen haastatteluun osallistumiseen. Olimme myös erityisen tarkkoja haastateltavien anonymiteetin säilymisestä koko opinnäytetyöprosessin ajan. Nauhoitetussa materiaalissa ei tullut ilmi poikia koskevia henkilökohtaisia tunnistetietoja, ja hävitimme nauhoitteet heti aineiston tekstimuodoksi kirjoittamisen jälkeen. Koodasimme pojat litteroidussa materiaalissa, jotta pystyimme kuitenkin erottamaan heidät toisistaan.

Kohtelimme haastateltavia kunnioittavasti ja tasapuolisesti. Pyrimme tekemään haastattelutilanteesta pojille mahdollisimman miellyttävän ja turvallisen. Toteutimme jokaisen haastattelun siihen varatussa, suljetussa luokahuoneessa yksityisyyden suojan säilyttämiseksi. Tarjosimme haastatteluun osallistuneille virvokkeita ja pientä naposteltavaa, jotta tilanne olisi mahdollisimman rento ja luonnollinen. Halusimme tällä tavoin myös kiittää poikia haastatteluun osallistumisesta. Emme kokeneet tätä poikien lahjonnaksi, sillä emme kertoneet tarjottavista herkuista etukäteen.

Huomioimme opinnäytetyömme eettisyyden toteutumisen myös työn aiheen, tutkimusongelmien ja tietolähteiden valinnassa, tutkimusaineiston analyysissä sekä tulosten raportoinnissa. Tutkimusaiheemme ja -ongelmamme eivät mielestämme loukanneet ketään emmekä omanneet väheksyviä oletuksia haastateltavia kohtaan. Kaikki pojat olivat vähintään 15-vuotiaita ja heistä jokainen pystyi ilmaisemaan oman tahtonsa. Olemme myös kunnioittaneet käyttämiemme tietolähteiden tekijöitä ja heidän töitään esittämällä tekijöiden teksteissä ilmi tuotuja asioita vääristelemättä, mutta silti kopioimatta heidän materiaalia. Olemme kirjanneet lähdeviitteet asianmukaisesti työhömmemme. Pyrimme tekemään aineistonanalyysin mahdollisimman luotettavasti. Käytimme aineistona koko haastattelumateriaalia emmekä rajanneet kirjalliseen suostumukseen perustuneita haastatteluja aineiston ulkopuolelle. Emme ole tietoisesti vääristäneet tutkimustuloksia ja olemme kiinnittäneet huomiota ennakoasenteisiimme, jotta ne eivät laskisi opinnäytetyömme tulosten luotettavuutta. (Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 365-373.)

Opinnäytetyömme luotettavuutta arvioidaan laadullisen tutkimuksen arviointikriteereiden mukaan, joita ovat siirrettävyys, uskottavuus, riippuvuus ja vahvistettavuus (Kankunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 197). Toteutimme opinnäytetyön aineistonkeruun yksilöteemahaastatteluin. Käyttämämme aineistonkeruumenetelmä soveltui hyvin opinnäytetyöhömmemme, sillä tarkoituksenamme oli kartoittaa ainoastaan yksittäisten 9-luokkalaisten ja lukiolaisten poikien tietoja HPV:stä ja heidän suhtautumistaan HPV-rokotteeseen. Teimme haastattelut yhteensä kymmenelle pojalle, joista viisi oli 9-luokkalaista ja viisi lukiolaista poikaa. Tiedonantajien määrä oli riittävä kvalitatiivisten kriteereiden mukaan. Opinnäytetyömme tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää, koska ne koskevat ainoastaan haastattelemiämme poikia ja tiedonantajien määrä on liian vähäinen tulosten yleistettävyyteen.

9-luokkalaisille ja lukiolaisille pojille oli jaettu tutkimustiedote ennen haastatteluja ja heille oli myös kerrottu luokissa haastattelumme aiheesta. Tutkimustiedote sisälsi hie-man aiheeseen johdatteluvaa tietoa HPV:stä ja HPV-rokotteesta. Tämä on osaltaan saattanut vaikuttaa poikien tietoihin ja suhtautumiseen.

