

Vaccinationsbeslut

Föräldrars syn på vaccinationstillfället

Johanna Eklundh

Examensarbete

Vård

2010

| | |
|--|--|
| EXAMENSARBETE | |
| Arcada | |
| | |
| Utbildningsprogram: | Vård |
| | |
| Identifikationsnummer: | |
| Författare: | Johanna Eklundh |
| Arbetets namn: | Vaccinationsbeslut Föräldrars syn på vaccinationstillfället |
| Handledare (Arcada): | Berit Onninen |
| | |
| <p>Denna studie tar upp hur föräldrar upplever vaccinationstillfället och vad som påverkar föräldrars beslut att låta eller låta bli att vaccinera sitt barn. Syftet med studien är att få en förståelse för föräldrars upplevelser och tankar inför eller efter deras barns vaccinationstillfälle och som vårdare kunna bemöta dem på ett evidensbaserat sätt och därmed kunna ge dem den information de har rätt att få. Metoden som används i studien är induktiv kvalitativ metod. Informanterna berättar ur en subjektiv synvinkel om sina upplevelser. Datainsamlingsmetoden är insamling av data genom en förfrågan som sätts ut på internet på diskussionsforum. Dessa svar spjälks upp i kategorier som beskriver vaccinationstillfället, föräldrars inställning till vaccinationer, informationsinsamling önskvärd information och orsaker till att inte vaccinera sitt barn. Resultatet indikerar att föräldrar gärna skulle ha mer mångsidig information av hälsovårdaren om vaccin och dess biverkningar. Föräldrarna önskar bli bemötta med förståelse och stöd även om de väljer att inte vaccinera sitt barn. Som teoretisk referensram används i arbetet en artikel om inläring om kommunikation vårdare - patient emellan riktad till vårdare. Denna referensram baserar sig på fem principer om vårdarens kommunikation med sin patient.</p> <p>Detta arbete är gjort i samarbete med Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård.</p> | |
| Nyckelord: | vaccination, rådgivning, vaccinationstillfälle, information |
| Sidantal: | 42 |
| Språk: | svenska |
| Datum för godkännande: | |

| | |
|--|--|
| DEGREE THESIS | |
| Arcada | |
| Degree Programme: | Health Care |
| Identification number: | |
| Author: | Johanna Eklundh |
| Title: | Vaccinationsbeslut Föräldrars syn på vaccinationstillfället |
| Supervisor (Arcada): | Berit Onninen |
| <p>This study is about parents' vaccination experience and what influences their decision to or not to vaccinate their child. The aim for the study is to gain an understanding for the parents' experiences and thoughts about their child's vaccination and as carers meet them in an evidence-based manner and give them the information they have a right to. The method of the study is an inductive qualitative method. The informants tell about their experiences from a subjective point of view. The collecting of data was done by doing an inquiry on conversation forums on the internet. The answers from the forums are divided into categories that describe the vaccination, parent's views of vaccines, information gathering, desired information and reasons not to vaccinate their child. The results tell that parents would like versatile information regarding vaccine and side effects from the Health Care. The parents wish to be met with understanding and support even if they choose not to vaccinate their child. As a theoretical reference in this study an article about patient-carer communication is used. This reference is based on five principles about the carer's communication with their patient.</p> <p>This study has been done in co-operation with The Development and Research Centre for Maternity and Child Health Care.</p> | |
| Keywords: | vaccination, Maternity and Child Health Care, vaccination opportunity, information |
| Number of pages: | 42 |
| Language: | Swedish |
| Date of acceptance: | |

| | |
|---|---|
| OPINNÄYTE | |
| Arcada | |
| Koulutusohjelma: | Hoito |
| Tunnistenumero: | |
| Tekijä: | Johanna Eklundh |
| Työn nimi: | Vaccinationbeslut Föräldrars syn på vaccinationstillfället |
| Työn ohjaaja (Arcada): | Berit Onninen |
| <p>Tiivistelmä:</p> <p>Tämä tutkimus käsittelee vanhempien kokemuksia rokotustilaisuudesta ja mitä vaikuttaa vanhempien rokotuspäätökseen koskien omaa lastaan. Tutkimuksen tarkoitus on saada ymmärtäminen vanhempien kokemuksista ja ajatuksista lapsen rokotustilaisuudesta joten hoitaja pystyisi kohtaamaan heitä näyttöön perustavasti ja antamaan heille heille oikeutettua tietoa. Menetelmänä käytetään induktiivinen kvalitatiivinen menetelmä. Informantit kertovat omasta näkökannasta kokemuksistaan. Tiedonkeräilymenetelmä on kysely joka laitetaan valituille keskustelufoorumeille internetissä. Vastaukset pilkotaan kategorioihin jotka kuvailevat rokotustilaisuutta, vanhempien asenne rokotuksiin, tietojen keruu, toivottu tieto ja syyt miksi lasta ei rokoteta. Tutkimuksen tulos viittaa siihen että vanhemmat toivoisivat lisää monipuolista tietoa rokotteesta ja sivuvaikutuksista terveydenhoitajalta. Vanhemmat toivoisivat kohtaamisessa ymmärrystä ja tukea. Viitekehystenä käytetään tässä työssä artikkelia joka on hoitajille tarkoitettu ja kertoo kommunikaatiosta hoitajan ja potilaan välissä. Viitekehys perustuu viiteen periaatteeseen hoitajan ja potilaan välisestä kommunikaatiosta.</p> <p>Tämä opinnäytetyö on tehty yhteistyönä Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen kanssa.</p> | |
| Avainsanat: | rokottaminen, neuvola, rokotustilaisuus, tieto |
| Sivumäärä: | 42 |
| Kieli: | ruotsi |
| Hyväksymispäivämäärä: | |

Innehåll

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 1 | INLEDNING | 8 |
| 2 | BAKGRUND | 9 |
| 2.1 | Vaccinationsprogrammet | 9 |
| 2.2 | Vaccinationstäckning | 10 |
| 2.3 | Vaccinationstrygghet | 11 |
| 2.4 | Vaccinationsguide | 11 |
| 3 | TIDIGARE FORSKNING | 12 |
| 3.1 | Presentation av tidigare forskningsartiklar | 12 |
| 3.2 | Sammanfattning av tidigare forskning | 19 |
| 4 | TEORETISK REFERENS RAM | 20 |
| 5 | SYFTE OCH CENTRAL FRÅGESTÄLLNING | 22 |
| 6 | DESIGN | 23 |
| 7 | METODIK | 24 |
| 7.1 | Datainsamling | 24 |
| 7.2 | Dataanalysmetod | 25 |
| 8 | RESULTAT AV DEN INDUKTIVA INNEHÅLLSANALYSEN | 26 |
| 8.1 | Föräldrars inställning till vaccination | 26 |
| 8.2 | Vaccinationstillfället | 26 |
| 8.3 | Hälsovårdspersonalens bemötande | 27 |
| 8.4 | Föräldrars informationsinsamling | 28 |
| 8.5 | Önskad information | 29 |
| 8.6 | Föräldrars orsaker till att inte vaccinera | 29 |
| 9 | RESULTAT I FÖRHÅLLANDE TILL DEN TEORETISKA REFERENS RAMEN | 32 |
| 9.1 | Försäkring om interaktion, inte enbart utsändning av information | 32 |
| 9.2 | Minskande av osäkerhet hos vårdaren | 32 |
| 9.3 | Planering, målinriktad kommunikation | 33 |
| 9.4 | Dynamik, involvera sig i patienten | 33 |
| 9.5 | Spiralinläring | 33 |
| 10 | KRITISK GRANSKNING | 35 |
| 10.1 | Kritisk granskning av den teoretiska referensramen | 35 |
| 10.2 | Kritisk granskning av resultatet | 35 |

| | | |
|----------------|------------------------------------|-----------|
| 10.3 | Forskningsetiska reflektioner..... | 36 |
| 11 | DISKUSSION..... | 37 |
| 12 | KÄLLOR | 40 |
| BILAGOR | | |

Tabeller

| | |
|--|---|
| Tabell 1. Vaccinationsprogrammet i Finland..... | 8 |
| Tabell 2. Vaccinationstäckning av 5-åringar i Finland våren 2010 | 9 |

Bilagor

- Bilaga 1: Förfrågning på diskussionsforumen
- Bilaga 2: Information om vaccinationsprogramtillhörande vacciner
- Bilaga 3: Kategorisering av uttryck vid resultatprocessering
- Bilaga 4: Sökdata och sökord för tidigare forskning
- Bilaga 5: Överblick över tidigare forskningsartiklar

1 INLEDNING

Temat vaccinationer har alltid fascinerat mig. Intresset att skriva mitt examensarbete om vad som påverkar föräldrars beslut att vaccinera sina barn vaknade under min praktiktid på rådgivningen då en förälder var osäker ifall hon skulle låta vaccinera sitt barn med ett vaccin tillhörande vaccineringsprogrammet. Eftersom valet att vaccinera alltid har varit självklart för mig undrade jag vilka faktorer som påverkar föräldrars beslut.

Samtidigt som studiens resultat stillar min nyfikenhet ger den också kunskap som hälsovårdare på rådgivningen kan ha nytta av i sitt praktiska arbete.

Våren 2006 inleddes ett samarbetsprojekt mellan Arcada och Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård.

Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård grundades år 2002 och har som uppgift att stärka kunskapsutvecklingen, utveckla nya verksamhetsformer samt samla och förmedla kunskap rörande mödra- och barnrådgivningsområdet.

Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård har som målgrupp för sin verksamhet dels aktiva inom rådgivningsverksamheten, dels väntande och småbarnsföräldrar men också lärare, studerande och forskare inom området.

Inom samarbetsprojektet har studerande vid Arcada möjlighet att göra sina examensarbeten under handledning av specialplanerare, HVM Arja Hastrup från *Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård* som en del av dess kunskapsutvecklande verksamhet.

Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård kan senare publicera studerandes examensarbeten eller delar av dem på sina web-sidor.

Ifrågavarande examensarbete har skrivits inom detta samarbetsprojekt.

2 BAKGRUND

I detta stycke beskrivs det finska vaccinationsprogrammet, vaccinationstäckning i Finland, vaccinationstrygghet och innehållet i Institutet för välfärd och hälsas vaccinationsguide.

2.1 Vaccinationsprogrammet

Det nationella vaccinationsprogrammet i Finland är uppbyggt för att genom vaccinationer förebygga att finländare drabbas av smittsamma sjukdomar.

Vaccinen verkar genom att injicera döda eller försvagade virus eller bakterier i kroppen och låta kroppen producera antikroppar mot sjukdomen på samma sätt som sjukdomen man vaccinerar mot utan att åsamka sjukdomen eller skador sjukdomen kan orsaka. Vaccinationer ger aldrig ett 100% skydd. Vaccinerna som hör till det finska vaccinationsprogrammet är över 90% effektiva med undantag för kikhosta som ger ett skydd på 70-90%. Det finska vaccinationsprogrammet är speciellt utvecklat för finländska förhållanden. Alla vaccinationer är frivilliga. (Terveysden ja hyvinvoinnin laitos. 2010, *Kansallinen rokotusohjelma*).

