

Julia Palosaari

**TERVEYDENHOITAJA
SUUN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ
NEUVOLASSA JA KOULUSSA
Kuvaileva kirjallisuuskatsaus**

Opinnäytetyö

Sosiaali- ja terveysala

Terveystenhoitaja (AMK)

2022



**Kaakkois-Suomen
ammattikorkeakoulu**

Tutkintonimike	Terveydenhoitaja (AMK)
Tekijä	Julia Palosaari
Työn nimi	Terveydenhoitaja suun terveyden edistäjänä neuvolassa ja koulussa
Toimeksiantaja	Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu, XAMK
Vuosi	2022
Sivut	36 sivua, liitteitä 18 sivua
Työn ohjaaja	Riitta-Liisa Jukarainen

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön aihe on hoitotyön kannalta tärkeä, sillä suun terveydellä on yhteys ihmisen yleisterveyteen. Huono suun terveys voi aiheuttaa sairauksia, estää leikkauksiin pääsyn tai johtaa tehohoitoon. Jokaisella ihmisellä on oikeus hyvään suun terveyteen iästä ja sairauksista riippumatta. Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää, minkälaisista suun terveyden edistämiseen liittyvistä asioista terveydenhoitajat tarvitsevat lisätietoa ja minkälaisia menetelmiä on olemassa aiheen oppimiseen. Opinnäytetyön tavoite on tuoda uutta tietoa suun terveyden edistämisen opintoihin terveydenhoitajakoulutuksessa.

Opinnäytetyö on toteutettu kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, ja aineistona on viisitoista tutkimusta, jotka on kerätty eri tietokannoista. Aineiston analyysi on tehty sisällönanalyysiä käyttäen. Tulokset osoittivat, että neuvolan terveydenhoitajat tarvitsevat lisäkoulutusta varsinkin suun terveystarkastuksien tekemiseen sekä karieksen tunnistamiseen. Moniammatillista yhteistyötä suun terveydenhuollon kanssa kaivattaisiin myös enemmän, sillä varsinkin kouluterveydenhoitajien ja hammashuollon välillä yhteistyötä ei tunnu olevan lainkaan. Tulokset kertovat myös pelillisyyden olevan suun terveyden edistämässä kustannustehokas ja motivoiva menetelmä, joka voi parhaillaan estää karieksen tarttumisen varhaislapsuudessa. Tulokset kertovat terveydenhoitajien tarvitsevan lisää työkaluja vanhemmuuden tukemiseen suun terveyden edistämisen osa-alueella. Jatkossa olisi mielenkiintoista tutkia, miten pelillisyyttä hyödynnetään terveydenhoitajaopinnoissa suun terveyden edistämiseksi liittyen ja miten neuvolan terveydenhoitajat tekevät konkreettisesti lapsille suun terveystarkastuksen.

Opinnäytetyön tuloksia voi hyödyntää Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan suun terveyden edistämisen opinnoissa. Opettajat voivat hyödyntää opinnäytetyön tuloksia suunnitellessaan kurssien sisältöä. Opiskelijat eli tulevaisuuden terveydenhoitajat voivat hyödyntää tuloksia jo harjoitteluissa työskennellessään neuvolassa tai kouluterveydenhoidossa.

Asiasanat: Terveydenhoitaja, suun terveyden edistäminen, pelillisuus

Degree	Bachelor of Health Care
Author	Julia Palosaari
Thesis title	Public health nurse as promoter of oral health at children's health clinic and school
Commissioned by	South-Eastern Finland University of Applied Sciences, XAMK
Time	2022
Pages	36 pages, 18 pages of appendices
Supervisor	Riitta-Liisa Jukarainen

ABSTRACT

Good oral health is everyone's right and that is why the subject is very important for part of health care work. The objective of the thesis was to find what kind of things related to oral health promotion public health nurses need more information about and what methods are available to obtain this knowledge. The aim of the thesis is to bring new knowledge to oral health promotion studies in public health nursing education.

Thesis consisted of fifteen research, and it was implemented as a descriptive literature review. All material was analyzed using an inductive method. The results of the thesis showed that public health nurses need more information for oral health. Public health nurses didn't know how to look inside at the children's mouth and what to look for there. They also needed more multiprofessional cooperation with oral health professionals. Results told also that gamification was cost-effective and motivating method for promoting oral health and that can prevent the transmission of caries in early childhood. More research is needed to gain better knowledge on how public health nurses could make an oral health check for children's and how to use gamification for oral health studies. The results of this thesis can be used for planning oral health education courses in the South-Eastern Finland University of Applied Sciences.

Keywords: Public health nurse, oral health promotion, gamification

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS.....	7
3	KESKEISET KÄSITTEET JA TUTKIMUSTIETO AIHEESTA.....	7
3.1	Suun terveyden edistämistä ohjaavat lait	7
3.2	Lapsen suun terveydentilan arviointi neuvolassa ja hammashuollossa	8
3.3	Terveydenhoitajan antama suun omahoidon ohjaus	9
3.3.1	Karies ja sen ennaltaehkäisy	10
3.3.2	Kireä kieli- ja huulijänne	10
3.3.3	Tutin käyttö ja sen vaikutukset puretaan.....	11
3.3.4	Nikotiinituotteet ja alkoholi	12
3.4	Suun terveyden edistäminen terveydenhoitajakoulutuksessa	14
4	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	15
5	MENETELMÄ JA AINEISTO	16
5.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	16
5.2	Aineistonkeruu ja tiedonhaku.....	17
5.3	Aineiston kuvaus ja sisällönanalyysi	19
6	TERVEYDENHOITAJAT SUUN TERVEYDEN EDISTÄJINÄ NEUVOLASSA JA KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA.....	20
6.1	Terveydenhoitajien kaipaama lisätieto.....	20
6.1.1	Raskaana olevien ja neuvolaikäisten lasten suun terveys	21
6.1.2	Lapsen suuhun katsominen	21
6.1.3	Neuvonnan laajuus ja motivointi	22
6.2	Terveydenhoitajien nostamat kehitysehdotukset	22
6.3	Yhteistyö hammashuollon kanssa	23
6.4	Vanhempien merkitys	23
6.5	Menetelmät suun terveyden edistämiseen	25

6.5.1	Sovellukset, pelit ja sähköiset menetelmät	26
6.5.2	Koulujen ja oppilaitosten merkitys.....	27
7	POHDINTA	28
7.1	Keskeisten tulosten tarkastelu	28
7.2	Eettisyys ja luotettavuus	29
7.3	Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset	31
	LÄHTEET.....	32

LIITTEET

Liite 1. Tutkimustaulukko

Liite 2. Neuvolan terveydenhoitajien lisätiedon tarve suun terveyteen liittyen

Liite 3. Kouluterveydenhoitajien lisätiedon tarve suun terveyteen liittyen

Liite 4. Menetelmät suun terveyden edistämiseen

Liite 5. Vanhempien merkitys suun terveyden edistämisessä

1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni käsittelee neuvola- ja kouluterveydenhoitajien ennaltaehkäisevää toimintaa suun terveyden edistämiseksi. Toteutan opinnäytetyön kuvailevana kirjallisuuskatsauksena Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoululle Xamkille, ja sen tarkoitus on selvittää, millaisista suun terveyteen liittyvistä asioista terveydenhoitajat tarvitsevat lisätietoa ja minkälaisia menetelmiä on olemassa aiheen oppimiseen. Opinnäytetyön tavoite on tuoda uutta tietoa suun terveyden edistämisen opintoihin terveydenhoitajakoulutuksessa.

Suun terveys on aina tärkeä ja ajankohtainen aihe, koska sillä on yhteys ihmisen yleisterveyteen. Terveystarkastajat tapaavat perheitä säännöllisin väliajoin verrattuna muihin terveydenhuollon ammattilaisiin ja ovat näin isossa osassa edistämässä koko perheen hyvinvointia ja suun hoidon tottumuksia sekä ennaltaehkäisemässä niihin liittyviä sairauksia. Lastenneuvolassa terveydenhoitaja tapaa lasta lain mukaan terveystarkastusten merkeissä vähintään 15 kertaa ja kouluterveydenhuollossa tarkastus tapahtuu jokaisella vuosiluokalla eli 9 kertaa. (Mäki ym. 2017, 13–14.)

Vanhemmat hoitavat lastensa hampaita vauvasta asti ja siirtävät myös omat suuhygieniatottumuksensa ja asenteensa eteenpäin, joten terveydenhoitajan antaman ohjauksen on oltava merkityksellistä. Valitettavasti kuitenkin kouluterveyskyselyssä ilmenee, että neljäs- ja viidesluokkalaiset koululaiset eivät kaikki pese hampaitaan kaksi kertaa päivässä (THLa, 2021). Vuonna 2019 yhteensä 32,5 % ja vuonna 2021 30,2 % on ilmoittanut pesevänsä hampaitaan harvemmin kuin kahdesti päivässä. Harjaustottumukset paranevat vain, jos ne ovat säännöllisiä jo pienestä alkaen (Peura 2014, 35).

Oma kiinnostus aihetta kohtaan syntyi oman ammatillisen taustani vuoksi, sillä olen valmistunut hammashoitajaksi vuonna 2015. Valmistumisesta asti olen tehnyt töitä suun terveydenhuollossa kunnallisella puolella sekä yksityisellä sektorilla. Jatkossa pääsen hyödyntämään aikaisempaa työkokemustani ja edistämään suun terveyttä terveydenhoitajan roolissa.

2 TOIMEKSIANTAJAN KUVAUS

Toimeksiantajani on Kaakkois-Suomen Ammattikorkeakoulu eli XAMK, joka on toiminut viisi vuotta ja jonka tavoitteena on edistää, tukea, kehittää ja kouluttaa Kaakkois-Suomen elinvoimaa. Kampukset sijaitsevat neljässä eri kaupungissa: Mikkeli, Kotka, Kouvola ja Savonlinna.

Vuonna 2021 Xamkissa opiskeli 10 872 tutkinto-opiskelijaa ja vuonna 2020 yamk-tutkinnon suoritti 251 henkilöä ja amk-tutkinnon 1538 henkilöä. Vuonna 2020 Xamk teki 78 miljoonan euron liikevaihdon ja työntekijöitä oli 912 henkilöä, joista opettajia on 340. Kansainvälisyys on myös yksi Xamkin vahvuus, sillä vuonna 2020 Xamkissa oli 57 kansainvälistä hanketta ja kuusi kansainvälistä tutkintokoulutusta. Kansainvälisiä kumppaneita on myös 300 ympäri maailman. Xamk Pulsen kautta on myös mahdollista opiskella avoimen ammattikorkeakoulun opintoja. Vuonna 2020 tarjolla oli jopa 700 erilaista kurssia ja niissä oli yhteensä opiskelijoita 22 700. Avoimen kautta suoritettuja opintopisteitä kertyi 91 000, jonka myötä Xamk on Suomen suurin avoin ammattikorkeakoulu. (Xamkin avainluvut, s.a.)

Opinnäytetyöni liittyy terveysalaan eli tarkemmin terveydenhoitajan ammattikorkeakoulututkintoon, jota myös itse opiskelen parhaillaan. Tutkinto on mahdollista suorittaa neljässä vuodessa ja opiskelupaikaksi voi valita Mikkelin tai Kouvolan kampuksen. Valmistuttuaan opiskelija saa pätevyyden toimia sairaanhoitajana ja terveydenhoitajana. Opinnot koostuvat ydinopinnoista, täydentävistä opinnoista ja monipuolisista harjoitteluista. (Terveydenhoitaja (AMK), s.a.)

3 KESKEISET KÄSITTEET JA TUTKIMUSTIETO AIHEESTA

3.1 Suun terveyden edistämistä ohjaavat lait

Terveydenhuoltolain 15. §:n mukaan kunnan on tarjottava neuvolapalvelut raskaana oleville naisille, lasta odottaville perheille ja alle kouluikäisille lapsille. Suun terveydentilan seuranta kuuluu toteuttaa vähintään joka toinen vuosi. Palveluihin sisältyy kokonaisuudessaan raskaana olevan tai jo synnyttäneen naisen, vanhempien, lapsen, perheen sekä kasvu- ja kehitysympäristön yksilöllinen ja terveyttä edistävä seuranta kokonaisvaltaisesti. Terveydenhoitajan

on osattava tunnistaa ajoissa erityisen tuen tarve ja ohjata tutkimuksiin tai hoitoon tarvittaessa. Pykälän 16 mukaan kouluterveydenhuollossa seurataan vuosittain oppilaan hyvinvointia ja edistetään terveyttä sekä huomioidaan erityisen tuen tarve ohjaten oppilas tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai hoitoon. (Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.)

Kunnan on järjestettävä terveystarkastukset ja terveysneuvonta suunnitelmallisesti tietyille ikäryhmille. Pykälän 5 ja 6 mukaan terveystarkastukset toteutetaan haastatteluilla, kliinisillä tutkimuksilla ja tarvittaessa muilla menetelmillä, joiden avulla selvitetään perheen ja yksilön iänmukainen kasvu, kehitys ja hyvinvointi. 14. §:n mukaan terveydenhoitajan antamiin palveluihin kuuluu myös terveysneuvonta, joka tukee voimavarojen vahvistumista ja ohjaa yksilöä ottamaan vastuuta esimerkiksi oman suunsa terveydestä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 6.4.2011/338.)

3.2 Lapsen suun terveydentilan arviointi neuvolassa ja hammashuollossa

Terveydenhoitajat tapaavat perheitä ja lapsia lastenneuvoloissa sekä kouluterveydenhuollossa vähintään 29 kertaa (Mäki ym. 2017, 13–17). Suuhygienian ja suun terveydentilan arvio tehdään myös terveystarkastuksen yhteydessä neuvolaikäiselle lapselle. Toteutus tapahtuu nostamalla lapsen ylähuulta ja tarkastelemalla plakin esiintyvyyttä hampaissa. Jos plakkia on selkeästi nähtävillä, on lapsi vanhempineen tehostetun neuvonnan tarpeessa. Kouluterveydenhuollon terveystarkastuksien yhteydessä kysytään myös hampaiden harjauksesta, ruokatottumuksista, kasvojen alueen tapaturmista, hammassäryistä ja suun alueen vaivoista sekä suun terveystarkastuksien käynneistä. Jos puutteita esiintyy jollain osa-alueella ja tarve on ennaltaehkäisevälle tai korjaavalle hammashoidolle, on terveydenhoitajan osattava ohjata lapsi tai nuori eteenpäin suun terveydenhuoltoon. Terveydenhoitaja kysyy myös käyntien yhteydessä, onko lapsi saanut kutsun tai käynyt jo hammaslääkärin, suuhygienistin tai hammashoitajan vastaanotolla. (Mäki ym. 2017, 166–168.)

Kunta lähettää lainmukaisesti kutsun suun terveystarkastukseen alle kouluikäiselle lapselle, kun hän on 1- tai 2-vuotias, 3- tai 4-vuotias ja 5- tai 6-vuotias. Alle kouluikäisten suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti tai hammashoitaja. Tarvittaessa tarkastuksen tekee hammaslääkäri. Oppilaalle suun terveystarkastukseen tulee kutsu ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Tarkastuksen tekee hammaslääkäri, suuhygienisti tai täydennyskoulutuksen käynyt hammashoitaja. Tarvittaessa tehdään erikoisalan tutkimuksia sekä konsultoidaan esimerkiksi erikoishammaslääkärinä mahdollisen oikomishoidon tarpeesta. Tarkastuksissa selvitetään suun terveydentila, hampaiston kehitys, omahoitotottumukset, korjaavan hoidon tarve ja tehdään yksilöllinen hoitosuunnitelma. Lapsille voidaan järjestää tarkastuksia useammin, jos tarve vaatii. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 8. §, 10. §.)

3.3 Terveystarkastajan antama suun omahoidon ohjaus

Terveystarkastaja pitää myös suun omahoidon ohjausta. Suun hoidon tulee olla päivittäistä ja säännöllistä hampaistosta riippuen. Vanhemmille painotetaan suun omahoidon tärkeyttä varhaislapsuudessa mutta myös lapsen kasvaessa (Peura 2014, 41). Hampaat on harjattava suositusten mukaisesti kahdesti päivässä jo pienestä pitäen, koska sillä on vaikutusta tulevaisuuden harjaustottumuksiin (Peura 2014, 35). Fluorihammastahnaa käytetään harjauksen yhteydessä. Monipuolista ja suun terveydelle hyväksi olevaa ruokaa tulisi syödä 4–6 kertaa päivässä, janojuomana olisi hyvä olla vesi, ja aterian jälkeen suositetaan xylitol-tuotteita, jolloin happohyökkäys voidaan katkaista. On huomioitava, että vanhemmat huolehtivat lastensa suun terveydestä siirtäen suuhygieniatavat ja asenteet heille eteenpäin. Neuvolassa on osattava kertoa, että lapsen hampaita on alettava harjaamaan heti ensimmäisen hampaan puhjetua. Vanhempia on myös informoitava, että fluorihammastahnaa käytetään alle 3-vuotiailla vain kerran päivässä, sillä tahnan fluoripitoisuuden määrään vaikuttaa lapsen ikä. (Honkala ym. 2020, 64–66.)

