



Aylin Belet ja Emmi Salo

Vanhempien rokotuskriittisyyteen vaikuttavat tekijät ja menetelmiä rokotemyönteisyyden lisäämiseksi

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveydenhoitaja

Terveydenhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

9.11.2021

Tekijät	Aylin Belet ja Emmi Salo
Otsikko	Vanhempien rokotuskriittisyyteen vaikuttavat tekijät ja menetelmiä rokotemyönteisyyden lisäämiseksi - Kuvaileva kirjallisuuskatsaus
Sivumäärä	33 sivua + 1 liite
Aika	9.11.2021
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyö
Ohjaajat	Lehtori Marita Räsänen Lehtori Anu Leppänen
<p>Rokottamisen yksilölliset ja yhteiskunnalliset vaikutukset ovat merkittäviä. Keskustelu rokotteista ja niiden turvallisuudesta on yleistynyt, samoin rokotuskriittisyys, etenkin tällä hetkellä vallitsevan koronavirusepidemian (COVID-19) takia. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää syitä vanhempien rokotuskriittisyydelle sekä tuoda esille menetelmiä, joilla rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tuloksista hyötyvät tulevat terveydenhoitajat, muut rokotteiden parissa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset sekä kaikki aiheesta kiinnostuneet. Tuloksia voidaan hyödyntää rokotuskriittisten vanhempien kohtaamisessa antaen heille tutkimustietoa ja tarvittavaa ohjausta rokotuspäätöksensä tueksi. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiksi muodostuivat: Millaisia syitä vanhempien rokotuskriittisyyden taustalla on? Miten rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä?</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin soveltaen kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Ennen tiedonhakuja määrittelimme aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Aineistoksi valikoitui yhdeksän kansainvälistä tutkimusartikkelia Science Direct- ja CINAHL-tietokannoista. Aineisto analysoitiin soveltaen sisällönanalyysin menetelmää.</p> <p>Opinnäytetyön keskeiset tulokset rokotuskriittisyyden syihin pohjautuivat pelkoon rokotusten ainesosista, sivuvaikutuksista ja niiden yhteydestä autismiin. Vanhempien koulutustaso, sosioekonominen asema sekä epäluottamus lääketeollisuuteen ja -viranomaisiin olivat myös yhteydessä rokotuskriittisyyteen. Lisäksi vaikuttavia tekijöitä olivat sosiaalisissa verkostoissa helposti leviävä harhaanjohtava materiaali, halu noudattaa luonnollista elämäntapaa sekä vahvistaa immuniteettia vaihtoehtoislääketieteen avulla. Tulosten perusteella rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä rokotusaiheisilla lisäkoulutuksilla terveydenhuoltohenkilöstölle, erilaisilla internetissä järjestettävillä rokoteinterventioilla, paremmalla tiedottamisella ja haittavaikutusten hallinnalla sekä lisäämällä luottamusta julkista terveydenhuoltoa kohtaan.</p>	
Avainsanat	rokottaminen, rokotuskriittisyys, terveyden edistäminen, kirjallisuuskatsaus

Authors	Aylin Belet and Emmi Salo
Title	Factors Influencing Parental Vaccination Criticality and Methods to Increase Vaccine Acceptance – A Literature Review
Number of Pages	33 pages + 1 attachment
Date	9 November 2021
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme in Public Health Nursing	Nursing and Health Care
Instructors	Marita Räsänen, Senior Lecturer Anu Leppänen, Senior Lecturer
<p>Vaccination's individual and social impacts are significant. Discussion about vaccines and their safety has become general and vaccine hesitancy has grown because of the COVID-19 epidemic. In our thesis our aim was to find out the reasons for parents' vaccine hesitancy and find out the methods how to grow up vaccine positivity. Our thesis target was that upcoming public health nurses, the other health care professionals who are involved with vaccines by their jobs and everyone who is interested about the topic can benefit our thesis study results. The results can be used when working with vaccine critical parents by giving them right kind of information and guidance involved with vaccines and by making vaccine decisions. Our thesis has two study questions: What are the reasons for vaccine criticality and how to grow up vaccine positivity?</p> <p>Our thesis was executed by using descriptive literature review. Before our information retrieval we defined our materials intake and outtake criterions. In our thesis we have nine international research articles from Science Direct and CINAHL databases. Our material is analyzed by using analysis of content.</p> <p>Our thesis main results for vaccine criticality were based to fear of the vaccines ingredients, side effects and vaccines connection to the autism. Parents level of education, socioeconomic status, and lack of trust to the pharmaceutical industry and government is connected to vaccine hesitancy. In social networks easily spreading misleading information, wish for natural lifestyle, strengthen up immunization with alternative medicine is also connected to the reasons of vaccine criticality. Based on our thesis results it's possible to grow up vaccine positivity with vaccine themed additional trainings for health care workers and vaccine interventions in internets. Right kind of information and management of adverse effects and increase trust to the public health care is significant factor to raise vaccine positivity.</p>	
Keywords	vaccinating, vaccination criticality, health promotion, literature review

Sisällys

1	Johdanto	3
2	Rokottaminen osana terveyden edistämistä	4
2.1	Keskeiset käsitteet	4
2.2	Kansallinen rokotusohjelma	5
2.3	Rokottamisen merkitys	6
2.4	Terveydenhoitaja rokottajana ja terveyden edistäjänä	7
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	8
4	Opinnäytetyön toteutus	9
4.1	Kirjallisuuskatsaus menetelmällisenä lähtökohtana	9
4.2	Tiedonhaku ja aineiston keruu	9
4.3	Aineiston analyysi	11
5	Tulokset	13
5.1	Millaisia syitä vanhempien rokotuskriittisyyden taustalla on?	13
5.1.1	Pelko lasten turvallisuuden vaarantumisesta	13
5.1.2	Epäluottamus terveystoimintaan ja hallitukseen	14
5.1.3	Vanhempien yhteiskunnallinen asema	16
5.1.4	Tieteellisen tiedon puute	16
5.1.5	Luonnonmukaisen elämän suosiminen	18
5.2	Miten rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä?	20
5.2.1	Luottamuksen lisääminen terveydenhuoltoa kohtaan	21
6	Pohdinta	22
6.1	Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	22
6.2	Luotettavuus ja eettisyys	25
6.3	Ammatillinen kasvu	27
6.4	Jatkotutkimusehdotukset	27
	Lähteet	29

Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimusartikkelit

1 Johdanto

Rokotusvastaisuutta ja -epärointiä pidetään kasvavana terveysuhkana etenkin länsimaissa. Vuonna 2019 Maailman terveysjärjestö (WHO) kuvasi vaccine hesitancy:n olevan yksi kymmenestä isosta terveysuhasta. Käsitteellä tarkoitetaan erilaisia rokottamattomuuteen vaikuttavia syitä, kuten rokotusepärointiä ja -vastaisuutta sekä laajemmin myös rokotuspalveluiden saavutettavuuteen ja ihmisten riskikäsityksiin liittyviä syitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019: 17.)

Rokotus antaa yleensä hyvän ja pitkäaikaisen vastustuskyvyn. Rokotuksen yksilöllinen suoja riippuu monista tekijöistä, muun muassa taudinaiheuttajasta sekä rokotteen ja rokotettavan ominaisuuksista. Systemaattisen, erityisesti neuvoloissa järjestettävän rokotusjärjestelmän ansiosta lapsi- ja äitikuolleisuus on pienentynyt paljon etenkin Suomessa, ja menneiden vuosien rokotetut ovat näin tuottaneet välillisesti suojaa myös kaikille tämän päivän lapsille. Rokotuksilla suojaudutaan monilta eri tartuntataudeilta, ja niillä pystytään vaikuttamaan epidemioiden syntymiseen sekä niiden leviämiseen. Rokotus voi estää sairastumisen kokonaan tai antaa suojaa kaikkein vakavimpia tautimuotoja vastaan. Parhaimmassa tapauksessa tauti voidaan rokotusten avulla hävittää maapallolta jopa kokonaan. (Kela 2017; THL 2019a.) Suomen maksuton neuvola- ja rokotusjärjestelmä ovat vaikuttaneet siihen, että rokotuskattavuus Suomessa on maailmanluokan huipputasolla (Hermanson 2016).

Opinnäytetyön tekoaikana, syys-lokakuussa 2021, Suomessa on koronavirusepidemia. Maailmanlaajuisesta koronaviruspandemiasta kiertää useita eri koronaviruksen muunnoksia, virusvariantteja. SARS-CoV-2-viruksen aiheuttaman vakavan taudin ja kuolemien ehkäisemiseksi on kehitetty koronavirusrokotteita, joista Suomessa annetaan tällä hetkellä BioNTech-Pfizerin Comirnaty-, Modernan Spikevax- sekä AstraZenecan Vaxzevria-rokotteita. (THL 2021a.) Rokotusten tarpeellisuudesta ja niiden hyödyistä voidaan olla montaa mieltä, mutta yleisten suositusten ja laajan tutkitun tiedon perusteella rokotuksia tarvitaan aina niin kauan, kuin erilaisia tartuntatauteja esiintyy maapallolla (THL 2020a). Koronaepidemian edetessä keskustelu rokotteista ja niiden turvallisuudesta on lisääntynyt, samoin rokotuskriittisyys ja rokotevastainen aktivismi (Mäenpää 2021).

Opinnäytetyömme tarkoituksena on löytää syitä vanhempien rokotuskriittisyydelle sekä tuoda esille menetelmiä, joiden avulla rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä. Opinnäytetyön tuloksista voivat hyötyä tulevat terveydenhoitajat, muut rokotteiden parissa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset sekä kaikki aiheesta kiinnostuneet. Tuloksia voidaan hyödyntää rokotuskriittisten vanhempien kohtaamisessa antaen heille tutkimustietoa ja tarvittavaa ohjausta rokotuspäätöksensä tueksi. Opinnäytetyö toteutetaan soveltaen kuvailevaa kirjallisuuskatsausta.

2 Rokottaminen osana terveyden edistämistä

2.1 Keskeiset käsitteet

Opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä ovat rokottaminen, rokotuskriittisyys sekä terveyden edistäminen. Rokotuksessa elimistö saa taudinaiheuttajaa tai sen osaa muodossa, joka saa elimistössä aikaan immuniteetin eli suojan taudinaiheuttajaa kohtaan. Useimmiten rokote pistetään neulalla, mutta muitakin antomahdollisuuksia on olemassa. Toisin kuin yleisesti ajatellaan, termi "rokotus" ei tarkoita samaa kuin pistos. Osa rokotteista voidaan antaa suun kautta liuksena tai kapselina. Myös limakalvojen kautta voidaan antaa rokotteita sumutteiden muodossa. (Leino 2017.)

Rokotuksia kohtaan ilmenevää luottamuksen puutetta, kielteisyyttä ja epäilyä kutsutaan rokotuskriittisyydeksi. Rokotuskriittisyys voi näyttäytyä vanhemmissa varovaisuutena ja kiinnostuksena, mutta myös täysin rokotuksista kieltäytyvänä ja vastustavana suhtautumisena. Kriittisyys rokotteita kohtaan on levinnyt käännösmateriaalin avulla maista, joissa rokotukset ovat olleet pakollisia. Rokotusten vastustamisessa levitetään usein tieteen puettuja asenteita ja uskomuksia, joskus esimerkiksi tohtorin tittelin turvin, joka voidaan helposti sekoittaa lääketieteen asiantuntijaksi. (Leino 2008: 12.)
Terveydenhuollon ammattilaiset, kuten terveydenhoitajat, ovat tärkeässä roolissa rokotteisiin kohdistuvan luottamuksen ylläpitämisessä ja sen vahvistamisessa tutkimustietoon perustuvilla toimenpiteillä. (Sivelä & Launis & Jääskeläinen & Puumalainen & Nohynek 2018.)

Terveyden edistäminen käsittää laajan toimintakentän aina yksilötason terveydestä globaaliin tasoon. Terveyden edistämisen keskiössä ovat lapset, lapsiperheet, nuoret, työikäiset ja ikääntyneet. Pyrkimyksenä on ylläpitää ja parantaa ihmisten terveyttä, työ- ja toimintakykyä sekä parantaa mahdollisuuksia omasta ja ympäristönsä hyvinvoinnista

huolehtimiseen. (Pietilä 2010: 10–16; Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015: 37.) Terveyden edistämisen merkittävä osa-alue on rokottaminen. Rokotusten avulla halutaan ehkäistä erilaisia tartuntatauteja sekä samalla lisätä ihmisten hyvinvointia. Rokotukset ovat myös kustannuksiltaan sekä vaikutuksiltaan tehokkain tapa huolehtia ehkäisevästä terveydenhuollosta. (Koskela 2017.)

2.2 Kansallinen rokotusohjelma

Suomessa ennen aikuisikään tulemista on mahdollista saada rokotteita 13:a eri tautia, niiden jälkitauteja ja pitkäaikaisia haittoja vastaan. Näitä ovat rotavirusrokote rotavirusripulia vastaan, pneumokokkikonjugaattirokote (PCV) aivokalvontulehdusta, keuhkokuumetta, verenmyrkytystä ja korvatulehdusta vastaan, viitosrokote (DTaP-IPV-Hib) kurkkumätää, jäykkäkouristusta, hinkuyskää, poliota ja Hib-tauteja, kuten aivokalvontulehdusta, kurkunkannentulehdusta ja verenmyrkytystä vastaan, MPR-rokote tuhkarokkoa, sikotautia ja vihurirokkoa vastaan, influenssarokote (vuosittain) influenssaa vastaan, nelosrokote (DTaP-IPV) kurkkumätää, jäykkäkouristusta, hinkuyskää ja poliota vastaan ja vesirokkorokote vesirokkoa vastaan. Edellä mainitut kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvat rokotteet ovat maksuttomia ja ne voidaan antaa neuvolassa, kouluterveydenhuollossa tai terveysasemalla. Tarkoituksena on suojata suomalaiset mahdollisimman hyvin rokotuksilla estettäviä tauteja vastaan. Rokotusohjelmaan kuuluvat rokotukset rahoitetaan valtion budjetista. Maksuttoman rokotusohjelman ulkopuolelle jäävät rabies- eli vesikauhu-, Japanin aivotulehdus-, keltakuume-, kolera-, lavantauti-, meningokokki- ja vyöruusurokotteet. (THL 2021b.)

