



TERVE SUU
Dvd suun itsehoito-ohjeista viittomakieliselle aikuisväestölle

Opinnäytetyö

Jenni Hauska, Anna Lehtonen & Teija Pasanen

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

SAVONIA- AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala, Kuopio

OPINNÄYTETYÖ

Tiivistelmä

Koulutusohjelma: Suun terveydenhuolto	
Suuntautumisvaihtoehto:	
Työn tekijä(t): Hauska Jenni, Lehtonen Anna & Pasanen Teija	
Työn nimi: Terve suu - Dvd suun itsehoito-ohjeista viittomakieliselle aikuisväestölle	
Päiväys: 24.01.2011	Sivumäärä / liitteet: 53 / 3
Ohjaajat: Lehtori Ruokokoski Tarja & Lehtori Vilska Anna-Riitta	
Työyksikkö / projekti:	
<p>Tämä opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä yhteistyössä Kuopion Kuurojen yhdistyksen kanssa. Kehittämistyön tuotoksena valmistui dvd-materiaali Terve suu - Suun itsehoito-ohjeet viittomakielellä. Dvd:n tavoitteena on lisätä viittomakielisen aikuisväestön tietämystä suun terveyttä ylläpitävistä asioista ja suun omatoimisesta itsehoidosta. Tavoitteena on aktivoida ja motivoida kohderyhmää ylläpitämään hyviä suunhoitotottumuksia, joilla tulee olemaan myönteinen vaikutus katsojien suun terveydentilaan.</p> <p>Suomessa viittomakieltä käyttää noin 10 000 henkilöä, mutta viittomakielistä ohjausmateriaalia suun terveydenhoidosta ei ole aiemmin ollut saatavilla. Tämän vuoksi viittomakielisille toteutettiin havainnollistava dvd-materiaali suun itsehoito-ohjeista heidän omalla äidinkielellään. Dvd:stä tehtiin helppokäyttöinen ja hyvin visuaalinen, jotta kohderyhmän olisi vaivatonta seurata sitä.</p> <p>Dvd:lle valittiin viisi aikuisen ja ikääntyneen suun terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen vaikuttavaa osa-aluetta: suun terveyden merkitys, hampaiden ja suun puhdistus, hammasproteesien hoito ja siihen liittyvät materiaalit, kuivan suun hoito ja ksylitolin vaikutus suun terveydelle. Tässä kehittämistyössä käsitellään viittomakielen ja suun terveydenedistämisen lisäksi dvd-materiaalin toteutusta sekä hyvän ohjaus- ja videomateriaalin ominaispiirteitä.</p> <p>Palautetta ja arviointia dvd-materiaalin sisällöstä ja toteutuksesta kerättiin viittomakielisiltä dvd:n toteutuksen aikana. Dvd:n esitelmä suoritettiin jo varhaisessa vaiheessa, jotta materiaalia saatiin vielä muokattua kohderyhmän tarpeita vastaavaksi. Lopullinen arviointi ja palaute kerättiin Kuopion Kuurojen yhdistyksen tapaamisessa. Lisäksi dvd:tä arvioitiin Terveyden edistämisen keskuksen hyvän terveysaineiston laatukriteerien mukaisesti. Valmis dvd luovutettiin Kuopion ja Etelä-Karjalan kuurojen yhdistysten sekä Savonia-ammattikorkeakoulun suun terveydenhuollon koulutusohjelman vapaaseen käyttöön.</p> <p>Opinnäytetyöprosessin aikana havaittiin mahdollisuuksia erilaisille jatko- ja kehitysideoille: viittomakielisten tai kuurojen suun terveydentilan kartoitukset, viittomakielisten henkilöiden käsitykset suun terveydestä, suun hoitotottumuksista tai asiakaskohtaamisista suun terveydenhuollossa sekä päivitetty materiaali suun itsehoidosta.</p>	
Avainsanat: Suuhygienia, viittomakieli, ohjausmateriaali, dvd-materiaali	
Julkinen <input checked="" type="checkbox"/>	Salainen <input type="checkbox"/>

SAVONIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Health Professions Kuopio

THESIS

Abstract

Degree Programme: Degree programme in oral healthcare	
Option: Dental hygienist	
Authors: Hauska Jenni, Lehtonen Anna & Pasanen Teija	
Title of Thesis: "Terve suu" - Home care instruction DVD about oral selfcare for adult population in sign language	
Date: 24.1.2011	Pages / appendices: 53 / 3
Supervisor: Senior lecturer Ruokokoski Tarja & Senior lecturer Vilksa Anna-Riitta	
Contact persons:	
<p>This thesis was executed as a development project in co-operation with Association of the Deaf in Kuopio. DVD material "Terve suu" - home care instructions about oral hygiene in sign language was completed as a result of this project. The purpose of the DVD is to increase awareness of adult population who use sign language about things that maintain good oral health and about oral selfcare. The aim is to activate and motivate the target group to maintain good dental care habits, which will have a positive influence on the viewers oral health.</p> <p>There are approximately 10 000 people using sign language in Finland, but guiding material about oral healthcare in sign language has not been available before. That is why an exemplifying DVD material about oral self care instructions was executed for people using sign language in their own language. The DVD was made to be user friendly and very visual, so that it would be easier for the target group to watch.</p> <p>Five themes affecting to promotion and maintaining oral health of adults and elderly people were selected to the DVD: meaning of oral health, oral cleaning, denture care and related materials, treatment for dry mouth and the meaning of xylitol for oral health. In addition to sign language and oral health promotion, this development project involves information about execution of DVD material and features of a good guiding and video material.</p> <p>Feedback and estimation of the contents and execution of DVD material were collected during the process from people who use sign language. Pretesting of the DVD was made in an early stage, so that the material could be modified to correspond to the needs of the target group. Final evaluation and feedback was collected in a meeting with the Association of the Deaf in Kuopio. Furthermore the DVD was evaluated according to quality criteria of the Finnish Centre for Health Promotion. Completed DVD was released for the free usage of Association of the Deaf in Kuopio and South Karelia and the degree programme in oral healthcare in Savonia University of Applied Sciences.</p> <p>Opportunities for further research and developing ideas were discovered during the process: oral health surveys for the deaf or people who use sign language, or find out their opinions about oral health, dental care habits and experiences in oral healthcare. Also updated material about oral selfcare could be needed.</p>	
Keywords: Dental hygiene, sign language, guiding material, DVD material	
Public <input checked="" type="checkbox"/>	Secure <input type="checkbox"/>

SISÄLLYS

1 KEHITTÄMISTYÖN TAUSTA JA TARKOITUS	5
2 VIITTOMAKIELISET JA VIITTOMAKIELISTEN KULTTUURI.....	8
2.1 Kuulovammaisuus	8
2.2 Viittomakieli ja kulttuuri	9
3 AIKUISTEN JA IKÄÄNTYNEIDEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISEN KESKEISET OSA-ALUEET.....	13
3.1 Suun terveyden vaikutus yleisterveyteen	13
3.2 Suuhygienia	14
4 DIGITAALISEN TERVEYSAINEISTON VALMISTAMINEN.....	21
4.1 Terveysaineiston laatukriteerit	21
4.2 Ohjausmateriaalin suunnittelu	23
4.3 Dvd-ohjausmateriaalin kuvaaminen ja editointi.....	24
4.4 Digitaalisen videon käyttäminen viittomakielisenä materiaalina.....	29
4.5 Kohderyhmän palaute.....	30
5 POHDINTA	34
5.1 Luotettavuus ja eettisyys	34
5.2 Terve suu dvd-materiaalin arviointi	35
5.3 Oppimisprosessin arviointi.....	37
5.4 Kehittämiss ehdotukset	39
LÄHTEET.....	40

LIITTEET

Liite 1. Dvd:n Terve suu -käsikirjoitus	44
Liite 2. Dvd:n esitestauksen haastattelut.....	49
Liite 3. Dvd:n arviointitilaisuus kohderyhmälle	52

1 KEHITTÄMISTYÖN TAUSTA JA TARKOITUS

Tämän opinnäytetyön aihe on Terve suu – dvd-materiaali suun itsehoito-ohjeista viittomakieliselle aikuisväestölle. Aihe muotoutui suun terveydenhuollon opintojen aikana toteutuneella Erityisryhmät suun terveydenhoidossa -opintojaksolla. Kävimme teoriatunneilla läpi erilaisten erityisryhmien suun terveydenhoitoa. Yhtenä erityisryhmänä olivat viittomakieliset, joihin kuuluu huonokuuloisia ja syntymästä asti, nuorena tai aikuisena kuuroutuneita. Haasteena viittomakielisten hoidossa pidimme kieliongelmaa, sillä osa viittomakielisistä ei ymmärrä lainkaan suomen kieltä tai osa vain hyvin vähän. Hoitotilanteet ovat usein kestoaltaan lyhyitä, eikä perusteelliseen suun itsehoidon ohjaukseen jää aikaa. Opinnäytetyön tarkoituksena oli tehdä dvd-muodossa oleva ohjausvideo, jossa viitotaan suun itsehoito-ohjeita viittomakielellä. Viittomien lisäksi dvd:llä havainnollistetaan suun itsehoitoa näyttämällä videokohtauksia, jotta dvd:tä olisi visuaalisesti miellyttävämpi seurata. Opinnäytetyömme merkitys on suuri, sillä saimme selville, ettei viittomakielisille ole valmistettu vastaavaa materiaalia omalla äidinkielellään. Myös yhteydenotot Kuopion Kuurojen yhdistykseen osoittivat, että kyseiselle materiaalille olisi tarvetta viittomakielisten keskuudessa.

Terve suu on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista terveyttä. Suun terveydentilalla on merkitystä päivittäisiin toimiin, kuten syömiseen ja puhumiseen, mutta yhä enemmän sen merkitys yhtenä ulkonäön osatekijänä on korostunut. Näin suun terveyden katsotaan vaikuttavan myös ihmisen hyvinvointiin ja elämänlaatuun. (Vehkalahti & Tilvis 2003, 716.) Vuosina 2000-2001 toteutetussa Terveys 2000 -tutkimuksessa selvitettiin suun terveydentilan osalta suomalaisten kariksen ja iensairauksien yleisyyttä sekä kyselyyn vastanneiden arviota omasta suun terveydentilasta. Tutkimuksessa tuli esille, että haastatelluista kaksi kolmasosaa arvioi suunsa terveydentilan melko hyväksi tai hyväksi. Kliiniset tutkimukset kuitenkin paljastivat, että kariesta sairasti joka neljäs hampaallinen. Eläkeläisillä kariesta esiintyi enemmän kuin työikäisillä. Kliinisissä tutkimuksissa havaittiin, että iensairauksia esiintyi suuremmalla osalla miehistä kuin naisista. (Nordblad & Vehkalahti 2002, 55-59.) Terveys 2000 -tutkimus osoittaa, että hampaallisilla karies ja etenkin iensairaudet ovat edelleen huomattava suunterveyden ongelma. Pyrimme dvd:n avulla vaikuttamaan kohderyhmän suun terveydentilaan ja suunhoitotottumuksiin.

Rajasimme sekä kohderyhmän että ohjausvideon aiheisällön keräämiemme tausta- ja tutkimustietojen pohjalta. Kohderyhmä koostuu Suomen viittomakielisistä ja halusimme rajata heidät omatoimisesti kotonaan pärjääviin aikuisiin ja ikääntyviin. Rajauksen teimme tutkimuksista saamiemme tietojen perusteella sekä siksi, että kyseinen ryhmä pystyy omaksumaan dvd:llä esitettäviä suun puhdistusmenetelmiä jokapäiväiseen käyttöön. Kohderyhmän rajauksen myötä määrittelimme juuri heille suun puhdistuksen kannalta tärkeimpiä seikkoja. Video sisältää hampaiden harjauksen, hammasvälien puhdistusmenetelmät, proteesien hoidon ja siihen liittyvät aineet sekä kuivan suun hoidon ja ksylitolin merkityksen suun terveydelle.

Haluamme tarjota omatoimisen suun terveyden ylläpitämisen mahdollisuutta myös viittomakielisille. Viittomakielinen terveystieto lisää erityisryhmän tasa-arvoisuutta suhteessa valtaväestöön. Dvd-tallenne jää omaan käyttöömme tulevassa työssämme suuhygienisteinä sekä yhteistyökumppaneillemme Kuopion ja Etelä-Karjalan kuurojen yhdistyksille. Yhteistyökumppaneiden kautta saamme levitettyä tietoa materiaalistamme, sillä viittomakielisten yhteisöt ovat tiiviitä.

Tavoitteenamme oli luoda viittomakielisille dvd motivoimaan ja aktivoimaan omatoimiseen suun puhdistukseen ja siten kohentamaan suun terveydentilaa. Lisäksi tavoitteenamme oli syventää ammatillista tietoutta sekä osaamista suun terveyden edistämisen osa-alueella. Täydensimme samalla aikaisempia opintoja erityisryhmistä ja varsinkin kohderyhmästä, viittomakielisistä. Tavoitteenamme oli osoittaa ammatillista kypsyyttä ja kykyä soveltaa jo olemassa olevia tietojamme, kohderyhmän yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Opinnäytetyöprosessin aikana arvioimme jatkuvasti itseämme ja omaa työtämme sekä otimme vastaan rakentavaa palautetta kehittämistyöstä.

Kehittämistöissä voidaan käyttää apuna tutkimusmenetelmiä. Niitä käytetään tiedon keruussa tuotosta varten tai tuotoksen arviointivaiheessa. Kehittämistöissä ei ole tarkoitus käyttää apukeinoiksi tarkoitettuja tutkimusmenetelmiä aivan samalla tavalla kuin niitä tulisi käyttää tutkimuksellisissa opinnäytetöissä. Esimerkiksi aineistoa ei ole välttämätöntä analysoida yhtä tarkasti kuin laadullisessa tutkimuksessa se tulisi tehdä. Riittää että tarkastelee keräämiään tietoja tietyistä näkökulmasta, kuten jakaa ne teemoihin. (Vilka & Airaksinen 2004.)

Menetelmällisinä keinoina käytimme kehittämistyössämme apuna laadullisen tutkimuksen aineistoanalyysimenetelmiä, kuten sisällönanalyysiä, lomake- ja teemahaastattelua. Aineiston hankinta toteutui sisällönanalyysin avulla, joka edellytti meiltä tausta- ja teoriatiedon kriittistä tarkastelua. Dvd:n esitestauksessa käytimme lomakehaastattelua, jolloin vastaajat antoivat palautetta dvd:n sisällöstä sekä toteutuksesta valmiiksi laatimiemme kysymysten pohjalta. Teemahaastattelua käytimme dvd:n arvioimiseksi Kuopion Kuurojen yhdistyksen tapaamisessa. Tietyt teemat rajasivat palautekeskustelua, joka käytiin avoimesti vastaajien kesken.

2 VIITTOMAKIELISET JA VIITTOMAKIELISTEN KULTTUURI

2.1 Kuulovammaisuus

Kuulovammaiset on yleisnimitys ryhmälle, jonka henkilöillä on vajavuutta kuuloaistissa. Lääketieteellisesti kuulovammaiset jaetaan ryhmiin kuulovamman asteen perusteella. Kuulovamman aste määritellään erilaisin kokein ja kuulomittauksin. Kuulovammaiset jaetaan kuuroihin, kuuroutuneisiin ja huonokuuloisiin. Sosiokulttuurisesti he edustavat viittomakielistä kieli- ja kulttuurivähemmistöä. (Lehtoranta 1995.)

Kuurolla tarkoitetaan henkilöä, jonka ensimmäinen opittu kieli on viittomakieli ja hän käyttää sitä myös äidinkielenään. Yleensä nämä henkilöt ovat syntymästään kuuroja eli ns. varhaiskuuroja. Kuurolla henkilöllä kuulonalennus on 80 dB tai enemmän. Tämä perustuu Audilogiseen luokitukseen. Hän ei siis kykene kuulemaan puhetta edes vahvistettuna. Hän voi kuitenkin reagoida hyvin voimakkaisiin ääniin. Kuuro henkilö voi opetella muita kieliä, kuten suomea, mutta se vaatii näköön perustuvia menetelmiä, lukemista ja huuliolukua. (Lehtoranta 1995.)

Kuuroutunut henkilö on menettänyt kuulonsa sen jälkeen, kun on opetellut jonkun toisen kielen, jota käyttää äidinkielenään. Kuuroutuneet henkilöt ovat kuulovammaisuuden asteeltaan samaa luokkaan kuin kuurot. Yleensä kuuroutunut henkilö osaa vielä äidinkieltään ja pystyy kommunikoimaan puheella sekä kirjoittamaan. Hän kuitenkin useimmin käyttää viittomakieltä kommunikoinnissa. Jos lapsi menettää kuulonsa ennen kolmea ikävuotta, unohtaa hän helpommin jo opetellun äidinkielen. (Lehtoranta 1995.)