3.3.1 Karies ja sen ennaltaehkäisy

Kariesbakteerit eli mutans-sreptokokkibakteerit voivat siirtyä jo äidiltä lapselle esimerkiksi sylkialtistuksen myötä ja aiheuttaa hampaiden reikiintymisalttiutta. Reikiintyminen voi aiheutua esimerkiksi jatkuvan napostelun myötä, sillä silloin suussa tapahtuu happohyökkäyksiä, jotka kestävät jopa puoli tuntia kerrallaan ja vaurioittavat hampaan kiillepintaa. Kariuksen aiheuttamat vauriot aiheuttavat mahdollisesti erilaisia kivun tuntemuksia, herkkyyttä lämpötilanvaihteluille eli kuumalle ja kylmälle sekä jomotusta ja koputusarkuutta. Reikiintyneen hampaan hoito tapahtuu hammaslääkärillä, jolloin vaurioitunut hammaskudos poistetaan. Jos reikä on edennyt liian pitkälle, voi edessä olla juurihoito eli hampaan hermotuksen poisto tai jopa koko hampaan poisto. Kariesta ehkäistään noudattamalla hyviä omahoitotottumuksia ja välttämällä sokeriripitoisia ruokia ja juomia sekä jatkuvaa napostelua. Tärkeää on myös käydä säännöllisesti hammaslääkärillä suun terveystarkastuksissa. (Könönen, 2021.)

Rajavaaran ym. (2018, 142–143) mukaan perhetekijöillä on vaikutus lasten suun hygieniatottumuksiin ja ruokavalioon. Vanhemmat ovat raportoineet kariuksen olevan 0–11-vuotiailla lapsilla syy anestesiahammashoidon lähetteeseen jopa 84 %:ssa tapauksista. Ennaltaehkäisevä toiminta on siis erittäin tärkeää ja siihen pitää panostaa. Savanheimon ym. (2012) mukaan anestesiassa lapsille tehdään hampaiden paikkauksia, juurihoitoja sekä hampaiden poistoja. Heidän mukaansa suun alueen yleisimmät anestesiahoidon syyt ovat neuvola- ja kouluikäisillä lapsilla äärimmäinen yhteistyökyvyttömyys, hammaslääkäripelko, hammaslääkäripelon ennaltaehkäisy tai hampaiston liiallinen hoidon tarve.

3.3.2 Kireä kieli- ja huulijänne

Kireää kielijännettä esiintyy 4–11 %:lla vastasyntyneistä vauvoista (O'Shea ym. 2017). Neuvolassa terveydenhoitajat voivat joutua katsomaan vauvan suuhun myös imetysasioista keskustellessa, sillä suun jänteet voivat tuoda haastetta myös rintaruokinnan yhteydessä. Vanhemmat saattavat tuoda huolensa esille kireästä kielijänteestä ja ovat jo mahdollisesti itse ottaneet asiasta selvää kurkkaamalla lapsen suuhun. Kireä kielijänne hankaloittaa puheen op-

pimistä ja kunnollisen imuotteen saamista rinnasta sekä tuo vaikeuksia imemiseen. Terveystenhoitajien täytyy osata tunnistaa tilanne ja ohjata tarvittaessa perhe eteenpäin esimerkiksi suun terveydenhuollon ammattilaisille, jolloin vauva pääsee mahdolliseen jänteen leikkaukseen. (Räihä 2014, 21.)

Kanadassa kireän kielijänteen diagnoosit ovat kolminkertaistuneet ja niiden leikkaukset ovat kasvaneet jopa nelinkertaisesti 2002–2014 välisenä aikana (Lisonek ym. 2017). Suomessa Kätilöopiston sairaalassa kireä kielijänne on diagnosoitu 3 %:lla vastasyntyneistä vuonna 2011 ja valtaosalta se on hoidettu katkaisemalla (Klockars 2013, 949). Myös Oulun yliopistosairaalan korva-, nenä- ja kurkkutautien klinikalla kireän kielijänteen diagnoosit ja leikkaustoimenpiteet ovat kasvaneet: vuonna 2013 niitä oli 33 kpl ja vuonna 2018 yhteensä 79 kpl. Paikallisuudutuksessa tehtyjen leikkaustoimenpiteiden määrä on kaksinkertaistunut kyseisellä ajanjaksolla (Lohi ym. 2019, 2010). Kielijänteen katkaisun eli frenulotomian jälkeen kielen liikerata ei ole enää niin rajoittunut, jolloin imeminen on tehokkaampaa sekä äidin mahdollinen rinnanpään kipu helpottuu (O'Shea ym. 2017).

3.3.3 Tutin käyttö ja sen vaikutukset purentaan

Hyvä tutti on litistytvä ja taipuisa sekä muotoutuu samalla lailla kuten nänni, kun lasta imetetään. Pyöreäpäinen, paksu ja kova tutti on huono hampaiston kannalta, sillä se aiheuttaa mahdollisia purentavirheitä. Imuosa on yleensä valmistettu silikonista tai luonnonkumista. Silikonitutteja suositellaan pikkuvauvoille, ja luonnonkumista valmistettuja tutteja suositellaan jo hampaita omaaville lapsille. Materiaalina silikoni on kestävämpää eikä kerää mikrobeja yhtä herkästi kuin luonnonkumi. Luonnonkumitutti on joustavampi ja pehmeämpi eikä hajoa käytössä yhtä helposti kuin silikoninen. Lapsella voi olla samaan aikaan käytössä useampia erilaisia tutteja vuorotellen, ja yhden tutin suositeltava käyttöikä on 1–2 kuukautta. Terveystenhoitajan on tärkeää kertoa vanhemmille, ettei likaista tuttia saa puhdistaa omassa suussa, ennen kuin se laitetaan lapsen suuhun. Huuhtelu veden alla on parempi vaihtoehto, ettei lapsen suuhun siirry vanhempien suusta haitallista mikrobistoa syljen mukana, kuten kariesbakteereja. Lapsen hampaiston purentavirheiden kannalta tuttien

käytöstä on hyvä luopua kahteen ikävuoteen mennessä. (Honkala ym. 2020, 143–144, 233.)

Eräässä tutkimuksessa tutkittiin italialaisten 3–5-vuotiaiden lasten imemistottumuksia ja avopurennan yleisyyttä. 3-vuotiaista italialaislapsista 41 % ja 5-vuotiaista 3 % käyttivät vielä tuttia. 3-vuotiailla avopurentaa esiintyy noin 21 %:lla ja viisivuotiailla 14,8 %:lla. Noin 15 %:lla 3-vuotiaista lapsista pelkästään tutin käyttö oli syy avopurentaan. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että tutin imemistottumukset ovat merkittävä tekijä, ja lähes yleisin syy lasten purentavirheistä etualueen avopurennan kehittymiselle. (Silvestrini-Biavati ym. 2016, 45.)

3.3.4 Nikotiinituotteet ja alkoholi

Lehtinen (2020, 11–12) kertoo kouluiässä totuttujen tapojen yleensä säilyvän läpi elämän, minkä vuoksi terveyden edistäjät ovat isossa roolissa terveellisten elämäntapojen omaksumisessa. Varsinkin yläkouluikäisiä on erittäin tärkeää ohjata ja opastaa alkoholin, nuuskan, tupakan ja muiden pähteiden välttämiseen sekä kertoa niistä aiheutuvista ongelmista suun terveyteen. Honkalan ym. (2020, 213–219) mukaan tupakkatuotteet altistavat hampaiden kiinnituskudossairauksille, josta seuraa hampaiden irtoamisia, värjäytymiä sekä maku- ja hajuaistin heikkenemistä. Nuuskaaminen aiheuttaa ienvetäytymiä, josta seuraa varsinkin ienrajojen reikiintymistä. Nuuskaajilla on yleisesti myös limakalvomuutoksia, jotka voivat muuttua haavaisiksi ja olla merkki syöpämuutoksista. Alkoholin käyttö aiheuttaa suun kuivumista, hampaiden kulumista, limakalvomuutoksia ja suusyöpää.

Kouluterveyskyselyn mukaan 4.- ja 5.-luokkalaisten tupakkatuotteiden kokeilut ovat laskusuuntaisia vuodesta 2019 vuoteen 2021. Pojat ovat kokeilleet tyttöjä enemmän nikotiinituotteita, sillä vuonna 2021 pojista 5 % oli kokeillut ainakin kerran elämässään kyseisiä tuotteita ja tytöistä oli kokeillut nikotiinituotteita vain noin 2 %. 4.- ja 5.-luokkalaista 21,8 % on ilmoittanut ainakin toisen vanhempansa tupakoivan nykyisin. (THLb, 2021.) Alhaalla olevassa taulukossa 1 olen esittänyt kouluterveyskyselyn tuloksia 8.- ja 9.-luokkalaisten alkoholi- ja nikotiinikäyttäytymisestä vuosina 2019 ja 2021. Taulukon mukaan nikotiini- ja

alkoholituotteiden käyttö on vähentynyt ja raittius taas on yhä useamman oppilaan valinta. (THLc, 2021.)

Tavallisimmat syyt yläkouluikäisten nuorten päihteiden käyttöön ovat sosiaaliset tilanteet, hauskanpito, rentoutuminen ja seura. Tutkimuksen mukaan osa nuorista haluaa saada ”pään sekaisin” ja osa taas haluaa helpottaa pahaa oloaan. Päihteiden käytölle altistavia tekijöitä ovat nuorten huono itsetunto, ystäväpiirin positiivinen suhtautuminen päihteisiin ja päihdekokeilujen houkutus. Päihteettömyyttä tukevia voimavaroja nuorilla ovat vanhempien huolenpito, ystävät, harrastukset sekä motivaatio ja tieto siitä, miten omasta terveydestä voi huolehtia. Terveystietäjä voi tukea nuorta päihteettömyydessä vahvistamalla nuoren voimavaroja ja käyttämällä esimerkiksi voimavaramittareita keskustelun aikana. Koulun vanhempainilloissa on myös keskusteltava nuorten päihdekokeiluista, nuorten itsetunnon vahvistamisesta, vanhempien valvonnan merkityksestä sekä vanhempien käyttäytymismallien tuomasta esimerkistä. (Pirskanen ym. 2013, 123–126.)

Taulukko 1. Nikotiini- ja päihdekäyttäytyminen 8.- ja 9.-luokkalaisilla (THL).

Indikaattori	2019	2021
Nuuskaa päivittäin	4,9 %	3,8 %
Tupakoi päivittäin	5,6 %	5,3 %
Sähkösavukkeita päivittäin	2,3 %	2,3 %
Alkoholia viikoittain	4,4 %	4,1 %
Eivät käytä alkoholia, raittiita	60,7 %	65,4 %

Terveystietäjä ottaa puheeksi päihteiden käytön neuvolan ja kouluterveydenhuollon kaikissa laajoissa terveystarkastuksissa perheiden ja oppilaiden kanssa. Neuvolassa vanhemmat voivat täyttää AUDIT-kyselylomakkeen, johon vastaaminen kestää vain 2-3 minuuttia ja joka tunnistaa jopa 80 % alkoholin liikakäytön. Lomakkeiden täyttö on hyvä keskustelun avaus ja mahdollistaa terveystietäjälle myös mini-intervention eli lyhyen terveysneuvonnan antamisen alkoholin käyttöön liittyen. 8.- ja 9.-luokkalaisilta nuorilta päihteiden käyttöä kartoitetaan terveystarkastustusten yhteydessä ADSUME-mittarilla. Sitä voidaan käyttää myös tarvittaessa aikaisemmin, jos huoli nuoren päihteiden käytöstä on herännyt. Mittarin lisäksi hoitaja antaa myös ennaltaehkäisevää terveysneuvontaa ja mini-interventiota

päihdehaitoista. Tärkeää on kuitenkin varhainen puuttuminen. (Mäki ym. 2017, 169-174.)

Neurolaterveydenhoitaja ottaa tupakoinnin puheeksi vanhempien kanssa keskustellessaan heidän elintavoistaan. Nuorten kanssa terveydenhoitaja keskustelee tupakoinnista ja sen aiheuttamista haitoista jo 10-12 vuotiaasta alkaen terveystarkastusten yhteydessä. Nuorten tupakointikokeilut alkavat tutkitusti jo alakoulun viimeisillä luokilla. Terveydenhoitaja voi hyödyntää keskustelun tukena Kuuden K:n mallia, joka tarkoittaa: kysy, keskustele, kirjaa, kehoita, kannusta ja kontrolloi. Toimintamallin rinnalla voi käyttää myös tupakoivien kanssa tupakkariippuvuustestejä sekä motivoivaa haastattelua tupakoimisen lopettamiseen. Terveydenhoitajan on tärkeää edistää tupakoimattomuutta, sillä se ehkäisee suun ongelmia. Terveydenhoitajan on hyvä olla alusta asti tukena tupakoinnin lopettamisessa ja mahdollistaa myös tarvittaessa seurantatapaamiset. (Mäki ym. 2017, 175-179.)

Pirskanen ym. (2013, 127-128) korostaa, kuinka päihteisiin liittyvät keskustelut ja ennaltaehkäisevä neuvonta ovat tärkeitä myös suun terveyden tulevaisuuden kannalta. Nuorten kanssa keskustellessa terveydenhoitajan on tärkeää luoda luottamuksellinen ilmapiiri ja huomioida nuoren kehitysvaihe ja psykologiset sekä sosiaaliset tekijät. Vaikka nuoret kokeilevatkin erilaisia päihteitä houkutusten ja kaveriporukan painostuksen vuoksi, terveydenhoitajan antaman neuvonnan tulos voi ilmetä myöhemmässä vaiheessa nuorten tehdessä itsenäisempiä valintoja.

3.4 Suun terveyden edistäminen terveydenhoitajakoulutuksessa

Terveydenhoitajan tutkinto kestää neljä vuotta (240 op) ja antaa sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan pätevyyden. Tutkinto sisältää esimerkiksi kansanterveystyön sekä terveydenhoitajatyön opintoja eri-ikäisten väestöryhmien kanssa. Terveydenhoitajaopiskelijat harjoittelevat äitiys- ja lastenneuvolassa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa sekä työterveyshuollossa. Valmistunut terveydenhoitaja edistää ja ylläpitää eri väestöryhmien terveyttä sekä ehkäisee ja hoitaa sairauksia. Hän osaa vahvistaa asiakkaidensa voimavaroja sekä

ohjata heitä ottamaan vastuuta omasta terveydestään. Myös terveydenhoitajalta itseltään odotetaan hyvää terveyttä ja toimintakykyä sekä hyviä ihmis-suhde- ja vuorovaikutustaitoja. Terveydenhoitaja työskentelee itsenäisenä asiantuntijana, mutta on osa myös moniammatillista työryhmää esimerkiksi erilaisissa hankkeissa, terveyskeskuksissa, neuvoloissa ja oppilaitoksissa. (Terveydenhoitaja (AMK), s.a.)

Terveydenhoitajien opintoihin kuuluu suun terveys yhtenä terveyden edistämisen osa-alueena. Aihetta on mahdollista opiskella esimerkiksi äidin, lapsen ja perheen terveydenhoitajatyöopinnoissa sekä kouluikäisen ja nuoren terveydenhoitajatyöopinnoissa. Meidän kurssimme hyödynsi suun terveyden edistämisen opinnoissaan viime syksynä (2021) Hammaslääkäriliiton (s.a.) nettisivuilta löytyvää neuvolaikäisen lapsen suunhoidon opasta. Opas kertoo esimerkiksi hampaiden harjausasennoista lapsilla, hampaiden puhkeamisjärjestyksestä, hammastapaturmista, hammastahnan fluoripitoisuuden määrästä iän mukaan, terveellisestä ja monipuolisesta ravitsemuksesta sekä yleisimmistä suun limakalvomutoksista.

Neuvola- ja kouluterveydenhoitajat tekevät yhteistyötä hammashuollon ammattilaisten kuten suuhygienistien ja hammashoitajien, kanssa. Suun alueen sairaudet ovat maailman yleisin sairausryhmä, joka aiheuttaa jopa poissaoloja koulusta ja tämän vuoksi ammattilaisten yhteistyöllä on iso merkitys ehkäistäessä suusairauksia. Ennaltaehkäisyyn on myös tärkeä panostaa, sillä yhteiskunnan kannalta suun alueen sairaudet ovat erittäin kalliita hoitaa. (Suominen, 2021.)

4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoitus on selvittää kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla, minkälaisiin asioihin terveydenhoitajat tarvitsevat lisätietoa suun terveyden edistämiseen neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Tarkoitus on myös kuvata, minkälaisia menetelmiä on olemassa suun terveyden edistämisen oppimiseen. Opinnäytetyön tavoite on tuoda uutta tietoa suun terveyden edistämisen opintoihin terveydenhoitajakoulutuksessa.

