

Opinnäytetyö (AMK)

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

Suuhygienisti

2014

Leena Taavitsainen, Ani Vainio ja Tuomas Valli

MAAHANMUUTTAJIEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMINEN KSYLITOLIN AVULLA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

OPINNÄYTETYÖ (AMK) | TIIVISTELMÄ

TURUN AMMATTIKORKEAKOULU

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

9/2014 | 40

Ohjaajat: Tarja-Leena Kuusilehto, Paula Yli-Junnila

Leena Taavitsainen, Ani Vainio ja Tuomas Valli

MAAHANMUUTTAJIEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMINEN KSYLITOLIN AVULLA

Maahanmuuttajien lisääntyvä määrä, hoitoaikojen lyhentyminen ja resurssien rajallisuus korostavat kirjallisten potilasohjeiden merkitystä asiakkaiden kokonaishoidossa. Tarve maahanmuuttajille kohdistetuille, ksylitolin terveyttä edistävästä hyödyistä kertoville esitteille tuli Turun ammattikorkeakoulun sekä Cloetta Suomi Oy:n puolesta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kolmelle eri maahanmuuttajataustaiselle ikäryhmälle kohdennetut englanninkieliset ksylitolia käsittelevät esitteet. Tavoitteena on, että esitteet otetaan käyttöön suun terveydenhuollon eri toimipisteissä, sekä että niillä tavoitettava yleisö saisi oikeaa ja täsmällistä tietoa ksylitolin ominaisuuksista.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Cloetta Suomen kanssa. Teoreettisen viitekehyksen pohjalta produktiksi muodostui kolme eri esitettä, jotka ovat kohdennettu käsittelemään kunkin ikäryhmän kannalta oleellisia ja tärkeitä ksylitolin terveyttä edistäviä ominaisuuksia.

ASIASANAT:

maahanmuuttaja, monikulttuurisuus, ksylitoli, terveysviestintä, potilasohje, suun terveyden edistäminen.

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Oral Hygiene | Dental hygienist

9/2014 | 40

Instructors: Tarja-Leena Kuusilehto, Paula Yli-Junnila

Leena Taavitsainen, Ani Vainio ja Tuomas Valli

XYLITOL – WAYS OF PROMOTING ORAL HEALTH IN IMMIGRANTS

The increasing number of immigrants, the shortening of treatment time and limited resources emphasize the importance of written patient instructions in overall treatment. The demand for promotional leaflets addressed to immigrants, that bring out the health-promoting benefits of xylitol came from Turku University of Applied Sciences and Cloetta Finland Oy's behalf.

The purpose was to produce three promotional leaflets for different age groups of immigrants in English language. The aim is that the promotional leaflets will be utilized in different oral health care units and that they reach the target groups and provide accurate and precise information about the benefits of xylitol.

The bachelor study was carried out as a functional thesis in cooperation with Cloetta Finland. The three different promotional leaflets were based on the theoretical framework and were targeted to provide each age group essential and important health-promoting features of xylitol.

KEYWORDS:

Immigrant, multiculturalism, xylitol, health communication, patient instruction sheet, oral health promotion.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	8
2.1 Työn tarkoitus	8
2.2 Työn tavoitteet	8
3 MONIKULTTUURISUUS SUOMESSA	10
3.1 Vieraskieliset ryhmät Suomessa	10
3.2 Eri kulttuuritaustaiset ryhmät suun terveydenhuollon asiakkaina	11
4 KSYLITOLIN TUTKITUT VAIKUTUKSET	12
4.1 Ksylitoli	12
4.2 Ksylitolin kariesprofylaktiset vaikutukset	13
4.3 Ksylitolin saantisuositukset	13
4.4 Ksylitoli-produktin ryhmäjako	14
4.5 Ksylitolin vaikutuksia eri ikäryhmissä	14
5 KIRJALLINEN POTILASOHJE	16
5.1 Sisällön merkitys	16
5.2 Potilasohjeen ulkoasu	17
6 TERVEYSVIESTINTÄ	18
6.1 Terveysviestinnän määritelmiä	18
6.2 Viestintä terveydenhuollossa	19
7 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	21
7.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	21
7.2 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus	22
7.3 Opinnäytetyön prosessin kuvaus	23
7.4 Teoreettinen viitekehys	24
7.5 Esitteiden suunnittelu	24
7.6 Opinnäytetyön aikataulu	25
8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUDEN JA EETTISYYDEN ARVIOINTI	26

9 POHDINTA

27

LÄHTEET

29

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

Liite 2. Suunnitelma ksylitoli-esitteestä maahanmuuttajataustaisille

KUVAT

Kuva 1. Väkiluvun muutos äidinkielen mukaan 1990–2012.

Kuva 2. Ksylitolin kemiallinen koostumus.

1 JOHDANTO

Suomeen saapuneiden maahanmuuttajien määrä on ollut nousussa erityisesti vuodesta 1990 lähtien ja viime vuosien aikana Suomeen on saapunut vuosittain noin 25 000 - 31 000 maahanmuuttajaa. Vuoden 2012 lopussa Suomessa asui noin 238 000 ulkomaalaista syntyperää olevaa henkilöä. Vieraskielisten osuus Suomen väestöstä oli vuoden 2012 loppuun mennessä 4,9 % eli lähes 267 000 henkilöä. (Suomen virallinen tilasto 2012; Suomen virallinen tilasto 2013a, b.)

Tämä väestörakenteen muutos luo terveydenhuollossa muutospaineita ja tarvetta uusille palveluille, toimintatavoille ja – malleille, joissa otetaan huomioon väestön muuttuneet tarpeet ja joiden avulla pystytään parantamaan tarjottuja palveluita. Suomen eri laeista Perustuslaki (11.6.1999/731), Kansanterveyslaki (28.1.1972/66), Terveydenhuoltolaki (30.12.2010/1326) sekä Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) säättävät ja määräävät terveydenhuollon palveluiden osalta muun muassa eri väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamisesta, tasa-arvoisesta kohtelusta, terveyden edistämisestä ja ylläpitämisestä sekä huomioimaan potilaan käyttämä kieli ja etninen tausta. (Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa 2005, 9-10.)

Vieraskielisen väestön määrän lisääntyessä suun terveydenhuollon asiakkaana, kysyntää vieraskieliselle suun terveydenedistämismateriaalille on ollut Turun ammattikorkeakoulun, Turun kaupungin suun terveydenhuollon sekä Cloetta Suomi Oy:n taholta. Avuksi tähän tarpeeseen ja osana vieraskielisen väestön palveluiden parantamista suun terveydenhuollon piirissä toteutettiin yhteistyössä Turun ammattikorkeakoulun ja Cloetta Suomen kanssa englannin kielellä ksylitolin käyttämisen hyödyistä ja eduista kertovan esitteen, joka perustuu tutkittuihin terveystieteen keinoihin, huomioi monikulttuurisuuden ja on innovatiivinen.

Työn tarkoituksena on tuottaa maahanmuuttajataustaisille suunnattu, englanninkielinen produkti, jossa kerrotaan ksylitolin suun terveyttä edistävästä ominai-

suuksista ja vaikutuksista. Työn tehtävä on siis tuottaa ksylitoli-aiheinen produkti:

- pienten lasten perheille
- kouluikäisille
- ikääntyville

Ksylitoli-produktissa keskitytään aina kunkin ikäryhmän kohdalla kyseiselle ryhmälle oleellisiin, suun terveyden kannalta tärkeisiin asioihin. Maahanmuuttajataustaiset on huomioitu tuotoksessa käyttämällä helppolukuista, englanninkielistä arkitekstiä. Vastaukset tuotteissa käsiteltäviin asioihin saadaan teoreettisesta viitekehuksesta viitaten tiedonhakutaulukon tuloksiin.

Tavoitteena on, että esite otetaan käyttöön vastaanotoilla ja sitä kautta tavoittaa kohderyhmänsä ja pystyy antamaan kohderyhmälleen uutta tietoa ksylitolista, sen käytöstä seuraaviin etuihin ja hyötyihin ja korjaa mahdollisia epäkohtia ja väärinkäsityksiä ksylitolista. Toimivan, tarkoitustaan palvelevan produktin luomisessa painottuvat selkeä ulkonäkö, helppolukuisuus ja tiivistetty, yksinkertaistettu tiedonjako.

