

Tea-Janina Pekkonen, Tuija Simonen

Kuudesluokkalaisten tiedot HPV:sta sekä suhtautuminen HPV-rokotteeseen

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja AMK

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö

24.11.2016

Tekijä(t) Otsikko Sivumäärä Aika	Tea-Janina Pekkonen, Tuija Simonen Kuudesluokkalaisten tiedot HPV:sta sekä suhtautuminen HPV-rokotteeseen 52 sivua + 5 liitettä 24.11.2016
Tutkinto	Terveystieteiden AMK
Koulutusohjelma	Hoitotyön koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Ohjaaja(t)	Yliopettaja TtT Anne Nikula
<p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa yhdessä helsinkiläisessä koulussa kuudesluokkalaisten tietoja human papillomaviruksesta ja suhtautumista HPV-rokotetta kohtaan. Tutkimme HPV-aihetta sen ajankohtaisuuden ja tutkimustarpeen vuoksi. Opinnäytetyömme on osa ROKOKO-hanketta, jonka tavoitteena on ollut kehittää rokotusosaamista ja yhtenäistää terveydenhuollon ammattilaisten toimintatapoja.</p> <p>HPV-rokotteesta on käyty viime vuosina paljon julkista keskustelua. Haluamme kartoittaa rokotteen saavan ikäluokan tietotasoa ja suhtautumista HPV-rokotteeseen liittyen, koska aiemmat tutkimukset ovat keskittyneet lähinnä vanhempien suhtautumisen tutkimiseen. HPV on aiheena tärkeä sukupuolesta riippumatta, joten olemme ottaneet opinnäytetyösämme myös poikien näkökulman huomioon.</p> <p>Aineisto kerättiin yhdessä helsinkiläisessä koulussa huhtikuussa 2016 haastattelemalla kuudesluokkalaisten (n=21), joista tyttöjä oli 12 ja poikia 9. Haastattelut toteutettiin fokusryhmähaastatteluina 4–6 hengen ryhmissä. Haastattelut etenivät laatimamme teemahaastattelurungon mukaan. Teemat oli jaoteltu tiedolliseen osaamiseen, suhtautumiseen, päätöksentekoon sekä aiheesta tiedottamiseen. Aineisto analysoitiin induktiivisella sisällönanalyysillä.</p> <p>Tutkimustuloksista ilmenee, että kuudesluokkalaisten tiedot HPV:sta ja HPV-rokotteesta. Heidän suhtautuminen rokotetta kohtaan on muutamaa poikkeusta lukuun ottamatta myönteistä. Kuudesluokkalaisten kertoi vaikuttavan HPV-rokottamisesta koskevaan päätöksentekoon. Ennen rokotustilannetta kuudesluokkalaisten olisivat halunneet tietoa rokotteen vaikutuksista ja rokotustilanteen etenemisestä. He kokevat aiheesta tiedottamisen olleen puutteellista ja rokotustilanteen olleen organisoimaton.</p> <p>Nuorten tietoisuutta HPV:sta ja HPV-rokotteesta tulee jatkossa lisätä. Aiheen käsittelyn ajoitus on tärkeä, jotta mahdollisimman moni hyötyy saamastaan tiedosta ennen rokottamistilannetta. Tietoisuuden lisäämisellä, opetusjärjestelyiden ja kouluterveydenhuollon toiminnan kehittämällä voidaan ennaltaehkäistä HPV-tartuntoja ja sitä kautta mahdollisesti vähentää esimerkiksi kohdunkaulan syöpätapauksia. Nuorten asenteita ja suhtautumista on tärkeää tutkia laajemmilla otoksilla, jotta nuorten ääni huomioitaisiin jatkossa terveyspalvelujen kehittäessä nykyistä paremmin.</p>	
Avainsanat	human papillomavirus, HPV-rokote, kohdunkaulan syöpä, kuudesluokkalaisten suhtautuminen

Author(s) Title Number of Pages Date	Tea-Janina Pekkonen, Tuija Simonen Human papillomavirus and HPV-vaccine: knowledge and attitudes of the sixth-graders 52 pages + 5 appendices 24 Nov 2016
Degree	Bachelor of Public Health Nursing
Degree Programme	Nursing and Health Care
Specialisation option	Public Health Nursing
Instructor(s)	Anne Nikula, Principal Lecturer
<p>In recent years human papillomavirus and HPV-vaccine have been widely discussed in the media internationally and also in Finland. The purpose of this thesis was to survey the sixth graders' knowledge of human papillomavirus and their attitudes to HPV-vaccine in one school in Helsinki Finland. This thesis was carried out in cooperation with the national RO-KOKO-project. The aim of the project was to develop vaccination competence and harmonize the practices of health care professionals.</p> <p>Data for this thesis was collected with a focus group interview in April 2016. The groups included 4 to 6 sixth grade students. Overall 21 students were interviewed: 12 girls and 9 boys. The themes of the interviews were the level of knowledge, attitudes, decision-making and the ways the interviewed had gotten their information on the topic. The collected data was analyzed using inductive content analysis.</p> <p>The results of this thesis showed that the sixth graders knew the basics of HPV and HPV-vaccine. In addition, their attitudes to HPV-vaccine were mainly positive. The sixth graders felt that they had opportunity to influence on whether they take the vaccine or not. They thought that they got too little information about HPV-vaccine and about vaccination procedure.</p> <p>Based on the results, the knowledge about HPV and HPV-vaccine should be increased among teenagers. With more knowledge and better health care system it would be possible to reduce HPV infections and cervical cancer cases. Further research is needed in order to explore the topic thoroughly.</p>	
Keywords	human papillomavirus, HPV-vaccine, cervical cancer, sixth graders, attitude

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tavoitteet, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	3
3	Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat	4
3.1	HPV eli human papilloomavirus	4
3.1.1	HPV:n yhteys kohdunkaulan syöpään ja muihin syöpiin	4
3.1.2	HPV-rokote	5
3.1.3	HPV-rokote ja pojat	6
3.2	Suhtautuminen rokotuksiin Suomessa	7
3.2.1	Vanhempien suhtautuminen HPV-rokotukseen	8
3.2.2	Nuorten suhtautuminen HPV-rokotukseen	10
4	Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	11
4.1	Teemahaastattelu	12
4.2	Fokusryhmähaastattelu	13
4.3	Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi	14
5	Opinnäytetyön käytännön toteutus	15
5.1	Tiedonhaku	15
5.2	Aineiston keruu	16
5.3	Aineiston analysointi induktiivisella sisällönanalyysillä	18
6	Tulokset	21
6.1	Kuudesluokkalaisten tiedot HPV:sta ja HPV-rokotteesta	21
6.2	Kuudesluokkalaisten suhtautuminen HPV-rokotteeseen	23
6.3	Kuudesluokkalaisten päätöksentekoon vaikuttaneet tekijät HPV-rokotteen ottamisesta tai ottamatta jättämisestä	28
6.4	Kuudesluokkalaisten tiedonlähteet sekä aiheet ja menetelmät, joilla he haluavat saada tietoa HPV:sta ja HPV-rokotteesta	31
6.5	Kuudesluokkalaisten esille tuomat kehittämiskohteet rokotustilanteisiin liittyen	35
7	Pohdinta	37
7.1	Tulosten tarkastelu	37
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	41
7.3	Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset	44

7.4 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kehittyminen	46
Lähteet	48
Liitteet	
Liite 1. Saatekirje rehtorille ja opettajalle	
Liite 2. Suostumuskirje vanhemmille	
Liite 3. Suostumuskirje tutkimukseen osallistuvalla	
Liite 4. Teemahaastattelurunko	
Liite 5. Tiedonhaun taulukko	

1 Johdanto

HPV-rokote on herättänyt jo vuosia ennen käyttöönottoa paljon mielipiteitä ja keskustelua sekä puolesta että vastaan. Keskustelua on käyty mediassa muutamien lääkärienkin toimesta, mutta myös vanhempien keskuudessa niin keskustelupalstoilla kuin Facebookissa (Heikkilä 2013; Hytönen 2015). On väitetty, että HPV-rokote on otettu Suomessa ja maailmalla hätiköiden käyttöön tutkimatta tarpeeksi rokotteen haittavaikutuksia (Hytönen 2015; Kvist 2013). Mediassa käydyn keskustelun voidaan olettaa vaikuttaneen sekä vanhempien että rokotteen saavan ikäluokan suhtautumiseen HPV-rokotetta ja mahdollisesti muita rokotteita kohtaan.

Opinnäytetyömme aiheena on kuudesluokkalaisten tyttöjen ja poikien tiedot HPV-rokotteesta sekä suhtautuminen siihen. Aihe valikoitui sen ajankohtaisuuden ja tutkimustarpeen vuoksi. Meitä tutkijoina kiinnostaa aiheen tutkiminen, sillä oman käsityksemme mukaan suhtautuminen HPV-rokotukseen on hyvin ristiriitaista, ja tiedämme lähipiiristämme useita, jotka ovat jättäneet rokotteen syystä tai toisesta ottamatta. Aiheesta aikaisemmin tehtyihin tutkimuksiin tutustuessamme huomasimme, ettei rokotteen saavan ikäluokan tietoja ja asenteita HPV-rokotetta kohtaan ole tutkittu lainkaan. Meitä kiinnostaa erityisesti HPV-rokotteen saavien tyttöjen lisäksi myös poikien tiedot ja asenteet rokotukseen liittyen, sillä se tuo aiheeseen kaksi eri näkökulmaa ja antaa kattavamman käsityksen kuudesluokkalaisten tiedoista ja asenteista. Uskomme opinnäytetyömme tukevan ajatusta, että human papillomavirus ja muut seksuaaliterveyden asiat ovat yhtä tärkeitä sekä tytöille että pojille (Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020, 2016).

Opinnäytetyömme on osa ROKOKO-hanketta, joka on osin Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittama. Hanke toteutettiin yhteistyössä Metropolian, Turun ja Diakonia-ammattikorkeakoulujen sekä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Hankkeen tavoitteena on ollut yhtenäistää ja kehittää rokotusosaamista sekä hoitoalan opiskelijoiden että terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Hankkeessa on kehitetty valtakunnallinen rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus, joka on lisätty opintosuunnitelmiin kaikissa Suomen ammattikorkeakouluissa. Koulutuskokonaisuus pyritään liittämään myös alan täydennyskoulutuksiin. (ROKOKO - Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden käyttöönotto 2014.) Hankkeeseen tehdään edelleen useita opinnäytetöitä aiheen tutkimustarpeen vuoksi, vaikka hanke itsessään on päättynyt vuonna 2015.

Laajemmin ajateltuna opinnäytetyömme aihe on yhteydessä yksilön, yhteisön sekä yhteiskunnan terveyden edistämiseen. Opinnäytetyömme kautta haluamme osallistua terveystietojen ajantasaisuuden ja riittävyyden kartoittamiseen, nimenomaan HPV-rokotteen saavien nuorten keskuudessa. Aihe on ajankohtainen ja tärkeä, sillä kohdunkaulan syöpätapaukset ovat lisääntyneet viime vuosien aikana, etenkin nuorten naisten keskuudessa (Leino – Salo – Vänskä 2013; Tiitinen 2015c; Tyttöjen juttu 2016). Lisäksi THL on syksyn 2016 aikana tuonut esille harkitsevansa myös poikien rokottamista HPV-rokotteella. Tavoitteena on saada rokotuskattavuus mahdollisimman korkeaksi ja suojata myös poikia papilloomaviruksen aiheuttamilta syövilta sekä samalla suojata tyttöjä HPV-tartunnoilta. (HPV-rokotuksista kysyttyä 2016; Pölkki 2016.)

Jotta HPV-infektiot ja syöpätapaukset vähenisivät, tulisi terveydenhuollon ammattilaisten olla tietoisia rokotteen saavan ikäpolven asenteista HPV-rokotteella rokottamista kohtaan ja siihen vaikuttavista tekijöistä. Suhtautumiseen voidaan vaikuttaa tunnistamalla asenteiden taustalla olevat tekijät. Nämä tekijät voivat olla sekä yksilötasolla että yhteiskunnan tasolla havaittavia tekijöitä. Myönteinen suhtautuminen rokotteisiin on yhteydessä parempaan rokotuskattavuuteen.

Haaralan, Honkasen, Mellinin ja Tervaskanto-Mäentaustan (2015: 284–286) mukaan suomalaisten nuorten seksuaaliterveystiedoissa on kehitettävää. Terveystietojen kerääjä on kouluikäisten kanssa työskentelevä ammattilainen, joka osaltaan on vastuussa myös seksuaaliterveyden edistämistyöstä. Siihen kuuluvat oleellisesti myös HPV-tartuntojen ennaltaehkäisy ja HPV-rokotuksella rokottaminen. (Seksuaalikasvatus elämäntilanteissa 2015.) Oletamme, että opinnäytetyömme tuloksien pohjalta kouluterveydenhuollon toimintaa ja nuorten tietoisuutta HPV-aiheesta voitaisiin edistää tavoitteellisesti.

2 Opinnäytetyön tavoitteet, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kartoittaa yhdessä helsinkiläisessä koulussa kuudesluokkalaisten tietoja human papilloomaviruksesta ja suhtautumista HPV-rokotteeseen liittyen.

Opinnäytetyömme tavoite on saada käsitys kuudesluokkalaisten tiedoista human papilloomavirukseen liittyen ja suhtautumisesta HPV-rokotetta kohtaan. Valitsimme kohde-ryhmäksemme juuri kuudesluokkalaiset, sillä kyseisen ikäluokan tietotasoa ja asenteita HPV-rokotetta kohtaan ei ole ainakaan Suomessa aiemmin tutkittu. Toinen tavoitteemme on lisätä positiivisessa mielessä keskustelua HPV-rokotteesta niin perheissä, ystäväpiireissä kuin koulussa, jossa toteutamme opinnäytetyömme aineistonkeruun. Toivomme, että opinnäytetyö on pohjana uusille, laajemmille jatkotutkimuksille, valistustyölle sekä mahdollisesti koulujen opetussuunnitelmien muokkaamiselle, etenkin koskien terveyden edistämisen, seksuaaliterveyden ja rokottamisen aihealueita.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä kuudesluokkalaiset tietävät HPV:sta ja HPV-rokotteesta?
2. Miten kuudesluokkalaiset suhtautuvat HPV-rokotteeseen?
3. Mitkä tekijät vaikuttavat kuudesluokkalaisten päätöksentekoon ottaa tai jättää ottamatta HPV-rokote?
4. a) Mitkä ovat kuudesluokkalaiset tiedonlähteet HPV:hen ja HPV-rokotteeseen liittyen?
b) Mistä aiheista ja millä menetelmillä he haluavat saada tietoa HPV:sta ja HPV-rokotteesta?
5. Mitä rokotustilanteisiin liittyviä kehittämiskohteita kuudesluokkalaiset tuovat esille?

3 Opinnäytetyön teoreettiset lähtökohdat

3.1 HPV eli human papilloomavirus

HPV eli human papilloomavirus on ihmisen papilloomavirus. Kyseessä on yleisin sukupuoliteitse tarttuva virus (Lehtinen – Nieminen – Apter – Paavonen 2014; Penttinen 2006; Tiitinen 2015b; Tiitinen 2015d). HPV-virusten noin 180 tyypistä vain osa aiheuttaa papilloomavirustulehduksia (Syrjänen – Rautava 2015). Lähes jokainen saa papilloomavirusinfektion jossain vaiheessa elämänsä ja etenkin nuorilla aikuisilla se on hyvin yleinen (Penttinen 2006; Tiitinen 2015d). Penttinen (2006) toteaa, että mitä enemmän henkilöllä on seksikumppaneita, sitä suurempi todennäköisyys hänellä on saada HPV-tartunta joltain kumppaniltaan. Infektiot ilmenevät eriasteisina solumuutoksina, jotka voivat aiheuttaa oireita, kuten kutinaa. Usein infektiot esiintyvät kuitenkin täysin oireettomina. (HPV 2009; Lehtinen 2006; Tiitinen 2015d.) Virus voi oireettomuudesta huolimatta löytyä Papa-kokeen yhteydessä, sillä solumuutoksia ei useimmiten pysty näkemään paljain silmin (Tiitinen 2015b; Tiitinen 2015d). Hannuksela-Svahnin (2014) mukaan HPV-tartunnalta voi suojautua käyttämällä asianmukaisesti kondomia koko yhdynnän ajan, mutta edes kondomi ei ole täysin varma suojaus kyseistä virusta vastaan.

Infektioiden, solumuutosten ja syövän lisäksi osa viruksista (etenkin virustyyppit 6 ja 11) aiheuttavat seksitautina tunnettua kondyloomaa. Kondyloomat eli visvasyyvät voivat aiheuttaa oireita sekä miehille että naisille. (Hannuksela-Svahn 2014; Hiltunen-Back 2008.) Kondyloomasyyliä näkyviä muotoja esiintyy kuitenkin vain 1 %:lla HPV-tartunnan saaneista (Hannuksela-Svahn 2014). Useimmiten vain näkyvät ja oireilevat solumuutokset hoidetaan itsehoidon sekä kirurgisen- tai konservatiivisen hoidon avulla, tilanteesta riippuen. Taudin uusiutuminen on hoidoista huolimatta todella yleistä. Suomessa kondyloomien esiintyvyydestä ei ole valtakunnallisia lukuja, mutta yleisintä esiintyvyys on noin 20-vuotiailla. (Hiltunen-Back 2008.)

3.1.1 HPV:n yhteys kohdunkaulan syöpään ja muihin syöpiin

HPV-infektioista valtaosa, jopa 80–90 % paranee ilman hoitoa (Lehtinen ym. 2014; Penttinen 2006; Syrjänen – Rautava 2015). Kroonistuessaan infektion riski solumuutoksille kasvaa, ja näin ollen osa infektioista kehittyy pitkän ajan kuluessa esiasteiden kautta syöväksi (Syrjänen – Rautava 2015; Tiitinen 2015d). Suomessa todetaan vuosittain noin

150–170 uutta kohdunkaulan syöpätapausta. Todetuista kohdunkaulan syöpäpotilaista menehtyy $\frac{1}{3}$. (Penttinen 2006; Tiitinen 2015a; Tiitinen 2015c.) Merkittävää on, että tutkimusten (Leino ym. 2013; Tiitinen 2015c; Tyttöjen juttu 2016) mukaan 20–39-vuotiaiden naisten keskuudessa kohdunkaulan syöpien määrä on lisääntynyt 15 vuoden sisällä. Eri-tyisesti virustyyppit 16 ja 18 ovat riskialttiita kehittymään kohdunkaulan syöväksi vuosien kuluessa (Grabiël ym. 2013; Hannuksela-Svahn 2014; Kennedy – Sapsis – Stokley – Curtis – Gust 2011; Lehtinen ym. 2014; Tiitinen 2015d). Viruksen aiheuttama HPV-infektio on edellytys kohdunkaulan syövän synnylle (Lehtinen ym. 2014; Leino ym. 2013; Tiitinen 2015d; Tyttöjen juttu 2016). Kohdunkaulan syövän ennaltaehkäisykeinoina toimivat säännöllinen Papa-kokeissa käynti, kondomin asianmukainen käyttö yhdynnän aikana sekä usein muuttuvien, yksittäisten sukupuolikumppaneiden välttäminen (Hughes 2008; Tiitinen 2015c). Näiden suojautumiskeinojen lisäksi HPV:ta vastaan on olemassa rokote, joka ehkäisee HPV:n leviämistä (HPV 2016; Lehtinen 2006; Tyttöjen juttu 2016).

Human papillomavirus eli HPV aiheuttaa kohdunkaulan syövän lisäksi yleisimmin nielun, peräaukon sekä emättimen syöpiä. Lisäksi HPV aiheuttaa myös pään ja kaulan alueen syöpiä. HPV eli ihmisen papillomavirus infektoi nimensä mukaisesti ainoastaan ihmistä ja useimmiten ihmisen epiteelisoluja eli pintasoluja. Tämän vuoksi kyseisten virusten aiheuttamat syövät ovat suurimmaksi osaksi karsinomia eli syöpiä, joiden kehitys alkaa pintasolukoista. (Lyly 2011.) Länsimaissa HPV:n aiheuttamien syöpien ilmaantuvuus on viimeisten 30 vuoden aikana kasvanut kolminkertaiseksi. (Syrjänen – Rautava 2015.) HPV:n yhteyttä eri syöpiin tutkitaan jatkuvasti. Kun diagnostiikka tarkentuu, infektioiden kroonistumista voidaan yhä paremmin estää ja HPV:n aiheuttamien syöpien hoitoa kohdentaa yhä osuvammin syövästä riippuen. (Syrjänen – Rautava 2015.)

3.1.2 HPV-rokote

HPV-rokote suojaa tehokkaasti kohdunkaulan syövän esiasteilta sekä kohdunkaulan syövältä (HPV-rokote 2016; Kennedy ym. 2011; Leino ym. 2013). Tällä hetkellä Suomessa myyntiluvallisia rokotevalmisteita on kaksi (Hannuksela-Svahn Anna 2014; Tiitinen 2015a; Tiitinen 2015d). Suomen kansallisessa rokotushjelmassa on päädytty rokkotamaan kaikki halukkaat 11–12-vuotiaat tytöt Cervarix-rokotteella, joka on kehitetty suojaamaan korkeimman riskin virustyypppejä (16 ja 18) vastaan. Rokotesarja koostuu syksystä 2016 alkaen kahdesta rokoteannoksesta, tätä ennen rokotettiin kolmella roko-

teannoksella. Suomessa säännöllinen tyttöjen rokottaminen aloitettiin kouluterveydenhuollossa marraskuussa 2013. (Hannuksela-Svahn 2014; HPV-rokote 2016; Lehtinen ym. 2014; Tiitinen 2015a.)

Rokotteen teho on paras, kun se annetaan ennen sukupuolielämän alkua (Grabiel ym. 2013; HPV-rokote 2016; Penttinen 2006). Suomalaisen lähteen (HPV-rokote 2016) mukaan teho paranee myös, mikäli rokote annetaan ennen puberteetin alkua. Tämänhetkisen tutkimuksen valossa rokotus ehkäisee HPV-tyyppien 16 ja 18 aiheuttamista kohdunkaulan syövän vaikeista esiasteista jopa 95 % (HPV-rokote 2016; Tyttöjen juttu 2016). Nykyisin käytössä olevat rokotteet eivät kehitä suojaa kaikkia human papillomavirus-tyyppejä vastaan, jonka vuoksi myös rokotetut hyötyvät Papa-seulonnoista (Tyttöjen juttu 2016).

