



Ilona Blom, Vilma Hiltunen

Rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Terveystenhoitaja (AMK)

Terveystenhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

25.3.2022

Tekijä	Ilona Blom, Vilma Hiltunen
Otsikko	Rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät
Sivumäärä	21 sivua + 1 liite
Aika	25.3.2022
Tutkinto	Terveydenhoitaja (AMK)
Tutkinto-ohjelma	Terveydenhoitotyö
Ohjaajat	Anu Leppänen
<p>Opinnäytetyömme on kuvaileva kirjallisuuskatsaus rokotuskattavuuteen vaikuttavista tekijöistä. Rokotuskattavuus ilmaisee, kuinka suuri osa väestöstä on ottanut rokotteen. Yleensä se merkitsee rokotusohjelmaan kuuluvia rokotteita, mutta myös esimerkiksi koronarokotuskattavuudesta on puhuttu.</p> <p>Rokotukset ovat viime vuosisadan suuri lääketieteellinen saavutus, koska niillä on ratkaiseva vaikutus väestössä muuten leviävien sairauksien vähentämiseen ja siten suora yhteys kuolleisuuden merkittävään vähenemiseen.</p> <p>Rokotuskattavuus on Suomessa hyvä, mutta silti sekä kotimaassa, että maailmanlaajuisesti rokotusvastaisten määrä on ollut jatkuvasti kasvussa. Kirjallisuuskatsauksessamme tutkimme pääosin syitä tähän, pohtien myös rokotusmyönteisyyden taustalla vaikuttavia tekijöitä.</p> <p>Opinnäytetyöstämme kaikki työnsä puolesta rokottamisen kanssa tekemisissä olevat saavat lisää näyttöön perustuvaa tietoa ammattinsa toteuttamiseen asiakkaiden parissa. Tarkoituksenamme on auttaa ymmärtämään rokotuskattavuuteen vaikuttavia tekijöitä käsittelemällä sitä rokotuskriittisyyden, -vastaisuuden, -epäröinnin ja -myönteisyyden näkökulmista.</p> <p>Kaikki rokotustoimintaa toteuttavat hyötyvät tämän katsauksen tuomasta tiedosta, joka auttaa selittämään yksilön päätöstä ottaa tai kieltäytyä ottamasta rokote.</p> <p>Koronapandemian aikana pohdinta rokotteista ja niiden luotettavuudesta on saanut suurta huomiota, ja erimielisyydet päätöksistä ottaa rokote ovat rikkoneet jopa perhesuhteita. Yksilön rokotuspäätös koskettaa koko yhteisöä, joten jokaisen on tärkeä tiedostaa tekijöitä sen taustalla.</p> <p>Tutkimusaineisto on kerätty suomen- ja englanninkielisistä julkaisuista, joista suurin osa on julkaistu viime vuosien aikana. Lähteet ovat luotettavaa ja ajantasaista tutkimustietoa useista eri tietokannoista poimittuna.</p> <p>Tulosten mukaan rokotuskattavuuteen vaikuttavat keskeisimmät tekijät olivat: pelko haittavaikutuksista, näkemykset rokotteen tarpeellisuudesta, arvot ja asenteet, yhteisön vaikutus, luotettavan tiedon puute tai sen epäileminen sekä median ja valtaviiran vaikutus.</p>	
Avainsanat	rokotuskattavuus, rokotuskriittisyys, rokotus, rokotusvastaisuus, kirjallisuuskatsaus

Author	Ilona Blom, Vilma Hiltunen
Title	Factors affecting vaccination coverage
Number of Pages	21 pages + 1 appendice
Date	22 March 2022
Degree	Public Health Nursing
Degree Programme	Bachelor's degree
Instructors	Anu Leppänen, Senior lecturer
<p>Our thesis is a descriptive review of the literature on the factors influencing vaccine coverage. Vaccination coverage indicates how much of the population has taken the vaccine. It usually refers to vaccines included in the vaccination program, but there has also been talk of coronary vaccination coverage, for example.</p> <p>Vaccinations are a major medical achievement of the last century, as they have a decisive impact on the reduction of diseases that are otherwise prevalent in the population and thus have a direct link to a significant reduction in mortality.</p> <p>Vaccination coverage is good in Finland, but the number of people against vaccination has been growing steadily both here and worldwide. In our literature review, we mainly examine the reasons for this.</p> <p>From our thesis, everyone who deals with vaccination for their work will get more evidence-based information to implement their profession among clients. Our purpose is to help understand the factors influencing vaccination coverage by addressing it from the perspective of anti-vaccination, pro-vaccination, and vaccination criticality. All those who carry out vaccination work benefit from the information provided in this review, which helps explain an individual's decision to take or refuse to take the vaccine.</p> <p>During the current corona pandemic, reflection on vaccines and their reliability has received a great deal of attention, and disagreements over decisions to take the vaccine have even broken family relationships. The decision to vaccinate an individual affects the entire community, so it is important for everyone to be aware of the factors behind it.</p> <p>The research material has been collected from publications in Finnish and English, most of which have been published in recent years. The sources are reliable and up-to-date research data extracted from several different databases.</p> <p>According to the results, the main factors influencing vaccination coverage were: fear of side effects, views on the need for the vaccine, values and attitudes, community impact, lack or suspicion of reliable information, media and mainstream impact.</p>	
Keywords	vaccination coverage, vaccination hecitanacy, vaccination, vaccine refusal, literature review

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Rokotuskattavuudessa merkittävää	2
2.1	Kansallinen rokotusohjelma ja rokotteet	2
2.2	Rokotuskattavuus Suomessa	3
2.3	Terveydenhoitaja terveyden edistäjänä	3
2.4	Rokotuskriittisyys	5
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	7
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	7
4.1	Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus	7
4.2	Aineiston keruu ja valinta	8
4.3	Aineisto ja analyysi	9
5	Tulokset	10
5.1	Yksilöön liittyvät tekijät	10
5.1.1	Pelko haittavaikutuksista	10
5.1.2	Näkemykset rokotteen tarpeellisuudesta	11
5.1.3	Arvot ja asenteet	11
5.2	Yhteisöön liittyvät tekijät	13
5.2.1	Yhteisön vaikutus	13
5.2.2	Luotettavan tiedon puute tai sen epäileminen	14
5.2.3	Median ja valtavirran vaikutus	14
5.3	Henkilökunnan rokottautuminen	16
6	Pohdinta	17
6.1	Johtopäätökset	17
6.2	Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi	18
6.3	Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin myötä	19
	Lähteet	21

Liitteet

Liite 1. Alaluokat sisällönanalysissa

Liite 1. Taulukko 1. Tiedonhakutaulukko, Taulukko 2. Aineistotaulukko

1 Johdanto

Opinnäytetyömme aiheena on rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät ja toteutamme työmme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Tarkoituksenamme on koota yhteen tutkitun tiedon ja muiden relevanttien julkaisujen perusteella erilaisia tekijöitä, jotka vaikuttavat väestön rokotuskattavuuteen. Etsimme erilaisia syitä ihmisten valintaan ottaa rokote. Rokottamiseen liittyy usein enemmän ja voimakkaampia tunnereaktioita, kuin muuhun terveydenhoitoon. Terveydenhoitajat ovat avainasemassa vaikuttamassa ihmisten asenteisiin ja uskomuksiin rokotuksista. Heillä on mahdollisuus pyrkiä ohjaamaan asiakkaitaan liittyen päätöksiin rokotteiden ottamisesta. Sen perusteella terveydenhoitajien tulee myös tiedostaa, mitkä ovat niitä taustatekijöitä, jotka määrittävät väestön halukkuutta tai kielteisyyttä rokotteisiin. Erityisesti tulee ymmärtää, mitä syitä on rokotuskielteisyyden taustalla. Yhteiskunnalle ja yksilölle hyödyllisen rokotusohjelman vastustaminen on vahingollinen ilmiö, johon terveydenhuollon ammattilaisten tulee pyrkiä vaikuttamaan (Puumalainen & Nohynek & Launis 2015: 2222). Rokotteiden ansiosta useat tartuntataudit ja niistä johtuvat jälkitaudit sekä komplikaatiot ovat Suomessa nykyään harvinaisia tai hävinneet kokonaan (Fimea.fi.). Kuluvan koronapandemian aikana on selvinnyt, että on välttämätöntä ymmärtää syyt rokotteiden ottamisen epäröinnin takana, jotta löydetään tehokkaita strategioita purkamaan harhaluuloja ja vääriä käsityksiä.

Rokotuskattavuus kertoo, kuinka suuri osa väestöstä on saanut rokotteen. THL seuraa rokotuskattavuutta säännöllisesti huomioiden eri ikäryhmät ja riskiryhmät. Suomen valtakunnallisen rokotusrekisterin avulla kattavuutta seurataan alueellisesti sekä valtakunnallisesti. Yleisesti ottaen Suomessa on todella hyvä rokotuskattavuus, mutta varsinkin koronapandemian aikana on tullut esille varsin erilaista suhtautumista rokottamiseen. Jopa osa terveydenhuollon ammattilaisista on ollut nopeasti kehitettyjä koronarokotteita vastaan.

Terve kriittisyys on aina järkevää, mutta miten perusteettomiin väitöksiin pohjautuva vastustamista saataisiin vähennettyä, ja miten ihmisten luotto terveydenhuollon suosiin kasvaisi? Usko rokotteisiin vaihtelee suuresti maiden ja ihmisten välillä, ja selkeää syytä tähän eroavaisuuteen ei tiedetä. Oikeanlaisen rokotteita koskevan tiedon esittäminen on erittäin tärkeää, varsinkin kun nykyinen COVID-19-pandemia voitaisiin mahdollisesti ratkaista turvallisten ja tehokkaiden rokotteiden avulla. Ihmisten epäröinti

rokotteen suhteen on lisännyt kyseisen tartuntataudin leviämistä. Jotta rokotusvastaisuutta voitaisiin vähentää, on tärkeää analysoida, mitä syitä kyseisen liikkeen onnistumisen taustalla on.

Rokotuksia vastustavat liikkeet ovat yleensä lähtöisin maallikkojen uskomuksista, eikä tieteellisesti tutkitusta tiedosta. Suomalaisen toimivan neuvolajärjestelmän ansiosta kuitenkin vain muutama tuhannesta lapsesta jää rokottamatta. (Leino, 2008: 12–13.) Taivoitteena on mahdollisimman suuri rokotuskattavuus. On kuitenkin olemassa viitteitä siitä, että Suomessa rokottamiseen epäilevästi suhtautuvien määrä on nousussa (Puumalainen ym. 2015: 2222–2223). Terveystieteissä on siis pohdittava toimivia keinoja kohdata rokotekriittinen ihminen ja siksi onkin tärkeää ymmärtää, kriittisyyden taustalla olevia syitä. Rokote-epäröinti ja rokotevastaisuus ovat aina mahdollinen uhka laumasuojan toteutumiselle. Huolimatta tieteellisestä yksimielisyydestä ja todistusaineistosta, rokotusvastaisuus on ollut maailmanlaajuisesti jatkuvassa kasvussa. Sen seuraukset näkyvät rokotusten ottamisen vähenemisenä ja se voi tulevaisuudessa aiheuttaa esimerkiksi tuhkarokon uusiutumista. (Biller-Andorno & Germani 2021).

