

Jake Heiskanen, Merja Huhtala, Jenni Kudo

HAUSKA HAMMASTARKASTUS – HYMYSSÄ SUIN HAMMASHOITOLASSA

Animaatiovideo lasten hammashoitopelon ennaltaehkäisemiseksi

HAUSKA HAMMASTARKASTUS – HYMYSSÄ SUIN HAMMASHOITOLASSA

Animaatiovideo lasten hammashoitopelon ennaltaehkäisemiseksi

Jake Heiskanen, Merja Huhtala,
Jenni Kudo
Opinnäytetyö
Syksy 2018
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Tekijät: Jake Heiskanen, Merja Huhtala & Jenni Kudo

Opinnäytetyön nimi: Hauska hammastarkastus – Hymyssä suin hammashoitolassa, animaatiovideo lasten hammashoitopelon ennaltaehkäisemiseksi

Työn ohjaajat: Anne Korteniemi, Anne Keckman & Helena Heikka

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2018

Sivumäärä: 53+ 30 liitesivua

Pelko on paljon tutkittu ilmiö hammashoidossa, ja sen epidemiologiaa on selvitetty jo vuosien ajan. Se on selviytymistä tukeva, ja usein negatiiviseksi koettu tunne. Tämän vuoksi pelko on poikkeuksellisen helppo tunne oppia muihin tunteisiin verrattuna. Tutkimusten mukaan jopa kolmasosa suomalaisista lapsista pelkää hammashoitoa paljon. Pelot saavatkin usein alkunsa jo varhaislapsuudessa. Mielikuvat ja aikaisemmat huonot kokemukset hammashoidosta altistavat helposti lapsen hammashoitopelolle, ja siksi olemmekin rajanneet aiheen lasten hammashoitopelon ennaltaehkäisyyn. Hammashoitopelon ennaltaehkäisyssä tärkeintä on tutustuttaa lapsi hammashoitolaan ja sen toimenpiteisiin. Animaation katsominen on lapselle turvallinen tapa tutustua epämiellyttäviin tai pelottaviin tilanteisiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa toimiva animaatiovideo lasten hammashoitopelon ennaltaehkäisemiseksi. Projektimme laadullisena tavoitteena oli tuottaa kohderyhmämme ikä- ja kehitystasoa vastaava tuote, joka palvelee sekä animaation kohderyhmää, että tarkoitustaan. Animaatio toimii myös materiaalina suun terveyden edistämistyötä tekeville organisaatioille ja ammattilaisille. Tavoitteena on, että tämä uusi materiaali lisää ja parantaa myös heidän tekemänsä työn laatua pelkopotilaiden parissa.

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyöprojektissä valmistimme lasten hammashoitopelkoa ennaltaehkäisevän animaatiovideon käyttäen hyödyksi viimeisintä tutkimustietoa hammashoitopelon syntyyn ja sen ennaltaehkäisyyn liittyen. Hyödyntämällä hammashoitopelon tutkimustietoa yhdessä animaation tekoon pohjautuvan teorian kanssa, saimme luotua laadukkaan ja toimivan animaatiovideon. Pääyhteistyökumppanina projektissamme oli Suun terveydenhoidon ammattiliitto STAL ry.

Animaatio on hauska ja mielenkiintoa herättävä sekä nykyaikainen menetelmä uuden oppimiseen. Opinnäytetyön työvaiheina olivat aiheen valinta, tietoperustan kokoaminen ja projektisuunnitelman laatiminen. Tämän jälkeen alkoi animaation toteutusvaihe. Animaatiota varten suunnittelimme käsikirjoituksen, organisoimme projektityöskentelyä ja keräsimme palautetta. Viimeinen vaihe animaation valmistumisen jälkeen oli loppuraportin kirjoittaminen. Animaatiovideo on kaikkien katseltavissa osoitteessa www.youtube.com hakusanalla ”hauska hammastarkastus”.

Tulevaisuudessa voidaan tutkia tarkemmin animaatiovideon toimivuutta ja hyötyjä hammashoitopelosta kärsivien lasten keskuudessa. Myöhemmin voidaan tutkia, onko animaatiollamme ollut vaikutusta pelkopotilaiden pelosta johtuviin poisjäämisiin hammashoidossa.

Asiasanat: suuhygienisti, lapset, hammashoitopelko, ennaltaehkäisy, animaatio, video

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Programme in Dental Health Care

Authors: Jake Heiskanen, Merja Huhtala & Jenni Kudo

Title of thesis: Hauska Hammastarkastus – Hymyssä suin hammashoitolassa, An animation to help prevent children's dental anxiety

Supervisors: Anne Korteniemi, Anne Keckman & Helena Heikka

Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2018

Number of pages: 53 + 30

Anxiety is a much-researched phenomenon in dental care and its epidemiology has been explored for years. Dental anxiety occurs a lot and it often originates in early childhood. Past unpleasant experiences in dental care can expose the child to dental anxiety and that's why we have limited our subject to concern prevention of children's dental anxiety. In this project-based bachelor's thesis we have made an animation to prevent children's dental anxiety by utilizing the latest research information about dental anxiety and prevention, and as well making use of theory about creating an animation. Our main partner in the project was The Finnish Federation of Oral Health Care Professionals (STAL ry).

Animation is a fun and thought-provoking as well as a modern method, for example in learning new things. The stages in finishing this thesis were the following: choosing the subject, collecting evidence-based research and compiling the project plan. After that we could start designing the animation. For making the animation we made up the script, organized the work of people responsible for different tasks such as animation, composing music and sound recording. We collected feedback about the animation during the whole project and altered the animation based on the feedback. The last stage after finishing the animation was to write the project report.

The aim of the project was to produce a functional animation to prevent children's dental anxiety. Our qualitative objective was to create a product that matches our target group's age and level of development that serves the target group and its purpose. The animation also works as material for dental care organizations and the professionals. Our goal is that this new material improves also the quality of their work with patients that suffer from dental anxiety.

The animation is for everyone to watch and utilize on a video streaming service YouTube by searching with words "hauska hammastarkastus". For future researches, the effectiveness and functionality of the animation could be studied more. Later studies could investigate if the animation has had any effect on people that miss dental appointments because of dental anxiety.

Keywords: dental hygienist, children, dental anxiety, prevention, animation, video

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	8
2.1	Projektin tarkoitus ja tavoitteet.....	8
2.2	Kohderyhmä ja hyödynsaajat	9
2.3	Projektin päävaiheet ja aikataulu	11
2.4	Projektiorganisaatio	13
3	HAMMASHOITOPELKO LAPSILLA	15
3.1	Hammashoitopelon synty	15
3.2	Hammashoitopelon ilmeneminen ja osa-alueet.....	17
3.3	Psykologisia ja farmakologisia keinoja hammashoitopelon hoitoon.....	18
4	ANIMAATIO LASTEN HAMMASHOITOPELON ENNALTAEHKÄISYSSÄ.....	20
4.1	Animaatio osana lapsen elämää ja kasvatusta.....	20
4.2	Opettaminen ja hammashoitopelon ehkäisy animaation avulla	22
4.3	Animaatiossa käytettyjen värien ja musiikin tarkoitus	23
5	ANIMAATION SUUNNITTELU JA TOTEUTUS	26
5.1	Ideasta projektiksi.....	26
5.2	Animaation tekemisen vaiheet.....	27
5.3	Animaation tarina.....	30
5.4	Animointiprosessin arviointi	34
5.5	Tekijänoikeudet, julkaisu ja markkinointi.....	36
6	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	38
6.1	Projektityöskentelyn arviointi	38
6.2	Projektin tavoitteiden toteutuminen.....	40
6.3	Projektin riskit ja kustannukset	42
7	POHDINTA.....	45
	LÄHTEET.....	47
	LIITTEET	54

1 JOHDANTO

Hammashoitopelon on todettu syntyvän useimmiten lapsuus- ja nuoruusvuosina. Se voi ilmetä ongelmallisena käytöksenä hammashoitotilanteessa tai peruuttamattomina poisjäänteinä. Lapsilla, jotka pelkäävät hammashoitoa, on hampaiden ja suun tila keskimäärin huonommassa kunnossa kuin lapsilla, jotka eivät pelkää hammashoitoa. Lapsen pelkoa ruokkivat huonot hammashoitokokemukset, hammashoitoon pelokkaasti suhtautuvat vanhemmat, psykososiaaliset tekijät sekä suun terveyteen liittyvät seikat. (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017.)

Hammashoitopelko on yleinen ilmiö suomalaisten keskuudessa (Kyyrö 2011, viitattu: 10.8.2017). Oulun yliopistossa suoritetun tutkimuksen mukaan suomalaisista 3-15-vuotiaista lapsista jopa 36 % kertoi pelkäävänsä hammashoitoa paljon (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017). Aikuisista taas 10 % pelkäsi hammashoitoa kovasti ja 30% jonkin verran (Pohjola 2009, viitattu: 10.8.2017). Pelon syntyyn vaikuttavat monet sisäiset ja ulkoiset tekijät. Lapsilla aikaisemmat kokemukset ja omaksutut mallit ovat tärkeimpiä pelon syntyyn vaikuttavia tekijöitä, kun taas aikuisilla vaikuttavat useammin psykologiset tekijät. (Nissinen 2012, viitattu 21.4.2017.) Ensimmäiset hammashoitokokemukset ihmisillä on osoitettu olevan erityisen merkittäviä pelon syntymisen kannalta (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017). Tämän vuoksi mitä varhaisemmassa vaiheessa hammashoitopelkojen muodostumiseen päästään vaikuttamaan, sen suuremmalla todennäköisyydellä niitä pystytään ennaltaehkäisemään ja poistamaan. Peloton ja siten yhteistyökykyinen asiakas auttaa merkittävästi oman hammashoitonsa onnistumisessa niin vastaanotolla kuin itsenäisesti toteutetussa omahoidossa.

Pienen lapsen normaalit pelot, jotka voivat ilmetä hammashoitotilanteessa, liittyvät lähinnä tuntemattoman tilanteen ja fyysisen vaaran pelkoon (Hölttä 2017a, viitattu 21.4.2017). Animaatio on mielestämme nykyaikainen ja monipuolinen menetelmä hammashoitopelon ennaltaehkäisyyn. Hammashoitotilanteen tekeminen tutuksi animaatiollamme antaa lapselle kuvan hammashoitolan tapahtumista ja mallin sen hahmoista, mikä auttaa häntä kartuttamaan tunnetaitojaan ja suhtautumistaan ympärillään tapahtuviin asioihin. Animaation katsominen on lapselle turvallinen tapa esimerkiksi tutustua itselle epämiellyttäviin tai pelottaviin tilanteisiin (Kovanen et al. 2013, 55). Näihin tilanteisiin voidaan laskea myös hammashoitotilanne.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyöprojektin tarkoituksena oli tuottaa animaatiovideo, jonka tavoitteena on lasten hammashoitopelon ennaltaehkäisy sekä jo muodostuneiden hammashoitopelkojen poistaminen. Sana "animaatio" tarkoittaa elottomien asioiden tuomista eloon luomalla illuusio liikkuvasta kuvasta. Animaatio koostuu monesta nopeasti vaihtuvasta yksittäisestä kuvasta, jossa jokainen perättäinen kuva eroaa hieman toisistaan liikeilluusion luomiseksi. (Thomas 1958, 277-279; Industry Profile: Animation 2009, viitattu 19.10.2018.) Animaatiossamme käydään läpi tarinan avulla suuhygienistin tekemän suun terveystarkastuksen tavallisimmat toimenpiteet. Lapsi saa animaatiota katsoessaan positiivisen mielikuvan oikeasta hammashoitotilanteesta ja sitä kautta animaatio ennaltaehkäisee hammashoitopelon muodostumista. Animaatiomme on luotu täysin tietokoneella.

Opinnäytetyöprojektissamme perehdyimme monipuolisesti lasten hammashoitopelkoon ja sen ennaltaehkäisyyn sekä animaation tuottamiseen ja sen vaiheisiin. Projektimme yhtenä tavoitteena oli pystyä vaikuttamaan suomalaisten, erityisesti iältään 5-8-vuotiaiden lasten, suun terveyteen ennaltaehkäisemällä hammashoitopelkoja ja vaikuttamaan lasten mielikuviin luomalla positiivinen kuva hammashoitolaan menosta. Animaatiolle on määritelty erikseen lyhyen ajan tavoitteet ja pidemmän ajan tavoitteet sekä tulos- että laatutavoite.

Päyhteistyökumppanina opinnäytetyöprojektissamme toimi Suun terveydenhoidon ammattiliitto, STAL ry, jonka verkkomateriaalisivustolla ja YouTube-kanavalla animaatiovideomme julkaistiin. Animaatiovideo on kaikkien katseltavissa ilmaiseksi osoitteessa www.youtube.com. Animaatiovideon teossa oli mukana useita eri tahoja, joilla kullakin oma rooli animaatiovideon työstämisessä. Animaatiovideon käytännön työstämiseen ja visuaaliseen toteutukseen osallistui Oulun ammattikorkeakoulun tietojenkäsittelyn opiskelija Lydia Ikonomidis. Oulun yliopiston musiikkikasvatuksen opiskelija Miika Saari sävelsi ja tuotti animaation tunnus- ja taustamusiikin. Kertojana toimi suuhygienistiopiskelija Mari Vuorma.

2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Opinnäytetyön suunnitteluvaihe on tärkeä ja se vaatii aikaa. Opinnäytetyön suunnitelman avulla voidaan esimerkiksi arvioida opinnäytetyön toteuttamisen realistisuutta. Suunnitelmaa voidaan muuttaa työn edetessä eri osapuolten yhteisestä sopimuksesta. (Oulun ammattikorkeakoulu 2016, viitattu 13.9.2018.) Toimintasuunnitelma tehdään toiminnallisessa opinnäytetyössä lähinnä siksi, että opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. Toimintasuunnitelmassa vastataan kysymyksiin, mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. (Vilka & Airaksinen 2003, 42.) Projektisuunnitelma vastaa muiden toiminnallisten töiden toimintasuunnitelmaa. Siinä selvitetään projektin tausta ja lähtötilanne. Suunnitelmassa selostetaan projektin tarkoitus, tavoite ja rajaukset. (Vilka & Airaksinen 2003, 49.)

2.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projektimme tarkoituksena oli luoda ja julkaista 5-8-vuotiaille lapsille kohdennettu animaatiovideo, jota myös suun terveydenhuollon ammattilaiset voivat katsoa ja hyödyntää työssään. Projektin tavoitteiden määrittely on tärkeä osa projektin kokonaisuutta, sillä niiden avulla arvioidaan projektin onnistumista. Projektia voi olla vaikea pitää onnistuneena, jos tavoitteet on määritelty kehnosti. (Rissanen 2002, 44.) Tavoitteilla kuvataan, millaisiin muutoksiin nykytilanteeseen verrattuna pyritään (Silfverberg 2007, 40). Laadimme opinnäytetyöprojektimme tavoitteet realistisiksi ja saavutettaviksi sekä tarkoitustaan edesauttavaksi.

Tulostavoitteena projektillamme oli luoda lasten hammashoitopelkoa ennaltaehkäisevä, laadukas ja selkeä animaatiovideo. Projektimme laadullisina tavoitteina animaatiolle oli tuottaa kohderyhmämme ikä- ja kehitystasoa vastaava animaatio. Animaation tarinan ja henkilöiden tuli olla sellaisia, että lapsen on helppo samaistua heihin, jotta hän pystyy sisäistämään ja prosessoimaan tarinan sisältöä. Lapsi samaistuu voimakkaasti katsomaansa mediaan (Kangas 2008, viitattu 28.10.2018). Animaatiovideon tapahtumien ja ympäristön tuli siis kuvastaa todellista hoitotilannetta ja hoitoympäristöä, mikä auttaa lasta peilaamaan tarinaa omiin kokemuksiinsa ennen ja jälkeen animaation katsomisen. Animaation tuli olla rakenteeltaan mielenkiintoinen, pystyen samalla antamaan informaatiota sekä luoda katsojalle positiivinen ja turvallinen mielikuva hammashoidosta.

Projektin välittömänä kehitystavoitteena eli lyhyen ajan kehitystavoitteena oli tuottaa animaatiovideo, jota ammattilaiset ja lasten vanhemmat voivat hyödyntää. Tavoitteena on, että animaation avulla voidaan ennaltaehkäistä tai poistaa jo muodostuneita hammashoitopelkoja 5-8-vuotiailla lapsilla.

Projektin pidemmän ajan kehitystavoite eli vaikuttamistavoite, on edistää suomalaisten lasten suun terveyttä. Henkilö, jolla ei ole hammashoitopelkoa, hakeutuu pelokasta henkilöä todennäköisemmin säännöllisiin hammastarkastuksiin ja sitä myöten korjaavaan hammashoittoon. Kun henkilön suunterveys on kunnossa, sillä on myös suuri merkitys henkilön kokonaisterveyteen ja -hyvinvointiin. Pidemmän ajan kehitystavoitteena projektin onnistumisen hyödyt näkyvät lasten parantuneena yhteistyökyvykkyytenä ja asenteena hammashoittoa kohtaan, niin vastaanotolla kuin kotonakin. Lisäksi projektimme tuotetta voivat suun terveydenhuollon ammattilaiset hyödyntää omassa työssään hammashoitopelkoisten lasten kanssa hammashoitopelon ennaltaehkäisyssä. Tavoitteena on, että tämä uusi materiaali lisää ja parantaa heidän tekemänsä työn laatua pelkopotilaiden parissa.

Välittöminä oppimistavoiteina oli perehtyä animaation tekemiseen ja sen vaiheisiin, tuotekehitysprojektin malleihin sekä osata tuottaa lapselle soveltuva tuote – tässä tapauksessa animaatio. Lisäksi halusimme syventää ymmärrystämme hammashoitopelon muodostumisesta ja sen ehkäisyyn liittyvistä keinoista erityisesti lapsilla. Pitkän aikavälin oppimistavoiteina on pystyä hyödyntämään lisääntyntä tietouttamme hammashoitopelosta kliinisessä työssä sekä erilaisissa terveyden edistämiprojekteissa.

Projektimme tulokset alkavat todennäköisesti välittyä vasta pidemmällä aikavälillä. Pelkojen ja asenteiden muuttuminen on hyvin yksilöllistä ja usein pitkä prosessi. Projektissamme emme seuranneet minkään yksittäisen ryhmän hammashoitopelkoja ja niiden muuttumista. Tämän vuoksi tulosten havainnointi oli hieman haastavaa.

2.2 Kohderyhmä ja hyödynsaajat

Aiheen kannalta tärkein pohdittava osa-alue on projektin kohderyhmä ja kohderyhmän mahdollinen rajaus. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuote, tapahtuma, opastus tai ohjeistus tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi, koska tavoitteena on joidenkin ihmisten osallistuminen toimintaan, tapahtumaan oppaan tai ohjeistuksen avulla. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 38.) Projektin

kohderymänä ovat 5-8-vuotiaat lapset, jotka ovat useimmiten esikoulussa tai alakoulun ensimmäisillä luokilla. Kohderyhmäksi valikoituivat lapset, koska hammashoitopelon muodostuminen alkaa yleensä jo lapsuudessa. Siksi hammashoitopelon poistamiseen ja ennaltaehkäisyyn on helpompi vaikuttaa jo tässä ikävaiheessa.

Ikäryhmäksi rajasimme 5-8-vuotiaat lapset, sillä lapsen ensimmäiset määräaikaistarkastukset hammashoitajalla tai suuhygienistillä tapahtuvat jo alle kouluikäisenä. Ensimmäisellä luokalla lapsi käy ensimmäistä kertaa hammaslääkärin tarkastuksessa ja samoihin aikoihin alkavat usein laajemmat ennaltaehkäisevät ja korjaavat hoidot, esim. paikkaus- ja oikomishoito. Hammashoitotoimenpiteiden laajetessa riski hammashoitopelon muodostumiseen kasvaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2016, viitattu 21.4.2017.) Noin 80 % hammashoitoa pelkäävistä suomalaisista aikuisista kertookin heidän hammashoitopelkonsa saaneen alkunsa jo lapsuusvuosina (Hölttä 2017b, viitattu 29.10.2018). Tämän ikäryhmän valintaa tuki myös lasten kehittyneempi ymmärrys- ja omaksumiskyky nuorempiin lapsiin verrattuna.

Lasten lisäksi myös lasten vanhemmat ja muut läheiset sekä suun terveydenhuollon henkilökunta hyötyvät projektistamme ja sen tuloksista hammashoitopelon ehkäisyssä. Kun lapsi suhtautuu hampaiden omahoitoon ja hammashoidossa käymiseen positiivisella asenteella ja on yhteistyökykyinen, helpottuu vanhempien ja muiden läheisten rooli lapsen hampaiden hoidon tukemisessa ja toteutuksessa. Samoin suun terveydenhuollon henkilökunnan työskentely lapsen kanssa helpottuu ja todennäköisyys onnistuneeseen ennaltaehkäisevään ja korjaavaan hoitoon kasvaa.

Projektiluonteisen opinnäytetyömme tuotteena on animaatiovideo. Animaatiomme julkaistiin yhteistyökumppanimme STAL ry:n (Suun terveydenhoidon ammattiliitto) Youtube-kanavalla ja verkkosivuilla. Heillä on verkkosivuillaan hampaiden hoitoon liittyvä verkkomateriaalipankki, jossa on monia aiheeseen liittyviä linkkejä ja videoita. Kuitenkaan pelon ennaltaehkäisyyn ei heillä ollut vielä materiaalia, joten videomme on erittäin hyvä täydennys heidän materiaaleihinsa. STAL ry:n verkkomateriaalipankki ja Youtube-kanava on kaikkien käytettävissä ja hyödynnettävissä ilmaiseksi, joten projektistamme hyötyvät niin yksityishenkilöt kuin terveydenhuollon ammattilaiset. Sen lisäksi, että STAL ry toimii animaatiovideomme julkaisijana, he myös antoivat palautetta videosta koko projektin ajan, alkaen käsikirjoituksesta aina videon viimeistelytoimiin saakka. STAL ry ei esittänyt etukäteistoiveita esim. videon sisällöstä tai pituudesta.

2.3 Projektin päävaiheet ja aikataulu

Projektimme voidaan jakaa karkeasti neljään vaiheeseen. Ensimmäiseen vaiheeseen kuului projektin ideointi ja tietoperustan kokoaminen sekä näiden jälkeen projektisuunnitelman luominen. Suunnittelu alkaa perustietojen keruulla ja analysoinnilla, hankkeen alustavalla rajauksella sekä selvittämällä tärkeimmät sidosryhmät ja heidän suhteensa hankeideaan. Sen jälkeen suunnittelua voidaan jatkaa yhteissuunnitteluna, johon kannattaa vetää mukaan kaikki tärkeimmät sidosryhmät. (Silfverberg 2007, 15.) Tässä vaiheessa loimme selkeän toimintasuunnitelman projektille sekä määritimme animaation työvaiheet. Huolellisesti tehty projektisuunnitelma oli edellytyksenä projektin sujuvalle toteutukselle. Animaatiovideon luomisesta ei meillä projektin vetäjillä ollut kokemusta, joten tarvitsimme mukaan tiimiimme asiantuntevia yhteistyötahoja, kuten animaattorin, säveltäjän ja kertojan. Kuhunkin rooliin saimme hankittua mukaan opiskelijat, joilla oli kokemusta ja taitoja vastaavista tehtävistä. Kartoitimme projektiin myös tarvitsemamme muut yhteistyötahot, kuten tukiryhmät, jolta pystyimme keräämään suoraa palautetta animaatiovideostamme. Tukiryhmiin kuului esikoululaisista koostuva testiryhmä, jolle animaatio näytettiin ja opponointiryhmä, joka myös arvioi animaatiotamme. Lisäksi ensimmäisen vaiheen aikana otimme yhteyttä projektimme pääyhteistyökumppaniin ja allekirjoitimme aiesopimuksen heidän kanssaan. Ensimmäiseen vaiheeseen kuului myös animaation sisällön ja sen tavoitteiden suunnittelu. Kirjoitimme valmiiksi myös animaation synopsiksen. Synopsiksella tarkoitetaan lyhyttä juonitiivistelmää (Kovanen et al. 2013, 79). Synopsiksessa selostetaan sanallisesti animaation tapahtumat ja vuorosanat. Synopsista kehitettiin edelleen myöhemmin seuraavassa eli työstämisyhteistyövaiheessa. Synopsis on luettavissa kokonaisuudessaan tämän raportin lopussa (LIITE 2). Suunnitteluvaihe sijoittui keväälle ja syksylle 2017.

Toiseen vaiheeseen kuului animaatiovideon sisällön työstäminen ja animaatiovideon luominen yhdessä yhteistyötahojemme kanssa. Animaation vuorosanojen valmistuttua pystyimme nauhoittamaan kertojan puheen animaatiolle. Kertojan vuorosanoja ja mm. äänenpainoja harjoiteltiin ennen äänitystä laadukkaasti ja sujuvan puheen saavuttamiseksi. Äänitysvaiheen jälkeen loimme synopsiksen perusteella valmiin kuvakäsikirjoituksen animaatiosta. Kuvakäsikirjoitus tehtiin luonnostelemalla animaation tapahtumat kuvina paperille ja selittäen niitä myös tekstein. Kuvakäsikirjoitus on luettavissa tämän raportin lopussa kohdasta LIITE 1. Kuvakäsikirjoituksen ja kertojan äänitettyjen vuorosanojen avulla animaattorimme alkoi työstää animaatiota. Animaatiovideon sisältöä ja laatua kehitettiin saadun palautteen perusteella. Palautetta keräsimme suullisesti, kysymällä palautteenantajien yleistä mielipidettä videosta sekä

korjausehdotuksista, joita heille tuli mieleen animaatiovideon katsomisen jälkeen. Toinen vaihe toteutui lukuvuoden 2017–2018 aikana.

