



Ida Laitinen, Jaana Ranta-Nilkku

Kuvakortit lapsipotilaiden hoitoon

Kuvakommunikaatio Metropolian Suunhoidon ope-
tuslinikalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

AMK-tutkinto

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma, SXP21K2

Opinnäytetyö

5.11.2023

Tekijät	Ida Laitinen ja Jaana Ranta-Nilkku
Otsikko	Kuvakortit lapsipotilaiden hoitoon Kuvakommunikaatio Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle
Sivumäärä	25 sivua + 4 liitettä
Aika	5.11.2023
Tutkinto	Suuhygienisti AMK
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaaja	TtM, lehtori Anna Sundblom
<p>Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena kehittämistyönä yhteistyössä Metropolian Suunhoidon opetusklinikan kanssa. Opinnäytetyössä teimme Suunhoidon opetuslinikalle kuvakortteja lapsipotilaiden hoidon tueksi. Aihe tuli suuhygienistiopettajien toiveesta saada vaihtoehtoinen kommunikaatiokeino käyttöön opetuslinikalle. Suunhoidon opetuslinikalla käy paljon lapsipotilaita, joiden kanssa puhetta tukeva kommunikaatiokeino voi tulla tarpeeseen etenkin, jos kyseessä on erityislapsi.</p> <p>Perehdyimme aiempiin tutkimuksiin ja artikkeleihin kuvakorttien käytöstä lasten kanssa, lasten hammashoitopelosta sekä erityislapsista. Rajasimme aiheen näihin, sillä hammashoitopelko on yleistä jo pienillä lapsilla ja kuvakortteja käytetään paljon erityislusten kanssa kommunikointiin. Selvitimme tarvetta kuvakorteille Suunhoidon opetuslinikalla Metropolian suuhygienistiopiskelijoille tekemällämme kyselyllä. Osa kyselyn kysymyksistä oli avoimia, jotta saimme mahdollisimman tarkasti tietoa, sekä toiveita millaiset kuvakortit koetaan tarpeelliseksi Suunhoidon opetuslinikalle.</p> <p>Tuotoksena syntyi kuvakortit aihealueittain. Aihealueiksi valikoitui ravinto, suun omahoito, toimenpiteet ja lasten suun terveystarkastus Suunhoidon opetuslinikalla, sekä erilaiset tunnemittarit ja -kortit. Kuvakortit ovat selkeitä ja helppokäyttöisiä. Niissä on yhdestä kolmeen kuvaa per kuvakortti. Suurin osa kuvakorteista on itse ottamiamme kuvia Suunhoidon opetusklinikan ympäristössä. Suuhygienistiopiskelijoiden avuksi teimme myös oppaan kuvakorttien käyttöön Suunhoidon opetusklinikan Moodle-alustalle, sekä yhden kappaleen tulostimme Suunhoidon opetuslinikalle kuvakorttien yhteyteen helppokäyttöisyyden varmistamiseksi. Kuvakortteja viimeistelllessämme käytimme hyödyksi suuhygienistiopiskelijoille tekemäämme kyselyä, josta saimme kehitysehdotuksia tekemiimme kuvakortteihin. Kyselyssä tuli myös ilmi suuhygienistiopiskelijoiden kokema tarve kuvakorteille sillä 100 % vastanneista vastasi kokevansa kuvakorttien olevan hyödylliset Suunhoidon opetuslinikalle. 84,6 %:lle vastanneista kuvakortit olivat tuttuja, mutta vain 38,5 % olivat käyttäneet niitä aikaisemmin lasten kanssa vaihtoehtoisena kommunikaatiokeinona. Näistä vastanneista kuvakortteja oli käytetty aikaisemmin päiväkodissa sekä omien lasten kanssa.</p> <p>Suuhygienistiopiskelijoiden on hyvä päästä tutustumaan jo opiskeluaikana kommunikointiin kuvien avulla ja viedä se taito mukanaan työelämään, jotta hammashoitoloissa kuvakorttien käyttö yleistyisi. Lapsipotilaille taas on tärkeää saada myönteisiä kokemuksia hammashoidosta ja saada jo lapsuudessa hyvät suun omahoidon tottumukset. Kuvakorttien avulla lapsi saa ilmaistua itseään ja ymmärtää paremmin suuhygienistiopiskelijan antaman ohjeistuksen. Erityislusten lisäksi lapset, jotka jännittävät paljon hammashoitoa hyötyvät kuvakorteista.</p>	
Avainsanat	Hammashoito, Suun terveydenhuolto, Lapsiasiakas, Vuorovaikutus, Kuvakommunikaatio, Visuaaliset apuvälineet

