

Montonen Pauliina & Piironen Marika

# 5.–9.-luokkalaisten poikien ajatuksia HPV-rokotteesta

Opinnäytetyö

Terveydenhoitajakoulutus

2022



**Kaakkois-Suomen  
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Terveystenhoitaja (AMK)
Tekijä/Tekijät	Pauliina Montonen, Marika Piironen
Työn nimi	5.–9.-luokkalaisten poikien ajatuksia HPV-rokotteesta
Toimeksiantaja	Essoten oppilas- ja opiskeluhuolto
Vuosi	2022
Sivut	39 sivua, liitteitä 9 sivua
Työn ohjaaja(t)	Riitta-Liisa Jukarainen

## TIIVISTELMÄ

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää 5.–9.-luokkalaisten poikien ajatuksia HPV-rokotteesta. Opinnäytetyössä selvitetään, mitä 5.–9.-luokkalaiset pojat tietävät HPV-rokotteesta, mistä 5.–9.-luokkalaiset pojat saavat tietoa HPV-rokotteesta sekä mitkä tekijät johtivat HPV-rokotteesta kieltäytymiseen. Opinnäytetyö on toteutettu määrällisenä kuvailevana tutkimuksena. Toimeksiantajana opinnäytetyölle toimii Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän oppilas- ja opiskelijahuollon palvelut.

Tutkimuksen otoskoko on 174 oppilasta (N=174). Vastajamäärä kyselyssä oli alhainen, 13 oppilasta, ja vastausprosentti oli 7 %. Vähäisistä vastauksista ei voida tehdä johtopäätöksiä, eikä niitä voi yleistää. Tutkimustulokset eivät alhaisen vastajamäärän takia ole luotettavia tai suuntaa antavia.

HPV-rokotetta on tarjottu vuodesta 2013 lähtien vain tytöille osana kansallista rokotusohjelmaa, kunnes poikien HPV-rokotukset aloitettiin syksyllä 2020. HPV-rokotetta annetaan nyt kaikille 5.–6.-luokkalaisille oppilaille kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. HPV-rokote on siis verrattain uusi rokote poikien kansallisessa rokotusohjelmassa. Maailmanlaajuinen koronapandemia on lisännyt rokote-kriittisyyttä eri medioissa. Osa ihmisistä suhtautuu, etenkin uusia rokotteita, kohtaan epäilevästi, ja joitakin niiden ottaminen arveluttaa.

Samankaltaisia tutkimuksia ja opinnäytetöitä HPV-rokotteesta ja siihen liittyvistä asenteista tyttöjen osalta on tehty aikaisemmin paljonkin. Myöskin lasten vanhempien suhtautumista HPV-rokotteeseen, ja rokotteisiin yleisesti, on puolestaan tutkittu jonkin verran. Kuitenkaan poikia tai heidän ajatuksiaan koskevaa tutkittua tietoa HPV-rokotteen osalta ei kirjallisuuskatsauksessa löydetty.

Opinnäytetyön tulokset myötäilivät aikaisempien tutkimuksien tuloksia. Tuloksista selvisi, että papilloomavirusten tartuntatavat ja niiden aiheuttamat terveyshaitat eivät olleet kyselyyn vastanneille pojille täysin selviä. Samankaltaisia tuloksia on saatu aikaisemmissakin tutkimuksissa. Tuloksista voidaan myös todeta, että tiedonlähteistä suurimpana pojat kokivat terveydenhoitajalta saamansa tiedot. Aikaisemmissakin tutkimuksissa terveydenhuollon palveluntarjoajat ovat nimetty yhdeksi tiedonlähteeksi. Eräessä tutkimuksessa vanhemmat nimesivät lähimpiin ja tuttavai, sekä heidän kokemuksensa rokotteista, yhdeksi vaikuttavaksi asiaksi rokotuspäätöksen takana. 5.–9.-luokkalaiset pojat vastasivat myös kyselyssä saaneensa tietoa HPV-rokotteesta kavereilta.

**Asiasanat:** hpv, hpv-rokote, papilloomavirukset, rokotuspäätös, kansallinen rokotusohjelma

Degree	Bachelor of Health Care
Author (authors)	Pauliina Montonen, Marika Piironen
Thesis title	Thoughts about the HPV vaccine among boys in grades 5–9
Commissioned by	South Savo Social and Health Care Authority (Essote) student health care services
Time	2022
Pages	39 pages, 9 pages of appendices
Supervisor	Riitta-Liisa Jukarainen

## ABSTRACT

The objective of this thesis was to figure out the thoughts about the HPV vaccine among boys in grades 5–9. The thesis investigates what the boys knew about the HPV vaccine, where the boys had received information about the HPV vaccine and which factors led to refusing to take the HPV vaccine. The thesis was implemented as a quantitative descriptive study. It was commissioned by the South Savo Social and Health Care Authority.

A questionnaire sample was 174 students. The number of respondents for the questionnaire was low, 13 students, so the response rate was 7 %. Because of the low number of answers, no conclusions can be made, and the answers cannot be generalized. The results of the study are not reliable or even indicative because of the low number of respondents.

The HPV vaccine was offered only to girls as a part of the Finnish national vaccination program from 2013 until the fall of 2020 when the boys' HPV vaccinations started. Now the HPV vaccine is offered to all students from grades 5–6 according to the national vaccination program. The HPV vaccine is therefore relatively new in the national vaccination program for boys.

Many similar studies and theses on the HPV vaccine and attitudes towards it among girls have been made in the past. The attitudes of parents towards the HPV vaccine and vaccines in general have also been studied to some extent. However, researched information on boys and their thoughts regarding the HPV vaccine was not found in a literature review.

The results of the thesis followed the results of previous studies. The results showed that the ways of getting infected by the papilloma virus and the health problems the viruses cause were not completely clear to the boys who responded to the survey. Similar results have been found in previous studies. The results showed that the biggest source of information was the school nurse. Previous studies have achieved similar results. In one study, parents named the people close to them, acquaintances and their experiences of vaccines as one factor affecting the decision relating to vaccines. The thesis outcome showed that the boys had received information about the HPV vaccine from their friends.

**Keywords:** HPV vaccine, human papillomavirus, Finnish national vaccination program

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	7
3	KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO .....	7
3.1	Papilloomavirukset ja niiden aiheuttamat muutokset .....	7
3.2	Kansallinen rokotusohjelma .....	9
3.3	HPV-rokote .....	10
3.4	Kouluterveydenhoitaja kansallisen rokotusohjelman toteuttajana.....	12
3.5	Ajatukset ja käsitykset rokottamisen taustalla.....	13
3.6	Vanhempien käsityksiä rokottamisesta .....	15
3.7	Tiedonhankinta .....	18
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	18
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	18
5.1	Määrällinen tutkimus.....	19
5.2	Otanta ja otos .....	20
5.3	Aineiston keruu .....	21
5.4	Aineiston käsittely ja esittäminen .....	23
6	TUTKIMUSTULOKSET .....	23
6.1	Poikien tiedot HPV-rokotteesta .....	23
6.2	HPV-rokotteesta kieltäytymiseen vaikuttavat asiat .....	25
6.3	Tiedon saaminen HPV-rokotteesta .....	25
7	POHDINTA.....	26
7.1	Tulosten tarkastelua .....	26
7.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys.....	31
7.3	Opinnäytetyön prosessin arviointi .....	33
7.4	Jatkotutkimusehdotukset .....	34
	LÄHTEET.....	36
	LIITTEET .....	40

Liite 1. Kirjallisuuskatsaus

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Saatekirje

## 1 JOHDANTO

Maailmanlaajuinen koronapandemia on lisännyt rokotekriittisyyttä eri medioissa. Osa ihmisistä suhtautuu, etenkin uusia rokotteita kohtaan epäilevästi, ja joitakin niiden ottaminen arveluttaa. Osalle on voinut jäädä mieleen narkolepsiaan sairastumisen riskiä pienelle osalle ihmisistä lisännyt Pandremix-sikainfluenssarokote (Lumio 2021). Yksi uusi kohua aiheuttanut rokote on koronavirusta vastaan suojaava AstraZenecan Vaxzevria-rokote. Vaxzevria-rokote on lisännyt ihmisten huolta ja keskustelua, koska se on aiheuttanut joillekin rokotteen saaneille harvinaisia veren hyytymishäiriöitä (Koronarokotteiden turvallisuus ja mahdolliset haitat 2021). On hyvä pohtia, rajautuuko tämän päivän rokotekriittisyys koskemaan vain koronarokotetta.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tarkastella perusopetuksen 5.–9.-luokkalaisten poikien ajatuksia HPV-rokotteesta. HPV-rokotetta on tarjottu vuodesta 2013 lähtien vain tytöille osana kansallista rokotusohjelmaa. (HPV- eli papilloomavirusrokote 2020.) Poikien HPV-rokotukset alkoivat vuonna 2020, mikä tekee HPV-rokotteesta suhteellisen uuden rokotteen kouluikäisten poikien rokotusohjelmassa (Poikien HPV-rokotukset 2021). Rokotetta annetaan nyt kaikille 5.–6.-luokkalaisille oppilaille kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. Lukuvuosina 2020–2021 ja 2021–2022 rokotusta tarjotaan myös 7.–9.-luokkalaisille pojille. (HPV- eli papilloomavirusrokote 2020.) Opinnäytetyön toimeksiantajana toimii Essoten oppilas- ja opiskeluhoolto.

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mitä 5.–9.-luokkalaiset pojat tietävät HPV-rokotteesta, mitkä tekijät johtivat HPV-rokotteesta kieltäytymiseen sekä mistä 5.–9.-luokkalaiset pojat saivat tietoa HPV-rokotteesta. Opinnäytetyö on määrällinen kuvaileva tutkimus. Opinnäytetyön tiedonkeruu toteutettiin sähköisellä kyselylomakkeella.

Tutkimuksia sekä opinnäytetöitä HPV-rokotteesta ja sen antamisesta tytöille on jo tehty paljon (Chanprasertpinyo & Rerkswattavorn 2020; Forster ym. 2015; Lehtinen ym. 2018; Leivo 2015; Salmivaara 2020). Etsiessämme lähdemateriaalia opinnäytetyötä varten emme löytäneet juurikaan poikia tai heidän ajatuksiaan koskevaa tutkittua ja vertaisarvioitua tietoa. Lasten vanhempien

suhtautumista HPV-rokotteeseen sekä suhtautumista rokotteisiin yleisesti on puolestaan tutkittu jonkin verran (Batista Ferrer ym. 2014; Leivo 2015; Ryyänen ym. 2015; Sherman & Nailer 2018; Väliverronen ym. 2020).

## **2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS**

Toimeksiantajana opinnäytetyöllemme toimii Essote eli Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalot. Yhteishenkilönä Essotelta toimii oppilas- ja opiskeluhuollon palveluesimies. (Essote s.a.) Essote järjestää kouluterveydenhuollon Juvan, Kangasniemen, Mikkelin, Mäntyharjun, Pertunmaan sekä Puumalan alueilla. Mikkelin alueella Essotelle kuuluu lisäksi opiskelijaterveydenhuollon järjestäminen. (Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto 2020.) Kouluja alueella on yhteensä 25 (Kouluterveydenhuollon palvelut, asiointikanavat s.a.). Kouluterveydenhuollon tarkoitus on oppilaan kasvun ja kehityksen seuraaminen sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Yksilön terveyden edistämisen lisäksi kouluterveydenhuollossa pyritään myös opiskeluyhteisön terveyden edistämiseen. Essoten alueella jokaiseen kouluun on nimetty terveydenhoitaja, joka työskentelee koululla yhteistyössä koululääkärin kanssa. (Kouluterveydenhuollon palvelut 2021.)

## **3 KESKEISET KÄSITTEET JA AIKAISEMPI TUTKIMUSTIETO**

Tässä kappaleessa käsitellään opinnäytetyön kannalta tärkeitä käsitteitä ja aikaisempaa tutkittua tietoa aiheesta (ks. liite 1). HPV-rokotteesta löytyy paljon tutkittua tietoa tyttöjen osalta, kun taas poikien osalta tietoa löytyy vain vähän. Kappaleessa esitellään rokotusaseteista, vanhempien ajatuksista rokotteita kohtaan sekä rokotustiedon etsimiseen käytetyistä lähteistä kertovia tutkimuksia, joita on tehty paljon.

### **3.1 Papilloomavirukset ja niiden aiheuttamat muutokset**

Papilloomaviruksia on olemassa noin sata, joista osa voi aiheuttaa infektioita iholla. Noin puolet viruksien aiheuttamista infektiosta voi ilmaantua sukuelimissä. Sukuelinten alueilla esiintyvistä viruksista osa voi aiheuttaa syöpää kohdunkaulan, ulkosynnyttimien, emättimen, siittimen tai peräaukon alueilla. Papilloomavirukset tarttuvat tavallisimmin yhdynnän aikana sukupuolielinten iho- ja limakalvokontaktissa. Tartunnan voi kuitenkin saada myös ilman

yhdyntää käsien välityksellä tai synnytyksen yhteydessä. Syöpää aiheuttavia papilloomaviruksen tyyppisiä ovat HPV 16 ja 18. (Papilloomavirusinfektio 2019.)

Papilloomavirus voi aiheuttaa sukuelimissä kondyloomia, eli visvasyyliä, syöpien esiasteita sekä pahanlaatuisia kasvaimia. Tavallisesti HPV aiheuttaa leveyepiteelisyöpää, mutta se voi aiheuttaa myös adenokarsinoomaa eli lieriöepiteelisyöpää. (Työryhmän loppuraportti 2019, 8–9.) Suurin osa papilloomaviruksen aiheuttamista infektioista paranee itsestään. Jotta infektio voi kehittyä syöväksi tai sen esiasteeksi, täytyy sen kroonistua. HPV-infektioon vaikuttavia tekijöitä ovat sukupuoliin käyttäytyminen, seksielämän aloittamisen ikä, viruksen lukumäärä infektoitumisen tapahtuessa sekä infektoitumisen ajan-kohta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen nimittämä työryhmä 2019, 8–9.)