Kolmannessa ja neljännessä vaiheessa projektin tuotteen onnistumista arvioitiin vielä STAL ry:n, opponenttien ja opinnäytetyötämme ohjaavien opettajien palautteen perusteella. Kun animaatio oli valmis ja hyväksytty, pääyhteistyökumppanimme (STAL ry) julkaisi animaation *YouTube* –videopalvelussa omalla kanavallaan. Lisäksi linkki videoon löytyy heidän verkkosivuiltaan. Koko projektista kirjoitettiin Oulun ammattikorkeakoulun ohjeiden mukainen raportti. Raportti julkaistiin *Theseus*-opinnäytetyöpankissa. Kolmas vaihe toteutui kevään ja syksyn 2018 aikana. Neljäs vaihe eli projektin päättäminen saatettiin loppuun syksyllä 2018, jolloin projekti ja animaatio esiteltiin Hyvinvointia yhdessä –tapahtumassa. Koko projekti valmistui vuoden 2018 loppuun mennessä. Alla on esitelty taulukko koko opinnäytetyöprojektimme vaiheista ja niiden ajankohdista.

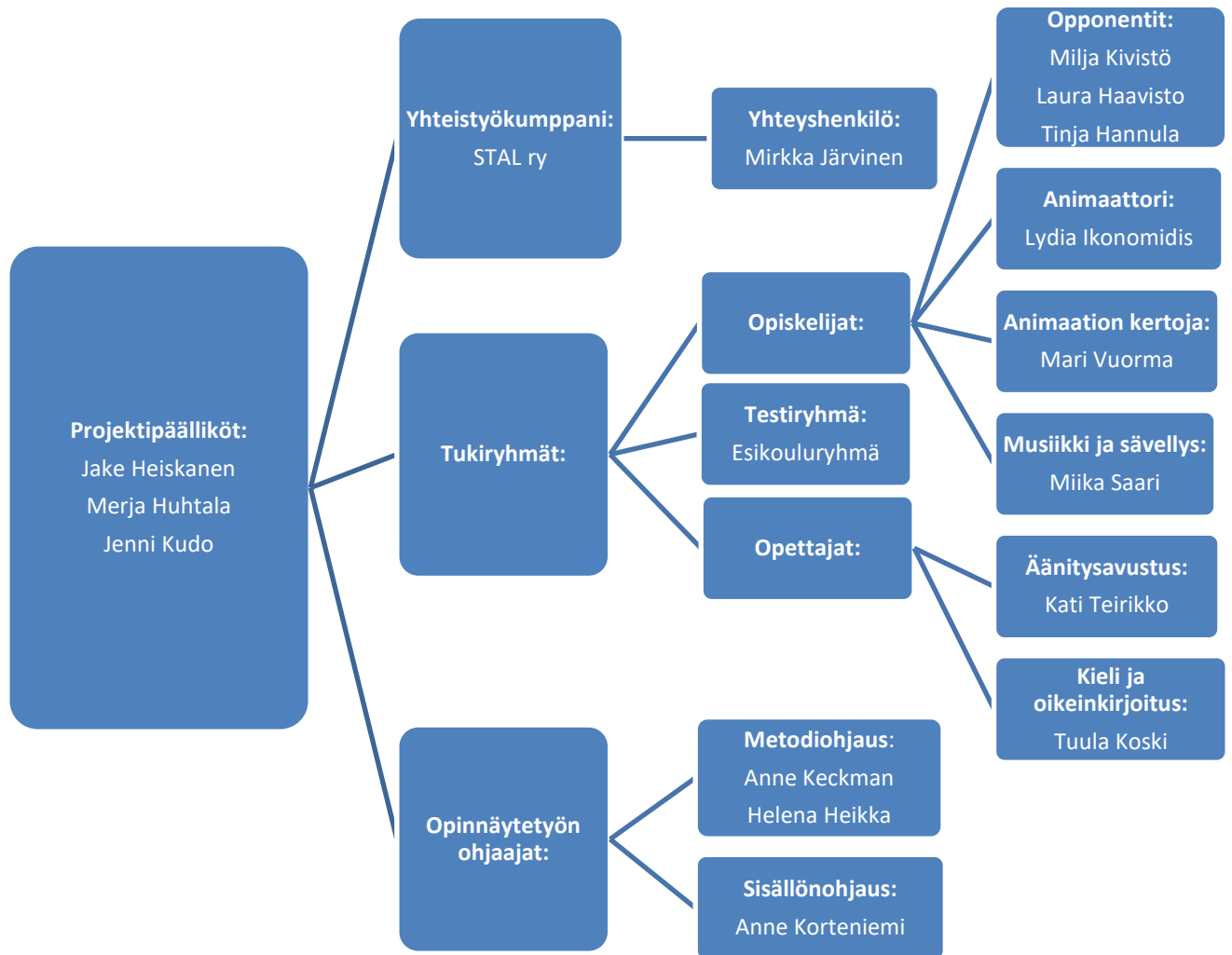
TAULUKKO 1: Projektin vaiheet ja aikataulu

Vaihe	Aikataulu	Lopputulos
Projektin suunnittelu	Kevät 2017	Valmis projektisuunnitelma ja tietoperusta
Projektituotteen luominen	Kevät 2018	Valmis animaatiovideo
Projektin arviointi ja raportointi	Kevät ja syksy 2018	Animaation julkaisu. Opinnäytetyön raportti ja sen julkaisu.
Projektin päättäminen	Syksy 2018	Projektin esittäminen

Hyvällä ja huolellisella suunnittelulla varmistimme projektin valmistumisen aikataulussa. Suunnittelulle pitää aina varata riittävästi aikaa. Näin varmistetaan, että tärkeät taustaselvitykset, yhteistyöneuvottelut, ideointiprosessit, suunnitelmien luonnostelu ja kommenttikierrokset ehditään tehdä (Silfverberg 2007, 15). Projektimme pysyi koko sen työstämisen ajan aikataulussa, eikä viivästyksiä tullut.

2.4 Projektioorganisaatio

Projektin onnistuneen toteutumisen kannalta perustimme projektioorganisaation. Projektioorganisaatioon kuuluivat kaikki tämän opinnäytetyöprojektin jäsenet ja yhteistyökumppanit. Kaikkien jäsenten työpanosta tarvittiin, jotta projekti voitiin suunnitellulla tavalla suorittaa sujuvasti loppuun. Eri sidosryhmien roolit ja vastuut sekä projektin johtamis- ja päätöksentekomenettelyt ja raportointivastuut tulee määrittellä mahdollisimman yksiselitteisesti ja selkeästi. Käytäntö on osoittanut, että pienetkin epäselvyydet ja ristiriitaisuudet vaikeuttavat projektityön edellyttämää tehokasta johtamista ja päätöksentekoa. (Silfverberg 2007, 49.) Kaikille projektioorganisaatiomme jäsenille oli annettu selkeät ohjeet projektin etenemisestä ja kaikille oli määritetty yksiselitteiset vastuualueet ja tehtävät. Seuraava kaavio kuvaa projektioorganisaatiomme rakennetta:



KUVIO 1: Projektioorganisaatiokaavio

Projektipäällikköinä projektiorganisaatiossa toimivat tämän opinnäytetyön varsinaiset tekijät, eli suuhygienistiopiskelijat Jake Heiskanen, Merja Huhtala ja Jenni Kudo. Projektipäälliköt vastasivat koko projektin johtamisesta, organisoinnista, suunnittelusta, sisällöstä ja aikatauluista. Projektissamme oli myös oleellisessa osassa monet yhteistyötahot, joihin kuului sekä ulkopuolisia opiskelijoita että opettajia. STAL ry ja heidän yhteyshenkilönsä Mirkka Järvinen toimivat opinnäytetyömme pääyhteistyökumppanina. STAL ry esitti kommentteja ja kehitysideoita animaatiostamme sen tekovaiheissa ja vastasi animaation julkaisusta. Projektiorganisaation tukiryhmiin kuuluivat Oulun ammattikorkeakoulun tietojenkäsittelyn opiskelija Lydia Ikonomidis, joka vastasi animaation grafiikoista ja animoinnista, Oulun yliopiston musiikkikasvatuksen opiskelija Miika Saari, joka sävelsi ja äänitti animaation tunnus- ja taustamusiikit sekä Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelija Mari Vuorma, joka toimi animaation kertojaääninäyttelijänä. Animaation äänitysprosessissa saimme apua viestinnän opettaja Kati Teirikolta, joka avusti meitä äänitysstudioissa äänityslaitteiden ja –ohjelmien käytössä. Tukiryhmiin kuuluivat lisäksi opinnäytetyömme opponentteina toimivat suuhygienistiopiskelijat Milja Kivistö, Laura Haavisto ja Tinja Hannula. Opponentit antoivat kommentteja animaatiosta sen tekoprosessin aikana ja antoivat oman arvionsa opinnäytetyön raportista. Oulun ammattikorkeakoulun opettajista opinnäytetyötämme ohjasivat Anne Keckman, Helena Heikka ja Anne Korteniemi. Keckman ja Heikka toimivat opinnäytetyömme metodiohjaajina. He ohjasivat opinnäytetyön sekä projektisuunnitelman että valmiin raportin laatimisessa. Korteniemi taas ohjasi opinnäytetyön ja animaation sisällön kanssa. Lehtori Tuula Koskelta saimme apua ja tukea synopsiksen ja kuvakäsikirjoituksessa käytetyn kielen rakenteessa ja oikeinkirjoituksessa sekä kertojaäänien puheen harjoittelussa. Koski opetti kertojan puheen sujuvuuden ja äänenpainojen hallinnasta puheen nauhoitusta varten animaatiolle. Hän oli myös mukana tarkastamassa projektisuunnitelmaamme ennen animaation varsinaista työstämistä.

3 HAMMASHOITOPELKO LAPSILLA

3.1 Hammashoitopelon synty

Ihmisellä on valtavasti erilaisia tunteita. Tavallisesti ne jaotellaan muutamaan keskeiseen luokkaan, joista pelko on yksi. Pelko on selviytymistä tukeva tunne ja siksi poikkeuksellisen helppo oppia muihin tunteisiin verrattuna. Usein pelko kuitenkin koetaan vain negatiivisena ilmiönä. Pelkojärjestelmä on todella sensitiivinen ja aiheuttaa herkästi ahdistusperäisiä häiriöitä, kuten esimerkiksi fobiaa. (Suomen Mielenterveysseura 2017, viitattu 30.11.2017; Nummenmaa 2016, viitattu 14.9.2018.) Hammashoitopelko on yksilöllinen kokemus ja siksi sen voimakkuus ja ilmenemismuodot voivat vaihdella runsaasti. Pelko voidaan jakaa neljään osaan: jännitys, pelko, ahdistus ja kauhu. Lievän jännityksen tai pelon kanssa ihminen usein selviää niin, ettei se vaikuta merkittävästi hänen toimintaansa. Toisen ääripään tunteet, ahdistus ja kauhu, voivat lamaannuttaa aloite- ja toimintakyvyn. (Turtola 2017, viitattu 10.8.2017.)

Pelon syntyyn vaikuttavat monet sisäiset ja ulkoiset tekijät. Esimerkiksi lapsen kehitysvaiheelle sopimattoman elokuvan sisältö voi aiheuttaa lapselle jopa pitkäaikaisen pelon tai aiheuttaa muuta haittaa lapsen kehitykselle (Kovanen et al. 2013, 55). Hammashoitopelon sanotaan usein syntyvän lapsuusiässä, mutta joidenkin tutkimusten mukaan 30–50 % hammashoitopelosta kehittyy nuoruus- tai aikuisiässä. Lapsilla aikaisemmat kokemukset ja omaksutut mallit ovat tärkeimpiä pelon syntyyn vaikuttavia tekijöitä, kun taas aikuisilla vaikuttavat useammin psykologiset tekijät. (Nissinen 2012, viitattu 21.4.2017.) Ensimmäiset hammashoitokokemukset ihmisillä on osoitettu olevan erityisen tärkeitä pelon syntyminen kannalta (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017). Kuntien on järjestettävä alle kouluikäiselle lapselle suun terveystarkastus, kun tämä on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 2:10§). Alle kouluikäisten suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti tai hammashoitaja ja tarpeen mukaan hammaslääkäri (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011 2:8.2§). Alle kouluikäisten lasten suun tarkastukset ovat yleensä lasten ensimmäisiä hammashoitolakäyntejä.

Hammashoitopelkoa on tutkittu useissa eri tutkimuksissa. Vuonna 2008 Oulun yliopistossa tehdyssä laajassa tieteellisessä tutkimuksessa saatiin selville, että suomalaisista 3-, 6-, 9-, 12- ja 15-vuotiaista lapsista 21–36 % pelkäsi jonkin verran tai paljon jotain asiaa hammashoidossa. (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017.) Kyseisessä tutkimuksessa tuli myös ilmi, että suomalaisten lasten hammashoitopelon taso ei ollut alempi nuoremmilla lapsilla vaan vaihteli ikäryhmien välillä, tarkoittaen, että pelon voimakkuus vaihteli riippumattomana siitä, minkä ikäinen pelkäävä lapsi oli. Vaikka hammashoitopelkoa ilmenee kaikissa ikäryhmissä, rajasimme opinnäytetyömme aiheen vain 5-8-vuotiaissa lapsissa ilmenevään hammashoitopelkoon aiheen laajuuden vuoksi. Alle kouluikäisten lasten tyypillisiä pelkoja, jotka voivat ilmetä hammashoitotilanteessa ovat muun muassa hylätyksi tuntemisen pelko, tuntemattoman pelko ja kovat äänet (Alapulli 2013, viitattu 30.11.2017).

Lapset, joilla esiintyi hammashoitopelkoa, olivat saaneet ensimmäisen traumaattisen kokemuksensa varhaisemmassa vaiheessa elämäänsä kuin ne, joilla hammashoitopelkoa ei esiintynyt ollenkaan. Traumaattiseksi kokemukseksi riittää esimerkiksi kivulias hammashoitokäynti tai se, ettei hoitoa ole suoritettu lapsen tunteita huomioiden. Lapset, joilta oli poistettu hampaita nuorena, pelkäsivät enemmän hammashoitoa kuin ne joilla hampaita ei ollut poistettu. (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017.)

Suomalaisten lasten hammashoitopelko oli myös vahvasti yhteydessä muiden perheenjäsenten, kuten esimerkiksi sisarusten tai vanhempien hammashoitopelkoon. 15- vuotiaat tytöt pelkäsivät hammashoitoa enemmän kuin pojat, mutta sukupuolten välisiä eroja ei havaittu nuoremmissa ikäryhmissä. (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017.) Suomalaisten opiskelijoiden vastaamassa tutkimuksessa opiskelijat kertoivat pelkäävänsä eniten kipua. Muita pelon aiheuttajia olivat kyselyn mukaan muun muassa odotushuoneessa istuminen, piikillä ”tökkiminen”, puudutusneulat, poraaminen, hampaan poisto, tukehtumisen tunne eri tilanteissa sekä turvattomuuden tunne käynnin ajan. Toiseksi eniten pelkotuntemuksia synnyttivät ns. kauhutarinat hammashuollosta, joita opiskelijat olivat kuulleet muilta. (Turtola 2017, viitattu 10.8.2017.) Lapsi voi myös leikkiverien kertomusten kautta saada voimakkaita myönteisiä tai kielteisiä mielikuvia hammashoidosta, vaikka hänellä ei omia kokemuksia olisikaan (Hölttä 2017b, viitattu 29.10.2018).

3.2 Hammashoitopelon ilmeneminen ja osa-alueet

Hammashoitopelko voi ilmetä monilla eri tavoilla hammashoitotilanteessa. Esimerkiksi pelkäävä asiakas voi käyttäytyä epäluuloisesti, ylimielisesti tai jopa vihaisesti hoitohenkilökuntaa kohtaan. Pelkopotilaalle ei ole myöskään poikkeuksellista jättää tulematta vastaanotolle pelon takia. Noin 4 %:ssa käynneistä, joille potilas ei ole ilmaantunut, on syynä pelko. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteissä eniten peruuttamattomia poisjääntejä on alle kouluikäisillä ja 8. luokan oppilailta. (Ylönen 2017, viitattu 14.12.2017.) Myös myöhästelyt, selittelyt ja viivytys voivat kieliä hammashoitopelosta. Joskus pelko ilmenee myös valituksena, pään nykimisenä, itkuna tai harvoin jopa paniikkikohtauksena. (Turtola 2017, viitattu 10.8.2017.) Lapsilla tavallisimpia pelko-oireita ovat muun muassa säpsähtäminen, itku, paikoilleen jähmettyminen sekä takertuminen aikuiseen. Pelokkaat ja ahdistuneet lapset voivat taantua alemmalle kehitystasolle, jossa he tuntevat olonsa suojatummaksi ja turvallisemmaksi. (Wohlman 1979, 40.)

Pelkoa voi hammashoitolassa aiheuttaa myös valkoisen lääkärintakin näkeminen. Lapset saattavat yhdistää valkoisen takin kipuun tai pistämiseen (Keskisipilä & Siltakoski 2016, viitattu 31.10.2018). Kun pelkkä lääkärin takin näkeminen aiheuttaa tahdosta riippumattomia oireita, puhutaan valkotakki-ilmiöstä. Tässä ilmiössä henkilön systolinen verenpaine kohoaa nähdessään valkoisen lääkäritakin. Valkotakki-ilmiötä ilmenee sekä aikuisilla että lapsilla. (Hornsby, Mongan, Taylor & Treiber 1991, viitattu 30.10.2018.)

Rantavuoren (2008) tutkimusraportissa havaittiin hammashoitopelon luonteen vaihtelevan ikäluokkien välillä. Tutkimuksessa havaittiin pelon jakautuvan neljään osa-alueeseen: paikkaushoitoon liittyvä pelko, hammaslääkärissä käymiseen liittyvä pelko, yleinen hammashoitopelko sekä voimakkaimmaksi koettu hammashoitoon liittyvä yksittäinen pelko. (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017.) Pelon uskotaan kuuluvan lapsen kehitykseen, mutta sillä voi olla merkittävä negatiivinen vaikutus yksilön elämänlaatuun ja päivittäiseen toimintaan (Lord 2009, viitattu 19.9.2018). Nuoremmilla lapsilla, 3-, 6- ja 9-vuotiailla, tutkimuksen mukaan hammashoitopelko oli enemmän abstraktia, kuten hammaslääkärissä käymiseen liittyviä pelkoja (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017). Pienen lapsen pelot liittyvät yleensä johonkin konkreettiseen ärsykkeeseen, kuten koviin ääniin, mutta lapsen kehittyessä pelkoihin alkaa liittyä myös ennakoitavat tapahtumat ja kuvitteelliset ja abstraktit ärsykkeet (Gullone 2000, 439). Vanhemmilla lapsilla, 12- ja 15-vuotiailla, hammashoitopelko oli usein hammashoitotoimenpiteisiin liittyvää pelkoa, esimerkiksi puudutuksen ja porauksen pelkoa (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017).

Rantavuoren tutkimuksessa havaitaan kivun olevan syynä pelkoon kaikissa ikäryhmissä. Tutkimus osoittaa, että lasten hammashoitopelko ei ole ainoastaan seurausta suorasta ehdollistumisesta hammashoitokokemusten kautta, vaan siihen vaikuttavat enemmänkin lapsen persoona, eli onko hän sosiaalinen tai ujo, läheiset, esimerkiksi vanhemmat ja ympäristö, mihin lapsi on tottunut. (Rantavuori 2008, viitattu 10.8.2017.)

3.3 Psykologisia ja farmakologisia keinoja hammashoitopelon hoitoon

Pelkäävän lapsen hammashoittoon on olemassa psykologisia ja farmakologisia hoitokeinoja. Psykologiset keinot ovat aina ensisijaisia farmakologisiin nähden. Näiden keinojen tavoitteena on rauhallinen ja yhteistyökykyinen potilas, jolloin saadaan suoritettua tarvittava hoito onnistuneesti. Lisäksi tavoitteena on, että hoitotapahtuma kokemuksena ei muodostuisi ahdistavaksi. Erityisesti psykologisia keinoja ei ole suotavaa käyttää ainoastaan jo pelkäävien lasten hoidossa, vaan niitä tulisi käyttää myös ei-pelkäävillä lapsilla hammashoitopelon muodostumisen ennaltaehkäisyssä. Psykologisia keinoja ovat muun muassa mallista oppiminen; videofilmin katselun on todettu olevan yhtä hyvä keino. Samaistuminen tilanteeseen on helpompaa, jos filmin lapsi on suunnilleen pelkäävän lapsen ikäinen. Katsojan on nähtävä, kuinka lapsi menee hoituhuoneeseen ja myös tulee sieltä ulos. Tämä korostaa pelkäävälle lapselle tilanteen ohimenevyyttä. (Hölttä 2017a, viitattu 21.4.2017.) Höltän artikkelin mukaan muita psykologisia keinoja ovat lisäksi positiivinen vahvistaminen, kuten palkitseminen hoitotoimenpiteen tai halutun käyttäytymisen jälkeen. Palkitseminen voi tapahtua sanoin tai elein, ja sen on hyvä tapahtua mahdollisimman lyhyen aikavälin jälkeen, jotta lapsi osaa yhdistää palkinnon tiettyyn käytökseen. Lapsen huomion suuntaaminen muualle, esimerkiksi puhumalla, musiikilla tai videoilla, on todettu auttavan pelkäävää potilasta. Harvemmin käytettyjä psykologisia keinoja ovat rentoutus ja hypnoosin käyttö. Vaikka hypnoosihoidon rooli kivunhoidossa nähdään vähäisenä, voi siitä olla hyötyä joillekin potilaille. Hypnoosilla voidaan kuitenkin saavuttaa hyvä relaksaatio eli rentoutuminen ja stressin väheneminen. (Forsell & Montonen 2017, viitattu 9.1.2018.) Suurin osa ihmisistä jännittää hammashoitokäyntiä jonkin verran, mutta pystyvät hallitsemaan jännitystään eli sietämään sitä ja sen oireita. Potilaat saattavat usein kuvata, että usein jännitys laukeaakin hoidon aikana, kun potilas huomaa, ettei syytä jännitykseen ollut. (Hiiri 2015, viitattu 14.12.2017.)

Tavallisimpien farmakologisten kivunlievityskeinojen, kuten infiltraatio-, johto-, ja pintapuudutusten lisäksi hammaslääkäripelkoisia potilaita voidaan hoitaa esilääkityksen tai ilokaasun avulla. Esilääkityksen tarkoitus on lievittää jännitystä ja vähentää puudutuksen ja toimenpiteen

aiheuttamaa epämiellyttävyyttä (Suuronen, Autti & Randell 2017, viitattu 14.12.2017). Ilokaasun (typpioksiduuli) tavoite on saada potilas rentoutumaan ja vapautumaan ahdistavasta pelon tunteesta siten, että hän kykenee pitämään ilmatiensä avoimina ja säilyttämään suojarahaksensa. Vaikeimmissa tapauksissa potilas voidaan myös nukuttaa hammashoitotoimenpiteen ajaksi. Anestesia eli nukutus on sedaation eli rauhoittamisen syvin aste, jossa potilas käytännössä nukkuu eikä reagoi käsittelylle millään tavalla. Lääkkeelliset hammashoitopelkoa lieventävät toimenpiteet edellyttävät usein saattajan mukana oloa. Farmakologisissa keinoissa tulee edetä lievemmistä keinoista, kuten puudutus ja sedaatio, kohti vahvemmin vaikuttavia keinoja, kuten ilokaasun ja anestesian käyttö. Farmakologisia keinoja käytettäessä on muistettava tarkka ja oikea annostus. (Hölttä 2017a, viitattu 21.4.2017.) Animaatiomme avulla pyrimme ennaltaehkäisemään hammashoitokäynnin jännittämistä lapsilla ja nimenomaan saada lapset ajattelemaan, ettei varsinaista syytä jännitykseen ja varsinkaan pelkoon olekaan.

4 ANIMAATIO LASTEN HAMMASHOITOPELON ENNALTAEHKÄISYSSÄ

Sana animaatio on latinaa ja tarkoittaa elävöittämistä (Kovanen et al. 2013, 135). Sanalla animaatio tarkoitetaan tekniikkaa, jolla luodaan liikkuva kuva yksittäisistä kuvista vaihtamalla niitä tietyin väliajoin useita kertoja sekunnissa. Kuvat voidaan toteuttaa joko täysin tietokoneellisesti, käsin piirrettyinä, nukeilla tai muita elementtejä hyödyntäen. Animaation teossa voidaan erilaisia elementtejä hyödyntäen käyttää lähes rajattomasti mielikuvitusta. (Suomisanakirja 2017, viitattu 21.4.2017.)