Haastattelut pidettyämme huomasimme, että haastattelutilanteissa olisi ollut hyvä kysyä tarkentavia kysymyksiä joistakin poikien itse esille ottamista asioista. Näin olisimme saaneet tietoa vielä syvemmin käsitellyistä teemoista, esimerkiksi poikien suhtautumista selittävästä tekijöistä. Olimme laatineet teemojen alle keskustelua helpottavia

apukysymyksiä, joiden ymmärsimme kuitenkin johdattaneen liikaa keskustelun suuntaa. Toisaalta apukysymykset mahdollistivat sen, että pysyimme haastatteluiden suunnitelluissa aihealueissa ja saimme vastauksia tekemiimme tutkimuskysymyksiin. Apukysymykset auttoivat meitä pysymään myös aikataulussa.

Opinnäytetyömme luotettavuutta lisää haastatteluiden tarkka litterointi ja alkuperäisten ilmaisujen mahdollisimman kuvaava pelkistäminen. Käytimme molempiin vaiheisiin runsaasti aikaa: litteroidessa kelasimme nauhoituksia useaan otteeseen varmistaaksemme jokaisen kerrotun sanan oikeellisuuden ja pelkistettäessä tiivistimme jokaisen ilmaisun erikseen, minkä jälkeen vasta yhdistimme pelkistykset niille sopiviin alaluokkiin. Luotettavuutta vahvistava tekijä on myös koko analyysivaiheen työstäminen yhdessä lukuun ottamatta haastatteluiden tekstimuodoksi kirjoittamista. Lisäksi olemme kirjoittaneet koko tulososion molempien läsnä ollessa. Näin pystyimme keskustelemaan eriävistä näkökannoista ja pohtimaan tulkintojen oikeellisuutta alkuperäiseen aineistoon. Olemme hyödyntäneet runsaasti poikien autenttisia ilmaisuja kuvaamaan saatuja opinnäytetyön tuloksia.

Olemme käyttäneet opinnäytetyössämme mahdollisimman uusia ja luotettavia tiedonlähteitä. Etsimme tutkimustietoa niin kotimaisista kuin ulkomaisista tieteellisistä tietokannoista ja hyödynsimme myös yleisesti luotettavia terveysvustoja, kuten THL ja WHO. Lähteidemme luotettavuutta heikentävät käyttämämme opinnäytetyöt, jotka eivät ole kriteereiltään tieteellisten julkaisujen taseisia. Otimme kuitenkin opinnäytetöitä lähteisiimme, sillä suomalaisia tutkimuksia HPV-rokotteeseen suhtautumisesta oli niukasti.

Opinnäytetyömme tulosten uskottavuutta ja siirrettävyyttä lisää aineiston sisällönanalyysin yksityiskohtainen etenemisen kuvaus työmme tuloksiin. Pyrimme kirjoittamaan analyysin vaiheet ymmärrettävästi niin, että tulokset olisivat toistettavissa jonkun muun tekemänä. Vaiheiden havainnollistaminen taulukko- ja kuviomuodoissa selkiyttää lukijalle tulosten muodostumista. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198.)

8.3 Opinnäytetyöprosessi, johtopäätökset ja kehittämissuhteet

Opinnäytetyöprosessi alkoi keväällä 2016 ja jatkui siitä vuoden eteenpäin kevääseen 2017. Opinnäytetyön tekeminen koostui kolmesta kolmen viikon työjaksosta, joiden aikana laadimme suunnitelman, toteutimme aineistonkeruun ja sisällönanalyysin sekä

raportoimme tuloksista. Olemme työstäneet opinnäytetyötämme myös niille varattujen työviikkojen ulkopuolella. Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessi on ollut aikaa vievä ja vaativa, mutta silti erittäin antoisa. Työn tekemisen ansiosta ammatillista kasvua ja kehitystä on tapahtunut valtavasti.

Opinnäytetyötämme olemme työstäneet niin yhdessä kuin erikseen. Jaoimme työn teoriapohjan tasapuolisesti ja kirjoitimme sen tahoillamme itsenäisesti, minkä jälkeen aloimme tehdä yhdessä tutkimuslupahakemusta ja suunnittelemaan haastatteluiden toteutusta. Tutkimusluvan hakeminen oli opettavaista ja meidät lopulta yllätti sen saamisen helppous. Tammikuussa 2017 pidimme yksilöteemahaastattelut, joiden teosta nautimme eniten koko opinnäytetyöprosessissa. Vaikka olimme kokemattomia haastattelijoita, onnistuimme mielestämme luomaan hyvän keskusteluilmapiiirin, jossa pojat uskalsivat tuoda esille omia mielipiteitään ja kokemuksiaan aiheen arkuudesta huolimatta. Haastattelujen toteutusvaihetta seurasi sisällönanalyysi, jonka koimme koko opinnäytetyöprosessin haastavimmaksi osioksi. Koska käytimme runsaasti aikaa sisällönanalyysin tekemiseen, tulosten raportointi sujui vaikeuksista. Opinnäytetyösuunnitelmaa lukuun ottamatta teimme kaikki työn vaiheet molempien läsnä ollessa.