Tuotoksesta hyötyvät paitsi kohderyhmät, myös kentällä toimivat suun terveydenhuollon ammattilaiset. Tuotoksen hyöty perustuu osittain tiedon johdonmukaisuuteen ja yhtenäisyyteen. Englanninkieliselle materiaalille on myös tarvetta terveydenedistyksellisistä näkökulmista, koska vieraat kulttuuritaustat muodostavat yhä kasvavan asiakasryhmän terveydenhuollossa.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

2.1 Työn tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa englanninkielinen produkti, jossa kerrotaan ksylitolin suun terveyttä edistävästä ominaisuudesta ja vaikutuksista. Ksylitolimateriaali tuotetaan maahanmuuttajataustaisille ja kohdennetaan kolmelle eri ikäryhmälle. Ksylitolimateriaalissa keskitytään aina kunkin ikäryhmän kohdalla kyseistä ryhmää koskettaviin, suun terveydellisiin asioihin.

Produktin ensimmäinen esite on suunnattu maahanmuuttajataustaisten pienten lasten perheille. Produktin tarkoituksena on valistaa ja kertoa englannin kielellä ksylitolin terveysvaikutuksista, jotka liittyvät kyseisen kohderyhmän kannalta merkittäviin asioihin. Produktista tulee kaksipuolinen A5-kokoinen esite ja tavoitteena on saada se jakoon suun terveydenhuollon eri toimipisteisiin.

Produktin toinen esite on suunnattu maahanmuuttajataustaisille kouluikäisille. Produktin tarkoituksena on valistaa ja kertoa englannin kielellä ksylitolin terveysvaikutuksista, jotka liittyvät kyseisen kohderyhmän kannalta merkittäviin asioihin. Produktista tulee kaksipuolinen A5-kokoinen esite ja tavoitteena on saada se jakoon suun terveydenhuollon eri toimipisteisiin.

Produktin kolmas esite on suunnattu maahanmuuttajataustaisille ikääntyville. Produktin tarkoituksena on valistaa ja kertoa englannin kielellä ksylitolin terveysvaikutuksista, jotka liittyvät kyseisen kohderyhmän kannalta merkittäviin asioihin. Produktista tulee kaksipuolinen A5-kokoinen esite ja tavoitteena on saada se jakoon suun terveydenhuollon eri toimipisteisiin.

2.2 Työn tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena on, että esite otetaan käyttöön vastaanotoilla ja muissa suun terveydenhuollon palvelu- ja toimipisteissä, tavoittaa kohderyh-

mänsä ja pystyy antamaan kohderyhmälleen uutta tietoa ksylitolista, sen käytöstä seuraavista eduista ja hyödyistä sekä korjaamaan mahdollisia epäluuloja ja väärinkäsityksiä ksylitolista. Toimivan, tarkoitustaan palvelevan tuotteen luomisessa painottuvat selkeä ja houkutteleva ulkonäkö, tekstin helppolukuisuus ja tiivistetty, yksinkertaistettu tiedonjako.

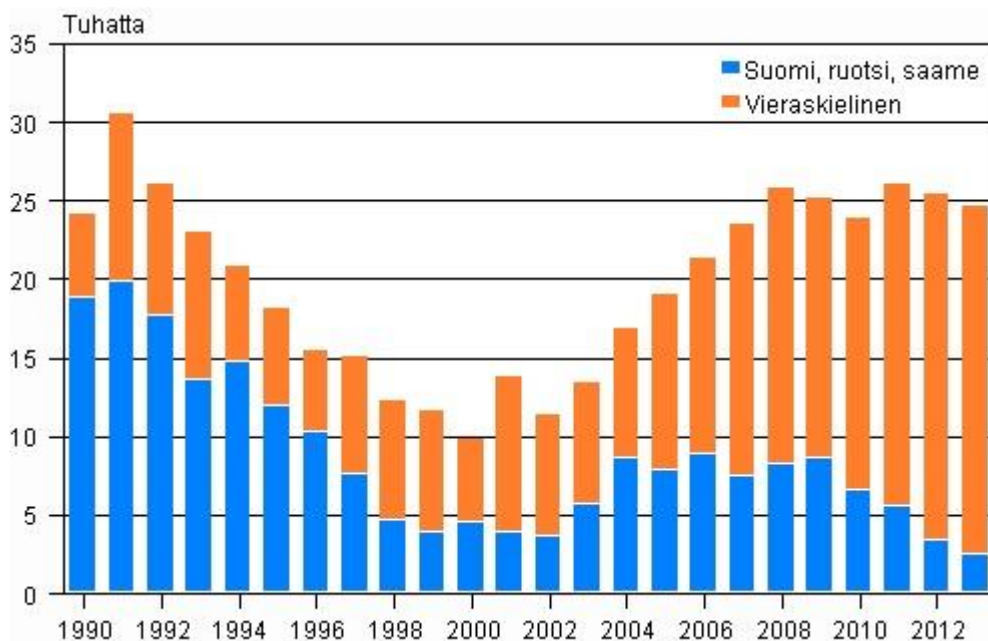
Lisäksi tavoitteena on saada tuotteelle mahdollisimman suuri hyötyarvo ja laaja käytettävyys kohderyhmän sekä suun terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Englannin kielen ollessa joillekin vieras ja haastava, valmis esite tarjoaa alan ammattilaisille apua englanninkieliseen ohjaamiseen muun muassa oikeanlaisen sanaston muodossa ja tukee myös oman ammattitaidon kehittämistä.

3 MONIKULTTUURISUUS SUOMESSA

Monikulttuurisuus ilmiönä ei ole uusi, mutta käsitteenä sitä on alettu käyttämään yleisesti vasta 1990-luvulla. Noihin aikoihin maahanmuutto Suomeen alkoi saavuttaa huomattavaa asemaa. Termi *monikulttuurisuus* sitoo samaan paikkaan ja aikaan erilaisista kulttuurisista taustoista ja lähtökohdista tulevat ihmisryhmät. (Koskinen, 2009a, 18.)

3.1 Vieraskieliset ryhmät Suomessa

Vieraskieliset ryhmät muodostavat Suomen väestöstä n.11 prosenttia. Ruotsia puhuvia tästä osuudesta on noin puolet ja muut vieraat kielet muodostavat toisen puolikkaan. Muista vieraista kielistä puhuvista enemmistö puhuu venäjää, toisena ovat viroa puhuvat, kolmantena ovat somalinkieliset jonka jälkeen tulevat englanninkieliset. (Suomen virallinen tilasto 2014.)



Kuva 1. Väkiluvun muutos äidinkielen mukaan 1990–2012. (Tilastokeskus, 2013.)

Vaikka englanti on Suomessa vasta neljänneksi puhutuin vieras kieli, on sen asema kielirajat ylittävänä kommunikaation välineenä – lingua francana sekä internetin valtakielenä, sen verran vaikuttava, että käyttämällä englannin kieltä tavoitamme suurimman kohdeyleisön. (Pahta, 2004.)

3.2 Eri kulttuuritaustaiset ryhmät suun terveydenhuollon asiakkaina

Suun terveydenhuollon asiakkaina on kasvavassa määrin yhä enemmän maahanmuuttajia, sillä maahanmuutto Suomeen on lisääntynyt merkittävästi kulu-neina vuosikymmeninä. Maahanmuuttajia on Suomessa tätä nykyä yli 238 000 ja mikäli maahanmuutto jatkuu nykyisellä tasolla, vuoteen 2020 mennessä maahanmuuttajien määrä kaksinkertaistuu. He kuuluvat yleensä alempiin so-sioekonomisiin ryhmiin, joka näkyy muun muassa heikentyneenä suun tervey-dentilana ja suun terveydenhuollon palveluiden käytön vähäisyytenä. (Gissler ym., 2006, 10; Keskinen, 2009, 148; Suomen virallinen tilasto 2013a.)

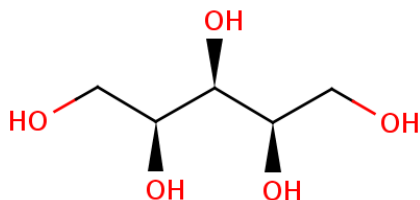
Suurimmat suun terveyden ammattilaisen kohtaamat haasteet monikulttuuri- sessa terveysviestinnässä ovat ensinnäkin kieliongelmat, mutta myös uskonto- ja kulttuurisidonnaisuudet sekä alkuperäisen kotimaan poikkeavat toimintatavat. Nämä seikat vaikuttavat huomattavasti myös maahanmuuttajien terveysneuvon- tapalvelujen vähäiseen käyttöön sekä alhaiseen hoitoon hakeutumiseen. (Giss- ler ym., 2006; Siika-aho, 2007, 23.)

4 KSYLITOLIN TUTKITUT VAIKUTUKSET

Ksylitolin eri vaikutuksia kariesen ehkäisyssä on tutkittu useissa julkaisuissa ja kliinisissä tutkimuksissa. Näissä on käsitelty ksylitolin vaikutuksia eri ikäryhmissä sekä päiväannoksissa. Ksylitolin vaikutuksia on myös vertailtu muiden kariesprofylaktisten tuotteiden kuten fluorilakan kanssa. Tutkimuksissa on pystytty todentamaan ksylitolin positiivisia vaikutuksia suun terveyteen, mutta myös ristiriitaisia tutkimustuloksia löytyy.