Tabell 1: Vaccinationsprogrammet i Finland

| Rekommenderad tidpunkt | Vaccin |
|------------------------|------------------|
| 6-12 veckor | rota |
| 3 mån | DTaP-IPV-Hib |
| 5 mån | DTaP-IPV-Hib |
| 12 mån | DTaP-IPV-Hib |
| 14-18 mån | MPR |
| 6-35 mån | influenssavaccin |
| 4 år | DTaP-IPV |
| 6 år | MPR |
| 14-15 år | dtap |

DTaP-IPV-Hib

Vaccinet innehåller rengjorda och ofarliggjorda giftpartiklar producerade av difteri och stelkrampsbakterier, byggstenar av kikhostsbakterien, dödade poliovirus och frystorka-

de hemofilusbakterier. DTaP står för difteri (difteri), stelkramp (tetanus) och kikhosta (pertussis). Av detta vaccin ges tre doser då barnet är under 1 år och en dos att förstärka de tidigare doserna i 4 års ålder. (*Neuvolan rokotusopas* [www] 2009)

MPR

MPR vaccinet innehåller försvagade levande virus av mässling (morbilli), påssjuka (parotit) och röda hund (rubella). Dessa sjukdomar kan smitta under karenstiden då sjukdomen inte hunnit bryta ut än. Ungefär 5 % av vaccinerade får lindriga symtom som kan påminna om sjukdomarna. Sidoeffekter är då feber, hosta, snuva och rastlöshet. Orsaken till att man vaccinerar mot dessa sjukdomar beror på de allvarliga följsjukdomarna. (*Neuvolan rokotusopas* [www] 2009)

En utförligare beskrivning på de olika vaccinationerna finns som bilaga.

2.2 Vaccinationstäckning

Vaccinationstäckning berättar hur stor del av Finlands befolkning som vaccineras. Vaccinernas verkan ligger inte enbart på individnivå utan även på en högre nivå, d.v.s. ju fler människor som låter vaccinera sig desto färre människor har en risk att drabbas av en sjukdom. Denna så kallade flockimmunitet ger även skydd åt individer som väljer att inte vaccinera sig eller inte har möjlighet att vaccinera sig p.g.a. egen sjukdom. Genom att följa vaccinationstäckningen kan man även förbereda sig på eventuella epidemier ifall procenten vaccinerade sjunker för lågt. Majoriteten av finländska familjer använder sig av den kommunala rådgivningen där de har möjligheten att låta vaccinera sina barn gratis enligt det nationella vaccinationsprogrammet. Vaccinationstäckningen speglar också vaccinationspro-

Tabell 2: Vaccinationstäckning av 5-åringar i Finland vår 2010 (THL, Rokotuskattavuus)

| Vaccinationsserie | Vaccinationstäckning |
|-------------------|----------------------|
| BCG* | 98,50 % |
| DTP | 99,30 % |
| Hib | 98,50 % |
| MPR | 98,50 % |
| Polio | 99,30 % |
| Alla | 96,70 % |
| *ej sedan 2006 | |

grammets effektivitet och befolkningens acceptans av vaccinen. Av tusen barn blir endast 1-3 barn helt utan vaccin på föräldrarnas begäran.

(Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010, *Rokotuskattavuus* [www])

2.3 Vaccinationstrygghet

Vaccinationstrygghet innebär rätt vaccinationssätt med vaccin som konstaterats säkra. Vaccinationstryggheten regleras genom att vårdaren följer aktuella råd och instruktioner vid vaccinering och vid hantering av vaccin. Vaccinens säkerhet följs konstant upp. Vårdare bör meddela oväntade biverkningar som uppkommit i samband med eller efter vaccinationen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010, *Rokoteturvallisuus* [www]) Innan ett vaccin tas i bruk undersöks vilka biverkningar vaccinet kan förorsaka. Alla vaccin har några biverkningar om än de kan förekomma hos en liten del av de vaccinerade. Oftast är bieffekterna små och går snabbt över. I alla vaccinationsfall finns en risk för den vaccinerade att få en anafylaktisk shock. Även om dessa fall är sällsynta bör hälsovårdaren vara väl förberedd och kunna reagera snabbt ifall reaktionen skulle inträffa hos patienten. Vanligare bieffekter som kan förekomma i samband med vaccinationen är feber, lokala hudreaktioner, svimning och förstörade lymfkörtlar. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2008, *Rokotusten haittavaikutukset* [www])

2.4 Vaccinationsguide

En guide om de olika vaccinerna som hör till vaccinationsprogrammet i Finland har sammanställts i ett samarbete mellan Mannerheims barnskyddsförening Institutet för hälsa och välfärd. Detta häfte är menat som stöd för vårdpersonal och föräldrar genom att ge väsentlig information som t.ex. fördelar och nackdelar om vaccinen som hör till vaccinationsprogrammet. Vaccinationsprogrammet presenteras så att föräldrar får en bild av i vilka åldrar barnet rekommenderas att ta vilka vaccin. I guiden står det även vad man kan göra ifall biverkningar uppstår och när det lönar sig att söka sig till läkare. I slutet av guiden svaras även på ofta ställda frågor såsom ifall vaccin försvagar immunförsvar eller om vaccin orsakar autism. Meningen är att föräldrar skall få denna guide

innan det blir aktuellt att vaccinera barnet så att de har tid att bekanta sig med materialet och vid behov diskutera med vårdaren ytterligare om vaccinationsbeslutet. (*Neuvolan rokotusopas 2009* [www])

3 TIDIGARE FORSKNING

I detta kapitel kommer den tidigare forskningen samt kriterierna för valet av dessa forskningsartiklar att presenteras.

3.1 Presentation av tidigare forskningsartiklar

Kriterierna för valet av forskningsartiklar var följande. Genom sökningar försökte det hittas forskning som besvarade frågan om vad som påverkar föräldrars vaccinationsbeslut. De tidigare forskningarna valdes ut på basen av relevans. Forskningarna skulle helst ha olika inblickar på forskningsområdet för att få en så bred bakgrund att jobba med som möjligt. En del forskning togs inte med eftersom det skulle ha kostat att beställa dem och läsa dem som heltext. Dessa forskning ansågs på basen av abstrakten kunna lämnas bort. För att få aktuella forskningsmaterial begränsades de tidigare forskningarna till de som är gjorda år 2000 eller senare. Studien intresserar sig för barn i rådgivningsålder och sökningen begränsade forskningarnas innehåll till att handla om vaccination av barn i ålder 0-6 år.

Presentationen av de tidigare forskningsartiklarna sker genom en kortfattad beskrivning av forskningarna. Som bilaga 5 finns en forskningsöversikt i tabellform. Tabellen är uppställd enligt årtal istället för tema eftersom forskningsartiklarnas resultat går in i varandra. I bilaga 4 ingår vilka sökdatorer som använts och med vilka sökord forskningarna hittas.

Parent's perceptions of information on immunisations

Denna forskning undersökte föräldrarnas upplevelser om information kring beslutet att antingen vaccinera eller inte vaccinera sitt barn. Även känslor som föräldrarna associerade med risker tas fram; oro, rädsla, empati, skuld och ansvar. Vissa upplevde påtryckning från media genom skräckingivande exempel. Föräldrar upplevde också att de behövt känna tillit och bekräftande. I forskningen tas också upp föräldrarnas förslag till förändringar angående hur information om vaccinationer ges, tid för diskussion och vårdpersonalens bekräftande av föräldrars oro. Föräldrarna upplevde att de gärna ville få information nära och innan vaccinationstillfället, t.ex. då kallelse till vaccinationen skickades ut, och att informationen skulle vara balanserad. Vissa föräldrar upplevde att kommunikationen föräldrar och vårdpersonal emellan var dålig. Föräldrar hoppades att vårdpersonalen skulle ta deras oro på allvar och diskutera riskerna kring vaccinationer realistiskt. Förslag gavs att personalen med jämna mellanrum kunde gå på utbildningar som betonade hur vaccinationsinformation skulle ges till föräldrar och därigenom kunde ge information till föräldrarna på rätt sätt. (Austin 2001 s.54)

Choosing not to immunize: are parents making informed decisions

Forskning om vad som får föräldrar att tacka nej till vaccinet och hurdan process beslutet är. Det är flera faktorer som påverkar beslutet som ofta görs efter en noggrann analys om nack- och fördelar. De flesta föräldrar som inte hade låtit vaccinera sina barn tyckte de hade gjort ett beslut med tillräcklig information, vägt för- och nackdelar och tog ansvar för sitt beslut. De vanligaste orsakerna att inte vaccinera var religiösa orsaker, sjuka barn och att de trodde på homeopati framom vaccin. Vissa upplevde inte att de fick balanserad information av vårdaren, då det upplevdes att de överdrev vaccinets positiva aspekter. Obalanserad information anses som ett hinder i beslutsprocessen. Vi utlandsresor övervägde föräldrarna ofta sitt vaccinationsbeslut då omständigheter ändrats. (Sporton & Francis 2001)

Adressing Parents' Concerns: Do Multiple Vaccines Overwhelm or Weaken the Infant's Immune System?

Studien behandlar hur ett barns immunförsvar reagerar på flera vaccin i taget, ett litet barns immunsystems teoretiska kapacitet. Studien behandlar också fakta som bevisar att ett barn med små sjukdomssymtom väl kan ta vaccin och hur barnet klarar av vaccin samtidigt versus att ge vaccinen på olika tidpunkter. Barn som har vaccinerats sägs i studien inte vara mer utsatta för infektioner än andra barn. Föräldrarnas oro är ofta att immunsystemet inte utvecklats än, då vissa barn får tuberkulosvaccin direkt efter födseln, och att kombinationsvaccinet belastar immunsystemet för mycket. Studien visar att barn reagerar på samma sätt till kombinationsvaccin som att få vaccinen skilt. Vacciner innehåller färre antigener än förr och barnen blir inte mer mottagliga för andra patogener efter vaccinationen. (Offit 2002)

Childhood Immunization Refusal: Provider and Parent Perceptions

Föräldrarnas orosmoment om vaccinet kan påverka deras beslut att låta barnet vaccineras. Enligt studien var föräldrarna sällan emot vaccinering i största allmänhet men vissa föräldrar avstod från vissa vaccin. De vanligaste orsakerna till att inte låta vaccinera sitt barn var rädsla för biverkningar som föräldrar hört från media och av bekanta, tro att sjukdomen inte är skadlig, allmänt emot mängden vaccin barnen får och misstro mot regeringen. En studie visar att föräldrar hellre tar följderna av att inte ha vaccinerat sitt barn än följderna om de gjort ett beslut att vaccinera sitt barn. Vissa upplevde det bättre att låta barnet utsättas för sjukdomen och trodde att barnet får ett bättre immunförsvar genom naturens gång. Föräldrar som var osäkra om de skulle låta sitt barn vaccineras var öppna till diskussion med en sakkunnig vårdare och valde ofta efter diskussion att låta vaccinera sitt barn. Föräldrar föredrog verbal information från vårdaren framför information från TV. Genom media såsom TV, radio och internet kopplade föräldrar ofta ihop vaccinationer till biverkningar såsom autism och hjärnskada. (Fredrickson 2004)

Ethics and vaccination

Det etiska dilemma som kan uppstå i kommunikationen mellan den professionella vårdaren och föräldrarna/föräldern behandlas. Vårdaren har en skyldighet att informera både barn och förälder om fördelar och risker med mässlingvaccin. I forskningen tas det upp principen om välgörenhet som går ut på alla har en moralisk skyldighet att inte ska-

da någon, orsaka lidande, lindra lidande och om möjligt förebygga hälsa. I vissa fall kan alltså ett ont för stunden gottgöra ett större gott på det långa loppet. I forskningens slutdiskussion betonas vikten av att forska vidare i ämnet för att finna ett sätt att informera om vaccinets goda och dåliga sidor så att alla föräldrar kunde ha samma förutsättning att ta åt sig vaccineringens olika aspekter och riskfaktorer på bästa möjliga vis. (Krantz et al. 2004 s.175-177)