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tavoite on selvittää vastaus seuraavaan kysymykseen:

- 1.) Minkälaisiin suun terveyteen liittyviin asioihin terveydenhoitajat tarvitsevat lisää tietoa?

5 MENETELMÄ JA AINEISTO

5.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Opinnäytetyöni menetelmällinen lähestymistapa on kuvaileva kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsauksen tavoite on Salmisen (2011, 3) mukaan kuvata jo olemassa olevan teorian kehittämistä tai rakentaa jopa uutta teoriaa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen Salminen (2011, 6–7) kertoo olevan yleiskatsaus ilman tarkkoja ja tiukkoja sääntöjä, jonka myötä käytetyt aineistot voivat olla laajoja ja tutkimuskysymykset väljempiä. Menetelmällisen väljyyden vuoksi Kangasniemi ym. (2013, 297) korostaa raportoinnin ja eettisyyden korostuvan jokaisessa vaiheessa. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla ilmiöön voi löytää uusia ja erilaisia näkökulmia, joiden myötä se on menetelmänä käyttökelpoinen akateemisissa opinnäytetöissä. Menetelmä voi sopia myös nykyisten käytäntöjen arviointiin, suositusten päivittämiseen ja kehittämiseen, jolloin tietoa voidaan tuottaa tiettyyn koulutukseen tai klinisen hoitotyön tueksi. Kuvailevasta katsauksesta voi jäsentää neljä vaihetta: tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tuloksen tarkasteleminen. (Kangasniemi ym. 2013, 294–295.)

Kangasniemen ym. (2013, 297) mukaan katsauksessa voidaan hyödyntää kvalitatiivisten menetelmien lisäksi myös kvantitatiivista menetelmää, jonka avulla saadaan selville tyypillisimmät tulokset ilmiöstä ja havaitaan tiettyä ilmiötä koskevia suhteita ja vaikutuksia. Määrällinen tarkastelu mahdollistaa siis tiettyjen teemojen esiintyvyyttä, jonka myötä tutkittavaa ilmiötä on helppo koota esimerkiksi yleisyysjärjestykseen. Myös Salminen (2011, 4) kertoo kirjallisuuskatsauksen olevan kvantitatiivisen ja kvalitatiivisen metodin yhdistelmä, jolloin voidaan hyödyntää kuvailevaa laadullista otetta, mutta myös määrällistä selittävää otetta.

5.2 Aineistonkeruu ja tiedonhaku

Aineistonkeruu tapahtui etsimällä aiheeseen liittyvin hakusanoin englannin- ja suomenkielisiä tieteellisiä tutkimuksia ja artikkeleja erilaisista elektronisista tietokannoista, myös Xamkin käyttöliittymän kautta. Hyödynnettäviä tietokantoja olivat esimerkiksi Medic, Finna, EBSCO, PubMed ja Elektra. Tein paljon manuaalista tiedonhakua verkossa sekä hyödynsin varsinkin Google Scholaria. Löysin kaksi pro gradu -tutkielmaksi tai vastaavaksi opinnäytteeksi luokiteltavaa syventävää tutkielmaa, jotka liittyvät vahvasti kirjallisuuskatsaukseeni, mutta niistä löytyi vain tiivistelmät (Lehtinen 2020, Salo 2011). Tämän vuoksi otin yhteyttä Helsingin yliopiston kirjaston kaukopalveluihin, jonka myötä sain molemmat tutkielmat luettavaksi kokonaisina.

Hakusanoina käytin seuraavia sanoja ja niiden yhdistelmiä. Suomenkielisiä hakusanoja ovat olleet: ”suun terveys”, ”terveydenhoitaja”, ”lapset”, ”ennaltaehkäisy”, ”äitiys- ja lastenneuvola”, ”kouluikäinen”, ”suun terveydenhoito”, ”suun terveys”, ”terveydenhoitaja”, ”neuvola”, ”ennaltaehkäisevä tieto”, ”hampaiden hoito”, ”lasten hammashoito”, ”ohjaaminen”, ”sisältö” ja ” mobiilisovellus”. Englanninkielisiä hakusanoja ovat olleet: ”oral health”, ”public health nurse”, ”maternity clinic”, ”children’s clinic”, ”teeth”, ”pregnancy”, ”preventative”, ”dental care”, ”health promotion”, ”ehealth”, ”oral health application”. Hakusanat olen katkaissut *-merkillä ja lisännyt AND-sanan tai OR-sanan. Tämän myötä hakutulokset ovat olleet tuottavampia. Esimerkiksi yksi suomenkielinen hakulausekkeeni on ollut ”terveydenhoit* AND suunterve*” ja toinen hakulauseke on ollut ”terveydenhoitaji* AND täydennyskoulutus OR koulutustar*”. Tiedonhaku on esitetty taulukossa 2.

Sisäänottokriteereinä oli kirjallisuuskatsauksen aiheen mukainen maksuton aineisto. Lisäksi aikarajauksena olivat vuodet 2011–2021 eli en hyödyntänyt yli kymmenen vuotta vanha aineistoa. Aineiston oli oltava myös tieteellinen tutkimus, artikkeli tai pro gradu -tutkielma. Valitsin aineistoon myös kaksi yllämainitsemaani syventävää tutkielmaa, sillä ne liittyivät aiheeseeni merkittävästi. Aineiston sisäänottokriteereiden kielivaatimuksena oli suomi ja englantia. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit on esitelty alla olevassa taulukossa 3.

Sisäänottokriteereiden ja tiedonhaun myötä valitut tutkimukset on esitelty aiheistotaulukossa (liite 1).

Taulukko 2. Tiedonhaku

Tietokanta ja päivä- määrä	Hakusanat	Rajaukset	Otoksia il- man ra- jauksia	Hyväksytty sisäänotto- kriteerien ja rajauk- sen mu- kaan	Hyväksytty lopulliseen tutkimuk- seen
EBSCO, 21.12.2021	“oral health AND public health nurse AND children”	2011-2021	18	2	1
FINNA 21.12.2021	”terveyden- hoitaji* AND täydennys- koulutus OR koulutu- tar**	pro- gradu, 2014-2021	1677	3	2
Pubmed 21.12.2021	“oral health AND babies AND nurse”	Ei rajoituksia.	23	2	0
Medic, 21.12.2021	”lapsi AND suun ter- veys AND äitiys- ja lastenneu- volat”	2011-2021, gradu, kie- let: suomi	38	2	2
Julkari.fi, 23.12.2021	”kouluter- veydenhoi- tajat AND täydennys- koulutus”	Ei rajoituksia.	13	1	1

Taulukko 3. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
<ul style="list-style-type: none"> - Aineisto käsittelee kirjallisuuskatsauksen aihetta -Aineisto on tieteellinen tutkimus, artikkeli tai pro-gradu -Ei 10 vuotta vanhaa aineistoa -Maksuton aineisto - Kielivaatimuksena suomi tai englanti 	<ul style="list-style-type: none"> -Aineisto ei käsittele kirjallisuuskatsauksen aihetta -Aineisto on julkaistu ennen vuotta 2011 -AMK- opinnäytetyö -Maksullinen aineisto -Muut kielet

5.3 Aineiston kuvaus ja sisällönanalyysi

Valitsemani aineiston analyysimenetelmänä toimii sisällönanalyysi, sillä Kallisen ym. (s.a) mukaan sisällönanalyysin avulla keskitytään siihen, mistä asioista, aiheista ja teemoista valittu aineisto kertoo. Sisällönanalyysillä luodaan aineisto selkeään ja tiiviiseen muotoon unohtamatta sen informaatiota. Tarkoituksena on luoda hajanaisten aineistojen selkeä, yhtenäinen ja informatiivinen lopputulos, jolloin saadaan luotettava synteesi tutkittavasta ilmiöstä. Aineistoja luettaessa on tarkoitus redusoida kaikki tutkimukselle epäolennainen pois ja etsiä vain tutkimuskysymyksiin vastaavat pelkistetyt ilmaukset. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 122–123.) Tämän myötä on tarkoitus ryhmitellä osiot teemoihin eli nostaa valitsemastani aineistosta toistuvat ja keskeiset samankaltaisuudet luokkiin, jotka selkeyttävät tutkimuksen luettavuutta (Kallinen ym., s.a.).

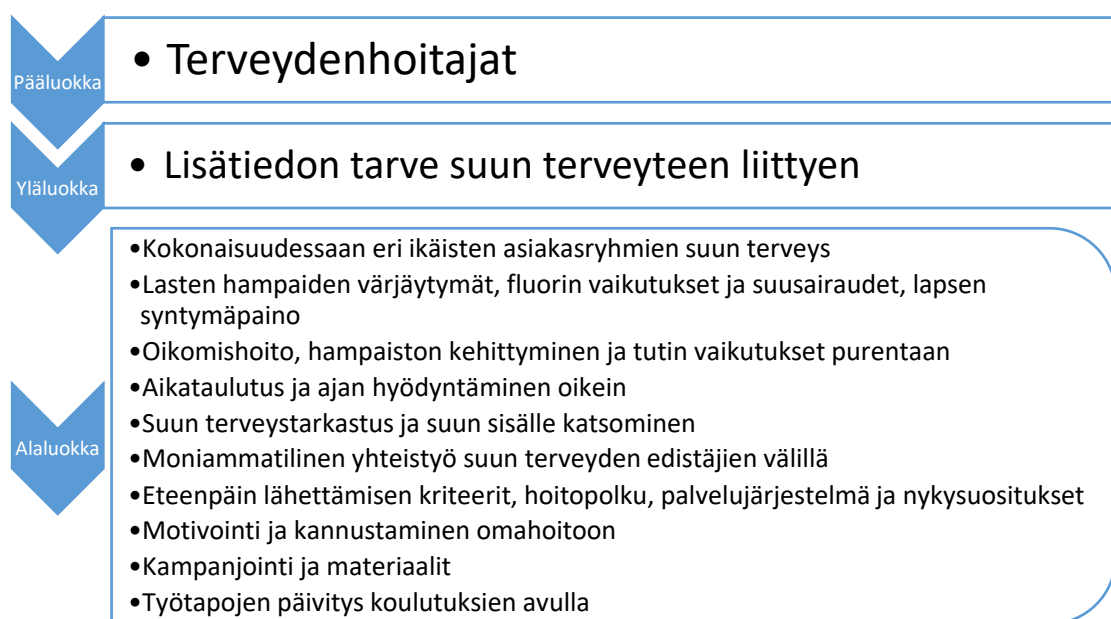
Redusoinnin jälkeen samaa ilmiötä kuvaava aineisto on tarkoitus ryhmitellä eli klusteroida alaluokiksi ja nimetä ne sisällön mukaan, mikä luo pohjan tutkimuksen perusrakenteelle. Alaluokkia yhdistelemällä tulee yläluokkia sekä lopuksi pääluokkia, jotka ovat yhteydessä tutkimuskysymykseeni. Sisällönanalyysin viimeisin vaihe on aineiston käsitteellistäminen eli abstrahointi, jonka avulla muodostan teoreettiset käsitteet tutkimuksen olennaisen tiedon ja valikoidun tiedon perusteella. Käsitteiden yhdistämisen perusteella saan vastauksen tutkimuskysymykseeni, ja tämä perustuu aineiston tulkintaan ja päätteilyyn. (Tuomi & Sarajärvi 2018, 124–127.)

Valitsin viisitoista tutkimusta, jotka olivat suurimmaksi osaksi kvantitatiivisia tutkimuksia, ja ne on esitelty kokonaisuudessaan tutkimustaulukossa (liite 1). Mukana on yksi valtakunnallinen seurantatutkimus, kaksi syventävää tutkielmaa, kolme pro gradu -tutkielmaa, kaksi väitöskirjaa ja seitsemän tutkimusartikkelia. Olen tehnyt analyysiä neljään eri taulukkoon: neuvolaterveydenhoitajien lisätiedon tarve suun terveyteen liittyen (liite 2), kouluterveydenhoitajien lisätiedon tarve suun terveyteen liittyen (liite 3), menetelmät suun terveyden edistämiseen (liite 4) ja vanhempien merkitys suun terveyden edistämisessä (liite 5). Taulukon olen jakanut aina viiteen eri sarakkeeseen: alkuperäinen ilmaus, pelkistetty ilmaus, alaluokka, yläluokka ja pääluokka.

6 TERVEYDENHOITAJAT SUUN TERVEYDEN EDISTÄJINÄ NEUVOLASSA JA KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA

6.1 Terveydenhoitajien kaipaama lisätieto

Olen yhdistänyt neuvolaterveydenhoitajien (liite 2) ja kouluterveydenhoitajien (liite 3) lisätiedon tarpeen samaan kuvaan (1), jonka esittelen alhaalla. Pääluokkana on terveydenhoitajat sekä yläluokkana lisätiedon tarve. Alaluokissa on esitelty erikseen mitä lisätietoa terveydenhoitajat tarvitsevat.



Kuva 1. Terveydenhoitajien lisätiedon tarve suun terveyteen liittyen

6.1.1 Raskaana olevien ja neuvolaikäisten lasten suun terveys

Neurolaterveydenhoitajat kohtaavat usein työssään suuhun liittyviä kysymyksiä, joihin eivät osaa vastata (Bradbury-Jones ym. 2013; Numanovic ym. 2018, 140; Salo 2011, 8). Lisätiedolle ja kertaukselle on tarve raskaana olevien ja neuvolaikäisten lasten suun terveyteen liittyviin asioissa (Numanovic ym. 2018, 139; Salo 2011, 9). Eniten haastetta ovat tuoneet vanhempien kysymykset neuvolaikäisten lasten hampaiden värjäytymistä, happohyökkäyksen kestosta, fluoritablettien käytöstä, hammastapaturmista sekä purentaan ja oikomishoitoon liittyvät asioista. Hankaluuksia ovat tuoneet myös suusairausien etiologia sekä iensairauksiin ja kariestartuntaan liittyvät asiat. Osa hoitajista saattaakin ohjata perheen hankalien kysymysten vuoksi suun terveydenhuollon asiantuntijalle. (Numanovic ym. 2018, 139–140; Salo 2011, 8–9; Skeie ym. 2011.) Tutkimuksen mukaan neuvolan terveydenhoitajat ovat heikkoiten tienneet raskaana olevan äidin suun terveydentilan olevan yhteydessä vauvan syntymäpainoon (Numanovic ym. 2018, 136).

6.1.2 Lapsen suuhun katsominen

Terveydenhoitajille eniten haastetta ja epävarmuutta on tuonut lapsen suuhun katsominen suun terveydentilan arvion yhteydessä. Tutkimuksien mukaan harva neuvolahoitaja katsoo lapsen suuhun rutiininomaisesti, sillä he eivät koe valmiuksiensa riittävän lapsen suun tarkastuksen tekemiseen tai he eivät ole mielestään saaneet selkeää ohjeistusta, kuinka suuhun katsotaan ja mitä sieltä etsitään. Tämän myötä heillä ei ole valmiuksia myöskään huomata poikkeavuuksia, kuten plakkia, kariesta tai ientulehdusta. Osa neurolaterveydenhoitajista on sitä mieltä, ettei heidän roolinsa ole katsoa lapsen suuhun terveystarkastusten yhteydessä, vaan se kuuluu hammashuollolle. Kouluterveydenhoitajat pohtivat myös, mitä suusta olisi tärkeää katsoa sekä kuuluuko heidän edes katsoa oppilaiden suuhun vai onko se koululääkärin tehtävä. Neuvonta, ennaltaehkäisy ja omahoidon ohjaus toimivat terveydenhoitajilla hyvin, mutta suun tarkastuksen tekemiseen kaivataan lisää oppia ja tietotaitoa. (Bradbury-Jones ym. 2013; Lehtinen 2020, 16–20; Salo 2011, 22–23; Skeie ym. 2011.)

6.1.3 Neuvonnan laajuus ja motivointi

Hankaluuksia suun terveyteen liittyvässä ohjauksessa ovat tuoneet kokonaisuudessaan terveysvalistuksen laajuus ja ajanpuute. Osa terveydenhoitajista jättääkin suun terveyden osa-alueen vähemmälle ja keskittyy enemmän muihin asioihin, kuten kouluterveydenhoitajat oppilaiden mielenterveyden edistämiseen ja neuvolan terveydenhoitajat imetyksen ohjeistamiseen. Vastaanottoaika saattaa olla erittäin lyhyt, ja se pyritään kuitenkin hyödyntämään asiakkaan tarpeita ajatellen. Oppilaiden omahoidon motivointiin ja heidän itseohjautuvuutensa kannustamiseen kaivataan myös lisätietoa ja ohjausmenetelmiä, jolloin oppilaat ottavat vastuuta omasta terveydestään. Osa terveydenhoitajista ei myöskään ole perillä opettajien vastuusta suun terveyden edistämisessä, eivätkä he tiedä, mitä asioita oppilaat opiskelevat suun terveydestä terveystiedon tunneilla. Terveydenhoitajien vastuuseen kuitenkin kuuluu olla perillä terveystiedon opetuksesta, joten koulun ammattilaisten täytyy parantaa yhteistyötään kyseisellä osa-alueella. (Lehtinen 2020, 20; Skeie ym. 2011.)

