

**SAVONIA**

ammattikorkeakoulu

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# MOTIVOIVAT TOIMINTATAVAT PARODONTOLOGISESSA HOITOPROSESSISSA

E-oppimateriaali suuhygienistiopiskelijoille

TEKIJÄT Suvi-Tuulia Karppinen  
Zinaida Terho

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Suuhygienistin tutkinto-ohjelma	
Työn tekijät Suvi-Tuulia Karppinen ja Zinaida Terho	
Työn nimi Motivoivat toimintatavat parodontologisessa hoitoprosessissa – e-oppimateriaali suuhygienistiopiskelijoille	
Päiväys	20.11.2023
Sivumäärä/Liitteet	39/5
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Savonia-ammattikorkeakoulu	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suusairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa on keskeistä hyvä päivittäinen suun omahoito. Parodontiitti on hitaasti etenevä ja palautumaton hampaiden kiinnityskudossairaus, joka tuhoaa hammasta kiinnittäviä kiinnityskudossäikeitä ja leukaluuta. Parodontologisella hoidolla tarkoitetaan hampaiden kiinnityskudoksiin kohdistuvia hoitotoimenpiteitä. Mikäli asiakkaalla havaitaan puutteita suun omahoidon tottumuksissa, on suuhygienistillä merkittävä rooli asiakkaan motivoinnissa kohti toimivaa päivittäistä suun omahoitoa. Ihmisen omat elintavat ja tottumukset ovat vahvasti yhteydessä suun terveyteen. Motivoivat toimintatavat ovat tutkimustiedon valossa tehokkaita menetelmiä, kun tavoitteena on asiakkaan toiminnan muuttuminen.</p> <p>Opinnäytetyön tilaajana toimi Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelma. Suuhygienistin tutkinnon opintojaksolla on opetettu suun terveydenhuollon asiakkaan motivointia. Toiveena oli saada rakenteeltaan tiivis ja konkreettisia vinkkejä sisältävä parodontologisen asiakkaan motivointiin ohjaava opetusmateriaali. E-oppimateriaali edistää suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia käyttää motivoivia toimintatapoja asiakkaan suun omahoidon ohjauksessa ja antaa myös konkreettisia vinkkejä asiakastyöhön.</p> <p>Kehittämistyössä toteutettiin suuhygienistiopiskelijoille sähköinen e-oppimateriaali verkkosivuston muotoon. E-oppimateriaalin sisältö perustuu tutkittuun tietoon motivoivista toimintatavoista, joilla tarkoitetaan motivoivaa keskustelua, ratkaisukeskeistä toimintatapaa ja teach-back-menetelmää. Verkkosivustosta rakennettiin selkeä, helppolukuinen ja visuaalisesti miellyttävä. E-oppimateriaali esittelee motivoivien toimintatapojen käyttöä parodontologisen hoitoprosessin eri vaiheissa sekä nikotiinituotteiden käytön vieroituksessa.</p> <p>Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa suuhygienistiopiskelijoille e-oppimateriaali motivoivien toimintatapojen hyödyntämisestä asiakasohjauksessa parodontologisen hoitoprosessin aikana. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää suuhygienistiopiskelijoiden osaamista ja keinoja hyödyntää motivoivia toimintatapoja asiakkaan parodontologisen hoitoprosessin aikana.</p> <p>Kehittämistyö aloitettiin tutustumalla olemassa olevaan teoretiseen tietoon motivoivista toimintatavoista, parodontologisesta hoitoprosessista sekä kehittämistyön menetelmästä. Lisäksi selvitettiin hyvän e-oppimateriaalin ja verkkosivuston kriteerit. E-oppimateriaali toteutettiin WordPress-sivustolle koostamalla teoretistä tietoa, pohdinta-tehtäviä sekä sisältöä tukevia kuvia. Kehittämistyön tuotoksen onnistumista arvioitiin pyytämällä palautetta suuhygienistiopiskelijoilta Webropol-palautelomakkeen avulla. Palautekyselyyn vastasi 19 suuhygienistiopiskelijaa (n=19). Palaute oli pääasiassa positiivista ja tuotos koettiin hyödylliseksi. Jatkossa e-oppimateriaalia voisi kehittää esimerkiksi videoilla, jotka esittelevät motivoivien toimintatapojen käyttöä suuhygienistin vastaanotolla.</p>	
Avainsanat parodontiitti, itsehoito, suuhygienia, suun terveys, puheeksiotto, motivointi, motivoiva keskustelu, ratkaisukeskeisyys, verkko-oppimateriaali	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Dental Hygiene	
Authors Suvi-Tuulia Karppinen and Zinaida Terho	
Title of Thesis Motivational Approaches in the Periodontal Treatment Process – Online Study Material for Dental Hygiene Students	
Date 20.11.2023	Pages/Appendices 39/5
Client Organisation/Partner Savonia University of Applied Sciences	
<p>Abstract</p> <p>When preventing and treating oral diseases, good daily oral self-care is important. Periodontitis is a slow-progressing and irreversible disease of tooth-supporting tissues, which destroys the periodontal ligaments and bone surrounding the tooth. Periodontal treatment refers to therapeutic treatment which targets the tooth-supporting tissues. If a client has reasons to improve their oral self-care, the dental hygienist has a significant role in motivating the client towards better daily oral hygiene habits. An individual's own health-related habits are strongly connected to oral health. Studies of motivational methods show that they are efficient when it comes to changing the client's behaviour.</p> <p>The development work is commissioned by the dental hygiene degree program of Savonia University of Applied Sciences. Motivational methods have been included in studies of the dental hygiene program. The program wished to have a compact study material with concrete examples about motivating clients with periodontal disease. The study material promotes the dental hygiene students' abilities to use motivational methods when guiding clients with their oral self-care and it provides concrete examples for clinical work.</p> <p>In the development work, an online study material was created for dental hygiene students in the form of a website. The online study material is based on scientific studies of motivational methods. In this development work motivational methods include motivational interviewing, solution-focused approach, and teach-back method. The website was designed to be clear, easy to read and visually pleasing. The online study material presents how to use motivational methods during periodontal treatment process and nicotine product cessation.</p> <p>The purpose of this development work was to create online study material for dental hygiene students for using motivational methods in client guidance during the periodontal treatment process. The aim of this development work was to develop the dental hygiene students' skills and ways of using motivational methods during the periodontal treatment process of the client.</p> <p>The development work began with gathering information from existing scientific studies about motivational methods, periodontal treatment process and the process of the development work. Also, criteria for good online study material and website were searched. The online study material was built on WordPress, a website creation platform. Also, reflective tasks and content-supporting pictures were added. The success of the development work was evaluated by asking feedback from dental hygiene students through a Webropol feedback form. 19 dental hygiene students gave feedback through the feedback form (n=19). The received feedback was mainly positive, the online study material was found useful. In the future the online study material could be developed further with videos demonstrating how to use motivational methods at a dental hygienist's practice.</p>	
<p>Keywords</p> <p>periodontitis, self-care, hygiene of the mouth, oral health, bringing up a topic, motivation, motivational interview, solution orientation, study material on the web</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	MOTIVOIVAT TOIMINTATAVAT ASIAKKAAN OHJAAMISESSA.....	6
2.1	Motivoiva keskustelu .....	6
2.2	Ratkaisukeskeinen toimintatapa .....	8
2.3	Teach-back.....	10
3	MOTIVOIVAT TOIMINTATAVAT PARODONTOLOGISESSA HOITOPROSESSISSA .....	11
3.1	Iensairaudet .....	11
3.2	Hoidon tarpeen määrittäminen.....	11
3.3	Hoitosuunnitelma .....	12
3.4	Hoidon toteutus .....	14
3.5	Hoitotuloksen arviointi ja ylläpitohoito .....	15
3.6	Nikotiinituotteita käyttävä asiakas .....	16
4	E-OPPIMATERIAALIN JA VERKKOSIVUSTON KRITEERIT .....	18
4.1	Hyvän e-oppimateriaalin kriteerit .....	18
4.2	Hyvän verkkosivuston kriteerit .....	18
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	20
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	21
6.1	Kehittämissyö menetelmänä.....	21
6.2	Suunnittelu .....	21
6.3	Toteutus.....	22
6.4	Arviointi.....	24
7	POHDINTA.....	28
7.1	Kehittämissyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta .....	28
7.2	Eettisyys ja luotettavuus.....	30
7.3	Ammatillinen kasvu .....	32
7.4	Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämissideat .....	34
	LÄHTEET .....	36
	LIITE 1: LINKKI KEHITTÄMISTYÖN TUOTOKSEEN.....	40
	LIITE 2: SAATEKIRJE .....	41
	LIITE 3: PALAUTEKYSELY SUUHYGIENISTIOPISKELIJOILLE .....	42

## 1 JOHDANTO

Toimiva suun omahoito on olennaista suun alueen sairauksien ennaltaehkäisyssä, hoidossa ja saavutetun hoitovasteen säilyttämisessä. Suun terveydenhuollon asiakasta tulee motivoida ja sitouttaa osaksi hampaiden kiinnitys- ja tukikudoksia hoitavaa suun terveydenhuollon hoitotiimiä. Parodontiitti on hitaasti etenevä ja palautumaton hampaiden kiinnityskudossairaus, joka tuhoaa hammasta leukaluuhun kiinnittäviä säikeitä sekä hammasta ympäröivää leukaluuta. Parodontologisella hoidolla tarkoitetaan hampaiden kiinnityskudoksiin kohdistuvia hoitotoimenpiteitä. Aihe on tärkeä, koska asiakkaan suun omahoidon ohjaus on keskeinen osa parodontologista hoitoprosessia. Suun omahoitoon perustuva parodontiitin ehkäisy on myös kustannustehokasta asiakkaan ja yhteiskunnan näkökulmasta. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Motivoiva keskustelu on vuorovaikutusmenetelmä, joka perustuu asiakkaan ja terveydenhuollon ammattilaisen yhteistyöhön. Sen tavoitteena on asiakkaan oman motivaation löytäminen elämäntapamuutosta kohtaan sekä löydetyn motivaation ylläpitäminen. (Järvinen 2020a.) Motivoivaan keskusteluun perustuva asiakasohjaus näyttäisi tutkimustiedon valossa olevan tehokkaampaa kuin pelkkä ammattilaiskeskeinen ohjaus, sillä tämän jälkeen parodontiittia sairastavien ienterveys ja suun omahoito ovat pitkällä aikavälillä paremmalla tasolla (Järvinen 2020b).

Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa tunnistetaan asiakkaan ongelmat ja muutetaan ne tavoitteiksi, joita kohti kuljetaan pienin askelin. Asiakkaan voimavarat ja hyvät ominaisuudet ovat kaiken keskiössä. (Keskitalo & Vuokila-Oikonen 2018, 90–92.) Teach-back-menetelmän tarkoituksena varmistaa, että asiakas on ymmärtänyt häntä koskevan terveysneuvonnan. Ajatuksena on, että ammattilaisen annettua terveysneuvontaa, asiakas kertoo siitä omin sanoin, ikään kuin ammattilaista opettaen. (Yen & Leasure 2019, 284.)

Kehittämistyön tilaaja on Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelma. Suuhygienistin opinnoissa käsitellään asiakasta motivoivia menetelmiä Asiakkaan suun omahoidon ohjaus -opintojaksolla (Suuhygienistin tutkinto-ohjelma Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon). Motivoivien menetelmien painotus parodontologisen asiakkaan hoidon näkökulmasta on ollut vähäistä. Kehittämistyönä syntyneen e-oppimateriaalin avulla suuhygienistiopiskelijoilla on entistä parempi mahdollisuus oppia hyödyntämään motivoivia menetelmiä parodontologisen hoitoprosessin aikana. Suuhygienistin työnkuvaan kuuluu keskeisesti suun terveyden edistäminen ja ylläpito sekä parodontologiset hoidot (Sirviö 2022b). Kehittämistyö rajattiin käsittelemään erilaisten asiakasta motivoivien toimintatapojen hyödyntämistä suuhygienistin suorittaman parodontologisen hoitoprosessin aikana. Pääpainona on parodontiittia sairastavat aikuiset, sillä parodontiittia esiintyy yleisimmin aikuisilla (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019).

Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa suuhygienistiopiskelijoille e-oppimateriaali, jossa esitellään motivoivien toimintatapojen hyödyntämistä asiakasohjauksessa parodontologisen hoitoprosessin aikana. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää suuhygienistiopiskelijoiden osaamista ja keinoja hyödyntää motivoivia toimintatapoja asiakkaan parodontologisen hoitoprosessin aikana.

## 2 MOTIVOIVAT TOIMINTATAVAT ASIAKKAAN OHJAAMISESSA

### 2.1 Motivoiva keskustelu

Motivoiva keskustelu on yhteistyöhön perustuva keskustelutekniikka, jolla pyritään vahvistamaan asiakkaan omaa motivaatiota ja sitoutumista muutokseen. Kyseessä on asiakkaan opastaminen kohti muutosta, ei niinkään määrääminen tai käskeminen. (Miller & Rollnick 2013, 12.) Lyhyellä ja keskipitkällä aikavälillä motivoivan keskustelun avulla saavutetut tulokset on todettu hyvin pysyviksi verrattuna perinteisiin ohjausmenetelmiin, kun motivoivaa keskustelua on toteutettu useamman istunnon ajan (Wu, Gao, Lo, Ho, McGrath & Wong 2017). Miller & Rollnick (2013, 26) käsittelevät motiivointia sitoutumisen, keskittymisen, herättelyn ja suunnittelun kautta.

Motivoivan keskustelun tarkoituksena on luoda aktiivinen yhteistyö kahden ammattilaisen välillä, jolloin asiakas on oman itsensä ammattilainen. Tarkoitus ei ole huijata asiakasta tekemään muutosta, vaan vahvistaa asiakkaan omaa motivaatiota ja resursseja muutoksen toteutumiseksi. (Miller & Rollnick 2013, 15–16.)

Motivoiva keskustelu on kehitetty ratkaisemaan asiakkaan kokemaa kaksijakoisuutta eli ambivalenssia ja vahvistamaan motivaatiota tehdä muutos (Miller & Rollnick 2013, 35). Ambivalenssilla tarkoitetaan sitä, kun tiedostetaan, että on syytä tehdä jotain, mutta toisaalta myös syytä olla tekemättä sitä. On tavallista, että ihminen voi olla ambivalentti, kun hän on matkalla kohti muutosta. (Miller & Rollnick 2013, 6.) Asiakkaan suun omahoidossa kaksijakoisuus voisi ilmetä esimerkiksi seuraavasti: tiedetään, että hammasvälien puhdistus tulisi tehdä, mutta se tuntuu vaikealta, aikaa vievältä sekä siihen voi liittyä epämiellyttäviä asioita, kuten kipua ikenissä ja ienverenvuotoa.

Tällaisessa tilanteessa voi käydä niin, että ammattilainen asettuu muutoksen puolelle, kun taas asiakas vastustaa muutosta. Tämä ei ole tavoiteltava tilanne, sillä asiakkaan tulisi olla se, joka puhuu muutoksen puolesta. (Miller & Rollnick 2013, 9.) Asiakasta voi herätellä pohtimaan muutosta esimerkiksi seuraavien kysymysten avulla: miksi hän haluaisi tehdä muutoksen, mitkä ovat kolme tärkeintä syytä tehdä muutos, mitä hän voisi tehdä saavuttaakseen muutoksen ja kuinka tärkeä tämä muutos on asiakkaalle. Lopuksi voisi kysyä ”Mitä aiot tehdä saavuttaaksesi muutoksen?”. Ihminen vakuuttuu todennäköisemmin muutoksen tarpeesta, kun hän saa itse sanoittaa omat ajatuksensa. (Miller & Rollnick 2013, 11–12.)

Sitoutuminen (engaging) ja toimiva yhteistyö asiakkaan ja ammattilaisen välillä ovat edellytyksiä muutoksen syntymiselle. Niiden kehittyminen voi tapahtua nopeasti tai viedä pitkänkin ajan. Esimerkiksi asiakkaan olosuhteet ja mielentila, ammattilaisen tunnetilat tai palvelujärjestelmän toimivuus voivat vaikuttaa tämän prosessin etenemiseen. (Miller & Rollnick 2013, 26–27.)

Kun asiakkaan ja ammattilaisen välillä on sitoutumista, voidaan keskittyä (focusing) siihen, mistä asiakas haluaa kertoa. Ammattilaiselle voi tulla asiakkaan kertomuksesta mieleen jotain, joka voi mahdollisesti limittyä asiakkaan ongelmaan. (Miller & Rollnick 2013, 27.) Tästä esimerkkinä voisi olla tilanne, jossa asiakas kertoo, että hänen hampaissaan on värjäytymiä ja hän haluaisi vaaleammat hampaat. Ammattilaisen kysyessä asiakas kertoo tupakoivansa päivittäin. Tällöin ammattilainen voi alkaa pohtia, miten hän ehdottaisi asiakkaalle, että tupakointitottumuksiin voisi tehdä muutoksen,

jotta asiakas saavuttaisi tavoitteensa (Miller & Rollnick 2013, 27). Ammatilaisen tehtävänä tässä vaiheessa on auttaa asiakasta sanoittamaan esimerkiksi miksi, miten ja milloin muutos saavutetaan (Miller & Rollnick 2013, 91).

Kun tavoitteet on määritelty, siirrytään herättelyvaiheeseen (evoking), jossa selvitetään asiakkaan oma motivaatio muutoksen tekoa ajatellen. Tarkoituksena on saada asiakas sanoittamaan syyt muutokselle. (Miller & Rollnick 2013, 28.) Ammatilaisen on tärkeää huomata asiakkaan puheista niin sanottu muutospuhe, reagoida siihen ja herätellä asiakasta pohtimaan aihetta lisää (Miller & Rollnick 2013, 155).

