



Korkeakouluopiskelijoiden asennoituminen kausi-influens- sarokotteeseen

Tiia Niemi

Katariina Orimus

OPINNÄYTETYÖ
Syyskuu 2020

Bioanalytikkokoulutus

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Bioanalytikkokoulutus

NIEMI, TIIA & ORIMUS, KATARIINA:
Korkeakouluopiskelijoiden asennoituminen kausi-influenssarokotteeseen

Opinnäytetyö 39 sivua, joista liitteitä 4 sivua
Syyskuu 2020

Terveysalalla työharjoitteluissa, joissa työskennellään riskiryhmien kanssa, opiskelijalta edellytetään vuosittaisen kausi-influenssarokotuksen ottamista. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää terveysalaa opiskelevien ammattikorkeakouluopiskelijoiden asennoitumista kausi-influenssarokotukseen. Tavoitteena oli saada uutta tietoa opiskelijoiden asenteista rokotetta kohtaan sekä syitä miksi rokote otetaan. Tietoa voidaan hyödyntää opetuksen kehittämisessä ja rokotemyönteisyyden kasvattamisessa.

Tutkimusmenetelmänä oli kvantitatiivinen kyselytutkimus. Aineisto kerättiin sähköisen kyselyn avulla, joka koostui kysymyksistä, joiden avulla selvitettiin vastaajien tietoa, tunnetta ja toimintaa, joista asenne koostuu. Kysely lähetettiin 557 toisen ja kolmannen vuoden bioanalytikko-, sairaanhoitaja- ja terveydenhoitaja-opiskelijalle, joista kyselyyn vastasi 257 opiskelijaa (40,2%). Osasta muuttujista laskettiin frekvenssit, prosentit sekä keskiluvut (keskiarvo, keskihajonta, moodi ja mediani). Saaduista tuloksista tehtiin taulukot sekä kuvaajia tuloksia havainnollistamaan.

Vastaajista 187 (72,9%) koki kausi-influenssarokotteen hyödyllisenä. Vastaajista 170 (66,2%) vastasi ottavansa kausi-influenssarokotteen suojellakseen itseään ja 239 (93,0%) suojellakseen potilaita. Potilaan suojaaminen kausi-influenssalta koettiin tärkeämmäksi syyksi rokotteen ottamiselle kuin itsensä suojaaminen. Yli puolet (n=175, 68,1%) vastaajista oli jokseenkin samaa tai täysin samaa mieltä siitä, että heillä on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta. Opiskelijoiden asennoituminen ei eronnut eri tutkinto-ohjelmissa.

Noin puolet (54,1%) vastaajista koki tutkinto-ohjelmassa saamansa tiedon vaikuttaneen myönteisesti heidän suhtautumiseensa kausi-influenssarokotteeseen. Vastaajista 15,2% koki kuitenkin influenssarokotteen hakemisen liian työläänä. Noin kolmasosa (35,0%) vastaajista ajattelee ottavansa kausi-influenssarokotteen vain, koska heidän harjoittelunsa vaatii sitä.

Tutkimuksesta selvisi, että kausi-influenssarokotteeseen suhtaudutaan pääosin myönteisesti ja vastaajista 72,9% koki rokotteen hyödyllisenä. Yli puolet (68,1%) opiskelijoista koki omaavansa tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta, mutta parantamisen varaa vielä olisi, mihin voitaisiin mahdollisesti kouluissa tarjottavalla tiedolla vaikuttaa vielä nykyistäkin enemmän. Jatkotutkimushaasteina olisi tutkia syitä suhtautumisen taustalla kvalitatiivisella tutkimuksella sekä tutkia onko koronavirus mahdollisesti vaikuttanut rokotemyönteisyyteen.

Asiasanat: kausi-influenssa, influenssarokote, asennoituminen, terveysalan opiskelijat

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Biomedical laboratory scientist

NIEMI, TIIA & ORIMUS, KATARIINA
Health care students' attitudes towards the seasonal influenza vaccine

Bachelor's thesis 39 pages, appendices 4 pages
September 2020

Health care students are required to get vaccinated against seasonal influenza when doing practical trainings. The purpose of this study was to find out what kind of attitudes polytechnic students studying health care have towards seasonal influenza vaccination, and why they take the vaccination.

The study was conducted with a quantitative approach. The data were collected by means of an electronic survey consisting of questions used to find out the respondents' knowledge, feelings, and activities that make up their attitude.

The survey was sent to 557 second, and third year biomedical laboratory scientist students, nursing students and public health nursing students. The results show that majority of the respondents found the seasonal influenza vaccine useful and majority responded to taking a seasonal influenza vaccine to protect themselves and patients. Many respondents also found that protecting a patient from seasonal influenza is a more important reason for taking the vaccine than protecting themselves. More than half of the respondents agreed that they had enough information about the seasonal influenza vaccine, and approximately half of the respondents felt that the information they received in the degree program affected their attitude towards the seasonal influenza vaccine positively.

Overall, the study suggests that the seasonal influenza vaccine is largely welcomed and perceived as beneficial. A large proportion of the respondents felt that they had enough information about the seasonal influenza vaccine, but there was still room for improvement.

Key words: seasonal influenza, influenza vaccine, attitude, health care students

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	INFLUENSSAROKOTUS	7
	2.1 Kausi-influenssarokote.....	7
	2.2 Rokotuksen hyödyt ja haitat.....	8
3	ASENNOITUMINEN INFLUENSSAROKOTTEESEEN	9
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	11
5	MENETELMÄ	12
	5.1 Kyselylomakkeen laadinta	13
	5.2 Aineiston keruu ja analysointi	13
6	TULOKSET	15
	6.1 Vastaajien taustatiedot.....	15
	6.2 Opiskelijoiden asennoituminen kausi-influenssarokotteeseen.....	16
	6.3 Bioanalyttikko-opiskelijoiden asennoituminen kausi- influenssarokotteeseen	18
	6.4 Sairaanhoidajaopiskelijoiden asennoituminen kausi- influenssarokotteeseen	20
	6.5 Terveystenhoitajaopiskelijoiden asennoituminen kausi- influenssarokotteeseen	23
	6.6 Asennoitumisen erot eri tutkinto-ohjelmissa	25
	6.7 Opiskelijoiden tietämys kausi-influenssarokotteesta.....	27
7	ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS	29
	7.1 Etiikka	29
	7.2 Luotettavuus	29
8	POHDINTA	31
	8.1 Tulosten tarkastelua.....	31
	8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet	33
	LÄHTEET	34
	LIITTEET.....	36
	Liite 1. Saatekirje ja kyselylomake.....	36
	Kyselylomake.....	37

1 JOHDANTO

Vuosittain maailmanlaajuisesti influenssaan sairastuu vakavasti kolmesta viiteen miljoonaa ihmistä ja näistä vakavasti sairastuneista noin 290 000-560 000 menehtyy influenssaan. (WHO. Influenza. 2018.) Influenssa on influenssaviruksen aiheuttama hengitystietulehdus, jonka tartunta tapahtuu hengitystie-eritteiden välityksellä, esimerkiksi yskiessä. Yleiskuntoa heikentäviä perussairauksia sairastavilla henkilöillä on korkeampi riski saada vakavia jälkitauteja kuin perusterveellä henkilöillä. (Terveyskirjasto. Influenssa. 2019.) Sosiaali- ja terveydenhuollossa on paljon asiakkaita, jotka sairastavat jotakin yleiskuntoa heikentävää perussairautta tai muuta influenssan riskitekijää. Sen takia onkin tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuoltoalan henkilöstön ja opiskelijoiden rokotekattavuus olisi mahdollisimman korkea. Oireet influenssassa ovat saman tyyppiset kuin normaalissa flunssassa, mutta usein oireet ovat kuitenkin voimakkaammat kuin tavallisessa flunssassa. Yleisiä oireita on nopeasti nouseva kuume, yskä, kurkkukipu, nuha, päänsärky, lihas- ja nivelkivut sekä yleinen huonovointisuus. Yskä voi jatkua yli 2 viikkoa, mutta kuume ja muut oireet väistyvät usein viikossa, eikä ihminen tarvitse hoitoa. Riskiryhmään kuulumattomilla henkilöillä sairastuminen tarkoittaa oireenmukaista hoitoa ja kotona pysyttelyä, jotta riski tartuttaa muita saadaan minimoitua. Riskiryhmillä todennäköisyys joutua sairaalahoitoon tai jopa kuolemaan on kuitenkin suurempi. (WHO. Influenza. 2018.)

Influenssaviruksia on olemassa 4 tyyppiä, jotka on nimetty A-, B-, C- sekä D-viruksiin. Näistä A-virukset sekä B-virukset aiheuttavat kausittaisia tautiepidemioita, joita kutsutaan kausi-influenssaksi. A-virukset ovat tiedettävästi ainoita, jotka voivat aiheuttaa influenssapandemian. (WHO. Influenza. 2018.) A-virus jakautuu moniin alatyyppeihin, mm. epidemioita aiheuttaviin A(H1N1) sekä A(H3N2) alatyyppeihin. B-virukset aiheuttavat yleensä lievempiä epidemioita kuin A-virukset. B-virukset jakautuvat kahteen linjaan, Victoriaan sekä Yamagataan. C-virus aiheuttaa yleensä lieviä tauteja ihmisille, eikä niiden tiedetä aiheuttavan epidemioita. D-viruksen ei tiedetä aiheuttavan tauteja ihmisille. (THL. 2020a.)

Suomessa ammattikorkeakouluissa osa tutkinto-ohjelmissa tapahtuvista työharjoittelusta edellyttää kausittaisen influenssarokotteen ottamista. Näitä tutkinto-

ohjelmia ovat sosiaali- ja terveysalan tutkinto-ohjelmat, kuten sairaanhoitaja, bio-analyytikko, terveydenhoitaja, ensihoitaja, röntgenhoitaja sekä sosionomi. (THL. 2019a.) Rokotuksen ottamista edellytetään työharjoitteluissa, jotka sijoittuvat toimipisteisiin, joissa hoidetaan tartuntatautien (mm. influenssan) vakaville seurauksille alttiita potilaita. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) määrittelee vakaville seurauksille alttiiksi henkilöiksi raskaana olevat, alle 12 kuukauden ikäiset ja 65 vuotta täyttäneet sekä potilaat, joilla on elimistön puolustusjärjestelmää merkittävästi heikentävä vakava sairaus tai lääkitys. (THL. 2019a.)

1.3.2018 astui voimaan tartuntatautilain (Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227) pykälä 48, jossa määrätään työntekijän ja opiskelijan rokotussuojasta influenssaa vastaan. Tartuntatautilain mukaan opiskelijalta, joka osallistuu tartuntatautien vaarallisille seurauksille alttiiden potilaiden hoitoon työharjoittelussa, edellytetään influenssarokotetta. Aiheesta on myös ollut paljon keskustelua Tampereen ammattikorkeakoulun opiskelijoiden kesken ja pohdintaa, onko oikein vaatia työntekijöitä ja opiskelijoita ottamaan rokote sekä parantaako rokotteen edellyttäminen rokotekattavuutta.