Suomessa kohdunkaulansyöpä on gynekologisista syövästä kolmanneksi yleisin ja maailmanlaajuisesti yleisin syöpä. Vuosittain tapauksia löydetään Suomessa noin 150 kappaletta, yleisimmin 30–39-vuotiailla naisilla. Myös 60-vuotiailla naisilla ilmaantuvuus ja kohdunkaulan syövän riski on korkeampi. Syövän esiintyvyyttä on saatu kuitenkin pienennettyä jopa 80 prosenttia papa-seulontojen avulla. Kohdunkaulan syöpään sairastumisen riskiä lisäävät HPV-infektion lisäksi yhdyntöjen aloittaminen varhaisessa iässä, useat seksikumppanit, gynekologiset tulehdukset ja tupakointi. (Tiitinen 2021b.)

Kouluterveyskyselyn (2019 ja 2021) vuoden 2021 tulosten mukaan perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisista 18,8 % on ollut sukupuoliyhteydessä ainakin kerran. 19,7 % vastanneista ei ollut käyttänyt mitään ehkäisymenetelmää viimeisimmässä yhdynnässä. Tässä poikien vastausprosentti oli hieman suurempi (22,3 %), kuin tyttöjen (17,3 %). Tytöistä 6,6 % koki tarvitsevansa enemmän tietoa raskaaksi tulemisen mahdollisuudesta ja pojista hieman pienempi osuus, 4,5 %. Kyselyyn vastanneista tytöistä 10,1 % koki tarvetta saada enemmän tietoa seksitaudeista. Poikien osuus oli hieman pienempi, 8,3 %.

Kondyloomat ovat sukuelinten alueella ilmaantuvia hyvänlaatuisia syylläisiä muutoksia epiteelikudoksessa. HPV:n aiheuttama tulehdus voi olla myös oireeton, eikä kondyloomia kehity kaikille virustartunnan saaneista. Naisilla tulehdus ilmaantuu keskimääräisesti 2,9 kuukautta ja miehillä keskimäärin 11



kuukautta infektoitumisesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen nimittämä työryhmä 2019, 11.) Aika voi kuitenkin vaihdella joistakin kuukaudesta jopa vuosiin. Kondylooma aiheuttavia papilloomaviruksia ovat tyypit 6 ja 11 (Papilloomavirusinfektio 2019).

Kondylooma voi olla kukkakaalimaisesti työntyvä tai litteä syyliä. Kondylooman pinta on monesti sileä tai muistuttaa luomea. Naisilla kondyloomien tavallisin esiintymispaikka on ulkosynnyttimissä, emättimen suulla, välilihassa, emättimessä sekä kohdunsuulla. Miehillä kondyloomia esiintyy esinahassa, terskassa, virtsaputkessa sekä peräaukon alueella. (Seksitaudit 2018.)

### **3.2 Kansallinen rokotusohjelma**

Kansallinen rokotusohjelma koostuu jäykkäkouristusta, hinkuyskää, poliota, Hib-bakteeria, tuhkarokkoa, vihurirokkoa, sikotautia, rotavirusta, pneumokokkia, papilloomavirusta sekä vesirokkoa vastaan suojaavista rokotteista. Rokotukset ovat asiakkaalle maksuttomia ja vapaaehtoisia. Suomen valtio huolehtii rokotteiden kustantamisesta. Rokotusten antamiselle on määritelty ajankohdat ja ohjeistus, joiden mukaan rokotusohjelmaa Suomessa toteutetaan. (Salo & Kilpi 2017.) Edellä mainittujen rokotteiden lisäksi riskiryhmiin kuuluville annetaan maksutta myös muita rokotteita. Näitä ovat tuberkuloosi-, pneumokokki-, influenssa-, puutiaisaivokuume-, hepatiitti ja meningokokkirokotukset. Lisäksi kantasolusiirteiden saaneille aloitetaan rokotusohjelman mukaiset rokotukset alusta alkaen maksutta. (Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille 2021.)

Kansallisen rokotusohjelman avulla Suomesta on saatu hävitettyä useita vaarallisia tartuntatauteja, joita ovat polio, isorokko, kurkkumätä, jäykkäkouristus, tuberkuloosi, tuhkarokko, vihurirokko, sikotauti ja Hib-taudit. Rokotuksien avulla on myös saatu huomattavasti vähennettyä hinkuyskän, influenssan, pneumokokin ja rotaviruksen aiheuttamia tauteja. HPV-rokotteen osalta rokotteen vaikuttavuutta pystytään arvioimaan, kun rokotusohjelman mukaisesti rokotetut tulevat seulontaikään. (Salo & Kilpi 2017.)

Rokotteet valitaan kansalliseen rokotusohjelmaan huolellisesti tieteelliseen näyttöön perustuen ja taloudellisen kannattavuutensa perusteella. THL:n tehtävänä on seurata rokotusohjelman vaikuttavuutta sekä kustannuksia.

Kansallisen rokotusohjelman ja rokottamisen avulla voidaan säästää niin rahaa kuin ihmisten terveyttä. Sairastapausten vähentyminen vähentää myös terveystalouden käytön tarvetta, ja niihin varatut resurssit vapautuvat muuhun käyttöön sosiaali- ja terveystaloudessa. Rokotusohjelmaan käytetyt varat maksavat itsensä moninkertaisena takaisin. Rokotusten avulla on voitu parantaa ihmisten terveyttä, elämänlaatua ja lisätä elinvuosia. (Salo & Kilpi 2017.)

### 3.3 HPV-rokote

HPV-rokotetta on tarjottu vuodesta 2013 lähtien tytöille osana kansallista rokotusohjelmaa. Poikien osalta HPV-rokotukset alkoivat syksyllä 2020. Rokotetta annetaan nyt kaikille 5.–6.-luokkalaisille oppilaille kansallisen rokotusohjelman mukaisesti. HPV-rokotteen avulla voidaan ehkäistä papilloomaviruksen aiheuttamia syöpiä. Rokote suojaa etenkin kohdunkaulan syövältä sekä sen esiasenteilta. Tytöille rokotetta aloitettiin antamaan vuonna 2013, ja pojille se tuli osaksi kansallista rokotusohjelmaa vuonna 2020. (HPV- eli papilloomavirusrokote 2020.) Myös kondomin käyttö yhdynnöissä vähentää riskiä HPV-infektion tartunnalle, mutta ei kuitenkaan estä sitä täysin, koska virus voi tarttua myös iholta. Kondomin avulla on arvioitu voitavan estää noin 70 prosenttia papilloomavirusinfektioita. (Papilloomavirusinfektio 2019.) HPV-rokote on Suomessa osa kansallista rokotusohjelmaa. Sen saavat maksutta kaikki 10–12-vuotiaat. Rokotus annetaan kahden pistoksen sarjana. (HPV- eli papilloomavirusrokote 2020.)

Papilloomavirusinfektioilta ehkäiseviä rokotteita on kaksi, Cervarix ja Gardasil 9. Ne suojaavat viruksen tyypeiltä 16 ja 18, jotka ovat suurimmat kohdunkaulan syöpää aiheuttavimmat virustyyppit. Suomessa osana kansallista rokotusohjelmaa tarjotaan Cervarix-rokotetta, joka annetaan kahden rokotteen sarjana. Rokotus tulisi antaa 10–12 vuoden ikäisille, koska HPV:lle altistumisen riski kasvaa nuoren aloitettua sukupuolisen kanssakäymisen. Nuoremmalla iällä annettuna rokote antaa paremman suojan papilloomaviruksia vastaan kuin myöhemmällä iällä annettuna. Jos rokotussarja aloitetaan nuoren ylitettyä 15 vuoden iän, annetaan rokotteesta kolme annosta. Rokotukselle ei ole asetettu yläikärajaa, eikä sukupuolisen kanssakäymisen aloittaminen ole este rokottamiselle. (Tiitinen 2021a.)

Nuoret saavat rokotteet kouluterveydenhuollon kautta kouluterveydenhoitajalta. Kahden rokotteen sarjassa rokotusten välin tulee olla vähintään viisi kuukautta. Yli 15-vuotiailla kolmen rokotteen sarjassa rokote annetaan vähintään aikataululla 0, 1 ja 6 kuukautta. Annosvälejä ei saa lyhentää, mutta niiden pienestä pidentymisestä ei ole haittaa. (Tiitinen 2021a.)

THL:n valtakunnallisen rokotusrekisterin mukaan noin 70 prosenttia tytöistä, jotka ovat syntyneet vuonna 2006, on saanut ainakin yhden annoksen HPV-rokotetta. Pojilla kattavuus vaihtelee 56–66 prosentin välillä vuonna 2005–2009 syntyneiden keskuudessa. Rokotuksia on jonkin verran rekisterin mukaan lykätty tytöillä yläkouluikään, koska ensisijaista rokotusikää vanhempien tyttöjen rokotuskattavuus on ollut nousussa. Rokotteen vaste on parempi, kun se annetaan alakouluikäisenä, verrattuna yläkouluikään. (HPV-rokotuskattavuus 2019.)

HPV-rokotusten kattavuudessa on alueellisia eroja. Eroja on voivat selittää se, että rokotusohjelmaa toteutetaan eri kouluissa erilaisin tavoin. Myös uskonnollisilla liikkeillä voi olla joillain alueilla alentavia vaikutuksia rokotuskattavuuteen. Alhaisinta rokotuskattavuus on Pohjanmaan rannikolla. Paikkakunnista Naantalissa, Siilinjärvellä, Inarissa ja Hangossa 90 prosenttia tytöistä on saanut HPV-rokotteen. Uudellamaalla rokotuskattavuus vaihtelee 75 ja 80 prosentin välillä. Itä-Suomessa Kuopiossa, Lapinlahdella ja Sulkavalla rokotuskattavuus on yli 80 prosenttia. (HPV-rokotuskattavuus 2019.) Turussa vuonna 2009 syntyneiden poikien rokotuskattavuus on 70 prosenttia, mikä on poikien osalta kaupungeista korkein (HPV-rokotuskattavuus 2021).

Vuosina 1998–2006 syntyneiden tyttöjen valtakunnallinen rokotuskattavuus maakunnittain vaihtelee 67,0–74,8 prosentin välillä. Suurinta rokotuskattavuus on vuonna 2002 syntyneiden tyttöjen keskuudessa. Pienintä kattavuus on vuonna 1998 syntyneiden keskuudessa. Maakunnittain, vuonna 2006 syntyneiden keskuudessa, rokotuskattavuus on pienintä Pohjanmaalla, jossa kattavuusprosentti on 53,9 prosenttia. Kattavuus on alhaista myös Pohjois-Pohjanmaalla, 58,1 prosenttia, ja Etelä-Pohjanmaalla, 59,8 prosenttia. Korkeinta HPV-rokotuskattavuus on Pohjois-Savossa, jossa prosenttiluku on 82,2. Muualla Suomessa prosenttiluku vaihtelee välillä 60–79,7. Ahvenanmaan osalta tietoja ei ole saatavilla. (Valtakunnallinen rokotusrekisteri 2019.)

HPV-rokotuksen tullessa uutena osaksi kansallista rokotusohjelmaa liikkui rokotteesta paljon näyttöön perustumatonta tietoa. Se on vaikuttanut rokotuskattavuuteen ja vähentänyt sitä myös kansainvälisesti. Etenkin Tanskassa ja Japanissa rokotuskattavuus jäi todella alhaiseksi virheellisten uutisten takia. EMA, eli Euroopan lääkevirasto, on tehnyt tutkimuksia HPV-rokotteesta, joissa se on todennut, ettei rokotteella ole yhteyttä vakaviin kroonisiin terveysongelmiin. Rokottamisella voidaan saavuttaa suuria terveyshyötyjä ja mahdolliset rokotteista aiheutuvat terveyshaitat ovat lieviä. Paras laumasuoja HPV:tä vastaan voidaan saada riittäväällä rokotuskattavuudella sekä rokottamalla niin tytöt kuin pojat. (Lehtinen ym. 2018, 1286–1287.)

### **3.4 Kouluterveydenhoitaja kansallisen rokotusohjelman toteuttajana**

Kunta on vastuussa kouluterveydenhuollon palveluiden järjestämisestä. Palveluista on säädetty terveydenhuoltolaissa. Niiden järjestämistä ohjaavat myös oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. Palveluihin kuuluvat kouluympäristön terveellisyyden ja turvallisuuden edistäminen ja seuranta, oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin seuranta ja tukeminen, oppilaan ja vanhempien kasvatustyön tukeminen, oppilaan erityisen ja varhaisen tuen tarpeen tunnistaminen, yhteistyö tarvittaessa muiden oppilashuollon ammattihenkilöiden kanssa, jatkotutkimuksiin ohjaaminen sekä tarvittavat erityistutkimukset. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Kouluterveydenhuollon palvelut ovat peruskoululaisille sekä heidän perheilleen tarkoitettuja maksuttomia perusterveydenhuollon palveluja. Tavoitteena on ennaltaehkäisy sekä oppilaan terveyden edistäminen. Sairaanhoidon palvelut eivät kuulu kouluterveydenhuoltoon. Tapaturmien sattuessa kouluterveydenhuollosta saa ensiapua ja tarvittaessa oppilas lähetetään huoltajan saattamana jatkohoitoon. Vapaa-ajalla sattuneista tapaturmista kouluterveydenhuolto ei vastaa. (Mikkelin kaupunki s.a.) Kouluterveydenhoitaja teettää terveystarkastukset vuosittain ja laajat terveystarkastukset tehdään vuosiluokilla 1, 5 ja 8. Vanhemmat ovat kutsuttuja mukaan laajoihin terveystarkastuksiin, ja niissä käydään läpi koko perheen hyvinvointia. Yksilöllinen terveysneuvonta sekä tarvittaessa lisäkäynnit kuuluvat kouluterveydenhuollon palveluihin. Suun

terveydentilan tarkastus kuuluu ohjelmaan vähintään kolmesti peruskoulun aikana. (Kouluterveydenhuolto 2021.)