Ennen neuvolatoiminnan ja systemaattisen rokotusjärjestelmän vakiintumista Suomessa lapsia kuoli eniten erilaisiin infektio-tauteihin. Infektioaudit myös vammauttivat lapsia. Infektio-tautien aiheuttamista komplikaatioista, kuten polion aiheuttamista halvaantumisista, tuhkarokkoon liittyvistä aivotulehduksista, sikiöaikaisen vihurirokon tuottamasta kehitysvammaisuudesta ja sikotaudin aiheuttamasta kuuroudesta on päästy eroon rokotusjärjestelmän avulla. Infektio-taudeilla on usein myös erilaisia ikäviä jälkitauteja, joita rokottamisella voidaan ehkäistä. Nykyäänkin infektio-tauti voi itsessään olla vakava. (THL 2019a.)

Suomessa rokottamattomuus tänä päivänä on harvinaista ja vain noin yhdelle prosentille lapsista Suomessa ei ole annettu kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvia perusrokotuksia kolmeen vuoteen mennessä. Rokottamattomalla lapsella tarkoitetaan lasta, joka ei ole saanut yhtään rotavirus-, pneumokokki-, MPR- ja viitos- tai

nelosrokotetta. Ilman perusrokotuksia jää vain 0,6 prosenttia kouluikään ehtineistä lapsista. Rokottamattomuus voi johtua lääketieteellisistä syistä, luotettavuus- ja riskikäsityksistä tai siitä, että rokotuspalvelut eivät ole helposti saavutettavissa tai käytettävissä vaivattomasti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019: 13; THL 2019a.)

2.3 Rokottamisen merkitys

Rokotukset suojaavat rokotuksen saanutta henkilöä sekä välillisesti myös muita tartuntariskissä olevia, joilla ei ole mahdollisuutta ottaa rokotuksia. Tätä kutsutaan laumasuojaksi. Jotta väestö hyötyy laumasuojasta, rokotuskattavuuden täytyy olla riittävän suuri. Mitä helpommin ja nopeammin leviävästä taudista on kyse, sitä korkeampi rokotuskattavuus tarvitaan, jotta rokotekattavuudesta on hyötyä. Laumasuojalla voidaan auttaa heitä, joilla ei ole mahdollisuuksia ottaa rokotuksia esimerkiksi iän tai sairauden puolesta. Myös rokotetun oma rokotesuoja paranee laumasuojan ansiosta. (THL 2019a.)

Rokottamisen yhteiskunnallinen hyöty näkyy muun muassa yhteiskunnan taloudellisessa tilanteessa ja terveyspalvelujen kuormituksen tasossa. Rokotusten yksi hyöty on terveyspalvelujen vähempi kuormitus muun muassa sairastuneiden hoitamisessa. Sairauksien hoitamisen sijaan pystytään enemmän keskittämään palveluja sairauksien ennalta ehkäisyyn ja terveyden edistämiseen, jotka ovat myös terveydenhoitajan päätehtäviä. Kansallinen rokotusohjelma perustuu laajaan tutkimusnäyttöön rokotteiden terveysvaikutuksista ja kustannusvaikuttavuudesta. Rokotusohjelma on yksi kaikkein vaikuttavimmista ennaltaehkäisevän terveydenhuollon menetelmistä: sillä arvioidaan säästävän yhteiskunnan kustannuksia vähintään 100:n miljoonan euron verran joka vuosi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019: 7; THL 2019a.)

Rokotuskattavuus ilmaisee, kuinka suuri osa väestöstä on saanut tietyn rokotteen. Rokotuskattavuuden ollessa korkea, taudit voidaan pitää poissa, kun taas kattavuuden alentuessa taudit voivat palata takaisin. Rokotuskattavuutta voidaan seurata alueellisesti tai valtakunnallisesti rokotusrekisterin avulla. Esimerkiksi Suomessa vuonna 2017 syntyneiden lasten rokotuskattavuus on valtakunnalliselta tasolta tarkasteltuna erittäin hyvä: yli 98:lle prosentille lapsista aloitettiin viitosrokotussarja (DTaP-IPV-Hib), 93:lle prosentille aloitettiin rotavirusrokotussarja ja 96:lle prosentille pneumokokkrokotussarja. MPR- eli tuhkarokko-vihurirokko-sikotautirokotteeseen sai lähes 96 prosenttia ja vesirokkorokotteeseen yli 80 prosenttia lapsista. (THL 2019b.)

Kaikilla rokotteilla voi olla haittavaikutuksia, mutta niitä esiintyy vain pienellä osalla rokotetuista. Tavallisimpia oireita ovat paikalliset oireet, kuten punoitus, kuumotus, turvotus ja kipu sekä yleisoireet, kuten huonovointisuus, ärtyneisyys, väsymys sekä kuume. Voimakas allerginen reaktio on harvinainen. Rokotteiden mahdollisista haittavaikutuksista ja niiden oireenmukaisesta hoidosta on hyvä tietää ennakkoon, jotta oireisiin voidaan varautua. Mahdollisen haittavaikutuksen jälkeen tehdään jatkorokotuspäätös, joka perustuu yksilölliseen harkintaan. Jatkorokotuspäätöstä tehtäessä puntaroidaan rokottamisen hyötyjä ja mahdollisia haittoja. Päätöstä tehdessä arvioidaan myös haittavaikutuksen vakavuutta ja uusiutumiseriskiä suhteessa siihen, että henkilö sairastuu tautiin, jota ehkäistään rokotuksella. Hyvin harvinaista on, että rokotuksen jälkeen ilmaantuneet oireet estäisivät jatkorokotukset. (THL 2019c.)

On hyvä muistaa, että rokotuksen jälkeinen tapahtuma tai oire ei aina johdu rokotuksesta. Ajallinen yhteys ei välttämättä tarkoita syy-yhteyttä, sillä oireita voi aiheuttaa myös jokin toinen tekijä. Rokotusten turvallisuuden seuranta on tarkkaan säädelyä ja rokote saa myyntiluvan vasta, kun lääkevalvontaviranomaiset ovat arvioineet sen turvallisuuden. Turvallisuusseurannassa ja haittavaikutusten arvioinnissa tehdään laajaa kansallista ja kansainvälistä yhteistyötä ja tavanomaisimmat haittavaikutukset selviävät tutkimuksissa jo ennen myyntiluvan myöntämistä. (THL 2019c.)

2.4 Terveydenhoitaja rokottajana ja terveyden edistäjänä

Tartuntatautien tunnistaminen, ehkäisy, hoito ja rokottaminen ovat keskeisiä terveydenhoitajan työssä. Pienillä lapsilla tavallisimpia tartuntatauteja ovat hengitys- ja suolistoinfektiot ja rokot. Kouluikäisten lasten ja nuorten tartuntatautityössä painottuvat hygieniaan liittyvät asiat, hengitys-, suolisto- ja virtsatieinfektiot, päätäitartunnat ja sukupuolitautilien ehkäisy ja ohjaus jatkohoitoon. (Haarala & Honkanen & Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015: 66.)

Terveydenhoitajat työskentelevät muun muassa neuvoloissa, joissa rokottaminen on merkittävässä roolissa. Lapset saavat siellä suurimman osan koko elinaikana annettavista rokotuksista. (THL 2021c.) Terveydenhoitajan lisäksi rokotteen saavat pistoksena antaa asetuksen mukaan vain lääkäri, sairaanhoitaja, kättilö ja sairaanhoitajana laillistettu ensihoitaja (THL 2020b). Lastenneuvolassa terveydenhoitaja seuraa ja edistää alle kouluikäisten lasten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä. Neuvola

kaventaa perheiden välisiä terveyseroja ja tukee vanhemmuutta turvallisessa ja lapsilähtöisessä kasvatuksessa. Terveystietäjältä saa myös ohjausta ja tukea lapsen huolenpitoon ja parisuhteeseen liittyvissä asioissa. Perheiden erityisen tuen tarpeet pyritään havaitsemaan mahdollisimman aikaisin ja järjestämään tarvittavaa tukea ja apua. (THL 2021c.)

Rokottajalla on oltava ajantasaiset tiedot rokotteista ja kansallisesta rokotusohjelmasta. Hänen tulee tietää tautien aiheuttajista, tartuntatavoista, tarttuvuudesta sekä niiden yleisyydestä, vakavuudesta, oireista ja hoidosta. Hänen tulee tietää sairastamiseen liittyvistä jälkitaudeista, pysyvistä haitoista ja kuolemista. Hänen tulee olla perehtynyt rokotteiden koostumukseen, säilyvyyteen, käyttöaiheisiin, antotapoihin ja annosteluun, hyötyihin ja mahdollisiin haittavaikutuksiin. Hänen on pystyttävä tarvittaessa kertomaan, mitä rokottamattomuus tarkoittaa yksilön ja väestön tasolla. Rokottajan on myös osattava tunnistaa tilanteet, joissa on tarve konsultoida esimerkiksi rokotusvastaalääkäriä. Tärkeää on, että rokottaja pystyy keskustelemaan, antamaan ajankohtaista tietoa ja vastaamaan rokotteisiin ja rokottamiseen liittyviin kysymyksiin rokotetun tai hänen vanhempansa kanssa. Rokottajalla täytyy olla siis laaja osaaminen rokotteista ja niiden antamisesta. (THL 2019d.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on selvittää syitä vanhempien rokotuskriittisyydelle sekä tuoda esille menetelmiä, joilla rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä. Opinnäytetyön tavoitteena on, että tuloksista hyötyvät tulevat terveydenhoitajat, muut rokotteiden parissa työskentelevät terveydenhuollon ammattilaiset sekä kaikki aiheesta kiinnostuneet. Tuloksia voidaan hyödyntää rokotuskriittisten vanhempien kohtaamisessa antaen heille tutkimustietoa ja tarvittavaa ohjausta rokotuspäätöksensä tueksi. Opinnäytetyön tutkimuskysymyksiksi valikoituivat seuraavat kysymykset:

1. Millaisia syitä vanhempien rokotuskriittisyyden taustalla on?
2. Miten rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kirjallisuuskatsaus menetelmällisenä lähtökohtana

Tutkimusmenetelmän valintaa ohjaavat opinnäytetyön tutkimuskysymykset, aineisto sekä tutkimuksen teoreettinen kehys (Jyväskylän yliopisto 2020a). Opinnäytetyömme tutkimussisältö koostuu aikaisemmista aiheeseen liittyvistä kansainvälisistä tutkimusartikkeleista. Tutkimusmenetelmäksi valikoitui kuvaileva kirjallisuuskatsaus, jota sovelamme työhömmme. Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan muodostaa kokonaiskuva tutkittavasta aiheesta ja se tehdään systemaattisen tiedonhaun avulla. Kirjallisuuskatsausta voidaan hyödyntää hahmottamaan jonkin aiheen tai asian tutkimustarvetta tai sitä voidaan käyttää tutkimusmenetelmänä, jota apuna käyttäen kerätään kokonaiskuva aikaisemmista tutkimuksista. (Axelin & Stolt & Suhonen 2016: 4.) Kirjallisuuskatsaus toimii kulmakivenä tutkitun ongelman analysoimisessa, ja siinä käydään läpi aiheeseen ja tutkimuskysymyksiin liittyviä keskeisimpiä tutkimuksia analyttisesti ja arvioiden. (Jyväskylän yliopisto 2020b.)

Kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kolmeen päätyyppiin: kuvailevaan tai systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on näistä yleisin ja siinä tutkimuskysymykset voivat olla väljempiä kuin muissa katsaustyypeissä. (Salminen 2011: 6.) Sovellamme opinnäytetyössämme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, ja tarkoituksenamme on muodostaa vastaukset opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin viimeaikaisten tutkimusten avulla. Tutkimustieto voi auttaa hahmottamaan todellisuutta arkitietoa syvällisemmin, ja uusien ajatusten ja tietoperustan laajentumisen myötä voimme kyseenalaistaa ja kehittää terveydenhuollon käytäntöjä (Kylmä & Juvakka 2007: 174).

4.2 Tiedonhaku ja aineiston keruu

Tiedonhankintaprosessin alussa kartoitimme, millaista tietoa rokotuskriittisyyden syistä on julkaistu. Löysimme muun muassa useita suomenkielisiä opinnäytetöitä aiheemme vierestä. Päädyimme valitsemaan näkökulmaksemme vanhempien rokotuskriittisyyden. Lisäksi halusimme etsiä menetelmiä, joiden avulla rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä. Tiedonhakuja teimme vuoden 2021 maaliskuusta kesäkuuhun asti sekä kotimaisissa että kansainvälisissä Metropolian sote-alojen sähköisissä tietokannoissa sekä e-aineis-

toissa. Etsimme tietoa Medic:sta, Terveysportista, Finna.fi:stä, Taylor & Francis Online:sta, CINAHL:sta sekä Science Direct:sta. Tiedonhaun työpajasta saimme vinkkejä aineiston hakusanojen käyttämiseen ja muokkaamiseen. Tutustuimme myös tutkimusalueen käsitteistöön ja terminologiaan. Lopulta käytimme aineiston etsimisessä hakusanoja anti vaccination, vaccine discussion, vaccine parents, vaccine promotion ja vaccine health promotion.