Rokotetta annettaessa tulee huomioida yleiset vasta-aiheet rokottamiselle. Lisäksi kyseistä rokotetta ei suositella annettavaksi alle 9-vuotiaille eikä raskaana oleville, sillä rokotteen vaikutusta ei näissä väestöryhmissä ole tutkittu. (HPV-rokote 2016.) Hughesin (2008) mukaan rokote on todettu turvalliseksi ja vaikuttavaksi. Rokotteella on todettu olevan merkittäviä hyötyä ja vain vähän tai ei lainkaan riskejä (Hughes 2008; Lehtinen ym. 2014). Menee kuitenkin vielä muutamia vuosia ennen kuin tietoa rokotteen turvallisuudesta ja vaikuttavuudesta kohdunkaulan syöpien määrien vähenemisestä on saatavilla (Grabiel ym. 2013; Hughes 2008).

3.1.3 HPV-rokote ja pojat

Human papillomavirukset aiheuttavat myös miehille syöpiä sekä kondyloomaa, jotka voitaisiin todennäköisesti estää tai joiden määriä voitaisiin ainakin vähentää rokotteen ansiosta. Poikien rokottaminen vähentäisi myös merkittävästi HPV-virusten siirtymistä kumppanista toiseen. Suomessa poikien rokottamisesta HPV-rokotteella on käyty keskustelua jo pidemmän aikaa ja THL on syksyn 2016 aikana tuonut esille harkitsevansa myös poikien liittämistä rokotusohjelmaan. (Miksi poikien kannattaa ottaa HPV-rokote? 2009; Pölkki 2016; Tiitinen 2015a.) Sen sijaan Yhdysvalloissa myös pojat ovat saaneet HPV-rokotuksen jo vuodesta 2009 alkaen. Yhdysvalloissa on käytössä rokote, joka suojaa virustyyppien 6, 11, 16 ja 18 vastaan. Vuonna 2011 Yhdysvalloissa suositeltiin, että rokote annettaisiin rutiinisti tyttöjen lisäksi myös 11–12-vuotiaille pojille ehkäisemään

sekä genitaalialueen syyliä että peräaukon syöpiä. (Schuler – DeSousa – Coyne-Beasley 2014.) Myös Australiassa pojat ovat saaneet rokotetta jo useiden vuosien ajan (Pölkki 2016).

Pölkin (2016) mukaan poikien 40 % rokotuskattavuus yhdistettynä tyttöjen 80 % rokotuskattavuuteen vastaisi tytöillä 90 % rokotuskattavuutta. Tällä hetkellä Suomessa tyttöjen rokotuskattavuus on HPV-rokotteen kohdalla noin 70 %, ja mikäli rokotuskattavuus jää tytöillä alle 80–90%, laumasuoja HPV:ta vastaan ei kehity parhaaksi mahdolliseksi (Lehtinen ym. 2014; Pölkki 2016). Korkean rokotuskattavuuden seurauksena laumaimmunitetin vaikutuksesta myös rokottamattomille saataisiin parempi suoja HPV-infektioita vastaan. Laumaimmunitetin vaikutus perustuu siihen, ettei rokotettu tartuta eikä siirrä infektiota eteenpäin. (Poikien rokottaminen 2009; Miksi poikien kannattaa ottaa HPV-rokote? 2009.) Kattavan rokotusohjelman toteutuessa, tulevaisuudessa suurimman riskin HPV-tyypit saataisiin mahdollisesti eliminoidua. (Lehtinen ym. 2014.)

3.2 Suhtautuminen rokotuksiin Suomessa

Taloustutkimuksen (2014) mukaan rokotuskriittisyys on hieman lisääntynyt Suomessa, esimerkiksi narkolepsia-kohun jäljiltä. Tästä huolimatta yhdeksän kymmenestä suhtautuu myönteisesti rokotteisiin, eikä rokotteista keskusteleminen mediassa ole muuttanut heidän suhtautumistaan kriittisemmäksi. Rokotteisiin myönteisimmin suhtautuvat korkeasti koulutetut. (Taloustutkimus 2014.)

Rokotuskielteisyyteen vaikuttavat Launiin (2013) mukaan erilaiset ideologiat, maailmankuvat, tieteelliset uskomukset sekä poliittiset näkökulmat. Suurin syy rokotteisiin liittyviin erimielisyyksiin on kuitenkin tiedonpuute, jonka vuoksi kansalaisten tietoihin olisi tärkeä vaikuttaa (Launis 2013). Rokotuspäätökseen vaikuttaa myös niin sanottu laiminlyöntiharha, jossa ihminen uskoo rokottamisen olevan riskialttiimpaa kuin itse taudin sairastamisen. Kaikesta huolimatta myös Launis (2013) toteaa artikkelissaan Taloustutkimuksen (2014) tulosta tukien, että suomalaiset suhtautuvat pääosin myönteisesti rokotuksiin.

3.2.1 Vanhempien suhtautuminen HPV-rokotukseen

Vanhempien suhtautuminen HPV-rokotteeseen on useiden tutkimusten mukaan sekä Suomessa että kansainvälisesti pääasiassa myönteistä (Hatara – Stenman 2013; Hirvonen – Leppänen 2009; Kennedy ym. 2011; Schuler ym. 2014; Verho 2006). Tutkimuksissa (Hatara – Stenman 2013; Leivo 2015; Verho 2006; Walhart 2012) on nähty selkeää yhteys muihin rokotteisiin liittyvillä asenteilla ja HPV-rokotteeseen suhtautumisella. Esimerkiksi vuosittain kausi-influenssarokotteen ottanut henkilö ottaa suuremmalla todennäköisyydellä myös HPV-rokotteen sitä tarjottaessa (Leivo 2015).

Useimmissa suomalaisissa tutkimuksissa 80 % vanhemmista pitää HPV-rokotetta tärkeänä ja suosittelee sitä tyttärilleen (Hatara – Stenman 2013; Verho 2006). Tutkijoiden (Hatara – Stenman 2013; Verho 2006) mukaan suhtautuminen HPV-rokotteeseen on jopa yllättävän myönteistä ajatellen, että kriittistä keskustelua aiheeseen liittyen on ollut laajasti esillä. Myös kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen (Hirvonen – Leppänen 2009) mukaan 70–90% vanhemmista suhtautuu myönteisesti tyttöjensä rokottamiseen ja jopa 66–68% myös poikiensa rokottamiseen HPV-rokotteella. Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen (Schuler ym. 2014) mukaan 76 % vanhemmista rokottaisi poikansa todella mielellään tai mielellään, mikäli se estää human papillomaviruksen tarttumisen pojalta tyttölle. Yli puolet yhdysvaltalaiseen tutkimukseen (Schuler ym. 2014) osallistuneista kertoi aikovansa rokottaa poikansa tulevan vuoden sisällä.

Koska HPV-rokote annetaan alaikäisille, vanhempien suhtautumisella on ratkaiseva merkitys päätöksenteolle. Päätökseen suositella tai jättää suosittelematta HPV-rokotetta lapselleen vaikuttavat muun muassa vanhemman ikä, sukupuoli, koulutus, sosioekonominen asema, terveydenhuollon palveluiden saatavuus sekä se, mistä vanhempi on kotoisin. (Getrich ym. 2014; Schuler ym. 2014.) Ammattilaisten suosituksilla ja tiedoilla rokotteen pitkäaikaisesta turvallisuudesta ja vaikuttavuudesta voidaan vaikuttaa positiivisesti vanhempien rokotuspäätökseen (Grabiel ym. 2013; Kennedy ym. 2011).

Yhdysvaltalaisen tutkimuksen (Vamos – McDermott – Daley 2008) mukaan HPV-rokotteen puolestapuhujat perustelevat suhtautumista rokotteeseen sillä, ettei rokotteesta ole tähän mennessä aiheutunut vakavia haittavaikutuksia. He myös uskovat, että HPV-rokote vähentää monella tapaa terveydenhuollon kustannuksia ja on näin ollen kustannustehokas tapa ehkäistä kohdunkaulan solumuutoksia sekä syöpätapauksia (Vamos ym. 2008). Tulevaisuudessa HPV-rokote ja Papa-kokeet yhdistämällä voidaan tutkimuksen

(Vamos ym. 2008) mukaan mahdollisesti hävittää kohdunkaulan syöpätapaukset kokonaan.

Suurin syy vanhempien kielteiseen suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan on tiedonpuute (Hirvonen – Leppänen 2009; Leivo 2015). Noin puolet yhdysvaltaiseen tutkimukseen (Grabieli ym. 2013) osallistuneista vanhemmista perustavat tietonsa HPV-rokotteesta ja -viruksesta mediasta ja terveydenhuollon ammattilaisilta saatuihin tietoihin. Sekä kansainvälisen kirjallisuuskatsauksen (Hirvonen – Leppänen 2009) että Suomessa tehdyn tutkimuksen (Leivo 2015) mukaan vanhemmat perustavat kantansa tietoihin, jotka ovat kuulleet ystäviltä ja mediasta. Toisaalta noin 17 % yhdysvaltalaiseen tutkimukseen (Grabieli ym. 2013) osallistuneista vanhemmista ei ollut kuullut aiheesta ennen tutkimukseen osallistumista.

Kielteisesti suhtautuvat vanhemmat ja uskonnolliset ryhmät perustelevat näkemystään sillä, että pelkäävät rokotteen haittavaikutusten lisäksi rokottamisen rohkaisevan lasta aloittamaan sukupuolielämän aikaisemmin. Lisäksi rokotteeseen kielteisesti suhtautuvat kokevat rokotteen kannustavan nuorta esiaviolliseen seksiin sekä seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen muillakin tavoin. (Grabieli ym. 2013; Hirvonen – Leppänen 2009; Leivo 2015; Vamos ym. 2008.) Osassa tapauksista rokotteen koetaan myös loukkaavan perheen uskonnollisuutta (Vamos ym. 2008). Tutkimusten (Hirvonen – Leppänen 2009; Leivo 2015) mukaan tyttöjen pistospelko sekä pitkittäistutkimuksen puuttuminen rokotteen hyödyistä ja haitoista, esimerkiksi Suomessa, jossa rokote on ollut vasta marraskuusta 2013 käytössä, ovat myös vaikuttaneet vanhempien rokotteeseen suhtautumiseen.

Yhdysvalloissa moni vanhempi kokee, että 11–12-vuotias on liian nuori saamaan rokotteen HPV:ta vastaan. Rokotetta vastustavista vanhemmista osa ilmaisee, että aiheesta keskustelu lapsen kanssa on epämiellyttävää. (Grabieli ym. 2013.) Koska HPV ei tartu hengitysteitse, kuten muut taudit, joita vastaan rokotetaan, osa vanhemmista kokee, ettei HPV aiheuta vaaraa lapsille. Huomioitavaa on myös se, että vain murto-osa vanhemmista tietää, ettei rokotteesta ole enää HPV-tartunnan saaneelle hyötyä. (Grabieli ym. 2013.) Yksi markkinoilla olevista rokotteista ehkäisee vain kahta syöpää aiheuttavaa virusta vastaan, joten osa vanhemmista kokee, ettei tällaisesta rokotteesta ole mitään hyötyä. Lisäksi vanhemmat perustelevat kielteisen kantansa rokotetta kohtaan sillä, että se luo uusia terveyseroja ihmisten välillä, sillä kaikkialla maailmassa ihmisillä ei ole samantaisia mahdollisuuksia saada rokotetta osana rokotusohjelmaa. (Vamos ym. 2008.)

Edellä mainittuihin argumentteihin rokottamiseen suhtautumisesta voidaan vaikuttaa muun muassa riittävällä vanhemmille ja nuorille suunnatulla tiedonannolla, ohjauksella sekä aiheesta saatavilla materiaaleilla jo hyvissä ajoin ennen rokotteen antoa sekä rokotustilanteen yhteydessä. Muutosta asenteisiin ja uskomuksiin ei saada pelkkiä rokotuksia antamalla, vaan rokotustilanteeseen tulee aina yhdistää näyttöön perustuva ohjaus. (Eloranta – Virkki 2011: 11–43; Grabieli ym. 2013; Kennedy ym. 2011; Kyngäs ym. 2007: 23–74.) Esimerkiksi tutkimuksessa (Kennedy ym. 2011) hyödynnettiin HPV-esitettä, joka vaikutti myönteisesti rokotuspäätöksen tekoon 43 %:lla vastanneista, ja joka antoi lähes 60 %:lle uutta tietoa aiheeseen liittyen. Tutkimuksessa (Grabieli ym. 2013) todetaankin, että mitä enemmän vanhemmilla on tietoa HPV-rokotteeseen liittyen, sitä myönteisemmin he suhtautuvat.

3.2.2 Nuorten suhtautuminen HPV-rokotukseen

Nuorilla on hyvin heikot tiedot HPV-rokotteesta, ainakin kansainvälisesti mitattuna. Tästä huolimatta rokotusmyönteisyys HPV-rokotteen suhteen on suurta. (Kohonen – Räisänen – Sipiläinen 2009.) Ylipäänsä nuorten suhtautumista HPV-rokotteeseen on tutkittu vähän. Suurin osa aiheeseen liittyvistä tutkimuksista on toteutettu vanhempien tai terveydenhuollon ammattihenkilöstön näkökulmasta. Yläasteikäiset tytöt perustavat kantansa lähinnä vanhempien mielipiteisiin pohjaten. He ovat usein myös ottaneet rokotteesta selvää median kautta ja keskustelleet rokotteesta ystävien kanssa. Prosentuaalisesti rokotusmyöntyvyys lasten ja vanhempien välillä HPV-rokotuksen suhteen ovat hyvin samaa luokkaa. Etenkin nuorilla myönteiseen suhtautumiseen vaikuttaa HPV-rokotteen vapaaehtoisuus. (Korva – Kujala 2014; Verho 2006.)

Pieni osa nuorista suhtautuu kuitenkin kriittisesti sekä HPV-rokotteeseen että muihin rokotteisiin. Kriittiseen suhtautumiseen vaikuttaa nuortenkin keskuudessa tiedonpuute. Rokotetta pidetään turhana, koska näyttöä sen tehosta saadaan vasta vuosien tai vuosikymmenien päästä. Muita merkittäviä syitä, jotka vaikuttavat tyttöjen keskuudessa rokotteesta kieltäytymiseen, ovat pistospelko sekä haittavaikutusten pelko. Murrosiässä olevien tyttöjen päätöksentekoon vaikuttaa suuresti myös sosiaalinen paine. (Korva – Kujala 2014.)

Nuorten tutkimus on painottunut tähän mennessä enemmän tyttöihin. Poikien suhtautumista HPV-rokotteeseen ei ole juurikaan tutkittu, vaikka aihe koskettaa myös poikia. Aiheeseen liittyvästä kirjallisuuskatsauksesta (Kohonen ym. 2009) ilmenee, että etenkin nuorilla miehillä on puutteita HPV:hen liittyvissä tiedoissa. Oletettavasti nuoret ovat kiinnostuneita heitä koskevista asioista. Tätä oletusta tukee myös Yhdysvalloissa nuorille miehille tehty parin vuoden takainen yliopistotutkimus (Schuler ym. 2014), jonka perusteella nuorten miesten kiinnostus ottaa HPV-rokote on parantunut, kun he ovat saaneet lisätietoa aiheeseen liittyen. Heille oli kerrottu, että HPV-rokote ehkäisee naisilla esiintyvien sairauksien lisäksi myös miehillä tiettyjä sairauksia, kuten genitaalialueen syyliä sekä peräaukon, pään ja kaulan alueen syöpiä (Schuler ym. 2014).

HPV-rokotteen markkinoinnissa myös poikien näkökulma olisi hyvä ottaa huomioon, jotta rokotuskattavuus saataisiin mahdollisimman korkeaksi. Rokotteen ottamalla nuori suojelee itsensä lisäksi myös kumppaniaan HPV-infektiolta. (Schuler ym. 2014.) Tämän vuoksi olisi erityisen tärkeää, että nuoret saisivat aktiivisen roolin rokotuspäätöksenteossa.

4 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käytettäessä halutaan vastaus kysymykseen mistä tässä ilmiössä on kyse? Tutkimusmenetelmän tavoitteena on ymmärtää ilmiö syvällisesti, eikä siinä pyritä määrällisen tutkimuksen mukaisiin yleistyksiin. Laadullinen tutkimus on yleensä induktiivinen tutkimus eli pyritään tuomaan ilmiö käytännöstä teoriaan. (Kananen 2014: 16–26.) Kvalitatiivisessa tutkimustavassa korostuvat joustavuus sekä väljyys. Käytännössä tämä tarkoittaa tutkimuksen edetessä tilanteen vaatimalla tavalla kehittyvää ja muuttuvaa tutkimussuunnitelmaa. (Paunonen – Vehviläinen-Julkunen 2006: 36–48.)

Laadullisen tutkimuksen prosessi voidaan vaihentaa muiden tutkimusmenetelmien tavoin suunnittelu-, tiedonkeruu-, analyysi- ja tulkintavaiheisiin (Kananen 2010: 36). Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaiset dokumentit (Tuomi – Sarajärvi 2009: 71). Kaikki menetelmät voidaan jakaa useisiin alaluokkiin. Esimerkiksi haastattelut voidaan jakaa strukturoituihin,

puolistrukturoihin sekä sturkturoimattomiin haastatteluihin (Aineistonhankintamenetelmät 2011). Haastattelutyyppinä sen sijaan on muun muassa teema-, ryhmä- ja syvähaastattelu (Tuomi – Sarajärvi 2009: 74–77).

Laadullinen tutkimus tuottaa paljon uutta aineistoa. Aineiston analyysin tarkoitus on saada tutkimustulokset selkeästi esille aineiston seasta. Analysoitaessa pyritään aineiston tiivistämiseen, hävittämättä kuitenkaan sen sisältämää informaatiota. Aineiston käsittelyssä voidaan käyttää erilaisia analyysitapoja. (Taanila 2007.) Aineiston käsittely aloitetaan litteroinnilla, jonka jälkeen tekstimuodossa oleva aineisto voidaan koodata ja luokitella. Tämän jälkeen aineisto on helpommin luokiteltavissa yhä isommiksi ja selkeämmiksi kokonaisuuksiksi. (Kananen 2014: 99–116.) Kanasen (2014: 99–116) mukaan aineiston analysointia ohjaavat tutkimuskysymykset.

4.1 Teemahaastattelu

Haastattelutyyppinä on useita erilaisia ja niitä voidaan luokitella eri keinoin, esimerkiksi haastateltavien lukumäärän tai strukturoinnin perusteella (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 95). Teemahaastattelu on puolistrukturoitu haastattelu, mikä tarkoittaa sitä, että haastattelurunko on vain osittain hahmoteltu etukäteen. Käytännössä toimitaan niin, että ennen haastattelun alkua haastattelijat määrittelevät käsiteltävät teemat eli aihealueet, joista keskustellaan. Aihealueet on hyvä olla tiedossa myös haastateltavilla. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 93–99.)

Teemahaastattelu on hyvä tutkimusmuoto etenkin silloin, kun halutaan tietää, mitä haastateltava ajattelee ja on mieltä tietystä asiasta. Teemahaastattelun avulla on mahdollista kartoittaa haastateltavien mielipiteitä valitusta aiheesta (Hannila – Kyngäs 2008). Teemahaastattelussa pyritään vuorovaikutuksen ja keskustelunomaisen ilmapiirin avulla saamaan vastauksia tutkimuskysymyksiin (Aaltola – Valli 2007: 25–28). Haastattelijat laativat haastattelun tueksi itselleen avoimia kysymyksiä, joiden avulla pyritään pysymään valitussa aiheessa ja samalla varmistamaan se, että haastattelut tuottavat vastauksia ennalta asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Haastateltava vastaa avoimiin kysymyksiin omin sanoin. Kysymykset ovat samansuuntaisia jokaiselle haastateltavalle, mutta ne voidaan esittää satunnaisessa, tilanteeseen sopivassa järjestyksessä, jotta keskustelunomaisuus säilyy. (Aaltola – Valli 2007: 25–28.) Myös kysymysten muotoilu voi vaihdella haastattelutilanteesta riippuen, tästä huolimatta haastattelijoiden on hyvä

mieltä etukäteen valmiiksi tarkentavia kysymyksiä aiheesta (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 93–99; Tuomi – Sarajärvi 2009: 75).

4.2 Fokusryhmähaastattelu

Ryhmähaastattelu on tehokas tiedonkeruumuoto, jossa saadaan tietoa usealta henkilöltä yhtä aikaa. Ryhmähaastattelun voi hyvin toteuttaa teemahaastatteluna. Jos ryhmähenki on hyvä, ryhmän jäsenet voivat auttaa toisiaan muistamaan asioita ja aroistakin aiheista voidaan keskustella tuntemattoman haastattelijan kanssa. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2012: 210–211; Ruusuvuori – Tiittula 2005: 223–241.)

Fokusryhmähaastattelussa ihanteellinen ryhmän koko on 4-10 henkilöä. Haastattelun tavoitteena on saada mahdollisimman paljon keskustelua aikaiseksi osallistujien välille ennalta valitusta aiheesta eli fokuksesta. (Mäntyranta – Kaila 2008.) Tutkija on laatinut ennalta keskustelurungon, joka helpottaa aiheessa pysymistä (Javanainen – Levonen 2009; Kylmä – Juvakka 2007: 78–80). Osallistujat esittävät toisilleen kysymyksiä, vertailevat kokemuksiaan sekä innostavat toisiaan keskustelemaan avoimemmin aiheesta. Fokusryhmähaastattelu tuottaa enemmän ja syvällisempää tietoa kuin esimerkiksi yksilöhaastattelu, nimenomaan osallistujien välisen vuorovaikutuksen vuoksi. (Javanainen – Levonen 2009; Ruusuvuori – Tiittula 2005: 223–241.)