Authors	Ida Laitinen and Jaana Ranta-Nilkku
Title	Visual aids with child patients Communication with images at Metropolia Oral Teaching Clinic
Number of Pages	25 pages + 4 appendices
Date	5th November 2023
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Oral Hygiene
Instructor	MNS, senior lecturer Anna Sundblom
<p>This thesis was carried out as a development project in collaboration with Metropolia Oral Teaching Clinic. We designed and developed visual aids for Oral Teaching Clinic to help with child patients care. The topic for the thesis come from teachers at the Oral Teaching Clinic. They were hoping to have alternative means of communication at the clinic. The Oral Teaching Clinic has a lot of child patients who may benefit from visual aids, especially children with special needs.</p> <p>For the thesis, we examined other studies and articles about the subject. We looked up information about visual aids with children, dental fear among children and children with special needs. Reasons behind these subjects were that even young children have dental fear, and visual aids are often used with children with special needs. We performed an anonymous survey for oral hygienist students in Metropolia about the need for visual aids at the Oral Teaching Clinic. The survey consisted of open questions about the needs for visual aids and questions about the pictures we had picked.</p> <p>In result, we made visual aids that consist of smaller images and form bigger boards, that are easy to access and use at the clinic. The themes are diet, dental self-care, different procedures and indicators for emotions and pain. One theme has 1–3 images on one board. Most of the images were taken by us but we used a few ready-made images. We also developed a guide to visual aid use for oral hygienist students. The guide is available on the Oral Teaching Clinic's Moodle platform and one copy is placed at the clinic next to the boards. It helps students with starting the use of visual aids.</p> <p>With picking images for the boards, we used the survey answers. 100 % of the responders said that visual aids would be helpful at the Oral Teaching Clinic. Most of the responders, 84,6 % were familiar with visual aids but only 38,5 % had used them before. Those who had used visual aids, told that they used them at daycare or with their own child.</p> <p>It is important for the oral hygienist students to use visual aids already at the Teaching Clinic. We hope that students will take the knowledge to work, and more oral clinics will start using visual aids as a method of alternative communication. Visual aids can be used to discuss about the upcoming procedure with the child, as well as motivate to dental self-care. Images can support communication with a child. The goal is to improve children's dental health, which has declined recently.</p>	
Keywords	Dental Care, Oral Healthcare, Child Patient, Interaction, Communication With Images, Visual Aids

