

Saimaan ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

Sanna Tapanainen, Tanja Tuunanen

Terveystyöntajan kokemuksia yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen HPV-rokotuksista

Opinnäytetyö 2015

Tiivistelmä

Sanna Tapanainen ja Tanja Tuunanen

Terveydenhoitajan kokemuksia yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen HPV-rokotuksista, 29 sivua, 4 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala, Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Opinnäytetyö 2015

Ohjaajat: yliopettaja Niina Nurkka, lehtori Sinikka Laine, Saimaan ammattikorkeakoulu, Imatran hyvinvointineuvolan johtaja Ulla Vehviläinen ja vs. Imatran hyvinvointineuvolan johtaja Sanna Imeläinen

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata kvalitatiivisella tutkimuksella terveydenhoitajien valmiuksia HPV-rokotuksiin. Opinnäytetyössä selvitettiin, mistä terveydenhoitajat olivat hakeneet tai saaneet tietoa uudesta HPV-rokotteesta, miten terveydenhoitajien mielestä nuoret ja heidän perheensä suhtautuivat HPV-rokotteeseen ja miten terveydenhoitaja teki yhteistyötä perheiden kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli, että terveydenhoitajat voivat hyödyntää tässä työssä saatuja tuloksia omassa työssään.

Opinnäytetyön aineisto kerättiin teemahaastattelulla. Haastattelujen tukena käytettiin teemahaastattelun runkoa, joka pohjautui opinnäytetyökysymyksiin. Haastateltavat terveydenhoitajat valittiin yhdessä työelämän edustajan kanssa. Haastatellut terveydenhoitajat olivat marraskuussa 2013 aloittaneet yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen HPV-rokotukset. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin induktiivista sisällönanalyysia.

Tulosten mukaan terveydenhoitajat olivat hakeneet tietoa HPV-rokotteesta internetistä, erityisesti Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta. Terveydenhoitajat pitivät omaa tietopohjaansa tärkeänä, jotta pystyivät tarjoamaan tietoa rokotteesta nuorille ja heidän vanhemmilleen. Nuorten suhtautuminen HPV-rokotteeseen oli pääsääntöisesti positiivista. Heidän suhtautumiseensa vaikuttivat ennakoasenne rokotukseen, rokotusta kohtaan ilmenneet pelot sekä heidän vanhempiansa mielipide. Terveydenhoitajilla oli suuri vastuu tiedonvälittäjänä HPV-rokotteesta. Vanhemmat halusivat kuulla terveydenhoitajan mielipiteen rokotteesta.

Jatkotutkimusaiheena voisi selvittää vanhempien, etenkin äitien suhtautumista HPV-rokotteeseen. Myös nuorten näkökulman tarkempi selvitys olisi hyödyllinen tutkimusaihe. Nuorille suunnattu kysely HPV-rokotteesta auttaisi terveydenhoitajia valmistautumaan työssään nuoria askarruttaviin ja pelottaviin kysymyksiin.

Asiasanat: HPV-rokote, terveydenhoitaja, nuoret, tiedottaminen

Abstract

Sanna Tapanainen and Tanja Tuunanen

Public health nurses' experiences of HPV-vaccinations on girls in 9th grade, 29 pages, 4 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services, Lappeenranta

Degree Programme in Nursing and Health Care

Bachelor's Thesis 2015

Instructors: Principal Lecturer Dr. Niina Nurkka and Senior Lecturer Sinikka

Laine, Saimaa University of Applied Sciences, Manager of the child welfare clinic in Imatra Ulla Vehviläinen and Manager of the child welfare clinic in Imatra

Sanna Imeläinen

The purpose for this thesis was to describe public health nurses' readiness on HPV-vaccinations with qualitative research. This thesis discusses where public health nurses had gathered or received information of the new HPV-vaccination, how young girls and their families reacted to the HPV-vaccine in the public health nurses' opinion and how public health nurses co-operated with the families. The aim was for the results gathered in this thesis to be utilized in public health nurses' work.

The information was gathered with theme interviews. The interviews were based on the thesis research questions. The authors worked together with their instructor from the work field to select the public health nurses for the interviews. All the interviewed public health nurses had started HPV-vaccinations for 9th grade girls in November 2013. Inductive research analysis was used for the material from the interviews.

The results show that public health nurses had gathered information of the HPV-vaccination from the internet, especially from the pages of National Institute For Health And Welfare. The public health nurses thought it was good to have knowledge and experience of their own so they could give information to the young girls and their families. The general attitude of the young girls was positive towards the vaccine. Their attitudes were affected by their previous attitude towards vaccinations, fear of vaccinations and opinions of their parents. The public health nurses had a great responsibility of giving information of the HPV-vaccine and the parents wanted to hear their opinion.

Further study is recommended to find out how parents, especially mothers attitude to the HPV-vaccination and how young people themselves feel about it. A questionnaire for the young people of the HPV-vaccine would help public health nurses to prepare themselves in answering questions related to it.

Keywords: HPV-vaccine, public health nurse, young people, informing

Sisältö

1 Johdanto	5
2 HPV ja rokote	6
2.1 HPV eli human papillomavirus.....	6
2.2 Kohdunkaulan syöpä ja sen diagnostiikka.....	7
2.3 HPV-rokote ja aikaisemmat tutkimukset rokotteesta	8
2.4 Tiedottaminen ja rokotusviestintä	9
2.5 Nuorten ja vanhempien suhtautuminen HPV-rokotukseen	11
3 Opinnäytetyön tarkoitus	12
4 Opinnäytetyön toteutus	13
4.1 Kohderyhmä ja aineiston kerääminen	13
4.2 Aineiston analysointi.....	14
5 Tulokset	15
5.1 Terveystieteiden valmiudet ja tiedonsaanti.....	15
5.2 Nuorten suhtautuminen HPV-rokotteeseen	17
5.3 Terveystieteiden ja perheiden yhteistyö	19
6 Johtopäätökset ja pohdinta	21
6.1 Tuloksien yhteenveto ja johtopäätökset.....	21
6.2 Eettisyys ja luotettavuus	23
6.3 Oma oppimisprosessi.....	24
6.4 Jatkotutkimusaiheet.....	25
Kuvat.....	26
Lähteet.....	27

Liitteet

- Liite 1 Teemahaastattelun runko
- Liite 2 Saatekirje
- Liite 3 Suostumuslomake
- Liite 4 Abstrahointitaulukko

1 Johdanto

Papilloomaviruksia tunnetaan noin 100. Tärkeimpiä syöpää aiheuttavia HPV eli human papillomavirus- tyyppejä ovat HPV 16 ja 18. Papilloomavirusinfektio on hyvin yleinen, sillä kahdeksan ihmistä kymmenestä saa sen elinaikanaan. Osa sukupuolielinten HPV-infektioista etenee kohdunkaulan syöväksi. HPV tarttuu iho- ja sukupuolikontakteissa, eikä sukupuoliteitse tarttuvia HPV-infektioita pystytä täysin estämään kondomin käytölläkään. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.) Kohdunkaulan syöpä on naisten toiseksi yleisin syöpä maailmanlaajuisesti. Suomessa 150 naista sairastuu vuosittain kohdunkaulan syöpään ja joka kolmas menehtyy tautiinsa. Syöpä saa alkunsa, kun kohdunkaulan limakalvon solut alkavat muuttua pahanlaatuisiksi. Sairauden kehittyminen varhaisesta vaiheesta syöväksi kestää keskimäärin 10. 12 vuotta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö päätti liittää HPV-rokotteen kansalliseen rokotusohjelmaan vuonna 2013. HPV-rokote ehkäisee HPV-virustartuntaa ja sen aiheuttamia kohdunkaulan syövän esiasteita. Rokote on tarkoitettu 11. 12 -vuotiaille tytöille. Ensimmäisenä rokotusohjelmakautena rokotus on tarkoitettu myös 13. 15 -vuotiaille tytöille. Rokotusohjelmasarja koostuu kolmesta rokoteannoksesta, ja ne ovat kohderyhmään kuuluville maksuttomia. (Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö 2014.)

HPV-rokotukset aloitettiin marraskuussa 2013. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia terveydenhoitajan valmiuksia HPV-rokotuksiin sekä sitä, mistä terveydenhoitaja on hakenut tai saanut tietoa HPV-rokotuksesta. Selvitämme myös, miten terveydenhoitajan mielestä nuoret suhtautuvat HPV-rokotteeseen ja miten terveydenhoitaja tekee yhteistyötä perheiden kanssa. Tavoitteena on, että terveydenhoitajat voivat hyödyntää opinnäytetyömme tuloksia työssään. Omana tavoitteenamme on saada opinnäytetyöstämme oman ammatillisuuden kehittämiseen kattavasti tietoa HPV-rokotteesta ja rokottamisesta sekä paremmat tiedolliset valmiudet työelämään.