Kouluterveydenhuollossa terveydenhoitajat antavat kansalliseen rokotusohjelmaan kuuluvia rokotteita oppilaille maksutta. Kouluikäisille lapsille annettavia rokotteita ovat vesirokko-, HPV- sekä dtap-tehosterokotteet. (Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille 2021.) Vesirokkorokotteen ensimmäinen annos annetaan 6-vuotiaille lapsille neuvolassa, ja toinen tehosteannos 12-vuotiaana kouluterveydenhuollossa (Vesirokkorokote 2020). HPV-rokote annetaan 10–12-vuotiaille, ja dtap-, eli kurkkumätä-, jäykkäkouristus-, hinkuyskä- tehosterokote 14–15-vuotiaille oppilaille (Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille 2021).

Terveydenhoitajien antamilla rokotuksilla on voitu vähentää tartuntatauteja ja sitä kautta parantaa ihmisten terveyttä ja elämänlaatua vuosien saatossa. Niiden avulla on myös voitu vähentää tartuntataudeista johtuvia kuolemia. Rokotusohjelman avulla terveydenhoitajat ovat myös auttaneet saavuttamaan terveydenhuollossa suuria säästöjä. Rokotuksien avulla on voitu vähentää sairastavuutta ja vapauttaa työvoimaa muihin sosiaali- ja terveysalojen palveluihin. (Salo & Kilpi 2017.)

### **3.5 Ajatukset ja käsitykset rokottamisen taustalla**

Väliverronen ym. (2020) ovat tutkineet suomalaisten suhdetta rokotuksiin. Sen mukaan suomalaiset pitivät rokotteita tehokkaina ja turvallisinä sekä luottivat niiden antamiin suojiin tauteja vastaan, niin itselle kuin muille. Suomalaisten luottamus rokotteisiin oli Euroopan maiden tasolla korkeimpia, ja myös rokotuskattavuus Suomessa oli korkea. Tutkimuksen mukaan suomalaisten luotto viranomaisiin on korkealla tasolla. Tiedonlähteistä suurin oli tv. Seuraavina tulivat lehdet, radio, sosiaalinen media sekä internet.

Salmivaara (2020, 35–72) tarkastelee tutkielmassaan rokotusikäisten tyttöjen käsityksiä ja ajatuksia HPV-rokotteeseen liittyen. Tutkielman mukaan rokotteen yhteys virukseen ja syöpiin, tai rokotteen toimintamekanismi, ei rokotusikäisille ollut kovinkaan selkeää. Ajatuksissa päällimmäisenä tytöillä oli lähinnä jännitys liittyen injektioon. Rokotus nähtiin etupäässä pistoksena, ja HPV-rokotus ajateltiin yleisenä osana kaikkia rokotteita. Rokotteen tarkoitus ja

sen suojaavat vaikutukset olivat osalle tytöistä epäselviä. Kuitenkin monelle oli selvää, että HPV-rokotteella, muiden rokotteiden tapaan, on terveyttä edistäviä vaikutuksia. Osa tytöistä tiesi rokotteen olevan juuri kohdunkaulan syöpää ehkäisevä rokote ja useimmat tiesivät sen ehkäisevän syövältä. Ymmärrys siitä, miksi rokote annettiin vain tytöille, ei ollut kaikille ihan selkeää. Seksi papilloomaviruksen tartunnan syynä ei ollut tytöille tuttu asia ja osaa aiheesta puhuminen jännitti.

Jotkut rokotettavista olivat etsineet tietoa papilloomaviruksesta ja rokotteesta itsenäisesti. Tietoa rokotteesta ennen sen antamista saatiin esimerkiksi THL:n tiedotekirjeistä ja Tyttöjen juttu -verkkosivuilta. Haastetta aiheutti hahmottaa syövän aiheuttajaksi juuri virus. Keskusteluissa ilmi tulleet muiden ajatukset ja asenteet vaikuttivat tyttöjen ajatusmaailmaan rokotteen ottamisesta. (Salmivaara 2020, 35–72.)

Monet tytöistä luottivat rokotteen turvallisuuteen ja kokivat, ettei sen ottamisesta olisi ainakaan haittaa. Huolta rokotettavissa herättivät kysymykset rokotteen lyhytaikaisista, ohimenevistä haittavaikutuksista ja niiden vaikutukset arkeen sekä normaaliin tekemiseen. Esiin nousivat esimerkiksi pistospaikan kipu ja huonovointisuus. Vakavampia esiin nousseita haittoja olivat esimerkiksi rokotteesta HPV-tartunnan saaminen, narkolepsiaan sairastumisen riski ja halvaantuminen. Vakavien haittavaikutusten pelko ei kuitenkaan tutkimuksessa noussut merkittävästi esille. (Salmivaara 2020, 35–72.)

Thaimaassa tehdyssä kyselytutkimuksessa (Chanprasertpinyo & Rerkswattavorn 2020) tutkittiin thaimaalaisten yli 18-vuotiaiden yliopisto-opiskelijoiden tietotasoa koskien HPV-infektiota ja rokotetta. Tutkimuksessa tarkasteltiin itse ilmoitettua rokotuskattavuutta, rokotuksen tarkoitusta sekä rokotteen ottamiseen vaikuttavia tekijöitä. Haastattelujen avulla tehty tutkimus koostui yhteensä 521 opiskelijan vastauksista, joista 77 prosenttia oli naisten vastauksia. Tutkimuksen mukaan tiedon taso oli melko matalaa tai kohtalaista.

Naissukupuoli sekä terveystieteen opiskelu olivat tietämystä lisääviä tekijöitä. Tavallisin tiedonlähde koskien HPV-infektiota oli internet. Muita lähteitä olivat opettajat, televisio, terveydenhuollon palveluntarjoajat, esitteet, julisteet, ystävät sekä radio. Tietämys siitä, mitä syöpiä HPV-infektio voi aiheuttaa, oli

melko huonoa. Suurin osa tiesi sen kuitenkin aiheuttavan kohdunkaulan syöpää. 65 prosenttia vastanneista tiesi HPV:n tarttuvan seksuaalisessa kanssakäymisessä ja 73,9 prosenttia useiden seksikumppaneiden lisäävän riskiä HPV-infektion saamiselle. Suuremmat kuukausitulot olivat tutkimuksen mukaan yhteydessä rokotteen ottamiseen. (Chanprasertpinyo & Rerkswattavorn 2020.)

Vain 1,9 prosenttia kyselyyn vastanneista oli saanut HPV-rokotteen ja kaikki heistä olivat naisia. Yksikään miespuolinen vastaaja ei siis ollut saanut kyseistä rokotetta. Vain 30,3 prosenttia rokottamattomista ilmaisi haluavansa ottaa HPV-rokotteen. Rokotteen ottamista haastavia tekijöitä olivat siitä aiheutuvat kustannukset, koettu matalan riskin käyttäytyminen tartunnan saamiseksi, riittämätön tieto rokotteista sekä neulakammo. HPV-rokotteeseen liittyvä tietämys vastanneiden keskuudessa oli vähäistä. Rokote ei kuulu Thaimaassa kansalliseen rokotusohjelmaan, joten se on kansalaisille omakustanteinen rokotte. Suomessa rokote puolestaan kuuluu rokotusohjelmaan, joten se on kohderyhmälleen maksuton. Jos rokote olisi maksullinen Suomessa, voisi se vaikuttaa HPV-rokotuskattavuuteen myös suomalaisten nuorten keskuudessa. (Chanprasertpinyo & Rerkswattavorn 2020.)

Forsterin ja Nailerin (2015) tutkimuksen mukaan rokottamattomien keskuudessa tavallisiin syy rokottamattomuudelle oli se, että rokote koettiin tarpeettomaksi. Myös pelko rokotteen turvallisuudesta vaikutti rokottamattomuuteen. Lapsien kohdalla vanhempien luvan puuttuminen oli monella syynä rokottamattomuudelle.

### **3.6 Vanhempien käsityksiä rokottamisesta**

Espoossa ja Oulussa on vuonna 2014 tehty kyselytutkimus koskien 6.–9.-luokkalaisten tyttöjen äitien tietoja ja asenteita HPV-rokotetta kohtaan. Rokotteen tullessa osaksi kansallista rokotusohjelmaa tyttöjen osalta, vuonna 2013, liikkui siitä erilaisia huhupuheita erityisesti mediassa, millä on osaltaan voinut olla vaikutusta joidenkin suhtautumiseen rokotetta kohtaan. Myös narkolepsiaan sairastumisen riskiä lisänneellä sikainfluenssarokotteella saattoi olla vaikutusta, koska rokotteeseen liitetystä narkolepsiatapauksista oli kulunut vain lyhyen aikaa. (Leivo 2015, 8–81.)

Kyselyn perusteella saatiin selville, että korkeammin koulutetut ja ylemmässä ammatissa olevat, korkean tulotason omaavat äidit, suhtautuivat myönteisemmin HPV-rokotusta kohtaan. Kielteisemmin suhtautuvat olivat puolestaan pienemmän tulotason, alemman ammattiaseman ja vähäisemmän koulutuksen omaavia äitejä. Uskonnollisuuden havaittiin lisäävän kielteisempää suhtautumista rokotteeseen. (Leivo 2015, 8–81.)

Negatiivisesti rokotteeseen suhtautuvat perustelivat kantaansa mahdollisilla haittavaikutuksilla. Joidenkin vastaajien huolena oli rokotteen uutuus. Myös rokotuksen ikä ja vain tyttöjen rokottaminen aiheuttivat kielteistä suhtautumista. Kaikki eivät myöskään kokeneet HPV-rokotetta tarpeelliseksi. Oulun ja Espoon kaupunkien välillä ei tutkimuksessa löydetty eroja äitien suhtautumisessa. Kaksi kolmasosaa kyselyyn vastanneista koki saaneensa tarpeeksi tietoa koskien HPV-rokotetta, joten tiedon puute ei selitä kuin osan kielteisestä suhtautumisesta. Lisätietoa tarvitsevat olivat kriittisemmin suhtautuvia. (Leivo 2015, 8–81.)

Tutkimuksessa tyttöjen ajatuksista HPV-rokotteesta, vanhempien, etenkin äitien, asenteilla rokotetta kohtaan oli suuri vaikutus tyttöjen asenteiden muo-vaamisessa ja päätöksenteossa koskien rokotteen ottamista. Moni olikin pohtinut rokotteen ottamista äitiensä kanssa. Useat luottivat viranomaisten, esimerkiksi kouluterveydenhoitajan, sanaan eniten. Keskustelua käytiin myös kavereiden sekä esimerkiksi vanhempien sisarten kanssa. Kavereiden kanssa keskustelussa nousivat esiin etenkin huhupuheet ja tyttöjen omat mielipiteet rokotteesta. Vaikka rokotetta annettiin tutkimuksen aikaan ainoastaan tytöille, olivat luokkien pojatkin osallistuneet keskusteluun HPV-rokotteesta. Tytöt tekivät lopulta itse päätöksen rokotteen ottamisesta. (Salmivaara 2020, 35–72.)

Ryynänen (2015) on pro gradu -tutkielmassaan tutkinut alle kouluikäisten lasten vanhempien suhtautumista rokotuksiin ja tekijöihin rokotuspäätöksen taustalla. Tutkimus on toteutettu haastattelemalla kuuden eri perheen vanhempia. Tutkimuksen mukaan rokotusohjelman rokotukset koettiin tärkeinä ja hyödyllisinä, mutta influenssarokotteeseen sekä rokotusohjelman ulkopuolisiin rokotteisiin suhtauduttiin kriittisemmin ja niitä pidettiin vapaaehtoisempina. Yksi



myönteisen rokotuspäätöksen taustalla vaikuttavia tekijöitä oli suuri luotto terveydenhuollon henkilöstöön.

Tutkimuksen mukaan rokotussuojan ajateltiin olevan tärkeä ja vanhemmat kokivat huolta taudeista, joita kansallisen rokotusohjelman rokotteilla voidaan ehkäistä. Rokotuskattavuuden pitämistä korkeana pidettiin tärkeänä. Pandemrix-rokotteen aiheuttamat narkolepsiatapaukset olivat osalla vanhemmista mielessä ja aiheuttivat varauksellista suhtautumista etenkin rokotusohjelman ulkopuolisiin rokotteisiin. Vanhemmat kokivat rokottamattomuuden olevan pieni riski kuin joidenkin rokotteiden mahdolliset haittavaikutukset. Rokotuspäätöksen tekemiseen vaikuttivat tutkimuksen mukaan perheiden lähipiiri sekä tuttavat ja heidän kokemuksensa rokotteista. (Ryynänen 2015, 25–41.)