Parents' reported reasons for avoiding MMR vaccination

En telefonintervjubaserad studie som gjorts för att undersöka föräldrars orsaker till att inte vaccinera sina barn mot MPR eftersom vaccinationsbetäckningsprocenten minskat i Sverige. Studien visar att av de föräldrar som inte har låtit sina barn ta MPR-vaccinet var 40 % rädda för biverkningarna av vaccinet. Av de som inte tagit vaccinet hade 60 % skjutit upp vaccinationen och beslutet. I dessa fall var det ofta frågan om enbarnsfamiljer. Föräldrarna meddelade att media var den största informationskällan och i andra hand rådgivningspersonal. Studiens slutsats är att det är viktigt att föräldrar får en chans att tala med professionell hälsovårdspersonal för att kunna diskutera sina tankar och orosmoment kring vaccinet. (Dannetun et al. 2004)

Factors Associated With Refusal of Childhood Vaccines Among Parents' of School-aged Children

Artikeln behandlar varför föräldrar beslutar att inte låta vaccinera sitt/sina barn då medicinska skäl utesluts. I USA är det vaccinationstvång med vissa undantag. De som inte vaccinerade sina barn eller lät bli ett eller fler vaccin hade som uppfattning att vaccin kunde orsaka skada. De använde sig hellre av alternativ medicin, var emot vissa antigener, litade inte på vårdpersonalen och regeringen eller tyckte att vaccinet hade låg säkerhet och inte var effektivt. Studien undersöker också skillnader i hur vaccin upplevs och vilka källor om vaccinationer föräldrar som låter vaccinera och föräldrar som inte låter vaccinera sina barn. Föräldrarna upplevde att vaccin belastade barnets immunsystem, att barnet inte hade risk att smittas eller att sjukdomen inte var farlig. Källor som dessa föräldrar litade mindre på var vårdpersonal, hälsoorganisationer, farmaceuter, hälsoverket och Nationella vaccininformationscentret. De flesta föräldrarna var för vaccin men oftast emot något specifikt vaccin. (Salmon 2005)

Vaccine Beliefs of Parents Who Oppose Compulsory Vaccination

Genom att ge föräldrar information om vaccin och sjukdomar man kan förebygga kan man minska på antalet som inte låter vaccinera sina barn och minska motståndet mot obligatoriska vaccinationer. Med informering kan man också återinföra trygghet och betona viktigheten av att vaccinera barn. De sociodemografiska faktorerna hos de som vaccinerar mest är ljushyade människor med en hög inkomst och mindre hushåll. Föräldrar som inte vaccinerade mot vissa sjukdomar hade aldrig sett sjukdomen. (Kennedy et.al 2005)

Responding to Parental Refusals of Immunization of Children

Immunisation genom vaccinering stöds av det amerikanska barnläkarförbundet. För att ett vaccineringprogram skall lyckas bör så många barn som möjligt vaccineras. Hälsovårdspersonal bör genom att förstå orsaker till föräldrars nekande kunna bemöta dem. Studien ger förslag på hur vårdaren kan bemöta en förälder som inte vill låta vaccinera sitt barn. Vårdaren skall lyssna respektfullt och noga, försöka förstå förälderns oro och inse att föräldern kan ha en annan värdegrund än vårdaren själv. Sedan bör vårdaren sanningsenligt informera om vaccinet för och nackdelar. Olika vaccin har olika för- och nackdelar och kan diskuteras skilt eftersom föräldrar kanske går med på att vaccinera mot en sjukdom men inte en annan. Diskussionsämnet kan tas upp även vid nästa besök eftersom föräldrars beslut kan ha ändrats. (Diekemma 2005)

Qualitative Analysis of Mother's Decision-Making About Vaccines for Infants: The Importance of Trust

Studien behandlar hälsopersonalen som rådgivare och hur föräldrars tillit till personalen och information given av personalen påverkar deras beslut att vaccinera sitt barn. De som lät vaccinera sina barn höll med eller ifrågasatte inte vaccinationen, litade på vårdpersonalen, följde den kulturella normen och var ofta nöjda med diskussionen med vårdaren. De föräldrar som inte lät vaccinera sina barn var mot vaccineringsprogram, valde bort någon viss eller sköt upp vaccineringen. Orsaker till nekande var rädsla för bestående bieffekter, ingen tillit till vårdpersonalen, tillit till alternativ vård såsom homeopati, tron att sjukdomen inte är allvarlig och upplevelsen att barnet hade skydd genom att majoriteten av andra barn vaccinerats. (Benin et al. 2006)

Association Between Health Care Providers' Influence on Parents Who Have Concerns About Vaccine Safety and Vaccination Coverage

Forskningen handlar om vårdpersonalens inflytande på föräldrars beslut att vaccinera. Många föräldrars åsikt om att vaccinera sitt barn kunde påverkas av hälsovårdspersonal även föräldrar som tror att vaccinationer är otrygga. Endast en femtedel av informanterna tyckte att hälsovårdspersonalen inte inverkar på deras beslut. De föräldrar som upplevde att personalen inverkade på deras beslut tyckte oftare att vacciner är trygga. Vaccinationsbetäckningen var även högre i den gruppen än i gruppen som inte upplevde personalens inflytande. Hälsovårdspersonal borde bygga förtroendeförhållande speciellt med såna föräldrar som är osäkra om vaccinens trygghet och fördelar. (Smith et al. 2006)

Misperception About Influenza Vaccination Among Parents of Healthy Young Children

Forskningen undersökte föräldrars orsaker att låta vaccinera eller inte vaccinera sitt under 24 månader gamla barn för säsonginfluenssan. Barnet vaccinerade ofta om föräldrarna upplevde att risken för att insjukna var stor, att sjukdomen var allvarlig och att fördelarna att ta vaccinet vägde tyngre än riskerna att ta det. Upplevda hinder var att det var för korta intervall man kunde låta vaccinera barnet, man missade tillfällen, det kostade och vaccineringen innebar ett extra besök på hälsostationen. Forskningen undersökte även föräldrarnas information om säsonginfluensavaccinet, varav vissa hade felaktiga uppfattningar om vaccinet. Influensavaccinet ansågs vara för äldre och sjuka, barnet ansågs vara för ungt för vaccinering av influensavaccinet och föräldrar ansåg att barnet hemma inte var utsatt för influensan. Oftast berodde icke-vaccination på att föräldrarna inte visste att vaccinet rekommenderas. Studiens förbättringsförslag var att man skulle skicka information om influensavaccinet hem till föräldrarna innan influensasäsongen börjar för att de ska vara medvetna om tid och möjlighet att vaccinera sitt barn. (Daley 2007 s. 46)

Parental views on pediatric vaccination - the impact of competing advocacy coalitions

Forskningen påvisar att föräldrar som inte låtit vaccinera sina barn har baserat sitt beslut på oro för barnets hälsa och på vaccinets trygghet. Andra orsaker som uppgavs till att

inte låta vaccinera sitt barn var att vaccinet inte ansågs fördelaktigt, vaccinet ansågs onaturligt eller innehålla skadliga ämnen. Några föräldrar ansåg att barnet trots vaccinationer ändå bli sjuka. Föräldrarnas vaccinationsbeslut influerades av andra föräldrars, vänners och släktens åsikter. En del föräldrar upplevde det svårt att gallra i all information de fick och veta vilken fakta som var riktig. Vissa uttryckte sin misstro till fakta från hälsovård, farmaceuter och regeringen. De föräldrar som låtit sina barn vaccineras har insett vikten av att förebygga sjukdomar och ifrågasätter inte nuvarande rekommendationer. Även trycket att följa skolans konsensus har motiverat föräldrarna att låta vaccinera sina barn. Föräldrarnas förbättringsförslag för information om vaccinationer tas upp i studien. Föräldrar önskar balanserad information om både för- och nackdelar med vaccinet. Forskningen behandlar två olika koalitioner, de som är för och de som är emot vaccineringar. (Barakat et.al. 2008 s.231)

Vaccination Competence

En forskning som undersöker och definierar *vaccinationskompetens* som ett begrepp. Detta gjordes genom att göra semistrukturerade och individuella intervjuer med vårdpersonal, vårdstuderande, vårdlärare och kunder/patienter. Resultaten visade att begreppet vaccinationskompetens är ett brett begrepp. Själva vaccinationstillfället byggs upp av vaccinatörens handlingar före, under och efter vaccinationen. Före bör en vaccinator med vaccinationskompetens ge kundcentrerad information och lära kunden alla aspekter av vaccinationen. Under vaccinationen bör vaccinatören skapa en trygg miljö och involvera föräldern. Efter vaccinationen bör barnet uppföljas medan man diskuterar och går genom möjliga bieffekter och hur dessa kan vårdas och vaccinationen bör dokumenteras. Alla informanter i forskningen betonade informering av patienten som en viktig del. Vaccinatören skall vara upplyst att vaccinera, uppdatera kunskaper och vara uppmärksam för vaccineringens sociala aspekter. Patienterna beskrev en god vaccinatörs egenskaper som lugn, säker, ärlig, trygg, empatisk, respekterande, vänlig och villig att diskutera. (Nikula et al. 2009)

3.2 Sammanfattning av tidigare forskning

Eftersom studien vill ta reda på föräldrars upplevelser kring barnets vaccinering i Finland var det viktigt att ta reda på vad som tidigare forskats inom området. De flesta forskningarna som fanns var gjorda utanför Finland, men gav en rätt så omfattande bild om vilka faktorer som påverkar föräldrars beslut att låta eller inte låta vaccinera sina barn. Den tidigare forskningen beskriver vad som påverkar föräldrars beslut att låta vaccinera sina barn hos de som bor i USA, Kanada, Storbritannien och Sverige. Eftersom den tidigare forskningen begränsas till utländska forskningar finns en lucka för en studie om vad som påverkar föräldrars beslut att vaccinera sitt barn just i Finland. De tidigare forskningarna har använt sig av varierande forskningsmetoder. Dock har ingen använt sig av diskussionsforum på internet som informationskälla vilket denna studie har gjort. Denna studie är betydelsefull eftersom det behövs en djupare förståelse för föräldrars upplevelser och tankar inför eller efter deras barns vaccinationstillfälle. Denna förståelse är viktig för att som vårdare kunna bemöta dem på ett evidensbaserat sätt och därmed kunna ge dem den information de har rätt till att få.

I USA är det obligatoriskt att vaccinera sina barn mot vissa sjukdomar. Undantagsvis kan föräldrar ansöka om att få låta bli på vissa grunder, t.ex. religiösa eller ideologiska grunder. Föräldrars största oro i forskningarna var risken för biverkningar. Vaccinen ansågs av vissa även innehålla skadliga ämnen eller inte ha en effekt alls. En misstro riktades av föräldrarna mot regeringen som beslutar om vilka vaccin som bör tas.

I de tidigare forskningarna påvisas att hälsovårdspersonalen har en inverkan på föräldrars beslut. Föräldrar vill gärna diskutera med hälsovårdaren kring sina funderingar och sina beslut. I en del artiklar kom det upp att föräldrarna vet att det är på deras ansvar då det kommer till att vaccinera barnet. Föräldrarna vill bli bekräftade av vårdpersonalen i deras beslut.

Föräldrarna, informanterna i de tidigare forskningsartiklarna, tyckte att de blev influerade på många olika håll. De fick information inte bara från sin vårdare utan också från media och andra människor, bekanta och vänner. Informationen från median kunde antingen för eller emot vaccin. Både reklamen för och emot vaccin använde sig av skräm-

seltaktik. Föräldrarna behöll sig skeptiska inför all information. En del litade inte på informationen vårdpersonalen gav dem.

Den enda av de utvalda forskningarna *Vaccination Competence*, som är gjord i Finland, beskriver inte uttryckligen vad som påverkar föräldrars beslut att vaccinera sina barn i Finland, utan begreppet *vaccinationskompetens* ur vårdares, kunders och studerande perspektiv. Artikeln beskriver också hur användare av hälsovårdsservice upplever vårdaren och dennes egenskaper. Artikeln ger även en inblick i vikten av information för föräldrar som kommer för att vaccinera sina barn.