2 HPV ja rokote

2.1 HPV eli human papillomavirus

HPV eli ihmisen papilloomavirus on yleisin synnytyskanavan virusinfektion aiheuttaja. Erilaisia HPV-tyyppejä tiedetään yli sata. Suurin osa niistä ei aiheuta ihmiselle oireita tai sairauksia, ja ne häviävätkin usein itsestään. Kolmetoista HPV-tyyppiä luokitellaan korkean riskin tyypeiksi eli syöpää aiheuttaviksi papilloomaviruksiksi. Näistä HPV-tyypit 16 ja 18 aiheuttavat 70 prosenttia kohdunkaulan syövästä ja pahalaatuisista kohdunkaulan solumuutoksista. (WHO Media centre 2013.) Korkean riskin HPV-tyypit 6 ja 11 aiheuttavat myös sukupuolielinten kondyloomaa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014a). Kohdunkaulansyöpä on yleisin HPV infektiioon liittyvä sairaus. Papilloomavirus löytyy yli 90 prosentissa kohdunkaulan syöpätapauksissa otetuista kasvainnäytteistä eli lähes kaikki kohdunkaulasyöpätapaukset ovat HPV infektion aiheuttamia. (WHO Media centre 2013; Syöpäjärjestöt 2014a.)

HPV-infektion saa elinaikanaan kahdeksan ihmistä kymmenestä. Yli 20-vuotiaista naisista joka kolmas on saanut HPV-tartunnan. Suurin osa HPV-infektioista paranee itsestään vuoden sisällä ja kahden vuoden kuluessa 90 prosenttia infektioista on parantunut itsestään. HPV-infektioille ei ole olemassa erityistä hoitoa. Pitkittänyt HPV-infektio voi johtaa syövän esiasteiden muodostumiseen ja ajan myötä edetä kohdunkaulan, emättimen, siittimen, peräaukon, ulkosynnyttimien, pään tai kaulan alueen syöviksi. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.) Kohdunkaulan solumuutoksien kehittyminen kohdunkaulan syöväksi kestää yleensä useita vuosia. Naisilla, joilla on normaali immuunijärjestelmä, kohdunkaulan syövän kehittyminen voi kestää 15-20 vuotta. Heikentyneen immuunisuojan omaavilla naisilla kohdunkaulan syövän kehittyminen voi kestää viidestä kymmeneen vuotta. Heikentyneen immuunijärjestelmän syynä voi olla hoitamaton HPV infektiio. (WHO Media Centre 2013.)

Riskitekijöitä HPV-infektioille ja kohdunkaulan syövän kehittymiselle ovat varhain aloitetut yhdynnät, moninkertaiset seksipartnerit, tupakointi, verenpainetauti, synnyttämättömyys, diabetes, ylipainoisuus sekä herpesryhmänvirukset. Myös

immuunivasteen heikentyminen, kuten HIV altistaa suuremmalle riskille sairastua HPV infektiioon. (WHO Media centre 2013; Syöpäjärjestöt 2014a.)

HPV leviää sukupuoliteitse. Genitaalialueiden ihokosketus on riittävä papilloomaviruksen siirtymiseen ihmiseltä toiselle. Kondomin käyttö vähentää tartuntoja noin 70 prosenttia, mutta se ei täysin estä viruksen tarttumista. Hyvällä hygienialla ei ole merkitystä viruksen leviämislle. Yleensä papilloomavirusinfektioille altistutaan pian sen jälkeen, kun ihmisestä on tullut seksuaalisesti aktiivinen. Yhä enemmän kohdunkaulan syöpätapauksia todetaan nuorilla naisilla. (WHO Media centre 2013; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a, 2014b.)

2.2 Kohdunkaulan syöpä ja sen diagnostiikka

Kohdunkaulan syöpä on naisten toiseksi yleisin syöpä maailmassa ja kolmanneksi yleisin kuolemaa aiheuttava syöpä naisilla maailmassa. (WHO Media centre 2013.) Suomessa sairastuu vuosittain noin 150 naista kohdunkaulan syöpään. Joka kolmas sairastunut kuolee sairauteensa. Kohdunkaulan syöpä saa alkunsa, kun kohdunkaulan limakalvon solut alkavat muuttua pahanlaatuisiksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.) 80 prosenttia kohdunkaulan syöivistä on levyepiteelisyöpää. Toinen kohdunkaulan syöpätyyppi on adenokarsinooma, joka on lähtöisin kohdunkaulakanavan rauhassoluista. Kohdunkaulan syövän esiintyvyyttä vähentävät Suomessa naisten Papa-seulonnat eli irtosolukokeiden joukkotarkastukset (Syöpäjärjestöt 2014a). Kohdunkaulan syövän seulonta tulee järjestää 30. 60 -vuotiaille viiden vuoden välein (Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011 2 §).

HPV-infektio todetaan kohdunkaulalta otetusta näytteestä. Näytteestä etsitään papilloomaviruksen DNA:ta. HPV-infektio voi myös aiheuttaa vereen vasta-aineita, mutta vasta-ainetutkimuksia ei käytetä tavanomaisessa diagnostiikassa. Irtosolunäytteellä eli Papa-näytteellä, joka otetaan naisen kohdunkaulakanavasta, etsitään HPV-infektion seurauksena syntyneitä solumuutoksia. Levyepiteelisyövän esivaihe voidaan todeta irtosolunäytteen avulla. Adenokarsinoomaa havaitaan irtosolunäytteellä vain osalla sairastuneista. Säännöllinen Papa-koe seuranta kahden- kolmen vuoden välein on tarpeellinen, koska kohdunkaulan syöpä on alkuvaiheessa yleensä oireeton. Säännöllisissä tutkimuksissa voidaan

varhain havaita mahdolliset solumuutokset ja ehkäistä niiden muuttumista kohdunkaulan syöväksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a; Syöpäjärjestöt 2014a.)

2.3 HPV-rokote ja aikaisemmat tutkimukset rokotteesta

HPV-rokotteita on kehitetty kaksi: Garsadil, jonka kohteina ovat virustyytit 6, 11, 16 ja 18 sekä Cervarix, joka on kehitetty virustyyppiä 16 ja 18 vastaan. Rokotteet ovat osoittautuneet erittäin tehokkaaksi. HPV-rokote on lähes kaikissa Euroopan maissa osa kansallista rokotusohjelmaa ja Suomessa se on otettu mukaan rokotusohjelmaan (STM:n asetus 410/2013) marraskuussa 2013. Suomessa käyttöön valittiin tarjouskilpailun perusteella Cervarix-rokote. (Syöpäjärjestöt 2014b.)

Cervarix-rokote on tarkoitettu suojaamaan tyttöjä yhdeksästä ikävuodesta alkaen ihmisen papilloomavirusten aiheuttamilta taudeilta. Näitä tauteja ovat kohdunkaulan syöpä ja sen esiasteiksi luettavat solumuutokset sukupuolielinten alueella. Cervarixilla rokotettaessa naisen immuunijärjestelmä alkaa tuottaa vasta-aineita HPV-tyyppejä 16 ja 18 vastaan. (Lääketietokeskus 2014.) Rokote antaa pitkäaikaisen suojan, sillä kymmenen vuotta sitten rokotetuilla rokotussuoja ei ole juurikaan heikentynyt. Tarkkaa tietoa suojan kestosta ei vielä ole. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c). Rokotteet antavat myös ristisuojan eli suojaa eräiden muiden papilloomavirusten aiheuttamia infektioita vastaan. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d.)

Rokote torjuu syöpää estämällä HPV-infektion, siksi se kannattaa ottaa ennen seksielämän aloitusta, jolloin virustartuntaa ei ole vielä saanut. Rokotteen teho on paras nuoremmilla tytöillä, koska se tuottaa heillä parhaiten suoja-aineita. Ihmiset altistuvat seksissä tarttuville taudeille eri-ikäisinä, joten rokotteesta voi olla hyötyä kansallisen ohjelman rokotusikää vanhemmillekin. (Tyttöjen juttu 2015.)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asettaman papilloomavirustautien torjuntatyöryhmän selvitys vuodelta 2011 osoittaa, että tyttöjen HPV-rokotuksilla saavutetaan merkittäviä terveyshyötyjä. Pitkällä aikavälillä rokotamisen kustannus-

vaikutukset jopa säästäisivät terveydenhuollon kustannuksia. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011.)

Tampereen yliopisto sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ovat toteuttaneet Suomessa papilloomavirusrokotetutkimuksia. Helsingissä aloitettiin vuonna 2000 HPV 007-tutkimus, jossa oli mukana sata alle 23-vuotiasta helsinkiläistä. Viimeisin HPV-040 tutkimus aloitettiin vuonna 2007, mikä toteutetaan paikkakuntasatunnaistettuna 33 eri paikkakunnalla. Tutkimuksen aikana tutkittavat saavat HPV 16/18- sekä hepatiitti B-virusrokotteet kolmen pistoksen sarjoina. (Terveystieteiden yksikkö 2014.)

Cervarixin on osoitettu tehotutkimuksissa vähentävän kaikkiaan 65 prosenttia kohdunkaulan syövän keskivaikeista ja vakavista esiasteista. Tärkeintä on, että rokote estää HPV-tyypin 16 aiheuttamia esiasteita. Tyypin 16 aiheuttamat esiasteet etenevät kaikkien nopeimmin ja todennäköisimmin syöväksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d.)

HPV-rokotteen turvallisuutta tutkitaan jatkuvasti. Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan HPV-rokotteiden turvallisuudesta on kiistaton näyttö. Suomessa Tampereen yliopisto on tutkinut HPV-rokotteiden tehoa ja turvallisuutta. Seurantatulokset eivät anna aihetta turvahuoliin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

2.4 Tiedottaminen ja rokotusviestintä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos huolehtii kansallisen rokotusohjelman arvioimisesta ja kehittämisestä sekä korkean rokotuskattavuuden säilyttämisestä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014e.) Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaa verkkosivustoillaan ajankohtaista tietoa HPV-infektiosta sekä kohdunkaulan syövästä. Sivustoilla on ohjeita HPV-rokotusten toteutukseen; aikatauluihin, rokotusten järjestelyihin ja resursointiin sekä rokotteiden jakeluun, säilytykseen ja tiedottamiseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014f.)