2 Rokotuskattavuudessa merkittävää

2.1 Kansallinen rokotusohjelma ja rokotteet

Rokotteet ovat lääkevalmisteita, joilla suojaudutaan infektioitaudeilta ja näin vähennetään taudinaiheuttajien leviämistä ihmisten keskuudessa. Ne ennaltaehkäisevät vakavia tartuntatauteja ja niiden jälkitauteja, jotka voivat joskus johtaa jopa vammautumiseen tai kuolemaan. Rokotuksen antama suoja on yksilöllistä riippuen taudinaiheuttajan, rokotteen ja rokotettavan ominaisuuksista. Rokotettu voi silti saada taudin, mahdollisesti lievemmällä oireilla kuin ilman rokotusta. (THL, 2021a.)

Rokote saa myyntiluvan vasta, kun siitä on olemassa näyttöön perustuvaa tietoa sen tehosta ja turvallisuudesta. Rokotteen testaaminen alkaa eläinkokeilla, jonka jälkeen testataan ihmisillä, jotka tähän vapaaehtoisesti suostuvat. Vastuu rokotteen hyödyn ja haitan puntaroinnista on lääkeviranomaisilla. Jos mahdollisiin haittoihin verrattuna hyöty on suuri, rokote saa myyntiluvan. Rokote sisältää vaikuttavaa ainetta ja apuaineita. Apuaineena voi olla myös adjuvanttia, eli tehosteainetta, jolla rokotteeseen saadaan pitkäkestoisempi ja tehokkaampi vaikutus. (Fimea.fi.)

Kaikilla lapsilla ja nuorilla on Suomessa mahdollisuus saada rokote kolmeatoista eri tautia vastaan. Rokotteiden anto on ajoitettu niin, että lapsi saa parhaan mahdollisen suojan. Jäykkäkouristus-, kurkkumätä-, ja hinkuyskärokotuksia tehostetaan uudestaan aikuisiässä. Neuvola, kouluterveydenhuolto ja terveysasemat rokottavat maksutta, rahoitus tulee valtion budjetista. Rokotusohjelman tavoitteena on saada mahdollisimman hyvä rokotuskattavuus, jotta suomalaiset saadaan suojattua rokotuksin estettäviä tauteja vastaan. (THL, 2021a, 2021b.)

2.2 Rokotuskattavuus Suomessa

Rokotuskattavuus kertoo, kuinka paljon väestöstä on rokotettu. Suomessa rokotuskattavuutta valvoo lakisääteisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, THL. Suomessa on käytössä rokotuskattavuutta seuraava rekisteri, josta voidaan seurata rokotuskattavuutta valtakunnallisesti sekä alueellisesti. Rokotusrekisteri kattaa vain perusterveydenhuollossa annetut rokotteet. (THL, 2021a, 2021b.)

Kattavuus kuvaa rokotusohjelman toteutumista, mutta myös epäsuorasti rokottamattomien ja perussairauden vuoksi vajaasti suojassa olevien rokotettujen riskiä sairastua rokotteilla ehkäistäviin tauteihin. Kattavuutta seurataan, jotta mahdolliseen laumasuojan murtumiseen voidaan varautua ajoissa. (Kaikkonen & Mäki & Hakulinen-Viitanen & Markkula & Wikström & Ovaskainen & Virtanen & Laatikainen 2012: 117.)

Rokotteet ovat maksuttomia ja vapaaehtoisia, mikä on varmasti yksi syy Suomen hyvään rokotuskattavuuteen. Rokotusohjelmaan kuuluvien rokotteiden kattavuus pikkulapsilla on erittäin hyvä. Rokottamattomuus on Suomessa harvinaista ja vain noin 1 prosentti ei ole saanut kansallisen rokotusohjelman perusrokotuksia kolmeen ikävuoteen mennessä. Kurkkumädältä, jäykkäkouristukselta, hinkuyskältä, polioltta ja Hib-taudeilta suojaava viitosrokotesarja on annettu 98 prosentille vuonna 2018 syntyneistä lapsista ja kyseisellä sarjalla onkin rokotekattavuuksista parhain. Tuhkarokolta, sikotau-dilta ja vihurirokolta suojaavan MPR-rokotteen on vastaavasti saanut 93 prosenttia. (THL, 2021b.)

2.3 Terveydenhoitaja terveyden edistäjänä

Terveydenhoitajilla on keskeinen rooli kansallisen rokotusohjelman toteutumisessa ja he ovat rokottamisen asiantuntijoita. Rokotuksia saa antaa lääkehoitoon ja rokotuksiin liittyvän riittävän koulutuksen saanut terveydenhuollon ammattihenkilö. Lääkäriin lisäksi

tällaisia ammattinimikkeitä ovat asianmukaisen ja ajantasaisen koulutuksen saanut sairaanhoitaja, kätilö tai terveydenhoitaja. Rokotusten antaminen on siirtynyt terveydenhoitajilta myös suureksi osaksi sairaanhoitajien työnkuvaa. Myös sairaanhoitajan koulutuksen omaava ensihoitaja saa rokottaa. Opiskeluvaiheessaan hoitaja saa rokottaa valvotusti. Itsenäisesti hän saa toimia esimerkiksi sijaisena toimiessaan, opintojen ollessa riittävän pitkällä. Näissä tilanteissa osaaminen varmistetaan samalla tavalla kuin muissakin työsuhteissa, eli perehdyttämällä, osaamisen varmistamisella, sekä kirjallisella lääkeluvalla. (Tehy, 2021.)

Terveydenhoitaja on kansanterveystyön ja perusterveydenhuollon asiantuntija ja toimii mitä suurimmassa määrin ennaltaehkäisevässä työssä, kuten rokottamisessa. Työssä korostuu terveyden edistämisen näkökulma ja aktiivisuus kansanterveyden edistäjänä. Terveydenhoitajan työ on kokonaisvaltaista hyvinvointiin vaikuttamista, yksilö-, yhteisö- ja yhteiskunta -tasolla. Terveydenhoitaja toteuttaa työtään terveyden edistämisen asiantuntijana ja koordinoijana. Tavoitteena on terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä itsenäisesti, että moniammatillisesti. Terveydenhoitajan työssä olennaista on asiakkaan tukeminen omaohjautuvuuteen oman terveyden ylläpitämisessä ja edistämisessä. Terveydenhoitotyö perustuu aina tieteelliseen tutkittuun tietoon, ammattilaisen kokemustietoon ja uuden tiedon hyödyntämiseen. Toimintaa ohjaavat terveydenhoitajatyön arvot, eettiset suositukset, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, sekä Suomen omat terveystieteelliset linjaukset. Työtä tehdään terveyden tasa-arvon lisäämiseksi ja yhteiskunnallisen eriarvoisuuden vähentämiseksi. (Terveydenhoitajaliitto.fi.)

Terveydenhoitajan tehtävänä on varmistaa, että päätös rokotuksen otosta pohjautuu asiakkaan oikeaan ja riittävään tietoon. Ammatinkuvaan liittyy rokotusten toteutumisten seuraaminen, kuten myös rokotusepäroinnin seuraaminen keskustellen sekä ajantasaista tutkimustietoa ja kehittämistoimintaa hyödyntäen. Oman ammatillisen osaamisen ylläpitoon kuuluu vastuu oman tiedon ja taidon ajantasaisuudesta. On tärkeää osata varautua tilanteisiin, jossa rokote-epärointi tai rokotevastaisuus nousevat esiin. Rokotukseen liittyy tiedotusvastuu, jota terveydenhoitaja toteuttaa työssään antamalla asiakkaalleen uutta ja riittävän kattavaa tietoa ajankohtaisista rokotuksista ja tartuntataudeista. (THL, 2021.)

Rokotusosaamista koulutetaan AMK-tutkinnoissa sairaanhoitajille, kätilöille ja terveydenhoitajille. Valtakunnallinen rokotusosaamisen koulutuskokonaisuus koostuu rokotusosaamisen perusteista, syventävästä vaiheesta, sekä osaamisen varmistamista testeistä. Koulutus koostuu pääpiirteiltään rokotukseen liittyvän tietoperustan kartoittami-

sesta, rokotustaitojen hankkimisesta sekä näiden syventämisestä. Koulutuskokonaisuuksia on kehitetty sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa ROKOKO-nimisessä hankkeessa, jossa on mukana Turun Ammattikorkeakoulu, Metropolia Ammattikorkeakoulu, Diakonia-Ammattikorkeakoulu, sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: THL.

Rokotusosaamisen koulutuksen kokonaisuus on koettu hyvin kattavaksi, ja terveydenhoitajan ammattia vahvasti tukevaksi. Yleisesti ottaen terveydenhoitajaksi valmistuneet ovat kokeneet tietonsa ja taitonsa rokotuksesta riittäväksi. Aukkoja osaamisesta löytyy aina, mutta niitä pyritään täydentämään täydennys- ja lisäkoulutuksilla. Rokottajan hyvät ominaisuudet on määritelty 2011 Anne Nikulan väitöskirjassaan, jossa todetaan, että rokottajan tulee hallita rokottaminen kokonaisuutena koko maailman, yhteiskunnan sekä yksilön näkökulmasta. Syventävät opinnot ja koulutukset lisäävät rokotusmyönteisyyttä. Rokotusepärointiä esiintyy myös terveydenalan ammattilaisten joukossa, mikä saattaa johtua rokotustietoon liittyvän koulutuksen puutteesta. (Nikula 2011.) Sosiaali- ja terveysministeriössä (STM) onkin keskusteltu siitä, että esimerkiksi lähihoitajien ja lääkäreiden koulutukseen tulisi liittää enemmän rokotuksiin liittyvää tietoa. Ammattilaisten luotto rokotuksiin lisää niiden suosittelemista asiakkaille, ja tukee siten rokotuskattavuutta. Terveydenhuollon työntekijöiden asenteet ja tiedot välittyvät helposti asiakkaille ja siksi jokaisen terveydenalalla työskentelevän tulisi hallita osaaminen liittyen rokotteisiin ja niillä ehkäistäviin tartuntatauteihin. (Nikula & Armanto & Elonsalo & Lahti 2020: 25–27; Nikula & Armanto & Thomander & Elonsalo 2020: 270–273.) Terveydenhuollon tavoite on ennaltaehkäistä sairauksia ja lisätä terveyttä. Rokottaminen on yksi kannattavimmista keinoista edistää tätä. On arvioitu, että jos rokottamattomien lasten määrä kasvaa yli 5 prosenttiin, vakavia tartuntatauteja voi alkaa ilmaantumaan. (Mecdi Kaydirak ym. 2020.)

2.4 Rokotuskriittisyys

Rokotuskriittisyys esiintyy yleensä terveydenhuollon henkilökunnalle kahtena ääripäänä: äärimmäisenä varovaisuutena, sekä jyrkkänä vastustamisena. Rokotuskriittisyys on lisääntynyt nykypäivänä, koska kulkutaudit eivät enää ole muistuttamassa siitä, miksi rokottaminen on alun perin aloitettu. Toinen rokotuskriittisyyteen merkittävästi vaikuttava tekijä on joistakin pandemiarokotteista seuranneet haittavaikutukset. Tästä tuoreimpana esimerkkinä on sikainfluenssa-pandemian (Pandermix) rokotuksista seuranneet narkolepsiatapaukset. (Lumio 2021.)