Eräiden animaatiotutkijoiden mukaan animaatiota on vaikea määritellä lyhyesti sellaisenaan, sillä määritelmä, joka olisi tarpeeksi laaja sisältämään kaikki animaatioon liittyvät asiat, olisi liian laaja ollakseen myös merkityksellinen (Wells 2011, viitattu 22.9.2018). Animaatiolla ja animoiduilla asioilla on kuitenkin oltava seuraavanlaisia ominaisuuksia ollakseen animaatio: pelkkä kuva ei voi olla animaatio, sillä jos asia on animoitu, tulee sen kommunikoida visuaalisesti katsojan kanssa liikkumalla fyysisesti tai muuttamalla muotoaan. Paikallaan oleva kuva kertoo vain kuvan juuri sen hetkisestä tilanteesta tai tapahtumasta, kun taas animaatio luo tilanteen eloon tietyllä aikavälillä. Yksi keskeisimmistä ominaisuuksista animaatiolla on tarkoitus luoda liikettä tai pikemminkin illuusion liikkeestä. Asioiden elävöittäminen onkin myös yksi animaation perusominaisuuksista. Dan McLaughlin, Kalifornian yliopiston (UCLA) Animation Workshop:n professori määritteli animaation luodun kuvan liikkeenä tai muutoksena, joka on tallennettu tietystä ajankohdasta. (Wells 2011, viitattu 22.9.2018.)

4.1 Animaatio osana lapsen elämää ja kasvatusta

Kohderyhmänämme ovat lapset iältään 5-8 vuotta. 5- vuotiaan on vielä vaikea ymmärtää abstrakteja kielikuvia, joten animaation on oltava yksinkertainen ja selkeä, jotta lapsi ymmärtää sen sisällön. Lapsen muisti on tässä vaiheessa jo hyvin kehittynyt; hän voi muistaa asioita kuukausien tai vuosienkin takaa. Viisivuotias lapsi ymmärtää entistä enemmän median tavoista kuvata todellisuutta ja alkaa erottaa aiempaa paremmin toden ja tarun. Lapsen on kuitenkin vaikea käsitellä todentuntuksia sisältöjä. Todentuntuksisesti esitetyt tapahtumat pelottavat lasta aiempaa enemmän, sillä hän osaa pohdiskella asioiden seurauksia. Myös selvästi kuvitteelliset sisällöt voivat pelottaa, sillä lapsi eläytyy voimakkaasti tarinoihin ja samaistuu mediahahmoihin. Viisivuotias vertaa median eli television, tietokoneen tai muun vastaavan sähköisen

viestintäkanavan parissa saamia kokemuksia käsitykseensä todellisuudesta. (Paavonen, Roine, Korhonen, Valkonen, Pennonen, Partanen & Lahikainen 2011, 1567-1569.)

Animaatioita on sisällöllisesti valtava kirjo. Animaatioiden usein mielletään olevan ainoastaan suunnattu lapsille, mutta näin ei kuitenkaan ole. Animaatioiden soveltuvuus on aina tarkistettava ennen, kuin niitä esitetään lapsille. (Kovanen et al. 2013, 135.) Lapselle on hyvä valita animaatio siihen luokitellun ikäsuosituksen mukaisesti. Lapsen kehityksen kannalta olisi myös hyvä, jos aikuinen voisi katsoa animaatioita yhdessä lapsen kanssa. Hän voi tarjota lapselle tulkinta apua esimerkiksi faktan ja fiktion erottamiseen. (Kovanen et al. 2013, 55.)

Tutkijoiden Kayla Boisin ja Brad Bushmanin tekemässä tutkimuksessa selvitettiin paljonko lapset katsovat televisiota ja animaatioita viikossa. Tutkimuksen mukaan 2-5-vuotiaat lapset katsoivat 32 tuntia ja 6-11-vuotiaat 28 tuntia. Tutkimukseen osallistuneista 8-18-vuotiaista 71 % kertoi, että heillä on TV omassa huoneessaan. Suurin osa vanhemmista jättää lapsensa katsomaan TV:tä tehdessään esimerkiksi kotitöitä. (Habib & Soliman 2015, viitattu 10.8.2017.) Tällöin lapset eivät saa tarvitsemaansa vuorovaikutteista katselukokemusta, vaan joutuvat käsittelemään näkemänsä itse. Lisäksi vanhemmat eivät ole tietoisia siitä, mitä heidän lapsensa katsovat televisiosta. Liian pelottava, väkivaltainen tai muuten lapselle sopimaton sisältö voi johtaa käytöshäiriöihin. Riittävä ja suositeltava aika median parissa on 1-2 tuntia vuorokaudessa ja sisällön tulisi olla lapselle sopiva. Vanhempien oma esimerkki on tärkeässä osassa lapsen median käytön oppimisessa. (Paavonen, Roine, Korhonen, Valkonen, Pennonen, Partanen & Lahikainen. 2011. 1567-1569.)

Television vaikutusta lasten leikkiin on seurattu siitä asti, kun se tuli osaksi ihmisten arkipäivää. Erilaiset median tuottamat ärsykkeet vaikuttavat mielikuvituksen kehitykseen. Lapset käyttävät televisiosta näkemiään tarinoita monimutkaisimpien leikkiensä osien pohjalle. (Singer & Singer 2012, viitattu 23.08.2017.) Lapsi saa näkemästään joko positiivisen tai negatiivisen kokemuksen, mutta ei ole kuitenkaan osoitettu, että television katsomisella olisi leikin tai mielikuvituksen kehityksen kannalta parantavaa vaikutusta (Valkenburg 2001, 159). Liikkuvat kuvat herättävät lasten mielenkiinnon ja saavat heidät pysähtymään aloilleen (Habib & Suliman 2015, viitattu 10.8.2017).

4.2 Opettaminen ja hammashoitopelon ehkäisy animaation avulla

Animaatiota voidaan käyttää työkaluna erilaisten tunnetilojen tarkkailuun ja tunnistamiseen. Lapsi saa animaation tapahtumista ja sen hahmoista mallin, joka auttaa häntä kartuttamaan tunnetaitojaan ja suhtautumistaan ympärillään tapahtuviin asioihin. Animaation katsominen on lapselle turvallinen tapa esimerkiksi tutustua itselle epämiellyttäviin tai pelottaviin tilanteisiin. (Kovanen et al. 2013, 55, 135.) Näihin tilanteisiin voidaan laskea myös hammashoitotilanne. Animaatiolla voidaan mielikuvituksen rajoissa luoda haluttu tunnelma hyödyntäen muotoja, elementtejä ja värejä. Näytellyissä videoissa käytettävät elementit ovat paljon rajallisemmat, kuin animaatioissa. (George, Moran, Duran & Jenders 2013, viitattu 30.11.2017.)

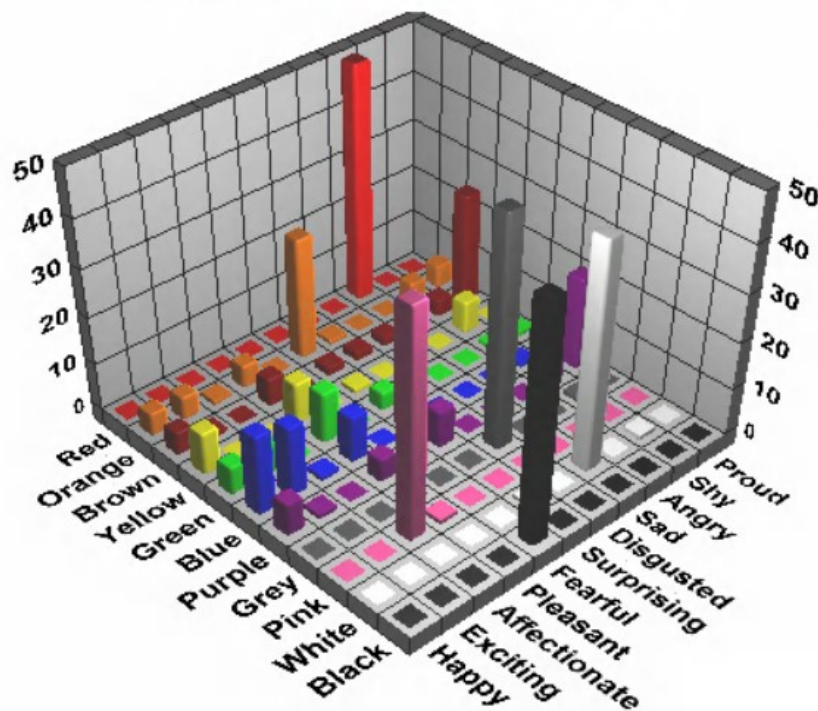
Animaation käytöstä muun muassa opettamisen työkaluna on tehty useita tutkimuksia. Näiden tutkimuksien tulokset ovat olleet enimmäkseen positiivisia. Tutkimuksien mukaan lapset jaksavat keskittyä paremmin animaation avulla tuotettuun opetukseen kuin perinteiseen opettajan toimesta suoritettavaan opetukseen, jossa luetaan, kirjoitetaan ja kuunnellaan. (Islam, Ahmed, Islam & Shamsuddin 2014, viitattu 28.11.2017.) Visuaalinen opetus ei ole ainoastaan tehokkaampaa, mutta lapset myös muistavat sisällön paremmin ja pidempään kuin perinteisillä opetusmenetelmillä. Lapsen visuaalinen oppiminen kehittyy valtavasti läpi lapsuuden. Etenkin 5-6-vuotiaan visuaalinen oppiminen on hyvässä kehitysvaiheessa ja lapsen on helppo ymmärtää näkemänsä. Hampaiden hoidon opetuksessa animaation on todettu edesauttavan lasten suun terveydenhoitoa. Animaation avulla esitetty sanoma on lapsille helpompi hyväksyä kuin perinteisillä opetusmenetelmillä esitettynä. Animaatiolla voidaan myös esittää tasoltaan vaikeita asioita niin, että lapsi ymmärtää ne. Lapsen on helppo luottaa animaatiolla esitettyyn tietoon ja kokea se luotettavana tiedonlähteenä. Tämän lisäksi animaation katselu on lapsen näkökulmasta hauska ja mielenkiintoinen tapa oppia uutta. Hyvällä animaatiolla voidaan jopa muuttaa lapsen suhtautumista suun hoitoon. (Sinor 2011, viitattu 28.11.2017.)

Lapsi voi oppia pelkäämään hammashoitoa jo pienenä. Pelkoa ruokkivat erilaiset ympäristötekijät ja mielikuvitus. (Sirviö 2015, viitattu 10.8.2017.) Animaation käytöstä pelonehkäisyn työkaluna löytyy vain hyvin vähän tietoa. Animaatioita on tehty jo vuosisadan ajan, mutta sen kaikkia hyötyjä ei vielä edes tunneta. Kuitenkin animaatiolla voidaan välittää tärkeää tietoa, jolloin se on myös helpompi ymmärtää kuin perinteisesti suullisesti tai kirjallisesti kerrottuna (Leiner, Handal & Williams 2003. 591). Animaatiollamme on tarkoitus tutustuttaa lapsi jo ennakkoon hammastarkastukseen ja näin ollen vähentää negatiivista kokemusta ja pelon tunnetta.

4.3 Animaatioissa käytettyjen värien ja musiikin tarkoitus

Erilaiset elementit herättävät jokaisessa tunteita. Jo pelkästään muodoilla, väreillä sekä äänillä voidaan herättää kirjon erilaisia tunnetiloja. (Tharangie, Marasinghe, Yamada 2009, viitattu 14.12.2017.) Käsite siitä, mihin väriin liitetään 'hyviä' ja mihin 'huonoja' ominaisuuksia, vaihtelee eri kulttuureissa ja eri aikakausilla. Jotkin väriin liittyvät sanonnat saattavat muuttaa täysin merkitystä jossakin toisessa kulttuurissa. Jossakin kulttuurissa punaisella kirjoitettu kirje viestii rakkaudesta, jossakin toisessa kulttuurissa punainen kirjoitus on loukkaavaa. Väreillä on kuitenkin merkitystä myös esimerkiksi eri tunnetilojen syntymisessä - toisilla värit vaikuttavat voimakkaammin, toisilla vaimeammin. (Hintsanen 2017, viitattu 25.10.2018.) Tutkijat Tharangie, Marasinghe, Yamada (2009) tekivät tutkimuksen lasten koetuista tunnetiloista väreillä. Tutkimukseen osallistui viisikymmentä 10-12-vuotiasta srilankalaista koululaista. Tutkimuksessa ilmeni, että lapsi kokee erilaisia tunnetiloja riippuen väristä, joka hänelle esitetään, kuten aikuinenkin. Väleistä koettu tunnetila on kuvattu Kansei-sanoin. Sana "kansei" viittaa sanaan tunnetila. (Tharangie ym. 2009, viitattu 14.12.2017.) Alla on esitelty kolmiulotteinen diagrammitaulukko, josta käy ilmi, mihin väreihin yllä mainitun tutkimuksen lapset ovat yhdistäneet seuraavat tunnetilat.

Mapping Kansei Words with Colours



KUVIO 1: Srilankalaisten lasten väriassosiaatiot Kansei-sanoille kolmiulotteisessa diagrammitaulukossa. N=50. (Tharangie ym. 2009, viitattu 14.12.2017.)

Kuviosta 1 voidaan havaita, että lapsista 50 eli 100 % ovat yhdistäneet punaisen värin (red) vihaan (angry). Myös 100 % lapsista on yhdistänyt mustan värin (black) pelkoon (fearful). Musta väri muistuttaa lapsia pimeydestä ja pahuudesta. (Tharangie ym. 2009, viitattu 14.12.2017.) Valtaosa lapsista mielsivät valkoisen (white) suruun (sad), vaaleanpunaisen (pink) hellyyden tunteeseen (affectionate) ja harmaan (grey) inhon (disgust) väriksi. Oranssin värin (orange) lapsista noin 40 % yhdisti yllätykseen (surprising). Noin 40 %:sta lapsista mielsivät ruskean (brown) ja purppura (purple) väri yllätyksen. Tutkimuksen tuloksia hyödyntäen voidaan luoda animaatioon värimaailma, joka on lapselle turvallinen, rauhoittava ja samalla mielenkiintoa herättävä. Tuloksia hyödyntäen voidaan myös välttää pelkoa tai negatiivisia tunteita herättäviä värielementtejä.

Musiikilla voidaan vaikuttaa eri tunteisiin ja tämä on ihmiselle luonnollista (Kalliris, Trohidis, Tsoumakas & Vlahavas 2008, 325). Muun muassa Charles Darwinin tutkimuksissa on käynyt ilmi, että musiikkia on ollut kaikissa kulttuureissa muinaisista esihistoriallisista ajoista lähtien. Musiikilla on ollut vaikutusta myös lajinkehityksessä, sillä musiikilla on vahvat siteet emootioihin. (Numminen, Erkkilä, Huotilainen & Lonka 2009, 10.) Musiikki on olennainen keino, jolla elokuvantekijät rakentavat tunnelmaa, kehittävät hahmoja ja vievät kohtauksia eteenpäin. Koska tarina ja dialogi ovat pääosassa, musiikin tulee mieluummin tukea ja korostaa kuin nujertaa näitä keskeisiä elementtejä. (Poikkimäki 2006, viitattu 1.10.2018.) Musiikin kautta voidaan kokea eri tunnetiloja. Lasten tunnekokemuksia on tutkittu erilaisista sävelmistä. Tutkimuksessa oli mukana 3-4-vuotiaiden ryhmä sekä 7-8-vuotiaiden ryhmä. Molemmille ryhmille soitettiin samat sävellykset. Tuloksissa selvisi, että 3-4-vuotiaiden musiikillinen tunnekokeminen ei ollut vielä riittävän kehittynyt, kun taas 7-8-vuotiaiden tunnekokemus vastasi jo aikuisten tasoa. (Gregory, Worrall, Sarge 1996, viitattu 13.9.2018.)

Jo ennen äänentoistolaitteiden riittävää kehittymistä, musiikkia on käytetty elokuvien tunnelmoinnissa elävän musiikin muodossa. Tämä oli tuolloin oleellinen osa elokuvatuotantoa. Musiikin vaikutusta tunnetilaan on tutkittu muun muassa näyttämällä testihenkilöille kuvia ja soittamalla samanaikaisesti erilaisia melodioita. Näiden testien myötä on todettu, että musiikilla voidaan tuoda esiin näköhavainnon kautta erilaisia tunnekokemuksia, riippuen siitä, millaista melodiaa soitetaan. (Baumgartner, Lutz, Schmidt & Jäncke 2006, viitattu 14.9.2018; Baumgartner, Esslen & Jäncke 2006, 34-43; Tervaniemi 2009, viitattu 14.9.2018.)

Animaatiossamme käytetään myös musiikin lisäksi äänitehosteita. Äännet täydentävät elokuvan universumin kokonaiseksi ja persoonalliseksi. Äänisuunnittelu on suhteessa aikaan ja tilaan, hahmoihin ja kerrontatyyliin, tarinaan ja animaation visuaalisiin elementteihin. Suunnittelija käyttää työhönsä tehosteista eli efektejä, musiikkia ja dialogia. (Leinonen 2014, 332.) Animaatiomme tausta- eli atmosfääritehosteet kertovat miljööstä, jossa kohtausta tapahtuu. Esimerkiksi käytimme animaatiomme kohtauksessa 3, jossa esitellään hammashoitolan odotusaulaa, äänitehosteina piirustus- ja kynä-ääniä tehostamaan odotushuoneen ääniä, joita syntyi odotushuoneessa olevien hahmojen toiminnoista.

5 ANIMAATION SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Opinnäytetyömme toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyö on tutkimuksellinen tai toiminnallinen kehittämistehtävä. Kehittämistehtävässä sovelletaan olemassa olevaa, tutkimuksen tuloksena tai käytännön kokemuksen kautta saatua tietoa käytäntöön. Uutta tietoa käytetään uusien tuotteiden, palveluiden, tuotantoprosessien tai menetelmien aikaansaamiseksi tai olemassa olevien olennaiseksi parantamiseksi. (Tilastokeskus 2012, viitattu 22.9.2018.) Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10.)

5.1 Ideasta projektiksi

Opinnäytetyön ensimmäinen vaihe on aiheanalyysi eli aiheen ideointi. Aihepiirin valinnassa on ensisijaisen tärkeää, että aihe on motivoiva. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 23.) Lähtöajatuksemme tälle opinnäytetyöprojektille oli, että halusimme tehdä niin sanotun luovan teoksen, jonka kohderyhmänä olisivat lapset. Tarkempana aihealueena meitä kaikkia kiinnosti hammashoitopelko ja sen ennaltaehkäisy. Mietimme erilaisia vaihtoehtoja ja tutkimme jo olemassa olevia teoksia, jotka olivat opinnäytetyön yhteydessä syntyneet. Ensimmäinen idea projektin tuotteesta oli tehdä hammashoitotaiheinen kuvakirja. Totesimme kuitenkin pian, ettei ajatus ollut tarpeeksi omaperäinen. Kuvakirjoja hammashoittoon ja hammashoitopelkoon liittyen oli olemassa jo runsaasti ja kuvakirjoja oli tehty myös paljon opinnäytetöinä. Seuraavana syntyi ajatus animaation teosta. Animaatio olisi nykyaikainen ja se olisi internetissä julkaistuna helposti suun terveydenhuollon ammattilaisten sekä yksityishenkilöiden saatavilla ja hyödynnettävissä. Opinnäytetyöryhmämme jäsenistä ei kenelläkään ollut aikaisempaa kokemusta animaation tekemisestä. Emme kuitenkaan pitäneet tätä esteenä animaation tekemiselle, vaan keskustelimme ohjaavien opettajiemme kanssa asiasta ja saimme luvan alkaa työstää animaatiota. Saimme opettajiltamme myös idean kysyä media-alan opiskelijaa avuksemme animaation tekoon.

Tarinan sisältönä kuvasimme alle kouluikäisen lapsen hammastarkastuksen kulun suuhygienistin vastaanotolla. Lasten ensimmäinen kokemus hammashoidossa käymisestä syntyy yleensä suuhygienistin vastaanotolla alle kouluikäisenä. Nämä varhaiset kokemukset voivat määrittää

pitkälti henkilön suhtautumista hammashoittoon. Animaation avulla lapsi pystyy etukäteen valmistautumaan hammashoitolaan käyntiin, ja siten negatiiviset ennako-oletukset vähenevät. Halusimme animaation olevan tunnelmaltaan iloinen ja hauska. Näin animaation avulla saadaan luotua positiivinen ja turvallinen mielikuva lapselle hammashoidossa käymisestä. Tarkoituksena oli myös välttää ylimääräisiä ärsykejä, jotka voisivat yllättää katsojan tai luoda negatiivisia mielikuvia.

5.2 Animaation tekemisen vaiheet

Animaatiovideon työstäminen alkoi käsikirjoituksen suunnitteluvaiheella. Käsikirjoitus on suunnitelma, jonka avulla elokuva voidaan kuvata. Mitä tarkempi suunnitelma, sitä tehokkaammin itse tuotanto sujuu. Käsikirjoitus kirjoitetaan vaiheittain, ja sen vaiheet etenevät tavallisesti seuraavalla tavalla: synopsis eli tiivistelmän tekeminen, kohtausluettelon tekeminen ja varsinaisen käsikirjoituksen kokoaminen. Tämän jälkeen voidaan vielä tehdä kuvakäsikirjoitus. (Raike, Laitinen & Viikari 2016a, viitattu 29.10.2018.)

Kuvakäsikirjoitus on kuvallinen tai kirjallinen selvitys siitä, millaisin kuvin elokuva aiotaan kertoa. Kirjallisessa muodossa kerrotaan yleensä kuvakoko, kuvassa esiintyvät roolihenkilöt, kuvan kesto ja kuvan tapahtumat lyhyesti. Kuvallisessa muodossa elokuvan kuvat esitetään sarjakuvamaisesti piirrettyinä niin, että myös kuvassa tapahtuva liike on jotenkin visualisoitu. Kuvakäsikirjoitus perustuu käsikirjoitukseen ja sen perusideana on, että jo ennen kuvausta suunnitellaan elokuvan päälinjat, mietitään esiin otettavat yksityiskohdat ja arvioidaan kunkin jakson kesto. (Raike, Laitinen, Viikari 2016b, viitattu 29.10.2018.)

Käsikirjoitusta varten aloitimme synopsis suunnittelun. Valitsimme tarinan päätapahtumaksi lapsen suun terveystarkastuksen suuhygienistin vastaanotolla. Suun terveystarkastuksen osa-alueina animaatioissa käydään läpi suun ja hampaiden omahoidon ohjaus, hampaiden tarkastus ja fluorilakan laitto. Lisäksi animaatioissa esitetään hammashoitolaan saapuminen, odotusaulan esittely, hoituhuoneeseen saapuminen ja hoitotuoli, lasten palkitseminen ja hoitolasta poistuminen tarinan laajentamiseksi. Varsinaisten tapahtumien taustalla kuvataan myös animaation päähenkilön, eli Ollin mielentilassa tapahtuvan muutoksen alun jännityksestä tarinan lopun iloon ja jännityksen voittamiseen.

Seuraavaksi aloimme suunnitella tarinan rungon ympärille vuorosanoja, tarkempia yksityiskohtia sekä jäsentää tarinaa kohtauksiksi, jotta saisimme koottua yhteen kokonaisen ja selkeän käsikirjoituksen. Animaation nimeksi päätimme tässä vaiheessa *Hauska Hammastarkastus - Hymyssä suin hammashoitolassa*. Animaation nimeä valitessa oli tärkeää, että se johdattaa katsojan hyvin tarinan teemoihin (hammastarkastus, hammashoitola). Nimellä taiteilija voi johdattaa katsojaa toivomaansa suuntaan (Tuononen 2011, viitattu 29.10.2018).

Synopsiksen valmistuttua loimme animaatiosta kuvakäsikirjoituksen, johon mietimme tarkasti jokaisen kohtauksen vaihe vaiheelta ja mm. missä kuvakulmassa (kokokuva, lähikuva) tapahtuma kuvataan. Maisemaa ja tapahtumapaikkaa, jossa voi tapahtua saman- tai eriaikaisesti monia asioita, kuvataan yleiskuvana. Kokokuvalla esitetään kohde, kuten hahmot ja paikat kokonaisuudessaan yksityiskohtaisesti. Puolikuvalla esitetään vain osa kohteesta, kuten navasta ylöspäin näkyvät keskustelevat hahmot. Lähikuvalla esitetään kohde läheltä, kun halutaan painottaa yksityiskohtia, kuten ilmeitä. Erikoislähikuvalla voidaan korostaa yksityiskohtaa, jolloin katsoja pääsee aivan lähelle kohdetta. (Kovanen et al. 2013, 71.)

Kuvakäsikirjoitus (LIITE 1) luonnosteltiin lyijykynällä paperille. Kuvakäsikirjoituksen tehtävänä on helpottaa animaation tekijän työtä. Kuvakäsikirjoituksella esitetään, mitä, missä ja milloin tapahtuu. Sillä myös esitetään, mitä kuvassa näkyy ja kuuluu. (Kovanen et al. 2013, 79.) Saimme synopsiksen ja kuvakäsikirjoituksen tekemisessä ohjausta äidinkielen lehtorilta Tuula Koskelta. Järjestimme myös projektitapaamisen 17.1.2018. animaattorimme Lydia Ikonomidiksen kanssa. Hänen kanssaan mietimme yhdessä, mitä ja miten ideoitamme animaatioon olisi mahdollista animoida ottaen huomioon käytettävissä olevat erilaiset resurssit. Projektitapaamisessa animaation kuvakulmaksi valitsimme kaksiulotteisen kuvakulman, jossa hahmot pystyvät liikkumaan animoituina objekteina. Kolmiulotteisen kuvakulman luominen animaatioon on huomattavasti monivaiheisempaa kaksiulotteiseen kuvakulmaan verrattuna, eikä se siksi ollut mahdollista ryhmämme aikataululla (Ikonomidis, keskustelu, 17.1.2018).