Ennen tiedonhakua loimme aineiston rajaamista varten sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Sisäänottokriteereinä olivat: tutkimusartikkeli, julkaisuvuosi 2017–2021, kieli suomi tai englanti sekä ilmainen lukuoikeus koko artikkeliin. Kriteerinä oli myös tutkimuksen vastaus jompaankumpaan tai molempiin tutkimuskysymykseen. Poissulkukriteereinä olivat: ei vastaa sisällöltään tutkimuskysymyksiin, kielenä muu kuin suomi tai englanti tai maksullinen tai ei käyttöoikeuksia tietokantaan.

Karsimme tutkimusten joukosta otsikoiden perusteella ne, jotka eivät suoraan liittyneet aiheeseemme. Otsikkotason karsimisen jälkeen luimme tiivistelmän. Lopulliset valinnat tapahtuivat tekstin sisällön perusteella. Tietokantahakumme tuotti yhteensä 11 tulosta, joista tiivistelmän perusteella hylättiin yksi tutkimus ja koko tekstin perusteella myös yksi tutkimus. Lopulta opinnäytetyön aineistoksi valikoitui yhdeksän englanninkielistä tutkimusartikkelia CINAHL:sta (Ebsco) ja Science Direct:sta. Taulukossa 2. (Liite 1.) on esitelty opinnäytetyössä käytetyt tutkimukset, tutkimusten tarkoitus, menetelmät sekä keskeiset tulokset. Hyödynsimme teoriaosassa suomalaisia artikkeleita ja raportteja, mutta suomenkielisiä työhömmep sopivia tutkimusartikkeleita emme löytäneet. Tiedonhankintaa kuvaamme alla olevassa tiedonhakutaulukossa.

Taulukko 1. Tiedonhaku­taulukko rokotuskriittisyyden syistä ja menetelmistä rokotemyönteisyyden lisäämiseksi.

Tietokanta	Hakusana	Rajaukset	Hakutulokset	Otsikoiden perusteella valitut	Tiivistelmän perusteella valitut	Koko tekstin perusteella valitut
CINAHL	anti-vaccination	vuosiväli 2017–2021, vain tutkimusartikkelit	41	1	1	1
CINAHL	vaccine discussion	vuosiväli 2017–2021, vain tutkimusartikkelit	54	1	1	1
Science Direct	vaccine parents	vuosiväli 2017–2021, vain tutkimusartikkelit	4334	7	6	6
Science Direct	vaccine promotion	vuosiväli 2017–2021, vain tutkimusartikkelit, otsikossa sana "vaccine"	152	1	1	1
Science Direct	vaccine health promotion	vuosiväli 2017–2021, vain tutkimusartikkelit	4112	1	1	0

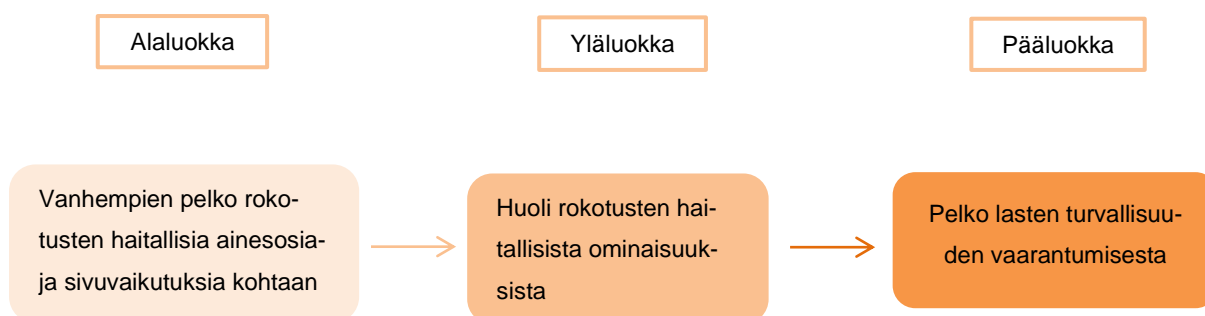
4.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyö toteutetaan soveltaen kuvailevaa kirjallisuuskatsausta ja se analysoidaan soveltaen sisällönanalyysin menetelmää. Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan kokonaisuutena ja siitä poimitaan asiat, jotka ovat oleellisia ja vastaavat esitettyihin tutkimuskysymyksiin. Analyysi on apuväline, jota käytetään tulosten selkiyttämiseen ja tulosten esittämiseen tiivistetyssä ja yleisessä muodossa. (Jyväskylän yliopisto 2018; Sarajärvi & Tuomi 2013: 103.) Näin aineistosta luodaan selkeä ja mielekäs kokonaisuus. Laadullinen analyysi avaa tuloksia laadullisesta näkökulmasta, ja esimerkiksi vanhempien esittämät ajatukset ja mielipiteet voidaan ajatella olevan laadullisia. Laadullisella analyysillä halutaan kuvata "todellista elämää". (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2010: 160–161.)

Aineiston keruun, käsittelyn ja analyysin tarkka erottaminen toisistaan on joskus mahdotonta. Tiedonkeruun aikana voi tapahtua aineiston käsittelyä, tallentamista ja jopa analyysiä, kun erilaisia tulkintoja havainnoidaan. (Kylmä & Juvakka 2007: 110.) Tutkimusten aineisto on analysoitu aineistolähtöisesti, ilman ennalta määriteltyjä analyysiyksiköitä. Pääpainona on koko aineisto. Aineistolähtöisyys on ollut induktiivista eli olemme ottaneet huomioon kaikki, niin pienet, kuin isommatkin havainnot, jotka ovat opinnäytetyön tutkimuskysymysten kannalta oleellisia. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tulosten analyysiprosessi alkoi, kun etsimme tutkimuksista vastauksia esittämiimme tutkimuskysymyksiin. Aineiston analyysissä luokittelujen tekeminen on keskeistä ja ne muodostetaan yhdistelemällä ja vertailemalla samankaltaisuuksia. Niille annetaan myös sisältöä kuvaava nimi. (Axelin ym. 2016: 30–31.) Aluksi poimimme tutkimuksista alkuperäisilmaisut, jonka jälkeen yhdistelimme ja pelkistimme ne yhtäläisyyksien perusteella alaluokiksi. Esimerkkinä voimme käyttää 1. tutkimuskysymyksen ”Millaisia syitä vanhempien rokotuskriittisyyden taustalla on?” saatuja tutkimustuloksia. Alkuperäisissä ilmauksissa vanhemmat toivat esille, että rokotetut lapset eivät näyttäneet terveiltä, he kuolasivat, heillä oli ihottumaa, eivätkä he jaksaneet kannatella niskaansa kuten rokotamattomat lapset. He kertoivat peloistaan liittyen rokotusten ainesosiin ja sivuvaikutuksiin, ja tästä muodostui yksi alaluokka. Vanhemmat pelkäsivät rokotusten ainesosia ja sivuvaikutuksia, ja tästä nimesimme yläluokan: huoli rokotusten haitallisista ominaisuuksista. Sisällön analyysin periaatteiden mukaisesti muodostimme seuraavaksi pääluokan: pelko lasten turvallisuuden vaarantumisesta.

Saimme viisi pääluokkaa tutkimuskysymykseen: ”Millaisia syitä vanhempien rokotuskriittisyyden taustalla on?” ja yhden pääluokan tutkimuskysymykseen: ”Miten rokote-myönteisyyttä voidaan lisätä?” Havainnollistamme alla aineiston luokittelua ja lisää luuissa viisi, tulokset ja kuusi, pohdinta.



Kuvio 1. Esimerkki aineiston luokittelusta.

5 Tulokset

Opinnäytetyön tulokset pohjautuvat tiedonhaun pohjalta saatuihin aineistoihin eli yhdeksään kansainväliseen tutkimukseen. Poimimme analyysiin vain tutkimuskysymyksiin vastaavan sisällön. Avaamme tuloksissa tutkimusartikkeleista löytämiämme syitä vanhempien rokotuskriittisyydelle sekä kuvaamme menetelmiä, joiden avulla rokote-myönteisyyttä voidaan lisätä.

5.1 Millaisia syitä vanhempien rokotuskriittisyyden taustalla on?

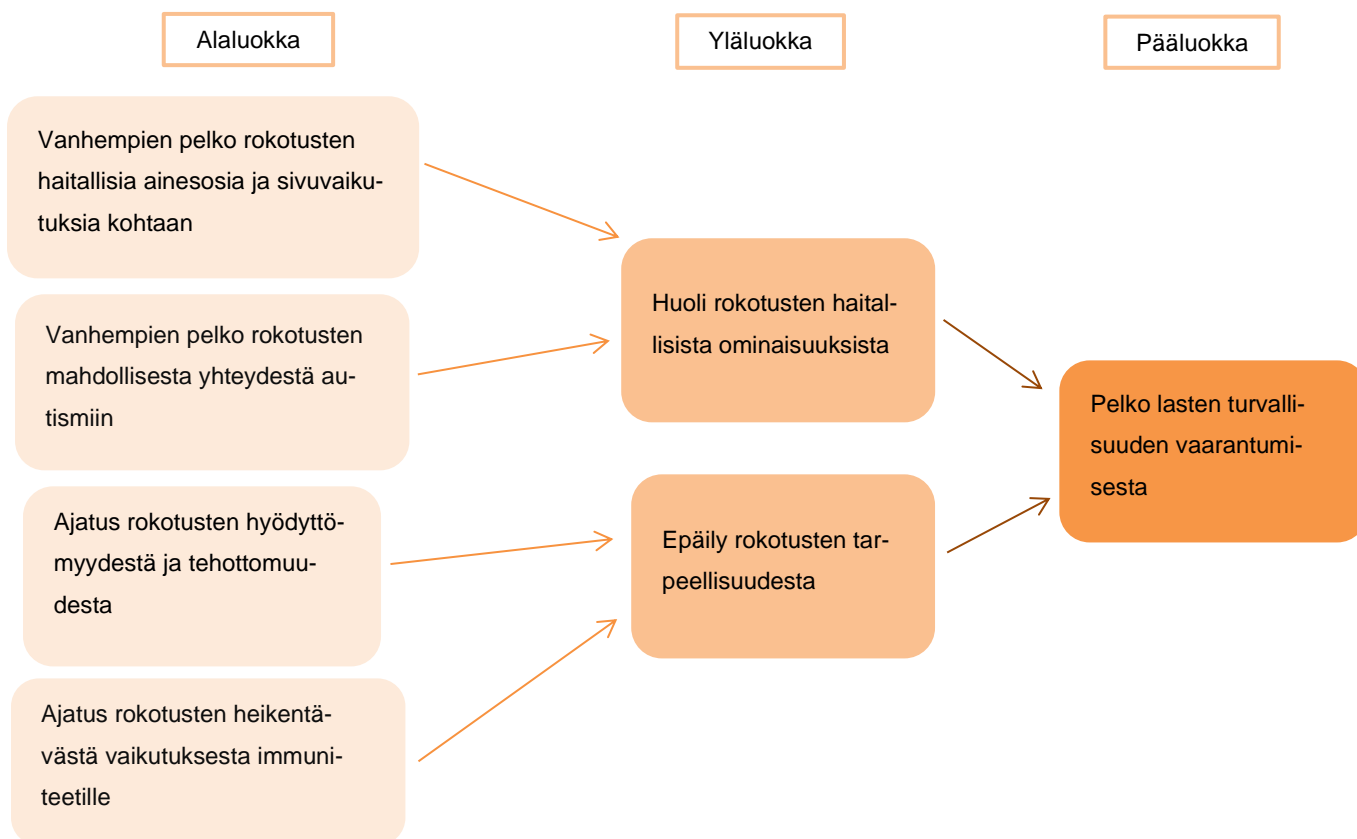
Vanhempien rokotuskriittisyyteen vaikuttavat tekijät ovat moninaisia. Näistä tekijöistä nousi esille viisi pääluokkaa, jotka ovat pelko lasten turvallisuuden vaarantumisesta, epäluottamus terveysviranomaisiin ja hallitukseen, vanhempien yhteiskunnallinen asema, tieteellisen tiedon puute sekä luonnonmukaisen elämän suosiminen.

5.1.1 Pelko lasten turvallisuuden vaarantumisesta

Turkissa tehty tutkimus (Nurkan 2020) tutki vanhempien asenteita rokotuksia kohtaan. Osa tutkimukseen osallistuneista miehistä ajattelee, että korkea immuunipuolustus voidaan saavuttaa sairastamalla itse tauti, kun taas ottamalla rokote immuunijärjestelmä voi kärsiä siitä. Osa tutkimukseen osallistuneista vastaajista uskoo rokotteiden aiheuttavan autismia. Goin-Kochel ym. (2020) tutki filippiiniläisten vanhempien ajatuksia rokotusten ja autismin välisestä mahdollisesta yhteydestä. Tutkimus käsitteli uskomuksia autismin syistä ja rokotusten epäröinnistä autismin kirjon omaavien lasten vanhempien keskuudessa. Tutkimusartikkelissa kerrotaan rokotusepäröinnin voivan olla yleisempää näiden vanhempien keskuudessa: rokotusten ottamisen epäröinti liittyy merkittävästi uskomukseen siitä, että rokotteet ovat syy lapsen autismin kirjioon. Tutkijat pitävät löydöstä erityisen tärkeänä, kun otetaan huomioon olemassa oleva näyttö siitä, että autismin kirjon lasten nuoremmat sisarukset ovat merkittävästi alirokotettuja tai rokottamattomia verrattuna verrokkeihinsa.