Rokotuskriittisyyden takana olevien syiden tiedetään ulottuvan useaan eri tekijään, kuten yksilöllisiin ja yhteisöllisiin vaikutteisiin sekä maan terveydenhuoltoon ja ekonomiseen asemaan. Maailmankatsomukselliset erot, rokotteen turvallisuuteen ja tarpeellisuuteen liittyvät kysymykset, uskonnolliset vakaumukset, ja itsemääräämisoikeuteen vetoaminen hallitsevat rokotuksien vastustamista. Usko salaliittoteorioihin heijastuu myös rokotteisiin ja niiden kyseenalaistamiseen vahvasti. Rokotuskriittisyys saavuttaa entistä enemmän ihmisiä nykyajan helpon verkostoitumisen ja tiedonsaannin kautta. (Puumalainen ym. 2015.) Rokotusten vastustaminen onkin lisääntynyt entisestään, minkä vuoksi joidenkin rokotuksilla ehkäistävien tautien esiintymistiheyskin on kasvanut. Rokotusten vastustus vaarantaa koko yhteiskunnan immunitaattia ja vaikuttaa suoraan tarttuvien tautien yleisyyteen. (Mecdi Kaydirak & Gumusay & Yağmur & Hotun Sahin 2020: 222–232.) Rokotuksen ottaminen on henkilökohtainen päätös, mutta toisinkin jotkut muut terveyttä koskevat päätökset, vaikuttaa se suoraan myös toisiin ihmisiin. Pohdittavaa riittää myös siinä, mihin ikään asti vanhemmalla on oikeus päättää lapsen rokotuksista.

Kansanterveystutkijat ovat kehitelleet erilaisia menetelmiä etsiä vastauksia siihen, mikä saa ihmiset kyseenalaistamaan rokotteita ja niiden turvallisuutta. Yksi syy rokotuskattavuuden vaihteluun näyttää olevan riittämätön luotettava tieto. Toinen merkittävä syy on lisääntynyt itseopiskelu, joka voi vaikuttaa rokotuskattavuuteen myös negatiivisesti. Rokotuskattavuutta tutkitaan jatkuvasti ja sillä on suuri merkitys terveydenhuollolle ja tautien ennaltaehkäisylle. Rokotuskattavuutta on tutkittu niin rokotuskriittisten näkökulmasta ja rokotteisiin positiivisesti suhtautuvien kannalta. (Sulopuisto 2015.)

Nykypäivänä ihmiset leimataan mustavalkoisesti joko rokotusvastaisiksi tai rokotusten kannattajiksi. Tämän kaltainen kahtia jako hankaloittaa ilmiön tarkastelua. Kansainväliset tutkimukset ovatkin käyttäneet termiä ”rokote-epäröinti”, jonka on kehittänyt Maailman Terveysjärjestö WHO. Kyseinen termi sallii ilmiön tarkastelua laajemmin. Ihmisten suhtautuminen ja kannan ottaminen rokotteisiin vaihtelee yleensä ajasta sekä annettavasta rokotteesta. Epäröinti voi olla rokotekohtaista, eikä se aina ole henkilön vankka uskomus. (Sivelä & Launis & Jääskeläinen & Puumalainen & Nohynek. 2018.)

Rokotuskriittisyys ja rokotusvastaisuus tulisi kuitenkin erotella toisistaan, vaikka usein termejä käytetäänkin samassa merkityksessä. Rokote-epäröinti tai rokotuskriittisyys eli ”vaccine hesitancy” näkyy rokotteen oton viivästymisellä tai hylkäämisellä, koskien päätöksentekoa. Rokotusvastaisuus eli ”anti-vaccination” ilmenee mielipiteinä ja tekoina rokotuksia vastaan. (Pullan & Dey, 2021.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla tekijöitä, jotka vaikuttavat yksilön päätökseen ottaa rokote itselleen tai rokottaa lapsensa. Tavoitteena on hyötyä keräämästämme tiedosta terveydenhoitajina.

Terveydenhoitajan tulisi osata kohdata rokotuskriittinen asiakas. Kohtaamiseen tarvitaan riittävästi tietoa ja taitoa, jotta kriittisyyttä voidaan neutralisoida. Tavoitteena on lisätä tietoa rokotuskattavuudesta ja sen merkityksestä, sekä rokotteisiin liittyvistä asenteista ja uskomuksista kirjallisuuskatsausta hyödyntäen. Tietoa kerätessämme kokosimme yhteen useita artikkeleita ja tutkimuksia tavoitteena tehdä kattava yhteenveto rokotuskattavuuteen vaikuttavista tekijöistä. Terveydenhoitajina aihe tulee olemaan työssämme lähes päivittäistä, joten pyrimme kehittymään ammatillisesti tämän aiheen myötä. Voimme soveltaa työmme tuloksia tulevaisuudessa ja opinnäytetyömme julkisuuden myötä myös muut aiheesta kiinnostuneet voivat oppia lisää joutumatta itse tekemään kattavaa tiedonhakua aiheesta.

Tutkimuskysymyksiksi asetimme seuraavat:

1. Mitä tekijöitä on rokotuskriittisyyden taustalla?
2. Mitkä tekijät edistävät rokotusmyönteisyyttä?

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

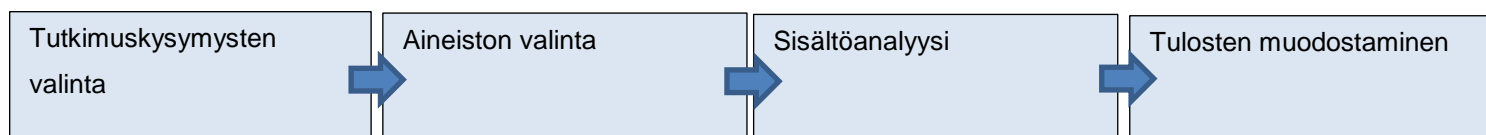
4.1 Menetelmänä kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksen karkea tavoite on kehittää olemassa olevaa tietoa, sekä rakentaa uutta teoriaa sen päälle. Sen avulla voidaan myös arvioida olemassa olevaa tietoa, tai rakentaa kokonaiskuvaa tietyistä asiakokonaisuudesta kooten useita lähteitä yhteen. Katsauksella voidaan pyrkiä myös tunnistamaan ongelmia ja se tarjoaa mahdollisuuden kuvata tiettyä asiaa tai sen kehitystä historiallisesti. Kirjallisuuskatsauksesta on siis moneksi. Se kootaan tarkoin valituista tieteellisistä tutkimustuloksista ja muista kriittisesti tarkastelluista lähteistä. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2009.)

Salmisen (2011) mukaan kirjallisuuskatsauksessa tehdään ”tutkimusta tutkimuksesta”. Tarkoitetaan, että tutkimusten tuloksia kootaan perustaksi uusille tutkimuksille. Kirjalli-

suuskatsaukset ovat jaettu kolmeen eri tyyppiin, kuvailevaan ja systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen sekä meta-analyysiin. Opinnäytetyössämme käytämme kuvailevaa katsausta. Sitä voisi Salmisen sanoilla luonnehtia yleiskatsaukseksi ilman tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. Aineistot ovat laajoja, eikä niiden valintaa rajaa säännöt. Vaikka tyyppejä on erilaisia, kaikkiin sisältyy samat osat. Aineiston perusteella tehty analyysi, kriittinen arviointi ja kirjallisuuden etsiminen. Tarkoituksena kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on tutkimuskirjallisuuden löytäminen, sen tarkastelu ja analysointi. (Kirjallisuuskatsaukset; Salminen 2011.)

Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tiivistää tietyn aihepiirin edellisten tutkimusten sisältöä yhteen. Konteksti on tällöin tarkempi kuin kuvailevassa katsauksessa. Systemaattisella tavalla voi testata hypoteeseja ja paljastaa edellisten tutkimusten puutteita. Kirjallisuuskatsauksen kolmas tapa on meta-analyysi, joka jaetaan laadulliseen ja määrälliseen. Laadullinen puolestaan jakautuu vielä metasyntheseihin ja metayhteenvetoon. Ne ovat kaksi eri tapaa laittaa tutkittu materiaali tiiviiseen muotoon. Meta-analyysi tulkitsee ja kuvailee, toisin kuin metayhteenveto kertoo asiasta matemaattisesti ja määrällisesti. Kvantitatiivinen eli määrällinen meta-analyysi yhdenmukaistaa tutkimustuloksia esimerkiksi tilastotieteen menetelmin. Kyseinen tapa on luotettava, jos käytetyn aineiston otos on riittävän suuri. (Salminen 2011.)



Kuvio 1. Katsauksen vaiheet

4.2 Aineiston keruu ja valinta

Tiedonhaun aloitimme laajasti käyttämällä useaa eri tietokantaa ja hakusanaa. Käyttämämme tietokannat ovat Medic, Melinda, Ovid, Pubmed ja EBSCOhost Cinahl. Yli 10 vuotta vanhat aineistot jätimme pois ja rajoitimme haun vain suomen- ja englanninkielisiin artikkeleihin. Opinnäytetyössämme haluamme pohtia syitä, joita on rokotevastaisuuden takana. Tämän lisäksi pyrimme kokoamaan myös myönteisen asenteen taustalla vaikuttavia tekijöitä. Ensin käytimme hakusanoja, kuten ”rokotuskattavuus”, ”rokotuskriittisyys” ja ”rokote-epäröinti”. Nämä eivät tuottaneet paljoa tulosta, joten laajensimme hakusanaksi ”rokotus”. Tällöin tuloksia oli kymmenen vuoden ajalta lähemmäs

200. Tuloksista teimme manuaalista hakua etsien juuri omaan aiheeseemme osuvia artikkeleita otsikkojen perusteella, joissa siis käsiteltiin esimerkiksi juuri rokotuksia koskevia asenteita ja mielipiteitä. Tutkimusartikkelien tiivistelmistä valitsimme työhömmö soveltuvia tutkimuksia.

Halusimme myös koronavirusrokotteisiin liittyviä tutkimuksia, joiden löytämiseen käytimme hakusanaa ” COVID-19-rokotteet”. Englanninkielisiin tietokantoihin laitoimme hakusanaksi ”anti-vaccination” ja runsaiden tulosten vuoksi rajasimme haun vuosiin 2018–2021. Valitsimme tuloksista ne artikkelit, jotka parhaiten vastasivat tiivistelmän perusteella tutkimuskysymyksiimme.

4.3 Aineisto ja analyysi

Valitsemamme aineiston tuli olla tieteellinen julkaisu, joka löytyi jonkun käytössämme olevan tietokannan kautta. Julkaisun tuli käsitellä rokotuksia kohtaan olevia mielipiteitä tai asenteita, kuten rokotuskielteisyyttä. Halusimme keskittyä artikkeleihin, joissa pohdittiin näitä asenteita rokotuskattavuuden kannalta, tai mainittiin rokotuskattavuus jollain tapaa. Hyväksyimme kirjallisuuskatsauksemme 11 artikkelia tai tutkimusta, sillä ne vastasivat kriteereihimme. Pyrimme välttämään samankaltaisia artikkeleita ja valitsemaan mahdollisimman monipuolisia ja mielenkiintoisia lähteitä.

Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tutkitaan, mitä kerätty aineisto kertoo tutkittavana olevasta asiasta. Siinä ei oteta huomioon muuta saatavilla olevaa teoriaa, tai aiempia tutkimustuloksia. Aineistoa analysoidaan avoimin mielin sen omista lähtökohdistaan. (Kylmä & Juvakka 2007: 117.) Analyysi tuo selkeyttä ja helpottaa aineiston tarkastelua. Induktiivinen sisällönanalyysi etenee yksittäisistä havainnoista yleiseen. Aineistoista nostetaan esille tutkittavaan asiaan liittyviä seikkoja, joista pyritään tekemään yleistyksiä ja päätelmiä. Keskeiset lauseet tai virkkeet poimitaan jokaisesta aineistosta ja ne kirjoitetaan pelkistettyyn muotoon. Samaa tarkoittavista ilmauksista luodaan yhteisiä alaluokkia, jotka pelkistetään yläluokiksi. Luokittelua jatketaan yhdistämällä yläluokat pääluokiksi. Pääluokkien perusteella kirjallisuuskatsaukseen voidaan alkaa kirjoittamaan tuloksia auki. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Induktiivista sisällönanalyysia (liite 1, sisällönanalyysi) käyttäen rakensimme kokonaisuuden, joka kertoo tutkimastamme ilmiöstä. Työssämme pääluokiksi muodostuivat itseään liittyvät tekijät, yhteisöön liittyvät tekijät sekä henkilökunnan rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät työpaikalla. Arvioimme opinnäytetyömme tavoitetta jatkuvasti analyysin aikana.

Alkuperäisilmaukset pelkistetään eli redusoidaan. Pelkistetyt ilmaukset klusteroidaan eli ryhmitellään alaluokiksi. Alaluokille tehdään abstrahointi, yleiskäsitteiden muodostaminen, jolloin yläluokat muodostuvat. Yläluokista vielä laajempi pääluokka, jonka alle voi liittyä usea alkuperäisilmaisu. (Tuomi & Sarajarvi 2009.)



Kuvio 2. Esimerkki sisällönanalyysista

5 Tulokset

Tulokset ovat jaettu kolmeen eri pääluokkaan. Pääluokkien alle on jaettu yläluokat, joita muodostui yhteensä seitsemän. Jokaisessa kohdassa ilmenee, kumpaan tutkimuskysymykseen on vastattu.

5.1 Yksilöön liittyvät tekijät

5.1.1 Pelko haittavaikutuksista

Google Trends -analyysin mukaan rokotusvastaisissa viesteissä väitettiin yleisimpien rokotusten sisältävän elohopeaa ja MPR-rokotteen aiheuttavan autismia. Vaikka tiede on hylännyt väitteet näistä yhteyksistä, vaikuttivat ne yhä yksilöiden päätöksiin rokotteen ottamisesta. Epäily rokotteen turvallisuudesta ja sen sivuvaikutuksista oli pääsyy, vanhempien epärointiin tai kieltäytymiseen koskien lapsiaan. (Mrinalini & Pullan 2021.)

Influenssaepidemia vuonna 2009 aiheutti pelkoa pandemiasta, jonka johdosta oltiin ha-lukkaita pandemiarokotteisiin. Sen jälkeen kehitetyn Pandemrix-rokotteen yhteys nar-kolepsiaan lisäsi suuresti huolta rokotteiden turvallisuudesta. (Launis ym. 2015.) Pelko haittavaikutuksista piilee siis usein rokotuskriittisyyden takana.

5.1.2 Näkemykset rokotteen tarpeellisuudesta

Tartuntatautien aiheuttama tautitaakka on vähentynyt ja näin ollen se oli rokotuskriittis-ten mielestä myös paradoksaalisesti vähentänyt rokottamisen tarvetta. Google Trends -analyysin teorian mukaan lisääntynyt tautitaakka lisäsi myönteisyyttä rokotteita kohtaan ja päinvastoin. Koronavirusrokotteesta oli läpi pandemian etsitty paljon tietoa Googlesta, ja haun määrä on jatkanut yhä kasvuaan. Rokotusvastaiset haut olivat li-sääntyneet jatkuvasti ja ylipäättään kiinnostus rokotteita kohtaan oli suurentunut huo-mattavasti. Pandemia on lisännyt ahdistuneisuutta, joka itsessään voi aiheuttaa sitä, että ihminen löytää kaikesta jotain epäilyttävää tai yliajattelee. Tämä oli hidastanut yk-sittäisten henkilöiden päätöstä ottaa koronarokote. Koronarokotteesta kieltäytyneet ei-vät kaikki siis olleet rokotusvastaisia, vaan pandemian aiheuttama ahdistus oli saatta-nut vaikeuttaa valintoja. (Mrinalini ym. 2021.) Tartuntatautien puhkeaminen joko lisäsi rokotuskriittisyyttä tai edisti rokotusmyönteisyyttä. Yleisesti kiinnostuksen rokotteisiin katsottiin kasvaneen tartuntatautien levitessä.

Sosiodemografiset ominaisuudet sekä vanhempien koulutustaso olivat tärkeimpiä muuttujia koskien lapsuuden rokotuksia. Mitä paremmat ne olivat, sitä myönteisempi suhtautuminen vanhemmilla oli lastensa rokottamiseen. Vuonna 2020 toteutetun tutki-muksen mukaan kokemus rokotteen merkityksestä ja tarpeellisuudesta lisääntyi, mitä parempi koulutustaso oli. (Hotun Sahin & Gulec & Gumusay & Mecdi Kaydirak 2020.)

Suomalaisten rokotusasenteita oli pääosin tutkittu vähän, mutta suurimmaksi osaksi he luottivat rokottamisen turvallisuuteen ja tehokkuuteen. Lisääntyvät väitteet rokotusten tarpeettomuudesta ja tehottomuudesta olivat syynä merkittävän terveysuhan syntyyn ja loivat uuden käsitteen, eli rokote-epäröinnin. (Väliverronen & Sivelä & Nohynek 2020.) Rokotusvastaisten väitteiden leviäminen lisää siis rokotuskriittisyyttä keskeisesti.

5.1.3 Arvot ja asenteet

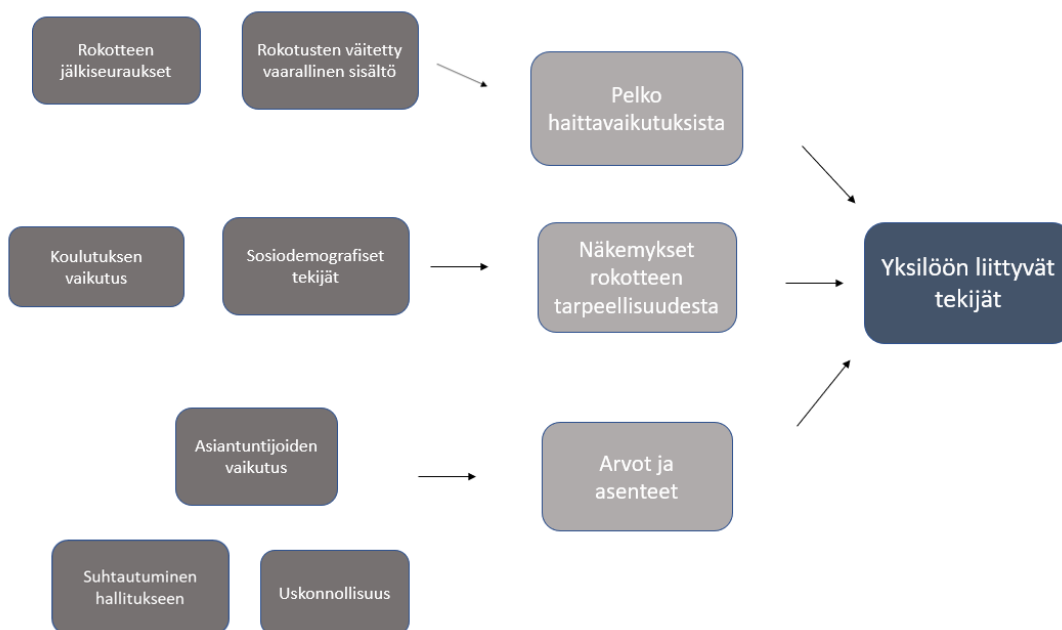
Modernia lääketiedettä vastustivat maailmankatsomukselliset tai tietyt uskonnolliset nä-kemykset, jotka olivat Lääkärilehden vuoden 2015 julkaisun mukaan suuria vaikuttavia

tekijöitä rokottamisen vastustamiselle. Rokotusten otto koettiin oman itsemääräämisoikeuden rajoittamisena ja salaliittoteorioita käytettiin kumoamaan tieteellinen tutkimustieto. Asiantuntijakannanotot vakuuttivat tietyn yleisön rokottamaan lapsensa, mutta vaikutus oli käänteinen, jos rokotuskriittisyys perustui juuri tiede- ja viranomaisvastaisuuteen. Rokotteiden haittavaikutukset nousivat helpommin ihmisten mieleen, kuin rokotteilla voitettujen tartuntatautien sairastavuus ja kuolleisuus. (Launis ym. 2015.) Biller-Andornon ja Germanin tutkimuksessa selvisikin, että rokotusmyönteiset olivat eniten kiinnostuneita tieteestä ja rokotusvastaiset olivat tutkittujen ryhmistä ainoa, joiden sosiaalisen median julkaisujen aiheet pyörivät salaliittoteorioiden ympärillä. Salaliittoteoriat liittyivät useimmiten valeuutisiin ”hallitsevista eliiteistä”. (Biller-Andorno ym. 2021.) Näkemys kielteisestä yhteiskunnallisesta kehityksestä ja epäily hallituksen pimittämästä tiedosta olivat aiheuttaneet nykyisten koronavirusrokotteiden ottamisesta kieltäytymistä. Rokottamatta jättäytyneet uskoivat muita enemmän siihen, että valtio lisää kansalaistensa valvontaa ja lääketeollisuuden valtaa koronakriisin varjolla. (Jallinoja & Siivelä & Väliverronen 2021.)

Ihmisten huoli rokotteidentuottajien kaupallisen voiton tavoittelusta oli myös syy rokotekriittisyyteen. Tämä johti useimmiten myös salaliittoteorioiden spekulointiin. (Eriksson K, Vartanova I.) Emotionaalisuus, joka liittyy myös salaliittoteorioiden uskomiseen, todettiin hallitsevaksi luonteeksi henkilöissä, jotka tukevat rokotusten vastaista liikettä. Tunteita herättävät vetoomukset vaikuttivat emotionaalisilla henkilöillä helpommin rokotuspäätökseen. (Biller-Andorno ym. 2021.)

Vuonna 2021 tehdyssä tutkimuksessa asetettiin hypoteesiksi, että uskonnollisuudella voi olla merkitys liittyen mielipiteeseen rokotteista. Tuloksista selvisikin, että uskonnollisimmilla mailla oli korkeampi luotto rokotusten turvallisuuteen, tärkeyteen ja tehokkuuteen. Tämä johtui siitä, että perinteiset uskonnolliset opetukset eivät todennäköisesti ole yhteensopivia tiettyjen hengellisten tai maagisten terveyteen liittyvien uskomusten kanssa, jotka usein liittyvät rokotevastaisuuteen. Uskonnollisuudella oli taipumusta syrjäyttää rokotteenvastaiset mielipiteet, jotka saattoivat usein pohjautua johonkin ei-uskonnolliseen ja filosofiseen perusteeseen. Maan uskonnollisuus oli selvästi yhteydessä myös sosioekonomisiin ulottuvuuksiin, kuten hallituksen tehokkuuteen ja taloudelliseen eriarvoisuuteen. Nämä faktorit saattoivat myös liittyä asenteeseen koskien rokotteita, mutta siitä tarvittaisiin lisää tutkimusta. Tämä seikka selitti rokotteiden epäröinnin monimutkaisuutta- ja ulottuvuutta. (Eriksson & Vartanova 2021.) Kyseisen tutkimuksen mukaan uskonnollisuus siis edisti rokotusmyönteisyyttä, mutta lisää tutkimusta koettiin tarvittavan siitä, onko syynä uskonnollisuus itsessään.