Haastattelun vetäjänä toimii tutkija. Tutkijan on kyettävä kontrolloimaan keskustelun kulkua, mutta kiinnitettävä huomiota siihen, ettei kuitenkaan manipuloi keskustelua millään tavalla. Tutkijan tulee olla perehtynyt ryhmän dynamiikkaan ja vuorovaikutuksen hallintaan. Vaarana on, että joku osallistujista pääsee hallitsemaan keskustelua, kun taas vastaavasti toinen jää helposti syrjään keskustelun ulkopuolelle. Yksilöhaastatteluun verrattaessa haastateltava ei välttämättä uskalla ryhmätilanteessa tuoda esille kaikkia arkaluontoisimpia asioita. Tutkija pitää keskustelun annetussa teemassa ja auttaa jokaisen ryhmän jäsenen mielipiteen esille tuomisessa. (Ruusuvuori – Tiittula 2005: 223–241; Tilastokeskus 2016b.)

4.3 Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi

Laadullisen tutkimuksen aineistoa voidaan analysoida muun muassa sisällönanalyysin avulla. Tuomi ja Sarajärvi toteavat teoksessaan (2009: 91), että oikeastaan kaikki laadullisen tutkimuksen analysointimenetelmät perustuvat tavalla tai toisella sisällönanalyysiin. Sisällönanalyysi tehdään aineistolle, jotta aineistosta saadaan tutkimuksen kannalta olennainen tieto esille (Taanila 2007). Sisällönanalyysiä käytettäessä pyrkimyksenä on saada tiivis ja selkeä kuvaus tutkittavasta ilmiöstä. Sisällönanalyysi on analysointitapa, jolla voidaan analysoida mitä tahansa dokumentteja järjestelmällisesti ja puolueettomasti. Sen avulla voidaan analysoida myös täysin strukturoimatontakin aineistoa. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 103–108.)

Sisällönanalyysin voi jakaa kolmeen eri luokkaan: teorialähtöiseen eli deduktiiviseen, teoriasidonnaiseen eli abduktiiviseen sekä aineistolähtöiseen eli induktiiviseen sisällönanalyysiin (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–118). Aineistolähtöisessä eli induktiivisessä sisällönanalyysissä pääpainona analyysin teossa on aineisto. Tämä tarkoittaa sitä, että aineistoa lähestyttäessä tutkijan tulee pysytellä aineistossa ja jättää omat hypoteesit ja teoriapohja huomioimatta. Aineistolähtöisyydestä voidaan puhua, kun analyysiä tehdessä yksittäisistä havainnoista muodostuu analysoinnin kautta yleistys tai teoria. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–118.) Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä täydellinen aineistolähtöisyys ei kuitenkaan ole mahdollista, koska analyysin tekoa ohjaavat aineiston lisäksi myös tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset (Kananen 2014: 99–166).

Aineistolähtöinen sisällönanalyysi etenee tietyn kaavan mukaan. Ensimmäinen työvaihe on, esimerkiksi äänitteen tai videon, aukikirjoitus eli litterointi. Toisena litteroidut ilmaisut pelkistetään eli redusoidaan ja kerätään listaksi, esimerkiksi omaksi Word-tiedostokseen. Kolmantena klusteroidaan eli kootaan pelkistetyistä ilmauksista samankaltaisia ilmauksia yhteen ja muodostetaan niistä alaluokkia. Alaluokalle annetaan sisältöään kuvaava nimi. Viimeisenä yhdistetään alaluokkia laajemmiksi kokonaisuuksiksi, yläluokiksi ja yläluokista muodostetaan pääluokka. Tätä vaihetta kutsutaan abstrahointi- eli käsitteellistämisvaiheeksi. Tällöin tarkoituksena on yhdistellä käsitteistä muodostettuja luokkia niin, että tutkimuksen kannalta olennainen tieto saataisiin erotettua ja muodostettua niistä teoreettinen käsitteistö. Pääluokka kertoo tutkittavan aineiston kokoavan käsitteen. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–113.)

5 Opinnäytetyön käytännön toteutus

5.1 Tiedonhaku

Tiedonhaun taulukossa (liite 5) on kuvattu tiiviissä muodossa tiedonhakuamme opinnäytetyön alkuvaiheessa. Taulukossa avatun tiedonhaun lisäksi teimme täydentäviä tiedonhakuja läpi opinnäytetyöprosessin.

Tiedonhakua toteutettiin useissa eri tietokannoissa, etenkin keskeisten käsitteiden avulla. Keskeisiä käsitteitä työssä ovat HPV eli human papilloomavirus, HPV-rokote, kohdunkaulan syöpä, kuudesluokkalaiset ja suhtautuminen. Valitut lähteet koostuvat suurimmaksi osaksi kansainvälisistä ja kotimaisista hoitotieteellisistä artikkeleista sekä kirjallisuudesta. Lisäksi työn teoriaosassa on käytetty myös muita Internet-lähteitä, kuten Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuja. HPV:ta ja HPV-rokotetta käsittelevissä osuuksissa päälähteenä on käytetty THL:n verkkosivuja. Terveystieteen- ja artikkelitietokannoista käytimme Cinahlia, Mediciä, Artoa, PubMedia sekä Cochranea. Haut rajattiin vuosina 2005–2016 julkaistuihin artikkeleihin. Hakutulokset rajattiin koskemaan ainoastaan suomen- ja englanninkielisiä artikkeleita. Poissulkukriteerinä oli se, ettei koko teksti tai tiivistelmän saatavuutta ollut. Osa hauista rajattiin myös koskemaan 6-12-vuotiaita. Hakusanoina olivat HPV, vaccination and HPV, vaccination and human papilloomavirus, kondylooma, suhtautuminen HPV-rokotteeseen, papillomavirus vaccine and boys, vaccination, papillomavirus vacci*, vaccination and attitudes towards, HPV vaccine. Artikkelien valinta eteni otsikkotason tarkastelusta tiivistelmätason tarkasteluun. Lopulliset artikkelit valikoituivat lähteiksi otsikon, tekstin silmäilyn, tiivistelmän läpilukemisen sekä aiheen vastaavuuden perusteella. Valitut artikkelit olivat englannin- ja suomenkielisiä. Artikkelit löydettiin hakujen perusteella Medicistä ja Cinahlista. Artikkelien lisäksi työssä on hyödynnetty muutamia opinnäytetöitä, jotka etsimme Theseus-tietokannasta. Opinnäytetöitä hyödynnettiin lähteinä kohdissa, joihin tiedonhauista huolimatta ei löytynyt muita luotettavia ja aiheeseen soveltuvia lähteitä.

Kaiken kaikkiaan opinnäytetyöhömme soveltuvia lähteitä löytyi kattavasti. Olisimme toivoneet löytävämme tutkimuksia myös alakouluikäisten suhtautumisesta HPV-rokotteeseen, mutta aihetta oli lähinnä tutkittu vanhempien näkökulmasta sekä yläkoulu- ja lukioikäisten keskuudessa.

5.2 Aineiston keruu

Valitsimme tiedonkeruumenetelmäksi teemahaastattelun, jonka toteutimme fokusryhmähaastatteluina. Haastattelimme kuudesluokkalaisia, sillä meitä kiinnosti kyseisen ikäluokan tietotaso ja suhtautuminen HPV-rokotteeseen liittyen. Valitsemallemme ikäluokalle ei tietääksemme ainakaan Suomessa ole vielä tehty kyseiseen aiheeseen liittyvää opinnäytetyötä tai tutkimusta ja ylipäänsä lasten näkökulmasta tehtyjä opinnäytetöitä ja tutkimuksia on Suomessa niukasti. Haluamme painottaa työhömmme valittujen haastatteluvien avulla sitä, että lapsilla ja nuorilla on oikeus tulla kuulluksi heitä koskevissa asioissa. (Pelander – Salanterä – Nuuttila – Leino-Kilpi 2006.)

Lähestyimme aluksi yhden helsinkiläisen koulun rehtoria puhelimitse ja sovimme, että laitamme sähköpostilla hänelle opinnäytetyömme työsuunnitelman liitteineen. Rehtori lupasi selvittää kuudennen luokan opettajilta mahdollista kiinnostusta opinnäytetyömme aihetta kohtaan. Olimme uudestaan yhteydessä tutkimuskoulun rehtoriin, joka kertoi, että yhden kuudennen luokan opettaja oli kiinnostunut aiheestamme ja halukas tapamaan meidät.

Kävimme tapaamassa tutkimuskoululla opettajaa ja allekirjoitimme samalla opinnäytetyösopimuksen. Sovimme tapaamisen aikana myös haastattelujen ajankohdan. Ennen haastatteluja opettaja antoi oppilaiden mukaan suostumuslomakkeet (liite 2) vanhemmille allekirjoitettaviksi. Oppilaat palauttivat lomakkeet opettajalle, jonka kautta saimme ne itsellemme. Lisäksi jokainen tutkimukseen osallistunut oppilas allekirjoitti ennen haastattelun alkua suostumuslomakkeen (liite 3), jolla hän osoitti suostumuksensa haastattelujen nauhoittamiselle ja haastatteluun osallistumiselle.

Ennen varsinaisia haastatteluja suoritimme esihaastattelut yhdelle kuudesluokkalaiselle tytölle ja yhdelle pojalle. Esihaastatteluiden avulla saimme jonkinlaisen käsityksen siitä, miten haastattelu toimii sekä tytöillä että pojilla. Muokkasimme esihaastattelujen pohjalta teemahaastattelurunkoa, muun muassa muuttamalla kysymyksiä avoimempaan suuntaan ja lisäämällä tarkentavia kysymyksiä. Lisäsimme esimerkiksi mitä mieltä olet rokotteesta -kysymyksen yhteyteen kysymyksen rokotteen hyvistä ja huonoista puolista. Tavoitteenamme oli se, että aihealueet ja kysymykset olisivat kuudesluokkalaisten näkökulmasta ymmärrettäviä ja helposti lähestyttäviä.

Esihaastattelut kestivät 15–20 minuuttia, jonka perusteella päätimme, että 4-6 hengen fokusryhmähaastatteluun varattu 60 minuutin aika tulee riittämään. Saimme esihaastatteluvaiheessa vastauksia asettamiimme tutkimuskysymyksiimme, mutta olimme etukäteen päättäneet, että käytämme opinnäytetyömme varsinaisena aineistona ainoastaan yhden helsinkiläisen kuudesluokan fokusryhmähaastatteluita.

Varsinaiset haastattelut toteutettiin koululla 15.4.2016. Haastattelut oli luonnollista toteuttaa oppilaille tutussa ja turvallisessa ympäristössä. Näin ollen oppilailla ei mennyt aikaa siirtymiseen kesken koulupäivän. Haastatteluita oli yhteensä neljä ja jokaiseen fokusryhmähaastatteluun oli varattu aikaa 60 minuuttia. Laitimamme haastattelurunko (liite 4) koostui neljästä teemasta, joiden sisällä oli useita tarkentavia kysymyksiä teemaan liittyen. Haastateltavien taustatiedoiksi kerättiin ainoastaan sukupuoli ja tieto siitä, kuinka moni oli ottanut HPV-rokotteen. Kyseiset taustatiedot olivat opinnäytetyön kannalta oleellisia, sillä niiden avulla saatiin ennakkokäsitys tulosten sukupuolisesta jakaantumisesta sekä suuntaa antava käsitys oppilaiden suhtautumisesta rokotuksen ottamiseen.

Haastattelut kestivät 15–31 minuuttia eli haastatteluihin varattua aikaa nopeammin. Haastattelut toteutettiin 4-6 oppilaan ryhmissä ja haastattelut nauhoitettiin osallistuneiden suostumuksella. Haastateltavia oli yhteensä 21 oppilasta, 12 tyttöä ja 9 poikaa. Päädyimme haastattelemaan tytöt ja pojat omina ryhminä, sillä oletimme, että saisimme näin enemmän keskustelua aikaiseksi ja ilmapiirin avoimemmaksi. Muiden oppilaiden osallistuessa haastatteluun, toiset osallistuivat normaalisti oppitunneille.

Halusimme saada mahdollisimman laaja-alaisen ja syvällisen käsityksen kohdejoukon asenteista ja suhtautumisesta, joten valitsimme aineistonkeruumenetelmäksi yksilöhaastattelujen sijaan fokusryhmähaastattelun (Javanainen – Levonen 2009). Tämä haastattelumuo-to antoi mahdollisuuden selvittää minkälaisia näkemyksiä, kokemuksia, asenteita ja odotuksia kuudesluokkalaisilla oli aihetta kohtaan (Tilastokeskus 2016b). Tutussa ryhmässä kuudesluokkalaiset auttoivat toisiaan muistamaan aiheeseen liittyviä asioita, he täydensivät haastattelun kuluessa toisiaan ja innostuivat vaihtamaan mielipiteitä keskenään (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2010: 99). Haastateltavien vastauksiin ja sitä kautta saatuihin tuloksiin on voinut vaikuttaa myös muiden haastateltavien asenteet ja mielipiteet sekä haastattelijoiden kommentit, sillä fokusryhmähaastattelu on vuorovaikutuksellinen tilanne, jossa uutta tietoa ja näkemyksiä tulee jatkuvasti esille (Ruusuvuori – Tiittula 2005: 223–241; Tilastokeskus 2016a).

Ryhmän dynamiikan tunteminen ja vuorovaikutuksen hallinta oli meille ennestään melko tuttua, mutta emme olleet ennen haastatelleet ryhmää. Kaikki osallistuivat keskusteluun, vaikka jokaisessa haastattelussa yksi tai useampi osallistujista hallitsi keskustelua, jolloin hiljaisemmat osallistujat jäivät hieman vähemmälle huomiolle. Pyrimme kuitenkin parhaamme mukaan kannustamaan kaikkia ryhmän jäseniä mielipiteiden esille tuomisessa. (Ruusuvuori – Tiittula 2005: 223–241; Tilastokeskus 2016a.)

Fokusryhmähaastattelut sujuivat jopa odotettua paremmin. Yllätyimme, että kuudesluokkalaiset keskustelivat niin avoimesti ja kypsästi seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Kuudesluokkalaiset vaikuttivat olevansa kiinnostuneita HPV:sta aiheena ja he toivat mielellään esille omia mielipiteitään aiheesta. Onnistuimme hyvin pitämään haastattelun fokuksen ennalta määrätyissä teemoissa, eikä keskustelu juurikaan poikennut aiheesta missään vaiheessa.

5.3 Aineiston analysointi induktiivisella sisällönanalyysillä

Aineistoa analysoitaessa käytimme induktiivista sisällönanalyysiä. Aineistoa lähestyttiin siis aineistosta käsin teorialähtöisyyden sijaan. Mielessämme etukäteen olleet oletukset tai teorian tietomme aiheesta eivät juurikaan ohjanneet meitä analyysin teossa. Käytännössä sisällönanalyysi oli mahdoton toteuttaa puhtaasti aineistolähtöisesti, koska työskentelyä sisällönanalyysin parissa ohjasivat omalta osaltaan opinnäytetyömme tavoitteet ja tutkimuskysymykset.

Aloitimme aineiston läpikäymisen nauhoitettujen haastatteluiden litteroinnilla eli aukikirjoittamisella. Haastattelut jaettiin opinnäytetyön tekijöiden kesken puoliksi niin, että molemmat saivat litteroitavakseen kaksi haastattelua. Litteroitua aineistoa tuli yhteensä 44 sivua, fonttikoolla 11 ja rivivälillä 1.0.

Litteroinnin jälkeen aineisto koodattiin (tytöt T1-T12 ja pojat P1-P9), jotta haastateltujen oppilaiden anonymiteetti säilyi. Koodaaminen mahdollisti myös yksittäisten kommenttien hyödyntämisen opinnäytetyön raportointivaiheessa niin, että jokaisen kommentin takana oleva haastateltu pystytään tarvittaessa jäljittämään jälkikäteen. Lisäksi koodaamisen avulla meille jäi tieto siitä, ketkä haastateltavista olivat puheliaampia, ketkä sen sijaan vähäpuheisempia. Tämän jälkeen luimme litteroidun tekstin useaan kertaan läpi ja perehdyimme haastatteluihin ajan kanssa. Lukiessamme etsimme haastatteluista samalla

yhtäläisyyksiä, joiden mukaan aloimme yliviivata kommentteja eri väreillä. Näistä eri värein yliviivatuista alkuperäisistä lauseista ja lausumista keräsimme yhteen toisiinsa liittyviä asioita, esimerkiksi tietoihin liittyvät asiat, suhtautumiseen liittyvät asiat, päätösten tekoon liittyvät asiat sekä kehittämiskohteisiin liittyvät asiat.

Taulukko 1. Esimerkki aineiston pelkistämisestä rokotustilanteiden kehittämisen näkökulmasta

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<p>"Mua ainaki ahdisti, ku siin oli terkkari ja minä ja sit se terkkari vaa pistää mua..." (T9)</p> <p>"...mua jännitti se iha hirveesti ja sitte ku mä pyysin et se vois sanoo et ku se pitstää sen, mut sit se ei kuitenkaa sanonu sitä...nii (jäi ikävä kokemus tilanteesta)" (T7)</p>	rokotustilanteen tuntuminen ikävältä	rokotustilanteen ja -ympäristön epämiellyttävyys
<p>"Se oli jotenki semmonen tosi hätänen tilanne, et siin ei ehtiny yhtää ajatella sitä asiaa..." (T7)</p> <p>"Mut se ois ollu kiva, jos se ei ois ollu nii niinku kiireinen tilanne, vaan siin ois ehtiny niinku enemmän ajatella sitä asiaa sillee." (T7)</p> <p>"...semmonen niinku kiireen tuntu ku niit oli tosi paljon, meitä kutosii tänä vuon nii nii siin oli semmonen kauhee kiire koko ajan, et piti saada jo seuraava ja sillee et siin ois ollu vähä ehkä enemmän semmonen rauhallisempi tilanne nii se ois ollu kiva." (T7)</p>	kiireinen pistotilanne	
<p>"Nii ja sit se oli jotenki silllee, et esimerkiks se joillekki teki silllee et et kato tuol on lintu ja pistää sit sen jälkee." (T10)</p> <p>"...saatto mennä sekasin (huoneesta, joita oli useampia) ja sit kaikki vaan, siel ei ollu niinku mitää opasteit, et tavallaa et me ei tiedetty siit mitää tavallaa et me mentii vaan siihen tilanteeseen." (T9)</p>	sekava rokotustilanne	
<p>"Siel terkkarin seinil oli kaikkee nuuskakuvii ja jotai ruokaohjekuvia..." (T9)</p> <p>"Nii ne kuvat (nuuska- ja ruokaohjekuvat) ei ainakaa auttanu tilannetta yhtää, siit tuli ehkä viel enemmän viel semmonen huono olo..." (T7)</p>	rokottamishuoneen viihtyvyys	

Jatkoimme analysointia redusoimalla eli pelkistämällä alkuperäisiä ilmauksia poistaen muun muassa täytesanoja ja tutkimuskysymysten kannalta epäolennaisia osia sekä et-sien edelleen näistä ilmauksista tutkimuksen tarkoituksen ja tutkimuskysymysten ohjaa-

mana yhtäläisyyksiä ja eroavaisuuksia. Tämän jälkeen keräsimme samaan asiaan liittyvät pelkistetyt ilmauksia yhteen, listasimme ne ja muodostimme niiden perusteella alaluokat. Erityisesti tässä vaiheessa kului paljon aikaa sisältöä kuvaavan alaluokan muodostamiseen. Taulukoissa 1 ja 2 on kuvattu esimerkit aineistolähtöisen sisällönanalyysin pelkistys- ja alaluokan muodostamisvaiheesta.

Taulukko 2. Esimerkki ilmausten pelkistämisestä päätöksentekoon vaikuttavien tekijöiden näkökulmasta

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
<p>"Mua vaa ärsytti siks ku ei kerrottu kauheesti mistää sivuvaikutuksista koska sillai olin vähä sillai epäilevän oloinen et niinku mitä siit sit vois seurata." (T5)</p> <p>"Ja sit ois kerrottu myös paljo enemmän et mitä siit voi niinku seurata tai mitä se niinku, niinku et mitä se suojelee ja sillee." (T8)</p>	epäileväinen olo ottaa rokote, koska sivuvaikutuksista ei kerrottu	sivu- ja haittavaikutusten pelko
<p>"Nii, jos siin menee käsi ihan turraks sit on joku tärkeet kisat vaik tai." (P2)</p> <p>"Ehkä se ku se käsi saattaa tulla kipeeks (vaikuttaa päätöksentekoon)." (T1)</p> <p>"Mä mietin et sitä (kättä) vähä niinku jomottaa niinku joo, vaik siit on niinku vähän aikaaki (rokotteen ottamisesta)." (T6)</p>	käden kipeytyminen	
<p>"Ja sit ku mul on viel sillee et mun serkku sairastu tos pari vuotta sitte narkolepsiaan sikainfluenssarokotteesta nii nii sit mä olin vähä sillee et mä en ehkä haluis ottaa niinku rokotteit, koska nii nii sitte, sit mut kuitenkin. Nii, et jotai vois tästäki tulla mut..." (T7)</p> <p>"Mul ois ollu ehkä vielä niinku varmempi olo ottaa se jos oltais just kerrottu et sitä ei oo mitenkää yhdistetty mihinkää narkolepsiaan tai muuhun sellaseen vaka-vaan." (T10)</p>	narkolepsian pelko	
<p>"Eiks siit voit tulla vähä niinku jotai vähä niinku jälkiseurauksia esimerkiks mul ku mä olin vissii kuus nii mul tuli öö tota semmonen kahen viikon kuume, ku mä otin rokotteen." (T11)</p>	kuumeen nouseminen	

Alaluokkien muodostuksen jälkeen klusterointi eli ryhmittely eteni yläluokkien muodostamiseen. Yläluokkia muodostaessa oli tärkeää pitää mielessä, että muodostuvat yläluokat olivat hyvin alaluokkia kuvaavia. Sisällönanalyysin viimeisenä vaiheena muodostimme

yläluokista pääluokat eli yhdistimme käsitteistä muodostettuja luokkia niin, että opinnäytetyön kannalta oleellinen tieto erottui tutkimusaineiston seasta.