Suunnitteluvaiheeseen (planning) siirrytään, kun asiakas pohtii enemmän, milloin ja miten muutos saadaan aikaan, eikä enää esimerkiksi miksi muutos pitäisi saada aikaan. Tässä vaiheessa asiakas saattaa alkaa etsiä tietoa ja neuvoja muutokseen liittyen esimerkiksi alan ammattilaisilta, kirjallisuudesta tai internetistä. Joskus asiakas ei tarvitse tai halua erityistä apua muutoksen suunnittelua varten. Suunnitteluvaihe kattaa omistautumisen muutokselle, sekä tarkan toimintasuunnitelman muutoksen saavuttamiselle. Asiakasta tulee kuunnella tarkasti, tukea itsemääräämisoikeutta päätöksen teossa ja herätellä sekä vahvistaa hänen muutospuhettansa suunnitelman edetessä. (Miller & Rollnick 2013, 29–30.)

Motivoivan keskustelun prosessi on joustava, sen ei ole tarkoitus noudattaa aina samaa kaavaa (Gillam & Yusuf 2019). Suunnitteluvaiheeseen voi olla tarpeellista palata myöhemmin, kuten myös kolmeen muuhun aiempaan vaiheeseen. Ajan kuluessa elämä voi tuoda uusia haasteita tai asioita, jotka vaativat enemmän huomiota kuin muutoksen toteuttaminen. Tämä voi saada asiakkaan pohtimaan uudestaan suunnitelmaa ja muutokseen sitoutumista. (Miller & Rollnick 2013, 30.) Kaikki asiakkaat eivät tarvitse esimerkiksi herättelyvaihetta, vaan voivat siirtyä suoraan kohti suunnittelua ja muutoksen toteuttamista (Miller & Rollnick 2013, 35).

Motivoivaa keskustelutekniikkaa käytettäessä on tärkeää osata käyttää avoimia kysymyksiä, vahvistaa asiakkaan muutosta tukevia ominaisuuksia, ajatuksia, puheita ja tekoja. Lisäksi on olennaista kuunnella asiakasta reflektiivisesti eli heijastavasti, koota keskustelua aika ajoin sekä tarvittaessa tarjota tietoa ja neuvoja, erityisesti silloin kun asiakas pyytää sellaisia. (Miller & Rollnick 2013, 33–34.) Näiden taitojen hallinta on edellytys harjoittaa taitavaa motivoivaa keskustelua. Ne eivät kuitenkaan muodosta keskenään motivoivaa keskustelutekniikkaa. (Miller & Rollnick 2013, 35.)

Avointen kysymysten avulla asiakasta voidaan auttaa määrittelemään sopivia tavoitteita itselleen ja sitä kautta myös tekemään itse töitä niiden saavuttamiseksi. Avoimet kysymykset jättävät mahdollisuuden kehittää itsenäisesti tulevaisuuden eri mahdollisuuksia tilanteen jälkeenkin, kun asiakkaalle ei tarjota valmiita vastauksia ja vastausta ei lukita. (De Jong & Berg 2020, 120.) Hyviä avoimia kysymyksiä ovat esimerkiksi "Mitä sinä voisit tehdä, mitä vaihtoehtoja sinulla on?" tai "Mikä on ensimmäinen askel, jonka voisit tehdä?" (Gillam & Yusuf 2019).

Heijastava kuuntelu pitää keskustelun asiakkaan esiin tuomissa aiheissa, samalla ammattilainen pyrkii saamaan lisätietoa esittämällä sopivia kysymyksiä. Näin ammattilainen saa paremman käsityksen

asiakkaan tilanteesta ja suoralta neuvomiselta vältytään. Heijastamalla voidaan nostaa esille asiakkaan kertomuksesta esimerkiksi muutostoiveeseen viittaavia asioita, ja sitä kautta keskustelun suunta voidaan vaihtaa tarvittaessa eri näkökulmaan. (Oksanen 2014, 147.)

Kun ammattilainen tekee keskustelun aikana yhteenvetoja, eli kertoo asiakkaalle, mitä hän kuuli tämän sanovan, ammattilainen voi varmistaa, ettei tule tehneeksi vääriä tulkintoja asiakkaan kertomista asioista. Samalla varmistetaan yhteisymmärrystä. Yhteenvedossa voidaan myös nostaa esiin asiakkaan kertomat ristiriidat toiveiden ja nykytilanteen välillä. (Oksanen 2014, 148–149.)

Motivoivaa keskustelua voi toteuttaa kolmella tyyllillä: ohjaaminen (directing), opastaminen (guiding) ja seuraaminen (following). Parhaiten motivoivan keskustelun ominaisuudet tulevat esille opastavassa tyyliä. Eri tyylijä voi kuitenkin soveltaa erilaisiin tilanteisiin, sillä ne eivät poissulje toisiaan. Ohjaavassa tyyliä ammattilainen määrittää keskustelun suuntaa tai vähintäänkin suosittelee, miten asiassa tulisi edetä. Tällaisen suoran tyylin ei tulisi olla pääosassa motivoivaa keskustelua toteuttaessa, mutta se voi olla joskus tarpeellinen. (Miller & Rollnick 2013, 98.)

Opastavassa tyyliä muutosta kohti edetään yhteistyössä asiakkaan kanssa. Ammattilaisen ammatitaito on hyödynnettävissä ja samalla asiakkaan omat rajoitteet huomioidaan. Opastava tyyli sijoittuu ohjaavan ja seuraavan tyylin välimaastoon. (Miller & Rollnick 2013, 98–99.)

Ammattilaisen noudattaessa niin sanottua seuraavaa tyyliä, ydinajatuksena on pyrkiä ymmärtämään asiakasta ja hänen ajatuksiaan sekä mukaila niitä. Asiakas johtaa keskustelua eteenpäin. Tarkoituksena on kuitenkin liikkua keskustelun aikana sellaiseen suuntaan, että motivaatio muutoksen tekemistä kohtaan kasvaa. (Miller & Rollnick 2013, 99.)

Motivoivaa keskustelua ei tulisi ajatella helposti opittavana kikkana tai tekniikkana. Tavoitteena on saavuttaa tietynlainen usean kliinisen taidon muodostama kokonaisuus ja tyyli toimia asiakkaan kanssa, sekä edistää hänen motivaatiansa muutoksen syntymiselle. Taito käyttää motivoivaa keskustelutyyliä kehittyy vuosien saatossa. (Miller & Rollnick 2013, 35.)

## 2.2 Ratkaisukeskeinen toimintatapa

Ratkaisukeskeisessä lähestymistavassa asiakkaan ongelmat tunnistetaan ja muutetaan ne tavoitteiksi, joita kohti kuljetaan pienin askelin. Asiakkaan voimavarat ja hyvät ominaisuudet ovat kaiken keskiössä. Tavoitteena on, että niiden avulla asiakas löytää itse ratkaisun ongelmiin. Asiakasta auttavan asiantuntijan on esitettävä sellaisia kysymyksiä, jotka edistävät asiakkaan voimavarojen tunnistamista. Asiakkaan perhettä ja lähipiiriä voi myös osallistaa hänen tavoitteidensa saavuttamiseksi. Asiantuntijan tulee pyrkiä optimistisuuteen asiakkaan kohdatessaan, sillä se auttaa huomaamaan millaisia voimavaroja ja tukiverkostoja tällä on. On hyvä suosia yhteistyötä ja dialogia asiakkaan kanssa, sekä kuunnella, millaisia ratkaisuehdotuksia hänellä on. Jos asiantuntija on yksin ratkaisujen keksijä, asiakkaan voimaantumisen voi jäädä vähäiseksi, ja polku kohti tavoitteiden toteutumista voi olla takkuisempi. (Keskitalo & Vuokila-Oikkonen 2018, 90–92.)

Ratkaisukeskeisessä toimintatavassa on tärkeää kunnioittaa asiakasta ja tämän ajattelutapaa. Asiakkaan sanavalintoja kuunnellaan tarkoin, ja tarvittaessa pyydetään selittämään tarkemmin hänen ker-

tomiaan asioita. Näin asiakkaan omia sanavalintoja käytetään niin sanottuina portteina hänen kokemuksiinsa ja ajattelutapaansa, ja samalla asiakas toimii itse kertomiensa asioiden asiantuntijana. (De Jong & Berg 2020, 125.)

Ratkaisukeskeistä toimintatapaa noudattavan ammattilaisen on hyvä muistaa noudattaa tiettyjä periaatteita. Usein ihminen ei alussa halua sellaisia asioita, joita ammattilainen tarjoaa. On pidettävä mielessä, että ihmisellä on hyvä syy omille ajatuksilleen ja toiminnalleen. Sen vuoksi ammattilaisen on laitettava omat mielipiteensä sivuun ja pyrittävä eläytymään asiakkaan näkökulmaan. Huomio kannattaa kohdistaa niihin asioihin, jotka ovat asiakkaalle tärkeitä myös silloin, kun hän on kriittinen tai vihainen. Asiakkaalta kannattaa kysyä, onko hänellä omia ajatuksia siitä, mikä voisi olla hänelle avuksi, ja kiinnittää huomio asiakkaan mainitsemiin asioihin. Reunaehdoista tulee keskustella asiakasta kunnioittaen ja hänen mielipiteensä huomioon ottaen. Läpi keskustelun tulisi noudattaa ei-tietämisen periaatetta. (De Jong & Berg 2020, 201–202.)

Hyviä esimerkkejä ratkaisukeskeiseen toimintatapaan sopivista kysymyksistä ovat esimerkiksi ”Miten itse näet oman tilanteesi?” ja ”Minkä asian sinä itse haluaisit muuttuvan?”. Tämän tyyppisiä ratkaisukeskeisiä kysymyksiä käyttämällä hallinnan tunne ja vastuu on asiakkaalla itsellään, sillä asiakas voi vaikuttaa sävyyn, jolla hänen asioistaan puhutaan. Samalla hän voi itse pohtia, mitkä muutokset olisivat mahdollisia ja miten ne saadaan tapahtumaan. (De Jong & Berg 2020, 201–202.)

Kun asiakkaalta kysytään, miten häntä voitaisiin auttaa, asiakas alkaa usein kertoa ongelmistaan, jolloin hän keskittyy niihin ratkaisujen sijasta. Tilanteessa ammattilaisen tehtävänä on kuunnella, jotta asiakas kokee tulleensa kuulluksi. Ammattilaisen tehtävänä on kääntää ongelmakeskeinen puhe ratkaisukeskeiseksi, vaikka asiakkaan voi olla vaikeaa nähdä, miten asiat voisivat olla toisin, tai hän saattaa kertoa, mitä hän on jo yrittänyt tehdä. Yhteistyössä keskustellen tulisi tarkastella, minkä asian asiakas haluaisi olevan toisin ja mitä hän on valmis tekemään sen muuttumiseksi. Tässä vaiheessa haasteena on keskustelun säilyminen ratkaisukeskeisenä. (De Jong & Berg 2020, 75.)

Ratkaisukeskeisessä keskustelussa on parempi hyväksyä asiakkaan näkemykset ja välttää ottamasta niihin kantaa. Lisäkysymyksiä esittämällä asiakkaalla vahvistuu tunne, että hänen näkemyksensä hyväksytään. Mikäli asiakas haluaa toimia tavalla, joka ei ole hänelle hyväksi, tulee ammattilaisen pitäytyä ei-tietämisen näkökulmassa ja pyytää asiakasta kertomaan näkemyksestään lisää. (De Jong & Berg 2020, 87–89.) Tupakoivaa asiakasta voi pyytää esimerkiksi kertomaan, minkä vuoksi hän ajattelee, että tupakoinnin jatkaminen on hyväksi hänelle tai hänen perheelleen. Myös haittojen pohdittaminen voi olla keino motivoida asiakasta. Asiakkaalta voi kysyä myös, mitä hyötyjä ja haittoja tupakoinnin lopettamisesta olisi.

Asiakasta voi pyytää myös arvioimaan, mitä hänen läheisensä ajattelevat, jos hän jatkaa muuttamatta toimintaansa. Kun asiakkaalta kysytään hänen mielipiteestään uteliaasti ja kunnioittaen, usein paljastuu loogisia selityksiä ja se, mitä asiakas itse haluaa. (De Jong & Berg 2020, 87–89.) Koska ammatillisen hoitosuhteen tavoitteena on olla hyödyksi asiakkaalle, kannattaa kysyä asiakkaalta itseltään, minkä hän kokee ongelmakseen, miten hän toivoo hyötyvänsä hoidosta ja mikä olisi hänen

mielestään apu ongelmaan. Sen perusteella voi osallistaa asiakasta itseään ratkaisujen rakentamiseen läpi prosessin. Alussa yhteistyötä vastustavakin henkilö voi ryhtyä yhteistyöhön, kun hänen mielipiteensä kuullaan, ja hän saa itse vaikuttaa hoitoonsa. (De Jong & Berg 2020, 90–91.)

### 2.3 Teach-back

Teach-back-menetelmän tarkoituksena on varmistaa, että asiakas on ymmärtänyt häntä koskevan terveysneuvonnan. Asiakasta pyydetään toistamaan ohjeet, jotka terveydenhuollon ammattilainen on kertonut. Terveydenhuollon ammattilaisen tulee käyttää ohjauksessaan rauhallista ja neutraalia äänenpainoa ja varmistaa, että tunnelma ei ole ohjauksen aikana syyllistävä. Teach-back-menetelmän avulla terveydenhuollon ammattilainen voi auttaa asiakasta ymmärtämään hänen hoitoonsa liittyviä asioita ja tarvittaessa korjata asiakkaan virheelliset tiedot esimerkiksi antamalla terveysneuvontaa erilaisella tavalla. Asiakas on keskeisessä roolissa oman terveytensä edistämiseksi, ja hänen kykynsä ymmärtää terveysneuvontaa vaikuttaa merkittävästi terveyskäyttäytymiseen sekä terveydentilan paranemiseen. (Yen & Leasure 2019, 284.)

Teach-back-menetelmän on havaittu olevan hyödyllinen ohjausmenetelmä, kun on kyse pitkäaikais-sairaiden ohjauksesta. Menetelmän käyttö vahvistaa ohjattavan tietoja ja ymmärrystä sairauteen liittyvistä asioista sekä hoidosta. Lisäksi pitkäaikaissairaana pystyvyyden tunne kasvaa sekä omahoitotaidot kehittyvät paremmiksi. (Näyttövinkki 9/2017.)

Yen & Leasure (285–288, 2019) toteavat systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessaan, että teach-back-menetelmän hyödyntäminen ohjauksessa vahvistaa asiakkaiden tietoja ja oppimista heidän sairaudestaan. Mukana oli 26 artikkelia, eikä yhdessäkään niistä raportoitu teach-back-menetelmän aiheuttaneen haitallisia tuloksia.

### 3 MOTIVOIVAT TOIMINTATAVAT PARODONTOLOGISESSA HOITOPROSESSISSA

#### 3.1 Iensairaudet

Iensairaudet ovat hyvin yleisiä suun alueen sairauksia suomalaisten keskuudessa. Hampaiden tukidussairauksilla on negatiivinen vaikutus myös ihmisen yleisterveyteen. Merkittävimmät iensairaudet ovat ientulehdus eli gingiviitti, sekä hampaan kiinnityskudoksia vahingoittava sairaus eli parodontiitti. Parodontiitti on alidiagnosoitu suusairaus, jonka vuoksi se on usein hoitamaton. Jonkinasteista parodontiittia sairastaa yli puolet 30 vuotta täyttäneistä suomalaisista, joten se on merkittävä kansanterveydellinen ongelma. Parodontiittia edeltää aina ientulehdus, joten ientulehduksen ehkäisy on tärkein keino välttää parodontiitin syntyminen. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Parodontiittiin liittyy hammasplakin eli biofilmin kertyminen ikenen alle, mikä aiheuttaa tulehdus- ja immuunivasteen syntymisen edeten lopulta kiinnityskudosten peruuttamattomaan tuhoon (Kwon, Lamster & Levin 2021). Pitkälle edenneenä parodontiitti aiheuttaa muun muassa hampaan liikuvuutta ja siirtymistä, johtaen hampaan menettämiseen. Parodontiitiksi edenneen iensairauden pysäyttäminen on tärkeää, jotta merkittäviä kudostuhoja ja sen aiheuttamia haittoja ei syntyisi. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Parodontologisen hoidon onnistumisen edellytyksenä on asiakkaan itse toteuttama, laadukas suun omahoito. Jokapäiväiseen suun omahoitoon sisältyy hampaiden harjaus kahdesti päivässä sekä hammasvälien ja mahdollisten proteettisten rakenteiden puhdistaminen. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.) Suun terveyteen vaikuttavia omahoitotottumuksia ovat myös ruokarytmiin, ksylitolin käyttöön sekä sokeroitujen ruokien ja juomien nauttimiseen liittyvät elintavat (Sirviö 2022a).

Tupakoinnilla on haitallinen vaikutus parodontiitin esiintymiseen ja etenemiseen, jonka vuoksi se on tärkeää ottaa huomioon yhtenä parodontiitin riskitekijänä (Leite, Nascimento, Scheutz & López 2018). Savuttomuuteen kannustaminen ja asiakkaan vieroitus tupakkatuotteista on tärkeä osa parodontiitin ennaltaehkäisyä ja hoitoa (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019).