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää Tampereen ammattikorkeakoulussa opiskelevien terveysalan opiskelijoiden asennoitumista kausi-influenssarokotteeseen. Tavoitteena on saada lisää tietoa opiskelijoiden suhtautumisesta rokotteeseen sekä selvittää mistä syistä rokote otetaan.

2 INFLUENSSAROKOTUS

Tehokkain keino ehkäistä influenssaa on rokote, jonka sisältöä vaihdetaan vuosittain kiertävien virustyyppien mukaan. Rokote ehkäisee influenssaa sekä sen jälkitauteja, tavalliselta flunssalta eli nuhakuumeelta se ei kuitenkaan suojaa. Maailman terveysjärjestö WHO antaa joka vuosi suosituksen, mitä viruksia rokotuksessa tulisi huomioida minäkin vuonna. (Fimea. Influenssarokotteet. n.d.) Rokote vähentää riskiä sairastua ja sitä kautta myös tartuttaa muita ja levittää virusta. Influenssaa aiheuttavien viruskantojen vuosittaisesta vaihtelusta johtuen, rokote tulee ottaa joka vuosi, jotta suoja säilyisi hyvänä. (Terveyskirjasto. Influenssa. 2019; Jin, J. Influenza Vaccine. 2014.) Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee vuosittain rokotuksessa käytettävät viruskannat ja hyväksyntä niiden käyttöön tulee Euroopan lääkevirastolta (EMA). (Fimea. Influenssarokotteet. n.d.) Influenssarokote suojaa influenssan lisäksi jälkitaudeilta. Influenssaan sairastaneella on korkeampi riski saada jälkitauteja, kuten keuhkokuume, keuhkoputkentulehdus, korvatulehdus, sydäninfarkti tai verenmyrkytys. Influenssarokote on maksuton henkilöille, joiden terveydelle influenssa aiheuttaa merkittävän uhan, sekä henkilöille, jotka työskentelevät sosiaali- sekä terveydenhuoltoalalla sekä lääkehuollon henkilöstönä. (THL. 2020b.)

2.1 Kausi-influenssarokote

Suomessa käytössä olevat influenssarokotteet ovat nelivalenttisia rokotteita, eli ne sisältävät neljää eri viruskanta. Rokotteet sisältävät viruksen osia tai heikennettyjä viruksia, eivätkä rokotteen voi aiheuttaa influenssaa. Kausi-influenssarokotteet eivät sisällä säilytysaineita eivätkä immuunivastetta tehostavia aineita eli adjuvantteja. Rokote voidaan antaa tavallisena pistettävänä rokotteenä kaikille yli 6kk ikäisille ja siitä vanhemmille tai vaihtoehtoisesti vuoden – kuuden vuoden ikäiselle lapselle nenäsumutteena. Nenäsumute sisältää eläviä heikennettyjä viruksia, mutta influenssaa rokotteesta ei voi saada, koska heikennetyt rokotevirukset eivät pysty lisääntymään lämpimissä olosuhteissa alemmissa hengitysteissä. Virukset sen sijaan lisääntyvät ylähengitysteissä ja käynnistävät elimistön puolustusreaktion. (Fimea. Influenssarokotteet. n.d.)

2.2 Rokotuksen hyödyt ja haitat

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten ja opiskelijoiden rokotukset ehkäisevät influenssaa, sen leviämistä ja siitä saatuja jälkitauteja. Rokotuksilla henkilöstö suojaaa itseään influenssalta, mutta myös asiakkaita, joiden vastustuskyky saattaa olla heikentynyt tai asiakkaita, jotka eivät itse voi jostain syystä ottaa rokotetta. (THL. 2018.) Jokainen terveys- ja sosiaalialan opiskelija saa maksuttoman influenssarokotuksen osana kansallista rokotusohjelmaa. (THL. 2019a.)

Tavallisimpia haittavaikutuksia pistettävästä influenssarokotteesta on turvotus, punoitus, kipu ja kuumotus pistokohdassa. Lapset ja aikuiset oireilevat samalla lailla. Noin joka neljäs tuntee pistokohdassa kipua, punoitusta ja turvotusta, kun taas kuumetta esiintyy tavallisimmin vain yhdellä kymmenestä ja yleensä alle 2-vuotiailla. Kuumeilevilla pikkulapsilla voi ilmetä myös ihoreaktioita. Harvinaisempia haittavaikutuksia on ohimenevä verihutaleiden lasku, niveltulehdus tai neurologiset ongelmat. Nenäsumuterokote voi aiheuttaa nenän tukkoisuutta ja voimakasta nuhaa. Nuhaoireita esiintyy yli yhdellä kymmenestä. Sekä pistettävä, että nenäsumuterokote voivat aiheuttaa lievää sairauden tunnetta ja yleisimpiä oireita on lämmön nousu, huonovointisuus, nivel- ja lihassärky, kuume ja päänsärky. Oireita voi hoitaa tavallisilla kuume- ja kipulääkkeillä. (THL. 2019b.)

3 ASENNOITUMINEN INFLUENSSAROKOTTEESEEN

Terveysthuollon opiskelijoiden asenteita kausi-influenssarokotetta kohtaan selvittänyt tutkimus on tehty Metropolia ammattikorkeakoulussa Helsingissä marraskuussa 2018. Tutkimuksessa selvisi, että hieman yli puolet kyselyyn vastanneista opiskelijoista suhtautui kausi-influenssarokotteeseen positiivisesti tai erittäin positiivisesti. Terveysthuoltoalan opiskelijoiden rokotekattavuudeksi oli saatu 80%. Eniten asenteisiin vaikuttivat työympäristö sekä koulutus, tutkimuksessa ei kuitenkaan ollut selvitetty, että miten työympäristö ja koulutus vaikuttavat. (Lepänen, Rautiainen, Weckström, 2018.)

Turun yliopistollisen keskussairaalan kyselytutkimuksissa vuosina 2010 ja 2015 (Hägglom, Oksi, Rintala, 2019.) on selvitetty henkilökunnan halukkuutta ja perusteita ottaa influenssarokote. Tärkeimmiksi syiksi rokotteen ottamiseen koettiin kausi-influenssalta suojautuminen ja tartunnan leviämisen estäminen. Myös Raisiossa tehty terveyskeskussairaalan kysely vuonna 2017 (Hägglom ym. 2019.) selvitti hoitohenkilökunnan asenteita kausi-influenssarokotukseen. Tutkimuksen mukaan, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin alueen henkilöstön rokotemyönteisyys on kasvanut vuosien aikana. Huolta koettiin kuitenkin rokotteen haittavaikutuksista ja epävarmuutta rokotteen hyödyistä. Vuonna 2017 tehdyssä terveyskeskussairaalan kyselyssä suurin osa henkilökunnasta suhtautui kausi-influenssarokotteeseen myönteisesti. (Hägglom ym. 2019.)

Vuonna 2017 on julkaistu kvalitatiivinen tutkimus rokottamattomien sairaanhoitajien suhtautumisesta erilaisiin pakollisiin toimenpiteisiin influenssarokotteen rokotekattavuuden kasvattamiseksi. (Pless, Shaw, McLennan, 2017.) Tutkimuksessa haastateltiin yhteensä 18 rokottamatonta sairaanhoitajaa, joista jokainen työskenteli tartuntatautiin vakaville seurauksille alttiiden asiakkaiden kanssa. Tutkimuksen mukaan sairaanhoitajat suhtautuivat kriittisesti pakollisiin toimenpiteisiin. Kuitenkin toimenpiteet, joissa työntekijällä on mahdollisuus valita ja vaikuttaa koettiin hyväksyttävämpinä. Parhaiten hyväksyttiin toimenpiteet, joissa osana palkkaamisen vaatimuksia oli pakollisen rokotteen ottaminen ja mahdollisuus allekirjoittaa kieltäytymislomake. Johtopäätöksenä todettiin, että pakollinen influenssa-

rokote uuden tai meneillään olevan työsuhteen ehtona voisi olla toimiva ja eettinen tapa nostaa rokotekattavuutta. Vaikka rokotteesta tulisi pakollinen ja se olisi vastoin heidän näkemystään, suurin osa ottaisi rokotteen, jos se heidän työpaikallaan tulisi pakolliseksi. Muutama sairaanhoitaja vastasi, että he lopettaisivat työnsä, jos influenssarokote tulisi pakolliseksi heidän työpaikallaan. (Pless ym. 2017.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää Tampereen ammattikorkeakoulussa opiskelevien terveystieteiden opiskelijoiden asennoitumista kausi-influenssarokotteeseen. Kysely tehtiin toisen ja kolmannen vuoden opiskelijoille, sillä he ovat olleet jo työharjoitteluissa, ja heillä on omakohtaista kokemusta siitä, että rokote edellytetään tietyissä harjoittelupaikoissa.

Tavoitteena on saada uutta tietoa opiskelijoiden asennoitumisesta itse kausi-influenssarokotteeseen. Kyselystä saadun tiedon avulla voidaan pohtia, pitäisikö kausi-influenssarokotteesta tuoda kouluissa enemmän tietoa esiin tai kokevatko opiskelijat saavansa tarpeeksi tietoa. Kyselystä saadun tiedon avulla voitaisiin myös pohtia, miten terveystieteiden opiskelijoiden suhtautumista kausi-influenssarokotteeseen voitaisiin parantaa sekä miten tietoisuutta kausi-influenssarokotteen hyödyistä voitaisiin lisätä esimerkiksi oppilaitoksissa. Kyselyn avulla saadaan vähän tietoa mistä syistä terveystieteiden opiskelijat mahdollisesti ottavat rokotteen tai miksi sitä ei haluta ottaa. Kyselyn avulla voidaan selvittää, kuinka hyvin opiskelijat kokevat saavansa tietoa kausi-influenssarokotteesta ja sen hyödyistä.

Tutkimuskysymyksinä työssämme on:

1. Miten Tampereen ammattikorkeakoulun bioanalyttikko-, sairaanhoitaja-, ja terveydenhoitaja opiskelijat asennoituvat influenssarokotteeseen?
2. Miten Tampereen ammattikorkeakoulun bioanalyttikko-, sairaanhoitaja-, ja terveydenhoitajaopiskelijoiden asennoituminen kausi-influenssarokotteeseen eroaa toisistaan?
3. Miten hyvin Tampereen ammattikorkeakoulun bioanalyttikko-, sairaanhoitaja-, ja terveydenhoitajaopiskelijat tuntevat influenssarokotteen?