6.2 Terveydenhoitajien nostamat kehitysehdotukset

Kehitysehdotuksina terveydenhoitajat ovat nostaneet esille hammashuollon asiantuntijoiden pitämiä koulutuksia ja tietoisuuksia sekä ihan käytännön ohjeistusta. Toiveena on ollut myös saada suun asioihin liittyvää kirjallista materiaalia tukemaan omaa terveyden edistämisen osaamista ja myös mahdollisesti materiaalia oppilaille jaettavaksi. Kriteerit täyttävä kuvamateriaali, joka ohjaa eteenpäin lähettämistä suun terveydenhuoltoon, olisi myös toivottavaa. (Kankaanpää 2014, 51–52; Lehtinen 2020, 20; Salo 2011, 12.)

Suun terveydenhuoltoon liittyvää koulutusta on saanut vain hieman yli puolet terveydenhoitajista koulutuksensa aikana. Lisä- ja täydennyskoulutuksessa on käynyt vain osa valmistuneista terveydenhoitajista, ja heidän tietämyksensä onkin ollut tietotesteissä parempaa kuin niiden, jotka eivät ole kouluttautuneet lisää kyseisellä osa-alueella. Yleisellä tasolla suuri osa terveydenhoitajista haluaakin kehittää osaamistaan suun terveyden edistämisen osa-alueella, joten tulevaisuudessa siihen on panostettava. (Lehtinen 2020, 16–17; Numanovic ym. 2018, 140; Johansson 2016, 51–52; Salo 2011, 13; Skeie ym. 2011.)

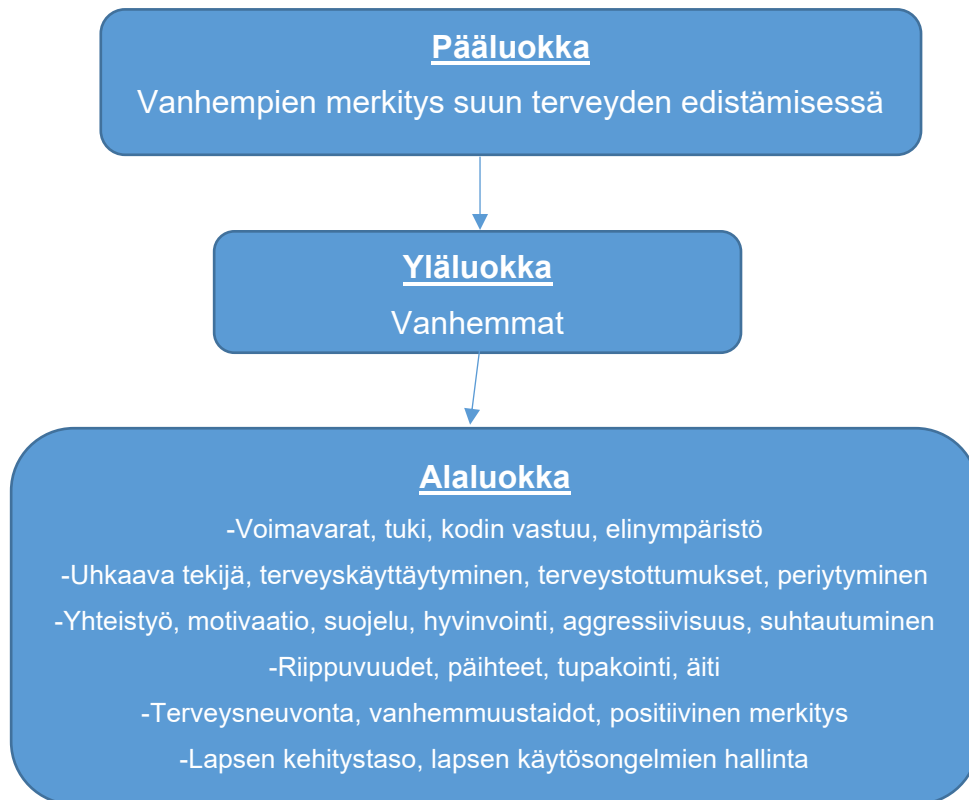
6.3 Yhteistyö hammashuollon kanssa

Terveystenhoitajat kokevat yhteistyön suun tervetystenhoillon kanssa tärkeäksi. Silti neuvolahoitajista vain hieman yli puolet on tehnyt yhteistyötä hammaslääkärin tai suuhygienistin kanssa, kuten konsultoinnin merkeissä tai pyytänyt heitä osallistumaan perhevalmennuksiin tai samankaltaisiin informaatiotuokioihin. Kouluterveydenhuollon yhteistyö suun tervetystenhoillon kanssa on ollut hyvin vähäistä. Osa tervetystenhoitajista ei tee yhteistyötä hammashuollon kanssa ollenkaan ja osa tekee erittäin harvoin. Mielestäni tähän pitäisi saada muutos. (Hietanen-Peltola ym. 2019, 7–8; Lehtinen 2020,19; Salo 2011, 6–7; Skeie ym. 2011.)

Toimivaa yhteistyötä ja konsultatiivista tukea tulisi kehittää, sillä palvelujärjestelmän monialainen sekä sujuva yhteistyö auttaa kouluterveydenhoitajia tarjoamaan sopivaa tukea oikea-aikaisesti oppilaille. Toimiva yhteistyö mahdollistaa saumattoman tervetystsneuvonnan sekä edistää moniammatillisen tuen antamisen. Hyvä keskusteluyhteys sekä selkeä kommunikointi tervetystsenhoitajien ja hammashuollon välillä eheyttää lasten ja nuorten suun tervetystsen hoitopolkua. Suun tervetystsenhuollon ja neuvolan yhteistyö korostuu myös tupakoivien äitien kohdalla, joiden suun tervetystsentila pitäisi saada paranemaan, ennen kuin mahdollisia suusairauksia ilmenee. Heitä pitäisi myös tukea sekä motivoida lopettamispäätöksessä sekä neuvolassa että hammashuollossa, ennen kuin lapset mahdollisesti ottavat heistä mallia ja alkavat itse tupakoidaan. Hammashuollon ammattilaiset eivät silti saa pitää itsestään selvyytenä tervetystsenhoitajien suun tervetystsen osaamista, esimerkiksi kariesriskiarvioinnin osalta. (Bradbury-Jones, 2013; Hietanen-Peltola 2019, 14; Laitala 2017, 10–11; Lehtinen 2020, 17; Skeie ym. 2011.)

6.4 Vanhempien merkitys

Vanhempien vaikutusta lastensa suun tervetystsen edistämisessä olen analysoinut erikseen (liite 5), heidän merkityksellisyytensä vuoksi. Pääluokka on vanhempien merkitys suun tervetystsen edistämisessä, yläluokka on vanhemmat ja alaluokat olen esittänyt alhaalla olevassa kuvassa (2) erikseen.



Kuva 2. Vanhempien merkitys suun terveyden edistämässä

Lapsen hyvinvointi ja terveys ovat erityisen riippuvaisia perheen vanhemmista ja heidän omasta hyvinvoinnistaan. Varhaislapsuudessa varsinkin äidiltä opitut asenteet ja suun hoidon tottumukset ovat pysyviä. Osa terveydenhoitajista tarkkailee terveystarkastuksissa vanhempien hampaita keskustelun aikana, kun he tekevät suun terveydentilan arviota lapselle. Jos vanhempien hampaat näyttävät silmiinpistävästi huonokuntoisilta, olettavat he lapsilla olevan myös yhtä huonokuntoiset hampaat. Vanhempien ja varsinkin äidin hampaiden koetaan olevan indikaattori, joka liittyy lapsen suun terveydentilaan. (Bradbury-Jones ym. 2013; Laitala 2017, 5; Varamäki 2014, 48.)

Suurin osa terveydenhoitajista uskoo, että heidän antamallaan terveyttä edistävällä neuvonnalla on positiivisia vaikutuksia vanhempien terveystottumusten ja hygieniatottumusten muuttamiseen. Osa vanhemmista ymmärtää myös oman tärkeän roolinsa lasten hampaiden pesun kannalta. Pienet lapset eivät kykene pesemään hampaitaan kokonaisvaltaisesti ilman vanhempien neuvoa ja apua. Vanhemmat eivät myöskään halua lastensa kokevan mahdollisia hammassärkyjä, joista heillä itsellään on ollut kokemusta pienenä. (Marshman ym. 2016, 125; Skeie ym. 2011.)

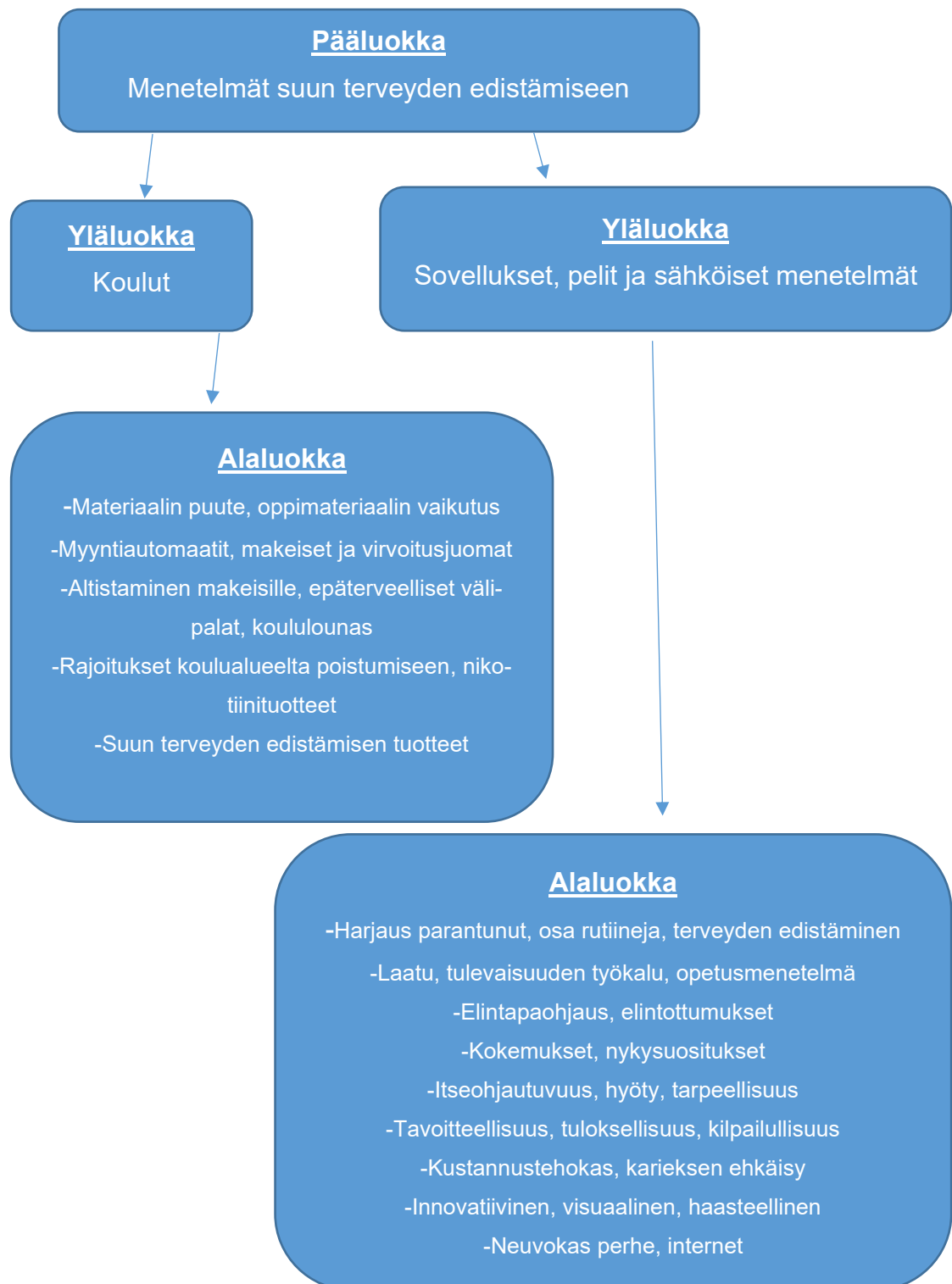
Lasten ja nuorten terveyttä eniten uhkaavia tekijöitä ovat vanhempien voimavarojen puute sekä tuen ja motivaation vähäisyys hyvään terveyskäyttäytymiseen. Hygieniatavat periytyvät sukupolvelta toiselle eli vanhemmilta heidän lapsilleen. Varhaislapsuudessa varsinkin äidiltä opitut asenteet ja suun hoidon tottumukset ovat pysyviä. Suun terveys ja hampaiden hoito koetaan olevan enemmän kodin vastuulla, joten yhteistyö terveydenhoitajien ja vanhempien välillä on tärkeää. (Laitala 2017, 4; Varamäki 2014, 24–27.)

Vanhemmat voivat suhtautua negatiivisesti ja jopa aggressiivisesti kouluterveydenhuollon toimintaan terveyden edistämisessä, jos ovat itse eri mieltä asioista, ja tämä voi olla iso uhka oppilaan hyvinvoinnille ja terveydelle. Lapsen hyvinvoinnin kannalta asia on luonnollisesti selvitettävä mahdollisimman pian vanhempien kanssa. Turvallisten kasvu- ja elinympäristöjen ja terveyden edistäminen ovat kuitenkin välttämättömiä jo lapsuudessa ja nuoruudessa, sillä ne tukevat lasta oppimaan turvalliset ja hyvät elintavat. (Anttila 2018, 25; Varamäki, 2014, 34.)

Vanhempien isoin ongelma pikkulasten hampaiden pesussa on lasten vastustelu ja haluttomuus hammaspesuun. Lasten itkuisuus, vahva oma tahto ja suun kiinni pitäminen tuovat isoja haasteita hammaspesuihin sekä vanhempien rooliin hampaiden pesussa. Jos vanhemmat luovuttavat ja antavat pikkulapsen pestä itse, jää pesutulos mahdollisesti huonoksi, teho suppeaksi tai hampaiden kokonaan välistä. Mielestäni tämän vuoksi terveydenhoitajien on tuettava vanhemmuustaitoja kokonaisvaltaisesti ja kyettävä löytämään myös positiiviset asiat ja annettava kehuja niistä. (Marshman ym. 2016, 127–128.)

6.5 Menetelmät suun terveyden edistämiseen

Seuraavaksi tarkastelen suun terveyden edistämisen menetelmiä. Olen analysoinut menetelmiä (liite 4) ja saanut kaksi yläluokkaa, joista toinen kuvaa sovelluksia, pelejä ja sähköisiä menetelmiä suun terveyden edistäjänä. Toinen yläluokka on koulut, jonka alaluokissa avataan, kuinka koulut voivat edistää toimillaan suun terveyttä. Seuraavassa kuvassa (3) yläluokat on esitelty alaluokkineen.



Kuva 3. Menetelmät suun terveyden edistämiseen

6.5.1 Sovellukset, pelit ja sähköiset menetelmät

Digitaalinen aikakausi on tullut jäädäkseen, joten terveydenhoitajan on mielestani oltava ajan tasalla ja osattava hyödyntää digitaalisuutta terveysneuvonnassa. Terveydenhoitajat kokevat terveyden edistämisen kannalta sähköiset

menetelmät, kuten Neuvokas perhe-sivuston sekä muut mobiilisovellukset, hyödyllisiksi. Tarvetta olisi kuitenkin hammashoidon suosituksiin liittyvälle mobiilisovellukselle tai sähköiselle menetelmälle. Pikkulapsille on jo kehitelty leikkilisiä sovelluksia, mutta olisi hyvä, että nämä pääsisivät myös terveydenhoitajien terveydenedistämisen työkaluiksi. Leikkitapamenetelmä suun terveyden edistämässä esimerkiksi alakouluissa on kustannustehokas ja helppokäyttöinen, mikä parhaimmillaan ehkäisee varhaislapsuuden kariesbakteeria. (Kumari 2015 ym. 2015, 126; Pöllänen 2017, 59; Rasmus 2021.) Menetelmien suunnittelu- ja kehittämisvaiheessa olisi suositeltavaa ottaa huomioon terveydenhoitajien näkemyksiä, jolloin menetelmät tulevat vastaamaan käytännön tarvetta, lisäämään käyttäjien itseohjautuvuutta, ja tukemaan heitä terveellisissä elintottumuksissa. (Pöllänen 2017, 65–66.)