Parodontiitin diagnosointi ja sairauden hoidon suunnittelu kuuluu hammaslääkärille. Hoidon toteutukseen osallistuu asiakkaan ja hammaslääkärin lisäksi usein suuhygienisti, hammashoitaja sekä tarvittaessa iensairauksiin erikoistunut erikoishammaslääkäri. Suuhygienistin tärkeimpiä tehtäviä ovat yksilöllinen suun omahoidon ohjaus sekä anti-infektiivinen hoito eli bakteeripeitteiden ja hammaskiven poisto. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

#### 3.2 Hoidon tarpeen määrittäminen

Hammaslääkäri tekee asiakkaalle suun kokonaistutkimuksen, joka sisältää myös ikenien ja hampaiden kiinnityskudoksen tutkimuksen. Suuhygienisti suorittaa eri ikäisille asiakkaille suun terveystarkastuksia, joihin kuuluu myös hampaiden kiinnityskudoksen terveydentilan tutkiminen. Hampaiden kiinnityskudosten täydellinen tutkiminen aloitetaan 8. luokalla, ja se sisältyy aina sitä vanhempien asiakkaiden suun tutkimukseen. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Asiakkaan kokonaishoidon aloitukseen liittyy aina esitietojen selvitys. Asiakkaan ikä, useat sairaudet ja niiden hoitotasapaino, lääkitys, elintavat ja suuhygienian toteutuminen vaikuttavat parodontologi-

sen hoidon suunnitteluun ja etenemiseen. On hyvä selvittää myös, käyttääkö asiakas nikotiinivalmisteita, kuten tupakkaa tai nuuskaa. Jos tupakkatuotteiden käyttöä on, on tärkeää selvittää, kuinka kauan asiakas on käyttänyt niitä ja kuinka paljon tuotteita kuluu päivän aikana. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Kun asiakkaalta kartoitetaan esitietoja, on suositeltavaa käyttää enimmäkseen avoimia kysymyksiä. Niitä hyödyntämällä asiakas saadaan itse ajattelemaan käsiteltävänä olevaa asiaa ja siihen liittyviä seikkoja. (Anglé & Mustajoki 2020, 17.) Avoimet kysymykset auttavat myös saamaan selville asiakkaan omia näkemyksiä (Järvinen 2020a). Tarvittaessa voidaan käyttää myös suljettuja kysymyksiä, kunhan ne edistävät asiakkaan autonomiaa, esimerkiksi kysyttäessä, haluaako asiakas jatkaa keskustelua tällä kertaa (Anglé & Mustajoki 2020, 18).

Esitietojen kyselyn aikana käydystä keskustelusta on hyvä alkaa poimia suun terveyteen liittyviä tapoja, joihin olisi tarpeellista tehdä muutoksia sekä kertoa niistä asiakkaalle ja pyrkiä keskustelemaan niistä. Tässä vaiheessa voi hyödyntää ratkaisukeskeistä toimintatapaa. Asiakkaalta voisi tiedustella esimerkiksi, millä keinoilla hän ajattelisi pystyvänsä parantamaan suun terveydentilaansa.

Asiakkaan kertomia asioita reflektoidaan ja hänen näkökulmaansa pyritään ymmärtämään sekä olemaan empaattinen alusta asti. Tämä tukee yhteistyöhön perustuvaa käyttäytymisen muuttamista. Asiakkaalle selvitetään, mistä käynnin aikana keskustellaan. Mahdollisia kysymyksiä ovat esimerkiksi: ”Huolestuttaako sinua jokin liittyen hampaidesi terveyteen?”. (Gillam & Yusuf 2019.)

Asiakasta voidaan motivoida päivittäiseen suun omahoitoon motivoivan keskustelun avulla (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019). Lyhytkin motivoivan keskustelun sessio perinteisen suuhygieniapetoksen, eli tiedon antamisen ja ohjeiden antamisen lisänä, on todettu olevan yhteydessä suuhygienian parantumiseen ja säilymiseen puolen vuoden jälkeen myös nuorilla oikomishoitopotilailla (Rigau-Gay, Claver-Garrido, Benet, Lusilla-Palacios & Ustrell-Torrent 2020).

Suun omahoidon ohjaus olisi hyvä toteuttaa jo varhaisessa vaiheessa parodontologista hoitoa, jotta omahoidon toteutumista voidaan seurata myöhemmillä käynneillä. Mikäli suun omahoito todetaan riittämättömäksi, tarkennetaan asiakkaalle puhdistustekniikkaa, vahvistetaan motivaatiota omahoitoa kohtaan ja tarvittaessa suositellaan toisenlaisia suun omahoitovälineitä. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.) Motivoivan keskustelun periaatteiden mukaisesti asiakkaalta tulee saada lupa suun omahoidon ohjauksen tekemiseen, jotta hän ei koe annettua ohjausta käskemisenä (Gillam & Yusuf 2019).

Suun omahoidon ohjauksen voi antaa hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja. Omahoidon ohjauksessa voidaan hyödyntää motivoivaa keskustelua, jotta asiakkaan motivaatiota suun omahoidon toteuttamiseen saadaan kasvatettua. Se on hyvä menetelmä myös savuttomuuteen kannustamisessa. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

### 3.3 Hoitosuunnitelma

Suun kokonaistutkimuksessa tehtyjen havaintojen perusteella hammaslääkäri tekee asiakkaalle diagnoosin iensairaudesta sekä määrittelee sairauden vaiheen ja riskiluokan sekä hoitoennusteen. Ham-

maslääkäri vastaa aina hoitokokonaisuuden toteutumisesta sekä osallistuu itse siihen. Hoidon ensimmäisessä vaiheessa tavoitteena on informoida asiakasta iensairaudesta, kertoa sen syntymisestä, etenemisestä ja hoidosta, sekä suun omahoidon merkityksestä sairauden hoidon kannalta. Asiakas sitoutetaan osaksi hoitotiimiä ja hänelle tehdään yksilöllinen suun omahoidon ohjaus. Asiakkaan tulee hyväksyä hoitosuunnitelma, ja annettu suostumus kirjataan potilasasiakirjoihin. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Asiakkaalta voi kysyä, mitä hän tietää esimerkiksi ienterveydestä. Sen perusteella ammattilainen voi täydentää asiakkaalta puuttuvia tietoja ja varmistaa asiakkaan tiedot ja taidot, näiden perusteella voidaan vaikuttaa asiakkaan omaan motivaatioon muutoksen tekemiseksi. (Gillam & Yusuf 2019.)

Tässä vaiheessa asiakkaan ambivalenssi voi nousta esiin, eikä asiakas halua ottaa vastaan tarjottua tietoa, koska ei ole siihen valmis. Asiakkaalle voi ehdottaa, että asiasta voidaan keskustella seuraavalla kerralla. (Gillam & Yusuf 2019.) Miller & Rollnick (2013, 26) kuvailevat teoksessaan motivoivan keskustelun vaiheet portaikkona; jokainen uusi prosessi rakentuu edellisen läpikäydyn vaiheen päälle. Jos asiakas jää miettimään vielä muutoksen tekemisen tarpeellisuutta, herättelyvaiheesta ei kannata siirtyä vielä keskittymisvaiheeseen, vaan jatkaa sitä kohti myöhemmin.

Asiakkaalta voi kysyä, mistä suun terveyteen liittyvästä aiheesta hän haluaisi keskustella. Jos asiakas on esimerkiksi huolissaan ikenien verenvuodosta, voi kysyä esimerkiksi, haluaako hän keskustella ienverenvuodosta nyt ja selvittää asiaa. Asiakasta voi ohjata kohti tavoiteltua käyttäytymistä esimerkiksi pyytämällä tätä kertomaan hänen hampaidenharjaustavoistaan. (Gillam & Yusuf 2019.)

Hoitosuunnitelmaa laatiessa asiakkaalta voi tiedustella, mitä hän ajattelee saamastaan diagnoosista ja varmistaa ymmärtääkö hän, mistä on kyse. On tärkeää tuoda ilmi, mitä asiakas voi itse tehdä parodontiitin hoidon eteen. Kun asiakas on ymmärtänyt, millaisesta sairaudesta on kyse, ammattilainen voi selvittää, minkälainen motivaatio hänellä on osallistua sairauden hoitoon. Asiakkaan motivaatiota voi pyrkiä vahvistamaan tarjoamalla riittävästi tietoa sairauden synnystä ja etenemisestä. Esimerkiksi tieto hampaiden mahdollisesta menetyksestä voi aiheuttaa asiakkaassa huolta ja sitä myöten intoa sitoutua parodontiitin hoitoon. Parodontiitti johtaa hoitamattomana lopulta hampaiden menettämiseen (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019).

Asiakkaalta voi kysyä, mikä olisi sellainen konkreettinen tavoite, joka hänen olisi mahdollista saavuttaa (Gillam & Yusuf 2019). Tässä vaiheessa avoimia kysymyksiä voi käyttää tavoitteen asettamisen apuna. Tarvittaessa ammattilainen auttaa asiakasta kehittämään realistisen ja saavutettavissa olevan tavoitteen sekä keinoja, joilla tavoite on mahdollista saavuttaa (Gillam & Yusuf 2019). Esimerkkinä tästä voisi olla, että ammattilainen ehdottaa hammasvälien puhdistusta aluksi muutaman kerran viikossa. Asiakkaalla on kuitenkin aina vapaus olla eri mieltä ammattilaisen ehdotusten suhteen (Miller & Rollnick 2013, 35). Asiakkaalta on siis hyvä kysyä, miltä tavoite kuulostaa ja sopsisiko se hänelle.

Asiakkaan tuntemuksia voi summata ja selventää ääneen, esimerkiksi toteamalla ”Kuulostaa siltä, että haluaisit lopettaa tupakoinnin, mutta et vielä tässä vaiheessa ehkä kykene”. Ammattilaisen tulisi nostaa esiin asiakkaan sanoittamat ehdotukset ja ajatukset muutosten tekemiseksi sekä niiden teke-

mättä jättämisen hyvät ja huonot puolet. Hyvä kysymys on esimerkiksi ”Jos asiat jatkuvat kuten ennenkin, miten tämä saattaa vaikuttaa ikeniesi terveyteen?” tai ”Kuinka paljon asteikolla yhdestä kymmeneen luotat pystyväsi muutoksen tekemiseen?”. (Gillam & Yusuf 2019.)

Käynnin lopuksi voidaan tehdä yhteenvetoa läpikäydyistä asioista ja varmistaa teach-back-menetelmää hyödyntäen, että asiakas on ymmärtänyt oikein käynnillä keskustellut ja sovitut asiat, kuten asetetun tavoitteen. Tarvittaessa kerrataan yhdessä tärkeimmät asiat. (Näyttövinkki 9/2017.)

### 3.4 Hoidon toteutus

Parodontiitin diagnosoinnin ja hoitosuunnitelman laatimisen jälkeen hammaslääkäri tai suuhygienisti poistaa hampaiden pinnoilta tulehdusta aiheuttavat bakteeripeitteet sekä niiden kiinnittymistä edesauttavat tekijät, kuten hammaskiven tai täyteylimäärät. Tästä käytetään termiä anti-infektiivinen hoito. Tavoitteena on luoda asiakkaan suuhun olosuhteet, jotka mahdollistavat hyvän suun alueen omahoidon. Kun asiakkaalla on hyvät mahdollisuudet toteuttaa tehokasta suun omahoitoa itsenäisesti, eli puhdistaa bakteeripeitteet hampaiden pinnoilta, on mahdollista saavuttaa hyvä ja pysyvä hoitotulos. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Anti-infektiivinen hoito tulee toteuttaa mahdollisimman nopealla aikataululla, ja käyntien välillä tulisi kulua enintään kuukausi (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019). Tämä on myös asiakkaan ohjauksen ja motivaation kannalta hyvä asia. Tiheään järjestetyt käynnit antavat suun terveydenhuollon ammattilaisille mahdollisuuden seurata suun omahoidon toteutumista ja tarvittaessa vahvistaa asiakkaan motivaatiota jatkaa suun omahoidon toteuttamista saadun palautteen perusteella.

Yksittäisellä motivoivan keskustelun sessiolla perinteisen hoidon lisänä ei ole todettu riittävää vaikutusta laadukkaana omahoidon pitkäaikaisessa säilymisessä (Stenman, Wennström & Abrahamsson 2017, 303). Wu ym. (2017) havaitsivat motivoivan keskustelun avulla saavutettujen omahoitotottumusten säilyvän ainakin lyhyellä ja keskipitkällä aikavälillä, kun interventioita tehtiin alkuvaiheen neuvonnan jälkeen myös säännöllisesti puhelinsoitoin.

Asiakkaalle tulee informoida hänen suun omahoitonsa sujumisesta ja suun terveydentilan parantumisprosessista edelliseen käyntiin verrattuna. Yksityiskohtainen kirjaaminen tilanteesta potilastietojärjestelmään auttaa vertailemaan suun terveydentilaa aiempaan. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.) Tästä on hyötyä jatkon kannalta erityisesti, jos asiakasta hoitava suun terveyden ammattilainen vaihtuu käyntien välillä. Asianmukaisen suun omahoidon tärkeyttä tulee korostaa asiakkaalle parodontologisen hoidon alkuvaiheen lisäksi myös myöhemmissä hoitoprosessin vaiheissa (Kwon ym. 2021).

Teach-back-menetelmää voi soveltaa muun muassa suun omahoidon ohjauksen aikana. Asiakkaan kanssa voidaan käydä yhdessä läpi esimerkiksi mille hammaspinnoille on jäänyt biofilmiä, eli hammasplakkia. Asiakas voi seurata käsipeilin kautta käynnin alkupuolella, kun suuhygienisti käy hampaistoa läpi ja näyttää, missä plakkia on. Käynnin lopulla suuhygienisti voi pyytää asiakasta kertomaan omin sanoin ja näyttämään, mitkä alueet hampaistossa ovat sellaisia, jotka hänen tulee muistaa puhdistaa paremmin. Tarvittaessa kerrataan huomiota vaativat alueet, jos ne ovat unohtuneet käynnin aikana.

### 3.5 Hoitotuloksen arviointi ja ylläpitohoito

Kun anti-infektiivinen hoito on saatu päätökseen, 4–6 viikon kuluttua tehdään uusi hampaiden kiinnityskudosten tutkimus, jolloin rekisteröidään hoidossa saavutetut tulokset. Suun omahoidon toimivuus ja mahdolliset muutokset tupakkatuotteiden käytössä kontrolloidaan. Hoitotulokseen perustuen arvioidaan tarve mahdolliselle lisähoidolle. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Saavutetun hoitotuloksen ja asiakkaan riskitekijöiden perusteella määritetään yksilöllinen ylläpitohoitoväli. Apuna voidaan käyttää PRA-mallia, joka kartoittaa yksilöllistä parodontiitin riskiä. PRA-malli eli periodontal risk assesment havainnollistaa visuaalisesti asiakkaan yksilöllisen parodontiittiriskin, kun siihen syötetään tietyt parodontiitille altistavat riskitekijät (Periodontal risk assesment julkaisuaika tuntematon). Internetissä vapaasti käytettävissä olevaa PRA-mallia hyödyntäen voidaan ennustaa ylläpitoehdossa olevien parodontiittia sairastavien ihmisten hampaiden menettämistä sekä parodontiitin etenemistä (Könönen & Gürsoy 2016).

PRA-malli on hyvä käydä asiakkaan kanssa läpi, sillä sen avulla myös asiakas voi hahmottaa, millaisia riskejä hänellä on sairauden uusiutumista ajatellen. Jos PRA-mallissa on esimerkiksi selkeä riskitekijä tupakointitottumuksiin liittyen, se on selkeä visuaalinen merkki myös asiakkaalle. PRA-mallia apuna käyttäen voi esimerkiksi demonstroida, miten jo tupakoinnin vähentäminen vaikuttaa sairauden uusiutumisriskiin.

Ylläpitoehdoston tarkoitus on säilyttää anti-infektiivisessä hoidossa saavutetut hoitotulokset. Ylläpitoehdosta tehdään 3–12 kuukauden välein toteutettavilla vastaanottokäynneillä, käyntiväli riippuu asiakkaan yksilöllisistä riskitekijöistä. Parodontiitin uusiutumiselle altistavat samat tekijät, jotka sen ovat myös aiheuttaneet. Mikäli asiakas ei käy säännöllisesti parodontiitin ylläpitoehdotuskäynneillä, riski taudin uusiutumiselle tai etenemiselle on suuri. Ylläpitoehdotuskäynnillä päivitetään asiakkaan esitiedot ja kartoitetaan kliinisellä tutkimuksella kiinnityskudosten nykytila. Tarvittaessa käynnillä tarkennetaan esimerkiksi suun omahoitoon liittyviä ohjeita ja neuvotaan puhdistustekniikkaa. Ylläpitoehdoston päätteeksi sovitaan seuraavasta ylläpitoehdoston käynnistä. (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Myöhemmillä käynneillä tutkitaan, mitä haasteita ja edistäviä tekijöitä käyttäytymisen muutoksessa on ollut. Asiakkaan yritys muuttaa toimintaansa tunnustetaan ja yrityksestä kehuutaan, jolloin itsetuottamus ja -varmuus kasvaa. Mahdollisia epäonnistumisia tarkastellaan siitä näkökulmasta, mitkä asiat vaikuttivat epäonnistumiseen ja mitä voisi tehdä eri tavalla, jotta uusi suunnitelma onnistuu. (Gillam & Yusuf 2019.)

Jos omahoidossa on kehitettävää, on hyvä kysyä asiakkaalta, miten hän uskoisi pystyvänsä tekemään parannuksen. Asiakkaalta voi kysyä, minkälaista tukea hän kaipaa, jotta suun omahoidon toteuttaminen olisi sujuvampaa. On tärkeää myös kannustaa ja kehua saavutettua hoitotulosta, jos sille on aihetta. (Gillam & Yusuf 2019.)

### 3.6 Nikotiinituotteita käyttävä asiakas

Tupakkatuotteilla tarkoitetaan tupakkakasvia sisältäviä tuotteita, kuten savukkeita, nuuskaa sekä sikareita. Tupakkakasvi sisältää nikotiinia, joka aiheuttaa riippuvuutta. Myös nikotiinipussit ja sähkösavukkeissa käytettävät nesteet sisältävät nikotiinia, mutta eivät tupakkaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b.)