5 MENETELMÄ

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus, jonka avulla voidaan selvittää lukumääriä ja prosenttiosuuksia, kvantitatiivisella menetelmällä ei kuitenkaan saada selville asioiden syitä. Kvantitatiivisen tutkimuksen avulla voidaan vastata kysymyksiin mikä, paljonko, missä. Tutkimuksessa käytetään usein menetelmänä lomake- tai internet kyselyitä. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa otoksen tulisi olla tarpeeksi suuri ja edustava. (Heikkilä, T. 2014.) Tutkimus toteutettiin otantatutkimuksena, jossa tutkitaan vain osa tuosta populaatiosta eli perusjoukosta, sillä perusjoukko olisi ollut liian suuri ja työläs aiheeseen.

Tutkimus toteutettiin kyselytutkimuksena, joka lähetettiin vastaajille sähköisesti. Sähköinen kysely on nykyaikainen ja helppo tapa tavoittaa vastaajat ja kyselyyn vastaaminen on vaivatonta ja nopeaa. Tutkimukseen valittiin kolme eri tutkinto-ohjelmaa, jotka olisivat mahdollisimman erilaisia ja kuvaisivat perusjoukkoa mahdollisimman kattavasti. Tutkimukseen valitut opiskelijat olivat 2. ja 3. vuoden opiskelijoita, joilla on kokemusta työelämästä opintoihin liittyvän työharjoittelun kautta. Valinnassa käytettiin harkinnanvaraista otantaa, sillä haluttiin varmistaa mahdollisimman kattava otos. Heikkilän (2014) mukaan tutkimuksen validius voidaan varmistaa huolellisesti toteutetulla suunnittelulla sekä tarkasti tehdyllä tiedonkeruulla. Kysymykset laadittiin hyödyntämällä aiheeseen liittyvää kirjallisuutta (mm. Canning, Phillips & Stephen Allsup. 2015; WHO. Influenza. 2018.) ja niin, että jokainen kysymys vastaa jotenkin tutkimuskysymyksiimme. Kyselylomakkeen kysymykset mietittiin huolellisesti, jotta ne olisivat mahdollisimman kattavia, eli sisältäisivät toimintaa, tietoa ja tunnetta mittaavia kysymyksiä, jotta saadaan selville vastaajien asennoituminen. Kysymykset pyrittiin tekemään mahdollisimman helposti ymmärrettäviksi.

Kyselylomaketta testattiin yhdeksästä bioanalyytikosta koostuvalla ryhmällä, jotta saatiin varmistettua, että kysely toimii oikein ja kaikki kysymykset ovat helposti ymmärrettäviä vastaajien mielestä. Testauksessa ei tullut korjattavaa esiin, joten kyselylomake voitiin lähettää koko otokselle vastattavaksi.

5.1 Kyselylomakkeen laadinta

Kyselyssä selvitetään opiskelijoiden asennoitumista kausi-influenssarokotetta kohtaan, jolloin kysymysten täytyy selvittää tietoa, tunnetta ja toimintaa, joista asenne koostuu. (Rosenberg, M. J. 1960.) Kaikki kysymykset löytyvät kyselykaavakkeesta. (LIITE 1) Kysymykset 1-4 ovat taustakysymyksiä, joilla saadaan tietoa vastaajasta ja kysymyksillä 5-21 mitataan asenteen eri osa-alueita, eli toimintaa, tietoa ja tunnetta. Kysymykset 5-7 ja 13-14 sekä 18 mittaavat toimintaa, kysymykset 8-12 ja 15-17 mittaavat tunnetta ja kysymykset 19-23 mittaavat tietoa.

Kysely laadittiin kyselynetti.com sivustolla, joka oli helppo käyttää, luotettava, sekä monipuolinen toiminnoiltaan. Kyselyn laadinta aloitettiin tutkimuskysymysten sisäistämisestä, siitä mitä halutaan selvittää ja miten se saadaan selville. Lomakkeen rakennetta suunniteltiin, kysymystyypeiksi valittiin strukturoituja eli suljettuja kysymyksiä (esim. kysymykset 1 ja 2) sekä avoimia kysymyksiä (kysymys 3). Kyselyssä käytettiin myös Likertin asteikkoa, jonka mukaan haastateltavalle esitetään väittämiä, joihin hän vastaa asteikolta 1-5 parhaimman vaihtoehdon. Mikäli vastaaja on täysin samaa mieltä, hän valitsee 5. Mikäli vastaaja on täysin erimieltä, hän valitsee 1. Vastausvaihtoehdot 2 ja 4 ovat tältä väliltä. Vastausvaihtoehto 3 on neutraali, mikäli vastaaja kokee, ettei osaa ottaa kantaa asiaan. (Heikkilä, T. 2014.)

5.2 Aineiston keruu ja analysointi

Aineiston keruumenetelmänä oli sähköinen kysely, joka lähetettiin saatekirjeen (LIITE 1) kanssa yhteensä 557 bioanalyttikko-, sairaanhoitaja-, ja terveydenhoitajaopiskelijalle sähköpostitse. Sähköinen kysely lähetettiin opiskelijoille syyskuussa 2019. Kysely oli opiskelijoilla vastattavissa 2 viikkoa ja viittä päivää ennen kyselyn loppumista lähetettiin sähköpostitse muistutusviesti opiskelijoille, jotka eivät olleet vielä vastanneet kyselyyn. Kyselyyn vastanneiden kesken arvottiin ravintolalahjakortti. Lahjakortti arvottiin, jotta opiskelijoita saatiin motivoitua vastaamaan kyselyyn.

Kyselyn tulosten analysointiin käytettiin keskilukuja, kuten keskiarvo, mediaani ja moodi sekä hajontaluvuista keskihajontaa. Keskiarvoa (mean) käytettiin, jotta saadaan keskiarvo kaikista havaintoarvoista ja se saadaan selvitettyä jakamalla arvojen summa arvojen määrällä.

$$\bar{X} = \frac{x_1 + x_2 + x_3 \dots + x_n}{N}$$

KUVA 1. Keskiarvon laskukaava

Mediaanin (median) avulla saatiin parempi kuva jakaumista, joissa vastausten hajonta oli suurta. Mediaani kertoo keskimmäisen arvon, kun kaikki havaintoarvot on laitettu suuruusjärjestykseen. Moodi eli tyyppiarvo (mode) kertoo arvon, joka esiintyy havaintoarvoissa useimmin, eli tässä opinnäytetyössä mikä vastausvaihtoehto on missäkin väittämässä vastattuna useimmin. Hajontaluvuista käytettiin keskihajontaa eli standardipoikkeamaa (standard deviation), jotta saatiin selville kuinka paljon arvot vaihtelevat keskiarvon ympärillä.

Kyselyn tuloksia havainnollistetaan taulukoiden ja kuvioiden avulla. Taulukoista ja kuvioista nähdään mihin suuntaan vastaukset ovat painottuneet, vastausten keskihajonta sekä mihin kohtaan vastausten keskiarvo asettuu.

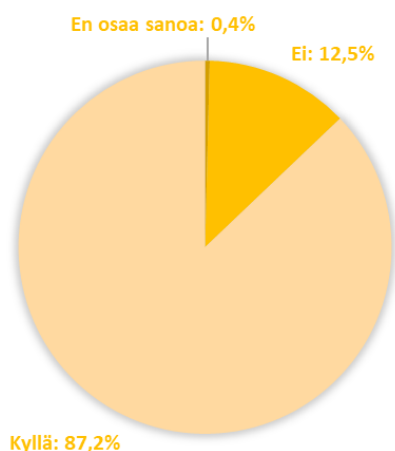
6 TULOKSET

Kyselyn vastausprosentti oli 40,2 joka on tyydyttävä vastausprosentti. Tavoitteemme vastausprosentin suhteen oli hieman korkeampi, mutta huomasimme tätä työtä tehdessä tähdänneemme ehkä hieman liian korkealle vastausprosentin suhteen. Heikkilän (2014) mukaan internet-kyselyiden vastausprosentti vaihtelee riippuen kohdejoukosta. Uskoimme, että korkeakouluympäristössä kysely olisi parempi tehdä sähköisesti, sillä elämme hyvin nopeasti kehittyvän teknologian parissa.

6.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhteensä 257 ammattikorkeakouluopiskelijaa, joista 40 (15,6%) oli bioanalyttikko-opiskelijoita, 30 (11,7%) oli terveydenhoitajaopiskelijoita ja 187 (72,8%) oli sairaanhoitajaopiskelijoita. Toisen vuoden opiskelijoita vastaajista oli 125 (48,6%) ja kolmannen vuoden opiskelijoita 132 (51,4%). Vastaajien ikä vaihteli 49-vuotiaista 21-vuotiaisiin. Vastaajien keski-ikä oli 26 vuotta.

Kausi-influenssarokotteen syksyllä 2018 otti 224 (87,2%) vastaajaa, 32 (12,5%) vastaajista ei ottanut rokotetta ja 1 (0,4%) ei osannut sanoa oliko ottanut rokotetta. (KUVIO 1)



KUVIO 1. Kausi-influenssarokotteen ottaneet opiskelijat syksyllä 2018

6.2 Opiskelijoiden asennoituminen kausi-influenssarokotteeseen

Taulukossa 1 on esitetty kaikkien tutkinto-ohjelmien vastausten jakaumaa. Taulukon oikeassa reunassa on nähtävissä myös kuvaaja. Kausi-influenssarokotteeseen suhtauduttiin pääosin myönteisesti eikä pistämistä tai rokotteen aiheuttamia vakavia haittavaikutuksia juurikaan pelätty. Vastaajista 170 (66,2%) ottaa kausi-influenssarokotteen suojellakseen itseään ja 239 (93,0%) suojatakseen potilasta. Opiskeliijoista 108 (42,0%) ei osannut sanoa vaikuttaako sosiaalinen media heidän suhtautumiseensa ja 124 (48,3%) vastaajaa ei kokenut sosiaalisen median vaikuttavan positiivisesti suhtautumiseensa kausi-influenssarokotteeseen. Uutisoinnin positiivisiin vaikutuksiin kausi-influenssarokotetta kohtaan ei ottanut kantaa 96 (37,4%) vastaajaa ja 119 (46,3%) vastaajaa ei kokenut uutisoinnin vaikuttavan positiivisesti. Opiskeliijoista 245 (95,3%) ei käynyt aktiivisesti keskustelua sosiaalisessa mediassa liittyen kausi-influenssarokotteeseen.

TAULUKKO 1. Kaikkien opiskelijoiden vastausten jakautuminen väittämien suhteen



Hajontaa vastauksissa esiintyi eniten muuttujissa siitä, otetaanko rokote, vaikka tutkinto-ohjelma ei sitä vaadi (SD 1,5), ottaako opiskelija rokotteen vain koska se vaaditaan (SD 1,6) sekä ottaako opiskelija rokotteen suojatakseen itseään (SD 1,4). Hajonnasta voidaan todeta, että näiden kysymysten vastauksissa ei ole yhtenevää linjaa ja asia jakaa mielipiteitä opiskelijoiden keskuudessa.