4 TEORETISK REFERENSRAM

I detta kapitel kommer den teoretiska referensramen att behandlas. Kapitlet baserar sig på forskningsartikeln *Doctor-Patient Communication: Principles and Practices*, gjord vid Calgary universitet 2002. Artikeln tar upp vikten av goda kommunikationsfärdigheter både i teorin och i praktiken hos vårdpersonalen. Suzanne M Kurtz är professor i kommunikation vid fakulteten för utbildning och medicin vid Calgary universitet i Kanada. Kurtz är även författaren av boken *Teaching And Learning Communication Skills In Medicine*. (Kurtz 2002).

Denna artikel valdes som teoretisk referensram eftersom det redan i den tidigare forskningen framkommer att information från rådgivningen är en viktig del av vad föräldrar baserar sitt beslut på. Därför är hälsovårdarens förmåga att kommunicera med föräldern i nyckelposition då det kommer till hur föräldrar upplever vaccinationstillfället och vaccinering av sitt barn.

Bakgrunden till forskningsartikeln är en önskan av deltagarna i en fortbildning, ordnad av Canadian Headache Society, att fördjupa sitt kunnande i kommunikationsförmågor. Syftet med forskningen var att erbjuda ett systematiskt tankesätt i form av en praktisk referensram för att höja nivån av professionell kompetens med tanke på kommunikation

vårdare och patient emellan. Tillvägagångssättet för forskningen var att indela den evidensbaserade referensramen i tre delar. Den första delen definierar fem grundantaganden angående kommunikation och inläring av kommunikationsförmågor inom det medicinska området. Den delen fortsätter att beskriva tre olika kategorier angående kommunikationsförmåga, d.v.s. innehåll, process och varseblivningsförmåga samt sex mål som läkare och patient arbetar att uppnå genom deras ömsesidiga kommunikation. Den andra delen av forskningens referensram utforskar de första principerna av effektiv kommunikation och inkluderar en kortfattad tillbakablick på det historiska innehållet som haft betydelse för hur vi ser på och praktiserar kommunikation i hälsovården. Den tredje, och sista, delen av referensramen beskriver ett tillvägagångssätt som behandlar avgränsning och organisering av specifika kommunikationsförmågor som forskning stöder angående effektiv kommunikation med patienter. Dessa riktlinjer kallas The Calgary Cambridge Guide. Resultatet påvisar att enligt litteraturen är det klart att en bättre kommunikationsförmåga hos vårdare ökar patienttillfredsställelse och ger bättre vårdresultat samt att god kommunikationsförmåga kan läras ut. Sammanfattningsvis är det viktigt att vårdaren lär sig principerna angående god kommunikation i vårdrelationen och tillämpa dem i det kliniska arbetet. Det medicinska utbildningsprogrammet borde innehålla en kurs i kommunikation på alla utbildningsnivåer. (Kurtz 2002 s.23)

De fem grundprinciperna för god kommunikation som ökar patienttillfredsställelse är följande.

1. Försäkring om interaktion, inte enbart utsändning av information
2. Minskande av osäkerhet hos vårdaren
3. Planering, målinriktad kommunikation
4. Dynamik, involvera sig i patienten
5. Spiralinläring

Den första principen vårdaren bör ta fasta på är att kommunikationen går åt båda hållen. God kommunikation innebär att vårdpersonalen inte enbart föreläser utan även ger tid för frågor och svarar på dem och eventuellt klarna upp oklarheter i vårdkonversationen. Den andra principen är att minska oklarheter hos vårdpersonalen. Är man osäker som vårdpersonal tar det bort koncentration från själva vårdsituationen. Osäkerheten kan be-

röra vårdarens roll, patientens förväntningar, hur vårdteamet fungerar eller hur läkare skulle förhålla sig till saken. Den tredje principen är att genom kommunikation sträva mot ett gemensamt mål med patienten. Hur vårdaren kan kommunicera med patienten för att patienten skall sträva mot ett mål. Den fjärde principen innebär att vårdaren är innet med patienten och kan anpassa sina kommunikationsförmågor enligt patientens behov. För att interaktionen vårdare och patient emellan skall vara möjligast effektiv bör du följa med patientens reaktioner och respons. Den femte principen innebär att upprepa informationen med variationer och ge nya dimensioner åt informationen så att patienten kan ta till sig informationen på bästa sätt. (Kurtz 2002 s. 23)

5 SYFTE OCH CENTRAL FRÅGESTÄLLNING

Syftet med studien är att få en förståelse för föräldrars upplevelser och tankar inför eller efter deras barns vaccinationstillfälle och som vårdare kunna bemöta dem på ett evidensbaserat sätt och därmed kunna ge dem den information de har rätt att få.

Huvudfrågan jag vill besvara i min studie är följande:

Vad influerar föräldrars beslut att låta eller inte låta vaccinera sina barn i rådgivningsålder?

Eftersom de tidigare forskningarna syftade på att föräldrar ofta grundar sina beslut på basen av samlad kunskap frågades inte enbart den fria frågan, vad som påverkat deras beslut att vaccinera eller låta bli att vaccinera sitt barn, utan även hur de upplevde vaccinationstillfället och om de upplevt att de fått tillräckligt med information. På basen av dessa frågor fås fram hurdana tankar, känslor, upplevelser och uppfattningar föräldrar har om barnets vaccination. I denna studie formuleras förfrågan (bilaga 1) på detta resonemang och då uppstår tre frågor som föräldrarna får svara på:

- 1) Vad påverkade ditt beslut att vaccinera ditt barn? Om du inte har låtit vaccinera ditt barn, vad har påverkat det beslutet?
- 2) Hur upplevde du vaccinationstillfället?
- 3) Upplever du att du fått tillräckligt med information om vaccinationen av ditt barn? Om inte, hurdan information hade du önskat?

6 DESIGN

Studien är i huvudsak kvalitativ då informanterna är 18 stycken av en bred bas potentiella informanter. Detta även eftersom frågorna varit öppna frågor som informanterna kunnat svara på efter eget bevåg. Studien utgår ifrån människors erfarenhet och tankar och är därmed induktiv. Mera information om metodiken i nästa kapitel. Studien utgår ifrån verkligheten så som den uppfattas av informanterna och är därmed också en empirisk studie. Informanterna är i detta fall enbart föräldrar till barn i rådgivningsålder vilket gör studien kontextuell ur ett kliniskt perspektiv. Frågorna är ställda bakåt i tiden, hurdana upplevelser och tankat föräldrar redan har och detta gör studien även retrospektiv. (Heikkilä et al. 2008)

Själva arbetsprocessen började med sökande och insamlande av tidigare forskningsartiklar. I och med en genomgång av vad som tidigare forskats inom området kunde jag därmed precisera vad som skulle forskas i denna studie. Efter fastslagning av syfte kunde förfrågan som sattes ut på diskussionsforumen på nätet formuleras, därefter sätts ut. Efter att svaren under en veckas tid samlas in kunde svaren börjas analyseras och spjälkas upp i olika begrepp. Dessa presenteras sedan som resultat och speglas i den teoretiska referensramen.

7 METODIK

I det här kapitlet beskrivs datainsamlings- och dataanalysmetoderna.

7.1 Datainsamling

Datainsamlingen för examensarbetet sker på internet via finländska diskussionsforum. Datainsamling via internet är en relativt ny metod men har visat sig ge möjlighet att nå människor på ett större geografiskt område lättare och eventuellt hitta informanter som man inte kunnat nå på andra vis. I jämförelse med en telefon- eller pappersintervju är denna insamlingsmetod även snabbare, mer flexibel och naturvänlig. Yngre informanter har även funnit att internetförfrågningar är angenämare att svara på än pappersenkäter. (Heikkilä et al. 2008, s. 102) Som en ny datainsamlingsmetod kan den även öka antalet informanter. Genom att välja diskussionsforum på internet förutsätts att informanterna har tillgång till dator och har förmågan att ta sig fram på nätet. (Heikkilä et al. 2008, s. 106)

Genom att sätta frågan på vissa utvalda diskussionsforum som är riktade till småbarns-föräldrar söks svar från informanter med barn i rådgivningsålder med insikt i studiens centrala frågeställning. Populationen är alltså alla föräldrar som har ett barn i rådgivningsålder (0-6 år). Samplerna består av de som svarar på diskussionsforumets förfrågan. Vid användning av denna datainsamlingsmetod blir det oklart hur stor populationen är. Eftersom man inte kan kontrollera populationens storlek känner man inte heller till samplens representation av den. (Heikkilä et al. 2008, s. 106)

Kriterierna för internetförfrågningen är att den är praktisk, lättåtkomlig, formulerad för informanterna, därigenom lätt att förstå och lätt att svara på. I och med att internet ger förfrågningen gränslöshet och tidlöshet är det bra att reglera insamlingstiden, d.v.s. samla in svar på forskningsfrågan en utsatt tid, vilket kan ge flera svar under tiden än om frågetiden lämnats öppen. I internetdatainsamlingen kan man inte kontrollera informan-

tens omständigheter och påverka svaren och gör insamlingsmetoden etisk och pålitlig. (Heikkilä et al. 2008, s. 105)

Som bilaga till studien finns internetförfrågningen som sattes ut på utvalda diskussionsforum. Förfrågan sattes ut på fyra stycken diskussionsforum, tre finskspråkiga (helistin.fi, vauva.fi och ainu.fi) och en svenskspråkig (mammapappa.com). Förfrågan var på både svenska och finska så informanten kunde välja fritt vilket språk denne ville svara på. Tiden att besvara förfrågan valdes att vara en period på en vecka, därmed begränsa svaren till de som kommer in under den tidsperioden.

Allt som allt 18 stycken informanter svarade på förfrågan på diskussionsforumen varav alla svaren var från svenskspråkiga informanter. En svarade på själva diskussionsforumet och resten via e-post. Svaren var olika omfattande, de varierade från en halv till 3 sidor av pappersformatet A4. Allt som allt bestod svaren av 22 stycken A4-sidor.

7.2 Dataanalysmetod

Som dataanalysmetod används i forskningen en induktiv innehållsanalys. Den induktiva metoden innebär att man inte på förhand definierar något utan låter informanterna ur en subjektiv synvinkel berätta om sina upplevelser och därigenom definiera svaret på den centrala frågeställningen. I detta fall får informanterna berätta om sina upplevelser kring deras barns vaccinering på rådgivningen. Ur svaren man får av informanterna plockar man därmed fram det upplevda och spjälker upp dem i olika begrepp som analyseras. (Elo & Kyngäs 2009, s.56) Analysprocessen börjar med att materialet läses genom. Sedan förenklas uttryck som informanterna formulerat. Därpå grupperas uttrycken genom att hitta gemensamma nämnare för uttrycken som plockats fram.

Kvalitativ metod används här eftersom det är ett synsätt som går ut på att det finns saker och ting man som samhällsforskare inte kan förstå om man inte sätter sig in i den undersöktes situation och se världen utifrån hans eller hennes perspektiv.

(Kyngäs & Vanhanen 1999, s.9)

Då svaren fått in och svarstiden tagit slut bearbetades svaren genom kategorisering. Materialet lästes igenom och informanternas uttryck plockades ut. Uttryck som beskrev samma fenomen kategoriserades under samma tema.

8 RESULTAT AV DEN INDUKTIVA INNEHÅLLSANALYSEN

Här följer en resultatredovisning som sammanfattning hur och vad föräldrarna uttryckte och uttalade sig om. En sammanställning som bilaga i slutet av studien visar närmare hur de olika kategorierna som används här fastställts.

8.1 Föräldrars inställning till vaccination

Föräldrarna som svarade på de öppna frågorna på diskussionsforumen var av den åsikten att de inte begrundat vaccinationens alla aspekter innan det var något som fick dem att ta reda på mer information.

”Jag följde med strömmen utan att ifrågasätta eller ta reda på”.

