

Föräldrars attityder till humant papillomvirus- vaccin

Kvalitativ litteraturstudie

Rebecca Pitkänen

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Hälsovårdare
Identifikationsnummer:	6368
Författare:	Rebecca Pitkänen
Arbetets namn:	Föräldrars attityder till humant papillomvirus-vaccin
Handledare (Arcada):	Petra Ekman
Uppdragsgivare:	HNS
<p>Sammandrag:</p> <p>Denna studie är en del av etikprojektet ”Vi bryr”, som är ett initiativ av Helsingfors universitetssjukhus (HNS). Avsikten med studien är att klarlägga föräldrars attityder till humant papillomvirus-vaccin (HPV-vaccin). Syftet är att öka förståelsen för vilka attityder som finns hos föräldrar, för att lättare förstå deras vaccinationsbeslut och bidra med kunskap till föräldrar och vårdpersonal. Metoden är en kvalitativ litteraturstudie med induktiv ansats. 15 artiklar analyserades med induktiv innehållsanalys som analysmetod. Resultatet svarar på forskningsfrågorna: ”Hur förhåller sig föräldrar till humant papillomvirus-vaccin?”, ”Vad påverkar föräldrarnas förhållningssätt?” samt ”Hur påverkar föräldrarnas attityder beslutet att vaccinera eller inte vaccinera sina barn mot HPV?”. Resultatet kan sammankopplas med den teoretiska referensramen ”The health belief model”, som förklarar faktorer som påverkar individens handlingssätt. Resultatet sammanfattar attityder i förhållande till kunskap, information, religion, kultur samt attityder i förhållande till barnets ålder och kön. Attityderna är såväl positiva som negativa. Föräldrars attityder och vaccinationsbeslut påverkas till stor del av den kunskap och information de fått om HPV-vaccin. God kommunikation och förmedling av information är viktigt för att upplysa föräldrar om varför HPV-vaccin behövs. God kommunikationsförmåga mellan vårdpersonal och föräldrar främjar vaccinupptagningen och positiv inställning inför vaccinationen, medan dålig kommunikation skapar osäkerhet kring vaccinet. Okunskap och brist på information om vaccinets sidoeffekter och biverkningar, påverkar föräldrarnas attityder negativt. Erfarenheter, livsstil, familj, samhället och barnets sexuella hälsa är andra faktorer som påverkar föräldrars attityder och vaccinationsbeslut.</p>	
Nyckelord:	Humant papillomvirus-vaccin, föräldrar, attityd, vaccinationsbeslut, barn, vi bryr, litteraturstudie, The health belief model
Sidantal:	45+6
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	16.4.2018

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Public Health Nursing
Identification number:	6368
Author:	Rebecca Pitkänen
Title:	Parents attitudes towards human papillomavirus-vaccine
Supervisor (Arcada):	Petra Ekman
Commissioned by:	HUS
<p>Abstract:</p> <p>This study is a part of the ethics project "We care", created by Helsinki university hospital (HUS). The aim of the study is to clarify parental attitudes to human papillomavirus -vaccine (HPV-vaccine). The purpose is to increase understanding of the attitudes that parents have, to better understand their vaccination decisions and to contribute knowledge to parents and healthcare professionals. The method used was a qualitative literature study, 15 articles were analyzed with content analysis. The result answers the research questions: "What attitudes do parents have regarding human papillomavirus vaccine?", "What affects parents' attitudes?" and "How do parents' attitudes affect the decision to vaccinate or not to vaccinate their children against HPV?". The result can be linked to the theoretical frame of reference "The health belief model", which explains factors that influence the individual's way of action. The result summarizes attitudes in relation to knowledge, information, religion, culture and attitudes in relation to the age and gender of the child. Attitudes are both positive and negative. Parents' attitudes and vaccination decisions are largely influenced by the knowledge and information received about the HPV-vaccine. Good communication and transmission of information is important to inform parents about why HPV vaccine is needed. Good communication between healthcare professionals and parents promotes vaccine uptake and positive attitude towards vaccination, while poor communication creates uncertainty about the vaccine. Lack of knowledge and information about the side effects of the vaccine negatively affects parents' attitudes. Experience, lifestyle, family, society and the child's sexual health are other factors that affect the attitudes of the parents and the vaccination decision-making.</p>	
Keywords:	Human papillomavirus -vaccine, parents, attitude, vaccination decision, children, we care, literature research, The health belief model
Number of pages:	45+6
Language:	Swedish
Date of acceptance:	16.4.2018

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Terveydenhoitaja
Tunnistenumero:	6368
Tekijä:	Rebecca Pitkänen
Työn nimi:	Vanhempien asenteet ihmisen papilloomavirus rokotteeseen
Työn ohjaaja (Arcada):	Petra Ekman
Toimeksiantaja:	HUS
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä tutkimus on osa etiikkahanketta "Me välitämme", joka on Helsingin yliopistollisen sairaalan (HUS) aloite. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää vanhempien suhtautumista ihmisen papilloomavirus rokotteeseen (HPV-rokote). Tarkoituksena on ymmärtää vanhempien asenteita, jotta ymmärtäisimme paremmin heidän rokotuspäätöksiä sekä tarjota tietoa vanhemmille ja terveydenhuollon ammattilaisille. Tutkimus on kirjallisuustutkimus, joka on tehty induktiivisella sisältöanalyysi menetelmällä, analyysiin kuuluu 15 artikkelia. Tulos vastaa tutkimuskysymyksiin: ”Miten vanhemmat suhtautuvat ihmisen papilloomavirusrokotteeseen?”, ”Mikä vaikuttaa vanhempien asenteisiin?” sekä ”Miten vanhempien asenteet HPV- rokotteeseen vaikuttavat heihin rokotusvalinnassa?”. Tulos voidaan liittää teoreettiseen viitekehykseen "The health belief model", joka selittää tekijöitä jotka vaikuttavat yksilön toimintatapaan. Tiivistettynä tulos sisällyttää eri asenteita suhteessa tietoon, uskontoon, kulttuuriin ja asenteisiin suhteessa lapsen ikään ja sukupuoleen. Asenteet ovat sekä positiivisia että negatiivisia. Tieto HPV-rokotteesta vaikuttaa suuresti vanhempien asenteisiin ja rokotuspäätöksiin. Hyvä tiedonanto ja tiedonsiirto on tärkeää, jotta vanhemmille tiedotetaan siitä, miksi HPV-rokotetta tarvitaan. Hyvä viestintäkyky terveydenhuollon ammattilaisten ja vanhempien välillä edistää rokotuksia ja positiivista suhtautumista rokotetta vastaan, kun taas huono viestintä luo epävarmuutta rokotteesta. Tiedon puute rokotteen sivuvaikutuksista vaikuttavat negatiivisesti vanhempien asenteisiin. Kokemukset, elämäntapa, perhe, yhteiskunta ja lapsen seksuaaliterveys ovat muita tekijöitä, jotka vaikuttavat vanhempien asenteisiin ja rokotuspäätökseen.</p>	
Avainsanat:	Ihmisen papilloomavirusrokote, vanhemmat, asenne, rokotus päätös, lapset, me välitämme, kirjallisuustutkimus, The health belief model
Sivumäärä:	45+6
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	16.4.2018

INNEHÅLL

1	INLEDNING	7
2	BAKGRUND	8
2.1	Centrala begrepp	8
2.2	Vaccinets historia och bakgrund.....	9
2.3	HPV-infektion och livmoderhalscancer	10
2.4	HPV-vaccin.....	12
2.5	Vaccinationstäckning	14
3	FORSKNINGSÖVERSIKT	15
4	SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	19
5	TEORETISK REFERENSRAM	20
6	METOD OCH MATERIAL	22
6.1	Metod	22
6.2	Val av material.....	24
6.3	Kvalitetsgranskning.....	26
6.4	Analys.....	27
7	ETISKA ÖVERVÄGANDEN	28
8	RESULTATREDOVISNING	28
8.1	Attityder i förhållande till kunskap och information.....	30
8.2	Attityder i förhållande till religion och kultur	32
8.3	Attityder i förhållande till barnets ålder och kön.....	36
8.4	Resultat i förhållande till den teoretiska referensramen.....	37
9	DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING	38
	Källor	42
	BILAGOR	46

Figurer

Figur 1: The health belief model (Winroth & Rydqvist 2008 s. 34)	20
Figur 2: Forskningsprocessen.....	23
Figur 3: Resultat av den induktiva innehållsanalysen.....	29

Tabeller

Tabell 1: Urvalsprocessen steg (Forsberg & Wengström 2013 s. 84).....	24
---	----

1 INLEDNING

Vaccination är frivilligt i Finland. Det finns däremot situationer där vaccinationsskydd förutsätts, exempelvis när man jobbar med patienter som har stor risk att insjukna i smittosamma sjukdomar och när sjukdomen kan vara särskilt stor hälsorisk för dem. Olika beslut och rekommendationer angående vaccineringar väcker många åsikter. På nätet kan man läsa om många olika för- och nackdelar om vacciner, både med eller utan evidens, vilket har lett till att en del känner osäkerhet om vacciner verkligen främjar hälsan eller inte.

Eftersom det finns så många olika typer av vaccin har jag valt att koncentrera mig på att behandla föräldrars åsikter till humant papillomvirus-vaccin (HPV-vaccin). Som blivande hälsovårdare känns det naturligt att ta upp denna aktuella fråga om varför en del vaccinerar sina barn, medan andra inte gör det. Avsikten med detta arbete är att klarlägga föräldrars attityder till humant papillomvirus-vaccin. Idag ges HPV-vaccin gratis till 11–12 åriga flickor, vilket är en del av det nationella vaccinationsprogrammet i Finland. Övriga kan köpa vaccinet med recept från apoteket. Vaccinet förebygger cancer genom att förhindra smitta av papillomviruset. Trots att humant papillomvirus är världens vanligast överförda infektion och trots att vaccinet utdelas gratis i grundskolan, väljer en del föräldrar att låta bli vaccinera sina flickor. (Institutet för hälsa och välfärd 2016b)

Syftet med arbetet är att öka förståelsen för vilka attityder som förekommer kring HPV-vaccin, för att lättare förstå föräldrars vaccinationsbeslut. På detta sätt hoppas jag att öka både föräldrars och vårdpersonalens kunskap i sina val och handlingar och samtidigt bidra till en bättre hälsofrämjande vård. Studien är en kvalitativ litteraturstudie och genom en induktiv innehållsanalys kommer jag att utreda vilka attityder som föräldrar har kring HPV-vaccin och hur det påverkar deras beslut om vaccinering. Detta arbete är en del av etikprojektet; Vi bryr, som är ett projekt initierat av Helsingfors universitetssjukhus. Projektet är ett samarbetsprojekt mellan olika yrkeshögskolor i Helsingfors som tillsammans strävar till att skapa mångsidig kunskap kring temat ”Vi bryr”. Avsikten med etikprojektet är att främja upplevelsen av temats ständiga närvaro i olika sammanhang inom vården.

2 BAKGRUND

I detta kapitel behandlas centrala begrepp som används i studien. Kapitlet behandlar även vaccinerings historia och bakgrund, HPV-infektion och vaccin samt vaccinationstäckningen i Finland.

2.1 Centrala begrepp

Attityd

Begreppet attityd har använts länge, men i många olika betydelser. Redan Darwin använde ordet attityd om människors och djurs kroppsställningar och gester. Han definierade ordet attityd som något ”yttre” eller ett beteende som kan ”observeras”. Andra har däremot använt ordet attityd om något ”inre” eller ”mentalt”, något som inte är direkt iakttagbart och som påverkar varseblivning och tänkande. (Rosén 2017)

Inom socialpsykologin används termen attityd för en inställning som har byggts upp genom erfarenheter och som kommer till uttryck då man är för eller emot något. Enligt Rosén (2017) kan en attityd anses bestå av *kognitiva*, *affektiva* och *intentionella* komponenter. Där den kognitiva delen har att göra med kunskap, vad en person tror eller vet om något. Den affektiva delen handlar om hur starkt man tar ställning för eller emot något, det vill säga hur positivt eller negativt inställd man är mot något, och den intentionella delen handlar om hur individen handlar i en viss situation.