Valtaosa (n=170, 66,2%) kyselyyn vastanneista opiskelijoista ottaisi kausi-influenssarokotteen suojatakseen itseään ja vastaajista 239 (93,0%) ottaisi kausi-influenssarokotteen suojatakseen potilasta. Näistä kahdesta kysymyksestä kausi-influenssarokotteen ottaminen potilaan suojaamiseksi oli selvästi vastaajien mielestä tärkeämpi seikka kuin itsensä suojeleminen. Potilaan suojaaminen nähtiin siis tärkeämmäksi, kuin itsensä suojaaminen.

Yli puolet (n=175, 68,1 %) vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä, tai täysin samaa mieltä, että heillä on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta. Vain pieni osa vastaajista (n=6, 2,3%) koki, että ovat asiasta täysin eri mieltä.

Valtaosa (n=187, 72,9%) vastaajista koki kausi-influenssarokotteen hyödylliseksi, eikä sen vakavia haittavaikutuksia juurikaan pelätty. Vain 16 (6,2%) vastaajista pelkäsi saavansa rokotteesta vakavia haittavaikutuksia. Kausi-influenssarokotteen ottamista pistämisen takia pelkäsi kaikista kyselyyn vastanneista 9 (3,5%) opiskelijaa, vaikka terveysalalla on totuttu toimimaan neulojen kanssa. Suurin osa (n=228, 88,8%) vastaajista ei kuitenkaan pelännyt pistämistä. Kausi-influenssarokotteen hakemista ei myöskään koettu liian työlääksi.

Vastaajista hieman yli puolet (n=143, 55,6%) oli sitä mieltä, että ottaa rokotteen muistakin syistä kuin siitä, että se vaaditaan harjoittelussa. Noin puolet (n=126, 49,0%) myös vastasi ottavansa rokotteen, vaikka tutkinto-ohjelma ei sitä vaatisi. Kaikista kyselyyn vastanneista 3 (1,2%) opiskelijaa ei ota kausi-influenssarokotetta, vaikka se vaaditaan.

Hieman yli puolet (n=139, 54,1%) opiskelijoista koki tutkinto-ohjelmassa saadun tiedon vaikuttaneen myönteisesti suhtautumiseensa kausi-influenssarokotteeseen. Vaikka vastauksissa oli tämänkin kysymyksen kohdalla selvää hajontaa,

oli valtaosa vastauksista kuitenkin positiivisen puolella. Moni (n=62, 24,1%) kyselyn vastaajista ei ottanut kantaa kysymykseen.

6.3 Bioanalyttikko-opiskelijoiden asennoituminen kausi-influenssarokotteeseen

Bioanalyttikko-opiskelijoiden vastausten jakaumasta taulukossa 2 käy ilmi, että kausi-influenssarokote koetaan hyödyllisenä (ka 4,0) eikä rokotteesta aiheutuvia vakavia haittavaikutuksia juurikaan pelätä (ka 2,3). Hajontaa väittämässä oli eniten siinä, että otetaanko kausi-influenssarokote omaksi suojaksi (SD 1,6) sekä otetanko rokote vain koska harjoittelu vaatii sitä (SD 1,6).

TAULUKKO 2. Bioanalyttikko-opiskelijoiden vastausten jakautuminen väittämien suhteen

Väittämät	5		4		3		2		1		KA	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ottaisin kausi-influenssarokotteen, vaikka tutkinto-ohjelmani ei sitä vaatisi	12	30,0	11	27,5	3	7,5	4	10,0	10	25,0	3,3	1,6
Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni itseäni	13	32,5	10	25,0	2	5,0	5	12,5	10	25,0	3,3	1,6
Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni asiakkaita/potilaita	31	77,5	6	15,0	1	2,5	1	2,5	1	2,5	4,6	0,9
Minulla on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta	7	17,5	20	50,0	6	15,0	6	15,0	1	2,5	3,7	1,0
Kausi-influenssarokote on mielestäni hyödyllinen	14	35,0	16	40,0	6	15,0	2	5,0	2	5,0	4,0	1,1
Pelkään saavani kausi-influenssarokotteesta vakavia haittavaikutuksia	3	7,5	6	15,0	4	10,0	14	35,0	13	32,5	2,3	1,3
Pelkään kausi-influenssarokotteen ottamista (pistäminen)	2	5,0	1	2,5	-	-	3	7,5	34	85,0	1,4	1,0
Kausi-influenssarokotteen hakeminen on liian työlästä	1	2,5	3	7,5	1	2,5	16	40,0	19	47,5	1,8	1,0
Otan kausi-influenssarokotteen vain koska harjoitteluni vaatii sitä	9	22,5	5	12,5	4	10,0	6	15,0	16	40,0	2,6	1,6
En ota kausi-influenssarokotetta, vaikka se vaaditaan	1	2,5	-	-	1	2,5	1	2,5	37	92,5	1,2	0,7
Tutkinto-ohjelmassa saamani tieto on vaikuttanut myönteisesti asennoitumiseeni kausi-influenssarokotukseen	7	17,5	9	22,5	11	27,5	5	12,5	8	20,0	3,1	1,4
Sosiaalinen media vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti	-	-	2	5,0	22	55,0	7	17,5	9	22,5	2,4	0,9
Uutisointi vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti	1	2,5	6	15,0	18	45,0	7	17,5	8	20,0	2,6	1,1
Osallistun aktiivisesti somessa käytävään keskusteluun kausi-influenssarokotuksista	-	-	-	-	-	-	6	15,0	34	85,0	1,2	0,4

Vastausten perusteella yli puolet (n=23, 57,5%) bioanalyytikko-opiskelijoista ottaisi kausi-influenssarokotteen, vaikka tutkinto-ohjelma ei sitä vaatisi. Kuitenkin 10 (25,0%) vastaajaa oli sitä mieltä, että ei ottaisi kausi-influenssarokotetta, jos tutkinto-ohjelma ei sitä vaatisi.

Vastaajista 13 (32,5%) ottaisi kausi-influenssarokotteen suojataksaan itseään, kun taas 31 (77,5%) vastaajaa ottaisi kausi-influenssarokotteen suojataksaan potilasta. Mutta selvästi suurempi osa vastaajista näki kausi-influenssarokotteen ottamisen hyödylliseksi nimenomaan hoidettavan potilaan kannalta.

Kyselyyn vastanneista 20 (50%) eli puolet vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä, että heillä on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta. Vastausten perusteella yleisesti koettiin, että opiskelijoilla oli tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta. Suurin osa vastaajista (n=30, 75%), koki kausi-influenssarokotteen olevan hyödyllinen ja ainoastaan 3 (7,5%) vastaajista pelkäsi saavansa kausi-influenssarokotteesta vakavia haittavaikutuksia. Selvästi suuri osa (n=27, 58,5%) kyselyyn vastanneista bioanalyytikko-opiskelijoista ei pelännyt haittavaikutuksia.

Bioanalyytikko-opiskelijoista 3 (7,5%) pelkäsi kausi-influenssarokotteen ottamisessa pistämistä. Kuitenkin selkeästi suurin osa (n=37, 92,5%) vastaajista ei pelännyt rokotteen ottamista pistämisen takia. Kausi-influenssarokotteen hakemisen liian työlääksi koki ainoastaan 1 (2,5%) vastaaja, muut suhtautuivat asiaan positiivisesti eivätkä kokeneet kausi-influenssarokotteen hakemista työläänä.

Kyselyyn vastanneista 14 (35%) bioanalyytikko-opiskelijaa oli jokseenkin samaa mieltä tai täysin samaa mieltä, että ottaa kausi-influenssarokotteen ainoastaan, koska harjoittelu sen vaatii. Kuitenkin enemmistö (n=22, 55,0%) ottaisi kausi-influenssarokotteen, vaikkei harjoittelu sitä vaatisi. Vastaajista ainoastaan 1 (2,5%) ei halunnut ottaa kausi-influenssarokotetta, vaikka se vaaditaan.

Lähes puolet (n=16, 40,0%) vastaajista koki tutkinto-ohjelmassa saadun tiedon vaikuttavan myönteisesti kausi-influenssarokotteeseen, kun taas hieman alle puolet (n=13, 32,5%) vastaajista eivät kokeneet tutkinto-ohjelmassa saadun tiedon vaikuttaneen myönteisesti heidän asennoitumiseensa kausi-influenssaroko-

tetta kohtaan. Vastaajista 11 (27,5%) ei osannut vastata kysymykseen. Vastaus-
ten perusteella enemmistö opiskelijoista kuitenkin koki tutkinto-ohjelmassa saa-
dun tiedon hyödylliseksi.

Kysyttäessä, vaikuttaako sosiaalinen media positiivisesti asennoitumiseen kausi-
influenssarokotetta kohtaan, yli puolet bioanalyttikko-opiskelijoista (n=22,
55,0%) ei osannut vastata kysymykseen. Kukaan vastaajista ei ollut täysin sa-
maa mieltä ja 16 (40,0%) vastaajista ei kokenut sosiaalisen median vaikuttavan
positiivisesti asennoitumiseen kausi-influenssarokotetta kohtaan. Bioanalyttikko-
opiskelijoista 15 (37,5%) ei kokenut uutisoinnin vaikuttavan positiivisesti asennoi-
tumiseen kausi-influenssarokotetta kohtaan ja noin puolet (n=18, 45%) ei ottanut
kantaa kysymykseen. Kukaan vastaajista ei osallistunut aktiivisesti sosiaalisessa
mediassa käytäviin keskusteluihin koskien kausi-influenssarokotetta.

6.4 Sairaanhoidajaopiskelijoiden asennoituminen kausi-influenssarokot- teeseen

Kyselyyn vastanneista suurin osa (n=187, 72,8%) oli sairaanhoidajaopiskelijoita.
Sairaanhoidajaopiskelijoiden osassa vastauksista on enemmän hajontaa verrat-
tuna bioanalyttikko- ja sairaanhoidajaopiskelijoiden vastauksiin. Vastauksista voi-
daan päätellä, että sairaanhoidajaopiskelijat suhtautuvat kausi-influenssarokot-
teeseen pääosin positiivisesti ja tutkinto-ohjelmassa saatu tieto on vaikuttanut
heidän asennoitumiseensa kausi-influenssarokotetta kohtaan enimmäkseen po-
sitiivisesti (ka 3,4). Sairaanhoidajaopiskelijat kokevat omaavansa hyvin tietoa
kausii-influenssarokotteesta (ka 3,8) eivätkä pelkää saavansa kausi-influenssarok-
otteesta vakavia haittavaikutuksia (ka 2,2).