Attwell, Ward ja Smith (2020a) tekivät puolistrukturoidun haastattelututkimuksen 21:lle rokotuskriittiselle vanhemmalle Australian Adelaidessa. He halusivat selvittää tekijöitä, jotka ovat vanhempien päätösten taustalla olla rokottamatta lapsiaan. Tutkimuksen

haastateltavat mainitsevat, että rokotetut ovat sairaampia, kuin rokottamattomat lapset. Heidän mielestään rokotetut lapset eivät näytä terveiltä; samanikäisten rokotettujen lapset kuolaavat enemmän, heillä on ihottumaa, he eivät ole virkeitä, eivätkä jaksakaan kantella niskaansa, kuten rokottamattomat lapset. Haastateltavien mielestä rokotteiden ainesosat ja sivuvaikutukset ovat haitallisia, ja rokottamaton on vahingoittumaton ja terveempi kuin rokotettu lapsi.



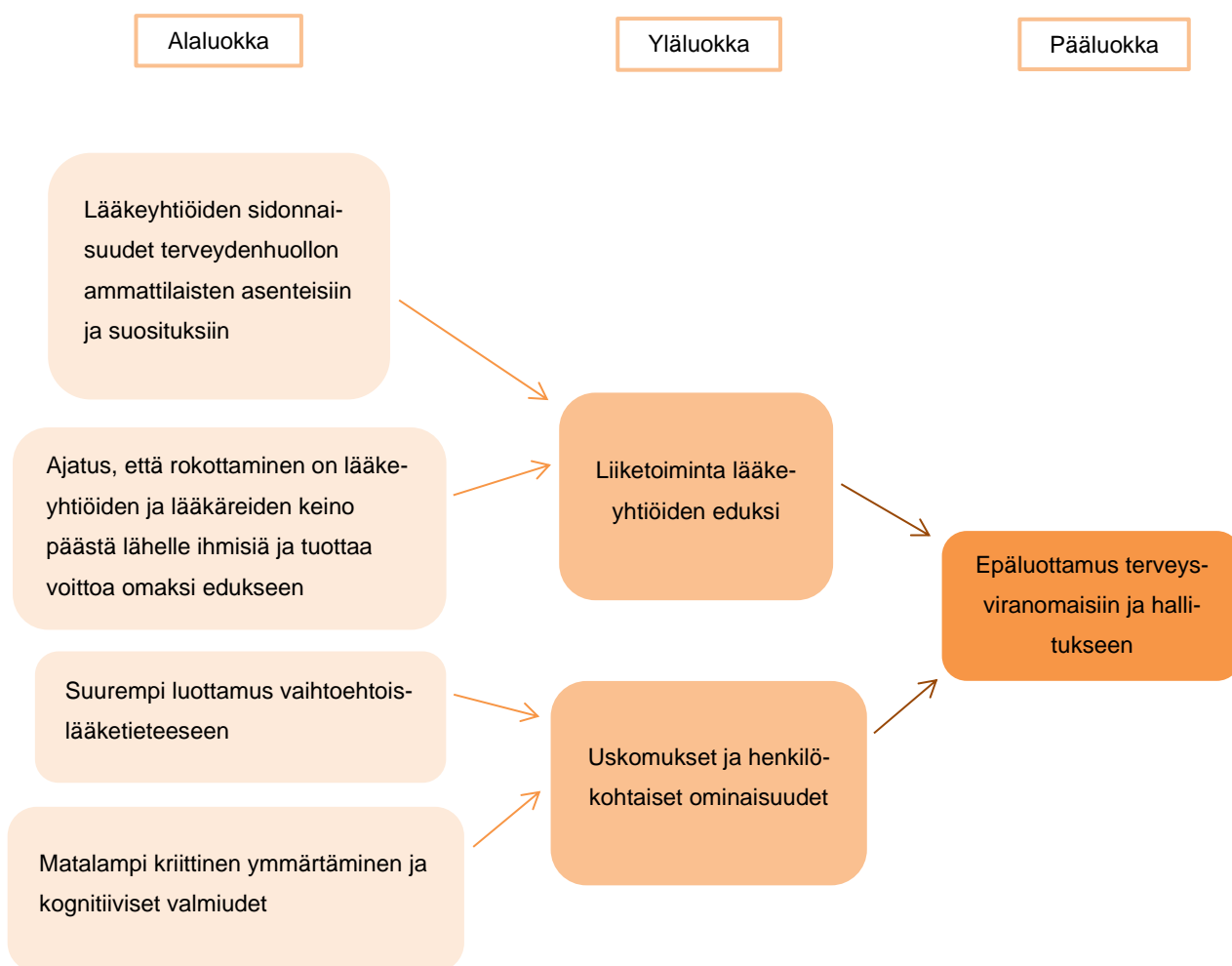
Kuvio 2. Pelko lasten turvallisuuden vaarantumisesta.

5.1.2 Epäluottamus terveysviranomaisiin ja hallitukseen

Osa Nurkanin (2020) tutkimukseen osallistuneista vanhemmista uskoo, että rokottaminen on lääkeyhtiöiden ja lääkäreiden keino päästä lähelle ihmisiä ja tuottaa voittoa omaksi edukseen. Italiassa tehdyssä (Porreca, Scozzari, ja Di Nicola 2020) tutkimuksessa tulee ilmi osan ihmisistä ajattelevan rokotusten olevan vain yksi tapa liiketoimintaa. Hadjipanayisngin ym. (2020) kertoo osan vanhemmista pohtivan suurten lääkeyhtiöiden vaikutuksia ja sidonnaisuuksia terveydenhuollon ammattilaisten asenteisiin ja

suositukseen. Vanhemmat, jotka eivät rokota lapsiaan, näyttävät luottavan enemmän vaihtoehtolääketieteeseen ja sen harjoittajiin kuin yleisiin tietolähteisiin.

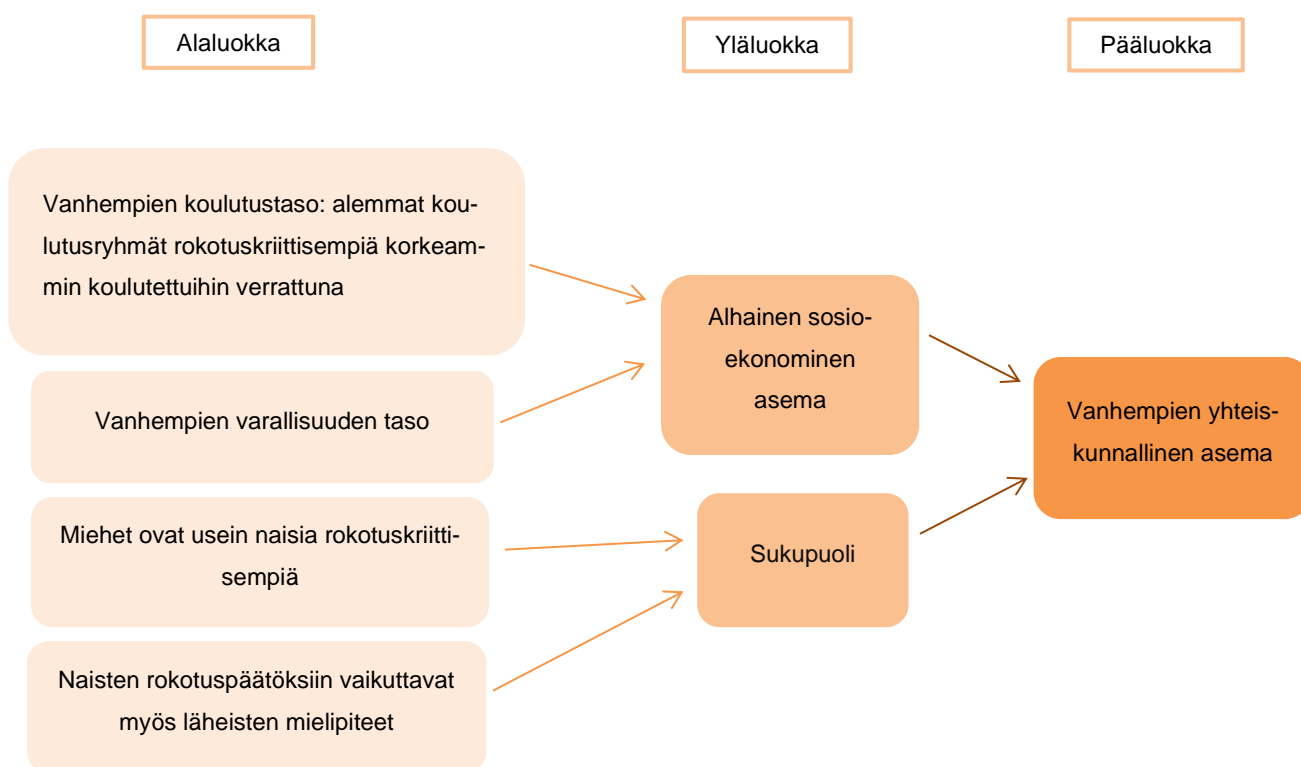
Wang, Lin, Xu, Wang ja Zhou (2021) tutkivat vanhempien rokotuspäätöksiä, joihin Kiinan vuoden 2018 rokote kriisi vaikutti. Wang ym. (2021) kertoo, että osa tutkimukseen osallistuneista vanhemmista uskoo rokotteiden olevan haitallisia tai hyödyttömiä lasten terveydelle. Yksi syy oli tätä mieltä olevien vanhempien heikko luottamus terveysviranomaisiin. Lisäksi tutkimuksessa käy ilmi, että vanhempien matalampi kriittinen ymmärtäminen ja kognitiiviset valmiudet saattavat olla yhteydessä päätökseen olla rokottamatta lapsiaan.



Kuvio 3. Heikko luottamus terveysviranomaisiin ja hallitukseen.

5.1.3 Vanhempien yhteiskunnallinen asema

Nurkanin (2020) tutkimuksessa selviää rokotuskriittisyyden kasvavan merkittävästi, mitä alemmas vanhempien varallisuuden tasolla mennään. Myös alhainen sosioekonominen tausta on yhteydessä rokotuskriittisyyteen. Tutkimuksen mukaan miehet ovat usein rokotuskriittisempiä kuin naiset, ja naisilla rokotuspäätöksiin vaikuttavat myös ympärillä olevien mielipiteet. Kuten Nurkanin ym. (2020) tutkimuksessa, myös Hadjipanayisng ym. (2020) sai samankaltaisia tuloksia sosioekonomisen aseman yhteydestä rokotuskriittisyyteen. Vanhemmilla, jotka ovat valmistuneet peruskoulusta tai lukiosta, havaitaan olevan enemmän kriittisyyttä rokotteita kohtaan kuin yliopistosta valmistuneilla vanhemmilla.



Kuvio 4. Vanhempien yhteiskunnallinen asema.

5.1.4 Tieteellisen tiedon puute

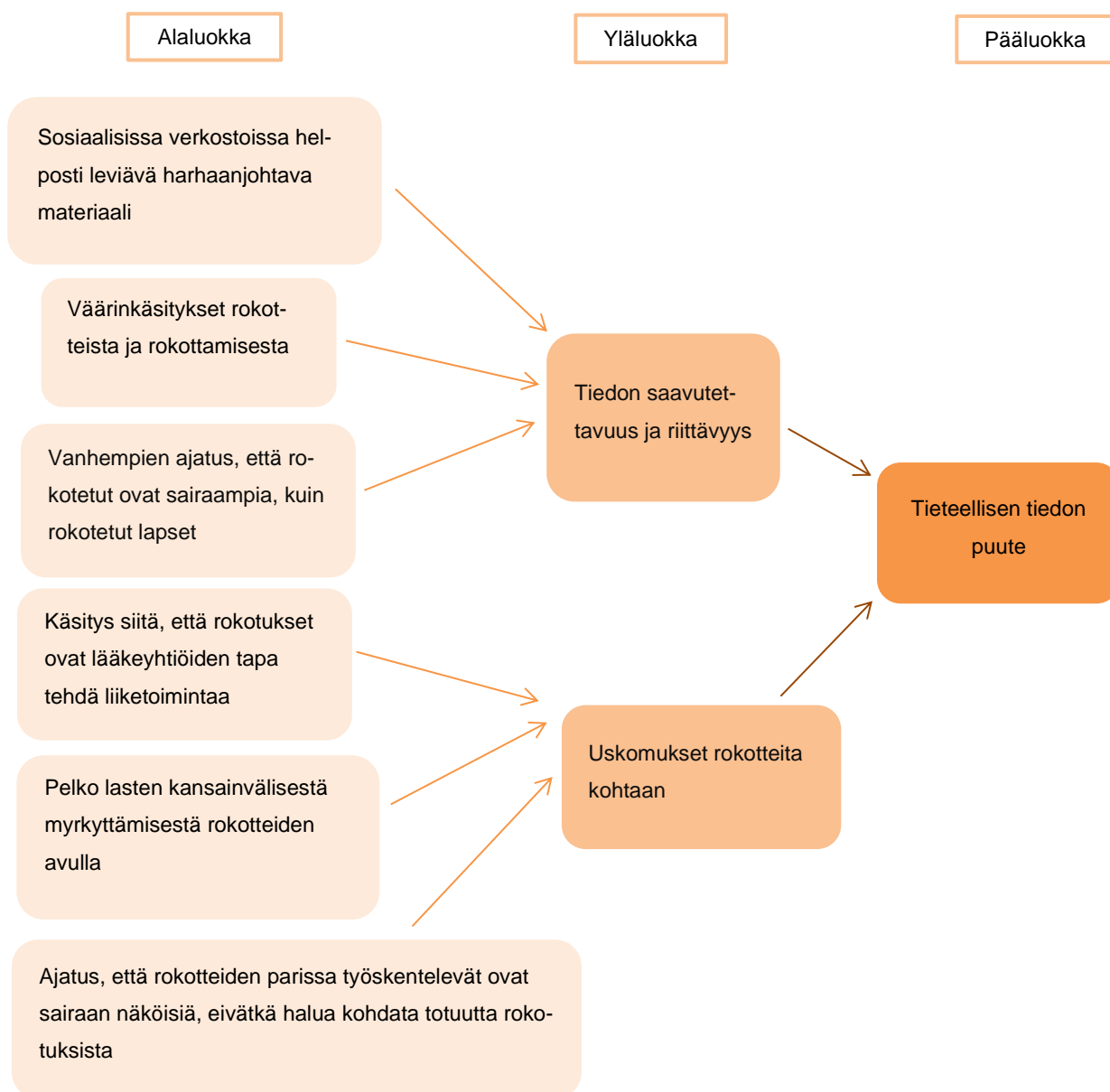
Porrecan ym. (2020) tutkimusartikkelissa nostetaan esille internetin vaikutuksia ihmisten terveystietoisuuteen, muun muassa halukkuuteen ottaa rokotuksia itselleen ja lapsilleen. Tutkijat kertovat, että rokotetta vastustavat ja rokotetta kannattavat ihmiset jakavat mielipiteitään verkossa, jossa kenellä tahansa on mahdollisuus hakea, luoda ja

