

**TANELI PUUMALAINEN**

LT, ylilääkäri  
Terveyden ja hyvinvoinnin  
laitos

**HANNA NOHYNEK**

LT, ylilääkäri  
Terveyden ja hyvinvoinnin  
laitos

**VEIKKO LAUNIS**

FT, professori  
Turun yliopisto

**KIRJALLISUUTTA**

- 1 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Rokotuskattavuus. 17.8.2015. [www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotuskattavuus](http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotuskattavuus)
- 2 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Vuonna 2012 syntyneiden lasten rokotuskattavuus. 17.8.2015. [www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotuskattavuus/vuonna-2012-syntyneiden-lasten-rokotuskattavuus](http://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma/rokotuskattavuus/vuonna-2012-syntyneiden-lasten-rokotuskattavuus)
- 3 Larson HJ\*, Jarrett C, Eckersberger E ym. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine* 2010;28:1709–16.
- 4 Leask J, Kinnersley P, Jackson C ym. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. *BMC Pediatr* 2012;12:154. doi:10.1186/1471-2431-12-154
- 5 Hannikainen T. Rokotuksen vastustusliikkeestä. *Duod* 1914;2.
- 6 Veikko Launis. Tieto vai "mutu" rokotuspäätöksen pohjana? *Duod* 2013;129:2413–9.
- 7 Lewandowsky S, Gignac GE, Oberauer K. The role of conspiracy ideation and worldviews in predicting rejection of science. *PLoS ONE* 8(10):e75637. doi:10.1371/journal.pone.0075637
- 8 Sadaf A, Richards JL, Glanz J ym. A systematic review of interventions for reducing parental vaccine refusal and vaccine hesitancy. *Vaccine* 2013;31:4293–304.
- 9 Krantz I, Sachs L, Nilstun T. Ethics and vaccination. *Scand J Public Health* 2004;32:172–8.
- 10 Eskola J, Duclos P, Schuster M, MacDonald NE. The SAGE working group on vaccine hesitancy. How to deal with vaccine hesitancy? *Vaccine* 2015;33:4215–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.043>
- 11 Mergler MJ ym. Association of vaccine-related attitudes and beliefs between parents and health care providers. *Vaccine* 2013;31:4591–5.

## Onko Suomi muuttumassa rokotuskriittiseksi?

Yksilölle ja yhteiskunnalle kiistatta hyödyllisen rokotusohjelman vastustus on haitallinen ilmiö, johon terveydenhuollon ammattilaisten tulisi aktiivisesti pyrkiä vaikuttamaan.

Vaikka lastensa rokottamisesta kokonaan kieltäytyvien perheiden osuus on edelleen vain noin prosentin luokkaa, uudempiä rokotteita, kuten pneumokokki-, rotavirus- ja papilloomavirusrokotteita jätetään ottamatta selvästi tätä useammin. Suomen kuntien välillä on myös selviä eroja lasten ja nuorten rokotuskattavuudessa (1).

Kokonaisuudessaan lasten rokotuskattavuus on koko maan tasolla edelleen hyvä kausiinfluenssarokotusta lukuun ottamatta. Paras rokotuskattavuus, 97,2 %, on ns. viitosrokotteella, joka antaa suojan kurkkumätää, jäykkäkouristusta, hinkuyskää, poliota sekä Hib-bakteerin aiheuttamia tauteja vastaa. Tuhkarokolta suojaavan MPR-rokotteen kattavuus oli 95,4 %. Täydellisen rotavirusrokotesarjan oli saanut 91 % ja pneumokokkirokotesarjan 92 % vuonna 2012 syntyneistä lapsista (2).

### RISKIEN ARVIOINTI VAATII TIETEELLISTÄ AJATTELUA

Euroopassa on viime vuosina esiintynyt useita rokottamattomista väestönosista liikkeelle lähteneitä epidemioita, joissa on sairastunut kymmeniä tuhansia ihmisiä tuhka- tai vihurirokoon. Valitettavasti on viitteitä siitä, että myös Suomessa on syytä olla huolissaan rokottamiseen epäröivästä tai kielteisesti suhtautuvien määrän lisääntymisestä.

Rokottamiseen liittyvää epäröintiä ja vastustamista on tutkittu paljon (3). Kuviossa 1 esitetään lastensa rokottamiseen eri tavoin suhtautuvien vanhempien suhteellisia osuuksia (4).

Vastustuksen syyt ovat tuttuja: rokotteiden turvallisuuden ja tarpeellisuuden liittyvät huolet, modernia lääketiedettä vastustavat maailmankatsomukselliset tai uskonnolliset näkemykset sekä yksilön itsemääräämisoikeuden rajoittamiseen tai erilaisiin salaliittoteo-

rioihin liittyvät uskomukset (5). Yhtenä osaselityksenä voi myös pitää ns. arkiajattelun ja tieteellisen ajattelun eroavuuksia erityisesti riskien tunnistamisen ja arvioinnin osalta (6). Taipumus uskoa erilaisiin salaliittoteorioihin voi myös heijastua laaja-alaisena tieteellisen tutkimustiedon kiistämisenä (7). Näiden eri syiden merkitys vaihtelee huomattavasti maittain, väestöryhmittäin, rokotteittain ja myös ajallisesti. Esimerkiksi vuoden 2009 influenssapandemian aikana epidemian uhka kasvatti halukkuutta pandemiarokotuksiin, mutta sen jälkeen todettu Pandemrix-rokotteen ja narkolepsian välinen yhteys lisäsi Suomessa rokotteiden turvallisuuteen liittyviä huolenaiheita.