Taulukossa 3 on esitetty sairaanhoidajaopiskelijoiden vastausten jakaumaa. Ky-
selyyn vastanneista sairaanhoidajaopiskelijoista 89 (47,6%) ottaisi kausi-influens-
sarokotteen, vaikka tutkinto-ohjelma ei sitä vaatisi. Täysin eri mieltä asiasta oli
47 (25,1%) sairaanhoidajaopiskelijaa. Vastaajista 27 (14,4%) ei ottanut kantaa ky-
symykseen.

TAULUKKO 3. Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastausten jakautuminen väittämien suhteen

Väittämät	5		4		3		2		1		KA	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ottaisin kausi-influenssarokotteen, vaikka tutkinto-ohjelmani ei sitä vaatisi	46	24,6	43	23,0	27	14,4	24	12,8	47	25,1	3,1	1,5
Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni itseäni	81	43,3	46	24,6	20	10,7	19	10,2	21	11,2	3,8	1,4
Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni asiakkaita/potilaita	140	74,9	32	17,1	7	3,7	4	2,1	4	2,1	4,6	0,8
Minulla on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta	45	24,1	85	45,5	33	17,7	20	10,7	4	2,1	3,8	1,0
Kausi-influenssarokote on mielestäni hyödyllinen	73	39,0	62	33,2	31	16,6	15	8,0	6	3,2	4,0	1,1
Pelkään saavani kausi-influenssarokotteesta vakavia haittavaikutuksia	11	5,9	21	11,2	23	12,3	63	33,7	69	36,9	2,2	1,2
Pelkään kausi-influenssarokotteen ottamista (pistäminen)	7	3,7	13	7,0	2	1,1	24	12,8	141	75,4	1,5	1,1
Kausi-influenssarokotteen hakeminen on liian työlästä	4	2,1	25	13,4	15	8,0	52	27,8	91	48,7	1,9	1,1
Otan kausi-influenssarokotteen vain koska harjoitteluni vaatii sitä	36	19,3	27	14,4	16	8,6	41	21,9	67	35,8	2,6	1,6
En ota kausi-influenssarokotetta, vaikka se vaaditaan	1	0,5	1	0,5	6	3,2	3	1,6	176	94,1	1,1	0,5
Tutkinto-ohjelmassa saamani tieto on vaikuttanut myönteisesti asennoitumiseeni kausi-influenssarokotukseen	34	18,2	68	36,4	44	23,5	20	10,7	21	11,2	3,4	1,2
Sosiaalinen media vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti	5	2,7	16	8,6	73	39,0	51	27,3	42	22,5	2,4	1,0
Uutisointi vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti	5	2,7	26	13,9	61	32,6	53	28,3	42	22,5	2,5	1,1
Osallistun aktiivisesti somessa käytävään keskusteluun kausi-influenssarokotuksista	2	1,1	2	1,1	5	2,7	20	10,7	158	84,5	1,2	0,7

Sairaanhoitajaopiskelijoista 127 (67,9%) suhtautui positiivisesti ajatukseen ottaa kausi-influenssarokote suojataksen itseään. Vastajista 81 (43,3%) oli täysin samaa mieltä ja 46 (24,6%) oli jokseenkin samaa mieltä. Tärkeämpänä kuitenkin koettiin ottaa kausi-influenssarokote potilaan suojaamiseksi. Sairaanhoitajaopiskelijoista 172 (92,0%) ottaisi kausi-influenssarokotteen suojataksen potilasta.

Sairaanhoitajaopiskelijoista suurin osa (n=130, 69,6%) koki, että heillä on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta. Ainoastaan 4 (2,1%) vastaajista oli asiasta täysin eri mieltä. Kyselyn perusteella kausi-influenssarokote myös koettiin hyödyllisenä (ka 4,0). Positiivisesti asiaan suhtautui kaikkiaan 135 (72,2%) vastaajista.

Sairaanhoitajaopiskelijoista 132 (70,6%) ei pelkää saavansa kausi-influenssarokotteesta vakavia haittavaikutuksia. Kausi-influenssarokotteen ottamista pistämisen takia pelkäsi 7 (3,7%) sairaanhoitajaopiskelijaa. Kuitenkin suurin osa vastaajista (n=165, 88,2%) ei kokenut pistämistä pahana asiana.

Vastaajista 143 (76,5%) ei kokenut kausi-influenssarokotteen hakemista liian työläänä.

Vastaajista 63 (33,7%) ottaisi kausi-influenssarokotteen vain, koska harjoittelu sitä vaatii. Kuitenkin hieman yli puolet (n=108, 57,7%) sairaanhoitajaopiskelijoista ottaisi kausi-influenssarokotteen, vaikka harjoittelu ei sitä vaatisi. Kyselyssä kävi myös ilmi, että 2 (1%) sairaanhoitajaopiskelijaa ei ota kausi-influenssarokotetta, vaikka se vaaditaan. Vastaajista 6 (3,2%) ei ottanut kantaa kysymykseen. Muuten kysymykseen suhtauduttiin positiivisesti ja kausi-influenssarokotteen ottaisi 179 (95,7%) vastaajaa, koska se vaaditaan.

Vastaajista hieman yli puolet (n=102, 54,6%) koki tutkinto-ohjelmassa saadun tiedon vaikuttaneen myönteisesti heidän suhtautumiseensa kausi-influenssarokotteeseen, kun taas vain 41 (21,9%) vastaajista ei kokenut tutkinto-ohjelmassa saadun tiedon vaikuttaneen heidän asennoitumiseensa myönteisesti. Vastaajista 44 (23,5%) ei osannut vastata kysymykseen.

Sosiaalisen median ei koettu merkittävästi vaikuttavan positiivisesti asennoitumiseen kausi-influenssarokotetta kohtaan. Sairaanhoitajaopiskelijoista melkein puolet (n=93, 49,8%) oli sitä mieltä, että sosiaalinen media ei vaikuta heidän suhtautumiseensa kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti ja 73 (39,0%) vastaajista ei ottanut kantaa kysymykseen. Myöskään uutisoinnin ei pääosin koettu vaikuttavan asennoitumiseen kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti (KA 2,5). Hieman yli puolet (n=95, 50,8%) sairaanhoitajaopiskelijoista ei kokenut uutisoinnin vaikuttavan positiivisesti heidän suhtautumiseensa kausi-influenssarokotetta kohtaan ja 61 (32,6%) vastaajista ei ottanut kantaa kysymykseen. Sairaanhoitajaopiskelijoista 2 (1,1%) osallistui aktiivisesti sosiaalisessa mediassa käytävään keskusteluun kausi-influenssarokotteesta ja 2 (1,1%) vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä. Silti suurin osa (n=158, 84,5%) vastaajista ei osallistunut sosiaalisessa mediassa käytäviin keskusteluihin.

6.5 Terveydenhoitajaopiskelijoiden asennoituminen kausi-influenssarokotteeseen

Terveydenhoitajaopiskelijoiden vastausten jakaumasta taulukossa 4 on esitetty, että kausi-influenssarokote koetaan hyödyllisenä (ka 4,2) ja noin puolet (n=14, 46,7%) opiskelijoista ottaisi rokotteen, vaikka tutkinto-ohjelma ei sitä vaatisi. Kausi-influenssarokote otetaan suojatakseen itseään (ka 3,8) sekä erityisesti potilasta (ka 4,9). Terveydenhoitajaopiskelijat kokevat, että heillä on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta (ka 3,5) eikä vakavia haittavaikutuksia juurikaan pelätä (ka 2,3).

TAULUKKO 4. Terveydenhoitajaopiskelijoiden vastausten jakautuminen väittämien suhteen

	5		4		3		2		1		KA	SD
Väittämät	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Ottaisin kausi-influenssarokotteen, vaikka tutkinto-ohjelmani ei sitä vaatisi	6	20,0	8	26,7	7	23,3	4	13,3	5	16,7	3,2	1,4
Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni itseäni	11	36,7	9	30,0	3	10,0	6	20,0	1	3,3	3,8	1,3
Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni asiakkaita/potilaita	26	86,7	4	13,3	-	-	-	-	-	-	4,9	0,4
Minulla on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta	7	23,3	11	36,7	4	13,3	7	23,3	1	3,3	3,5	1,2
Kausi-influenssarokote on mielestäni hyödyllinen	13	43,3	9	30,0	8	26,7	-	-	-	-	4,2	0,8
Pelkään saavani kausi-influenssarokotteesta vakavia haittavaikutuksia	2	6,7	5	16,7	2	6,7	12	40,0	9	30,0	2,3	1,3
Pelkään kausi-influenssarokotteen ottamista (pistäminen)	-	-	3	10,0	1	3,3	5	16,7	21	70,0	1,5	1,0
Kausi-influenssarokotteen hakeminen on liian työlästä	-	-	6	20,0	3	10,0	5	16,7	16	53,3	2,0	1,2
Otan kausi-influenssarokotteen vain koska harjoitteluni vaatii sitä	7	23,3	6	20,0	4	13,3	4	13,3	9	30,0	2,9	1,6
En ota kausi-influenssarokotetta, vaikka se vaaditaan	-	-	-	-	1	3,3	-	-	29	96,7	1,1	0,4
Tutkinto-ohjelmassa saamani tieto on vaikuttanut myönteisesti asennoitumiseeni kausi-influenssarokotukseen	6	20,0	15	50,0	7	23,3	2	6,7	-	-	3,8	0,8
Sosiaalinen media vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti	-	-	2	6,7	13	43,3	8	26,7	7	23,3	2,3	0,9
Uutisointi vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti	-	-	4	13,3	17	56,7	7	23,3	2	6,7	2,8	0,8
Osallistun aktiivisesti somessa käytävään keskusteluun kausi-influenssarokotuksista	-	-	-	-	3	10,0	2	6,7	29	83,3	1,3	0,6

Lähes puolet (n=14, 46,7%) terveydenhoitajaopiskelijoista ottaisi kausi-influenssarokotteen, vaikka tutkinto-ohjelma ei sitä vaatisi. Vastaajista 7 (23,3%) ei ottanut kantaa kysymykseen.

Terveydenhoitajaopiskelijoista 20 (66,7%) ottaisi kausi-influenssarokotteen suojatakseen itseään. Kaikki kyselyyn vastanneista terveydenhoitajaopiskelijoista ottaisi kausi-influenssarokotteen suojatakseen potilasta. Vastaajista 26 (86,7%) oli asiasta täysin samaa mieltä ja 4 (13,3%) vastaajista jokseenkin samaa mieltä, että ottaisi rokotteen suojatakseen potilasta.

Suurin osa (n=18, 60,0%) terveydenhoitajaopiskelijoista koki, että heillä oli tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta, ainoastaan 1 (3,3%) vastaajista oli täysin eri mieltä. Terveydenhoitajaopiskelijoiden mielestä kausi-influenssarokote on hyödyllinen. Vastaajista 22 (73,3%) oli asiasta täysin tai jokseenkin samaa mieltä rokotteen hyödyllisyydestä, mutta 8 (26,7%) vastaajista ei ottanut kantaa hyödyllisyyteen. Kukaan vastaajista ei suhtautunut kysymykseen negatiivisesti.