Abstrahoinnin eli käsitteellistämisen avulla tutkimukselle muodostui teoreettinen eli koava käsitteistö. (Tuomi – Sarajärvi 2009: 108–113). Käsitteellistämisvaiheessa sisälönanalyysin kokoaviksi käsitteiksi muodostui teemahaastattelurunkomme teemoja vastaavat käsitteet. Tulokset-osiossa (luku 6) on kuvattu esimerkein yläluokkien sekä pääluokkien muodostus.

6 Tulokset

6.1 Kuudesluokkalaisten tiedot HPV:sta ja HPV-rokotteesta

Kuudesluokkalaisten tiedot human papilloomavirukseen liittyvistä asioista voidaan jakaa neljään eri luokkaan: HPV käsitteenä tuttu, HPV-rokote suojaa HPV-infektioilta ja tietyiltä syövilä, HPV-rokotteen vaikutuksien ja vaikuttavuuden tunteminen sekä HPV-rokotuskattavuuden vaihtelu maailmanlaajuisesti. Haastateltavat osasivat kertoa, että lyhenne HPV liittyy virukseen, jota esiintyy ihmisillä. He tiesivät, että lyhenne HPV tulee sanoista human papilloomavirus.

“Human papilloomavirus, en tiiä muuta.” (P5)

“Papilloomavirus, mut mikä se hoo siinä niinku on sitte?” (T1)

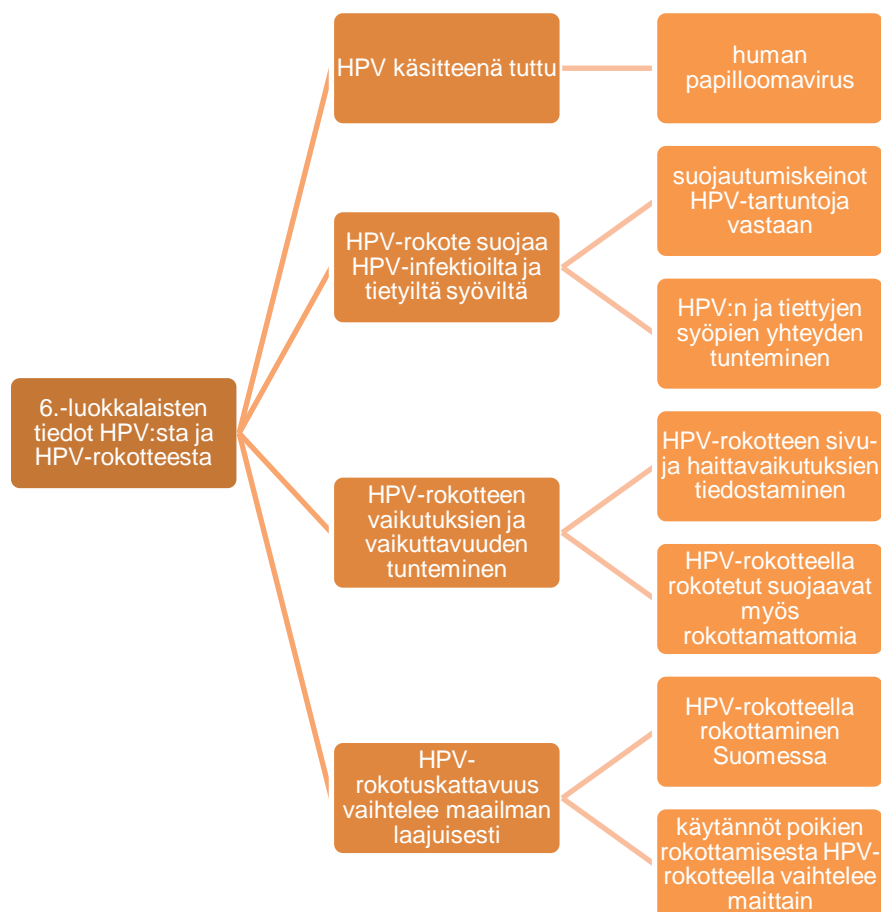
“Human eli ihminen.” (T2)

Kuudesluokkalaiset tunsivat suojautumiskeinoja HPV-tartuntoja vastaan. He muun muassa osasivat kertoa, että HPV-rokotteen, kondomin sekä huolellisen käsihygienian avulla voi suojautua HPV-tartuntoja vastaan. Lisäksi he päättelivät, ettei HPV-tartuntaa voi saada likaisesta vedestä, ruokailun yhteydessä eikä pöytäpintoja koskettamalla.

“Ei voi saada likaisesta vedestä (HPV-tartuntaa).” (T6)

“No emmä usko, et se (HPV-tartunta) mistää syömisest tulee, koska sehän menee niinku mahalaukkuun, jos syö.” (T8)

“Ehkäisy (suojautumiskeino HPV-tartuntaa vastaan)... Onks kondomi?” (T3)



Kuvio 1. Kuudesluokkalaisten tiedot HPV:sta ja HPV-rokotteesta kuvattuna pääluokasta alaluokkiin

Suurin osa kuudesluokkalaisista tiesivät HPV:n ja tiettyjen syöpien yhteyden. He osasivat liittää human papilloomaviruksen kohdunkaulan syöpään. Kuudesluokkalaiset tiesivät myös, että HPV-rokotteella suojaudutaan kohdunkaulan syöpää vastaan.

“Eiks se oo kohdunkaulan syöpä (tauti, jota HPV aiheuttaa)?” (P6)

“Eiks se (HPV-rokote) ehkäse kohdunkaulan syöpää?” (T1)

Kuudesluokkalaisilla oli jonkin verran tietoa HPV-rokotteiden sivu- ja haittavaikutuksista. He tiesivät yleisellä tasolla, että rokotteista voi aiheutua rokotuksen jälkeisinä päivinä esimerkiksi käden kipeytymistä tai lämmön nousua. Näin ollen kuudesluokkalaiset päättelivät, että myös HPV-rokote voi aiheuttaa samantyyppisiä sivu- ja haittavaikutuksia. He osasivat kertoa, että HPV-rokotteella rokotetut suojaavat myös rokottamattomia. Kuudesluokkalaiset toivat esille, että sekä tytöt että pojat rokottamalla, taudin todennäköisyys pienenee.

“Eiks siit (HPV-rokotteesta) voit tulla vähä niinku jotai, vähä niinku jälkiseurauksia, esimerkiks mul ku mä olin vissii kuus, nii mul tuli öö tota semmonen kahen viikon kuume, ku mä otin rokotteen.” (T11)

“Se ois paljon hyödyllisempää, et sellanen (HPV-rokote) otettas niinku molemmille (sekä tytöille että pojille) et se (HPV-tartunnat) niinku vähenis...” (T5)

“No järkevää et ne (tytöt) ei saa sitä tautia, sitte ku niillä ei oo nii pojatkaa ei voi saada nii suurella todennäköisyydellä.” (P5)

Etenkin kuudesluokkalaisilla tytöillä oli tuoreessa muistissa, että Suomessa HPV-rokotesarja koostuu kolmesta rokotteesta. Lisäksi he tiesivät, että rokotteen saa tällä hetkellä maksutta kuudesluokkalaiset (11–12-vuotiaat) tytöt. Haastatelluista tytöistä lähes kaikki oli saanut kolmen rokotteen rokotussarjasta kaksi rokotetta ja kolmas oli tarkoitus ottaa vielä ennen kesälomaa. Kuudesluokkalaiset olivat tietoisia, että joissain maissa myös poikia rokotetaan HPV-rokotteella.

“Kuudesluokkalaiset tytöt (saa Suomessa HPV-rokotteen).” (P5)

“Toukokuus kolmas (HPV-rokote).” (T5)

“Eiks jossain maassa saakki? (Pojat HPV-rokotteen).” (T3)

6.2 Kuudesluokkalaisten suhtautuminen HPV-rokotteeseen

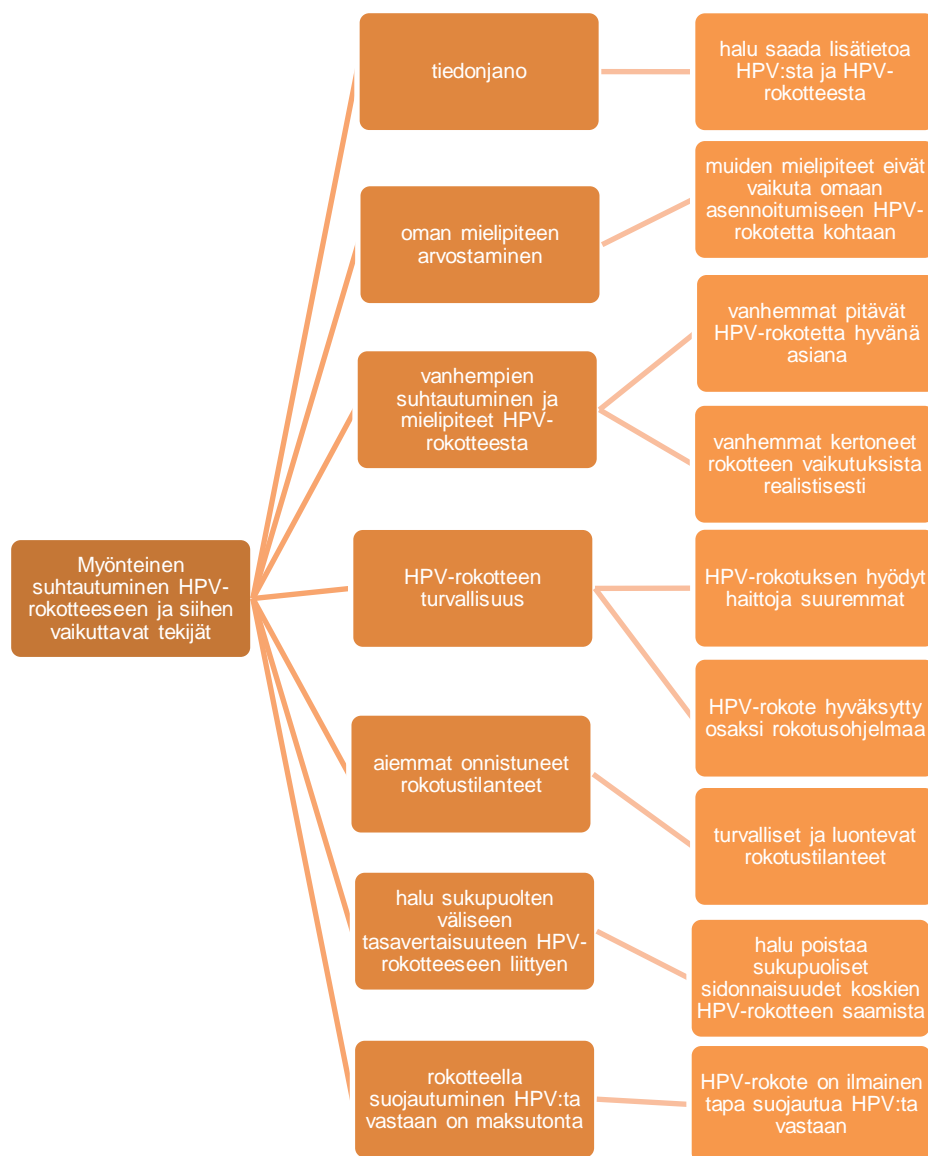
Kuudesluokkalaiset suhtautuivat pääasiassa myönteisesti HPV-rokotteeseen. Myönteiseen suhtautumiseen vaikuttavat tekijät olivat oppilaiden itsensä kuvaamina tiedonjano, oman mielipiteen arvostaminen, vanhempien suhtautuminen ja mielipiteet HPV-rokotteesta, HPV-rokotteen turvallisuus, aiemmat onnistuneet rokotustilanteet, halu sukupuolten väliseen tasavertaisuuteen HPV-rokotteeseen liittyen ja rokotteella suojautumisen maksuttomuus HPV:ta vastaan.

Osa kuudesluokkalaisista haluaisi saada lisätietoa human papilloomaviruksesta ja HPV-rokotteesta. He toivat esille olevansa kiinnostuneita kuulemaan aiheesta enemmän, sillä koulussa heitä oli tiedotettu aiheesta vain muutamalla sanalla. Oppilaat olivat vastaanottavaisia human papilloomavirus-aiheesta keskusteltaessa ja aiheeseen suhtautuminen oli myönteistä.

Kuudesluokkalaiset kokivat, että olivat saaneet itse muodostaa mielipiteensä HPV-rokotteesta ja he myös arvostivat omaa mielipidettään. Useat haastatelluista nimittäin totesivat, ettei muiden mielipiteet ole vaikuttaneet heidän asennoitumiseen HPV-rokotetta kohtaan.

“Mut mä olin itse niin vapaaehtoinen ottaa sen, et ei kukaan estäny mua.” (T5)

“Joo kyl mä ottaisin sen silti, joo uskallettas ottaa (vaikka kaverit eivät ottaisi rokotetta).” (P1-P4)



Kuvio 2. Kuudesluukkalaisten myönteinen suhtautuminen HPV-rokotteeseen sekä siihen vaikuttavat tekijät kuvattuna pääluokasta alaluokkiin

Useampi oppilaista toi kuitenkin haastatteluissa esille, että myös vanhempien myönteinen suhtautuminen ja heidän mielipiteensä olivat vaikuttaneet osaltaan myös kuudesluokkalaisten asennoitumiseen HPV-rokotetta kohtaan. Se, että vanhemmat pitivät rokotetta hyvänä asiana ja puhuivat lapsilleen rokotteesta realistisesti, vaikuttivat oppilaiden kuvaamina myönteisesti myös heidänkin suhtautumiseensa.

“No ne (vanhemmat) varmaa aatteli, et tää on hyvä juttu, et me otettiin se rokotus.” (T5)

“Vanhemmist se on tosi hyvä (HPV-rokote).” (T1)

Kuudesluokkalaisten kuvaamina myönteiseen suhtautumiseen vaikutti se, että HPV-rokote on todettu turvalliseksi. He toivat esille, että HPV-rokotteen hyödyt ovat haittoja suuremmat. Kuudesluokkalaiset perustelivat näkemystään rokotteen turvallisuudesta myös sillä, että se on hyväksytty osaksi kansallista rokotusohjelmaa.

“Niin, mut se on pieni asia, et mua ei periaattees haittaa se ollenkaan et (vaikka käsi tulisi kipeäksi)...” (T5)

“Vaikee keksii jotain tosi huonoi juttui tai sillee (HPV-rokotteeseen liittyen)...” (T1)

“...yleensä mä oon ottanu kaikki noi rokotteet mitkä nyt on ollu (rokotusohjelmassa) niiii...” (T7)

Osa kuudesluokkalaisista toi ilmi, että aiemmat onnistuneet rokotustilanteet vaikuttivat positiivisesti heidän suhtautumiseen myös HPV-rokotetta kohtaan. Aiemmat kokemukset turvallisista ja luontevista rokotustilanteista auttoivat kuudesluokkalaisia luottamaan myös HPV-rokotustilanteeseen ja -rokotteeseen.

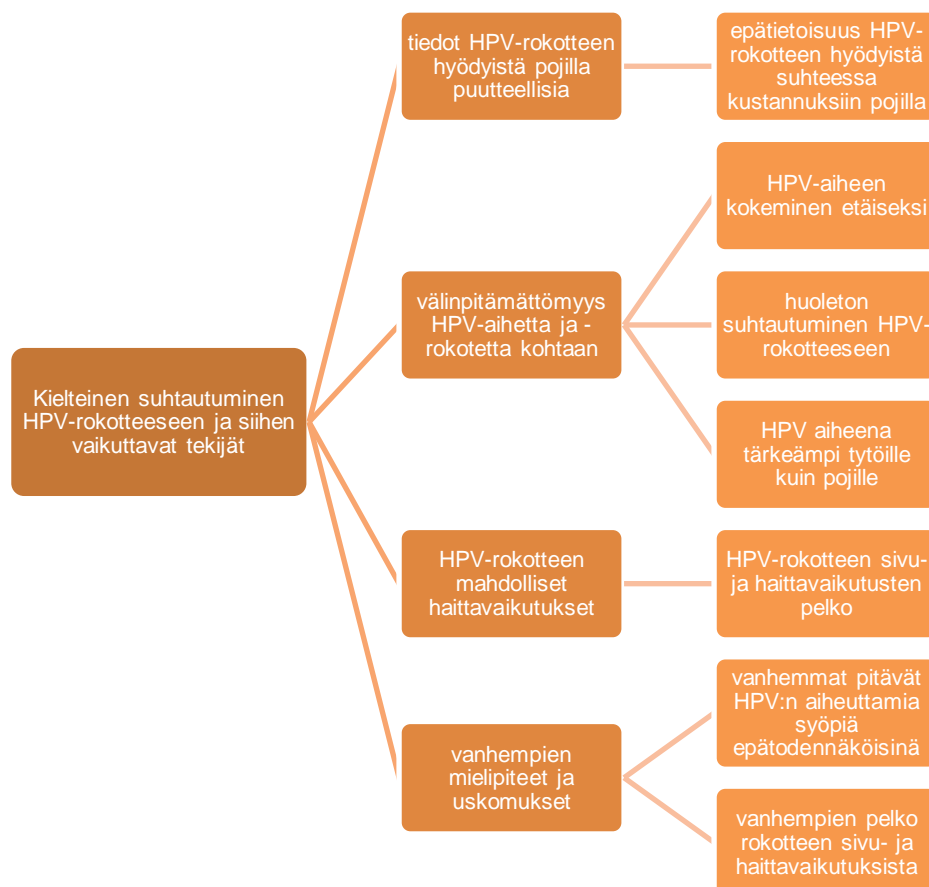
Lähes kaikki haastatelluista kuudesluokkalaisista oli sitä mieltä, että HPV-rokote tulisi olla rokotusohjelmassa tarjolla tasapuolisesti sekä tytöille että pojille. He kokivat, että HPV-rokotteeseen liittyvät sukupuolisidonnaisuudet olisi hyvä poistaa. Kuudesluokkalaiset perustelivat mielipidettään tasapuolisuudesta sillä, että mitä useampi on rokotettu HPV-rokotteella, sitä vähemmän uusia HPV-tartuntoja pääsee syntymään.

“Se ois tasavertasta ja hyvä, koska sit sitä ei olis nii kellää tavallaa sitä virusta (jos pojatki rokotettasiin).” (T1)

“Jos pojat saa rokotteen... No sehän periaattees varmaa vähentäis niit tartuntoi.” (P1)

Myönteiseen suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan vaikutti osaltaan myös rokotteen maksuttomuus. Kuudesluokkalaiset totesivat, että rokote on ilmainen tapa suojautua human papillomavirustartuntoja vastaan. He toivat esille, että jos HPV-rokotetta ei koulu-terveydenhuollossa ota ajallaan, se maksaa, mikäli sen ottaa muualla myöhemmin.

Myönteisen suhtautumisen rinnalle nousi kuudesluokkalaisia haastateltaessa myös useita kielteiseen suhtautumiseen liittyviä asioita. Oppilaiden negatiiviseen suhtautumiseen vaikutti puutteelliset tiedot hyödyistä, joita poikien rokotaminen HPV-rokotteella saa aikaan, välinpitämättömyys HPV-aihetta ja -rokotetta kohtaan sekä HPV-rokotteen mahdolliset haittavaikutukset. Myös vanhempien mielipiteet ja uskomukset olivat merkittävä tekijä myös oppilaiden oman kielteisen asennoitumisen muodostumisessa HPV-rokotetta kohtaan.



Kuvio 3. Kuudesluokkalaisten kielteinen suhtautuminen HPV-rokotteeseen sekä siihen vaikuttavat tekijät kuvattuna pääluokasta alaluokkiin

Kuudesluokkalaisten tiedon puute poikien rokotamisen hyödyistä näkyi siinä, että he kokivat poikien rokotamisen olevan todella kallista ja pohtivat sen vuoksi onko poikien

rokottaminen HPV-rokotteella kannattavaa. Poikien rokottamisen hyödyt olivat kuudesluokkalaisille tuntemattomampia, joten osa heistä ajatteli, että rokotteen hyödyt pojilla ovat pienempiä kuin tytöillä. Osa kuudesluokkalaisista ei esimerkiksi tiennyt, että HPV-rokote suojaa myös poikia esimerkiksi tietyiltä miehillä esiintyviltä syövilä. Haastateltavat tytöt toivat esille, että samoin kuin tyttöjä, poikia voitaisiin myös rokottaa vapaaehtoisuuteen perustuen. He olivat kuitenkin sitä mieltä, ettei poikia tulisi rokottaa kouluterveydenhuollossa tyttöjen tapaan.

“Mut mä en tiää, jos jos se on tosi pieni niinku todennäköisyys (että pojille HPV aiheuttaa tauteja), nii en mä tiää kannattaaks siihen laittaa iha sika paljon rahaa, jos kaikki kaikki pojat pitää laittaa... (HPV-rokotus)” (T9)

“Tai se vois olla sillee, et jos joku poika välttämättä haluis ni se vois ottaa sen (HPV-rokotteen)... Tai ehkä sitä ei tarvis niinku koulus välttämät antaa, mut jossain vaikka oman kaupungin jossain terveys...” (T7)

Osa haastatelluista kuudesluokkalaisista koki HPV-aiheen etäiseksi. He olivat sitä mieltä, etteivät human papillomaviruksen aiheuttamat taudit ole ajankohtaisia, sillä niiden kehittyminen kestää useita vuosia, jopa vuosikymmeniä. Lisäksi osa kuudesluokkalaisista koki, että todennäköisyys sairastua HPV:n aiheuttamiin sairauksiin on niin pieni, ettei heillä itsellä ole huolta sairastumisesta. Kuudesluokkalaisista pojista osa toi esille, että aihe on ehkä tärkeämpi tytöille kuin pojille. Osa suhtautui myös huolettomasti HPV-rokotteeseen ja toi sillä tavalla esille jonkin asteista välinpitämättömyyttä aihetta kohtaan.

“Mmm, ehkä vähän (tyttöjen on tärkeämpi tietää HPV-aiheesta)...” (P5-P9)

“Noo emmää, ei mulla ollu sellasta niinku et mun on pakko saada se tai sillee. Et se oli periaattees iha sama mulle (otanko HPV-rokotetta vai en)...” (T11)

Kielteiseen suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan on osaltaan ollut vaikuttamassa myös kuudesluokkalaisten pelko rokotteen mahdollisista sivu- ja haittavaikutuksista. Useat oppilaista toivat esille, että sivu- ja haittavaikutuksilla oli suuri vaikutus asennoitumiseen rokotetta kohtaan. Aiemmat omat kokemukset rokotteiden sivu- ja haittavaikutuksista sekä läheisten kokemat sivu- ja haittavaikutukset vaikuttivat HPV-rokotteeseen suhtautumiseen.