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	2
3	Teoreettiset lähtökohdat	3
3.1	Lapsi vastaanotolla	4
3.2	Kuvakommunikointi lasten kanssa	4
3.3	Lasten hammashoitopelko	6
3.4	Erytislapset	7
3.4.1	Autismikirjon häiriöt	7
3.4.2	ADHD	8
3.4.3	Kehityksellinen kielihäiriö	9
3.4.4	Kehitysvammaisuus ja CP-vamma	9
4	Opinnäytetyön toteuttaminen	10
4.1	Menetelmälliset lähtökohdat	10
4.2	Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat	11
4.3	Lähtötilanteen kartoitus	12
4.4	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	12
5	Opinnäytetyön tuotos ja työskentelyn kuvaus	13
5.1	Kyselyn tulokset	13
5.1.1	Kuvakorttien tunnettavuus ja aikaisempi kokemus	14
5.1.2	Kuvakorttimallien kommentointi ja ehdotukset	15
5.1.3	Kuvakorttien hyödyllisyys Suunhoidon opetuslinikalla ja kuvakommunikaation hyödyntäminen muilla kuin lapsilla	16
5.2	Kuvakortit Suunhoidon opetuslinikalle	16
5.2.1	Ravinnon kuvakortit	16
5.2.2	Omahoidon kuvakortit	17
5.2.3	Tutkimus ja toimenpide kuvakortit	17
5.2.4	Tunnemittarit	18
5.2.5	Muut	19
5.3	Opas kuvakorttien käyttöön suuhygienistiopiskelijoille	19
6	Pohdinta	19
6.1	Tuotoksen tarkastelu	19
6.2	Luotettavuus	20
6.3	Eettisyys	21

6.4	Tuotoksen hyödyntäminen	22
6.5	Kehittämisehdotukset	23
6.6	Ammatillinen kasvu	23
	Lähteet	25
	Liitteet	1
	Liite 1. Hakuprosessin kuvaus.	1
	Liite 2. Artikkeleiden kuvaus.	1
	Liite 3. Kuvakortit lapsipotilaiden hoitoon Suunhoidon opetuslinikalle	1
	Liite 4. Opas kuvakorttien käyttöön Suunhoidon opetuslinikalle	1

1 Johdanto

Jokaisella meistä on tarve tulla ymmärretyksi. Ihmiset ilmaisevat toisilleen ajatuksiaan, tietojaan, tarpeitaan ja tunteitaan. Kommunikoidessaan ihmiset käyttävät monenlaisia keinoja puhumisesta eleisiin, ään-teisiin tai muihin sanattoman viestinnän keinoihin. Suurin osa ihmisistä käyttää puhetta ensisijaisena kommunikointikeinona, mutta puhuttu kieli voidaan korvata tai avittaa tarvittaessa muilla keinoin, kuten kuvien avulla. (Kuuloliitto.) Jännittävissä tilanteissa lapsen kommunikointi voi vaikeutua. Silloin tulee ymmärtää lapsen tarpeet ja pyrkiä tekemään tilanne lapselle mahdollisimman mukavaksi ja turvalliseksi.

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda kuvakortit lapsipotilaita varten Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön ja kehittää näin Suunhoidon opetusklinikan toimintaa. Lapset ovat ensimmäisiä potilaita suuhygienistiopiskelijoille ja tilanne onkin molemmille jännittävä. Lapsilla on monia hammashoitoon liittyviä pelkoja uusista ihmisistä ja tilanteista, hoitovälineisiin. Syy, että lapsi ei halua mennä hammashoitoon johtuu jännityksen lisäksi myös siitä, että lapsi ei tiedä mitä odottaa. (Miettinen-Nyfors 2015: 33.) Kuvakorttien avulla saamme lisättyä onnistumistodennäköisyyttä hoitotilanteessa. Visuaalisista apuvälineistä on todettu olevan hyötyä hammashoidossa autismikirjon lapsilla, mutta tietoa tutkimuksesta kuvakorttien käytöstä yleisesti kaikilla lapsilla ei löytynyt. (Aljoubour, AbdEIBaki, El Meligy, Al Jabri & Sabbagh 2020.) Miettinen-Nyforsin 2015 vuonna tekemän tutkimuksen mukaan lasten mielestä kuitenkin mukavat asiat hammashoidossa liittyivät ystävälliseen ilmapiiriin ja siihen, että lapsi huomioitiin myönteisesti ja lapselta itseltään kysyttiin asioita. Näitä kaikkia asioita kuvakorttien avulla pystymme saamaan. Tärkeää on onnistua luomaan lapselle positiivista kokemusta suun hoidosta.