Lapsille suunnatuissa animaatioissa käytetään hahmoina usein eläimiä tai piirrostyylisiä ihmishahmoja. Tarkoituksemme oli ensin käyttää hahmoina eläimiä, mutta jouduimme luopumaan niistä ja vaihtamaan ihmishahmoin, sillä animaattorimme koki ihmisten animoinnin eläimiä helpommaksi ja kokonaisuuden kannalta kannattavammaksi. Ihmishahmot soveltuivat lopulta animaatiomme tarkoituksiin eläimiä paremmin, sillä halusimme pyrkiä animaatiolla mahdollisimman hyvään samaistuttavuuteen ja realismiin. Hahmoina animaatioissa esiintyy suuhygienisti

Mikko Maitohammas, tarkastukseen tuleva kuusivuotias Olli, Ollin yksivuotias pikkusisko Nelli ja heidän äitinsä Lilja. Päätimme ottaa myös muita perheenjäseniä mukaan tarinaan, jotta katsojalle välittyisi mielikuva hammashoidon olevan koko perheen yhteinen asia. Perheen ulkonäkö ja vaatetus tuli olla mahdollisimman tavanomainen, jotta katsoja välttyy tarpeettomilta ärsykeiltä. Animaatiossa suuhygienisti on miespuolinen, vaikka useimmat suuhygienisteistä Suomessa ovatkin naispuolisia. Tällä osoitamme, että alalla työskentelee yhtä lailla myös miehiä.

Suuhygienistin vaatetukseksi valitsimme tyypillisiä hammashoitolan työvaatteita muistuttavan sinisen asun valkoisen lääkärintakin sijaan. Eri väreillä voidaan viitata eri tunnetiloihin. Kylmät värit hahmolla, kuten viileän sininen ja violetti voivat viitata rauhalliseen ja pidättyväiseen persoonaan. Lämpimämmät värit, kuten keltainen tai punainen viittaavat taas energisempään asenteeseen. (Diaz 2010, viitattu 30.10.2018.) Valkoinen lääkärintakki oli pitkään nimenomaan lääkäriä luonnehtiva asuste, joka tulkittiin myös hänen asemansa ja arvovaltansa merkiksi. Siihen liittyi kuitenkin eräitä kielteisiä piirteitä. Sen katsottiin korostavan lääkärin ja potilaan eriarvoisuutta, ja se aiheutti varsinkin potilaina olevissa lapsissa pelkoa. Eriarvoisuutta saatettiin kokea myös hoitoyhteisöissä henkilökuntaryhmien välillä. Näistä haittoina pidetyistä syistä johtuen lääkärintakin käytöstä on luovuttu varsinkin lasten ja psykiatristen potilaiden hoidossa, ellei se ole hygienian ylläpitämisen kannalta välttämätöntä. (Forsius 2005, viitattu 31.10.2018.)

Kun kuvakäsikirjoitus oli valmis, pystyi animaattorimme Lydia Ikonomidis helposti alkaa työstää animaatiota. Animaation liikkuvien kohtausten luomista varten animaattorimme tarvitsi animointiprosessin alkuvaiheessa äänitteiden animaation kertojan puheesta. Kertojan puheen avulla hän pystyi synkronoimaan animaation tapahtumat kertojan selostuksen kanssa. Puheääninä animaatiossa on vain kertojan ääni eikä tarinan hahmoilla ole omia ääninäyttelijöitä eikä juurikaan erillisiä vuorosanoja. Tämän tarkoituksena oli pitää animaatio selkeänä. Suuhygienistiopiskelija Mari Vuorma oli halukas ryhtymään kertojan rooliin. Ennen varsinaista äänitystä harjoittelimme vuorosanoja ja äänenpainoja eri kohtauksissa äidinkielen opettaja Tuula Kosken kanssa. Kertojan puhe saatiin äänitettyä kokonaisuudessaan Oulun ammattikorkeakoulun Kotkantien kampuksen äänitysstudioissa. Äänityksessä ja äänityslaitteiden käytössä meitä avusti viestinnän vastaava opettaja Kati Teirikko. Studioissa nauhoitettu kertojan ääniraita saatiin tallennettua digitaalisesti ja lähetettyä animaattorillemme. Kuvakäsikirjoituksen ja kertojan äänitettyjen vuorosanojen kanssa animaattorimme pystyi jatkamaan animaation työstämistä.

Ikonomidiksen kanssa teimme tiivistä yhteistyötä heti animaation työstämävaiheen alusta animaation lopulliseen valmistumiseen saakka. Perustimme ensimmäisessä projektitapaamisessa hänen kanssaan WhatsApp -viestintäsovellukseen ryhmän, jonka avulla pystyimme kommunikoimaan ja jakamaan tietoa nopeasti ja tehokkaasti. Ikonomidis pystyi lähettämään sovelluksen kautta meille pätkiä animaation kohtauksista arvioitavaksi, ennen kuin hän siirtyisi seuraavan kohtauksen työstämiseen.

Animaation viimeistelyvaiheessa animaatioon lisättiin vielä taustääniä ja –musiikkia. Äänitehosteita ovat keinotekoiset ja luonnolliset äänet, paitsi puhe ja musiikki. Äänitehosteet kuvaavat äänilähdettä mahdollisimman tunnistettavalla tavalla. Ihmisen kyky eritellä erilaisia ääniä ei ole kovin tarkka. Elokuvailmaisun suhteen kuulon epätarkkuus on etu, sillä elokuvan katsoja joutuu täydentämään epätarkan havaintonsa omilla mielikuvillaan kokemuksensa turvin. (Raike, Laitinen & Viikari 2016c, viitattu 29.10.2018.) Animaatiossa kuuluvat taustäänet, esim. linnunlaulu, askelten kopina ja auton hurina, saatiin avoimista online-äänikirjastoista, joita animaattorimme pystyi käyttämään ilman kustannuksia. Taustäänillä halusimme luoda animaatioon luonnollisemman vaikutelman. Animaation alku- ja loppumusiikin sekä tarinankerronnan taustalla soivan musiikin sävelsi ja äänitti Oulun yliopiston musiikkikasvatuksen opiskelija Miika Saari. Ohjeistimme Saarta luomaan musiikin tyyliltään samanlaiseksi tarinan kanssa, eli välittämään iloista ja turvallista tunnelmaa. Saarella oli sävellysvaiheessa käytössään lähes valmis animaatio, jotta musiikki oli helppo säveltää seuraamaan tarinan eri kohtauksia ja tapahtumia. Valmis taustamusiikki oli mielestämme hyvä, eikä siihen tehty muutoksia valmistumisen jälkeen. Animaation musiikit on tuotettu Oulun yliopiston opiskelijoilleen veloitusetta tarjoamien tietokonesovellusten avulla. Musiikkiin ja äänisuunnitteluun liittyen tutkimme kirjallisuutta ja teorialtetta useista animaatiosta ja elokuvista kertovista lähteistä.

5.3 Animaation tarina

Animaatio jakaantuu kahteentoista kohtaukseen. Animaation kuvakäsikirjoitus on esitelty kohdassa LIITE 1. Ensimmäisessä kohtauksessa esitellään animaation nimi. Animaation nimi ilmestyy tekstinä kuvaan ja kertoja lukee animaation nimen ääneen. Nimen lausuminen ääneen on tarpeellista, sillä kohderyhmämme ikäiset lapset eivät yleensä osaa vielä lukea. Taustalla kuuluu animaation taustamusiikki ja näkymänä on vaaleansinistä taivasta sekä muutama valkoinen pilvi. Taustanäkymä on osa laajempaa maisemakuvaa, johon kuvakulma laajenee siirryttäessä toiseen

kohtaukseen. Animaatio pyrkii olemaan yhtenäinen kokonaisuus alusta alkaen, minkä vuoksi animaation alussa ei ole erillistä tarinaan liittymätöntä aloituskuvaa.

Toisessa kohtauksessa katsoja tutustutetaan tarinan tapahtumiin samalla kun tapahtumat jo alkavat taustalla. Kertoja esittelee henkilöt, kertoo missä he ovat, minne he ovat menossa ja miksi. Samalla tarinan henkilöt kävelevät maisemassa kohti hammashoitola. Aluksi näkymänä on laajempi kaupunkikuva, jossa näkyy mm. kerrostaloja, liikkuvia autoja sekä puita. Kun kertoja aloittaa kerronnan, kuvakulma siirtyy lähemmäs maisemassa liikkuvia hahmoja. Kuvakulman muuttamisella keskitetään katsojan huomio tarinan kannalta oleelliseen, eli tarinan hahmoihin, ja vältetään huomion kiinnittyminen esimerkiksi maisemassa oleviin rakennuksiin tai liikkuviin autoihin (Kovanen et al. 2013, 71). Kohtaukset, joissa hahmot esiintyvät, on kuvattu silmätasolta. Silmätasolta kuvattuna hahmoihin on helpompi samaistua, sillä katsoja ei koe olevansa niiden alta tai yläpuolella, vaan tasavertainen niiden kanssa (Kovanen et al. 2013, 69). Kohtauksen lopussa kuvakulma vaihdetaan näyttämään suoraan henkilöiden kasvoja. Tarinassa varsinaisten tapahtumien taustalla on päähenkilö Ollin mielentilassa tapahtuva prosessi hammashoitopelon voittamisesta. Kohtauksen lopussa Ollin ilme on murheellinen, josta katsojalle selviää Ollin sen hetkinen tunnetila. Ääniefekteinä kohtauksessa käytetään mm. auton hurinaa ja linnun laulua. Ääniefekteillä halutaan tukea tapahtumien luontevuutta ja todentuntuisuutta. Taustamusiikin voimakkuutta hiljennetään tässä vaiheessa, jotta se ei peitä kertojan ääntä. Taustamusiikin annetaan kuitenkin soida koko animaation ajan, jotta vältetään mahdollisten hiljaisten hetkien syntyminen animaatioon.

Kolmannessa kohtauksessa saavutaan hammashoitolan odotusaulaan. Kohtauksessa näytetään ja kerronnalla kuvataan mitä asioita hammashoitolan odotusaulassa on ja mitä siellä voi mahdollisesti tehdä. Kerronnan mukaisesti Olli alkaa leikkiä odotusaulassa ja äiti lukea lehteä. Odotusaulassa on myös muita ihmisiä tuomassa turvallisuudentunnetta, sillä tyhjä tila voidaan herkästi kokea pelottavana. Sekä odotusaula että myöhemmissä kohtauksissa myös hammashoituhuone halutaan näyttää katsojalle mahdollisimman samanlaisina kuin oikean hammashoitolankin tilat. Animaation odotusaulassa on esimerkiksi hammasaiheisia julisteita ja hoituhuoneiden ovien vieressä on kyltit, joissa kerrotaan henkilökunnan nimet. Hyvä odotustila on valoisa ja värimaailmaltaan lempeän sävyinen sekä vaalea (Ketola 2007, 11-20). Hyvässä odotustilassa ei ole ylimääräisiä visuaalisia tai audiovisuaalisia ärsykeitä (Heinonen-Guzejev, Jauhiainen, Sala, Ström & Vuorinen 2012, 2445). Hyvän odotustilan kriteerit pätevät myös hammashoituhuoneeseen. Hoituhuoneessa hammashoitoyksikkö sekä muut kalusteet ja niiden

sijoittelu vastaavat tyypillistä hammashoitohuonetta. Kun lapsi saapuu oikeaan hammashoitolaan, kokee hän tilan tutun oloiseksi ja siten myös turvallisemmaksi.

Neljännessä kohtauksessa hoituhuoneen ovi avataan ja suuhygienisti kutsuu Ollia tulemaan sisälle. Ollin ilmeillä ja eleillä kuvataan, että hän on vastahakoinen ottamaan kontaktia suuhygienistiin ja menemään hoituhuoneeseen sisälle. Kertoja pukee nämä reaktiot myös sanoiksi toteamalla, että Ollia jännittää. Viidennessä kohtauksessa saavutaan hoituhuoneeseen ja hammastarkastuksen vaiheet alkavat. Hoituhuoneen värimaailma on tehty miellyttävän ja turvallisuutta herättävän vihreäksi. Hoituhuonetta tai välineitä ei kohtauksessa erikseen esitellä, sillä pääpaino animaatiossa on nyt hammastarkastuksen vaiheissa. Hammastarkastus alkaa omahoidon ohjauksella. Koska kohtauksen tarkoitus ei ole ohjata katsojaa oikeanlaiseen omahoitoon, vaan osoittaa, että omahoidon ohjaus on yksi osa hammastarkastusta, omahoidon ohjaus on kohtauksessa suppeampi kuin oikeassa hammastarkastuksessa. Kohtauksen alussa kaikki tarinan hahmot näkyvät kuvassa. Kun myös muu perhe näkyy kuvassa, animaatiota katsovalle lapselle välittyy tieto, että hoituhuoneeseen ei tarvitse mennä yksin ilman vanhempaa tai muuta saattajaa. Omahoidonohjauksen jälkeen kuvakulma vaihtuu näyttämään hoituhuoneen lavuaaria ja peiliä, jonka edessä suuhygienisti ja Olli harjoittelevat oikeanlaista hampaiden harjausta. Sanoilla ja eleillä kohtauksessa osoitetaan, että Ollin hampaiden harjaus onnistui hyvin.

Kuudennessa kohtauksessa kerronta siirtyy hammashoitotuoliin ja siihen menemiseen. Tuoliin istuutumisen lisäksi esitellään suojalasien käyttö ja sen syyt. Hammashoitotuolissa oleminen on lapselle uusi ja jännittävä kokemus. Jännityksen lieventämiseksi usein oikeassa hammastarkastuksessa tuodaan tilanteeseen mukaan leikinomaisuutta. Niin myös animaation tarinassa, kun suuhygienisti kehottaa Ollia kuvittelemaan itsensä makoilemassa aurinkoisella rannalla. Ollin mielikuva tästä näytetään myös katsojalle lyhyesti, jonka jälkeen kuvakulma palaa takaisin hoituhuoneeseen.

Seitsemännessä kohtauksessa aloitetaan varsinainen hampaiden tarkastus. Kohtauksen alussa esitellään tarkastuksen apuvälineenä käytettävä peili. Tässä kohtauksessa Ollin hammastarkastukseen liittyvä jännitys käy ylivoimaiseksi, eikä hän suostu pyynnöstä huolimatta avaamaan suutaan tarkastusta varten. Kun sitten pikkusisko Nellin hampaat tarkastetaan ensin ja Olli näkee, mitä tarkastuksessa tapahtuu, eikä ole syytä jännittää, Ollin jännitys laantuu ja hän suostuu tarkastettavaksi. Ollin hampaiden tarkastus kuvataan suusta päin, jolloin hampaat ja peilin liikkuminen suussa näkyvät tarkasti. Kohtauksen loppuun kerrotaan tarkastuksen tulos ja luodaan

katsojalle miellelyhtymä, kuinka ehjät hampaat saavutetaan hyvällä ja huolellisella hampaiden omahoidolla.

Kahdeksannessa kohtauksessa käydään läpi yksi tavanomainen hammastarkastuksen toimenpide, fluorilakan laitto. Fluorilakka ehkäisee pysyvien ja maitohampaiden reikiintymistä, jonka vuoksi reikiintymiselle alttiit hammaspinnat, esim. puhkeamassa olevat pysyvät hampaat, on suositeltavaa käsitellä fluorilakalla tai muulla paikalliskäyttöön tarkoitettulla fluorivalmisteella hammashoitokäyntien yhteydessä (Karies (hallinta) Käypä hoito –suositus 2014, viitattu 25.1.2017). Terveyttä edistävien vaikutusten lisäksi fluorilakan laitto on helppo ja turvalliseksi koettava toimenpide, jonka avulla lapsi alkaa tottua suussa tehtäviin erilaisiin toimenpiteisiin. Kertoja myös selittää, miksi fluorilakkaa laitetaan. Katsojan on helpompi hyväksyä erilaiset tapahtumat, kun hän tietää niiden tarkoituksen. Fluorilakan laitto näytetään Ollin suun sisältä päin, jotta katsoja näkee paremmin, miten toimenpide suoritetaan ja millaisella välineellä. Kohtauksen lopuksi Ollin kasvoja kuvataan suoraan edestä, kun hän pohtii fluorilakan makua ja hymyilee sitten leveästi. Hymyllä viestitetään katsojalle, että toimenpide oli miellyttävä.

Yhdeksännessä kohtauksessa kuvataan hammashoituhuoneen tietokonetta, johon suuhygienisti kirjoittaa tietoja. Hammashoidossa käytetään paljon tietokoneita työskentelyn apuna. Kymmenennessä kohtauksessa suuhygienisti antaa palkinnot Ollille ja Nellille. Lasten hammastarkastuksissa palkitseminen niin sanoin ja elein kuin konkreettisesti on hyvin tärkeää. Palkitsemisella vahvistetaan haluttua käytöstä ja hammashoitokäynnin päätteeksi tapahtuvalla palkitsemisella jätetään lapselle hyvä mieli käynnistä. Näin palkitseminen voi myös edesauttaa seuraavan hammashoitokäynnin onnistumista. (Hölttä 2017a, viitattu 21.4.2017.) Palkintojen saamisen jälkeen kuvakulma vaihtuu näyttämään suoraan Ollin hymyileviä kasvoja. Katsojalle vahvistuu kuva siitä, että tarinan alun jännitys on voitettu ja käynti hammashoitolassa on ollut Ollille mukava kokemus.

Yhdennessätoista kohtauksessa tarinaa aletaan päättää. Perhe alkaa liikkua ulos hoitolasta samalla vilkuttaen suuhygienistille. Vilkuksella kuvastetaan muodostunutta hyvää vuorovaikutussuhdetta perheen ja suuhygienistin välille. Kohtauksen lopuksi Ollin sanoo äidilleen *“Olipa hauska hammastarkastus”*. Ollin omalla kommentilla vahvistetaan katsojalle, että käynti hammashoitolassa on ollut hyvä ja lopulta onnistunut kokemus. Samalla myös viitataan animaation nimeen, joka tukee animaation kokonaisuutta. Kahdennessätoista kohtauksessa kuvataan kaupunkimaisemaa, jossa perhe kävelee pois päin hammashoitolasta. Maisemakuva jää

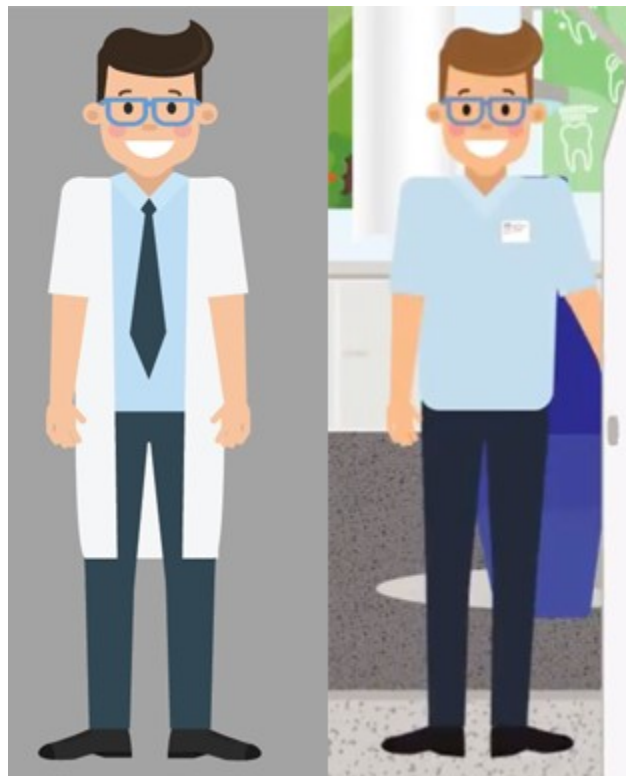
epätarkkana taustalle ja maiseman päällä alkavat näkyä lopputekstit, jossa esitellään kaikki opinnäytetyöprosessiin osallistuneet henkilöt ja organisaatiot. Lopputekstien sisällöstä ja asetelmasta vastasi projektiryhmämme ja toteutuksesta vastasi animaattorimme.

5.4 Animointiprosessin arviointi

Oli tärkeää saada palautetta animaatiovideosta prosessin eri vaiheissa ja kehittää animaatiota jatkuvasti ennen sen julkaisemista verkossa. Keräsimme kirjallista ja suullista palautetta animaatiovideosta koko sen työstämisen ajan monilta yhteistyötahoiltamme, kuten STAL ry:n yhteyshenkilöltä, ohjaavilta opettajilta, opponenteilta, äidinkielen opettajalta sekä testiryhmältä. Sekä kirjallisessa että suullisessa palautteessa kysyimme palautteenantajilta, tulisiko animaatiota muuttaa jotenkin, esimerkiksi lisäten, poistaen tai muokaten animaation sisältöjä. Lisäksi pyysimme palautetta animaation visuaalisesta toteutuksesta, yleisilmeestä sekä tunnelmasta. Pyysimme myös kokonaisarviota animaatiosta. Kirjallinen palaute kerättiin sähköpostitse. Testiryhmäksi valitsimme esikoululaisia, jotka vastasivat videomme kohdeikäryhmää ja pystyivät antamaan kehittävää palautetta animaatiosta. Saamaamme palautetta lähetimme animaattorillemme aina heti sitä saatuamme muilta yhteistyötahoilta, jotta animaattorimme sai tiedon ajoissa mahdollisten muutosten varalta. Palautteen avulla muokkasimme ja hioimme animaatiota sekä saimme uusia näkökulmia ja vinkkejä toteutukseen. Kaikkea saatua palautetta vertasimme tuotteelle asetettuihin laatutavoitteisiin.

Suurimmat muutokset animaatioon olivat muutaman kohtauksen järjestyksen vaihtaminen, värien muokkaamista sekä muutamassa kohtauksessa ilmeiden ja eleiden muuttamista. Kohtaukset 8 ja 9, eli statuksen kirjaaminen ja fluorilakkaus, olivat alun perin suunniteltu tapahtuvan tarinassa toisinpäin eli kohtaus yhdeksän ennen kahdeksaa. STAL ry:n yhteyshenkilön palautteen perusteella vaihdoimme kohtaukset toisinpäin, mikä oli hyvä ratkaisu, sillä tarinan hoitotilanne eteni siten loogisemmin. Ilmeitä ja eleitä muutimme siten, että kohtauksessa 3 Olli saapuu hammashoitolan odotusaulaan hieman epävarman ja pelokkaan näköisenä sen sijaan, että hän hymyilisi. Lisäksi kohtauksessa 7, missä suuhygienisti laskee Ollin ja Nellin hampaat, muutimme Nellin hampaita siten, että ne ovat selkeästi näkyvissä. Suuhygienistin suojakäsineiden käytöstä saimme myös palautetta opettajiltamme ja STAL ry:n yhteyshenkilöltä. Alkuperäisessä versiossa suuhygienistillä oli suojakäsineet kädessä Ollin ja Nellin tarkastusten välissä, joka olisi saattanut aiheuttaa katsojalle mielikuvan, että suuhygienisti käytti samoja suojakäsineitä koko ajan. Muutimme kohtausta siten, että suuhygienistin kädet näkyvät ilman suojakäsineitä hetken

tarkastusten välissä. Palautetta saimme myös suuhygienistin vaatetuksesta, sillä ensimmäisessä animoidussa versiossa suuhygienisti muistutti vaatetukseltaan enemmän hammaslääkärinä kuin suuhygienistiä. Tämä johtui siitä, että alkuperäisessä suunnitelmassa suuhygienistin sijasta tarinassa esiintyi hammaslääkäri. Seuraavassa kuviossa näytetään, millainen animaatioon esiintyvän suuhygienisti Mikon vaatetus oli ennen ja jälkeen muokkauksen.



KUVIO 2: Animaatioon esiintyvän suuhygienisti Mikon vaatetus alkuperäisessä versiossa (vas.) ja lopullisessa versiossa (oik.)

Kuviossa 2 vasemmalla näkyvällä suuhygienisti Mikolla oli alun perin yllään valkoinen hammaslääkärin takki ja tummansininen solmio. Hiusten sävy oli myös alkuun tummempi. Valkoisesta takista ja solmiosta luovuttiin jo animaation työstämisen alkuvaiheessa, jotta hahmo muistuttaisi enemmän suuhygienistiä kuin hammaslääkärinä.