Vaccin

Begreppet vaccin härstammar från det latinska ordet ”vacca” som betyder ”ko”. Med vaccin menas preparat som används för att genom immunisering (vaccination) framkalla skydd mot en viss sjukdom, vilket vanligen är sjukdomar som orsakas av infektiösa mikroorganismer. Vacciner ges oftast med injektionsspruta, men en del ges även via munnen eller som nässpray. Målet med vaccin är ett livslångt skydd, vilket ofta kräver flera doser i vissa intervall. En del vacciner ger endast kortvarigt skydd, vilket har med mikroorganismens föränderlighet att göra, till exempel framställs influensavaccin årligen. (Malmquist 2017)

2.2 Vaccinets historia och bakgrund

Kokoppor var en vanlig sjukdom i England på 1700-talet, likaså den farliga sjukdomen smittkoppor. För att försöka skydda sig mot smittkoppor gned man innehåll från smittkoppsblåsor i huden från en sjuk person, men det var farligt och många blev smittade av smittkoppor istället för att framkalla immunitet. (Åbom 1994 s.303)

Samtidigt då epidemierna härjade märkte den engelska läkaren Edward Jenner att kvinnor som mjölkade kor och som haft kokoppor inte insjuknade i smittkoppor. Detta ledde till att Jenner fick idén att använda innehåll från kokoppsblåsor för att framkalla immunitet hos friska personer. Han prövade detta och lyckades, vilket var genombrottet för den moderna vaccinationen och år 1977 hade smittkoppor utrotats helt och hållet. Vaccinationer på Jenners sätt och det sättet vi vaccinerar idag har däremot aldrig varit okontroversiella. Många människor ser vaccinationer som en ”välsignelse”, medan andra vägrar låta sig vaccineras. (Åbom 1994 s.303)

Det finns alltid en risk för infektion och sjukdom då individen utsätts för ett *antigen*, d.v.s. för ett virus eller en bakterie, även om ett fungerande infektionsförsvar kan förhindra det. Antikroppar som är specifika för det aktuella *antigenet* är en del av kroppens infektionsförsvar och genom dessa antikroppar uppstår den *immunitet* som ger individen skydd, ifall individen i framtiden skulle stöta på samma antigen. Vid vaccinering använder man sig av denna immunologiska reaktion så att antikroppar bildas och åstadkommer immunitet, utan att individen har varit sjuk. (Åbom 1994 s.303 - 304)

Idag vaccinerar man däremot inte med smittämnet så som det är i sin naturliga form, eftersom individen då löper risk för att insjukna i infektionen som individen egentligen vill skydda sig emot. Smittämnet förändras så att dess sjukdomsalstrande förmåga försvinner, samtidigt som förmågan att bilda antikroppar finns kvar. Detta kan ske på olika sätt. Smittämnen i ett vaccin kan antigen vara levande, men försvagade, inaktiverade eller renframställda komponenter som proteiner eller polysackarider från mikroorganismer. (Åbom 1994 s. 304)

Uttrycket immunisering kan ibland användas istället för vaccination. *Aktiv* immunisering betyder samma som vaccination, vilket innebär att kroppen själv måste producera antikroppar. *Passiv* immunisering innebär däremot att man tillför ”färdiga” antikroppar med ett immunglobulin, men immuniseringen gäller enbart för en kort tid på tre månader och används därför inte så mycket. Hur mycket antikroppar som bildas och hur länge man har dem kvar efter en vaccination varierar. (Åbom 1994 s.304)

Det finns även kontraindikationer mot vaccination, precis som mot andra former av medicinsk behandling. Exempelvis får levande virusvacciner inte användas till gravida kvinnor eller till personer som behandlas med cytostatika och/eller har nedsatt immunförsvar. En pågående akut infektionssjukdom med hög feber är även en kontraindikation. (Åbom 1994 s.305)

HPV-vaccinet kan däremot ges till personer med nedsatt immunförsvar, skyddet kan dock vara svagare (Institutet för hälsa och välfärd 2016c). Därför är det viktigt att förstå att vaccinering av så många som möjligt skyddar inte bara själva personerna som tagit vaccinet, utan även dem som inte har möjlighet att vaccinera sig på grund av sjukdom.

2.3 HPV-infektion och livmoderhalscancer

Infektion orsakad av humant papillomvirus är mycket vanligt. Enligt Institutet för hälsa och välfärd (2017a), får åtta av tio en infektion någon gång i livet och var tredje kvinna i 20-års åldern bär smittan som bäst. Det finns däremot ungefär 100 kända humana papilloma -virus, varav största delen orsakar infektioner på huden. Nästan hälften av infektionerna kan också förekomma i genitalområdet. En del av HPV-infektionerna i könsorganen framskrider till cancer i livmoderhalsen, de yttre delarna, slidan, penis eller analöppningen, medan andra HPV-infektioner kan förorsaka cancer i huvud- och halsregionen.

De HPV- typer som orsakar cancer är HPV typ 16 och 18. Medan HPV- typerna 6 och 11 orsakar vårtliknande kondylom på könsorganet. En HPV-infektion smittar via hud- och könskontakt, men även via huden omkring könen. HPV-infektioner på huden är

mycket vanliga i barndomen och förekommer ofta i form av vårtor på till exempel händerna eller under fotsulan. Vårtliknande utslag på könsorganen kallas för kondylom. De HPV-infektioner som förekommer i könsorganen och kan orsaka cancer är symptomfria. (Institutet för hälsa och välfärd 2017a)

En HPV-infektion konstateras genom dna analys av HPV, som tas från livmoderhalsen. Cellförändringar i livmoderhalsen till följd av HPV-infektion hittas genom ett cellprov, det vill säga ett papaprov (Institutet för hälsa och välfärd 2017a). Det finns ingen egentlig behandling mot HPV-infektion. Största delen av HPV-infektionerna läker av sig själv inom ett år och omkring 90 procent inom två år. Ifall infektionen blir långvarig kan förstadier till cancer bildas. Dessa förstadier avlägsnas kirurgiskt från livmoderhalsen. Efter att man konstaterat förstadium av cancer görs en intensifierad uppföljning av situationen i efterhand, bland annat genom cellprov. En stor del av förstadierna läker däremot av sig själv, speciellt hos unga. (Institutet för hälsa och välfärd 2017a)

Det allra bästa sättet att skydda sig mot smitta är att ta HPV-vaccinet. Vaccinet skyddar mot största delen av de HPV-typer som orsakar elakartade förändringar. Användning av kondom minskar även fallen av smitta. Det uppskattas att ungefär 70 procent av fallen förhindras av kondom, men användning av kondom utesluter inte en eventuell HPV-smitta. (Institutet för hälsa och välfärd 2017a)

Globalt sett är livmoderhalscancer den vanligaste cancerformen hos kvinnor efter bröstcancer. Enligt Institutet för hälsa och välfärd (2016a), insjuknar årligen omkring 150 kvinnor i livmoderhalscancer och en tredjedel av dem dör på grund av sjukdomen. Det är alltså förändringar i cellerna i livmoderhalsens slemhinna som orsakar cancer. Cancern utvecklas i olika stadier och det tar ungefär 10 - 12 år för cancern att utveckla från det tidiga förstadiet. Nya fall av livmoderhalscancer förekommer allt mer hos unga kvinnor i fertil ålder. (Institutet för hälsa och välfärd 2016a)

2.4 HPV-vaccin

De första HPV-vaccinämnen utvecklades på början av 1990-talet. År 2007 kom Cervarix-vaccinet till försäljning till Finland och sedan dess har vaccinet använts i Finland (Institutet för hälsa och välfärd 2017b). Cervarix vaccinet skyddar mot HPV typ 16 och 18. Vaccinet skyddar därmed mot livmoderhalscancer, analcancer och cellförändringar som är förstadier till cancer i könsorganen och ändtarmsöppningen, som även kan utvecklas till cancer. (Läkeinfo)

Enligt institutet för hälsa och välfärd (2016a) förhindrar HPV-vaccinet ungefär fyra av fem fall av livmoderhalscancer och en stor del av förstadier till cancer. Vaccinet minskar även andra former av cancer i könsorganen som har orsakats av en HPV-infektion samt cancer i huvud- och halsregionen och i männens könsorgan. (Institutet för hälsa och välfärd 2017b)

Cervarix vaccinet är avsett för att skydda mot sjukdomar orsakade av HPV från 9 års ålder. Vaccinet innehåller inga levande sjukdomsalstrare och kan inte orsaka en HPV-infektion. Den aktiva substansen består av ytproteiner (två olika papillomvirusstammar) och förstärkningsämnen som används är AS04, som består av en fettförening (MPL) och en aluminiumförening. Vaccinet innehåller även salter och renat vatten som hjälpämnen, men inga konserveringsmedel. (Institutet för hälsa och välfärd 2016b)

Det finns även ett annat HPV-vaccin på marknaden, Gardasil. Både Cervarix och Gardasil är avsett för att förebygga och förhindra sjukdomar orsakade av HPV. Däremot används endast Cervarix vaccinet i det nationella vaccinationsprogrammet i Finland, vilket beror på att Cervarix vaccinet hade större effekt i konkurrensutsättning mellan Cervarix och Gardasil. (Institutet för hälsa och välfärd 2016c)

Cervarix vaccinet ges intramuskulärt i överarmsmuskeln eller deltamuskeln och en vaccindos består av 0,5 ml. Vaccinationsserien består av två injektioner som ges med minst fem månaders mellanrum. Ifall vaccinationerna påbörjas när flickan fyllt 15 år måste flickor däremot få tre injektioner. Då ges den andra injektionen en månad efter den första och den tredje ges fem månader efter den andra injektionen. Idag fattas dock upp-

gifter om boosterdosering behövs. Vaccinationsskyddet varar i åtminstone 10 år. (Institutet för hälsa och välfärd 2016b)

För - och nackdelar

HPV-vaccinet har många fördelar. Vaccinet förebygger förstadier till cancer i livmoderhalsen, slidan och de yttre könsorganen. Vaccinet förebygger närmare 95% av de svåra förstadier till livmoderhalscancer som orsakas av HPV- typerna 16 och 18. (Institutet för hälsa och välfärd 2016b)

Vaccinet skyddar också mot infektioner orsakade av andra papillomvirus. Enligt statistiken på Läakeinfo, har Cervarix vaccinet minskat förekomsten av medelsvåra och allvarliga förstadier till livmoderhalscancer med 85 procent. Vaccinet förebygger förstadier orsakat av HPV-virus typ 16, som ger upphov till de förstadier som snabbast utvecklas till cancer (Institutet för hälsa och välfärd 2016b).

HPV orsakar även olika cancerformer som förekommer i penis, analöppning och huvud- och halsregionen. Däremot är vaccinet inte ännu ämnat för pojkar, även om också de kan smittas av HPV. Enligt Institutet för hälsa och välfärd (2016b), har HPV-vaccinet troligen också en motverkande effekt på dessa cancerformer som förekommer hos pojkar, men vaccinationsskyddet undersöks fortfarande. (Institutet för hälsa och välfärd 2016b)

Till de vanligaste biverkningarna av Cervarix vaccinet hör: lokala reaktioner, smärta, rodnad och svullnad vid injektionsområdet, men även andra allmänsymtom kan förekomma, exempelvis huvudvärk, muskelvärk, ledvärk, illamående, kräkningar, diarré, magsmärtor och feber. Överkänslighetsreaktioner är ovanliga och allvarliga omedelbara reaktioner (anafylaxi) förekommer väldigt sällan. En del har svimmat under vaccinationen, vilket beror på reaktion på själva situationen. Svullnad och förändrad hudfärg i det vaccinerade området har även rapporterats. Lokala och allmänna symptom uppkommer ofta ett par dygn efter vaccinationen. De kan behandlas med t.ex. febernedsättande och smärtstillande läkemedel. Lokala och allmänna symptom utgör inget hinder för fortsatt vaccination. (Institutet för hälsa och välfärd 2016b)

Cervarix - vaccinet får inte ges till en person som tidigare fått en anafylaktisk reaktion (allvarlig allergisk reaktion) bekräftad efter den föregående HPV-vaccindosen eller efter ett liknande vaccin som innehåller motsvarande komponenter. HPV-vaccinet rekommenderas inte heller för barn under 9 år eller för gravida kvinnor. Detta beror på att vaccinets säkerhet inte ännu har undersökts i dessa grupper. Vaccination av HPV-vaccinet ska skjutas upp ifall man insjuknar i feber. (Institutet för hälsa och välfärd 2016b)

2.5 Vaccinationstäckning

Över 70 procent av alla flickor födda 2004 har tagit HPV-vaccinet i Finland. Detta framgår av en ny rapport om vaccinationstäckningen för HPV-vaccin av det nationella vaccinationsregistret. Överläkare Tuija Leino vid Institutet för hälsa och välfärd berättar att HPV-vaccinets täckning är globalt sett bra i Finland och att täckningen sannolikt ännu ökar. (Leino 2017)

Det förekommer däremot stora regionala skillnader i vaccinationstäckningen. Täckningen är bättre i stora städer än i resten av landet. I Helsingfors och Esbo tar tre av fyra flickor vaccinet (75%) och i Tammerfors, Åbo och de omgivande orterna varierar täckningen mellan 70 - 80 procent. I Kuopio, Somero, Sjundeå och Varkaus har mer än 80 procent av flickorna tagit vaccinet. Vaccinationstäckningen är lägre i de Österbottniska kustområdena, men också mellan det österbottniska kustområdet och Uleåborg finns låg vaccinationstäckning, vilket enligt Leino påverkas av familjernas religiösa bakgrund. (Leino 2017)

Idag vaccineras endast flickor mot HPV i Finland, trots att pojkar även kan bli smittade av HPV. Detta beror på att livmoderhalscancer är den vanligaste formen av cancer som papillomviruset orsakar och enligt Institutet för hälsa och välfärd (2016c), fokuserar de nu på att bekämpa den. De hävdar dock att det i framtiden är tänkbart att också pojkarna kommer med i vaccinationsprogrammet, eftersom vaccination av pojkar också skyddar flickor mot HPV-smitta och cancer som orsakas av papillomvirus också förekommer hos pojkar.

3 FORKSNINGSÖVERSIKT

I detta kapitel kommer tidigare forskning angående HPV-vaccin och föräldrars attityder till HPV-vaccin att behandlas och presenteras. De valda artiklarna inom tidigare forskning finns även sammanfattade i en tabell under bilaga 1.

De valda artiklarna fanns tillgängliga i databasen Academic Search Elite (EBSCO) och PubMed. För att få fram så relevanta artiklar som möjligt och minska antalet träffar användes flera sökord. De tre valda studierna var publicerade under tidsperioden 2007 till 2018 eller begränsade till tio år bakåt. Sökningen begränsades även till peer-reviewed.

Artiklarna valdes på basen av lämplig rubrik och nyckelord inom kategorierna: ”Föräldrarnas attityder till HPV-vaccinering”, ”Föräldrars vaccinationsbeslut” och ”Föräldrarnas syn på barndomsvaccin och kommunikation”. Dessa kategorier ansågs ge läsaren en inblick i föräldrarnas attityder till HPV-vaccinet. Artiklarna ansågs representera resultatet i sin helhet och ge ett heltäckande svar på vilka olika attityder om HPV-vaccin förekommer hos föräldrar.