4.1 Ksylitoli

Ksylitoli on fermentoitumaton sokerialkoholi. Ksylitoli eroaa muista makeuttajista, mm. sorbitolista ja maltitolista, kemialliselta koostumukseltaan. Ksylitolissa on kuuden hiiliatomin sijasta vain viisi hiiliatomia. Bakteerit eivät voi siis tästä syystä käyttää sitä aineenvaihdunta- ja ravintoaineenaan. Näin ollen ksylitoli neutraloi bakteerien kariogeenisiä vaikutuksia estämällä niiden aineenvaihduntaa ja lisääntymisen suussa. Ksylitolia löytyy luonnossa marjoissa ja hedelmissä. Teollisesti sitä tuotetaan pääasiassa koivun kuituaineesta (ksytaanista) selluloosan tuotannossa. Ksylitolia käytetään makeutusaineena ja sen makeus- ja energiapitoisuus vastaa suurin piirtein sakkaroosia. (Maguire & Rugg-Gunn, 2003.)



Kuva 2. Ksylitolin kemiallinen koostumus. (ChEBI, 2014.)

Ksylimalli ei nosta verensokeria eikä lisää insuliinin eritystä yhtä paljon kuin tavallinen sokeri, koska se ei imeydy kokonaan. Sen vuoksi se sopii mainiosti myös diabeetikoille. (Heinonen, 2011.) Ksylimalli voi myös aiheuttaa turvotusta, vatsa- ja ilmavaivoja juuri tuon vain osittaisen imeytymisensä vuoksi (Mustajoki, 2013).

4.2 Ksylimallin kariesprofylaktiset vaikutukset

Ksylimallin on tutkittu vähentävän kariesin syntyä häiritsemällä kariesbakteerien aineenvaihduntaa, vähentämällä plakin määrää ja edistämällä hampaiden remineralisaatiota. Ksylimallin remineralisoiviin vaikutuksiin lukeutuvat happohyökkäyksen katkaisu ja syljen erityksen lisääminen. Ksylimallin on myös todettu hidastavan alkavien kariesleesioiden etenemistä ja jopa korjaavan niitä sekä häiritsevän plakin retentoitumista hampaan pintaan, jolloin se on helpommin harjattavissa pois. (Isokangas, 1988; Campus, 2013.) Täytyy silti muistaa, että ksylimalli ei kaikista huolimatta korvaa hampaiden mekaanista puhdistusta eikä säännöllisiä käyntejä suun terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla. (Sarkomaa, 2013.)

4.3 Ksylimallin saantisuositukset

Jotta ksylimallin terveysvaikutukset saataisiin maksimoitua, tulisi käytön olla pitkäaikaista ja säännöllistä. Suun terveyttä edistävä päivittäinen ksylimalliannos on vähintään 5 grammaa. Lisäksi ksylimallia tulisi nauttia vähintään kolme kertaa päivässä, mutta suositeltavaa olisi kuitenkin nauttia ksylimallia jokaisen aterian jälkeen. Yhtäjaksoisesti ksylimallia tulisi pureskella enintään 5 minuuttia tai kunnes maku on poistunut. Ksylimallituotteen laatu valitaan yksilön tarpeiden mukaan, esimerkiksi leukanivelten ja – lihasten kiputiloissa suositellaan purkan sijasta pastillien käyttöä. (Remacle & Reusens, 2004; Söderling, 2009.)

4.4 Ksylimittolin vaikutuksia eri ikäryhmissä

Ksylimittolin käyttöä voi suositusten mukaan aloittaa pehmeillä pastilleilla noin 1 vuoden iässä kariesprofiylaktisten vaikutusten aikaansaamiseksi jo nuoresta iästä lähtien (THL, 2009.) Purukumin käyttö aloittaa vasta noin 3 ikävuoden tienoilta tai kun lapsi osaa pureskella nielemättä purukumia (Karies (hallinta): Käypä hoito- suositus, 2014.)

Pienten lasten vanhempien säännöllinen ksylimittolin käyttö voi vähentää Streptococcus Mutans -bakteeritartuntoja, joka vaikuttaa suoraan lapsen hampaiden karioitumisen riskiin. Suomalaisessa äiti-lapsi – tutkimuksessa verrattiin kahdessa ryhmässä fluorilakan ja ksylimittolin vaikutuksia Streptococcus Mutans- bakteerin määrään äidin ja lapsen syljessä. Tutkittava ryhmä käytti ksylimittolia ja kontrolliryhmä sai fluorilakkauksia. Molemmissa ryhmissä ”mutans-miljonääri”-äitien lapsilla SM-bakteerin määrä syljessä väheni merkittävästi ja SM-bakteerin tarttuminen äidistä lapseen heikentyi. (Söderling, 2000; Hanno ym., 2011; Meurman, 2011).

Ksylimittoli ehkäisee alle 12-vuotiaiden lasten korvatulehdusten syntyä säännöllisesti käytettynä. Tämä perustuu siihen, että ksylimittoli häiritsee pneumokokin aineenvaihduntaa sekä kolonisaatiota korvatorvessa. Ksylimittoli vaikuttaa myös välillisesti korvatulehduksen syntyyn, sillä pureskelu ja nieleminen helpottavat korvavaikun poistumista ja keskikorvan puhdistumista. (Uhari ym., 1996; Azarpazhooh ym., 2011; Meurman, 2011.)

Nuorilla, aikuisilla sekä ikääntyvillä ksylimittolin käyttöä hyödyt perustuvat ksylimittolin kariesprofiylaktisiin vaikutuksiin. Lisäksi ksylimittoli tuo helpotusta myös lääkkeiden ja vanhemman väestön kohdalla iän tuoman syljenerityksen vähenemiseen sekä kuivan suun oireisiin lisäämällä syljen eritystä välittömästi. (Mäkinen & STAL, 2003.)

4.5 Ksylitoli-produktin ryhmäjako

Tuotos on suunnattu kolmelle eri kohderyhmälle. Ryhmät ovat pienten lasten perheet, kouluikäiset ja nuoret sekä ikääntyvät. Kyseiset ryhmät valikoituvat kohderyhmiksi, sillä näillä kaikilla ryhmillä on omat erityistarpeensa ja haasteensa suun terveyden hoidon kannalta.

Pienten lasten perheet käsittää ryhmänä 0-6-vuotiaat lapset ja heidän perheensä. Tähän ikähaarukkaan liittyy hampaiden terveyden kannalta merkittäviä haasteita: maitohampaiden puhkeaminen, Streptococcus Mutans- tartunta, bakteeripopulaation hallinta, korvatulehdusten ennaltaehkäisy sekä hampaiden vaihdunnan alkaminen. (Meurman, 2011.)

Kouluikäisten ja nuorten ryhmä käsittää 7-17-vuotiaat. Tämän ikäryhmän kannalta oleellisia haasteita ovat hampaiden vaihdunta, happohyökkäyksien lisääntyvä määrä sekä lapsen ja kasvavan nuoren itsenäistyminen sekä mahdollinen oikomishoito. (Meurman, 2011.)

Ikääntyvien kannalta suun terveyteen liittyviä haasteita ovat happohyökkäysten, kertyvän plakin ja bakteerikannan hallinta sekä lääkitysten ja iän vähentämisen syljen erityksen ylläpito ja suun kostutus. Hampaiden säilyminen suussa pidempään lisää kariesin ilmaantumisen mahdollisuutta ja lisäksi kasvattaa juurikariesin riskiä. (Mäkinen & STAL, 2003.)

5 KIRJALLINEN POTILASOHJE

5.1 Sisällön merkitys

Terveysviestinnän tutkimuksessa on eritelty pienjoukkoviestintää, esimerkiksi kirjallisia potilasohjeita, hyvin vähän mikä on osoittautunut puutteeksi, myös kohde- ja keskinäisviestinnän ollessa osa terveystiedotusta (Torkkola, 2002). Hoitokäytänteiden kehittyessä potilailta odotetaan parempia valmiuksia itsehoitoon ja heidän hoidossaan korostuvat itsenäisyys sekä omatoimisuus. Tämä vaatii tutkimus- ja kehittämistyötä potilasviestinnän ja erityisesti kirjallisten potilasohjeiden saralla. (Torkkola ym., 2002.)