Näytimme animaation myös testikohderyhmälle, joka koostui noin 15 esikoululaisesta. Animaation esittämisen jälkeen lapsia haastateltiin ryhmänä suullisesti. Lapsilta saatu palaute kirjattiin ylös ja animaatiota kehitettiin sen pohjalta edelleen. Haastattelussa lapsille esitettiin seuraavia kysymyksiä: ”Mikä oli mielestänne hyvää animaatioissa?”, ”Mikä oli mielestänne huonoa animaatioissa?”, ”Mitä uusia asioita animaatioissa oli teille liittyen hammashoitolassa käymiseen ja

suun terveystarkastukseen?”, ”Miltä hammashoitolaan meneminen teistä nyt tuntuu, kun olette nähneet, millaista siellä on ja mitä siellä tehdään?” Heidän mielestään animaatio oli ”kiva” ja ”tosi hyvä” lähes yksimielisesti. Mitään huonoa ei heidän mielestään tullut ilmi. Kuitenkin heille animaatiota esitettäessä huomasimme, että äänentasausta tuli animaatioissa hiukan nostaa. Uutta tietoa animaatio ei testiryhmämme lapsille juurikaan tuonut, vaan kaikki asiat olivat heille enemmän tai vähemmän tuttuja. Asiaan saattoi vaikuttaa se, että kyseisen esikoulun ryhmälle on pidetty suun terveyteen liittyviä esityksiä paikallisen suuhygienistin toimesta aikaisemminkin, jossa hammashoitoasioita oli käyty ryhmässä läpi. Kaikki esikoululaiset olivat myös käyneet aikaisemmin hammashoitoloissa suun terveystarkastusten yhteydessä.

Opponenttien palaute oli pääosin myönteistä ja kannustavaa. Heidän palautteensa kerättiin kirjallisena kokonaan valmiista animaatiosta. He kommentoivat animaatiota muun muassa selkeäksi ja rauhalliseksi. Animaatio oli heidän mielestään sopivan pituinen, visuaalisesti raikas ja havainnollistava. Musiikkia ja kertojan ääntä he kuvailivat miellyttävinä. Puutoksena animaatioissa opponoijat havaitsivat tarkastuksessa käytettävien instrumenttien esittelyn vähyyden. Heidän mielestään esimerkiksi kuituvalon, puustin eli monitoimiruiskun ja instrumenttien tarkemman käytön esittely olisi ollut tarpeen, sillä ovat ne myös oleellinen asia suuhygienistin tekemässä tarkastuksessa. Lisäksi hammashoitolan odotustilan esittely ei ollut animaatioissa heidän mukaansa niin tärkeää, vaan odotustilan olisi voinut esitellä lyhyemmin, ja siihen käytetyt sekunnit olisi voinut esimerkiksi käyttää instrumenttien esittelyyn. Kuitenkin he uskoivat, että animaatio varmasti toimii sille asetettujen tarkoitusten mukaisesti eli hammashoitopelon ennaltaehkäisyyn.

5.5 Tekijänoikeudet, julkaisu ja markkinointi

Tekijänoikeudet syntyvät aina tekijälle itselleen ja siten opiskelija on aina tekijänoikeuksien alkuperäinen haltija. Tekijänoikeudet eivät kuitenkaan suoja opinnäytetyön ideaa, yksittäisiä tietoja, tutkimustuloksia tai väittämiä. (Vilka & Airaksinen 2003, 162.) Projektin alussa solmimme STAL ry:n kanssa aiesopimuksen, jonka mukaisesti animaatiovideon tekijänoikeudet ovat projektiryhmällämme. Millään taholla ei ole oikeutta muokata animaatiota enää sen valmistumisen ja julkaisun jälkeen. STAL ry:llä on lupa julkaista ja markkinoida animaatiota haluamallaan tavalla, kunhan tekijänoikeudet on mainittu. Animaattorillamme on oikeus käyttää animaatiota esim. osana omia opintojaan, mutta hänellä ei ole oikeutta tavoitella taloudellista hyötyä animaation avulla. Animaatiota varten sävelletyn musiikin tekijänoikeudet ovat sävellyksen tehneellä musiikkikasvatuksen opiskelijalla.

Kun animaatiovideo oli valmis, lähetimme valmiin videotiedoston STAL ry:lle. He lisäsivät videon omalle YouTube-kanavalleen (www.youtube.com), jota kautta kuka tahansa voi nähdä videon. Julkaisun jälkeen STAL ry mainosti animaatiota omilla nettisivuillaan, uutiskirjeessään sekä Facebook-sivullaan. Toivomme näiden keinojen lisäävän animaatiomme näkyvyyttä ja hyödynnettävyyttä. Lisätäksemme animaatiomme julkisuutta, esittelimme projektimme ja animaation Hyvinvointia yhdessä –tapahtumassa marraskuussa 2018. Koko opinnäytetyöstä laadittu raportti tallennettiin digitaalisesti suomalaiseen opinnäytetyöpankki *Theseukseen* (www.theseus.fi).

6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Kaikkiin opinnäytetöihin kuuluu lopuksi koko projektin arviointi. Tässä kappaleessa käydään läpi projektin onnistumista ja kulkua. Arviointi on oleellinen osa opinnäytetyötä. Projektin arviointiin kuuluu opinnäytetyön tuloksien arviointi alansa kehittämisen ja oman ammatillisen kasvunsa kannalta, opinnäytetyöprosessin ja oman oppimisen arviointia, sekä projektin tulosten hyötyjen arviointia opinnäytetyöhön osallistuneen kohderyhmän kannalta. (Oulun ammattikorkeakoulu 2018, viitattu 14.8.2018.)

6.1 Projektityöskentelyn arviointi

Organisaation ainoa mahdollisuus jatkuvasti kehittää projektiosaamistaan on arvioida, miten projektityöskentely on sujunut. Arvioinnin tarkoitus on tehdä projektista saadut kokemukset käyttökelpoisiksi. (Karlsson 2001, 98.) Arviointitieto on tärkeätä oppimiselle. Arvioinnin näkökulma kehittämistoimintaan tuo esille aiemmin varsin piilossa olleen kehittämisprosessin kulun ja toimintatapojen tarkastelemisen. Kehittämisprojektiin osallistuminen voi olla oppimiskokemus niin yksittäiselle henkilölle, projektiryhmälle kuin organisaatiolle. (Seppänen-Järvelä 2004, viitattu 27.9.2018.)

Projektityöskentelymme sujui kokonaisuutena hyvin. Projektin aloitus oli osaltamme hieman verkaista, mutta eteni kuitenkin varmoin askelin ryhmän panostuksella ja tuella. Tietoperustan luomisessa saimme käyttää kaiken tiedonhankintataitomme, sillä animaation tekemiseen ja animaation käyttöön kasvatuksessa liittyvää tieteellistä ja luotettavaa materiaalia oli rajallisesti saatavilla. Synopsista ja kuvakäsikirjoitusta saimme muokata useita kertoja saamamme palautteen mukaan ennen sen hyväksymistä. Opettajamme ehdottivat useita erilaisia kuvakulmia ja tarkempia kuvauksia animaatioomme, mutta animaation kaksiulotteisuuden vuoksi kaikkea ei ollut mahdollista toteuttaa. Animaation luomisvaihe sujui tehokkaasti, sillä animaattorillamme oli mahdollista käyttää kaikki työskentelyaikansa vain tämän projektin parissa. Projektin raportointivaihetta hidastivat hieman koulutusohjelmamme muut opinnot ja harjoittelujaksot. Saimme raportin kuitenkin hyvin valmiiksi aikataulun mukaisesti.

Opinnäytetyöryhmämme toimi hyvin yhteen koko projektin ajan. Meillä oli alusta asti yhteinen visio, mitä haluamme tehdä, miten ja miksi. Ilman yhteistä päämäärää projektin onnistuminen olisi ollut

hyvin haastavaa. Ryhmämme sisällä jokainen sai vaikuttaa kaikkeen ja kaikkien mielipiteitä arvostettiin. Luonnollisesti kompromisseja tuli tehdä ja tehtyä työtä muokata yhdessä paremmaksi. Näistä tilanteista pääsimme kuitenkin nopeasti yhteisymmärrykseen ja näin ollen jatkamaan projektin parissa eteenpäin. Emme missään vaiheessa tehneet niin sanottua selkeää työnjakoa, vaan luotimme siihen, että jokainen osallistuu omalta osaltaan. Tämä työnjako toimi todella hyvin ja projektimme eteni lähes mutkattomasti. Koko projektin ajan kommunikoimme sekä kasvokkain että WhatsApp-sovelluksen avulla. Tuotteen työstäminen tapahtui pilvipalvelussa, jolloin jokainen pysyi ajan tasalla projektin etenemisen suhteen. Hyödynsimme myös opettajiemme tarjoamia opinnäytetyöpajoja sekä yksilöohjausta. Ryhmän hyvä ja avoin yhteishenki oli ehdottomasti avaintekijä siihen, että projektin toteutus onnistui.

Työskentely STAL ry:n sekä muiden projektimme yhteistyökumppaneiden kanssa sujui hyvin. STAL ry lähti alusta asti innolla mukaan projektiimme. Tämä lisäsi projektimme merkityksellisyyden tuntua, sillä ei ole itsestäänselvyys, että iso ammattiliitto haluaa olla osallisena yksittäisessä opinnäytetyöprojektissa. Kommunikoimme STAL ry:n yhteyshenkilömme kanssa sähköpostitse. Yhteydenpito molempien tahojen puolelta oli välillä hieman hidasta, mutta tällä ei ollut merkittävää vaikutusta projektimme etenemisen kannalta. Yhteistyö animaattorimme kanssa oli tehokasta ja tiivistä. Vaikka emme tavanneet kasvotusten montaakaan kertaa, olimme jatkuvasti yhteydessä toisiimme WhatsApp-sovelluksen kautta. Näin pystyimme jakamaan ideoita ja ajatuksia puolin ja toisin kohtaus kohtaukselta. Saimme myös nähdä jokaisen kohtauksen heti sen valmistuttua. Jos olisimme antaneet animaattorillemme vain kuvakäsikirjoituksen ja saaneet takaisin valmiin animaation ilman yhteistä työskentelyä animoinnin aikana, olisi animaatiosta tuskin tullut yhtä laadukas mitä nyt.

Pohdimme myös erinäisiä asioita, joita olisimme voineet tehdä toisin tai paremmin koko tämän opinnäytetyöprojektimme osalta. Yksimielisesti aikaa ja resursseja olisi voinut varata enemmän projektille. Vaikkakin olimme varanneet projektille paljon aikaa ja projektia työstettiin aika ajoin intensiivisesti, tuntui siltä, että vielä olisimme voineet tehdä enemmän, mikäli aikaa olisi ollut. Aikaa olisimme voineet käyttää muun muassa animaation visuaaliseen toteutukseen ja hiomiseen entistäkin enemmän. Yhteinen työstäminen animaattorimme kanssa useammin olisi voinut parantaa työmme tulosta entisestään. Animaattorillamme oli kuitenkin rajallisesti aikaa käytettävissä animaation tekoon, eikä kaikkeen pieneen hiomiseen animaatiossa ollut kerta kaikkiaan aikaa puuttua. Olemme kuitenkin hyvin tyytyväisiä animaation lopputulokseen ja ulkoasuun. Lisäksi olisimme voineet harjoitella enemmän kertojan puhetta ja treenata puhetta

hänen kanssaan enemmän muun muassa äänenpainojen suhteen. Harjoittelun vähyys liittyy myös ajanpuutteeseen, sillä kertojan osuus oli saatava nauhoitettua pikimmiten, jotta animaattorimme pystyisi aloittamaan animaation työstämisen mahdollisimman nopeasti rajallisen ajan takia. Keräsimme animaation työstämisen aikana jatkuvasti palautetta työstämme. Palautetta keräsimme monesti sähköpostin kautta yhteistyötahoiltamme. Sähköpostipalautteen saamisessa kesti aikaa vaihtelevasti; joskus useita viikkoja, joskus palaute saatiin välittömästi. Niinä aikoina, kun palautetta odoteltiin pidempään, animaation teko ei juurikaan edistynyt. Pohdimme nyt jälkepäin, että tämä odottelu-aika olisi voitu käyttää myös tehokkaamminkin, esimerkiksi työstämällä jotain muuta projektin osa-aluetta, ja projektimme olisi saatu mahdollisesti valmiiksi nopeammin.

Kokonaisuudessaan vältymme projektin aikana suuremmilta ongelmilta, mikä auttoi ylläpitämään motivaation loppuun asti. Valitettavasti metodiosiota vastaava opettajamme Anne Keckman jäi 2018 kesällä pois projektistamme. Tämä oli etenemisen kannalta suuri takaisku. Saimme hänen tilalleen Helena Heikan lokakuussa 2018, minkä jälkeen pystyimme viimeistelemään raporttimme ennen Hyvinvointia Yhdessä -tapahtumaa, jossa esittelimme projektimme marraskuussa 2018.

6.2 Projektin tavoitteiden toteutuminen

Olimme asettaneet animaatiolle jo sen suunnitteluvaiheessa erilaisia tavoitteita. Animaation tuli olla 5-8-vuotiaille suunnattu, kuvata realistisesti oikeaa hammashoitotilannetta ja hammashoitoympäristöä ja animaation tuli tuottaa lapselle turvallinen mielikuva hammashoidosta. Näillä laatutavoitteilla animaatio palvelisi tarkoitustaan. Laatutavoitteet otettiin huomioon animaation suunnittelu-, työstämis- ja arviointivaiheessa. Vertasimme animaatiosta saamaamme palautetta laatutavoitteisiimme ja kehitimme animaatiota niiden pohjalta. Saavutimme animaatiovideollamme kaikki asettamamme laatutavoitteet.

Kohderyhmämme on juuri oikea, sillä animaatio on kokonaisuudessaan räätälöity 5-8-vuotiaille lapsille, ottaen huomioon heidän kehitysasteensa ja hammashoitotilanteessa pelkoa tyypillisimmin aiheuttavat tekijät. Animaation päähahmot on toteutettu siten, että lapsen on helppo samaistua hahmoihin ja tunteisiin, joita animaatiolla esitetään. Myös animaation käsikirjoituksessa on pyritty ottamaan huomioon juuri lapsia hammashoidossa pelottavat asiat, joten niiden tuominen esille ja tutuksi tekeminen palvelevat hammashoitopelkojen ennaltaehkäisyä. Animaation tarina ja kuvitus on tehty mahdollisimman tarkasti vastaamaan aitoa hammashoitolan ympäristöä ja hammastarkastuksen kulkua. Luonnollisesti piirrosjälki poikkeaa hieman esimerkiksi valokuvasta,

mutta animaation kuvituksen yksityiskohtia on hiottu siten, että se näyttäisi mahdollisimman aidolta, mutta kuitenkin animaation tyyliin sopivan pelkistetyltä. Näin lapsi kokee esimerkiksi hammastarkastuksessa käytettävät instrumentit tutuiksi käydessään oikeassa hammastarkastuksessa. Samoin lapsi ei koe hammastarkastuksen kulussa yllättäviä ja siten pelkoa ja jännitystä aiheuttavia hetkiä, kun hän on saanut perehtyä hammastarkastuksen vaiheisiin etukäteen animaatiomme kautta. Animaatiossa on selkeä ja mielenkiintoinen juoni ilman pelkoa aiheuttavia tekijöitä. Näin lapselle pystytään muodostamaan positiivinen ja turvallinen mielikuva hammashoidosta. Animaatio on lisäksi tehty laadukkein menetelmin osaavien ihmisten kanssa, joten tekninen toteutus ja laatu ovat onnistuneet hyvin.

Keräämämme teoretiedon ja saamamme palautteen avulla osasimme suunnitella ja luoda juuri sellaisen animaation, jonka uskomme toimivan hammashoitopelon ennaltaehkäisyssä lapsilla, mikä oli tulostavoitteenamme. Kuten jo suunnitteluvaiheessa totesimme, animaation mahdolliset vaikutukset hammashoitopelon ennaltaehkäisyssä pystytään näkemään vasta pidemmällä aikavälillä. Hammashoitopelon ehkäisyyn vaikuttavat usein useat asiat samanaikaisesti, joten tämän animaation vaikutusta yksin on vaikea tarkasti mitata. Animaation vaikutuksen selvittäminen pitkällä aikavälillä ei kuulunut projektimme tarkoitukseen eikä tavoitteisiin.

Oppimistavoitteeksemme projektille olimme asettaneet animaation tekovaiheiden oppimisen ja tuotekehitysprojekti- sekä projektiosaamisen taidot. Lisäksi halusimme syventää ymmärrystämme hammashoitopelon muodostumisesta ja sen ehkäisyyn liittyvistä keinoista erityisesti lapsilla. Pitkän aikavälin oppimistavoiteina haluamme pystyä hyödyntämään tietouttamme hammashoitopeloista kliinisessä työssä sekä erilaisissa terveyden edistämiprojekteissa. Kaikki asettamamme oppimistavoitteet koemme saavuttaneemme projektin aikana. Animaation tekemisestä opimme paljon, muun muassa siitä, mitä kaikkea animaatioon on mahdollista luoda ja mitä taas ei. Monimutkaiset hahmojen liikkeet, esimerkiksi ilmeet vievät todella paljon resursseja ja aikaa, joten jouduimme yksinkertaistamaan niitä. Myös se, että animaatio on kuvakulmaltaan kaksiulotteinen, rajasi jonkin verran ideoitamme muun muassa kuvakulmien suunnittelussa.

Tuotekehitysprojekti- ja projektiosaamisen vaiheista opimme opinnäytetyön tekemisen aikana. Kun projektilla on paljon yhteistyötahoja, niin kuin animaatioprojektissamme oli, tulee projektin vetäjien osata hallita projektia ja sen etenemistä. Tämä konkretisoitui mm. aikataulujen ja eri työvaiheiden määrittelyssä sekä vastuualueiden jakamisessa. Projektin organisointi oli välillä haastavaa, mutta onnistuimme siinä kuitenkin hyvin ja saimme vietyä projektin loppuun hyvin. Projektiosaaminen on

tärkeää myös suuhygienistin työssä. Suuhygienisti voi toimia esimerkiksi lähiesimiehenä hammashoitolassa tai vetää erilaisia projekteja. Nämä projektiosaamistaidot, joita olemme kartuttaneet projektimme aikana, tulevat varmasti hyötykäyttöön tulevaisuudessa ja ovat varmasti tarpeellisia esimerkiksi jatko-opintoja ylemmässä ammattikorkeakoulussa ajatellen.

6.3 Projektin riskit ja kustannukset

Projektimme suurimmat riskit liittyivät aikataulussa pysymiseen sekä animointiprosessiin. Koko opinnäytetyöprosessille oli varattuna aikaa melkein kaksi vuotta, joista yksi vuosi varsinaisen projektin toteuttamiselle. Näin pitkä työskentelyaika laski ajoittain projektin etenemisen tehokkuutta, mutta onnistuimme siitä huolimatta pysymään suunnittelemassamme aikataulussa. Kellään ryhmämme jäsenistä ei ollut aikaisempaa kokemusta animaatiovideon tekemisestä tai vastaavanlaisesta projektista. Onneksi projektissa mukana ollut media-alan opiskelija oli suurena apuna tässä. Media-alan opiskelijan perhesyiden vuoksi hänellä oli kuitenkin vain muutama kuukausi aikaa työstää animaatiovideota. Tämä motivoi ryhmäämme tehokkaaseen työskentelyyn ja saimme videon ajoissa valmiiksi.

Muihin projektimme riskeihin kuuluivat tietotekniset viat ja ongelmat. Projektimme kirjallisista tuotoksista ja varsinaisen animaation tiedostoista oli tallennettuna useita eri versioita niin tietokoneella kuin pilvipalvelussakin. Tästä oli paljon hyötyä, kun kesken animointiprosessin animaattorimme pystyi palauttamaan vioittuneen version aikaisemman tallennusversion avulla eikä hänen tarvinnut aloittaa koko animointiprosessia alusta. Alla on esitelty taulukko projektin edetessä eteen mahdollisesti tulevista riskeistä sekä niiden välttämissuunnitelma. Onneksemme ei yksikään huomioimamme riski toteutunut.

TAULUKKO 2: Projektin riskit ja niiden välttämissuunnitelma.

Mahdollinen riski	Todennäköisyys (1-3)	Kriittisyys (1-3)	Välttämissuunnitelma
Aikataulu ei toteudu	2	2	Tarkan aikataulusuunnitelman laatiminen ja siinä pysyminen. Aikataulussa pysymisen avuksi etenemisen välitavoitteita.
Animaatio ei palvele tarkoitustaan	1	2	Suunnitellaan animaation sisältö hyvin ja keräämme jatkuvasti palautetta siitä.
Animaatiovideon toteutumisen estyminen (animaattori estyy, ryhmän jäsenet estyvät)	1	3	Animaatiomme toteutuminen on hyvin riippuvainen animaattoristamme. Estymiseen ei voi varautua ennakkoon. Mikäli näin tapahtuu, täytyy projektiin etsiä toinen animaattori.
Virtuaalinen data katoaa tai korruptoituu kelvottomaksi	1	3	Tallennetaan data turvallisesti ja luotettaviin palveluihin/menetelmin

Koko projektimme kustannukset pyrittiin pitämään mahdollisimman pieninä. Media-alan opiskelijalla oli valmiina tarvittavat animointiohjelmat, eikä maksullisia ohjelmia tarvinnut käyttää. Animaation taustamusiikkien luomisessa musiikkikasvatuksen opiskelija pystyi hyödyntämään Oulun yliopiston opiskelijoilleen tarjoamia sovelluksia, joiden käytöstä ei tullut kustannuksia. Koska kaikki animaatiossa käytetty materiaali oli animaatiotamme varten luotua, emme joutuneet maksamaan tekijänoikeuskorvauksia. Animaatiovideo julkaistiin sähköisesti maksuttoman YouTube-sivuston kautta, joten julkaisuprosessistakaan ei kustannuksia tullut. Ryhmämme ja yhteistyökumppanimme eivät hyödy valmiista projektituotteestamme rahallisesti, ainakaan suoraan. Projektimme tuotti henkilöstökuluja Oulun ammattikorkeakoululle opinnäytetyömme ohjaavien opettajien antaman ohjauksen myötä. Ylimääräisiä, suunnittelemtomia kustannuksia ei syntynyt koko projektin aikana. Seuraavassa taulukko projektiin liittyvistä kustannuksista:

TAULUKKO 3.: Projektiin liittyvät kustannukset.

Kululuokka	Kustannus	Suunnitellut kulut	Toteutuneet kulut
Animointiohjelma	Tietojenkäsittelyn opiskelijalla on animaation tekoon ohjelma, jonka käyttö ei tuo lisäkustannuksia millekään taholle.	0€	0€
Musiikin luontiohjelma	Musiikkikasvatuksen opiskelijalla on musiikin tuottamiseen ja tallentamiseen ohjelmat, joiden käyttö ei tuo lisäkustannuksia millekään taholle.	0€	0€
Opettajien ohjaus	Oulun ammattikorkeakoulu maksaa korvauksen opettajille annetusta ohjauksesta kuluneiden työtuntien mukaisesti.	2 ohjaajaa x 2h x 45€ = 180€	180€
Ryhmän kulut	Ryhmän opiskelijoiden käyttämä työaika opinnäytetyön tekoon.	3 opiskelijaa x 400h x 10€ = 12 000 €	12 000€
Valmiin videon julkaisu	Ei kustannuksia.	0 €	0€

7 POHDINTA

Opinnäytetyöprojektimme tarkoituksena oli luoda lapsille soveltuva animaatio, jonka avulla he voivat turvallisesti tutustua hammastarkastukseen ja näin animaatiomme vaikuttaisi ennaltaehkäisevästi hammashoitopelkojen muodostumiseen. Olimme asettaneet animaatiolle ja koko opinnäytetyöprojektille erilaisia tavoitteita, joissa onnistuimme mielestämme hyvin. Olemme tyytyväisiä projektituotteeseemme ja projektin kulkuun.

Animaatiomme ei tule pelkästään lasten käyttöön, vaan se on julkaisu myös niin, että ammattilaiset voivat löytää animaation helposti ja käyttää sitä omassa työssään. Yhtenä tavoitteena meillä olikin tuottaa materiaali ammattilaisten käyttöön, joten voimme katsoa tämän tavoitteen toteutuneeksi. On kuitenkin vaikea tässä vaiheessa arvioida, kuinka paljon animaatiota käytetään työelämässä, ja kuinka paljon se parantaa hammashoidon ammattilaisten työn laatua. Pidemmän ajan tavoitteena oli ennaltaehkäistä lasten hammashoitopelkoa Suomessa ja parantaa pelkäävien lasten yhteistyökykyä hammashoitotilanteessa. Vaikuttamistavoitteenamme oli viime kädessä parantaa suomalaisten suunterveyttä. Suomalaisten suunterveyden parantaminen animaation avulla on hyvin kunnianhimoinen tavoite, eikä animaatiomme välttämättä yllä aivan tuohon tavoitteeseen. Toisaalta, voisiko mikään video koskaan yltää samanlaiseen tavoitteeseen yksinään? Animaation ympärille olisi voinut muun muassa rakentaa kampanjan, johon ottaa mukaan suomalaisia vaikuttajia ja persoonia, jotta animaatio saisi suuremman yleisön. Tällöin olisimme pystyneet vaikuttamaan animaatiollamme laajemmin ihmisiin. Tällainen kampanja kuitenkin ylittäisi opinnäytetyön rajat, eikä se varsinaisesti kuuluisi opintoihimme.