“Ja sit ku mul on viel sillee et mun serkku sairastu tos pari vuotta sitte narkolepsiiaan sikainfluenssarokotteesta nii sit mä olin vähä sillee et mä en ehkä haluis ottaa niinku rokotteit, koska nii nii sitte, sit mut kuitenkin. Nii, et jotai vois tästäki tulla mut...” (T7)

Kuudesluokkalaisten suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan vaikutti kielteisesti vanhempien uskomus siitä, että heidän lasten sairastuminen HPV:n aiheuttamaan syöpään on todella epätodennäköistä. Kuudesluokkalaiset kertoivat, että rokotteesta kieltäytymiseen voi vaikuttaa se, että vanhemmat ylipäänsä pitävät kyseistä rokotetta turhana. Osa vanhemmista oli myös tuonut lapsille esiin omat pelkonsa HPV-rokotteen sivu- ja haittavaikutuksista.

“Emmätiiä, vanhemmat ajattelee et se on turha se (HPV-rokote)...” (P5)

“Nii munki vanhemmat oli sillee et se on aika epätodennäköstä et et ei se välttämättä et mä en niinku tarvii sitä siihen et tai et tai et joku rintasyöpä on paljon yleisempi et niinku et et emmä välttämättä tarvii sitä kumminkaa, et se ei oo välttämätön mulle (HPV-rokote).” (T11)

6.3 Kuudesluokkalaisten päätöksentekoon vaikuttaneet tekijät HPV-rokotteen ottamisesta tai ottamatta jättämisestä

Kuudesluokkalaisten päätöksentekoon HPV-rokotteen ottamisesta tai ottamatta jättämisestä ovat vaikuttaneet oppilaaseen itseensä liittyvät tekijät, lähiverkostoon liittyvät tekijät, HPV-rokotteeseen liittyvät tekijät sekä HPV-rokotteen maksuttomuus. Oppilaaseen itseensä liittyviä tekijöitä olivat oppilaan oma mielipide, tiedollinen osaaminen, aiemmat kokemukset, terveydentila, välinpitämättömyys tartuntatauteja kohtaan sekä pistospelko.

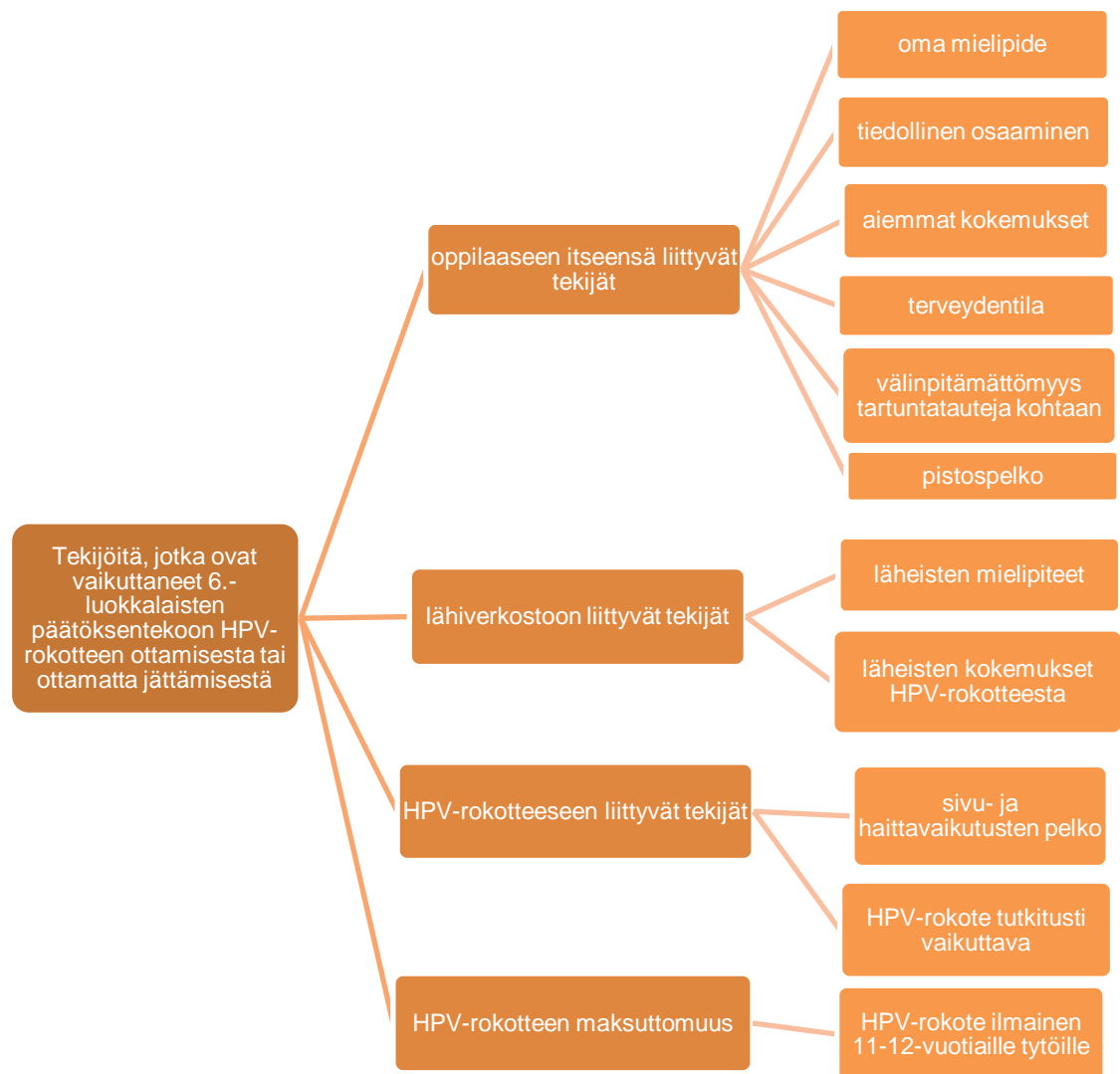
Kuudesluokkalaiset toivat esille, että oman mielipiteen arvostaminen on tärkeää. Heistä useimmat kertoivat, että olisivat ottaneet rokotteen välittämättä muiden luokkalaisten mielipiteistä ja päätöksistä. Lisäksi he toivat esille, että aiemmat kokemukset rokotustilanteista vaikuttivat osaltaan päätöksentekoon ottaa tai jättää ottamatta HPV-rokote. He ottivat huomioon myös sen, että jollain saattaa olla terveydentilaan liittyvä syy, joka estää ottamasta HPV-rokotetta. Kuudesluokkalaiset kokivat, että päätöksentekoa helpottaa riittävä tieto rokotteesta ja valmisteiden mahdollisista sivu- ja haittavaikutuksista. Uskomus siitä, ettei HPV:n aiheuttamat taudit osu omalle kohdalle sekä se, että mahdolliseen HPV:n aiheuttamaan tautiin sairastumiseen on todella pitkä aika, vaikuttivat myös osaltaan kuudesluokkalaisten päätöksentekoon rokotteen ottamiseen liittyen. Kuudesluokkalaiset toivat haastattelussa esille myös pistospelon mahdollisen vaikutuksen rokotuspäätöksentekoon.

“Mä oisin kyl joka tapaukses ottanu sen, vaik kukaa muu ei ois ottanu sitä.” (T1)

“Nii et se ei ainakaa mun päätökseen vaikuttanu (jos joku toinen luokkalainen ei ottanut HPV-rokotetta).” (T12)

“...mul ois ollu ehkä vielä niinku varmempi olo ottaa se (HPV-rokote), jos oltais just kerrottu, et sitä (HPV-rokotetta) ei oo mitenkää yhistetty mihinkää narkolepsiaan tai muuhun sellaseen vakavaan...” (T10)

“Aatellu varmaa niinku ei se (HPV:n aiheuttama tauti) varmaan mulle tuu kuitenkaa. Tai niinku miettinyt et se (mahdollisuus sairastua) on kuitenkin nii pitkän ajan päästä.” (P6)



Kuvio 4. Kuudesluokkalaisten rokotuspäätöksentekoon vaikuttaneita tekijöitä kuvattuna pääluokasta alaluokkiin

Lähiverkostoon liittyviä tekijöitä, jotka vaikuttivat rokotuspäätöksentekoon, olivat läheisten mielipiteet ja kokemukset HPV-rokotteesta. Kuudesluokkalaisten päätöksentekoon vaikutti myös se, suhtautuivatko vanhemmat rokotukseen myönteisesti vai kielteisesti.

Lisäksi he toivat esille, että sillä, olivatko ystävät ja isosisarukset ottaneet HPV-rokotetta oli osaltaan myös merkitystä rokotuspäätöstä tehtäessä. Myös se, mitä läheiset olivat kertoneet HPV- rokotteesta, vaikutti kuudesluokkalaisten ratkaisuun ottaa tai jättää ottamatta HPV-rokote.

“Tai me vähä niinku päätettiin se yhdessä, mut kyl mun äiti ja isä niinku halus aika vahvasti et mä otan nytte (HPV-rokotteen).” (T10)

“Ku ne suositteli sitä (vanhemmat suosittelivat HPV-rokotetta).” (T3)

“...mulla on kaks vuotta vanhempi isosisko, joka on ottanu sen (HPV-rokotteen) nii mä kuulin siltä ja sit mulla on niinku kaks naapuri, jotka on niinku täs samas koulu, ja jotka on kaks vuotta vanhempii nii niiltäki sit.” (T7)

“Emmätiiä (mikä voisi vaikuttaa siihen, ettei nuori ota rokotetta), vanhemmat ajattelee et se (HPV-rokote) on turha...” (P5)

“Noo, se oli ehkä mun vanhempien päätös, koska mun isosiskokaan ei sekää sillo (kuudennella luokalla) ottanu sitä (HPV-rokotetta).” (T11)

HPV-rokotteeseen liittyvät tekijät, jotka vaikuttivat rokotuspäätöksentekoon, olivat sivu- ja haittavaikutusten pelko sekä se, että HPV-rokote on tutkitusti vaikuttava. Kuudesluokalaiset olivat kuulleet muiden rokotteiden aiheuttamista sivu- ja haittavaikutuksista, joka sai heidät pohtimaan myös HPV-rokotteen mahdollisia haittavaikutuksia. Tämä vaikutti osaltaan päätöksentekoon ottaa tai jättää ottamatta rokote. Rokotuspäätöksentekoon vaikutti myös se, että HPV-rokotteen on todettu olevan vaikuttava ja ehkäisevän kohdunkaulan syöpää.

“Mua vaa ärsytti siks, ku ei kerrottu kauheesti mistää sivuvaikutuksista, koska sillai olin vähä sillai epäilevän olinen, et niinku mitä siit sit vois seurata.” (T5)

“Mielummin se (HPV-rokote) ku syöpä.” (T3)

“Must tuntuu, et jos mä oisin sanonu, et mä en välttämättä halua ottaa sitä rokotetta nii mun äiti ois niinku ainaki sanonu et kannattaa ottaa, koska siitä ei tuu mitää haittavaikutuksia ja se suojaa syöpää vastaan.” (T5)

HPV-rokotteen maksuttomuus vaikutti myös osaltaan kuudesluokkalaisten päätöksentekoon ottaa tai jättää ottamatta rokote. He osasivat kertoa, että Suomessa HPV-rokote on kuudesluokkalaisille tytöille maksuton. He toivat esille myös, että rokotteen ottaminen myöhemmässä elämänvaiheessa ei ole taloudellisesta näkökulmasta järkevää, koska rokote on mahdollista saada ilmaiseksi kouluterveydenhuollon kautta. HPV-rokote on maksullinen, mikäli sen päättää ottaa myöhemmin.

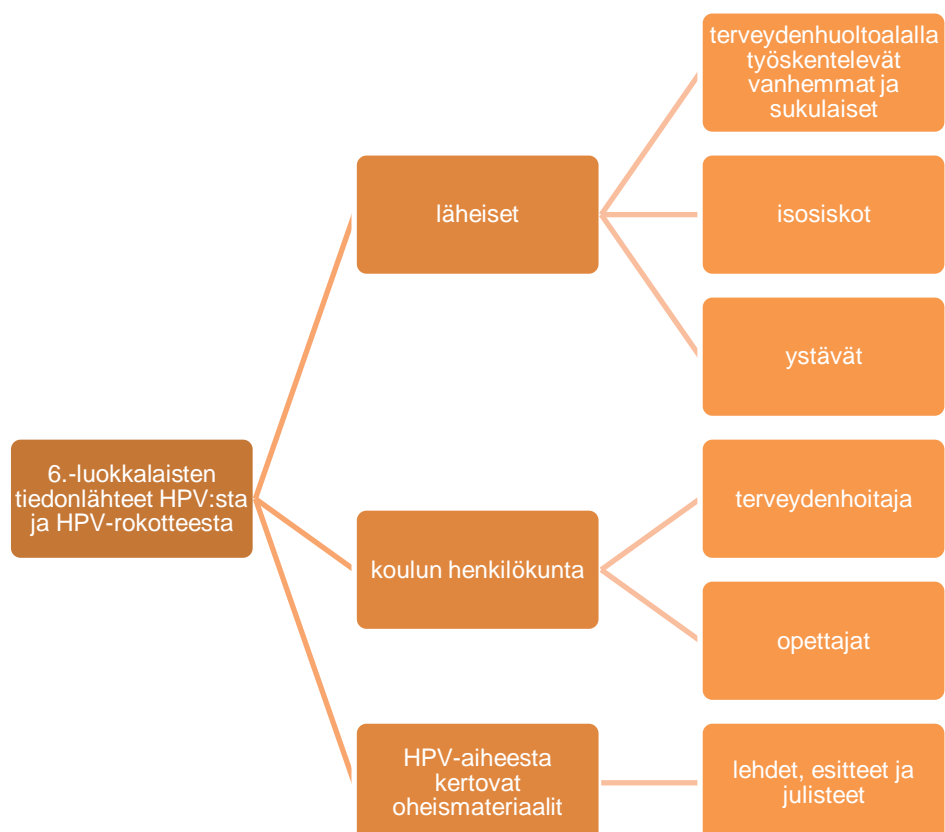
“...sit se on tosi kallist ottaa sit myöhemmin, jos sit tuleeki jotain, nii sit se on sillee kurja maksaa, ku sen ois voinu ottaa sen sillo nuorempana.” (T8)

6.4 Kuudesluokkalaisten tiedonlähteet sekä aiheet ja menetelmät, joilla he haluavat saada tietoa HPV:sta ja HPV-rokotteesta

Kuudesluokkalaisten kertoivat saaneensa tietoa human papilloomaviruksesta sekä HPV-rokotteesta läheisiltä, koulun henkilökunnalta sekä HPV:hen liittyvien oheismateriaalien kautta. Haastateltavat kertoivat, että he olivat keskustelleet HPV-aiheesta terveydenhuoltoalalla työskentelevien vanhempien ja sukulaisten kanssa. Lisäksi he olivat saaneet HPV-aiheesta tietoa kavereilta sekä isosiskoilta.

“...ku mun äiti on lääkäri ni mä puhuin äidin kaa siitä ja sit ku mä matkustan paljon ja sit ku äiti on niinku meil, mulle ja mun pikkuveljee on pistelty tosi paljon erilaisii (rokotuksia)...” (T6)

“...mulla on kaks vuotta vanhempi isosisko, joka on ottanu sen (HPV-rokotteen) nii mä kuulin siltä ja sit mulla on niinku kaks naapurii, jotka on niinku täs samas koulus ja jotka on kaks vuotta vanhempii nii niiltäki sit.” (T7)



Kuvio 5. Kuudesluokkalaisten tiedonlähteet HPV:sta ja HPV-rokotteesta kuvattuna pääluokasta alaluokkiin

Kuudesluokkalaiset totesivat saaneensa tietoa läheisten lisäksi myös koulun terveydenhoitajalta sekä opettajilta. He mainitsivat terveydenhoitajan lisäksi biologian sekä matematiikan opettajan, jotka olivat maininneet HPV-aiheesta tunneillaan.

“Meiän matikan ope sano ku se jako noita lappuja et joku human papilloomavirus...” (P5)

Tämän lisäksi kuudesluokkalaiset kertoivat perehtyneensä human papilloomavirus-aiheeseen myös oheismateriaalien, kuten lehtien, julisteiden ja esitteiden, kautta. He olivat nähneet HPV-aiheeseen liittyviä julisteita koulun seinillä. Tämän lisäksi kuudesluokkalaiset olivat lukeneet HPV-aiheeseen liittyviä esitteitä kouluterveydenhoitajan odotustilassa. Osa oli nähnyt Tyttöjen juttu -sivustoon liittyvän ilmoituksen lehdessä.

“Kyl mä oon sen sanan (Tyttöjen juttu) kuullu, kyl mä oon sen nimen kuullu, mut en tiiä mitä se on.” (P1)

“Ööö, niit (Tyttöjen juttu) julisteit meiän koulun seinäl, mä en oo ite menny sinne tai kuullu siitä.” (T3)

Jatkossa kuudesluokkalaiset haluavat saada tietoa HPV-aiheesta arjessa läsnä olevalta ja luotettavalta aikuiselta. Heidän mielestään soveltuvia tiedonlähteitä ovat vanhemmat sekä koulun henkilökunta.



Kuvio 6. Kuudesluokkalaisten esille tuomat henkilöt, joilta he haluavat jatkossa saada tietoa HPV:sta ja HPV-rokotteesta kuvattuna pääluokasta alaluokkiin

He mainitsivat koulun henkilökunnasta muun muassa terveydenhoitajan, luokan opettajan sekä biologian opettajan. Luotettavalla aikuisella kuudesluokkalaiset tarkoittivat tuttua, aikuista henkilöä, jolla on aiheesta tietoa ja joka myös huomioisi kuudesluokkalaisten kuuntelemalla ja vastaamalla aiheeseen liittyviin kysymyksiin.

“No ei mitenkään sillai erityisemmin, et ei sil oo hirveesti välii, mut joku joku luot... niinku sillee et mä tiedän, et se on sillai suht luotettava ihminen...” (T2)

“Varmaa iha vaa oma äiti tietäis.” (P4)

“Must tuntuu et se (tiedonantaja) ois joku oma opettaja tai terkkari tai vanhemmat.” (T1)

Aiheet, joista kuudesluokkalaiset haluavat saada tietoa HPV:sta ja HPV-rokotteesta ovat HPV-rokotteiden vaikutukset ja rokotustilanteen eteneminen.



Kuvio 7. Aiheet, jotka kuudesluokkalaiset kokevat tärkeiksi tietää ennen HPV-rokotteiden saamista kuvattuna pääluokasta alaluokkiin

He olisivat toivoneet saavansa etukäteen enemmän tietoa HPV-rokotteesta, esimerkiksi tietoa rokotteen mahdollisista sivu- ja haittavaikutuksista. Ennen rokotteen saamista kuudesluokkalaiset olisivat olleet kiinnostuneita kuulemaan enemmän muun muassa siitä, mitä tauteja vastaan rokote suojaa sekä siitä, kuinka rokote vaikuttaa. Lisäksi he olisivat halunneet saada varmuuden siitä, ettei HPV-rokotteella ole todettu yhteyttä vakaviin haittavaikutuksiin, kuten narkolepsiaan.

“Mä oikeestaan haluaisin ehkä vaan tietää niinku mitä siin niinku miten se rokote niiku sinänsä vaikuttaa ja onks sillä sivuvaikutuksii tai jotai.” (T5)

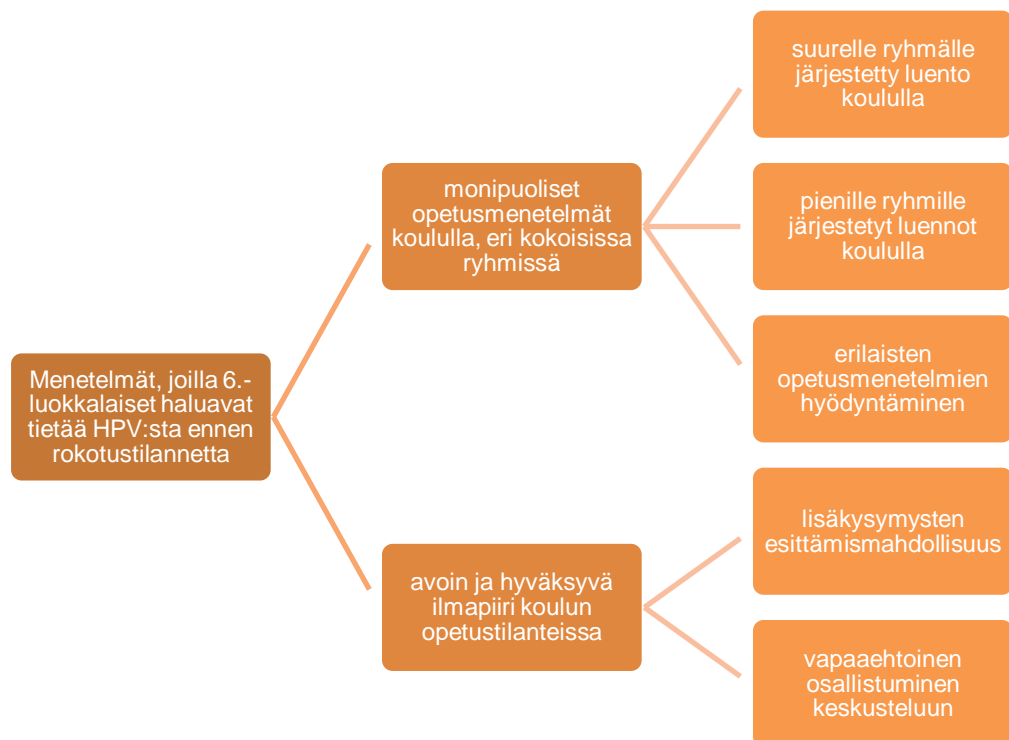
“No must ois ollu kivaa jos ois kerrottu siit koulust enemmän, et se oli vaan tosi nopee semmonen pikainfo mis oli jotai tärkeimpää et koska se on ja tällee, mut siin ei niinku oikeesti kerrottu sillee et ehkä mul ois ollu sillee niinku viel varmempi fiilis ottaa se jos siit ois kerrottu enemmän.” (T9)

Lisäksi kuudesluokkalaiset toivoivat, että rokotustilanteen eteneminen käytäisiin läpi etukäteen, jotta he tietäisivät, mitä rokotustilanteessa tulee tapahtumaan ja kuinka tilanne etenee.