Tänä päivänä terveydenhuollon resurssien rajallisuudesta, hoitoaikojen lyhenemisestä sekä informaation määrän kasvusta johtuen on kirjallisen potilasohjeen rooli kasvanut potilaan hoidossa sekä ohjauksessa. Kirjallinen potilasohje mahdollistaa potilaan ohjaamisen kasvokkain tapahtuvan ohjauksen ulkopuolella ja potilaan on helppo palata ohjeen ääreen. Potilas saa potilasohjeesta lisätietoa kerrottavasta asiasta ja se parhaassa tapauksessa ehkäisee väärinkäsitysten syntymistä. (Torkkola ym., 2002.)

Potilasohjeen tarkoituksena on ymmärrettävän ja oikeellisen informaation tarjoaminen potilaalle, mutta myös merkitysten ja yhteisyyden tuottaminen. Hyvä potilasohje osallistaa lukijansa. Ohjeen menettelytavat on perusteltu ja näin ollen potilas pääsee käyttämään omaa itsemääräämisoikeuttaan. (Torkkola ym., 2002.)

Hyvässä potilasohjeessa ohjeet nivoutuvat luontevaksi kokonaisuudeksi. asiat kerrotaan loogisessa järjestyksessä ja yleiskielellisesti potilaan ymmärtämisen takaamiseksi. Hyvän potilasohjeen sisältö ja aihe käy ilmi ohjeen otsikosta ja/tai väliotsikoista ja ne herättävät parhaassa tapauksessa lukijan mielenkiinnon. Potilasohjeen keskeisiä asioita ei ole vain lueteltu luetelmaviivan avulla, vaan ohjeessa on kappaleita jotka käsittelevät tiettyä pääkohtaa kerralla. (Hyvärinen, 2005.) Potilasohjeen ei ole tarkoituksenmukaista ilmaista kerrottavia asioita

käskyn muodossa, mutta passiivi-muoto ei myöskään herätä potilaan huomiota riittävästi. Sen tulee herättää potilaassa muutos- tai ylläpitohalukkuutta, perustellen ja vastaten potilaan pohtimiin asioihin. Potilaan ymmärtämistä helpottaa ohjeen sinuttelu tai Teitittely, etenkin jos potilasohje sisältää toimintaohjeita. (Torkkola ym., 2002.)

Potilasohjeesta käy ilmi sen kohderyhmä eli kenelle potilasohje on tarkoitettu. Potilasohje on suunnattu tietylle lukijakunnalle eli vastaa juuri tämän ryhmän kannalta oleellisiin kysymyksiin. Potilasohjeessa ei kannata käyttää tieteellisiä termejä tai vierasperäisiä sanoja, sillä potilasohje on yleensä suunnattu maallikolle. (Torkkola ym., 2002.)

5.2 Potilasohjeen ulkoasu

Huoliteltu teksti ja oikeaoppinen kieliasu auttavat potilasta ymmärtämään potilasohjeen tekstin sanoman ja herättävät lukijan luottamuksen. Potilasohjeen pitäminen kohtuullisen pituisena ja ytimekkäänä ovat usein lukijan mieleen. Lisätietoa voi innokkaalle potilaalle aiheesta tarjota esimerkiksi erillisessä ”lisätietoa” kohdassa, jossa on lueteltu kirjallisuutta. (Hyvärinen, 2005.)

Hyvä potilasohje on sisältönsä lisäksi visuaalisesti miellyttävä. Tekstin asettelu, sivujen taitto, illustraatiot ja ohjeessa käytetyt värit ovat isossa osassa potilasohjeen visuaalisen ilmeen luomisessa. Potilasohjeessa voi käyttää lukijakunnalle sopivaa kuvitusta, mutta ohjetta ei ole suotavaa täyttää kokonaan kuvilla ja tekstillä. Hyvän potilasohjeen kuvat lisäävät ohjeen mielekkyyttä ja täydentävät ohjeen tekstiä, mutta täytekuvien käyttö ei ole suositeltavaa. Hillitty värinkäyttö ja tilava tekstinasettelu lisäävät ohjeen miellyttävyyttä. (Torkkola ym., 2002.)

Asettelumalli toimii apuna, kun potilasohjeen taittoa aletaan suunnitella. Sen avulla suunnitellaan, miten ohjeen eri elementit, esimerkiksi otsikko, kuvat ja teksti, sijoittuvat sivuille. Mallin avulla määritetään myös muita taiton kannalta oleellisia seikkoja, muun muassa marginaalit, fontit, tekstikoot sekä tekstinmuotoilut. (Torkkola ym., 2002.)

6 TERVEYSVIESTINTÄ

6.1 Terveysviestinnän määritelmiä

Maailman terveysjärjestö WHO:n julkaisemassa Terveyden edistämisen sanakirjassaan *Health Promotion Glossary* terveysviestintä kuvaillaan seuraavan laisesti: se on terveystiedon välittämiskeino ja ylläpitää tärkeisiin terveyskysymyksiin liittyvää julkista keskustelua. Niin uusia kuin vanhentuneitakin joukkoviestinnän keinoja voidaan hyväksikäyttää terveystietouden ja -tietoisuuden lisäämiseksi, jos niiden avulla voidaan lisätä yksilöiden ja yhteisöjen käsitystä terveyden eri merkityksistä. (WHO, 1998. Suomennos: Torkkola, 2002, 5.) Terveysviestintä on siis WHO:n määritelmän mukaan luonteeltaan terveyden edistämiseen painottunutta, tavoitteellista viestintää.

Wiio ja Puska (1993, 16) puolestaan määrittelevät terveysviestinnän ylipäätään terveyteen liittyväksi viestinnäksi, mutta lisäävät myös siihen liittyvän tietynlaisen tavoitteellisuuden, johon lukeutuvat terveyden edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä hoitaminen ja kuntoutus. Terveysviestintää ei heidän mielestään kuitenkaan tule määritellä ainoastaan informaation siirtokeinoksi. Kuten Ridell (1993) toteaaakin tiedotustutkimuksessaan, meidän tulisi ymmärtää viestintä prosessina, jossa paitsi siirretään informaatiota, myös tuotetaan ja uudistetaan merkityksiä sekä luodaan sosiaalista yhteisyyttä.

Tämän toteavat myös Roivas ja Karjalainen: ”Varhaisissa vaiheissa viestintää tarkasteltiin sanomien siirtona tai vaihdantana lähettäjän ja vastaanottajan välillä. Nytemmin viestintää on tarkasteltu enemmänkin vuorovaikutuksena ja merkitysten sekä sosiaalisen todellisuuden yhteisenä rakenteluna, joka on kulttuuri- ja kontekstisidonnaista sekä prosessimaista.” (Roivas & Karjalainen, 2013.)

Kaiken kaikkiaan terveysalan viestinnän tutkimuksen saralla työskentelevät monen alan eri tutkijat, jotka kaikki määrittelevät terveysviestinnän eri tavoin. Joillekin se on juuri ohjaavaa, positiivista terveyteen vaikuttamista, kun taas toisille terveysviestintää on kaikki sellainen viestintä, joka ylipäätään liittyy jollakin ta-

valla terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen. (Torkkola, 2002, 5.)

Terveysviestinnän tutkimus on sitä paitsi vielä lapsen kengissä - sitä on tutkimuksen näkökulmasta puitu vasta parisen kymmentä vuotta (Torkkola, 2002, 9.), joten on ymmärrettävää, että yhtenäistä käsitystä terveysviestinnän määritelmästä ei ole.

6.2 Viestintä terveydenhuollossa

Terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden välisen vuorovaikutuksen erittely on kuulunut tavallisesti sosiologisesti tai hoitotieteellisesti suuntautuneeseen tutkimukseen, kun taas viestinnästä keskusteltaessa vuorovaikutuksen tutkimus painottuu keskinäisviestinnän alueelle. Viestintää tutkivat ovat omissa terveysviestinnän tutkimuksissaan suuntautuneet erityisesti joukkoviestintään. Niinpä tällaista pienjoukkoviestintää, mitä esimerkiksi juuri kirjalliset potilasohjeet edustavat, on eritelty hyvin vähän, mikä on selvä puute siihen nähden, kuinka kasvava merkitys viestinnällä on terveydenhuollossa. (Torkkola, 2002, 7.)

Torkkola (2002, 7-8) pohtii myös, että jos terveysviestintä määritellään laajasti, jolloin se pitää sisällään kaiken viestinnän, joka jotenkin voidaan yhdistää terveyteen, sairauteen, lääketieteeseen tai terveydenhuoltoon, ei rajausta olekaan enää niin selkeä. Esimerkkinä terveydenhuoltojärjestelmän harjoittama viestintä, joka on luonnollista pitää osana terveysviestintää: miten on sairaalan potilaiden välinen kokemusten vaihto, yksityiskirjeiden tai päiväkirjojen kuvaukset terveydestä ja sairaudesta? Voitaisiinko nekin määritellä terveysviestinnäksi?