Projekti opetti meille paljon. Haasteita välillä toivat aikatauluttaminen. Pysyimme kuitenkin lähes suunnitelmallisesti aikataulussamme, jonka loimme projektin alkuvaiheessa. Pidempiä viivästymiä lähinnä aiheutui odottaessamme opettajien palautetta, mutta niistäkin huolimatta projektimme eteni melko tasaiseen tahtiin. Yhden haasteistamme projektille toi erilainen ja moderni toteutustapa. Tutkimuksia animaation käytöstä osana suun terveydenhoidon opetusta tai ohjausta ei juuri ollut ja lähteiden löytäminen oli todella haastavaa. Jo animaation teko yleensä on sen verran uusi käsite, ettei lähteitä juuri ollut. Jouduimme etsimään pieniä osia useista lähteistä, jotka ovat peräisin useasta eri maasta. Animaation käyttö lasten suunterveyden ohjauksessa, opastuksessa tai tutustuttamisessa olisi hyvä aihe seuraavalle projektille. Animaatiot kiinnostavat lapsia ja se on helpompi saada heidän ulottuvilleen modernin teknologian avulla.

Tulevaisuudessa voidaan tutkia tarkemmin animaatiovideon toimivuutta ja hyötyä hammashoitopelosta kärsivien lasten keskuudessa. Samoin voitaisiin myös tutkia, onko animaatiollamme ollut vaikutusta esimerkiksi pelkopotilaiden pelosta johtuvien poisjääntien vähenemiseen hammashoidossa. Animaatiosta voitaisiin ehkä tulevaisuudessa luoda myös useita eri versioita, jotka käsittelisivät mahdollisesti eri toimenpiteitä ja aiheita kuin mitä tässä animaatiossa näytettiin. Esimerkkejä tällaisista animaatioista voisivat olla samalla tyylillä toteutettu hampaiden harjausopetusvideo lapsille tai ohjevideo yläkoululaisille tupakan ja nuuskan haitoista. Näin voitaisiin luoda *Hauska Hammastarkastus* animaatiolle oma "sarja". Sarjan ympärille voisi olla helpompi luoda esimerkiksi koululaisille suunnatun suun terveydenhoidon kampanja.

Yhteenvedona opinnäytetyöprojektimme oli kaiken kaikkiaan onnistunut. Kaikki projektillämme asettamamme tavoitteet toteutuivat: animaatio saatiin valmiiksi ja julkaistua, joten tulostavoite saatiin täytettyä. Pysyimme täysin myös suunnittelemassamme aikataulutavoitteessa, eikä projektillämme koitunut yhtään ylimääräisiä kustannuksia. Projektin riskit olimme ottaneet huomioon sekä niiden mahdolliset vaikutukset. Olemme tyytyväisiä animaatioon ja sen toteutuneisiin laatutavoitteisiin. Saavutimme myös laatimamme oppimistavoitteet.

LÄHTEET

Alapulli, H. 2013. Puudutus, sedaatio, yleisanestesia ja kipulääkkeet lasten ja nuorten hammashoidossa. Viitattu 30.11.2017. <https://dspace3.hulib.helsinki.fi/dikk/bitstream/handle/2455/139161/Puudutus,%20sedaatio,%20yleisanestesia%20jne.pdf?sequence=1>

Baumgartner T, Esslen M, Jäncke L. 2006. From emotion perception to emotion experience: Emotions evoked by pictures and classical music. *Int J Psychophysiol* 2006(a)

Baumgartner T, Lutz K, Schmidt CF, Jäncke L. 2006. The emotional power of music: How music enhances the feeling of affective pictures. *Brain Res* 2006(b);1075:151–64. Viitattu. 14.9.2018. http://www.brainmusic.org/EducationalActivities/Baumgartner_emotion2006.pdf

Diaz, A. 2010. Costumes: the Wearable Dialog. Viitattu 30.10.2018. <http://dresdencodak.tumblr.com/post/2413085571/costumes-the-wearable-dialog>

Forsius, A. 2005. Lääkäriin valkoinen takki ja vihreä suojavaatetus. Viitattu 31.10.2018. <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/leikkvaa.htm>

Forsell, H. & Montonen, M. 2017. Muut kivunhoitomenetelmät. *Therapia Odontologica*. Viitattu: 9.1.2018. http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti?p_artikkeli=tod10036

George S., Moran E., Duran N. & Jenders R.A. 2013. Using Animation as an Information Tool to Advance Health Research Literacy among Minority Participants. *AMIA Annual Symposium Proceedings*. Viitattu 30.11.2017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3900192/>

Gregory A. H., Worrall L. & Sarge A. 1996. The development of emotional responses to music in young children. *Motivation and Emotion*, Vol.20, No.4. 341-342. Viitattu. 13.9.2018. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF02856522>

Gullone, E. 2000. The Development of Normal Fear: A Century of Research. Monash University. *Clinical Psychology Review*. 20 (4). 439.

Habib, K & Soliman, T. 2015. Cartoons' Effect in Changing Children Mental Response and Behaviour. Viitattu: 10.8.2017. http://file.scirp.org/pdf/JSS_2015092309544419.pdf

Hatva, A. 2009. Merkityksen välittäminen kuvan avulla. Acta Electronica Universitatis Tampereensis. Viitattu 23.8.2017. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66522/978-951-44-7837-6.pdf?sequence=1>

Heinonen-Guzejev, M., Jauhiainen, T., Sala, E., Ström, U. & Vuorinen, H. S. 2012. Melulla on monia vaikutuksia terveyteen. Suomen lääkärilehti 36/2012. 2445-2450.

Hiiri, A. 2015. Pelkäävän potilaan hoito. Terve suu 2015. Duodecim. Viitattu 14.12.2017. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00097

Hintsanen, P. 2017. Yleistä. Coloria. Viitattu 25.10.2018. <http://www.coloria.net/yleista.htm>

Hornsby, J. L., Mongan, P. F, Taylor, A. T. & Treiber, F. A. 1991. Journal of Family Practice. 33.6. Dec. 1991. Viitattu 30.10.2018. <https://go.galegroup.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&u=googlescholar&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA11986669&sid=classroomWidget&asid=5e47c236>. 617-623.

Höittä, P. 2017a. Pelkäävän lapsen hammashoito. Therapia Odontologica. Viitattu 21.4.2017. http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti?p_artikkeli=tod16003

Höittä, P. 2017b. Hammashoitopelko. Therapia Odontologica. Viitattu 29.10.2018. http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti?p_artikkeli=tod16003

Ikonomidis, L. 2018. Opiskelija. Oulun ammattikorkeakoulu. Haastattelu. 17.1.2018.

Industry Profile: Animation. 2009. Viitattu 19.10.2018. <https://web.archive.org/web/20121019232801/http://www.boi.gov.ph/pdf/valuepropositions/Animation/Animation.pdf>

Islam, B., Ahmed, A., Islam, K. & Shamsuddin, A.K. 2014. International Journal of Computer Graphics & Animation: Child Education Through Animation: An Experimental Study. Viitattu 28.11.2017. <https://arxiv.org/ftp/arxiv/papers/1411/1411.1897.pdf>

Käypä hoito -suositus. Karies (hallinta). Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim,2014. Viitattu 24.10.2018. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50078>

Kalliris, G., Trohidis, K., Tsoumakas, G., Vlahavas, I. 2008. Multi-Label Classification of Music into Emotions. ISMIR 2008: Proceedings of the 9th International Conference on Music Information Retrieval. Session 3a – Content-Based Retrieval, Categorization and Similarity I. Drexel University. Philadelphia, USA. 325.

Kangas, S., Lundvall, A. & Sintonen S. 2008. Lasten ja nuorten mediamaailma pähkinäkuoressa. Liikenne- ja viestintäministeriö 2008. Lasten ja nuorten mediafoorumi. Viitattu 28.10.2018. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/78302/Lasten_ja_nuorten_mediamailma_pähkinäkuoressa_kooste_18.11.2008?sequence=1

Karlsson, Å., Marttala, A. 2001. Projektikirja – Onnistuneen projektin toteuttaminen. Kauppakaari. Tampere.

Keskisipilä, J., Siltakoski, M. Lapsiystävällinen odotusaula. Oulun ammattikorkeakoulu. Radiografian ja sädehoidon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 31.10.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/119229/Keskisipila_Janika_Siltakoski_Marjut.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ketola, R. 2007. Toimiva toimisto. Työterveyslaitos. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Kovanen, M., Metsätähti-Koistinen, H., Puura-Castrén, A. & Freese, O. 2013. Elokuvasvatuksen opas.

Kyyrö, K. 2011. Uusi malli auttaa ymmärtämään hammashoitopelkoa paremmin. Apollonia. Viitattu 10.8.2017. <https://www.apollonia.fi/Apollonia/www.nsf/sp?Open&cid=Tiedeutiset&screen=TiedotScreen&cat=content455398>

Leiner, M., Handal, G. & Williams, D. 2003. Patient communication: a multidisciplinary approach using animated cartoons. *Oxfordjournals*, 19 (5). 591–595.

Leinonen, T. 2014. 100 vuotta suomalaista animaatiota. Aalto yliopisto. Otava. Keuruu.

Lord, J. 2009. Identification of a dominant defence mechanism for children in their middle childhood in dealing with fear. University of South Africa. 49. Viitattu 19.9.2018. http://uir.unisa.ac.za/bitstream/handle/10500/2674/thesis_lord_%20j.pdf

Lowe, R. & Schnotz, W. Learning with Animation: Research Implications for Design. Esikatselu teoksesta. Viitattu: 10.8.2017. https://books.google.fi/books?hl=fi&lr=&id=6k8_vKcX8BwC&oi=fnd&pg=PA286&dq=related:mfnkjKNXGyX8BM:scholar.google.com/&ots=XeXZFAH0EL&sig=34Ch_XYYVH67Di0DLBcVvLQXXAY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

Nissinen, A. 2012. Pelon kanssa voi oppia pärjäämään. *Hammaslääkärilehti*. Viitattu 21.4.2017. <https://www.apollonia.fi/Apollonia/www.nsf/sp?Open&cid=Tiedeutiset&screen=TiedotScreen&cat=content4A7834>

Nummenmaa, L. 2016. Tunteet ovat osa jokapäiväistä elämäämme. *Tunteiden neurobiologia. Lääkärilehti*, 10/16. Viitattu 14.9.2018. <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/tunteet-ovat-osa-jokapaivaista-elamaamme/>

Numminen, A., Erkkilä, J., Huotilainen, M., Lonka, K. 2009. Musiikki hyvinvoinnin evoluutiossa: Aivot, mieli ja yhteisö. *Tieteessä tapahtuu*. 6/2009. 10.

Oulun ammattikorkeakoulu. 2016. Ammattikorkeakoulututkinon opinnäytetyön ohje. Sisäinen lähde. Viitattu 13.9.2018. <https://oiva.oamk.fi/utills/opendoc.php?aWRfZG9rdW1lbnR0aT0xNDMwNzY0Njky>

Oulun ammattikorkeakoulu. 2018. Sosiaali- ja terveysala – Opinnäytetyö. Viitattu 14.8.2018.
<https://moodle.oamk.fi/course/view.php?id=1361#section-4>

Paavonen, J.E., Roine, M., Korhonen, P., Valkonen, S., Pennonen, M., Partanen, J., Lahikainen, A-R. 2011. Media ja lasten hyvinvointi. Journal Article. Duodecim. School of Social Sciences and Humanities. 1567-1569. Viitattu 13.9.2018.
https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66370/media_ja_lasten_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Poikkimäki, M. 2006. Animaation äänisuunnittelu. Tampereen ammattikorkeakoulu. Viestinnän koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 1.10.2018.
https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/10604/TMP_objres.637.pdf?sequence=2

Pohjola, V. 2009. Dental fear among adults in Finland. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Viitattu: 10.8.2017. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514292385.pdf>

Raike, A., Laitinen, K. & Viikari, T. 2016a. Käsikirjoitus. Elokuvantaju. Aalto-yliopisto. Viitattu 29.10.2018. <http://elokuvantaju.aalto.fi/oppimateriaali/kasikirjoitus/kasikirjoitus.jsp>

Raike, A., Laitinen, K. & Viikari, T. 2016b. Storyboard, kuvasuunnitelma. Elokuvantaju. Aalto-yliopisto. Viitattu 29.10.2018. <http://elokuvantaju.aalto.fi/oppimateriaali/esituotanto/storyboard.jsp>

Raike, A., Laitinen, K. & Viikari, T. 2016c. Äänitehoste. Elokuvantaju. Aalto-yliopisto. Viitattu 29.10.2018. <http://elokuvantaju.aalto.fi/oppimateriaali/aani/aanitehoste.jsp>

Rantavuori, K. 2008. Aspects and determinants of children's dental fear. Väitöskirja. Oulun yliopisto. Viitattu 10.8.2017. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514289439.pdf>

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen – projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä: Pohjantahti.

Seppänen-Järvelä, R. 2004. Prosessiarviointi kehittämissuunnitelmassa. Opas käytäntöihin. STAKES-julkaisu. Helsinki. Viitattu 27.9.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75862/Arviointi_raportteja4_04.pdf

Silfverberg, F. 2007. Ideasta projektiksi - Projektityön käsikirja. Helsinki: Edita.

Singer, D. & Singer, J. 2012. Handbook of Children and the Media. 159. Viitattu 23.08.2017.
<https://books.google.fi/books?id=n8E5DQAAQBAJ&pg=PA159&dq=Singer+%26+Singer,+1981&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwiLmo63me3VAhWDApoKHUhBCChEQ6AEIJDA#v=onepage&q=Singer%20%26%20Singer%2C%201981&f=false>

Sinor M. Z. 2011. Comparison between Conventional Health Promotion and Use of Cartoon Animation in Delivering Oral Health Education. International Journal of Humanities and Social Science. Viitattu 28.11.2017. http://www.ijhssnet.com/journals/Vol._1_No._3;_March_2011/24.pdf

Sirviö, K. 2015. Lasten pelot suun terveydenhoidossa. Terve suu 2015. Viitattu 10.8.2017.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00051

Suomen Mielenterveysseura. Pelko. Viitattu 30.11.2017.
<https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunteet/pelko>

Suomisanakirja. 2017. Viitattu 21.4.2014. <http://www.suomisanakirja.fi/animaatio>

Suuronen, R., Autti, H. & Randell, T. 2017. Esilääkitys. Therapia Odontologica. Viitattu 14.12.2017.
http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti?p_artikkeli=tod11004

Tantarimäki, L. 2011. Hammaslääkäriaseman pelkopotilaiden palvelukäytänteiden kehittäminen palvelumuotoilun keinoin. Viitattu 10.8.2017. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/39309/Tantarimaki_Laura.pdf?sequence=1

Tervaniemi M. 2009. Miksi musiikki liikuttaa? Duodecim 2009; 125:2579–82. Viitattu 14.9.2018.
<https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo98457>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Suun terveystarkastukset. Viitattu 21.4.2017.
https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ja_lastenneuvola/suun_terveystarkastukset

Tharangie K, Marasinghe, A. & Yamada K. 2009. When Children Sense in Colours: Determinants of Colour – Emotion Associations. International Conference on Biometrics and Kansei Engineering. Viitattu 14.12.2017. <http://ieeexplore.ieee.org/stamp/stamp.jsp?arnumber=5223235>

Thomas, F., Johnston, O. 1981. Disney Animation: The Illusion of Life. Abbeville press.

Tilastokeskus 2012. Tutkimus ja kehittäminen vuonna 2012. Viitattu 22.9.2018. <http://www.stat.fi/keruu/jstk/files/johje12.pdf>

Tuononen, I-S. 2011. Teoksen nimi merkityksen ohjaajana. Kemi-Tornion ammattikorkeakoulu. Kuvataiteen koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 29.10.2018. https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/27008/Tuononen_Ilma-Sofia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Turtola, L. 2017. Hammashoitopelko. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. Viitattu 10.8.2017. http://www.yths.fi/terveystieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/26/hammashoitopelko

Valkenburg, P.M. 2001. Television and the child's developing imagination. Teoksessa Singer, D.G. & Singer, J.L. (Eds). Handbook of Children and the Media. California. Sage Publications, Inc. 159.

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Ylönen, U. 2017. Peruuttamattomat poisjäännit aiheuttavat isot tappiot julkiselle hammashoidolle. Yle. Viitattu 14.12.2017. <https://yle.fi/uutiset/3-9766061>

Wells, B. 2011. Frame of reference: toward a definition of animation. Animation Practice, Process & Production 1 (1). 11-32. Viitattu 22.09.2018. <http://docserver.ingentaconnect.com/deliver/connect/intellect/20427875/v1n1/s2.pdf?expires=1537622402&id=0000&titleid=75007552&checksum=1112D256F448BD6F4D58AC249093B0CC>

Wohlman, B. 1979. Lapsen pelot. Otava.

Kohtaus 1: Alkuintro, n. 5 sek

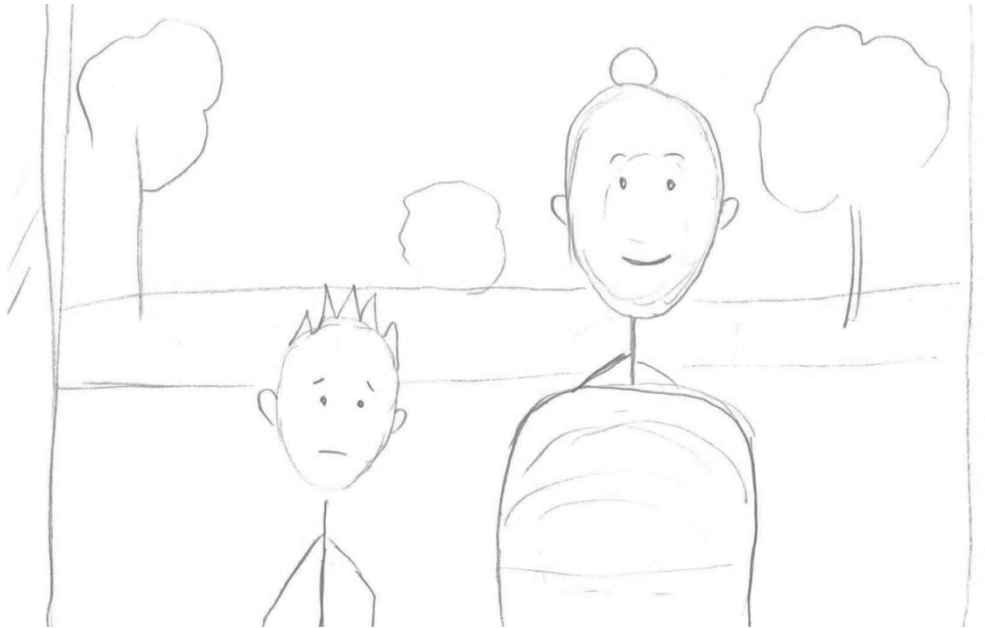


Kertoja: "Hauska hammastarkastus – hymyssä suin hammashoitolassa" (tauko) "On kaunis päivä Sinilaakson kaupungissa."

Kohtaus 2: Perhe saapuu hoitolaan, n. 5-10 sek



Kertoja: "Tänään Olli on menossa suuhygienistin tarkastukseen siskonsa Nellin ja äitinsä Liljan kanssa. Mennäänpä heidän mukaansa katsomaan, mitä kivaa mielenkiintoista hammashoitolassa tapahtuu."



Kohtaus 3: Odotushuoneen kuvaus, n. 10-20 sek



Kertoja: "Olli, Nelli sekä äiti saapuvat hammashoitolan odotusaulaan."



Kertoja: "Odotusaula on rauhallinen tila, jossa lapset voivat lukea lehtiä, sarjakuvia ja leikkiä leluilla, ennen kuin heidät kutsutaan tarkastukseen."

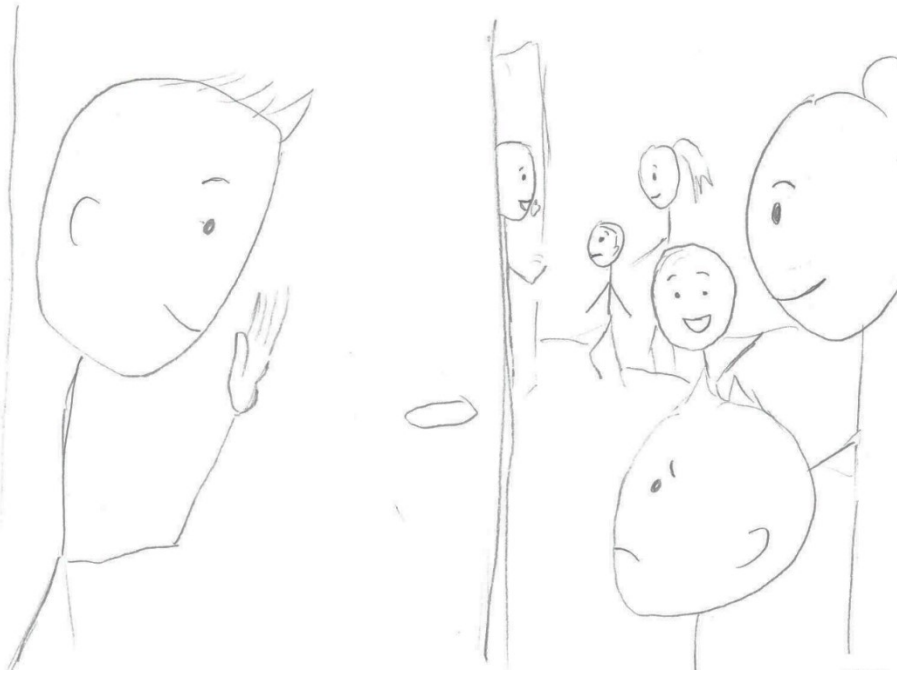


Kertoja: "Vanhemmillekin löytyy mukavaa luettavaa odotusaulassa."

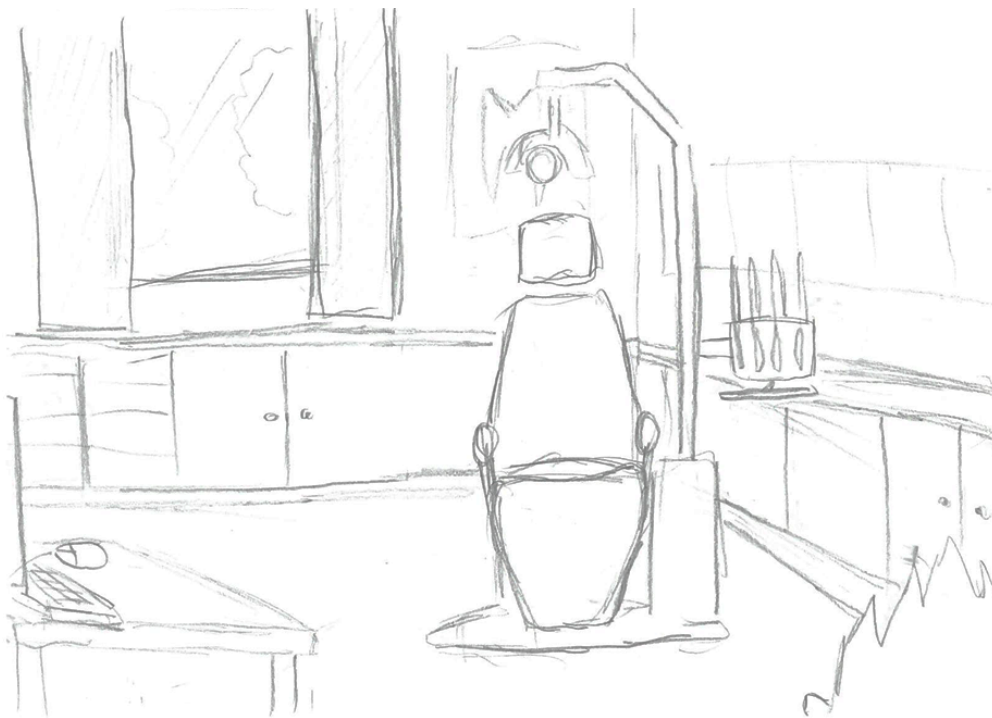
Kohtaus 4: Perhe kutsutaan huoneeseen, n. 5-10 sek



Kertoja: "Noniin, nyt suuhygienisti Mikko Maitohammas kutsuu ovelta Ollin huoneeseensa. On Ollin vuoro"



Kertoja: "Äiti ja Nelli lähtevät hoituhuonetta kohti, Olli nousee ja katsoo Mikkoa sekä... (kuvakulma vaihtuu)"



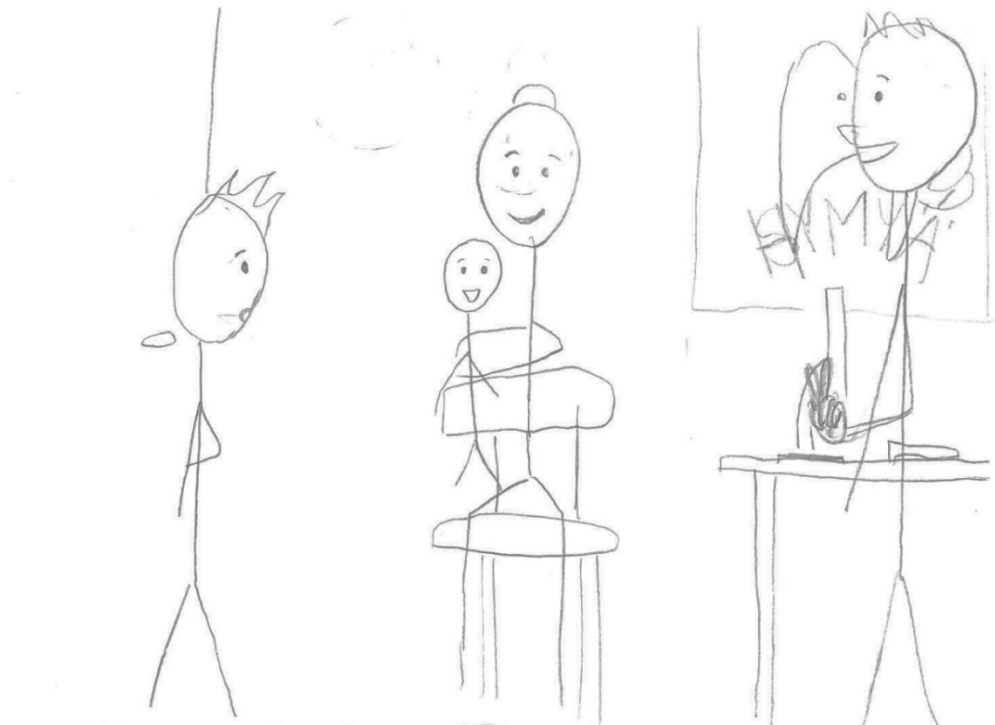
Kertoja: "...hoituhuonetta epäröiden."