Tavoitteenamme oli luoda selkeät, helppokäyttöiset ja kestävät kuvakortit tukemaan suuhygienistiopiskelijan ja lapsipotilaan kommunikointia. Kuvakortteja tehtiin itseottamistamme valokuvista, joissa esiintyy lapsi ja suuhygienistiopiskelija Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla. Lisäksi käytimme Papunetin, Ruokaviraston ja MaistuvaKoulun valmiita kuvia. Teimme kuvakorteista mahdollisimman iloisia ja värikkäitä. Kuvakorteista luotiin aihealueittain 1–3 kuvan kuvakortteja, jotta niiden käyttö olisi mahdollisimman helppoa ja vaivatonta. Aihealueita ovat ravinto, suun omahoito lapsilla, omahoidon ohjaus Suunhoidon opetuslinikalla ja suun terveystutkimus, yleisiä toimenpiteitä sekä erilaiset tunnemittarit. Kuvakorttitaulujen koko on A4.

Opinnäytetyö toteutettiin vuoden 2023 aikana kehittämistyönä ja tuotoksena syntyi kuvakortteja, jotka tulostettiin ja laminoitiin Suunhoidon opetusklinikan käyttöön. Suunhoi-
donopetuslinikalla ja siellä toimivilla opiskelijoilla on oma Moodle-alusta, jonne teimme myös kirjallisen ohjeen kuvakorttien käytöstä. Teimme myös ohjeesta tulostetun ja laminoitun version Suunhoidon opetuslinikalle, jotta kynnyks kuvakorttien käyttöön mahdollistaisi. Loimme kyselyn Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille, jossa kysyimme aikaisempaa kokemusta ja tietoa kuvakorttien käytöstä, sekä millaista tarvetta niille koetaan opetuslinikallemme. Kysyimme myös mielipiteitä ja kehitysehdotuksia valmistamistamme kuvakorttimalleista. Kysely lähetettiin kaikille Metropolian suuhygienistiopiskelijoille.

2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön pääasiallisena tarkoituksena on kehittää Metropolian Suunhoidon opetusklinikan toimintaa tuottamalla aihealueittain kuvakortteja suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön lapsipotilaiden kanssa. Kuvakortteja voidaan käyttää kommunikoinnin apuvälineenä lapsipotilaiden kanssa ja on hyvä oppia tapa kommunikoida muutenkin kuin verbalisesti jo opiskeluvaiheessa. Kuvakortit ovat erinomainen apu kommunikointiin etenkin erityislasten kanssa. Esimerkiksi osa autismin kirjolla olevista tarvitsevat tukea itsensä ilmaisemiseen ja muiden kommunikaation ymmärtämiseen (Autismiliitto 2022).

Tuotoksena syntyi kuvakorttien lisäksi opas niiden käyttöön Suunhoidon opetusklinikan Moodle –alustalle ja fyysinen opas opetuslinikalle kuvakorttien yhteyteen. Kuvakortit ovat suunnattu opetuslinikalla käyville 5–12-vuotiaille lapsille. Kuvakorttien tuli olla tämän ikäisille sopivia ja ymmärrettäviä. Käytimme hyödyksi Suunhoidon opetusklinikan ympäristöä toimenpidekuvissa, jotta kuvat ovat mahdollisimman realistisia. Näiden kuvien avulla suuhygienistiopiskelija pystyy käymään lapsen kanssa läpi esimerkiksi tulevaa suun terveystarkastusta ennen toimenpiteen aloittamista. Kuvakorteissa on myös kuvia muun muassa liittyen hampaiden puhdistukseen, ravintoon ja ateriarhythmiin. Omien kuvien lisäksi hyödynsimme näissä Papunetin valmiita kuvia, Ruokaviraston lautasmallia ja MaistuvaKoulun ateriarhythmi-, sekä aamupalakuvaa. Kuvakorteissa on myös hyödylliset kipu- ja pelkomittarit, jotka ovat kuusiportaisia mittareita, joilla lapsi voi ilmaista joko pelon tai kivun määrää (Papunet 2021a). Myös kolmiasteinen tunnemittari, sekä kyllä ja ei kortit koettiin hyödyllisiksi lapsen mielipiteen ilmaisua ajatellen. Eri-laiset tunnemittarit ovat hyviä etenkin erityislasten kanssa tai lasten kanssa, jotka jännittävät tilannetta opetuslinikalla paljon. Ohjeiden ymmärtäminen helpottuu myös oma-