Kuulon merkitys kulttuurissamme on kasvanut nopeasti viimeisten vuosikymmenien kuluessa. Puheviestintää tarvitaan yhtä paljon niin työelämässä kuin vapaa-ajalla. Hyvänlaatuinen puheviestintä tarvitsee yleensä riittävän kuuloaistin ja nykyään kuuloaistimme onkin koetuksella, sillä puheviestintää käydään usein meluisissa olosuhteissa. Taustahäly ja muut häiriötekijät asettavat kuulolle vaatimuksia. Tällaiset tilanteet vaikeuttavat kuulovammaisten kuten huonokuuloisten kommunikointia. Lisääntynyt ikäänty-

vien määrä sekä työelämän ja vapaa-ajan aiheuttamat kuulovauriot ovat vaikuttaneet kuulovammaisten määrän kasvuun Suomessa. (Jauhiainen 2007.)

Toisin kuin kuurot ja kuuroutuneet, huonokuuloiset käyttävät kommunikoidessaan kuuloa ja puhetta. Heille on apuvälineitä kuulemisen helpottamiseksi, kuten kuulokojeet. Huonokuuloiset jaetaan vammansa perusteella vielä kahteen ryhmään. Vaikeasti huonokuuloisia henkilöitä pidetään kuuroina, sillä heillä kuulon aleneminen on 60-80 dB. Heille siis puheen oppiminen tuottaa haasteita ja siihen joudutaan käyttämään samoja menetelmiä kuin kuuroilla. Heillä on siis jonkin verran kuuloa jäljellä ja pystyvät erottamaan kovia ääniä ja musiikin rytmiä. Joillekin vaikeasti huonokuuloisille voi olla apua kuulokojeesta puheen kuulemiseen. Keskipaikeassa kuulovammassa kuulonalennus on 40-60 dB. He pystyvät puhumaan ja kuulemaan suhteellisen normaalisti. Kuulon puutteita ilmenee ryhmäkeskusteluissa tai muissa paikoissa, joissa tulee useampia ääniä samanaikaisesti. Myös heidän puheessaan saattaa olla puutteita. (Lehtoranta 1995.)

2.2 Viittomakieli ja kulttuuri

Viittomakielen käyttäjiin kuuluu kolme pääryhmää. Nämä ryhmät ovat jaettu sen perusteella, millä tavalla kyseiset henkilöt ovat kielen oppineet. Jokaiseen ryhmään voi kuulua kuuroja, huonokuuloisia sekä kuulevia. Ensimmäisessä ryhmässä on pääasiassa kuuroja ja huonokuuloisia ja he ovat oppineet kielen esimerkiksi vanhemmiltaan lapsena, jolloin viittomakieli on muodostunut heidän äidinkielekseen. Toiseen ryhmään kuuluu kuuroutuneita ja huonokuuloisia, jotka ovat menettäneet kuulonsa vanhemmalla iällä ja oppineet viittomakielen jo opitun äidinkielen jälkeen. Tällöin viittomakieli on heidän toinen kielensä. Kolmanteen ryhmään kuuluu eniten kuulevia ja heille viittomakieli on yksi vieraskieli kuten, suomenkielisille englannin kieli. (Jokinen 2000, 79-104.) Vastoin yleistä käsitystä kuuroilla ja huonokuuloisilla ei ole huonot ääntöelimet, joten he pystyvät tuottamaan ääntä ja näin ollen myös puhumaan. Usein he käyttävät ääntään arkielämässä, kuten kaupassa asioimiseen. (Malm & Östman 2000, 9-34.)

Toisin kuin usein luullaan, viittomakieli ei ole kansainvälinen, vaan Suomessa on oma suomalainen viittomakieli. Suomalaisen viittomakielen lisäksi Suomessa on myös käytössä niin sanottu viitottu suomi. Siinä käytetään viittomia samalla tavalla kuin viittomakielessäkin, mutta viitotussa suomessa viitotaan suomen kielen sanajärjestyksen mu-

kaan suoraan sanasta sanaan suomenkieltä. Tämä on helpompi muoto opetella aikuisiällä ja vanhemmalla iällä kuuroutuneille tai huonokuuloisille. Suomessa valtaväestöllä voi olla ennakko- ja epäluuloja viittomakieltä kohtaan, muun muassa sitä ei ole pidetty oikeana kielenä vaan apukeinona kuuroille ilmaista itseään. Todellisuudessa viittomakieli on rinnastettavissa puhuttaviin kieliin. Se on yhtäläillä syntynyt, muokkautunut ja kehittynyt kulttuurien ja ihmisten toimesta kuten puhutut kielet. Viittomakielellä siis pystytään ilmaisemaan kaikkea ja se on monitulkintaista yhtäläillä kuin puhutut kielet. Viittomakielessä käytetään eleitä ja joskus ulkopuolisen on vaikea erottaa tunteen ilmaisua viittomakieleen kuuluvista eleistä tai toisin päin. (Malm & Östman 2000, 9-34.) Viittomakielessä on myös erilaisia tyylejä viittoa eri tilanteissa, esimerkiksi viittomakielisillä on oma kieli kirkollisiin menoihin ja useita tyylejä arki- ja juhlatilanteisiin, lisäksi nuoret edustavat omaa viittomatyylää (Wallvik 2008).

Viittomakielessä käytetään käsien, kasvojen ja vartalon liikkeitä. Tämän takia kirjallista sanastoa ei juuri ole, jolloin viittomakielestä ei ole vakiintunutta kirjallista muotoa. (Malm & Östman 2000, 9-34.) Viittomakielessä sanaston korvaa viittomisto, joka sisältää viittomakielen perusyksiköitä, viittomia. Viittomat tehdään yhdellä tai kahdella kädellä ja näihin liikkeisiin yhdistetään kasvojen ja vartalon liikkeitä. (Hytönen & Rissanen 2006, 17-25.) Viittoma voidaan tehdä koskettamalla omaa kehoa tai se voidaan tehdä myös viittomatilassa, joka sijaitsee viittojan edessä (Malm & Östman 2000, 9-34). Viittojalla on yleensä vasen tai oikea käisyys, jolloin hän viittoaa enemmän vahvemmalta puoleltaan ja toinen käsi on apuviittojana niille viittomille, joissa tarvitaan kahta kättä (Hytönen & Rissanen 2006, 17-25).

Viittomakielelle hyvin tyypillistä on kuvainnollisuus eli ikonisuus. Viittomakieli perustuu paljolti näkemiseen ja visuaalisiin kokemuksiin. Viittomat muodostuvat eri kulttuureissa viittomakielisten ajattelutapojen mukaan eli viittoma kuvastaa sitä, mitä jokin esine tai asia tuo juuri sille kulttuurille tai yhteisölle mieleen. Esineitä ja asioita voidaan siis viittoa esimerkiksi jäljittelemällä niiden muotoa, liikettä, käsittelyä tai käyttötarkoitusta. Suomalaisissa viittomissa usein kuvataan ihmisen tekemistä asiaan liittyen, kuten puuro viitotaan liikkeellä, joka kuvastaa puuron hämmentämistä kauhalla. (Rissanen 2006, 26-64.) Ikonisuudessa korostuu myös asian voimakkuuden ilmaisu. Jos halutaan viittoa, että jokin asia on paljon tai hyvin, tehdään viittoma, jota halutaan korostaa liikkeenä isommin ja korostetummin. Viittomakielessä ei siis viitota adjektiivia ja substantiivia peräkkäin eri merkeillä. Vastaavasti jos halutaan korostaa asian pienuutta, tehdään

viittoman liike korostetusti pienemmin. Liikettä voidaan vielä tehostaa tehostamalla muun kehon liikkeitä, kuten kasvojen ilmeitä. (Malm & Östman 2000, 9-34.)

Suomalaisten viittomakielisten kulttuurin voidaan sanoa alkaneen 1846, kun Porvooseen perustettiin kuuroille oma viittomakielinen koulu. Siellä opetettiin viittomisen ohella myös perustietoja yhteiskunnasta sekä uskontoa. Koulun käyneet veivät tietämystään omille kotipaikkakunnille ja 1800-luvun loppu puolelta lähtien alkoi käynnistyä ensimmäisiä paikallisia kuurojen yhdistyksiä. Seuraten toisten esimerkkiä, levisi yhdistyksiä ympäri Suomea. Malli yhdistyksiin ja niiden toimintaan otettiin ulkomailta, erityisesti Ruotsista. Nykyään Suomessa on noin 5000 viittomakielistä kuuroa. Jokaisessa kaupungissa on oma yhteisö kuuroille ja tähän yhteisöön voi kuulla myös huonokuuloisia ja kuulevia. Myös kuuleva voi olla viittomakieltä käyttävä ja kuulua yhtäläillä mukaan yhteisön toimiin. Suomessa on siis tällä hetkellä yhteensä noin 10 000 viittomakieltä käyttävää henkilöä. (Wallvik 2008.)

Kuurojen yhteisöt ovat kehittyneet ihmisten yhteistoiminnasta. Yhteisöjen päällimmäinen tarkoitus on tukea toinen toisiaan sekä edistää kuurojen ja kuulevien välistä tasa-arvoa. Yhteisön jäseneksi ei voi vain tulla, vaan on itse ensin hyväksyttävä oma positiivinen ja edesauttava asenne yhdistystä kohtaan. Kun yhteisö näkee että henkilöllä on samat päämäärät, ottavat he hänet jäseneksi. Sillä ei ole merkitystä onko kuuro vai kuuleva, kunhan ymmärtää viittomakielen historiaa sekä tukee ja kunnioittaa viittomakieltä ja viittomakielisten kulttuuria. Kuulevia jäseniä voivat olla esimerkiksi kuuron kuulevat perheenjäsenet tai kuurojen kanssa työskentelevät, kuten viittomakielentulkit. Yhtenä ehtona yhteisöllä on viittomakielen osaaminen ja käyttäminen, sillä se pitää yllä kuurojen kulttuuria ja perinteitä. (Wikman 2000.)

Eripuolella Suomea toimii yhteisöjä ja jokaisella yhteisöllä on ominaispiirteitä. Siihen liittyy luonnollisesti maantieteellinen sijainti ja kyseessä olevan paikan ja asukkaiden kulttuuri. Myös viittomakielet voivat olla vivahteikkaita eli viittomakielessä on samalla tavalla murteita kuin puhutuissakin kielissä. Jokaisella yhteisöllä on kuitenkin tarkoituksena jatkaa perinteitä sekä kertoa kuurojen historiaa eteenpäin uusille sukupolville, niin kuuleville kuin kuuroille. Wikman kirjoittaa tutkimuksessaan seuraavasti: ”Vanhat kertomukset, tiedot, uskomukset, arvostukset, tavat ja normit välittyvät viittomakielellä ja perustuvat kuurojen elämään”. Tähän tietojen viestimiseen viittomakieli on ehdoton väline, sillä sen kautta kuuro pystyy ilmaisemaan itseään ja kokemuksiaan juuri niin

kuin on ne kokenutkin. Kuurojen yhteisöt ja viittomakieli ovat hyvin tärkeitä myös kuuroille itselleen. He luovat viittomakielellä omaa identiteettiään, sillä se on ainoa kieli, jonka kuurot pystyvät omaksumaan helpoimmin ja he oppivat sen yhteisöissä muita seuraamalla. (Wikman 2000.)

Kuuro-sana on neutraali ja kuurot itsekin kutsuvat toisiaan sillä sanalla. Moni kuuleva vierastaa sanaa ja ajattelee sen loukkaavan kuuroja. Nykyään onkin muotoutunut sana viittomakielinen, jolla ei viitata kuulovammaiseen vaan kieli- ja kulttuurivähemmistön edustajaan. Termiä viittomakielinen on myös perusteltu sillä, että juuri kieli on se, mikä kuulovammaisia yhdistää ja kielen avulla heillä on oma kulttuuri. (Malm & Östman 2000, 9-34.) Kuurojen yhteisöissä puhutaan asenteellisesta kuuroudesta, jolla tarkoitetaan henkilön omaa henkistä kuuroutta, sekä kulttuurista että sosiaalista. Kuurot henkilöt eivät siis koe, että heillä olisi kuuleviin nähden kuuloaistin puute, vaan heidän mielestään viittomakieliset ovat yksi kulttuurivähemmistö Suomessa. Yhteisöjen tarkoitus onkin tukea toinen toisiaan ja auttaa uutta jäsentä löytämään paikkansa. Jäsenellä täytyy olla positiivinen asenne omaan kuurouteen ja kuurojen yhteisöön. Kuurojen kulttuuri on kehittynyt vähitellen ja kehittyä edelleen ihmisten toimesta. (Wikman 2000.)

3 AIKUISTEN JA IKÄÄNTYNEIDEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISEN KESKEISET OSA-ALUEET

3.1 Suun terveyden vaikutus yleisterveyteen

Suussa on sekä määrältään että lajistoltaan hyvin runsas mikrobikasvusto. Suun mikroflooralla on useita tärkeitä suojaavia tehtäviä, mutta suussa elää kuitenkin myös yleisvaarallisia taudinaiheuttajia, jotka voivat päästä verenkiertoon hoitamattomien suun limakalvohaavaumien tai hampaiden tulehduspesäkkeiden välityksellä. Hoitamattomat hammasinfektiot muodostavatkin merkittävän infektioportin koko elimistöön. (Heikka, Hiiri, Honkala, Keskinen & Sirviö 2009.)

Vakavia seurauksia saattaa syntyä, kun hoitamaton parodontiitti eli hampaiston kiinnituskudossairaus on aiheuttanut vuosikausia jatkuneen bakteerisironnan verenkiertoon. Yhä useammin on julkaistu tietoja parodontiitin ja sydän- ja verisuonisairauksien yhteydestä (Asikainen 2008, 466-467.) Erityisesti tulehdusalttiilla yksilöllä vuosikymmeniä jatkunut bakteerien vapaa pääsy verenkiertoon muodostaa kohonneen vaaran yleisterveydelle. Varsinkin elimistön yleisen vastustuskyvyn heiketessä voivat suuperäiset tulehdukset muodostaa huomattavan uhkatekijän perusterveydelle (Heikka ym. 2009.)

Suun ja hampaiden tulehdusten ennalta ehkäisy ja oireiden hoito on tärkeää monien yleissairauksien hoidon onnistumiseksi. Ientulehduksen, parodontiitin ja kariksen lisäksi yleissairauksien kulkuun voivat vaikuttaa mm. erilaiset suun limakalvojen haavaumat ja sairaudet, sieni-infektiot sekä sopimattomien proteesien aiheuttamat haavaumat. (Heikka ym. 2009.)

On havaittu, että suun terveydellä on yhteys yleissairauksiin ja vaikutuksia yleisterveyteen. Sen lisäksi on todettava, että myös monet yleissairaudet, kuten esimerkiksi sydän- ja verisuonisairaudet, diabetes, astma ja reumasairaudet sekä niihin liittyvät hoidot vaikuttavat heikentävästi suun terveyteen (Heikka ym. 2009). Monet yleissairaudet tai niiden hoitoon käytettyjen lääkeaineiden haittavaikutukset voivat ilmetä hampaiden kiinnituskudosten alueella joko sellaisenaan tai edistää bakteeriplakin aiheuttamaa tulehdusta.

Yleissairauksiin liittyy usein myös heikentynyt immuuni-puolustus, mikä muodostaa riskitekijän ientulehduksen ja hampaiden kiinnityskudos-sairauden kehittymiselle (Ruokonen 2008, 472.) Yleensä yleissairauden aiheuttaman riskin suuruus on kuitenkin riippuvainen sairauden vaikeusasteesta, suuhygienian tasosta ja kiinnityskudosten terveydentilasta (Knuuttila, Tervonen & Pernu 2004, 275-282).

3.2 Suuhygienia

Hampaiden ja suun puhdistus

Jokaisella on mahdollisuus itse puhdistaa oma suunsa hyvin ja terveyden kannalta tuloksettaasti, mikäli suussa ei ole bakteeripeitteiden kiinnittymistä edistäviä tekijöitä. Tällaisia tekijöitä ovat hammaskivi, pinnoiltaan epätasaiset paikat hampaissa, avoimet kariespesäkkeet tai hampaiden hankalat virheasennot. Suun puhdistuksella, oli se sitten mekaanista tai kemiallista, vähennetään bakteeripeitteitä hampaiden pinnoilta sekä ehkäistään hampaiden karioituminen, ientulehdus ja hampaiden kiinnityskudossairaudet. (Keto, Lehtonen, Murtomaa & Roos 2009, 1070.) Pepsodentin kuluttajatutkimuksessa (2005), jossa selviteltiin suomalaisten käsityksiä suun ja hampaiden hoidosta kävi ilmi, että yleisimmät tavat hoitaa suuhygieniaa ovat päivittäinen hampaiden harjaaminen (94%) sekä fluorihammastahnan (78%) ja ksylitolipurukumin käyttö (60%). Vastaajista suurin osa oli tyytyväinen hampaidensa kuntoon. Erittäin tyytyväisiä oli 13 prosenttia ja melko tyytyväisiä oli 65 prosenttia.