Vanhemmat kokivat, että mediassa esiintynyt tieto rokotteista oli ollut ristiriitaista ja jopa sensaationhakuista, mikä oli vaikeuttanut päätöksentekoa lasten rokottamisesta. Vanhemmat olivat kuitenkin etsineet tietoa luotettavista viranomaislähteistä, esimerkiksi neuvoloiden terveydenhoitajilta ja lääkäreiltä. Osa vanhemmista koki, että terveydenhuollon ammattilaisilta saatu tieto keskittyi enemmän rokotteiden hyötyihin kuin esimerkiksi mahdollisiin haittavaikutuksiin. Osalla vanhemmista ei ollut tietoa, mitä tauteja vastaan kansallisen rokotusohjelman rokotteilla rokotetaan. Kuitenkin kansallisen rokotusohjelman rokotteisiin sekä niiden hyötyihin luotettiin, vaikka taudit eivät tuttuja olleetkaan. Rokotustutkimukset lapsille aiheuttivat vanhemmissa huolta ja niihin suhtauduttiin kriittisesti. Vanhemmilla oli pelko rokotusten mahdollisista haittavaikutuksista. Matkailijan rokotteita kyseenalaistettiin niiden maksullisuuden takia. Niiden osalta myös se, kuinka monen rokotuksen sarjalla täysi suoja voidaan saavuttaa, mietitytti vanhempia. (Ryynänen 2015, 25–41.)

Sherman & Nailer (2018) tutkimustulosten mukaan lasten vanhemmista vain puolet tiesi HPV:stä. Etenkin HPV:n aiheuttamat terveyshaitat miehille olivat huonosti tiedossa verrattuna tietoihin terveyshaitoista naisille. Tutkimuksessa korostettiin vanhemmille tiedon jakamisen tärkeyttä.

### 3.7 Tiedonhankinta

Opinnäytetyöhön suomenkielistä lähdemateriaalia etsiessä käytettyjä tietokantoja olivat Medic sekä Finna.fi-sivusto. Käytimme tiedonhankinnassa myös Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun kirjaston hakukonetta Kaakkuria sekä vapaata verkkoa. Englanninkielistä materiaalia etsimme Science Direct-sivustolta. Tiedonhaussa käytettyjä hakusanoja olivat HPV, HPV-rokote, papilloomavirus, rokotuspäätös sekä kansallinen rokotusohjelma. Englanninkielisessä haussa käytimme hakusanoja HPV, human papilloma virus ja gynecology. Olimme käyttäneet samoja tietokantoja sekä hakusanoja aiemminkin terveydenhoitajakoulutuksen aikana etsiessämme lähteitä samasta aiheesta tekemäämme työhön. Hyödynsimme opinnäytetyötä tehdessä myös näitä aikaisemmin löytämiämme lähteitä sekä avainsanoja. Hyödynsimme omassa työsämme myös Theseuksesta löytämiemme HPV-rokotetta koskevien opinnäytetöiden lähteitä.

Rajasimme tiedonhaussa materiaalia niin, että vanhimmat lähteet olivat aikaisintaan vuodelta 2014. Etsimme lähdemateriaaliksi tieteellisiä artikkeleita, pro gradu -tutkielmia sekä sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettyjä luotettavia sivustoja. Vapaasta verkosta lähteitä etsiessä hyödynsimme Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Essoten, Suomi.fi-palvelun ja Mikkelin kaupungin sivustoja. Käytimme lähteinä myös Duodecim Terveyskirjastoa, Lääketieteellistä aikakausikirja Duodecimiä sekä Finlexistä löytyvää Terveydenhuoltolakia.

## 4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tarkastella 5.–9.-luokkalaisten poikien ajatuksia HPV-rokotteesta. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, mitä 5.–9.-luokkalaiset pojat tietävät HPV-rokotteesta, mistä 5.–9.-luokkalaiset pojat saivat tietoa HPV-rokotteesta sekä mitkä tekijät johtivat HPV-rokotteesta kieltäytymiseen. Opinnäytetyön tavoitteet toimivat myös tutkimuskysymyksinä.

## 5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Opinnäytetyömme on määrällinen kuvaileva tutkimus mikkeliiläisen perukoulun 5.–9.-luokkalaisille pojille. Kuvailevassa tutkimuksessa ei aseteta

tutkimushypoteesia (Vilkkä 2021a, 14). Opinnäytetyömme tiedonkeruu toteutettiin sähköisellä Webropol-kyselylomakkeella (Webropol s.a.). Kyselylomakkeen kysymysten laadinnassa on hyödynnetty aikaisempia tutkimuksia (esimerkiksi Leivo 2015, Ryytänen 2015 ja Salmivaara 2020).

## 5.1 Määrällinen tutkimus

Opinnäytetyömme menetelmällinen lähestymistapa oli määrällinen menetelmä. Määrällinen, eli kvantitatiivinen tutkimus, tarkoittaa tilastointiohjelmalla tehtyä numeraalista analyysia. Määrällistä lähestymistapaa on hyvä käyttää opinnäytetyössä, kun halutaan selittää ja ymmärtää ihmisten erilaisia kokemuksia ja käsityksiä. Määrällinen analyysi on sopiva menetelmä tulkita kokemusten ja käsitysten välisiä syy-seuraussuhteita. Määrällisen menetelmän tavoite on selittää, kuvata, kartoittaa, vertailla tai ennustaa ihmistä koskevia asioita, ominaisuuksia, kokemuksia tai ilmiöitä. Se antaa yleisen kuvan muuttujien välisistä suhteista ja eroista. (Vilkkä 2021a, 14.)

Määrällisellä analyysillä voidaan saada sellaista numeraalista tietoa, jota laadullisella analyysillä ei voida saada. Selittävä tutkimus esittää asioiden välisiä syy-seuraussuhteita, joita kutsutaan myös kausaalisuhteiksi. Selittävällä tutkimuksella voidaan esittää, miten tapahtumat, käsitykset, mielipiteet tai asenteet eroavat tai liittyvät toisiinsa tutkittavassa ilmiössä. Vertailevaa tutkimusta puolestaan voidaan hyödyntää kahden tai useamman tutkimuskohteen tarkasteluun ja tuoda selkeämmin esille asioiden välisiä eroja. Tutkimusmenetelmää voidaan hyödyntää erityisesti eri kulttuurien, ihmisten asenteiden, uskomusten, käsitysten, mielipiteiden ja elämäntilanteiden vaiheiden vertailuun. (Vilkkä 2021a, 15.)

Selittävässä ja vertailevassa tutkimuksessa asetetaan usein tutkimushypoteesi. Hypoteesi tarkoittaa väitettä tai kysymystä, joka sisältää perustellun ennakoivan selityksen tai ratkaisun mahdollisista asioiden välisistä yhteyksistä, eroista tai syistä. Teoreettisesta hypoteesista puhutaan, kun hypoteesi on asetettu aiempia tutkimuksia, teorioita ja malleja hyödyntäen. Empiirisestä hypoteesista puhutaan silloin, kun hypoteesi nousee tutkijan kokemuksista ja

havainnoista. Kuvailevassa tai kartoittavassa tutkimuksessa ei aseteta hypoteeseja. (Vilkka 2021a, 15.)

Kuvailevaa tutkimusta voidaan hyödyntää, kun halutaan esittää tai luonnehtia tarkasti tutkimuskohteen keskeisimmät ja näkyvimät piirteet. Tutkimuskohteen voi olla tapahtuma, ilmiö, tilanne, toiminta tai henkilö. Kartoittavalla tutkimuksella taas voidaan perehtyä aihetta koskevaan kirjallisuuteen ja löytää keskeisiä malleja, teemoja, luokkia ja tyyppittelyjä. Kartoittavalla tutkimuksella luodaan hypoteeseja selittäviin tutkimuksiin. Ennustavaa tutkimusmenetelmää hyödynnetään tutkittavan asian ilmenemismuotojen ja asiansyhteyksien arviointiin ja ennustamiseen eri aikakausina. (Vilkka 2021a, 15.)

Oleennaista määrällisessä tutkimuksessa on, että teoreettiset käsitteet pystytään operationalisoimaan eli muuttamaan empiiriselle tasolle niin, että aineisto on mahdollista koota kyselyllä. Määrällisessä tutkimuksessa tutkimusongelman, tutkimuskysymysten ja hypoteesin luominen vaativat asiaongelman tunnistamista ja nimeämistä. Määrällisen tutkimuksen prosessiin kuuluva mittarin suunnittelu vaatii riittävästi aikaa. Määrällisen opinnäytetyön mittarin tavoitteena on saada täsmällistä tietoa, joten kysymykset, mitta- ja asenneasteikot sekä otantamenetelmä vaativat huolellista suunnittelua. (Vilkka 2021a, 16–17.)

## **5.2 Otanta ja otos**

Tutkimuksemme kohteena olivat mikkeliiläisen peruskoulun 5.–9.-luokkalaiset pojat. Yhteensä 5.–9.-luokkalaisia poikia on kyseisessä koulussa 174. Määrällisessä tutkimuksessa perusjoukolla tarkoitetaan tarkasti määriteltyä joukkoa, joka koostuu ihmisistä, yrityksistä, kuvista, teksteistä yms. Perusjoukko sisältää kaikki havaintoyksiköt, joista halutaan tietoa. Käytimme tutkimuksemme kokonaisotantaa, mikä tarkoittaa sitä, että valitsimme tutkimukseen kaikki perusjoukon havaintoyksiköt. (Vilkka 2021b, 80.) Tutkimuksemme otoskoko oli 174 ( $n=174$ ).

### 5.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyön aineisto kerättiin sähköisellä kyselylomakkeella (ks. liite 2) lokakuun 2021 aikana. Kyselylomake luotiin Webropol-kyselyohjelmalla. Valitsimme Webropolin sähköisen alustan kyselyllemme siksi, että Webropolilla oli mahdollista koota raportti kyselyn tuloksista helposti, sekä muodostaa tuloksista valmiita kuvaajia. (Webropol s.a.) Kyselylomakkeen kysymykset laadittiin aikaisempien tutkimuksien ja muun lähdemateriaalin pohjalta (Leivo 2015; Ryytänen 2015; Salmivaara 2020).

Kyselylomakkeessa on viisi monivalintakysymystä, yksi avoin kysymys sekä kaksi monivalintaa ja avointa kysymysmallia yhdistelevää kysymystä. Yhteensä kyselylomakkeessa on kahdeksan kysymystä, ja lomakkeen täyttämiseen varattiin viidestä kymmeneen minuuttia. Linkki kyselylomakkeeseen lähetettiin kaikille koulun 5.–9.-luokkalaisille pojille Wilma-oppilashallintojärjestelmän kautta. Ennen kyselyn toteuttamista poikien vanhemmille lähetettiin saatekirje sekä kysely nähtäväksi Wilma-järjestelmän kautta (ks. liite 3).

Määrälliseen tutkimukseen tulee laatia mittari, jolla etsitään vastauksia asetettuihin tutkimuskysymyksiin (ks. taulukko 1). Tutkimuksessamme mittarina toimi kyselylomake. Havaintoyksiköinä opinnäytetyössämme toimivat erään peruskoulun 5.–9.-luokkalaiset pojat. Mittarin mittaamia havaintoyksiköihin liittyviä ominaisuuksia kutsutaan muuttujiksi. Muuttuja voi olla mikä tahansa tutkintayksikön ominaisuus, kunhan se on luotettavasti mitattavissa. Nominaalimuuttujiksi taas kutsutaan ominaisuuksia, jotka ovat luokiteltavissa kahteen tai useampaan tasa-arvoiseen luokkaan. Nominaalimuuttujia ovat esimerkiksi kaupunki/kunta, puhelinnumerot, työllinen/työtön/työvoimaan kuulumaton ja sukupuoli. Mittarissamme oli vain vähän nominaalimuuttujia, sillä perusjoukko on jo hyvin tarkasti rajattu. (Vilka 2021b, 84-85.)

<b>Kysymykset</b>	<b>Muuttujat</b>	<b>Kysymys kyselylomakkeessa</b>
<b>Taustatiedot</b>	Luokka-aste	1
<b>Tutkimuskysymys</b>		
Mitä 5.–9.-luokkalaiset pojat tietävät HPV-rokotteesta?	Tieto	2, 3
Mitkä asiat vaikuttavat 5.–9. -luokkalaisten poikien kieltäytymiseen HPV-rokotteesta?	Rokotteen ottaminen  Perustelut	4, 5, 6
Mistä 5.–9.-luokkalaiset pojat saivat tietoa HPV-rokotteesta?	Tietolähde	7

Määrällisen opinnäytetyön mittarin (ks. taulukko 1) avulla halutaan saada mahdollisimman täsmällistä tietoa, joten sen suunnittelussa on oltava todella huolellinen (Vilka 2021a, 16–17.) Tämän takia, ennen tutkimuksen teettämistä oppilaille, testasimme kyselylomaketta kahdella 5.–9.-luokkalaisella pojalla, jotka eivät kuuluneet kyselyyn vastaavaan perusjoukkoon. Kysyimme palautetta esitestaukseen osallistuneilta sen toimivuudesta. Esitestaajat vastasivat: ”ihan hyvä lomake” sekä ”sopivan lyhyt”. Esitestaajat eivät siis tuoneet esille korjaustarpeita tai kehitysehdotuksia, joten emme tehneet lomakkeeseen muutoksia. (Vilka 2021b, 87–88.)

Kyselyyn vastaaminen tapahtui sähköisesti Webropol-kyselylomakkeen avulla. Vastaaminen oli anonyymiä ja vapaaehtoista. Vastaaminen kyselyyn tapahtui oppilaiden vapaa-ajalla. Vastaajien henkilöllisyyttä ei voitu selvittää vastausten perusteella. Opinnäytetyön raportin valmistuttua sähköinen kyselylomake

hävitettiin. Vastaukset kerättiin lokakuun 2021 aikana. Kyselylomake oli avoinna oppilaille viikon 41 ajan. Toteutimme vähäisten vastausten takia uusintakerroksen viikolla 42, jolloin muistutusviesti kyselyyn vastaamisesta lähetettiin yläkoulun oppilaille.