Tupakointi vaikuttaa haitallisesti parodontiitin etenemiseen sekä lisää taudin esiintyvyyttä (Leite ym. 2018). Tutkimuksissa tupakoitsijoiden hampaiden kiinnityskudosten terveydentilan on todettu olevan heikompi kuin tupakoimattomien, ja tilanne heikkenee ajan kuluessa voimakkaammin (Tervonen & Pöllänen 2016). Tupakointi heikentää verenkiertoa ikenissä, joten myös ienverenvuoto vähenee. Ienverenvuoto on ensivaiheen oire ientulehduksessa ja parodontiitissa, joten tupakoivan asiakkaan osalta nämä sairauden oireet voivat jäädä huomaamatta. Tupakointi myös lisää riskiä suun limakalvomuutoksille ja suun alueen syöville. (Heikkinen 2022.) Tupakoinnin lopettamisesta on hyötyä parodontiitin riskien vähentämisessä, ja tupakoinnin aiheuttamat haittavaikutukset lievenevät sitä mukaan, kun aikaa kuluu lopettamisesta. Tupakoinnin lopettaminen on yhteydessä parempiin ei-kirurgisen parodontologisen hoidon tuloksiin. Suun terveydenhuollon ammattilaisten tulee auttaa parodontiittiin sairastuneita tupakoitsijoita tarjoamalla heille tehokasta ja yksilöllistä neuvontaa tupakoinnin lopettamiseksi – ei vain arvioida tupakointitottumuksia taudin etenemisen ja hoidon ennustamisen vuoksi. (Duarte, Nogueira, Silva, Pannuti, Schey & Miranda 2021.)

Nikotiinipusseja käytetään yleensä ylähuulen alla ikeniä ja suun limakalvoja vasten, jossa ne voivat aiheuttaa mekaanista ärsytystä sekä vaurioita suun limakalvoille. Erityisesti nikotiinipussien sisältämä nikotiini on haitallista suun limakalvoille. (Ye & Rahman 2023.) Nikotiinipussien myynti vapautettiin Suomessa keväällä 2023, jonka jälkeen niiden suosio on kasvanut (Filha 2023). Vielä ei ole tarkkaa tutkimusdataa siitä, kuinka paljon esimerkiksi aikuiset käyttävät nikotiinipusseja.

Nikotiinipussien käyttöä on kuitenkin erityisesti alle 21-vuotiaiden ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevien poikien keskuudessa, päivittäin käyttäviä on 5 %, satunnaisesti käyttäviä on 16 %. Nikotiinipussien käytöstä kysyttiin kouluterveyskyselyssä ensimmäistä kertaa vuonna 2023, sen vuoksi aiempia vertailutietoja ei ole saatavissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a.)

Sähkö tupakoinnilla on haitallisia vaikutuksia hampaan kiinnityskudosten terveyteen muutoinkin kuin sen sisältämän nikotiinin osalta (Javed, Kellesarian, Sundar, Romanos & Rahman 2017). Suomessa sähkö tupakointi on ollut vähäistä vuonna 2014, mutta kokeilut ovat olleet lisääntymään päin erityisesti nuorten keskuudessa (Ruokolainen, Ollila, Sandström & Heloma 2016). Ajantasaista tutkimustietoa sähkö tupakoinnin yleisyydestä suomalaisten aikuisten keskuudessa on toistaiseksi vähän saatavilla. Sähkö tupakkaa päivittäin käyttävien määrät 8.- ja 9. luokkalaisten sekä ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien keskuudessa ovat kuitenkin lisääntyneet (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a).

Tavanomaiseen neuvontaan verrattuna motivoiva keskustelu vaikuttaisi edistävän tehokkaammin tupakoinnin lopettamista (Lindson-Hawley, Thompson & Begh 2015). Riippumatta asiakkaan motivaation tasosta, lyhyetkin motivoivaa keskustelua sisältävät tapaamiset kasvattavat tupakkatuottei-

den lopettamisen todennäköisyyttä (Absetz 2018). Motivoivassa keskustelussa vältetään vastakkainasettelua ja myötäillään asiakkaan näkemyksiä välttäen provosoitumista. Eri mieltä olevan asiakkaan puheesta kannattaa huomata ja nostaa esiin sellaisia asioita, jotka tukevat muutoksen tekemistä, esimerkiksi asiakkaan vahvuuksia. (Anglé & Mustajoki 2020, 21–22.) Myös parodontiitin Käypä hoito -suositus (2019) mainitsee motivoivan keskustelun olevan käyttökelpoinen keino savuttomuuteen kannustamisessa. Edellä mainittuja periaatteita voisi soveltaa keskustelussa myös nikotiinituotteita käyttävän asiakkaan kanssa.

## 4 E-OPPIMATERIAALIN JA VERKKOSIVUSTON KRITTEERIT

### 4.1 Hyvän e-oppimateriaalin kriteerit

E-oppimateriaaliksi luokitellaan kaikkea verkosta löytyvää, opetusta varten tuotettua sisältöä (Opetushallitus 2012, 5). E-oppimateriaalin tulee olla oppimista tukevaa ja tarpeeksi selkeää sekä asiasisältönsä, että ulkoasunsakin puolesta. Kun kyseessä on oppijalle uusi asia, kouluttajan tulee huomioida, että uudet asiat voivat tuntua monimutkaisilta. Selkeyden vuoksi asiasisällön tulee olla jäseneltyä, johdonmukaisesti etenevää sekä useammassa yhteydessä keskeisiä asioita toistavaa. Käyttäjien tulee kyetä ymmärtämään materiaalin sisältö oman osaamisensa pohjalta. Mikäli tämä ei toteudu, materiaalia tulee joko yksinkertaistaa tai monipuolistaa, jolloin ymmärtäminen on helpompaa. (Kupias & Koski 2013, 74–87.)

Verkkototeutuksena toteuttavan opetusmateriaalin sisällön ja menetelmien tulee tukea oppimistavoitteisiin pääsemistä. Tehtävien tulee olla sellaisia, että tehtävänannot on helppo ymmärtää, ne ohjaavat opiskelijan työskentelyä ja edistävät osaamistavoitteita. Sisällön on hyvä olla sellaista, että se auttaa opiskelijaa yhdistämään uudet tiedot aiemmin opittuun sekä soveltamaan tietoa. Aineisto tulee olla koottu luotettavista, ajantasaisista lähteistä. Lähdeviitteiden ja käyttöoikeustietojen tulee olla esillä. (Varonen & Hohenthal 2017.)

E-oppimateriaalin tulee tukea oppijan omaa ajattelua ja aktiivista toimintaa. E-oppimateriaalin oppimistehtävissä oppijan tulisi saada vertailla, soveltaa ja pohtia asioita, jolloin hän aktiivisesti ajattelee opittavaa ilmiötä. (Opetushallitus 2012, 47–49.) Oppijan tehtäväksi ei saa jäädä vain kuvailevan faktatiedon kokonaisuuksien omaksuminen ja muistaminen sekä ennalta rajattujen tehtävänantojen suorittaminen (Opetushallitus 2012, 44). Oppimateriaali voi kehittää kohti asiantuntijuutta tarjoamalla tehtäviä, jotka vastaavat aitoja tilanteita ja haasteita. Niiden tulisi myös tarjota mahdollisuuksia ylittää aiemmat osaamisen rajat. (Opetushallitus 2012, 65.) Opetettavan asian esittämisessä tulisi hyödyntää verkon tarjoamia teknisiä ominaisuuksia, kuten tiedon esittämistä eri muodoissa ja linkittämistä erilaisiin soveltamisen mahdollisuuksiin ja tosielämän ilmiöihin (Opetushallitus 2012, 48–50).

### 4.2 Hyvän verkkosivuston kriteerit

Laatiessamme verkkosivustoa hyödynsimme eAMK-hankkeessa määritellyjä verkkototeutusten laatu-kriteerejä. Verkossa toteutettavan opetusmateriaalin sisällöt tulee nimetä ymmärrettävästi, myös esimerkiksi linkkien ja tiedostojen toimivuus varmistetaan. Sisällöstä rakennetaan yhtenäisen näköinen kokonaisuus. Valitaan helposti luettavia fontteja ja vältetään erilaisten fonttien käyttöä. Tekstin tulee olla tarpeeksi suurta tai suurennettavissa. Visuaalisten elementtien tulee olla asiasisältöä tukevia, eikä niitä käytetä tarpeettomasti. Käytettyjen linkkien kuvaustekstit muotoillaan ymmärrettäväksi ja informatiivisiksi, lisäksi linkit määritellään avautumaan uuteen ikkunaan. (Varonen & Hohenthal 2017.)

Verkkosivuston hyvällä otsikoinnilla sivustosta saadaan helppolukuinen ja sitä on helpompaa silmäillä. Käyttämällä riittävästi ja loogisesti väliotsikoita, teksti jäsentyy ja sivun sisältö on helpompi hahmottaa. Tekstissä uuden aiheen alkaessa tai näkökulman vaihtuessa on hyvä lisätä uusi otsikko.

Otsikoiden tulee olla kuvaavia ja yksiselitteisiä. Tekstin lomaan lisättyjen linkkien tulee erottua muusta tekstistä, jolloin silmäily on helpompaa. Linkin tekstistä tulee käydä ilmi, mihin linkki johtaa. (Saavutettavuuskirjasto Celia julkaisuaika tuntematon.)

## 5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa suuhygienistiopiskelijoille e-oppimateriaali motivoivien toimintatapojen hyödyntämisestä asiakasohjauksessa parodontologisen hoitoprosessin aikana. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää suuhygienistiopiskelijoiden osaamista ja keinoja hyödyntää motivoivia toimintatapoja asiakkaan parodontologisen hoitoprosessin aikana.

E-oppimateriaali sisältää tietoa motivoivasta keskustelusta, ratkaisukeskeisestä toimintatavasta ja teach-back-menetelmästä sekä niiden hyödyntämisestä konkreettisesti parodontologisen hoitoprosessin eri vaiheissa. Teoriatiedon tueksi tehtiin havainnollistavia esimerkkilauseita sekä kuvia ja suuhygienistiopiskelijaa aktivoivia pohdintatehtäviä.

## 6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Kehittämistyö menetelmänä

Kehittämistoiminnalla, johon myös kehittämistyö lukeutuu, tarkoitetaan sellaista toiminnan kokonaisuymmärtämistä, työskentelyä ja kuvausta, jonka seurauksena syntyy jokin uusi asia. Tutkimukselliseen kehittämistoimintaan voi sisältyä tutkimuksellisia piirteitä tai osioita, muttei sillä tavalla kuin ne akateemisessa tutkimustyössä on tapana ymmärtää. Kehittämistoiminnassa ja akateemisessa tutkimustyössä työskennellään myös keskenään erilaisten sääntöjen puitteissa, siksi kehittämistoimintaa ei pidä sekoittaa tutkimustyöhön. Tutkimuksessa tavoitteena on tuottaa uutta tietoa tieteen tekijöiden yhteisten sääntöjen ja toimintatapojen määräämin tavoin. Kehittämistyön tuloksena on konkreettinen tuotos, jonka tunnuspiirteitä ovat muun muassa ainutkertaisuus, hyödyllisyys, suunnitelmallisuus ja käsitteisiin sitoutuminen. (Salonen 2013, 9, 13.)

Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tavoitteena on ratkaista käytännöstä kumpuavia ongelmia, luoda uutta tietoa työelämän käytänteistä sekä tarjota vanhoille käytänteille parempia vaihtoehtoisia tapoja. Usein kehittämistyö saakin alkunsa organisaation muutoshalukkuudesta tai kehittämisen tarpeesta. Kehittämistyön aikana kerätään systemaattisesti tietoa teoriasta ja käytännöstä samalla arvioiden niitä kriittisesti. Tietojen keräämisen perusteella pyritään aikaansaamaan uutta: joko käytäntöjen parannuksia tai muita uusia ratkaisuja. Olennaista on myös aktiivinen yhteistyö kehittämistyön eri osapuolten kanssa – on tärkeää, että kehittämistyön tulokset ovat siirrettävissä käytäntöön tai kehitellyt ideat ovat toteutettavissa. (Ojasalo, Moilanen & Ritakoski 2015, 18–19.)

Tutkimuksellisuuden näkökulma kehittämistyötä tehdessä on olennaista. Se ilmenee kehittämistyön prosessin järjestelmällisyytenä, analyttisyytenä ja kriittisyytenä. Tutkimuksellisuuden läsnä ollessa kehittämistyön tulokseen vaikuttaneet tekijät tunnustetaan helpommin ja tulokset ovat perusteltavissa. (Ojasalo ym. 2015, 21–22.)

Kehittämistyö koostuu kolmesta eri vaiheesta: suunnittelusta, toteutuksesta ja arvioinnista. Suunnitelmavaiheessa tunnustetaan kehityksen tarve, selvitetään tavoitteet sekä mahdolliset haasteet, sovitaan hankkeen odotuksista sekä kuinka tavoitteisiin päästään. Suunnitelma toteutetaan kirjallisesti ja sen huolellinen suunnittelu on tärkeää, jotta aikataulussa pysyminen on helpompaa. Suunnitelmavaiheen jälkeen hankitaan aiheeseen liittyvää teoreettista, kirjoitettua tietoa. Hankittua tietoa hyödynnetään oman tuotoksen teossa ja aikaisemman tietoperustan esittelyssä. Kehittämishankkeen toteuttamisvaiheeseen on varattava tarpeeksi resursseja, jotta saadaan aikaan hyödyllinen tuotos, joka palvelee työelämää. Työn tulokset jaetaan ainakin kirjallisena, mutta työtä raportoidaan prosessin osapuolille myös etenemisen eri vaiheissa, sillä raportointi jäsentää ajattelua ja synnyttää vuoropuhelua. Arviointivaihe on kehittämistyön viimeinen vaihe, mutta arviointia kehittämisprosessista ja sen tuotoksista tehdään läpi koko prosessin. (Ojasalo ym. 2015 22–26.)

### 6.2 Suunnittelu

Kehittämistyön suunnitteleminen aloitettiin joulukuussa 2022. Suuhygienistin tutkinto-ohjelman lehdit ehdottivat meille kehittämistyön aihetta ja tartuimme siihen, sillä aihe oli mielenkiintoinen ja

koimme sen tukevan vahvasti myös omaa ammatillisista kasvuamme erityisesti suun terveyden edistämisen näkökulmasta. Aihekuvausemme hyväksyttiin tammikuussa 2023.

Työsuunnitelmaa varten aloimme kerätä tietoa motivoivista menetelmistä sekä niiden hyödyntämisestä suun terveydennäkökulmasta. Parodontologinen hoitoprosessi oli meille entuudestaan melko tuttu, mutta syvennyimme siihen yhä tarkemmin. Pehdyimme myös kehittämistyön menetelmään sekä hyvän e-oppimateriaalin ja verkkosivuston ominaisuuksiin. Käytimme tiedonhakuun Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden käytössä olevia terveystietokantoja, eli PubMed- sekä Cinahl Ultimate -tietokantoja. Hankimme teoriatietoa myös Savonia-ammattikorkeakoulun sekä muiden ammattikorkeakoulujen kirjastoista löytyvistä teoksista. Lisäksi hyödynsimme internetistä löytyviä lähteitä esimerkiksi verkkosivuston toteutukseen liittyvän tiedon haussa. Internetistä löytyvistä lähteistä tiesimme etukäteen laadukkaiksi muun muassa Käypä hoito -suositukset sekä Duodecim Oppiportin ja Terveyskirjaston materiaalit, joten hyödynsimme niitä.

Tietokantahauissa käytimme hakusanoina muun muassa seuraavia: motivational interviewing, solution focused, teach back method, periodontal disease, oral health, dental hygiene, motivational interviewing, patient participation, professional role, dentist's role, professional's role, dental hygienist attitudes, dentistry, dental health education, nicotine pouches periodontitis ja periodontal disease. Internet-haussa käytimme hakusanoina muun muassa seuraavia: motivoiva haastattelu, teach-back-menetelmä, ratkaisukeskeisyys, hyvä opetusmateriaali, hyvä verkko-oppimateriaali, hyvä verkkosivusto, selkeä verkkosivusto, potilas vai asiakas, potilaan oikeudet, parodontiitti käypä hoito -suositus, tupakasta vieroitus käypä hoito, sähkösavuke ja nikotiinipussi. Lisäksi olemme poimineet Savonia-ammattikorkeakoulun Tutkin, oivallan kehittäjän -opintojakson Moodle-alustalta esimerkiksi Salosen sekä Ojasalon ym. teokset kehittämistyön menetelmästä.

Suunnittelimme verkkosivustoa ja sen sisältöä yhteistyössä tilaajan kanssa. E-oppimateriaalin sisällön suhteen tavoitteena oli saada motivoivat toimintatavat elämään pelkän teoriatiedon esittelyn sijaan. Keskeisiä aiheita ovat erilaiset motivoivat menetelmät, suun omahoidon ohjaus ja asiakkaan ohjaus parodontologisen hoitoprosessin aikana. Toinen keskeinen tavoite oli saada aikaan tiivis tuotos, jonka sisällön läpikäyminen ei olisi liian raskasta ja aikaa vievää, vaan sisältö olisi helppoa omaksua. Näin on todennäköisempää, että verkkosivustoa käytetään ja siihen halutaan palata, jolloin suuhygienistiopiskelijat omaksuvat asiasisällön paremmin.

### 6.3 Toteutus

Työsuunnitelmamme hyväksyttiin kesäkuussa 2023 ja aloitimme e-oppimateriaalin työstämisen heinäkuussa. Toteutimme e-oppimateriaalin verkkosivuston muotoon. Määritimme verkkosivuston hakukoneille avoimeksi, joten materiaali on Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoiden lisäksi muidenkin aiheesta kiinnostuneiden alan opiskelijoiden ja ammattilaisten vapaassa käytössä.

Verkkosivuston alustana käytimme Savonia-ammattikorkeakoulun tarjoamaa WordPress-alustaa. Alustan ominaisuudet ovat jokseenkin tuttuja myös tutkinto-ohjelman opettajille, joten he pystyvät jatkamaan sivuston ylläpitoa sen valmistumisen jälkeen tammikuusta 2024 alkaen. Käyttämällä Savonia-ammattikorkeakoulun WordPress-alustaa, meille opinnäytetyön tekijöille tai käyttäjille ei synty-

nyt kustannuksia verkkosivuston luomisesta tai ylläpitämisestä. Verkkosivuston osoitteeksi annoimme [www.blogi.savonia.fi/motivoiparonhoitoon](http://www.blogi.savonia.fi/motivoiparonhoitoon) (liite 1). Osoitteesta haluttiin mahdollisimman lyhyt ja selkeä, jotta se on helppoa muistaa ja hahmottaa osoitepalkkiin kirjoittaessa. Suun terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa ”paro” on yleisesti käytetty ja tunnettu puhekielinen ilmaisu parodontiitista, joten koimme sen käytön osoitteessa hyväksyttävänä, sillä tärkeä kriteeri osoitteelle oli sen lyhyys.