8.2 Vaccinationstillfället

Vaccinationstillfället skapade blandade känslor bland informanterna. Själva injicerandet av vaccinet som hälsovårdaren utförde fick godkänt av informanterna.

”Vaccineringen sköts på ett bra sätt av personalen”

Informanterna själva upplevde dock vaccinationstillfället svårt i och med då de skulle hålla fast sitt barn i sin famn som annars borde vara en trygg plats för barnet.

”jag kände en del obehag inför vaccineringen, på plats var jag lugn och dottern skrek bara en stund”

Flera nämnde att de intuitivt tyckte att vaccinering var fel och fasthållande av barnet skulle skapa livslånga trauman. En del informanter upplevde det hemskt att vålla barnet smärta. Oron inför vaccinationen var dels på grund av smärtan som skulle orsakas barnet och för bieffekterna som kunde komma efteråt.

8.3 Hälsovårdspersonalens bemötande

Det som alla informantföräldrar skulle ha önskat sig av hälsovårdaren var mer information om vaccinet och dess potentiella biverkningar. De flesta föräldrar beskrev information om dessa saker som obefintlig eller minimal. Alla föräldrar skulle ha önskat sig mer mångsidig information.

”en enda gång av sammanlagt åtta har jag blivit tillfrågad om jag vill ha sprutan”

Flera informanter betonade vikten av att hälsovårdaren informerar om att vaccin är frivilligt att ta. Hälsovårdaren ska helst inte fråga om föräldrarna vill vaccinera sitt barn någon minut före hälsovårdaren skall vaccinera utan ge föräldrarna betänketid och tid att stifta bekantskap med fakta kring vaccinet, helst redan ge material besöket innan.

Informanter upplevde att hälsovårdarna på rådgivningen hade en väldigt begränsad information och så att säga sopade bieffekter under mattan. De flesta informanter reagerade på det att hälsovårdaren i deras fall inte alls hade frågat om de ville ha vaccinerna som hör till det finska programmet. Då informanterna meddelat sitt beslut att inte låta vaccinera sitt barn mot ett visst vaccin eller helt och hållet var bemötande oftast en utskällning, en förälder upplevde att hennes beslut möttes av hälsovårdaren på ett nervärderande sätt.

”hälsovårdaren utpekar föräldrar att vara oansvariga och oetiska föräldrar ifall de inte vill ha vaccinet”

Andra informanter upplevde att de inte fick stöd av hälsovårdaren då de informerade om sitt beslut att inte vaccinera och måste motivera sitt beslut för hälsovårdaren. Informanterna upplevde att de blev påtryckta med skrämselfpropaganda och blev dikterade för hur vaccineringar är det enda rätta sättet att sköta barnets immunförsvar. Då informanter haft frågor till hälsovårdaren om vaccin har svaret ofta varit flummigt eller så har de blivit dumförklarade. Informanterna betonade behovet att få diskutera med hälsovårdspersonal och få stöd då de tvekar med en vaccinering.

”Man får inget stöd om man inte vaccinerar eller ifrågasätter vaccinet”

Det är i sista hand på föräldrarnas ansvar om barnet får vaccinet eller ej. Informanterna önskade att de kunde mötas med respekt och förståelse för sitt beslut och att det skulle vara önskvärt att diskutera med läkare eller hälsovårdare om sitt beslut utan att fördömas.

8.4 Föräldrars informationsinsamling

Informationen som rådgivningen ger ut borde enligt informanterna ges ut före själva vaccinationstillfället. Det optimala skulle enligt en informant vara att få både muntlig och skriftlig information innan vaccinationstillfället för att kunna processera informationen. Ett par informanter tyckte att den optimala tidpunkten att ta upp vaccineringen av barnet kunde vara redan under graviditeten så att föräldern skulle ha god tid på sig att bekanta sig med för- och nackdelar och sedan göra ett välinformerat beslut. En informant önskade att föräldrar som är tveksamma i sitt beslut kunde informeras om att vaccinationer kan skjutas upp till senare.

Informanterna hade på egen hand samlat in information då de upplevde att informationen från rådgivningen inte var tillräcklig. De flesta föräldrar sökte information via nätet. Många informanter diskuterade med andra föräldrar, med sina makar, läkare, homeopater och näringsterapeuter för att få en så mångsidig bild som möjligt om vaccinationens många sidor och alternativ. Flera hade vari i kontakt med föräldrar till vaccinskadade

barn. TV:n har även visat program om fördelar och nackdelar med vaccin och har i vissa fall även påverkat föräldrars beslut om vaccination.

”Jag gick på ett vaccinkritiskt seminarium som fick mig att ifrågasätta nödvändigheten och säkerheten med vaccin”.

8.5 Önskad information

Informanterna skulle ha velat neutral och objektiv information om både för- och nackdelar, vaccinationsprogrammets frivillighet och sedan kunna göra ett beslut på basen av dessa. Det efterlystes även information om biverkningar, särskilt långvariga biverkningar som vaccin kan förorsaka.

”Hälsovårdaren sade ingenting om allvarliga biverkningar, sådan information skulle vi definitivt villa ha”.

Informanterna upplevde att det fanns för lite neutral och konkret information om vaccinationer, och att den inte fås av hälsovårdspersonal. Det borde upplysas om vad vaccin innehåller. Föräldrar borde vara medvetna om att det finns risker med både att vaccinera sitt barn eller låta bli och vaccinera sitt barn. En informant nämnde att de upplevde det viktigt att uppmärksamma föräldrar om att det finns motstridiga åsikter om vaccinationers nytta. Informanterna hade önskat information om att vaccin inte bara kan ge mindre biverkningar såsom ömhet och lite feber utan även men för livet. Föräldrarna efterlyste bättre och mångsidigare kunskap om vaccin hos hälsovårdspersonal.

8.6 Föräldrars orsaker till att inte vaccinera

Då svaren som fåtts på diskussionsforumen varit av föräldrar som av en eller annan orsak inte vaccinerar sina barn mot vissa eller alla vaccin betonades svaren av orsaker till att inte vaccinera sitt barn. Besluten att inte vaccinera sitt barn var sällan baserade på en faktor utan var ett beslut där föräldrarna ofta noggrant övervägt för- och nackdelar. De

faktorer som föräldrarna tyckte påverka beslutet att inte vaccinera sitt barn var information om vaccinets för- och nackdelar. Majoriteten av informanterna uppgav att de, då barnets vaccinering blev aktuell, aldrig ifrågasatt eller aldrig tänkt på att vaccinering är ett beslut utan tog det för givet att det var något som hörde till och man måste ta.

Den största orsaken som nämndes och som påverkade föräldrarnas vaccinationsbeslut var rädsla för vaccinets bieffekter. Av informanterna var den allmänna konsensusen att risken för biverkningar är större än risken att insjukna i sjukdomen man vaccinerar emot. Till vaccinets värre bieffekter listade föräldrar bland annat allergier, epilepsi, neurologiska och immunologiska sjukdomar, ms, diabetes, förlamning, astma, ADHD, cancer och polio. Flera människor hade bekanta vars barn led av någon biverkan efter att ha låtit vaccineras. Vaccin upplevdes inte trygga att ta då bieffekter inte är grundligt forskade i.

”En bekants barn lider av epilepsiliknande fall som konstaterats bero på vaccin”.

En del var av den uppfattningen om att det är bättre om barnet utvecklar en naturlig motståndskraft och att immunförsvaret blir bättre ifall barnet insjuknar i sjukdomen än ifall de tar vaccinet.

Kombinationsvaccinen ifrågasattes ofta då det upplevdes att ett litet barns immunförsvår försvagas och inte klarar av en dos mot fler sjukdomar samtidigt. Föräldrar skulle i dessa fall helst vänta på att barnen blir äldre för att ta vaccin eller ta enbart enstaka vaccin istället för kombinationsvaccin.

”Barnets eget immunförsvår får utvecklas under de 2 första åren innan vi börjar ge vaccinationer”.

Flera föräldrar nämnde att vacciner innehåller många giftiga ämnen som är skadliga för människan. Så både vaccinets innehåll och pålitlighet ifrågasattes. Många föräldrar menade att vaccin inte egentligen fungerar och att sjukdomar vi vaccinerar mot har försvunnit långt innan man började vaccinera mot dem. Några föräldrar tyckte att sjukdomarna som vaccineras mot enligt det finska vaccineringsprogrammet är ofarliga sjuk-

domar som barnen väl kunde bekämpa på egen hand utan vaccin. En förälder svarade att de inte litar på läkemedelsindustrin mer efter att ha sett en dokumentär på TV. En annan förälder lät bara barnet vaccineras med den första dosen eftersom föräldern hört en homeopat föreläsa om hur de flesta barn blir immuna mot sjukdomen redan efter första vaccindosen.

”Sjukdomarna vi vaccinerar mot försvann långt innan man började vaccinera mot dem”.

9 RESULTAT I FÖRHÅLLANDE TILL DEN TEORETISKA REFERENSRAMEN

I detta kapitel speglas studiens resultat i den teoretiska referensramen.

9.1 Försäkring om interaktion, inte enbart utsändning av information

Då det kom till kategorin hälsovårdpersonalens bemötande kände sig några informanter sig mobbade av personalen och en del upplevde inget stöd då de informerade vårdaren om deras beslut att inte låta vaccinera sitt barn. Flera som velat diskutera sitt beslut fick begränsat med info och vissa kände ett behov att diskutera om sitt beslut med vårdaren. I dessa situationer är det viktigt för vårdaren med kommunikation åt båda hållen. Den första principen i god kommunikation är att både kunna informera väl och lyssna till vad patienten har att säga. På detta sätt kunde patienterna uppleva att de blir hörda och bekräftade.

9.2 Minskande av osäkerhet hos vårdaren

Vid kategorin om vaccinationstillfället fanns en del föräldrar som upplevde att hälsovårdaren inte hade tillräckligt med information eller gav enformiga eller flummiga svar. En bidragande orsak till hälsovårdarens undermåliga information kan vara osäkerheten hos hälsovårdaren, dvs. vårdaren kan vara osäker på hur saker faktiskt står till då de inte fått klara riktlinjer om allt föräldrar frågar om.

9.3 Planering, målinriktad kommunikation

Den teoretiska referensramen behandlar effektiv kommunikation vårdare och patient emellan. Till denna studies resultat hör kategorin om orsaker som fick föräldrar att låta bli att vaccinera sitt barn. I den teoretiska referensramen framkommer det grundprincipen att vårdare och patient bör ha ett gemensamt mål i sin kommunikation. Eftersom det är patienten i sista hand som bestämmer bör man därför sträva mot de mål som man tillsammans bestämt, må det så vara att vaccinera sitt barn eller låta bli.

9.4 Dynamik, involvera sig i patienten

I kategorin med hälsovårdarens bemötande av föräldern upplevde några föräldrar att de fick ett negativt bemötande och en predikan i vad som var rätt för deras barn hellre än att hälsovårdaren skulle försöka förstå sig på deras beslut. Under vaccinationstillfället kom det i informanternas svar upp att de ofta upplevde oro inför vaccinationstillfället. Många upplevde också att vaccinationen var obligatorisk. Majoriteten skulle ha önskat mer information före själva injektionen. Enligt den teoretiska referensramen borde vårdaren i en god kommunikation vara i nuet med patienten och kunna ge information enligt patientens behov.

9.5 Spiralinläring

Informationsinsamling var den fjärde och en av föräldrarna mest betonade kategorierna av studien. Alla informanter upplevde att de fått för lite information om vaccinationer från vårdpersonalen. Flera informanter upplevde att personalen inte hade tillräckligt mångsidig kunskap om vaccinerna. Här är den andra principen i den teoretiska referensramen viktigt, d.v.s. minskning av oklarheter bland personalen. Informanterna upplevde att personalen gav flummiga svar eller bara hade ensidiga svar. Det skulle vara viktigt för personalen att ha all fakta, evidensbaserad kunskap att dela med sig av. Den femte principen av den teoretiska referensramen innebar upprepande av information i olika former och med olika variationer för att säkert nå patienten. Informanterna upplevde att

de gärna skulle få information på många vis, både muntligen och skriftligen, för att kunna anamma informationen och begrunda den.