Influenssarokotuksiin liittyvät asenteet ovat muuttuneet myönteisemmäksi. Influenssarokotukseen liittyvää myönteisyyttä voidaan lisätä antamalla oikeaa tietoa rokotteen väheisistä haittavaikutuksista. Kausi-influenssarokotteeseen liittyviä asenteita on tärkeää selvittää, jotta voidaan paremmin ymmärtää rokotekattavuutta selittäviä syitä. (Hågblom & Oksi & Rintala 2019.)



Kuvio 3. Aineiston luokittelua alaluokista yläluokkiin ja niistä pääluokkaan.

5.2 Yhteisöön liittyvät tekijät

5.2.1 Yhteisön vaikutus

Rokotusvastaisen liikkeen menestys perustuu vahvaan yhteisöllisyyden tunteeseen. Pieni osa tuottaa sisältöä ja koko yhteisö toimii kaikulautana rokotusvastaisen keskustelun leviämiseksi verkossa. Sen suosioon liittyy vahva yhteisöllisyyden tunne, joka perustuu samankaltaisiin mielenkiinnon kohteisiin ja yhteisiin henkilökohtaisiin uskomuksiin. (Biller-Andorno ym. 2021.) Rokotevastaiset viestit on myös helpompi löytää internetistä, kuin rokotuspositiiviset. Rokotusvastaiset viestit ovat enemmän kuluttajalähtöisempiä, vastakohtana rokotteen puolesta puhuvat tieteeseen ja asiantuntijoihin perustuvat lähteet. (Mrinalini ym. 2021.) Ne ovat useammin julkaistu alustalla, jossa ne pysyvät helposti jakamaan, kuten Facebookissa (Hotun ym. 2020).

5.2.2 Luotettavan tiedon puute tai sen epäileminen

Rokotusvastaisilla on tapana jakaa informaatiota, joka perustuu heidän omiin kokemuksiinsa ja mielipiteisiinsä. Toisin kuin rokotemyönteiset perustavat sanomaansa asiantuntijoihin ja tieteelliseen kirjallisuuteen. Rokotteiden epäröintiä ohjaa alhaalta ylöspäin suuntautuvan yhteiskunnan epäluottamus asiantuntemusta ja hallintoa kohtaan. Post-modernissa maailmassa on tapana kyseenalaistaa lääketieteellistä asiantuntijuutta, joka on johtanut rokotusvastaisten liikkeiden kasvavaan otteeseen. (Biller-Andorno ym. 2021.) Taipumus uskoa erilaisiin salaliittoteorioihin voi myös heijastua laaja-alaisena tieteellisen tutkimustiedon kiistämisenä (Launis ym. 2015.).

Vanhempien suhtautumista rokotteisiin tutkivassa julkaisussa merkittävin löytö oli se, että 1 % koeryhmän vanhemmista ei ollut kuullutkaan rokotteista tai niiden merkityksestä. Muut vanhemmat olivat saaneet tietonsa rokotteista kättilöltä, sairaanhoitajalta tai terveydenhoitajalta. Useampi mies, kuin nainen oli saanut tietoa lapsuusajan rokotteista. Vanhemmat, jotka kieltäytyvät rokotteista, saavat yleensä tietonsa internetistä ja vanhemmat, jotka rokottavat lapsensa, ovat luottaneet terveydenhuollosta saatuun tietoon. Todettiin myös, että ihmiset, jotka ovat epävarmoja terveydenhuollosta saamaansa tiedosta, lukevat lisää tietoa internetistä, joka johtaa helposti epäluotettaville sivuille ja julkaisuille. Mitä vanhempia vanhemmat olivat, sitä myönteisempi suhtautuminen heillä oli rokotteisiin. Rokotusvastaiset ovat aiemman tutkimuksen mukaan saaneet tietonsa yleisimmin mediasta tai internetistä. (Hotun Sahin ym. 2020.)

5.2.3 Median ja valtaviirran vaikutus

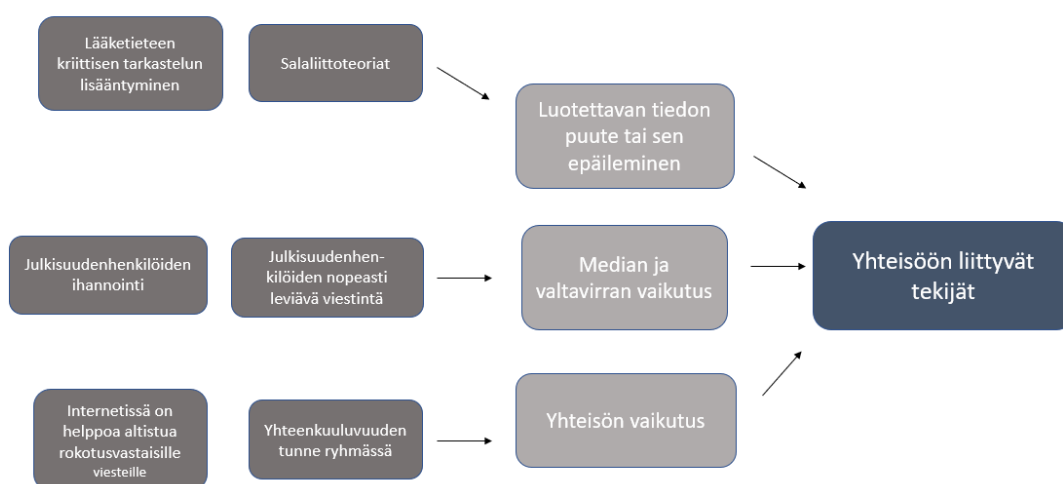
USA:n entinen presidentti Donald Trump on ollut suosituin rokotusvastaisuuden vaikuttaja sosiaalisessa mediassa. Rokotusvastainen yhteisö on lojaalisti jatkanut hänen ja muiden vaikuttajien tuottamien julkaisujen jakamista. 2021 tehdyn tutkimuksen mukaan rokotusvastaiset osallistuvat enemmän keskusteluihin Twitterissä ja jakavat vaikuttajien julkaisuja, kuin rokotuksien kannattajat. Tutkimuksen data osoittaa, että juuri Donald Trump on ollut pääasemassa rokotuksia koskevan väärän tiedon levittämisessä Twitterissä.

Rokotusvastaisuuden liike on kasvanut Andrew Wakefieldin surullisen kuuluisan vuonna 1998 julkaistun rokotteet (tarkemmin sanottuna MPR-rokotteen) autismiin yhdistävän tutkimuksen jälkeen. Sama näkemys on jatkanut vahvistumistaan sosiaalisen median viestintäkanavien avulla, vaikka kyseisen tutkimuksen tulokset ovat osoitettu vääriksi ja Wakefield menetti jopa lääkäriosoikeutensa.

Sosiaalisessa mediassa näkyvä rokotevastaisuus leviää nopeasti ja pysyy pitkiä aikoja saatavilla. Virheellisten väitteiden oikeaksi korjaaminen liiallisesti saattaa lisätä epäluuloja. Rokotuskattavuutta voidaan kuitenkin pitää yllä median avulla monin keinoin. Viestinnässä olisi hyvä kiinnittää erityistä huomiota niihin uskomuksiin, joiden kautta ihmiset tekevät johtopäätöksiä. (Sivelä ym. 2018.) Kansainväliset rokottamista vastustavat tahot viestivät ammattimaisesti ja naamioivat sivustojaan muistuttamaan tieteellisiä foorumeita tai viranomaislähteitä. (Launis ym. 2015.)

Julkisuudenhenkilöiden kannanotot rokotteisiin vaikuttavat suuresti ihmisten omaan suhtautumiseen heidän hakiessaan vahvistusta omalle mielipiteelleen. Näiden henkilöiden ja heidän yhteytensä rokotevastaisuuteen vaikuttaa suuresti sosiaalisenmedian yleisöön. Julkisuuden henkilöt eivät välttämättä itse ymmärrä miten suuri vaikutus heillä voi olla ihmisten suhtautumiseen rokotteisiin. (Martinez-Berman L, McCutcheon L, Huynh HP. 2021.)

Rokotusvastaisuus on levinnyt erityisesti Facebookissa ja Twitterissä, jossa julkaisut muovaavat laajan yleisön käsityksiä rokotteista. Useat tekevät rokotuspäätöksen lukemansa perusteella miettimättä niissä käytettyjen lähteiden luotettavuutta. (Biller-Andorno ym. 2021.) Rokotusten vastainen keskustelu on saavuttanut huippunsa silloin, kun valtavirran tiedotusvälineissä on kannustettu ottamaan rokote. (Mrinalini ym. 2021.) Hakusanalla ”vaccination” tulee ainakin USA:ssa useampi rokotusvastainen hakutulos vastaan, kuin rokotusmyönteinen (Hotun Sahin ym. 2020.).



Kuvio 4. Aineiston luokittelua alaluokista yläluokkiin ja niistä pääluokkaan.

5.3 Henkilökunnan rokottautuminen

TYKS, toteutti vuosina 2010–2015 tutkimusta terveydenhuoltoalan työntekijöiden perusteltuja syitä ja halukkuutta ottaa kausi-influenssarokote.

Terveydenhuollon henkilökunnan omat asenteet rokotuksia kohtaan ovat avainasemassa, kun on kyse influenssatartunnoista. Terveydenhuoltoalan ammattilaisten asenteita on selvitetty, jotta saataisiin vastauksia rokotuskäyttäytymiseen.

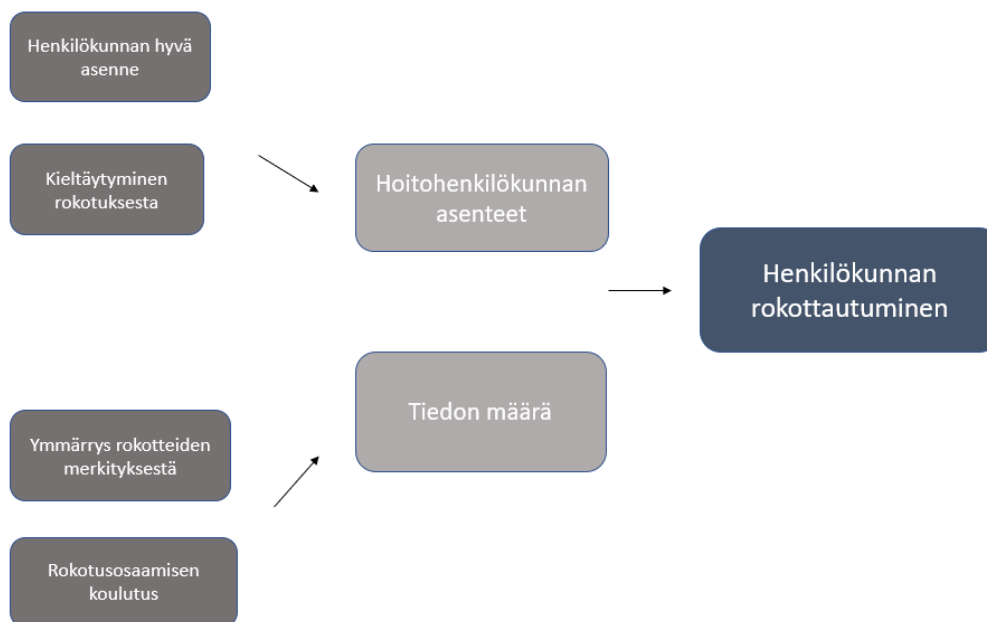
Selvityksen alla olivat vuosina 2010–2015 terveydenhuoltoalan työntekijöiden perusteet sekä halukkuus ottaa vuosittainen kausi-influenssarokote. Yleisimmät perusteet olivat leviämisen estäminen ja suojautuminen influenssalta. Vaikka rokotukseen suhtautuminen oli henkilökunnan keskuudessa suurimmilta osin positiivista, heräsi muutamilla kuitenkin huoli rokotteen turvallisuudesta, sekä kysymys hyödyistä. Terveydenhuollon henkilökunnan kattava rokottaminen vähentää tutkimuksen mukaan 29 % influenssa kaltaisen tautiin sairastuvuutta 42 %.