#### **5.4 Aineiston käsittely ja esittäminen**

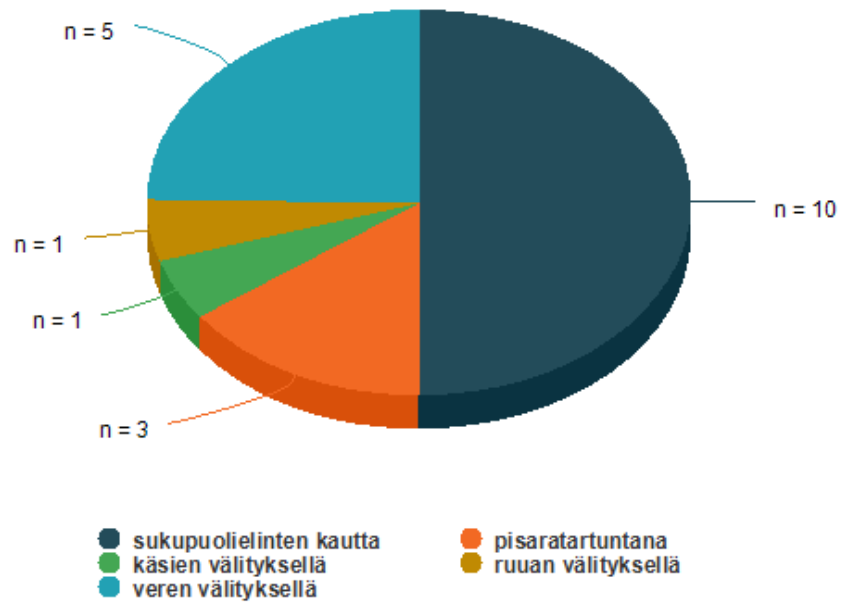
Saimme tutkimukseemme 13 vastausta 174 lähetetystä kyselylomakkeesta (n=13). Vastausprosentti kyselyyn oli 7 %. Vastajaat olivat kaikki yläkoululaisia. Vastajista kahdeksan (n=8) oli seitsemännellä luokalla, kolme (n=3) kahdeksannella luokalla ja kaksi (n=2) yhdeksännellä luokalla. Matala vastajamäärä voi tarkoittaa sitä, että vastaajiksi on voinut valikoitua vain sellaisia, joita aihe kiinnostaa (Väliaverronen ym. 2020). Tulosten vähäisyyden takia keskityimme tarkastelemaan vastausten kappalemääriä prosenttimäärien laskeamisen sijasta. Saatuja tuloksia esitetään piirakkakuvien (Webropol s.a.) sekä suorien lainausten avulla.

## **6 TUTKIMUSTULOKSET**

Tutkimuskyselyyn vastasi 13 oppilasta (n=13). Vastajaat olivat kaikki yläkoululaisia. Vastajista kahdeksan (n=8) oli seitsemännellä luokalla, kolme (n=3) kahdeksannella luokalla ja kaksi (n=2) yhdeksännellä luokalla. Alakouluikäisten poikien osalta ei kyselyyn saatu vastauksia.

### **6.1 Poikien tiedot HPV-rokotteesta**

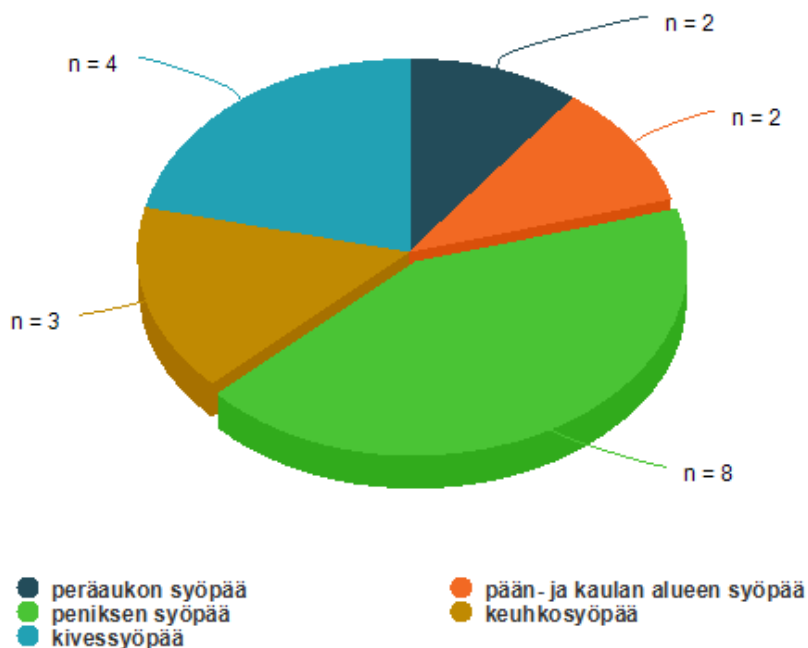
Selvitimme tutkimuksessamme, mitä 5.–9.-luokkalaiset pojat tietävät HPV-rokotteesta tietokysymysten avulla. Vastajista lähes kaikki (n=10) tiesivät papilloomaviruksen tarttuvan sukupuoliteitse. Yksi vastaajista tiesi, että virus tarttuu myös käsien välityksellä. Virheellisistä vastauksista ”veren välityksellä” sai viisi vastausta. ”Pisaratartuntana” vastattiin kolme kertaa ja ”ruuan välityksellä” vastattiin yhden kerran (ks. kuva 1).



Kuva 1. Papilloomaviruksen tarttuminen

Valtaosa vastaajista (n=8) tiesi, että papilloomavirukset aiheuttavat peniksen syöpää. Kaksi vastaajista tiesi papilloomaviruksen aiheuttavan pään- ja kaulan alueen syöpää. Myöskin kaksi vastaajaa tiesi papilloomaviruksen aiheuttavan peräaukon syöpää. Virheellisistä vastauksista eniten (n=4) vastattiin papilloomaviruksen aiheuttavan kivessyöpää. Kolme vastaajista vastasi virheellisesti papilloomaviruksen aiheuttavan keuhkosityöpää (ks. kuva 2).





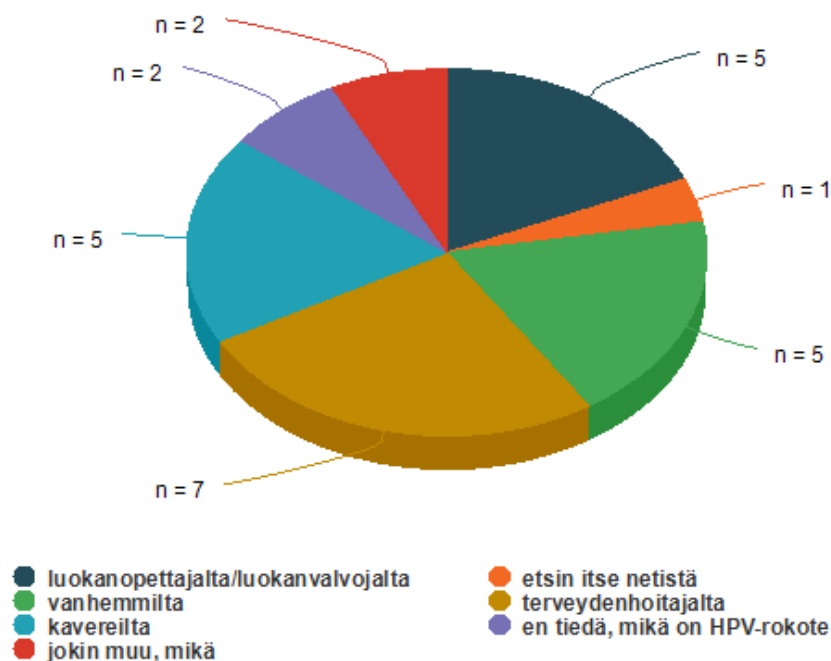
Kuva 2. Papillomaviruksen vaikutus terveydentilaan

## 6.2 HPV-rokotteesta kieltäytymiseen vaikuttavat asiat

Kyselyyn vastanneista pojista kahdeksan oli ottanut HPV-rokotteen ja kaksi ei ollut ottanut rokotetta. Kolme vastaajaa ei tiennyt, oliko ottanut rokotetta. Esiitimme jatkokysymyksen vastaajille, jotka eivät ole ottaneet HPV-rokotetta: "Aiotko ottaa rokotteen, ja jos et, miksi?" Yksi vastaaja vastasi kysymykseen "kyllä" ja yksi vastaaja vastasi "en". Vastauksen "en" vastanneelle esitimme vielä jatkokysymyksen "Mitkä tekijät vaikuttivat päätökseen?" Tähän vastaaja vastasi vaihtoehdon "Muu, mikä?" ja kirjoitti vastauskenttään "En ole vielä varma", mistä ei voi tehdä johtopäätöksiä.

## 6.3 Tiedon saaminen HPV-rokotteesta

5.–9.-luokkalaiset pojat olivat saaneet eniten tietoa HPV-rokotteesta terveydenhoitaja (n=7). Muut lähteet, joista pojat olivat saaneet tietoa, olivat luokanopettajalta/luokanvalvojalta (n=5), kavereilta (n=5), vanhemmilta (n=5) ja yksi vastaajista etsi tietoa itse netistä. Vastausvaihtoehdon "Jokin muu" vastasi kaksi oppilasta. Toinen vastanneista kertoi saaneensa tietoa ulkopuolisilta ja toinen vastasi "En muista", mistä ei voida tehdä jatkopäätelmiä (ks. kuva 3).



Kuva 3. Tiedon saaminen HPV-rokotteesta

Viimeisenä kysyimme: ”Mitä muuta haluat sanoa?” Tähän kysymykseen saimme yhteensä viisi vastausta. Kolme vastaajista ei halunnut sanoa mitään. Yksi oppilas vastasi, ettei tiedä aikooko ottaa rokotteen. Yksi oppilas kirjoitti: ”Kun sain moderna rokotteen eli sen toisen, niin mulle tuli iso punainen läiskä käteen se näytti punaiselta, mutta se oli iso mustelma, joka oli pitkään siinä, mut hyvä, että se mustelma lähti pois, muuten ois pitäny lähteä lääkäriin”.

## 7 POHDINTA

Tässä kappaleessa tarkastellaan aluksi tutkimuksen tuloksia. Niitä ei voida yleistää vähäisen vastaajamäärän ja -prosentin takia. Niiden perusteella ei voida tehdä johtopäätöksiä, eikä niitä voida pitää suuntaa antavina.

### 7.1 Tulosten tarkastelua

Kaikki kyselyymme vastanneet olivat yläkoululaisia. Kouluterveyskyselyn (2019 ja 2021) vuoden 2021 tulosten mukaan perusopetuksen 8.- ja 9. -luokkalaisista lähes viidesosa on ollut sukupuoliyhdyntässä ainakin kerran. HPV ja HPV-rokote liittyvät vahvasti sukupuoliseen kanssakäymiseen. Syy, miksi kyselyyn vastasi vain yläkoululaisia voi selittyä sillä, että seksi aiheena

koskettaa enemmän yläkoululaisia ja tästä syystä yläkoululaisilla saattoi olla enemmän ajatuksia HPV-rokotteesta sekä innokkuutta vastata kyselyyn.

Salmivaaran (2020, 35–72) tutkimuksen mukaan HPV-rokotteen toimintamekanismi tai sillä ehkäistävät syöpäsairaudet eivät olleet rokotusikäisille tytöille kovinkaan selkeitä. Kuitenkin moni ymmärsi, että kuten muilla rokotteilla, myös HPV-rokotteella, on terveyttä edistävä vaikutus. Vain osa tiesi rokotteen ehkäisevän kohdunkaulan syövältä, ja useimmat tiesivät sen ehkäisevän syövältä.

Teettämämme kysely antoi samansuuntaisia tuloksia. Papilloomaviruksen tartuntatavat ja niiden aiheuttamat terveyshaitat eivät olleet kyselyyn vastanneille pojille täysin selviä. Pojat eivät tieneet selkeästi kaikkia HPV:n aiheuttamia terveyshaittoja. Osa pojista ei myöskään tiennyt, oliko saanut HPV-rokotetta. Salmivaaran (2020) tutkimuksen mukaan HPV-rokote myös nähtiin vain pistoksena, jolloin se helposti sekoittuu osaksi kaikkia terveydenhoitajien antamia rokotteita ja käyttötarkoitus jää epäselväksi. On mahdollista, että näin on käynyt myös kyselyyn vastanneille.

Suurin osa kyselyyn vastanneista oli ottanut HPV-rokotteen. Kaksi vastaajaa ei ollut ottanut rokotetta, joista toinen ei ollut vielä varma rokotteen ottamisesta. Suomen yleistä rokotuskattavuutta HPV-rokotteen osalta voidaan tarkastella valtakunnallisesta THL:n rokotusrekisteristä. Rokotusrekisteriä tarkastellessa selviää, että HPV-rokotusten kattavuudessa on alueellisia eroja. Eroja voivat selittää se, että rokotusohjelmaa toteutetaan eri kouluissa erilaisin tavoin. Myös uskonnollisilla liikkeillä voi olla joillain alueilla alentavia vaikutuksia rokotuskattavuuteen. Suomessa rokotuskattavuus vuosina 2005–2009 syntyneillä pojilla vaihtelee keskimäärin 56–66 prosentin välillä (HPV-rokotuskattavuus 2019). On mahdollista, että kyselyyn ovat vastanneet lähinnä sellaiset, jotka ovat kokeneet HPV-rokotteen kiinnostavaksi (Väliverronen ym. 2020) ja siksi myös ottaneet sen.