Rakentaessamme verkkosivustoa huomioimme sen käytettävyyden erilaisilla laitteilla. Pääpainona oli varmistaa, että verkkosivusto toimii jouhevasti tietokoneen sekä älypuhelimien näytöllä. Rakensimme verkkosivuston alkamaan motivoivien toimintatapojen teorian tiedon esittelyllä, jokainen menetelmä käsiteltiin omalla sivullaan. Sen jälkeen lisäsimme parodontologisen hoitojakson käynnit järjestyksessä omille sivuilleen.

Nikotiinituotteisiin, erityisesti tupakkaan, liittyvä vieroitus käsiteltiin erillisessä osiossa. Liitimme sivustolle myös muista lähteistä löytyvää lisätietoa linkittämällä esimerkiksi Filha ry:n tarjoamaa valmista materiaalia asiakkaalle tupakoinnin lopettamisesta sekä ammattilaisille tarkoitettua materiaalia tupakasta vieroituksen ohjaukseen.

Sivujen yhteyteen koostettiin tekstiä ja kuvituksiin sisällytettyjä esimerkkilauseita motivoivien toimintatapojen hyödyntämisestä. Kokosimme käyttämämme lähteet sivustolle erilliseen osioon, josta kiinnostuneiden on helppoa löytää esimerkiksi tutkimustietoa aiheesta. Edellä mainittujen jäsentelyjen ansiosta e-oppimateriaaliin perehtyessä huomio kiinnittyy itse asiassisältöön, ja sivusto on ulkoasultaan miellyttävä silmällä ja lukea.

Kehittelimme tilaajan toiveen mukaisesti pohdintatehtäviä, jotka kannustavat suuhygienistiopiskelijaa miettimään ja soveltamaan, miten hän voisi käyttää motivoivia toimintatapoja erilaisissa tilanteissa suuhygienistin vastaanotolla. Näin opiskelija ei ole vain passiivinen tiedon omaksuja. Lisäsimme sopiviin kohtiin motivoivaan toimintatapaan soveltuvia esimerkkifraaseja, joista suuhygienistiopiskelija voi nähdä esimerkkejä ja havaita, miten eri menetelmiä voi konkreettisesti käyttää suun omahoidon ohjaamisessa ja hoitoon sitouttamisessa. Otimme huomioon muun muassa hampaiden puhdistukseen liittyvät tottumukset, koska ne vaikuttavat olennaisesti hampaistoon kertyvään plakin määrään.

Tuottaessamme e-oppimateriaalia verkkosivustolle, pyrimme tilaajan toiveen mukaisesti siihen, että sisältö on riittävän tiivistä, monipuolista ja helposti omaksuttavaa, mutta kuitenkin tarpeeksi kattavaa. Välttimme turhan pitkiä kappaleita ja tekstin vastapainoksi lisäsimme aiheeseen liittyvää visuaalista materiaalia, kuten sisältöä tukevia kuvituskuvia. Pyrimme tekemään e-oppimateriaalista niin ymmärrettävän, että siihen olisi mahdollista perehtyä ilman aiempaa tietämystä motivoivista toimintatavoista.

Sovelsimme e-oppimateriaalin sisällön tuottamisessa aiemmin mainittuja kriteerejä esimerkiksi lisäämällä materiaaliin herätteleviä avoimia kysymyksiä, jotka ohjaavat suuhygienistiopiskelijaa pohdiskelemaan aihetta syvemmin. Verkkosivuston kriteerien toteutumiseksi huomioimme sivustoa koostaessamme ulkoasun, fontin, navigoinnin, linkityksen ja otsikoinnin selkeyden. Huolehdimme siitä, että kaikilla sivuilla esimerkkilauseita esittelevissä kuvissa käytetään riittävän isoa fonttikokoa ja selkeää

fonttia, jotta tekstit ovat helposti luettavissa myös mobiililaitteilla. Sivustolla käytetään pääasiassa vain kahta erilaista fonttia: yhtä leipätekstissä ja toista kuvituskuvien esimerkkilauseissa. Yhdessä yksittäisessä kuvassa on lisäksi kahta erilaista selkeästi luettavaa fonttia. Pyrimme tekemään sivuston otsikoista erottuvia ja sellaisia, että kunkin sivun pääasiat tulevat niistä ilmi. Tummensimme tekstin joukosta tärkeimpiä asioita olennaisimpien asioiden korostamiseksi. Määritimme kaikki sivustolla esiintyvät, verkkosivustolta pois johtavat linkit avautumaan uuteen välilehteen, jotta käyttäjän on helpompaa siirtyä opetusmateriaalin ja linkeistä avautuvien materiaalien välillä.

Verkkosivuston kuvituskuvat teimme itse Canva-verkkotyökalun ilmaisversiolla, joka on tarkoitettu graafista suunnittelua varten. Käytimme kuvituskuvien tekemiseen ilmaisia Canvasta saatavia elementtejä. Lähes kaikissa kuvituskuviissa yhdistelimme monia eri elementtejä saadaksemme uniikin, tarkoituksiimme sopivan kuvan. Muokkasimme tarvittaessa myös esimerkiksi värejä ja lisäsimme kuviin oppimisen tueksi soveltuvia esimerkkilauseita.

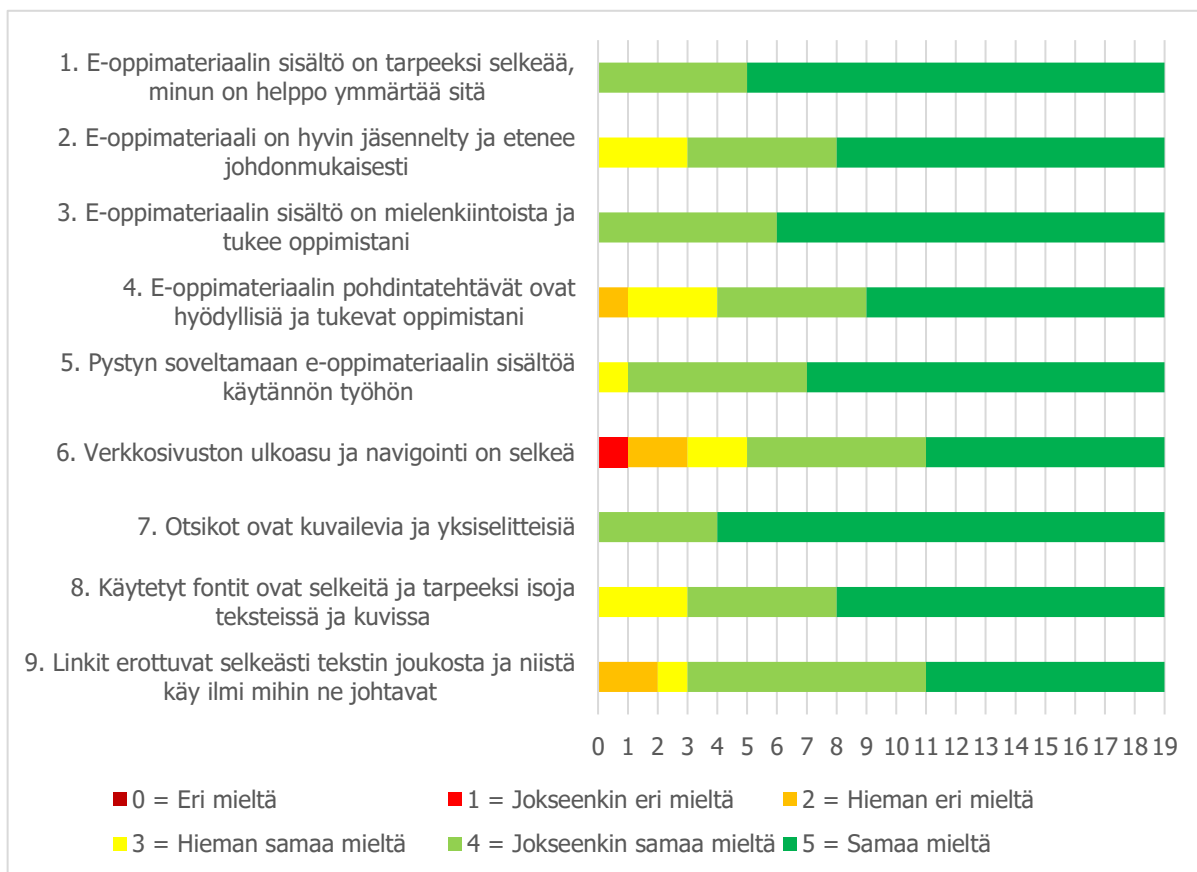
Ilmaiselementeistä koostettuja kuvia on luvallista käyttää esimerkiksi verkkosivustoilla. Canvan tarjoamia mallipohjia sekä arkistoelementtejä ei ole sallittua myydä sellaisenaan. (Canva julkaisuaika tuntematon.) Taiteellisen tai selittävän graafisen teoksen, kuten kaavion, tekijänoikeudet ovat sillä, joka teoksen on luonut (Tekijänoikeuslaki 404/1961, 1 luku 1 §). Näin ollen verkkosivustolla julkaistujen kuvien tekijänoikeudet ovat meillä itsellämme.

E-oppimateriaalia ja -sivustoa arvioitiin läpi sen toteutusprosessin: pyysimme opinnäytetyön tilaajalta aktiivisesti palautetta työn edetessä sekä sen valmistuessa. Työn edetessä arvioimme itsekin tuotosta säännöllisin väliajoin peilaten e-oppimateriaalia ja verkkosivustoa koskeviin kriteereihin. E-oppimateriaali valmistui lokakuussa 2023.

#### 6.4 Arviointi

Työsuunnitelmamme mukaisesti e-oppimateriaalin arviointia varten tehtiin Webropol-palautelomake (liite 3), joka lähetettiin opintojen eri vaiheissa oleville Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijaryhmille. Webropol-palautekyselyn kysymykset laadittiin e-oppimateriaalin ja verkkosivuston tekoa ohjaavien kriteerien pohjalta, niitä muodostui yhdeksän kappaletta. Vastaajien tuli arvioida, kuinka hyvin väite piti paikkaansa asteikolla 0–5, jossa 0 = eri mieltä ja 5 = samaa mieltä. Lisäksi vastaajaa pyydettiin kertomaan, millaisella laitteella hän tutustui sivustoon: tietokoneella, tabletilla vai älypuhelimella. Laitteen valinnan perusteella pyysimme vastaajaa arvioimaan, miten sivusto toimii kyseisellä laitteella. Näiden tietojen keräämisen tarkoituksena oli auttaa meitä arvioimaan, miten sivusto toimii erilaisilla laitteilla. Lopussa oli kaksi avointa kysymystä, joissa pyydettiin kertomaan, mikä oli erityisen hyvää ja mieleenpainuvaa, sekä millaisia kehitysehdotuksia tuli mieleen.

Palautekysely (liite 3) lähetettiin lokakuussa 2023 edellä mainituille suuhygienistiryhmille, saatekirjeessä (liite 2) pyydettiin tutustumaan e-oppimateriaaliin ja antamaan siitä palautetta. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista ja vastaukset anonyymejä. Vastausaikaa annettiin viikko. Palautekyselyyn vastasi 19 suuhygienistiopiskelijaa (n=19).



KUVA 1. Kehittämistyötä koskevan palautelomakkeen tulokset (n=19).

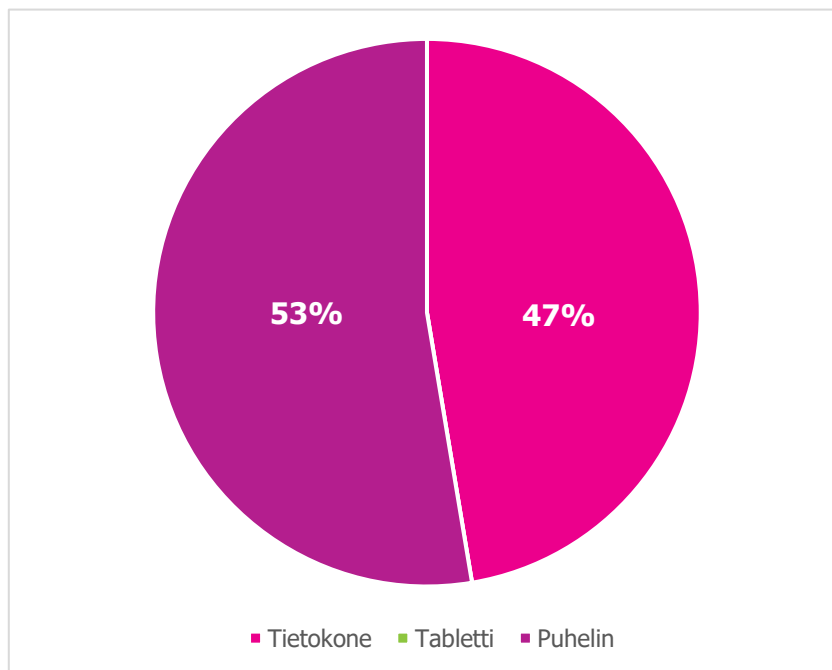
Kaikki vastaajat olivat samaa (74 %) tai jokseenkin samaa mieltä (26 %) siitä, että e-oppimateriaalin sisältö oli tarpeeksi selkeää ja sitä oli helppo ymmärtää. Lähes kaikki vastaajat olivat samaa (58 %) tai jokseenkin samaa mieltä (26 %) siitä, että e-oppimateriaali oli hyvin jäsennelty ja johdonmukaisesti etenevä. Vastaajista kolme (16 %) oli hieman samaa mieltä. Kaikki vastaajat olivat samaa (68 %) tai jokseenkin samaa mieltä (32 %) siitä, että e-oppimateriaalin sisältö oli mielenkiintoista ja oppimista tukevaa.

Vastaajista suurin osa (53 %) oli samaa mieltä siitä, että e-oppimateriaalin pohdintatehtävät olivat hyödyllisiä ja oppimista tukevia. Reilu neljännes (26 %) vastaajista oli jokseenkin samaa mieltä, kolme vastaajaa (16 %) oli hieman samaa mieltä ja yksi (5 %) hieman eri mieltä. Vastaajista suurin osa (63 %) oli samaa mieltä, että verkkosivustoa pystyisi soveltamaan käytännön työhön. Neljä vastaajaa (32 %) oli jokseenkin samaa mieltä ja yksi vastaaja (5 %) hieman samaa mieltä.

Eniten vastausvaihtelua syntyi kysymykseen, jossa käsiteltiin e-oppimateriaalin ulkoasua ja navigointia. Lähes puolet (42 %) vastaajista oli samaa ja kuusi vastaajaa (32 %) jokseenkin samaa mieltä siitä, että navigaatio ja ulkoasu on selkeä. Hieman samaa mieltä oli kaksi (11 %) vastaajaa, niin ikään kaksi vastaajaa (11 %) oli hieman eri mieltä. Yksi vastaaja (5 %) oli jokseenkin eri mieltä siitä, että e-oppimateriaalin ulkoasu ja navigaatio on selkeä.

Kaikki vastaajat olivat samaa (79 %) tai jokseenkin samaa mieltä (21 %) siitä, että otsikot ovat kuvailevia ja yksiselitteisiä. Lähes kaikki vastaajat olivat samaa (58 %) tai jokseenkin samaa mieltä (26 %) siitä, että käytetyt fontit ovat selkeitä ja tarpeeksi isoja teksteissä ja kuvissa. Kolme vastaajaa

(16 %) oli hieman samaa mieltä. Lähes kaikki vastaajat olivat samaa (42 %) tai jokseenkin samaa mieltä (42 %) siitä, että linkit erottuvat tekstin joukosta ja niistä käy ilmi, mihin ne johtavat. Yksi vastaaja (5 %) oli hieman samaa mieltä ja kaksi (11 %) hieman eri mieltä.



KUVA 2. Vastaajien käyttämä laite, jonka avulla he tutustuivat e-oppimateriaaliin. Palautekyselyyn vastasi 19 suuhygienistiopiskelijaa (n=19).

Yli puolet (53 %) vastaajista arvioi e-oppimateriaalin älypuhelimella, loput (47 %) käyttivät tietokonea. Yksi älypuhelimella e-oppimateriaalia arvioinut oli valinnut vaihtoehdon, että sivusto ei toimi, mutta ei ollut kirjoittanut perusteluita vieressä aukiin avoimeen palautekenttään, eikä lopussa sijainneeseen kehitysehdotuksia koskevaan avoimeen kenttään. Muut vastaajat olivat arvioineet, että sivusto toimii hyvin käytetyllä laitteella.