10 KRITISK GRANSKNING

I den kritiska granskningen granskas resultatet och den teoretiska referensramen. Utöver det tas funderingar kring forskningsetiska aspekter upp.

10.1 Kritisk granskning av den teoretiska referensramen

Den forskningsartikel som den teoretiska referensramen baserar sig på tar upp vikten av god kommunikation mellan läkare och patient. Detta examensarbete är gjort med det finska hälsovårdssystemet i åtanke vilket innebär att det i praktiken är en hälsovårdare som möter barnet och dess förälder i vaccinationssammanhang. Trots att forskningsartikeln syftar till en läkares bemötande och kommunikationsförmågor kan den jämföras med den finska hälsovårdarens kommunikationsförmågor i och med att Kanadas närmaste motsvarighet för hälsovårdare är läkare.

Som denna studies referensram kunde även ha använts teorier om beslut eller teorier om olika sorts information. Den teoretiska referensramen om kommunikation som valts för denna studie passar dock bra in då syftet var att med resultaten kunna bemöta föräldern på ett bättre sätt.

10.2 Kritisk granskning av resultatet

Av fyra diskussionsforum där förfrågan sattes ut kom alla 18 svar från endast ett, den svenskspråkiga. Av dessa 18 informanter var alla negativt inställda till ett eller fler vacciner, i vissa fall mot vaccin helt och hållet. Eftersom Finlands vaccinationstäckning ligger på 96,7% för tillfället, det vill säga att 96,7% väljer att ta alla vacciner som det finska vaccinationsprogrammet erbjuder, hör informanterna till en minoritet och kan därför inte representera de vaccinerades åsikter. Detta lämnar en lucka i resultatet. Det finns utrymme för ytterligare studier om vad som påverkar föräldrars beslut att låta vaccinera sina barn. Trots att de som svarade på min förfrågan på diskussionsforumen var negativt inställda och hoppades att vaccinationsverksamheten kunde utvecklas fanns andra konversationer på diskussionsforumen där det diskuterades om vaccin också i en positiv

aspekt där föräldrar tyckte det var självklart att vaccinera och litade på vaccinationssystemet och personalen. Orsaken till varför enbart föräldrar mot vaccinationer svarade på förfrågan kan man bara spekulera om. I och med att studien görs i samarbete med Utvecklings- och forskningscentralen för rådgivningsarbetet för mödra- och barnavård upplevde de eventuellt en möjlighet att påverka hur de och även andra bemöts och får information på rådgivningen. I den aspekten kan studien ses som en framgång. De som velat utveckla verksamheten har fört sin talan. Det är också möjligt att dessa föräldrar mötts av motstånd på rådgivningen och genom denna kanal nu kunde uttrycka sig hur de upplevt barnets vaccinering eller sitt beslut att låta bli att vaccinera sitt barn. Man kan också fundera kring varför just de svenskspråkiga talade ut om sina erfarenheter. Kan de ha mer influenser från Sverige som uppmuntrar dem att avstå från vaccinering? I grund och botten visade resultatet i denna studie ett behov av ett gott bemötande, förståelse och tillräcklig information hos föräldrarna som beslutit att avstå vaccinationen. Detta behov kan tillämpas hos patienter i annan kontext.

10.3 Forskningsetiska reflektioner

De etiska principerna för forskning indelas i tre delområden: respekt för den undersökta personens självbestämmanderätt, undvikande av skador och personligt integritets och dataskydd. (Forskningsetiska delegationen. 2009, s 5)

Deltagandet i studien skall vara frivilligt och basera sig och tillräcklig information. Informationen i förfrågan innehöll skribentens kontaktuppgifter, beskrev temat och beskrev hur data samlades in och gav en tidsreferens. Då informanterna svarade på förfrågan skriftligen gav de samtidigt sitt samtycke till att svaren kunde användas i studien. (Forskningsetiska delegationen. 2009, s 5)

Då informanten på förhand fått information om vilka teman som kommer att behandlas, har denne genom sitt samtycke visat att de vill delta i forskningen och att de är medvetna om undersökningens teman. I och med att informanterna i denna studie svarade skriftligen kan de själv reglera sitt deltagande genom att undvika teman och frågor som de upplevde som skadliga. (Forskningsetiska delegationen. 2009, s 8)

I och med att förfrågan i studien satts upp på ett diskussionsforum har skribenten inga möjligheter att påverka vem som svarar på förfrågan. I internetdatainsamlingen kan man inte kontrollera informantens omständigheter och påverka svaren och detta gör insamlingsmetoden etisk. Av informanternas svar var en uppsatt på diskussionsforumets sida medan de resterande svaren skickades till skribenten per e-post. Dessa svar har därefter printats ut. Efter att arbetet godkänts förstörs svaren för att förvara informanternas integritet.

11 DISKUSSION

Resultatet påvisar att det finns ett behov av information hos föräldrarna och en bekräftande vårdpersonal som kan stöda föräldrarna i sitt vaccinationsbeslut. Det skulle vara intressant att veta även vilka behov föräldrar som vaccinerar sina barn upplever att skall mötas av vårdpersonalen. Baserat på deras beslut kunde föräldrarnas behov tänkas skilja sig ifrån varandra.

Studiens förfrågan sattes ut på 4 olika diskussionsforum, varav en var svenskspråkig. Alla svar som kom in var från det svenskspråkiga diskussionsforumet. Då man gick in och tittade på de tre finskspråkiga diskussionsforumen fanns det diskussioner på gång kring vaccinationer där föräldrar diskuterade för- och nackdelar sinsemellan. Man kan dra slutsatsen att det även bland de finskspråkiga finns ett behov att diskutera sitt vaccinationsbeslut och samla information för att göra ett beslut. Det är möjligt att föräldrar drog sig för att svara på förfrågan eftersom de inte kände ett behov att berätta sin åsikt och påverka, då de är nöjda med vaccinationstillfället som det är nu.

I en jämförelse mellan de tidigare forskningsresultaten och denna studies resultat finns det många likheter. Föräldrarnas orsaker till varför de beslutit att inte vaccinera sina barn var lika. Det är viktigt att även förstå att det finns regionala skillnader i resultaten.

I USA påverkas forskningsresultaten, i jämförelse med denna studie, av att det i vissa delstater är obligatoriskt att ta vissa vaccin (Salmon 2005). I USA uppgavs t.ex. misstro för regeringen angående vaccinationsbeslut. Faktorer som påverkar vaccinationsbeslutet i USA var även vaccins kostnad och tillgång till tid på hälsostationen. I Finland är vaccinen som hör till vaccinationsprogrammet gratis så ingen informant nämnde ekonomiska skäl för att inte ta vaccinet. I de tidigare forskningarna kommer det inte uttryckligen fram behovet av balanserad och evidensbaserad information vilket det gör i denna studie.

Då man jämför vilken information föräldrar får från rådgivningen och hurdan information de skulle önska sig av rådgivningen uppstår en lucka i materialet. I thl:s vaccinationsguide tas det upp både fördelar och smärre bieffekter med vaccinationer. I vissa fall hade föräldrarna inte fått vaccinationsguiden från rådgivningen. Det som föräldrarna önskar få information om är att det finns en risk att få långverkande bieffekter av vaccin. Det skulle även vara önskvärt att nämna vid de tillfällen rådgivningen ger information till föräldrarna. I vaccinatören handbok, riktad till vaccinatörer bland vårdpersonalen, kunde tas upp när, hur och hurdan information man bör ge för att nå den optimala kundtillfredsställelsen. I boken står nu att föräldrar skall få information om de vanligaste biverkningarna och när de kan uppkomma, att vaccinationer är frivilligt och att gå genom följer för samhället och individen ifall man väljer att vaccinera eller låta bli. I boken kunde alltså även stå när man bör ge denna information och hur. Trots att man i studien fick reda på alternativa informationskanaler som föräldrar använder sig av såsom internet, TV, andra föräldrar och andra professionella personer (t.ex. homeopater) känner man inte till hur evidensbaserade den information föräldrarna får via dessa är.

En del av informanterna upplevde barnets vaccinationstillfälle jobbigt eftersom de oroade sig för att hålla fast barnet mot sin vilja och orsaka dem smärta genom sitt beslut att låta dem vaccineras. Det kan vara svårt för vårdaren att känna till föräldrars orosmoment eftersom det i studien kom fram att föräldrarna ofta skjuter undan sin oro inför vaccineringen trots att de känner obehag. En praktisk vink för föräldrar som är oroade för barnets upplevelse av vaccinationen är rekommendation av Emla-plåster som verkar som smärtstillande på injektionsstället.

Ett förbättringsförslag som gavs av en informant föreslog att hälsovårdaren istället för att genast fördöma en förälder som väljer att inte vaccinera istället be föräldern berätta mer om sitt beslut för att skapa djupare förståelse och upprätthålla en bra vårdrelation.

Tanken med studien är att med studiens resultat kunna ha en betydelse för vårdarbetet och förbättra vårdverkligheten. Förslagsvis kunde man nå ut till rådgivningshälsovårdarna om resultaten för att upplysa dem om hur föräldrarna kan uppfatta vaccin och vaccineringsstillfället. Man kunde även tänka sig en liten lista med samtalsämnen kring vaccineringsen som hälsovårdaren kunde ge föräldern gången innan och som kunde diskuteras enligt föräldrarnas behov innan själva vaccineringsstillfället.

Den teoretiska referensramen förespråkar att alla kan lära sig god kommunikation. Frågan är enbart när och var vårdaren kunde ha tillgång till sådan utbildning. Med en sådan utbildning kunde vårdaren bättre bemöta patienter, i detta fall föräldrar, med olika metoder och kommunicera och informera med olika stilar för att bättre nå olika sorters föräldrar på olika sätt.

Man kunde tänka sig att ytterligare för att nå djupare in på ämnet, med andra insamlingsmetoder studera vilka faktorer som påverkar vaccinationsbeslutet hos föräldrar och hur man kunde göra vaccinationstillfället så angenäm för både förälder och barn som möjligt.

12 KÄLLOR

Austin, Helen. 2001. Parent's perceptions of information on immunisations. I: *Journal of Child Health Care* 2001; 5; 54. Hämtat 13.5.2009 [www] SAGE Journals Online (Sage Premier)

Barakat et al. 2008. Parental views on pediatric vaccination - the impact of competing advocacy coalitions. I: *Public understanding of science* 2008; 17; 231. Hämtat 13.5.2009 [www] SAGE Journals Online (Sage Premier)

Benin et al. 2006. Qualitative Analysis of Mother's Decision-Making About Vaccines for Infants: The Importance of Trust. *Pediatrics* s. 1532-1540

Daley et.al. 2007. Misperception About Influenza Vaccination Among Parents of Healthy Young Children. I: *Clinical Pediatrics* 2007; 46; 408. Hämtat 14.1.2020 [www] SAGE Journals Online (Sage Premier)

Dannetun et al. 2005. Parents' reported reasons for avoiding MMR vaccination. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 2005; 23 :149-153

Diekema, Douglas. 2005. Responding to Parental Refusals of Immunization of Children. *Pediatrics* Vol. 115, nr 5, May 2005

Elo, Satu & Kyngäs, Helvi. 2009. Induktiivis-deduktiivisen keskitason teorian kehittäminen: Esimerkkinä teoria pohjoissuomalaisten kotona asuvien ikääntyneiden hyvinvointia tukevasta ympäristöstä. *Hoitotiede* Vol 21, no 1/2009, s.54-66

Forskningsetiska delegationen. 2009. Etiska principer för humanistisk, samhällsvetenskaplig och beteendevetenskaplig forskning och förslag om ordnande av etikprövning. Länken till anvisningarna i pdf-format finns på sidan: <http://studieguide.arcada.fi/att-studera-pa-arcada/examensarbete-skribentguide/etiska-radet>

Fredrickson et.al. 2004. Childhood Immunization Refusal: Provider and Parent Perceptions.