Yhteistyömme oli mutkatonta koko opinnäytetyöprosessin ajan ja molemmat osallistui-
vat työn tekemiseen tasapuolisesti. Työnteon sujumista edisti päätöksemme tehdä suurin osa opinnäytetyöstä yhdessä koululla. Erityisesti tämä ratkaisu helpotti sisällönanalyysin tekemistä ja tulosten raportointia, koska näin ollen olemme pystyneet keskustelemaan eriävistä näkökannoistamme ja päättämään työn kannalta parhaimpaan lopputulokseen. Yhteistyömme on kehittänyt meidän vuorovaikutus- ja ongelmanratkaisutaitoja, mikä tulee olemaan hyödyksemme tulevaisuudessa työskennellessämme terveydenhoitoalalla.

Kirjoitettuamme opinnäytetyömme tulos- ja pohdintaosion meille selkeni, että poikien ja ylipäätään miesten valistaminen HPV:stä olisi tärkeää. Vaikka haastattelemamme 9-luokkalaiset ja lukiolaiset pojat tiesivät pääasioita HPV:stä, olivat heidän tietonsa silti osittain merkittävästi puutteellisia. Osa pojista ajatteli HPV:n tarttuvan vain naisille ja miehille aiheutuvat taudin haitat olivat täten epäselvät. Poikien HPV-tietoisuuden lisääminen olisi yhteiskunnallisesti merkittävää HPV-infektion leviämisen ehkäisemiseksi, sillä tyttöjen nykyinen HPV-rokotuskattavuus on liian alhainen suojaamaan heitä kohdunkaulansyövältä (THL 2016c). Lisäksi HPV-rokote on todennäköisesti tulossa myös pojille osaksi Suomen kansallista rokotusohjelmaa ja on tärkeää, että pojat tie-

dostavat HPV-infektion aiheuttamat haitat myös miehillä (THL 2016b). Tiedon lisäämisellä voitaisiin vahvistaa poikien HPV-rokotusmyönteisyyttä ja näin ollen nostaa HPV-rokotuskattavuus riittävälle tasolle, mikäli HPV-rokote otetaan käyttöön Suomessa myös pojille.

Koulut ovat ensiarvoisessa asemassa poikien HPV-tietoisuuden lisääjinä, koska tällöin tieto tavoittaa heidät vaivattomasti. Peruskoulun ja lukion jälkeisessä elämässä nuorison HPV-valistaminen olisi huomattavasti haastavampaa eikä tieto välttämättä tavoitaisi kaikkia asianomaisia. Tärkeää on myös lisätä kouluterveydenhuollon henkilökunnan resursseja, jotta heillä on mahdollisuus osallistua entistä enemmän nuorten seksuaaliterveyskasvatukseen esimerkiksi ottamalla osaa terveystiedon opetukseen. Rokotusneuvontaa tulisi suunnata koulun kautta myös vanhemmille, koska vanhemmat vaikuttavat merkittävästi nuorten rokotusmyönteisyyteen- ja päätöksiin.

Opinnäytetyömme merkittävänä tavoitteena on ollut tuottaa tietoa poikien tietämyksestä HPV:stä ja heidän suhtautumisestaan HPV-rokotteeseen. Saavutimme mielestämme hyvin tämän tavoitteen ja olemme tuottaneet kallisarvoista informaatiota aiheesta, jota voidaan käyttää pojille suunnatun terveyskasvatuksen kehittämisessä. Saamiamme tuloksia voidaan hyödyntää tulevaisuudessa erityisesti poikien HPV-rokotusneuvonnassa, kun tiedostetaan taustalla vaikuttavien yksilöllisten kokemusten ja käsitysten merkitys rokotusasenteisiin. Näin voidaan vahvistaa poikien positiivista rokotteisiin suhtautumista ja tukea heidän päätöksentekoaan rokottamiseen liittyvissä asioissa.