jakaa tietoa nopeasti. Verkossa saatavilla olevan rokotteisiin liittyvän materiaalin laatu on vaihtelevaa, ja esimerkiksi internet-hakukoneet tuovat usein esille rokotevastaista ja harhaanjohtavaa materiaalia. Yleensä hakukoneen käyttäjät keskittyvät rokotteiden mahdollisiin riskeihin ja löytävät siten edelleen rokotusvastaisia verkkosivustoja. Tieteellinen tieto ei näin ollen välttämättä tavoita vanhempia. Artikkelissa todetaan, että sosiaalisissa verkostoissa laajalti levinnyt harhaanjohtava sisältö voi myötävaikuttaa väärin myyttien syntymiseen ja edistää ihmisten rokotuskriittisyyttä ja pienentää näin rokotuskattavuutta.

Daley, Narwaney, Shoup, Wagner ja Glantz (2018) tutkivat Coloradosta olevien vanhempien ajatuksia liittyen lasten rokotuksiin. Tutkijat havaitsivat, että väärinkäsitykset lisäävät rokotuskriittisyyttä ja järkevillä lähestymistavoilla voi olla kielteinen vaikutus vanhempiin. Esimerkiksi dramaattisen tuhkarokkoa koskevan kertomuksen esittäminen tai rokotteella ehkäistävistä lapsista kuvien esittäminen lisäsi joidenkin vanhempien väärinkäsityksiä tuhkarokko-, sikotauti-, vihurirokkorokotteesta, vaikka tarkoitus oli päinvastainen.

Osa Nurkanin (2020) tutkimukseen osallistuvista vanhemmista kertoo, että lapsia myrkytetään kansainvälisesti rokotuksilla. Attwellin ym. (2020a) tutkimuksessa osa vanhemmista kuvaili hoitajia ja lääkäreitä sairaan näköisiksi ja rokotteiden parissa työskentelevistä sanottiin, että he ovat pelkureita, eivätkä uskalla kohdata totuutta rokotteista. Vastakohtana olivat rokottamattomat, jotka söivät terveellistä ja tuoretta luomuruokaa. Valtavirran mukana meneviä kutsuttiin "lampaiksi", jotka seuraavat laumaa ja tekevät kaiken mitä käsketään. He korostivat, että rokotuksissa on toinen puoli, josta ihmiset eivät halua kuulla. Eräs vastaaja kyseenalaisti myös sen, miksi jokin rokote pitäisi ottaa, kun tautia ei ole ollut liikkeellä moniin vuosiin.

Filippiineillä tehty tutkimus (Reyes & Lee & Pedron & Pimentel & Pinlac 2020) tutki teki-
jöitä, jotka liittyivät vanhempien halukkuuteen antaa denguerokote lapselleen. Reyes ym. (2020) tuo esille sen, että osalla ihmisistä on heikko luottamus denguerokotteeseen, koska tarkempia tietoja rokotteiden sivuvaikutuksista ja ainesosista ei ole saatavilla. Lisäksi he mainitsevat osan vanhemmista väestöstä olevan skeptisiä rokotetta kohtaan, koska sitä ei ollut vielä kehitetty heidän lapsuudessaan.



Kuvio 5. Tieteellisen tiedon puute.

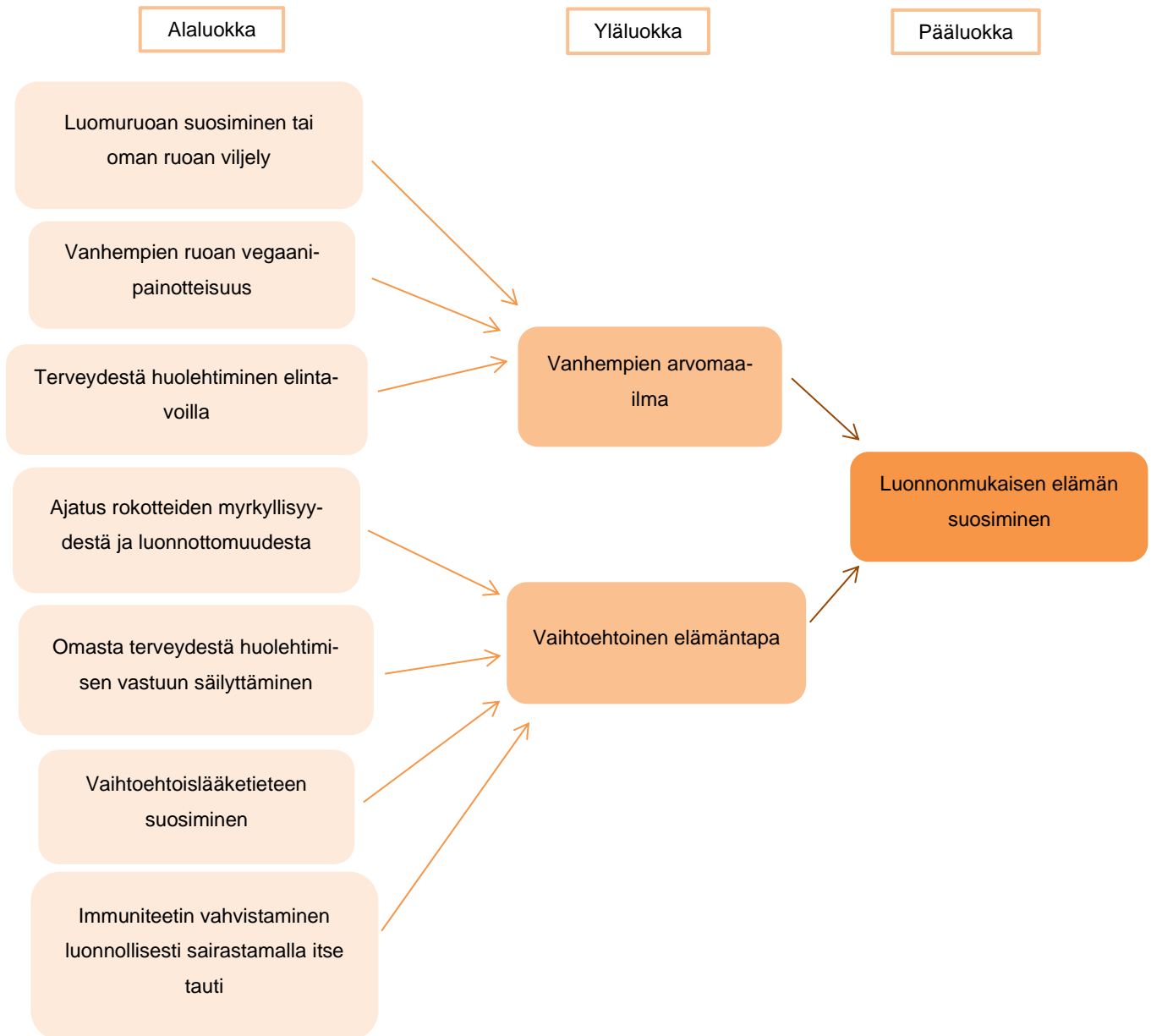
5.1.5 Luonnonmukaisen elämän suosiminen

Attwellin ym. (2020b) Australiassa tehty haastattelututkimus käsitteli rokotteiden ja vanhemmuuden välistä kieltäytymisprosessia. He halusivat lisätietoa elintapojen ja rokotusten välisestä suhteesta. Tutkimuksessa vanhemmista puhuttiin kahdessa eri kategoriassa. Oli niin sanottuja valtavirran mukana meneviä ja heitä, jotka noudattivat vaihtoehtoisia elämäntapaa. Suurin osa tutkimukseen osallistujista kuului vaihtoehtoisen elämäntavan noudattajiin elämällä niin sanottua luonnon mukaista elämää kasvattamalla

omat ruuat ja syömällä vegaanipainotteista ruokaa ilman kemikaaleja ja lisäaineita. Suurin osa vaihtoehtoista elämäntapaa noudattavaista oli sitä mieltä, että rokotteet eivät ole luontaisia ja siksi eivät kuulu ihmiskehoon. Vaihtoehtoista elämäntapaa noudattaminen ei kuitenkaan automaattisesti sulje rokotuksia pois, mutta osalla se saattaa lisätä rokotuskriittisyyttä.

Hadjipanayisng ym. (2020) tutki vanhempien rokotusvarmuutta ja sai tutkimustuloksia 18:ssä eri Euroopan maasta. Tutkimuksen mukaan osa tutkimukseen osallistuneista haluaa elää luonnollisesti. Nämä vanhemmat ajattelevat rokotusten olevan myrkyllisiä, saastuttavia ja haitallisia ja tämän vuoksi he mieluummin turvautuvat immunitietin vahvistamiseen vaihtoehtolääketieteen avulla. Nurkanin (2020) tutkimuksessa yli puolet vastaajista, jotka olivat rokotuskriittisiä, ajattelivat, että täydentävä tai vaihtoehtolääketiede on länsimaista lääketiedettä tehokkaampaa ja turvallisempaa.

Attwellin (2020a) tutkimuksessa osa haastateltavista kertoo, että jotkut ihmiset syövät huonosti ja tämän takia lääkitsevät itseään. Haastateltavat kertovat, että rokottaminen siirtää omasta terveydestä huolehtimisen vastuun lääketieteelle ja irtauttaa näin itsestä huolehtimisen vastuun muiden vastuulle.



Kuvio 6. Luonnonmukaisen elämän suosiminen.

5.2 Miten rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä?

Toisen tutkimuskysymyksen tuloksista nousi esille yksi pääteema, terveydenhuoltohenkilöstön ammattitaito. Alaluokiksi muodostuivat keskinäisen luottamuksen lisääminen ammattilaisen ja vanhemman välillä sekä tieteelliseen tietoon pohjautuva rokotusohjaus.

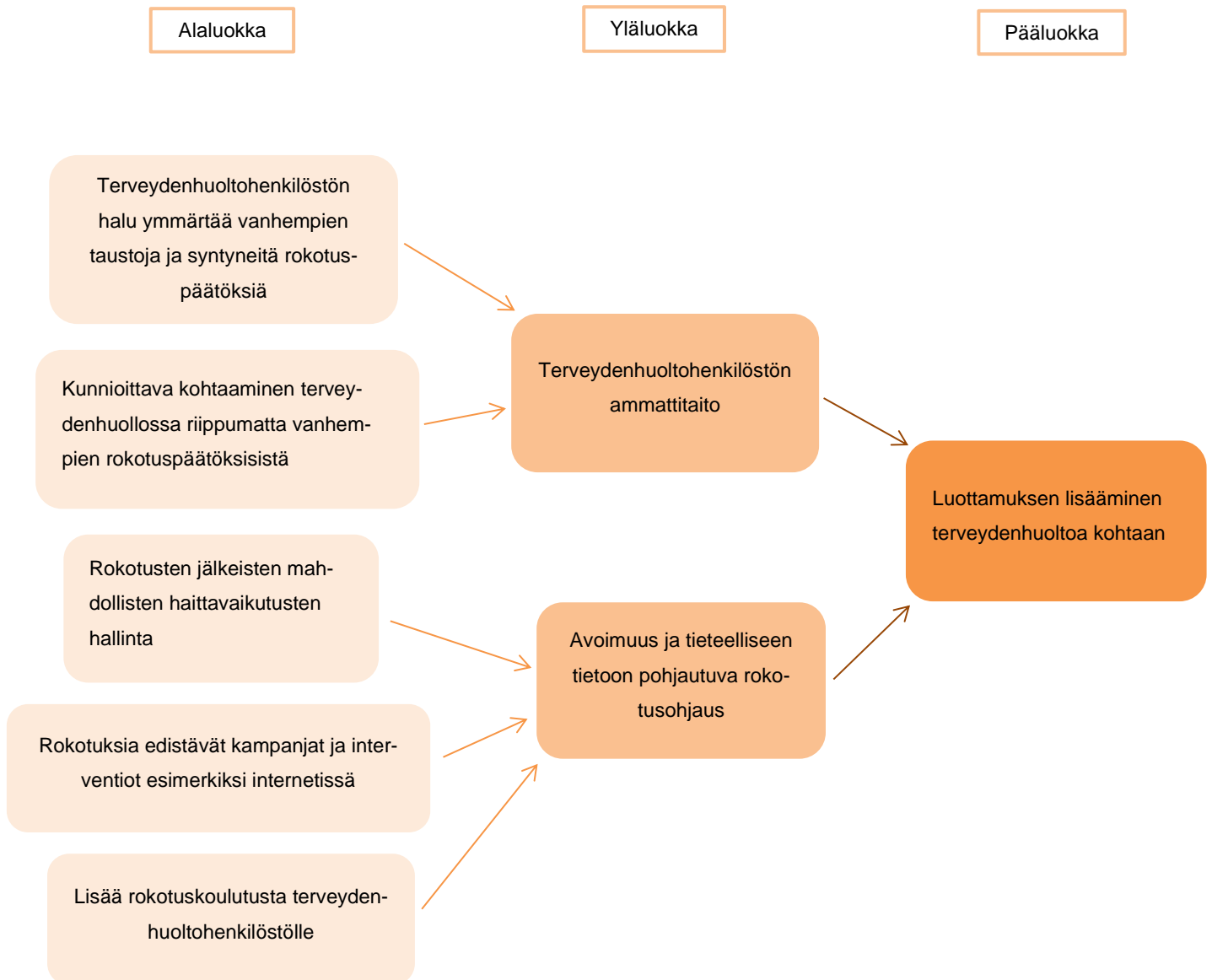
5.2.1 Luottamuksen lisääminen terveydenhuoltoa kohtaan