Tyttöjen juttu on valtakunnallinen kampanja, joka on suunnattu erityisesti 6.-9.-luokkalaisille tytöille ja heidän vanhemmilleen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämä Tyttöjen juttu -verkkosivusto jakaa tietoa kohdunkaulan syövä-

tä, papilloomaviruksesta sekä HPV-rokotteesta. Sivustoilla on myös +Usein kysyttyä+palsta, jossa on vastauksia useisiin nuoria askarruttaviin kysymyksiin rokotuksesta sekä aiheeseen liittyvää sanastoa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on lähettänyt rokotettaville ja heidän vanhemmilleen lokakuussa 2013 kirjeet HPV-rokotuksesta. Kirjeitä on kolmenlaisia; vanhempien kirje sekä kirje kuudesluokkalaiselle ja 7.-9. luokkalaisten kirje. Kirjeissä kerrotaan HPV-infektiosta ja annettavasta HPV-rokotteesta sekä kehoitetaan nuoria ja heidän vanhempiaan keskustelemaan yhdessä HPV-rokotuksesta. Lisätietoa ohjeistetaan hakemaan Tyttöjen juttu-verkkosivuilta sekä omalta kouluterveydenhoitajalta. Muita HPV-viestintäkeinoja ovat verkkobannerit, kampanjasivu THL:n Facebook-sivuilla sekä video Tyttöjen juttu verkkosivustoilla ja YouTube-videopalvelussa. (Innokylä 2013a; Tyttöjen juttu 2014.)

Innokylä on hyvinvointi- ja terveysalojen avoin innovaatioyhteisö. Innokylä mahdollistaa kehitettyjen käytäntöjen levittämisen ja soveltamisen sekä tarjoaa tietoa ja keinoja kehitystyöhön (Innokylä 2013b). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos organisoii Innokylä-sivustoilla hanketta, missä kerätään terveydenhuollon ammattilaisten mielipiteitä HPV-rokotusten viestintäsuunnitelmasta sekä selvittää ammattilaisten toiveita ja tarpeita rokotusviestinnästä. (Innokylä 2013a.) HPV-rokotusviestinnän tavoitteena on tarjota jokaiselle kohderyhmälle selkeää ja täsmällistä tietoa kohdunkaulan syövästä, HPV-infektiosta ja -rokotteesta. Viestinnän kohderyhminä ovat kouluterveydenhoitajat, 6.-9.-luokkalaiset tytöt, terveystiedon opettajat sekä nuorten vanhemmat, heistä erityisesti äidit. (Innokylä 2013c.)

Viestintäkeinoja terveydenhuollon ammattilaisille ovat olleet Rokottajan käsikirja-verkkopalvelu, uutiskirjeet, kansallisen rokotusohjelman neuvontapuhelin, artikkelit ammattilehdissä, kuten Terveidenhoitaja-, TEHY- ja Lääkärilehdissä. Muita käytettyjä viestintäkeinoja ovat olleet sosiaalisen median uutiset ja materiaalit, tietoiskut ja koulutukset, esimerkiksi Tartuntatautipäivillä sekä sähköpostitse jaettu tieto rokotusyhteyshenkilöille. (Innokylä 2013a.) HPV-rokotusviestinnän tavoitteena on, että kouluterveydenhoitajat tuntevat HPV-rokotteen, tietävät rokotteen hyödyt ja haitat sekä osaavat tukea nuoria ja heidän vanhempiaan rokotuspäätöksessä. (Innokylä 2013c.) Ruotsalaisen tutki-

muksen mukaan kouluterveydenhoitajat informoivat rokotettavien tyttöjen vanhempia kirjeitse. Mikäli vanhemmat ottavat yhteyttä kouluterveydenhoitajaan, jakaa hän informaatiota myös sähköpostitse sekä puhelimitse. (Grandahl, Tydén, Rosenblad, Oscarsson, Nevéus & Stenhammar 2014.)

2.5 Nuorten ja vanhempien suhtautuminen HPV-rokotukseen

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ja Taloustutkimus Oy:n kanssa yhteistyössä tekemä kvalitatiivinen tutkimus selvittää vanhempien ja lasten tietoisuutta HPV-infektiota ja . rokotetta kohtaan. Tutkimuksen tavoitteena on ymmärtää, mitä lasten rokottamisesta yleisesti ajatellaan ja millaisia huolenaiheita rokottamiseen liittyy. Tutkimukseen osallistui neljätoista 11. 15 -vuotiasta tyttöä. Tutkimuksessa selvisi, että tyttöjä oli informoitu HPV-rokotteesta vain vähän tai ei lainkaan. Nuoret olisivat halunneet rokotteesta täsmällisempää tietoa eivätkä oman ymmärryksensä aliarvioimista. Kun tyttöjä informoitiin rokotteesta tarkemmin, he suhtautuivat siihen positiivisesti. Tieto siitä, että rokotetta on käytetty muissa Länsi-Euroopan maissa ja Yhdysvalloissa miljoonia annoksia, herätti luottamusta rokotetta kohtaan. Kaikki tytöt olivat yksimielisiä, että ottaisivat rokotteen saamiensa tietojen perusteella. (Myren & Vinni 2013.)

Ruotsalaisen laadullisen tutkimuksen mukaan rokotettavien tyttöjen vanhemmat saivat mielestään rajallisesti informaatiota HPV-rokotteesta. He kuitenkin luottivat rokotteen turvallisuuteen ja tehoon, koska rokotetta oli testattu muualla maailmassa ja rokotettujen määrä maailmassa oli suuri ilman vakavia haittavaikutuksia. (Gottva, Grandahl, Höglund, Larsson, Stenhammar, Andrae & Tydén 2013.) Italialaisen tutkimuksen mukaan vähäinen tai ristiriitainen tieto HPV-rokotteesta sekä haittavaikutusten pelko olivat esteitä nuoren rokottamiselle. (Giambi, Fortunato, Del Manso, De Mei, Giovannelli, Cattaneo, Possenti & Dellich 2014).

Tutkimuksen mukaan ruotsalaisten vanhempien mukaan koululta saatu informaatio HPV-rokotuksesta oli tyydyttävää, mutta osa vanhemmista halusi saada lisätietoa papilloomaviruksesta, kohdunkaulan syövästä sekä rokotuksen riskeistä ja hyödyistä. He halusivat keskustella kouluterveydenhoitajan kanssa saamansa kirjallisen materiaalin lisäksi. Vanhemmat mainitsivat keskusteluissa

myös nuorten pelot injektioita kohtaan. Pelko ei ollut vanhempien mielestä syy jättää rokottamatta, mutta heidän mielestään siitä oli aihetta keskustella tyttöjen kanssa. Osa rokotettavista tytöistä pelkäsi rokotteen haittavaikutuksia kuulemisen hujujen perusteella. Tutkimuksen mukaan heidän vanhempansa olivat epävarmoja rokotuspäätöksestä sekä lähteiden luotettavuudesta. (Gottval et al. 2013).

Ruotsalaiset vanhemmat olivat huolissaan rokotteen haittavaikutuksista, mutta arvioivat niiden olevan kuitenkin pienempiä kuin HPV-rokotteen antama hyöty. Vanhempien mielestä rokotusikäinen tyttö oli vielä liian nuori ymmärtämään HPV-rokotukseen liittyvää tietoa. Monet vanhemmat olivat informoineet tyttärtään lyhyesti rokotuksesta eivätkä keskustelleet rokotuspäätöksestä hänen kanssaan. (Gottval et al. 2013.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata terveydenhoitajien valmiuksia HPV-rokotukseen. Opinnäytetyöllä selvitämme, mistä terveydenhoitajat ovat hakeneet tai saaneet tietoa uudesta HPV-rokotteesta, miten terveydenhoitajien mielestä nuoret ja heidän perheensä suhtautuvat HPV-rokotteeseen ja miten terveydenhoitaja tekee yhteistyötä perheiden kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena on, että terveydenhoitajat voivat hyödyntää tutkimuksemme tuloksia työssään.