Suomessa on toistaiseksi tuotettu vain opinnäytetöitä ja pro gradu -tutkielmia nuorten HPV-tietotasosta ja HPV-rokote -suhtautumisesta. Täten olisi erittäin tärkeää tehdä tieteellisiä tutkimuksia aiheesta, jotta saataisiin laaja-alaista ja yleistettävissä olevaa tietoa koko Suomen nuorison tiedoista HPV:stä ja suhtautumisesta HPV-rokotteeseen. Lisätutkimuksien tekeminen on aiheellista, sillä Suomen nykyinen HPV-rokotuskattavuus on liian alhainen laumaimmuneetin aikaansaamiseksi (Lehtinen ym. 2014). Pelkästään poikien HPV-tietoisuutta ja HPV-rokote -suhtautumista on toistaiseksi selvitetty ainoastaan meidän opinnäytetyössämme Suomessa. Koemme tärkeäksi jatkotutkimusten teon erityisesti poikien näkökulmasta, koska HPV-rokote tulee mahdollisesti Suomen kansalliseen rokotusohjelmaan myös pojille (THL 2011: 100-101). Yhteiskunnallisesti olisikin merkittävää nähdä HPV myös poikia koskevana terveyshaittana ja edistää terveyden tasa-arvoisuuden toteutumista tältäkin osin.

Lähteet

Aaltonen, Leena-Maija – Hiltunen-Back, Eija – Paavonen, Jorma 2002. Papilloomavirukset limakalvoilla. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 118 (13). 1388-1396. Saatavilla verkkojulkaisuna: <<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2002/13/duo93042>>. Luettu 02.10.2016.

Allen, Jennifer D. – Fantasia, Heidi Collins – Fontenot, Holly – Flaherty, Stephen – Santana, Jeans 2009. College Men's Knowledge, Attitudes, and Beliefs about the Human Papillomavirus Infection and Vaccine. Journal of Adolescent Health 45 (5). 535-537.

Brill, David 2013. Australia launches national scheme to vaccinate boys against HPV. British medical journal 346 (12). 924.

ECDC 2012. Introduction of HPV vaccines in European Union countries – an update. Guidance. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control. Verkkodokumentti.

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/20120905_GUI_HPV_vaccine_update.pdf>. Luettu 05.10.2016.

EMA 2016. Julkinen EPAR-yhteenveto: Gardasil 9. Lontoo: European Medicines Agency. Verkkodokumentti.

<http://www.ema.europa.eu/docs/fi_FI/document_library/EPAR_-_Summary_for_the_public/human/003852/WC500189114.pdf>. Luettu 20.09.2016.

Erwin, Phil 2005. Asenteet ja niihin vaikuttaminen. 1. suomennettu painos. Helsinki: WSOY. 9, 12-13, 22, 32-54.

Hatara, Jenni – Stenman, Saara 2013. Vanhempien suhtautuminen kouluikäisten lasten rokottamiseen HPV-rokotteella. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Hechter, Rulin C – Chao, Chun R – Sidell, Margo A – Sy, Lina S – Ackerson, Bradley K – Slezak, Jeff M – Patel, Nilesh J – Tseng, Hung Fu – Jacobsen, Steven J 2015. Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine Initiation in Boys Before and Since Routine Use: Southern California, 2009-2013. American Journal of Public Health 105 (12). 2549-2556.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje. Helsinki. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 6.4.2017.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja. 76-79, 85, 99-114.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 112, 121-126, 133-134, 135-136, 163-166, 197-198.

Kohonen, Mari – Räisänen, Alisa – Sipiläinen, Veera 2009. Nuorten tiedot HPV-infektioista: Haasteita seksuaaliterveyden edistämiseen. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Korva, Essi-Riina – Kujala, Noora 2014. 8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen suhtautuminen HPV-rokotteeseen. Opinnäytetyö. Oulu: Oulun Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Larson, Heidi – Cooper, Louis – Eskola, Juhani – Katz, Samuel – Ratzan, Scott 2011. Addressing the Vaccine Confidence Gap. *The Lancet* 378. 526–535. Saatavilla verkkojulkaisuna: <https://www.researchgate.net/profile/Heidi_Larson/publication/51211078_Addressing_the_vaccine_confidence_gap/links/09e4150e9a9688e339000000.pdf>. Luettu 5.10.2016.

Larson, Heidi – de Figueiredo, Alexandre – Xiahong, Zhao – Schulz, William – Verger, Pierre – Johnston, Iain – Cook, Alex – Jones, Nick 2016. The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey. *EBioMedicine* 12. 295-301. Verkkodokumentti. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5078590/>>. Luettu 5.10.2016.