Heikkilä, Asta; Hupli, Maija & Leino-Kilpi Helena. 2008. Verkkokyselyn tutkimusaineiston keruumenetelmänä. *Hoitotiede* Vol 20. no 2/2008. s.101-110

Kennedy et.al 2005. Vaccine Beliefs of Parents Who Oppose Compulsory Vaccination. *Public Health Reports*, May-June 2005, volume 120, p. 252-258

Krantz, Ingela; Nilstun Tore & Sachs, Lisbeth. 2004. Ethics and vaccination. I: *Scandinavian Journal of Public Health* 2004; 32; 172-178. Hämtat 13.5.2009 [www] SAGE Journals Online (Sage Premier)

Kurtz, Suzanne M. 2002. Doctor-Patient Communication: Principles and Practices. *The Canadian Journal of neurological sciences*. 29: Suppl. 2-s23-29.

Kyngäs, Helvi & Vanhanen, Liisa. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* Vol. 11, no 1/99.

Nikula, Anne; Hupli, Maija; Rapola, Satu & Leino-Kilpi, Helena. 2009. *Public Health Nursing* Vol 26, no 2, s. 173-182

Offit et.al. 2002. Addressing Parents' Concerns: Do Multiple Vaccines Overwhelm or Weaken the Infant's Immune System? *Pediatrics* Vol. 109. nr 1 January 2002

Salmon et.al. 2005. Factors Associated With Refusal of Childhood Vaccines Among Parents of School-aged Children. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2005;159:470-476

Smith et al. 2006. Association Between Health Care Providers' Influence on Parents Who Have Concerns About Vaccine Safety and Vaccination Coverage. *Pediatrics* Vol. 118, nr 5

Sporton, Rachel & Sally-Anne Francis. 2001. Choosing not to immunize: are parents making informed decisions. *Family Practice*. Vol. 18, No 2 181-188.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2009, *Neuvolan rokotusopas* [www], publicerad 14.15.2009. Tillgänglig:
http://www.ktl.fi/portal/suomi/terveyden_ammattilaisille/rokottaminen/neuvolan_rokotusopas/ Hämtad 15.3.2010.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010, *Kansallinen rokotusohjelma* [www], publicerad 4.2.2010. Tillgänglig:
http://www.ktl.fi/portal/suomi/terveyden_ammattilaisille/rokottaminen/rokotusohjelma/
Hämtad 15.3.2010.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010, *Rokoteturvallisuus* [www], publicerad 29.1.2010. Tillgänglig:
http://www.ktl.fi/portal/suomi/terveyden_ammattilaisille/rokottaminen/rokoteturvallisuus/
Hämtad: 15.3.2010.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2010, *Rokotuskattavuus* [www], publicerad 13.4.2010. Tillgänglig:
http://www.ktl.fi/portal/suomi/terveyden_ammattilaisille/rokottaminen/rokotuskattavuus/
Hämtad 13.4.2010.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2008, *Rokotusten haittavaikutukset* [www], publicerad 31.1.2008. Tillgänglig:
http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/rokotusten_haittavaikutukset/

BILAGOR

BILAGA 1: Förfrågning på diskussionforumen

Bidra till en bättre vaccinationsupplevelse

Hej, jag heter Johanna Eklundh och är hälsovårdarstuderande på Arcada – Nylands svenska yrkeshögskola. I samarbete med Centralen för utveckling av rådgivningsarbetet gör jag en studie om hurdana upplevelser föräldrar har om barnets vaccination genom att samla in era svar på diskussionsforum på nätet. Denna studies syfte är att genom att föräldrar delar med sig av sina upplevelser kunna upplysa personalen om bemötande och kommunikering av väsentlig information för att göra vaccinationsupplevelsen så trygg för barnet och föräldrarna som möjligt. Jag hoppas att du skulle kunna ta dig lite tid och svara på följande frågor.

Vad påverkade ditt beslut att vaccinera ditt barn? Om du inte har låtit vaccinera ditt barn, vad har påverkat det beslutet?

Hur upplevde du vaccinationstillfället?

Upplever du att du fått tillräckligt med information om vaccinationen av ditt barn? Om inte, hurdan information hade du önskat?

Du kan svara på denna frågekedja eller skicka ditt svar till min e-post: johanna eklundh@arcada.fi. Jag samlar in material via tråden under en veckas tid (16-22.4.2010). Jag kommer även att följa med andra diskussioner kring samma tema. Min handledare är Berit Onninen, HVM och kan nås via e-postadressen bon@arcada.fi. Tack för ditt deltagande!

Hei, nimeni on Johanna Eklundh ja olen terveydenhoitajaopiskelija Arcadan ammatti-
korkeakoulussa. Teen kyselyä Neuvolatyön kehittämis- ja tutkimuskeskuksen toimesta,
jonka tarkoitus on kerätä tietoa vanhempien lastenrokotuskokemuksista Internetin kes-
kustelupalstoilta. Näin henkilökunnalla olisi paremmat valmiudet kohdata vanhempia ja
kommunikoida oleellista informaatiota, jotta rokotuskokemus olisi miellyttävämpi sekä
lapselle että vanhemmille.

Toivon että teiltä liikenisi aikaa vastata seuraaviin kysymyksiin:

Mikä vaikutti päätökseenne antaa rokottaa lapsenne? Mikäli jätitte lapsenne rokottamat-
ta, mikä vaikutti tähän päätökseen?

Miten koit rokotustilanteen?

Koetteko että saitte riittävästi tietoa lapsenne rokotuksesta? Mikäli ette, minkälaista tie-
toa olisitte toivoneet?

Voitte vastata suoraan viestiketjuun tai lähettää vastauksenne sähköpostina osoitteeseen:
johanna.eklundh@arcada.fi. Kerään materiaalia yhden viikon ajan (16-22.4.2010) ja
tulen myös seuraamaan tällä muita aiheeseen liittyviä keskusteluja. Ohjaajani on Berit
Onninen, TTM ja hänet tavoittaa osoitteesta bon@arcada.fi.

Kiitoksia osallistumisestanne!

BILAGA 2: Information om vaccinationsprogramtillhörande vaccin

Rota

Rotaviruset orsakar vanligen diarré, feber och uppkastningar, symtom som verkar i ca 5 dygn. Rotaviruset är också en allmän orsakare av småbarns diarré. Vanligen förekommer epidemier på vårvintern. Svåra symtom kan leda till sjukhusvård p.g.a. uttorkning. Rotavirusvaccinet ges per os och innehåller förutom försvagade virus även socker, salt och vatten. Första dosen ges till barnet då han/hon är 6-12 veckor gammal. Den tredje dosen bör ges före barnet är 26 veckor gammalt. Doserna ges med minst 4 veckors mellanrum. Efter att barnet vaccinerats är det viktigt med bra handhygien eftersom barnet kan ha levande virus i avföringen. Viruserna brukar dock inte orsaka sjukdom hos friska vuxna individer. (*Neuvolan rototusopas* 2009)

DtaP-IPV-Hib

Symtomen för difteri är betäckning och svullnad i svalget, halsont och hög feber. Difteri smittar via droppsmitta. I Finland har det inte uppkommit nya fall förutom några som kommit med smittan från Ryssland. Epidemier har inte lyckats uppstå i Finland tack vare den heltäckande vaccinationsbeteckningen. Man kan bära och insjukna i lindrigare fall av difteri trots att man vaccinerat sig. I 5-10 % av insjuknade avlider.

Tetanus, även kallad stelkramp är en bakterie som finns i jordmånen och smittar till människan genom smutsiga sår eller djurbett. Bakterien producerar ett gift som inverkar på nervsystemet och ger smärtsamma muskelspasmer. Vanligen börjar spasmer vid hak-/halsområdet och inverkar sedan på andra muskler. Det kan ta allt från flera dagar till månader innan symtom visar sig och sjukdomen leder ofta till att den drabbade avlider.

Pertussis, även kallad kikhosta, har som symptom hostattacker som ofta slutar i uppkastningar. Sjukdomen är som farligast för småbarn eftersom hostattacker kan leda till syrebrist i hjärnan och spasmer. Småbarn behöver få sjukvård ifall de insjuknar. Skyddet man får från vaccinet är inte i kraft en livstid utan verkar endast några år efter den sista sprutan. Detta leder till att sjukdomen förekommer ofta hos skolbarn och vuxna. Eftersom sjukdomen är relativt vanlig är det viktigt att barnet låter vaccineras.

Förkortningen IPV står för polio vilket är en sjukdom som orsakar barnförlamning. Smittan är oftast symptomfri eller liknar en lätt förkylning. Virusets inverkan på centrala nervsystemet och kan förlama nedre lemmarna och i värsta fall andningsmusklerna vilket kan leda till döden. Polio är utrotad i de flesta länderna i världen men finns ännu i några länder i Asien och Afrika. Eftersom en smittad kan bära viruset symptomfritt vart som helst och smitta andra under några veckors tid är det viktigt att barn i rådgivningsålder blir vaccinerade mot denna sjukdom.

Hib , eller haemophilus influenzae typ b, är en bakterie som speciellt hos småbarn orsakar varierande infektionssjukdomar såsom hjärnhinneinflammation, blodförgiftning, struplocksinfektion och ledinfektioner. Dessa sjukdomar kan ha allvarliga följder såsom hörselskador och i värsta fall död. Hemofilusbakterien smittar genom droppsmitta, dvs genom slemhinnorna i mun eller näsa och kan smittas via t.ex. leksaker eller händer.

(Neurolan rokotusopas 2009)

MPR

Mässling tar sig uttryck som feber, hosta, snuva och utslag som börjar bakom öronen och sedan sprider sig till hela kroppen. Till och med 90 % av smittade insjuknar i sjukdomen. Till de värsta efterföljderna hör meningit som kan förekomma 1-3 veckor efter att utslagen kommit. Pneumoni och öroninflammation är inte heller ovanliga följder.

(Neurolan rokotusopas [www] 2009)

Påssjuka har som symtom feber, aptitlöshet, illamående och en eller fler inflammerade spottkörtlar som gör att det är ont att öppna munnen. Påssjuka kan leda till infertilitet hos män ifall de insjuknar efter puberteten eftersom sjukdomen kan orsaka testikelinflammation. En annan följsjukdom är hjärnhinneinflammation och hjärtsäcksinflammation.

(Neurolan rokotusopas [www] 2009)

Röda hund ger symtom som liknar en förkylning med utslag som börjar bakom örat och sprider sig till hela kroppen. Följdproblem kan vara ledsymtom och hjärnhinneinflammation. Ifall en kvinna insjuknar i röda hund under graviditeten kan det leda till skador för fostret.

(Neurolan rokotusopas [www] 2009)

Vaccinering av riskgrupper

Influensa kännetecknas av hög feber, hosta och snuva och ungefär en tredjedel har som efterföljd en bakteriell öron- eller lunginfektion. Alla barn under tre år har rätt till att få säsongens influensavaccin gratis. Vid över tre års ålder måste barnet ha en sjukdom eller andra medicinska skäl för att få vaccinet gratis. Det första året barnet vaccineras behöver barnet två doser med en månads mellanrum. I fortsättningen räcker en dos per år för att ge skydd mot de utvalda tre virusstammarna som det årligen väljs att vaccineras mot. Vaccinet är ett vältolererat vaccin. En fjärdedel får något av de följande symtomen: svullnad, rodnad eller ont på vaccinationsstället. En tiondel av barn under två år får feber efter vaccinationen. En femtedel av under treåringar insjuknar varje år i influensa. Därför är det viktigt att låta vaccinera sitt barn. Genom flockimmunitet minskar barnets smittorisk och även äldre befolkningens risk att insjukna minskar i och med den yngre befolkningens vaccinering.