“Mun mielestä ois kiva et vähä ennen sitä rokotetta (puhuttaisiin yhdessä HPV-aiheesta ja rokotustilanteesta).” (T7)

“Jaaa niinku, et miten se homma (rokotustilanne) vähä niinku menee ja sillee.” (T5)

Menetelmät, joilla kuudesluokkalaiset haluavat saada tietoa HPV:sta ja HPV-rokotteesta ovat monipuoliset opetusmenetelmät, erikokoisissa ryhmissä toteutettuna, sekä avoimen ja hyväksyvän ilmapiirin opetustilanteet koulussa.



Kuvio 8. Menetelmät, joilla kuudesluokkalaiset haluavat tietää HPV:sta ennen rokotustilannetta kuvattuna pääluokasta alaluokkiin

Osa oppilaista halusi, että monipuolisia opetusmenetelmiä hyödynnettäisiin suurelle ryhmälle järjestetyn luennon muodossa koululla. Toiset taas kokivat, että pienemmille ryhmille toteutetut luennot toimisivat HPV-aihetta käsiteltäessä paremmin. Kuudesluokkalaiset toivat esille, että joka tapauksessa tilanteissa tulisi hyödyntää erilaisia opetusmenetelmiä. Toivotut opetusmenetelmät vaihtelivat opettajajohtoisesta menetelmästä oppilaita aktivoiviin menetelmiin.

“...se vois olla sillee et ala-aste ja ylä-aste.” (P2)

“Mun mielest se vois olla niinku meiän joko tytöt tai sit niinku vaikka meiän luokka.” (T6)

“...jos se ois jossai dokumenttimuodossa.” (P2)

“Entä jos pitäis tehdä ite jotai tehtäviä, niinku täyttää tai kysymyksiä niinku nää ja pitäis vastata?” (P1)

Koulun opetustilanteet, joissa vallitsee avoin ja hyväksyvä ilmapiiri tuli esille, kun oppilaat kertoivat toivovansa tilanteissa lisäkysymysten esittämismahdollisuutta sekä vapaaehtoista osallistumista keskusteluun.

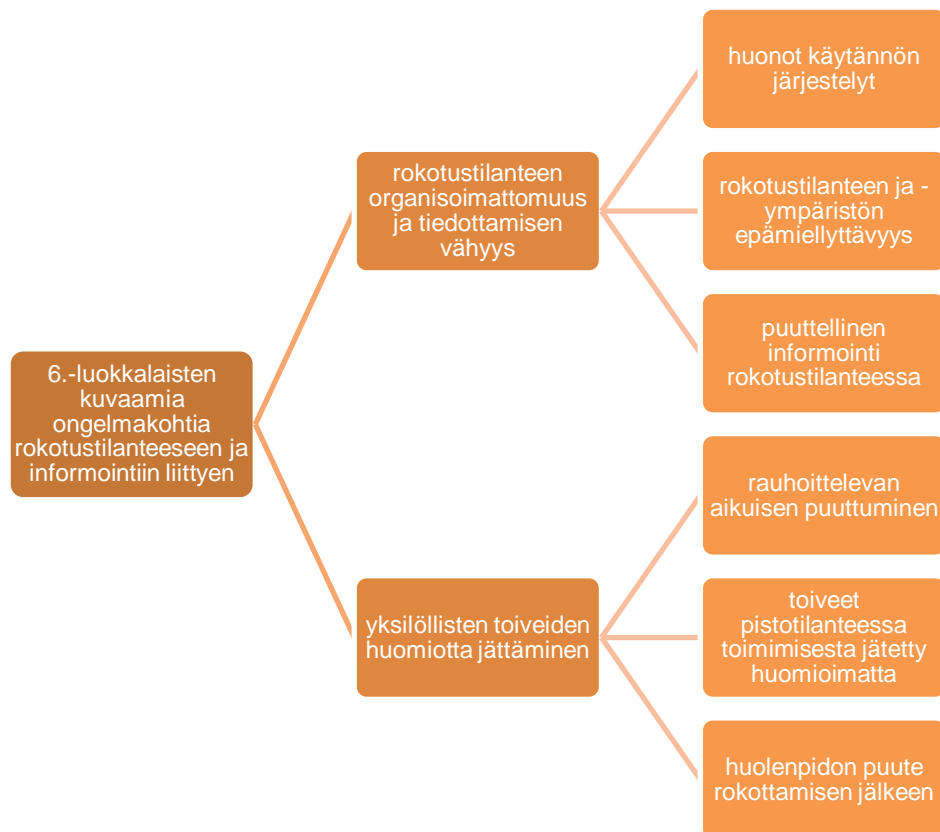
“Taai ehkä semmonen niinku että sais esittää kysymyksiä et sais enemmän tietoa...” (T1)

“Niinku ensimmäisenä kysymyksenä, et millaisia kokemuksia sinulla on. Ei kummiskaa koko luokassa sillee...” (T6)

“Eikä tarvis niinku että jokaisen tarvii vuorollaan vastata seuraavaan kysymykseen...” (T1)

6.5 Kuudesluokkalaisten esille tuomat kehittämiskohteet rokotustilanteisiin liittyen

Kuudesluokkalaiset kuvasivat rokotustilanteeseen ja informointiin liittyviksi ongelmakohdiksi rokotustilanteen organisoimattomuuden ja tiedottamisen vähyyden sekä yksilöllisten toiveiden huomiotta jättämisen.



Kuvio 9. Kuudesluokkalaisten kuvaamia ongelmakohtia rokotustilanteeseen ja informointiin liittyen kuvattuna pääluokasta alaluokkiin

Oppilaat kokivat, että rokotustilanteen käytännön järjestelyt olivat puutteelliset. He kuvasivat, että sekä rokotustilanne että rokotusympäristö, terveydenhoitajan huone ja odotustila mukaan lukien, olivat epämiellyttäviä. Puutteellinen informointi aiheutti kuudesluokkalaisten mukaan heille tarpeetonta stressin tunnetta ja epätietoisuutta päivän kuluksa.

“Siel terkkarin seinil oli kaikkee nuuskakuvii ja jotai ruokaohjekuvia... “(T9)

“Nii se ei ainakaa auttanu tilannetta yhtää (nuuskakuvat ja ruokaohjekuvat), siit tuli ehkä viel enemmän viel semmonen (huono olo) ja sit mulla oli sillee et mulle tuli tosi huono olo nii sit sitä niinku vähäteltiin tosi paljon et ei nyt ja niinku et oo vaan normaalisti ja tälle, et se ois voinu ehkä senkin asian, puolen järjestää vähä paremmin.” (T7)

Kuudesluokkalaiset toivat esille, että olisivat kaivanneet yksilöllisten toiveiden kuuntelemista ja huomioimista rokotustilanteeseen liittyen. Oppilaat kokivat, että vastaanotolle odottaessa olisi ollut tarvetta rauhoittelevan aikuisen läsnäololle. He pettyivät myös pis-

toitalanteen kulussa esimerkiksi siihen, ettei terveydenhoitaja ollut heidän toiveidensa mukansa kertonut tai jättänyt kertomatta, milloin laittaa rokotteen. Kuudesluokkalaiset toivoivat, että heistä olisi pidetty parempaa huolta rokottamisen jälkeen.

“...ku kaikkii pelotti sinä päivänä nii se ois ollu kiva jos siin ois ollu tyylii joku terkkari tai meiän luokanvalvoja vaik sillai niinku vähä ees sillee rauhottelemas, mut ku me jouduttii olee sii vaan niinku kaikki kutosen tytöt siin vaan jonossa jännittämäs.” (T8)

“...ku mua jännitti se iha hirveesti ja sitte ku mä pyysin et se vois sanoo et ku se pistää sen, mut sit se ei kuitenkaa sanonu sitä ja sit se tuli mulle vaa sillee et mä jännitin sitä just sillo nii sit se sattuu just vielä enemmän...” (T7)

7 Pohdinta

7.1 Tulosten tarkastelu

Päätulokset opinnäytetyössämme olivat, että haastatellut kuudesluokkalaiset tiesivät pääasiat liittyen human papillomavirukseen ja HPV-rokotteeseen. He tunsivat HPV:n käsitteenä, osasivat nimetä suojautumiskeinoja HPV-tartuntoja vastaan, tiedostivat HPV:n ja kohdunkaulan syövän yhteyden sekä osasivat yhdistää aiemman tietämyksensä pohjalta rokotteisiin liittyviä haitta- ja sivuvaikutuksia myös HPV-rokotteeseen liittyviksi. Lisäksi kuudesluokkalaiset tiesivät, että rokottaminen HPV-rokotteella vaihtelee eri maissa.

Kohosen ym. (2009) opinnäytetyön tulosten mukaan nuorten tiedot HPV:sta ovat heikot. Opinnäytetyö (Kohonen ym. 2009) on toteutettu systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Kirjallisuuskatsauksen mukaan nuoret eivät tunteneet HPV:n tartuntareittejä, oireita ja seurauksia eivätkä tapoja, miten HPV:lta voi suojautua. Opinnäytetyössämme saatiin sen sijaan tulos, että haastatellut kuudesluokkalaiset tiesivät HPV:sta ja HPV-rokotteesta perusasiat ja jopa yllättivät meidät tiedoillaan, joita heillä oli. Kuudesluokkalaiset osasivat yhdistää HPV:n kohdunkaulan syöpään. Lisäksi he osasivat nimetä suojautumiskeinoja HPV-tartuntaa vastaan. Tulostemme eriäväisyyteen opinnäytetyöhön (Kohonen ym. 2009) verrattaessa vaikuttaa todennäköisesti seitsemän vuoden aikana tapahtunut muutos seksuaalikasvatuksessa ja tietoisuuden lisääntyminen HPV-aiheesta sekä yleisesti seksuaaliterveyden asioista. Kohosen ym. (2009) kirjallisuuskatsaukseen

on valittu kansainvälisiä tutkimusartikkeleita ja meidän opinnäytetyö toteutettiin ainoastaan yhdessä helsinkiläisessä kuudennessa luokassa. Meidän työssä saatuja tuloksia ei voida yleistää, sillä haastateltavat kuudesluokkalaiset oli tarkoin valittu ja kohdejoukon valintaan vaikutti osaltaan myös luokanopettajan kiinnostus aihetta kohtaan. Opinnäytetoissämme on myös käytetty eri tutkimusmenetelmiä, mikä saattaa osaltaan vaikuttaa tuloksiin. Tämän perusteella toteamme, että opinnäytetyön tulokset voisivat olla hyvinkin erilaisia, jos sama haastattelu toteutettaisi toisessa helsinkiläisessä koulussa saati laajemmassa mittakaavassa.

Haastattelemamme kuudennen luokan suhtautuminen HPV-rokotetta kohtaan oli pääasiassa myönteistä. Tätä tulosta tukee myös aiemmat aiheesta tehdyt tutkimukset (Kohonen ym. 2009; Korva – Kujala 2014; Verho 2006), joiden mukaan noin 70–80% nuorista suhtautuu HPV-rokotteeseen myönteisesti. Yhdeksi myönteiseen suhtautumiseen vaikuttava asia oli kuudesluokkalaiset kuvaamana vanhempien positiivinen asennoitumisen rokotetta kohtaan. Mielestämme oli myös oivaltavaa, että he toivat esille rokotteen lisäämisen kansalliseen rokotusohjelmaan vaikuttaneen jo itsessään heidän suhtautumiseensa myönteisesti. He toivat suhtautumiseen vaikuttaneita tekijöitä esille moniulotteisesti ja perustelivat mielipiteitään kypsästi ikätasoonsa nähden.

Kielteiseen suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan vaikuttaa tutkimustulostemme mukaan tietojen puutteellisuus, mahdollisten haittavaikutusten pelko, vanhempien kielteiset mielipiteet ja asenteet rokotetta kohtaan sekä välinpitämättömyys. Aiempien tutkimusten (Kohonen ym. 2009; Korva – Kujala 2014; Verho 2006) valossa nimenomaan tiedonpuute on suurin syy kielteiseen suhtautumiseen HPV-rokotetta kohtaan. Esimerkiksi yhden yhdysvaltalaisen tutkimuksen (Schuler ym. 2014) mukaan yliopistoikäisten miesten kiinnostus ottaa HPV-rokote lisääntyi heidän saadessaan tietoa rokotteen vaikutuksista genitaalialueen syylien ja useiden syöpien ehkäisyssä.

Rokotuspäätöksentekoon vaikuttivat saamiemme tulosten mukaan oppilaaseen itseensä, lähiverkostoon sekä HPV-rokotteeseen liittyvät tekijät. Aiemman opinnäytetyön (Hatara – Stenman 2013) mukaan lopullisen päätöksen HPV-rokotteen ottamisesta tekevät vanhemmat, joten oletimme, että meidänkin tutkimuksessa tulisi enemmän esille vanhempien vaikutus päätöksentekoon. Tästä johtuen pidimme merkittävänä sitä, että suurin osa kuudesluokkalaisista kuitenkin koki, että oli itse saanut vaikuttaa päätökseen rokotteen ottamisesta. Haastatellut kuudesluokkalaiset pohtivat myös useilta eri kannoilta ja kattavasti syitä, jotka olivat saattaneet olla heidän rokotuspäätöksen taustalla.

Kuudesluokkalaiset olivat saaneet tietoa rokotteeseen liittyen läheisiltä, koulun henkilökunnalta sekä HPV:hen liittyvistä oheismateriaaleista. Tutkittavat kuudesluokkalaiset kokivat, että HPV:hen ja HPV-rokotukseen liittyvissä asioissa hyvänä tiedonlähteenä toimii arjessa läsnä oleva tai luotettava aikuinen, kuten oma vanhempi tai koulun opettaja. Kuudesluokkalaiset halusivat saada nykyistä enemmän tietoa rokotteiden vaikutuksista sekä rokotustilanteiden etenemisestä jo ennen rokotteiden saamista, esimerkiksi monipuolisia opetustilanteita, erikokoisia ryhmiä sekä avointa ja hyväksyvää ilmapiiriä hyödyntävien opetusjärjestelyiden kautta. Mielenkiintoista on, että he korostivat opetustilanteisiin liittyen nimenomaan vapaaehtoista osallistumista ryhmässä käytyihin keskusteluihin. He kokivat aiheen kuitenkin sen verran araksi, etteivät he haluaisi joutua tilanteeseen, jossa heiltä kysyttäisiin HPV:sta tai HPV-rokotteeseen liittyvistä mielipiteistä tai kokemuksista koko luokan edessä.

Kuudesluokkalaiset toivat esille useita kehittämiskohteita liittyen tiedonsaantiin ja rokotustilanteeseen. He toivoivat, että rokotustilanne olisi ollut miellyttävämpi ja paremmin organisoitu. Oppilaat kokivat, ettei heidän yksilöllisiä toiveitaan huomioitu tarpeeksi pistotilanteeseen ja huolenpitoon liittyvissä asioissa. Kuudesluokkalaisten kuvaamana rokotustilanne HPV-rokotteella rokottaessa oli epäonnistunut, sillä he toivat esille oleellisia kehittämiskohteita ihan jo käytännön järjestelyiden osalta. Olimme tutkijoina pettyneitä siihen, että osalla kuudesluokkalaista oli HPV-rokotustilanteesta jäänyt tunne, ettei heidän mielipiteitään ja kokemuksiaan oltu kuunneltu. Nämä on mielestämme kuitenkin pieniä asioita, joihin jokainen opettaja ja kouluterveydenhoitaja voi hienoisesti toimintaansa muuttamalla vaikuttaa.

Haastattelijoina olimme yllättyneitä siitä, kuinka avoimesti ja vapautuneesti kuudesluokkalaiset keskustelivat intiimistä aiheesta. Kuudesluokkalaiset jaksoivat keskittyä aiheen käsittelyyn koko haastattelun ajan sekä innostua kyselemään lisäkysymyksiä. Olimme positiivisesti yllättyneitä myös siitä, kuinka haastateltavat toivat avoimesti esille useita puutteita heidän kokemuksiinsa rokotustilanteeseen liittyen. Näistä huomioista olemme erityisen kiitollisia, sillä puutteet tiedostamalla ja niitä kehittämällä voimme tulevaisuudessa itse työskennellä osaavina rokotajina. Saimme kuitenkin tutkijoina vaikutelman, että kuudesluokkalaisten kuvaamat kehittämiskohteet ovat helposti toteutettavissa, kunhan rokotustilanteet suunnitellaan etukäteen tarpeeksi hyvin ja otetaan myös rokotteiden saavan näkökulma huomioon rokotuspäiviä suunniteltaessa.

Haastateltujen kuudesluokkalaisten luokanopettaja osoitti kiinnostuneisuutensa HPV-aiheen tutkimista kohtaan ilmoittaessaan, että haluaa luokkansa kanssa osallistua aihetta koskevaan opinnäytetyöhön. Opettajan kiinnostus aihetta kohtaan on saattanut vaikuttaa osaltaan myös siihen, että kuudesluokkalaiset ovat mahdollisesti keskustelleet aiheesta koulussa jo ennen haastattelujen toteutusta. Opettaja jakoi pyynnöstämme oppilaille suostumuskirjeet, joissa oli niin ikään esitelty haastattelun teemat ja näin ollen voi olla mahdollista, että kuudesluokkalaiset ovat perehtyneet aiheeseen keskustellen siitä koto-
tona ja koulussa. Oletamme myös, että luokanopettaja on arvioinut, että kyseinen kuudesluokka on kypsä keskustelemaan intiimistä aiheesta heille tuntemattomien ihmisten kanssa. Oppilaiden kypsyys ja asenne aihetta kohtaan vaikutti varmasti osaltaan myös saatuihin tuloksiin.

Haastattelut toteutettiin keväällä 2016 eli noin puoli vuotta ennen kuin poikien rokottamista koskevat asiat nousivat jälleen tauon jälkeen mediassa puheenaiheeksi, syksyllä 2016. Haastatteluihin osallistuneista kuitenkin lähes kaikki olivat sitä mieltä, että rokotteen antaminen myös pojille olisi hyvä asia. Oppilaat perustelivat sitä tasavertaisuudella sekä sillä, ettei rokotteesta olisi mitään haittaa. Odottamatonta oli mielestämme se, kuinka laajasti ja monipuolisesti kuudesluokkalaiset käsittelivät koko HPV-aihetta, vaikka olisi voinut kuvitella, että aihe on heille melko vieras ja kaukainen. He totesivat, että pojat ja tytöt olisi hyvä rokottaa tasavertaisesti, sillä mitä useampi rokotettaisiin, sitä pienemmällä todennäköisyydellä itsekään saisi tartuntaa ja infektiota olisi paljon vähemmän liikkeellä.

HPV-rokotteen käyttöönoton myötä human papilloomavirus on noussut Suomessa mediaotsikoihin ja sitä kautta ihmisten tietoisuuteen. Tällä on voinut olla myönteistä vaikutusta myös kuudesluokkalaisten tietotasoon. Esimerkiksi viisi tai kymmenen vuotta sitten, olisimme varmasti saaneet erityyppiset tulokset, jos olisimme haastatelleet silloisia kuudesluokkalaisia, sillä tietoisuus HPV:sta ja HPV-rokotteesta on ollut aivan eri tasolla, mitä nykyään.

Seksuaaliterveyden edistämistä on kokemuksemme mukaan viime vuosina painotettu tärkeänä ihmisen hyvinvoinnin osa-alueena. Tämän myötä suhtautuminen seksuaaliterveyteen on muuttunut suomalaisten keskuudessa avoimemmaksi eikä seksuaalisuudesta keskustelua koeta enää yhtä kiusallisena kuin ennen. Seksuaalisuudesta ja seksuaaliterveydestä keskustelemiseen suhtaudutaan nykypäivänä yhä myönteisemmin.

Tätä kautta myös kiinnostus seksuaaliterveyteen liittyviä aiheita ja asioita kohtaan tuntuu viime vuosien aikana kasvaneen.

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Olemme koko opinnäytetyöprosessin ajan kiinnittäneet huomiota siihen, että työmme on tehty mahdollisimman eettisesti ja luotettavasti. Opinnäytetyössä on otettu huomioon Etenen (2015) keskeisimmiksi määrittelemät tutkimuseettiset teemat ja olemme noudattaneet parhaamme mukaan tutkimusprosessin kulkua (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012).

Ennen haastattelun toteuttamista täytimme ja allekirjoitimme koulun yhteyshenkilön, opinnäytetyötä ohjaavan opettajan ja koulutuspäällikön kanssa opinnäytetyösopimuksen, joka toimi samalla kirjallisena tutkimuslupana tehdä opinnäytetyöhön liittyvä aineiston keruu kyseisessä koulussa. Sovimme tutkimuskoulun kanssa, ettei koulun nimeä mainita opinnäytetyössämme, jotta tutkittavien anonymiteetti säilyy läpi prosessin. Anonymiteetti on huomioitu myös litteroinnin jälkeen tehdyssä haastateltujen koodauksessa, jonka seurauksena osallistuneita kuudesluokkalaisia on mahdoton tunnistaa.

Haastatteluun osallistuvia kohdeltiin koko opinnäytetyöprosessin ajan oikeudenmukaisesti ja kunnioittavasti, kuten hyvään tutkimusetiikkaan kuuluu (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 211–224; Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 368; Terveystieteiden yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet 2001). Lisäksi huomioimme haastateltavien kuuluvan haavoittuvien ryhmään, sillä haastattelimme lapsia ja näin ollen pyysimme jokaiselta tutkimukseen osallistuvalla sekä heidän huoltajiltaan kirjallisen suostumuksen haastatteluun osallistumisesta. Arvioimme, että kuudesluokkalaiset ovat riittävän kypsiä antamaan tietoisesti suostumuksen osallistumisesta. (Pelander ym. 2009.) Painotimme suostumuskirjeessä ja haastatteluja tehdessämme osallistumisen olevan täysin vapaaehtoista ja kerroimme poisjäännin mahdollisuudesta opinnäytetyön vaiheesta riippumatta. Opinnäytetyömme tiedonkeruuvaiheessa tuotetut äänitallenteet säilytettiin koko tutkimusprosessin ajan asianmukaisella tavalla ja hävitettiin heti opinnäytetyön valmistuttua.