Yhdeksän vastaajaa kirjoitti ensimmäiseen avoimeen kenttään asioista, jotka olivat heidän mielestään erityisen hyviä e-oppimateriaalissa. Hyviä ja mieleisiä asioita olivat kuvat ja puhekuplat, verkkosivuston ulkonäkö, tehokeinojen eli tummennettujen tekstien ja toiston käyttö sekä esimerkki-ilmaukset. Vastauksissa toistuivat pitkälti edellä mainitut asiat eri sanoin. Ohessa kaksi suoraa lainausta avoimeen kenttään kirjoitetuista vastauksista koskien asioita, jotka olivat vastaajien mielestä erityisen hyviä e-oppimateriaalissa:

*”Laaja kokonaisuus, jossa keskittymistä tukee otsikointi ja boldatut tekstit, kuvat ja kuvatestit. Teksti jaoteltu hyvin, ei liian raskaita kokonaisuuksia. Teema rauhallinen ja fontit helppolukuisia, vinkit ja pohdinnat kivoja ja fiksusti merkitty! Esimerkit avoimista kysymyksistä havainnollistavia.”*

*”Selkeitä kuvia käytetty joista asiat jäävät paremmin mieleen. Pohdintatehtävät olivat hyviä osioiden lopussa, kannustivat itse miettimään asiaa pelkän lukemisen jälkeen.”*

Seitsemän vastaajaa antoi avoimia kehitysehdotuksia. Ne liittyivät pääasiassa linkkeihin, sivuston navigointiin sekä epävarmuuteen, mistä kohdasta e-oppimateriaalia olisi hyvä aloittaa sen läpikäynti. Ohessa kaksi suoraa lainausta, jotka oli kirjoitettu kehitysehdotuksia koskevaan avoimeen kysymyskenttään:

*“Etusivulle on koottuna linkit kaikkiin paitsi nikotiinittomuus-osioon, olisiko senkin voinut lisätä, vaikka navigointi yläpalkistakin toki toimii. Sivuston etenemisjärjestys ei ole ehkä täysin yksiselitteinen, koska esim. otsikon Teach back loppussa ei ole suoraa linkkiä seuraavaan osioon. Wordpress alustana asettaa tietenkin omat rajoitteensa, mutta jäin miettimään, voisiko navigointia vielä jotenkin parantaa. Toisaalta materiaaleja ei ollutkaan ehkä tarkoitus käydä läpi "oikeassa" järjestyksessä, mutta jos oli niin voisi olla joku etenemispalkki/sisällysluettelo jossa otsikot on koottu haluttuun järjestykseen, ja järjestys olisi näkyvillä yksiselitteisesti heti etusivulla, muuten materiaalin osat jäävät vähän irrallisiksi toisistaan.”*

*“Katselin alkuun materiaalia puhelimella, mutta koin siinä navigoinnin haastavammaksi, kokonaisuus oli vaikeampaa hahmottaa puhelimella. Alkuun toivoin ohjetta, miten sivuilla edetään, ettei materiaaleista mikään jäisi huomaamatta. Oppimateriaalin loppuun olisin kaivannut yhteenvetoa, esimerkiksi lyhyttä testiä tai tiivistelmää aiheista.”*

## 7 POHDINTA

### 7.1 Kehittämistyön toteutuksen ja tuotoksen pohdinta

Kehittämistyön tarkoituksena oli tuottaa suuhygienistiopiskelijoille e-oppimateriaali motivoivien toimintatapojen hyödyntämisestä asiakasohjauksessa parodontologisen hoitoprosessin aikana. Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää suuhygienistiopiskelijoiden osaamista ja keinoja hyödyntää motivoivia toimintatapoja asiakkaan parodontologisen hoitoprosessin aikana.

Valmis e-oppimateriaali täyttää asettamamme kriteerit selkeydestä, johdonmukaisuudesta ja oppimisen tukemisesta (Varonen & Hohenthal 2017). Palautteissa ei käynyt ilmi, että sisältö olisi vaikeaa ymmärtää, joten myös käyttäjäkohderyhmän eli suuhygienistiopiskelijoiden näkökulmasta onnistuimme näiden kriteerien osalta hyvin. Eitellessämme motivoivien toimintatapojen käyttöä pyrimme sisällön monipuolisuuteen; tietoa esitettiin tekstin ja kuvien muodossa sekä tarjoamalla lisätietoa muista lähteistä linkkien välityksellä. Kehitimme myös lukijaa aktivoivia pohdintatehtäviä, jotka liittyvät olennaisesti suuhygienistin työhön ja johdattavat opiskelijaa pohtimaan sekä soveltamaan oppimaansa ja kehittämään osaamistaan. Tehtävät saivat kiitosta myös palautteissa.

Verkkosivuston toteutus täyttää hyvin sitä koskevat kriteerit esimerkiksi otsikoinnin, fonttien luettavuuden sekä linkkien ulkoasun ja toiminnan kannalta (Varonen & Hohenthal 2017). Tätä tukevat myös suuhygienistiopiskelijoiden palautekyselyssä antamat arviot ja avoimet palautteet, erityisesti kuvituksia sekä ulkonäköä koskien. Saimme eniten kehitysehdotuksia navigaatiosta, ja ne olivat mielestämme aiheellisia palautteita. Suuhygienistiopiskelijoiden antaman palautteen perusteella tehdyt muokkaukset verkkosivustolle tekivät siitä kriteerien mukaisen ja entistä paremman.

Motivoivien menetelmien käyttö tukee seuraavia laissa mainittuja potilaan oikeuksia: ”Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon” sekä ”Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon” (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992). Motivoivan keskustelun piirteisiin kuuluu mm. tuomitsematon, turvallinen ja kannustava ilmapiiri, jossa päätökset tehdään yhteistyössä asiakkaan kanssa (Gillam & Yusuf 2019). Tuottaessamme asiasisältöä e-oppimateriaaliin, pyrimme huomioimaan, että motivoivien toimintatapojen käyttöön perehtyessään lukija ymmärtäisi, kuinka olennaista on edellä mainitusti säilyttää yhteistyölle suotuisa ilmapiiri, kunnioittaa asiakkaan oikeuksia ja autonomiaa sekä huomioida hänen yksilölliset ominaisuutensa.

Viime vuosina perinteisten tupakkatuotteiden lisäksi markkinoille on tullut kasvavissa määrin sähkösavukkeita ja aivan vastikään myös nikotiinipusseja. Näiden nikotiinituotteiden pitkäaikaiset suu- ja terveysvaikutukset ovat vielä epäselviä, jonka vuoksi halusimme sisällyttää myös ne mukaan kehittämistyöhömme ennaltaehkäisevän merkityksen nostamiseksi. Ajattelemme, että suun terveyden ammattilaisten tulee huomioida ennaltaehkäisevässä työssä myös nikotiinipusseihin ja sähkösavukkeisiin liittyvät seikat, sillä kyseessä on myös yhteiskunnallisesti ajankohtainen aihe. Parodontitiin Käypä hoito -suosituksessa (2019) on maininta vain tupakkatuotteiden käytön ennaltaehkäisystä.

Tässä kehittämistyössä käytämme ohjattavasta henkilöstä nimitystä asiakas terveydenhuollossa yleisesti käytetyn potilaan sijasta. Asiakas-sanaan liittyy valistuneisuus ja tasavertaisuus ammattilaisten

rinnalla – asiakas on aktiivinen toimija, joka on myös sanana neutraalimpi kuin sairastamiseen ja kärsimiseen assosioituva potilas (Karppinen 2019). Motivoivan haastattelun sijaan käytimme termiä motivoiva keskustelu, sillä menetelmässä on paljon vuorovaikutuksellisen keskustelun piirteitä haastattelun piirteiden sijaan. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme nähneet käytettävän molempia nimityksiä hakiessamme tietoa aiheesta.

Valitsimme e-oppimateriaalin arvioijiksi Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiryhmistä TS20SP- sekä TS21SP-ryhmät, koska he ovat suorittaneet Asiakkaan suun omahoidon ohjaus -opintojakson jo aiemmin. Näiden ryhmien suuhygienistiopiskelijoilla on jo kokemusta kliinisestä asiakastyöstä sekä mahdollisesti myös asiakasta motivoivien keinojen käytöstä. Syksyllä 2023 Asiakkaan suun omahoidon ohjauksen opintojaksolle osallistuivat TS22SP-ryhmän suuhygienistiopiskelijat, joten heidätkin otettiin mukaan arvioimaan tuotosta palautekyselyn avulla. Edellä mainittujen seikkojen myötä arvioimme yhdessä tilaajan kanssa, että nämä kolme suuhygienistiopiskelijaryhmää olivat sopivia arvioimaan suuhygienistiopiskelijan näkökulmasta kehittämistyön tuotoksen sisällön soveltuvuutta sen käyttötarkoitukseen nähden.

Palautekyselyssä (liite 3) saamiemme kehitysehdotusten myötä alleviivasimme kaikki verkkosivuston linkit ja vaihdoimme niiden värin siniseksi, joka on universaalimpi linkin väriyys kuin aiemmin käyttämämme vihreä. Lisäsimme etusivulle suosituksen siitä, missä järjestyksessä verkkosivustoa kannattaa käydä läpi sekä maininnan, että verkkosivustoa on selkeintä käyttää tietokoneella. Loimme etusivulle myös uuden painikkeen, josta pääsee siirtymään suoraan nikotiinittomuuteen kannustamisen sivulle, samalla yhtenäistimme kaikki etusivun navigointia varten luodut linkit samanlaisiksi painikkeiksi. Lisäksi aiemmin kaikkien muiden sivujen, paitsi etusivun ja lähdesivun, alalaidassa olevien painikkeiden kautta pystyi liikkumaan vain samaan aihealueeseen kuuluvien sivujen välillä. Lisäsimme painikkeita niin, että kokonaisuudesta aihealueesta pystyy siirtymään seuraavaan, esimerkiksi teach-back-menetelmää käsittelevältä sivulta pääsee suoraan suun terveystarkastukseen liittyvälle sivulle. Kehitysehdotuksia toteuttaessamme korjasimme myös huomaamiamme pieniä kirjoitusvirheitä teksteistä ja kuvista.

Keskustelimme työn tilaajan kanssa palautekyselyyn tulleesta kehitysehdotuksesta, jossa ehdotettiin olennaisten asioiden tiivistämistä sivujen loppuun. Päädyimme siihen, että emme tee tiivistelmiä, sillä e-oppimateriaalissa oli jo paljon tekstiä. Pohdimme myös, että on yleisesti opiskelijoiden oppimisen kannalta parempi, jos tiivistelmät e-oppimateriaalin keskeisistä asioista saa tehdä itse.

Heikoin kohta koko opinnäytetyöprosessissa oli palautekyselyn toteutus (liite 3). Kysymyksissä, joihin vastattiin liukukytkimen avulla, asetimme ajattelemattomasti vastausvälin arvojen 0–5 välille. Arvot 0 (eri mieltä) ja 5 (samaa mieltä) olimme ilmoittaneet selkeästi, mutta arvoja 1–4 ei ollut nimettyinä kyselyssä. Vasta tuloksia analysoidessamme huomasimme edellä mainitun ongelman ja päätimme, että myös arvoille 1–4 on luotava jonkinlainen kuvaileva ilmaus. Mielestämme parhaiten arvoja 1–4 kuvailevat ilmaukset ovat seuraavat: 1 = jokseenkin eri mieltä, 2 = hieman eri mieltä, 3 = hieman samaa mieltä ja 4 = jokseenkin samaa mieltä. Näitä ilmaisuja olemme käyttäneet myös palautekyselyn tuloksia esittelevässä kuvassa 1.

Parhaimman ilmaisutavan pohdiskelu jälkikäteen oli turhauttavaa, kun ymmärsimme, että jos olisimme suunnitelleet palautekyselyn paremmin jo työsuunnitelmaa työstäessä, kohtaamamme ongelman olisi voinut välttää. Olisimme voineet hyödyntää esimerkiksi yleisesti tunnettua Likert-asteikkoa vastauksien analysoinnissa, jos palautekysely olisi suunniteltu huolellisemmin. Eräs pohdintaan herännyt asia oli myös se, kuinka paljon tarkemmat tulokset olisimme saaneet, jos liukukytkimien arvot 1–4 olisi määritelty sanallisesti palautekyselyyn. Jälkikäteen totesimme myös, että liukukytkimellä kerättyjä vastauksia oli hankala saada suoraan Webropolista kaaviomaiseen muotoon, joten toteutimme kuvassa 1 esiintyvät, palautekyselyn tuloksia esittävät kaaviot Microsoft Excel -sovelluksella. Kuvan 2 tiedot olisi saatu tuotua sellaisenaan ympyräkaaviona myös Webropolista, mutta kuvien yhtenäisen ilmeen vuoksi toteutimme myös kuvassa 2 esiintyvien tietojen esittelyn Microsoft Excelillä. Jatkossa emme käyttäisi liukukytkintä tämä tyyppisessä palautekyselyssä.

Oman haasteensa työskentelyyn loi se, että asuimme tammikuusta 2023 lähtien eli lähes koko opinäytetyöprosessin ajan eri paikkakunnilla, joten riittävä yhteydenpito oli itsenäisen työskentelyn rinnalla tärkeää yhteisymmärryksen säilymiseksi ja yhtenäisen tuotoksen aikaan saamiseksi. Työskentely jakautui tasaisesti opinäytetyöprosessin kaikissa vaiheissa. Käytimme yhteydenpidon apuna paljon Zoom-pikaviestinpalvelun tarjoamaa videopuhelumuinaisuutta. Onnistuimme pysymään aikataulussa, jonka loimme työsuunnitelmaa tehdessä.

## 7.2 Eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan hyvän tieteellisen käytännön noudattaminen kuuluu paitsi koko tiede- ja tutkimusyhteisölle, myös jokaiselle ohjeeseen sitoutuneen organisaation nimissä toimivalle. Hyvällä tieteellisellä käytännöllä tarkoitetaan rehellisyyttä, luotettavuutta, arvostusta ja vastuunkantoa kaikissa tutkimuksen eri vaiheissa. Tieteellisessä toiminnassa tulee huolehtia laadun säilymisestä läpi prosessin. Toiminta tulee suunnitella, toteuttaa sekä arvioida rehellisesti ja arvostaen muita toimijoita, kuten tutkijoita ja kollegoita, esimerkiksi vilppiä välttämällä. Toisten henkilöiden tekemiin julkaisuihin viitataan asianmukaisilla tavoilla niitä käytettäessä. Myös opetusmateriaalin tuottamisessa on noudatettava hyviä tieteellisiä käytäntöjä. (TENK 2023.)

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry:n mukaan ammattikorkeakoulutason opiskelijan on hallittava opinäytetyötä tehdessään muun muassa hyvän tieteellisen käytännön piirteet, tieteellisen käytännön vastuut sekä eettisen ennakoarvioinnin lähtökohdat, tarpeellisuus ja ennakoarviointimenettely. Opiskelijan tulee esimerkiksi perehtyä riittävästi opinäytetyönsä aiheeseen, varmistua opinäytetyön eettisyydestä sekä noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä kirjoitusprosessin sekä lähdeviitteiden osalta. Tähän kuuluu esimerkiksi varmuus siitä, että työssä ei ole plagiointia. Opinäytetyön parissa työskentelyn on tarkoitus kehittää opiskelijan oppimisprosessia, vahvistaa ja edistää asiantuntijuutta sekä ammatillista kehittymistä ja työelämässä tarvittavia erilaisia taitoja. Opiskelijalla on oikeus opinäytetyön ohjaajan antamaan tukeen ja ohjaukseen. (Arene ry 2020.)

Savonia-ammattikorkeakoululla oli konkreettinen tarve saada opetusmateriaalia suuhygienistiopiskelijoille motivoivista menetelmistä parodontologisen hoitoprosessin aikana. Kehittämistyö menetelmänä sopii aiheeseemme paremmin kuin esimerkiksi kirjallisuuskatsaus. Kehittämistyön tuloksena syntyy aina jokin tuotos (Ojasalo ym. 2015, 13).

Kirjoittaessamme opinnäytetyösopimusta, sovimme luovuttavamme e-oppimateriaalin tekijänoikeudet sekä verkkosivuston ylläpito- ja muokkausoikeudet työn tilaajalle eli Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelmalle. Näin tutkinto-ohjelma voi tarvittaessa päivittää e-oppimateriaalia, ja sivusto ei jää ilman ylläpitäjiä opinnäytetyöprosessin jälkeen.

Kehittämistyömme tuo uutuusarvoa erityisesti Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelmalle, sillä opinnoissa ei ole käsitelty motivoivia menetelmiä aiemmin näin käytännönläheisesti parodontiittia sairastavaan asiakkaaseen liittyen. Uskomme, että tuotoksemme voi tuoda uusia ideoita ja näkökulmia parodontologisen asiakkaan motivointiin ja sen merkitykseen myös työelämään erityisesti hammaslääkäreille ja suuhygienisteille. Uutuusarvoa nostaa, että aiempaa suuhygienisteille suunnattua tietoa ja materiaalia motivoivien toimintatapojen hyödyntämisestä ei ole ollut saatavilla tässä mittakaavassa.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme perehtyneet motivoiviin menetelmiin riittävän laajasti tutustumalla aihetta koskevaan kirjallisuuteen ja tutkimuksiin, jotta olemme voineet soveltaa oppimaamme tuottaessamme opetusmateriaalia motivoivien menetelmien käytöstä suun terveydenhuollon kontekstissa. Huolehdimme siitä, että e-oppimateriaaliin koostamamme teoriaosuus perustui tutkittuun tietoon, vaikka muu sisältö oli pitkälti hankkimamme tiedon soveltamista. Olemme myös vältäneet plagiointia esittämällä kaikki asiat omin sanoin ja merkitsemällä huolellisesti käyttämämme lähteet e-oppimateriaaliin sekä raporttiin Savonia-ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden mukaisesti. Tarvittaessa olemme viitanneet lähdesivuston omien viittausohjeiden mukaisesti. Näin on selvää, mistä tiedot ovat peräisin, ja esittämiämme tietoja voidaan pitää luotettavina. Hyödynsimme riittävän usein opinnäytetyön ohjaajan tukea pyytämällä säännöllisesti kommentteja ja kehitysideoita e-oppimateriaalin suunnittelu- ja toteutusvaiheessa yhteisissä Zoom-videopuheluissa sekä sähköpostitse.

Käytimme ChatGPT -tekoälysovellusta apuna joidenkin suomenkielisten sanojen kohdalla, kun käännsimme tiivistelmää englannin kielelle. Kysyimme tekoälyltä esimerkiksi ”millaisia vaihtoehtoja on sanalle ’tarkoitetaan’ tieteellisessä kontekstissa”, sillä muut käännösohjelmat, esimerkiksi Google Kääntäjä ja Sanakirja.org eivät antaneet sopivan kuuloisia vaihtoehtoja tieteellisyyttä ajatellen, vaan enemminkin arkipäiväisiin tilanteisiin sopivia ehdotuksia. Vaihtoehtoiksi saimme ”referred to” ja ”means”, joista valitsimme ensimmäisen, sillä siinä oli enemmän tieteellistä sävyä ja se sopi käyttöömmme paremmin. Taivutimme sanan oikeaan muotoon, jotta se sopii aiemmin kääntämäämme lauseeseen. Meillä oli ongelmia keksiä myös sopivaa käännöstä sanalle ”pohdintatehtävä”. Saimme tekoälyltä käännösehdotuksiksi esimerkiksi seuraavanlaisia vaihtoehtoja: ”reflective task”, ”thought exercise” sekä ”contemplative assignment”, näistä valitsimme ensimmäisen. Tekoälyltä ei kysytty arkaluontoisia asioita, jotka olisivat voineet vaarantaa esimerkiksi jonkun yksityisyyden, kehittämistyössämme ei muutenkaan käsitelty tällaisia asioita.