(Neurolan rokotusopa [www]s 2009)

Under 5-åringar som hör till en viss riskgrupp har rätt till pneumokockvaccinet utan kostnad. Detta eftersom vissa sjukdomar gör att barnen lättare insjuknar i pneumokockinfektioner.

Hepatit-A och -B och tuberkulosvaccin får barn gratis ifall levnadsförhållanden utgör en ökad risk att insjukna i dessa sjukdomar. Tidigare vaccinerades alla nyfödda mot tuberkulos (BCG), men fr.o.m. 2006 vaccineras enbart nyfödda med utländsk bakgrund eller andra orsaker som gör att barnet hör till riskgruppen.

(Neuvolan rokotusopa [www]s 2009)

BILAGA 3

Kategorisering av uttryck vid resultatprocessering

| Föräldrars uttryck | Kategorier |
|--|---|
| <i>ifrågasatte det aldrig har inte ens funderat mycket på det innan trodde att vaccin var bra, något som hörde till och man måste ta</i> | Föräldrars inställning till vaccinationer |
| <i>följde med strömmen utan att ifrågasätta eller ta reda på informationen</i> | |
| <i>det kändes hemskt när hälsovårdaren gav honom vaccinet jag trängde undan oron och tänkte att jag gjorde det för barnets bästa smärtan då barnet får vaccinationen är hemska känns fruktansvärt att hålla fast ett litet barn i vad som borde vara mammas trygga famn vaccinationen sköts på ett bra sätt av personalen inte enbart ta upp de positiva sidorna då föräldrar kommer med tankar som bekymrar dem helt ok att diskutera saken med läkaren vilket jag inte trott i förväg hälsovården kunde be att få veta varför inte för att de vill lära sig mer kände en del obehag, på plats var jag lugn och dottern skrek bara en stund</i> | Vaccinationstillfället |
| <i>1/8 ggr blivit tillfrågad om jag vill ha vaccinet</i> | Bemötande av vårdpersonalen |
| <i>känns som att svika sitt barn, barnet får livslånga trauman hon frågade inte ens om vi ville låta vaccinera vår dotter, tog det för givet hälsovårdaren dikterade hur viktiga sprutor är för babyens överlevnad då jag hade frågor blev rådgivningstanten förvånad och ställd och jag blev dumförklarad direkt när jag tvekade personalens kunskap är begränsad information om varför vi borde vaccinera vårt barn var skrämselfpropaganda och påtryckning man får inget stöd om man inte vaccinerar eller ifrågasätter vaccinet jag fick en rejäl utskällning då jag avstod vaccinet</i> | |

| | |
|--|----------------------------|
| <i>rådgivningen behandlar vaccin som det enda rätta sättet att sköta barnets immunförsvar</i> | |
| <i>utpekar föräldrar att vara oansvariga och oetiska, de känner sig mobbade</i> | |
| <i>program på TV om autism orsakad av vaccin</i> | Informationsinsamling |
| <i>vaccinkritiskt seminarium fick mig att ifrågasätta nödvändighet och säkerhet</i> | |
| <i>kontakt med föräldrar med vaccinskadade barn</i> | |
| <i>hört om föräldrar vars barn blivit jättesjuka efter vaccinationen</i> | |
| <i>jag själv som måst eforska, läsa och ta reda på fakta</i> | |
| <i>diskuterade med min man</i> | |
| <i>diskuterat med läkare, homeopater och andra föräldrar</i> | |
| <i>Friskare barn - Peter Wilhelmsson</i> | |
| <i>vill ha en neutral broschyr med fördelar och nackdelar</i> | Önskad information |
| <i>att föräldrar bör fatta eget beslut grundad på objektiv fakta</i> | |
| <i>info om allvarliga bieffekter</i> | |
| <i>vill gärna ha konkret information, inte flummiga svar</i> | |
| <i>vad vaccinet innehåller och hur skadliga alla dessa ämnen är</i> | |
| <i>att vaccination är frivilligt</i> | |
| <i>betydligt fler biverkningar än lite feber och ömhet</i> | |
| <i>sade ingenting om allvarliga biverkningar, sådan info skulle vi definitivt villa ha</i> | |
| <i>inte helt riskfritt att vaccinera sitt barn</i> | |
| <i>sjukdomarna man vaccinerar mot är ofarliga</i> | Orsaker att inte vaccinera |
| <i>litar inte på läkemedelsindustrin</i> | |
| <i>hopkokssprutor, barnen klara inte av så många bakterier på en gång</i> | |
| <i>en bekants barn lider av epilepsiliknande fall som konstaterats bero på vaccin</i> | |
| <i>en stor procent av barn blir immuna vid första sprutan, kan välja bort de andra</i> | |
| <i>vaccinskador</i> | |
| <i>neurologiska och immunologiska sjukdomar som uppstår av vaccin</i> | |
| <i>långvariga biverkningar såpass okända</i> | |
| <i>starka gifter som sprutas direkt i blodomloppet på barn</i> | |
| <i>vaccinet ger inte 100 % skydd</i> | |
| <i>biverkningar av vaccinet är mycket fler och betydligt farligare än risken att drabbas av en sjukdom</i> | |
| <i>har en känsla av att vaccinet inte är så bra som man trott</i> | |

sjukdomarna vi vaccinerar mot försvann långt innan man började vaccinera mot dem

vaccinets innehåll (farliga ämnen)

sannolikare att inte få sjukdomen än att utsätta sig för vaccinet

barnet är för ungt för vaccin

sänker immunförsvaret

naturlig motståndskraft är bättre att utveckla än vaccinera

information, nackdelar överväger fördelar

sjukdomar som kan uppstå efter vaccination: ms, diabetes, epilepsi, förlamning, polio, astma och allergier

för många sjukdomar på en gång, helst en i taget

barnets kusin fick kramper efter, sedan inte mer vacciner för barnet

jag och mannen fattade ett beslut om att eventuellt ge vissa sprutor

BILAGA 4: Sökdatorer och sökord för tidigare forskningar

Via SAGE Journals Online (Sage Premier) är följande artiklar hämtade 13.5.2009 på sökorden *worry*, *mother* och *vaccination*:

1. Ethics and vaccination
2. Parental views on pediatric vaccination - the impact of competing advocacy coalitions
3. Parent's perceptions of information on immunizations

Via SAGE Journals Online (Sage Premier) är följande artikel hämtad 14.1.2010 på sökorden *parent* och *vaccination*:

4. Misperception About Influenza Vaccination Among Parents of Healthy Young Children

Via Google Scholar 4.1.2010 valdes följande artiklar med sökorden *parent* och *vaccination*: 113 000 träffar

5. Childhood Immunization Refusal: Provider and Parent Perceptions
6. Choosing not to immunize: are parents making informed decisions
7. Factors Associated With Refusal of Childhood Vaccines Among Parents' of School-aged Children
8. Addressing Parents' Concerns: Do Multiple Vaccines Overwhelm or Weaken the Infant's Immune System?
9. Vaccine Beliefs of Parents Who Oppose Compulsory Vaccination
10. Qualitative Analysis of Mother's Decision-Making About Vaccines for Infants: The Importance of Trust
11. Association Between Health Care Providers' Influence on Parents Who Have Concerns About Vaccine Safety and Vaccination Coverage
12. Parents' reported reasons for avoiding MMR vaccination
13. Responding to Parental Refusals of Immunization of Children

14. Vaccination Competence

BILAGA 5

Överblick över tidigare forskningsartiklar: vad som påverkar föräldrars vaccinationsbeslut

| Tidigare forskning | År | Land | Saker som påverkar föräldrars beslut att vaccinera sin barn | Datainsamlingsmetod |
|--|------|---------|--|--|
| Parent's perceptions of information on immunisations | 2001 | England | risker, oro, rädsla, ansvar, hur man får information, tid att diskutera, bekräftande av föräldrarnas oro kring vaccinationen | intervju med föräldrar |
| Choosing not to immunize: are parents making informed decisions | 2001 | UK | balanserade av risk för biverkningar och fördelar, tidigare erfarenhet, ansvarskänsla, information från vårdpersonal | intervju med föräldrar |
| Addressing Parents' Concerns: Do Multiple Vaccines Overwhelm or Weaken the Infant's Immune System? | 2002 | USA | oro för inverkan av för många vaccin på en gång, immunsystemet på barnet, vaccinera om barnet är sjukt | litteraturstudie |
| Childhood Immunization Refusal: Provider and Parent Perceptions | 2004 | USA | föräldrars oro, diskussion med vårdpersonalen, rädsla för bieffekter, media, tro att sjukdom ofarlig, religiösa eller filosofiska inriktningar | gruppintervju med föräldrarna och per post enkät för barnläkare och hälsovårdare |
| Ethics and vaccination | 2004 | Sverige | familjens intressen eller religion, självbestämmanderätt, information om vaccinet | litteraturstudie |
| Parents' reported reasons for avoiding MMR vaccination | 2004 | Sverige | rädsla för bieffekter, media, information från rådgivningen, möjlighet att skjuta upp vaccinationen, diskussion med vårdpersonal | telefonförfrågning |

| | | | | |
|---|------|-----|---|---|
| Factors Associated With Refusal of Childhood Vaccines Among Parents of School-aged Children | 2005 | USA | oro för biverkningar, vaccinets trygghet och effekt, litat inte på regeringen, ej mottaglig/låg mottaglighet för sjukdomen, information, vårdpersonalens pålitlighet | enkät per post till föräldrar |
| Vaccine Beliefs of Parents Who Oppose Compulsory Vaccination | 2005 | USA | obligatoriska vaccinationer, information om vaccin, trygghet, behov, nytta | postenkät till föräldrar |
| Responding to Parental Refusals of Immunization of Children | 2005 | USA | vårdpersonalens bekräftande av oro inför vaccination, information, kostnad, minne av sjukdom från tidigare, religiösa eller filosofiska grunder, smärta för barnet, diskussion med vårdpersonalen | litteratursstudie |
| Qualitative Analysis of Mother's Decision-Making About Vaccines for Infants: The Importance of Trust | 2006 | USA | oro om vaccin, tillförlit till vårdpersonal, föräldrars val/möjlighet att påverka, tro att sjukdomar inte är allvarliga, skydd genom att andra barn vaccinerats | öppna intervjuer med föräldrar |
| Association Between Health Care Providers' Influence on Parents Who Have Concerns About Vaccine Safety and Vaccination Coverage | 2006 | USA | vårdpersonal inverkar på beslutet att vaccinera barnet, tro att vaccinet inte är tryggt för barnet | telefonförfrågning med strukturerad enkät |
| Misperception About Influenza Vaccination Among Parents of Healthy Young Children | 2007 | USA | vaccinkostnader, möjlighet att komma till mottagningen, felinformerande, media, upplevd låg smittorisks, oro för biverkningar | enkät till föräldrar |

| | | | | |
|---|------|---------|--|---|
| Parental views on pediatric vaccination - the impact of competing advocacy coalitions | 2008 | Kanada | vaccinationens trygghet och effektivitet, insikt att förebygga sjukdom viktigt, grupptryck, uppmuntran att vaccinera, information om vaccinationen | gruppintervju med föräldrar |
| Vaccination Competence | 2009 | Finland | vaccinatörens personliga egenskaper, attribut i förhållandet till föräldrarna, insatt i vaccinerande, medveten om inflytande på social nivå | intervju med föräldrar, vårdpersonal, vårdstuderande och vårdlärare |