Suomalaisten hampaiden harjaus on kansainvälisessä vertailussa osoittautunut melko huonoksi. Vuonna 2000 yli 30-vuotiaista naisista ilmoitti harjaavansa hampaat vähintään kaksi kertaa vuorokaudessa 76 % ja miehistä 45 %. Aikuisväestön keskuudessa hampaiden harjaaminen oli tehotonta, vaikka he ilmoittivat harjaavansa hampaansa kaksi kertaa päivässä. Siitä huolimatta näkyvää plakkia esiintyi jopa 60 prosentilla tutkimukseen osallistuneista. (Alaluusua ym. 2009, 23.) Lukuisten tutkimusten mukaan suun puhdistuksessa hyvään tulokseen pääseminen on enemmän riippuvainen puhdistusmotivaatiosta, suorituksen huolellisuudesta, yksilöllisistä toiveista ja taipumuksista kuin välineistä ja metodeista (Keto ym. 2009, 1070). Kehittämistyömme dvd:llä korostimme puhdistusmenetelmien ja käytettävien välineiden yhteisvaikutusta huolellisen suun puh-

distamisen kannalta sekä pyrimme lisäämään motivaatiota omatoimiseen suun itse hoitoon.

Hampaat ja ikenet pysyvät terveenä, kun hampaita puhdistaa kaksi kertaa vuorokaudessa. Hammasharja tulee valita yksilöllisesti. Hammasharjan on hyvä olla mahdollisimman pehmeä ja käyttäjän suuhun nähden sopivan kokoinen, jotta myös vaikeasti puhdistettavien hammaspintojen puhdistus ienkudosta vahingoittamatta olisi mahdollista. Hammasharjaa liikutetaan järjestelmällisesti pienin edestakaisin liikkein, jotta bakteeripeite saadaan tehokkaasti poistetuksi hammaspinnoilta. Harja asetetaan vinosti ikenen reunaan ja hampaita vasten noin 45 asteen kulmaan, jotta ienrajaan kerääntyvät bakteerit saataisiin pois. Harjasta pidetään kiinni kevyellä kynäotteella, jotta harjaus olisi hellävaraista eikä vahingoita ienkudosta. Harjauksen yhteydessä käytetään fluoripitoista hammastahnaa, jotta hampaiden vastustuskyky lisääntyisi. Hyvän tuloksen aikaansaamiseksi hampaiden sisäpintojen sekä ahtaiden etualueiden puhdistukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota, koska kyseiset alueet keräävät helpommin bakteeriplakkia. Ala- ja yläetuhampaiden sisäpintoja puhdistettaessa hammasharja voidaan kääntää pystyasentoon ja harjata pienin nykyttävin liikkein harjan kärkiosalla. (Keto ym. 2009, 1070-1071.) Dvd:llämme viitotaan ja näytetään videopätkien avulla oikea harjaustekniikka edellä mainittujen menetelmien mukaisesti.

Hampaiden välipintojen puhdistusmenetelmät

Hampaiden harjauksella saadaan bakteeripeite vain osalta hampaiden pinnoista pois. Hampaiden välit ovat yleensä ahtaat, jolloin hammasharjan harjakset eivät mahdu puhdistamaan niitä. Hammasvälien puhdistamiseen käytetään hammaslankaa, hammastikkaa ja hammasväliharjaa. Näistä voidaan valita jokaiselle oma puhdistusmenetelmä huomioiden yksilön käden motoriikka sekä hampaiden välisen tilan laajuus. (Keto ym. 2009, 1072.) Suomen Hammaslääkäriasemien tekemässä tutkimuksessa (2000) hammaslankaa käytti lähes puolet vastaajista ja hammastikkuja käytti 62 prosenttia vastaajista. Kyselytutkimukseen osallistui 1305 henkilöä Rovaniemen, Vaasan, Jyväskylän, Porin, Mikkelin, Savonlinnan ja Forssan alueilta (Suomen Hammaslääkäriasemien tutkimus 2000, 17-18).

Lankaus sopii hammasvälien puhdistusmenetelmäksi jos hammasvälit ovat tiiviit. Hammasvälien puhdistaminen hammaslangalla vähintään kahdesti viikossa on tarpeen

erityisesti silloin, kun hampaiden välipinnoilla on kariesvaurioita tai paikkoja (Alaluusua ym. 2009, 25). Lankaus suoritetaan mielellään kerran päivässä ja ennen hampaiden harjausta, jolloin bakteeripeite saadaan mahdollisimman hyvin poistettua hampaiden pinnoilta. Hammaslanka viedään kevein sahaavin liikkein hampaiden väliin kontaktin läpi, ienpapillan viereen ja aina ientaskun pohjaan asti. Sahaavat puhdistusliikkeet aloitetaan ientaskun pohjasta ja bakteeripeite nostetaan ulos ientaskusta. Hampaan pinnan puhdistuttua siirrytään ienpapillan ylitse saman hammasvälin toisen hampaan puhdistukseen. (Keto ym. 2009, 1073.)

Aikuisväestö ja erityisesti ikääntyneet ovat mieltyneet käyttämään hammastikkua, sillä heillä hampaiden välit ovat usein leveämmät. Tällöin hammastikku mahtuu hyvin hammasväliin ja tulee hampaiden välistä suun sisäpuolelle. Hammastikun poikkileikkaus on yleensä kolmiomainen, mutta niitä on myös erimallisia, kokoisia sekä eri materiaaleista valmistettuja. Kooltaan tikun tulisi vastata hampaiden välistä tilaa. Hammastikku on hyvä kastella vedessä ennen tikutusta, jolloin se ei katkea niin helposti. Tikusta pidetään tukevasti kiinni ja se viedään hampaiden väliin leveä kanta ientä vasten ja sillä hangataan kevyesti kunkin hammasvälin pintoja muutamia kertoja. Tikkua tulee käyttää varmalla ja kevyellä otteella, ettei ien vahingoitu. (Keto ym. 2009, 1073.)

Avoimissa hammasväleissä puhdistukseen voidaan käyttää hammasväliharjaa. Hammasväliharjan käyttö sopii hammasvälien puhdistukseen erityisesti parodontaalisia infektiosairauksia sairastavilla/sairastaneilla potilailla. Harja on pienen pulloharjan näköinen ja niitä on erikokoisia ja mallisia. Hammasväliharjaa käytetään kuten tikkua. (Keto ym. 2009, 1073.)

Kielen puhdistus

Kielen pinnan valkoinen kate on samaa bakteeripeitettä kuin hampaissa. Katteinen kieli aiheuttaa pahanhajuista hengitystä eli halitoosia. Tällöin hampaiden harjauksen yhteydessä olisi syytä puhdistaa myös kieli. Kieli kannattaa puhdistaa myös silloin, kun ilmenee kuivan suun tunnetta, sillä kuivassa suussa bakteerit lisääntyvät nopeasti. Kielen voi puhdistaa pehmeällä hammasharjalla. Harja on hyvä kastaa lämpimässä vedessä, sillä lämmin vesi auttaa irrottamaan bakteeripeitteen. Harjaa vedetään nielusta kielen kärkeä kohti. Mikäli harjaa ei voi työntää riittävän pitkälle ilman oksentamisreaktiota, voi kielen puhdistaa siihen tarkoitetuilla apteekista saatavilla kielenpuhdistajilla. (Heikka ym.

2009, 88.) Kielen puhdistus on vielä uutta monelle, joten sen näyttämisen dvd:llä koimme tärkeäksi suun terveyden ylläpitämisen kannalta.

Ksylimoli

Ksylimoli eli koivusokeri on luonnon oma makeutusaine. Ksylimolia valmistetaan teollisesti koivun kuituaineesta, jota syntyy selluloosan valmistuksen sivutuotteena. Säännöllisesti käytettynä ksylimoli ehkäisee hampaiden reikiintymistä, korjaa jo alkaneita kiillevaurioita sekä vähentää plakin määrää ja sen tarttuvuutta hampaiden pinnoille. Säännöllinen ksylimolituotteiden käyttö helpottaa kuivan suun ongelmia. Riittävä päiväannos on vähintään 5 grammaa, joka saavutetaan esimerkiksi kuudella täysksylimolipurukumipalalla (Heikka ym. 2009, 54-56). Ksylimolia suositellaan käytettäväksi välipalojen ja aterioiden jälkeen 5-10 minuuttia kerrallaan hampaille haitallisen happohyökkäyksen ehkäisemiseksi. Tutkimukset ovat osoittaneet, että säännöllinen ja pitkäaikainen ksylimolin käyttö saa aikaan tehokkaan suojan kariesta vastaan. (Mäkinen 2001, 61.) On myös muistettava, että ksylimoli ei korvaa hampaiden harjausta. Ksylimolin sietokyky on yksilöllistä ja vaihtelevaa. Suurina määrinä ksylimoli voi aiheuttaa vatsavaivoja. (Heikka ym. 2009, 56.) Käsitelimme dvd:llä ksylimolia, sillä olemme havainneet käytännönharjoituksissa että asiakkaat eivät aina ole riittävän tietoisia ksylimolin hyödyistä suun terveydelle.

Hammasproteesien puhdistus ja säilytys

Suomalaisista 65–74-vuotiaista joka kolmannes ja 75 vuotta täyttäneistä yli puolet on täysin hampaattomia. Lähes kaikilla hampaansa menettäneillä on käytössä hammasproteesit, mutta niitä käyttää myös joka toinen hampaallinen 65 vuotta täyttänyt. Ikäihmisillä sairauksien ja lääkehoitojen myötä yleistyvä syljen erityksen väheneminen asettaa vaatimuksia suun ja hammasproteesien hoidolle, sillä joka toisella yläleuan kokoproteesia käyttävällä on tulehdus proteesin alla. (Ainamo, Eerikäinen, Lahtinen & Paavola 2003, 270.) Tämän vuoksi halusimme sisällyttää hammasproteesien puhdistuksen ja säilytyksen dvd:lle. Iäkkään toimintakyvyn heiketessä heikkenee myös hänen kykynsä huolehtia suun ja proteesien puhdistuksesta. EHL Pirkko Koskela on selvittänyt sosiaalisen ja psyykkisen toimintakyvyn vaikutusta suun ja proteesien puhdistamiseen osana Terveys 2000- tutkimushanketta ja sai tulokseksi, että puhtaiden proteesien ja hampai-

den määrä korreloi hyvään fyysiseen ja psyykkiseen toimintakykyyn. (Remes-Lyly 2008, 19.)

Proteesit, kuten omat hampaatkin, puhdistetaan kaksi kertaa päivässä. Irrotettavat hammasproteesit sekä suu on hyvä huuhdella myös aina ruokailun jälkeen. Tällä tavalla herkästi limakalvoa ärsyttävät ruuan tähteet saadaan heti pois. Irrotettavien osa- ja kokoproteesien puhdistukseen käytetään proteesien puhdistukseen tarkoitettua pehmeää harjaa. Proteeseja puhdistettaessa kiinnitetään huomiota varsinkin suun limakalvoja vasten tuleviin osiin sekä osaproteesin kohtiin, jotka ovat kosketuksissa omiin hampaisiin. Proteeseista pidetään tiukasti kiinni ja ne puhdistetaan vedellä täytetyn astian tai lavuaarin päällä, jotta ne eivät pudotessaan rikkoutuisi. Proteesit harjataan huolellisesti juoksevan haalean veden alla. Puhdistamiseen käytetään mietoa astianpesuainetta, proteesien pesuun tarkoitettua tahnaa tai vaahtoa. Tavallinen hammastahna naarmuttaa haitallisesti proteesin pintaa. Osaproteesien kiinnityspinteet puhdistetaan varoen, etteivät pinteet naarmuuntuisi tai vääntyisi. (Keto ym. 2009, 1074.) Ennen proteesien suuhun laittamista, limakalvot puhdistetaan pehmeällä harjalla ja vedellä, jotta ne pysyisivät terveenä (Keto ym. 2009, 1074). Puhtaat proteesit säilytetään yön yli kuivalla ja puhtaalla alustalla, etteivät erilaiset suun bakteerit viihtyisi niissä. Yöllä proteesien ollessa pois suusta, suun limakalvot saavat levätä. Proteeseja voidaan pitää myös päivisin pois suusta, jotta sylki pääsee hetkittäin huuhtelevaan ja voitelevaan proteesin alla olevaa limakalvoa. (Heikka ym. 2009, 80.) Mikäli suussa ei ole tulehduksia tai proteesit eivät paina, voidaan proteesia pitää suussa myös yöllä (Ainamo ym. 2003, 276).

Kuiva suu

Yleisterveyteen vaikuttaa myös sylki ja muutokset syljen erityksessä. Syljen erityksen väheneminen ja suun kuivuus liitetään usein yleissairauksiin, kuten reumatauteihin, diabetekseen ja astmaan. Myös monien lääkeaineiden tiedetään aiheuttavan suun kuivuutta ja siten lisäävän suun alueen vaivoja (Heikka ym. 2009, 254). Ikääntyminen sinänsä ei vähennä syljeneritystä, mutta iän myötä erilaiset sairaudet ja niiden hoitoon käytettävät lääkkeet lisääntyvät. Heinosen (2006) mukaan suomalaisesta aikuisväestöstä noin joka kolmas käyttää jotakin lääkettä säännöllisesti. Yksittäinenkin lääke voi aiheuttaa voimakkaan suun kuivumisen, mutta jos henkilöllä on käytössä useita lääkkeitä samanaikaisesti, on suun kuivuuden todennäköisyys erittäin suuri. Kuivan suun aiheuttamat on-

gelmat ovat selvästi lisääntyneet eliniän odotteen noustessa ja omat hampaansa säilyttäneiden vanhusten määrän kasvaessa. (Heinonen 2006.)

Syljeneritystä vähentää noin 400 eri lääkettä. Listalle kuuluvat muun muassa psykye-, verenpaine-, astma- ja parkinsonin taudin hoitoon tarkoitetut lääkkeet. Listalla on myös antihistamiinit ja diureetit. Usean lääkkeen yhtäaikainen käyttö vähentää syljen eritystä enemmän kuin yksittäiset lääkkeet erikseen. (Siukosaari 2006, 332.) Terveillä ikääntyneillä ei ole havaittu syljen erityksen vähenemistä, mutta sen sijaan ikääntymiseen liittyy pienten sylkirauhasten toiminnan heikkenemistä. Tästä johtuen syljen musiinipitoisuus eli voiteleva vaikutus vähenee. Syljen erityksen vähennettyä tai koostumuksen muututtua, sen suojaava vaikutus heikkenee ja suu altistuu erilaisille sairauksille. Tällöin on tärkeää pitää hyvää huolta suun ja hammasproteesien hygieniasta. (Ainamo ym. 2003, 274.)

Suussa on pieniä ja suuria sylkirauhasia. Pienet sylkirauhaset erittävät mukoosia sylkeä, joka on koostumukseltaan paksumpaa. Pieniä sylkirauhasia on suun limakalvoilla, joista sylkeä erittyy jatkuvasti koko suun alueelle. Suuret sylkirauhaset ovat leuanalussylikirauhanen, kielenalussylikirauhanen ja korvasylkirauhanen. Nämä ovat parillisia ja erittävät juoksevampaa seroosia sylkeä ärsykkeestä. Sylki tulee suuonteloon sylkitiehyitä pitkin tiettyyn kohtaan limakalvoilla. (Tenovuo 2003, 239-240.) Sekä mukoosin että seroosin syljen väheneminen aiheuttaa suussa limakalvojen kuivumista ja haavautumista sekä puheen vaikeutumista kielen tarttuessa suulakeen. Myös proteesien pysyvyys heikkenee. Kuivassa suussa hampaat voivat karioitua nopeammin ja suun mikrobimäärä saattaa moninkertaistua. Syöminen voi olla kivuliasta ohentuneiden limakalvojen vuoksi. (Vehkalahti & Tilvis 2003, 721.) Muita kuivan suun ongelmia ja tunnusmerkkejä ovat syvät uurteet, punoitus ja kirvely kielessä, ohuet, punertavat ja kirvelevät limakalvot, mattapintaiset hampaat, eroosio, liukenevat ja lohkeilevat paikat, huulten ja suupielten rohtuminen, suun sieni-infektiot, vaahtoava ja sitkeä sylki, metallinmaku suussa, pahanhajuinen hengitys sekä mahdollisesti arat ja suurentuneet sylkirauhaset (Lenander & Sirkiä 2004, 25). Syljen erityksen vähenemiseen vaikuttaa yleisterveyden ja lääkityksen lisäksi myös sädehoito, sylkirauhastulehdus, sylkikivet ja nestetasapaino (Remes-Lyly 2008, 20).