Lähtökohta kuitenkin on, ettei terveysviestintää voida rajoittaa vain terveyden edistämiseen pyrkiväksi viestinnäksi, kun yritetään määritellä terveysviestinnän sisältöä. Sitä ei myöskään voida kutsua vain joukkoviestinnäksi, sillä terveysviestintää voidaan harjoittaa myös kohde- ja keskinäisviestinnässä ja vain osa terveysviestinnästä on joukkoviestintää. (Torkkola, 2002.)

Kaikki terveystiedot ei myöskään ole tavoitteellista eli se ei aina pyri jollakin keinoin vaikuttamaan ihmisten terveyskäyttäytymiseen. Sana ”terveysvalistus”, vanhahtavuudestaan huolimatta, sopiikin tähän yhteyteen paremmin, edustaen tämän tyyppistä tavoitteellista ja terveyttä edistäviin arvoihin sitoutunutta terveystiedot, kuin löyhänlainen termi 'terveyden edistäminen'. (Torkkola, 2002, 8.)

omahoitoa tukevien sähköisten terveysneuvontapalvelujen kehittäminen” nimisessä opinnäytetyössä todettiin suuhygienistien tarvitsevan työssään kulttuurisensitiivisyyttä kansainvälistyvässä yhteiskunnassa. Terveysneuvontapalveluiden takaaminen kaikille koettiin tärkeäksi tasavertaisuuden lisäämiseksi. Toiminnallisessa opinnäytetyössä toteutettiin keskustelufoorumi, jossa suuhygienistiopiskelija vastasi asiakkaan lähettämään kysymykseen liittyen suun terveyteen sähköpostitse. Foorumi toimi vain suomen kielellä, mutta yksi kehittämis ehdotus oli palvelun tuottaminen muillakin kielillä tukien monipuolisemmin erikulttuuritaustaisten suun terveyttä sekä hoitoa. (Helin ym, 2011.) Suuhygienistiopiskelijat Hanna Haavisto sekä Heli Hartikainen tekivät osana hanketta oman opinnäytetyönsä Transnationaalinen osaaminen suun terveydenhoitotyössä. Heidän mukaansa transnationaalinen osaaminen rakentuu viidestä osa-alueesta: analyyttinen, emotionaalinen, luova, viestintään liittyvä ja toiminnallinen osaaminen. (Haavisto & Hartikainen, 2011.)

Oulun seudun ammattikorkeakoulussa 2012 julkaistu opinnäytetyö, Maahanmuuttajille suunnattu suun terveydenhuollon kirjallinen ohjausmateriaali, on tehty mukailen systemaattista kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyön mukaan maahanmuuttajataustaisten ja suun terveydenhuollon henkilökunnan välisissä kommunikaatio-ongelmissa voi apuna käyttää maahanmuuttajataustaisille suunnattuja kirjallisia ohjeita. Tällä hetkellä tällaisia ohjeita on niukasti saatavilla, mutta tarve niille suun terveydenhuollossa sekä hoidossa tulee todennäköisesti kasvamaan. (Yppärilä, 2012.)

7.2 Toiminnallisen opinnäytetyön toteutus

Idea opinnäytetyölle tuli Turun ammattikorkeakoulun taholta. Alkuperäiseen suunnitelmaan kuului ksylitoli-aiheinen, englanninkielinen opetusvideo koulujen välillä tapahtuvaan kansainväliseen yhteistyöhön sekä vaihto-oppilaiden käyttöön. Opinnäytetyön aihe ja sisältö jalostuivat Cloettan tultua mukaan. Cloettalle oli esitetty pyyntö yhtenäisestä englanninkielisestä esitteestä. Toimeksiantoa

muutettiin Cloettan tarpeita vastaavaksi, jolloin video vaihtui maahanmuuttajataustaisille suunnatuksi painetuksi esitteeksi.

Tuotettava esite päätettiin jakaa kolmeen kohderyhmään paremman sekä selkeämmän kohdennettavuuden takia. Ikäryhmiksi valittiin maahanmuuttajataustaiset pienten lasten perheet, koululaiset sekä ikääntyvät. Näin käsiteltävien asioiden kohdentaminen sekä mahdollistaminen annettuun tilaan helpottuivat, jolloin esitteistä tuli hyödyllisempiä ja selkeämpiä.

Toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä sovellettiin Kari Salosen Turun ammattikorkeakoululle kirjoittamassa oppaassa *Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön* esiteltyä konstruktivistista mallia. Konstruktivistinen malli koostuu aloitusvaiheesta, suunnitteluvaiheesta, esivaiheesta, työstövaiheesta, tarkistusvaiheesta ja viimeistelyvaiheesta. Näistä vaiheista syntyy lopulta esitys- ja levitysvalmis tuotos. (Salonen, 2013.)

7.3 Opinnäytetyön prosessin kuvaus

Opinnäytetyön prosessi alkoi tutkimussuunnitelman teolla syksyllä 2013, jonka yhteydessä kartoitettiin lähteitä, rajattiin aihetta sekä käytiin läpi aikaisempia aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja opinnäytetöitä. Lisäksi määriteltiin ja muodostettiin tutkimustehtävät sekä perusteltiin ja osoitettiin opinnäytetyön tärkeys ja tarpeellisuus.

Tutkimussuunnitelman valmistumisen ja sen hyväksymisen jälkeen ryhdyttiin muodostamaan teoreettista viitekehystä. Teoreettisen viitekehysten muokkaannuttua valmiiseen muotoonsa, alkoi itse tuotoksen eli esitteiden sisällön kokoaminen ja muodostaminen tuon teoreettisen tiedon pohjalta.

Yhteistyökontaktina Cloettalla toimi Milla Vihanto, jonka kautta sovimme ja selvitimme tuotokseen liittyvät, käytännön kannalta tarvittavat asiat. Produktin suunnittelu oli sisällön puolesta vastuullamme ja Cloetta otti hoitaakseen ulkoasun suunnittelun, taiton sekä painatuksen ja näistä aiheutuvat kustannukset.

Yhteydenpito hoidettiin sähköpostilla pitkien välimatkojen sekä aikataulullisten hankaluuksien johdosta. Kasvokkain tapahtuvat tapaamiset olisivat olleet tuottoisia, mutta edellä mainittujen seikkojen takia niitä ei järjestetty.

7.4 Teoreettinen viitekehys

Opinnäytetyön viitekehystenä toimii aiheesta tuotettu teoreettinen tutkimustieto käsitteineen. Teoreettista viitekehystä lähdettiin rakentamaan opinnäytetyön esseen eli tutkimussuunnitelmaa tehdessä. Prosessin edetessä löytyi runsaasti tutkimustuloksia, joita lähdettiin karsimaan opinnäytetyön ja tuotoksien kannalta olennaisen tiedon esiin tuomiseksi. Tämän opinnäytetyöprosessin aikana teoreettinen viitekehys muokkaantui ja kehittyi lopulliseen muotoonsa.

Tiedonhakuprosessi alkoi kaiken kattavalla aineiston keruulla, joka tehtiin käyttäen yleisiasianoja (ks. tiedonhakutaulukko). Saatu aineiston määrä oli erittäin laaja. Tutkimustehtävien selkiytyttyä ryhdyttiin rajaamaan hakuja spesifeillä hakusanoilla. Tiedonkeruussa käytettyjä tietokantoja olivat muun muassa Theseus, PubMed, Cochrane, Google Scholar, Terveysportti sekä alan käytettävissä ollut kirjallisuus. Kriittisen tarkastelun tuloksena valittiin opinnäytetyössä käytettävät relevantit lähteet.

7.5 Esitteiden suunnittelu

Esitteiden suunnitteluprosessi alkoi Cloetta Suomi Oy:n konsultoimisella tuotoksen sisällöstä. Alkuperäinen suunnitelma muokkaantui, jonka johdosta kohderyhmä päädyttiin jakamaan kolmeen ikäryhmään. Kohderyhmän jako kolmeen osaan mahdollisti täsmällisen, selkeän ja kompaktin viestinnän kullekin ikäryhmälle. Tämä tarjosi mahdollisuuden saavuttaa haluttu, aiemmista esitteistä poikkeava ilmava tyyli, joka tuo tiedon lyhyillä ja selkeillä lauseilla tehden esitteistä lukijalle helpommin lähestyttäviä sekä houkuttelevampia.