Presentation av tidigare forskning

I detta kapitel presenteras tidigare forskning i form av tre artiklar. Syftet med forskningarna är att ge läsaren bakgrundinformation om föräldrars attityder till HPV-vaccinering och vad som påverkar deras förhållningssätt samt vaccinationsbeslut.

1. Parents, adolescents, children and the human papillomavirus vaccine: a review

Syftet med studien var att presentera de tre primära teman som framkom ur litteratursökningen: föräldrars attityder, föräldrars tro och föräldrars barriärer mot vaccinering av barn och ungdomar med HPV-vaccin. Som metod användes litteratursökning med sökmotorn Scopus för att bestämma föräldrarnas attityder om HPV-vaccinering av barn och ungdomar. (Walhart 2012)

Resultatet bestod av tre teman som påverkade föräldrarnas beslut om att vaccinera sina barn: föräldrars attityder mot acceptans, föräldrarnas tro på vaccinet och hinder för vaccinadministration. Nyckeln till ökad vaccinadministration hos ungdomar låg i förståelsen av föräldrarnas attityder till HPV-vaccin. Föräldrarnas attityder till HPV-vaccinet utvecklas genom att man undersöker föräldrars kunskap, läkarens och barnens roll och uppfattad risk. Alla de nämnda teman kan påverka föräldrarnas attityd till HPV-vaccinering. (Walhart 2012)

Föräldrarnas tro och uppfattningar om vaccinet påverkar administreringen av HPV-vaccinet på många sätt. Religion, etnicitet och normativa övertygelser bidrar alla till utveckling av uppfattningar om vaccinet. Förståelse av hinder för vaccinadministrationen ansågs viktigt. Administreringsåldern, vacciner i allmänhet, specifika problem och kost, var olika uppfattade hinder för vaccination. Eftersom vårdpersonal runtom världen ofta används som vårdresurser i den kliniska beslutsprocessen, är det ofta vårdpersonalens attityder, övertygelser och hinder som föräldrarna påverkas av. Att förstå föräldrarnas attityder, tro och hinder mot HPV-vaccinering är viktigt. (Walhart 2012)

2. Parental attitudes towards male human papillomavirus vaccination: a pan-European cross-sectional survey

Detta var en pan-europeisk tvärsnittundersökning vars syfte var att undersöka föräldrars attityder till HPV-vaccination av pojkar. En litteraturstudie utfördes för att undersöka acceptansen av HPV-vaccin. Resultaten av litteraturstudien ledde till utformning av ett frågeformulär som användes i intervjuer med föräldrar till pojkar. Frågeformuläret användes i 1837 datorstödda intervjuer med föräldrar från Storbritannien, Frankrike, Tyskland och Italien. (Adam et al. 2015)

Ur resultaten framgick att cirka tre fjärdedelar av föräldrarna i Storbritannien, Tyskland och Italien var positivt inställda till HPV-vaccination av sina pojkar. I Frankrike gällde detta 49 procent av de svarade. Av resultaten framstod att föräldrarna som var positivt inställda för vaccineringen ville skydda sina pojkar från sjukdomar och tyckte att jämställdhet var viktigt. Föräldrar som tvivlade över HPV-vaccineringen av pojkar, var i behov av mer information om HPV-sjukdomar och HPV-vaccination av pojkar. Avvisande föräldrar var i allmänhet väldigt skeptiska mot vacciner och rädda för sidoeffekter. (Adam et al. 2015)

Ur studien framkom att föräldrar från länder med aktiv vaccinationspolitik som Storbritannien och Italien, litar mer på nationella vaccinationsprogram. Medan föräldrar från länder med passiva vaccinationsstrategier som Tyskland och Frankrike, hade större behov av information av hälso- och sjukvårdspersonal och folkhälsomyndigheter. I artikeln konstateras att alla föräldrar borde få information om HPV, för att kunna fatta välgrundade beslut om HPV-vaccination för sina barn. (Adam et al. 2015)

3. Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence

Syftet med denna systematiska granskning av kvalitativa studier var att undersöka hur föräldrar upplever kommunikation om vaccination för barn under sex år. Avsikten med studien var att identifiera och utvärdera kvalitativa studier som undersöker föräldrars och informella vårdgivares synpunkter och erfarenheter gällande kommunikation. I studien användes inga datum eller geografiska begränsningar i sökningen. I forskningen inkluderades 38 studier, främst från höginkomstländer, varav många undersökte mammas uppfattningar om vaccinationskommunikation. (Ames et al. 2017)

Ur resultatet framkom att föräldrar i allmänhet ville ha mer information än vad de tidigare fått. Brist på informationen ledde till oro och ånger om vaccinationsbeslut. Föräldrar önskade sig tydlig och klar information om fördelar och nackdelar med vaccinering. Föräldrar önskade att vaccinationsinformation skulle finnas tillgängligt på ett större antal platser och i god tid före vaccineringstillfället. Hälso- och sjukvårdspersonal betraktades som en viktig informationskälla. Dålig kommunikation och negativa relationer med vårdpersonal påverkade ibland vaccinationsbeslutet. Föräldrar hade i allmänhet svårt att veta vilken vaccinationsinformationskälla de kunde lita på och ansåg det som en utmaning att hitta objektiv information. (Ames et al. 2017)

Sammanfattning

Sammanfattningsvis kan det konstateras att många faktorer bidrar till föräldrarnas attityder till HPV-vaccinering. Attityderna påverkades bl.a. av föräldrarnas egna erfarenheter, religion och tro, men även de professionellas bemötande och kommunikationen med hälsovårdspersonalen påverkade föräldrarna i vaccinationsbeslutet. Föräldrarna använde ofta hälsovårdspersonalen som vårdresurser i beslutstagandet. Brist på information, kunskap och dålig kommunikation var ofta orsaken till att många lät bli att vaccinera sina barn. Även oro och rädsla bidrog till att föräldrar inte vaccinera sina barn. De föräldrar som var positivt inställda till vaccinationen ville skydda sina barn från sjukdomar och ansåg att de fått tillräckligt med information om sjukdomen och vaccinet. Dessutom framkom att acceptansen av HPV-vaccination var lika hög för pojkar som för flickor, bland föräldrarna.

4 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

I detta kapitel presenteras syfte och forskningsfrågorna i examensarbetet.

Avsikten med studien är att klarlägga föräldrars attityder till humant papillomvirus-vaccin. Syftet med studien är att öka förståelsen för vilka attityder som finns hos föräldrar, för att lättare förstå deras vaccinationsbeslut. På detta sätt önskas studien öka både föräldrars och vårdpersonalens kunskap i sina val och handlingar och samtidigt bidra till en bättre hälsofrämjande vård. Studien är en kvalitativ litteraturstudie och genom en induktiv innehållsanalys utreds vilka attityder föräldrar har kring humant papillomvirus-vaccin och hur det påverkar deras beslut om vaccineringen.

Forskningsfrågorna för studien är:

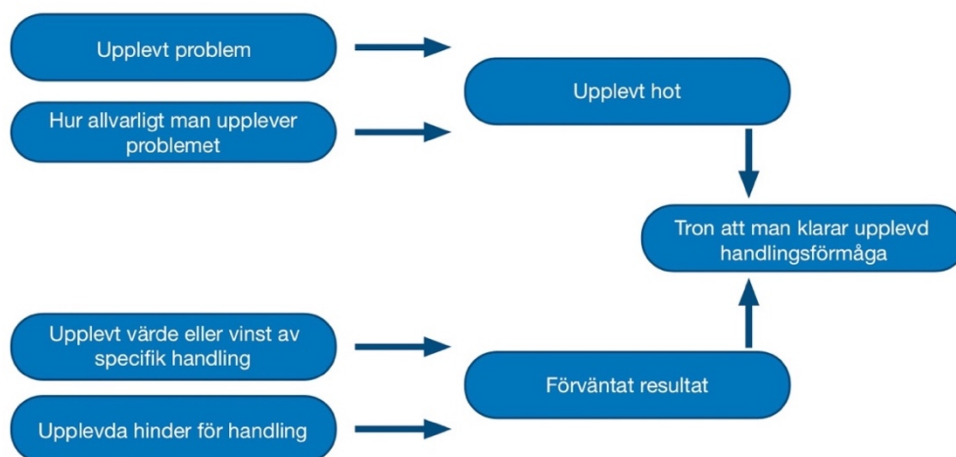
- Hur förhåller sig föräldrar till humant papillomvirus-vaccin?
- Vad påverkar föräldrarnas förhållningssätt?
- Hur påverkar föräldrarnas attityder beslutet att vaccinera eller inte vaccinera sina barn mot HPV?

5 TEORETISK REFERENS RAM

Som teoretisk referensram för studien valdes ”The health belief model”. Modellen förklarar faktorer som påverkar individens handlings sätt. (Winroth & Rydqvist 2008 s.34) Modellen presenteras mer ingående i nästa kapitel.

Med tanke på forskningsfrågorna och syftet i detta arbete anses ”The health belief model” lämplig för att utreda föräldrars attityder till vaccinering av HPV. Resultaten utgående från denna modell utgör grunden för orsaken till föräldrarnas handlingar och vaccinationsbeslut. ”The health belief model” förklarar faktorer som påverkar individens handlingsbenägenhet utgående från olika aspekter. Aspekten förklarar olika slag av lägen som individen upplever. Beroende på individens förhållningssätt till läget, som upplevd hot eller motivation, tar individen ett beslut att handla på ett visst sätt. (Winroth & Rydqvist 2008 s.34)

”The health belief model” är utformad för att öka förståelsen kring individens tilltro till hälsa inom olika områden. Modellen skapades ursprungligen för att undersöka varför individer deltar i hälsokontroller eller vaccinationsprogram, men har sedan vidareutvecklats för att undersöka andra typer av hälsobeteende. (Nutbeam & Harris 2010 s.10 - 11)



Figur 1: The health belief model (Winroth & Rydqvist 2008 s. 34)

De fyra första begreppen i modellen och interaktionen mellan dem är avgörande för individens handlingar. Individen kommer mer sannolikt att vidta åtgärder som främjar hälsan ifall någon av dessa lägen upplevs. Utgående från dessa fyra lägen uppfattar individen hot eller förväntningar av problemet. Viktiga faktorer som personlig karaktär, sociala omständigheter, media och personliga upplevelser påverkar till sist vad individen anser som en lämplig handling. Ifall modellen till exempel används för att förebygga smittspridning av sjukdom, måste individen uppleva följande: (Nutbeam & Harris 2010 s. 9 - 10).

- Individen måste tro att hen riskeras av smitta.
- Individen tror att infektionen har allvarliga följder.
- Individen upplever målinriktade motiv som triggar en handling, t.ex. media.
- Individen tror att olika metoder för att minimera risken förhindrar infektion, t.ex. användning av kondom.
- Individen tror att fördelarna med att minimera riskerna väger upp för eventuella följder eller negativa reaktioner av partner, familj och/eller samhälle.
- Individen tror på sin egen förmåga att handla effektivt.

Modellen illustrerar vikten av individens antaganden om hälsa och om dess följder och fördelar med åtgärder som skyddar eller förbättrar hälsan. (Nutbeam & Harris 2010 s. 9 - 10).

6 METOD OCH MATERIAL

I detta kapitel presenteras arbetets struktur, val av metod och analysmetod för studien. Kapitlet behandlar skrivprocessen, val och kvalitetsgranskning av material, samt hur materialet till sist har analyserats.

6.1 Metod

Då man väljer metod för en studie är det viktigt att välja den metod som bäst motsvarar frågeställningen i arbetet. Detta arbete är en del av det hälsofrämjande projektet ”Vi bryr”. Utifrån projektets olika ämnesområden valdes temat ”attityder”. Eftersom arbetets syfte är att undersöka föräldrars attityder till humant papillomvirus-vaccin, ansågs litteraturstudier som lämplig metod för att plocka fram alla olika åsikter och vaccinationsbeslut. En kvalitativ ansats valdes, då det besvarar arbetets syfte och frågeställningar.