Kuivan suun hoidossa on tärkeää varhaistoteaminen ja hoidon aloittaminen. Hoidon tavoitteena on oireiden lievitys ja haittavaikutusten hallinta. Nestettä tulisi nauttia päi-

vittään 1,5-2 litraa. (Vehkalahti & Tilvis 2003, 721-722.) Kuivan suun hoitotuotteissa, tahnoissa, suuvesissä sekä limakalvoille käytettävissä syljenkorvikkeissa on pyritty jäljittelemään syljen ominaisuuksia. Fluorin ja kostuttavien ainesosien lisäksi niissä on bakteereja tuhoavia entsyymejä, eivätkä ne sisällä lainkaan vaahtoavaa natriumlauryylisulfaattia. (Lenander & Sirkiä 2004, 25-26.) Vakava-asteisen suun kuivuuden lievittämiseen sopii kotikonstiksi ruoka- tai oliiviöljy, mikäli suussa ei ole tulehduksia. Myös kaupallisia tuotteita on paljon, kuten esimerkiksi kätevästi mukana pidettävät suusuihkepullot, apteekista saatavat keinosylkivalmisteet, alkoholittomat suuedet sekä kuivalle suulle tarkoitettut hammastahnat. Myös pureskelun lisääminen stimuloi sylkirauhasia erittämään jonkin verran enemmän sylkeä. (Vehkalahti & Tilvis 2003, 721-722.)

4 DIGITAALISEN TERVEYSINEISTON VALMISTAMINEN

4.1 Terveysaineiston laatukriteerit

Terveysaineistoa ovat kaikki väestölle suunnatut terveysaiheeseen liittyvät kirjalliset tai audiovisuaaliset tuotteet ja havaintovälineet. Tällaisia ovat muun muassa lehtiset, julisteet, kalvosarjat, videot, elokuvat ja diasarjat. Terveysaineisto tukee inhimillistä vuorovaikutusta esimerkiksi havainnollistamalla käsiteltävää aihetta. Aineisto voi myös tukea muistia ja aktivoida yksilöä tai yhteisöä osallistumaan oman terveyden tai sairauden hoitoon. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001.) Valitsimme kehittämistyömme tuotokseksi videomateriaalin, sillä se on ainoa keino, jolla voimme tuottaa viittomakielistä aineistoa.

Terveyden edistämisen keskuksen terveysaineiston laatukriteerit on jaoteltu sen mukaan, liittyvätkö ne terveysaineiston sisältöön, kieli- tai ulkoasuun vai terveysaineistoon kokonaisuudessaan. Hyvällä terveysaineistolla on oltava konkreettinen terveystavoite. Terveystavoite ohjaa sisällön muodostumista ja tarkentaa sitä. Hyvästä aineistosta on helppo hahmottaa, mihin terveysasiaan tai -ongelmaan aineisto liittyy ja mihin se pyrkii. (Parkkunen ym. 2001.) Meidän terveysaineistomme tavoitteena on lisätä yksilön aktiivista osallistumista oman suun hoitoon. Tarkoituksena on antaa kohderyhmälle suun itsehoito-ohjeita, jotta he pystyisivät kotona huolehtimaan suun terveydestä oikein menetelmin. Käyttäjän on pystyttävä luottamaan siihen, että aineiston tieto perustuu tutkittuun tietoon (Parkkunen ym. 2001).

Aineiston teoriatiedon hankimme alan kirjallisuudesta, joiden tieto pohjautuu tutkittuun tietoon tai yleisiin hoitosuosituksiin. Teoriatiedon haussa käytimme seuraavia hakusanoja: suun terveys, itsehoito, kotihoito, yleissairaudet, suuhygienia, kuiva suu, viittomakieli, viittomakieliset, huonokuuloisuus, videomateriaali, video-ohjaus, audiovisuaalinen materiaali, oppimateriaali, ohjausmateriaali. Käytimme seuraavia tietokantoja: Medic, Linda ja Duodecim terveyskirjasto. Lisäksi käytimme Savonia-ammattikorkeakoulun terveystieteen ja Humanistisen ammattikorkeakoulun Kuopion yksikön (HUMAK) kirjastoja sekä eri kaupunkien kaupunginkirjastoja. Käytännön tietoa suun itse-

hoidosta saimme suorittamistamme harjoitteluista, jota sovelsimme dvd:lle kuvaamis-
samme videopätkissä.

Terveysaineiston tietomäärän rajaaminen sopivaksi on välillä vaikeaa. Aineistossa asiat kannattaa esittää lyhyesti ja ytimekkäästi. Tärkeintä on tarjota tieto, joka on vastaanottajalle sillä hetkellä olennaisinta. (Parkkunen ym. 2001.) Saimme rajattua videomateriaalin sisällön määrittelemällä kohderyhmän aikuisiin ja ikääntyviin sekä kotonaan itsenäisesti asuviin. Sisältöön valittiin seuraavat viisi aihealuetta: suun terveyden merkitys yleisterveydelle, suun puhdistus ja siihen kuuluvat välineet, ksylitoli, proteesien puhdistus sekä kuiva suu. Valmistuneessa materiaalissa käsitellään vain perusteet valituista aihe-alueista. Terveysaineiston esitystavan on oltava selkeä ja sen tulee sisältää vastaanottajalle helppoja käsitteitä, ettei asian ymmärtämiseksi tarvitse ponnistella (Parkkunen ym. 2001).

Kuvitus tukee terveysaineiston tekstiä pitämällä asian muistissa tehokkaammin sekä havainnollistaa käsiteltävää aihetta. Kuvitus myös lisää mielenkiintoa ja voi välittää tietoa nopeammin kuin teksti. Terveysaineiston kohderyhmä määritellään tarkasti ja rajataan kyllin suppeasti, jotta kohderyhmän ominaispiirteet on helppo selvittää ja tehdä aineistosta niiden mukainen. Kohderyhmän kulttuurin huomioiminen on erityisen tärkeää. Asiat esitetään kohderyhmää loukkaamatta ja vältetään liika yleistämistä. (Parkkunen ym. 2001.) Otimme selvää kohderyhmästä ja heidän kulttuurista ennen kuin aloimme kuvata materiaalia. Huomioimme videon visuaalisessa suunnittelussa muun muassa sen, että kuvia tulee olla paljon, sillä ne ovat havainnollistavia erityisesti viittomakielisille. Vastaavasti suomenkielistä tekstiä tuli välttää, sillä emme voineet olettaa, että viittomakielinen katsoja osaisi suomen kieltä.

Mahdollisuuksien mukaan suoritetaan esitestaus, jossa selvitetään, kuinka hyvin aineisto soveltuu kohderyhmälle. Ensivaikutelma vaikuttaa siihen, haluaako vastaanottaja tutustua aineistoon tarkemmin. Perinteisestä toteutustavasta poikkeavat terveysaineistot herättävät vastaanottajien mielenkiinnon. Onnistunut terveysaineisto luo hyvän tunnelman ja tunnelman syntyyn vaikuttaa aineisto kokonaisuudessaan. (Parkkunen ym. 2001.) Saimme toteutettua esitestauksen kohderyhmällä, jotta pystyimme muokkaamaan tuotostamme.

4.2 Ohjausmateriaalin suunnittelu

Ohjausmateriaalin tekemisen prosessissa lähdetään liikkeelle suunnittelusta. Ensin mietitään, millaista tietoa ja taitoa kohderyhmän tulee saada, ja siten laaditaan tavoitteet tuotokselle. (Jääskeläinen 2002.) Tuotokselle pohditaan asenteellisia tavoitteita, kuten millaisella asenteella kohderyhmään vaikutetaan ja millaista käyttäytymistä kohderyhmältä odotetaan tiedon saamisen jälkeen (Aaltonen 2002). Seuraavaksi kartoitetaan kohderyhmä ja rajataan tuotoksen sisältö. Voidaan miettiä, millaista tarkempaa tietoa kohderyhmä tarvitsee kokonaisaihealueesta ja mitkä asiat jätetään pois. Kohderyhmästä on hyvä selvittää ikäjakauma, kyky omaksua tietoa ja aikaisempi tietämys kyseessä olevasta aihealueesta. (Jääskeläinen 2002.) Toteutusvaiheessa kerätään ja tuotetaan tuotoksen materiaali ja kootaan se ehyeksi kokonaisuudeksi editoimalla. (Keränen, Lamberg & Penttinen 2003.) Dvd:n toteutukseen meillä kuului sisällön suunnittelu teoretiedon pohjalta sekä videomateriaalin kuvaus ja editointi.

Ohjausmateriaalin tekijällä tulee olla selkeä kuva siitä, mitä haluaa ohjausmateriaalin antavan kohderyhmälle. Tekijän on myös hallittava käsiteltävä teema ja siihen liittyvä tieto sekä taito. Tärkeitä ovat myös kokemukset ohjattavista asioista arkielämässä, esimerkiksi työelämän tai opiskelun käytännön harjoittelujaksojen kautta. (Jääskeläinen 2002.) Saatuaamme riittävästi teoretietoa, kokosimme käsikirjoituksen dvd:lle tulevista aihealueista. Olimme saaneet käytännön harjoitusta erilaisista ohjaustilanteista sekä tietoa siitä, millaisissa asioissa yleisimmin asiakkaat tarvitsevat ohjausta, joten käsikirjoituksen laatiminen oli luontevaa. Ohjausmateriaalin valmistamisessa tarvitaan myös reflektointia (Jääskeläinen 2002). Palautetta saadaan esimerkiksi testaamalla materiaalia kohderyhmällä tai kollegoilla. Reflektoinnilla saadaan muokattua sisältöä vastaamaan paremmin kohderyhmän tarpeita tai parannettua omia ohjaustaitoja. (Jääskeläinen 2002.)

Taustatietojen ja materiaalin teoriapohjan keräämisen jälkeen voidaan luoda materiaalille asiakäsikirjoitus. Tässä suunnitellaan sisällön järjestys sekä muiden tehostekeinojen käyttö ja sijoitus lopullisessa tuotoksessa. Tällaisia tehosteita videolla voivat olla muun muassa teksti, ääni, kuva ja grafiikka. Näitä kutsutaan yhteisnimityksellä mediaelementit. (Alamäki & Luukkonen, 2002.) Kuvaamisen ja editoinnin helpottamiseksi kirjoitimme suomenkielisen asiakäsikirjoituksen. Asiakäsikirjoituksesta ilmenee kohdat, joissa näytetään joko liikkuvaa tai pysähtynyttä kuvaa. Käsikirjoitus käännettiin viittomakielelle, tukemaan videolla esiintyvän viittojan työtä. Viittomakielisen käännöksen teki-

vät kaksi viittomakielentulkkiopiskelijaa Humanistisen Ammattikorkeakoulun Kuopion yksiköstä.

Tuotos on hyvä suunnitella ryhmässä, sillä yksi ihminen ei välttämättä osaa huomioida kaikkea tarvittavaa. Toisilta ryhmän jäseniltä saa ideoita ja näkökulmia. Parhaimmillaan tällaisessa suunnitteluryhmässä yhdistyy pedagoginen, visuaalinen ja tekninen osaaminen. Tällöin ohjausmateriaali on opetuksellinen, mielenkiintoisesti ja esteettisesti koottu sekä huolellisesti ja parhaita tekniikoita hyväksi käyttäen viimeistelty. (Alamäki & Luukkonen, 2002.) Pyysimme dvd:n toteutukseen lisämielipiteitä muun muassa ohjaajiltamme, opponentilta sekä opinnäytetyötyöpajoissa muilta terveystieteiden opiskelijoilta. Ulkopuolisen henkilön mielipiteistä on ollut hyötyä. Emme olisi ottaneet dvd:n asiassältöön mukaan ksylitolia ollenkaan, ellei vertaisopiskelija olisi työpajassa meille muistuttanut sen merkityksestä suun terveyden edistävänä tekijänä. Hän painotti ksylitolin olevan yhtä tärkeä kuin muut suun terveyttä ylläpitävät toimet, esimerkiksi hampaiden harjaus.

Ohjausmateriaalin sisällön tulee olla selkeä ja loogisesti etenevä. Ohjausmateriaalissa tulee olla selkeästi opetuksellinen osa, joka voidaan esittää tehostekeinoin. Sisältö on hyvä jakaa seuraaviin osa-alueisiin: motivaation nostaminen, kokonaiskuvan esitteleminen, yhteydet kohderyhmän aikaisempiin tietoihin, varsinainen ohjausmateriaali ja tiivistelmä tai kertaus. (Alamäki & Luukkonen, 2002.) Tuotoksemme rakenne muotoutuu siten, että dvd:me alkaa niin sanotulla tietoiskulla, jossa käydään läpi suun terveyden merkitys yleisterveyteen ja kuinka suun terveyttä voidaan ylläpitää. Tämä osia on motivaation nostattaja. Tämän jälkeen annamme kokonaiskuvan materiaalista valikon avulla. Varsinainen ohjausosio etenee niin, että ensin käydään läpi suun itsehoitoon liittyviä asioita tiedollisella tasolla eli ohjeet viitotaan viittomakielellä. Tämän jälkeen asia konkretisoidaan näyttämällä. Esimerkiksi ensin viitotaan kuinka hampaat tulee puhdistaa ja tämän jälkeen näytetään videota, jossa hampaat pestään oikeaoppisesti. Tällä tavalla saamme näytettyä saman asian kahteen kertaan, jolloin on helpompi toteuttaa suun puhdistusta.

4.3 Dvd-ohjausmateriaalin kuvaaminen ja editointi

Teknologiaa käytetään välineenä digitaalisessa mediassa ja -ohjausmateriaalissa. Eron näiden kahden vuorovaikutusmuodon välille tuovat käyttötarpeet ja lähestymistapa käsiteltävään aiheeseen. Digitaalisella medialla on tarkoitus esimerkiksi viihdyttää ja mainostaa, kun taas digitaalisella oppimateriaalilla on tarkoitus tukea oppimista ja ohjeistaa. (Alamäki & Luukkonen, 2002.) Digitaalinen videomateriaali on audiovisuaalista vuorovaikutusta. Tämä on hyvä tuotoksen muotona, kun halutaan opettaa, tiedottaa, antaa katsojille perspektiiviä tai markkinoida ja viihdyttää. Video on materiaalina tehokas, sillä se vaikuttaa suoraan ihmisen ajatteluun, niin järkeen kuin tunteisiin. Videolla saadaan asia katsojien tietoon nopeasti, eivätkä kustannukset usein ole suuria. Videomateriaalia on helppo levittää, sillä se saadaan muokattua moneen eri muotoon, kuten dvd-levylle tai sähköiseen muotoon internettiin. Videolla on laajat mahdollisuudet vaikuttaa katsojiin, sillä se voidaan helposti suunnata isommalle kohdeyleisölle tai vastaavasti tarkentaa haluttu tieto pienemmälle kohderyhmälle. (Aaltonen 2002.)

Hyvä digitaalinen ohjausmateriaali on muodoltaan interaktiivinen, jolla saavutetaan laajemmat ominaisuudet. Katsoja voi itse päättää materiaalin etenemisjärjestyksen ja tahdin. Interaktiivisuus lisää katsojan omaa aktiivisuutta, mikä altistaa oppimiselle. (Keränen ym. 2003.) Katsojalla tulee siis olla mahdollisuus materiaalin uudelleen toistoon, keskeyttämiseen ja palaamiseen taaksepäin haluttuun kohtaan. Tekijä voi valita, kuinka materiaalia käytetään tai missä järjestyksessä aineistoa käsitellään. Tekijä voi myös antaa vapaat kädet ohjattavalle, jolloin ohjattava voi tutustua materiaaliin oman oppimistarpeen mukaan. Jos materiaalissa on ohjattu järjestys, olisi hyvä, että siinä pystyisi silti etenemään haluttuihin osioihin. (Alamäki & Luukkonen, 2002.) Esimerkiksi ohjausvideon voisi katsoa kokonaisuudessaan tietyssä järjestyksessä tai siitä voisi katsella tiettyjä osioita haluamassaan järjestyksessä. Tällöin jokainen pystyy itse määrittämään omat resurssit ohjaukselle, kuten käyttämään aikaa oman elämäntilanteen ja tiedontarpeen huomioiden. Dvd-levy on hyvä muoto tällaisen interaktiivisen digitaalimateriaalin tuottamiseen riittävän tallennuskapasiteettinsa vuoksi (Keränen, Lamberg & Penttinen 2005).