Salmivaaran (2020) tekemän tutkimuksen mukaan monet tytöt luottivat rokotteeseen turvallisuuteen ja kokivat, ettei sen ottamisesta koidu haittaa. Rokotteeseen mahdollisesti aiheuttamat lievät haittavaikutukset huolettivat tyttöjä. Vakavien haittavaikutusten pelko ei noussut merkittävästi esille. (Salmivaara 2020, 35–

72.) Pojat eivät kyselyssämme tuoneet esille tämän suuntaisia asioita. Haittavaikutusten pelosta emme saaneet yhtäkään vastausta.

Suomessa HPV-rokote kuuluu kansalliseen rokotusohjelmaan, joten se on kohderyhmälleen maksuton. Chanprasertpinyon & Rerkswattavornin (2020) mukaan HPV-rokote ei kuulu Thaimaassa sen kansalliseen rokotusohjelmaan, joten se on kansalaisille omakustanteinen rokote. Rokotteesta aiheutuvat kustannukset ovat monelle liian suuret. Jos rokote olisi maksullinen Suomessa, voisi sekin vaikuttaa HPV-rokotuskattavuuteen suomalaisten nuortenkin keskuudessa. Suomessa HPV-rokotteet annetaan kouluterveydenhuollossa. Tutkimusten mukaan paras HPV-rokotuskattavuus onkin saatu aikaan sellaisissa maissa, joissa rokotukset hoidetaan kouluterveydenhuollossa, esimerkkinä Englanti ja Ruotsi, joiden rokotuskattavuus on 80 prosenttia. Suomessa ja Australiassa kattavuus on noin 70 prosenttia. Skotlannissa on saavutettu jopa 90 prosentin kattavuus. (Lehtinen ym. 2018, 1283–1284.) Tämä myös kertoo ihmisten luotosta terveydenhuoltoa kohtaan.

Pojat eivät kyselyssämme tuoneet suoraan esille, mitkä ovat rokotteen ottamatta jättämisen syyt. Forsterin ym. tutkimuksen (2015) mukaan syitä HPV-rokotteen jättämättä ottamiselle olivat vanhempien luvan puuttuminen, huoli rokotteen turvallisuudesta ja sen kokeminen tarpeettomaksi. Rokotteen uutuus aiheutti osassa vanhempia epäluottamusta, ja rokottamattomien vanhemmista 41 prosenttia ei antanut rokotteen ottamiselle lupaa. Tytöt kertoivat äitiensä kokevan, etteivät tytöt tarvitse rokotetta, koska seksikumppaneita ei tulisi olemaan lukuisia, eivätkä äidit itsekään ole saaneet rokotetta. Vajaan rokotussarjan saaneet tytöt olisivat toivoneet lisätietoa esimerkiksi rokoteannosten määrästä, ja rokotustilanteesta huolta aiheutti neulapelko. Neulapelkoa ei yksikään poika tuonut kyselyssämme esille, vaikka se oli vastausvaihtoehdoissa rokotuspäätöksestä kysyttäessä.

Kyselyssämme pojat vastasivat vanhempien olleen yksi tiedonlähde, josta saada tietoa HPV-rokotteesta. Vanhempien ajatuksilla ja niiden jakamisella pojille on siis merkitystä rokotuspäätöstä tehdessä. Vanhemmat voivat antaa lapselle tietoa sekä jakaa mielipiteitä, joiden perusteella lapsi voi itse tehdä rokotuspäätöksen. Vanhempien mielipiteilläkin voi olla vaikutusta lasten omiin mielipiteisiin. Shermanin ja Nailerin tutkimuksen (2018) mukaan vain puolet

vanhemmista oli kuullut HPV:stä ja tieto viruksen aiheuttamista terveyshaitoista etenkin miespuolisille oli heikkoa. Forsterin ym. (2015) tutkimuksen mukaan osa vanhemmista koki huolta rokotteen HPV-rokotteen turvallisuudesta. Väliiverosen ym. (2020) mukaan suurin osa vanhemmista kuitenkin luottaa rokotteiden tehoon ja turvallisuuteen. Tutkimuksen mukaan sellaiset vanhemmat, jotka olivat halukkaita ottamaan rokotteen pojilleen, omasivat myös paremmat tiedot HPV:stä (Forster ym. 2015).

Tiedonlähteistä suurimpana pojat vastasivat kyselyssämme terveydenhoitajan. Myös Chanprasertpinyon & Rerkswattavornin (2020) Thaimaassa toteutetussa tutkimuksessa yliopisto-opiskelijat nimesivät terveydenhuollon palveluntarjoajat yhdeksi tiedonlähteekseen. Tutkimuksen mukaan osa ihmisistä kokee, ettei heillä ole tarpeeksi tietoa rokotteista (Väliverronen ym. 2020). Terveydenhoitajalla on ammatillisen osaamisensa puolesta tutkittua tietoa, ja onkin tärkeää, että terveydenhoitaja antaa ohjausta myös rokotteisiin liittyen, esimerkiksi terveystarkastusten tai rokotustilanteiden yhteydessä.

Väliiverosen ym. (2015) tutkimuksen mukaan osa suomalaisista kokee epäluottamusta viranomaisia ja terveydenhoitoalan ammattilaisia kohtaan. Osa vanhemmista koki erään tutkimuksen mukaan, että terveydenhuollon ammattilaisilta saatu tieto keskittyi enemmän rokotteiden hyötyihin kuin esimerkiksi mahdollisiin haittavaikutuksiin (Ryynänen 2015, 25–41). Tämä voi vaikuttaa kielteiseen rokotusasenteeseen. Siksi terveydenhoitajien on entistä tärkeämpää antaa rehellistä luotettavaa tietoa ja luoda luottamuksellista suhdetta asiakkaidensa kanssa. Tutkielman mukaan suomalaisten alle kouluikäisten lasten vanhemmilla luotto terveydenhuollon henkilöstöön oli kuitenkin suurta (Ryynänen 2015, 25–41).

Salmivaaran (2020) tutkielmassa tuli ilmi, että jotkut rokotettavista olivat etsineet tietoa papilloomaviruksesta ja rokotteesta itsenäisesti. Tietoa rokotteesta etsittiin esimerkiksi internetistä. Myös muiden tutkimusten mukaan tavallisia tiedonlähteitä HPV-infektiolle ja -rokotteelle ovat internet sekä eri mediat. Sen mukaan myös esitteitä ja julisteita hyödynnettiin tiedon hankinnassa. (Chanprasertpinyo & Rerkswattavorn, 2020.) Myöskin kyselyssämme yksi oppilas kertoi etsineensä tietoa itse internetistä. Internetissä tiedonhankinta onkin helppoa, mutta lähdekriittisyys on tärkeää. Tietoa tulisi osata etsiä

luotettavista lähteistä. Terveystenhoitaja voi antaa lapsille neuvoja myös siitä, millaisista lähteistä tietoa kannattaa etsiä. Myös vanhemmilla sekä opettajilla on suuri rooli tämän opettamisessa. Moni vastasikin myös opettajan olleen yksi tiedonlähde.

Yksi vastanneista kertoi saaneensa tietoa ”ulkopuolisilta henkilöiltä”. Thaimaassa tehdyn tutkimuksen mukaan yliopisto-opiskelijat nimesivät saaneensa tietoa esimerkiksi ystäviltään (Chanprasertpinyo & Rerkswattavorn, 2020). Pojatkin olivat kyselyssämme vastanneet saaneensa tietoa kavereilta. Vanhemmatkin ovat Ryytäsen tutkimuksessa (2015, 25–41) nimenneet lähipiirin ja tuttavat sekä heidän kokemuksensa rokotteista yhdeksi vaikuttavaksi asiaksi rokotuspäätöksen takana. Ystävien merkitys tiedon etsimisessä ja omien asenteiden muovaamisessa koettiin myös tärkeinä.

Rokotteet jakavat mielipiteitä ja herättävät ihmisissä erilaisia tunteita. Vaikka rokotusasetteet ja -kielteisyys ovat olleet viime vuosina paljon esillä eri medioissa, ei rokotuskattavuus ole lähtenyt huomattavaan laskuun. Suurin osa vanhemmista haluaa lapsilleen kaikki rokotteet. (Väliverronen ym. 2020.) Etenkin koronapandemian myötä rokotuskriittisyys on ollut suuresti esillä. Myös narkolepsiaan sairastumisen riskiä lisänneellä sikainfluenssarokotteella voi olla vaikutusta kielteiseen suhtautumiseen (Leivo 2015). Osa vanhemmista on kuitenkin kokenut mediassa esiintyneen tiedon rokotteista ristiriitaisena ja jopa sensaationhakuksena (Ryytänen, 2015).

Kyselyn vapaan sanan osiossa yksi oppilas kirjoitti seuraavaa: ”Kun sain moderna rokotteen eli sen toisen, niin mulle tuli iso punainen läiskä käteen se näytti punaiselta, mutta se oli iso mustelma, joka oli pitkään siinä, mut hyvä, että se mustelma lähti pois, muuten ois pitäny lähteä lääkäriin”. Tämänkin vastauksen perusteella voidaan päätellä, että kaikille pojille ei ollut täysin selkeää, mikä rokote HPV on tai mikä sen käyttötarkoitus on. Se näyttää vastauksen perusteella sekoittuvan koronarokotteeseen. Aikaisempien tutkimusten mukaan lapset näkevät rokotteen lähinnä pistoksena ja se sekoittuu toisiin rokotteisiin (Salmivaara 2020). Koronarokotteella voi olla ohimeneviä haittavaikutuksia ja sama pätee kaikkiin rokotteisiin. On tavallista, että pistospaikassa voi ilmetä paikallisoireita, kuten punoitusta ja särkyä. (Koronarokotteiden turvallisuus ja mahdolliset haitat 2021.)

## 7.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Tutkimuksessa on tärkeä noudattaa tutkimusetiikkaa. Tutkija tai opinnäytetyön tekijä on vastuussa virheistä ja puutteista, joita tuottamassaan tutkimustiedossa voi esiintyä. Tutkimuskohteelle tai tiedeyhteisölle ei saa tuottaa vahinkoa sekä tutkittavilta tulee pyytää tutkimuslupa. Tutkimusluvan saimme koululta kirjallisena sähköpostitse. Tutkittavilla on aina oikeus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta, oikeus keskeyttää tutkimukseen osallistuminen tai kieltää saadun aineiston käyttö tutkimuksessa. HPV-rokotekyselyyn vastaaminen olikin vapaaehtoista. Se myös toteutettiin vapaa-ajalla, jolloin jokaisella oli mahdollisuus päättää itse kyselyyn vastaamisesta. Jos kysely olisi toteutettu kouluajalla, olisi vapaaehtoisuus voinut kärsiä. Yleensä tutkittavien riittävä informointi lisää tutkimukseen osallistuvien määrää. (Vilkkä 2007, 101.)

Tutkittavat ovat opinnäytetyössämme alaikäisiä, minkä takia informointi toteutettiin tutkimusprosessissamme lähettämällä saatekirje (ks. liite 3) vanhemmille tutkittavien sijaan. Tämä lisää eettisyyttä. Saatekirjeessä kerrotaan opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite, toimeksiantaja, toteutussuunnitelma aikatauluineen sekä tutkimuksen tekijöiden yhteystiedot. Liitteenä vanhemmille lähetettiin kyselylomake nähtäväksi (ks. liite 2). Kyselylomake täytetään ilman minikäänlaisia henkilötietoja, mikä lisää tutkimuksen eettisyyttä. Tutkimusaineisto säilytetään tutkimuksen tekijöillä ja hävitetään tulosten raportoinnin valmistuttua.

Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksen pätevyyttä. Pätevässä tutkimuksessa mittari mittaa sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoituskin mitata. Validiutta mitataan jo suunnitellessa tutkimuskysymyksiä ja mittaria sekä määritellesä käsitteitä, perusjoukkoa ja muuttujia. On tärkeä varmistaa, että mittarin kysymykset täyttävät tutkimusongelman. Mikäli vastaaja ei ajattelekaan niin kuin tutkija olettaa, saattaa tutkimuksen tulokset vääristyä. Tulosten vääristymistä kutsutaan tutkimuksen systemaattiseksi virheeksi. (Vilkkä 2021b, 153.)

Tutkimusta sekä mittaria suunnitellessamme pyrimme asettamaan mittariin sellaisia kysymyksiä, joilla saisimme mahdollisimman päteviä vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Kyselylomakkeen esitestauksella saimme tietoa kyselyn

toimivuudesta ja kysyimme siitä palautetta esitestaajilta. Teimme palautteen perusteella tarvittavat muutokset varsinaista kyselyä varten. Tämä lisää mittarin luotettavuutta. (Vilkkä 2021b, 87–88.) Opinnäytetyömme kohdalla tuloksia ei kuitenkaan voida yleistää, koska siihen vastanneet ovat vain pieni joukko yhden koulun oppilaita. Myöskin vastaajamäärä jäi kokonaisotantaan nähden hyvin pieneksi. Tutkimuksen tulokset eivät siis ole valideja. (Vilkkä 2007, 149–150.)

Tutkimuksen luotettavuus eli reliabiliteetti tarkoittaa sitä, että toistettaessa tutkimus uudestaan samalla vastaajalla saadaan sama mittaustulos. Mittaustulos ei tule olla tutkijasta riippuvainen. Mittarin kokonaisluotettavuus muodostuu tutkimuksen pätevydestä ja luotettavuudesta. Luotettavuutta voi heikentää satunnaisvirheet, kuten vastaajan väärin ymmärtämä kysymys tai väärin muistettu vastaus. Satunnaisvirheet voivat johtua myös haastattelijan virhemerkinnästä tai virheellisestä tallenteesta. Tutkimustekstissä on hyvä ottaa kantaa satunnaisvirheisiin. Mikäli tutkimustulokset vaikuttavat kummallisilta tai kovin eriäviltä verrattuna muiden tutkimusten tuloksiin, on hyvä pohtia, mistä virheet mahdollisesti johtuvat. (Vilkkä 2021b, 153.)