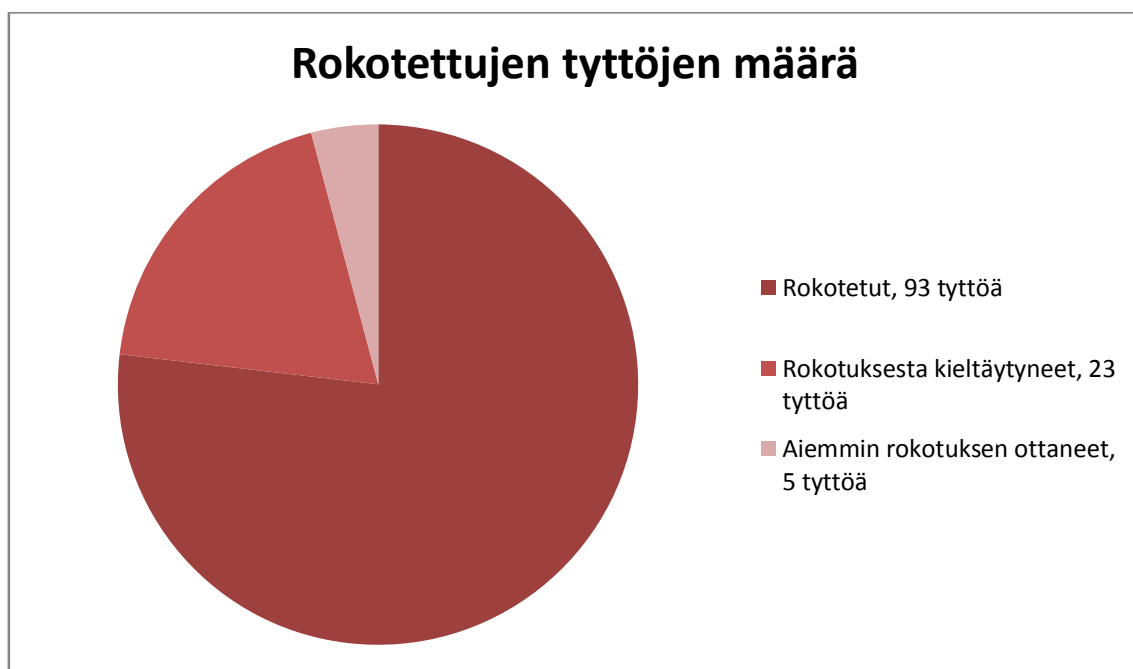
Opinnäytetyökysymykset ovat seuraavat:

1. Minkälaiset valmiudet terveydenhoitajalla on HPV-rokotukseen ja mistä terveydenhoitaja on hakenut tai saanut tietoa HPV-rokotuksesta?
2. Miten nuoret suhtautuvat terveydenhoitajan mielestä HPV-rokotteeseen?
3. Minkälaista yhteistyötä terveydenhoitaja tekee HPV-rokotuksissa perheiden kanssa?

4 Opinnäytetyön toteutus

4.1 Kohderyhmä ja aineiston kerääminen

Opinnäytetyömme aineiston keräsimme teemahaastattelulla eli puolistrukturoidulla haastattelulla. Teemahaastattelussa pitäydytään etsimään vastauksia tutkimuskysymysten mukaan (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 125. 126). Haastattelun tukena käytimme teemahaastattelurunkoa (Liite 1). Teemahaastattelussa edetään keskeisten etukäteen valittujen teemojen ja tarkentavien kysymysten varassa (Hirsjärvi & Hurme 2001, 48, Tuomen ja Sarajärven 2009, 75 mukaan). Valitsimme haastateltavat terveydenhoitajat yhdessä työelämän edustajan kanssa. Haastattelimme kolmea terveydenhoitajaa, jotka olivat aloittaneet marraskuussa 2013 rokottamaan 9.-luokkalaista tyttöjä. Terveydenhoitajat rokotivat yhteensä 93 yhdeksäsluokkalaista tyttöä. Tyttöjä oli kaikkiaan 116, joista 23 tyttöä kieltäytyi rokotteesta (Kuva 1). Kieltäytyneiden joukosta viisi tyttöä oli ottanut rokotteen jo aiemmin. Rokotussarja toteutui terveydenhoitajien mielestä onnistuneesti, vain yksi tyttö keskeytti rokotussarjan.



Kuva 1. Rokotettujen tyttöjen määrä

Teemahaastattelun valitsimme sekä työelämän edustajan että oman näkemyksemme perusteella. Näin saimme parhaiten tietoa aiheesta ja käytännön koke-

muksista. Opinnäytetyöhömmä haastatellut kolme terveydenhoitajaa olivat hyvä kohderyhmä vastaamaan kysymyksiimme, koska heillä oli tuorein kokemus ja tieto rokottamisen aloituksesta. Haimme tutkimuslupaa Imatran kaupungilta. Kun tutkimuslupa myönnettiin, olimme yhteydessä osallistujiin. Vierailimme koulu-terveydenhoitajien työpaikkakokouksessa ja annoimme heille luettavaksi saattekirjeen (Liite 2). Kerroimme samalla heille mitä olemme ja mitä tutkimme sekä miksi heidät oli valittu tutkimukseen. Kerroimme myös, missä tutkimus julkaistaan ja miten takaamme luottamuksellisuuden. Haastatteluun osallistuneet terveydenhoitajat allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite3). Kevään 2014 aikana haimme lisää tietoa opinnäytetyön aiheesta ja jatkoimme teorian tiedon kirjoittamista. Teemahaastattelut toteutimme kesäkuussa 2014, jolloin terveydenhoitajat olivat rokottaneet kaikki kolme HPV-rokotusta valmistuville yhdeksäsluokkalaistilaisille. Näin saimme tietoa siitä, miten rokotukset olivat onnistuneet. Haastattelut toteutimme terveydenhoitajien työpisteissä ja jokaiseen haastatteluun varasimme aikaa 60 minuuttia. Haastattelutilanteissa toinen meistä toimi haastattelijana, toisen havainnoidessa ja nauhoittaessa keskustelua.

4.2 Aineiston analysointi

Opinnäytetyömme on kvalitatiivinen tutkimus. Aineiston analyysimenetelmänä käytimme induktiivista eli aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Induktiivisessa analyysissä pyritään luomaan tutkimusaineistosta teoreettinen kokonaisuus (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95).

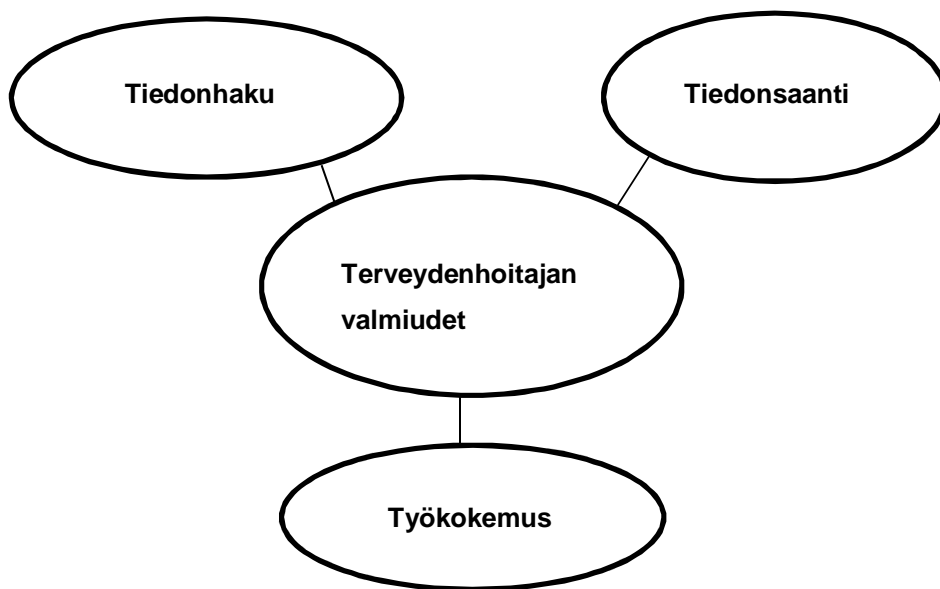
Kvalitatiivisen aineiston analysointi edellyttää tietynlaista alkutyöskentelyä. Usein analyysi aloitetaan litteroimalla. Analysoinnin vaiheisiin kuuluvat analyysiyksikön valinta, aineiston pelkistäminen, luokittelu ja tulkinta sekä luotettavuuden arviointi. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 163. 171.) Litteroimme teemahaastattelujen materiaalin eli kirjoitimme haastattelunauhojen materiaalin tekstiksi sanasta sanaan. Luimme aineiston läpi useaan kertaan. Analyysiyksikkömme määrittyi tutkimuskysymysten mukaan teemoittain. Pelkistimme aineiston etsien samankaltaisia ilmaisuja sekä erilaisuuksia. Kategorisoimme samaa merkitsevät lauseet ja nimesimme ne mahdollisimman kuvaavilla nimillä. Koodasimme pelkistetyt ilmaisut numerosarjoin, mikä helpotti kokoaamaan samankaltaiset ilmaisut alakategorioihin. Lopuksi teimme abstrahointitau-

lukon jokaisesta teemasta erikseen. Esimerkkinä abstrahoinnista on taulukko Terveydenhoitajan valmiuksista (Liite 4).

5 Tulokset

5.1 Terveydenhoitajan valmiudet ja tiedonsaanti

Ensimmäisen opinnäytetyökysymyksen teeman keskeisiksi tekijöiksi muodostuivat terveydenhoitajan tiedonhaku, tiedonsaanti ja työkokemus.



Kuva 2. Terveydenhoitajan valmiudet

Haastatellut terveydenhoitajat olivat hakeneet tietoa internetistä Terveystietojen- ja hyvinvoinnin laitoksen rokotussivuilta, Terveystietojen ja lääketietokannasta. Erityisesti Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitoksen sivut koettiin riittäviksi tiedonlähteiksi. Haastateltujen mielestä Terveystietojen ja hyvinvoinnin laitoksen sivustoja päivitettiin aktiivisesti ja myös työnantaja ohjeisti käyttämään kyseisiä sivustoja. Innokylän sivustoja haastateltavat terveydenhoitajat eivät olleet käyttäneet lainkaan tai niihin oltiin pettyneitä.

THL hyvi infos, tuli jatkuvasti tietoa ja THL:n sivut oli ne kyllä, mitä tuli paljon seurattua ja katottua.