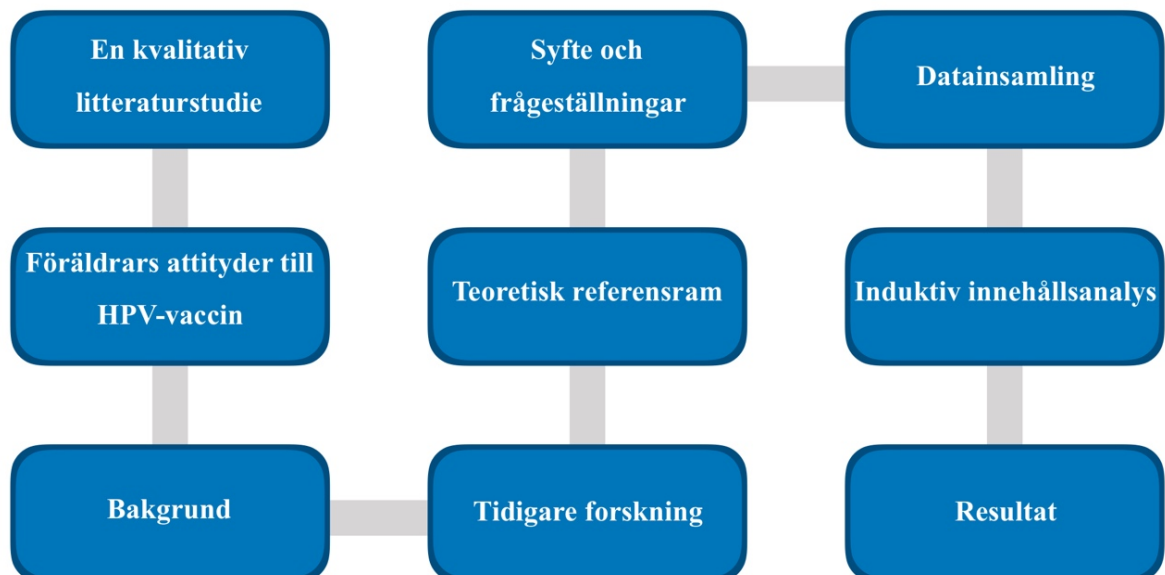
En kvalitativ litteraturstudie betyder att man sammanställer tidigare empiriskt material för att bilda en syntes. Materialet består av tidigare litteratur i form av vetenskapliga artiklar eller rapporter som besvarar arbetets frågeställningar. Utifrån tydliga kriterier och metoder för sökning väljs materialet för forskningen. Ett systematiskt tillvägagångssätt innebär alltså att systematiskt söka, kritiskt granska och sammanställa litteraturen inom ett ämne eller problemområde. (Forsberg & Wengström 2013 s. 30 - 32)

Enligt Forsberg och Wengström (2013 s. 34 - 35) innefattar genomförandet av en systematisk litteraturstudie följande steg:

- Motivering av problemformulering
- Formulering av frågor
- Formulering av plan/arbetsmetod
- Val av sökord och sökstrategi
- Val av vetenskaplig litteratur
- Kvalitetsgranskning och värdering av litteratur
- Analys och diskussion av resultat
- Sammanställning av arbetet

Skribenten har valt att använda sig av Forsberg och Wengströms (2013) systematiska tillvägagångssätt vid litteraturstudier. Först skapades en problemformulering, det vill säga det som arbetet handlar om: ”Föräldrars attityder till humant papillomvirusvaccin”. Sedan bildades frågeställningarna och syftet med arbetet för att utreda problemområdet, det vill säga syftet att öka förståelsen för vilka attityder som finns för att lättare förstå föräldrars vaccinationsbeslut och bidra med kunskap till föräldrar och vårdpersonal. Syftet och frågeställningarna var mer riktgivande i början och bildades slutligen efter att bakgrunden, den tidigare forskningen och den teoretiska referensramen hade sammanställts. En litteraturstudie som arbetsmetod var bestämd redan från första början och efter att syftet och forskningsfrågorna hade bildats, visade sig denna arbetsmetod även mest lämplig.

Insamlingen av data påbörjades efter att allt bakgrundsmaterial och tidigare teori hade sammanställts. Insamling av material följde tydliga inklusions- och exklusionskriterier, varefter artiklarna kvalitetsgranskades av skribenten. Resultatet söktes fram genom en induktiv innehållsanalys. Analysmetoden förklaras mer ingående i kapitel 6.4. En översikt över arbetsprocessen presenteras i figur 2.



Figur 2: Forskningsprocessen

6.2 Val av material

Det valda materialet är insamlat med tanke på största motsvarighet av forskningsfrågorna och syftet i arbetet. Materialet i denna studie består av 15 artiklar. Det totala antalet artiklar som hittades var 23. De artiklar som exkluderades uppfyllde inte inklusionskriterierna, kvalitetsgranskning eller saknade relevans för frågeställningarna. En presentation över valet av artiklar presenteras i bilaga 4. Valet av artiklar gjordes systematisk utgående från Forsberg & Wengström (2013) tabell av urvalsprocessen.

Tabell 1: Urvalsprocessen steg (Forsberg & Wengström 2013 s. 84)

Steg 1	Identifiera intresseområde och definiera sökord.
Steg 2	Bestäm inklusions- och exklusionskriterier. Begränsningar i urval kan t.ex. vara ämnesområde, datainsamlingsmiljö, analysmetod, språk och publiceringsår.
Steg 3	Genomför sökning i lämpliga databaser.
Steg 4	Sök på egen hand efter ej publicerade artiklar för att hitta pågående forskning inom området.
Steg 5	Välj relevanta titlar och läs igenom sammanfattningar. Gör ett första urval av litteratur som sparas till en senare granskning.
Steg 6	Läs igenom de valda artiklarna och gör en kvalitetsbedömning.

Inklusionskriterier

De inkluderade artiklarna var publicerade under tidperioden 2007 - 2018 eller begränsade till tio år bakåt, samt filtrerade till peer-reviewed. Artiklarna behandlade studiefrågorna och beslutstagandet om HPV-vaccinering samt föräldrars åsikter och attityder till vaccinering av HPV lyftes fram. Idealet var att artiklarna skulle begränsa sig till Europa, men materialet visade sig vara otillräckligt. Studierna skulle vara publicerade på engelska. Studier som behandlade föräldrar till både flickor och pojkar inkluderades.

Exklusionskriterier

Artiklar vars fokus var på andra deltagare än föräldrar exkluderades. Däremot användes artiklar som behandlade både föräldrars och andra vårdnadshavares attityder. Artiklar som behandlade andra vaccin än HPV-vaccin och var publicerade för över tio år sedan exkluderades. De artiklar som inte uppfyllde kvalitetsgranskningen exkluderades.

Sökstrategi

Sökprocessen bestod av sökningar i databaserna Academic Search Elite och PubMed. De använda sökorden var olika kombinationer av orden: hpv vaccination, human papillomavirus, attitudes, parents attitudes, decision making, parental decision making, communication. För att få en mer exakt sökning kombinerades sökorden på olika sätt med förbindelserna AND och OR. Översikt av sökprocessen presenteras i bilaga 3.

6.3 Kvalitetsgranskning

Vid kvalitetsgranskning är det viktigt att ta i beaktan att urvalsstrategin lyfter fram relevant information för studien och frågeställningen. Urvalsstrategin ska stämma överens med undersökningens syfte. Metoden för urvalet ska även vara motiverat och tydligt skrivet. Vid granskning av kvaliteten av artiklar i en kvalitativ studie kontrolleras kvaliteten av helheten, resultaten och validiteten. (Forsberg & Wengström 2013 s.143)

I vetenskapliga forskningar förekommer begreppen reliabilitet och validitet. Med validitet avses att ett instrument mäter det den ska mäta (Forsberg & Wengström 2013 s.106). Reliabilitet innebär att ett mätinstrument ger samma resultat upprepade gånger, d.v.s. att instrumentet är tillförlitligt (Forsberg och Wengström 2013 s.104). För att uppfylla de tidigare nämnda inklusionskriterierna granskades artiklarnas rubriker och abstrakt. De artiklar som inte uppfyllde inklusionskriterierna valdes bort. De resterande artiklarna som uppfyllde kraven kvalitetsgranskades.

Vid värdering av artiklar användes Karolinska universitetets frågeställningar från universitetets webbsida (Karolinska institutet 2017). Checklistan på deras nätsida används för att se om studien är relevant och har utförts korrekt. Skribenten får en överblick om artikeln i fråga är lämplig för studien eller ej. Genom att besvara på olika frågor gällande artikeln utförs en kvalitetsgranskning av varje enskild artikel. De artiklar som fyller kraven i kvalitetsgranskningen används för studien. Frågeställningarna presenteras i bilaga 2.

6.4 Analys

Att analysera insamlat material betyder att man delar upp materialet i mindre delar. Bitarna undersöks för att sedan övergå till en syntes. Syntes innebär att sätta ihop delar till en större helhet d.v.s. används det analyserade delarna för att bilda en helhet av materialet. Inom kvalitativ forskning ”kodas” materialet. Vid kodningen kan kategorier eller teman skapas som sedan används då materialet undersöks. Forskningsfrågorna kan även användas för att hitta material som besvarar frågorna eller så kan man utgå från empirin och beskriva vad som framkommer i materialet och utifrån det skapa kategorier. (Forsberg & Wengström 2013 s.166)

Efter att hela materialet har systematiskt genomgått systematisk kan kategorierna radas upp. Sedan plockas huvudkategorierna ut för vidarearbete. Huvudkategorierna kan vara de kategorier inom vilka det finns mest data eller några kategorier som skapats utifrån teorierna eller forskningsfrågan. (Forsberg & Wengström 2013 s.166)

Valet av analysmetod utgår från studiens metod, som är en kvalitativ litteraturstudie. Analysmetoden för detta arbete är därmed en induktiv innehållsanalys. En induktiv innehållsanalys kännetecknas av att forskaren stegvis och på ett systematiskt sätt klassificerar data för att sedan lättare kunna identifiera teman. Analysen sker utifrån texternas innehåll och inte av en förutbestämd teori. Målet är att beskriva och kvantifiera fenomen. En djupare uppfattning av artiklarna innebär att skribenten sammanställer manifest innehåll. Manifest innehåll innebär en analys av tydliga och synliga resultat, medan latent innehåll innebär en bredare tolkningsförmåga för att sedan kunna förstå underliggande budskap i materialet. (Forsberg & Wengström 2013 s.151).

Resultaten av den induktiva innehållsanalysen sammanställdes både i sin helhet och i förhållandet till den teoretiska referensramen. Till sist granskades och utvärderades resultaten kritiskt.

7 ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Etiska överväganden kring arbetsprocessen utgår från Arcadas riktlinjer för god vetenskaplig praxis, som följer den forskningsetiska delegationens direktiv i Finland (2012). Undersökningen har skett systematiskt och noggrant. Skribenten har under studieprocessen använt sig av andra forskares material omsorgsfullt och ingen information i sökprocessen eller i dokumenteringen har censurerats. Analys och tolkning av materialet har skett genom neutralt ställningstagande och resultatet i arbetet har redovisats noggrant och objektivt.

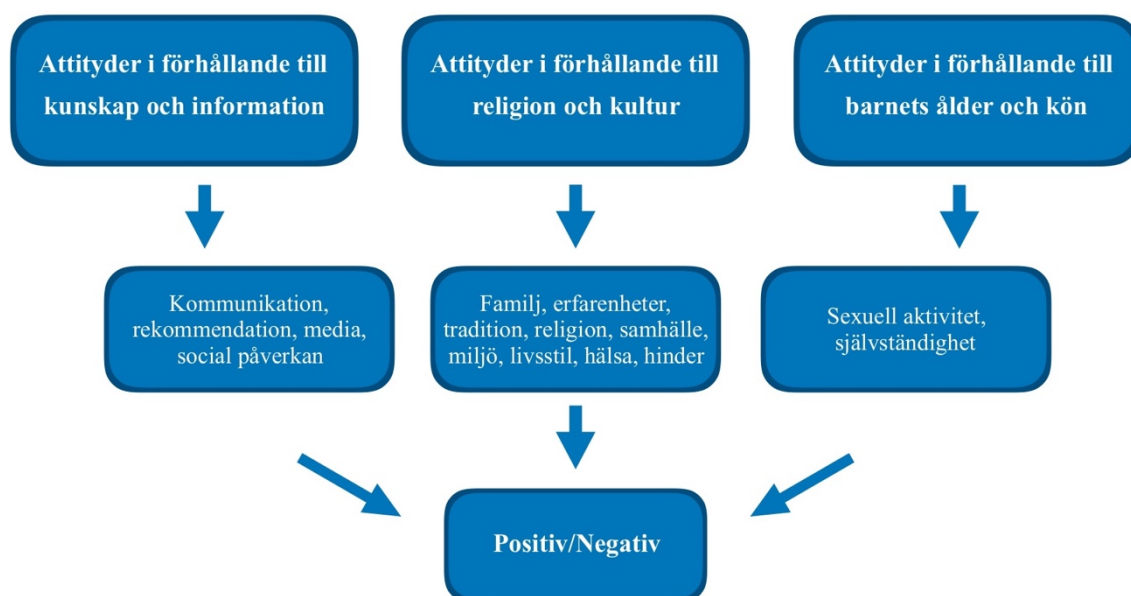
En kvalitetsgranskning av alla inkluderade artiklar har genomförts för att sträva efter god kvalitet. De engelskspråkiga artiklarna har översatts noggrant och med försiktighet. Hela arbetsprocessen är sammanställt för möjlig reproducerbarhet. Källorna för studien är endast av pålitligt material. Resultatet har granskats och utvärderats kritiskt. Det etiska övervägandet har skett genom hela studieprocessen.

8 RESULTATREDOVISNING

I detta kapitel presenteras resultaten av studien i förhållande till den induktiva innehållsanalysen och den teoretiska referensramen. Totalt har 15 vetenskapliga artiklar analyserats.

Utifrån studiens frågeställningar har olika meningar och uttryck som besvarar forskningsfrågorna blivit understruken i de valda artiklarna. Totalt bildades 50 olika meningar och uttryck som svarade på studiens frågeställningar. Dessa meningar sammanfattades på ett skilt dokument för översättning till svenska och kondensering. Meningarna kondenserades till beskrivande ord eller begrepp och kopplades ihop till liknande underkategorier. Totalt bildades femton underkategorier som skapade tre huvudkategorier. Skribenten har medvetet valt att inte göra en tabell över resultaten av den induktiva innehållsanalysen på grund av det stora antalet analyserade fraser. En presentation över artikelkoderna till respektive artikel finns i bilaga 5.

Huvudkategorierna med respektive underkategorier presenteras i löpande text. Resultatet av den induktiva innehållsanalysen finns även sammanställt i figur 3. Alla forskningsfrågorna besvaras både i resultatredovisningen och i figuren.



Figur 3: Resultat av den induktiva innehållsanalysen

I figuren framställs de tre huvudkategorierna och femton underkategorierna som tillsammans svarar på forskningsfrågorna om hur föräldrar förhåller sig till HPV-vaccin, vad som påverkar föräldrarnas förhållningssätt? samt hur föräldrarnas attityder påverkar beslutet att vaccinera eller inte vaccinera sina barn mot HPV? I resultatet av denna induktiva innehållsanalys kom det även fram att dessa attityder och orsaker till dem, leder till att föräldrarna endera är positivt eller negativt inställda för HPV-vaccinering. Därmed väljer föräldrar att endera vaccinera eller låta bli att vaccinera sitt barn, beroende på vilka attityder de har.