Mittaria tehdessä olimme pyrkineet esittämään kysymykset mahdollisimman yksinkertaisesti ja niin, ettei väärinymmärryksiä syntyisi. Olimme myös pyrkineet huomioimaan tutkimusjoukon iän kysymyksiä muotoillessamme. Olimme myös käyttäneet apuna aiemmin laadittuja kyselylomakkeita sekä haastattelu-tutkimuksia (Leivo 2015; Ryynänen 2015; Salmivaara 2020). Kyselyn tulokset perustuvat vain pieneen osaan yhden koulun oppilaiden vastauksia, joten sitä ei voi yleistää koskemaan kaikkia kouluja ja lapsia. Sen avulla voidaan kuitenkin saada viitteitä 5.–9.-luokkalaisten poikien ajatuksista.

Tutkimuksemme tiedonkeruussa käytettiin sähköistä kyselylomaketta, johon tutkittava itse kirjasi vastaukset. Kyselylomakkeet olivat identtisiä, ja lomakkeen täytössä ei käytetty välikäsiä, vaan tutkittava täytti lomakkeen itse. Nämä tekijät lisäävät tutkimuksemme luotettavuutta.



### 7.3 Opinnäytetyön prosessin arviointi

Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena oli selvittää, mitä 5.–9.-luokkalaiset pojat tietävät HPV-rokotuksista. Pojilla oli hyvin oikeaa tietoa, mutta myös virheellisiä vastauksia tuli. Yksi opinnäytetyön tavoitteista oli selvittää, mistä pojat saavat tietoa HPV-rokotteesta. Tähän saimme hyvin vastauksia kyselyn kautta. Näiden kahden kysymyksen vastaukset olivat samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten tulosten kanssa. Viimeinen tavoitteemme oli selvittää, mitkä tekijät johtavat HPV-rokotteesta kieltäytymiseen. Tähän emme suoraan saaneet vastausta. Valtaosa pojista oli ottanut rokotteen, ja yksi aikoi sen vielä ottaa. Vastaja, joka vastasi kysymyksessä ”ei”, oli vielä epävarma rokotteen ottamisesta. Isompi vastaajamäärä olisi auttanut tämän tavoitteen saavuttamisessa paremmin.

Kyselyyn vastanneiden määrää olisi voinut lisätä se, että kysely olisi täytetty esimerkiksi oppitunnin yhteydessä opettajan johdolla. Vastausmäärää olisi voinut lisätä myös se, että tutkimuksen tekijät olisivat itse päässeet paikalle tutkimuskoululle teettämään kyselyn. Kouluajalla tehtävän kyselyn olisi voinut teettää myös paperisena, mikä olisi voinut myös nostaa vastausprosenttia. Se olisi lisännyt tutkimuksen tekijöiden työtä, mutta samalla parantanut tutkimuksen luotettavuutta ja yleistettävyyttä. Aikaa kouluajalla tehtävään kyselyyn ei kuitenkaan koulun resurssien osalta ollut mahdollisuutta järjestää. Myöskin koronapandemia osaltaan esti tutkimuksen tekijöiden fyysisen läsnäolon tutkimuskoululla. Kyselyn täyttäminen jäi oppilaiden omalle vastuulle ja vapaa-ajalla tehtäväksi, mikä varmasti laski osallistujien määrää. Kyselyyn vastattiin kahdella vastauskierroksella. Vastauskierrokset ajoittuivat 9.-luokkalaisten tet-viikolle sekä koululaisten syyslomaa edeltävälle viikolle, mikä osaltaan saattoi vaikuttaa vastausmääriin.

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä ja sisälsi niin aktiivisempia kuin passiivisempiäkin työskentelyvaiheita. Opinnäytetyömme suunnitteluvaihe saattoi poiketa perinteisestä opinnäytetyöprosessista. Aloittaessamme opinnäytetyön suunnittelua olimme keksineet jo meitä kiinnostavan aiheen ja tehneet kirjallisuuskatsausta sitä koskien. Lähdimme siis aihe edellä etsimään tutkimukselle toimeksiantajaa. Otimme yhteyttä useampiin toimijoihin, kunnes toimeksiantaja löytyi Essotesta. Solmimme toimeksiantajasopimuksen, minkä jälkeen

opinnäytetyön systemaattisempi suunnittelu alkoi. Tutkimuksen suunnittelu- vaihe ei edennyt aivan ongelmitta, sillä prosessia hidasti koulujen henkilökunnan vuosilomat. Kouluterveydenhuollon opiskelijaharjoittelun kautta saimme työllemme tutkimuskoulun ja solmimme kirjallisen tutkimusluvan. Tämän jälkeen opinnäytetyöprosessi vauhdittui.

Opinnäytetyöprosessissa haasteellisia olivat lupa-asiat, sillä tutkittavana oli alaikäisiä lapsia. Vanhemmille lähetetty saatekirje ja kyselylomake toimi alaikäisen tutkimuslupana opinnäytetyössämme. Kirjallista lupaa ei tarvittu, sillä tutkimukseen vastattiin nimettömänä, kouluajan ulkopuolella ja vastaaminen oli vapaaehtoista. Lupa-asioita pohtiessa koimme opinnäytetyötä ohjaavan opettajan tuen tärkeäksi. Vallitseva koronapandemia vaikutti osaltaan opinnäytetyöprosessiimme, koska etäopetukseen siirtyminen keväällä 2020 harmillisesti vähensi opiskelijakavereiden kollegiaalista tukea myös opinnäytetyöprosessissa.

Kokonaisuudessaan opinnäytetyöprosessin aikana tapahtui ammatillista kasvua. Tutkimusprosessiin liittyvät asiat ja sen vaiheet tulivat uusina asioina tutuiksi. Opinnäytetyöprosessin myötä aiheeseen liittyvään teorian tietoon täytyi perehtyä tarkasti, mikä opetti paljon papillomaviruksista ja HPV-rokotteesta. Teorian tietoon ja rokotusasennetutkimuksiin tutustuminen avasi näkökulmia ja syitä erilaisten suhtautumisten taustalla. Näistä asioista tulee varmasti olemaan hyötyä tulevaisuudessa terveydenhoitajan työssä.

#### **7.4 Jatkotutkimusehdotukset**

Kyselyä voisi jatkossa toteuttaa myös uudemman kerran paremman vastaajamäärän saamiseksi. Vastausmäärää voisi kasvattaa kyselyn teettäminen useammalla koululla samanaikaisesti sekä vastaaminen voitaisiin toteuttaa luokahuoneissa kouluaikana. Suuremman vastausprosentin avulla voitaisiin tuloksista tehdä luotettavampia ja yleistettävämpiä johtopäätöksiä. Tutkimuksen toistamisen avulla saataisiin myös tietoa kyselyn toistettavuudesta ja mittarin eli kyselylomakkeen toimivuudesta.

Mielenkiintoista olisi myös tutkia poikien vanhempien ajatuksia HPV-rokotteesta ja sitä, miten ne vaikuttavat lasten HPV-rokotteen ottamispäätökseen. Tutkimustuloksia voitaisiin hyödyntää terveydenhuollossa. Niiden avulla voitaisiin ymmärtää paremmin vanhempien ajatuksia rokotteista ja kohdentaa tarvittava tiedonanto vanhemmille oikeanlaiseksi. Myös esimerkiksi terveydenhoitajien ajatusten tarkasteleminen olisi mielenkiintoista.

## LÄHTEET

Batista Ferrer, H., Trotter, C., Hickman, M. & Aurdrey, S. 2014. Barriers and facilitators to HPV vaccination of young women in high-income countries: a qualitative systematic review and evidence synthesis. *BMC Public Health* 9.7.2014, 700 (2014). Verkkolehti. Saatavissa: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-14-700> [viitattu 11.9.2021].

Chanprasertpinyo, W. & Rerkswattavorn, C. 2020. Human papillomavirus (HPV) vaccine status and knowledge of students at a university in rural Thailand. *Heliyon* Volume 6, Issue 8, August 2020. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.sciencedirect-com.ezproxy.xamk.fi/science/article/pii/S2405844020314699?via%3Dihub> [viitattu 8.6.2021].

Essote s.a. Etelä-Savon sosiaali- ja terveysterveystoimet. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.essote.fi> [viitattu 19.9.2021].

Forster, A. S., Waller, J., Bowyer, H. L. & Marlow, L. A. V. 2015. Girls' explanations for being unvaccinated or under vaccinated against human papillomavirus: a content analysis of survey responses. *BMC Public Health* 1278 (2015). PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-015-2657-6.pdf> [viitattu 23.11.2021].

HPV- eli papilloomavirusrokote. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 8.11.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote> [viitattu 26.5.2021].

HPV-rokotuskattavuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 16.11.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote/hpv-rokotuskattavuus> [viitattu 6.6.2021].

Koronarokotteiden turvallisuus ja mahdolliset haitat. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2021. Päivitetty 3.12.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/rokotteet-ja-koronavirus/koronarokotteiden-turvallisuus-ja-mahdolliset-haitat> [viitattu 12.9.2021].

Kouluterveydenhuollon palvelut. Etelä-Savon sosiaali- ja terveysterveystoimien kuntayhtymä. Suomi.fi-palvelu. Päivitetty 2.7.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.suomi.fi/palvelut/kouluterveydenhuollon-palvelut-etela-savon-sosiaali-ja-terveyspalvelujen-kuntayhtyma/0a640352-ee66-428e-ba45-e77f72f2cbca> [viitattu 12.9.2021].

Kouluterveydenhuollon palvelut, asiointikanavat s.a. Suomi.fi-palvelu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.suomi.fi/palvelut/kouluterveydenhuollon-palvelut-etela-savon-sosiaali-ja-terveyspalvelujen-kuntayhtyma/0a640352-ee66-428e-ba45-e77f72f2cbca/asiointikanavat?p=1> [viitattu 12.9.2021].

Kouluterveydenhuolto. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 3.12.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto> [viitattu 15.6.2021].

Kouluterveyskysely 2019 ja 2021. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 4.10.2021. Saatavissa: [https://sampo.thl.fi/pi-vot/prod/fi/ktk/ktk1/summary\\_perustulokset2](https://sampo.thl.fi/pi-vot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2) [viitattu 19.9.2021].

Koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto. 2020. Essote. WWW-dokumentti. Päivitetty 22.10.2020. Saatavissa: <https://www.essote.fi/palvelut-paikkakunnit-tain/koulu-ja-opiskelijaterveydenhuolto/> [viitattu 11.9.2021].

Lehtinen, M., Nieminen, P. & Paavonen, J. 2018. HPV-rokotuksen vaikuttavuus Suomessa. *Duodecim* 134, 1281–1288. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www-terveysportti-fi.ezproxy.xamk.fi/xmedia/duo/duo14395.pdf> [viitattu 9.6.2021].

Leivo, P. 2015. 6–9.-luokkalaisten tyttöjen äitien asenteet HPV-rokotuksen taustalla ja asenteita mahdollisesti selittävät tekijät Espoossa ja Oulussa. Turun yliopisto. Lääkekehitystiede. Pro gradu- tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/109281/Pau-liina\\_Leivo\\_pro\\_gradu\\_laakekehitys.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/109281/Pau-liina_Leivo_pro_gradu_laakekehitys.pdf?sequence=2&isAllowed=y) [viitattu 2.6.2021.]

Lumio, J. 2021. Sikainfluenssa-pandemia 2009–2010 ja rokotuksia seurannut narkolepsia. Lääkärikirja *Duodecim*. Päivitetty 22.2.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00908> [viitattu 9.6.2021].

Mikkelin kaupunki s.a. Oppiminen. Kouluterveydenhuolto. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.oppiminen.mikkeli.fi/perusopetus/peruskoulut-ja-yleis-tietoa-perusopetuksesta/kalevankankaan-koulu/kalevankangas-oppilas-huolto/kalevankangas-kouluterveydenhuolto/> [viitattu 15.6.2021].

Papilloomavirusinfektio. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 3.12.2019. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/taudit-ja-taudin-aiheuttajat-a-o/papilloomavirusinfektio> [viitattu 30.5.2021].

Poikien HPV-rokotukset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 17.9.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/hpv-eli-papilloomavirusrokote/poikien-hpv-rokotukset> [viitattu 12.9.2021].

Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 1.11.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille> [viitattu 13.9.2021].

Ryynänen, J. 2015. Vanhempien kokemuksia rokotuspäätöksenteosta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/45597/URN-NBN-fi-jyu-201504061543.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Salmivaara, S. 2020. Tavallinen erikoisrokote naisten syöpää vastaan. Rokotusikäisten tyttöjen käsityksiä HPV-rokotteesta. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. WWW-dokumentti.

Saatavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/120881/Salmivaara-Saara.pdf?sequence=2&isAllowed=y> [viitattu 7.6.2021].

Salo, H. & Kilpi, T. 2017. Kansallinen rokotusohjelma – kansanterveyden ja talouden menestystarina. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 133 (10):977-83. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo13727> [viitattu 5.6.2021].

Seksitaudit. 2018. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin ja Sukupuolitautilien Vastustamisyhdistys ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. WWW-dokumentti. Julkaistu 8.5.2018. Saatavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50087> [viitattu 6.6.2021].

Sherman, S. M. & Nailer, E. 2018. Attitudes towards and knowledge about Human Papillomavirus (HPV) and the HPV vaccination in parents of teenage boys in the UK. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5895045/> [viitattu 23.11.2021].