Aluksi esitteisiin laadittiin yleisiä, kaikille ikäryhmille yhteisiä ksylitolia käsitteleviä ohjeistuksia ja hyötyjä. Esitteisiin tuotettiin lisäksi ikäryhmäkohtaista sisältöä,

joka valittiin tarkoin vastaamaan kunkin ikäryhmän suun terveydenhuollollisia erityistarpeita ja haasteita. Esitteiden sisällön valmistuttua tehtiin käännöstyö englannin kielelle. Käännöstyössä oli kriittistä huomioida käytettyjen ilmaisujen ymmärrettävyys ja arkipäiväisyys sekä ammattitermistön käytön välttäminen. Tämä korostuu syystä, että valtaosa maahanmuuttajataustaisista ei puhu äidinkielenään englantia (Suomen virallinen tilasto 2014).

Cloetta tarjoutui ottamaan hoitaakseen esitteiden graafisen suunnittelun, taiton, painon sekä näistä kertyvät kustannukset. Vaikka Cloettalla on omat linjauksensa ja säädöksensä koskien esitteiden ulkonäköä, teimme aikataulumme puitteissa esitteiden sisällön tuoton yhteydessä graafisia suunnitelmia sekä luonnoksia ulkonäön suhteen. Esitteeseen haluttiin luoda kokonaisvaltaisesti raikas, nuorekas ja selkeä ilme. Tähän päästiin värisuunnittelulla sekä leikittelevällä kielenkäytöllä.

7.6 Opinnäytetyön aikataulu

Opinnäytetyön aihetta alettiin valikoida keväällä 2013, jolloin yhteistyökumppani Cloetta Suomi Oy:ltä kontaktoitiin yhteyshenkilö Milla Vihantoa ensimmäisen kerran. Lopullisen aiheen valikoiduttua ja molempien osapuolien sitouduttua yhteistyöhön, aloitettiin teoriaosuuden työstö opinnäytetyön tutkimussuunnitelmalta syksyllä 2013. Opinnäytetyön työstämistä jatkettiin syventämällä teoriaosuutta tutkimussuunnitelman muodostaman rungon ympärille kevään 2014 aikana. Yhteistyökumppania kontaktoitiin tarpeen vaatiessa työn edetessä.

Elo-syyskuussa 2014 suunniteltiin toteutettavaksi ksyliitoli-esitteen yhteistyökumppanin graafinen suunnittelu-, taitto- ja painotyö. Kuitenkin yhteistyökumppanin muuttuneista aikatauluista johtuen valmista produktia ei saatu opinnäytetyön palautuspäivään mennessä.

Opinnäytetyö valmistuu lokakuussa 2014, jolloin se palautetaan arvioitavaksi. Valmis opinnäytetyö esitellään opinnäytetyöseminaarissa, joka pidetään lokakuussa 2014.

8 OPINNÄYTETYÖN LUOTETTAVUUDEN JA EETTISYYDEN ARVIOINTI

Yleiset rehellisyyden periaatteet soveltuvat opinnäytetyön prosessin jokaiseen vaiheeseen. Eettisyyteen kuuluu myös lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja soveltuvuus. Tässä opinnäytetyössä on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä ja tutkimuseettisyyttä. Keskeisiä lähtökohtia tässä käytännössä ovat tarkkuus, avoimuus, vastuullisuus, muiden tutkijoiden saavutusten huomioon ottaminen ja arvostaminen sekä tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaan toimiminen tutkimustyötä suorittaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012.)

Allekirjoittaneiden työn teossa noudattama eettisyys ilmenee sovittujen aikataulujen ja asioiden noudattamisena. Rehellisyys ja työn tuloksiin pohjautuvat johtopäätökset menevät mahdollisissa eturistiriitatilanteissa hyödyn tavoittelun edelle. Tutkimusta tehdessä oli otettava huomioon myös poikkeavat tutkimustulokset eikä ajatella yksinomaan yhteistyökumppanin etua. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2012.)

Tässä työssä luotettavuutta heikentäviä seikkoja on vieraskielisten lähteiden käyttö. Toisaalta työn luotettavuutta parantavia tekijöitä ovat tässä tapauksessa kolmen hengen yhteinen työskentely, jolloin asioita on katsottu kolmin silmin yksien sijaan, sekä alalla tunnettujen ja luotettujen henkilöiden tuottamien tutkimustulosten ja artikkelien sekä yleisesti mahdollisimman tuoreiden lähteiden käyttö.

Yhteistyön tekeminen kaupallisen tahon kanssa voidaan nähdä kahdelta kantilta: luotettavuutta ja eettisyyttä lisäävänä tai heikentävänä tekijänä. Luotettavuutta ja eettisyyttä lisäävänä voidaan pitää yhteistyökumppanin pitkää toimintahistoriaa alalla, tuotekehitystä sekä tutkimustyön tekemistä. Luotettavuutta vähentäväksi tekijäksi voidaan taas laskea yhteistyökumppanin kaupallisuus ja voitontavoittelu.

9 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia maahanmuuttajataustaisille henkilöille ksyylitolin terveyttä edistävästä ominaisuuksista kertova englanninkielinen esite kolmelle kohderyhmälle kotihoidon ohjauksen tueksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on, että esitteet otetaan käyttöön suun terveydenhuollon eri toimipisteissä, jolloin niistä on hyötyä sekä suun terveydenhuollon asiakkaille että ammattilaisille oman osaamisen kehittämisen välineenä.

Luotaessa alustavaa viitekehystä opinnäytetyölle, löydettiin paljon koherentteja tutkimuksia. Myös eriäviä tutkimustuloksia löytyi, mikä asettaa eettisiä haasteita työn todenmukaisuudelle. Lähteiden lukuisan määrän vuoksi relevanttien lähdemateriaalien sekä niiden käyttökelpoisuuden arviointi oli aikaa vievä haaste itsessään.

Terveysviestinnän kannalta haasteena tuotettavalle materiaalille on innovatiivinen ja tuore näkökulma jatkuvasti muuttuvan ja kehittyvän median sekä ihmisten asenteiden myötä. Menetelmien ja toimintatapojen tulee muokkautua vallitsevien tarpeiden sekä trendien mukaan ja materiaalin vaikuttavuutta tulee arvioida kriittisesti. Terveysviestintää ja -valistusta ei tehdä enää behaviorististen mallien mukaisesti vaan välineet on mukautettava vuorovaikutteisiksi sekä motivoiviksi.

Yhteistyökumppanin löytyminen työn toteutuksen ja merkityksellisyyden tueksi kohottivat allekirjoittaneiden motivaatiota ja innostusta kyseistä aihetta kohtaan, joka toki oli jo alusta asti muutenkin kohdallaan. Mahdollisuus nähdä opinnäytetyön tuotosta hyödynnettävän käytännössä saa työn tekemisen tuntumaan mielekkäältä ja tärkeältä. Yhteistyökumppanin mukana olo mahdollisti myös sen alakohtaisen tiedon saatavuuden ja hyödyntämisen mahdollisissa ongelmatilanteissa.

Opinnäytetyön tarkoitus on mielestämme täyttynyt sisältönsä puolesta, mutta tavoitteen täyttyminen nähdään käytännössä vasta sitten, kun esitteen paino- ja

taitto työ valmistuu ja se saadaan yleiseen levitykseen, jolloin saamme kentällä työskenteleviltä kommentteja esitteen hyödyllisyydestä ja käytännöllisyydestä suun terveydenedistämisen ja neuvontatyössä. Opinnäytetyön loppuvaiheessa opittiin kirjallisen toimeksiantosopimuksen tärkeys, jonka tarpeellisuudesta ei oltu tietoisia. Sopimuksen avulla molemmat osapuolet olisivat voineet toimia paremmin sovitun aikataulun puitteissa ja tuotos olisi valmistunut ajallaan.

Opinnäytetyössä syntynyttä tuotosta voisi jatkokehittää eteenpäin kääntämällä sisältöä muun muassa eri kielille tai kohderyhmille, esimerkiksi oikomispotilaille tai diabeetikoille. Yhteistyötä voisi tehdä myös jonkun toisen työelämän edustajan kanssa, jolloin tuotos olisi mahdollista saada käyttöön myös muihin terveysalan toimipisteisiin suun terveydenhuollon lisäksi.

LÄHTEET

Azarpazhooh, A.; Limeback, H.; Lawrence, H.P. & Shah, P.S. 2011. Xylitol for preventing acute otitis media in children up to 12 years of age. In Azarpazhooh, Amir. "Cochrane database of systematic reviews". (Online) (11): CD007095.

Campus, G.; Cagetti, M.G.; Sale, S.; Petruzzi, M.; Solinas, G.; Strohmenger, L. & Lingström, P. Six months of high-dose xylitol in high-risk caries subjects--a 2-year randomised, clinical trial. *Clinical Oral Investigations*. 2013 Apr;17(3):785-91.