Mie luulin, et sielt (Inno-kylä) ois tullu jotain paremminkin esiin. Miust ne oli vähä jotenkin pettymys.

Terveystenhoitajat olivat saaneet tietoa HPV-rokotteesta ja HPV-rokotuksista sähköpostitse, työpaikkakokouksissa ja rokotusyhdysheikilön kautta. Erityisesti esimiehen jakamaa tietoa arvostettiin.

Esimies on ollut hyvin keskeises roolis tässä näin.

Työpaikkakokoukset, kouluterveyspäivät, Terveysten- ja hyvinvoinninlaitoksen sähköpostiin lähettämä informaatio sekä lääkeyhtiön koulutus- ja materiaalipaketti antoivat terveydenhoitajille tietoa rokotteesta ja rokotuksista. Haastatellut terveydenhoitajat kokivat tiedonsaannin riittäväksi. Omaa tietopohjaa pidettiin tärkeänä, jotta pystyi välittämään tietoa rokotteesta eteenpäin.

Tavallaan halus, että itellään on aika vankka tietopohja siitä taustalla, ennenku lähti siitä mitään muille puhumaan.

Terveystenhoitajilla oli 8-20 vuoden työkokemus kouluterveydenhoitajina. Kuukaan heistä ei ollut työuransa aikana osallistunut rokotustutkimuksiin. Terveystenhoitajat olivat työssään osallistuneet kansallisen rokotusohjelman mukaisten rokotusten antoon sekä rokottaneet muutamia asiakkaiden itsensä hankkimia HPV . rokotteita.

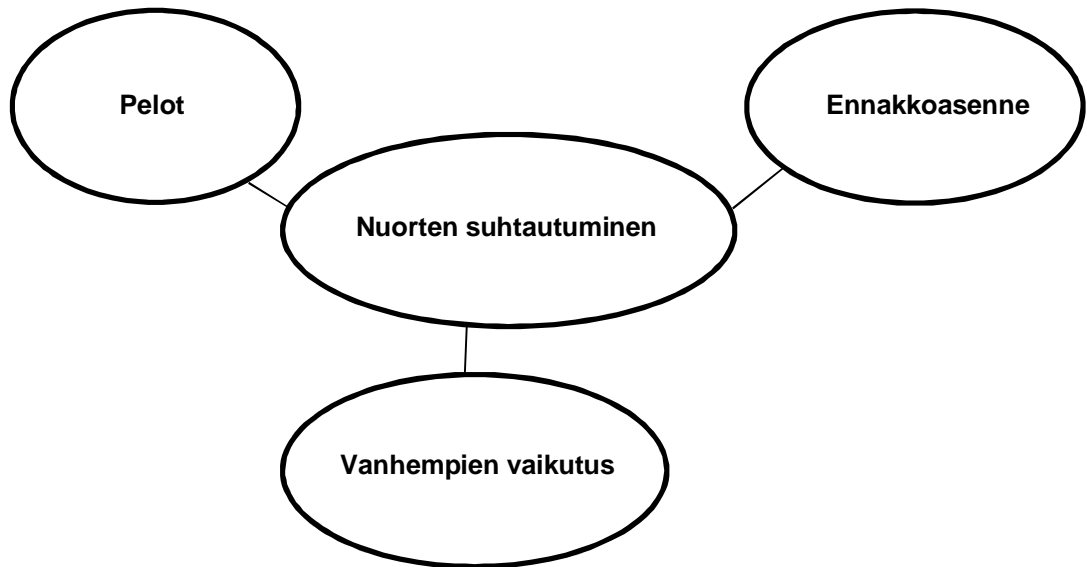
Muutamia yksittäisiä omalla reseptillä hankittuja rokotteita on vuosien varrella aina ollut, mut ei niitä oo ollu montaa et aina varmaa pari vuodessa.

Ennen rokotusten alkamisajankohtaa terveydenhoitajat keskustelivat työpaikkakokouksissa esimiehensä kanssa, kuinka rokotusohjelma toteutetaan ja miten rokotukset paikallisesti aloitetaan. Rokotustilanteissa oli kaksi terveydenhoitajaa, mikä koettiin hyvänä ja nopeuttavana asiana. Rokotukset sujuivat hyvin, vaikka rokotuspäivät olivatkin kiireisiä.

Meil oli aina silleen, et oli aina toisen koulun terkkari apuna, et ei rokotettu yksin, mikä koettiin kyl aika järkeväks ja hyödylliseks, nopeuttavaks siinä.

5.2 Nuorten suhtautuminen HPV-rokotteeseen

Toisen opinnäytetyökysymyksen teeman keskeisiksi tekijöiksi muodostuivat nuorten ennakoasenne rokotukseen, nuorten rokotukseen liittyvät pelot sekä vanhempien vaikutus nuorten suhtautumiseen.



Kuva 3. Nuorten suhtautuminen

Ennakoasenne

Nuoret suhtautuivat terveydenhoitajien mielestä pääsääntöisesti positiivisesti HPV-rokotuksiin, mutta joukossa oli myös kriittisesti rokotuksiin suhtautuvia. Nuoret olivat keskustelleet rokotuksista keskenään ja rokotukset herättivät heissä paljon kysymyksiä. Kohu sosiaalisessa mediassa lisäsi nuorten tarvetta keskustella rokotteesta terveydenhoitajan kanssa. Nuorten ymmärrys HPV-rokotteen tarkoituksesta ja sen antamasta suojasta oli terveydenhoitajien näkemyksen mukaan heikkoa.

Vaik heille oli tullut tota postia kotiinkin, ni siit huolimatta oli aika huonosti luettu ja huonosti ymmärretty. Eli sit aika monelle väänsin täs rautalangast viel, et mitä se rokote tarkoittaa.

Kyl ne kaikki silleen tiedon tasolla varmaan tiesi, et mist on kyse, mut sit se ymmärrys siitä, et niinku kokonaisuutena, mie luulen, että on aika hataralla pohjalla.

Pelot

HPV-rokotteen haittavaikutuksia pelättiin nuorten keskuudessa. Influenssa A:n (H1N1) rokotukset vuonna 2009 ja sen jälkeen ilmenneet haittavaikutukset heijastuivat rokotuspelkona myös HPV-rokotusta kohtaan. Pelkoa aiheuttivat huoli rokotteen turvallisuudesta, mahdolliset haittavaikutukset sekä yllättävän paljon pelko itse rokotustapahtumaa kohtaan. Pistospelkoiset nuoret olivat saaneet aiemmat kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotteet. Ensimmäisen rokotuskerran jälkeen pelot yleensä hälvenivät, kuitenkin osa nuorista jännitti jokaisesta kolmesta rokotuksesta. Ryhmän ja kavereiden tuki rokotustilanteessa vähensi nuorten rokotuspelkoa. Rokotuksiin tultiinkin usein ryhmässä tai yhdessä kaverin kanssa.

Miust oli yllättävän paljon niitä, jotka pelkäs ihan sitä pistämistä.

Aika monethan halus just tulla jonku kaverin kanssa tai ryhmänä, että joillakin oli hirmu iso tuki siitä, et oli muit ja joku piti kädestä kiinni.

Et se oli ihan sama, mikä rokote se oli, mut se rokotus asiana oli niinku heille ehkä se kauheampi asia.

Vanhempien vaikutus

Vanhempien mielipiteellä oli hyvin paljon merkitystä niin rokotteesta kieltäytymiseen kuin sen ottamiseen. Osa nuorista kieltäytyi rokotteesta vanhempiansa ohjeistamana, kun taas osa tytöistä kieltäytyi ehdottomasti, vaikka vanhempiansa mielestä he olisivat voineet ottaa rokotteen. Terveystieteiden näkökulman mukaan erityisesti äitien mielipiteillä oli paljon merkitystä, ja myöhemmin oli mietitty, olisiko äitien informoinnilla saatu lisää kattavuutta rokotuksiin.

Koska kyl just sil äidin mielipiteellä on just iso merkitys.

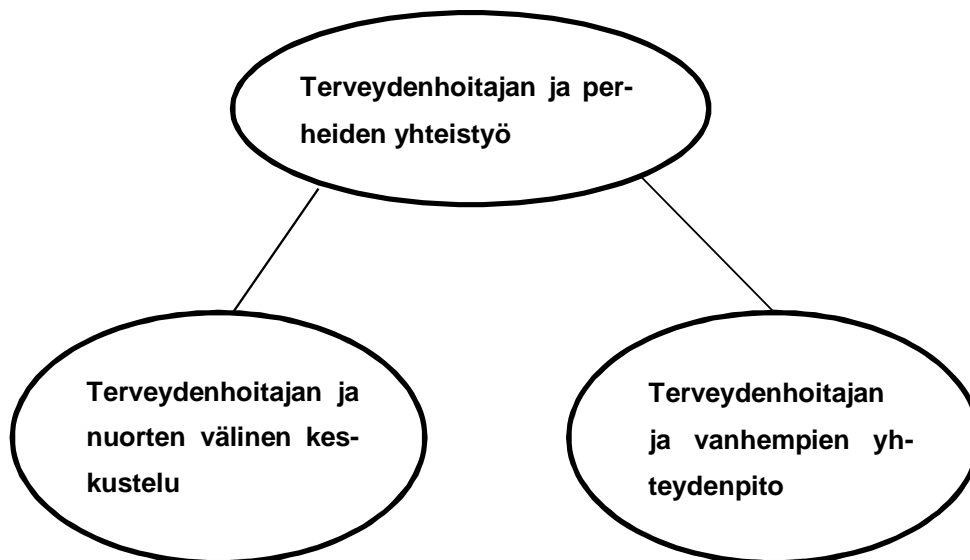
Mikäli vanhemmat eivät ottaneet kantaa nuoren rokotuksen ottamiseen, oli nuoren vaikea tehdä päätöstä itsenäisesti. Tällaisissa tapauksissa terveydenhoitaja kehotti vanhempia tekemään rokotuspäätöksen joko suuntaan tai toiseen. Jos vanhemmat eivät edelleenkään ottaneet kantaa rokotuspäätökseen, hakivat

nuoret apua päätökseensä terveydenhoitajalta. Vanhempien päättäessä rokotuksen puolesta nuori otti rokotteen, vaikka se olisi häntä pelottanut.