Hyödynsimme myös Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijoilleen tarjoamia ja suosittelemia opinnäytetyön ohjauspajoja. Osallistuimme keväällä kahteen kehittämistyön menetelmäpajaan, joista saimme ohjausta kehittämistyön suunnitteluun: ehdotuksia ja vinkkejä sekä työsuunnitelman että tuotoksen tekemiseen. Syksyllä osallistuimme myös kirjoittamisen pajaan, jossa saimme ohjausta muun muassa asiatyylisen tekstin kirjoittamiseen, raportin sisältöön ja joidenkin kirjoitusvirheiden korjaamiseen. Raportoimme pajoista saamiamme neuvoja myös opinnäytetyömme ohjaajalle.

Tiedonlähteiden luotettavuutta ja käyttökelpoisuutta on arvioitava ennen niiden käyttöä, jotta voidaan varmistua siitä, että asiasisältö on paikkaansa pitävää sekä perusteltua. Lähteitä voidaan arvioida esimerkiksi seuraavista näkökulmista: luotettavuus ja paikkansapitävyys, ajantasaisuus, tiedontuottajan luotettavuus, objektiivisuus sekä kattavuus ja sisältö. Luotettavuutta voidaan selvittää muun muassa varmistamalla, onko tieto tarkastettu ennen julkistamista esimerkiksi vertaisarvioimalla. Julkaisun objektiivisuutta voi arvioida esimerkiksi etsimällä väitteille perusteluja ja huomioimalla kirjoittajan näkökulma suhteessa aiheeseen: onko hän asiantuntija tai liittyykö hän johonkin tunnettuun organisaatioon. (Tampereen yliopiston kirjasto julkaisu-aika tuntematon.)

Arvioimme tapauskohtaisesti löytämämme tiedon luotettavuutta sekä hyödynnettävyyttä. Etenkin internetistä löytyviä lähteitä käyttäessämme huomioimme, että lähde on puolueeton, ei-kaupallinen ja luotettava asiantuntijaorganisaatio. Tietokannoista hankkimamme tieteellisen tiedon osalta suosimme luotettavuuden vuoksi vertaisarvioituja tutkimuksia. Rajasimme lähteitä julkaisuvuoden perusteella käyttämällä korkeintaan 10 vuotta vanhoja julkaisuja, ainoa vanhempi lähde on Opetushallituksen vuonna 2012 julkaisema opas e-oppimateriaaleista, joka on uniikki, suomalaisen koulutukseen sovellettavissa oleva teos aiheesta. Näin ollen lähteistä saamamme tieto on ajantasaista ja luotettavaa.

Kehittämistyön tekemisen haasteena oli, että valmista teorian tietoa motivoivien menetelmien konkreettisesta hyödyntämisestä nimenomaan suun terveydenhuollossa oli niukasti saatavilla. Motivoivien toimintatapojen käyttöä on tutkittu, mutta konkreettisia esimerkkejä niiden käytöstä suun terveydenhuollon vastaanotolla löysimme ainoastaan Gillamin & Yusufin katsauksesta. Ratkaisukeskeisen toimintatavan ja teach-back-menetelmän konkreettisesta hyödyntämisestä suun terveydenhuollossa emme löytäneet esimerkkejä lainkaan. Löytämiemme lähteiden vähäisyyteen saattoi vaikuttaa myös se, että Savonia-ammattikorkeakoulun tarjoamalla lisensseillä emme päässeet lukemaan kaikkia tutkimuksia, jotka mielestämme esimerkiksi otsikon perusteella olisivat sopineet aiheeseemme. Tämä saattaa vaikuttaa jonkin verran työn luotettavuuteen, mutta löysimme kuitenkin tarvittavan määrän sopivia tutkimuksia ja kirjallisuutta riittävän tietoperustan muodostamiseksi.

### 7.3 Ammatillinen kasvu

Kehittämistyötä toteuttaessamme pääsimme soveltamaan itsenäisesti motivoivia toimintatapoja parodontologiseen hoitoprosessiin. Erityisesti e-oppimateriaalia työstäessämme meiltä saattoi alussa puuttua hieman uskallusta päästää oma mielikuvitus valloilleen, kun oli aika alkaa miettiä, miten löytämäämme teorian tietoa asiakkaan motivoinnista voi soveltaa suun terveydenhuoltoon. Toteutusvaihetta edeltänyt työsuunnitelman tekeminen oli pitkälti lähteiden etsimistä ja niiden perusteella kirjoittamista, joten meni hetki ymmärtää, että nyt pitää keskittyä kahden erilaisen teorian tiedon soveltamiseen.

Uskomme kuitenkin, että kehittelemämme esimerkit motivoivien toimintatapojen käytöstä ovat käyttökelpoisia parodontologisen asiakkaan motivoinnissa kohti parempaa suun omahoitoa. Meillä on jo hieman kokemusta asiakkaan kohtaamisesta ja ohjauksesta parodontologisessa hoitoprosessissa, erityisesti keväällä 2023 suorittamamme terveystarkastusohjauksen myötä. Kehittämistyön onnistu-

mista tukee myös se, että palautekyselyssä suuhygienistiopiskelijat kehuivat tekemiämme esimerkkejä liittyen asiakkaan motivointiin. Opinnäytetyön ohjaajamme ja tilaajamme ei myöskään ole kommentoinut kehittämistyön prosessin aikana negatiivisesti tuotokseen tekemiämme esimerkkejä, päinvastoin, niitä on kehitetty.

Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman osaamistavoitteet eli kompetenssit mainitsevat yhdeksi tavoitteeksi, että suuhygienisti osaa terveyden edistämisen lähtökohdat ja voimavarakeskeiset työmenetelmät (Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon). Kehittämistyömme aihevalinta tukee tämän kompetenssin toteutumista erittäin hyvin. Olemme perehtyneet opinnäytetyöprosessin aikana esimerkiksi ratkaisukeskeiseen toimintatapaan, jossa asiakkaan omien voimavarojen löytäminen muutoksen prosessin alussa on erityisen keskeisessä roolissa. Hyödyntämällä motivoivia toimintatapoja pystymme huomioimaan asiakkaan ohjaamisessa paremmin erilaisista taustoista tulevat ihmiset, sillä menetelmissä olennaista on asiakaslähtöisyys sekä ihmisten yksilöllisten ominaisuuksien ja elämäntilanteiden huomiointi. Tutkinto-ohjelman tavoitteisiin kuuluu, että suuhygienisti hallitsee näyttöön perustuvan suun terveyden edistämisen toiminnan (Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon). Motivoivien toimintatapojen tehokkuudesta on tutkimustulosten mukaan näyttöä, ja toimintatapoihin perehtymällä olemme saaneet käyttöömmek lisää näyttöön perustuvia työkaluja asiakkaiden kanssa käytäviin keskusteluihin suun terveyden edistämiseksi.

Tutkimus- ja kehittämisosaamisen soveltaminen suun terveydenhoitotyön kehittämisessä (Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon) -kompetenssi näkyy hyvin kehittämistyössämme. Opinnäytetyöprosessin aikana taitomme tutkimustiedon etsimisessä, arvioinnissa ja hyödyntämisessä kehittivät. Kehittämisosaamisen soveltamista tarvittiin, jotta saimme motivoivat toimintatavat elämään mielenkiintoisella tavalla e-oppimateriaalissa, jonka laatiminen itsessään oli meille uutta. Tämän kehittämistyön tavoitteena oli kehittää suuhygienistiopiskelijoiden osaamista ja keinoja hyödyntää motivoiva toimintatapa parodontologisen hoitoprosessin aikana. E-oppimateriaalissa toimimme yhteen kolme erilaista, mutta toisiaan tukevaa, asiakkaan motivoitumista edistävää toimintatapaa, ja muotoilimme ne sopimaan osaksi suuhygienistin kliinistä työtä parodontologisessa hoitoprosessissa.

Olemme kehittyneet opinnäytetyöprosessin aikana asiakaslähtöisten, kestävien ja taloudellisesti kannattavien ratkaisujen etsimisessä (Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon). Kehittämistyömme aiheen kanssa työskentely on vahvistanut ymmärrystämme siitä, miksi suuhygienistillä on niin tärkeä rooli myös terveyden edistäjänä. On myös taloudellisesti kannattavaa, että asiakkaan päivittäinen suun omahoito toimii, sillä pitkälle edenneen parodontiitin hoito on yhteiskunnalle kallista (Parodontiitti: Käypä hoito -suositus, 2019). Kun hoitokäyntejä tarvitaan enemmän, myös asiakkaalle koituu suuremmat maksut hoidosta.

Olemme huomanneet jo vähäisenkin työkokemuksen perusteella, että hammaskiven poisto on fyysisesti melko raskas työtehtävä. Suuhygienistin roolissa halu paneutua asiakkaan suun omahoidon ohjaukseen on suuri, kun tietää, että sillä voi vaikuttaa tulevaisuudessa siihen, kuinka raskasta oma työ on. Tähän liittyy vahvasti myös työn ergonomia, joka on yksi Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman ammatillisista kompetensseista (Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon). Ergonomialla tarkoitetaan perinteisten hyvien työasentojen hallinnan lisäksi muun

muassa sujuvia työkäytäntöjä ja -prosesseja (Työterveyslaitos julkaisu-aika tuntematon). Asiakkaan päivittäinen suun omahoito vähentää hammaskiven muodostumista (Könönen 2021). Vähäisempi hammaskiven määrä helpottaa myös esimerkiksi suuhygienistin työtä, kun vastaanoton aikana voi keskittyä muuhunkin kuin hammaskiven poistoon.

#### 7.4 Tuotoksen hyödynnettävyys ja kehittämisideat

Kehittämistyön tavoitteena oli kehittää suuhygienistiopiskelijoiden osaamista ja keinoja hyödyntää motivoivia toimintatapoja asiakkaan parodontologisen hoitoprosessin aikana. Uskomme, että saavutimme tämän tavoitteen hyvin, kun tarkastelimme ja analysoimme suuhygienistiopiskelijoiden antamia palautteita. Valtaosa vastaajista arvioi, että pystyisi soveltamaan e-oppimateriaalia työssään. Avomissa palautteissa todettiin, että sivusto on hyödyllinen, ja että e-oppimateriaalin esimerkki-ilmauksia tullaan hyödyntämään myös jatkossa. Suuhygienistiopiskelijoiden antamien tärkeiden kehitysehdotusten toteuttamisen jälkeen erityisesti verkkosivuston käytettävyys parani entisestään myös omasta mielestämme.

Kehittämistyön tuotoksen merkitys työn tilaajalle on tärkeä, sillä se tuo opetukseen jotain uutta ja kaivattua. Parodontologinen hoito on yksi yleisimmistä suuhygienistin työtehtävistä, joten aihe on tärkeä. Koostamamme e-oppimateriaali tukee suuhygienistiopiskelijan valmiuksia työskennellä asiakasta osallistavana terveyden edistäjänä. Lisäksi se mahdollistaa aiheen itseopiskelun sekä tarjoaa suuhygienistiopiskelijalle mahdollisuuksia pohtia asioita itsenäisesti. Suuhygienistin tutkinto-ohjelmassa käsitellään asiakkaan motivointia Asiakkaan suun omahoidon ohjaus -opintojaksolla, mutta ei nimenomaan parodontologisen hoidon näkökulmasta. Jatkossa tuottamamme e-oppimateriaalin on tarkoitus tulla käyttöön ainakin Asiakkaan suun omahoidon ohjaus - ja Parodontologisen suun terveydenhoitotyön -opintojaksoille sekä kliinisten harjoitteluiden yhteyteen. Ojasalon ym. (2015, 18–19) mukaan kehittämistyön tuloksen tulisi olla siirrettävissä käytäntöön ja kehiteltyjen ideoiden olla toteutettavissa. Koostamamme e-oppimateriaalia voisi jonkin verran soveltaa myös muihin suun terveyden osa-alueisiin liittyen, kuten esimerkiksi hampaiden reikiintymisen pysäyttämiseen.

Suuhygienistiopiskelija voi hyödyntää e-oppimateriaalia osana kliinisiä harjoittelujaan Pohjois-Savon hyvinvointialueen suu- ja leukasairauksien opetusyksikössä. Harjoittelujaksojen aikana suuhygienistiopiskelija kohtaa hoitamansa asiakkaan useita kertoja verrattain lyhyellä aikavälillä, ja usein hoitoajat ovat myös pitkiä, jotta opiskelija ehtii rauhassa harjoitella erilaisia hoitotaitoja sekä saada ohjaajalta palautetta tehdystä hoidosta. Harjoittelujen aikana suuhygienistiopiskelijan on usein melko helppo noudattaa esimerkiksi parodontitiin Käypä hoito -suosituksessa määritellyjä aikatauluja parodontitiin hoidossa sekä järjestää hoitamalleen asiakkaalle tarpeelliset ajat. Opetusyksikössä opiskelijan on luontevaa harjoitella myös motivoivien menetelmien käyttöä, koska aikaa on useimmiten käytössä enemmän kuin myöhemmin työelämässä.

Millerin & Rollnickin toteamus (35, 2013) siitä, että motivoivan keskustelun oppiminen voi viedä aikaa, pitää paikkansa myös meidän mielestämme. Toivomme, että tästä huolimatta mahdollisimman moni suuhygienistiopiskelija pyrkisi sisällyttämään alusta lähtien työskentelynsä motivoivaa keskustelua, ratkaisukeskeistä toimintatapaa sekä teach-back-menetelmää, jotta siitä kasvaisi vuosien saa-

tossa luonteva osa työntekoa. Uskomme, että motivoivia menetelmiä pystyisi hyödyntämään esimerkiksi jo ientulehduksen hoidossa, jolloin kustannustehokkuus suun terveydenhuollossa lisääntyisi, kun asiakkailla olisi vähemmän iensairauksia.

Työelämän kannalta koostamamme e-oppimateriaalin hyödyntäminen sellaisenaan voi olla osin hie-  
man haasteellista, mutta varmasti sovellettavissa. Jos yksittäisen suun terveydenhuollon vastaan-  
oton koko parodontologiseen hoitoon osallistuva henkilökunta sitoutuu noudattamaan motivoivia  
periaatteita, yhteinen päämäärä voidaan saavuttaa. Sen saavuttaminen voi olla haasteellista, jos esi-  
merkiksi asiakasta hoitava hammaslääkäri ei osallistu motivointiin oman vastuualueensa mukaisesti  
kertomalla riittävästi parodontiitista ja sen etenemisestä samalla, kun hän diagnosoi kyseisen sairau-  
den. Tiiviin työtahdin vuoksi hammaslääkäri ei välttämättä pysty esimerkiksi toteuttamaan työtään  
niin laajasti kuin hoitosuosituksien ohjaavat. Erityisesti nuoret hammaslääkärit kokevat haasteelliseksi  
toteuttaa työtään laadukkaasti käytettävissä olevan ajan puitteissa (Kaltainen & Hakanen 2019, 48).  
Tällaisessa tilanteessa asiakkaan motivointiin sitoutunut suuhygienisti voi kertoa omin sanoin asiak-  
kaalle hänen saamastaan parodontiittidiagnoosista oman vastuualueen mukaisesti. Se voi kuitenkin  
olla pois anti-infektiivisen hoitokäynnin muista päämääristä, kuten omahoidon ohjauksesta ja siihen  
motivoinnista sekä anti-infektiivisestä hoidosta. Tämä voi mahdollisesti vaikuttaa koko hoitojakson  
jouhevuuteen.

Parodontologiseen hoitotiimiin voi osallistaa myös hammaslääkärin työparina toimivaa hammashoita-  
jaa suun omahoidon motivoinnissa esimerkiksi suun kokonaistutkimuksen yhteydessä; samalla kun  
hammaslääkäri tekee potilaskirjauksia, hammashoitaja voi ohjata asiakkaalle hammasvälien puhdis-  
tuksen ja kertoa sen tärkeydestä. Suun terveyden edistäminen kuuluu myös hammashoitajan vas-  
tuualueelle (Sirviö 2022b). Näin suuhygienisti tai hammaslääkäri voi seurata jo ensimmäisellä anti-  
infektiivisellä hoitokäynnillä, miten suun alueen omahoito on lähtenyt kehittymään tutkimuskäynnin  
jälkeen.

Jatkossa e-oppimateriaalia voisi kehittää laatimalla videoita motivoivien toimintatapojen käytöstä  
suuhygienistin vastaanotolla. Olisi myös mielenkiintoista tietää, miten asiakkaat kokevat motivoivien  
menetelmien käytön suun terveydenhuollon vastaanotolla, aihetta voisi tutkia esimerkiksi kysely- tai  
haastattelututkimuksen avulla.

ChatGPT 2023. OpenAI. GPT3.5. Käytetty antamaan vaihtoehtoja joillekin sanoille, kun käänsimme suomenkielistä tiivistelmää englanninkieliseksi, marraskuu 2023. <https://chat.openai.com>

## LÄHTEET

Absetz, Pilvikki 2018. Motivoiva keskustelu tupakonnin lopettamisessa. Näytönastekatsaus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nak09039>. Viitattu 11.11.2023.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Pdf-tiedosto. <https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382>. Viitattu 5.1.2023.

Anglé, Susanna & Mustajoki, Pertti (toim.) 2020. Motivoiva keskustelu. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00017>. Viitattu 10.11.2023.

Canva julkaisuaika tuntematon. Sisällön käyttöoikeudet ja Canvan käyttö kaupallisiin tarkoituksiin. Verkojulkaisu. <https://www.canva.com/policies/content-license-agreement/>. Viitattu 19.10.2023.