Launis, Veikko 2013. Tieto vai »mutu» rokotuspäätöksen pohjana?. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 129 (22). 2413-2419. Saatavilla verkkojulkaisuna: <<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/22/duo11326>>. Luettu 5.10.2016.

Lehtinen, Matti – Nieminen, Pekka – Apter, Dan – Paavonen, Jorma 2014. Voidaanko HPV-taudit hävittää? *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 130 (11). 1055-1056. Saatavilla verkkojulkaisuna: <<http://www.duodecimlehti.fi/lehti///duo11669>>. Luettu 18.9.2016.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2014. Etiikka hoitotyössä. 8., uudistettu painos. Helsinki: Sanoma Pro Oy. 365-373.

Leivo, Pauliina 2015. 6.-9-luokkalaisten tyttöjen äitien asenteet HPV-rokotuksen taustalla ja asenteita mahdollisesti selittävät tekijät Espoossa ja Oulussa. Pro gradu-tutkielma. Turku: Turun Yliopisto. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Lääkekehitystiede.

Lääketietokeskus 2016. Cervarix. Verkkodokumentti. Päivitetty 29.09.2016. <http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=6102&i=GLAXOSMITHKLINE_CERVARIX>. Luettu 19.9.2016.

Marek, Erika – Dergez, Timea – Rebek-Nagy, Gabor – Kricskovics, Antal – Kovacs, Krisztina – Bozsa, Szabolcs – Kiss, Istvan – Ember, Istvan – Gocze, Peter 2011. Adolescents' awareness of HPV infections and attitudes towards HPV vaccination 3 years following the introduction of the HPV vaccine in Hungary. *Vaccine* 29 (47). 8591-8598.

Melin, Harri – Roine, Mira 2008. Sosiaalinen vuorovaikutus. Sosiologian peruskurssi, 3. luku. Tampereen avoimen yliopiston verkko-opinnot. Verkkodokumentti. Päivitetty 25.9.2008. <<http://www.uta.fi/avoinyliopisto/arkisto/sosiologia/luku3.html>>. Luettu 10.10.2016.

Mikkola, Teija 2003. MUUTTUVAT ARVOT JA UUSI KESKILUOKKA: Tutkimus arvojen mittaamisesta ja monitasaisuudesta. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopiston sosiologian laitoksen tutkimuksia No.241. 31-33, 33-35. Saatavilla verkkojulkaisuna: <<http://ethesis.helsinki.fi/julkaisut/val/sosio/vk/mikkola/muuttuva.pdf>>.

Nikula, Anne 2011. Vaccination competence: the Concept and Evaluation. Akateeminen väitöskirja. Turku: Turun yliopiston hoitotieteen laitoksen tutkimuksia No.995. 30-32, 40-41. Saatavilla verkkojulkaisuna: <<http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/72549/AnnalesD995Nikula.pdf?sequence=1>>.

Nurmi, Jari-Erik – Ahonen, Timo – Lyytinen, Heikki – Lyytinen, Paula – Pulkkinen, Lea – Ruoppila, Isto 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. 5., uudistettu painos. Jyväskylä: PS-kustannus. 146-147.

Pekkonen, Tea-Janina – Simonen, Tuija 2016. Kuudesluokkalaisten tiedot HPV:sta sekä suhtautuminen HPV-rokotteeseen. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Petäjä, Tiina 2014. Human Papillomavirus Vaccine Immune Response and Protectivity. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopiston terveystieteen yksikön tutkimuksia. Saatavilla verkkojulkaisuna: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-44-9349-2>>.

Rautava, Jaana – Syrjänen, Stina 2015. HPV ja syöpä. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 131 (19). 1765-1774. Saatavilla verkkojulkaisuna: <<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/19/duo12462>>. Luettu 20.9.2016.

Stanley, Margaret 2014. HPV vaccination in boys and men. Human Vaccines & Immunotherapeutics 10 (7). 2109-2111. Saatavilla verkkojulkaisuna: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4186028/pdf/hvi-10-2109.pdf>>. Luettu 02.10.2016.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus 410/2013. Annettu Helsingissä 6.6.2013.

Rokotetutkimuskeskus 2011. Papilloomaviruksen aiheuttama infektio. Tampereen yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://rokoetutkimus.fi/rokoeteet/infektioaudit/papilloomavirus.html>>. Luettu 03.10.2016.