Molempiin suuntiin vanhemmilla oli iso vaikutus, että sitte oli myöskin niin, et vanhemmat ei ottanu kantaa ja sit sille nuorelle oli todella hankalaa tehdä sitä päätöstä.

5.3 Terveydenhoitajan ja perheiden yhteistyö

Kolmannen opinnäytetyökysymyksen teeman keskeisiksi tekijöiksi muodostuivat terveydenhoitajan ja nuorten välinen keskustelu sekä terveydenhoitajan ja vanhempien yhteydenpito.



Kuva 4. Terveydenhoitajan ja perheiden yhteistyö

Terveydenhoitajan ja nuorten välinen keskustelu

Terveydenhoitajat keskustelivat paljon nuorten kanssa ennen rokotussarjan aloittamista. Tytöt hakivat tietoa ja turvaa mieluummin tutulta terveydenhoitajalta kuin internetsivustoilta. Nuoret olivat pohtineet rokotusasiaa keskenään ja halusivat kuulla myös terveydenhoitajan mielipiteen rokotteesta. Terveydenhoitaja kertoi nuorille, mitä rokote tarkoitti. Hän painotti keskusteluissa, että jokainen tekee oman päätöksensä rokotteen suhteen eikä välitä toisten mielipiteistä.

Nuoret kyl kävi paljon kyselemässä rokotteesta ja jotku iha kävi useammankin kerran viel kysyys ihan miun omaa mielipidettä. Ja niiku näki, et hyö oli niist myös keskenään keskustellu paljon.

Yksi haastatelluista terveydenhoitajista kertoi HPV . rokotteen virittäneen keskustelua tyttöjen kanssa ehkäisystä, kondomin käytöstä ja sukupuolitaudeista. Samalla he olivat keskustelleet muitakin seksuaalisuuteen liittyviä asioita. Terveydenhoitaja koki virinneet keskustelut hyödyllisiksi.

Sit taas ehkäisystä puhuttiin, kondomin käytöstä ja kaikkee muutakin, mitä näihin asioihin liittyö ja sit tosissaan, et ei tää suojaa muilta seksitaudeilta.

Terveydenhoitajien ja vanhempien yhteydenpito

Rokotusikäisten perheet olivat saaneet Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta ennen rokotusten toteutumista kirjeen kotiin, missä oli tietoa HPV . rokotuksista. Myös terveydenhoitajat olivat lähettäneet sähköisen reissuvihko Wilman kautta lyhyen informaation rokotteesta vanhemmille. Vanhemmat ottivat terveydenhoitajaan yhteyttä puhelimitse saadakseen lisätietoa rokotuksista. Terveydenhoitajat keskustelivat heidän kanssaan ja ohjasivat vanhemmat Tyttöjen juttu- sivuille, mikäli rokotteen ottamisen suhteen oli epävarmuutta.

Ja sitten oon ohjannut näitä vanhempia sinne Tyttöjen juttu.fi sivustoille, mikä on se THL:n ylläpitämä.

Kahden haastatellun terveydenhoitajan mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirje oli lähetetty kotiin liian aikaisin ja kirjeen sisältämä informaatio ei ollut vanhemmille riittävää. Kirjeen sisältö oli joko huonosti luettu tai huonosti ymmärretty. Yksi haastateltu terveydenhoitaja koki Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen antaman informaation riittäväksi, eikä hänellä ollut esittää vahvempia perusteita, jos joku ei rokotetta halunnut ottaa.

Jokaiselle on mennyt THL:ltä sellainen kirjekin kotiin tutustuttavaksi ja oikeestaan mie luulen, että ei ois mitään sellaista, että millä vois perustella enemmän, jos he ovat kaikesta huolimatta sitä mieltä, etteivät he sitä halua. Ja sit myöskin mie ajattelen, et se ei ehkä olis hyvää asiakassuhdetoimintaa, jos alkavat kokea sen painostuksena.

Vanhemmat olivat terveydenhoitajan mielestä selkeästi pohtineet rokotusta. Muutamat halusivat kuulla terveydenhoitajan mielipiteen HPV-rokotteesta, ja osa vanhemmista pyysi puhumaan tytöille, koska moni tyttö aikoi jättää rokotteen ottamatta kavereiden paineen alla.

Muutamia vanhempia otti (yhteyttä), et kysy viel miun mielipidettä, et jos olis miun tyttärestä kysymys, niin antaisinko minä rokotuksen.

Muutamia oli sit semmosia viestejä, et hei, että voisitko puhuu tytöille enemmän, sitten päädyinki siihen, et puhuin joka ryhmälle erikseen, et kun kuulostaa, et kaverit ei ota kukaan.

Vanhempien kieltäytymisen syy jäi usein epäselväksi. Yhden vanhemman perustelu rokotteesta kieltäytymiseen oli, ettei rokotetta ollut tutkittu riittävästi. Erään vanhemman mielestä rokote oli vielä liian uusi, eikä voinut tietää, miten rokotukset lähtevät sujumaan. Jotkut vanhemmat olisivat halunneet lykätä rokotteen ottamista myöhemmäksi, mikä ei ollut mahdollista, koska kyseessä olivat peruskoulun lopettavat 9. luokkalaiset tytöt.

Joillakin tuli sitä, että voisko sitä sit vähän lykätä. Et ottaa myöhemmin, mut eihä siin meill niinku ysiluokkalaisil oo enää mahollisuuksii oikeestaan.

6 Johtopäätökset ja pohdinta

6.1 Tuloksien yhteenveto ja johtopäätökset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata terveydenhoitajan valmiuksia HPV-rokotuksiin, mistä terveydenhoitaja oli hakenut tai saanut tietoa HPV-rokotuksesta. Selvitimme myös, miten terveydenhoitajan mielestä nuoret suhtautuivat HPV-rokotteeseen ja miten terveydenhoitaja teki yhteistyötä perheiden kanssa.

Opinnäytetyömme mukaan terveydenhoitajat olivat hakeneet tietoa HPV-rokotteesta internetistä, erityisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta. Terveydenhoitajat pitivät omaa tietopohjaansa tärkeänä, jotta pystyivät tarjoamaan tietoa rokotteesta nuorille ja heidän vanhemmilleen. Ruotsalaisen vuonna

2014 valmistuneen väestöpohjaisen tutkimuksen mukaan kouluterveydenhoitajien korkea koulutustaso sekä vankka tieto HPV-rokotuksista edesauttoivat kouluterveydenhoitajien positiivista suhtautumista HPV-rokotusohjelmaan ja helpottivat tiedon jakamista nuorille sekä heidän vanhemmilleen (Grandahl et al. 2014). Opinnäytetyömme mukaan nuoret hakivatkin tietoa omalta terveydenhoitajaltaan, joten hänellä täytyi olla valmius kertoa, mitä rokote tarkoitti.

Terveydenhoitajat informoivat nuorten vanhempia sähköisen reissuvihko Wilman kautta sekä keskustelivat heidän kanssaan puhelimitse. Myös Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan kouluterveydenhoitajat olivat yhteydessä rokotettavien vanhempiin sähköpostitse sekä puhelimitse. Valtaosa vanhemmista halusi saada tietoa rokotteesta ja yli puolet kysymyksistä liittyi rokotteen haittavaikutuksiin. (Grandahl et al. 2014.) Opinnäytetyössämme terveydenhoitajat kokivat, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen koteihin lähettämä kirje oli joko luettu huonosti tai sitä ei ollut ymmärretty. Ruotsalaisessa laadullisessa tutkimuksessa todettiin rokotettavien nuorten vanhempien toivovan, että keskustelu kouluterveydenhoitajan kanssa toisi heille lisää tietoa rokotteesta (Gottval et al. 2013).

Nuorten suhtautuminen HPV-rokotteeseen oli pääsääntöisesti positiivista. Heidän suhtautumisiinsa vaikuttivat ennakoasenne rokotukseen, rokotusta kohtaan ilmenneet pelot sekä heidän vanhempiensa mielipide. Ennakoasenteeseen vaikuttivat nuorten keskinäiset keskustelut, sosiaalisen median kirjoitukset sekä ymmärrys rokotteen tarkoituksesta ja rokotteen antamasta suojasta. Pelkoa aiheuttivat huoli rokotteen turvallisuudesta, mahdolliset haittavaikutukset ja pelko itse rokotustapahtumaa kohtaan. Vanhempien mielipide vaikutti vahvasti nuoren rokotuspäätökseen. Mikäli vanhemmat eivät tehneet rokotuspäätöstä, nuoren oli vaikeaa päättää asiasta itsenäisesti. Vanhempien mielipiteellä oli suuri merkitys yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen keskuudessa. Vanhempien selkeä kanta rokotuspäätökseen helpotti nuorten suhtautumista rokotukseen.