ChEBI – The database and ontology of Chemical Entities of Biological Interest. 2014. Xylitol. Viitattu 3.10.2014. Saatavilla: <http://www.ebi.ac.uk/chebi/searchId.do?chebiId=CHEBI:17151>

Gissler, M.; Malin, M.; Matveinen, P. ; Sarvimäki, M. & Kangasharju, A. 2006. Maahanmuuttajat ja julkiset palvelut. Työpoliittinen tutkimus 296. Työministeriö.

Haavisto, H. & Hartikainen, H. 2011. Transnationaalinen osaaminen suun terveydenhoitotyössä. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Hanno, A.G.; Alamoudi, N.M.; Almushayt, A.S.; Masoud, M.I.; Sabbagh, H.J. & Farsi, N.M. Effect of xylitol on dental caries and salivary *Streptococcus mutans* levels among a group of mother-child pairs. *Journal of Clinical Pediatric Dentistry*. Fall;36(1):25-30.

Heinonen, L. 2011. Makeuttajat diabeetikon ruokavaliossa. *Diabetes*. Helsinki: Duodecim.

Helin, E., Lempinen, V., Olkkonen, M. & Rinta-Kahila, K. 2011. Erikulttuuritaustaisten asiakkaiden suun omahoitoa tukevien sähköisten terveysneuvontapalvelujen kehittäminen. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. *Duodecim*. 121(16) , 1769-1772. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>

Isokangas, P.; Alanen, P.; Tiekso, J. & Mäkinen K.K. Xylitol chewing gum in caries prevention: a field study in children. *JADA* 1988 117:315-320.

Karies (hallinta) (online). Käypä hoito –suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammäslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2014 (viitattu 2.10.2014). Saatavilla Internetissä: www.kaypahoito.fi

Keskinen, H. 2009. Maahanmuuttajien suun terveydenhoito. Terve suu. Helsinki: Duodecim.

Koskinen, L. 2009. Kulttuuri, monikulttuurisuus, monikulttuurinen hoito-työ ja maahanmuuttaja käsitteinä. Teoksessa Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. Monikulttuurinen hoitotyö. Porvoo: WSOYpro Oy, 16–19.

Maguire, A. & Rugg-Gunn, A.J., 2003. Xylitol and caries prevention – is it a magic bullet? *British Dental Journal*. 194 (8): 429-436.

Meurman, P. 2011. Targeting of caries prevention at preschool children – a practice-based study. Turun yliopiston julkaisuja. Turku: Painosalama Oy.

Monikulttuurisuus Suomen terveydenhuollossa. 2005. ETENE:n 5. kesäseminaari Helsinki ,17. elokuuta 2004. Etene-julkaisuja. Helsinki: Yliopistopaino.

Mustajoki, P. 2013. Ilmavaivat. Lääkärikirja Duodecim. Helsinki: Duodecim.

Mäkinen, K. ja Suun Terveystieteiden Ammattiliitto (STAL). 2003. Ksylitol ja sen käyttö suun terveyden edistämiseksi.

Niemelä, R. 2011. Maahanmuuttaja suun terveydenhuollon vastaanotolla. Opinnäytetyö. Metropolia Ammattikorkeakoulu.

Pahta P. 2004. Englanti – maailman kieli. Tieteessä tapahtuu 5/2004 [verkkajulkaisu]. ISSN=1239-6540. Helsinki: Yliopistopaino 2004. Viitattu 1.10.2014. Saatavilla: <http://www.tieteessatapahtuu.fi/0504/pahta.pdf>.

Remacle, C. & Reusens, B. 2004. Functional foods, ageing, degenerative disease. Cambridge: Woodhead Publishing Limited. 205.

Ridell, S. 1993. Kommunikaation ihmeelliset seikkailut: viestinnän käsite kertovan fiktion tutkimuksessa - ja vähän tiedotusopissakin. Tiedotustutkimus 16:1, 9-21.

Roivas, M. & Karjalainen, A.L. 2013. Sosiaali- ja terveysalan viestintä. Helsinki: Edita. 7-8.

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulun puheenvuoroja 72. Tampere: Suomen yliopistopaino. 16-19.

Sarkomaa, S. 2013. Lasten ksylitolin käyttöön valtakunnalliset ohjeet. Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry. [verkkajulkaisu]. Viitattu: 2.10.2014. Saatavilla: <http://www.suuhygienistiliitto.fi/sarkomaa-lasten-ksylitolin-kayttoon-valtakunnalliset-ohjeet/>

Siika-aho, J. 2007. Toisen ammattilaisen kiinnostus nostaa työn merkittävyyttä. Maahanmuuttajien hammasterveys kohenee yhteistyöllä. Terveiset, Helsingin kaupungin terveyskeskuksen ammattilehti 04/2007, 22–23. Verkkodokumentti. Viitattu 7.11.2013. <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/dee2d1804a1545a6bbf9ffb546fc4d01/Terveiset4.2007.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=dee2d1804a1545a6bbf9ffb546fc4d01>

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2012. Väestörakenne [verkkajulkaisu]. ISSN=1797–5379. 2012. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 7.11.2013]. Saantitapa: http://www.tilastokeskus.fi/til/vaerak/2012/vaerak_2012_2013-03-22_tie_001_fi.html

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2013a. Muuttoliike [verkkajulkaisu]. ISSN=1797–6766. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 7.11.2013]. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/muutl/index.html>

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2013b. Väestörakenne [verkkajulkaisu]. ISSN=1797–5379. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 7.11.2013]. Saantitapa: <http://www.stat.fi/til/vaerak/index.html>

Suomen virallinen tilasto (SVT). 2014. Vuoden 2013 väkiluvun kasvusta vieraskielisten osuus 90 prosenttia. [verkkajulkaisu]. ISSN=1797–5379. Helsinki: Tilastokeskus [viitattu: 1.10.2014]. Saantitapa: http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/vaerak_2013_2014-03-21_tie_001_fi.html

Söderling E, Isokangas P, Pienihäkkinen K, Tenovuo J. Influence of Maternal Xylitol Consumption on Acquisition of Mutans Streptococci by Infants. J Dent Res, 79: 882-887, 2000.

Söderling, E.M. 2009. Xylitol, Mutans Streptococci, and Dental Plaque. Advances in Dental Research. August 2009 21: 74–78.

Tenovuo, J. 2012. Ruokavalio ja karies. Therapia Odontologica.

Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos (THL), 2009. Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen – opas neuvoloille. [verkkajulkaisu] Viitattu 2.10.2014. Saatavilla: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/99baeb5c-c92a-44d2-be37-0db1deaef839>

Torkkola, S. 2002. Johdanto: näkökulmia terveystieteeseen. Teoksessa: Torkkola, Sinikka (toim.) Terveystieteitä. Helsinki: Tammi. 5-12.

Torkkola, S.; Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Tampere: Tamperepaino Oy.

Torkkola, S. Johdanto terveystietoon. Viitattu 6.11.2013
http://viesverk.uta.fi/terveysviestinta/2_johdterviest.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki 2013. Viitattu 1.10.2014. [verkkajulkaisu] Saatavilla:
http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf.pdf

Uhari, M., Kontiokari, T., Koskela, M. et. al. 1996. Xylitol chewing gum in prevention of acute otitis media: double blind randomised trial. *British Medical Journal* 313: 1180–1184

Vilkkä, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

WHO, 1998. Health Promotion Glossary. Viitattu 6.11.2013.
<http://www.who.int/healthpromotion/about/HPR%20Glossary%201998.pdf>

Wiiro, O. A. & Puska, P. 1993. Terveystieteen opas. Keuruu: Otava.

Yppäri, M. 2012. Maahanmuuttajille suunnattu suun terveydenhuollon kirjallinen ohjausmateriaali: Systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Opinnäytetyö. Oulun seudun ammattikorkeakoulu.

Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valitut
PubMed	xylitol chewing gum		280	4
	xylitol chewing gum cariostatic agents		103	3
	xylitol plaque		292	1
Cochrane	xylitol	Title, abstract OR keyword	3	1
ChEBI	xylitol		4	1
Theseus	maahanmuuttaja suun terveydenhuolto		122	4
Google	terveysviestintä		4660	1
	health promotion		4,9 milj.	1
	englanti maailmankieli		17200	1
	maahanmuuttaja hammasterveys		487	1
	vieraskieliset suomessa		55600	3
	hyvä tieteellinen käytäntö		192000	1
	ksylitolin AND käytön aloitus		9730	1
	ksylitoli AND hampaiden harjaus		7690	1

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valitut
Terveysportti	potilasohje		283	1
	koivusokeri		3	1
	ksylitoli		30	1
Käypä Hoito	ksylitoli		9	1
Kirjallisuus	ksylitoli, terveysviestintä, potilasohje		20	15

Suunnitelma ksylitoli-esitteestä maahanmuuttajataustaisille

Verrattuna aiempiin ksylitolia käsitteleviin esitteisiin ja julkaisuihin, halusimme tehdä poikkeavan ratkaisun joka olisi:

- kohdistettu
- kompakti
- täsmällinen
- helposti sisäistettävä
- selkeä

Esite kohdennetaan kolmelle eri ikäryhmälle. Yhdistettynä tavoitteisiin, eri ikäryhmien esitteissä tuodaan esille jokaiselle ikäryhmälle oleelliset ja tärkeät faktat ksylitolista. Halusimme korostaa selkeyttä ja helppoa sisäistettävyyttä esittämällä asiat yksinkertaisina ja erillisinä vinkkeinä ja tietoina pitkän ja yhtenäisen tekstin sijaan. Tämä saavutettaisiin sijoittamalla esitettävät asiat info-lehtiselle yksittäisiin "info-ikkunoihin", jotka olisivat selkeästi erillään toisistaan. Aluksi mietimme esille tuotavat asiat suomeksi jonka jälkeen kyseiset asiat käännettiin englannin kielelle. Tässä yhteydessä esille tuotavia asioita muokattiin tarpeen mukaan sopiviksi kullekin ikäryhmälle.

Mikäli esitteissä halutaan käyttää ihmisten kuvia, niiden tulisi vastata mahdollisimman paljon kohderyhmää niin etnisen taustan kuin myös iän (ikäryhmäjaottelu) puolesta. Lisäksi mahdollisten kuvien tulisi välittää ennen kaikkea positiivista asennetta ja tunnetta.

Ryhmäjaot

- Pienten lasten perheet/ Infants and their families
- Koululaiset/ School aged children
- Ikääntyvät / The aging

Eri ikäryhmien esitteissä esille tuoduista tiedoista osa on samoja, osa muokattu kyseiseen ikäryhmään sopivaksi sekä osa pelkästään kyseistä ikäryhmää koskevia. Lisäksi pohdimme eri väri vaihtoehtoja, jotka voisivat sopia kunkin ikäryhmän esitteisiin.

Käsiteltävät sekä esille tuotavat asiat ja tiedot:

Yhteisiä, tietoja jotka halusimme tuoda esille kaikille ikäryhmille ovat:

- Saantisuositus sekä esimerkkejä paljonko eri tuotteita se käsittää
- Muistutus säännölliseen hammashoittoon
- Ksylitoli ei korvaa hampaiden harjausta
- Happohyökkäyksen pysäytys
- Makeisten korvaaminen ksylitoli-tuotteilla
- Ksylitoli heikentää plakin tarttumiskykyä
- Makujen esittely
- ”For more information go to: <http://www.ksylitoli.fi/information>”

Eri ikäryhmien yksilölliset ksylitolia koskevat asiat:

Pienten lasten perheet/ Infants and their families:

- Raskauden aikana ksylitolin aloituksen tärkeys (sm-tartuntariski pienenee)
- Maininta tieteellisesti todetusta tehosta
- Aloitusikä (1v)
- Bakteerit eivät pysty käyttämään ksylitolia hyödyksi

Koululaiset / School aged children:

- Lisääntynyt reikiintymisen riski
 - Itsenäistyminen
 - Vaihdunta
 - Oikomishoito
- Tehokas lisä suun terveyden ylläpitoon

Ikääntyvät / The aging:

- Bakteerit eivät pysty käyttämään ksylitolia hyödyksi
- Syljen erityksen väheneminen
 - Lääkkeet
 - Sairaudet
 - Kuiva suu aiheuttaa infektioita, epämukavuutta sekä pahan hajuista hengitystä

Yksilöidyt esitteet:

Infants and their families

Väriehdotus: Pastellinsävyiset keltaiset sekä vaalean vihreät

1. Important for mom and dad:

Use xylitol during and after the pregnancy: xylitol prevents the transmission of caries bacteria, *Streptococcus Mutans*, which has been scientifically proven.

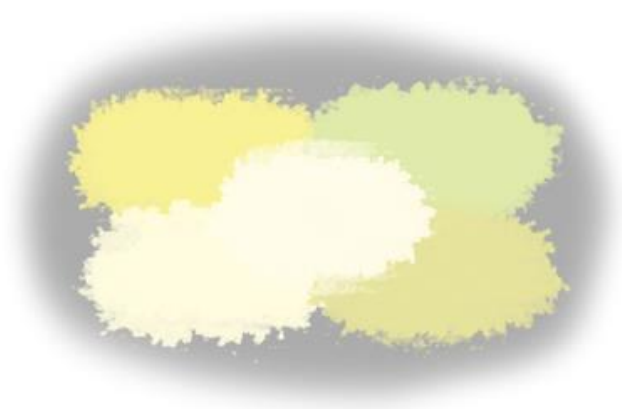
2. Recommended daily dosage:

5g of xylitol equals:

-6pcs of 100% xylitol chewing gum pellets

-8pcs of xylitol pastilles

-10pcs of Herra Hakkarainen pastilles



3. Remember!

Xylitol does not replace/substitute tooth brushing or regular dental healthcare visits.

4. Fight against the acid attack

Xylitol stops the acid attack and helps teeth to regain their hardness.

5. Do you have sweet tooth ache?

Instead of sweets, take a xylitol gum or pastille!

6. Got much plaque?

Xylitol helps to reduce the amount of plaque.

7. What's your favor flavor?

There is a variety of products and flavors to choose from: mild Sweet Berry, Pear Banana or Strawberry Cream Läkerol Dents pastilles or Jenkki Pro Junior Pear chewing gum.

8. For infants:

It's possible to start enjoying the great benefits of xylitol at the age of 1.

9. Slow down the bacteria

The bacteria aren't able to use xylitol for growth.

School aged children

Väriehdotus: Pastellinsävyiset vihreät sekä vaalean turkoosit

1. Recommended daily dosage:

5g of xylitol equals:

-6pcs of 100% xylitol chewing gum pellets

-8pcs of xylitol pastilles

-10pcs of Herra Hakkarainen pastilles



2. Remember!

Xylitol does not replace/substitute tooth brushing or regular dental healthcare visits.

3. Fight against the acid attack

Xylitol stops the acid attack and helps teeth to regain their hardness.

4. Do you have sweet tooth ache?

Instead of sweets, take a xylitol gum or pastille!

5. Got much plaque?

Xylitol helps to reduce the amount of plaque.

6. What's your favor flavor?

There is a variety of products and flavors to choose from: delicious Sweetmint, Apple Fresh White, Strawberry Cream Läkerol Dents pastilles.

7. Becoming a teenager:

The risk of dental caries grows as children become more independent. Possible orthodontic treatment and toothling also increase the risk of caries.

The aging

Väriehdotus: Pastellinsävyiset siniset

1. Recommended daily dosage:

5g of xylitol equals:

-6pcs of 100% xylitol chewing gum pellets

-8pcs of xylitol pastilles



2. Remember!

Xylitol does not replace/substitute tooth brushing or regular dental healthcare visits.

3. Fight against the acid attack

Xylitol stops the acid attack and helps teeth to regain their hardness.

4. Do you have sweet tooth ache?

Instead of sweets, take a xylitol gum or pastille!

5. Got much plaque?

Xylitol helps to reduce the amount of plaque.

6. What's your favor flavor?

There is a variety of products and flavors to choose from: refreshing Menthol, Citron or delicious Liquorice Vanilla Läkerol Dents pastilles.

7. Dry mouth

Aging, medication and diseases can reduce the amount of saliva in the mouth. Caries bacteria grow in the dry mouth and dry mouth can cause infections and discomfort, for example. Chewing xylitol gum or pastilles helps to increase the amount of saliva.

XYLLITOL

for the aging

Recommended daily dosage:

5g of xylitol equals:

- 6pcs of 100% xylitol chewing gum pellets
- 8pcs of xylitol pastilles

Remember!

Xylitol does not replace/substitute tooth brushing or regular dental healthcare visits.

Fight against the acid attack

Xylitol stops the acid attack and helps enamel to regain its hardness.

Do you have sweet tooth ache?

Instead of sweets, take xylitol gum or pastille!

Got much plaque?

Xylitol helps to reduce the amount of plaque.



XYLITOL

for the aging

What's your favor flavor?

There is a variety of products and flavors to choose from: refreshing Menthol, Citron or delicious Liquorice Vanilla Läkerol Dents pastilles.

Dry mouth

Saliva secretion is slowed down because of the aging, medication and diseases. S.Mutans bacteria thrives in the dry mouth, dry mouth can cause for example infections and discomfort. Chewing xylitol gum or pastilles helps to kick start the saliva secretion.