THL 2016a. HPV-rokote. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 12.10.2016. <<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokoeteet/hpv-rokote>>. Luettu 16.1.2017.

THL 2016b. HPV-rokotuksista kysyttyä. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 5.9.2016. <<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/usein-kysyttya/hpv-rokotuksista-kysyttya>>. Luettu 10.4.2017.

THL 2016c. HPV-rokotuskattavuus. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 21.10.2016. <<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokoetuskattavuus/hpv-rokoetuskattavuus>>. Luettu 10.4.2016.

THL 2015. HPV-infektio. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. Päivitetty 27.3.2017. <<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokoeteet/hpv-rokote/hpv-infektio>>. Luettu 03.10.2016.

THL 2011. Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen asettaman papilloomavirustautien torjuntaryhmän selvitys. Papilloomavirustautien torjuntaryöryhmä. Raportti 28/2011. Helsinki. Verkkodokumentti.

<<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/materiaalipankki/raportit>>. Luettu 03.10.2016.

Valtioneuvoston asetus tartuntataudeista 1227/2016 §9. Annettu Helsingissä 21.12.2016.

Vesikari, Timo 2013. Virusrokotteet kansallisessa rokotusohjelmassa – lähitulevaisuuden näkymät. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 129 (22). 2427–2433. Saatavilla verkkojulkaisuna: <<http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/22/duo11362>>. Luettu 04.10.2016.

WHO 2016. Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. World Health Organization. Verkkodokumentti. <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/en/>>. Luettu 05.10.2016.

WHO 2014. Human papillomavirus vaccines: WHO position paper, October 2014. Weekly epidemiological record 89 (43). 465-492. Verkkodokumentti. <<http://www.who.int/wer/2014/wer8943.pdf?ua=1>>. Luettu 05.10.2016.

Woodhall, SC – Lehtinen, M – Verho, T – Huhtala, H – Hokkanen, M – Kosunen, E 2007. Anticipated Acceptance of HPV Vaccination at the Baseline of Implementation: A Survey of Parental and Adolescent Knowledge and Attitudes in Finland. Journal of Adolescent Health 40 (5). 466-469.

Tutkimuslupahakemus

Olemme sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelija Metropolia ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä, jonka aineistonkeruun toivomme toteutuvan koulullanne Helsingin yhteislyseossa. Haemme tutkimuslupaa haastattelujen tekemiseen. Tarkoituksenamme on haastatella 9-luokkalaista poikia teema-haastatteluilla, jotka toteutettaisiin tammikuussa 2017 viikoilla 2-3. Haastatteluja varten tarvitsemme koulunne suostumuksen. Lisäksi tarvitsemme sekä poikien että heidän huoltajiensa kirjallisen suostumuksen haastatteluihin. Hakemuksen liitteenä ovat: opinnäytetyömme tiivistelmä (Liite 1.), pojille ja heidän vanhemmilleen jaettava tiedote (Liite 2.), suostumuslomake (Liite 3.) ja alustavat haastattelun teemat (Liite 4.).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää 9-luokkalaisten poikien tietoja ja asenteita rokottamiseen ja HPV-rokotteeseen. Haluamme tuottaa tietoa myös poikien toivomasta seksuaalikasvatuksesta ja rokotusneuvonnasta. Opinnäytetyömme tuloksia voidaan hyödyntää pojille suunnatun terveysneuvonnan kehittämisessä. Aiheemme on ajankohtainen, sillä HPV-rokote sisällytettiin osaksi kansallista rokotusohjelmaa 11-12 vuotiaille tytöille vuonna 2013. Myös suomalaisten poikien HPV-rokottamisesta käydään keskustelua. Joissakin maissa HPV-rokote on jo osana kansallista rokotusohjelmaa molemmille sukupuolille. HPV-virukset voivat aiheuttaa kohdunkaulansyövän lisäksi pään- ja kaulanalueen sekä peräaukon syöpää. Pelkästään tyttöjen rokottamisella ei ole saavutettu riittävää suojaa HPV-viruksen aiheuttamilta sairauksilta, joten poikien rokottaminen olisi merkittävää sairauksien ehkäisemisessä.