Tuotoksemme muodoksi valitsimme dvd-tallenteen, jotta katsoja voi valita itselleen sopivan ajankohdan materiaalin katsomiseen. Näin hän saa valita, minkä verran käyttää aikaa aineistoon tutustumiseen. Tuotoksemme katselun voi siis keskeyttää ja jatkaa siitä mihin on edellisellä kerralla jäänyt. Dvd:n sisältö on jaettu viiteen eri aihe-alueeseen. Dvd-rakenne mahdollistaa myös sen, että jokaisesta aihealueesta voitiin tehdä oma va-

likko. Kuudennesta valikosta voidaan katsoa materiaali kokonaisuudessaan alusta loppuun, käsikirjoituksen mukaisessa järjestyksessä. Tämän osion loppuun viitottiin dvd:n tekijät ja kiitokset. Valikkoja voidaan siis katsoa erikseen tai videon voi katsoa kokonaisuudessaan. Tällöin katsoja saa myös valita häntä eniten kiinnostavimmat aihealueet.

Ennen varsinaista kuvaamista tehdään kuvaussuunnitelma. Käsikirjoituksen avulla päätetään kuvattavien pätkien kuvakoko, kuvakulma, kameran liikkeet, kuvan sommittelu ja leikkaukset. Samalla mietitään yksittäisten kuvattavien kohtausten merkitys materiaalin kokonaisuudelle sekä määritetään kohtausten tarpeellisuus. Näin materiaali alkaa saada järjestyksensä, jossa tärkeimmille kohdille tulee antaa enemmän näkyvyyttä. Kuvakoot on luokiteltu kahdeksaan eri kokoon ja ne muodostavat yleisesti hyväksytyyn mittakaavasarjan. Koot luokituvat suurimmasta yleiskuvasta aina pienimpään erikoislähikuvaan. (Keränen ym. 2005.) Kuvakokona käytimme tuotoksessamme mittakaavasarjan puolivälistä pienempään päin: puolikuvaa, puolilähikuvaa, lähikuvaa ja erikoislähikuvaa. Puolikuvaa käytimme viittomisen kuvaamisessa, jossa viittoja näkyy kuvassa vyötäröstä ylöspäin. Tässä kuvakoossa kamera on sen verran lähellä, että ilmeet ja eleet tulevat hyvin näkyviin. Suun itsehoito-ohjeita kuvatessa käytimme kuvakokoja puolilähikuvasta erikoislähikuvaan. Tällöin kamera on riittävän lähellä näyttämään pieniä yksityiskohtia suun alueelta. Myös pienikokoiset suunhoitovälineet näkyvät selvästi.

Kuvakulmalla määritellään kuvattavan olemusta ja statusta, esimerkiksi ylhäältäpäin kuvattuna kohde näyttää pienemmältä ja jopa hauraammalta (Keränen ym. 2005). Kuvakulmana tuotoksessamme oli tasokulma, jossa kamera on samalla korkeustasolla kuvattavan kohteen kanssa. Halusimme mahdollisimman neutraalin ilmeen kuvamateriaalille. Kuvanrajauksella määritellään taustan ja etualan vaikutusta itse kuvattavaan kohteeseen (Keränen ym. 2005). Esimerkiksi rauhallisella taustalla nostetaan esille kuvattavaa kohdetta. Jatkuvuuden kannalta samassa kohtauksessa eri pätkien taustan tulee olla samanlainen, jolloin ei tule sekavaa vaikutelmaa. Taustan valinnassa huomioidaan sen väri, kuvio ja materiaali, jotta taustan ja kuvauksen kohteen välinen kontrasti olisi visuaalisesti miellyttävä ja kuva selkeä. (Keränen ym. 2005.) Tausta tuotoksessamme oli yksivärinen, joka lisäsi kuvan selkeyttä. Viittominen erottui selkeästi yksivärisestä taustasta. Kodinomainen ympäristö teki kuvatuista suun itsehoito tilanteista realistiset, mikä tuo suun puhdistuksen osaksi jokapäiväisiä toimintoja.

Kamera asetetaan sopivalle etäisyydelle kohteesta. Etäisyyden valinnassa tulee ottaa huomioon, mitä kuvataan eli kuinka tarkka kuvauksen kohteen tulee olla tai kuinka paljon yksityiskohtia halutaan näkyviin. Esimerkiksi jos haastatellaan jotakuta, voidaan kamera asettaa niin, että kuvassa on sekä haastattelija että haastateltava tai vain haastateltava. Kuvakokoja ja -kulmia on hyvä vaihdella videon aikana ja eri kohtausten välillä. Sillä saadaan videosta anniltaan visuaalisempi. Vaihteluita tulee käyttää kuitenkin hillitysti. Esimerkiksi suurimmasta kuvakoosta ei kannata hypätä seuraavassa hetkessä pienimpään, ellei haluta todella korostaa jotakin asiaa. Vaihteluiden määrän tulee olla sopiva. Liika vaihtelu sekavoittaa videota ja liian vähäinen taas pitkästyttää. (Keränen ym. 2005.)

Kameraa liikuttamalla saadaan luotua videolle tehosteita. Kameraa voidaan liikuttaa erilaisilla apuvälineillä ylä-alasuunnassa, sivusuunnassa sekä oman akselinsa ympäri. Kameran liikuttamista tulee käyttää huolellisesti, sillä esimerkiksi nopeat liikkeet häiritsevät kuvanlaatua. Mikäli kuvataan paikoillaan olevaa kohdetta, on hyvä käyttää jalus-
taa, jolloin kuvasta saadaan mahdollisimman tasainen ja laadultaan terävä. Kameraa kuitenkin liikutetaan yleensä, koska kohde liikkuu. Kameraa voidaan liikuttaa myös silloin, kun halutaan vaihtaa kuvakokoa suuremmaksi tai pienemmäksi. Kameraa voidaan tuoda lähemmäs tai viedä kauemmas kesken kuvauksen. Tämä onnistuu myös liikuttamatta kameraa optisella ajolla eli zoomauksella. Tätä ei yleensä suositella, sillä se saattaa tehdä amatöörimäisen vaikutelman. (Keränen ym. 2005.)

Valaistus on yksi tärkeimmistä huomioitavista tekijöistä. Se vaikuttaa muun muassa kuvanlaatuun, kontrastiin sekä värisävyihin. Nämä seikat taas vaikuttavat videon katsottavuuteen. Yleensä sisätiloissa kuvatessa tarvitaan lisävaloja. Vähäinen valo huonontaa kuvan kontrastia ja aiheuttaa kohinaa tummissa alueissa, jolloin kuvanlaatu on sumea. Liiallinen valo taas korostaa vaaleita kohtia, jolloin vaaleiden sävyjen kirjo pienenee. Kuvauksessa tulee käyttää hyvänlaatuista kameraa, jolloin kuvalle tulee hyvä terävyys ja väritoisto. Lisäksi pienten yksityiskohtien karsiminen, kuten esiintyjän vaatetuksen yksinkertaistaminen tai taustan liikkeiden minimointi tasapainottavat yleiskuvaa. Yksityiskohtien karsiminen vähentää myös digitaalisen videon tiedoston kokoa, jolloin se on helpompi muokata tuotoksen vaatimaan muotoon. (Keränen ym. 2005.) Tuotoksen kuvauksessa käytimme uuden tekniikan mukaista digitaalista videokameraa. Videopätkien kuvaaminen dvd:lle oli helppoa, sillä käytössämme ollut kamera tarkisti automaattisesti kaikki valotusasetukset, jolloin saimme hyvänlaatuista kuvamateriaalia. Ohjausmateri-

aalin selkeyttämiseksi ja rauhoittamiseksi emme liikutelleet kameraa, vaan kuva pysyi paikallaan. Meillä oli kuvauksissa jalusta tukena, ettei kameraan tulisi ylimääräisiä heilahduksia.

Suun itsehoitoa kuvasimme itse keväällä 2010 Savonia-ammattikorkeakoulun suun hoidon opetuslinikassa. Esiinnyimme kaikissa suun itsehoitoa käsittelevissä kohtauksissa. Valokuvia otimme erilaisista suunhoitovälineistä ja -tuotteista. Kuvissa näkyy mm. oikea tapa, jolla välineistä pidetään kiinni. Kuvat tulevat näkymään videon valikkonäkyvässä ja eri aihealueiden välissä jaksottamassa materiaalia. Jokaisen osuuden alussa näkyvä valokuva johdattaa katsojan tiettyyn aihealueeseen. Kuvasimme videokuvaa dvd:lle suun itsehoidon eri osa-alueista: hampaiden harjaus, lankaus, tikutus, hammasväliharjan käyttö, kielen puhdistus, hammasproteesien puhdistus, kuivan suun hoito. Suun puhdistusta havainnollistimme sekä itse että hammasmalleilla näyttämällä. Osan videolla ja kuvissa näkyvistä tarvikkeista saimme lainaksi opetuslinikalta ja osan hankimme itse. Kuvaustilanteissa noudatimme ennalta sovittuja aihealueita ja videolle laadittua käsikirjoitusta.

Viittomakielisten osuukien kuvaus toteutettiin kahtena peräkkäisenä päivänä kesäkuussa 2010. Kuvauspaikkana saimme käyttää Etelä-Karjalan Kuurojen yhdistyksen koontumistilaa ja viittojina meillä oli Lappeenrannasta Laura Lintukangas-Alander ja häntä avusti Heli Berg. He molemmat ovat äidinkieleltään viittomakielisiä. Kuvaustilanteita helpotti yhteistyö viittomakielentulkki Sirpa Karttialan kanssa. Kuvausvälineistö oli sama kuin aikaisemmissa kuvauksissa. Olimme toimittaneet viittojille sekä suomenkielisen että viittomakielelle käännetyn version käsikirjoituksesta ennen kuvauksia. Tämä nopeutti kuvaustilannetta, sillä viittojat olivat miettineet viittomia jo etukäteen. Laura Lintukangas-Alander viittoi dvd:llä ja Heli Berg auttoi muodostamaan suomenkielestä selkeitä ja yhtenäisiä käännöksiä viittomakielelle, jolloin viittomat videolla olisivat sekä ymmärrettäviä että visuaalisesti miellyttäviä. Myös viittomakielen tulkki oli perehtynyt aineistoon etukäteen, mikä helpotti hänen työtään sekä nopeutti yhteistyötä.

Editointivaiheessa kuvatuista videopätkistä valitaan parhaiten onnistuneet ja asiasisältöön parhaiten soveltuvat kohtaukset. Nämä videopätkät leikataan sopivan pituisiksi, minkä takia kuvatessa tulee kuvata ylimääräistä ennen ja jälkeen varsinaista tapahtumaa. Editointivaiheessa videomateriaaliin lisätään tarvittavat mediaelementit. Videopätkien väliin voidaan esimerkiksi lisätä täsmentäviä kuvia, grafiikoita tai tekstiä. Myös me-

diaelementtien tulee olla selkeitä ja varsinaista videomateriaalin asiasisältöä tukevaa. (Keränen ym. 2005.) Tradenomi Jouni Jeulonen editoi kuvaamamme materiaalin. Hänen pyynnöstään yksi opinnäytetyöryhmästämmme oli mukana editoinnissa, jotta videosta tulisi tarkoituksenmukainen ja vastaisi suunniteltua muotoa.

Videomateriaalin valmistuttua kootaan dvd:n rakenne. Mietitään, kuinka monta valikkoa dvd sisältää, mihin valikoista päästään ja millaisia mediaelementtejä valikoissa käytetään tehosteina. Dvd:ssä rakenne on puumainen, ja se usein alkaa joko introlla tai esi-valikolla. Tämän jälkeen tullaan päävalikkoon, josta pääsee usein valitsemaan ohjelmaan liittyviä asetuksia, kuten tekstitystä, sekä katselemaan suoraan ohjelmaa. Myös sivuhaaroista, kuten asetuksista, voi päästä suoraan katselemaan ohjelmaa palaamatta enää päävalikkoon. Editointivaiheessa kannattaa hahmotella dvd:n runko, jolloin sen rakentaminen on helpompaa. Valmis dvd-materiaali tulee vielä muokata dvd-soittimelle sopivaan muotoon. Näiden vaiheiden jälkeen dvd-materiaali on valmis poltettavaksi dvd-levylle. Valmis ohjausmateriaali tarvitsee vielä kannet, joihin kannattaa kuvankäsittelyohjelman avulla muokata aiheeseen sopiva kansikuva ja takakanteen ohjausmateriaalin sisällön tiivistävä teksti. (Keränen ym. 2005.) Videon kannen suunnittelimme ja toteutimme itse. Kanteen tuli työmme nimi Terve suu. Takakanteen teimme suomenkielillä tekstin, jossa kerrotaan, mitä asioita dvd sisältää, sekä dvd:n tekijöiden nimet. Dvd:n koteloon laitoimme myös paperille tulostettuna suomenkielisen käsikirjoituksen, jotta suomea osaavat kuurot tai kuulevat voivat halutessaan tutustua käsikirjoitukseen ja seurata dvd:tä sen avulla.

4.4 Digitaalisen videon käyttäminen viittomakielisenä materiaalina

Videonauhurit ja -tallenteet saapuivat Suomeen 1970-luvulla. Jo seuraavasta vuodesta lähtien Kuurojen Liitto alkoi ajaa kuurojen asiaa, jotta heille voitaisiin tuottaa omalla äidinkielellä erilaisia asia- ja opetusmateriaaleja. Kuurojen Liitto ryhtyi itse tuottamaan muutamia videotallenteita, jotka käsittelivät ajankohtaisia asioita yhteiskunnasta tai eri kouluaineiden opetusmateriaalia viittomakielellä. Kuurojen Liitto myös paransi kuurojen etuuksia, jolloin kuurot perheet saivat valtiolta tukea videonauhurin hankkimiseen. (Salmi & Laakso 2005.) Salmi ja Laakso (2005) viittaavat teoksessaan jo vuoden 1979 Kuurojen Joulu -lehteen, jossa on todettu kuvanauhurien olevan kuin luotuja viittomakielellä esitetyn tiedon välittämiseen. Suurin osa tallenteista on nykyäänkin ilmaisia

kuuroille ja Kuurojen Liitto julkaisee tallenteita kuukausittain. Videonauhurin kasetit ovat vieläkin käytössä, mutta tekniikan mukana on siirrytty CD-ROM- ja dvd-tallenteisiin sekä internetmateriaaliin. (Salmi & Laakso 2005.) Kuurot ovat heti omaksuneet videomuodon helpottamaan viestintää, ja se on käytössä nykyäänkin uuden tekniikan muodossa. Sen takia olemme itsekin päättäneet tehdä oppaastamme dvd-tallenteen, jotta tavoittaisimme kohdeyleisömmeh parhaiten.

4.5 Kohderyhmän palaute

Haastatteluilla saimme tietoa kohderyhmältä dvd:n soveltuvuudesta heidän tarpeisiinsa. Haastattelutilanteessa pystyimme esittämään sekä itse määrittelemiämme että avoimia kysymyksiä tuotoksesta. Kehittämistöissä riittää aineiston analysoinnissa työn ja kohderyhmän kannalta oleellisin asia (Vilka & Airaksinen 2004). Tämän vuoksi haastattelu tilannetta ei tarvitse kirjoittaa puhtaaksi aivan sanasta sanaan kuten laadullisen tutkimuksen kohdalla tulisi tehdä. Tärkeää ei siis ole aineiston määrä vaan laatu, jolla pyritään keskittymään ennalta määrättyyn näkökulmaan. (Vilka & Airaksinen 2004.) Tämän vuoksi kirjasimme kehittämistyöme näkökulmasta oleellisimmat asiat.

Tuotoksen valmistuttua, teimme dvd:n esitestauksen. Esikatsojina toimi kaksi viittomakielistä henkilöä sekä viittomakielentulkki Etelä-Karjalan alueelta. Viittomakielentulkki varmisti ensin, että kohtaukset dvd:llä olivat käsikirjoituksen mukaisessa järjestyksessä. Tämän jälkeen viittomakieliset katsoivat videon ja vastasivat dvd:tä koskeviin kysymyksiin, sekä saivat kommentoida dvd:tä vapaasti. Kysymykset ja vastaukset liitteessä 2.

Ensivaikutelma oli esikatsojista miellyttävä ja viittomakieliset olivat innostuneita heidän äidinkielellään tehdystä materiaalista. Sisältö vaikutti esikatsojista hyvin kattavalta. Esikatsojien mielestä dvd:n sisällöstä saa uutta tietoa, eivätkä jääneet kaipaamaan mitään uutta lisättävää tietoa. Ainoastaan lankaus olisi voitu näyttää myös tavallisella hammaslangalla hammaslankaimen lisäksi. Esikatsojien näkemys huomioiden lisäsimme dvd:lle kohtauksen tavallisen hammaslangan käytöstä. He kokivat kuvatut suun hoito-ohjeet selkeiksi ja havainnollistaviksi. Viittomakielisille jäi epäselväksi, kuinka usein hammaslankaa käytetään. Käsikirjoituksessamme kehoitetaan lankaamaan joka päivä ennen hampaiden harjausta. Viitoja kuitenkin viittoo dvd:llä, että hammasvälit langa-

taan ennen hampaiden harjausta, jolloin ilmaisu ”joka päivä” jää pois. Kohtaus on hieman monitulkintainen.