Suurin osa vastaajista (n=21, 70,0%) ei pelännyt kausi-influenssarokotteen aiheuttamia vakavia haittavaikutuksia. Sairaanhoidajaopiskelijoista 3 (10,0%) pelkäsi kausi-influenssarokotteen ottamista pistämisen takia. Suurin osa (n=26, 86,7%) vastaajista ei kuitenkaan pelännyt pistämistä.

Kausi-influenssarokotteen hakemisen liian työlääksi koki 6 (20,0%) vastaajaa, jotka olivat jokseenkin samaa mieltä asiasta. Suurin osa vastaajista (n=21, 70,0%) ei kuitenkaan kokenut kausi-influenssarokotteen hakemista liian työläänä.

Terveydenhoitajaopiskelijoista 13 (43,3%) ottaisi kausi-influenssarokotteen vain koska harjoittelu sitä vaatii ja yhtä monta (n=13, 43,3%) vastaajaa ottaisi kausi-influenssarokotteen, vaikka harjoittelu ei sitä vaatisi. Terveydenhoitajaopiskelijoista 29 (96,7%) ottaa kausi-influenssarokotteen koska se vaaditaan ja 1 (3,3%) vastaajista ei ottanut kantaa kysymykseen.

Suurin osa (n=21, 70,0%) kyselyyn vastanneista terveydenhoitajaopiskelijoista koki tutkinto-ohjelmassa saamansa tiedon vaikuttaneen myönteisesti asennoitumiseensa kausi-influenssarokotukseen.

Sosiaalisen median tai uutisoinnin ei koettu vaikuttavan asennoitumiseen kausi-

influenssarokotetta kohtaan positiivisesti. Vastaajista puolet (n=15, 50,0%) ei kokenut sosiaalisen median vaikuttavan positiivisesti heidän asennoitumiseensa kausi-influenssarokotetta kohtaan ja lähes puolet (n=13, 43,3%) vastaajista ei ottanut kantaa kysymykseen. Noin kolmasosa (n=9, 30,0%) vastaajista ei kokenut uutisoinnin vaikuttaneen positiivisesti asennoitumiseensa kausi-influenssarokotetta kohtaan ja yli puolet (n=17, 56,7%) vastaajista ei ottanut kantaa kysymykseen. Kukaan terveydenhoitajaopiskelijoista ei osallistunut aktiivisesti sosiaalisessa mediassa käytävään keskusteluun kausi-influenssarokotuksista.

6.6 Asennoitumisen erot eri tutkinto-ohjelmissa

Bioanalyttikko-, sairaanhoitaja- sekä terveydenhoitajaopiskelijoiden suhtautuminen kausi-influenssarokotteeseen oli melko samanlaista.

Taulukko 5. Bioanalyttikko-, sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden asennoitumista mittaavien kysymysten keskiarvo, keskihajonta, moodi sekä mediaani

Väittämät	Bioanalyttikot				Sairaanhoitajat				Terveydenhoitajat			
	KA	SD	Moodi	Mediaani	KA	SD	Moodi	Mediaani	KA	SD	Moodi	Mediaani
Ottaisin kausi-influenssarokotteen, vaikka tutkinto-ohjelmani ei sitä vaatisi	3,3	1,6	5,0	4,0	3,1	1,5	1,0	3,0	3,2	1,4	4,0	3,0
Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni itseäni	3,3	1,6	5,0	4,0	3,8	1,4	5,0	4,0	3,8	1,3	5,0	4,0
Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni asiakkaita/potilaita	4,6	0,9	5,0	5,0	4,6	0,8	5,0	5,0	4,9	0,4	5,0	5,0
Minulla on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta	3,7	1,0	4,0	4,0	3,8	1,0	4,0	4,0	3,5	1,2	4,0	4,0
Kausi-influenssarokote on mielestäni hyödyllinen	4,0	1,1	4,0	4,0	4,0	1,1	5,0	4,0	4,2	0,8	5,0	4,0
Pelkään saavani kausi-influenssarokotteesta vakavia haittavaikutuksia	2,3	1,3	2,0	2,0	2,2	1,2	1,0	2,0	2,3	1,3	2,0	2,0
Pelkään kausi-influenssarokotteen ottamista (pistäminen)	1,4	1,0	1,0	1,0	1,5	1,1	1,0	1,0	1,5	1,0	1,0	1,0
Kausi-influenssarokotteen hakeminen on liian työlästä	1,8	1,0	1,0	2,0	1,9	1,1	1,0	2,0	2,0	1,2	1,0	1,0
Otan kausi-influenssarokotteen vain koska harjoitteluni vaatii sitä	2,6	1,6	1,0	2,0	2,6	1,6	1,0	2,0	2,9	1,6	1,0	3,0
En ota kausi-influenssarokotetta, vaikka se vaaditaan	1,2	0,7	1,0	1,0	1,1	0,5	1,0	1,0	1,1	0,4	1,0	1,0
Tutkinto-ohjelmassa saamani tieto on vaikuttanut myönteisesti asennoitumiseeni kausi-influenssarokotukseen	3,1	1,4	3,0	3,0	3,4	1,2	4,0	4,0	3,8	0,8	4,0	4,0
Sosiaalinen media vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti	2,4	0,9	3,0	3,0	2,4	1,0	3,0	3,0	2,3	0,9	3,0	3,0
Uutisointi vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti	2,6	1,1	3,0	3,0	2,5	1,1	3,0	2,0	2,8	0,8	3,0	3,0
Osallistun aktiivisesti somessa käytävään keskusteluun kausi-influenssarokotuksista	1,2	0,4	1,0	1,0	1,2	0,7	1,0	1,0	1,3	0,6	1,0	1,0

Taulukosta 5 nähdään, että vastausten keskiarvo vaihteli muutamilla desimaaleilla, mutta selviä eroavaisuuksia ei ollut. Isoin ero vastausten keskiarvossa oli siinä, koettiinko tutkinto-ohjelmassa saadun tiedon vaikuttaneen positiivisesti

asenoitumiseen rokotetta kohtaan, jossa bioanalyttikko-opiskelijoiden vastausten keskiarvo oli 3,1 kun taas terveydenhoitajaopiskelijoiden vastausten keskiarvo oli 3,8, eli terveydenhoitajaopiskelijat olivat enemmän samaa mieltä väittämän kanssa ja kokivat tutkinto-ohjelmassa saamansa tiedon vaikuttaneen positiivisesti suhtautumiseensa kausi-influenssarokotetta kohtaan.

Vastausten keskihajonta (SD) vaihteli saman tyyliä väittämien mukaan, osassa väittämistä vastausten keskihajonta oli osalla opiskelijaryhmistä pienempää, osalla taas suurempaa. Eniten hajontaa esiintyi siinä, ottaisiko vastaaja rokotteen, vaikka tutkinto-ohjelma ei sitä vaatisi, keskihajonta vaihteli 1,4-1,6 välillä riippuen tutkinto-ohjelmasta, sekä siinä, ottaako vastaaja rokotteen suojatakseen itseään, keskihajonta vaihteli 1,3-1,6 välillä.

Moodissa oli suurempaa hajontaa eri ryhmien kesken esimerkiksi siinä, ottaisiko vastaaja rokotteen, vaikka tutkinto-ohjelma ei sitä vaatisi, bioanalyttikko-opiskelijoiden vastausten moodi oli 5,0 eli täysin samaa mieltä, kun taas sairaanhoitajaopiskelijoilla kyseisen väittämän vastausten moodi oli 1,0 eli täysin eri mieltä. Isoin osa sairaanhoitajaopiskelijoista on siis vastannut väittämään, ettei ottaisi kausi-influenssarokotetta, jos tutkinto-ohjelma ei sitä vaatisi, kun taas bioanalyttikko-opiskelijoista eniten on vastattu, että rokote otettaisiin vaikka sitä ei tutkinto-ohjelmassa vaadittaisi.

Vastausten mediaani vaihtelee myös jonkin verran eri tutkinto-ohjelmien vastausten välillä. Eroja mediaanissa oli mm. siinä kokeeko vastaaja kausi-influenssarokotteen hakemisen liian työlääksi, bioanalyttikko- sekä sairaanhoitajaopiskelijoiden vastausten mediaani oli 2,0 eli jokseenkin eri mieltä, kun terveydenhoitajaopiskelijoiden vastausten mediaani oli 1,0 eli täysin eri mieltä.

6.7 Opiskelijoiden tietämys kausi-influenssarokotteesta

Kysely sisälsi viisi tietoa mittavaa kysymystä, joiden avulla haluttiin selvittää kuinka paljon vastaajat tietävät kausi-influenssarokotukseen liittyvistä perusasioista, jotka jokaisen terveysalalla opiskelevan tulisi tietää.

TAULUKKO 6. Kaikkien vastaajien vastausten jakautuminen tietokysymyksissä

Väittämät	Oikein (1)		Väärin (2)		En osaa sanoa (3)		Σ
	n	%	n	%	n	%	
Viruskannat vaihtelevat vuosittain, joten kausi-influenssarokote tulee ottaa vuosittain suojan säilyttämiseksi	251	97,7	2	0,8	4	1,6	1,0
Terveysalalla opiskelevalla opintoihinsa liittyvää työharjoittelua suorittavalla opiskelijalla on oikeus vuosittain annettavaan maksuttomaan kausi-influenssarokotukseen	257	100,0	-	-	-	-	1,0
Muut, kuin opiskelijat ja riskiryhmään kuuluvat voivat ostaa influenssarokotteen apteekista ilman reseptiä	119	46,3	74	28,8	64	24,9	1,8
Opiskelijan on oltava rokotettu kausi-influenssaa vastaan, kun hän suorittaa opintoihinsa liittyvää työharjoittelua toimipisteessä, jossa hoidetaan tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita henkilöitä	249	96,9	4	1,6	4	1,6	1,1
Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita henkilöitä ovat mm. raskaana olevat ja yli 65 vuotiaat	253	98,4	1	0,4	3	1,2	1,0

Taulukosta 6 on nähtävissä, että opiskelijoilla on hyvin tietoa kausi-influenssarokotteen ominaisuuksista liittyen vuosittaiseen viruskantojen vaihteluun ja suojan säilymiseen. Vastaajista 251 (97,7%) tiesi, että viruskantojen vaihtelevuuden vuoksi kausi-influenssarokote tulisi ottaa vuosittain suojan säilyttämiseksi. Ainoastaan 2 (0,8%) vastaajista ei tiennyt asiaa ja 4 (1,6%) vastaajista ei osannut sanoa pitikö väittämä paikkaansa. Kaikki kyselyyn vastanneet, eli 257 (100%) opiskelijaa tiesivät, että terveysalalla opiskelevilla opintoihinsa liittyvää työharjoittelua suorittavalla opiskelijalla on oikeus maksuttomaan kausi-influenssarokotukseen. Kaikki eivät kuitenkaan olleet samaa mieltä siitä, kuuluuko opiskelijan olla rokotettu kausi-influenssaa vastaan suorittaessaan opintoihinsa liittyvää työharjoittelua toimipisteessä, jossa hoidetaan tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita henkilöitä. Suurin osa vastaajista (n=249, 96,9%) kuitenkin tiesi, että kausi-influenssarokote tulee olla otettuna ennen työharjoittelua. Opiskelijoista 253 (98,4%) tiesi tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita henkilöitä olevan mm. raskaana olevat ja yli 65-vuotiaat. Näistä vastauksista on nähtävissä, että yleis-tietämys influenssarokotteesta, viruskantojen vaihtelusta ja siitä, kenen rokote

kuuluu missäkin tilanteessa ottaa, on hyvä. Hajontaa vastauksissa aiheutti kysymys, missä väitettiin muiden, kuin opiskelijoiden ja riskiryhmäläisten voivan ostaa kausi-influenssarokotteen apteekista ilman reseptiä. Kausi-influenssarokotteen saa hakea apteekista vain lääkärin reseptillä ja tämän tiesi 74 (28,8%) opiskelijaa. Opiskelijoista 119 (46,3%) luuli, että kausi-influenssarokotteen saa käydä ostamassa apteekista kuka vain ilman reseptiä. Opiskelijoista 64 (25,0%) ei osannut vastata kysymykseen.