8.1 Attityder i förhållande till kunskap och information

Till denna huvudkategori hör underkategorierna: kommunikation, rekommendation, media och social påverkan.

Kommunikation och rekommendation

En av de största faktorerna som påverkade föräldrars attityder till humant papillomvirus-vaccin var brist på information, okunskap och dålig kommunikation. Föräldrarnas beslutstagande angående vaccinet hängde ofta ihop med medvetandet om vaccinet (M).

I en nätbaserad undersökning som genomfördes i USA, Australien och Kanada framkom det att föräldrar med både låg och hög kunskap om HPV-vaccination var mindre benägna att vaccinera sina flickor (A). Det faktum att många föräldrar inte fått adekvat information och/eller kände till vaccinet och dess säkerhet, ledde till att många föräldrar lät bli att vaccinera sina barn eller sköt upp vaccineringen tills de eventuellt fått mer information. Bristen på information angående vaccinet var ett fenomen som förekom i både Amerika och Europa. Föräldrar var rädda och oroliga över möjliga sidoeffekter och eventuella långtidseffekter av vaccinet. (A, B, C, D, E, I, O).

- *"Män behöver få information så att vi kan bli mer utbildade om HPV" (E)*
- *"Hon fick [vaccinet], men jag är inte välinformerad. Jag vet inte vilka effekter det kan ge henne. Jag fick inte information. . . " (E)*
- *"Jag har fått mycket lite information, minimal information. Knappt någon alls. Och det var därför jag sa nej" (I)*
- *"De förklarar inte mycket för dig. De ger dig ett papper med riskerna. . ." (E)*

I en undersökning i Sverige där 25 föräldrar blev intervjuade angående vaccinationsvägran kom det fram att föräldrarna inte fått information om varför man tar HPV-vaccinet och varför det är viktigt. Föräldrar var mycket skeptiska till det nya vaccinet och rädda över negativa effekter av vaccinet, till exempel påverkan på fertiliteten (I). Föräldrar ansåg att de inte fått tillräckligt med rekommendationer angående vaccinet mot HPV (B, C, D, E, H, I, J, K, M, N, O). Speciellt föräldrar till pojkar ansåg att vaccinet oftare erbjöds till flickor än pojkar, vilket ledde till att de inte vaccinera sina pojkar. Många trodde även att en HPV-infektion hade mindre allvarliga följder för pojkar än för flickor (B). En del föräldrar i en undersökning i USA förklarade att de varit med om situationer

där läkare inte har rekommenderat vaccinet, exempelvis då läkaren har frågat om barnet är sexuellt aktiv och sagt att det finns gott om tid för vaccineringen (H).

Föräldrar ansåg att de inte fick tillräckligt med tid för att ställa frågor av vårdpersonalen, vilket försvårade deras val att fatta väl begrundade beslut inför vaccination av deras barn (E). I studierna framkom att ifall föräldrar fått information och rekommendationer från vårdpersonalen, skolhälsovårdaren eller läkare, var de större sannolikhet att de valde att vaccinera sina barn. Vårdpersonal, familj, vänner, media och myndigheterna upplevdes som de mest kända källorna till information om HPV-vaccin (I, J, L, O).

Okunskap hos föräldrarna ledde ofta till olika antaganden och felaktiga uppgifter angående HPV-vaccinet. I en studie i Sverige uttryckte föräldrar oro över vaccinet på grund av att de hört om allvarliga sidoeffekter. Enligt dem innehöll vaccinet rättgift och därför vågade de inte vaccinera sina barn (O). Föräldrar var i allmänhet mycket kritiska och skeptiska mot nya vacciner, vilket dels berodde på händelser som då vaccinet mot svininfluensa förorsakade narkolepsi mot barn (O). Tron att vaccinet endast är för kvinnor fanns även hos föräldrar (B). Behovet av flera doser av HPV-vaccinet ansågs ansträngande och många föräldrar valde att vänta med vaccineringen, då vaccinet ansågs för nytt och obekant (A, I, M).

En del föräldrar uttryckte misstro till medicinska leverantörer och läkemedelsföretag, speciellt föräldrar med etniskt ursprung (E). Tron att distributionen av vaccinet är vinstdriven förekom i undersökningar från både USA och Sverige (E, H, M, O).

Media och social påverkan

Påverkan av media och inkorrekt information på nätet var orsaker till att föräldrar lät bli att vaccinera sina barn. I en studie som genomfördes i Turkiet där 368 föräldrar deltog i en undersökning angående attityder till HPV-vaccinering, kom det fram att speciellt pappor fått information angående vaccinet genom radio (D). Inkorrekt information om vaccinets säkerhet och effekt som publiceras på nätet visade sig vara en orsak till att många föräldrar lät bli att vaccinera sina barn (B).

I Sverige undersöktes föräldrars vägran till HPV-vaccinering. Från studien framgick att föräldrar fått rekommendationer av familj, vänner och andra vårdare att inte vaccinera sina barn mot HPV (I). I Kanada fanns däremot föräldrar som kände tryck för att följa sociala normer, vilket påverkade dem till att vaccinera sina barn (J). Föräldrar i USA ansåg dessutom att familjens och föräldrarnas inflytande var betydande faktorer som påverkade dem i vaccinationsbeslutet (B, M).

8.2 Attityder i förhållande till religion och kultur

Till denna huvudkategori hör underkategorierna: familj, erfarenheter, tradition, religion, samhälle, miljö, livsstil, hälsa och hinder.

Familj och erfarenheter

I en undersökning som genomfördes i USA framkom att familjer med flera medlemmar delade ofta på ansvaret över vaccinationsbeslutet. Speciellt afrikanska och spanska familjer kände ett behov av att göra ett gemensamt beslut. Barnet skulle gärna också tas med i diskussionen (E). Det framkom även att pappor ofta lät kvinnorna i släkten göra beslutet för dem eller så lita de på sina vänner (E). Studier visar även att män var mindre sannolika att vaccinera sina barn. Kvinnor var mer insatta och tog oftare beslut angående barnens hälsa och vaccination (A).

Familjen och vänner sociala inflytande påverkade föräldrars beslutstagande (E, M).

Större familjer där föräldrar kunde vara högt utbildade, men hade tre eller flera barn visade sig ha mindre sannolikhet att vaccinera sina barn. Ju fler barn i familjen, desto mindre var sannolikheten för vaccination (B).

Positiva upplevelser av sjukvårdspersonal, hälsovårdssystem och vaccinationsprogram minskade orsaker till vägran av vaccin (B, D, E, H). Personliga erfarenheter ansågs även som en bidragande faktor i beslutstagandet. I en studie i Kanada med 806 deltagare, var det 708 föräldrar som accepterade HPV-vaccinet, medan 98 stycken vägrade vaccin för sina flickor. De flesta föräldrarna var positivt inställda inför HPV-vaccinering (J). En bidragande faktor till att föräldrar valde att vaccinera sina barn var föräldrarnas egna erfa-

renheter av HPV och cancer förorsakat av HPV (J, K). Föräldrarna ville ge barnen en möjlighet att förebygga eventuell sjukdom.

Föräldrarnas subjektiva normer påverkade även dem i beslutstagandet över att vaccinera eller inte vaccinera sina barn med HPV-vaccin (F, G). De flesta föräldrarna var entusiastiska och mycket positiva gentemot HPV-vaccinet i en undersökning som utfördes i USA (G). De såg riskerna som små och acceptabla och valde att vaccinera sina barn med tanke på fördelarna av att förebygga cancer och könsvårtor. Samma resultat framkom både från studier från USA och Kanada (G, J, L).

- *”...ju tidigare, desto bättre. Det är förebyggande. Så det var inte, som jag sa, för det sexuella, för hon är 11 år gammal, och hon kanske inte håller på med något sådant i den åldern, kom igen. Men det var livmoderhalscancer, och förebyggandet som är det bästa delen av, du vet, att se till att saker inte, kommer upp senare i ditt liv. ”(G)*

Tradition och religion

Kulturella aspekter, religion och seder påverkade föräldrars vaccinationsbeslut (B, D, I, M). En del föräldrar ansåg att HPV-vaccinet inte behövs, vilket ofta hade att göra med familjens religion och värderingar. Föräldrarna ansåg att dottern endast skulle leva med en partner och valde därför att inte vaccinera sin dotter (D, I). Föräldrarna upplevde också att deras beslut var rätt, så länge dottern levde upp till deras förväntningar (I).

I en studie i USA undersöktes påverkan av religion och andlighet angående vaccinationsbeslutet, bland föräldrar på landsbygden (M). Både religion och andlighet visade sig spela roll i föräldrarnas liv och influerade deras attityder mot HPV-vaccination för barn. Eftersom kyrkan var ett säkert ställe där man kan dela värden med varandra, ansåg många kyrkomedlemmar att information angående HPV-vaccin kunde delas också inom kyrkan.

- *” Vi har många saker i kyrkan, men hälsoseminarier är inte något vi talar om i kyrkan. Och det borde vara något vi borde ha i kyrkan. ” (M)*

Det förekom även intresse över att pastorn skulle introducera HPV som ett diskussionsämne. Däremot fanns det några föräldrar som inte ansåg det som en lämplig uppgift för kyrkans ledare. Många religiösa föräldrar undvek även att tala om sexualitet, vilket påverkade dem till att inte vaccinera sina barn. Vissa föräldrar såg inte hälsa som en enskild kontroll, utan ansåg att hälsan styrs av en högre kraft. Böner och samtal med gud skulle hjälpa dem med hälsoproblem (M).

- *" Alla dessa föräldrar säger 'mitt barn är friskt, de behöver inte [HPV-vaccinet]' ...Så du kan vara frisk-men fortfarande bli sjuk oavsett vad. Allt är upp [till] Gud. " (M)*
- *" Jag fortsätter bara att tänka på att det finns något där och jag fortsätter bara be att vi kan hitta den [att bota cancer]. " (M)*

Samhälle och miljö

I studier från Sverige uttryckte föräldrar tacksamhet till det svenska vårdssystemet. Föräldrarna uttryckte förtroende för myndigheternas rekommendationer och tyckte att det var bekvämt med skolbaserad vaccination. Vaccinationsprogrammet ansågs vara pålitligt, vilket påverkade föräldrarna positivt inför HPV-vaccination (I, O).

Föräldrar som bodde ute på landsbygden uttryckte mer sannolikt vägran för HPV-vaccinering (N). Många föräldrar vaccinerar däremot sina flickor med tanke på dotterns hälsa. De kände även ansvar för andra barn och tyckte att det var en god gärning att vaccinera sina barn med tanke på flockimmuniteten.

I Turkiet gjordes en studie vars syfte var att undersöka föräldrars vilja att tillåta sina barn att vaccineras för HPV. I studien deltog 368 (69.1%) föräldrar, varav endast 26,9% av mammor och 25,0% av pappor var medvetna om HPV och endast 24,5% av mammorna och 21,2% av papporna var medvetna om vaccinet (D). Det faktum att HPV-vaccinet varken är gratis eller ingår det nationella vaccinationsprogrammet i Turkiet ledde till att få föräldrar kände till HPV-vaccinet och ännu färre hade vaccinerat sina barn.

Livsstil, hälsa och hinder

Föräldrar i en undersökning i Sverige ansåg att vaccinering överhuvudtaget inte passade deras livsstil. Föräldrar ansåg även att flickor idag utsätts för sex i tidig ålder genom tv, filmer och internet. De ansåg att det var viktigt att stärka deras självkänsla och uppmuntra dem för en annan livsstil än den som de utsätts för i massmedian (I). Det fanns även föräldrar som ansåg att vaccinet inte var nödvändigt, att risken för HPV-infektion var låg (B, I, J). De tyckte att vaccinering var onaturligt och onödigt och trodde att barnets egna immunförsvar istället skulle förstärkas med influensa eller vanliga barnsjukdomar (I).

- *”om du får sjukdomar kommer kroppens egna immunförsvar att bygga ett mycket bättre försvar efteråt än vad ett vaccin någonsin kan göra.” (I)*

Föräldrar till barn som led av hälsoproblem som allergier, diabetes eller astma såg vaccination som ett problem (G, I). Föräldrar valde att inte vaccinera sitt barn ifall barnet tidigare hade blivit utsatt för flera medicinska undersökningar. Föräldrarna ville skydda barnet från ytterligare påfrestning. Dessutom oroade sig föräldrarna över hur vaccinationen skulle påverka barnets unga kropp och om vaccinationen skulle förvärra barnets medicinska tillstånd och framtida hälsa (G, I, O).

En del föräldrar till stickrädda barn valde att inte vaccinera sitt barn, även om de ansåg att det var ett tufft beslut att ta. Många föräldrar önskade att rädslan skulle försvinna med tiden så att de kunde vaccinera sitt barn senare. Föräldrar till stickrädda barn önskade sig även en lugn miljö med individuell behandling inför vaccinationstillfället (I).

Till hinder för vaccination hör även kostnaderna av HPV-vaccinet. Som det tidigare framkom är vaccinet inte gratis i alla länder, som t.ex. i Turkiet, vilket påverkar vaccinationsbeslutet (D). I en studie i USA nämndes vaccinets höga kostnad som en faktor till icke vaccination (M).

8.3 Attityder i förhållande till barnets ålder och kön

Till denna huvudrubrik hör underrubrikerna sexuell aktivitet och självständighet.