Mobiililaitteita on yhä nuoremmilla lapsilla ja myös heille on kehitelty erilaisia terveyttä ja oppimista edistäviä pelejä ja sovelluksia. Pelit ovat innovatiivisia ja haastavia opetusmenetelmiä lapsille, jotka lisäävät visuaalista valppautta. Jokaisessa pelissä on myös säännöt ja lapset ymmärtävät niiden merkityksen. Sääntöjä noudattamalla lapsi oppii myös muistamaan ja noudattamaan pelien suuhygienian ohjeita. Sovelluksien myötä hampaiden pesu voi parantua sekä siitä voi tehdä tavoitteellisen ja mukavan kokemuksen, joka motivoi lapsia perheineen tulosten vertailuun ja uuden oppimiseen. Terveystenhoitaja voi mielestäni tuoda esiin vastaanotolla mobiilisovellusten hyödyllisyyden sekä kehoittaa perheitä kokeilemaan niitä. (Kumari ym. 2015, 125; Rasmus, ym. 2021.)

6.5.2 Koulujen ja oppilaitosten merkitys

Oppilaat viettävät arkena suurimman osan valveillaoloajastaan oppilaitoksissa, minkä vuoksi se tekee kouluympäristöstä yhden heidän elämänsä tärkeimmän paikan (Anttila 2018, 25). Koululounaan suosiota edistää, jos oppilaitokset lopettavat sokeripitoisten makeist tuotteiden ja virvokkeiden myynnin kokonaan (Anttila 2018, 54; Kankaanpää 2014, 49). Sen myötä myös jatkuva epäterveellisten välipalojen napostelu loppuisi ja happohyökkäysten määrä laskisi. Osa kouluista onkin poistanut makeisautomaatit kansallisten suositusten mukaisesti ja terveydenhoitajat voivat olla tätä valintaa edistämässä. Oppilaan suun terveyttä on mahdollistaa edistää myös kieltämällä oppilaitoksen

alueelta poistuminen koulupäivän aikana. Oppilaat eivät pääse kauppaan ostamaan makeisia tai muita tuotteita mikä estää myös päihteiden käytön, kuten tupakoinnin ja nuuskaamisen. Oppilaitosten pitäisi hyödyntää kampanjointia ja kekseliäisyyttä edistäessään varsinkin nuorison suun terveyttä. Kekseliäisyys herättää kiinnostusta oppilaissa sekä oikeanlainen kampanjointi vie tiedon perille. Mielestäni oppilaitosten terveydenhoitajat voivat pyytää kehitysideoita suoraan kohderyhmältä eli lapsilta ja nuorilta. (Anttila 2018, 44; Kankaanpää 2014, 40–49; Lehtinen 2020, 20.)

7 POHDINTA

7.1 Keskeisten tulosten tarkastelu

Johanssonin (2016, 53) mukaan 47 % terveydenhoitajista on ilmoittanut tarvitsevänsä lisäkoulutusta suun terveystarkastuksien tekemiseen, mikä nousee vahvasti myös omissa huomioissani esille. Lapsen suuhun täytyy uskaltaa kurkistaa ja katsoa, onko siellä mahdollisia ongelmia, ja jos ongelmia löytyy, täytyy lapsi osata ohjata eteenpäin ihan kädestä pitäen suun terveydenhuollon ammattilaisille (Harjunmaa 2021, 8:08). Esimerkiksi lapsen hampaiden kehuminen, on mielestäni oiva tapa saada lapsi avaamaan suu ja esittelemään hampaitaan.

Tuloksissa ilmenee, että neuvolan terveydenhoitajat tarvitsevat lisäosaamista varsinkin kariesen tunnistamiseen ja kariesbakteerin tarttumisesta esimerkiksi äidiltä lapselle. Hampaat voivat alkaa reikiintymään jo pikkulapsilla vanhempien mahdollistamien epäterveellisten elintapojen myötä. Pahoin karioitunut hampaisto voi johtaa hammashoitopelkoon, jota täytyy myös osata käsitellä neuvolassa, sillä se on yleinen hoitoon hakeutumisen este myös lapsilla. (Hausen, 2018.)

Kauhaniemen (2021) mukaan kariesen paras hoito on pysäyttäminen ja sen ennaltaehkäisy eli lasten kohdalla koko perheen sitouttaminen sekä selkeä omahoito- ja elintapaohjaus. Kauhaniemi nostaa esille, kuinka hyvän suun terveyden perustan luominen on moniammatillista yhteistyötä, johon tarvitaan hammashuollon lisäksi neuvolat ja koulut. Tuloksissani ilmenee kuitenkin mo-

niammatillisen yhteistyön puute kyseisten tekijöiden välillä. Varsinkin kouluterveydenhoitajien ja hammashuollon välillä yhteistyötä ei tunnu olevan lainkaan, kun taas neuvolan terveydenhoitajilla yhteistyötä oli erittäin vähän.

Tuloksien mukaan osa terveydenhoitajista on nostanut esille vanhempien vähäisten voimavarojen ja huonon suun terveyskäyttäytymisen olevan uhka lapsen suun terveydelle. Terveydenhoitajat tarvitsevat lisää työkaluja vanhemmuuden tukemiseen suun terveyden edistämisen kannalta. Suositeltavaa olisi hyödyntää Neuko-tietokantaa, joka on otettu käyttöön vuodesta 2022 alkaen ja jota täydennetään ja päivitetään säännöllisesti. Neuko-tietokanta sisältää uusinta tietoa, ohjeistuksia, suosituksia ja lomakkeita sekä ohjeistaa myös, kuinka voi luoda hyvän perustan suun terveyteen. (Terveysportti 2021.) Lapsista vieläkin vain osa pesee hampaansa kerran päivässä, joten vanhempien tehtävä olisi valvoa hammaspesut, jolloin suositusten mukainen harjausmäärä täyttyisi. Erityistä haastetta tuo kuitenkin se, jos vanhemmat eivät koe suun terveyttä kovin merkitykselliseksi asiaksi ja siirtävät asenteensa jälkeläisiinsä. Tämä vaatii terveydenhoitajilta kekseliäisyyttä, kuinka motivoida koko perhe kerralla hyvän suun terveyden pariin. (Hausen, 2021.)

Pelillisuus suun terveyden edistämässä olisi kustannustehokas ja motivoiva menetelmä, joka parhaillaan estää varhaislapsuuden karieksen tarttumisen. Pelillisyyttä voidaan hyödyntää jo suun terveyden oppimisen edistämässä terveydenhoitajaopintojen aikana erilaisien tietovisojen ja simulaatioiden avulla. Esimerkiksi Kahoot! -peli voi tukea opiskelijan motivaatiota ja aktiivisuutta suun terveyden edistämiseen oppitunneilla. Se voi herättää kiinnostusta aihetta kohtaan, luoda opiskelutilanteesta hauskan ja edistää samalla uuden oppimistilanteen mieleen painamista ja tiedon syventämistä. Pelillisuus opetuksessa voi täyttää myös työelämään liittyvät oppimistavoitteet ongelmanratkaisutaitojen osalta. (Kalmi ym. 2020, 7–8.)

7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Kangasniemen ym. (2013, 297–298) mukaan kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuuden kannalta keskeistä on valittu aineisto ja valinnan perustelu

raportoinnin avulla. Luotettavuuteen vaikuttaa myös se, että tutkimuskysymykset ovat esitetty selkeästi ja tutkimusetiikkaa noudatetaan. Johtopäätösten ja tulosten yhdenmukaisuus ja samansuuntaisuus vahvistavat luotettavuutta.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry (2018, 12–23) on myös avannut eettisiä suosituksia, joita käyn tässä luvussa läpi yksityiskohtaisesti. Suositusten tavoite on edistää ammattikorkeakouluopiskelijan hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyöni on kuvaileva kirjallisuuskatsaus, joka ei sisällä haastatteluja tai kyselyitä ja jonka myötä minun ei tarvitse hakea tutkimuslupaa. Kirjallisuuskatsaus ei myöskään tule käsittelemään henkilötietoja, joista kohteen voi tunnistaa tai jotka aiheuttaisivat vahinkoa tai vaaraa kohteelle. Opinnäytetyötä tehdessäni noudatan tekijänoikeuslakia, eli katsauksessa tulen hyödyntämään useaa eri tutkimusta, jotka kirjaan Xamkin lähdemerkintäohjeiden mukaisesti lähdeluetteloon. Viittaukset ovat myös tekstissä esitetty rehellisesti niin, että lukija huomaa onko teksti minun itse kirjoittamaani. En myöskään tule plagioimaan aineistoja, vaan kirjoitan tekstin omin sanoin.

Tuomen ja Sarajärven (2018, 160) mukaan tutkimuksen luotettavuuteen voi vaikuttaa myös tutkijan puolueettomuusnäkökulma. Ammatillinen taustani suun terveydenhuollon parissa ei saa kaventaa tulosten havainnointia. En siis voi olla suun terveydenhuollon ammattilaisena automaattisesti sitä mieltä, että suun terveyden edistämisen ainoita oikeita osajia ovat alan tutkinnon omaavat hammaslääkäri, hammasteknikko, suuhygienisti tai hammashoitaja. Vilkkä (2021, 198) kertookin tutkijan olevan yleensä osa tutkimaansa yleisöä tai sen toimintakulttuuria. Sen vuoksi luotettavuuden tarkastelussa on tärkeää pohtia myös minun arvojani ja uskomuksiani sekä näkemysteni merkitystä kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa esitettyihin tulkintoihin. Tutkimuksien tulee olla arvovapaita, jolloin tutkija paljastaa tutkimukseen liittyvät arvonsa. Tutkimuksen etiikkaan kuuluu, että tutkija tekee tutkimukseen liittyvät asiat läpinäkyvästi.

7.3 Johtopäätökset ja jatkotutkimusehdotukset

Sain vastauksen tutkimuskysymykseeni, jonka tarkoitus oli selvittää minkälaisiin asioihin terveydenhoitajat tarvitsevat lisätietoa. Terveydenhoitajien ammattikorkeakoulututkinnon aikana opittu tietotaito ei välttämättä anna tarpeeksi hyviä eväitä kokonaisuudessaan suun terveystarkastuksen tekemiseen ja varsinkaan lapsen suun sisälle katsomiseen. Tarvetta olisi lisäkoulutukselle ja suun terveydenhuollon ammattilaisen, kuten suuhygienistin, pitämälle luenlolle jo mahdollisesti tutkinnon aikana. Mietin myös, miten teoriaopetukseen voisi tuoda pelillisesti hieman enemmän opiskelijoita kiinnostavaa suun terveyden sisältöä.

Aineistoa oli yllättävän vähän terveydenhoitajien suun terveyden edistämisen osaamisesta, joten sitä olisi tärkeää tutkia lisää. Kaksi syventävää tutkielmaa (Lehtinen 2020; Salo 2011) antoivat kuitenkin erinomaista tietoa kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseeni. Hälyttävin tulos oli mielestäni se, että terveydenhoitajat eivät katso lapsen suuhun mielellään, joten olisi erittäin hyvä, jos jatkossa tutkittaisiin terveydenhoitajan tekemää suun terveystarkastusta lapselle eli sen sisältöä kokonaisuudessaan ja mahdollisia yleisiä löydöksiä.

Jatkossa voisi tutkia terveydenhoitajien tekemää suun terveystarkastusta neuvolassa, eli mitä siihen sisältyy, ja miten terveydenhoitaja lapsen suuhun konkreettisesti katsoo. Toinen ehdotukseni olisi kehittää Kahoot!-pelin avulla suun terveyteen liittyen tietovisa terveydenhoitajaopiskelijoita varten ja tutkia heidän oppimistaan sen avulla. Terveydenhoitajaopiskelijoiden oppimista suun terveyden edistämisessä voisi tutkia myös laborointien tai simulointien avulla. Jo työssä olevien terveydenhoitajien mielipiteitä pelillisyydestä suun terveyden edistämisen tukena voi myös tutkia.

LÄHTEET

Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. 2018. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. PDF-dokumentti. Päivitetty 9.1.2020. Saatavissa: <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportti/2020/AMMATTIKORKEAKOULU-JEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> [viitattu 23.12.2021].

Anttila, J. 2018. Impacts of a National Recommendation on the Sale of Sweet Products in Finnish Schools – School-Level Factors and Oral Health Inequalities. Turun yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Väitöskirja. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/146529/AnnalesD1407Anttila.pdf?sequence=1&isAllowed=y> [viitattu 15.2.2022].

Bradbury-Jones, C., Innes, N., Dafydd, E., Ballantyne, F. & Taylor, J. 2013. Dental neglect as a marker of broader neglect: a qualitative investigation of public health nurses' assessments of oral health in preschool children. *BMC Public Health* 370. Verkkojlehti. Saatavissa: <https://bmcpubliehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-13-370> [viitattu 8.2.2022].

Hammaslääkäriliitto. s.a. Suun terveys. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www2.helsinki.fi/sites/default/files/atoms/files/opas_neuvolaikaisen_lapsen_suunhoitoon.pdf [viitattu 1.2.2022].

Harjunmaa, U. 2021. Suun terveys tärkeä osa lasten ja nuorten hyvinvointia. THL:n seminaarit ja koulutukset 24.8.2021. YouTube-video. Saatavissa: <https://www.youtube.com/watch?v=iyDuCUkG818&list=PLVpfzFDc4BUBd1e-PnZVBQ7zDr0GDnbYi> [viitattu 15.2.2022].

Hausen, H. 2018. Jos maitohampaaseen tulee reikä, sen paikkaamisessa ei sovi viivyttellä. *Hammaslääkärilehti*. Verkkojlehti. Päivitetty 27.9.2018. Saatavissa: <https://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/jos-maitohampaaseen-tulee-reika-sen-paikkaamisessa-ei-sovi-viivytella> [viitattu 15.2.2022].

Hausen, H. 2021. Kaiken kansan terveyden edistäminen ja ongelmapotilaiden tehostettu hoito täydentävät toisiaan. *Hammaslääkärilehti*. Verkkojlehti. Päivitetty 9.4.2021. Saatavissa: <https://www.hammaslaakarilehti.fi/fi/tiede/kaiken-kansan-terveyden-edistaminen-ja-ongelmapotilaiden-tehostettu-hoito-taydentavat-toisiaan> [viitattu 15.2.2021].

Honkala, S., Heikka, H., Heikkinen, A-M., Helenius-Hietala, J. & Sirviö, K. (toim.) 2020. Terve suu. 4., uudistettu painos. Tallinna: Printon.

Johansson, U. 2016. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/16328/urn_nbn_fi_uef-20160664.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 8.2.2022].

Lisonek, M., Liu, S., Dzakpasu, S., Moore, A. & Joseph, K. 2017. Changes in the incidence and surgical treatment of ankyloglossia in Canada. *Paediatrics & Child Health* 7, 382–386. Verkkolehti. Saatavissa: <https://academic.oup.com/pch/article/22/7/382/4211014?login=false#110566239> [viitattu 4.2.2022].

Lohi, V., Sippola, A., Aikio, O. & Klockars, T. 2019. Kireä kielijänne ja hämentävä huulijänne – pitääkö hoitaa? *Lääkärilehti* 37, 209–213. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/320080/SLL372019_2009.pdf?sequence=1 [viitattu 4.2.2022].

Marshman, Z., Ahern, S., McEachan, R., Rogers, H., Gray-Burrows, K. & Day, P. 2016. Parents' Experiences of Toothbrushing with children. *JDR Clinical & Translational Research* 2, 122–130. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5576048/pdf/10.1177_2380084416647727.pdf [viitattu 14.2.2022].

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen, T. & Laatikainen T. (toim.) 2017. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa: Menetelmäkäsikirja. Helsinki: Juvenes Print-Suomen yliopistopaino Oy. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/135858/URN_ISBN_978-952-302-964-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 11.2.2022].

Neuko-tietokanta. 2021. Duodecim Terveysportti. WWW-dokumentti. Julkaistu 19.11.2021. Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko> [viitattu 19.2.2022].

Numanovic, V., Kosken-niemi J., Vahlberg, T. & Leino-Kilpi, H. 2017. Äitiys- ja lastenneuvolaterveydenhoitajien tieto raskaana olevan naisen ja neuvoaikäisen lapsen suun terveydestä. *Hoitotiede* 2, 132–142. Verkkolehti. Saatavissa: <https://elektra-helsinki.fi.ezproxy.xamk.fi/se/h/0786-5686/30/2/aitiysja.pdf> [viitattu 7.2.2022].

O'Shea J., Foster, J., O'Donnell, C., Breathnach D., Jacob, S., Todd, D. & Davis, P. 2017. Frenotomy for tongue-tie in newborn infants. Cochrane Database of Systematic Reviews. Päivitetty 11.3.2017. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011065.pub2/full#CD011065-sec-0014> [viitattu 4.2.2022].