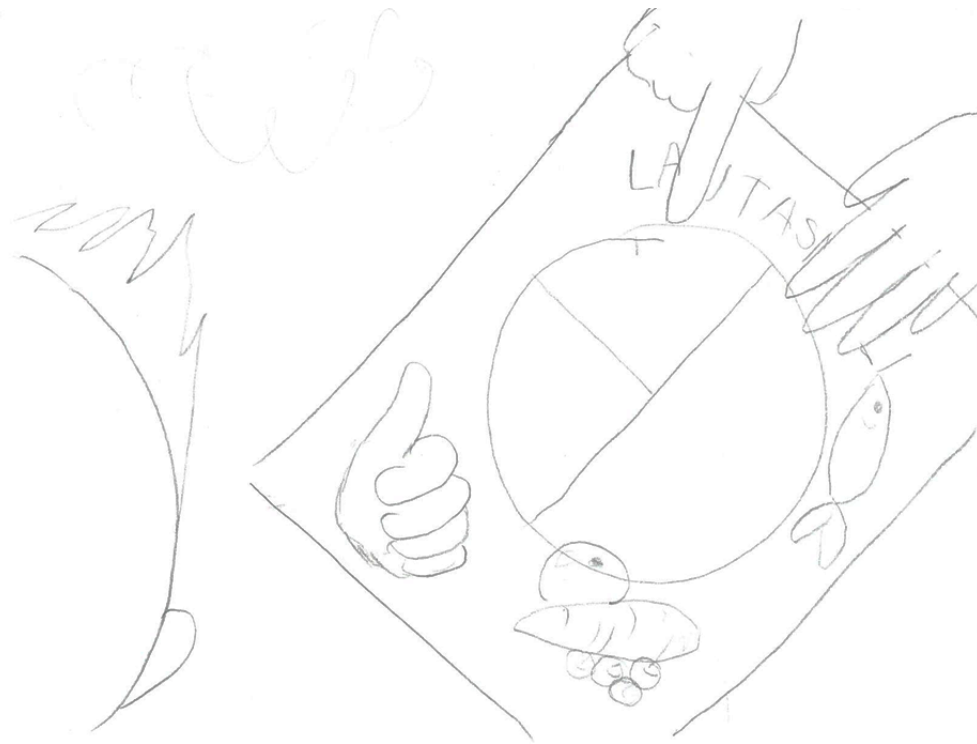
Kertoja: "Jännittääköhän Ollia hieman?"

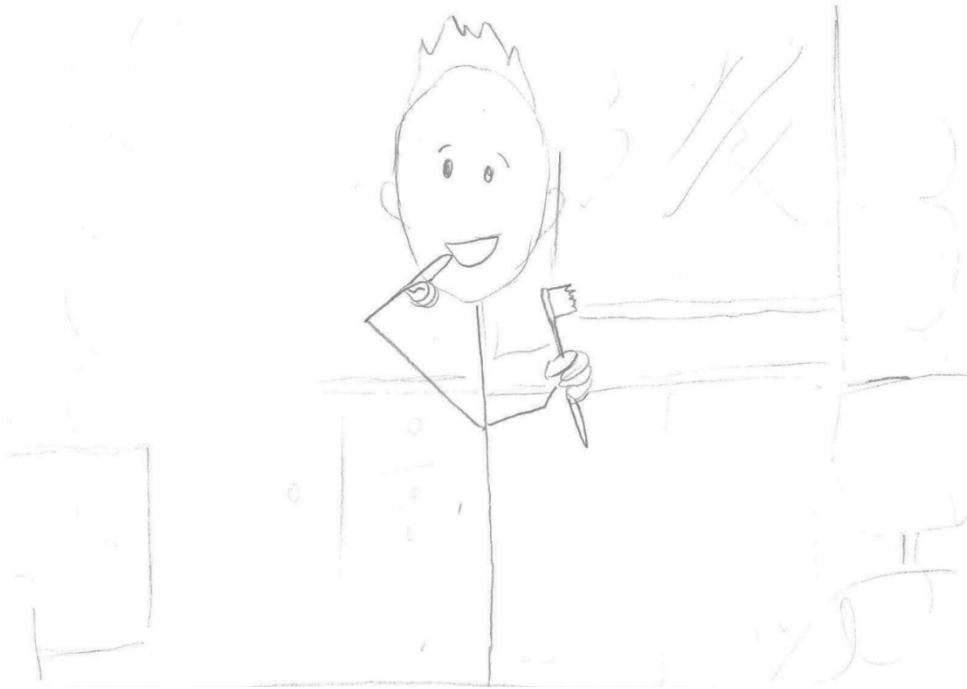
Kohtaus 5: Omahoidon ohjaus





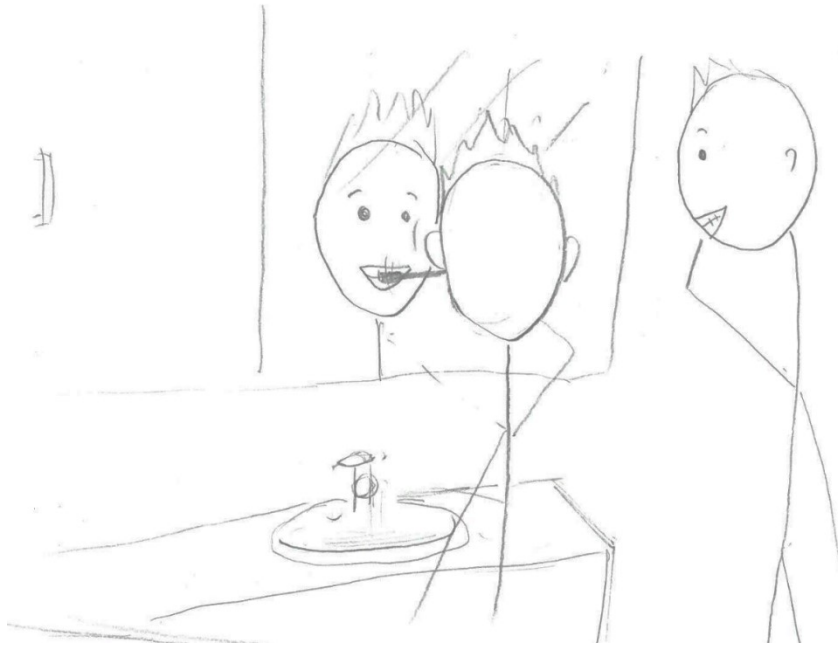
Kertoja: Ennen hampaiden tarkastusta suuhygienisti Mikko kertoo Ollille, että hampaat tulee pestä kahdesti päivässä fluorihammastahnalla ja että mahdollinen karkkipäivä tulisi olla vain kerran viikossa.”



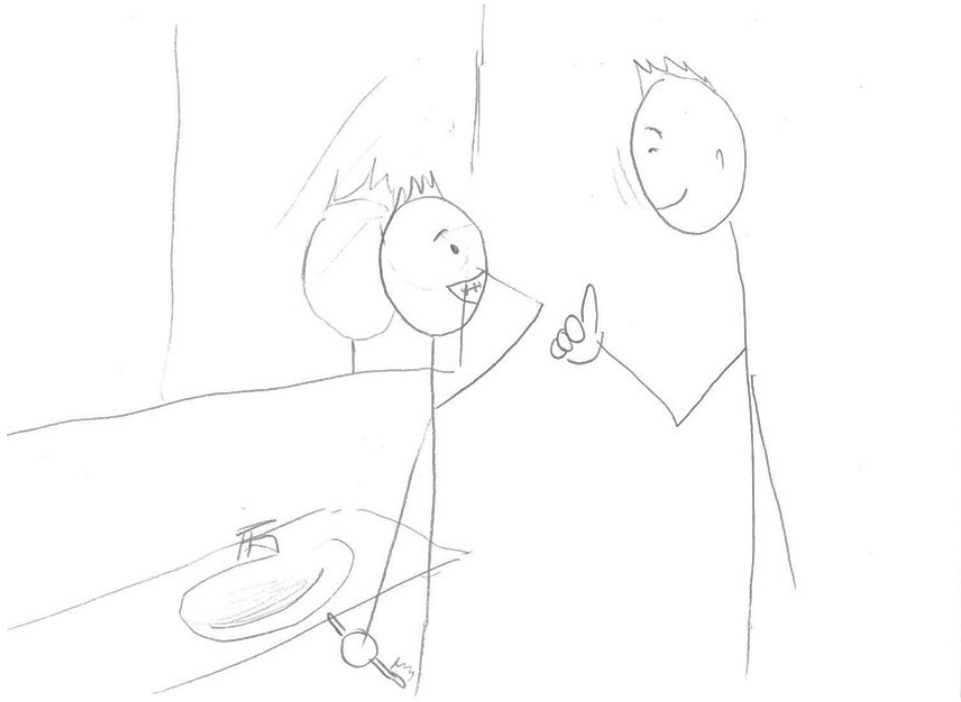


Kertoja: "Suuhygienisti Mikko ja Olli harjoittelevat yhdessä, miten hampaat saadaan hyvin pestyä."



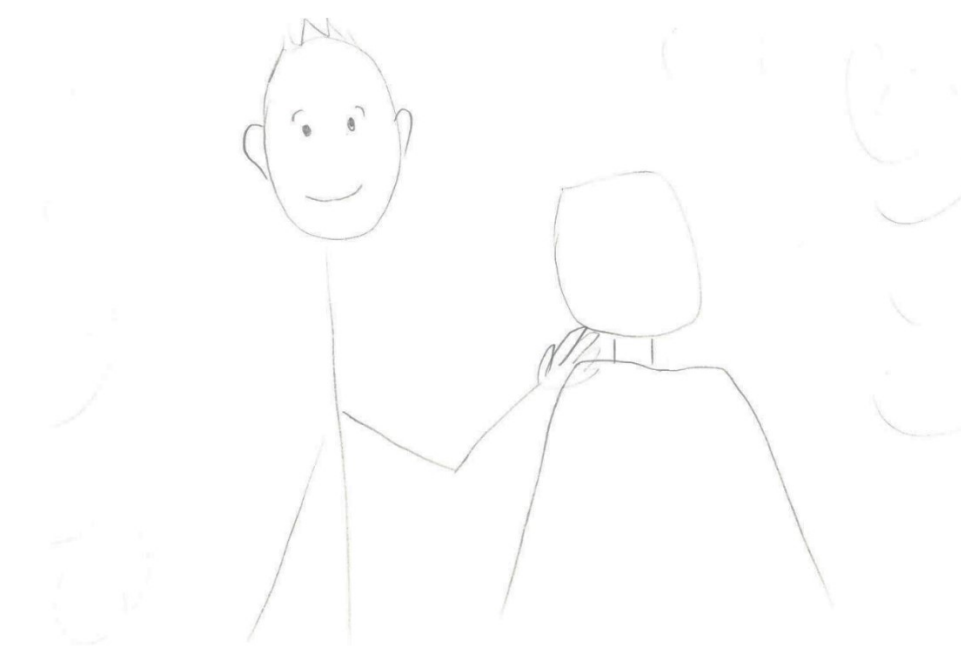


Kertoja: "Nelli ja äiti seuraavat vierestä, kun Olli pesee hampaitaan."

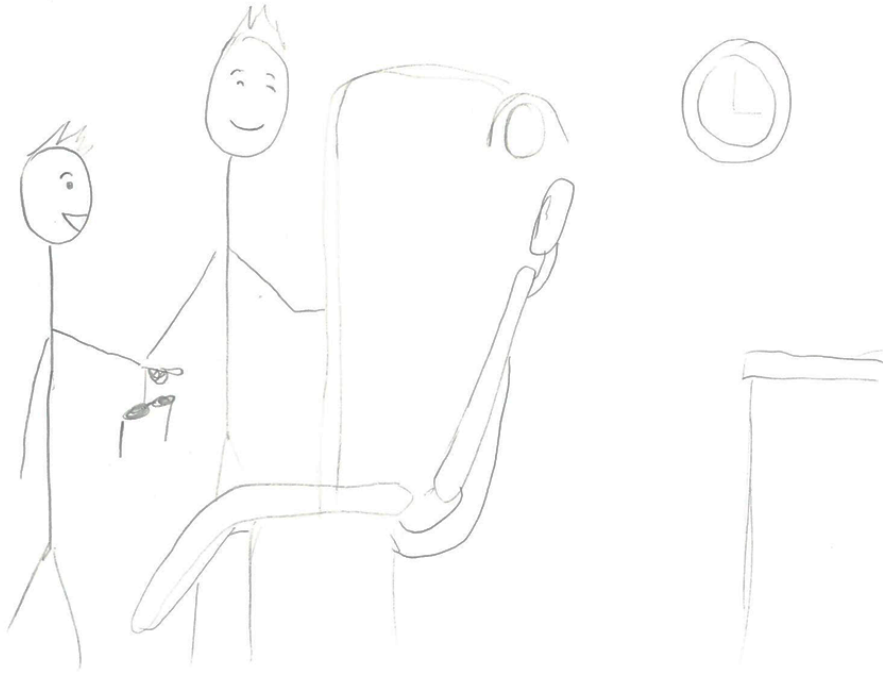


Kertoja: "Tulepas puhdasta!"

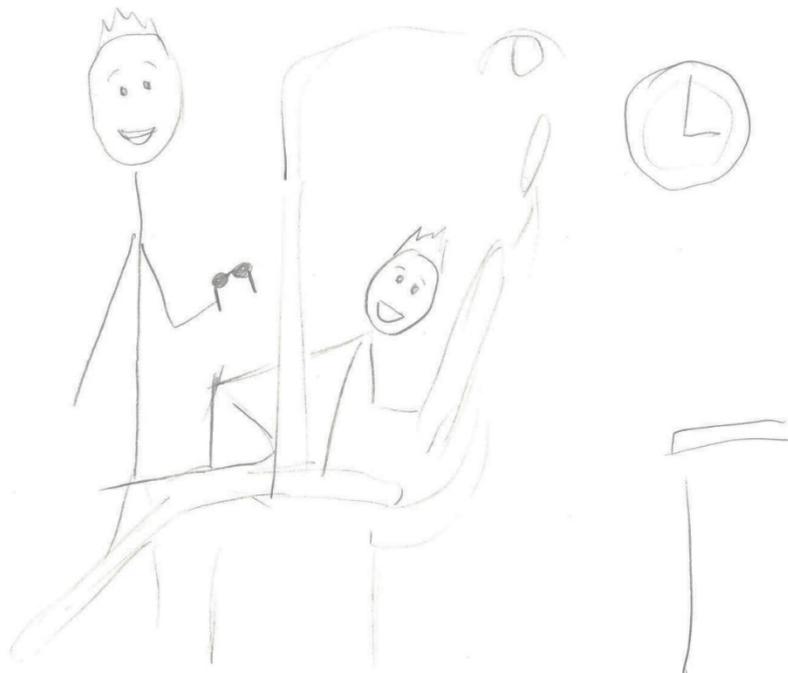
Kohtaus 6: Hoitotuoliin meno



Kertoja: "Seuraavaksi suuhygienisti Mikko Maitohammas pyytää Ollia hyppäämään hoitotuoliin."



Kertoja: "Onpas hassun näköinen tuoli"



Kertoja: "Suuhygienisti Mikko antaa Ollille aurinkolasit..."



Kertoja: "...jotta tuolin lamppu ei häikäise"



Kertoja: "Pötkötellessään aurinkolasit päässä, Ollin on helppo kuvitella makoilevansa aurinkoisella hiekkarannalla."

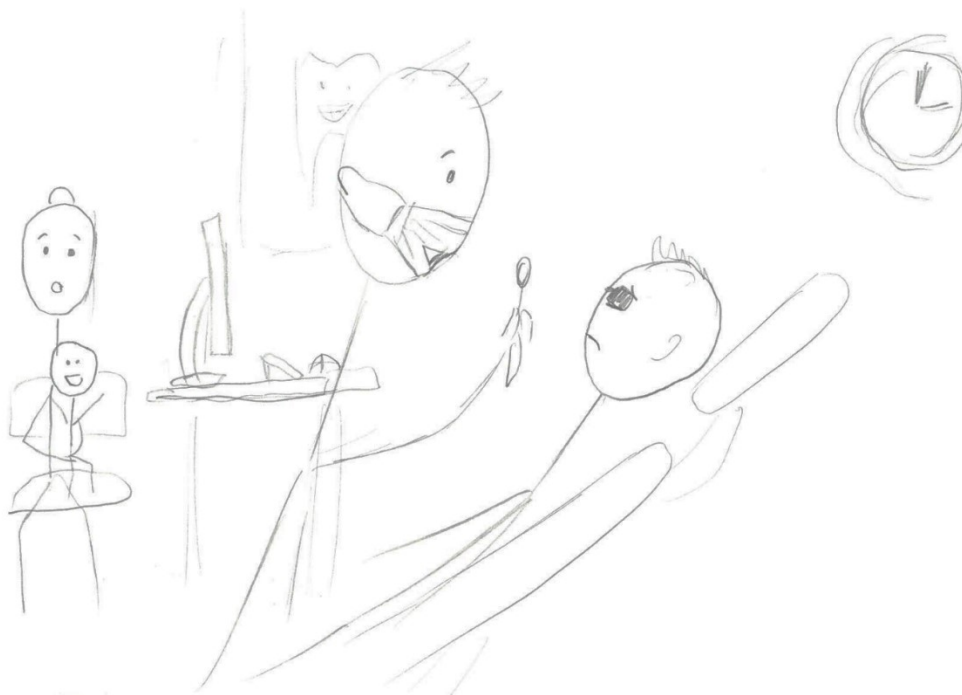
Kohtaus 7: Suuhygienisti näyttää Ollille peilin ja laskee hampaat



Kertoja: "Tässäpä on ehkä maailman pienin peili."



Kertoja: "Ollia taitaa vähän jännittää..."

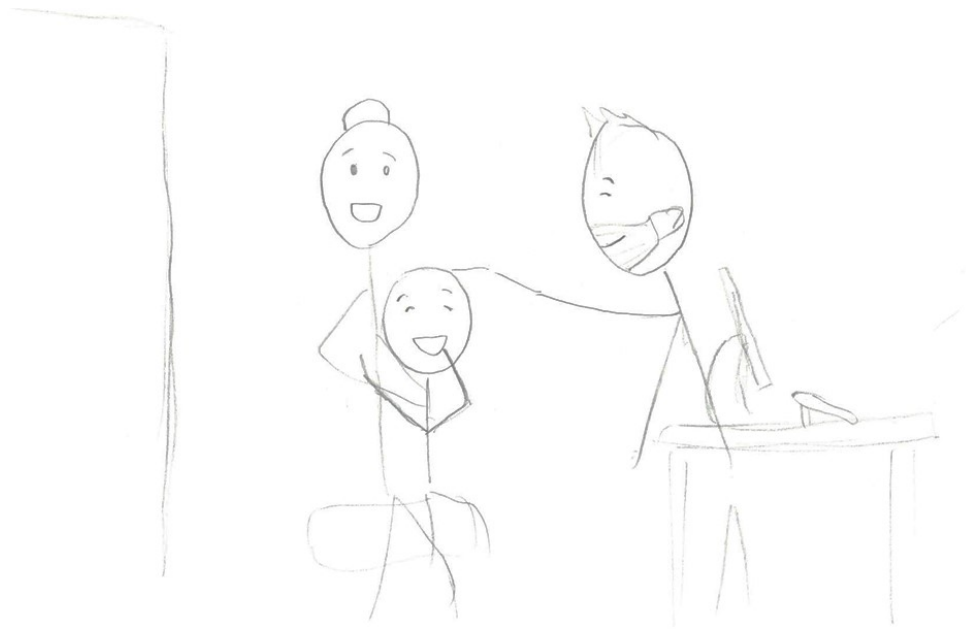




Kertoja: "...Onneksi pikkusisko Nelli on rohkea ja näyttää Ollille, ettei ole mitään syytä jännittää."



Kertoja: "Suuhygienisti Mikko laskee Nellin hampaat. (tauko) Onpa hassu irvistys."



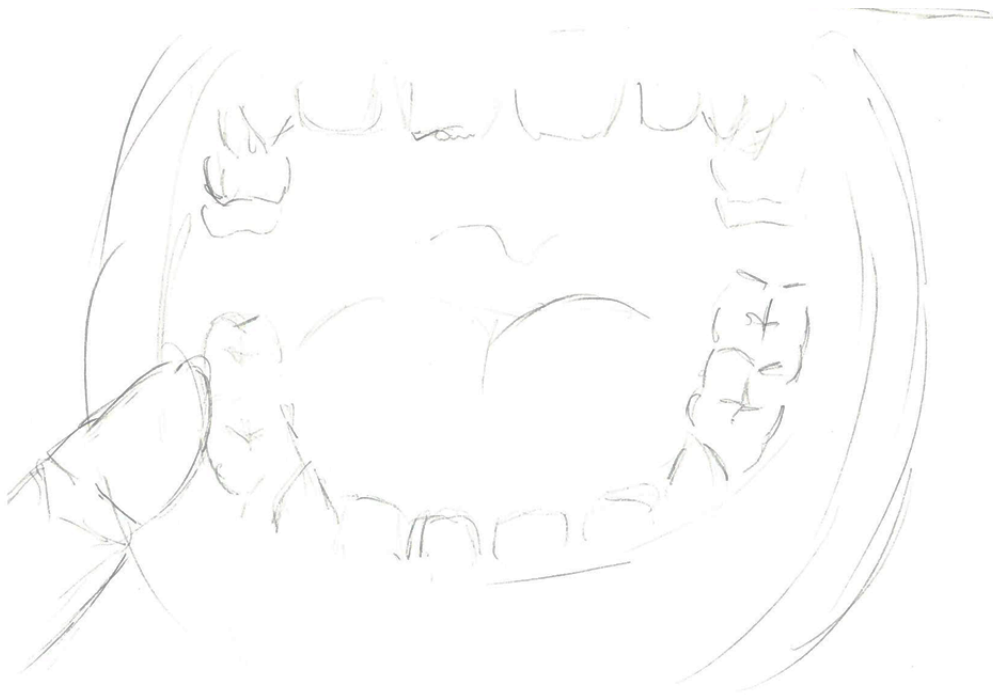
Kertoja: "Nelliä on kahdeksan hammasta."





Kertoja: "Suuhygienisti Mikko käyttää peiliä Ollin hampaiden laskemiseen."

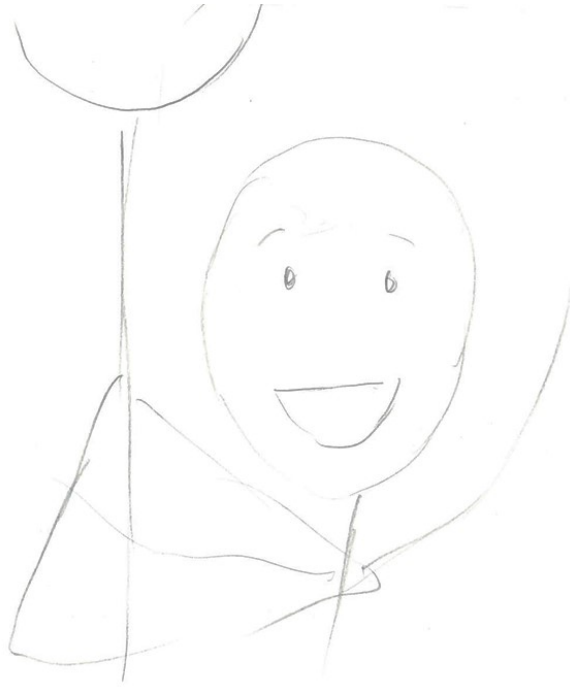




Kertoja: "Yksi, kaksi, kolme... (tauko) Ja kaksikymmentä!"