7 ETIIKKA JA LUOTETTAVUUS

7.1 Etiikka

Tutkimus toteutettiin eettisesti hyväksyttävällä tavalla. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja vastaajien anonymiteetistä huolehdittiin, sillä vastauksia ei yhdistetty sähköposteihin tai muihin mahdollisiin tunnistetietoihin. Mikäli vastaaja halusi osallistua lahjakortin arvontaan vastattuaan kyselyyn, sai hän jättää sähköpostiosoitteensa avoimeen kenttään.

Kyselyyn perustuvassa tutkimuksessa vastaajille heti alussa annettava tieto kyselystä lisää luotettavuutta. Vastaajille kerrottiin tutkijoiden yhteystiedot, tutkimuksen aihe, kauanko kyselyn vastaamiseen kuluu aikaa ja mitä osallistuminen kyselyyn konkreettisesti tarkoittaa. Kyselyyn vastaaminen kertoo vastaajan suosivan tutkimukseen osallistumiseen. (Tutkimuseettinen neuvottelulautakunta. 2019.)

Sähköpostiosoitetta käytettiin vain lahjakortin arvonnassa ja voittajalle ilmoitettiin asiasta sähköpostitse. Kyselynetti.com osoitteessa oleva kyselymateriaali sekä kyselyyn vastanneiden opiskelijoiden sähköpostiosoitteet on olleet ainoastaan opinnäytetyötä tekevien henkilöiden käytössä. Lähetetyn sähköpostilinkin kautta opiskelijan on ollut mahdollista vastata kyselyyn vain kerran.

7.2 Luotettavuus

Kyselylomakkeessa oli viisi vastausvaihtoehtoa, täysin samaa mieltä, jokseenkin samaa mieltä, en osaa sanoa, jokseenkin eri mieltä ja täysin eri mieltä. Kyselylomakkeen vastauksia läpi käytäessä, täysin samaa mieltä ja jokseenkin samaa mieltä tulkittiin positiiviseksi, ja täysin eri mieltä ja jokseenkin eri mieltä tulkittiin negatiivisiksi. En osaa sanoa, on vastausvaihtoehtona tulkinnanvarainen. On mahdollista, että vastaaja ei ole halunnut ottaa kantaa kyseiseen kysymykseen, tai ei ole osannut vastata kysymykseen.

Koska kysely suoritettiin sähköisenä kyselynä, osa vastaajista on voinut vastata kyselyyn kiireessä, huolimattomasti tai painaa vahingossa väärää vastausvaihtoehtoa, mutta koska kyselyyn vastanneita oli kaikkiaan iso määrä (257 vastaajaa), ei muutama virheellinen näppäilyvirhe vaikuta merkittävästi tulokseen. Suuresta vastaajamäärästä johtuen, ovat vastaukset myös yleistettäviä ja tutkimus voidaan kokea luotettavana.

Luotettavuuteen vaikuttaa myös se, kuinka hyvin kysymykset on ymmärretty oikein, voiko osassa kysymyksistä olla riski ymmärtää kysymys väärin, vaikka kysymykset pyrittiin tekemään helposti ymmärrettäviksi. Kysymykset luotiin aiheeseen liittyvää kirjallisuutta hyödyntäen, joka lisää tutkimuksen luotettavuutta.

Tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia asennoitumista, johon kuuluu tunne, toiminta ja tieto. Jostain syystä kyselyä tehdessä olimme kuitenkin ajatelleet, että tietoa mittaavat kysymykset tulisivat kyselyssä erikseen, ja niihin vastausvaihdot olivat, oikein, väärin ja en osaa sanoa, eivätkä samalla lailla kuin muissa kysymyksissä, joissa käytettiin Likertin asteikkoa. Tietoon liittyvät väittämät jouduttiin käsittelemään hieman eri tavalla kuin muut väittämät ja tämä on voinut vaikuttaa tuloksiin, sillä vastausvaihtoehtoja ei ole yhtä montaa, eivätkä ne ole samoja kuin tunnetta ja toimintaa mittaavissa kysymyksissä. Jatkossa toimisimme toisin ja tekisimme kaikkiin kysymyksiin vastausvaihtoehdot samalla tavalla.

Kyselyssä eri muuttujat mittasivat samoja asioita, mutta eri muodossa, jolla saatiin lisättyä muuttujien luotettavuutta. Luotettavuuteen vaikutti myös kyselyn esitestaus pienellä ryhmällä jossa, ei ilmennyt puutteita tai korjattavaa.

8 POHDINTA

8.1 Tulosten tarkastelua

Kyselyn vastausten perusteella suuri osa terveysalan opiskelijoista suhtautuu kausi-influenssarokotteeseen positiivisesti ja kokee sen hyödylliseksi. Säämmamme tulokset ovat samansuuntaisia kuin Metropolia ammattikorkeakoulussa 2018 tehdyssä terveydenhuollon asenteita selvittäneessä tutkimuksessa (Leppänen, ym. 2018.) jossa 60% vastaajista suhtautui rokotteeseen positiivisesti tai erittäin positiivisesti. Omassa tutkimuksessamme tutkinto-ohjelmassa saadun tiedon koettiin vaikuttaneen myönteisesti kausi-influenssarokotteeseen, mutta noin neljännes (n=62, 24,1%) kyselyn vastaajista ei ollut kuitenkaan osannut vastata kysymykseen. Onko vastaus tulkittavissa niin, että tutkinto-ohjelmissa ei ole kuitenkaan ollut tarjolla tarpeeksi kattavasti tietoa kausi-influenssarokotteesta, että se olisi riittänyt luomaan myönteisen vaikutuksen jokaiseen opiskelijaan? Voitaaisiinko tutkinto-ohjelmissa kertoa vielä nykyistä enemmän kausi-influenssasta ja kausi-influenssarokotteen hyödyistä ja haitoista? Onko hyöty suurempi kuin mahdolliset haitat? Olisiko mahdollista nostaa esiin sitä, ketä suojelet rokottamalla itsesi?

Vastaajista 68,1% koki, että heillä on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta. Vaikka suuri osa opiskelijoista koki, että tiedon määrä on riittävä, osa opiskelijoista tarvitsisi vielä lisää tietoa kausi-influenssarokotteesta ja tämän tiedon avulla opiskelijoiden myönteistä asennoitumista mahdollisesti voitaisiin nostaa edelleen.

Yksi bioanalyytikko-opiskelija ja kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa ei ottaisi kausi-influenssarokotetta, vaikka se vaaditaan. Vastaajista yhteensä siis 3 (1,2%) vastasi ettei ota rokotetta, vaikka se vaaditaan ja 8 (3,1%) ei osannut sanoa. Tulokset ovat samansuuntaisia mitä vuonna 2017 julkaistussa kvalitatiivisessa tutkimuksessa rokottamattomien sairaanhoitajien suhtautumisesta erilaisiin pakollisiin toimenpiteisiin influenssarokotteen rokotekattavuuden kasvattamiseksi (Pless ym. 2017), jossa muutama sairaanhoitaja vastasi, että lopettaisi työnsä eikä ottaisi

rokotetta, mikäli influenssarokote tulisi pakolliseksi työssä. Vastauksista ei kuitenkaan käy ilmi, miksi vastaajat eivät ota rokotetta, onko kyseessä esimerkiksi kausi-influenssarokotteen ottamista rajoittava sairaus vai periaate. Kyselystä ei myöskään ilmene, ovatko rokottamattomat opiskelijat silti suorittaneet tutkinto-ohjelmaansa kuuluvan harjoittelun.

Vaikka bioanalyytikot, sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ovat työnsä puolesta tottuneita neuloihin, 10,1% opiskelijoista pelkäsi kausi-influenssarokotteen ottamista pistämisen takia. Neula- ja pistämiskammo voi ajan kanssa helpottaa, kun työn puolesta pistetään ja käsitellään neuloja. On myös mahdollista, että pelosta ei pääse koskaan. Olisi mielenkiintoista tietää, muuttuuko vastaajien ajatukset esimerkiksi muutaman työelämässä vietetyn vuoden jälkeen. Pelätäänkö pistämistä, kun neuloihin ei ole totuttu, mutta pelätäänkö enää, kun niitä käsittelee itse muutaman vuoden?

Vastaajista 66,2% ottaisi kausi-influenssarokotteen suojatakseen itseään, mutta merkittävästi tärkeämpänä koettiin kausi-influenssarokotteen ottaminen potilaan suojaamiseksi ja vastaajista jopa 93% oli täysin samaa mieltä tai jokseenkin samaa mieltä. Terveysalalla työskennellään paljon erilaisten riskiryhmien kanssa, joten on erityisen tärkeää suojata potilaita. Perusterve opiskelija ei ole kausi-influenssaan sairastuessaan yhtä suuressa vaarassa, kuin esimerkiksi vanhukset tai perussairauksia omaavat henkilöt, joille sairastuminen voi olla kohtalokasta. Tästä syystä mahdollisesti koetaan, että itsensä suojeleminen kausi-influenssalta ei ole yhtä tärkeää kuin potilaan suojaaminen.