Vaikka rokotteiden hyödyt ovat selvillä, jäi rokotuskattavuus aiempien tutkimusten perusteella alle 50 prosentin. Jotta saataisiin riskiryhmät kuten yli 65-vuotiaat ja pitkäaikaissairaat suojattua, tulisi rokotuskattavuuden olla yli 80 %. Poikkeuksena erikoissairaanhoidon sekä perusterveydenhuollon Suomessa, jossa on paikoin saavutettu jopa 90 %. Osastoepidemian estää ja laumaimmunitetin saavuttaa, kun rokotuskattavuus on yli kahdeksankymmenen prosentin.

Vuonna 2015 tehdyssä kyselyssä selvisi yleisimmät syyt hoitohenkilökunnan rokottautumiseen. Selkeimpänä niistä halu suojautua itse influenssaan sekä suojata oma perhe. Potilaiden suojaaminen nousi myös yhdeksi merkittäväksi syyksi. Kieltäytymiseen johtavat syyt puolestaan olivat näkemys siitä, ettei perusterve tarvitse influenssa rokotusta tai huoli rokotteen haittavaikutuksista. (Håggblom ym. 2019.)

Terveydenhoitajiksi opiskelevat, ja kaikki kansallista rokotusohjelmaa työssään toteuttavat ja rokotusten kanssa säännöllisesti työskentelevät hoitajat saavat paljon laadukasta osaamista rokotusosaamisen perusteiden opiskelemisesta sekä siihen kuuluvasta rokotusosaamisen syventävästä opintojaksosta. Opintojakso vahvistaa ja laajentaa rokotusosaamiseen liittyviä taitoja ja antaa valmiuksia rokotuksia epäilevien asiakkaiden kohtaamiseen ja asian puheeksi oton kanssa. (Nikula & Armanto & Thomander

& Elonsalo 2020.) On siis selvää, että koulutus lisää rokotusmyönteisyyttä myös välillisesti, kun ammattitaitoiset hoitajat pystyvät välittämään sitä oikealla tavalla myös asiakkailleen.



Kuvio 5. Aineiston luokittelua alaluokista yläluokkiin ja niistä pääluokkaan.

6 Pohdinta

6.1 Johtopäätökset

Rokottamiseen myönteisesti suhtautuminen edellyttää monia erilaisia uusia toimintatapoja, jotka perustuvat tutkittuun tietoon. Rokotteisiin liittyvä viestintä on varsinkin nykyisen pandemian aikana ollut ristiriitaista ja jonkin verran epäjohdonmukaista. Kehitystä tarvitaan niin viestintään, kuin myös terveydenhuollon ammattilaisten koulutukseen. Jokainen voi tehdä oman osansa rokotuskattavuuden toteutumisessa huolehtimalla omasta rokotussuojastaan.

Selkeimmät syyt rokotuksesta kieltäytymiseen olivat luotettavan tiedon puute tai sen epäily, ihmisten itseohjautuvuus ja mediassa vahvasti esille tulleet haittatapahtumat rokotteista. Myös tietoisuus omasta terveydestä ja sen yksilöllisestä toteuttamisesta,

sekä rokotuksen vapaaehtoisuus vaikuttivat vahvasti siihen, että rokote jätettiin ottamatta. Epäluottamus lääketiedettä kohtaan oli lisääntynyt ja sosiaalisen median johdosta epäluottamusta lisääviä valeuutisia on ollut helppo jakaa suurellekin yleisölle. Vallitsevan Covid-19 tilanteen vuoksi ihmiset olivat viimeistään alkaneet epäröidä rokotteen ottamista, johtuen niiden nopeasta kehittämisestä sekä esille tulleista haittavaikutuksista. Painostus koronarokotteiden ottamiseen oli tutkimusten mukaan lisääntynyt, koronapassin rajatessa rokottamattoman vapaa-ajan ja työelämässä toimimista.

Koulutustaso oli yksi merkittävin tekijä, rokotusmyönteisyyden edistämässä. Tässä katsauksessa käsiteltyjen tutkimusten mukaan koulutustason lisääntyessä myös rokotusmyönteisyys lisääntyi. Asiantuntijoiden kannanotot näyttelivät suurta roolia rokottamiseen suhtautumisessa. Tutkittuun tieteeseen ja viranomaisiin luottavat yleensä hyväksyivät asiantuntijoiden suositukset rokottamisesta. Rokottamiseen epäilevästi suhtautuvia taas ohjasi epäluottamus hallintoa ja asiantuntemusta kohtaan. Tuloksista selvisi, että myös uskonnollisuus lisää rokotusmyönteisyyttä. Uskonnollisuus oli yhteydessä erilaisiin sosioekonomisiin ulottuvuuksiin, joten tästä ei voitu päätellä, että uskonnollisuus itsessään lisäisi myönteisyyttä. Uskonnolliset maat olivat kuitenkin yleisesti ottaen rokotusmyönteisempiä kuin ne maat, joissa uskonnollisuus ei ole niin suuressa roolissa. Rokotusten haittavaikutukset pääsivät yleensä helposti otsikoihin. Tietoa ei jaettu tulosten mukaan tarpeeksi rokotteiden vähäisistä haittavaikutuksista, sillä tämän todettiin lisäävän rokotusmyönteisyyttä. Esimerkiksi kausi-influenssarokotteeseen suhtautuminen oli muuttunut myönteisemmäksi ajan mittaan, kun ihmisten olivat tiedostaneet sen hyödyn olevan suurempi kuin haitta.

Kokonaisuudessaan tärkeimmiksi syiksi rokotusvastaisuuteen muodostuivat pelko haittavaikutuksista, epäluottamus viranomaisia ja lääketiedettä kohtaan. Rokotusmyönteisyyttä lisäsi koulutus sekä luottamus asiantuntijoihin. Lopulta myös rokotteiden saatavuuden vaivattomuus ja kustannukset vaikuttivat päätökseen.

6.2 Eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Pyrimme koko opinnäytetyöprosessin ajan noudattamaan Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) hyviä tieteellisiä käytäntöjä (HTK). Hyvä tieteellisessä käytännössä, tutkimuksessa noudatetaan rehellisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta tutkimusten kuten myös tulosten tallentamisessa ja esittämisessä. Tämä tarkoittaa, että tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmät täytyy olla eettisesti kestäviä ja tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. Tutkimuksen tuloksia julkaistaessa viestintä on avointa ja vastuullista. (TENK.) Työssämme on selvitetty kirjallisuuskatsauksen jokainen vaihe lukijalle.

Aineiston haku ja valinta, sekä analysointi on jäsennellyä ja perusteltua. Keskeiset tulokset ovat taulukoitu niin, että ne vastaavat tutkimuskysymyksiin. Aineistoa on käsitelty parityönä, joka on vähentänyt mahdollisten omien ennakkoluulojen tai mielipiteiden näkymisen tulosten kirjaamisessa. Tämä lisäsi työn luotettavuutta ja aineistolähtöisyyttä. Tehdyn analyysin vuoksi tulokset tulivat suoraan alkuperäisilmauksista.

Muiden tutkijoiden työ ja saavutukset olivat omassa työssämme huomioitu asianmukaisilla lähdeviittauksilla. Käytetty aineisto oli mahdollisimman uutta ja enintään 10 vuotta vanhaa. Aineiston valinnassa käytettiin kriteerejä, jotka oli päätetty heti tiedonhaun alussa ja ne pidettiin samoina koko prosessin ajan. Valintakriteerien ulkopuolelle on voinut jäädä oleellisia artikkeleita, mikä omalta osaltaan hieman heikensi luotettavuutta. Aineisto oli pakko rajata niin, että ne vastaavat nimenomaan tutkimuskysymyksiimme sillä resursseja ei ollut kaiken olemassa olevan tiedon läpikäymiseen. Opinnäytetyön tekstin täytyi olla itse kirjoitettua, joka varmistettiin plagiointia tunnistavalla Turnit -ohjelmalla. Ohjelma löysi verkosta mahdolliset samankaltaiset tekstit ja ilmoitti samankaltaisuuden määrän prosentteina. Työssämme käytettiin verkossa julkaistuja tekstejä ja tiedostimme lähteiden mahdolliset virheet. Tutkimuslupia, eikä eettisiä ennakoarvioita tarvittu, työn toteutuessa kirjallisuuskatsauksena.

6.3 Ammatillinen kasvu opinnäytetyöprosessin myötä

Opinnäytetyötä tehdessä tieto rokotuksien ottamisen päätöksen taustalla vaikuttavista tekijöistä kasvoi suuresti. Kirjallisuuskatsauksen tekeminen taas tukee meitä jatkossakin työelämään siirtyessä, oppina hakea laajasti luotettavaa ja monipuolista tietoa. Opinnäytetyössä korostui laajan tiedon hakemisen osaaminen, luotettavuuden ja asianmukaisuuden arviointi, sekä omien ennakkoluulojen jättäminen taka-alalle. Aihetta opittiin käsittelemään ammatillisesta näkökulmasta. Työ toteutettiin vaiheittain, mikä selkeytti aikataulutusta ja työn sisältöä. Opinnäytetyöprosessissa käytiin läpi erilaisia paikkoja tiedonhaun tueksi. Tukea saimme myös ohjaavan opettajan ohjauskeskusteluista. Opinnäytetyön toteuttaminen projektiluontoisesti antoi hyviä valmiuksia työelämään siellä tapahtuvaan ryhmätyöskentelyyn. Parityöskentelyn kautta opimme yhteensovittamaan toistemme erilaisia näkökulmia ja se edisti myös oman työskentelyn reflektointia.

Kirjallisuuskatsaus toteutettiin pääosin Suomeksi, mutta käytimme osaltaan myös englanninkielisiä artikkeleita. Tämä auttoi ymmärtämään, miten laaja aiheemme on globaalisti. Englanninkielisten artikkeleiden käyttö lisäsi omalta osaltaan haasteita, mutta sen avulla löytyi paljon uusia näkökulmia ja aiheeseen sopivaa aineistoa. Haastavaa oli ha-

kusanojen käyttäminen oikeassa muodossa, jotta tulokset vastasivat etsimäämme. Tiedonhaku oli välillä hankalaa pitää rajatusti sovitussa aiheessa. Aihe oli laaja ja työ auttoi ymmärtämään, mitä kaikkea rokotuskattavuuden taustalla vaikuttaa.