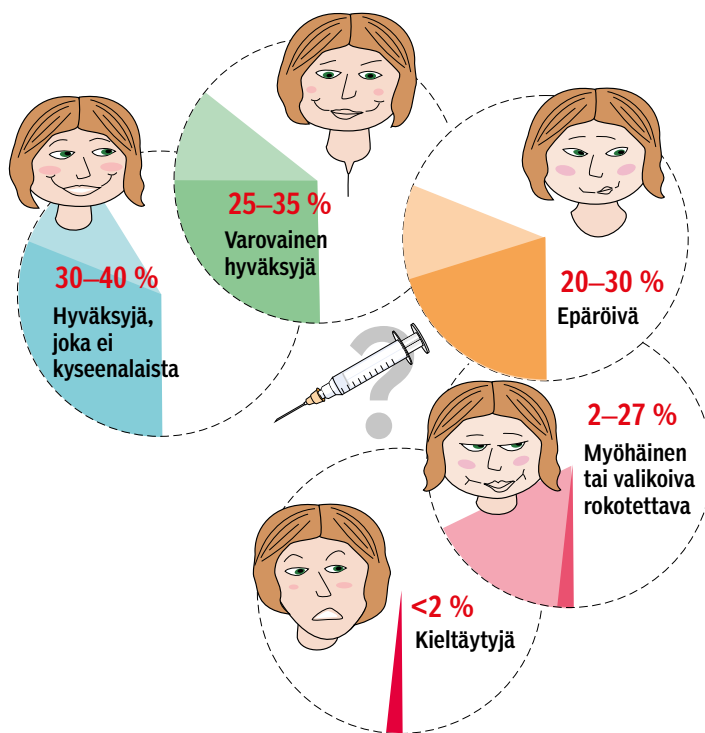
Rokottamista vastustavat tahot ovat nykyään kansainvälisesti verkottuneita ja viestivät ammattimaisesti. Rokottamista negatiiviseen sävyyn käsittelevät uutiset päättyvätkin nopeasti verkkosivulta toiselle. Lapsensa rokottamista pohtivan perheen näkökulmasta luotettavan tutkitun tiedon näkyvyys mediassa voi kuitenkin olla huomattavasti yksittäisiä kriittisiä ja luottavuudeltaan kyseenalaisia uutisia pienempi. Sekaannusta aiheuttaa myös rokotuskriit-

### EHKÄISEVÄN TERVEYDENHUOLLON KULMAKIVI

Rokotusohjelma tarjoaa tällä hetkellä kaikille lapsille mahdollisuuden saada suojaa 11 eri taudinaiheuttajaa vastaan. Lisäksi tytöt voivat ottaa rokotteiden kohdunkaulan ja muita syöpiä aiheuttavaa papilloomavirusta vastaan.

KUVIO 1.

Lastensa rokotamiseen eri tavoin suhtautuvien vanhempien suhteellisia osuuksia (4).



*Erityisesti riskien arviointi eroaa arkiajattelussa ja tieteellisessä ajattelussa.*

tisten sivustojen naamiointi tieteellisiä foorumeita ja viranomaislähteitä muistuttavaan asuun ja muotoon.

#### YHTEINEN MUISTI TOIMII VALIKOIDEN

Yksilölle ja yhteiskunnalle kiistatta hyödyllisen, vapaaehtoisuuteen perustuvan rokotusohjelman vastustus on haitallinen ilmiö, johon terveydenhuollon ammattilaisten tulisi aktiivisesti pyrkiä vaikuttamaan. Koska syyt epäröintiin ja rokotevastaisuuteen vaihtelevat, erilaisten yksittäisten terveysinterventioiden vaikutus rokotuskattavuuteen on yleensä vaatimaton (8). Arvovaltaiset asiantuntijakannanotot voivat kyllä vakuuttaa joitakin perheitä rokotuttamaan lapsensa, mutta vaikutus voi olla päinvastainen niillä, joiden vastarinta perustuu nimenomaan tiede- ja viranomaisvastaisuuteen. Kun rokotteilla voitettujen tartuntatauti aiheuttama sairastuvuus ja kuolleisuus häviää yhteisestä muistista, nousevat rokotteiden vähäisetkin haittavaikutukset helpommin harkinnan ytimeen (9).

Rokotusohjelman puolustaminen vaatii todennäköisesti lukuisia erilaisia tutkittuun tietoon perustuvia toimenpiteitä (10). Lisäksi tarvitaan panostusta rokotusten vaikutusten monitieteiseen tutkimukseen, viestintään ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutukseen. Terveydenhuoltohenkilöstön oma rokotemyönteisyys on osoittautunut keskeiseksi luottamusta ja yhteisvastuullisuutta vahvistavaksi tekijäksi (11). Rokotuspäätös ei ole pelkästään henkilökohtainen, eettisesti neutraali valinta, koska sen vaikutukset ulottuvat koskemaan muita ihmisiä. Huolehtimalla omasta ja perheensä rokotussuojasta kukin meistä samalla lisää luottamusta rokotusohjelmaan. ●

Näkökulma-palstalla julkaistavien kirjoitusten enimmäispituus on 5 000 merkkiä. Toimitus lyhentää kirjoituksia tarvittaessa. Palstalle tarkoitetut kirjoitukset lähetetään osoitteeseen [laakarilehti@laakarilehti.fi](mailto:laakarilehti@laakarilehti.fi)