Sexuell aktivitet och självständighet

Föräldrar oroade sig mycket över åldern då HPV-vaccinet rekommenderas och hur det skulle påverka barnens sexuella hälsa. Föräldrar trodde att vaccineringen skulle uppmuntra barnet till sexuell aktivitet (B, G, I, M). Vissa föräldrar tyckte att vaccinet var endast viktigt ifall barnet redan var sexuellt aktiv (K). Då föräldrar talade om passlig ålder för vaccinationen så handlade det om en ålder då barnet kommer i puberteten eller inleder sexuell debut (G, I, J). En del föräldrar tyckte att barnet helt enkelt var för ung för vaccination (J).

Andra föräldrar ansåg att tiden för vaccinationen var bra eftersom barn i tolv års åldern redan börjar visa intresse för motsatt kön. Dessutom var föräldrarna medvetna om graviditet och sexuella överförbara sjukdomar som kan drabba ungdomar. Uppfattningen om att yngre ungdomar är mer sexuellt aktiva nuförtiden, sporrade också till HPV-vaccination (G). Några föräldrar erkände att de tvekat med att vaccinera sitt barn på grund av vaccinets samband med sexuell aktivitet. Föräldrarna kände däremot igen sina egna känslor och förstod att känslorna ledde till tvekan mot vaccinationen (G). I en studie som utfördes i USA framkom även att föräldrar tyckte att vaccination var onödigt på grund av abstinens. En del föräldrar förstod inte heller varför vaccinet ges före sexuell debut (H).

I en undersökning i Sverige framkom även information om att föräldrar tyckte att dottern var för ung för komplex information som cancer, preventiva metoder och användning av kondom. Föräldrarna tyckte inte att det var rätt tid för sådana diskussioner och tyckte att det var svårt att tala om smittsamma sjukdomar och sexuellt överförbara sjukdomar med barn (O). I och med att många föräldrar sköt upp tanken om vaccination, hände det ibland att vaccinationen till sist aldrig ägde rum. Föräldrar som deltog i studier i USA och Sverige ville inte ta beslut för barnet, de tyckte att det var etiskt fel. Föräldrarna var oroliga över barnets självständighet och sköt därför upp vaccineringen för att låta flickan själv senare bestämma om hon vill vaccineras för HPV(I).

8.4 Resultat i förhållande till den teoretiska referensramen

I detta arbete användes ”The health belief model” som teoretisk referensram. Modellen förklarar faktorer som påverkar individens handlingsätt utgående från olika aspekter och ökar förståelsen kring individens beslut. Aspekten förklarar olika slag av lägen som individen upplever och beroende på individens förhållningssätt till läget, som upplevd hot eller motivation, tar individen ett beslut att handla på ett visst sätt. (Winroth & Rydqvist 2008 s.34).

De två första aspekterna i teorin är *upplevt problem* och *hur allvarligt man upplever ett problem*. Dessa situationer utgör grunden för individens handling och kan senare utvecklas till *upplevt hot*. Då föräldrar endera är emot eller för vaccinering är det upplevelsen av *ett problem* som får föräldern att handla på ett visst sätt. Föräldrar som är emot vaccinering upplever till exempel eventuella biverkningar och sidoeffekter som *ett problem* och ett *hot* för hälsan (A, I). Medan föräldrar som är positivt inställda inför vaccinering kan uppleva sjukdom som *ett problem* och väljer att vaccinera sina barn, då sjukdomen ses som ett *hot* för hälsan (O).

Ur resultatet av studien framkommer *hur allvarligt ett problem upplevs* exempelvis då media och internet påverkar föräldrarnas vaccinationsbeslut. Föräldrar handlar efter upplevelsen om hur allvarliga nyheterna är i media (B). Ifall nyheter ses som *ett hot* för barnets hälsa, låter föräldern bli att vaccinera sitt barn. Erfarenheter av sjukdom i närmiljön kan också medföra olika attityder till vaccin (E, O). Dessa erfarenheter utgör *ett problem* och beroende på *hur allvarligt problemet upplevs* så väljer föräldern att endera vaccinera eller låta bli att vaccinera sitt barn.

Två andra aspekter i teorin handlar om *upplevt värde* eller *vinst av specifik handling* och *upplevda hinder för handling*. Dessa situationer påverkar även individens handlingsätt och utvecklas till ett *förväntat resultat*. Till exempel kan föräldrar uppleva *vinst* av vaccin då vaccinet minskar risken för HPV-infektion (A). Ett *förväntat resultat* är då att barnet slipper smittas av HPV eller tvärtom upplever en del föräldrar *vinst* då de inte injicerar barnen med vaccin (N). Det *förväntade resultatet* är då att barnen inte utsätts för onödiga ämnen. Föräldrar kan uppleva *hinder för handling* då de låter bli att vacci-

nera sitt barn på grund av andra sjukdomar (I, G). De existerande sjukdomarna utgör ett *hinder* som leder till att föräldrarna inte vaccinerar sitt barn och föräldrarnas *förväntade resultat* är att sjukdomar som t.ex. diabetes hindrar vaccinering (I).

Sammanfattningsvis kan det konstateras att ”The health belief model” fungerar bra som teoretisk bakgrund och förklarar föräldrars handlingar och orsaker till varför föräldrar förhåller sig olika till HPV-vaccination. Föräldrarnas attityder påverkas av upplevda problem, upplevda värden, vinst och hinder angående vaccinationen.

9 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING

Syftet med examensarbetet är att öka förståelsen för vilka attityder som finns hos föräldrar, för att lättare förstå deras vaccinationsbeslut. Studien önskas bidra till ökad kunskap hos föräldrar samt vårdpersonal, men också klarlägga eventuella missförstånd eller fördomar.

Ur resultatet av studien framkommer föräldrars attityder till vaccinering och orsaker till dem samt faktorer som påverkar attityderna och föräldrarnas vaccinationsbeslut. Svar på forskningsfrågorna framkommer tydligt i resultatet. Föräldrarnas kunskap och information om HPV-vaccinet är en av de största faktorerna som påverkar föräldrarnas attityder och vaccinationsbeslut. Kommunikation och förmedling av information är viktigt för att upplysa föräldrar om varför HPV-vaccin behövs, men även för att upprätthålla goda källor. Informationen ska även anpassas efter föräldrarnas kunskapsnivåer om HPV-infektion och vaccinet. En god kommunikationsförmåga mellan vårdpersonal och föräldrar främjar vaccinupptagningen och positiv inställning inför vaccinationen. En dålig kommunikation mellan förälder och vårdare skapar osäkerhet kring vaccinet. Därför måste vårdpersonalen vara öppen och lyssna på föräldrarnas bekymmer för att negativa känslor och tankar kan besvaras och motarbetas.

Ur resultatet framgår att tillräckligt med tillgänglig information är viktigt för att föräldrar ska kunna göra ett vaccinationsbeslut. Felaktig information från nätet och varierande direktiv, har en negativ inverkan på föräldrarnas attityder och vaccinationsbeslut. Resultatet visar att föräldrar ofta baserar vaccinationsbeslutet om vaccinet på upplevda fördelar och risker. Okunskap och brist på information angående vaccinets sidoeffekter och biverkningar påverkar föräldrarnas attityder negativt och därmed låter en del föräldrar bli att vaccinera sina barn. Ifall föräldrar har mer kunskap om HPV-vaccinet, om dess fördelar och skydd, är de också mer positivt inställda och mottagliga för vaccination.

Erfarenheter liksom livsstil och social påverkan av bland annat anhöriga, övrig släkt och vänner påverkar även föräldrarnas inställning för vaccinering mot HPV. Religion och andlighet hade ofta en negativ påverkan på föräldrarnas attityder till vaccinering. Religiösa föräldrar anser ofta att hälsan styrs av en högre kraft och endast böner och samtal med gud hjälper mot hälsoproblem.

Resultatet visar att föräldrarna influeras mycket av samhället. En del föräldrar tycker att vaccinering är en god gärning med tanke på flockimmuniteten. Att vaccinet även erbjuds gratis i en del skolor ansågs vara bra och smidigt. Däremot har inte alla samma tillgång till vaccinet. Vaccinets tillgänglighet och ekonomiska belastning påverkar mycket föräldrarnas attityder och vaccinationsbeslut.

Det faktum att barnen vaccinerats i en ung ålder ansågs ofta som en dålig sak. Många föräldrar anser att barnen är för unga för vaccinationen och skjuter gärna upp vaccineringen tills barnet är äldre och kan själv ta ansvar. Föräldrar såg beslutstagandet som ett etiskt dilemma angående barnets rättigheter att själva få ta beslut. Föräldrar lever även i tron om att vaccination skulle leda till för tidig sexuell debut. Många tyckte att det var obekvämt att diskutera och sexuell hälsa med barn och valde därför att skjuta upp vaccineringen. Negativa attityder angående vaccinationen hängde även ihop med stickrädsla hos barnen och olika sjukdomar som barnen led av. Föräldrar som i sin tur var positivt inställda inför vaccinering kände ansvar över barnen. En tidig prevention mot sexuellt överförbara sjukdomar ansågs viktigt.

Ur resultatet av studien kan skillnader mellan etnicitet och förhållningssätt till HPV-vaccinering konstateras. Dessutom kommer det fram att män ger gärna över ansvaret till någon annan kvinna i familjen och att kvinnor oftare tar beslut angående vaccination. Därför kunde vaccinationsupptagningen förbättras exempelvis genom att ta upp ämnet om HPV-vaccinering under screeningstillfällena för livmoderhalscancer hos kvinnor.

Kritisk granskning

I studien förekommer både styrkor och svagheter. Materialet i detta arbete består av 15 vetenskapliga artiklar. Artiklarna har publicerats under de senaste 10 åren, vilket ökar resultatens tillförlitlighet. Informationen är relevant tack vare tydliga inklusions- och exklusionskriterier. De engelskspråkiga artiklarna har översatts noggrant och med försiktighet och hela arbetsprocessen är sammanställt för möjlig reproducerbarhet. Undersökningen har skett systematiskt och noggrant. Ingen information i sökprocessen eller i dokumenteringen har censurerats.

Den induktiva innehållsanalysen lämpade sig väl för materialet, likaså den teoretiska referensramen. Strukturen och språket i studien är lättläst och bakgrundsmaterialet är brett och informativt. Syftet med studien var att öka förståelsen för vilka attityder som finns hos föräldrar, för att lättare förstå deras vaccinationsbeslut. Därför har attityder från andra respondenter än föräldrar och vårdnadshavare uteslutits.

Resultatet presenterar både positiva och negativa attityder om HPV-vaccinering och är sammanställt i en figur för att visualisera och konkretisera resultaten. I figuren framställs även hur dessa attityder påverkar föräldrarnas vaccinationsval. Det är däremot nämnvärt att vissa artiklar har endast samlat in data angående orsaker till vägran av HPV-vaccin, vilket påverkar mängden av negativa åsikter i resultatet. Faktum är att många föräldrar är mycket positivt inställda om HPV-vaccinering.

I studien ingår några länder med olika vaccinationsprogram och tillgång till HPV-vaccin, vilket kan påverka resultaten och tillförlitligheten, speciellt med tanke på attityder i Finland. Däremot är många av studiens artiklar från Norden, vilket kan ses som en styrka då attityder i Finland, motsvarar samma attityder i resten av Norden.

Ur resultatet presenteras många studier från USA, på grund av mindre tillgång till undersökningar i Finland. Bristen på studier i Finland märkts redan vid datainsamlingen och därför valde skribenten att kartlägga attityder om HPV-vaccin i allmänhet för att bidra med förståelse och information om de faktorer som påverkar föräldrars vaccinationsbeslut. Det faktum att olika länder har olika hälsovårdssystem, påverkar även föräldrarnas attityder till vaccinering och resultatet av studien. Däremot är källorna för studien endast av pålitligt material, exempelvis kan Institutet för hälsa och välfärd nämnas. Examensarbetet anses även vara av god kvalitet och moraliskt acceptabelt.

Resultaten svarar på de frågeställningar som är ställda för studien och skribenten är väldigt nöjd över arbetets resultat. Skribenten anser att studien kan bidra med kunskap för både föräldrar och vårdpersonal som jobbar med vaccinering av barn. Genom upplysning om förekommande attityder kan vårdpersonal bättre anpassa sig efter föräldrars behov vid vaccinationstillfället och klargöra eventuella missförstånd eller fördomar.

På grund av att föräldrarnas kunskap och information om HPV-vaccinet till stor del påverkar föräldrarnas attityder och vaccinationsbeslut, skulle det vara intressant med fortsatt forskning angående vårdpersonalens kunskaper om HPV-vaccin, för att eventuellt kunna utveckla de metoder som vårdpersonalen använder då de vidarebefordrar information åt patienterna. Fortsatt forskning om HPV-vaccinering av pojkar kunde även vara intressant, speciellt då det är ett ganska nytt fenomen.