Lähteet

Eriksson, Kimmo & Vartanova, Irina 2021. Vaccine confidence is higher in more religious countries. *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 11. 1–3.

Germani, Federico & Biller-Andorno, Nikola 2021. The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. *Plos One* 16(3).

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Mecdi Kaydirak, Meltem & Gumusay, Mehtap & Gulec, Yağmur & Hotun Sahin, Nevin 2020. Parental Opinions and Approaches about Childhood Vaccinations: Are Anti-vaccination Approaches and Indecisiveness Parental Rights? *Journal of Community Health Nursing* 37 (4). 222–232.

Häggblom, Tony & Oksi, Jarmo & Rintala, Esa 2019. Terveystieteiden henkilöstön asenteet influenssarokotusta kohtaan. *Lääkärilehti* 74. 187–192.

Jallinoja, Piia & Sivelä, Jonas & Väliaverronen, Esa 2021. Valtavirtaa ja vastavirtaa – koronanäkemykset yhteydessä halukkuuteen ottaa koronarokotus. *Duodecim* 2021. 137.

Kaikkonen, Risto & Mäki, Päivi & Hakulinen-Viitanen, Tuovi & Markkula, Jaana & Wikström, Katja & Ovaskainen, Marja-Leena & Virtanen, Suvi & Laatikainen, Tiina 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. THL raportti 16/2012. 117.

Kirjallisuuskatsaukset. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. <<https://oppimateriaalit.jamk.fi/yamk-kasikirja/kirjallisuuskatsaukset/>>. Verkkodokumentti. Viitattu 28.10.2021.

Kylmä, Jari & Juvakka Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus.

Leino, T. 2008. Rokotuskriittisyys – viestinnän haasteita asiantuntijalle. *Kansanterveys* 8. 12–13.

Lumio, Jukka. Lääkärikirja Duodecim 2021. Sikainfluenssa-pandemia 2009–2010 ja rokotuksia seurannut narkolepsia. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00908>>. Viitattu 3.11.2021.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea. Rokotteet. <<https://www.fimea.fi/vaestolle/rokotteet>>. Viitattu 29.10.2021.

Martinez-Berman, Lisset & McCutcheon, Lynn & Huynh, Ho Phi 2021. Is the worship of celebrities associated with resistance to vaccinations? Relationships between celebrity admiration, anti-vaccination attitudes, and beliefs in conspiracy. *Psychol Health Med* 26 (9). 1063–1072.

Nikula, Anne. Armanto, Annukka. Elonsalo, Ulpu & Lahti, Sari. (2020) Eri-ikäisten rokotaminen ja rokotusohjaus on terveydenhoitajien erityisosaamista. *Terveydenhoitaja* 5/2020. 25–27.

Nikula, Anne. Armanto, Annukka. Thomander, Heli & Elonsalo, Ulpu 2020. Rokotusosaamisen koulutuksella voidaan tukea rokotusmyönteisyyttä. *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, 57:3. 270–273.

Nikula, Anne 2011. Vaccination competence. The concept and evaluation. Turun yliopiston julkaisuja.

Pullan, Samuel & Mrinalini, Dey 2021. Vaccine hesitancy and anti-vaccination in the time of COVID-19: A Google Trends analysis. *Vaccine* 39 (14). 1877–1881.

Puumalainen, Taneli & Nohynek, Hanna & Launis, Veikko 2015. Onko Suomi muuttamassa rokotuskriittiseksi? *Lääkärilehti* 70. 2222–2223.

Salminen, Ari 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Vaasan yliopiston julkaisuja.

Sivelä, Jonas & Launis, Veikko & Jääskeläinen, Susanna & Puumalainen, Taneli & Nohynek, Hanna 2018. Käsitykset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät. *Lääkärilehti* 73 (10). 648–652.

Sulopuisto, Olli 2015. Mikä rokotteissa epäilyttää? Rapport.fi <<https://www.rapport.fi/journalistit/olli-sulopuisto/mika-rokotteissa-epailyttaa>>. Viitattu 29.10.2021.

Tehy, Työelämäopas. Kuka saa rokottaa? <<https://www.tehy.fi/fi/tyoelamaopas/koulutus-ja-osaaminen/kuka-saa-rokottaa>>. Viitattu 8.12.2021.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos = THL

THL. 2021a. Kansallinen rokotusohjelma. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma>>. Viitattu 8.12.2021.

THL. 2021b. Rokotusohjelma lapsille ja aikuisille. <<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/tietoa-rokotuksista/kansallinen-rokotusohjelma/rokotusohjelma-lapsille-ja-aikuisille>>. Viitattu 8.12.2021.

THL. 2021c. Pikkulasten rokotusohjelmaan kuuluvien rokotteiden rokotuskattavuus on Suomessa edelleen erittäin hyvä <<https://thl.fi/fi/-/pikkulasten-rokotusohjelmaan-kuuluvien-rokotteiden-rokotuskattavuus-on-suomessa-edelleen-erittain-hyva>>. Viitattu 8.12.2021.

Terveydenhoitajaliitto.fi. Terveydenhoitajan ammatti. <https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/ammatti/terveydenhoitajan_ammatti>. Viitattu 28.10.2021.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 3.11.2021.

Väliverronen, Esa & Sivelä, Jonas & Nohynek, Hanna 2020. Suomalaisten suhde rokotuksiin – mitä tuoreet kyselytutkimukset kertovat. Sosiaalilääketieteen aikakauslehti 57. 256–265.

Taulukko 1. Tiedonhaku­taulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Otsikon perusteella	Tiivistelmän perusteella	Valitut (koko tekstin perusteella)
EBSCOhost Cinahl	anti- vaccination	Academic Journals, 2020–2021	222	10	3	3 1 Parental Opinions and Approaches about Childhood Vaccinations: Are Anti-vaccination Approaches and Indecisiveness Parental Rights? 2 Is the worship of celebrities associated with re- sistance to vaccinations? Relationships between celebrity admiration, anti-vaccination attitudes, and beliefs in conspiracy 3 Vaccine hesitancy and anti-vaccination in the time of COVID-19: A Google Trends analysis
Medic	COVID-19- rokotteet rokotus	Kaikki julkai- sutyypit 2011–2021	84 161	1 14	1 10	1 Valtavirtaa ja vastavirtaa –koronanäkemykset yh- teydessä halukkuuteen ottaa koronarokotus 5 1 Terveysthuollon henkilöstön asenteet in- fluenssarokotusta kohtaan 2 Suomalaisten suhde rokotuksiin – mitä tuoreet kyselytutkimukset kertovat 3 Rokotusosaamisen koulutuksella voidaan tu- kea rokotusmyönteisyyttä 4 Käsitteet rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät 5 Onko Suomi muuttumassa rokotuskriittiseksi?
Melinda	anti- vaccination, rokotevas- taisuus, rokotus	2011– 2021	6 6 3	0 0 0	0	0
Ovid	anti- vaccination	2018– 2021	273	35	15	2 1 The anti-vaccination infodemic on social me- dia: A behavioral analysis 2 Vaccine confidence is higher in more religious countries
Pubmed	anti- vaccination	2020– 2021	101	0	0	0

Taulukko 2. Aineistotaulukko

Numerointi	Tekijät, julkaisuvuosi, julkaisumaa	Julkaisun nimi	Julkaisun tarkoitus	Menetelmät	Keskeiset tulokset
1	Piia Jallinoja, Jonas Sivelä, Esa Väliverronen. 2021, Suomi.	Valtavirtaa ja vastavirtaa – koronanäkemykset yhteydessä halukkuuteen ottaa koronarokotus	Selvittää suomalaisten näkemyksiä koronaepidemian luonteesta sekä torjuntatoimista huhtikuun 2020 ja maaliskuun 2021 aikana.	Kyselyt	Terveydenhuollon kesto- kykyyn ja torjuntatoimiin luotti suurin osa. 14 % vastanneista olivat sitä mieltä, että lääketieteelli- suus kasvattaa val- taansa koronakriisin kustannuksella.
2	Taneli Puumalainen Hanna Nohynek Veikko Launis. 2015, Suomi	Onko Suomi muuttumassa rokotuskriittiseksi?	Kertoo rokotusohjelman vastustamisesta.	Näkökulma	Luotto rokotusohjelmaan ei ole sataprosenttista.
3	Meltem Mecdi Kaydirak, Mehmet Gumusay, Yağmur Gulec, Nevin Hotun Sahin. 2020, USA.	Parental Opinions and Approaches about Childhood Vaccinations: Are Anti-vaccination Approaches and Indecisiveness Parental Rights?	Analysoida vanhempien mielipiteitä rokotuspalveluista ja tekijöitä, jotka vaikuttavat vanhempien päätöksiin lastensa rokotamisesta.	Kuvaileva tutkimus	35.9 % vanhemmista pitivät rokotuksista saatavaa informaatiota epäluotettavana. Suurin osa uskoi, että maahanmuuttajalasten määrä lisää tarttuvien esiintyvyyttä maassa.
4	Samuel Pullan, Mrinalini Dey. 2021, USA.	Vaccine hesitancy and anti-vaccination in the time of	Tutkia suhtautumista rokotuksiin	Google Trends analyysi	Koronavirustaudin aikana rokotusvastaiset haut ovat lisääntyneet jatkuvasti ja ylipäätään

		COVID-19: A Google Trends analysis	koronapandemian aikana.		kiinnostus rokotteita kohtaan on suurentunut huomattavasti.
5	Federico Germani, Nikola Biller-Andorno. 2021, USA.	The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis	Analysoida rokotusten vastustajien käyttäytymistä Twitteerissä.	Käyttäytymisen analyysi	Sosiaalisen median alustoilla levitettävällä tiedolla on merkittävä vaikutus yksilön asenteeseen ja käsitykseen rokotteista.
6	Tony, Håggblom, Jarmo Oksi, Esa Rintala. 2019, Suomi.	Terveystieteiden tutkimuskeskuksen henkilöstön asenteet influenssarokotusta kohtaan	Selvittää syitä, joiden mukaan terveydenhuollon henkilöstö tekee päätöksen rokotteeseen liittyen.	Kyselyt	Tärkeimmät syyt rokotteen ottamiselle olivat kyselyjen mukaan suojautuminen, ja halu estää tartuntaketju. Rokotteen ottamatta jättämisen suurin syy oli pelko haittavaikutuksista.
7	Jonas Sivelä, Veikko Launis, Susanna Jääskeläinen, Taneli Puumalainen, Hanna Nohynek. 2018, Suomi.	Käsitykset rokotuksista ja rokotuskattavuuteen vaikuttavat tekijät	Tarkastella rokotuksiin ja rokotuskattavuuteen vaikuttavia tekijöitä.	Katsaus	Rokotusvastaisuuden aiheuttamat riskit on huomioitava rokotuskattavuutta tarkastellessa. Hyvä rokotuskattavuus edellyttää luottamuksen ylläpitoa rokotuksiin liittyen.
8	Anne Nikula, Annukka Armanto, Heli Thomander, Ulpu Elonsalo. 2020, Suomi.	Rokotusosaamisen koulutuksella voidaan tukea rokotusmyönteisyyttä.	Kertoa, miten koulutuksella tuetaan rokotusmyönteisyyttä.	Puheenvuoro	Tutkittuun tietoon perustuvalla ja oppimista tukevalla koulutuksella vahvistetaan hoitohenkilökunnan osaamista ja luottamusta rokotteisiin.
9	Lisset Martinez, Berman, Lynn McCutcheon, Ho	Is the worship of celebrities associated with vaccine hesitancy?	Selvittää, onko julkisuuden henkilöiden esille	Kyselyt	Merkittävät yhteydet rokotusvastaisuuden li-