Atwellin ym. (2020b) mukaan kunnioittava kohtaaminen on tärkeää kliinisten tapaamisten aikana rokottamattomien vanhempien kanssa. Useat rokottamattomat vanhemmat kertovat ikävistä kohtaamisista tällaisissa tilanteissa. Tapaamisissa voidaan kysyä rokottamattomien vanhempien taustoista ja oppia ymmärtämään taustoja heidän valitsemilleen päätöksilleen. Vaikka tällainen lähestymistapa ei ajaisi vanhempia rokottamaan lapsia, lähestymistapa voi kasvattaa luottamusta ja kannustaa vanhempia jatkossakin käyttämään terveydenhuollon palveluita.

Atwellin ym. (2020b) mukaan tärkeää on keskittyä kohtaamaan vanhemmat vanhempina, eikä rokottamattomina vanhempina. Tämä ennakkoluulottomampi ilmapiiri voisi mahdollistaa rokotuskriittisten vanhempien positiivisempaa ja luottavampaa suhtautumista terveydenhuoltoon. Positiiviset kokemukset perusterveydenhuollossa rokottamisesta voivat lisätä ihmisten luottamusta terveydenhuoltoa kohtaan. Nurkanin (2020) mukaan vanhemmilla, jotka ovat luottavaisia terveydenhuoltohenkilöstöä kohtaan, epärointi rokotuksia kohtaan vähenee. Jos lääkäri suosittelee rokotusta, 94 % vastaajista noudattaa lääkärin suositusta. Tutkimukseen osallistujista 78 %, joilla on rokotteisiin liittyvää epärointiä, noudattaa lääkärin suositusta. Osallistujat, joilla ei ole minkäänlaista epärointiä rokotuksiin liittyen noudattavat lääkärin suositusta 96 %:sti.

Nurkan (2020) toteaa, että terveydenhuoltohenkilöstöllä on välttämätön rooli rokotteiden tiedottamisesta vanhemmille. Atwell ym. (2020b) toteaa, että rokotusten jälkeisten haittavaikutusten hallinta ja viestintä ovat todella tärkeitä, ja kun näihin panostetaan huolella, rokote-epäröivä saattaakin ottaa rokotteen.

Monet vanhemmat etsivät rokotustietoa netistä. Daley ym. (2018) kuvaa internetissä olevien rokotteisiin liittyvien interventioiden parantavan epäröivien vanhempien suhtautumista rokotteisiin. Tutkijat havaitsivat, että interventioiden myötä vanhempien usko rokotushyötyihin kasvaa, huoli rokotuksen riskeistä vähenee ja yleinen asenne rokottamista kohtaan muuttuu myönteisemmäksi. Porreca ym. (2020) kertoo, että on tärkeää edistää viestintäkampanjoita, joilla kannustetaan ihmisiä ottamaan rokotuksia. Rokotuksia edistävät kampanjat vähentävät tietämättömyyttä ja oikaisevat harhaanjohtavia käsityksiä rokotteista. Viestinnällä on ratkaiseva rooli rokotusten epärointiin liittyvän yleistyvän ilmiön torjumisessa. Hadjipanayisng ym. (2020) korostaa tutkimuksessaan lisäkoulutusta terveydenhuollon ammattilaisille liittyen rokotuksiin.



Kuvio 7. Luottamuksen lisääminen terveydenhuoltoon kohtaan.

6 Pohdinta

6.1 Tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda esille vanhempien rokotuskriittisyyden syitä ja menetelmiä rokotemyönteisyyden lisäämiseksi soveltaen kuvailevaa kirjallisuuskatsausta.

Opinnäytetyön tulokset ovat suuntaa antavia, eikä niistä voi vetää suoria johtopäätöksiä Suomeen. Jonkinlaista käsitystä vanhempien rokotuskriittisyyden syistä ja rokotemyönteisyyden lisäämisestä tuloksista kuitenkin saa.

Ensimmäinen tutkimuskysymys vanhempien rokotuskriittisyyden taustalla vaikuttavista tekijöistä tuotti runsaasti tuloksia. Monessa tutkimuksessa esille nousi pelko lasten turvallisuuden vaarantumisesta. Vanhemmat pelkäsivät rokotteiden haitallisia sivuvaikutuksia ja osa ajatteli niiden olevan hyödyttömiä ja tehottomia lapsille. (Nurkan 2020; Goin-Kochel ym. 2020; Attwell ym. 2020a.) Kun rokotteilla voitettujen tartuntatautien aiheuttama sairastuvuus ja kuolleisuus häviävät ihmisten ympäriltä, rokotteiden mahdolliset vähäisetkin haittavaikutukset saattavat nousta helpommin harkinnan ytimeen (Potilaan Lääkärilehti 2015).

Heikko luottamus terveystoimintoihin ja hallitukseen nousi useassa tutkimusartikkelissa esille. Osa vanhemmista pohti lääkeyhtiöiden sidonnaisuuksia ja yhteyksiä terveydenhuoltohenkilöstön suosituksiin rokotuksista. Osa ajatteli rokottamisen olevan lääkeyhtiöiden ja terveystoimintojen keino päästä ihmisten lähelle ja tuottaa taloudellista voittoa omaksi edukseen. (Nurkan 2020; Porreca ym. 2020; Hadjipanayisngin ym. 2020; Wang ym. 2021.) Tätä pohdimme hankalaksi tilanteeksi, koska näillä tahoilla on merkittävä rooli rokotustoiminnassa. Asiantuntijakannanotot esimerkiksi terveystoimintomaisilta voivat vakuuttaa joitakin rokotuskriittisiä perheitä rokotuttamaan lapsensa. Vaikutus voi olla kuitenkin päinvastainen niillä, joiden vastarinta rokotuksiin perustuu tiede- ja viranomaisvastaisuuteen. (Potilaan Lääkärilehti 2015.) Kuten Launis (2013) tuo esille, vanhemman epäluottamus viranomaisia kohtaan saattaa estää häntä omaksumasta tarjottua totuudenmukaista rokotustietoa ja saada hänet luottamaan jonkin muun tahon esittämään virheelliseen tietoon.

Tieteellisen tiedon puute on merkittävä tekijä rokotuskriittisyydestä puhuttaessa (Attwell 2020a; Nurkan 2020; Daley ym. 2018; Reyes ym. 2020). Rokotuksia vastustavat tahot osaavat viestiä ammattimaisesti ja naamioida rokotuskriittisiä sivustoja tieteellisiä foorumeita ja viranomaislähteitä muistuttavaan ulkoasuun. Negatiiviseen sävyyn rokotuksia käsittelevät tekstit leviävät nopeasti sosiaalisessa mediassa. Luotettavan tiedon näkyvyys voikin olla huomattavasti yksittäisiä ja luottavuudeltaan kyseenalaisia uutisia pienempi. (Potilaan Lääkärilehti 2015.) Internetin hakukoneiden ja algoritmien aiheut-

tama polarisaatio ja ihmisten mahdollinen jakautuminen vaikuttavat myös ihmisten rokotuspäätöksiin (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019: 13). Tämä voi olla ongelmallinen ja harhaanjohtava asetelma rokotusta miettivän vanhemman näkökulmasta.

Vanhempien yhteiskunnallinen asema oli yhteydessä rokotuskriittisyyteen. Alemmat koulutusryhmät ja matalampi varallisuuden taso vaikuttivat rokotuskriittisyyteen sitä lisäten (Nurkan 2020; Hadjipanayisngin ym. 2020), samoin luonnonmukaisen elämän ja vaihtoehtoislääketieteen suosiminen (Nurkan 2020; Hadjipanayisng ym. 2020; Attwell 2020a; Attwell 2020b). Karjalainen ja Sipola (2018) tuovat esille vanhempien halun noudattaa luonnonmukaista elämäntapaa, johon liittyy rauhallinen ja yksinkertainen elämäntyyli. He mainitsevat ihmisten yksilöllistymisen yhteiskunnassa ja terveystieteissä, joka korostaa yksilön vastuuta huolehtia omasta terveydestään. Samankaltainen ajattelutapa tuli esille myös opinnäytetyömme tuloksissa (Nurkan 2020; Hadjipanayisng ym. 2020; Attwell 2020a; Attwell 2020b).

Toiseen tutkimuskysymykseen rokotemyönteisyyden lisäämisen menetelmistä saimme tuloksia, joista terveydenhuoltohenkilöstön luottamuksen lisääminen nousi suurimmaksi tekijäksi. Tulosten perusteella rokotemyönteisyyttä voidaan lisätä vanhemman ja ammattilaisen välisen keskinäisen luottamuksen, kunnioituksen ja vuorovaikutuksen avulla. Avoimuudella, tieteelliseen tietoon perustuvalla rokotusohjauksella sekä lisäkoulutuksella havaittiin olevan myönteisiä vaikutuksia vanhempien rokotemyönteisyyden lisäämisessä. (Nurkan 2020; Attwell 2020b; Daley ym. 2018; Porreca ym. 2020; Hadjipanayisng ym. 2020.) Nikula (2021) tuo esille Terveydenhoitajaliiton webinaarissa ”Rokotustietoa terveydenhoitajille” luottamuksen lisäämistä ja vahvistamista asiakaskohtamisessa. Kuuntelemisella, kunnioittamisella ja aidolla dialogilla voidaan vahvistaa luottamusta ammattilaisen ja asiakkaan välillä. Rokotusvastaisia vanhempia kohdattaessaan terveydenhoitaja voi avoimesti kertoa, että hänen tehtävänä on ohjata ja auttaa asiakasta rokotusasioissa.

Rokotemyönteisyyteen voidaan vaikuttaa koulutusta tehostamalla ja yhtenäistämällä. Tästä syytä mielestämme on tärkeää, että terveysalojen opiskelijat, eli tulevat terveydenhuollon ammattilaiset saavat kattavasti tietoa rokottamisesta, jotta osaavat myöhemmin valmistuttuaan edistää rokotemyönteisyyttä ja luottamusta rokotusohjelmaan. Valtakunnallisen rokotusosaamisen perusteet -opintojakso (3 op) sisältää rokottamisen tietoperustan ja rokotustaidot sekä rokotusosaamisen syventämisen. Koulutuskokonaisuus on sisällytetty terveydenhoitajien, kätilöiden, sairaanhoitajien ja ensihoitajien

tutkintoon johtavaan koulutukseen sekä suunniteltu siten, että se kattaa kaikki laadukkaaseen rokottamiseen liittyvät keskeiset osa-alueet. (Nikula & Armanto & Thomander & Elonsalo 2020: 248.)

Suomessa ja maailmalla vahvistetaan rokotuskattavuutta parantamalla rokotuspalvelujen saavutettavuutta ja lisäämällä viestintää. Näin kansalaiset ja terveydenhuollon ammattilaiset saavat tietoa rokotuksista ja niillä torjuttavista taudeista. Kansainvälisellä tasolla myönteisiä kokemuksia on saatu niin sanotuista tuuppausmenetelmistä (nudging), joiden avulla pyritään motivoimaan ihmisiä tekemään omaa terveyttä edistäviä tekoja. Tuuppauksia voivat olla esimerkiksi valmiiksi varatut rokotus- tai neuvola-ajat sekä ilmainen, ilman ajanvarausta saatava influenssarokotus työpaikalla. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019: 14.) Tutkimusartikkeleissamme ei mainittu tuuppausmenetelmistä, mutta pohdimme niiden voivan madaltaa kynnystä ottaa rokotuksia.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Jokaiseen tutkimukseen kuuluu pohtia tutkimuksen uskottavuutta ja luotettavuutta. Laadullisen tutkimuksen luotettavuuskriteerit ovatkin uskottavuus (credibility), vahvistettavuus (dependability, auditability), reflektiivisyys (reflectivity) sekä siirrettävyys (transferability). (Kylmä & Juvakka 2007: 127–129.) Opinnäytetyön aihe valittiin tutkijoiden mielenkiinnon ja aiheen ajankohtaisuuden vuoksi. Opinnäytetyömme tulokset ovat yhteneväisiä muiden tutkimustulosten kanssa, ja tämä vahvistaa työmme uskottavuutta. Siirrettävyys ja vahvistettavuus näkyvät opinnäytetyöhömmme siten, että saadut tulokset ovat linjassa muiden samankaltaisten tutkimusten kanssa. Tämä tarkoittaa, että tulokset ovat yleistettävissä tai siirrettävissä muihin konteksteihin.