Haastattelemme noin kymmentä poikaa. Haastattelut toteutetaan yksilöhaastatteluina oppituntien aikana. Yhden haastattelun kesto on noin 30 minuuttia. Haastattelutilanteessa ovat läsnä vain yksi sairaanhoitaja tai terveydenhoitajaopiskelija ja poika. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitteet hävitetään, kun olemme kirjoittaneet ne työtämme varten. Tutkielmamme tullaan toteuttamaan tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen. Valmis työ julkaistaan Theseus-tietokannassa toukokuussa 2017.

Helsingissä, 24.11.2016.

Ystävällisin terveisin,

Terveydenhoitajaopiskelija Katriina Koitto, Metropolia ammattikorkeakoulu, katriina.koitto@metropolia.fi, puh. 044 255 XXXX

Sairaanhoitajaopiskelija Ida Lindholm, Metropolia ammattikorkeakoulu, ida.lindholm2@metropolia.fi, puh. 045 7733 XXXX

Ohjaava opettaja, TtT Anne Nikula, anne.nikula@metropolia.fi, puh. 040 630 XXXX

Myönnän luvan

En myönnä lupaa

Rehtorin/ apulaisrehtorin allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä

Tutkimustiedote

TIEDOTE 9-luokkalaistille pojille ja heidän huoltajilleen

Hei,

Olemme sairaanhoitajaopiskelija ja terveydenhoitajaopiskelija Metropolia ammattikorkeakoulusta Helsingin Tukholmankadun yksiköstä. Olemme tekemässä opintoihimme liittyvää lopputyötä, johon tarvitsemme 9-luokkalaisten poikien apua. Työmme aiheena on tutkia haastattelujen avulla 9-luokkalaisten poikien suhtautumista rokottamiseen erityisesti HPV-viruksen kannalta.

HPV-virusinfektiot ovat erittäin yleisiä ja tarttuvat niin iho- kuin sukupuolikontaktissa. Tällä hetkellä tyttöjen on mahdollista saada ilmainen HPV-rokote, joka antaa heille suojan kohdunkaulan syöpää aiheuttavilta virustyypeiltä. Todennäköistä on, että tulevaisuudessa myös suomalaisille pojille tarjotaan rokotetta kansallisessa rokotusohjelmassa, kun tutkimustietoa HPV-rokotteen tehosta peräaukon, siittimen sekä pään ja kaulanalueen syöpiä vastaan kertynee.

Tavoitteenamme on saada tietoa 9-luokkalaisten poikien HPV-rokotteeseen liittyvistä asenteista ja tiedoista sekä toiveista liittyen HPV-rokotukseen ja terveysneuvontaan. Tämän vuoksi pyydämme Sinua osallistumaan koululla oppituntien aikana toteutettaviin haastatteluihin. Haastattelut tullaan toteuttamaan yksilöhaastatteluina ja niiden kesto on noin 30 minuuttia. Haastattelut nauhoitetaan ja nauhoitteet hävitetään, kun olemme kirjoittaneet ne työtämme varten. Valmis työ julkaistaan Theseus-tietokannassa toukokuussa 2017, mistä voit sen halutessasi lukea.

Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista. Kaikki kertomasi asiat ovat luottamuksellisia ja olemme niistä vaitiolovelvollisia. Sinua ei voida tunnistaa tekemästämme opinnäytetyön raportista. Pyydämme teiltä ja teidän huoltajaltanne kirjallista lupaa haastatteluun ja haastatteluista saatavan aineiston käyttöön opinnäytetyötämme varten.

Helsingissä, 24.11.2016.

Ystävällisin terveisin,

Terveydenhoitajaopiskelija Katriina Koitto, katriina.koitto@metropolia.fi, puh. 044 255 XXXX

Sairaanhoitajaopiskelija Ida Lindholm, ida.lindholm2@metropolia.fi, puh. 045 7733 XXXX

Ohjaava opettaja, TtT Anne Nikula, anne.nikula@metropolia.fi, puh. 040 630 XXXX

Suostumuslomake

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Opinnäytetyö 9-luokkalaisten poikien suhtautumisesta HPV-rokotukseen

SUOSTUMUS

Annan suostumukseni osallistumiseen opinnäytetyönne haastatteluun, sen nauhoittamiseen ja aineiston hyödyntämiseen työssänne. Olen lukenut saatekirjeen ja ymmärtänyt haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuuden. Minulla on oikeus keskeyttää haastatteluun osallistuminen missä vaiheessa tahansa. Antamani tiedot ovat täysin luottamuksellisia eikä henkilöllisyyteni tule ilmi missään tutkimuksen vaiheessa muille kuin haastattelijoille.