	P Huynh. 2020, USA.	ciated with resistance to vaccinations? Relationships between celebrity admiration, anti-vaccination attitudes, and beliefs in conspiracy	tuoma rokotevastaisuuden puolesta puhuminen vaikuttanut ihmisten päätökseen ottaa rokote.		sääntymiseen, julkisuuden henkilön liittyvän ihailun myötä. Huoli rokotteisiin liittyvästä kaupallisen voiton tavoittelusta sekä salaliitto teorioista.
10	Esa Väliweronen, Jonas Sivelä, Hanna Nohyek. 2020, Suomi.	Suomalaisten suhde rokotukseen – mitä tuoreet kyselytutkimukset kertovat	Katsaus Suomalaisten rokotusasenteisiin.	Kyselyt	Suomalaisilla on pääosin vahva luotto rokotteisiin. Suomalaisten rokotusasenteista tarvittaisiin lisää tutkimustietoa.
11	Kimmo Eriksson, Irina Vartanova. 2020, Englanti.	Vaccine confidence is higher in more religious countries	Selvittää, luotetaanko rokottamiseen enemmän uskonnollisissa maissa.	Analyysi	147 eri maan datan avulla selvitettiin, että uskonnollisuus korreloi positiivisesti luottoon rokotteiden turvallisuudesta, tärkeydestä ja tehokkuudesta.

Sisällönanalyysi

Alkuperäinen ilmaus	Käännös	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääloukka
<i>"Mercury content, autism association, and vaccine danger have been commonly found in anti-vaccination messages."</i>	"Elohopeapitoisuus, autismiyhdistys ja rokotteen vaara on havaittu yleisesti rokotusvastaisissa viesteissä."	Rokotusvastaisissa viesteissä väitetään yleisimpien rokotusten sisältävän elohopeaa ja MPR-rokotteen aiheuttavan autismia	Rokotusten väitetty vaarallinen sisältö	Pelko haittavai- kutuksista	Yksilöön liittyvät tekijät
<i>"Pandemrix-rokotteen ja narkolepsian välinen yhteys lisäsi Suomessa rokotteen turvallisuuteen liittyviä huolenaiheita."</i>	-	Sikainfluenssa-rokotteen seuraukset aiheuttivat epäluottamusta rokotuksia kohtaan.	Rokotteen jälkeiset seuraukset		
<i>"Opinions and approaches of parents toward childhood vaccinations are affected by sociodemographic characteristics. In this study, the educational level of parents was found to be the most important variable affecting the approach of parents toward vaccinations."</i>	"Sosiodemografiset ominaisuudet vaikuttavat vanhempien mielipiteisiin ja asenteisiin lapsuuden rokotuksista. Tässä tutkimuksessa vanhempien koulutustason todettiin olevan tärkein muuttuja, joka vaikuttaa vanhempien suhtautumiseen rokotuksiin."	Sosiodemografiset ominaisuudet sekä vanhempien koulutustaso ovat tärkeimpiä muuttujia koskien lapsuuden rokotuksia.	Sosiodemografiset tekijät	Näkemykset rokotteen tarpeellisuudesta	
<i>"In this study, the educational level of parents was found to be the most important variable affecting the approach of parents toward vaccinations."</i>	"Tässä tutkimuksessa vanhempien koulutustason todettiin olevan tärkein muuttuja, joka vaikuttaa vanhempien suhtautumiseen rokotuksiin."	Kokemus rokotteen tarpeellisuudesta korreloi koulutustason kanssa.	Koulutuksen vaikutus		
<i>"We hypothesize that variation in religiosity may play a role because traditional religious teachings are likely to be incompatible with the specific magical/spiritual health beliefs that often undergird anti-vaccination sentiments."</i>	"Oletamme, että uskonnollisuuden vaihtelulla voi olla merkitystä, koska perinteiset uskonnolliset opetukset eivät todennäköisesti ole yhteensopivia tiettyjen maagisten/hengellisten terveyteen liittyvien uskomus-	Uskonnollisuus syrjäyttää rokotteenvastaiset mielipiteet, jotka pohjautuvat johonkin ei-uskonnolliseen perusteeseen.	Uskonnollisuus	Arvot ja asenteet	

	ten kanssa, jotka usein heijastavat rokotuksia vastustavia tunteita."				
<i>Arvovaltaiset asiantuntijakannanotot voivat kyllä vakuuttaa joitakin perheitä rokotuttamaan lapsensa, mutta vaikutus voi olla päinvastainen niillä, joiden vastarinta perustuu nimenomaan tiede- ja viranomaisvastaisuuteen."</i>		Asiantuntijat vakuuttavat tietyn yleisön rokotteiden hyödyistä. Vaikutus on käänteinen, jos rokotuskriittisyys perustuu juuri tiede- ja viranomaisvastaisuuteen.	Asiantuntijoiden vaikutus		
<i>"Vastaajat, jotka eivät aikoneet ottaa rokotetta, epäilivät ottaneita tai ottavia useammin muun muassa sitä, että hallitus pimittää tietoja koronaepidemiasta sekä perustaa toimensa väärin laskelmiin ja että Suomessa vaiennetaan hallituksen koronapolitiikkaa kritisoivia tahoja."</i>		Epäily hallituksen pimittämisestä tiedosta.	Suhtautuminen hallitukseen		
<i>"Additionally, we found that concerns about commercial profiteering from vaccines correlated with beliefs in conspiracy theories."</i>	"Lisäksi havaitsimme, että huolet rokotteiden kaupallisesta voiton tavoittelusta korreloivat salaliittoteorioihin liittyviin uskomuksiin."	Huoli rokotteiden kaupallisen voiton tavoittelusta.	Salaliittoteoriat	Luotettavan tiedon puute tai sen epäileminen	Yhteisöön liittyvät tekijät
<i>"In a postmodern world in which medical expertise is being questioned, the growing grip of the anti-vaccination movement on the general public is of great concern."</i>	"Postmodernissa maailmassa, jossa lääketieteen asiantuntemusta kyseenalaistetaan, rötösten vastaisen liikkeen kasvava ote suureen yleisöön on erittäin huolestuttava."	Nykyajan ihmisillä voi olla tapana kyseenalaistaa saatavilla olevaa tietoa.	Lääketieteen kriittisen tarkastelun lisääntyminen		
<i>"One factor that may be contributing to this trend is the outspoken role that anti-vaccination celebrities play."</i>	"Yksi tekijä, joka saattaa myötävaikuttaa tähän trendiin, on rokotuksia vastustavien kuuluisuuksien suorapuheinen rooli."	Rokotuksia vastustavat julkisuudenhenkilöt edistävät rokotusvastaista trendiä	Julkisuudenhenkilöiden nopeasti leviävä viestintä	Median ja valtavirran vaikutus	

<p><i>"We found significant positive associations between anti-vaccination attitudes and celebrity admiration and interest."</i></p>	<p>"Löysimme merkittäviä positiivisia yhteyksiä rokotusvastaisten asenteiden ja julkkisten ihailun ja kiinnostuksen välillä."</p>	<p>Rokotusvastaisten asenteiden ihailusta löytyi merkittävä yhteys julkisuuden henkilöihin.</p>	<p>Julkisuudenhenkilöiden ihannoiti</p>		
<p><i>"Our data demonstrate that Donald Trump, before his profile was suspended, was the main driver of vaccine misinformation on Twitter."</i></p>	<p>"Tietomme osoittavat, että Donald Trump oli ennen profiilinsa jäädyttämistä tärkein rokotteen väärän tiedon aiheuttaja Twitterissä."</p>	<p>Kerätyn datan mukaan, Donald Trump oli merkittävässä asemassa, kun kyseessä oli väärän tiedon leviäminen rokotteista.</p>	<p>Julkisuudenhenkilöiden nopeasti leviävä viestintä</p>		
<p><i>"We show that the movement's success relies on a strong sense of community, based on the contents produced by a small fraction of profiles, with the community at large serving as a sounding board for anti-vaccination discourse to circulate online."</i></p>	<p>"Osoitamme, että liikkeen menestys perustuu vahvaan yhteisöllisyyden tunteeseen, joka perustuu pienen osan profiilien tuottamiin sisältöihin, ja koko yhteisö toimii kaikulautana rokotusvastaisen keskustelun levittämiseksi verkossa."</p>	<p>Yhteenkuuluvuuden tunne lisää samansuuntaista ajattelua ja rokotusvastaiset ryhmäläiset tukevat toisiaan.</p>	<p>Yhteenkuuluvuuden tunne ryhmässä</p>	<p>Yhteisön vaikutus</p>	
<p><i>"Anti-vaccination messages are generally easier to find on the internet, due to their use of content that is more consumer-orientated and user-friendly, as opposed to science-based articles on the pro-vaccine debate."</i></p>	<p>"Rokotuksenvastaiset viestit ovat yleensä helpompia löytää Internetistä, koska niissä käytetään kuluttajalähtoisempää ja käyttäjäystävällisempää sisältöä toisin kuin tieteellisiin artikkeleihin, joissa käsitellään rokotetta kannattavaa keskustelua."</p>	<p>Rokotuksenvastaiset viestit ovat yleensä käyttäjälle helpompia lukea ja sisäistää.</p>	<p>Internetissä on helppoa altistua rokotusvastaisille viesteille</p>		
<p><i>"Jotta terveydenhuollon henkilöstön rokotuskattavuus saataisiin paremmaksi, on tärkeää tuntee hoitohenkilökunnan asenteet rokotusta kohtaan."</i></p>	<p>-</p>	<p>Terveydenhuollon henkilökunnan hyvä asenne rokotuksia kohtaan edistää rokotuskattavuutta.</p>	<p>Henkilökunnan hyvä asenne</p>	<p>Hoitohenkilökunnan asenteet</p>	<p>Henkilökunnan rokottautuminen</p>
<p><i>"Yleisimmät syyt rokotuksesta kieltäytymiseen olivat huoli haittavaikutuksista, muut syyt ja näkemys, etteivät perusterveet työntekijät tarvitse rokotusta."</i></p>	<p>-</p>	<p>Kieltäytyminen rokotuksesta johtui näkemyksestä, jonka mukaan perusterveet työntekijät eivät hyödy rokotuksesta.</p>	<p>Kieltäytyminen rokotuksesta</p>		

” Hoitajien ajantasaiset tiedot ja taidot tukevat näyttöön perustuvaa neuvontaa, hyvää rokotuskattavuutta ja rokotusten laadusta toteuttamista.”	-	Rokotusosaamisen koulutus edistää työntekijöiden rokotusmyönteisyyttä ja rokotuskattavuutta.	Rokotusosaamisen koulutus	Tiedon määrä
Ammattilaisilla tulisi myös olla vahva näkemys siitä, että rokotukset ovat tärkeitä heidän itsensä ja haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden ja potilaiden suojaamiseksi.”		Tieto rokotteiden antamasta suojasta itselle sekä potilaille.	Ymmärrys rokotteiden merkityksestä	