Esikatsojista viittomakieli oli sujuvaa ja selkeää. Viittomakieliset tunsivat viittojan entuudestaan, joten heidän mielestään viittominen näytti hieman kankealta, sillä kyseinen viittoja viittoo normaalisti nopeammin. Viittomakielentulkki kuitenkin totesi, että viittominen on hyvää sellaisenaan. Jos tätä dvd:tä katsoo viittomakielinen henkilö toiselta puolelta Suomea, myös hän kykenee seuraamaan viittomista vaivatta. Esikatsojien mielestä kahdessa kohdassa yksittäinen viittoma näytti vieraalta, mutta asia selvisi, kun katsoi dvd:tä eteenpäin. He epäilivät, että monet voivat ensikertaa katsoessaan hämmentyä, mutta asiat eivät kuitenkaan jää epäselviksi. Siksi on hyvä, että materiaalissa voidaan siirtyä eteenpäin tai taaksepäin. Esikatsojien mielestä dvd palvelee viittomakielisiä ja on todella tarpeen, sillä tällaista materiaalia ei ole ollut saatavilla. Viittomakieliset sekä viittomakielentulkki sanoivat myös, että tuntevat monia viittomakielisiä henkilöitä, jotka eivät piittaa suun terveydestään. Monet eivät ymmärrä suun terveyden vaikutuksia yleisterveyteen, eivätkä näin ollen huolehdi riittävästä suuhygieniasta. Esikatsojat pitivät erityisesti ajatuksesta, että videon mukana on tulostettu suomenkielinen käsikirjoitus myös niille, jotka osaavat suomenkieltä. Esikatsojien mielestä dvd:n loppuun olisi hyvä lisätä suomenkielinen teksti: Muistathan huolehtia hampaistasi! Tämä lausahdus painottaisi heidän mielestään suun terveyden tärkeyttä, joten lisäsimme kyseisen tekstin materiaalin loppuun.

Esitestauksen jälkeen osallistuimme Kuopion Kuurojen yhdistyksen tapaamiseen lokakuussa 2010, jolloin esittelimme dvd-materiaalimme kohderyhmälle. Tilaisuudessa oli läsnä kymmenkunta viittomakielistä henkilöä, kaksi viittomakielentulkkiä, kaksi viittomakielentulkkiopiskelijaa sekä Kuopion Kuurojen yhdistyksen kuntoutussihteeri Eero Nissi, jonka kanssa olimme sopineet materiaalimme esittämisestä. Tilaisuuden aluksi esittelimme itsemme ja kerroimme opinnäytetyömme taustoista ja valmistuneesta ohjausmateriaalista. Pyrimme saamaan vastauksia tuotokseen liittyviin hyviin ja huonoihin asioihin. Koska haastattelutilanne oli temahaastattelu, tuli kommentteja myös tuotoksen kannalta epäoleellisista asioista. Pyysimme heitä seuraamaan dvd:tä niin, että he pystyisivät antamaan palautetta ja kertomaan mielipiteitään materiaalista esityksen jälkeen. Kerroimme myös sen, että heidän antamansa palaute tullaan tallentamaan videokameralle, mutta sitä käytetään ainoastaan apuna opinnäytetyömme raportointi vaiheessa. Materiaalin katsomisen jälkeen esitimme läsnäolijoille samat kysymykset kuin esi-

testausvaiheessa esikatsojille. Materiaalia koskevat arviot ja kommentit on liitteessä 3. Vastaajien kommentit on kirjoitettu viittomakielentulkkien suomenkielisen käännöksen mukaisesti.

Dvd:n arviointitilaisuudessa Kuopion kuurojen yhdistyksellä kohderyhmältä saatu palaute oli rakentavaa ja kannustavaa. Vastaajat olivat yksimielisiä siitä, että olimme onnistuneet tekemään ohjausvideosta hyvän ja selkeän kokonaisuuden, josta on hyötyä viittomakielisille. Vastaajat pitivät hyvänä tapaa, jolla asiat esitettiin dvd:llä. Se, että ensin näytettiin viittomat ja vasta sitten esimerkkikohtaukset koettiin materiaalin seuraamisen kannalta miellyttävänä. Vastaajat pitivät suun hoito kohtauksia selkeinä ja ne helpottivat käsiteltävien asioiden ymmärtämistä. Dvd:n pituus oli vastaajien mielestä juuri sopivan mittainen. Erään vastaajan mielestä se olisi voinut olla kuitenkin hieman lyhyempi ja tiiviimpi. Tiiviimpi asiasisältö olisi saattanut jättää työstämme oleellisia tietoja pois. Dvd:llä käytetyn viittomakielen vastaajat totesivat sellaiseksi, että se on varmasti koko Suomen alueella ymmärrettävää kaikille kuuroille. Vastaajista yksi oli sitä mieltä, että joitakin viittomia pitäisi miettiä vielä uudestaan ja tehdä vähän eri tavalla, mutta koki kuitenkin kokonaisuuden helposti ymmärrettävänä.

Osa vastaajista olisi toivonut, että dvd:llä kerrotaisiin tarkemmin, mikä hammasharja tai -tahna olisi kaikkein paras. Vastaajat perustelivat kommenttia sillä, että nykyään kauppoissa on niin valtava valikoima erilaisia tuotteita, joista kuluttajan on vaikea valita itselleen sopivin. Emme voineet tuoda työssä esille tuotesijoittelua tekijänoikeussyistä. Vastaajat pohtivat myös sitä, että videolla tulisi vielä paremmin kiteyttää se, mikä suun hoidossa on tärkeintä. Nyt videolla esitetään erilaisia suun puhdistusmenetelmiä, mutta tarkennusta siitä, mikä niistä on kaikkein tärkein, vastaajat jäivät kaipaamaan. Emme halunneet korostaa mitään tiettyä aihe-alueetta dvd:llä, sillä se saattaisi rajata katsojan halukkuutta tutustua koko dvd:n sisältöön. Eräs vastaajista ehdotti, että dvd:lle olisi voinut lisätä jonkinlaista piirrosanimaatiota esimerkiksi hammaslangan käytöstä. Se olisi vahvistanut visuaalisuutta ja auttanut ymmärtämään, miten hammaslankaa liikutellaan hammasvälissä. Emme edes ajatelleet tällaisen mahdollisuuden toteuttamista, eikä se resurssien puitteissa olisi ollut mahdollista. Erään vastaajan mielestä dvd:tä parempi vaihtoehto on kuitenkin se, kun näkee elävän esimerkin ohjaavan hampaiden harjausta tulkin läsnä ollessa. Dvd:mme tarkoitus ei olekaan korvata suun terveydenhuollossa tapahtuvaa asiakkaan ohjausta.

Esikatsojien tavoin myös vastaajat olivat yksimielisiä siitä, että dvd palvelee viittomakielisiä ja tarjoaa uutta tietoa suun itsehoidosta. He kokivat hienona asiana sen, että olimme valmistaneet ohjausmateriaalin heidän äidinkielellään ja kohderyhmää ajatellen, varsinkin kun tällaista materiaalia ei ennen ole ollut saatavilla. Vastaajien mielestä materiaalia voitaisiin tulevaisuudessa käyttää opetusmateriaalina. Eri terveydenhuoltoalan aineistoa ja sanastoa viittomakielellä kerätään koko ajan. Tällä hetkellä internetissä on paljon terveysalan viittomia ja tämä olisi heidän näkemyksensä mukaan hyvä lisä niihin. Vastaajien kokemuksen mukaan tieto kuurojen keskuudessa internetin välityksellä leviää nopeasti.

5 POHDINTA

5.1 Luotettavuus ja eettisyys

Tutkimustoiminnassa, myös opinnäytetöissä, pyritään virheiden välttämiseen, minkä vuoksi niissä arvioidaan eri työvaiheiden ja käytetyn aineiston luotettavuutta. Opinnäytetyön luotettavuuteen liitetään erilaisia käsityksiä, mutta kuitenkin kysymyksiä työn rehellisyydestä ja puolueettomuudesta pyritään arvioimaan. Opinnäytetyön tekijöiden suhtautuminen kohdattaviin asioihin prosessin aikana vaikuttaa työn eettisyyteen. Jos opinnäytetyön tekijöiden toiminta ei ole ollut eettistä, vaikuttaa se heikentävästi myös työn luotettavuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009.)

Työmme aihe asetti haasteita luotettavan tiedon hankkimiseksi. Aikuisen ja ikääntyneen suun terveyttä koskevia tutkimuksia ja tietoa on saatavilla paljon ja niistä pystyimmekin melko helposti valitsemaan ja karsimaan kehittämistyöhömme sopivimmat lähteet. Vaikka suun terveyttä käsitteleviä lähteitä oli runsaasti saatavilla, mikään niistä ei käsitellyt viittomakielisten tai kuurojen suun terveydentilaa tai suun terveyden edistämistä. Eri tietokantojen tutkimisesta ja koulumme kirjaston informaation avusta huolimatta emme löytäneet lainkaan tutkimuksia tai aineistoa, joka käsitelisi suun terveyttä viittomakielisten tai kuurojen näkökulmasta. Edes ulkomaisten tietokantojen tutkiminen ei tuottanut toivottua tulosta. Tämä asettikin aluksi haasteita kehittämistyömme tekemiseen ja teorian tiedon hankkimiseen. Kehittämistyöhömme olisi ollut hyvä lisä, jos olisimme löytäneet perusteluja sille, miksi juuri viittomakieliset tarvitsevat materiaalia suun itsehoidosta.

Valitsimme kehittämistyömme teoriaosaan suhteellisen uusia lähteitä (1995-2009), jotta antamamme tiedot olisivat mahdollisimman ajanmukaisia ja siten myös luotettavia. Pyrimme valitsemaan mielestämme sopivia ja perusteltuja lähteitä, joita kuitenkin tarkastelemme kriittisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Lähteiden ja tiedon luotettavuuden tarkasteluun vaikutti erityisesti se, kun huomasimme, ettei viittomakielisten suun terveydentilasta löytynyt lainkaan tietoa ja myös se, että viittomakielisille ei aikaisemmin ole toteutettu vastaavaa materiaalia.

Kehittämistyömme tuotoksen, eli dvd-materiaalin arvioimiseen osallistui viittomakielisiä Kuopion Kuurojen yhdistyksestä. Meille opinnäytetyöntekijöinä eettiset kysymykset nousivat esille erityisesti palautteen antamisen yhteydessä. Viittomakielisten antama palaute ja arvio dvd-materiaalista videoitiin niin, että ainoastaan viittomakielentulkit näkyivät kuvassa ja tulkkien ääni kuului taustalla. Emme keränneet vastaajilta henkilötietoja ja pyrimme kirjaamaan vastaukset niin, ettei lukija pysty tunnistamaan vastaajia palautteiden perusteella. Tallennettu video poistettiin, kun annetut palautteet oli saatu muutettua kirjalliseen muotoon. Aivan kaikkia kommentteja ei voitu kirjata muistiin, sillä osa kommentteista käsitteli vastaajien omaa suun terveydentilaa ja suun hoitotottumuksia. Eettisesti ei olisi ollut oikein tuoda esiin vastaajien henkilökohtaisia kokemuksia, eikä se työmme kannalta ollut oleellista tietoa.

Vastaajien antamaa palautetta voidaan pitää osittain luotettavana. Täysin luotettavana sitä voitaisiin pitää, jos palautteen antajat olisivat antaneet vastauksensa henkilökohtaisesti ja yksilöllisissä haastatteluissa, jolloin toiset läsnäolijat eivät pystyisi vaikuttamaan muiden vastauksiin ja mielipiteisiin. Meidän työstämme vastaajat saivat antaa palautetta vapaasti, yhdessä kommentoiden. Sen vuoksi emme pysty olemaan varmoja, oliko vastaajien antamat tiedot luotettavia ja perusteltuja. Kohderyhmältä saadut vastaukset pohjautuvat viittomakielentulkkien suomenkieliseen käännökseen, joten meidän piti luottaa tulkkien taitoon kääntää palautteet suomen kielelle sekä käännösten oikeellisuuteen.

Eettisistä syistä emme halunneet tuoda dvd:llä esille tuotesijoittelua, koska se olisi vähentänyt työmme objektiivisuutta. Tuotemerkkien käyttäminen dvd:llä olisi ollut näkyvää mainontaa kyseisille valmistajille, eikä meillä ollut niiden esittämiseen tarvittavia sopimuksia. Dvd:n kuvausten aikana pyrimme välttämään erilaisten tuotemerkkien tai valmistajien nimien näyttämistä kuvissa.

5.2 Terve suu dvd-materiaalin arviointi

Arvioimme tuotostamme myös kirjallisuuden avulla, käyttäen Terveystieteiden tutkimuskeskuksen hyvän terveystieteiden laatuvaatimusten sekä hyödyntäen digitaalisenohjausmateriaalin näkökulmaa. Kehittämistyöllämme on konkreettinen suun terveydenedistämisen tavoite. Dvd:n nimi, Terve suu, mielestämme kertoo, mihin suurempaan asiakko-

konaisuuteen se liittyy ja mihin sillä pyritään. Aineiston teemat on käsitelty yksityiskoh-
taisesti ja ytimekkäästi, jotta ohjeita olisi helppo noudattaa. Ammattikäsitteistön käyt-
tämistä on vältetty, jotta asiat olisivat helpommin ymmärrettävissä. Suomenkielisiä
tekstejä käytimme dvd:llä mahdollisimman vähän kuten valikossa ja otsikoissa aiheesta
toiseen siirryttäessä. Suomenkielisten sanojen tukena käytimme valokuvia. Emme käyt-
täneet videolla ääntä, sillä emme halunneet videolle mitään sellaista, jota kohderyhmä-
läinen ei voisi havaita. Huomioimme kuitenkin myös ne katsojat, jotka ovat kuulevia
ja/tai suomenkielentaitoisia, mukaan liitettyllä käsikirjoituksella.

Valitsimme videomateriaalille helppokäyttöisen dvd-muodon, sillä halusimme painottaa
materiaalin kotikäyttöä. Dvd:tä voidaan katsoa kotona silloin kun se itselle sopii. Kuvi-
en ja esimerkkivideoiden avulla materiaalimme on hyvin havainnollistavaa. Suomessa
ei ole yhtä ainoata viittomakieltä, joten viittojamme viittomisessa näkyy pieniä murteen
piirteitä. Dvd:n viittomissa näkyy hieman viittojan paikallismurretta, joten kuvat ja esi-
merkkivideot ovat hyvä lisä viittomien tukena. Koko dvd-materiaali on yhtä tärkeää.
Halusimme kuitenkin korostaa suun puhdistuksen merkitystä yleisen hyvinvoinnin kan-
nalta alussa näkyvällä tietoiskulla. Tietoiskun katsottua päästään päävalikkoon valitse-
maan muita aihealueita. Hyvään ohjausmateriaalin kuuluu myös asioiden kertaus, joten
viimeisenä valikkona on Terve suu – dvd-materiaali kokonaisuudessaan.

Dvd:n laatu ei ole paras mahdollinen, sillä kustannukset olisivat kasvaneet budjettimme
yli. Tämän takia videomateriaaleja ei ole kuvattu esimerkiksi studiossa, ammattivä-
lineistöllä. Saimme kuitenkin huomioitua tärkeitä kuvaamiseen liittyviä seikkoja tavan-
omaisemmilla kuvausvälineillä. Eniten kiinnitimme huomiota kuvan selkeyteen. Taustat
olivat aina selkeitä ja yksivärisiä. Kuvauksia toteutettiin useampina päivinä, joten hu-
mioimme kuvausolosuhteiden samankaltaisuuden. Mietimme myös kuvattavaa kohdetta
ja mitä siinä tulisi näkyä. Näin osasimme suhteuttaa oikean kuvakoon oikeaan tilantee-
seen. Puutteita meillä oli valaistuksessa, sillä tilan valaistus ei ollut tarpeeksi kattava,
eikä meillä ollut mahdollisuuksia hankkia lisävaloja. Esimerkiksi Etelä-Karjalan Kuuro-
jen yhdistyksen tiloissa valoa oli liian vähän, jolloin osa viitotuista materiaaleista jäi
heikommin valaistuksi. Tämä ei merkittävästi haittaa katsomista, mutta eron huomaa
verrattuna videopätkiin, joissa tilan valaistus on ollut riittävä.

5.3 Oppimisprosessin arviointi

Osana oppimisprosessia kuuluu oman opinnäytetyön kokonaisuuden arviointi. Työn loppuvaiheessa voidaan arvioida sen toteutustapaa, valmistuneen oppaan tai ohjeistuksen käytettävyyttä, visuaalista ilmettä sekä toimivuutta. Alussa asetettujen tavoitteiden saavuttaminen on myös tärkeä osa toiminnallisen opinnäytetyön arviointia. Lisäksi arviointiin voidaan liittää pohdintaa siitä, kuinka ammatillisesti kehittävä työ oli ja onko opinnäytetyöprosessi vaikuttanut tekijöiden ammatilliseen kehittymiseen. (Vilkkä & Airaksinen 2004.)