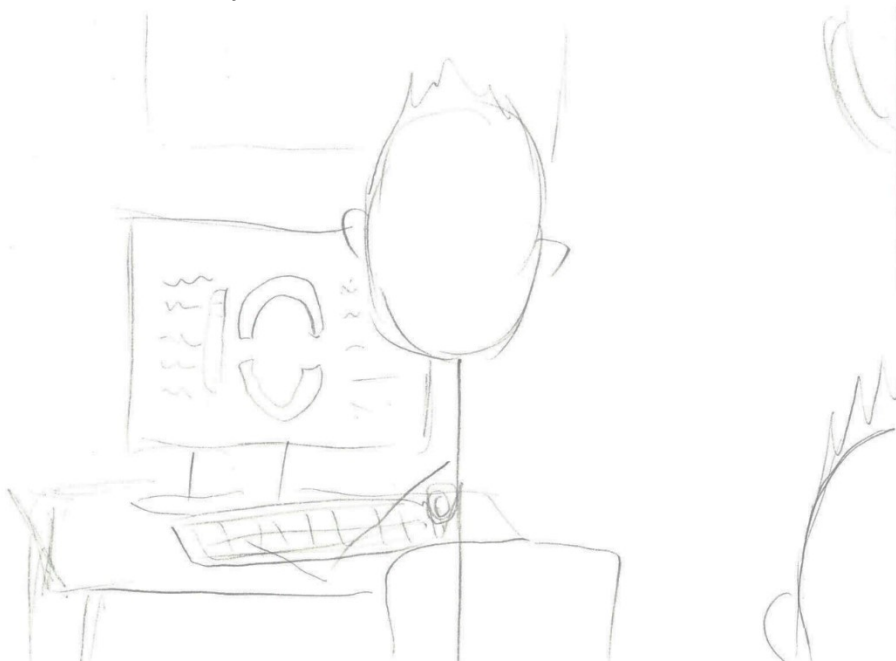


Kertoja: "Ollilla on kaksikymmentä hammasta. (tauko) Sekä Ollilla..."

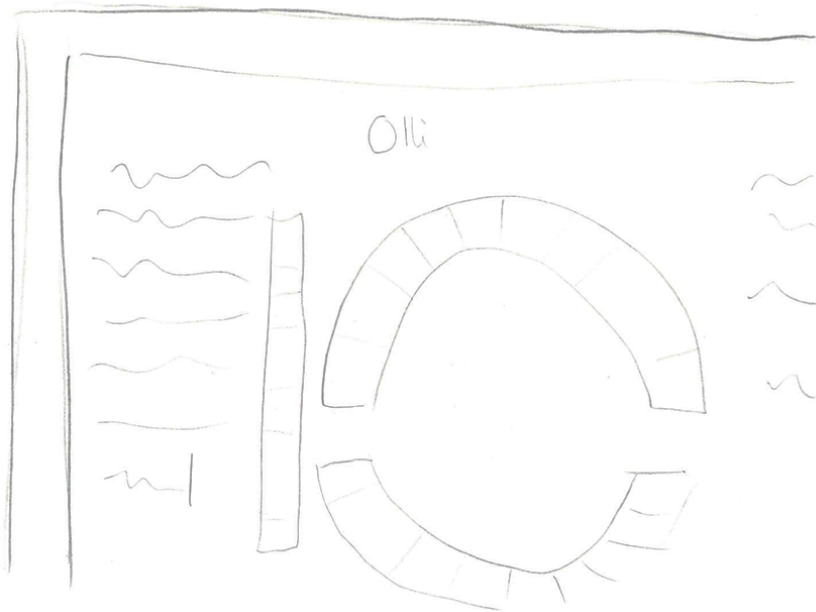


Kertoja: "...että Nellillä on puhtaat ja ehjät hampaat. Se tarkoittaa sitä, että hampaiden harjaus on kotona onnistunut, aika hienoa!"

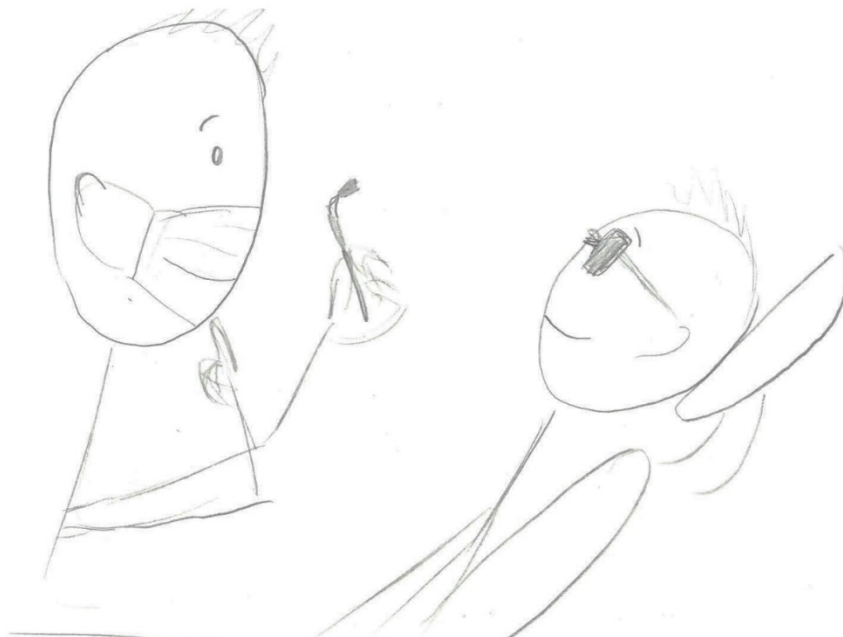
Kohtaus 8: Statuksen kirjaus



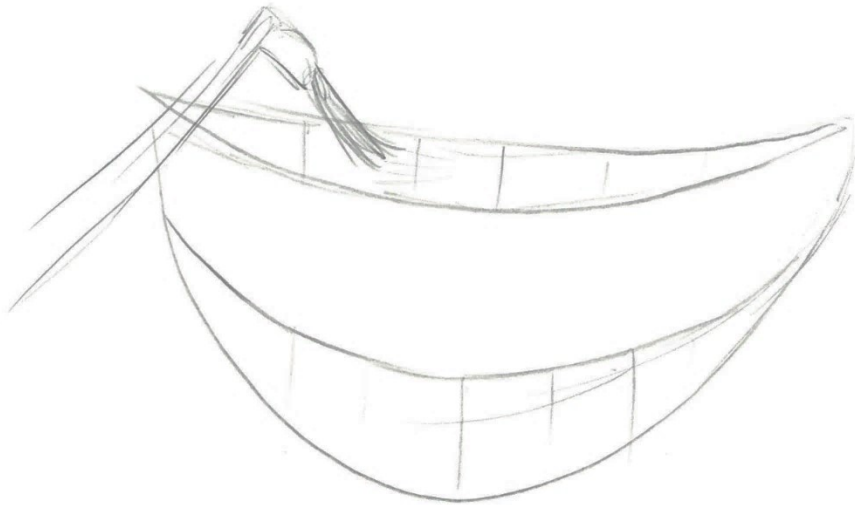
Kertoja: "Nyt suuhygienisti Mikko kirjoittaa Ollin hammastiedot tietokoneelle"



Kohtaus 9: Fluorilakkaus



Kertoja: "Lopuksi suuhygienisti Mikko sivelee fluoria Ollin hampaisiin pienellä pensselillä"

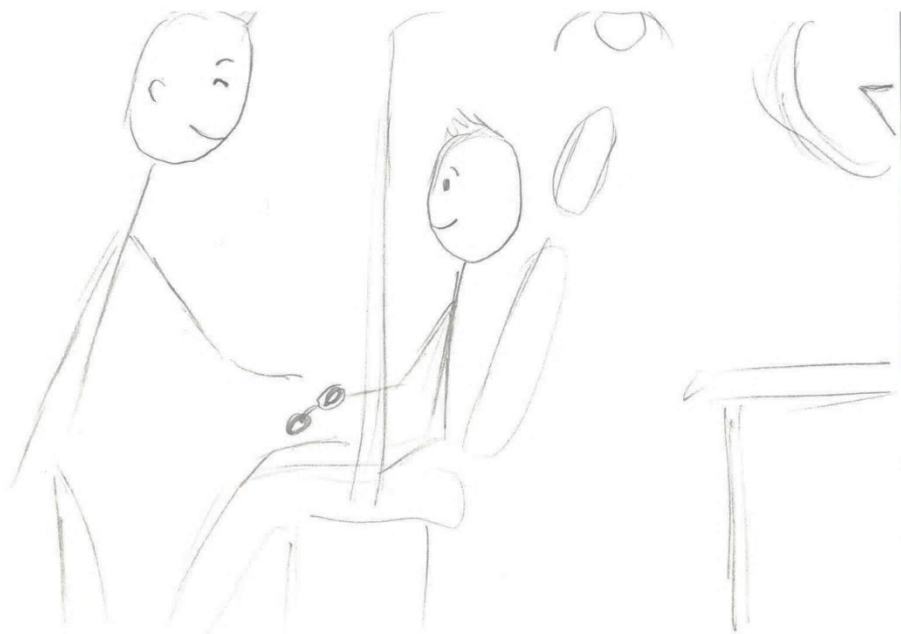


Kertoja: "Fluori vahvistaa Ollin hampaita."

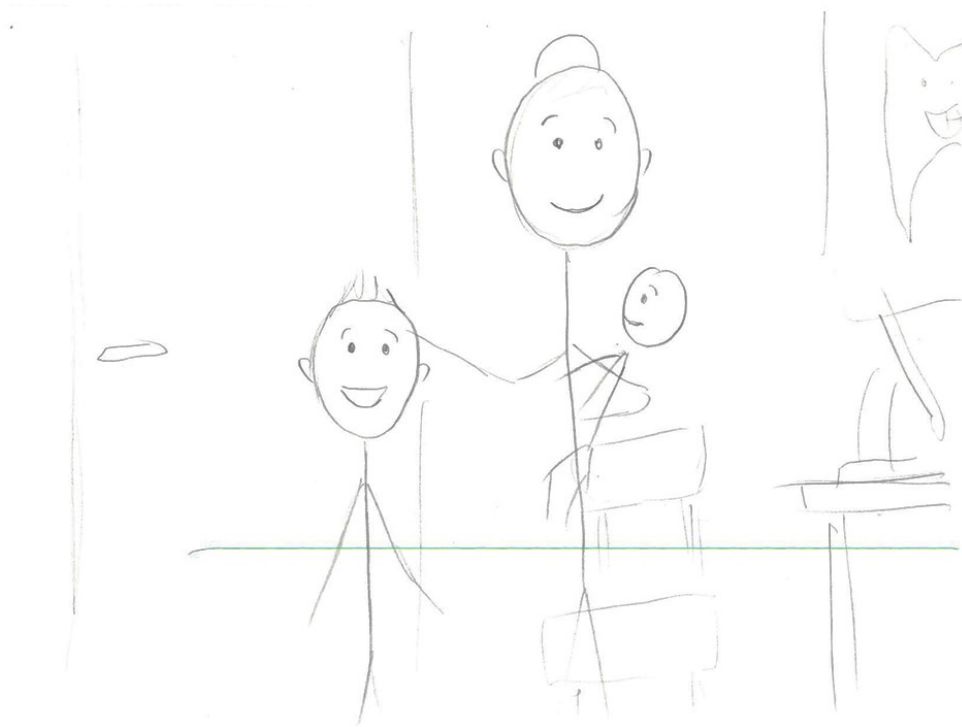


Kertoja: "Miltähän se maistuu? Vesimeloni, vadelma vaiko raikas minttu?"

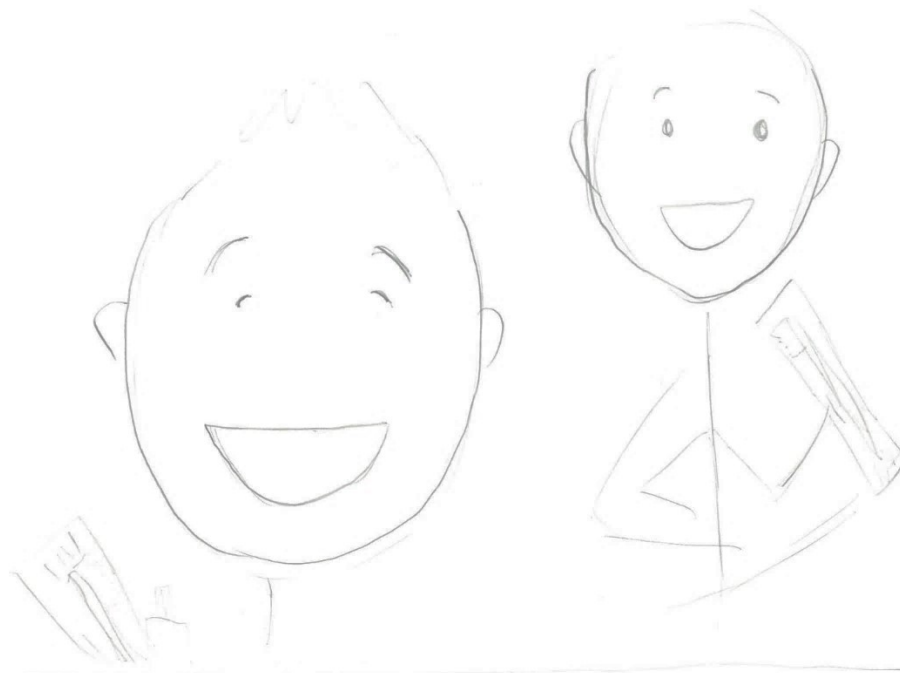
Kohtaus 10: "Palkintojen" jako lapsille tarkastuskäynnistä



Kertoja: "Nyt tuli valmista!"



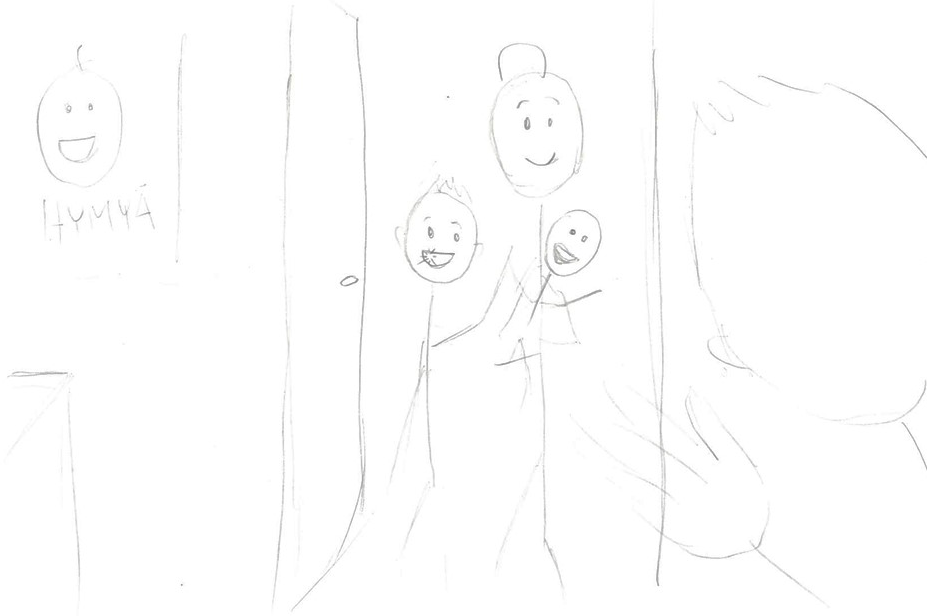
Kertoja: "Olli ja Nelli saavat palkinnoksi uudet hammasharjat sekä fluorihammastahnat, kun olivat niin reippaita. Molemmat saavat myös hienot tarrat mukaan."



Kertoja: "Vautsi!"

Kohtaus 11: Poistuminen huoneesta ja tarinan päätös

Kertoja: "Sitten on aika lähteä kotiin."



Kertoja: "Lapset vilkuttavat vielä suuhygienistille"



Kertoja: "Olli kuiskaa äidille: Olipas hauska hammastarkastus!"

Kohtaus 12: Lopetus ja lopputekstit



- Kohtaus 1: Alkuintro, n. 5 sek
 - Taivaalle leijaillee animaation nimi, jonka jälkeen kuva loittonee kaupunkinäkömään.
 - Kertoja: "Hauska hammastarkastus – hymyssä suin hammashoitolassa"
- Kohtaus 2: Perhe saapuu hoitolaan, n. 5-10 sek
 - Kuva lähestyy hammashoitolaan aluksi kauempaa kokokuvana ja keskittyy sitten maan tasalle päähenkilöiden kävellessä hoitolaan kohti. Avaavat oven ja menevät sisään. Kertoja puhuu samaan aikaan.
 - Kertoja: "On kaunis päivä Sinilaakson kaupungissa. Tänään Olli on menossa suuhygienistin tarkastukseen siskonsa Nellin ja äitinsä Liljan kanssa. Mennäänpä heidän mukaansa katsomaan, mitä mielenkiintoista hammashoitolassa tapahtuu."
- Kohtaus 3: Odotusaulan kuvaus, n. 10-20 sek
 - Odotusaulan värimaailma mielenkiintoa herättävä (sininen). Tilassa tuoleja, leikkinurkkaus, taustalla soi hieman musiikkia. Taustalla näkyy isä istumassa odotushuoneen tuolilla ja tyttö leikkimässä autolla lelupöydällä. Leikkinurkkauksen seinällä pari lapsen tekemää piirustusta (aurinko ja tikku-ukkoperhe).
 - Kertoja: "Olli, Nelli sekä äiti saapuvat hammashoitolan odotusaulaan. Odotusaula on rauhallinen paikka, jossa lapset voivat katsella ja lukea lehtiä, sarjakuvia ja leikkiä leluilla, ennen kuin heidät kutsutaan tarkastukseen."
 - Lapset menevät leikkinurkkaukseen ja alkavat leikkiä. Äiti istuu tuolille ja alkaa lukea lehteä.
 - Kertoja: "Vanhemmillekin löytyy mukavaa luettavaa odotusaulasta."
- Kohtaus 4: Perhe kutsutaan huoneeseen, n. 5-10 sek
 - Hoituhuoneen ovi avautuu, suuhygienisti kurkkaa odotushuoneeseen ja viheltää tai muuten äännähtää kutsuksi.
 - Kertoja: "Noniin, nyt suuhygienisti Mikko Maitohammas kutsuu ovelta Ollin huoneeseensa. On Ollin vuoro."
 - Kertoja: "Äiti ja Nelli lähtevät hoituhuonetta kohti, Olli nousee ja katsoo Mikkoa sekä hoituhuonetta hieman epäröiden. Jännittääköhän Ollia hieman?"
- Kohtaukset hoituhuoneessa, n. 60 sek
- Kohtaus 5: Omahoidon ohjaus

- Hoituhuoneen värimaailma miellyttävä ja turvallisuutta herättävä (vihreä). Hoituhuoneessa hoitotuoli, suuhygienistin työpöytä, seinällä juliste ja kello.
- Äiti istuu suuhygienistin työpöydän vieressä olevalle tuolille Nelli sylissään. Suuhygienisti ja Olli jäävät seisomaan.
- Kertoja: ”Ennen hampaiden tarkastusta suuhygienisti Mikko kertoo Ollille, että hampaat tulee pestä kahdesti päivässä fluorihammastahnalla ja että mahdollinen karkkipäivän tulisi olla vain kerran viikossa.”
- Suuhygienisti äänтелеhtii puheenomaisesti ja näyttää kuvaa oikeasta lautasmallista.
- Kertoja: ”Suuhygienisti Mikko ja Olli harjoittelevat yhdessä, miten hampaat saadaan hyvin pestyä.”
- Suuhygienisti antaa Ollille hammasharjan, jolla Olli alkaa pestä hampaitaan peilin edessä.
- Kertoja: ”Nelli ja äiti seuraavat vierestä, kun Olli pesee hampaitaan.”
- Suuhygienisti seisoo Ollin vieressä ja lopuksi näyttää peukkua.
- Kertoja: ”Tuleepas puhdasta!”
- Kohtaus 6: Hoitotuoliin meno
 - Kertoja: ”Seuraavaksi suuhygienisti Mikko Maitohammas pyytää Ollia hyppäämään hoitotuoliin. Onpas hassun näköinen tuoli.”
 - Olli kiipeää tuoliin.
 - Kertoja: ”Suuhygienisti Mikko antaa Ollille aurinkolasit, jotta tuolin lamppu ei häikäise.”
 - Kertojan puhuessa suuhygienisti asettaa lasit Ollin silmille.
 - Kertoja: ”Pötkötellössään aurinkolasit päässä, Ollin on helppo kuvitella makoilevansa aurinkoisella hiekkarannalla.”
 - Hoituhuone muuttuu aurinkorannaksi, jossa Olli makoilee aurinkotuolissa. Huone muuttuu takaisin parin sekunnin päästä.
- Kohtaus 7: Suuhygienisti näyttää Ollille peilin ja laskee hampaat
 - Kuvassa hoitotuolissa istuva Olli ja vieressä oleva suuhygienisti.
 - Kertoja: ”Tässäpä on ehkä maailman pienin peili.”
 - Olli kurtistaa kulmiaan eikä suostu avaamaan suutaan.
 - Kertoja: ”Ollia taitaa vähän jännittää. Onneksi pikkusisko Nelli on rohkea ja näyttää Ollille, ettei ole mitään syytä jännittää.”
 - Suuhygienisti siirtyy äidin ja Nellin viereen. Nelli aukaisee suunsa.

- Kertoja: "Suuhygienisti Mikko laskee Nellin hampaat."
- Nellin suuta kuvataan lähempää, Nelli irvistää.
- Kertoja: "Onpa hassu irvistys."
- Nelli hihittää suuhygienisti kommentoidessa hassusta irvistystä. Kuvakulma Nelli, äiti ja suuhygienisti.
- Kertoja: "Nellillä on kahdeksan hammasta."
- Suuhygienisti siirtyy takaisin Ollin luo. Olli hymyilee ja avaa reippaasti suunsa.
- Suuhygienisti näyttää Ollille hammaspeiliä. Peiliä kuvataan siten, että peilistä heijastuu Ollin leveä hymy, kun suuhygienisti esittelee peiliä Ollille
- Kertoja: "Suuhygienisti Mikko käyttää peiliä Ollin hampaiden laskemiseen."
- Kuva keskittyy peiliin, kun suuhygienisti laskee hampaita.
- Kertoja: "Yksi, kaksi, kolme..."
- Kertoja: "Ja kaksikymmentä! Ollilla on kaksikymmentä hammasta."
- Kertoja: "Sekä Ollilla, että Nellillä on puhtaat ja ehjät hampaat. Se tarkoittaa sitä, että hampaiden harjaus on kotona onnistunut, aika hienoa!"
- Kohtaus 8: Fluorilakkaus
 - Olli istuu edelleen hoitotuolissa, suuhygienisti siirtyy työpöydän luota takaisin Ollin viereen. Suuhygienisti ottaa fluoripensselin käteensä ja Olli avaa suunsa auki.
 - Kertoja: "Lopuksi suuhygienisti Mikko sivelee fluoria Ollin hampaisiin pienellä pensselillä"
 - Tilanne kuvataan lähempänä Ollin suussa, kun fluorisivellin kulkee hampaalta hampaalle.
 - Kertoja: "Fluori vahvistaa Ollin hampaita."
 - Kuva siirtyy kauemmas, suuhygienisti lopettaa fluorin levittämisen. Kuvataan Ollin mielteliäitä kasvoja, kun hän miettii makuja.
 - Kertoja: "Miltähän se maistuu? Vesimeloni, vadelma vaiko raikas minttu?"
- Kohtaus 9: Statuksen kirjaus
 - Suuhygienisti istuu työpöytänsä ääreen. Suuhygienisti kädet näppäilevät näppäimistöä ja tietokoneen ruudulla näkyy hammaskaaret. U-mallissa ylä- ja alahampaat.
 - Kertoja: "Nyt suuhygienisti Mikko kirjoittaa Ollin hammastiedot tietokoneelle"
- Kohtaus 10: "Palkintojen" jako lapsille tarkastuskäynnistä
 - Hoitotuoli nousee istuma-asentoon ja Olli siirtyy seisomaan äidin ja Nellin viereen.

- Kertoja: "Nyt tuli valmista! Olli ja Nelli saavat palkinnoksi uudet hammasharjat sekä fluorihammastahnat, kun olivat niin reippaita. Molemmat saavat myös hienot tarrat mukaan. Vautsi!"
- Suuhygienisti antaa kotiin mukaan molemmille lapsille uuden hammasharjan, tarrat ja purkkaa. Kuvataan sivuprofiilissa. Taustalla näkyy hoituhuoneen ovi perheen takana ja tietokonepöytä suuhygienistin taustalla. Äiti hymyilee ja lapset ihastelevat suuhygienistiltä saamiaan lahjojaan. Kuva Ollin ja Nellin iloisiin kasvoihin. Olli kiittää hymyllä.
- Kohtaus 11: Poistuminen huoneesta ja tarinan päätös
 - Kertoja: "Sitten on aika lähteä kotiin."
 - Perhe menee kohti ovea, Olli kääntyy suuhygienistiä kohti ja hymyilee hampaat kiiltäen.
 - Kertoja: "Lapset vilkuttavat vielä suuhygienistille"
 - Perhe astuu ulos huoneesta.
 - Kertoja: "Olli kuiskaa äidille: *Olipa hauska hammastarkastus!*"
- Kohtaus 12: Lopetus ja lopputekstit
 - Lopputekstien aikana perhe kävelee ulkona hoitolan tietä pitkin nauraen ja Olli kävelee iloisesti kädet heiluen hauskasti.