Peura, A. 2014. Vanhempien sosioekonomisen aseman yhteys alle kouluikäisen lapsen suun terveyteen- tuloksia LATE-aineistosta. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/44339/URN:NBN:fi:juu-201409262882.pdf?sequence=1> [viitattu 22.1.2022].

Pirskanen, M., Laukkanen, E., Varjoranta, P., Lahtela, M. & Pietilä A-M. 2013. Nuorten päihteiden käyttö ja voimavarat – kouluterveydenhoitajan toteuttaman varhaisen tuen intervention arviointi. *Hoitotiede* 2, 118–129.

- Pöllänen, I. 2017. Neuvolan terveydenhoitajien näkemyksiä elintapaohjaukseen kohdennettuihin sähköisiin menetelmiin vaikuttavista tekijöistä. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/18412/urn_nbn_fi_uef-20170753.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 8.2.2022].
- Rajavaara, P., Laitala, M.-L., Vähäniikkilä, H. & Anttonen, V. 2018. Survey of family-related factors of children treated under dental general anaesthesia. *European Journal of Paediatric Dentistry* 2, 139–144. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.ejpd.eu/pdf/EJPD_2018_2_7.pdf. [viitattu 22.1.2022]
- Rasmus, K., Toratti, A., Karki, S., Pesonen, P., Laitala, M.-L. & Anttonen, V. 2021. Acceptability of a Mobile Application in Children's Oral Health Promotion—A Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 6, 3256. Verkkolehti. Saatavissa: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/6/3256/html> [viitattu 7.2.2022].
- Räihä, P. 2014. Äitien arviointeja imetysongelmista ja ohjauksesta imetyspoliklinikalla. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/13678/urn_nbn_fi_uef-20140462.pdf?sequence=-1 [viitattu 23.1.2022].
- Salminen, A. 2011. Mikä on kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopisto. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf [viitattu 19.12.2021].
- Salo, S. 2011. Suun terveyden edistäminen neuvolatoiminnassa. Helsingin yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Syventävä tutkielma.
- Savanheimo, N., Sundberg, S., Virtanen, J. & Vehkalahti, M. 2012. Dental care and treatments provided under general anaesthesia in the Helsinki Public Dental Service. *BMC Oral Health* 45. Verkkolehti. Saatavissa: <https://bmco-ralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-12-45> [viitattu 22.1.2022].
- Silvestrini-Biavati, A., Salamone, S., Silvestrini-Biavati, F., Agostino, P. & Ugolini, A. 2016. Anterior open-bite and sucking habits in Italian preschool children. *European Journal of Paediatric Dentistry* 1, 43–46. Verkkolehti. Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/301231941_Anterior_open-bite_and_sucking_habits_in_Italian_preschool_children [viitattu 5.2.2022].
- Skeie, M., Skaret, E., Espelid, I. & Misvær N. 2011. Do public health nurses in Norway promote information on oral health? *BMC Oral Health* 23. Verkkolehti. Saatavissa: <https://link.springer.com/article/10.1186/1472-6831-11-23> [viitattu 14.2.2022].
- Suominen, L. 2021. Suunterveys ja suunterveyteen vaikuttavat tottumukset. Duodedic Terveysportti. WWW-dokumentti. Julkaistu 4.10.2021. Saatavissa:

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/nko/article/nla00040?toc=1112236> [viitattu 1.2.2022].

Terveydenhoitaja (AMK) s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/koulutukset/terveydenhoitaja-amk/> [viitattu 1.2.2022].

Terveydenhuoltolaki 30.12.2010/1326.

THLa. 2021. Perusopetus 4. ja 5. luokka, 2019 ja 2021. Kouluterveyskysely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.10.2021. Saatavissa: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_perustulokset2?alue1_0=600836&mittarit_0=187209&mittarit_1=200280&mittarit_2=199810&vuosi_0=v2019# [viitattu 22.1.2022.]

THLb. Perusopetus 4. ja 5.luokka, 2019 ja 2021. Kouluterveyskysely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 1.10.2021. Saatavissa: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_perustulokset2?alue1_0=600836&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=200369&vuosi_0=v2019# [viitattu 5.2.2022].

THLc. 2021. Perustulokset 2019 ja 2021. Kouluterveyskysely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. WWW-dokumentti. Päivitetty 4.10.2021. Saatavissa: https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk1/summary_perustulokset2?alue_0=600836&mittarit_0=200537&mittarit_1=199990&mittarit_2=200141&vuosi_0=v2019&kouluaste_0=161293# [viitattu 5.2.2022].

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2018. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.

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

Varamäki, T. 2014. Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien, väliskäreiden ja sairaanhoitajien työn sisältö ja koulutustarpeet Pohjois-Karjalassa ja Petroskoissa Karjalan tasavallassa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteiden tiedekunta. Pro gradu -tutkielma. PDF-dokumentti. Saatavissa: https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/14421/urn_nbn_fi_uef-20141196.pdf?sequence=1&isAllowed=y [viitattu 8.2.2022].

Vilkkä, H. 2021. Tutki ja kehitä. 5., päivitetty painos. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

Xamkin avainluvut s.a. Kaakkois-Suomen ammattikorkeakoulu. WWW-dokumentti. Saatavissa: <https://www.xamk.fi/xamk/xamkin-avainluvut/#/0> [viitattu 18.12.2021].

Tutkimustaulukko

Liite 1.

Tutkimuksen bibliografiset tiedot	Tutkimuskysymykset/ tutkimuksen tarkoitus	Aineisto ja menetelmä	Keskeiset tulokset
<p>Johansson, U.</p> <p>Terveystenhoitajien näkemyksiä täydennyskoulutuksesta, terveyden edistämisen osa-alueista ja erityispuolevyydestä</p> <p>Pro gradu -tutkielma</p> <p>Suomi, 2016.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoituksena oli kartoittaa, minkälaisista terveyden edistämisen osaamista terveydenhoitajat pitävät tärkeänä. Tutkimuksessa selvitettiin myös terveydenhoitajien koulutustarvetta ja näkemyksiä erityispuolevyydestä.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus:</p> <p>Suomen Terveystenhoitajaliitto ry:n haastattelu (n=594) ja Suomen Työterveyshoitajaliitto ry:n haastattelu (n=242).</p>	<p>Yhteinen kehittämiskohde kaikkien terveydenhoitajien mielestä on ollut terveysneuvonta. He pitivät tärkeänä terveyden edistämisen menetelmien hallintaa ja asiakkaan motivointia. Erityispuolevyyssjärjestelmän on nähty olevan vastaus muuttuviin yhteiskunnallisiin haasteisiin ja siihen on suhtauduttu myönteisesti.</p>
<p>Varamäki, T.</p> <p>Kouluterveydenhuollon terveydenhoitajien, välskäreiden ja sairaanhoitajien työn sisältö ja koulutustarpeet Pohjois-Karjalassa ja Petroskoissa Karjalan tasavallassa.</p> <p>Pro gradu -tutkielma</p> <p>Suomi, 2014.</p>	<p>Tarkoituksena on kuvata kouluterveydenhuollossa työskentelevien terveydenhoitajien, välskäreiden ja sairaanhoitajien työn sisältöä, yhteistyötä vanhempien ja yhteistyökumppaneiden kanssa sekä heidän koulutustarpeitaan.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus:</p> <p>Kyselylomakkeeseen vastasivat: Pohjois-Karjalan kouluterveydenhuollon terveydenhoitajat (n=30) ja Petroskoin Karjalan tasavallan kouluterveydenhuollon sairaanhoitajat sekä välskärit (n=33).</p>	<p>Molempien maiden vastaajat ovat samaa mieltä vanhempien vastuusta lapsen terveyteen ohjaamisessa ja alakouluikäisten eniten terveyttä uhkaavista tekijöistä. Suurimman osan vastaajien työajasta vievät oppilaiden terveystarkastukset.</p>
<p>Numanovic, V., Koskeniemi J., Vahlberg, T. & Leino-Kilpi, H.</p> <p>Äitiys- ja lastenneuvolaterveydenhoitajien tieto raskaana olevan naisen ja neuvolaikäisen lapsen suun terveydestä.</p> <p>Tutkimusartikkeli.</p> <p>Suomi, 2017.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus on kuvata neuvolahoitajien tietoa raskaana olevien naisten ja neuvolaikäisten lasten suun terveydestä.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus:</p> <p>Vastaajina äitiys- ja lastenneuvolaterveydenhoitajat (n= 239.)</p>	<p>Työkokemus ja lisäkoulutus suun terveydestä ovat yhteydessä neuvolahoitajien tietoon suun terveyden edistämisen osa-alueella. Lisätietoa tarvitaan varsinkin iensairauksista, purenan kehityksestä ja kariestartunasta.</p>
<p>Hietanen-Peltola, M., Vaara, S., Hakulinen, T. & Merikukka, M.</p> <p>Tuen järjestäminen ja yhteistyö kouluterveydenhuollossa työn edellytyksissä kehitettävää.</p>	<p>Tarkoitus on kerätä tietoa valtakunnallisesti neuvolan ja kouluterveydenhuollon palvelujen järjestämisestä ja sisällöstä.</p>	<p>Kvantitatiivinen tutkimus:</p> <p>Kyselyyn vastasivat kouluterveydenhuollon terveydenhoitajat (n=460) ja lääkärit (=57).</p>	<p>Kouluterveydenhuolto on isossa roolissa tuen tarpeen varhaisessa tunnistamisessa. Erityiseen tukeen tarvittavaa työaika ei huomioida riittävästi työjärjestelyissä. Uudet työtavat ja menetelmät sekä osaamisen varmistaminen parantavat mahdollisuuksia tarjota tukea.</p>

Valtakunnallinen seurantatutkimus Suomi, 2019.			
Pöllänen, I. Neuvolan terveydenhoitajien näkemyksiä elintapaohjaukseen kohdennettuihin sähköisiin työmenetelmiin vaikuttavista tekijöistä. Pro gradu -tutkielma. Suomi, 2017.	Tutkimuksen tarkoitus on kuvata neuvolan terveydenhoitajien näkemyksiä sähköisten työmenetelmien eduista, haasteista sekä niihin liittyvästä sisällöllisestä menetelmällisestä kehittämisen tarpeesta.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus: aineisto kerätty Suomen Sydänliiton Neuvokas perhe- yhteishenkilöiltä eli terveydenhoitajilta (n=77).	Asiakkaiden tietokoneiden käytötaidot tuovat haastetta sähköisten menetelmien käyttöön otossa. Ne lisäävät asiakkaiden itseohjautuvuutta ja vastuuta omahoidon seurannassa. Sähköiset menetelmät korvaavat myös kasvokkain tapahtuvaa ohjausta.
Bradbury-Jones, C., Innes, N., Dafydd, E., Ballantyne, F. & Taylor, J. Dental neglect as a marker of broader neglect: a qualitative investigation of public health nurses' assessments of oral health in preschool children. Tutkimusartikkeli Skotlanti, 2013.	Tutkimuksen tarkoitus on selvittää valmiiden kysymysten avulla, kuinka terveydenhoitajat arvioivat ja tunnistavat esikouluikäisten lasten suun terveyden laiminlyöntiä.	Kvalitatiivinen tutkimus: Haastattelu toteutettu puolistrukturoidulla haastattelulla terveydenhoitajille (n=16). Haastattelu äänitetty ja litteroitu.	Terveydenhoitajat kaipaavat selkeää ohjeistusta siihen, mitä lasten suusta etsitään. He suosivat suun terveydentilan selvittämiseen: havainnointia, tarkkailua ja vanhempien kanssa keskustelua suun terveystottumuksista. He katsovat myös harvoin suoraan lapsen suuhun nähdäkseen kaikki hampaat ja arvioidakseen suun terveydentilaa kokonaisvaltaisesti.
Salo, S. Suun terveyden edistäminen neuvolatoiminnassa. Syventävä tutkielma Suomi, 2011.	Tavoite selvittää terveydenhoitajien asenteita ja tietoja suun terveyden edistämisestä ja kuinka suun terveyden edistäminen käytännössä tapahtuu neuvolassa lain mukaisesti.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus: Osallistujina Helsingin neuvoloiden terveydenhoitajat (n=101).	Yli 80 % terveydenhoitajista haluaisi saada lisätietoa, materiaalia ja koulutusta suun terveyden edistämisestä. Kaikki vastaajat ovat pitäneet suun terveyden edistämistä tärkeänä.
Lehtinen, A. Kouluterveydenhoitajien työrooli ja haasteet suun terveystasvatuksessa Espoon yläkouluissa. Syventävä tutkielma Suomi, 2020.	Tarkoitus kartoittaa kouluterveydenhoitajien roolia suun terveystasvatuksessa, millaista koulutusta he kaipaavat suun terveyden edistämiseen liittyen ja saavatko he työn ohella täydentävää tietoa aiheeseen liittyen.	Kvantitatiivinen kyselytutkimus: Osallistujina Espoon yläkoulujen terveydenhoitajat (n=24).	Terveydenhoitajat ovat kokeneet suun terveystasvatuksen tärkeänä, mutta kaipaavat itse koulutusta aiheeseen liittyen lisää. Moniammatillista yhteistyötä olisi myös hyvä parantaa.
Skeie, M., Skaret, E., Espelid, I. & Misvær N. Do public health nurses in Norway	Tutkimuksen tarkoitus on selvittää millaista suun terveyden edistämiseen liittyvää ohjausta terveydenhoitajat antavat pienten lasten	Kaksi erillistä kvantitatiivista kyselyä: Kyselylomake terveydenhoitajat	Terveydenhoitajien antamassa neuvonnassa pienten lasten vanhemmille suun terveys ei ole ollut ensisijainen neuvontakohde, ja iso ongelma on ollut

<p>promote information on oral health?</p> <p>Tutkimusartikkeli</p> <p>Norja, 2011.</p>	<p>vanhemmille. Tutkimus arvioi myös Norjan hammas-huollon ja terveydenhoitajien välistä yhteistyötä, ja selvittää myös, miten suun terveyden edistämiseen liittyvä opetus on integroitunut terveydenhoitajien opetus-suunnitelmaan.</p>	<p>(n=116) ja puhe-lin- tai sähköposti-kysely terveydenhoitajien opettajille (= 8).</p>	<p>ajanpuute. Vain puolet terveydenhoitajista ovat olleet yhteydessä hammashuoltoon, ja terveydenhoitajien opetussuunnitelmassa suun terveydenhuollon osa-alue oli vähäistä verrattuna muihin terveyden edistämisen osa-alueisiin.</p>
<p>Rasmus, K., Toratti, A., Karki, S., Pesonen, P., Laitala, M.-L. & Anttonen, V.</p> <p>Acceptability of a Mobile Application in Children's Oral Health Promotion—A Pilot Study.</p> <p>Tutkimusartikkeli</p> <p>Suomi, 2021.</p>	<p>Pilottitutkimuksen avulla kartoitettiin miten mobiilisovellus Denny edistää lasten suun terveystottumuksia ja ruokavaliokäyttäytymistä.</p>	<p>Kvantitatiivinen- ja kvalitatiivinen tutkimus:</p> <p>Osallistujina Oulun kaupungin lastentarhaopettajia, tarha- ja alakouluikäisiä lapsia (=36).</p>	<p>Mobiilisovellukset ovat oiva mahdollisuus suun terveyden edistämisessä. Osallistujien hampaiden harjaus parani määrällisesti ja laadullisesti pilottitutkimuksen aikana.</p>
<p>Laitala, M-L., Toivonen, J., Väliorppa, H. & Virtanen, J.</p> <p>Pienten lasten äitien suun terveyteen liittyvät tiedot, asenteet ja tottumukset.</p> <p>Tutkimusartikkeli</p> <p>Suomi, 2017.</p>	<p>Tutkimuksen tarkoitus oli kartoittaa alle kolmevuotiaiden äitien asenteita, tottumuksia ja tietämystä lasten suun terveydestä sekä siihen vaikuttavista tekijöistä.</p>	<p>Kvalitatiivinen kyselytutkimus:</p> <p>Neuvolakäynneillä osallistuneet äidit (n=144).</p>	<p>Neuvolatoiminnan ja suun terveydenhuollon yhteistyötä tarvitaan, sekä äidit tarvitsevat lisää tietoa suun terveyteen liittyvistä tekijöistä. Heitä tulee kannustaa tupakoimattomuuteen ja hyvään suun terveyskäyttäytymiseen.</p>
<p>Marshman, Z., Ahern, S., McEachan, R., Rogers, H., Gray-Burrows., K. & Day., P.</p> <p>Parents' Experiences of Toothbrushing with children.</p> <p>Tutkimusartikkeli</p> <p>Englanti, 2016.</p>	<p>Tutkimuksen tavoite oli tutkia vanhempien kokemuksia hampaiden harjauksesta heidän lapsiensa kanssa.</p>	<p>Kvalitatiivinen kyselytutkimus:</p> <p>Haastatteluun osallistui pikkulapsiperheitä (n=27). Haastattelut tapahtuivat puhelimitse tai kasvotusten.</p>	<p>Vanhemmat eivät ovat olleet tietoisia harjaussuosituksista, mutta heidän aikomuksensa oli kuitenkin pestä itse kahdesti päivässä pikkulastensa hampaat. Vaikeuksia on tuonut kuitenkin lasten haastava käyttäytyminen ja stressaava elämäntilanne, jolloin vanhempien rooli hampaiden pesijänä on jäänyt vähemmälle. Sen myötä he saattavat vain muistuttaa hampaiden pesusta tai katsoa vierestä hampaiden pesua.</p>
<p>Kankaanpää, R.</p> <p>Schools as Oral Health Promoters – Evaluation of National Sweet Selling Recommendation</p>	<p>Väitöstutkimuksen tavoite oli selvittää ovatko koulujen suunterveyskäytännön yhteydessä oppilaiden suunterveys käytäntöihin, vähentääkö kansallinen makeanmyyntisuositus koulujen makeanmyyntiä ja lisä-</p>	<p>Tutkimuksessa hyödynnetty kolmea toisistaan riippumattomasti kerättyä aineistoa Suomen yläkouluista (n=988):</p>	<p>Oppilaiden kouluaikainen makeansyönti oli yleisempää makeaa myyvissä kouluissa. Makeanmyynti suosituksen myötä koulujen välillä oli selkeitä eroja, eikä niillä myöskään ollut yhteisiä linjauksia suunterveyteen liittyen. Suunhoito-oppaan</p>