Terveydenhoitajien mielestä vanhemmat olivat miettineet rokotuspäätöstä. Tutkimuksessamme jäi epäselväksi selkeä syy vanhempien kieltäytymiseen tyttärensä rokottamisesta. Esiin nousseita syitä olivat rokotteen riittämätön tutkimus sekä rokotteen uutuus. Osa vanhemmista olisi halunnut lykätä rokotteen ottamista myöhemmäksi. Italiassa tehtiin vuonna 2014 kansallinen poikkileikkaus-

tutkimus, jossa tutkittiin HPV-rokotuksen esteitä. Kieltäytymisen syitä olivat rokotteen haittavaikutusten pelko, epäluottamus uuteen rokotteeseen sekä tiedonsaannin vähyys HPV-rokotteesta. (Giambi et al. 2014.) Mielestämme tuloksissamme ilmenneitä kieltäytymisiä olisi voitu vähentää varhaisemmalla ja tarkemmalla tiedottamisella HPV-rokotteesta. Erityisesti äitien tehokkaampi informointi olisi tutkimuksemme mukaan voinut lisätä rokotuskattavuutta.

Terveystenhoitajilla oli suuri vastuu tiedonvälittäjänä HPV-rokotteesta. He informoivat rokotteesta sekä nuoria että heidän vanhempiaan. Ruotsalaisen tutkimuksen mukaan kouluterveydenhoitajien viestintätaidot HPV-rokotteesta edesauttavat vanhempien myönteistä suhtautumista ja siten edistävät kansanterveyttä. Kouluterveydenhoitajilla on ainutlaatuinen asema tiedottaessaan HPV-rokotteesta ja vastatessaan vanhempien kysymyksiin ja esiin nousseisiin huoliin. (Grandahl et al. 2014.) Työkokemus kouluterveydenhoitajana, aiemmat rokotusohjelman mukaiset rokotukset sekä selkeä suunnitelma HPV-rokotusten toteutuksesta antoivat tutkimuksemme mukaan terveydenhoitajille vankan pohjan rokotusten toteutukseen ja niistä informoimiseen.

6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikan perusteisiin sisältyy tutkimukseen osallistujien anonymiteetin säilyttäminen. Anonymiteetti suojaa haastateltavien henkilöllisyyttä. Tutkijan on tehtävä kaikkensa anonymiteetin säilymisen takaamiseksi, jos siitä on osallistujien kanssa sovittu. (Mäkinen 2006, 114. 115.) Opinnäytetyöhömmme liittyi useita eettisiä näkökohtia. Opinnäytetyön aihe oli ajankohtainen ja herätti paljon keskustelua rokotettavien ja heidän vanhempiansa keskuudessa sekä mediassa. Yhteistyökumppanina toimivat Imatran kaupungin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon esimiehet. Tarvitsimme opinnäytetyöhömmme tutkimusluvan Imatran kaupungilta, tutkimukseen osallistujilta suostumuksen tutkimukseen osallistumisesta ja luvan haastattelujen nauhoittamiseen. Opinnäytetyökysymykset olivat neutraaleja, eikä niistä heijastunut oma mielipiteemme tutkittavasta asiasta. Haastattelussa käytöksemme oli hillittyä eikä oma mielipiteemme heijastunut osallistujiin ja siten mahdollisesti vaikuttanut heidän vastauksiinsa. Tutkimukseen osallistujien anonymiteetti säilyi sekä tutkimuksessa että raportoinnissa.

Anonyymiys lisää tutkimuksen luotettavuutta ja antaa haastateltaville turvallisen ja luotettavan ympäristön vastata kysymyksiin (Mäkinen 2006, 114).

Haastatteluun osallistuminen oli vapaaehtoista. Kerroimme osallistujille saatekirjeessä (Liite 2) opinnäytetyön aiheestamme ja olimme valmiita vastaamaan mahdollisiin kysymyksiin. Osallistujat allekirjoittivat suostumuslomakkeen (Liite 3) ja antoivat luvan haastattelujen nauhoitukseen. Nauhoitukset hävitettiin välittömästi haastattelujen purkamisen jälkeen ja vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti.

Opinnäytetyömme on tehty Saimaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön kirjoitusohjeiden mukaisesti. Olemme käyttäneet työssämme suomalaisia ja ulkomaisia tieteellisiä lähteitä sekä varmistaneet niiden ajanmukaisuuden ja luotettavuuden. Opinnäytetyömme tuloksiin olemme liittäneet suoria lainauksia teemahaastatteluistamme. Aineiston analyysin teimme yhdessä pohtien ja keskustellen. Koko prosessin ajan pidetty tutkimuspäiväkirja lisää luotettavuutta, ja siitä voi tarkentaa prosessin eri vaiheet, kuten haastatteluajankohdat.

6.3 Oma oppimisprosessi

Opinnäytetyön aiheenvalinnan kiinnostavuus oli tärkeää motivaation säilymisen kannalta. Aiheenvalinta oli ajankohtainen, koska HPV-rokotuksista puhuttiin paljon eri tiedotusvälineissä. Kiinnostuimme aiheesta, joten aloitimme tiedonetsinnän HPV-rokotuksista.

Teoriaosuutta varten tiedonhaku oli melko helppoa, koska kohdunkaulansyövästä ja papilloomaviruksesta löytyi paljon tietoa luotettavista lähteistä. HPV-rokotteesta ja rokottamisesta löytyi sen sijaan vähemmän tietoa. Hankaluutta tuotti suomalaisen tutkimustiedon puuttuminen. Kaiken kaikkiaan opimme tiedonhausta, lähteiden luotettavuuden arvioinnista ja tiedon tiivistämisestä paljon lisää.

Yhteistyö haastateltavien kanssa sujui hyvin. Saimme sovittua tapaamiset heidän kanssaan ongelmitta ja valmistuimme haastatteluihin huolellisesti teemahaastattelurunkoa apuna käyttäen. Saimme haastatelluilta terveydenhoitajilta arvokasta tietoa opinnäytetyöhömmme. Haastattelujen litterointivaiheessa huo-

masimme kuitenkin heikkouksia haastattelurungossamme. Osa tarkentavista kysymyksistä ei vastannutkaan opinnäytetyökysymyksiimme. Opimme kuinka seuraavissa tutkimushaastatteluissa tulisi vieläkin tarkemmin miettiä kysymyksiä etukäteen.

Analysointivaiheen koimme kaikkein työläimmäksi. Luokitteluun kului paljon aikaa ja se tuntui välillä vaikealta. Prosessi oli kuitenkin kannattava ja sai meidät ymmärtämään abstrahoinnin tärkeyden. Luokittelu selkeytti tuloksien luettavuutta ja keskeisimmät seikat tuloksista tarkentuivat.

Opinnäytetyöllämme oli aluksi yksi ohjaava opettaja. Toinen ohjaava opettaja tuli mukaan työmme puolivälissä, ja saimme häneltä uutta näkökulmaa opinnäytetyön työstämisen eri vaiheisiin.

Koko opinnäytetyöprosessin ajan opimme HPV-rokotteesta lisää tärkeää tietoa. Terveystieteiden työssä on tärkeää perustella asiakkaille, mihin kansallinen rokotusohjelma perustuu. HPV-rokotuksiin nyt tarkemmin perehtyneinä, pysytymme ammatillisesta näkökulmasta informoimaan asiakkaitamme paremmin.

6.4 Jatkotutkimusaiheet

Mielenkiintoinen jatkotutkimusaihe olisi tutkimus vanhempien näkökulmasta, etenkin äitien suhtautumisesta HPV-rokotteeseen. Kyseinen tutkimus olisi tärkeä ja ajankohtainen, sillä pystyisi tarkemmin selvittämään vanhempien vaikutusta rokotuskattavuuteen. Myös nuorten näkökulman tarkempi selvitys olisi hyödyllinen tutkimusaihe. Nuorille suunnattu kysely HPV-rokotteesta auttaisi terveydenhoitajia valmistautumaan työssään nuoria askarruttaviin ja pelottaviin kysymyksiin.

Kuvat

Kuva 1. Rokotettujen tyttöjen määrä, s. 13

Kuva 2. Terveystenhoitajan valmiudet s. 15

Kuva 3. Nuorten suhtautuminen, s.17

Kuva 4. Terveystenhoitajan ja perheiden yhteistyö s.19

Lähteet

Giambi, C., Fortunato, D., Del Manso, M., De Mei, B., Giovannelli, I., Cattaneo, C., Possenti, V & Delich, S. 2014. Local Representatives for Valore. Exploring reasons for non-vaccination against human papillomavirus in Italy. *BMC Infectious Diseases*. 14(1): 545.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4233085/>. Luettu 5.1.2014.

Gottval, M., Grandahl, M., Höglund, A.T., Larsson, M., Stenhammar, C., Andrae, B. & Tydén, T. 2013. Trust versus concerns- how parents reason when they accept HPV vaccination for their young daughter. *Upsala Journal of Medical Sciences*. 118(4): 263. 270.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4190886/>. Luettu 6.1.2014.