Vaikka valtaosa opiskelijoista käyttää sujuvasti älypuhelimia, tietokoneita ja erilaisia sosiaalisen median palveluita, ei sosiaalisen median tai uutisoinnin koettu vaikuttavan positiivisesti asennoitumiseen kausi-influenssarokotetta kohtaan tai kysymykseen ei osattu vastata. Ehkä kausi-influenssasta ja kausi-influenssarokotteesta ei uutisoida tarpeeksi, tai uutisointi on tapahtunut kanavissa, joissa opiskelijat eivät ole kohdeyleisönä. Sosiaalisessa mediassa leviäviin uutisiin ja artikkeleihin taas kannattaa suhtautua tietynlaisella varauksella, koska niiden alkuperää, lähteitä ja luotettavuutta ei aina tiedetä. Vain muutama opiskelija osal-

listui aktiivisesti sosiaalisessa mediassa käytäviin keskusteluihin kausi-influenssarokotteesta, mutta valtaosa opiskelijoista ei ollut aktiivinen sosiaalisessa mediassa.

8.2 Johtopäätökset ja jatkotutkimushaasteet

Vastauksista on pääteltävissä, että kausi-influenssarokotteeseen suhtaudutaan pääosin myönteisesti ja kausi-influenssarokote otetaan sekä suojatakseen itseään että potilasta, mutta rokotteen ottaminen potilaan suojaamiseksi koettiin tärkeämpänä. Kausi-influenssarokotteen vakavia haittavaikutuksia tai pistämistä ei pelätä. Opiskelijoilla oli kohtalaisen hyvin tietoa kausi-influenssarokotteesta, mutta tutkinto-ohjelmissa voitaisiin jatkossa tuoda kausi-influenssarokotteen hyötyjä vielä enemmän esille ja näin lisätä rokotemyönteisyyttä. Sosiaalisella medialla ja uutisoinnilla ei koeta olevan positiivista vaikutusta asennoitumiseen kausi-influenssarokotetta kohtaan eikä aiheesta käydä aktiivista keskustelua sosiaalisessa mediassa. Kausi-influenssarokotteen pakollisuus työskennellessä riskiryhmien kanssa vaikuttaisi nostavan rokotekattavuutta korkeakouluopiskelijoiden keskuudessa, mutta jotta voitaisiin sanoa, vaikuttaako se opiskelijoiden suhtautumiseen, tarvittaisiin lisää tutkimusta.

Tämä opinnäytetyö selvitti ammattikorkeakouluopiskelijoiden asennoitumista kausi-influenssarokotetta kohtaan, mutta mikäli halutaan tietää syitä vastausten taustalla, työtä on mahdollisuus jatkaa laadullisella tutkimuksella, jossa yleensä aineiston keruumenetelmänä on haastattelut tai havaintojen kerääminen.

Toinen mielenkiintoinen ja ajankohtainen aihe olisi selvittää, vaikuttaako poikkeuksellinen tilanne koronaviruksen levitessä jatkossa yleiseen rokotemyönteisyyteen ja ymmärretäänkö rokotusten merkitys pandemioiden ehkäisyssä. Jos tämä kysely tehdään vuoden päästä, onko asennoituminen kausi-influenssarokotteeseen myönteisempi kuin nyt.

LÄHTEET

Canning, H.S., Phillips, J. & Stephen Allsup, M.D. 2005, Health care worker beliefs about influenza vaccine and reasons for non-vaccination – a cross-sectional survey, John Wiley & Sons, Ltd.

Fimea. Influenssarokotteet. n.d. Luettu 26.3.2020 <https://www.fimea.fi/ammattilaiset/influenssa/influenssarokotteet>

Heikkilä, T. 2014. Tilastollinen tutkimus. Edita Publishing Oy. 9.uud.p. <http://www.tilastollinentutkimus.fi/1.TUTKIMUSTUKI/KvantitatiivinenTutkimus.pdf>

Hägglöm, T. Oksi, J. Rintala, E. 2019. Lääkärilehti 4/2019, 187-192 <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/terveydenhuollon-henkiloston-asenteet-influenssarokotusta-kohtaan/>

Jin J. Influenza Vaccine. 2014. JAMA. 2014;312(14):1482. <https://jamanetwork.com.libproxy.tuni.fi/journals/jama/fullarticle/1911329>

Leppänen, J. Rautiainen, R. Weckström, E. 2018. Health Care Students' Attitudes and Self-Assessment of Knowledge Regarding Seasonal Influenza Vaccination. Degree Programme in Nursing. Helsinki Metropolia University of Applied Sciences. Opinnäytetyö.

Tartuntatautilaki 21.12.2016/1227

Terveyskirjasto. Influenssa. 26.3.2019. Luettu 18.4.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00570

THL. 2018. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä lääkehuollon henkilöstön influenssarokotukset. 1.10.2018 Luettu 18.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/kausi-influenssarokote/sosiaali-ja-terveysalan-ammattilaiset>

THL. 2019a. Opiskelijoiden rokotukset. 12.4.2019. Luettu 17.4.2019. <https://thl.fi/fi/web/rokottaminen/eri-ryhmien-rokotukset/opiskelijoiden-rokotukset>

THL. 2019b. Infektiotaudit ja rokotukset. Mitä haittavaikutuksia influenssarokotuksilla voi olla. 10.12.2019. Luettu 6.4.2020. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/influenssarokote/mita-haittavaikutuksia-influenssarokotuksilla-voi-olla>

THL. 2020a. Influenssa. Päivitetty 24.2.2020. Luettu 26.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudinaiheuttajat-a-o/influenssa>

THL. 2020b. Influenssarokote. Päivitetty 14.1.2020. Luettu 29.3.2020. <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/influenssarokote>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Luettu 26.5.2020. https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2019.pdf

Pless, S. Shaw, D. McLennan, S. Elger, BS. 2017. Nurses' attitudes towards enforced measures to increase influenza vaccination: A qualitative study. *Influenza and other respiratory viruses*, 11(3), 247–253. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5410727/>

Rosenberg, M. J. 1960. *Attitude organization and change: an analysis of consistency among attitude components*. New Haven: Yale University Press.

WHO. Influenza. 2018. Luettu 26.3.2020 [https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

KUVA 1. Keskiarvon laskukaava. https://www.microeconomicsnotes.com/wp-content/uploads/2018/07/clip_image002-4.jpg

LIITTEET

Liite 1. Saatekirje ja kyselylomake

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU

SAATE 26.5.2019

Bioanalyytikon tutkinto-ohjelma

Hyvä kyselyyn vastaaja

Olemme Tampereen ammattikorkeakoulun bioanalyttikko-opiskelijoita ja teemme opintoihimme liittyvää opinnäytetyötä aiheenamme korkeakouluopiskelijoiden asennoituminen kausi-influenssarokotteeseen. Opinnäytetyömme tarkoitus on selvittää Tampereen ammattikorkeakoulussa opiskelevien bioanalyttikko-, sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoiden asennoitumista kausi-influenssarokotteeseen.

Vastaamalla kyselyyn 10.10.2019 mennessä annatte meille arvokasta apua opinnäytetyötämme varten. Antamanne vastaukset käsitellään nimettöminä ja luottamuksellisesti.

Kyselyyn osallistujien kesken arvotaan 40 euron arvoinen ravintolalahjakortti.

Kiitos vastauksistanne jo etukäteen!

Opiskelijat:

Tiia Niemi

Katariina Orimus

Ohjaaja:

Yliopettaja Eeva Liikanen

Kyselylomake

Vastausvaihtoehdot:

- 5 Täysin samaa mieltä
- 4 Jokseenkin samaa mieltä
- 3 En osaa sanoa
- 2 Hieman eri mieltä
- 1 Täysin eri mieltä

1. Missä tutkinto-ohjelmassa opiskelet?

(Bioanalyytikko, terveydenhoitaja, sairaanhoitaja)

2. Minkä opintovuoden opiskelija olet?

(2,3)

3. Syntymävuotesi

(tyhjä kenttä)

4. Otin kausi-influenssarokotteen syksyllä 2018

(kyllä/ei/en osaa sanoa)

Valitse seuraavista väittämistä se kohta, mikä parhaiten kuvaa mielipidettäsi.

5. Ottaisin kausi-influenssarokotteen, vaikka tutkinto-ohjelmani ei sitä vaatisi

(5,4,3,2,1)

6. Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni itseäni

(5,4,3,2,1)

7. Otan kausi-influenssarokotteen suojatakseni asiakkaita/potilaita

(5,4,3,2,1)

8. Minulla on tarpeeksi tietoa kausi-influenssarokotteesta
(5,4,3,2,1)
9. Kausi-influenssarokote on mielestäni hyödyllinen
(5,4,3,2,1)
10. Pelkään saavani kausi-influenssarokotteesta vakavia haittavaikutuksia
(5,4,3,2,1)
11. Pelkään kausi-influenssarokotteen ottamista (pistäminen)
(5,4,3,2,1)
12. Kausi-influenssarokotteen hakeminen on liian työlästä
(5,4,3,2,1)
13. Otan kausi-influenssarokotteen vain koska harjoitteluni vaatii sitä
(5,4,3,2,1)
14. En ota kausi-influenssarokotetta, vaikka se vaaditaan
(5,4,3,2,1)
15. Tutkinto-ohjelmassa saamani tieto on vaikuttanut myönteisesti asennoitumiseeni kausi-influenssarokotukseen
(5,4,3,2,1)
16. Sosiaalinen media vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti
(5,4,3,2,1)
17. Uutisointi vaikuttaa asennoitumiseeni kausi-influenssarokotetta kohtaan positiivisesti
(5,4,3,2,1)

18. Osallistun aktiivisesti somessa käytävään keskusteluun kausi-influenssarokotuksista

(5,4,3,2,1)

Valitse mielestäsi oikea vaihtoehto

19. Viruskannat vaihtelevat vuosittain, joten kausi-influenssarokote tulee ottaa vuosittain suojan säilyttämiseksi

(oikein/väärin/en osaa sanoa)

20. Terveysalalla opiskelevalla opintoihinsa liittyvää työharjoittelua suorittavalla opiskelijalla on oikeus vuosittain annettavaan maksuttomaan kausi-influenssarokotukseen

(oikein/väärin/en osaa sanoa)

21. Muut, kuin opiskelijat ja riskiryhmään kuuluvat voivat ostaa influenssarokotteen apteekista ilman reseptiä

(oikein/väärin/en osaa sanoa)

22. Opiskelijan on oltava rokotettu kausi-influenssaa vastaan, kun hän suorittaa opintoihin liittyvää työharjoittelua toimipisteessä, jossa hoidetaan tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita henkilöitä

(oikein/väärin/en osaa sanoa)

23. Tartuntatautien vakaville seurauksille alttiita henkilöitä ovat mm. raskaana olevat ja yli 65 vuotiaat

(oikein/väärin/en osaa sanoa)

Mikäli haluat osallistua 40 euron arvoisen ravintolalahjakortin arvontaan, jätä sähköpostiosoitteesi alla olevaan vastauslaatikkoon. Sähköpostia ei käytetä muihin tarkoituksiin, kuin arvannon voittajalle ilmoittamiseen.

Kiitos vastauksista!