Reflektiivisyys näkyy opinnäytetyössämme sen kriittisenä analysoimisena. Prosesiamme kriittisesti tarkasteltuna olisimme jälkeen päin rajanneet aineiston tiedonhaku vielä kriittisemmin. Hakutuloksillamme tuli paljon osumia, ja lähdimme aluksi tarkastelemaan tutkimuksia manuaalisesti otsikoiden perusteella. Emme käyneet kaikkia hakutuloksia läpi, vaan sen verran, että opinnäytetyötä varten löytyi tarvittava määrä tutkimuksia. Kahden tutkimusartikkelin kohdalla pohdimme myös, olisiko ne pitäneet jättää pois työstä tai etsiä tuottoisampia tutkimuksia tilalle. Tutkimuksista löytyi kuitenkin vastauksia esittämiimme tutkimuskysymyksiin, joten päätimme pitää ne opinnäytetyössämme.

Työn luotettavuuden kannalta on merkittävää, että käytetyt tietokannat ja aineistot ovat tarkoin valittuja ja tieteellisesti laadukkaita. Haimme opinnäytetyön tutkimusartikkelit sekä teorian Metropolian sote-alojen e-aineistopalveluista ja tietokannoista. Lisäksi etsimme tietoa esimerkiksi Terveysten- ja hyvinvoinnin laitoksen nettisivuilta, Duodecim Oppiportista ja Sosiaali- ja terveysministeriön sivuilta. Ennen toteutusvaihetta hyväksytimme valitsemamme tutkimusartikkelit opinnäytetyötä ohjaavalla opettajalla. Lisäksi olemme käyttäneet apuna Metropolian kirjallisen työn ohjeita läpi tutkimusprosessin. Tekstin sisällön olemme tarkistuttaneet käyttäen Turnitin-plagiaatintunnistusohjelmaa.

Työn luotettavuutta ja suunnitelmallisuutta lisäsi prosessimainen työskentelytapa, useat opinnäytetyön työpajat sekä seminaarit. Luotettavuutta lisäsi myös se, että opinnäytetyö toteutettiin kahden opiskelijan yhteistyönä. Luotettavuutta lisää myös tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta. Aineiston analyysissä keskeistä on luokittelujen tekeminen ja niiden avaaminen. Tulokset eivät saa olla sattumanvaraisia ja käytetyillä menetelmillä on voitava tutkia sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoituskin tutkia. Käytettyjen käsitteiden on myös sovittava tutkimusongelman ja aineiston sisältöihin. (Kylmä & Juvakka 2007: 127–129; Jyväskylän yliopisto 2021.)

Opinnäytetyötä työstäessämme olemme noudattaneet hyvää tieteellistä käytäntöä ja eettisiä ohjeita. Eettisyyteen liittyvät haasteet eivät koske ainoastaan tutkimuksen toimijoiden asemaa, vaan koko prosessia suunnittelusta julkaisemiseen asti (Kylmä & Juvakka 2007: 137). Olemme noudattaneet Tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön ohjeen mukaisesti opinnäytetyön teossa rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta sekä tarkkuutta niin tutkimustyössä, tulosten esittämisessä kuin niiden arvioinnissa. Opinnäytetyön sopimuksen olemme tehneet yhdessä Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa. Olemme noudattaneet hyvää tutkimuseettiä ja käyttäneet luotettavia lähteitä opinnäytetyön tekemisessä. Tutkimukseen olemme soveltaneet tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta). Olemme kirjanneet käyttämämme lähteet asianmukaisesti ja Metropolian kirjallisten ohjeiden mukaisesti, jotta muut voivat löytää alkuperäisen aineiston vaivattomasti. Työmme ei niin sanotusti vahingoita ketään.

6.3 Ammatillinen kasvu

Kirjallisuuskatsausta tehdessä harjoittelimme ja opimme järjestelmällistä aineiston hakua sekä sen arviointia ja tarkastelua. Kaikki valitsemamme tutkimusartikkelit olivat englanniksi, ja teksti paikoin vaikealukuista, mikä lisäsi työmääräämme. Toisaalta tämä myös opetti alan sanastoa englannin kielellä ja madalsi kynnystä tarttua vieraskieliseen ammattikirjallisuuteen jatkossakin. Ammatillista kasvua tapahtui myös aiheeseen syventymisen myötä. Huomasimme, miten monet ajatukset vaikuttavat vanhempien päätöksentekoon. Moninaisten ajatusten ja käsitysten takaa välittyi kuitenkin vanhempien halu toimia lapsen parhaaksi.

Parityöskentely mahdollisti yhteisen pohdinnan ja reflektoinnin opinnäytetyön kaikissa vaiheissa. Emme tunteneet toisiamme entuudestaan, joten kehitimme samalla myös yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja, joita tulevana terveydenhoitajina tulemme tarvitsemaan. Koemme, että opinnäytetyön tekeminen vahvisti osaamistamme rokotusosaamisen suhteen ja kehitti valmiuksiamme kohdata erilaisia ja eri näkökantoja omaavia ihmisiä. Vanhempien ajatuksiin tutustuminen lisäsi ymmärrystämme, suvaitsevaisuuttamme ja yhdenvertaisuuttamme, vaikka vanhempien ajatusmaailma saattoikin välillä olla kaukana omasta ajattelutavastamme.

6.4 Jatkotutkimusehdotukset

Löysimme paljon kyselytutkimuksia, jotka tutkivat vanhempien rokotuskriittisyyden syitä. Rokotemyönteisyyden lisäämisen keinoista ei ollut juurikaan tutkimusta, etenkin suomeksi, ja tätä pohdimme vartenotettavaksi jatkotutkimusaiheeksi. Toisiksi suomenkielisiä tutkimuksia ylipäänsä rokotuskriittisyydestä on vähän, mutta koronaviruksen myötä aihe on noussut pinnalle ja oletettavasti sitäkin aihetta tutkitaan tulevaisuudessa enemmän.

Suomalainen Psyon Games kehitti äskettäin koronatietoisuutta tukevan maksuttoman mobiilipelin, jonka tarkoituksena on lisätä ymmärrystä rokotuksista ja koronaviruksesta. Peli on tehty yhteistyössä Maailman terveysjärjestön WHO:n kanssa. Pelissä kerätään pisteitä rokotteiden kehittämistä varten, ja se on suunniteltu niin, että ihmiset oppivat omaksuma tieteilistä sisältöä ja erottamaan virheellistä informaatiota. (Nykänen 2021.) Pohdimme tällaisten kampanjoiden olevan hyödyllisiä etenkin nuorille, jotka

mieltivät rokotteen ottamista. Pelin kautta he saavat tietoa rokotuksista riippumatta esimerkiksi varallisuuden tai koulutuksen tasosta. Nämä tekijät olivat tutkimusten (Nurkan 2020; Hadjipanayisngin ym. 2020) mukaan yhteydessä rokotuskriittisyyteen. Toinen jatkotutkimuksen aihe tai näkökulma voisikin olla tämänkaltaisten sovellusten vaikutus esimerkiksi nuorten rokotemyönteisyyteen.

Lähteet

Attwell, Katie & Degeling, Chris & Wiley, Kerrie E. & Helps, Catherine & Leask, Julie & Carter, Stacey M. & Ward, Paul 2020b. Parenting and the vaccine refusal process: A new explanation of the relationship between lifestyle and vaccination trajectories. *Science Direct* 263 (113259).

Attwell, Katie & Ward, Paul R. & Smith, David T. 2020a. 'The Unhealthy Other': How vaccine rejecting parents construct the vaccinating mainstream. *Science Direct* 36 (12). 1621–1626.

Axelin, Anna & Stolt, Minna & Suhonen, Riitta (toim.) 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. *Hoitotieteen laitoksen julkaisuja. Turun yliopisto. 2. korjattu painos. Sarja A: 73.*

Daley, Matthew F. & Narwaney, Komal J. & Shoup, Jo Ann & Wagner, Nicole M. & Glanz, Jason M. 2018. Addressing Parents' Vaccine Concerns: A Randomized Trial of a Social Media Intervention. *Science Direct* 55 (1). 44–45.

Goin-Kochel, Robin P. & Fombonne Eric & Mire, Sarah S. & Minard, Charles G. & Sahni, Leila C. & Cunningham, Rachel M. & Boom, Julie A. 2020. Beliefs about causes of autism and vaccine hesitancy among parents of children with autism spectrum disorder. *Science Direct* 38 (40). 6327–6333.

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

Hadjipanayisng, Adamos & Van Esso, Diego & Del Torso, Stefano & Dornbusch, Hans Jürgen & Michailidou, Kyriaki & Minicuci, Nadia & Pancheva, Ruzha & Mujkic, Aida & Geitmann, Karin & Syridou, Garyfalliaata & Altorjai, Peter & Pasinato, Angela & Valiulis, Arūnas & Soler, Paul & Cirstea, Olga & Illy, Károly & Mollema, Liesbeth & Mazur, Arthur & Neves, Ava & Završnik, Jernej & Lapii, Fedir & Efstathiou, Elisavet & Kamphuis, Mascha & Grossman, Zach 2020. Vaccine confidence among parents: large scale study in eighteen European countries. *Science Direct* 38 (6). 1505–1512.

Hermanson, Elna 2016. Neuvolan tehtävä on ehkäistä vaikeuksia. *Duodecim Oppiportti*. <https://www.oppiportti.fi/op/lta00046/do?p_haku=rokotukset#q=rokotukset>. Viitattu 26.3.2021.

Hetemäki, Iivo 2021. Rokotekriittisyysaalto on taas täällä. *Aikakauskirja Duodecim* 137 (2). 206–7. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo16020>>. Viitattu 25.3.21.

Hiltunen, Leena 2009. *Graduaineiston analysointi.* Jyväskylän yliopisto. <http://www.mit.jyu.fi/ope/kurssit/Graduryhma/PDFt/aineiston_analysointi.pdf>. Viitattu 21.3.2021.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2010. *Tutki ja kirjoita.* 15.–16. painos. Helsinki: Tammi.

Jyväskylän yliopisto 2018. Laadullisesta sisällönanalyysistä. Koppa-oppimateriaalit. Päivitetty 14.2.2018. <<https://koppa.jyu.fi/kurssit/215677/harjoitusryhma/laadullisten-menetelmien-pienryhma/pienryhma-14-2-18.pdf>>. Viitattu 19.10.2021.

Jyväskylän yliopisto 2020a. Tutkimusmenetelmät ja aineistot. Koppa-oppimateriaalit. Päivitetty 5.3.2020. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/aihehaku-tutkimusprosessissa/menetelmatietoa-ja-palveluja>>. Viitattu 18.3.2021.

Jyväskylän yliopisto 2020b. Kirjallisuuskatsaus. Koppa-oppimateriaalit. Päivitetty 21.10.2020. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/kirjasto/kirjastotuutori/aihehaku-tutkimusprosessissa/aihe-avainkasitteiksi/kirjallisuuskatsaus>>. Viitattu 18.3.2021.

Jyväskylän yliopisto 2021. Tutkimuksen toteuttaminen. Koppa-oppimateriaalit. Päivitetty 27.9.2021. <<https://koppa.jyu.fi/avoimet/hum/menetelmapolkuja/tutkimusprosessi/tutkimuksen-toteuttaminen>>. Viitattu 2.10.2021.

Karjalainen, Ensio & Sipola, Timo 2018. Miksi vanhemmat jättävät lapsensa rokottamatta? Nyt puhuu aiheita selvittänyt tutkija. Yle Uutiset 5.12.2018. <<https://yle.fi/uutiset/3-9726055>>. Viitattu 2.11.2021.

Kela 2017. Äitiysavustus toi äidit neuvoloihin. Tutkimusblogipostaus 10.10.2017. <<https://tutkimusblogi.kela.fi/arkisto/4173>>. Viitattu 22.3.2021.

Kilpi, Terhi & Leino, Tuija 2011. Tehdä hyvää - mutta kenelle? Duodecim Oppiportti. <https://www.oppiportti.fi/op/isa05501/do?p_haku=rokotukset#q=rokotukset>. Viitattu 26.3.2021.

Koskela, Soile 2017. Terveiden edistäminen. Kuntaliitto. <<https://www.kuntaliitto.fi/soiaali-ja-terveysasiat/terveydenhuolto/terveyden-edistaminen>>. Viitattu 25.3.2021.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Launis, Veikko 2013. Tieto vai »mutu» rokotuspäätöksen pohjana? Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo11326>>. Viitattu 27.10.2021.

Leino, Tuija 2008. Rokotuskriittisyys – viestinnän haasteita asiantuntijalle. Kansanterveys (8). 12–13. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102196/kansanterveys_8_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 25.3.2021.

Leino, Tuija 2017. Rokottaminen. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 4.9.2017. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00798>>. Viitattu 21.9.2021.

Mäenpää, Tiina 2021. Onko rokotekriittisyys lisääntynyt? Terveystietäjien blogi. <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/uutishuone/blogi/onko_rokotekriittisyys_lisaantynyt.1432.blog>. Viitattu 26.10.2021.

Nikula, Anne & Armanto, Annukka & Thomander, Heli & Elonsalo, Ulpu 2020. Rokotusosaamisen koulutuksella voidaan tukea rokotusmyönteisyyttä. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti* 2020: 57. 247–251. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345727/Nikula_ym_Syyskuu2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 24.9.2021.