Opinnäytetyön tekeminen osoittautui yllättävän pitkäkestoiseksi ja haastavaksi prosessiksi. Vaikka tekeminen oli välillä erittäin työlästä, oli se samalla myös hyvin antoisaa. Työn edetessä oli hienoa havaita, että toteuttamallemme materiaalille on todella tarvetta ja tapaamiset kohderyhmän kanssa todistivat, että olemme tehneet hyvää työtä. Opinnäytetyön kokonaisuuden hahmottaminen oli aluksi hankalaa, mutta selkeytyi lopulta prosessin edetessä. Meillä ei ollut lainkaan aikaisempaa kokemusta näin ison ja laajan prosessin työstämisestä, videomateriaalin valmistamisesta puhumattakaan. Koko prosessin aikana saimme hyödyllistä kokemusta viitekehyksen rakentamisesta, dvd:n käsikirjoituksen kirjoittamisesta, digitaalisen ohjausmateriaalin valmistamisesta sekä toteutuneen työn raportoimisesta. Nämä työvaiheet ovat osaltaan myös edistäneet kehitystä tuleviksi suun terveydenhuollon ammattilaisiksi. Ammatillista kasvua osoittaa asiantunteva ote kehittämistyötämme kohtaan, kriittinen suhtautuminen tiedon etsimiseen sekä tapa, jolla keräsimme ja käsitelimme saatua aineistoa kohderyhmältä.

Prosessin aikana saimme myös hienon mahdollisuuden tutustua viittomakieleen ja viittomakielisten kulttuuriin, soveltaa oppimiamme tietoja ja taitoja suun itsehoidosta sekä kehittää yhteistyötaitojamme kohdatessamme paljon uusia ihmisiä opinnäytetyöprosessin kuluessa. Koko prosessin ajan hyödynsimme kehittämistyömme ohjaajia, sillä heiltä saimme rakentavaa ohjeistusta sekä hyviä neuvoja ja ideoita työmme toteuttamiseksi. Loppuvaiheessa huomasimme, että opponenttien ja vertaisopiskelijoiden apua ja näkemyksiä olisimme voineet hyödyntää vielä tehokkaammin raportin kirjoittamisen aikana. Se, että joku ulkopuolinen lukee välillä omaa tekstiä, voi tarjota uusia näkökulmia tai vaihtoehtoja asioiden esittämiseksi.

Kehittämistyön työstämiseen kului meiltä kokonaisuudessaan noin kaksi vuotta. Kesto ylitti alustavat aikataulusuunnitelmat ja tuntui, että työn valmistumisen siirtymiseen vaikutti monet tekijät. Harjoittelujaksot eri paikkakunnilla ja pitkät välimatkat estivät yhdessä työskentelyä, mikä hidasti huomattavasti työn etenemistä. Olimme prosessin alussa laatineet itsellemme liian tiukan aikataulusuunnitelman dvd:n tekoon, mikä työn edetessä osoittautui virhearvioinniksi. Tietotekniset ongelmat vaikuttivat dvd:n valmistamiseen ja materiaalin valmistamiseen osallistuvien henkilöiden aikataulujen yhteensovittaminen osoittautui välillä haasteelliseksi. Kehittämistyön työstäminen kolmen hengen ryhmässä antoi useita näkökulmia ja mahdollisuuden jakaa mielipiteitä työn tekemisestä, mutta kuitenkin yhteisen ajan löytäminen oli jo näin opiskelujen loppuvaiheessa hankalaa. Ryhmätyöskentely oli meidän kesken joustavaa ja sujui hyvin. Kootessamme kehittämistyön viitekehystä jaoinme tasapuolisesti eri osa-alueita kolmeen osaan niin, että jokainen ryhmästä sai yhden aihealueen tutkittavakseen. Tämä jako helpotti ja nopeutti työn etenemistä. Kun runko viitekehykselle oli lähes valmis, muokkasimme ja rajasimme sitä vielä pitkäjänteisesti useita kertoja yhdessä sekä ohjaavien opettajien avustuksella. Myös raportin työstäminen yhtenäiseksi ja kattavaksi kokonaisuudeksi oli haastava prosessi, johon kuitenkin jokainen ryhmästämme osallistui aktiivisesti tuoden oman panoksensa työn valmistumiseksi.

Mielestämme kehittämistyömme onnistui melko hyvin asettamiemme tavoitteiden mukaisesti. Olemme saaneet toteutettua viittomakielisille heidän omalla äidinkielellään visuaalisen ja helppokäyttöisen kotihoito-ohjeen. Olemmekin tyytyväisiä tuotoksen sisältöön ja ensikertalaisina onnistuneet dvd-materiaalin valmistamisessa. Kehittämistyömme tuotoksena toteutetun dvd:n ”Terve suu” – suun itsehoito-ohjeet viittomakielellä, välityksellä tarjotaan viittomakielisille mahdollisuus saada tietoa suun terveydestä ja suun itsehoidosta. Dvd-materiaalia voidaan käyttää asiakkaanohjausmateriaalina suun terveydenhuollossa tai itsehoito-ohjeena kotioloissa. Toteuttamamme materiaali ei kuitenkaan vähennä viittomakielisten ohjaustilanteissa tulkin läsnäolon tarvetta. Toivomme, että kuurojen yhdistysten välityksellä materiaalimme tavoittaisi kohderyhmän mahdollisimman laaja-alaisesti ja että se tarjoaisi tavoitteiden mukaisesti lisätietoa suun terveyden ylläpitämisestä.

5.4 Kehittämisehdotukset

Kehittämistyömme antaa mahdollisuuden myös uusille jatkotutkimuksille tai kehittämisideoille. Etsiessämme tutkimuksia ja teoriatietoa viittekehystä varten koimme ongelmalliseksi sen, ettei viittomakielisten tai kuurojen suun terveydestä ole saatavilla tutkittua tietoa. Tässä olisi hyvä jatkotutkimuksen aihe selvittää kuurojen tai viittomakieltä käyttävien henkilöiden käsityksiä suun terveydestä, suun hoitotottumuksista tai asiakaskohtaamisista suun terveydenhuollossa. Lisäksi jatkossa voitaisiin tutkia suun terveydentilan kartoituksilla, onko kuulevien ja ei-kuulevien suun terveydentilassa huomattavissa merkittäviä eroja sekä sitä, mitkä tekijät vaikuttavat mahdollisiin eroihin.

Ajan kuluessa saattaa tulla uutta tietoa suun itsehoidosta, sen menetelmistä ja välineistä sekä suosituksista. Siksi olisi hyvä jos tulevaisuudessa joku kiinnostuisi valmistamaan viittomakielisille uutta, päivitettyä materiaalia suun itsehoidosta. Samalla on mahdollista toteuttaa moniammatillista yhteistyötä hyödyntämällä esimerkiksi toisten ammattialojen opiskelijoiden osaamista dvd:n valmistamisessa.

LÄHTEET

Aaltonen, J. 2002. Käsikirjoittajan työkalut. Audiovisuaalisen käsikirjoituksen tekijän opas. Suomalaisen kirjallisuuden seura. Tampere: Tammer-Paino Oy.

Ainamo, A., Eerikäinen, T., Lahtinen, A. & Paavola, P. 2003. Hammasproteesia käyttävien suun ja proteesien hoito: ikäihmisten suunhoito. Suomen Hammaslääkärilehti 6 (10), 270-276.

Alaluusua, S., Alanen, P., Anttonen, V., Hausen, H., Hiiri, A., Jokela, J., Järvinen, S., Keskinen, H., Laitinen, J. & Pienhäkkinen, K. 2009. Kariuksen hallinta: Käypähoitosuositus. Suomen Hammaslääkärilehti 16 (5), 21-29.

Alamäki, A. & Luukkonen, J. 2002. eLearning. Osaamisen kehittämisen digitaaliset keinot: strategiat, sisällöntuotanto, teknologia ja käyttöön otto. Yritysjulkaisut. Helsinki: Edita Prima Oy.

Asikainen, S. 2008. Parodontaalinen mikrobiologia. Parodontiitti, vaara yleisterveydelle. Teoksessa J.H. Meurman, H. Murtomaa, Y. LeBell & H. Autti (toim.) *Therapia Odontologica: Hammaslääketieteen käsikirja*. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 466-467.

Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. 2009. Terve suu. Helsinki: Duodecim.

Heinonen, T. 2006. Lääkkeet ja suu. Lahti: Idies ky.

Hytönen, N & Rissanen, T. 2006. Käsitteet haltuun. Käden käänteessä. Viittomakielen kääntämisen ja tulkkauksen teoriaa sekä käytäntöä. Toim. Niina Hytönen ja Terhi Rissanen. Helsinki: Oy FINN LECTURA Ab, 17-25.

Jauhiainen, T. 2007. Huonokuuloisuus. Opas huonokuuloisuudesta ja sen ongelmista. Helsinki: WSOY.

Jokinen, M. 2000. Kuurojen oma maailma – kuurous kielenä ja kulttuurina. Teoksessa A. Malm (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Pieksämäki: RT-Print Oy, 79-104.

Jääskeläinen, P. 2002. Tehoa tekstiin –kirjoittajan opas. Pohjois-Savon ammattikorkeakoulu. Kehittämisen- ja palvelukeskus. julkaisusarja B 1/2002. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Keränen, V., Lamberg, N. & Penttinen, J. 2005. Digitaalinen Media. Peruskirjat. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Keränen, V., Lamberg, N. & Penttinen, J. 2003. Digitaalinen Viestintä. Peruskirjat. Jyväskylä: Docendo Finland Oy.

Keto, A., Lehtonen, E., Murtomaa, H. & Roos, M. 2009. Suu-terveyden edistäminen. Teoksessa J.H. Meurman, H. Murtomaa, Y. LeBell & H. Autti (toim.) *Therapia Odontologica*. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 1070-1074.

Knuuttila, M., Tervonen, T. & Pernu, H. 2004. Yleissairaudet parodontaalimuutosten altistavina tekijöinä. Suomen Hammaslääkärilehti 5(11), 275-282.

Lehtoranta, P. 1995. Kuuro ja huonokuuloinen nuori. Persoonallisuuden ja ammatillisen suuntautumisen kehitys. Kuntoutussäätiö. Helsinki: Yliopistopaino.

Lenander, M. & Sirkiä, P. 2004. Suunhoitotuotteet- selviävätkö viidakossa? *Suuhygienisti* 2004 (3), 24-26.

Malm, A. & Östman, J-O. 2000. Viittomakieliset ja heidän kielensä. Teoksessa A. Malm (toim.) Viittomakieliset Suomessa. Pieksämäki: RT-Print Oy, 9-34.

Mäkinen, K. 2001. Ksylitoli ja sen käyttö suun terveyden edistämiseksi. Kauko K. Mäkinen ja Suun Terveystieteiden ammattiliitto 2001.

Nordblad, A. & Vehkalahti, M. 2002. Suun terveyden tila. Teoksessa Aromaa, A. & Koskinen, S. (toim.) Terveys ja toimintakyky Suomessa. Terveys 2000 -tutkimuksen perustulokset. Helsinki: Kansanterveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu, 55-59.

Pepsodentin kuluttajatutkimus. 2005. Pepsodent kartoitti suomalaisten suunhoidon tilan kuluttajien ja ammattilaisten keskuudessa. Suuhygienisti 2005 (1), 16-17.

Remes-Lyly, T. 2008. Ikääntyminen, terveys ja toimintakyky. Suuhygienisti 17 (1), 18-22.

Rissanen, T. 2006. Viittomakielen rakenteen visuaalisuudesta ja ikonisuudesta. Käden käänteessä. Viittomakielen kääntämisen ja tulkkauksen teoriaa sekä käytäntöä. Toim. Niina Hytönen ja Terhi Rissanen. Helsinki: Oy FINN LECTURA Ab, 26-64.

Ruokonen, H. 2008. Yleissairauksien ja parodontiittien yhteys. Teoksessa J.H. Meurman, H. Murtomaa, Y. LeBell & H. Autti (toim.) Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 471-476.

Salmi, E. & Laakso, M. 2005. Maahan lämpimään. Suomen viittomakielisten historia. Kuurojen Liitto ry. Helsinki: Libris.

Siukosaari, P. 2006. Vanhus ja lääkitys. Suomen Hammaslääkärilehti 13 (6), 330-332.

Suomen Hammaslääkäriasemien tutkimus. 2000. Hampaiden hoitoon käytetään useimmiten liian vähän aikaa. Suuhygienisti 2000 (2), 17-18.

Tenovuo, J. 2003. Sylki ja suun puhdistusmekanismit. Teoksessa J.H. Meurman, H. Murtomaa, Y. LeBell & H. Autti (toim.) Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 239-244.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vehkalahti, M & Tilvis R. 2003. Suugerontologia. Teoksessa J.H. Meurman, H. Murto-
tomaa, Y. LeBell & H. Autti (toim.) Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsi-
kirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy , 709-724.

Vilkka, H & Airaksinen, T. 2004. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Kustannus-
osakeyhtiö Tammi.

Wallvik, B. 2008. Yhdessäolon iloa viittoen. Etelä-Karjalan Kuurot ry 100v. Lappeen-
ranta: Lappeenrannan Kirjapaino Oy.

Wikman, M. 2000. ”Jos kaikki kuulevat osaisivat viittoja” –tutkimus suomalaisten kuu-
rojen kokemasta hyvinvoinnista. Kuurojen Palvelusäätiö. Sosiaali- ja terveysturvan kes-
kusliitto ry. Helsinki: Hakapaino.

Liite 1. Dvd:n Terve suu -käsikirjoitus**TERVE SUU****SUUN ITSEHOITO-OHJEITA**

- Terve suu on tärkeä osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia
- Suun ja hampaiden hoito on tärkeää yleisterveyden kannalta, koska suun alueen tulehduksilla on yhteyksiä moniin yleissairauksiin
- Suun ja hampaiden tulehdusten ennalta ehkäisy ja oireiden hoito on tärkeää monien yleissairauksien hoidon onnistumiseksi
- Suun sairaudet poikkeavat monista sairauksista siten, että ne ovat valtaosin itse ehkäistävissä
- Hyvän suun terveyden ylläpitämiseksi tärkeintä on kotona tapahtuva suun itsehoito
- Hyvän suuhygienian kulmakiviä ovat hampaiden ja suun säännöllinen ja huolellinen puhdistus ja terveellinen ruokavalio
- Hyvään suunhoitoon kuuluu kotihoito ja säännölliset käynnit hammas-lääkärillä tai suuhygienistillä suun terveydenhuollossa
- Suun terveystarkastuksen yhteydessä määritellään yksilöllinen hoidon tarve ja annetaan kotihoidonohjeita

Hampaiden ja suun puhdistus

- Hampaat ja ikenet pysyvät terveenä kun puhdistat hampaat kaksi kertaa vuorokaudessa.
- Hammasharjan malli tulee valita yksilöllisesti
- Hyvässä hammasharjassa harjakset ovat pehmeät ja hammasharjan pää on pienikokoinen
- Kastele hammasharja vedellä ja laita hammasharjalle pieni määrä fluorihammastahnaa
- Fluoripitoista hammastahnaa tarvitaan, jotta hampaiden vastustuskyky reikiintymistä vastaan kasvaa
- Ota hammasharjasta kevyt kynäote, ettet vaurioita ikeniä
- Aloita harjaus
- Aseta hammasharja vinosti ikenen reunaa ja hampaita vasten noin 45 asteen kulmaan
- Liikuta hammasharjaa järjestelmällisesti, pienin edestakaisin liikkein 2-3 hammasta kerrallaan
- Harjaa ylä- ja alahampaat jokaisilta pinnoilta: ulkopinnat, sisäpinnat ja purupinnat
- Aseta hammasharja ala- ja yläetuhampaiden sisäpintoja puhdistettaessa pystyasentoon

- Harjaa hampaita kaksi minuuttia kerrallaan
- Huuhtelee hammasharja hyvin jokaisen käytön jälkeen ja jätä kuivumaan ilmastavasti
- Säilytä hammasharjaa kuivalla ja puhtaalla alustalla, pystyasennossa