KÄLLOR

- Allen, Jennifer D. De Jesus, Maria. Mars, Dana. Tom, Laura. Cloutier, Lindsay. Shelton, Rachel C., 2011, Decision-Making about the HPV Vaccine among Ethnically Diverse Parents: Implications for Health Communications, *Journal of oncology*, vol. 2012. Tillgänglig: PubMed, doi:10.1155/2012/401979. Hämtad: 22.1.2018
- Allen, Jennifer D. Othus, Megan K.D. Shelton, Rachel C. Li, Yi. Norman, Nancy. Tom, Laura. Del Carmen, Marcela G., 2010, Parental Decision Making about the HPV Vaccine, *Cancer epidemiology, biomarkers & prevention*, vol. 19, nr 9, s. 2187-2198. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.1158/1055-9965.EPI-10-0217. Hämtad: 26.1.2018
- Ames, Heather MR. Glenton, Claire. Lewin, Simon., 2017, Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol. 7, nr 2. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.1002/14651858.CD011787. Hämtad:14.1.2018.
- Dempsey, Amanda F. Abraham, Leah M. Dalton, Vanessa. Ruffin, Mack. 2009, Understanding the Reasons Why Mothers Do or Do Not Have Their Adolescent Daughters Vaccinated Against Human Papillomavirus, *Annals of Epidemiology*, vol.19, nr 8, s.531-538. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.1016/j.annepidem.2009.03.011. Hämtad: 22.1.2018
- Forsberg, Christina. & Wengström, Yvonne., 2013, *Att göra systematiska litteraturstudier*, 3 uppl., Stockholm: Natur & Kultur, 219 s.
- Forskningssetiska delegationen i Finland., 2012, *God vetenskapligpraxis och handläggning av misstankar och avvikelser från den i Finland*. Tillgänglig: https://start.arcada.fi/sites/default/files/dokument/ovriga%20dokument/god_vetenskaplig_praxis_i_studier_vid_arcada.pdf Hämtad: 6.2.2018
- Gottvall, Maria. Grandahl, Maria. Höglund, Anna T. Larsson, Margareta. Stenhammar, Christina. Andrae, Bengt. Tydén, Tanja., 2013, Trust versus concerns-how parents reason when they accept HPV vaccination for their young daughter, *Uppsala journal of medical sciences*, vol. 118, nr 4, s. 263-270. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.3109/03009734.2013.809039. Hämtad: 26.1.2018
- Grandahl, Maria. Oscarsson, Marie. Stenhammar, Christina. Nevéus, Tryggve. Westerling, Ragnar. Tyden, Tanja., 2013, Not the right time: why parents refuse to let their daughters have the human papillomavirus vaccination, *Acta paediatrica*, vol. 103, nr 4, s. 436-441. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.1111/apa.12545. Hämtad: 22.1.2018

- Hansen, Caitlin E. Credle, Marisol. Shapiro, Eugen D. Niccolai, Linda M., 2016, "It all depends": A qualitative study of parents' views of human papillomavirus vaccine for their adolescents at ages 11-12 years, *J Cancer Educ.*, vol. 31, nr 1, s. 147-152. Tillgänglig: PubMed, doi:10.1007/s13187-014-0788-6. Hämtad 22.1.2018
- Hertweck, SP. Lajoie, AS. Pinto, MD. Flamini. Laura. Lynch, Tania. Logsdon, MC., 2012, Health Care Decision Making by Mothers for their Adolescent Daughters Regarding the Quadrivalent HPV Vaccine, *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, vol. 26, nr. 2, s. 96-101. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.1016/j.jpag.2012.10.009. Hämtad: 22.1.2018
- Institutet för hälsa och välfärd., 2017a, *HPV-infektion*, publicerad 27.3.2017. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar/sjukdomar-och-mikrober/virusjukdomar/hpv-infektion> Hämtad 28.11.2017
- Institutet för hälsa och välfärd., 2017b, *Tjejernas grej*, publicerad 2017. Tillgänglig: <http://tyttojenjuttu.fi/tjejernas-grej/> Hämtad 19.10.2017
- Institutet för hälsa och välfärd., 2016a, *Livmoderhalscancer*, publicerad 8.3.2016. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccin/vaccin-mot-humant-papillomvirus-hpv-/livmoderhalscancer> Hämtad: 28.11.2017
- Institutet för hälsa och välfärd., 2016b, *Vaccin mot humant papillomvirus (HPV)*, publicerad 4.8.2016. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer/vaccin/vaccin-mot-humant-papillomvirus-hpv-> Hämtad: 18.10.2017
- Institutet för hälsa och välfärd., 2016c, *Vanliga frågor om HPV-vaccinet*, publicerad 5.9.2016. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/sv/web/vaccinationer/praktiska-anvisningar/vanliga-fragor/vanliga-fragor-om-hpv-vaccinet> Hämtad: 28.11.2017
- Karolinska Institutet., 2017, *Värdera information*. Tillgänglig: <https://kib.ki.se/sokavardera/vardera-information> Hämtad: 5.2.2018
- Krawczyk, Andrea. Perez, Samara. King, Leonora. Vivion, Maryline. Dubé, Eve. Rosberger, Zeev., 2015, Parents' decision-making about the human papillomavirus vaccine for their daughters: II. Qualitative results, *Human vaccines & immunotherapeutics*, vol. 11, nr 2, s. 330-336. Tillgänglig: PubMed, doi:10.4161/21645515.2014.980708. Hämtad: 22.1.2018
- Leino, Tuija., 2017, *Över 70 procent av flickor har tagit HPV-vaccinet*, publicerad 13.9.2017. Tillgänglig: https://www.thl.fi/sv/web/thlfi-sv/-/over-70-procent-av-flickorna-har-tagit-hpv-vaccinet?redirect=https%3A%2F%2Fwww.thl.fi%2Fsv%2Fweb%2Fvaccinationer%2Faktuellt%3Fp_id%3D101_INSTANCE_WHVxQ199bSVS%26p_p_lifecycle%3D0%3D0%3D0

[26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2-2-1%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2](#) Hämtad:10.1.2018

Läkäinfo. *CERVARIX injektionsvätska, suspension* Tillgänglig: https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=6102&i=GLAXOSMITHKLINE_CERVARIX&l=sv Hämtad: 14.11.2017

Läkäinfo. *GARDASIL 9 injektionsvätska, suspension i förfylld spruta.* Tillgänglig: https://laakeinfo.fi/Medicine.aspx?m=&d=10205828&i=MSD_GARDASIL+9_GARDASIL+9+injektionsvätska%2c+suspension+i+förfylld+spruta Hämtad: 14.11.2017

Malmquist, Jörgen., 2017, *Vaccin*, Tillgänglig: <https://www-nese.ezproxy.arcada.fi:2443/uppslagsverk/encyklopedi/lang/vaccin> Hämtad: 20.12.2017

Mortensen, Gitte Lee. Adam, Marjorie. Idtaleb, Laïla., 2015, Parental attitudes towards male human papillomavirus vaccination: a pan-European cross-sectional survey, *BMC Public Health*, vol. 15, nr 1, s.1-10. Tillgänglig: EBSCO Academic Search Elite, doi: 10.1186/s12889-015-1863-6. Hämtad:10.1.2018

Nickel, Brooke. Dodd, Rachael H. Turner, Robin M. Waller, Jo. Marlow, Laura, Zimet, Gregory. Ostini, Remo. McCaffery, Kirsten., 2017, Factors associated with the human papillomavirus (HPV) vaccination across three countries following vaccination introduction, *Preventive Medicine Reports*, vol. 8, s.169-176. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.1016/j.pmedr.2017.10.005. Hämtad: 22.1.2018

Nutbeam, Don. & Harris, Elizabeth., 2010, *Theory in a nutshell: a practical guide to health promotion theories*, 3 uppl., Australien: McGraw-Hill companies, 81 s.

Ogilvie, Gina. Anderson, Maureen. Marra, Fawziah. McNeil, Shelly. Pielak, Karen. Dawar, Meena. McIvor, Marilyn. Ehlen, Thomas. Dobson, Simon. Money, Deborah. Patrick, David M. Naus, Monika., 2010, A Population-Based Evaluation of a Publicly Funded, School-Based HPV Vaccine Program in British Columbia, Canada: Parental Factors Associated with HPV Vaccine Receipt, *PLoS Medicine*, vol. 7, nr 5. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.1371/journal.pmed.1000270. Hämtad: 22.1.2018

Perez, Samara. Tatar, Ovidiu. Gilca, Vladimir. Shapiro, Gilla K. Ogilvie, Gina. Guichon, Juliet. Naz, Anila. Rosberger, Zeev., 2017, Untangling the psychosocial predictors of HPV vaccination decision-making among parents of boys, *Vaccine*, vol. 35, nr 36, s. 4713-4721. Tillgänglig: EBSCO Academic Search Elite, 10.1016/j.vaccine.2017.07.043. Hämtad: 22.1.2018

- Perkins, Rebecca B. Clark, Jack A. Apte, Gauri. Vercauysse, Jessica L. Sumner, Justen J. Wall-Haas, Constance L. Rosenquist, Anna W. Pierre-Joseph, Natalie., 2014, Missed Opportunities for HPV Vaccination in Adolescent Girls: A Qualitative Study, *Pediatrics*, vol. 134, nr 3, s. 326. Tillgänglig: PubMed, doi:10.1542/peds.2014-0442. Hämtad: 22.1.2018
- Rosén, Anne-sofie., 2017, *Attityd*, Tillgänglig:<https://www-ne-se.ezproxy.arcada.fi:2443/uppslagsverk/encyklopedi/lång/attityd>Hämtad: 20.12.2017
- Seven, Memnun. Güvenc, Gülten. Sahin, Eda. Akyüz, Aygül., 2014, Attitudes to HPV Vaccination among Parents of Children Aged 10 to 13 Years, *Journal of pediatric and adolescent gynecology*, vol. 28, nr 5, s. 382-386. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.1016/j.jpag.2014.11.005. Hämtad: 22.1.2018
- Thomas, Tami. Blumling, Amy. Delaney, Augustina., 2015, The Influence of Religiosity and Spirituality on Rural Parents' Health Decision-Making and Human Papillomavirus Vaccine Choices, *Advances in nursing science*, vol. 38, nr 4, s. E1-E12. Tillgänglig: PubMed, doi: 10.1097/ANS.0000000000000094. Hämtad: 26.1.2018
- Thompson, Erika L. Rosen, Brittany L. Vamos, Cheryl A. Kadono, Mika. Daley, Ellen M., 2017, Human Papillomavirus Vaccination: What Are the Reasons for Nonvaccination Among U.S. Adolescents?, *The Journal of adolescent health*, vol. 61, nr 3, s 288-293. Tillgänglig: PubMed, doi:10.1016/j.jadohealth.2017.05.015. Hämtad: 22.1.2018
- Walhart, Tara., 2012, Parents, adolescents, children and the human papillomavirus vaccine: a review, *International Nursing Review*, vol. 59, nr 3, s. 305-311. Tillgänglig: EBSCO Academic Search Elite, doi:10.1111/j.1466-7657.2012.00991. Hämtad: 10.1.2018
- Winroth, Jan. & Rydqvist, Lars-Göran., 2008, *Hälsa & Hälsopromotion: med fokus på individ-, grupp- och organisationsnivå*, 1 uppl., Stockholm: SISU Idrottsböcker, 288s.
- Åbom, Per-Erik., 1994, *Mikrobiologi-infektionssjukdomar*, 3 uppl., Stockholm: Liber Utbildning AB, 362 s.

BILAGOR

BILAGA 1

Översikt av inkluderade artiklar i tidigare forskning

Hämtad	Sökord	Antal träffar	Rubrik	År	Land
10.1.2018	hpv vaccination AND parents attitudes AND decision making	15	Parents, adolescents, children and the human papillomavirus vaccine: a review	2012	USA
10.1.2018	hpv vaccination AND parents AND attitudes	158	Parental attitudes towards male human papillomavirus vaccination: a pan-European cross-sectional survey	2015	Storbritannien, Tyskland, Frankrike och Italien
14.1.2018	childhood vaccinations AND parents views AND communication	5	Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence (Review)	2017	Norge

BILAGA 2

Värdera vetenskapliga artiklar (Karolinska institutet, 2017)

Relevans

- Stämmer artikeln överens med din frågeställning?

Aktualitet

- Är informationen aktuell?
- Finns det nyare artiklar att välja istället?
- Max 5 – 10 år är vanliga för gränsdragning

Studiepopulation

- Studeras den grupp som är intressant för studien?
- Är det av samma kön, ålder eller har liknande egenskaper i övrigt?

Studietyyp

- Vilken typ av studie används?
- Vilken metod har använts?
- Hur stor är studien? – En större studie kan ge mer information

Studiekvalitet

- Är studien välgjord och tydligt beskriven?

Centrala artiklar

- Är artikeln central för ämnesvalet?

Tidskrift

- I vilken tidskrift har artikeln publicerats i?