De Jong, Peter & Berg, Insoo Kim 2020. Ratkaisukeskeisen terapian oppikirja. Helsinki: Lyhytterapiainstituutti Oy.

Duarte, Poliana Mendes, Nogueira, Cristiana Fernandes Plutarco, Silva, Sarah Monique, Pannuti, Cláudio Mendes, Schey, Karin C. & Miranda, Tamires Szeremeske 2021. Impact of Smoking Cessation on Periodontal Tissues. *International Dental Journal* 72 (1), 31–36. <https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.01.016>. Viitattu 6.5.2023.

Filha ry 2023. Nikotiinipussien kokeilu on yleistä nuorten keskuudessa. Verkojulkaisu. <https://www.filha.fi/nikotiinipussien-kokeilu-on-yleista-nuorten-keskuudessa/>. Viitattu 13.11.2023.

Gillam, Davig G. & Yusuf, Huda 2019. Brief motivational interviewing in Dental Practice. *Dentistry Journal* 7 (2), 51. <https://doi.org/10.3390/dj7020051>. Viitattu 16.5.2023.

Heikkinen, Anna Maria 2022. Tupakoinnin vaikutukset suun terveyteen. Teoksessa *Terve suu*. Verkkokirja. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00076>. Viitattu 13.11.2023.

Javed, Fawar, Kellesarian, Sergio V., Sundar, Isaac K., Romanos, Georgious E. & Rahman, Ifran 2017. Recent Updates on Electronic Cigarette Aerosol and Inhaled Nicotine Effects on Periodontal and Pulmonary Tissues. *Oral Diseases* 23 (8), 1052–1057. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5545167/>. Viitattu 13.11.2023.

Järvinen, Mirkka 2020a. Motivoiva haastattelu. Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>. Viitattu 15.12.2022.

Järvinen, Mirkka 2020b. Support of oral self-care, especially among patients with periodontitis - The role of dental hygienists and dental nurses. Väitöskirja. Turun yliopisto. UTUpub. <https://www.utu-pub.fi/bitstream/handle/10024/149257/AnnalesD1482%20J%3%a4rvinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Viitattu 6.5.2023.

Kaltainen, Janne & Hakanen, Jari 2019. Nuorten hammaslääkärin hyvinvointi heikkenee: 16 vuoden katsaus. *Suomen Hammaslääkärilehti* 13/2019, 44–50. [https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/13-2019/228728.html?p=44](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/13-2019/228728.html?p=44). Viitattu 19.11.2023.

Karppinen, Kaisa 2019. Onko asiakas korvannut potilaan terveydenhuollossa? Verkoartikkeli. *Kielikello-verkkolehti* (3). <https://www.kielikello.fi/-/onko-asiakas-korvannut-potilaan-terveydenhuollossa->. Viitattu 28.5.2023.

Keskitalo, Elina & Vuokila-Oikonen, Päivi 2018. Voimavaralähtöisyys sosiaalisen kuntoutuksen viitekehyksenä. Teoksessa Harri Kostilainen & Ari Nieminen (toim.) Sosiaalisen kuntoutuksen näkökulmia ja mahdollisuuksia, 84–96. Diak Työelämä 13. Pdf-tiedosto. [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak\\_Tyoelama\\_13\\_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/141721/Diak_Tyoelama_13_verkko.pdf?sequence=4&isAllowed=y). Viitattu 19.4.2023.

Kupias, Päivi & Koski, Mia 2013. Hyvä kouluttaja. Verkkokirja. Sanoma Pro 2013. Viitattu 13.4.2023.

Kwon, TaeHyun, Lamster, Ira B & Levin, Liran 2021. Current Concepts in the Management of Periodontitis. *International Dental Journal* 71 (6), 462–476. <https://doi.org/10.1111/idj.12630>. Viitattu 20.4.2023

Könönen, Eija 2021. Hammaskivi. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 27.1.2021. Verkojulkaisu. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00205>. Viitattu 4.11.2023.

Könönen, Eija & Gürsoy, Mervi 2016. Riskinarviointi parodontitiin ylläpito-hoidossa. Näytönastekatsaus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nak08731>. Viitattu 21.2.2023

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P6>. Viitattu 16.4.2023.

Leite, Fabio R.M., Nascimento, Gustavo G., Scheutz, Flemming & Lopez, Rodrigo 2018. Effect of Smoking on Periodontitis: A Systematic Review and Meta-regression. *American Journal of Preventive Medicine* 54 (6), 831–841. Viitattu 22.4.2023.

Lindson-Hawley, Nicola, Thompson, Tom P. & Begh, Rachna 2018. Motivational interviewing for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Mar 2(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006936.pub3>. Viitattu 5.11.2023.

Miller, William Richard & Rollnick, Stephen 2013. *Motivational Interviewing: Helping People Change*. 3<sup>rd</sup> edition. The Guilford Press.

Näyttövinkki 2017. Teach-back pitkäaikaissairaahan henkilön ohjausmenetelmänä. Kirjoittajat: Siltanen H & Viitanen H. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö. (Viitattu 31.10.2023) Saatavilla: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/04/nayttovinkki-2017-9.pdf>

Ojasalo, Katri, Moilanen, Teemu & Ritakoski, Jarmo 2015. Kehittämistyön menetelmät. Verkkokirja. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 4.4.2023.

Oksanen, Jukka 2014. Motivointi työvälineenä. Jyväskylä: PS-Kustannus.

Opetushallitus 2012. Laatu e-oppimateriaaleihin. E-oppimateriaalit opetuksessa ja oppimisessa. Edita Prima Oy. Pdf-tiedosto. [https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415\\_laatu\\_e-oppimateriaaleihin\\_2.pdf](https://www.oph.fi/sites/default/files/documents/144415_laatu_e-oppimateriaaleihin_2.pdf). Viitattu 12.4.2023.

Parodontiitti. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019 (viitattu 7.2.2023). <https://www.kaypahoito.fi/hoi50086>.

PRA-model julkaisuaika tuntematon. perio-tools.com. Verkojulkaisu. <https://www.perio-tools.com/pr/en/>. Viitattu 5.6.2023.

Rigau-Gay, Maria-Montserrat, Claver-Garrido, Eduard, Benet, Marta, Lusilla-Palacios, Pilar & Ustrell-Torrent Josep-Maria 2020. Effectiveness of motivational interviewing to improve oral hygiene in orthodontic patients: A randomized controlled trial. *Journal of Health Psychology* 25 (13–14), 2362–2373. Viitattu 6.5.2023.

Ruokolainen, Otto, Ollila, Hanna, Sandström, Patrik & Heloma, Antero 2016. Kiistanalainen sähkösavuke – käytön yleisyys, muutokset ja taustatekijät. Yhteiskuntapolitiikka 81 (1), 17–30. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129971/YP1601\\_ruokolainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129971/YP1601_ruokolainen.pdf?sequence=2&isAllowed=y). Viitattu 13.11.2023.

Saavutettavuuskirjasto Celia julkaisuaika tuntematon. Selkeät rakenteet. Verkkojulkaisu. Saavutettavasti.fi -ohjesivusto. <https://www.saavutettavasti.fi/verkkosisaltojen-saavutettavuus/selkeat-rakenteet/#extra-content-hyva-otsikointi-parantaa-saavutettavuutta>. Viitattu 16.4.2023.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön – opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu 2013. Viitattu 4.4.2023.

Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon. Suuhygienistin tutkinto-ohjelman osaamistavoitteet, TS20SP. Verkkojulkaisu. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1324&tab=2>. Viitattu 4.11.2023.

Sirviö, Kaarina 2022a. Suun omahoito. Teoksessa Terve suu. Verkkokirja. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00158/suun-omahoito>. Viitattu 10.11.2023.

Sirviö, Kaarina 2022b. Suun terveydenhuollon ammattilaiset. Teoksessa Terve suu. Verkkokirja. Duodecim terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00083>. Viitattu 21.2.2023.

Stenman, Jane, Wennström, Jan & Abrahamsson, Kajsa 2017. A brief motivational interviewing as an adjunct to periodontal therapy—A potential tool to reduce relapse in oral hygiene behaviours. A three-year study. Viitattu 21.2.2023.

Suuhygienistin tutkinto-ohjelma Savonia-ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon. Opinto-opas. Asiakkaan suun omahoidon ohjaus. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1536&tab=6&krtid2=95037>. Viitattu 19.11.2023

Tampereen yliopiston kirjasto julkaisuaika tuntematon. Tiedonhaun opas: Tiedon luotettavuus. Verkkojulkaisu. Tiedonhaun opas -verkko-opas. Päivitetty 4.1.2023. <https://libguides.tuni.fi/tiedonhaun-opas/tiedon-luotettavuus>. Viitattu 12.2.2023.

Tekijänoikeuslaki 404/1961. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>. Viitattu 6.6.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Lasten ja nuorten hyvinvointi - Kouluterveyskysely 2023. Tilastoraportti. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20230913124224>. Viitattu 12.11.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Nikotiini. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.6.2023. <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nikotiini>. Viitattu 12.11.2023.

Tervonen, Tellervo & Pöllänen, Marja 2016. Tupakoinnin vaikutus parodontiumin terveydentilaan, parodontiumin kudosten paranemiseen ja hampaiden menetykseen. Näytönastekatsaus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nak07249>. Viitattu 13.11.2023

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Verkkojulkaisu. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf). Viitattu 12.11.2023.

Työterveyslaitos julkaisuaika tuntematon. Kokonaisvaltainen ergonomia. Verkkojulkaisu. <https://www.ttl.fi/teemat/tyohyvinvointi-ja-tyokyky/kokonaisvaltainen-ergonomia>. Viitattu 14.11.2023.

Varonen, Mari & Hohenthal Tuula 2017. Verkkototeutusten laatukriteerit. eAMK. Verkkojulkaisu. <https://aoe.fi/#/materiaali/120>. Viitattu 16.4.2023.

Wu, Lingli, Gao, Xiaoli, Lo, Edward C.M., Ho, Samuel M.Y., McGrath, Colman & Wong, May C.M. 2017. Motivational Interviewing to Promote Oral Health in Adolescents. *Journal of Adolescent Health* 61 (3), 378–384. Viitattu 8.5.2023.

Ye, Dongxia & Rahman, Ifran 2023. Emerging Oral Nicotine Products and Periodontal Diseases. *International Journal of Dentistry* vol 2023, Feb. <https://doi.org/10.1155/2023/9437475>. Viitattu 13.11.2023

Yen, Peggy H., & Leasure, A. Renee 2019. Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes. *Federal practitioner* 36(6), 284–289. <https://www.mdedge.com/fedprac/article/202182/health-policy/use-and-effectiveness-teach-back-method-patient-education-and>. Viitattu 21.2.2023.

**LIITE 1: LINKKI KEHITTÄMISTYÖN TUOTOKSEEN**

<https://blogi.savonia.fi/motivoiparonhoitoon/>

## LIITE 2: SAATEKIRJE

Palautekysely: opinnäytetyö Motivoivat toimintatavat parodontologisessa hoitoprosessissa

Hyvä suuhygienistiopiskelija!

Olemme Savonia-ammattikorkeakoulun 4. vuoden suuhygienistiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyönä kehittämistyön, jonka aiheena on motivoivat toimintatavat parodontologisessa hoitoprosessissa. Koostamaamme e-oppimateriaalia hyödynnetään *Asiakkaan suun omahoidon ohjaus* sekä *Parodontologinen suun terveydenhoitotyö* -opintojaksoilla. Työn tilaajana toimii Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelma.

Motivoivia toimintatapoja hyödyntämällä suun terveydenhuollon asiakas voidaan saada sitoutumaan suun omahoitoon sekä toteuttamaan sitä laadukkaammin. Olemme luoneet e-oppimateriaalin Wordpress-verkkosivustolle, ja nyt kaipaamme siitä palautetta materiaalin tulevilta käyttäjiltä eli teiltä suuhygienistiopiskelijoilta.

Toivomme, että tutustuisit koostamaamme e-oppimateriaaliin ja sivustoon, sekä kävisit antamassa siitä palautetta, jotta voisimme vielä kehittää sivustoa. E-oppimateriaalin lukemiseen kuluu noin 45 minuuttia, kyselyn tekemiseen noin 5 minuuttia. Suosittelemme varaamaan palautteenantoon noin tunnin verran.

Palautekysely on toteutettu Webropol-kyselylomakkeelle ja se on anonymi, vastaaminen on vapaaehtoista.

E-oppimateriaali: <https://blogi.savonia.fi/motivoiparonhoitoon/>

Palautekysely: <https://link.webropolsurveys.com/S/0C082BAEF7109E46>

Palautekysely on auki viikon, eli siihen on aikaa vastata perjantaihin 3.11. klo. 23:59 asti. Suuri kiitos jo antamastasi palautteesta!

Mukavaa viikonloppua! 🍷


Ystävällisin terveisin

Zinaida Terho ja Suvi-Tuulia Karppinen, TS20SP

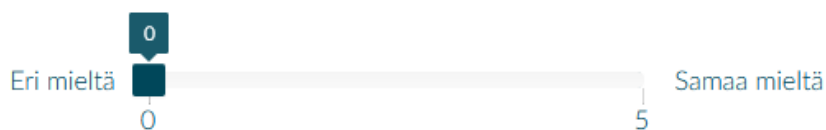
Suuhygienistin tutkinto-ohjelma

## LIITE 3: PALAUTEKYSELY SUUHYGIENISTIOPISKELIJOILLE

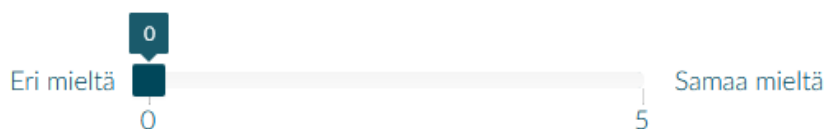
## Palautekysely: Motivoiva toimintatapa parodontologisessa hoitoprosessissa -e-oppimateriaali

 Pakolliset kysymykset merkitty tähdellä (\*)

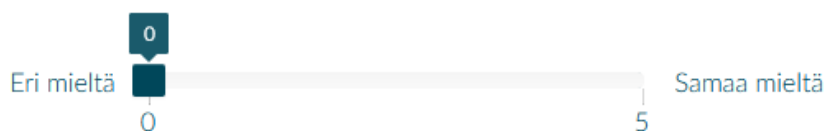
1. E-oppimateriaalin sisältö on tarpeeksi selkeää, minun on helppo ymmärtää sitä \*



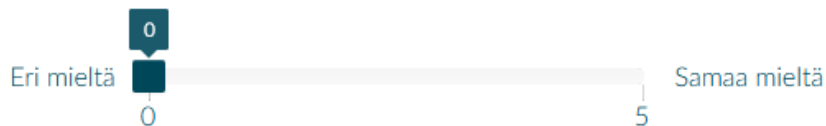
2. E-oppimateriaali on hyvin jäsennelty ja etenee johdonmukaisesti \*



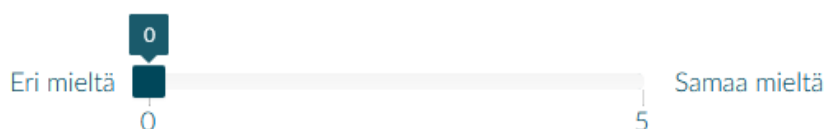
3. E-oppimateriaalin sisältö on mielenkiintoista ja tukee oppimistani \*



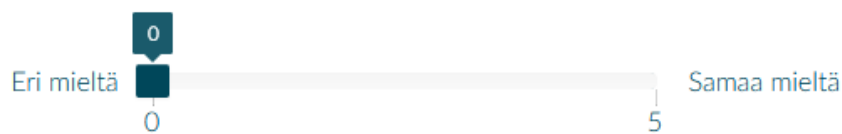
4. E-oppimateriaalin pohdintatehtävät ovat hyödyllisiä ja tukevat oppimistani \*



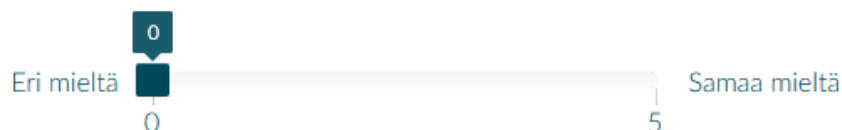
5. Pystyn soveltamaan e-oppimateriaalin sisältöä käytännön työhön \*



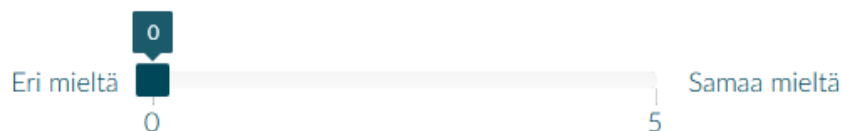
6. Verkkosivuston ulkoasu ja navigointi on selkeä \*



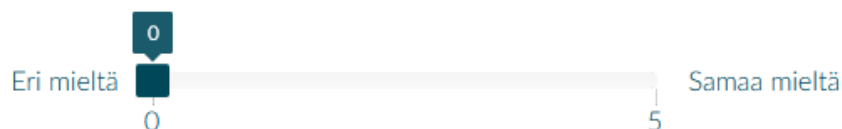
7. Otsikot ovat kuvailevia ja yksiselitteisiä \*



8. Käytetyt fontit ovat selkeitä ja tarpeeksi isoja teksteissä ja kuvissa \*



9. Linkit erottuvat selkeästi tekstin joukosta ja niistä käy ilmi mihin ne johtavat \*



10. Millaisella laitteella tutustuit sivustoon? \*

- Tietokone  
 Tabletti  
 Puhelin

11. Sivuston selailu tietokoneella

Toimi hyvin

Ei toiminut,  
missä on  
kehitettävä  
ä?

14. Erityisen hyviä asioita jotka jäivät mieleeni

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the respondent to write their answers to question 14. The box is positioned below the question text and has a small hatched corner in the bottom right.

15. Kehitysehdotuksia?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the respondent to write their answers to question 15. The box is positioned below the question text and has a small hatched corner in the bottom right.