Grandahl, M., Tydén, T., Rosenblad, A., Oscarsson, M., Nevéus, T. & Stenhammar, C. 2014. School nurses' attitudes and experiences regarding the human papillomavirus vaccination programme in Sweden: a population-based survey. *BMC Public Health*. 14: 540.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4061918/>. Luettu 5.1.2014.

Innokylä 2013a. HPV-rokotusviestintä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

https://www.innokyla.fi/web/hanke223187/etusivu?p_p_id=projects_WAR_projectsportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_projects_WAR_projectsportlet_projectId=474664&_projects_WAR_projectsportlet_action=viewImplementation

https://www.innokyla.fi/web/hanke223187/etusivu?p_p_id=projects_WAR_projectsportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_projects_WAR_projectsportlet_projectId=474664&_projects_WAR_projectsportlet_action=viewImplementation

Innokylä 2013b. Tietoa Innokylästä. <https://www.innokyla.fi/tietoa-innokylasta>. Luettu 14.1.2014.

Innokylä. 2013c. HPV-rokotusviestintä. Päämäärä ja tavoitteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

https://www.innokyla.fi/web/hanke223187/etusivu?p_p_id=projects_WAR_projectsportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_projects_WAR_projectsportlet_projectId=474664&_projects_WAR_projectsportlet_action=viewGoals

https://www.innokyla.fi/web/hanke223187/etusivu?p_p_id=projects_WAR_projectsportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_projects_WAR_projectsportlet_projectId=474664&_projects_WAR_projectsportlet_action=viewGoals. Luettu 14.1.2014.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro

Lääketietokeskus 2014.

http://www.laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=20072&i=GLAXOSMITHKLINE_CERVARIX. Luettu 14.01.2014.

Myren, K. & Vinni, S. 2013. THL HPV-rokotetutkimus. Taloustutkimus Oy.

https://www.innokyla.fi/documents/223188/0/10701_THL_HPV+rokotetutkimus+raportti_22042013_pienet_kuvat.pdf/cdac0d12-da3d-46e3-ab2a-18915cb6600b. Luettu 23.2.2015.

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki: Tammi

Sosiaali- ja terveysministeriö 2014. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus. Terveystieteiden tutkimuskeskus. HPV-rokotukset. <http://www.stm.fi/hpv-rokotukset>. Luettu 07.01.2014.

Syöpäjärjestöt 2014a. Kohdunkaulan syöpä. <http://www.cancer.fi/tietoasyovasta/syopataudit/kohdunkaula/>. Luettu 12.1.2014.

Syöpäjärjestöt 2014b. Syövän ehkäisy. Virukset ja bakteerit. Papilloomavirus. HPV-rokote. <http://www.cancer.fi/syovanehkaisy/viruksetjabakteerit/papilloomavirus/hpv-rokote/>. Luettu 10.01.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2011. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asettaman papilloomavirustautien torjuntatyöryhmän selvitys 30.4.2011. Raportti 2011:28. <http://www.thl.fi/documents/10531/95613/Raportti%202011%2028.pdf>. Luettu 11.2.2015

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Uutiset. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/uutinen?id=34565. Luettu 17.01.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a. Rokottajan käsikirja. HPV- eli papilloomavirusinfektio. http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/hpv-infektio. Luettu 07.01.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b. Rokottajan käsikirja. Kohdunkaulan syöpä. http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/kohdunkaulan-syopa. Luettu 07.01.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c. Rokottajan käsikirja. HPV-rokotukset. Kirjallisuus. http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/kirjallisuus#teho. Luettu 16.01.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014d. Rokottajan käsikirja. HPV-rokotukset. http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/hpv-rokotukset. Luettu 17.01.2014.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014e. Rokottaminen. http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/rokottaminen. Luettu 14.1.2014

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014f. Rokottajan käsikirja. Ohjeita ja ehdotuksia HPV-rokotusten toteutukseen. http://www.thl.fi/fi_FI/web/rokottajankasikirja-fi/ohjeita-ja-ehdotuksia. Luettu 14.1.2014

Terveystieteiden yksikkö 2014. Tampereen yliopisto. Rokotiitus.net papilloomavirusrokotetutkimus.

http://www.rokotiitus.net/hpv_rokotetutkimus/aiemmat_projektit.html. Luettu 12.01.2014.

Tuomi, T. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Helsinki: Tammi.

Tyttöjen juttu 2014. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://tyttojenjuttu.fi/>. Luettu 14.1.2014.

Tyttöjen juttu 2015. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. <http://tyttojenjuttu.fi/hpv-rokote/>. Luettu 3.2.2015.

Valtioneuvoston asetus seulonnoista 339/2011.

WHO Media centre 2013. Human papillomavirus (HPV) and cervical cancer. Fact sheet N°380.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/en/index.html>. Luettu 11.1.2014.

Teemahaastattelun runko

1. Terveystenhoitajan tiedonsaanti ja tiedonhaku

Mistä olette saaneet tietoa HPV-rokotteesta ja HPV-rokotuksesta?

Mistä olette hakeneet tietoa HPV-rokotteesta ja HPV-rokotuksesta?

Miten työnantaja on informoinut teitä HPV-rokotuksista?

2. Terveystenhoitajan valmiudet

Onko teillä aiempaa tietoa tai kokemusta HPV-rokotteesta, millaista?

Kuinka kauan olette työskennelleet kouluterveydenhoitajana?

3. Nuorten suhtautuminen HPV-rokotukseen

Miten nuoret ovat suhtautuneet HPV-rokotteeseen?

Kieltäytykö kukaan rokotteesta? Jos kieltäytyi, miksi?

Miten olette perustelleet HPV-rokotusta nuorille ja heidän vanhemmilleen?

Keskeyttikö kukaan nuorista rokotussarjaa? Jos keskeytti, miksi?

Sosiaali- ja terveysala

Arvoisa terveydenhoitaja

Olemme terveydenhoitotyön aikuisopiskelijat Tanja Leppänen ja Sanna Tapanainen Saimaan ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä terveydenhoitajan kokemuksista HPV-rokotteen implementoinnista osaksi rokotusohjelmaa. Olemme valinneet aiheen sen kiinnostavuuden ja ajankohtaisuuden vuoksi.

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää, miten HPV-rokotteen implementointi kansalliseen rokotusohjelmaan on käynnistynyt ja mistä terveydenhoitajat ovat hakeneet tai saaneet tietoa HPV-rokotteesta. Haluaisimme haastatella rokotuksiin osallistuneita kouluterveydenhoitajia, koska teillä on ajankohtaisin käytännön kokemus aiheesta. Toivomme, että ystävällisesti osallistutte haastatteluun.

Toteutamme haastattelut toukokuussa 2014. Haastatteluun osallistuminen on vapaaehtoista ja se on mahdollista keskeyttää missä vaiheessa tahansa. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti osallistujien anonymiteetti säilyttäen. Nauhoitamme haastattelut ja aineisto hävitetään välittömästi haastattelujen purkamisen jälkeen. Valmis opinnäytetyö julkaistaan Theseus -tietokannassa ja sen tuloksia voidaan myöhemmin hyödyntää erilaisissa julkaisuissa.

Mikäli Teillä ilmenee kysymyksiä, voitte olla meihin yhteydessä sähköpostitse.

Ystävällisin terveisin

Tanja Leppänen

Sanna Tapanainen

Sosiaali- ja terveystieteiden ala

Suostumus

Terveydenhoitajan kokemuksia HPV-rokotteen implementoinnista osaksi kansallista rokotusohjelmaa, Tanja Leppänen ja Sanna Tapanainen

Olen saanut riittävästi tietoa kyseisestä opinnäytetyöstä ja olen ymmärtänyt saamani tiedon. Minulla on ollut mahdollisuus esittää kysymyksiä ja olen saanut kysymyksiini riittävät vastaukset. Tiedän, että minulla on mahdollisuus keskeyttää osallistumiseni missä tahansa vaiheessa. Suostun vapaaehtoisesti osallistumaan tähän opinnäytetyöhön liittyvään tutkimukseen.

Aika ja paikka

Asiakas

Opiskelijat

<p>Rokoteyhdys henkilön kautta sähköpostiin saatu tieto.</p> <p>Työpaikkakokoukset.</p> <p>Tietoa on välittynyt esimiehen kautta.</p> <p>Tiedonsaanti ollut riittävää.</p> <p>Koki THL:n sivut riittäviksi.</p> <p>Työskennellyt kouluterveydenhoitajana n. 20 vuotta.</p> <p>13 vuoden työkokemus terveydenhoitajana.</p> <p>Rokotukset ovat sisältyneet työkuvaan koko työuran ajan.</p> <p>Rokotusohjelman mukaisia rokotuksia rokottanut ja ollut myös rokottamassa joukkorokotuksia.</p> <p>Aiemmin yksittäisiä HPV-rokotuksia muutaman vuodessa heille, jotka ovat maksaneet rokotuksen itse.</p> <p>Muutaman omalla reseptillä hankittuja rokotteita rokottanut aiemmin.</p> <p>Muutamia yksittäisiä Cardaci-lillä rokottanut.</p> <p>Ei kokemusta rokotetutkimuksista.</p> <p>Ei ole perehtynyt THL:n ja Tampereen yliopiston yhteistutkimukseen.</p> <p>Aiempaa kokemusta rokote-tutkimuksista ei ole.</p> <p>Työskennellyt kouluterveydenhoitajana 8 vuotta.</p>	<p>Terveydenhoitajan kokemus</p>	
--	----------------------------------	--