Nikula, Anne 2021. Terveystieteiden tohtori ja rokotusosaamisen asiantuntija. Rokotusosaaminen – käytännön opastusta ja tietoa. Rokotustietoa terveydenhoitajille. Terveydenhoitajaliiton webinaari 27.10.2021.

Nurkan, Akbas Gunes 2020. Parents' Perspectives about Vaccine Hesistancies and Vaccine Rejection, in the West of Turkey. *Science Direct* 53 (July–August). 186–194.

Nykänen, Pekka 2021. Rokotustietoisuutta lisäävä COVID-peli julki. *Lääkärilehti*. Päivitetty 19.10.2021. <<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/rokotustietoisuutta-lisaava-covid-peli-julki/>>. Viitattu 24.10.2021.

Pietilä, Anna-Maija 2010. Terveysten edistäminen. Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOY.

Porreca, Annamaria & Scozzari, Francesca & Di Nicola, Marta 2020. Using text mining and sentiment analysis to analyse YouTube Italian videos concerning vaccination. *BMC Public Health* 20 (259).

Potilaan *Lääkärilehti* 2015. Onko Suomi muuttumassa rokotuskriittiseksi? Päivitetty 9.9.2015. <<https://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/onko-suomi-muuttumassa-rokotuskriittiseksi/>>. Viitattu 4.10.2021.

Reyes, Ma. Sophia Graciela L. & Lee, Karen Mae G. & Pedron, Adrianna Michelle L. & Pimentel, Jennel Mae T. & Pinlac, Paul Adrian V. 2020. Factors associated with the willingness of primary caregivers to avail of a dengue vaccine for their 9 to 14-year-olds in an urban community in the Philippines. *Science Direct* 38 (1). 54–62.

Saaranen-Kauppinen, Anita & Puusniekka, Anna 2006. KvaliMOTV – Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Menetelmäopetuksen tietovaranto. <<https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kvali/viittausohje.html>>. Viitattu 5.11.2021.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. <https://www.univaasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf>. Viitattu 23.3.2021.

Sarajärvi, Anneli & Tuomi, Jouni 2013. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 11. painos. Tammi: Helsinki.

Sivelä, Jonas & Launis, Veikko & Jääskeläinen, Susanna & Puumalainen, Taneli & Nohynek, Hanna 2018. Käsitykset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät.

Katsausartikkeli. Lääkärilehti 73 (10). 648–652. <<https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kasitykset-rokotuksista-ja-rokotuskattavuuteen-vaikuttavat-tekijat/>>. Viitattu 24.3.2021.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2019. Rokotustoiminnan kehittämistä selvittäneen työryhmän loppuraportti. Raportteja ja muistioita 2019: 39. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161603/STM_39_2019_Rokotustoiminta_.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 23.9.2021.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

THL 2019a. Miksi rokotuksia tarvitaan? Päivitetty 22.11.2019. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/miksi-rokotuksia-tarvitaan->>. Viitattu 22.3.2021.

THL 2019b. Rokotuskattavuus. Päivitetty 9.12.2021. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotuskattavuus>>. Viitattu 23.3.2021.

THL 2019c. Haittavaikutukset rokotuksista. Päivitetty 20.12.2019. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/haittavaikutukset-rokotuksista>>. Viitattu 2.10.2021.

THL 2019d. Mitä rokottajan tulee osata? Päivitetty 20.12.2019. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokotusosaamisen-osoittaminen/mita-rokottajan-tulee-osata->>. Viitattu 26.3.2021.

THL 2020a. Rokotusten tarpeellisuudesta ja turvallisuudesta kysyttyä. Päivitetty 21.4.2020. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/usein-kysyttya-rokotuksista/rokotusten-tarpeellisuudesta-ja-turvallisuudesta-kysyttya>>. Viitattu 22.3.2021.

THL 2020b. Rokotusosaamisen osoittaminen. Päivitetty 23.6.2020. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/rokotusosaamisen-osoittaminen>>. Viitattu 26.3.2021.

THL 2021a. Tilannekatsaus koronaviruksesta. Päivitetty 15.9.2021. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta>>. Viitattu 21.9.2021.

THL 2021b. Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. Päivitetty 24.2.2021. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>>. Viitattu 24.3.2021.

THL 2021c. Lastenneuvola. Päivitetty 22.3.2021. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/lastenneuvola#:~:text=Lastenneuvolan%20teht%C3%A4v%C3%A4n%C3%A4%20on%20edist%C3%A4%C3%A4%20alle,sek%C3%A4%20kaventaa%20perheiden%20v%C3%A4lisi%C3%A4%20terveys->

eroja.&text=turvallisessa%2C%20lapsil%C3%A4ht%C3%B6isess%C3%A4%20kasvatuksessa%20ja%20lapsen%20hyv%C3%A4ss%C3%A4%20huolenpidossa%20sek%C3%A4%20parisuhteen%20hoitamisessa.>. Viitattu 20.3.2021.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Mitä on hyvä tieteellinen käytäntö (HTK)? <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>>. Viitattu 20.9.2021.

Wang, Xiaomin & Lin, Leesa & Xu, Jiayao & Wang, Weiyi & Zhou, Xudong 2021. Expectant parents' vaccine decisions influenced by the 2018 Chinese vaccine crisis: A cross-sectional study 2021. Science Direct 145 (106423).

Taulukko 2. Opinnäytetyössä käytetyt tutkimusartikkelit.

	Tekijä/Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Keskeiset tulokset opinnäytetyön kannalta
1	Attwell, Katie & Ward, Paul R. & Smith, David T. 2020a.	'The Unhealthy Other': How vaccine rejecting parents construct the vaccinating mainstream	Tarkoituksena oli tutkia, kuinka rokotteista kieltäytyvät vanhemmat rakentavat rokottavien valtavirran itseään vastaan (mistä tulee ajatus omasta paremmuudesta verrattuna rokotteiden ottajiin?).	Haastattelututkimus, n=20	Osan vanhempien mukaan rokottaminen irtauttaa itsensä sekä lapsensa hoitamisesta. Rokotettujen lapset ovat sairaampia, rokottamaton on "vahingoittumaton" ja terveempi, kuin rokotettu. Hoitajia ja lääkäreitä kuvaillaan sairaan näköisiksi ja rokotteiden parissa työskentelevistä sanotaan, että he eivät uskalla kohdata totuutta rokotteista. Vanhemmat pohtivat rokotusten tarpeellisuutta, kun tauteja ei ole ollut liikkeellä vuosiin.
2	Attwell, Katie & Deggeling, Chris & Wiley, Kerrie E. & Helps, Catherine & Leask, Julie & Carter, Stacey M. & Ward, Paul 2020b.	Parenting and the vaccine refusal process: A new explanation of the relationship between lifestyle and vaccination trajectories	Tarkoitus oli etsiä ja selittää malleja ja vaihteluita sosiaalisissa prosesseissa, jotka liittyvät vanhempien kieltäytymiseen lapsuuden aikaisista rokotteista.	Puolistrukturoitu haastattelututkimus, n=21	Vaihtoehtoinen elämäntapa on yhteydessä rokotuskriittisyyteen. Kunniottava kohtaaminen ja samalla luottamuksen lisääminen on tärkeää kliinisten tapaamisten aikana vanhempien kanssa. Myös rokotusten jälkeisten haittavaikutusten hallinta ja viestintä ovat tärkeitä rokote-myönteisyyden lisäämisessä.
3	Daley, Matthew F. & Narwaney, Komal J. & Shoup, Jo Ann & Wagner, Nicole M. & Glanz, Jason M. 2018.	Addressing Parents' Vaccine Concerns: A Randomized Trial of a Social Media Intervention	Tarkoituksena oli arvioida, parantavatko internetissä saatavilla olevat tiedot rokotteista vanhempien asenteita liittyen lasten rokotuksiin.	n=1093	Väärinkäsitykset esimerkiksi dramaattisen tuhkarokkoa koskevan kertomuksen esittäminen tai rokotteella ehkäistävästä lapsista kuvien esittäminen lisää joidenkin vanhempien väärinkäsityksiä tuhkarokko-, sikotauti-, vihurirokkorokotteesta, vaikka tarkoitus on päinvastainen. Tutkijoiden mukaan erilaisten rokotusinterventioiden myötä vanhempien usko rokotushyötyihin kasvaa, huoli riskeistä vähenee ja yleinen asenne rokottamista kohtaan muuttuu myönteisemmäksi.

	Tekijä/Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Keskeiset tulokset opinnäytetyön kannalta
6	Nurkan, Akbas Gunes 2020.	Parents' Perspectives about Vaccine Hesitancies and Vaccine Rejection, in the West of Turkey	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida turkkilaisten vanhempien näkemyksiä lapsuusajan rokotteista.	Poikkileikkaustutkimus, n=614	Miehillä rokotuskriittisyys on suurempaa kuin naisilla, ja naisten rokotuskriittisyyteen vaikuttavat enemmän muiden ympärillä olevien ihmisten mielipiteet. Miehet ajattelevat, että korkea immuunipuolustus voidaan saavuttaa sairastamalla itse tauti, kun taas ottamalla rokotteen immuunijärjestelmä voi kärsiä siitä. Alhainen sosioekonominen tausta on yhteydessä rokotuskriittisyyteen. Alhaisen sosioekonomisen taustan omaavilla ihmisillä on enemmän negatiivisia tunteita rokotteiden turvallisuutta ja tehokkuutta kohtaan. Osa vanhemmista kertoo, että lapsia "myrkytetään kansainvälisesti rokotuksilla" ja samalla he uskovat, että rokottaminen on lääkeyhtiöiden ja lääkäreiden paras keino päästä lähelle ihmisiä ja tuottaa voittoja omaksi edukseen. Vanhemmat ajattelevat täydentävän ja vaihtoehtoislääketieteen olevan tehokkaampaa.
7	Porreca, Annamaria & Scozzari, Francesca & Di Nicola, Marta 2020.	Using text mining and sentiment analysis to analyse YouTube Italian videos concerning vaccination	Tarkoituksena oli analysoida, millaisia ajatuksia Italian väestöllä on Italian lainsäädännöllisestä puuttumisesta rokotuksiin, sekä selvittää, onko Italian väestö keskenään samaa mieltä Italian lainsäädännöllisestä tavasta puuttua rokottamiseen.	n=2720	Internetissä saatavilla olevan rokotteisiin liittyvän materiaalin laatu on vaihtelevaa, ja esimerkiksi internet-hakukoneet tuovat usein esille rokotevastaista ja harhaanjohtavaa materiaalia. Yleensä hakukoneen käyttäjät keskittyvät rokotteiden mahdollisiin riskeihin ja löytävät siten edelleen rokotusvastaisia verkkosivustoja. Tieteellinen tieto ei näin ollen välttämättä tavoita vanhempia. Sosiaalisissa verkostoissa laajalti levinnyt huono sisältö voi myötävaikuttaa väärin myyttien syntyminen ja edistää ihmisten rokotuskriittisyyttä. Osa ihmisistä ajattelee myös rokotusten olevan vain yksi tapa tehdä liiketoimintaa. Rokotuskampanjat ovat olennainen väline terveyspolitiikassa ja rokotemyönteisyyden lisäämisessä. Tutkimuksessa kerrotaan, että on tärkeää edistää viestintäkampanjoita, joilla kannustetaan ihmisiä ottamaan rokotuksia. Rokotuksia edistävät kampanjat vähentävät tietämättömyyttä ja harhaanjohtavaa materiaalia. Viestinnällä on ratkaiseva rooli rokotusten epärointiin liittyvän yleistyvän ilmiön torjumisessa.

	Tekijä/Vuosi	Tutkimuksen nimi	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusmenetelmä ja -aineisto	Keskeiset tulokset opinnäytetyön kannalta
8	Reyes, Ma. Sophia Graciela L. & Lee, Karen Mae G. & Pedron, Adrianna Michelle L. & Pimentel, Jennel Mae T. & Pinlac, Paul Adrian V. 2020.	Factors associated with the willingness of primary caregivers to avail of a dengue vaccine for their 9 to 14-year-olds in an urban community in the Philippines	Tutkimuksen tarkoituksena oli arvioida eri tekijöiden yhteyksiä liittyen vanhempien halukkuuteen antaa denguerokote 9–14-vuotiaille lapsilleen.	n=202	Osalla ihmisistä on heikko luottamus denguerokotteeseen, koska tarkempia tietoja rokotteen sivuvaikutuksista ja ainesosista ei ole saatavilla. Osa vanhemmasta väestöstä on skeptisiä rokotetta kohtaan, koska sitä ei oltu kehitetty vielä heidän aikanaan.
9	Wang, Xiaomin & Lin, Leesa & Xu, Jiayao & Wang, Weiyi & Zhou, Xudong 2021.	Expectant parents' vaccine decisions influenced by the 2018 Chinese vaccine crisis: A cross-sectional study	Tutkimus pyrki selvittämään vanhempien luottamusta tartuntatautien julkaisemaa kriisitietoa kohtaan, vanhempien taitoa ymmärtää kriisitietoa, rokotteen tehoon luottamista sekä yhteyksiä näiden ja päätöstentien välillä.	Poikkileikkaustutkimus, n=1065	Osa vanhemmista ajattelee rokotteen olevan haitallisia tai hyödyttömiä lasten terveydelle. Osalla vanhemmista on myös heikko luottamus terveysviranomaisiin. Joidenkin vanhempien matala kriittinen ymmärtäminen sekä kognitiiviset taidot ja valmiudet ovat yhteydessä päätöseen olla rokottamatta lapsiaan.