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen nimittämä työryhmä. 2019. Tulisiko poikien HPV-rokotusten olla osa kansallista rokotusohjelmaa? Työryhmän loppuraportti. Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Saatavissa: [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137477/THL\\_RAP\\_2\\_2019 HPV\\_pojat%20loppuraportti\\_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/137477/THL_RAP_2_2019 HPV_pojat%20loppuraportti_web.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 6.6.2021].

Tiitinen, A. 2021a. HPV-rokote. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 26.5.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00940> [viitattu 31.5.2021].

Tiitinen, A. 2021b. Kohdunkaulan syöpä. Lääkärikirja Duodecim. Päivitetty 26.4.2021. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00144> [viitattu 10.6.2021].

Valtakunnallinen rokotusrekisteri. Tyttöjen HPV-rokotuskattavuus. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Julkaistu 12.10.2019. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.thl.fi/roko/rokotusrekisteri/atlas/atlas.html?show=hpv> [viitattu 6.6.2021].

Vesirokkorokote. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Päivitetty 26.5.2020. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/rokotteet-a-o/vesirokkorokote> [viitattu 13.9.2021].

Vilka, H. 2021a. Näin onnistut opinnäytetyössä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/xamk/9789523701236> [viitattu 7.6.2021].

Vilka, H. 2021b. Tutki ja kehitä. E-kirja. Jyväskylä: PS-kustannus. Saatavissa: <https://www.ellibslibrary.com/book/9789523701731> [viitattu 15.9.2021].

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. E-kirja. Helsinki: Tammi. Saatavissa: [https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa\\_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98723/Tutki-ja-mittaa_2007.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [viitattu 15.9.2021].

Väliverronen, E., Sivelä, J. & Nohynek, H. 2020. Suomalaisten suhde rokotukseen – mitä tuoreet kyselytutkimukset kertovat. *Sosiaalilääketieteellinen aikauslehti* 2020: 57: 256–265. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://journal-fi.ezproxy.xamk.fi/sla/article/view/92093> [viitattu 21.11.2021].

Webropol s.a. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://webropol.fi/> [viitattu 26.9.2021].

## LIITTEET

### Liite 1/1

Tutkimuksen bibliografiset tiedot XAMK:in raportointiohjeiden mukaan	Tutkimus- kohde	Otoskoko, menetelmä	Keskeiset tulokset	Oma intres- sisi opinnäyte- työsi kan- nalta
Chanprasertpinyo, W. & Rerkswattavorn, C. 2020. Human papillomavirus (HPV) vaccine status and knowledge of students at a university in rural Thailand. <i>Heliyon</i> Volume 6, Issue 8, August 2020. Verkkojulkaisu. Saatavissa: <a href="https://www.sciencedirect.com.ezproxy.xamk.fi/science/article/pii/S2405844020314699?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com.ezproxy.xamk.fi/science/article/pii/S2405844020314699?via%3Dihub</a>	Yli 18-vuotiaat thaimaalaiset yliopistopiskelijat.	N=521, kyselylomake.	Tieto yhteyksistä HPV:n, rokotteen sekä syöpien välillä melko huonoa. Vain harva on rokotettu. Vaikuttavia tekijöitä tähän olivat naissukupuoli, ennakkotiedot, kalliit kustannukset sekä kokemus tartuntariskien vähäisyydestä.	Tieto, käsitykset ja ajatukset HPV:stä ja HPV-rokotteesta muualla maailmassa.
Forster, A. S., Waller, J., Bowyer, H. L. & Marlow, L. A. V. 2015. Girls' explanations for being unvaccinated or under vaccinated against human papillomavirus: a content analysis of survey responses. <i>BMC Public Health</i> 1278 (2015). PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-015-2657-6.pdf">https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-015-2657-6.pdf</a>	15–16-vuotiaat englantilaiset tytöt kolmen vuoden kuluttua HPV-rokotteen tarjoamisesta koulussa.	N=355, kyselytutkimus.	Rokottamattomien keskuudessa tavallisin syy oli, että rokote	Syyt rokottamattomuuden takana, vanhempien vaikutus rokotuspäätökseen.



			koettiin tarpeettomaksi, pelko rokotteen turvallisuudesta, vanhempien luvun puuttuminen rokottamiselle.	
Leivo, P. 2015. 6–9.-luokkalaisten tyttöjen äitien asenteet HPV-rokotuksen taustalla ja asenteita mahdollisesti selittävät tekijät Espoossa ja Oulussa. Turun yliopisto. Lääkekehitystiede. Pro gradu- tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/109281/Paoliina_Leivo_pro_gradu_laakekehitys.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/109281/Paoliina_Leivo_pro_gradu_laakekehitys.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a>	6.–9.-luokkalaisten tyttöjen äidit.	N=685, internetkyselylomake, tilastollinen käsittely tehty R-ohjelmointikielellä.	Korkeampi koulutus ja tulo taso yhteydessä myönteiseen suhtautumiseen HPV-rokotusta kohtaan. Uskonollisuus lisää kriittisyyttä. Pelko haittavaikutuksista yleistä.	Vaikuttavat tekijät rokotteen ottamisen ja asenteiden taustalla.
Salmivaara, S. 2020. Tavallinen erikoisrokote naisten syöpää vastaan. Rokotusikäisten tyttöjen käsityksiä HPV-rokotteesta. Tampereen yliopisto. Yhteiskuntatieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/120881/SalmivaaraSaara.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/120881/SalmivaaraSaara.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a>	HPV-rokotusikäiset, kuudesluokkalaiset tytöt.	N=12, teemahaastattelu, aineistolähtöinen sisällönanalyysi.	Rokote nähdään tapahtumana, käyttötarkoitus toisarvoista. Tieto papilloomaviruksesta,	Lasten ja nuorten oma tieto, ajatukset HPV:stä ja HPV-rokotteesta.

			rokotteesta ja syövästä sekä niiden yhteyksistä vähäistä. Itsenäinen päätös rokotteen ottamisesta vaihdellen.	
Sherman, S. M. & Nailer, E. 2018. Attitudes towards and knowledge about Human Papillomavirus (HPV) and the HPV vaccination in parents of teenage boys in the UK. WWW-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5895045/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5895045/</a>	Englantilaiset	N=186, kyselylomake.	Vain puolet vanhemmista tiesi HPV:stä, HPV:n miesten terveyshaitat ei tiedossa.	Poikien vanhempien asenteet HPV-rokotetta kohtaan.
Ryynänen, J. 2015. Vanhempien kokemuksia rokotuspäätöksenteosta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -tutkielma. WWW-dokumentti. Saatavissa: <a href="https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/45597/URN:NBN-fi-jyu-201504061543.pdf?sequence=5&amp;isAllowed=y">https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/45597/URN:NBN-fi-jyu-201504061543.pdf?sequence=5&amp;isAllowed=y</a>	Alle kouluikäisten lasten vanhemmat (kuusi eri perhettä).	N=8, kuusi yksilöhaastattelua ja yksi parihaastattelu.	Lasten vanhemmilla suuri luotto rokotuksiin terveyden edistäjänä sekä terveydenhuollon henkilöstöön, huolestuneisuus influenssarootteiden sekä kansallisen rokotusohjelman ulkopuolisten rokotteiden	Tekijät, jotka vaikuttavat rokotusmyönteisyyteen ja -kielteisyyteen.

			turvalli- suudesta.	
Väliverronen, E., Sivelä, J. & Nohynek, H. 2020. Suomalaisten suhde rokotuksiin – mitä tuoreet kyselytutkimukset kertovat. <i>Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti</i> 2020: 57: 256–265. PDF-dokumentti. Saatavissa: <a href="file:///Users/pauliinamontonen/Downloads/92093-Kirjoi-tus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydin-asiat,tiivistelm%C3%A4t%20&amp;%20asia-sanat)-165441-1-10-20200826.pdf">file:///Users/pauliinamontonen/Downloads/92093-Kirjoi-tus%20(sis%C3%A4lt%C3%A4en%20ydin-asiat,tiivistelm%C3%A4t%20&amp;%20asia-sanat)-165441-1-10-20200826.pdf</a>	Tiedebarometri-kyse-lyssä 18–70-vuotiaat suomalaiset, Lääkebarometri-kyse-lyssä 18–79-vuotiaat Taloustutkimus Oy:n verkkopa-neeliin kuu-luvat suo-malaiset, EU:n roko-tebaromet-rissä suh-teellinen osuus yli 15-vuotiaita verrattuna Euroopan väkilukuun 28 maasta, Wellcome Global Mo-nitor (18) -kyselyssä ihmiset 140 maasta.	Tiedebarometri-kyse-lyn otos-koko N=8000, menetel-minä posti- ja verkko-kysely. Lääkeba-rometri-ky-selyn otos-koko N=10650, menetel-minä verrkkoky-sely. EU:n rokote-barometrin otoskoko N=27524, menetel-mänä hen-kilöhaas-tattelut. Wellcome Gkibak Monitor (18) -kyse-lyn otos-koko N=140000, menetel-mänä pu-helinhaas-tattelu.	Rokotteet ovat te-hokkaita, turvallisia, suojaavat hyvin ta-deilta niin itseä kuin muita, suoma-laisten luottamus rokottei-siin Eu-roopan ta-solla kor-keimpia, suoma-laisten ro-kotuskat-tavuus korkea, enem-mistä ajat-telee ro-kottautu-misen ole-van suota-vaa kai-kille, luotto viranomai-siin kor-keaa, tie-donläh-teenä suu-rin on tv, seuraa-vana leh-det, radio, sosiaali-nen media sekä inter-net, alu-eellisia eroja	Syyt rokottei-siin suhtau-tumisen ta-kana.

			suhtautu- misessa, kiinnostus tiedettä kohtaan yhtey- dessä.	
--	--	--	--	--

Kysely poikien ajatuksista HPV-rokotteesta.

Kysely on osoitettu 5.–9.-luokkalaisille pojille. Kyselyyn vastataan nimettömästi. Vastaa vastausohjeiden mukaisesti jokaiseen kysymykseen.

1. Mitä luokkaa käyt (valitse 1)?

- 1 viidennettä luokkaa
- 2 kuudennetta luokkaa
- 3 seitsemännettä luokkaa
- 4 kahdeksannetta luokkaa
- 5 yhdeksännettä luokkaa

2. Miten papilloomavirus tarttuu (valitse 1 tai useampi)?

- 1 sukupuolielinten kautta
- 2 pisaratartuntana
- 3 käsien välityksellä
- 4 ruuan välityksellä
- 5 veren välityksellä

3. Mitä papilloomavirukset voivat aiheuttaa pojille (valitse 1 tai useampi)?

- 1 peräaukon syöpää
- 2 pään- ja kaulan alueen syöpää
- 3 peniksen syöpää
- 4 keuhkosyöpää

5 kivessyöpää

4. Oletko ottanut HPV-rokotteen (valitse 1)?

1 kyllä

2 en

3 en tiedä

5. Vastasit edelliseen kysymykseen vaihtoehdon 2 en. Vastaa nyt, aiotko ottaa HPV-rokotteen (valitse 1).

1 kyllä

2 en

6. Vastasit kysymyksiin 4 ja 5 vaihtoehdon 2 en. Vastaa nyt, mitkä tekijät vaikuttivat päätökseen (valitse 1 tai useampi).

1 piikkipelko

2 en koe rokotetta hyödylliseksi

3 sivuvaikutukset

4 sisarukseni eivät ole ottaneet rokotetta

5 muu, mikä? \_\_\_\_\_

7. Mistä sait tietoa HPV-rokotteesta (valitse 1 tai useampi)?

1 luokanopettajalta/luokanvalvojalta

2 etsin itse netistä

3 vanhemmilta

4 terveydenhoitajalta

5 kavereilta

6 en tiedä, mikä on HPV-rokote

7 jokin muu, mikä? \_\_\_\_\_

8. Mitä muuta haluat sanoa?

---

---

---

Hei,

Olemme terveydenhoitajaopiskelijat Pauliina Montonen ja Marika Piironen Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönä HPV-rokotteeseen liittyvää tutkimusta yhteistyössä Essoten oppilas- ja opiskeluhuollon kanssa. Opinnäytetyömme aihe on **5.–9.-luokkalaisten poikien ajatukset HPV-rokotteesta**. Tutkimus on määrällinen kyselytutkimus ja se toteutetaan syksyn 2021 aikana. Selvitämme tutkimuksessa, mitä pojat tietävät HPV-rokotteesta, mitkä asiat vaikuttavat HPV-rokotteesta kieltäytymiseen sekä mistä pojat saavat tietoa HPV-rokotteesta. Tutkimus valmistuu joulukuussa 2021 ja tutkimuksen tulokset jäävät Essoten oppilas- ja opiskeluhuollon käyttöön.

Kysely toteutetaan sähköisellä Webropol-kyselylomakkeella. Linkki kyselylomakkeeseen lähetetään kaikille koulun 5.–9.-luokkalaisille pojille Wilma-oppilashallintojärjestelmän kautta. Kyselyyn vastataan nimettömästi ja vastaaminen on vapaaehtoista. Vastaajien henkilöllisyyttä ei voida selvittää vastausten perusteella. Tutkimuksen jälkeen sähköinen kyselylomake hävitetään. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 5–10 minuuttia. Kysely on auki viikon 41 ajan. Mikäli kyselystä tai tutkimuksesta herää kysyttävää, voi meihin olla yhteydessä sähköpostitse.

Ohessa kyselylomake nähtäväksi.

Kiitos osallistumisesta!

Terveydenhoitajaopiskelijat THMI18KP  
Pauliina Montonen & Marika Piironen