Haastatteluun osallistuvan allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä

SUOSTUMUS

Annan suostumukseni 9-luokkalaisten poikani osallistumiseen opinnäytetyönne haastatteluun, sen nauhoittamiseen ja aineiston hyödyntämiseen työssänne.

Huoltajan allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä

Mikäli teillä tulee kysyttävää opinnäytetyöstämme, vastaamme kysymyksiinne mielellämme.

Haastattelun teemat

Haastattelun apukysymyksiä

Teema 1. Tiedot HPV-virusinfektioista

- Minkä verran on terveystiedon tunteja? Mitä tykkäät niistä opinnoista? Kuka teillä niitä pitää? Onko siellä käsitelty sukupuolitauteja? Muistatko onko HPV:stä puhuttu mitään? Onko terveydenhoitaja pitänyt erikseen mitään tunteja?
- Millaisia asioita muistat HPV-virusinfektioista?
- Millä tavoilla HPV-virus voi tarttua?
- Ovatko nämä ainoat tarttumistavat?
- (Voiko tarttua pilaantuneen ruoan mukana, neulojen kautta, ihokontaktissa, yskiessä, ilman välityksellä...?)
- Mitä HPV-virus voi aiheuttaa?
- Kenelle HPV tarttuu?
- (Voiko HPV-virus aiheuttaa myös pojilla jotain?)
- Mitä HPV-virus voi erityisesti pojilla aiheuttaa?
- Millaisia oireita HPV-aiheuttaa?
- Voiko HPV-virusta kantaa tietämättään?
- Miten HPV-virukselta voi suojautua? (Miten yleensä sukupuolitaudeilta suojaudutaan?)

Teema 2. Tiedot HPV-rokotteesta

- Oletko kuullut HPV-rokotteesta?
- Mitä varten HPV-rokotetta käytetään?
- Kenelle HPV-rokotetta annetaan?
- Minkä ikäisille HPV-rokotetta annetaan?
- Kuka HPV-rokotetta antaa?

Teema 3. Rokotusmyöntyvyys

- Mitä kotona on puhuttu rokottamisesta?
- Miten vanhempasi suhtautuvat rokottamiseen? / Miten kotona suhtaudutaan rokottamiseen? / Kannattavatko vanhemmat rokottamista?
- Mitä rokotteita olet saanut?
- Koetko rokottamisen olevan tärkeää? (Muista pyytää perusteluja)

- Mitä mieltä olet jos pojatkin saisivat HPV-rokotteen?
- (Miksi poikien olisi tärkeää saada HPV-rokote?)
- Olisiko jokin syy miksi ottaisit HPV-rokotteen?
- Olisiko jokin syy miksi et ottaisi HPV-rokotetta?
- Mikä vaikuttaisi päätökseesi ottaa HPV-rokote?
- Kuka vaikuttaisi päätökseesi ottaa HPV-rokote? (vanhemmat, kaverit, terveydenhoitaja, opettaja)
- Kun olet aikaisemmin ottanut jonkin rokotteen, oletko itse päättänyt siitä?
- Mitä ajatuksia HPV:stä keskusteleminen sinussa herättää?

Teema 4. Poikien toiveet terveysneuvonnalta rokottamisen ja HPV-virusinfektioiden osalta

- Mitä terveydenhoitaja on kertonut sinulle HPV:stä?
- Millaisista asioista olisit halunnut saada lisää tietoa HPV:hen liittyen?
- Millaiseksi olet kokenut aiemmat rokottamistilanteet?
- Onko tilanteet olleet mielekkäitä?
- Millainen olisi mieluisin rokottamistilanne?
- Jännitätkö rokottamista?
- Jos jännittäisit, miten olisi hyvä helpottaa jännittämistä? Voisiko terveydenhoitaja tehdä jotain?
- Millä tavalla olisi kiva että terveydenhoitaja ottaisi sinut huomioon rokottamistilanteessa?
- Millaista tietoa olet saanut rokottamistilanteessa?
- Koetko saaneesi riittävästi tietoa rokottamistilanteessa?
- Mitä toivoisit rokotusneuvonnalta?
- Koetko saaneesi riittävästi tietoa yleisesti rokottamisesta terveydenhoitajalta?
- Keneltä mielestäsi olisi paras tapa saada lisää tietoa?
- Miten sitä olisi mielekkäintä saada?