Hammasvälien puhdistus

- Hampaiden harjaus poistaa bakteeripeitteen vain osalta hampaiden pinnoista
- Hammasharja ei mahdu ahtaisiin hammasväleihin
- Puhdistaa hammasvälit hammaslangalla, hammastikulla tai hammasväliharjalla
- Puhdistaa välit kerran päivässä, ennen hampaiden harjausta
- Ota hammaslankaa noin 30 cm:n pituinen pätkä tai käytä hammaslankainta
- Ota langasta tukeva ote
- Kuljeta hammaslanka hampaiden väliin varovaisella sahausliikkeellä
- Älä paina lankaa kovalla voimalla, ettei se vaurioita ikeniä
- Kun lanka on hampaiden välissä, kuljeta hammaslankaa hammasta pitkin ikenen alle
- Puhdistaa hammasvälissä molempien hampaiden välipinnat
- Hampaiden väliset pinnat voidaan puhdistaa kolmiomaisella hammastikulla silloin kun hampaiden välit ovat niin leveät, että tikku mahtuu hyvin hammasväliin ja tulee hampaiden välistä suun sisäpuolelle
- Kastele hammastikku vedessä ennen tikutusta, jolloin se ei katkea niin helposti
- Pidä hammastikusta tukevasti kiinni ja vie se hampaiden väliin leveä kanta ientä vasten
- Liikuta hammastikkua kevyesti hampaan välissä edestakaisin, muutaman kerran
- Avoimissa hammasväleissä puhdistukseen voidaan käyttää hammasväliharjaa
- Harja on pienen pulloharjan näköinen ja niitä on erikokoisia ja mallisia
- Käyttö samanlainen kuin tikulla
- Samaa hammasväliharjaa voi käyttää muutaman kerran
- Huuhtelee se huolellisesti jokaisen käyttökerran jälkeen ja säilytä kuivalla ja puhtaalla alustalla

Kielen puhdistus

- Puhdistaa kieli kerran viikossa tai useammin, mikäli siihen on kertynyt peitettä
- Puhdistaa kieli pehmeällä hammasharjalla tai erikseen kielenpuhdistukseen tarkoitettulla kielenpuhdistajalla
- Puhdistaa kieli tasaisin yhdensuuntaisen vedoin

- Vedot ovat kevyitä ja kulkevat aina kielen takaosasta kärkeä kohden
- Muutama veto riittää puhdistamaan kielen
- Huuhtele hammasharja tai kielenpuhdistin huolellisesti jokaisen käyttö-kerran jälkeen
- Säilytä puhtaalla ja kuivalla alustalla

Ksylitoli, koivusokeri

- Kun syömme tai juomme, aiheutuu suuhumme happohyökkäys
- Happohyökkäys pehmentää hammaskiilteen pintaa ja heikentää hampaan vastustuskykyä
- Hammas altistuu helpommin reikiintymiselle
- Happohyökkäys kestää yleensä 20-30 minuuttia kerrallaan
- Ksylitoli on luonnon oma tuote, joka lyhentää happohyökkäyksen kestoa n. viiteen minuuttiin
- Ota jokaisen ruokailun tai välipalan jälkeen ksylitolipurukumi tai –pastilli
- Purukumia pureskellaan 5-10 minuuttia, jonka jälkeen teho on jo hävinnyt
- Vesi on ainut, mikä ei aiheuta happohyökkäystä

Hammasproteesien puhdistaminen ja säilytys

- Puhdista hammasproteesit kaksi kertaa päivässä
- Huuhtele irrotettavat hammasproteesit sekä suu aina ruokailun jälkeen
- Käytä irrotettavien osa- ja kokoproteesien puhdistukseen hammasproteesiharjaa
- Puhdistamiseen voit käyttää mietoa astianpesuainetta, proteesien pesuun tarkoitettua tahnaa, vaahtoa tai puhdistustabletteja
- Pidä hammasproteeseista tiukasti kiinni ja puhdista ne vedellä täytetyn lavuaarin päällä, jotta ne eivät pudotessaan rikkoutuisi
- Harjaa hammasproteesit huolellisesti juoksevan haalean veden alla.
- Kiinnitä puhdistuksessa huomiota suun limakalvoja vasten tuleviin osiin sekä osaproteesin kohtiin, jotka ovat kosketuksissa omiin hampaisiin
- Puhdista osaproteesien kiinnityspinteet varoen, jotta pinteet eivät naarmuunnu tai väänny.
- Puhdista limakalvot ennen hammasproteesien takaisin laittoa pehmeällä harjalla ja vedellä, jotta ne pysyisivät terveenä
- Säilytä puhtaat proteesit yön yli kuivassa, esimerkiksi puhtaassa rasiassa
- Kun proteesit ovat kuivat ja puhtaat, niissä eivät viihdy erilaiset suun bakteeri

- Voit pitää hammasproteeseja suussa myös yöllä, mikäli suussa ei ole tulehduksia tai hammasproteesit eivät paina
- Jos pidät irtoproteeseja öisin suussa, pidä päivällä taukoa niiden käytössä
- Näin limakalvot eivät ärsyynny jatkuvasta käytöstä

Kuiva suu

- Kuivan suun tunne on yleinen vaiva aikuisväestön keskuudessa
- Ikääntyminen ei vähennä syljeneritystä, mutta iän myötä erilaiset sairaudet ja niiden hoitoon käytettävät lääkkeet lisääntyvät
- Suussa on pieniä ja suuria sylkirauhasia. Suuret sylkirauhaset tuottavat sylkeä suuhun suuremman määrän tarvittaessa esim. kun syö ja juo. Pienet sylkirauhaset erittävät sylkeä limakalvoille joka puolelta suuta, myös yöllä
- Ikääntymiseen liittyvä pienten sylkirauhasten toiminnan heikkeneminen vähentää syljen voitelevaa vaikutusta
- Syljen erityksen vähennettyä tai koostumuksen muututtua, sen suojaava vaikutus heikkenee ja suu altistuu erilaisille sairauksille
- Syljen väheneminen aiheuttaa suussa limakalvojen kuivumista ja haavautumista sekä puheen ja nielemisen vaikeutumista
- Kuivassa suussa hampaat voivat reikiintyä nopeammin ja suun mikrobimäärä saattaa moninkertaistua. Myös hengitys voi haista pahalle

- Kuivan suun hoidon tavoitteena on oireiden lievitys ja haittavaikutusten hallinta
- Nestettä tulisi saada päivittäin 1,5-2 litraa
- Kuivan suun hoitotuotteita on erilaisia: suusuihkepullot, kosteuttavat geelit, alkoholittomat suuvedet sekä kuivalle suulle tarkoitettut hammas-tahnat
- Pureskelu ja ksylitolituotteet tarjoavat apua kuivan suun ongelmiin
- Suuta kosteuttavan geelin voit levittää sormea ja kieltä apuna käyttäen

Tekijät

Suuhygienistiopiskelijat

Anna Lehtonen

Jenni Hauska

Teija Pasanen

Viittojat

Laura Lintukangas-Alander

Heli Berg

Editoija

Jouni Jeulonen

Kiitokset

Kuopion kuurojen yhdistys

Kääntäjät

Heidi Heikkonen

Elli-Maija Mihal

Viittomakielentulkki

Sirpa Karttiala

Kamera

Matti Karttiala

Tila

Etelä-Karjalan kuurojen yhdistys

Savonia-ammattikorkeakoulun suun terveydenhuollon opetusklänikka

Liite 2. Dvd:n esitetauksen haastattelut

Kysymyksiä videomateriaalista

Vastajina kaksi viittomakielistä henkilöä.

Millainen ensivaikutelma aineistosta tuli?

Ensin pieni hämmennys, sillä meille viittomakielisille on tehty tällaista materiaalia. Se tuntuu oikein hyvältä. Oikein hyvä kokonaisuus, mutta siellä oli muutama merkki, joita emme ihan alkuun ymmärtäneet. Esimerkiksi kielenpuhdistuksessa viittoma kieli näytti suu viittomalta. Kun asia eteni, selvisi kuitenkin, että nyt puhutaan kielestä, ei suusta.

Ovatko suunhoito-ohjeet riittävän selkeitä?

Olivat selkeitä ohjeita.

Onko sisältö riittävän kattava?

Tuntui riittävän kattavalta. Tässä oli paljon tietoa kerrallaan.

Olisitko halunnut tietää jostain muusta suun terveyteen vaikuttavasta asiasta?

Tietoa oli riittävästi, joten siihen ei tarvitse lisätä mitään uutta, mutta jäimme vielä miettimään, että kuinka usein tulee langata. Se kohta on hieman epäselvä.

Onko aineistolle käyttötarvetta?

Tämä on todella tärkeää tietoa, sillä monella kuurolla on huonossa kunnossa hampaat ja suu haisee. He eivät ymmärrä, että suun terveys on tärkeää koko terveydelle. Tämä on hyvää materiaalia kaikille kuuroille.

Tuliko aineistosta esille jotain uutta tietoa?

Tuli, muun muassa proteesien puhdistus, ja että hammasharja tulee kastella vedellä ennen harjausta ja että harja täytyisi olla tietyssä kulmassa kun harjataan.

Mitä huonoa ja/tai parannettavaa aineistossa oli?

Loppuun kaipaisimme lisäystä ennen tai jälkeen lopputekstejä, muistathan huolehtia hampaista tai muuta vastaavaa.

Oliko materiaali visuaalisesti miellyttävää katsoa?

Kyllä oli, hyvin kesti perässä.

Oliko viittomakieli videolla ymmärrettävää?

Viittominen näytti selkeältä ja hyvältä. Kuitenkin ehkä liian jäykkää ja hidastempoista, sillä tunnemme viittojan ja hän ei viito näin hitaasti normaalisti.

Palveleeko tämä viittomakielisiä?

Kyllä palvelee oikein hyvin

Koitko, että tämä materiaali olisi tehty juuri viittomakielisille?

Kyllä koimme.

Vastajana viittomakielentulkki

Millainen ensivaikutelma aineistosta tuli?

Hyvä mieli, kun kuulovammaisille on tehty tällainen opetusvideo.

Ihan kiva.

Ovatko suunhoito-ohjeet riittävän selkeitä?

Kyllä. Hammaslangan käytöstä olisi voinut olla enemmän esimerkkiä, että asiakasryhmälle tulisi tarkempi kuva siitä kuinka hammaslankaa käytetään. Hammaslangan kuva saisi olla hammaslankaimen kuvan kanssa peräkkäin.

Onko sisältö riittävän kattava?

Kyllä oli, hammaslanka kohta olisi hyvä lisätä.

Olisitko halunnut tietää jostain muusta suun terveyteen vaikuttavasta asiasta?

En tiedä muusta...

Onko aineistolle käyttötarvetta?

On varmasti, koska kuuroille ei ole tällaista aikaisemmin tehty ja tällä hetkellä tuntuu että heidän suhtautumisensa hammashoittoon on lähinnä välinpitämätön. Suurin osa tun-

temistani kuuroista on sitä mieltä, että suuhygieniä ei vaikuta muuhun terveyteen, joten siihen tartutaan vasta kun on ihan viimeinen pakko.

Tuliko aineistosta esille jotain uutta tietoa?

Minulle ei.

Mitä huonoa ja/tai parannettavaa aineistossa oli?

Video on hyvä, mutta ei tietenkään televisiotasoa. Sisältö on hyvä.

Oliko materiaali visuaalisesti miellyttävää katsoa?

Kyllä.

Oliko viittomakieli videolla ymmärrettävää?

Kyllä. Kuuroille muutamassa kohdassa on jotain mikä on ehkä vaikea ymmärtää, jos ei tiedä asiasta ennestään. Asia kuitenkin selviää kun katsoo videota eteenpäin ja esitetään kuvat asiasta. (Pinteet esim.)

Palveleeko tämä viittomakielisiä?

Nimenomaan palvelee viittomakielisiä.

Koitko, että tämä materiaali olisi tehty juuri viittomakielisille?

Kyllä.

Lopussa olisi hyvä vielä vetää kooste edellisestä. Esimerkiksi isokirjoituksella jotain, muistathan huolehtia hampaistasi, tai jotain...

Liite 3. Dvd:n arviointitilaisuus kohderyhmälle

Käytimme arviointitilaisuudessa samoja kysymyksiä kuin esitestauksessakin (Liite 2.). Jokainen sai kysymysten johdattamana kommentoida tuotostamme hyvin vapaa muotoisesti. Alla on koottuna meidän työmme kannalta oleelliset kommentit tuolta illalta. Kommentit on kuurojen esittämiä, jotka viittomakielentulkki on tulkannut suomenkielille.

“ Ihan hyvä kokonaisuus, siinä oppi myös samalla uutta”

“Siinä oli hyvä, kun näki miten se hammaslanka pyöritellään sormien ympärille, kun se on aikaisemmin ollut niin hankala hahmottaa”

“Kyllä oli, ne olivat selkeät ne videopätkät, esimerkiksi hampaiden harjaus oli näytetty hyvin”

“ Minusta siinä on hyvä lisä, että näkee käytännössä, miten hampaat puhdistetaan. Siitä viittomakielisestä osuudesta, että onhan sekin ihan hyvä, mutta esimerkistä näkee ihan oikeasti sen, mihin suuntaan se hammasharja osoittaa”

“ Selvästi esimerkkivideot olivat hyvät, helpotti ymmärtämistä”

“ Se oli oikeastaan aika sopivan mittainen, kun esimerkkivideo ja viitottu vuorottelivat, niin se kivasti linkittyi toisiinsa, ettei tarvitse pelkästään toisen varassa olla”

“ Ehkä olisi hieman lyhyempi ja tiiviimpi voinut olla”

“ Jaa, vai lisää? No esimerkiksi se, että mitä hammastahnaa suositellaan nykyään, kun niitä on niin paljon erilaisia, että osaisi valita niistä sen hyvän ja oikean”

“ Mietin noihin ohjeisiin, että sen olisi voinut lisätä, mikä siinä suun hoidossa on tärkeintä. Tavallaan sellainen tärkeysjärjestys, sitä ei kerrottu suoraan. Oli erilaisia puhdistustapoja, mutta mikä on se ensisijainen tärkeä asia jokaiselle, mikä ehdottomasti pitäisi muistaa? Eli jos materiaalista valitaan klippejä, niin mikä niistä kannattaa katsoa, eli mikä on sellainen kaikille suunnattu tärkein asia?”

“ Koska suun terveys voi vaikuttaa koko yleisterveyteen, niin olisi ihan hyvä tietää, mikä on se kaikkein tärkein asia, joka hoidetaan.”

“ Eihän näitä tällaisia materiaaleja ole tarjolla, joten se on ihan äärettömän hienoa, että te olette tehneet tällaisen, jos tämä saataisiin levitykseen niin sehän olisi ihan käsit-

tämättömän upeaa, että kuurot voisivat saada oman kielisen esitteen, että varmasti löytyisi käyttäjiä vaikka kuuroja on vähän. Jos se palvelee yhdessä kunnassa edes yhtä ihmistä, niin se on todella hieno juttu. ”

“ No kyllä, mutta ehkä vähän hankala oli tämä, missä näytettiin sitä hammasta eri puolilta, viittomisesta oli vähän vaikea tätä katsoa.”

“ Ainahan se on parempi jos on elävä esimerkki tai jos tulkki on livenä paikalla kun joku ohjaa siinä hampaiden pesussa, mutta ihan hyvä video.”

“ Välissä olisi voinut olla lisää selitystä esimerkiksi sen kielenpuhdistimen käytöstä, miksi sitä käytetään ja milloin.”

“ Ohjeisiin olisi voinut lisätä myös sellaisen animaation siitä, millä tavalla sitä hammaslankaa liikutellaan siellä hammasvälissä. Piirrosanimaatio antaisi vahvan visuaalisen ilmeen siihen ja olisi hyvä lisä.”

“ Kun ne asiat olivat näin yhdessä, niin se oli selkeä. Eli ensin tuli tulke ja sitten malli-video, ei siinä tarvinnut pinnistellä, oli selkeä kokonaisuus.”

“ Kyllä, juuri niin”

“ Siinä oli muutamia viittomia, joita pitäisi miettiä uudestaan. Tehdä vähän eri tavalla ja laittaa parempia viittomia. Oli muutamia viittomia, joista mietin, että voi ei! Mutta kokonaisuudessaan helposti ymmärrettävä”

“ Varmasti koko Suomen alueella ymmärrettävä kaikille kuuroille”

“ Voisiko materiaalin antaa meille kaikille, vai saadaanko Kuopioon vain yksi?”

“ Kyllä varmasti ainakin tulevaisuudessa voitaisiin käyttää opetusmateriaalina, nytkin internetistä löytyy paljon terveysalan viittomia, niin tähän olisi hyvä lisä sinne hammas-hoidon osalta. Eri terveydenhuolto alan aineistoa ja sanastoa viittomakielellä kerätään kuitenkin koko ajan, niin tämä olisi ehdottomasti hyvä lisä siihen.”

“ Helposti kyllä netin kautta leviää tieto kuurojen keskuudessa”

“ Itse kuulevana koen, että video oli vahvasti visuaalinen, siinä oli hyvin ja selvästi kuvattu se, mitä siinä tapahtuu, siinä mielessä palvelee kuuroja tosi hyvin. ”

“ Kyllä, ehdottomasti oli visuaalinen, koska väli ohjeistukset oli viittomakielellä eikä suomen kielellä, visuaalisesta on helppo ymmärtää.”