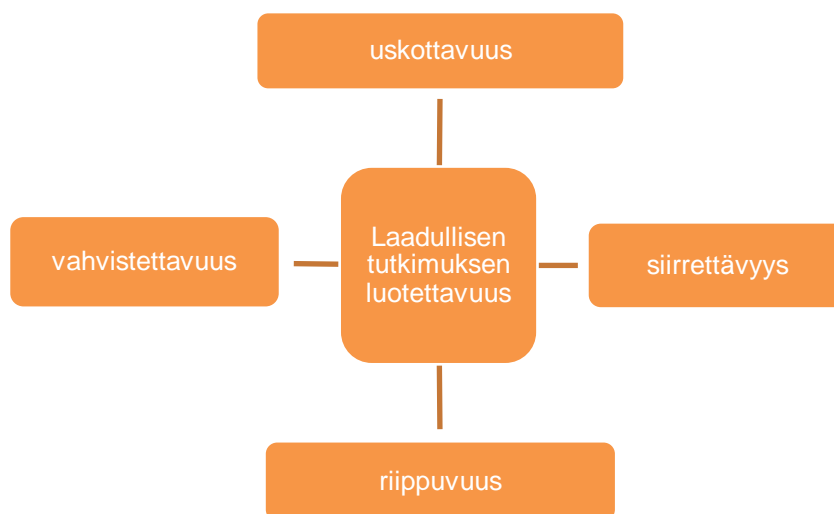
Opinnäytetyö on tehty laadullisia tutkimusmenetelmiä hyödyntäen, sillä halusimme karottaa yhden kuudennen luokan suhtautumista HPV-rokotteeseen. Haastateltavia oppi-

laita oli yhteensä 21, joista tyttöjä oli 12 ja poikia 9. Tämä vastasi odotuksiamme haastateltavien määrän suhteen, sillä lähes kaikki tutkimukseen osallistuneen luokan oppilaista osallistui opinnäytetyön toteutukseen. Haastateltavien määrä on kuitenkin laajemmalla mittakaavalla melko pieni, joten tulokset eivät ole yleistettävissä esimerkiksi koko tutkimuskoulun ikäluokkaa koskeviksi. Työn kannalta haastateltavien määrä on kuitenkin riittävä, sillä tavoitteena ei missään vaiheessa ole ollut pyrkiä tilastolliseen yleistettävyyteen.

Haastattelut olivat kestoltaan melko lyhyitä, johon osaltaan vaikutti haastattelijoiden kokemattomuus. Tämän lisäksi haastateltavilla ei ollut mahdollisuutta tutustua ennakkoon haastattelun teemoihin, sillä kokemattomina haastattelijoina emme osanneet ottaa tätä mahdollisuutta huomioon. Lisäksi haastattelut toteutettiin tiiviillä aikataululla, joten tutustuminen teemoihin ennen haastattelua olisi jäänyt joka tapauksessa lyhyeksi, vaikka se mahdollisuus olisi annettu. Haastateltavat saivat tietää etukäteen haastattelun koskevan human papillomavirukseen liittyviä aiheita, joten heillä oli ennen haastattelua kuitenkin tieto haastattelun aiheesta.

Litteroitaessa haastatteluja huomasimme, että useissa kohdissa olisi ollut aiheellista kysyä avoimia kysymyksiä suljettujen sijaan sekä tarkentavia lisäkysymyksiä. Avointen kysymysten ja lisäkysymysten myötä aineistostamme olisi tullut entistä laajempi. Onnistuimme kuitenkin saamaan tutkimuskysymyksiin vastauksia tavoitteemme mukaisesti. Fokusryhmähaastattelun avulla saimme mielestämme suhteellisen laajan aineiston yhden kuudennen luokan oppilaiden tiedoista ja suhtautumisesta HPV-rokotteeseen. Toisaalta haastattelun tulosten luotettavuuteen vaikutti se, että haastattelun keskustelunomaisuudesta johtuen ryhmän jäsenet, tutkijat mukaan lukien, ovat vaikuttaneet toistensa vastauksiin.

Aineistoon oli mahdollista perehtyä syvällisesti, sillä toteutimme itse teemahaastattelurungon, litteroinnin, vaiheittain etenevän aineiston analysoinnin sekä lopullisen raportoinnin. Luotettavuutta lisää myös se, että molemmat opinnäytetyöntekijät perehtyivät kaikkiin haastatteluihin jo litterointivaiheessa ja aineiston analyysivaihe tehtiin kokonaisuudessaan yhteistyössä. Aineistoon perehdyttiin ajan kanssa ja opinnäytetyön tekstiosuoksia on muokattu tasavertaisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan.



Kuvio 10. Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit mukaillen teosta Tuomi – Sarajärvi 2009: 138–139.

Yllä olevassa kuviossa (kuvio 11) on kuvattu kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit, joihin pohjautuen tarkastelemme oman opinnäytetyömme luotettavuutta.

Työn luotettavuuden kannalta pyrimme huomioimaan opinnäytetyön tiedonkeruussa lähdekritiikin, jotta käytetyt lähteet olisivat mahdollisimman luotettavia ja ajantasaisia. Kahta lähdettä lukuun ottamatta kaikki käytetyt lähteet on julkaistu kuluneen kymmenen vuoden sisällä. Käytetyistä lähteistä suurin osa on löytynyt hoitotieteellisistä artikkeli- ja viitetietokannoista, jotka ovat luotettavia julkaisufoorumeita, sillä julkaistaville materiaaleille on olemassa tietyt kriteerit, eikä kuka tahansa pysty lisäämään julkaisuja kyseisiin tietokantoihin. Lisäksi käytetty peruslukemisto eli kirjallisuus on myös lähtökohtaisesti luotettavaa sekä ajantasaiseen faktatietoon pohjautuvaa. Teoriapohjassa käytetyillä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilla olevat tiedot pohjautuvat myös laajaan, ajantasaiseen tutkimustietoon. Samoin Terveyskirjastossa olevat dokumentit on kirjoittanut aiheen tuntevat asiantuntijat, jotka tuovat näyttöön perustuvaa tutkimustietoa ammattilaisten ja kansalaisten ulottuville. Myös eettisyyttä ja luotettavuutta käsittelevät lähteet ovat luotettavia jo pohjautuen niiden taustalla vaikuttavaan Sosiaali- ja terveysministeriöön sekä niiden valtakunnalliseen kattavuuteen.

Muutamit käytetyt lähteet ovat luotettavuudeltaan heikompia, sillä emme löytäneet hauista huolimatta kyseisiin näkökulmiin soveltuvia, luotettavampia lähteitä. Käytettyjen opinnäytetöiden luotettavuudesta meillä ei ole olemassa tarkempaa tietoa kuin se, mitä opinnäytetyössä itsessään kerrotaan sen toteuttamisen ja aineiston suhteen. Lisäksi johdannossa käytetyt, voimakkaita kielteisiä väitteitä HPV-rokotetta kohtaan sisältävät lähteet ovat luotettavuudeltaan heikkoja. Tästä kertoo muun muassa tekstien lähdeluettelot ja väitteet, joita teksteissä on esitetty vailla näyttöön perustuvaa ajantasaista tietoa.

Anonymiteetti huomioiden kuvasimme työssämme tutkimuskontekstin sekä osallistujien valintakriteerit, jotta siirrettävyys toteutuisi ja osaltaan lisäisi opinnäytetyön luotettavuutta (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198). Kuvasimme aineistonkeruun sekä analysoinnin huolellisesti, jotta opinnäytetyö on uusittavissa. Opinnäytetyön tarkan etenemisen kuvaaminen lisää uskottavuutta ja siirrettävyyttä. Lisäksi tulokset on avattu taulukoin ja sanallisesti niin, että opinnäytetyötä lukeva ymmärtää aineiston ja tulosten välisen suhteen. (Kankkunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 198; Leino-Kilpi – Välimäki 2014: 368–373.)

Luotettavuutta ja vahvistettavuutta edistää osaltaan myös se, että opinnäytetyömme ohjaaja on opinnäytetyötä seuraamalla taannut tutkimusprosessin vaiheiden toteutumisen. Ohjaaja myös arvioi yhdessä toisen lukijan kanssa valmiin tuotoksemme. Luotettavuutta parantaa työnteon eri vaiheiden avoin ja tarkka esitleminen. Tuomme opinnäytetyöhömmä liittyvät sidonnaisuudet esille jo tiivistelmässä. Työn valmistuttua tallennamme valmiin työmme hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti kaikkien saatavilla olevaan muotoon, Theseus-tietokantaan. (Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa 2012.)

7.3 Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset

Opinnäytetyömme tulosten pohjalta olemme sitä mieltä, että kuudesluokkalaisten tietoisuutta tulisi edelleen lisätä HPV:hen ja HPV-rokotteeseen liittyen. Tärkeää on, että aiheen käsittely on ajoitettu oikein, jotta mahdollisimman moni hyötyy saamastaan tiedosta ennen rokotustilannetta. Suhtautumiseen voidaan vaikuttaa parhaiten ottamalla vanhemmat mukaan valistustyöhön, sillä heidän toiminnallaan on merkitystä nuorten suhtautumiseen ja päätöksentekoon liittyen HPV-rokotuksen ottamiseen tai ottamatta jättämiseen. Tärkeää olisi käydä vanhempien kanssa myönteistä keskustelua HPV-rokotteen

hyödyistä sekä painottaa sitä, että rokote on ennaltaehkäisyn väline, eikä kannustus seksuaaliseen riskikäyttäytymiseen. Usein vanhemmat ovat epätietoisia siitä, että rokote ei enää aja samaa asiaa sitten, kun nuori on jo aloittanut seksuaalisen kanssakäymisen (Grabieli ym. 2013).

HPV-rokotteeseen liittyen huomioitava asia on myös se, että rokotuskattavuus uhkaa Suomessa jäädä alle tavoitetason ja jos näin käy, rokotteiden hyödyt eivät tule esiin siinä mittakaavassa, jossa on suunniteltu (Lehtinen ym. 2014; Poikien rokottaminen 2009). Tämän vuoksi jatkotutkimuksia sekä rokotteiden saavan ikäluokan että vanhempien suhtautumisesta ja päätöksentekoon vaikuttavista tekijöistä on hyödyllistä tehdä. Tätä kautta tutkimustuloksista esiin tullessiin epäkohtiin voidaan puuttua yhteiskunnan tasolla ja kohdentaa esimerkiksi resursseja rokotuskattavuuden parantamiseksi.

Saimme opinnäytetyömme avulla selville arvokasta tietoa siitä, kuinka paljon haastatelluilla kuudesluokkalaisilla on tietoa human papilloomavirukseen liittyen ja kuinka haastatellut nuoret suhtautuvat HPV-rokotetta kohtaan. Haastatellut toivat esille myös heidän käsitystään siitä, mitkä tekijät heidän asenteisiin HPV-rokotetta kohtaan on vaikuttanut. Opinnäytetyömme voi olla pohjana uusille jatkotutkimuksille. Tutkimusta aiheeseen liittyen voisi jatkaa monella tapaa pidemmälle, esimerkiksi haastattelua laajentamalla ja syventämällä sekä käyttäen enemmän tarkentavia kysymyksiä jo haastattelun aikana. Lisäksi aiheen tutkimista voisi jatkaa kartoittamalla satunnaistetulla kokeella tuloksien pitävyyttä, esimerkiksi tietyn kaupungin tai Suomen väestötasolla. Jos jatkotutkimusten perusteella saadaan väestön tasolla tietoa siitä, että HPV-rokotteiden ottamiseen tai ottamatta jättämiseen vaikuttavat esimerkiksi tiedonpuute ja sivu- ja haittavaikutusten pelko, voimme näihin tekijöihin vaikuttamalla lisätä laajemmassa mittakaavassa halukkuutta ottaa HPV-rokote. Aihetta olisi tärkeää tutkia kuudesluokkalaisten lisäksi myös muiden ikäluokkien näkökulmasta. Esimerkiksi tutkimalla yläkoulu- tai lukioikäisiä poikia saisimme uuden näkökulman aiheeseen liittyen. Etenkin, jos poikien rokottaminen HPV-rokotteella tulee lähiaikoina ajankohtaiseksi Suomessakin, on poikien asenteiden ja mielipiteiden laaja-alainen tutkiminen mielestämme oleellinen osa rokotteiden käyttöönoton suunnittelua.

Lasten ja nuorten tietotason ja suhtautumisen tutkiminen on antoisaa ja tärkeää, jotta heidät huomioidaan yhtäläillä aktiivisina terveyspalveluiden kehittämiseen vaikuttajina kuin aikuiset. Tämän vuoksi on tärkeää, että yksittäisiä opinnäytetöitä ja niissä saatuja tuloksia hyödynnetään laajempien tutkimushankkeiden perustana. (Pelander ym. 2006.)

Opetusjärjestelyiden ja kouluterveydenhuollon toiminnan kehittäminen vievät aikaa ja vaativat riittävästi resursseja, jotta toivottua kehitystä voisi tapahtua. Organisaatioiden toimintatapojen muuttaminen lähtee kuitenkin liikkeelle usein perustellusta ideasta, jonkin asian parantamiseksi. Toimintatapoja voidaan muuttaa alkaen yksilötasolta päättyen koko organisaatiota koskeviin toimintatapojen muutoksiin. Usein työntekijät voivat kokea muutokset stressaavina ja työllistävinä, mutta heille tulisi painottaa niitä myönteisiä asioita ja hyötyjä, joita muutokset tuovat pitkällä tähtäimellä mukanaan.

Nuorten tietoisuuden lisääminen, opetusjärjestelyiden ja kouluterveydenhuollon toiminnan kehittäminen on tärkeää, jotta tulevaisuudessa uusilta HPV-tartunnoilta ja sitä kautta myös uusilta kohdunkaulan syöpätapauksilta voitaisiin välttyä. Terveystieteiden ammattilaisilla on merkittävä rooli suhtautumiseen vaikuttajina, joten jokaisen terveydenhoitajan tulisi omistautua työhön rokotuskattavuuden parantamiseksi. Terveystieteilijä voi lisätä rokotusmyönteisyyttä tiedottamalla HPV-aiheesta lasten ja nuorten keskuudessa, esimerkiksi järjestämällä tiedotustilaisuuden rokotteeseen sekä rokotustilanteeseen liittyen hyvissä ajoin ennen rokotusten antoajankohtaa. Lisäksi terveydenhoitajan olisi tärkeää välittää aiheeseen liittyvää informaatiota myös lasten vanhemmille ja osallistua aktiivisesti vanhempainiltoihin.

7.4 Opinnäytetyöprosessi ja ammatillinen kehittyminen

Aloitimme opinnäytetyöprosessimme tammikuussa 2016 valitsemalla opinnäytetyön aiheen ja prosessimainen työskentely jatkui marraskuuhun 2016 asti. Prosessi eteni suunnitellussa aikataulussa ja työn etenemistä ohjasivat aihe-, suunnitelma- ja toteutusseminaarit. Työn tekeminen on koostunut useista erilaisista vaiheista, jotka ovat olleet antoisia ja opettavaisia. Etenkin aineistonkeruu sekä tulosten analysointi ovat olleet todella opettavaisia vaiheita, joista me opinnäytetyöntekijöinä olemme erityisesti nauttineet.

Koimme haasteelliseksi tutkimuskysymysten asettelun ja laadulliselle tutkimukselle tyypillisesti ne muovautuivat koko prosessin ajan. Lisäksi teemahaastattelurungon laatiminen ja aineiston analyysin tekeminen olivat kokonaisuudessaan aikaa vieviä ja haastavia osuuksia projektista, mutta samalla antoisia.

Työskentelimme pääsääntöisesti yhdessä koululla koko opinnäytetyöprosessin ajan, sillä olimme alusta asti valmiita sopimaan joustavasti työskentelyajoista. Osittain luimme

ja suomensimme tutkimusartikkeleita itsenäisesti ja raportointivaiheessa työstimme lopullista työtä muutaman päivän erillään toisistamme. Tästä huolimatta molemmat tekivät koko prosessin ajan oman osuutensa työstä ja lopulliseen versioon päädyttiin aina muokkaamalla tekstiä yhteistyössä. Tämän seurauksena olemme kehittyneet myös yhteistyötaitoissamme ja kompromissien teossa. Nämä taidot ovat tärkeitä myös tulevaa terveydenhoitajan työtä ajatellen.

Aikaa vieviä vaiheita oli teorialietoon tutustumisen ja haastattelujen litteroinnin lisäksi aineiston analysointi. Olemme opinnäytetyöprosessin aikana oppineet kriittistä tiedonhakua sekä teemahaastattelun toteuttamista. Koemme, että suoriuduimme teemahaastattelusta melko hyvin ensikertalaisiksi, vaikka huomasimme etenkin aineiston litterointivaiheessa toiminnassamme myös useita kehittämiskohteita teemahaastattelun toteutukseen liittyen. Tulevaa työtämme terveydenhoitajana ajatellen, omaamme nyt laajan teorialiedon koskien human papilloomavirusta ja HPV-rokotetta.

Lähteet

Aaltola, Juhani – Valli, Raine (toim.) 2007. Ikkunoita tutkimusmetodeihin I. PS-kustannus.

Ainestonhankintamenetelmät 2011. Jyväskylän yliopisto. Koppa. Verkkodokumentti. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/menetelmapolku/aineistonhankintamenetelmät>> Luettu 14.1.2016

Eloranta, Tuija – Virkki, Sari 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Etene 2015. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://etene.fi/etusivu>>. Luettu 3.3.2016.

Getrich, Christina M. – Broidy, Lisa M. – Kleymann, Erin – Helitzer, Deborah L. – Kong, Alberta S. – Sussman, Andrew L. 2014. Different models of HPV vaccine decision-making among adolescent girls, parents, and health-care clinicians in New Mexico. *Ethnicity & Health* 19 (1). 47-63.

Grabel, Marlee – Reutzel, Thoma J. – Wang, Sheila – Rubin, Rochelle – Leung, Vinvia – Ordonez, Adrienne – Wong, Maggie – Jordan, Emily 2013. HPV and HPV Vaccines: The Knowledge Levels, Opinions, and Behavior of Parents. *J Community Health* 38: 1015–1021.

Haarala, Päivi – Honkanen, Hilka – Mellin, Oili-Katriina – Tervaskanto-Mäentausta, Tiina 2015. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita.

Hannila, Päivi – Kyngäs, Päivi 2008. Teemahaastattelu laadullisessa tutkimuksessa. Opinnäytetyö. Helsinki: Stadia Helsingin Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

Hannuksela-Svahn, Anna 2014. Papilloomaviruksen aiheuttama kondylooma eli visvasyyllä miehellä. *Duodecim*. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_haku=hpv&p_artikkeli=dlk00244>. Luettu 14.1.2016.

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

Heikkilä, Antti 2013. HPV-rokotukset aloitettu Tampereella. Blogikirjoitus. Verkkodokumentti. <<http://www.anttiheikkila.com/blogi/hpv-rokotukset-aloitettu-tampereella/>>. Luettu 15.11.2016

Hiltunen-Back, Eila 2008. Kondylooman hoito. *Duodecim-lehti* 124 (10). 1121–1125.

Hirvonen, Satu – Leppänen, Paula 2009. Vanhempien suhtautuminen kouluikäisten lastensa rokottamiseen papilloomavirusta vastaan. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

HPV. 2009. Väestöliitto. Verkkodokumentti <http://www.vaestoliitto.fi/seksuaalisuus/tieto-seksuaalisuudesta/aikuiset/ongelmia_haasteita_sairauksia/yleisimmat_seksitaudit/hpv/>. Luettu 14.1.2016.

HPV-rokote. 2016. THL. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hpv-rokote>>. Luettu 3.10.2016.

HPV-rokotuksista kysyttyä. 2016. THL. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kaytannon-ohjeita/usein-kysyttya/hpv-rokotuksista-kysyttya>>. Luettu 6.10.2016.

Hughes, Cathryn 2008. Cervical cancer and the HPV vaccination. Primary Health Care 18 (5). 25–29.

Hytönen, Elina 2015. HPV-rokotteet: Lääkärit vaativat rokotusten lopettamista. Uusi Suomi. Verkkodokumentti. <<http://elinahytönen.puheenvuoro.uusisuomi.fi/195822-hpv-rokotteet-laakarit-vaativat-rokotusten-lopettamista>>. Luettu 15.11.2016.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Verkkodokumentti. <http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf>. Luettu 4.3.2016.

Javanainen-Levonen, Tarja 2009. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen liikunnanedistäjänä lastenneuvolatyössä. Väitöskirja. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/21305/9789513936341.pdf?sequ>>. Luettu 9.3.2016.

Kananen, Jorma 2010. Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas. Tampereen Yliopistopaino Oy.

Kananen, Jorma 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä: Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Suomen Yliopistopaino Oy.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2010. Tutkimus hoitotieteessä. WSOY.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Sanoma Pro Oy.

Kennedy, Allison – Sapsis, Karena F. – Stokley, Shannon – Curtis, C. Robinette – Gust, Deborah 2011. Parental Attitudes Toward Human Papillomavirus Vaccination: Evaluation of an Educational Intervention, 2008. Journal of Health Communication 16: 300–311.

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.

Kvist, Lotta 2013. Lääkäri: ”Omia tyttäriäni en rokottaisi” – Näin THL vastaa HPV-kohuun. Länsiväylä. Verkkodokumentti. <<http://www.lansivayla.fi/artikkeli/258274-laakari-%E2%80%9Domia-tyttariani-en-rokottaisi%E2%80%9D-%E2%80%93nain-thl-vastaa-hpv-kohuun>>. Luettu 15.11.2016.

Kylmä, Jari – Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: EDITA.