and Oral Health Education Material. Väitöskirja Suomi, 2014.	sikö kouluille annettu suunhoito-opas suun terveyden opetusta.	-Kvalitatiivinen: Verkkokysely koulujen rehtoreille -Kvalitatiivinen: Verkkokysely opettajille -Kvantitatiivinen: Kouluterveyskyselyn tulokset.	myötä opettajat alkoivat käsitellä suun terveyttä opetuksessaan useammin.
Kumar, Y., Asokan, S., John., B. & Gopalan, T. Effect of Conventional and Game-based Teaching on Oral Health Status of Children: A Randomized Controlled Trial. Tutkimusartikkeli Intia, 2015.	Tutkimuksen tarkoitus on verrata pelipohjaisen ja perinteisen tehokkuutta suuhygieniaan liittyvien taitojen osalta alakouluikäisillä lapsilla.	Osallistujina alakouluikäisiä lapsia (=60). -Kvalitatiivinen kyselylomake -Kvantitatiivinen tuloslomake.	Pelit ovat kustannustehokkaita, innovatiivisia ja helppokäyttöisiä suun terveyden edistämisen menetelmiä kouluikäisillä lapsilla.
Anttila, J. Impacts of a National Recommendation on the Sale of Sweet Products in Finnish Schools – School-Level Factors and Oral Health Inequalities. Väitöskirja Suomi, 2018.	Väitöstutkimuksessa selvitetään, vaikuttivatko kansalliset suositukset koulujen suun terveyttä edistäviin toimiin, ovatko koulutason välilliset tekijät yhteydessä koulujen sosioekonomiseen asemaan ja vaihtelivatko kansallisen suosituksen välillisiin tekijöihin koulujen sosioekonomisen aseman mukaan	Tutkimusaineisto sisältää erilaisia kvalitatiivisia sekä kvantitatiivisia kyselylomakkeita: Kaikista suomalaisista yläkouluista kerättynä (n=970).	Kansallinen suositus on edistänyt koulujen terveyttä edistäviä toimia, sillä oppilaitokset ovat vähentäneet virvoitusjuomien ja makeisten myyntiä. Suositus on myös vaikuttanut koulujen makeanmyyntiin yhtä paljon kaikissa oppilaitoksen sosioekonomisissa ryhmissä.

Neuvola terveydenhoitajien lisätiedon tarve suun terveyteen liittyen

Liite 2.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
<p>...eniten haasteellisia kysymyksiä aiheuttivat värjäytymät hampaissa, purenta ja oikomishoito, fluoritablettien käyttö ja hampaisiin kohdistuvat tapaturmat (Salo 2011, 8).</p> <p>Lack of time was mentioned as being a main barrier to successful counselling (Skeie ym. 2011).</p>	<p>Hampaiden värjäytymät, purentaongelmat, oikomishoito, fluoritablettien käyttö ja tapaturmat ovat terveydenhoitajille haasteellisia tietää.</p> <p>Monipuolisen neuvonnan esteenä on ajanpuute.</p>	<p>Värjäytymät</p> <p>Oikomishoito</p> <p>Purenta</p> <p>Lapsen hampaiston kehittyminen ja tapaturmat</p> <p>Ajan hyödyntäminen</p>	<p>Lisätiedon tarve</p>	<p>Neuvolahoitajien lisätiedon tarve suun terveyteen liittyen</p>
<p>Heistä yli puolet toivoi koulutusta luentoina ja hammashuollon ammattihenkilön pitämänä tietoisuina kokousten yhteydessä. » Osa vastaajista toivoi käytännön läheistä, henkilökohtaista koulutusta... » käytännön koulutusta neuvolaterveydenhoitajan tekemään suun tarkastukseen (Salo 2011, 10).</p> <p>...hammashoidon suosituksista ja tietoa siitä, milloin pitää lähettää eteenpäin. Pyydettiin esimerkiksi konkreettisia kuvia siitä, millainen suu pitäisi tai kannattaisi lähettää eteenpäin suun terveydenhoitopalveluihin (Salo 2011, 10).</p> <p>Tieto neuvolaikäisen lapsen suun terveydestä oli vaihtelevaa (Numanovic ym. 2018, 139.)</p>	<p>Toive hammashuollon ammattihenkilöiden luennoille ja tietoisuudelle sekä käytännönläheisille ja henkilökohtaisille koulutuksille suun terveystarkastuksen tekemiseen.</p> <p>Nykysuositukset ja eteenpäin lähettäminen suun terveydenhuoltoon vaatii kertausta.</p> <p>Lisätiedolle ja kertaukselle on tarve neuvolaikäisen lapsen suun terveyteen liittyen.</p>	<p>Suun terveystarkastus</p> <p>Suun sisälle katsominen</p> <p>Nykysuositukset</p> <p>Eteenpäin lähettäminen</p> <p>Äidin suun terveys yhteydessä lapsen syntymäpainoon</p>		

<p>Heikoiten neuvolahoitajat tiesivät äidin suun terveyden voivan olla yhteydessä lapsen syntymäpainoon (Numanovic ym. 2018, 136).</p>	<p>Äidin suun terveydentila on yhteydessä lapsen syntymäpainoon.</p>			
<p>Yhteistyötä harjoittaneista runsas puolet ei tarkastele lapsen suuta... (Salo 2011, 22).</p> <p>...terveydenhoitajat eivät koe tällä hetkellä valmiuksiensa riittävän tarkistusten luotettavaan tekemiseen (Salo 2011, 23).</p> <p>I wouldn't say it's my role to look in a child's mouth. » No never, never because I wouldn't know what I was looking for... (Bradbury- Jones ym. 2013).</p> <p>...not all nurses are sufficiently engaged in oral health promotion to make it a priority subject in counselling (Skeie ym. 2011).</p> <p>Findings show that public health nurses in the study rarely looked directly in a child's mouth to assess dental health status (Bradbury-Jones ym. 2013).</p> <p>... children's teeth were not routinely examined at all child clinics... (Skeie ym. 2011).</p>	<p>Kaikki terveydenhoitajat eivät välttämättä katso lapsen suuhun terveystarkastuksen yhteydessä.</p> <p>Terveydenhoitajien valmiudet eivät riitä katsoa lapsen suuhun.</p> <p>Terveydenhoitajan rooli ei ole katsoa lapsen suuhun, sillä hän ei tiedä mitä etsiä sieltä.</p> <p>Kaikki hoitajat eivät ole sitoutuneet riittävästi suun terveyden edistämiseen ohjauksessaan.</p> <p>Harva terveydenhoitaja katsoo lapsen suuhun tehdessään suun terveydentilan arvioita.</p> <p>Lasten hampaita ei tutkita rutiniinomaisesti.</p> <p>Terveydenhoitajilta vaaditaan selkeää ohjeistusta suun terveydentilan arviointiin.</p>	<p>Moniammatillinen yhteistyö</p> <p>Hoitopolku</p>		

Clear guidance on oral health assessment is required for public health nurses. » Establishing formal communication pathways between child dental care providers and public health nurses may help close gaps in care pathways (Bradbury-Jones ym. 2013).	Selkeä kommunikointi hammas- huollon henkilökunnan ja tervey- denhoitajien välille eheyttää hoi- topolkua.			
Neuvoloiden ja suun terveydenhuollon vä- lille tulisi rakentaa toimiva yhteistyö, jotta terveysneuvonta toteutuisi mahdollisim- man saumattomasti eri ammattiryhmien välillä ja toisiaan tukien (Laitala ym. 2017, 11). ...almost three-quarters of the nurses re- ported that they seldom or never commu- nicated with dentists or hygienists about children (Skeie ym. 2011). ...dentistry should not take for granted that nurses automatically will provide car- ies risk assessment (Skeie ym. 2011).	Toimiva yhteistyö hammashuol- lon ja neuvolan välillä mahdollis- taisi saumattoman terveysneu- vonnin. Vain harva hoitaja kommunikoi hammaslääkärin tai suuhygie- nistin kanssa lapsiin liittyvistä asioista. Hammashuollon henkilökunta ei voi pitää itsestään selvyytenä, että terveydenhoitajat tekevät kariesriskiarvioinnin.			
Heikoiten neuvolahoitajat osasivat vastata happohyökkäyksen kestoa ja karieksen mahdollista tartunta-ajankohtaa koskeviin kysymyksiin. » Epäselvyyttä oli etenkin karieksen tartunnasta. » Tietoa oli vähiten juomaveden fluoripitoisuuksien vaikutuksista fluorisuositukseen »... etenkin iänsairauksista ja niiden mahdollisista vaikutuksista raskauteen. »...mutta vähi- ten oli tietoa tutin vaikutuksesta purentaan (Numanovic ym. 2018, 139).	Neuvolan terveydenhoitajat tar- vitsevat lisätietoa happohyök- käyksen kestosta ja karieksen tartunta- ajankohdasta sekä fluorisuosituksista – ja pitoisuuksista, iänsairauksista ja tutin vai- kutuksesta purentaan.	Suusairaudet Tutin vaikutukset Fluori		
Suun terveyteen liittyvään lisäkoulutuk- seen yli viisi vuotta sitten osallistuneet		Neuvolaikäisen lap- sen suun terveys		

<p>neuvolahoitajat saivat korkeammat pisteet raskaana olevan naisen suun terveydestä kuin neuvolahoitajat, jotka eivät olleet koskaan osallistuneet lisäkoulutukseen. » Lisäkoulutuksella oli yhteyttä tietoon neuvolaikäisen lapsen suun terveydestä ... » Työssä kokeneemmat ja lisäkoulutukseen osallistuneet neuvolahoitajat saivat muita korkeammat pisteet tietotestistä (Numanovic ym. 2018, 139).</p> <p>Kuitenkin vain 27 % heistä oli osallistunut lisäkoulutukseen uransa aikana, mikä antaa viitteitä tulevaisuuden tarpeesta panostaa neuvolahoitajien täydennyskoulutukseen suun terveydestä (Numanovic ym. 2018, 140).</p>	<p>Suun terveyteen liittyvä lisäkoulutus ja työkokemus ovat auttaneet saamaan testistä korkeammat pisteet, liittyen raskaana olevan naisen ja neuvolaikäisen lapsen suun terveyteen.</p> <p>Tulevaisuudessa neuvolan terveydenhoitajien suun terveyden täydennyskoulutukseen tulee panostaa.</p>	<p>Raskaana olevan naisen suun terveys</p>		
<p>Oral health was a minor part of the educational curriculum for public health nurses... (Skeie ym. 2011).</p> <p>...kehittämistarvetta (51 %) koettiin (n=538) lasta odottavien perheiden terveydenhoitotyön osa-alueella (Johansson 2016, 51).</p>	<p>Kaikki terveydenhoitajat eivät saa suun terveyden edistämiseen liittyvää opetusta kouluissa.</p> <p>Terveydenhoitajista 51 % haluaa kehittää osaamistaan lasta odottavien perheiden terveydenhoitotyön osa-alueella.</p>	<p>Lasta odottavat perheet</p>		

Kouluterveydenhoitajien lisätiedon tarve suun terveyteen liittyen

Liite 3.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
Ne kouluterveydenhoitajat, jotka kokivat koulutuksen olleen puutteellista tai kaivanneensa lisää koulutusta, olisivat kaivanneet käytännön ohjeistusta sekä yleisesti tietoa suunterveydestä. »"Ehkä ohjeistusta siihen miten ja milloin suuhun katsotaan. Katsooko vain koululääkäri vai myös kouluterkkari ja mitä sieltä suusta olisi tärkeää katsoa" (Lehtinen 2020, 16).	Kouluterveydenhoitajat kaipaavat käytännön ohjeistusta suuhun katsoamiseen ja lisätietoa yleisesti suun terveydestä.	Työtehtävien jako lääkärin ja terveydenhoitajan kesken Suuhun katsominen	Lisätiedon tarve	Kouluterveydenhoitajien lisätiedon tarve suun terveyteen liittyen
...toivoi luentoja suunterveyden osalta...» olisi hyödyllistä saada kertausta suun terveydestä aika ajoin (Lehtinen 2020, 17).	Suun terveyden luennot ja kertaus olisivat hyödyllisiä aika ajoin.	Suun terveys		
<p>...suunhoidon osuus on lähinnä yksi osa-alue ja suun ja hampaiston tarkastus hoidetaan hammashuollon puolella » Kouluterveydenhoitajista vain osa oli käyttänyt suunterveyden edistämiseen liittyviä oppimateriaaleja » etteivät he tiedä millaista opetusta suunterveydestä annetaan oppituntien yhteydessä (Lehtinen 2020, 18).</p> <p>Suun terveystarkastuksiin täydennyskoulutustarve oli vähäisintä. Vastaajista (n=501) vajaa puolet (47 %) ilmoitti, että tarvitsee lisäkoulutusta (Johansson 2016, 53).</p> <p>Yhdeksän kymmenestä vastaajasta kertoi, ettei heillä ole lainkaan yhteistyötä hammashoitolan kanssa (Lehtinen 2020, 19).</p> <p>Kouluterveydenhuolto on osa perusterveydenhuoltoa. Sen sijaan yhteistyö suun terveydenhuollon kanssa oli hyvin vähäistä (Hietanen-Peltola ym. 2019, 7).</p>	<p>Hampaiston tarkastus ei kuulu terveydenhoitajille vaan hammashuollon puolelle.</p> <p>Vain osa käyttää suunterveyden edistämisessä materiaaleja.</p> <p>Terveydenhoitajat eivät tiedä oppitunneilla annetusta suunterveyden opetuksen sisällöstä.</p> <p>Terveydenhoitajista 47 % kokee tarvitsevänsä lisäkoulutusta suun terveystarkastuksiin.</p> <p>Terveydenhoitajat eivät ole yhteistyössä hammashoitolan kanssa.</p> <p>Kouluterveydenhuolto tekee vähän yhteistyötä suun terveydenhuollon kanssa.</p>	<p>Suun terveystarkastus</p> <p>Materiaalien hyödyntäminen</p> <p>Yhteistyö opettajien kanssa</p> <p>Työtavat</p> <p>Tuen tarjoaminen</p> <p>Palvelujärjestelmä</p> <p>Työtapojen päivitys</p>		

Sopivan tuen tarjoaminen oikea-aikaisesti vaatii koko lasten ja nuorten palvelujärjestelmän sujuvaa monialaista yhteistyötä. » ...uusien työtapojen ja menetelmien käyttöönotto sekä osaamisen varmistaminen esimerkiksi täydennyskoulutuksin parantaa mahdollisuuksia tarjota tukea (Hietanen-Peltola ym. 2019, 14).	Kouluterveydenhuollon ja lasten sekä nuorten palvelujärjestelmän sujuva monialainen yhteistyö mahdollistaa oikea-aikaisen tuen tarjoamisen. Uudet työtavat, menetelmät ja täydennyskoulutus varmistavat osaamisen tuen tarjoamiseen.			
...ehdotti kekseliäisyyttä ja kampanjointia juuri nuorten suun terveyteen liittyen ja nuorten näkökulmasta parannusehdotuksena kouluterveydenhoitajien antamaan suunterveyden opetukseen liittyen » kaipaivat työn tueksi kirjallista materiaalia (Lehtinen 2020, 20).	Suun terveyden opetukseen ja ohjaukseen liittyen ehdotuksina ovat kekseliäisyys ja kampanjointi sekä kirjallinen materiaali.	Kampanjointi		
Terveysvalistusta on paljon ja aikaresurssit eivät riitä kaikkeen neuvontaan (Lehtinen 2020, 20). Oppilaiden motivointi ja kannustaminen (Lehtinen 2020, 20).	Terveysvalistuksen laajuus on esteenä kokonaisvaltaiselle neuvonnalle suhteessa aikaan. Oppilaiden motivaatio ja kannustaminen suun omahoitoon koetaan haastavaksi ja vaikeaksi osa-alueeksi.	Ajankäyttö Motivaatio Kannustaminen		
Lasten, kouluikäisten, nuorten ja heidän perheidensä terveydenhoitotyön vastauksissa (n=579) 62 %:lla oli osaamisen kehittämisen tarve (Johansson 2016, 52).	Terveysvalistuksesta yli puolet haluaa kehittää osaamistaan lasten, - kouluikäisten, - nuorten- ja heidän perheidensä terveydenhoitotyön osa-alueella.	Lapset Kouluikäiset Nuoret Perheet		