BILAGA 3

Översikt av sökprocessen av valda artiklar

Databas & Datum	Sökord	Avgränsningar	Antal träffar	Antal valda artiklar
Medic 22.1.2018	hpv vaccination AND parents attitudes AND decision making OR parents views	Peer-reviewed 2007-2018	-	-
Academic Search Elite 22.1.2018	hpv vaccine AND parents attitudes AND decision making	Peer-reviewed 2007-2018	13	1
PubMed 22.1.2018	hpv vaccination AND parents attitudes	Peer-reviewed 10 år	462	2
PubMed 22.1.2018	hpv vaccine AND parents attitudes AND decision making	Peer-reviewed 10 år	86	9
PubMed 26.1.2018	human papilloma virus AND parental decision making	Peer-reviewed 10 år	103	3

BILAGA 4

Presentation av valda artiklar

Hämtad	Författare & Årtal	Titel	Syfte	Metod	Resultat
22.1.2018	Brooke Nickel, Rachael H. Dodd, Robin M. Turner, Jo Waller, Laura Marlow, Gregory Zimet, Remo Ostini, Kirsten, McCaffery. (2017)	Factors associated with the human papillomavirus (HPV) vaccination across three countries following vaccination introduction	Jämföra och förstå hur attityder och faktorer associerade med HPV-vaccination skiljer sig hos föräldrar i USA, Storbritannien och Australien	Föräldrar och döttrar genomförde en nätbaserad undersökning av Survey Sampling International (SSI)	Föräldrar med både låg och hög kunskap om HPV-vaccination var mindre benägna att vaccinera sin dottrar. Orsaker till att föräldrar vaccinera sina döttrar var av skyddsskäl. Föräldrar från USA oroade sig över biverkningar och tyckte att vaccinet var för nytt och obekant.
22.1.2018	Erika L. Thompson, Brittany L. Rosen, Cheryl A. Vamos, Mika Kadono, Ellen M. Daley. (2017)	Human Papillomavirus Vaccination: What Are the Reasons for Nonvaccination Among U.S. Adolescents?	Jämföra föräldrars orsaker till att inte vaccinera sina barn mot HPV i USA	En nationell immuniseringsundersökning (Teen), utdelades till föräldrar som inte hade för avsikt att vaccinera sina barn mot HPV	Orsaker för icke vaccination var brist på kunskap och rekommendation. Föräldrar oroade sig över vaccinets sideeffekter och säkerhet. Föräldrars attityder till vaccinet varierande beroende på kön av deras barn och nivån av tveksamhet.
22.1.2018	Gina Ogilvie, Maureen Anderson, Fawziah Marra, Shelly McNeil, Karen Pielak, Meena Dawar, Marilyn McIvor, Thomas Ehlen, Simon Dobson, Deborah Money, David M. Patrick, Monika Naus. (2010)	A Population-Based Evaluation of a Publicly Funded, School-Based HPV Vaccine Program in British Columbia, Canada: Parental Factors Associated with HPV Vaccine Receipt	Undersöka graden av upptag av den första dosen av HPV-vaccinet och föräldrafaktorer med mottagandet av HPV-vaccinet i Kanada	Intervjuer med öppna frågor	Orsaker till vaccinering: vaccinet effekt, råd av läkare, oro över dotterns hälsa. Orsaker till att icke vaccinering: oro över vaccinsäkerheten, vilja att vänta tills dottern blivit äldre, otillräckligt med information.
22.1.2018	Memnun Seven, Gülten Güvenc, Eda Şahin RN, Aygül Akyüz. (2014)	Attitudes to HPV Vaccination among Parents of Children Aged 10 to 13 Years	Fastställa föräldrars vilja att tillåta sina barn i åldern 10-13 att vaccineras för HPV i Turkiet	Beskrivande studie genomförd i grundskolan för att rekrytera elevernas föräldrar till studien. (Frågeformulär)	Få föräldrar kände till HPV-vaccinet och ännu färre hade som avsikt att vaccinera sina barn mot infektionen. Föräldrar borde få mer information om HPV-infektion och vaccin.
22.1.2018	Jennifer D. Allen, Maria de Jesus, Dana Mars, Laura Tom, Lindsay Cloutier, Rachel C. Shelton. (2011)	Decision-Making about the HPV Vaccine among Ethnically Diverse Parents: Implications for Health Communications	Beskriva kunskap, attityder och beslutsfattande hos föräldrar med etiskt ursprung, gällande HPV-vaccin i USA	Intervjuer av sju fokusgrupper. Öppna frågor	Många föräldrar ansåg att de fått för lite information för att fatta välgrundade beslut. Föräldrarna oroade sig över vaccinsäkerheten och hade misstankar om medicinska leverantörer, läkemedelsföretag samt informationskällor.
22.1.2018	Hertweck SP, LaJoie AS, Pinto MD, Flamini L, Lynch T, Logsdon MC. (2012)	Health Care Decision Making by Mothers for their Adolescent Daughters Regarding the Quadrivalent HPV Vaccine	Mödrars beslutsfattande angående HPV-vaccination av sina döttrar i USA	Tvärsnittsstudie. Fågeformulär	Mödrars avsikt att vaccinera eller inte vaccinera sin dotter med HPV-vaccin påverkades av attityder, normativa tron och uppfattad beteendekontroll.
22.1.2018	Caitlin E. Hansen, Marisol Credle, Eugene D. Shapiro, Linda M. Niccolai. (2016)	"It all depends": A qualitative study of parents' views of human papillomavirus vaccine for their adolescents at ages 11-12 years	Undersöka varför föräldrar accepterar eller vägrar HPV-vaccin för sina barn i åldern 11-12 år i USA	Semistrukturerade intervjuer. Öppna frågor	Många föräldrar ville vaccinera sina barn mot HPV. Föräldrarna tyckte att deras barn skulle få ett tidigt skydd. En del föräldrar tyckte att deras barn skulle vaccineras efter att de börjat med sexuellt umgänge, vilket kunde fördröja vaccineringen.

Hämtad	Författare & Årtal	Titel	Syfte	Metod	Resultat
22.1.2018	Rebecca B. Perkins, Jack A. Clark, Gauri Apte, Jessica L. Vercauteren, Justen J. Sumner, Constance L. Wall-Haas, Anna W. Rosenquist, Natalie Pierre-Joseph. (2014)	Missed Opportunities for HPV Vaccination in Adolescent Girls: A Qualitative Study	Identifiera föräldrars och vårdnadshavares grunder för fördröjning eller administration av HPV-vaccination till flickor i USA	Kvalitativa intervjuer	Största orsaken till icke vaccination mot HPV var brist på rekommendation av läkare. Föräldrar ansåg att vaccinationen hade sina fördelar, men tidpunkten för vaccinationen i samband med sexuell aktivitet var en orsak till förskjutning av vaccinationen.
22.1.2018	Maria Grandahl, Marie Oscarsson, Christina Stenhammar, Trygve Nevéus, Ragnar Westerling, Tanja Tyden. (2013)	Not the right time: why parents refuse to let their daughters have the human papillomavirus vaccination	Undersöka varför föräldrar vägrar HPV-vaccin för sina 10-12 åriga döttrar, i det svenska vaccinationsprogrammet	Intervjuer med öppna frågor	Föräldrar ville vänta med vaccinationen tills barnet blev äldre. Föräldrar ansåg att de uppgifter de fått var otillräckliga. Andra orsaker till icke-vaccination var olika livstil, skeptism, misstro.
22.1.2018	Andrea Krawczyk, Samara Perez, Leonora King, Maryline Vivion, Eve Dubé, Zeev Rosberger. (2015)	Parents' decision-making about the human papillomavirus vaccine for their daughters: II. Qualitative results	Undersöka orsaker till varför föräldrar accepterar eller vägrar HPV-vaccin, i ett gratis skolbaserat vaccinationsprogram i Kanada	Frågeformulär med kvantitativa och kvalitativa frågor	Orsakerna till acceptans var fördelar som skydd mot cancer, HPV prevention och rekommendationer av läkare. Orsaker till vägran var rädsla av biverkningar och låg känslighet.
22.1.2018	Amanda F. Dempsey, Leah M. Abraham, Vanessa Dalton, Mack Ruffin. (2009)	Understanding the Reasons Why Mothers Do or Do Not Have Their Adolescent Daughters Vaccinated Against Human Papillomavirus	Undersöka och jämföra orsakerna till vaccination eller icke vaccination av sina döttrar mot HPV i USA	Telefonintervju med öppna frågor	Brist på information, ålder relaterad oro och tro av låg risk av infektion var orsaker för vägran av vaccinet. Vilja att förebygga sjukdom, rekommendation av läkare och hög upplevd infektionsrisk för vaccinering påverkade positivt vaccineringen.
22.1.2018	Samara Perez, Ovidiu Tatar, Vladimir Gilca, Gilla K. Shapiro, Gina Ogilvie, Juliet Guichon, Anila Naz, Zeev Rosberger. (2017)	Untangling the psychosocial predictors of HPV vaccination decision-making among parents of boys	Utreda sambandet mellan ett brett spektrum av psykosociala faktorer och HPV-vaccinbeslutet hos föräldrar till pojkar i Kanada	Nätbaserad undersökning genom frågeformulär	Diskussion med vårdare om HPV-vaccinet och kunskap associerades med ökade odds för vaccination. Tron att HPV-vaccination är skadlig minskade oddsen för vaccination.
26.1.2018	Jennifer D. Allen, Megan K.D. Othus, Rachel C. Shelton, Yi Li, Nancy Norman, Laura Tom, and Marcela G. del Carmen. (2010)	Parental Decision Making about the HPV Vaccine	Information om faktorer som påverkar föräldrarnas vaccinationsbeslut i USA	Nätbaserad undersökning genom frågeformulär	Medvetenheten om HPV var hög, men kunskapsnivån var medelmåttig. Skillnader mellan etnicitet och förhållningssätt till HPV-vaccinering kunde konstateras. Trots begränsad information beslöt de flesta föräldrar att vaccinera sina döttrar.
26.1.2018	Tami Thomas, Amy Blumling, Augustina Delaney. (2015)	The Influence of Religiosity and Spirituality on Rural Parents' Health Decision-Making and Human Papillomavirus Vaccine Choices	Undersöka påverkan av religion och andlighet på landsbyggsföräldrars vaccinationsbeslut i USA	Fokus grupper för insamling av kvalitativ data	Religion var ett viktigt tema vid diskussion av HPV-vaccination. Religion och andlighet spela en integrerad roll i föräldrarnas liv och påverkade deras attityder till vaccination av sina barn.
26.1.2018	Maria Gottvall, Maria Grandahl, Anna T. Höglund, Margareta Larsson, Christina Stenhammar, Bengt Andrae, Tanja Tyden. (2013)	Trust versus concerns-how parents reason when they accept HPV vaccination for their young daughter	Hur föräldrar resonerar när de accepterar HPV-vaccination för sin dotter och deras syn på HPV-relaterad information i Sverige	Semi-strukturerad intervju med öppna frågor och kvalitativ design	Förtroende uttrycktes för myndigheternas rekommendationer och för skolbaserad vaccination. Föräldrarna ansåg att livmoderhalscancer var allvarligt och kände ansvar för att skydda sin dotter. Vissa var rädda för biverkningar p.g.a. brist på information.

BILAGA 5

Artiklar till resultat och deras artikelkoder

Kod	Titel & årtal	Författare
A	Factors associated with the human papillomavirus (HPV) vaccination across three countries following vaccination introduction. (2017)	Brooke Nickel, Rachael H. Dodd, Robin M. Turner, Jo Waller, Laura Marlow, Gregory Zimet, Remo Ostini, Kirsten, McCaffery.
B	Human Papillomavirus Vaccination: What Are the Reasons for Nonvaccination Among U.S. Adolescents? (2017)	Erika L. Thompson, Brittany L. Rosen, Cheryl A. Vamos, Mika Kadono, Ellen M. Daley.
C	A Population-Based Evaluation of a Publicly Funded, School-Based HPV Vaccine Program in British Columbia, Canada: Parental Factors Associated with HPV Vaccine Receipt. (2010)	Gina Ogilvie, Maureen Anderson, Fawziah Marra, Shelly McNeil, Karen Pielak, Meena Dawar, Marilyn McIvor, Thomas Ehlen, Simon Dobson, Deborah Money, David M. Patrick, Monika Naus.
D	Attitudes to HPV Vaccination among Parents of Children Aged 10 to 13 Years. (2014)	Memnun Seven, Gülten Güvenc, Eda Şahin RN, Aygül Akyüz.
E	Decision-Making about the HPV Vaccine among Ethnically Diverse Parents: Implications for Health Communications. (2011)	Jennifer D. Allen, Maria de Jesus, Dana Mars, Laura Tom, Lindsay Cloutier, Rachel C. Shelton.
F	Health Care Decision Making by Mothers for their Adolescent Daughters Regarding the Quadrivalent HPV Vaccine. (2012)	Hertweck SP, LaJoie AS, Pinto MD, Flamini L, Lynch T, Logsdon MC.
G	“It all depends”: A qualitative study of parents’ views of human papillomavirus vaccine for their adolescents at ages 11-12 years. (2016)	Caitlin E. Hansen, Marisol Credle, Eugene D. Shapiro, Linda M. Niccolai.
H	Missed Opportunities for HPV Vaccination in Adolescent Girls: A Qualitative Study. (2014)	Rebecca B. Perkins, Jack A. Clark, Gauri Apte, Jessica L. Vercruyssen, Justen J. Sumner, Constance L. Wall-Haas, Anna W. Rosenquist, Natalie Pierre-Joseph.
I	Not the right time: why parents refuse to let their daughters have the human papillomavirus vaccination. (2013)	Maria Grandahl, Marie Oscarsson, Christina Stenhammar, Tryggve Nevéus, Ragnar Westerling, Tanja Tyden.
J	Parents’ decision-making about the human papillomavirus vaccine for their daughters: II. Qualitative results. (2015)	Andrea Krawczyk, Samara Perez, Leonora King, Maryline Vivion, Eve Dubé, Zeev Rosberger.
K	Understanding the Reasons Why Mothers Do or Do Not Have Their Adolescent Daughters Vaccinated Against Human Papillomavirus. (2009)	Amanda F. Dempsey, Leah M. Abraham, Vanessa Dalton, Mack Ruffin.
L	Untangling the psychosocial predictors of HPV vaccination decision-making among parents of boys. (2017)	Samara Perez, Ovidiu Tatar, Vladimir Gilca, Gilla K. Shapiro, Gina Ogilvie, Juliet Guichon, Anila Naz, Zeev Rosberger.
N	Parental Decision Making about the HPV Vaccine. (2010)	Jennifer D. Allen, Megan K.D. Othus, Rachel C. Shelton, Yi Li, Nancy Norman, Laura Tom, and Marcela G. del Carmen.
M	The Influence of Religiosity and Spirituality on Rural Parents’ Health Decision-Making and Human Papillomavirus Vaccine Choices. (2015)	Tami Thomas, Amy Blumling, Augustina Delaney.
O	Trust versus concerns-how parents reason when they accept HPV vaccination for their young daughter. (2013)	Maria Gottvall, Maria Grandahl, Anna T. Höglund, Margareta Larsson, Christina Stenhammar, Bengt Andrae, Tanja Tydén.