Kyngäs, Helvi – Kääriäinen, Maria – Poskiparta, Marita – Johansson, Kirsi – Hirvonen, Eila – Renfors, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY.

Launis, Veikko 2013. Tieto vai »mutu» rokotuspäätöksen pohjana? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 129 (22). 2413–2419.

Lehtinen, Matti 2006. Nuorten HPV-rokotus: tavoitteena syövän ehkäisy. Kansanterveys 7/2006. 6-7.

Lehtinen, Matti – Nieminen, Pekka – Apter, Dan – Paavonen, Jorma 2014. Voidaanko HPV-taudit hävittää? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 130 (11). 1055–1056.

Leino, Tuija – Salo, Heini – Vänskä, Simopekka 2013. Miksi HPV-rokote tulee tänä syksynä rokotusohjelmaan? Suomen lääkärilehti 68 (40). 2538–2539.

Leino-Kilpi, Helena – Välimäki, Maritta 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

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. Terveiden biotieteet. Lääkekehitystiede.

Lyly, Teppo 2011. Syöpäsanasto. Kaikki syövästä. Syöpäjärjestöt. Verkkodokumentti. <<https://www.kaikkisyovasta.fi/tietoa-syovasta/syopasanasto/#k>>. Luettu 18.11.2016.

Miksi poikien kannattaa ottaa HPV-rokote? 2009. Rokotiitus. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Verkkodokumentti. <http://www.rokotiitus.net/hpv_rokotetutkimus/osallistuminen/pojat.html>. Luettu 22.2.2016.

Mäntyranta, Taina – Kaila, Minna 2008. Fokusryhmähaastattelu laadullisen tutkimuksen menetelmänä lääketieteessä. Duodecim. Verkkodokumentti. <<http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo97349.pdf>>. Luettu 9.3.2016.

Paunonen, Marita – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. WSOY.

Pelander, Tiina – Salanterä, Sanna – Nuuttila, Liisamaija – Leino-Kilpi, Helena 2006. Lapsi tiedonlähteenä: katsaus Suomessa tehtyihin hoitotieteen opinnäytetöihin. Hoitotiede 18 (4). 162–174.

Penttinen, Petri 2006. Papilloomavirus - syyliä ja syöpää. Lääkärilehti 61 (40). 4092–4095.

Poikien rokottaminen 2009. Rokotiitus. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö. Verkkodokumentti. <http://www.rokotiitus.net/hpv_rokote/pojat.html>. Luettu 22.2.2016.

Pölkki, Minna. 2016. Myös teinipojille saatetaan pian jakaa kohdunkaulan syöpää ehkäisevää HPV-rokotetta -taustalla viruksen yhteys moniin syöpiin. Helsingin Sanomat. Verkkodokumentti. <<http://www.hs.fi/kotimaa/a1472782944848>>. Luettu 6.10.2016.

ROKOKO - Rokotusosaamisen koulutuskokonaisuuden käyttöönotto 2014. Metropolian ammattikorkeakoulu. Verkkodokumentti. <<http://www.metropolia.fi/tutkimus-ja-kehitys/hankkeet/terveys-ja-hoitoala/rokoko/>>. Luettu 7.3.2016.

Ruusuvuori, Johanna – Tiittula, Liisa (toim.) 2005. Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Tampere: Vastapaino.

Seksuaali- ja lisääntymisterveyden toimintaohjelma 2014–2020. THL. Verkkodokumentti. Päivitetty 25.4.2016. <<https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/ajankohtaista/seksuaali-ja-lisaantymisterveyden-toimintaohjelma-2014-2020>>. Luettu 13.10.2016.

Seksuaalikasvatus elämäkulussa. 2015. THL. Verkkodokumentti. <<https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalikasvatus-elamankulussa>>. Luettu 13.10.2016.

Syrjänen, Stina – Rautava, Jaana 2015. HPV ja syöpä. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 131 (19). 1765-1774.

Schuler, Christine L. – DeSousa, Nancy S. – Coyne-Beasley, Tamera 2014. Parents' Decisions About HPV Vaccine for Sons: The Importance of Protecting Sons' Future Female Partners. Community Health 39: 842–848.

Taanila, Anja 2007. Laadullisen aineiston analyysi. Verkkodokumentti. <http://kelo.oulu.fi/jatkokoulutus/AT_Laadullisen_aineiston_analyysi_170407.pdf>. Luettu 14.1.2016.

Taloustutkimus 2014. Tutkimus selvitti suomalaisten terveysuhat. Verkkodokumentti. <<http://www.laaketietokeskus.fi/ajankohtaista/tiedotteissa/tutkimus-selvitti-suomalais-ten-terveysuhat>> Luettu 15.1.2016

Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet 2001. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE). Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <<http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisu+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatteet.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>>. Luettu 3.3.2016.

Tiitinen, Aila 2015a. HPV-rokote. Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00940>. Luettu 14.1.2016.

Tiitinen, Aila 2015b. Kohdunkaulan syövän esiasteet. Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_haku=hvp&p_artikkeli=dlk01133>. Luettu 14.1.2016.

Tiitinen, Aila 2015c. Kohdunkaulan syöpä. Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_haku=hvp&p_artikkeli=dlk00144>. Luettu 14.1.2016.

Tiitinen, Aila 2015d. Papilloomavirus naisella, kondylooma. Duodecim. Terveyskirjasto. Verkkodokumentti. <http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_haku=hvp&p_artikkeli=dlk00162>. Luettu 13.1.2016.

Tilastokeskus 2016a. Ryhmähaastattelu. Verkkodokumentti. <<https://www.stat.fi/virsta/tkeruu/04/05/>>. Luettu 3.3.2016.

Tilastokeskus 2016b. Fokusryhmähaastattelu. Verkkodokumentti. <<https://tilastokeskus.fi/tup/surveylab/metodit.html>>. Luettu 9.3.2016.

Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Tyttöjen juttu 2016. THL. Verkkodokumentti. <<http://tyttojenjuttu.fi/>>. Luettu 15.1.2016.

Vamos, Cheryl A. – McDermott, Robert J. – Daley, Ellen M. 2008. The HPV Vaccine: Framing the Arguments FOR and AGAINST Mandatory Vaccination of All Middle School Girls. Journal of School Health 78 (6). 302–309.

Verho, Tiina 2006. Vanhemmat suhtautuvat enimmäkseen myönteisesti nuoren HPV-rokotukseen. Verkkodokumentti. <<http://demo.seco.tkk.fi/tervesuomi/item/kti:11670>>. Luettu 15.1.2016.

Walhart T. 2012. Parents, adolescents, children and the human papillomavirus vaccine: a review. International Nursing Review 59: 305–311.

Saatekirje rehtorille ja opettajalle

Hyvä xxx-koulun rehtori/opettaja!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Metropolia ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyömme koskien HPV- eli human papilloomavirus-rokotetta. Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää kuudesluokkalaisten tyttöjen ja poikien tietoja ja asenteita HPV-rokotteeseen liittyen. Opinnäytetyömme on osa ROKOKO-hanketta, jonka tavoitteena on kehittää sekä terveydenhuollon ammattilaisten että opiskelijoiden rokotusosaimista. Valmis opinnäytetyömme tullaan julkaisemaan Theseus-tietokannassa.

HPV eli human papilloomavirus on ihmisen papilloomavirus. Osa papilloomaviruksista aiheuttaa kohdunkaulan syöpää ja siksi HPV-rokote on lisätty Suomessa kansalliseen rokotusohjelmaan vuonna 2013. Rokote annetaan maksutta kaikille 11–12-vuotiaille tytöille kolmena pistoksena kuudennen luokan aikana. Rokotteen saavan ikäluokan tietoja rokotuksesta sekä asenteita rokotetta kohtaan ei ole tutkittu lainkaan. Tämän vuoksi innostuimme tutkimaan kyseistä aihetta.

Toteutamme tutkimuksen fokusryhmähaastatteluna aiheesta ”Suhtautumiseni HPV-rokotukseen” huhtikuussa viikolla 15. Tarkoituksena olisi haastatella yhtä kuudesluokkaa. Jotta aiheesta saisi mahdollisimman avoimen ja syvällisen keskustelun aikaiseksi, haastattelemme oppilaat neljässä eri ryhmässä. Aikaa yhden ryhmän haastatteluun tulisi varata 60 minuuttia. Haastattelut äänitetään tutkijoiden työnteon tueksi, mutta äänitteet hävitetään välittömästi opinnäytetyön valmistuttua marraskuussa 2016. Koulua, jossa tutkimus on tehty, ei mainita opinnäytetyössämme. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, sekä oppilailta että vanhemmilta pyydetään suostumus siihen. Oppilailla on oikeus kieltäytyä haastatteluun osallistumisesta missä vaiheessa tahansa.

Liitteenä teemahaastattelurunko, johon voitte tutustua. Jos jäi jotain kysyttävää, lisätietoja saatte meiltä sähköpostitse. Suuret kiitokset tutkimukseen osallistumisesta!

Helsingissä 6.4.2016

Ystävällisin terveisin terveydenhoitajaopiskelijat:

Tea-Janina Pekkonen

Tuija Simonen

Opinnäytetyötämme ohjaa TtT yliopettaja Anne Nikula

Suostumuskirje vanhemmille

Hyvä kuudesluokkalaisten vanhempi!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita Metropolian ammattikorkeakoulusta Helsingistä. Teemme opinnäytetyömme koskien HPV- eli human papilloomavirus-rokotetta. Tutkimuksemme tarkoituksena on selvittää kuudesluokkalaisten tyttöjen ja poikien tietoja ja asenteita HPV-rokotteeseen liittyen. Opinnäytetyömme on osa ROKOKO-hanketta, jonka tavoitteena on kehittää sekä terveydenhuollon ammattilaisten että opiskelijoiden rokotusosaamista.

HPV eli human papilloomavirus on ihmisen papilloomavirus. Osa papilloomaviruksista aiheuttaa kohdunkaulan syöpää ja siksi HPV-rokote on lisätty Suomessa kansalliseen rokotusohjelmaan vuonna 2013. Rokote annetaan maksutta kaikille 11–12-vuotiaille tytöille kolmena pistoksena, kuudennen luokan aikana. Rokotteen saavan ikäluokan tietoja rokotuksesta sekä asenteita rokotetta kohtaan ei ole toistaiseksi tutkittu lainkaan Suomessa. Tämän vuoksi innostuimme tutkimaan kyseistä aihetta.

Allekirjoituksellanne suostutte, että lapsenne osallistuu tutkimukseemme yhden koulupäivän aikana huhtikuussa 2016. Tutkimus toteutetaan ryhmähaastatteluna aiheesta ”Suhtautumiseni HPV-rokotukseen”. Haastattelut äänitetään tutkijoiden työnteon tueksi ja äänitteet hävitetään välittömästi opinnäytetyön ollessa valmis marraskuussa 2016. Lapsenne pysyy haastattelussa nimettömänä, tunnistetietoja ei kerätä missään vaiheessa. Koulua, jossa tutkimus on tehty, ei mainita opinnäytetyössämme. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista, lapsellanne on oikeus kieltäytyä osallistumisesta missä vaiheessa tahansa.

Liitteenä haastattelurunko, johon voitte itsekä tutustua. Jos jäi kysyttävää, lisätietoja saatte sähköpostilla. Suuret kiitokset tutkimukseen osallistumisesta!

Helsingissä 6.4.2016

Ystävällisin terveisin terveydenhoitajaopiskelijat:

Tea-Janina Pekkonen & Tuija Simonen

Opinnäytetyötämme ohjaa TtT yliopettaja Anne Nikula

PAIKKA JA AIKA: _____

ALLEKIRJOITUS JA NIMENSELVENNYS: _____

Suostumuskirje tutkimukseen osallistuvalle

Hei kuudesluokkalainen!

Olemme terveydenhoitajaopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä HPV eli human papilloomavirus-rokotteesta, jonka osa teistä on mahdollisesti jo saanutkin. Human papilloomavirus-rokote on uusi rokote Suomessa, joten siksi sitä on tärkeä tutkia. Opinnäytetyö on eräänlainen lopputyö meidän terveydenhoitajaopinnoissamme.

Pyydämme sinua osallistumaan tutkimukseemme, jonka toteutamme haastattelemalla luokkanne. Haastattelut toteutetaan kahdessa ryhmässä: tytöt ja pojat erikseen. Keskustelemme ryhmässä aiheesta "Suhtautuminen human papilloomavirus-rokotteeseen". Keskusteluun kuluu aikaa maksimissaan tunti. Sinun ei tarvitse tietää etukäteen mitään human papilloomaviruksesta, tarkoituksena on saada aikaan vapaata keskustelua aiheesta. Olemme molemmat haastattelutilanteessa mukana ja meiltä saa kysyä mitä tahansa koko haastattelun ajan.

Äänitämme haastattelut, mutta äänitteet hävitetään heti, kun opinnäytetyömme on valmis. Nimeänne tai kouluanne ei mainita opinnäytetyössämme. Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voit ilmoittaa opettajallesi, jos et halua osallistua haastatteluun. Sinä saat myös kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta vaikka kesken haastattelun.

Jos sinulle jäi kysyttävää, voit kysyä opettajaltasi tai meiltä, kun saavumme teitä haastatteluun huhtikuussa 2016.

Allekirjoituksellani suostun osallistumaan haastattelututkimukseen 15.4.2016.

Allekirjoitus: _____

Päivämäärä: _____

Nimenselvennys: _____

Suuret kiitokset tutkimukseen osallistumisesta!

Terveisin,

Tea-Janina Pekkonen

Tuija Simonen

Teemahaastattelurunko

Tyttö:

Poika:

Kuinka moni on ottanut HPV-rokotteen:

TEEMA 1. TIEDOT HUMAN PAPILLOOMAVIRUKSESTA

Tiedätkö mikä on HPV?

Mitä tiedät HPV:sta?

Osaatko sanoa onko human papilloomavirus vaarallinen vai vaaraton ihmiselle?

Missä olet kuullut HPV:sta?

Mistä/keneltä olet kuullut HPV:sta?

Mitä haluaisit tietää lisää HPV:sta? Mistä tai keneltä haluaisit siitä kuulla?

Mitä ajatuksia ja tunteita HPV ja siitä keskusteleminen herättää?

Osaisiko joku teistä kertoa jotain kondyloomasta eli visvasyyllästä ja siitä, miten se liittyy HPV:seen?

Miten kohdunkaulan syöpä liittyy HPV:seen?

TEEMA 2. SUHTAUTUMINEN HPV-ROKOTTEeseen

Oletteko kuulleet HPV-rokotteesta?

Voisitko/voisitteko kuvailla mikä tai millainen on HPV-rokote?

Mitä mieltä olette rokotteesta? Mitkä ovat rokotteen hyviä ja huonoja puolia vai onko siinä molempia?

Mikä ja/tai kuka vaikuttaa mielipiteeseesi HPV-rokotuksesta ja rokotuksen ottamisesta?

Entä muihin rokotteisiin suhtautumiseen?

Oletko keskustellut jonkun kanssa HPV-rokotteesta? Kenen kanssa olet keskustellut HPV-rokotteesta?

Kuvailisitko meille jotain hyviä puolia siinä, että mahdollisimman moni ottaisi rokotteen? Että myös pojat ottaisivat rokotteen?

Mitä mieltä olet siitä, että pojatkin saisivat Suomessa HPV-rokotuksen?

TEEMA 3. PÄÄTÖKSENTEKO ROKOTUKSEN OTTAMISEEN LIITTYEN

Mitkä tekijät vaikuttivat siihen, että otit/et ottanut rokotusta?

Kuka tekee tai on tehnyt päätöksen sinun HPV-rokotteen ottamisesta tai ottamatta jättämisestä?

Mitä oletat, että vanhempasi ajattelevat HPV-rokotteesta, entä ystäväsi?

TEEMA 4. TIEDONANTO/TIEDOTTAMINEN/AMMATTILAISTEN OSALLISUUS

Onko sinulla ollut puhetta terveydenhoitajan kanssa HPV:sta ja HPV-rokotteesta?

Oletko kuullut tyttöjen juttu -nettisivuista? Jos olet, niin oletko käynyt niillä?

Toivotko, että sinun kanssasi olisi keskusteltu HPV:sta/HPV-rokotteesta enemmän?

Miten terveydenhoitaja voisi tiedottaa kuudesluokkalaisia paremmin?

Minkälainen opetus aiheesta olisi sinulle mieleistä?

Mistä/mitä kautta haluaisit kuulla HPV-rokotteesta?

Tiedonhaun taulukko

Tietokanta	Hakusanat ja muut rajaukset	Tulokset (=n)	Lähteiksi valittuja (=n)	Lähteen nimi, tekijät ja julkaisupaikka	Perustelut valinnalle
Medic	HPV (2005-2016, kaikki kielet)	70	1	Miksi HPV-rokote tulee tänä syksynä rokotushjelmaan? Leino, Tuija – Salo, Heini, Vänskä Simopekka 2013. Suomen lääkärilehti, 2013 68 (40). 2538–2539.	Otsikon perusteella valittu
Medic	vaccination AND HPV (2005–2016, kaikki kielet)	17	4	<p>HPV ja syöpä. Syrjänen, Stina – Rautava, Jaana. 2015. Duodecim 1313 (19). 1765–1774.</p> <p>Voidaanko HPV-taudit hävittää? 2014. Lehtinen, Matti – Nieminen, Pekka – Apter, Dan – Paavonen, Jorma. Duodecim 130 (11). 1055-1056.</p> <p>Vanhemmat suhtautuvat enimmäkseen myönteisesti nuoren HPV-rokotukseen. 2006. Verho, Tiina. Kansanterveys 7: 11–12.</p> <p>Nuorten HPV-rokotus: tavoitteena syövän ehkäisy. 2006. Lehtinen, Matti. Kansanterveys 7: 6-7.</p>	Otsikon ja tekstin silmäilyn perusteella valittu
Medic	vaccination AND human papilloma virus (2005–2016, kaikki kielet)	51	1	Papilloomavirus - syyliä ja syöpää, Penttinen, Petri – Auvinen, Eeva, Suomen lääkärilehti, 2006. 61 (40). 4092–4095.	Ainoa hakutulos, jonka otsikko vastasi aiheitamme
Medic	kondylooma	4	1	Kondylooman hoito, Hiltunen-Back Eila, Duodecim 2008 124 (10). 1121–1125	Otsikon perusteella valittu

Tietokanta	Hakusanat ja muut rajaukset	Tulokset (=n)	Lähteiksi valittuja (=n)	Lähteen nimi, tekijät ja julkaisupaikka	Perustelut valinnalle
Theseus	suhtautuminen HPV-rokotteeseen	33	4	<p>Vanhempien suhtautuminen kouluikäisten lasten rokottamiseen HPV-rokotteella. 2013. Hatara, Jenni – Stenmann, Saara.</p> <p>8.- ja 9.-luokkalaisten tyttöjen suhtautuminen HPV-rokotteeseen. 2014. Kujala, Noora – Korva, Essi-Riina.</p> <p>Vanhempien suhtautuminen kouluikäisten lasten rokottamiseen papilloomavirusta vastaan: kirjallisuuskatsaus. 2009. Hirvonen, Satu – Leppänen, Paula.</p> <p>Nuorten tiedot HPV-infektiosta: haasteita seksuaaliterveyden edistämiseen. 2009. Kohonen, Mari – Räisänen, Alisa – Sipiläinen, Veera.</p>	Otsikon ja tiivistelmän perusteella valittu
Cinahl EBSCOhost	papillomavirus vaccine AND boys (full text, abstract available, 2005-2016, English, 6-12 years)	4	1	Parents' Decisions About HPV Vaccine for Sons: The Importance of Protecting Sons' Future Female Partners. 2014. Schuler, Christine L. - DeSousa, Nancy S. - Coyne-Beasley, Tamera. J. Community Health 39: 842-848.	Otsikon perusteella valittu, sopi aiheeseemme todella hyvin
Cinahl EBSCOhost	vaccination (full text, abstract available, 2005-2016, English, female, 6-12 years + subject: major heading: papillomavirus vaccine)	43	1	Cervical cancer and the HPV vaccination. 2008. Hughes, Cathryn. Primary health care 18 (5). 25-29.	Otsikon ja koko tekstin silmäilyn perusteella valittu

Tietokanta	Hakusanat ja muut rajaukset	Tulokset (=n)	Lähteiksi valittuja (=n)	Lähteen nimi, tekijät ja julkaisupaikka	Perustelut valinnalle
Cinahl EBSCOhost	vaccination AND attitudes towards (full text, subject: major heading: papillomavirus vaccine, 6-12v., 2010-2014)	6	4	<p>HPV and HPV Vaccines: The Knowledge Levels, Opinions, and Behavior of Parents. 2013. Grabel, Marlee – Reutzel, Thoma J. – Wang, Sheila – Rubin, Rochelle – Leung, Vinvia – Ordonez, Adrienne – Wong, Maggie – Jordan, Emily. J Community Health 38: 1015-1021.</p> <p>Parents, adolescents, children and the human papillomavirus vaccine: a review. 2012. Walhart T. International Nursing Review.</p> <p>Different models of HPV vaccine decision-making among adolescent girls, parents, and health-care clinicians in New Mexico. 2014. Getrich, Christina M – Broidy, Lisa M – Kleymann, Erin – Helitzer, Deborah L. – Kong, Alberta S. – Sussman, Andrew L. Ethnicity&Health 19 (1). 47-63.</p> <p>Parental Attitudes Toward Human Papillomavirus Vaccination: Evaluation of an Educational Intervention 2008. 2011. Kennedy, Allison – Sapsis, Karena F. – Stokley, Shannon – Robinette, Curtis C. – Gust, Deborah. Journal of Health Communication 16: 300-311.</p>	Otsikon ja avainsanojen perusteella valittu
Cinahl EBSCOhost	HPV vaccine (full text, abstract available, 2006-2016, academic journals, subject: major heading: papillomavirus vaccine, English, 6-12 years)	48	1	<p>The HPV Vaccine: Framing the Arguments FOR and AGAINST Mandatory Vaccination of All Middle School Girls. 2008. Vamos, Cheryl A. – McDermott, Robert J. – Daley, Ellen M. Journal of School Health. 78 (6). 302-209.</p>	Otsikon ja tiivistelmän perusteella valittu