Menetelmät suun terveyden edistämiseen

Liite 4.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pääluokka
The children's tooth brushing manners improved both qualitatively and quantitatively: the time used for tooth brushing increased and the children learned how to brush different tooth surfaces (Rasmus ym. 2021).	Lasten hampaiden harjaus on parantunut laadullisesti ja määrällisesti.	Laatu Harjaus parantunut	Sovellukset, pelit ja sähköiset menetelmät	Menetelmät suun terveyden edistämiseen
Mobile applications integrate oral health promotion into children's daily environment and routines. » In more than half of the participants, the application helped to increase the frequency and duration of brushing and in approximately 20% of the participants... » ...the web and mobile phone applications offer a great opportunity for oral health promotion (Rasmus ym. 2021).	Suun terveyden edistäminen tulee sovellusten myötä osaksi lasten päivittäisiä rutiineja ja ympäristöä. Sovellus on lisännyt harjauksen tiheyttä ja kestoja. Sovellukset tarjoavat mahdollisuuden suun terveyden edistämiseen.	Harjaus osaksi päivittäisiä rutiineja Terveyden edistäminen		
In future, mobile phone applications will have the possibility of promoting oral health...» a mobile phone application can be a useful tool for promoting oral health behaviors... »as they offer a platform for common goals and comparing results (Rasmus ym. 2021).	Mobiilisovellukset ovat tulevaisuudessa suun terveyden edistämisen työkalu. Sovellukset mahdollistavat yhteiset tavoitteet ja tulosten vertailun.	Tulevaisuuden työkalu Tavoitteellisuus Tuloksellisuus Kilpailullisuus		
Neuvolaterveydenhoitajat näkevät elintapaohjaukseen kohdennetut sähköiset työmenetelmät hyödyllisinä... »sekä mobiilisovellukset (Pöllänen 2017, 50–51). Menetelmällisenä kehittämistarpeena koettiin tarvetta mobiilisovelluksille. Sähköisille työmenetelmille koettiin tarvetta	Sähköiset menetelmät, kuten mobiilisovellukset ovat hyödyllisiä elintapaohjauksessa.	Hyödyllisyys Elintapaohjaus Hammashuollon nykysuositukset		

myös... »hammashuoltoon liittyvissä suosituksissa (Pöllänen 2017, 59).	Mobiilisovelluksille ja sähköisille menetelmille hammashuoltoon liittyen on koettu tarvetta.			
Neuvolan terveydenhoitajien näkemysten huomiointi antaa kehittämistä varten hyviä näkökulmia, jotta menetelmien suunnittelu olisi helpompaa ja vastaisi käytännön tarvetta (Pöllänen 2017, 65).	Terveydenhoitajien näkemysten huomiointi kehittämisen kannalta helpottaa menetelmien suunnittelua vastaamaan käytännön tarpeeseen.	Tarpeellisuus Asiantuntijoiden kokemukset		
...sähköisiä työmenetelmiä voidaan hyödyntää tukemaan lasten, nuorten, perheiden ja aikuisten terveellisiä elintottumuksia ja itseohjautuvuuden tunteen kohene- mista (Pöllänen 2017, 66).	Sähköiset työmenetelmät lisäävät itseohjautuvuutta ja tukevat osallistujien terveellisiä elintottumuksia.	Itseohjautuvuus Elintottumukset		
<p>”Sydänliiton Neuvokas perhe - materiaalia ravintoaineiden sokeripitoisuuksista.” » ”internetistä löydettyä materiaalia nuuskan haitoista nuuskaa käyttäville yläkoulu- laisille.” (Lehtinen 2020, 18).</p> <p>Games can be used as an innovative and challenging educational tool (Kumari ym. 2015, 125).</p> <p>... the visual alertness among children in group B that helped them understand oral health instructions easily (Kumari ym. 2015, 125).</p> <p>Children at this stage under-stand the concept of rules... » They recognize the</p>	<p>Sähköisenä työmenetelmänä hyödynnetään Neuvokas perhe-materiaalia ja internetin muita sivuja.</p> <p>Pelit ovat innovatiivisia ja haastavia opetusmenetelmiä.</p> <p>Pelit lisäävät visuaalista valpautta, joka auttaa lapsia ymmärtämään suun terveysohjeet helpommin.</p> <p>Lapset ymmärtävät sääntöjen käsitteen ja pyhyiden, joten se auttaa heitä noudattamaan suuhygie- nia ohjeita toistuvasti.</p>	<p>Internet-sivustot</p> <p>Neuvokas perhe-sivusto</p> <p>Innovatiivisuus</p> <p>Visuaalisuus</p> <p>Haasteellisuus</p> <p>Opetusmenetelmä</p> <p>Sääntöjen merkitys</p>		

<p>sanctity of rules... » This helps the children to retain the oral hygiene instructions when given repeatedly and also apply it (Kumari ym. 2015, 126).</p> <p>The play-way method's greater impact and response, cost effectiveness and ease of implementation, justifies that it may be routinely used for providing oral health education to school going children, thus helping in prevention of dental caries (Kumari ym. 2015, 126).</p>	<p>Leikkitapamenetelmä on kustannustehokas ja helppokäyttöinen, jolloin sitä voidaan rutiinisti käyttää suun terveyden edistämiseen ja se auttaa parhaimmillaan ehkäisemään kariesbakteeria.</p>	<p>Helppokäyttöisyys</p> <p>Kustannustehokas</p> <p>Ehkäisee kariesta</p>		
<p>...oral health teaching was more common among teachers who were aware of the OHEM and who had received it than among those who were not aware of it and those who had not received it (Kankaanpää 2014, 51).</p> <p>...the lack of proper material for teaching oral health (34%) the most important reasons why they did not teach oral health (Kankaanpää 2014, 52).</p>	<p>Suun terveyden edistämisen oppimateriaalilla on vaikutus, opettaanko suun terveyttä ollenkaan.</p> <p>Kunnollisen materiaalin puute on syy, miksi suun terveyttä ei opeteta.</p>	<p>Oppimateriaalin vaikutus</p> <p>Materiaalin puute</p>	Koulut	
<p>The main reason for change among schools that reported stopping selling soft drinks, sweets or other sweet products ...was pupils' health (Kankaanpää 2014, 44).</p> <p>Schools connected with a lower comprehensive school sold sweet products more often than schools without it... (Kankaanpää 2014, 47).</p> <p>...schools had decreased pupils' exposure to sweet products and started to offer</p>	<p>Suurin syy lopettaa makeisten myynti on oppilaiden terveys.</p> <p>Yhtenäiskoulut myyvät yleisimmin makeistuotteita.</p> <p>Kouluissa on vähennetty makeisten myyntiä oppilaille ja lisätty terveyden edistämistä.</p>	<p>Makeisten ja virvoitusjuomien myynti</p> <p>Myyntiautomaatit</p> <p>Rajoitukset koulualueelta poistumiseen</p> <p>Altistaminen</p> <p>Suun terveyden edistämisen tuotteet</p>		

<p>more oral-health-enabling actions (Kankaanpää 2014, 49).</p> <p>...the schools had restricted the exposure of pupils to sweet products, increased their provision of oral health-enabling items to pupils and improved their oral health-promoting policy (Anttila 2018, 44).</p> <p>Selling soft drinks through vending machines had significantly decreased and selling sweets through vending machines had almost vanished (Anttila 2018, 44).</p> <p>...pupils ate more often all the elements of the school meal and less often unhealthy snacks at school in schools that did not expose their pupils to sweet products (Anttila 2018, 54).</p> <p>In the schools with a guideline about leaving the school area, the mean values for snus-using frequency and smokers' school-time smoking frequency in the school area and outside the school area were lower than in schools without a guideline (Kankaanpää 2014, 40).</p>	<p>Koulut ovat vähentäneet makeisten myyntiä, lisänneet suun terveyttä edistäviä tuotteita ja parantaneet suun terveyden edistämisen politiikkaa.</p> <p>Virvoitusjuomien myynti on vähentynyt ja makeisten myynti lähes kokonaan loppunut koulun myyntiautomaateista.</p> <p>Jos oppilaitos ei altista oppilaita makeisille, oppilaat syövät koululounaan kokonaan ja nauttivat myös harvemmin epäterveellisiä välipaloja.</p> <p>Jos koulualueelta on kielto poistua, se vähentää nuorten nikotiinituotteiden käyttöä kouluaikana.</p>	<p>Nikotiinituotteet</p> <p>Koululounas</p> <p>Epäterveelliset välipalat</p>		
---	--	--	--	--

Vanhempien merkitys suun terveyden edistämisessä

Liite 5.

Alkuperäinen ilmaus	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka	Yläluokka	Pää-luokka
<p>...alakouluikäisen lapsen terveyttä uhkaavaksi tekijäksi perheen (vanhempien) voimavarojen puutteen ja tuen vähäisyyden... » vanhempien tuen vähäisyys... yläkoululaisten terveyttä eniten uhkaavaksi tekijäksi... »</p> <p>"Suurimpana huolena on ne lapset ja nuoret, joille ei kotoa tule minkäänlaista tukea hyvään terveystyöhön..." (Varamäki 2014, 24–25).</p> <p>"Yhteistyö vanhempien kanssa tärkeää, lasten terveystottumukset muotoutuvat perheenmallin pohjalta." »</p> <p>"Tietoa on saatavilla koululaisille mutta vanhempien motivaatio vaikuttaa myös terveysasioihin, periytyvät sukupolvelta toiselle" (Varamäki 2014, 26).</p> <p>...vanhempien motivoiminen hyvään suun omahoitoon edistää myös perheen lasten suun terveyttä (Laitala ym. 2017, 10).</p>	<p>Voimavarojen puutteen ja tuen vähäisyyden vuoksi vanhemmat ovat uhkaava tekijä lapsen terveydelle.</p> <p>Kouluterveydenhoitajien mielestä osa lapsista ja nuorista ei saa tukea hyvään terveystyöhön.</p> <p>Terveydenhoitajien ja vanhempien yhteistyö on tärkeää, sillä vanhempien terveystottumukset ja motivaatio omiin terveysasioihin periytyy lapsille.</p> <p>Vanhempien motivoiminen edistää myös lasten suun terveyttä.</p>	<p>Voimavarat</p> <p>Tuki</p> <p>Uhkaava tekijä</p> <p>Terveystyö</p> <p>Koti</p> <p>Yhteistyö</p> <p>Motivaatio</p> <p>Terveystottumukset</p> <p>Periytyminen</p> <p>Suojelu</p> <p>Hyvinvointi</p> <p>Riippuvuus</p>	<p>Vanhemmat</p>	<p>Vanhempien merkitys suun terveyden edistämisessä</p>

<p>Lasten terveys ja hyvinvointi riippuvat erityisesti perheen vanhemmista ja heidän hyvinvoinnistaan. (Varamäki 2014, 48).</p> <p>Her own dental health and the care of her own teeth is going to reflect how she's going to look after her child. Certainly, my experience of the mother whose teeth are poor, are the ones I would look at in the child (Bradbury-Jones ym. 2013.)</p> <p>Äidillä on suuri merkitys lasten suun terveyskäyttäytymisen muodostumisessa (Laitala ym. 2017, 4).</p> <p>...tupakoivien äitien omat arviot huonosta suun terveydestä sekä puutteelliset tiedot suun sairauksista » Erityisesti tupakoivien äitien suun terveys pitäisi saada paranemaan ja heidät tuntemaan, että he saavat tukea ja motivaatiota äitiys- ja lastenneuvolan lisäksi myös suun terveyden ammattilaisilta (Laitala ym. 2017, 10).</p>	<p>Lasten terveys ja hyvinvointi on riippuvaista vanhempien hyvinvoinnista.</p> <p>Äidin oma suun terveydentila kertoo, kuinka hän hoitaa myös lapsensa suun terveyttä.</p> <p>Äidillä on suuri merkitys lasten suun terveyskäyttäytymisen muodostumiseen.</p> <p>Erityisesti tupakoivat äidit tarvitsevat tukea ja motivaatio lopettamiseen.</p>	<p>Äiti</p> <p>Tupakointi</p> <p>Päihteet</p>		
<p>Varhaislapsuudessa omaksutut hyvät suun terveystavat sekä asenteet ovat usein pysyviä (Laitala ym. 2017, 5).</p>	<p>Lapsuudessa opitut suun terveystavat ovat pysyviä.</p>	<p>Elinympäristö</p>		

...childhood and adolescence are both important periods in life in terms of maintaining healthy behaviours and thus promoting healthy living environments is essential (Anttila 2018, 25).	Lapsuus ja nuoruus on tärkeää aikaa ylläpitää terveitä elämäntapoja, joten sen vuoksi terveellisten elinympäristöjen edistäminen on välttämätöntä.			
Selkeästi enemmän kodin vastuulle kuuluivat... suun terveys ja hampaiden hoito (73 %), (Varamäki 2014, 27)	Kodin vastuulle kuuluu suun terveys ja hammashoito.	Kodin vastuu		
<p>vanhempien negatiivinen ja aggressiivinen suhtautuminen opettajien ja kouluterveydenhuollon työntekijöiden toimintaa kohtaan lasten terveyttä ja hyvinvointia uhkaavaksi tekijäksi (Varamäki 2014, 34).</p> <p>"Vanhempien ja terveydenhuoltohenkilön pitäisi olla barrikadin samalla puolella" (Varamäki 2014, 37).</p> <p>[If mum] has got very decayed teeth herself I suppose that is another indication for me to be alarmed about what is going on with the children's teeth by looking at the parents (Bradbury-Jones ym. 2013).</p>	<p>Yksi lasten terveyttä ja hyvinvointia uhkaava tekijä on vanhempien negatiivinen ja aggressiivinen suhtautuminen koulun työntekijöiden toimintaan.</p> <p>Vanhempien ja terveydenhuoltohenkilökunnan pitäisi olla samalla puolella.</p> <p>Äidin hampaat on indikaattori terveydenhoitajalle, kun hän tekee suun terveydentilan arvion lapselle.</p>	<p>Negatiivisuus</p> <p>Aggressiivisuus</p> <p>Suhtautuminen</p>		

Further, most of the nurses (72%) believed that the information they gave, had an impact on parents' health behaviors (Skeie ym. 2011).	Terveystenhoitajien terveysneuvonnalla on positiivisia vaikutuksia vanhempien terveystottumuksiin.	Terveysneuvonta Positiivinen merkitys		
...many parents adopted a role of simply reminding their children to brush or watching them brush, but this did not always occur... » the extent of the toothbrushing for some children was a “quick brush” of their own front teeth, as parents observed children often missing brushing their “back teeth...” I had a tooth problem and I suffered with it quite a bit so I don’t want my kids to go through the same pain” (Marshman ym. 2016, 125).	Vanhemmat saattavat vain muistuttaa lapsia pesemään hampaansa tai katsoa heidän pesevän hampaansa. Lapset eivät pese itsenäisesti hampaita kauttaaltaan, jos vanhemmat eivät ole valvomassa suoritusta. Hei eivät halua lastensa kokevan hammassärkyä, joita ovat itse kokeneet aikaisemmin.	Lapsen kehitystaso		
My youngest one she’s 3 so I don’t even trust her with the toothbrush, she plays with her toothbrush but when it is brushing time I do the brushing (Marshman ym. 2016, 127). ...the main barrier appeared to be lack of parenting skills to manage behavior should the children be unwilling (Marshman 2016, 127). ...reduced duration, frequency, and efficacy of toothbrushing in children (Marshman 2016, 128).	Vanhemman tehtävä on pestä kolmevuotiaan lapsen hampaat, sillä sen ikäinen saattaa vain leikkiä hammasharjalla. Iso ongelma lasten hampaiden pesussa on vanhempien taidot käsitellä lasten negatiivista käyttäytymistä hammaspesua kohtaan. Lopputuloksena lasten hampaiden pesun teho, aika ja tiheys kärsivät.	Lapsen käytösongelmat Vanhemmuustaidot		