hoito- ja kehotekorttien avulla. Kuvista, jotka kuvastavat reikiintynyttä ja plakin peittämää hampaistoa, on lapselle helppo selittää suun tilannetta. Lapsia ja hampaiden vaihtumista ajatellen kuvat hampaan irtoamisesta, sekä puhkeavasta hampaasta koettiin hyödyllisiksi.

Opinnäytetyön tavoitteena on luoda lapselle lisää turvallisuuden tunnetta Suunhoidon opetuslinikalla ja täten myönteistä kokemusta suun hoidosta. Tavoite on myös herättää lapsen kiinnostusta suun hoitoon ja lisätä hoitotilanteiden onnistumistodennäköisyyttä. Kuvakortit auttavat suuhygienistiopiskelijoita kommunikoidaan lasten kanssa sekä auttaa lasta ymmärtämään ohjeita paremmin. Tavoite oli tehdä kuvakorteista mahdollisimman helppokäyttöiset ja pitkäikäiset, jotta kynnyksen niiden käyttämiseen olisi mahdollisimman pieni. Pitkän aikavälin tavoitteena on lasten suun terveyden parantaminen ja tiedon saaminen lapselle itselleen, ei vain aikuiselle tai huoltajalle. Suuhygienistiopiskelijoiden näkökulmasta tavoite on saada jo opiskeluvaiheessa kuvakortit osaksi suuhygienistin toimintaa ja viedä tämä tieto ja taito mukanaan työelämään.

Tavoitteen saavuttamista varten laadittiin seuraavat tutkimuskysymykset:

1. Kokeeko Metropolian suuhygienistiopiskelijat tarvetta kuvakorteille lapsipotilaiden kanssa kommunikointiin?
2. Millaisia kuvakortteja Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla tarvitaan?

3 Teoreettiset lähtökohdat

Opinnäytetyötä varten etsimme ja tutustuimme erilaisiin tutkimuksiin sekä artikkeleihin. Tiedonhaku teimme pääosin Metcat Finnasta ja PubMedistä. Etsimme tietoa sekä suomeksi että englanniksi kuvakommunikaatiosta lasten kanssa. Liitteenä olevissa taulukoissa kuvataan tarkemmin tiedonhaun prosessia ja käyttämiämme hakusanoja (Liite 1), sekä kuvaus tiedonhaussa löytämistämme ja käyttämistämme tutkimusartikkeleista (Liite 2). Otimme erityislapsen yhdeksi teoreettiseksi lähtökohdaksi, sillä kuvakorttien käytöstä löytyi eniten tietoa erityislapsilla. Hammashoitopelko ja jännitys on usein läsnä lapsipotilaiden kanssa vastaanotolla, joten valitsimme sen toiseksi teoreettiseksi lähtökohdaksi, jotta myös muut kuin erityislapsen tulevat huomioiduksi kuvakorttien käytössä.

3.1 Lapsi vastaanotolla

Ensimmäistä kertaa vastaanotolle tulevalle lapselle tilanne on uusi ja jännittävä. Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla oleva tila eroaa tavallisesta toimenpidehuoneesta siten, että isossa tilassa on useita pienempiä avonaisia hoituhuoneita, jotka ovat erotettu toisistaan matalilla seinillä. Opetuslinikalla voi olla toistakymmentä potilasta ja suuhygienistiopiskelijaa samaan aikaan. Suuri tila voi olla myös meluisa ja valot ovat todella kirkkaat, joten ei ihme, jos tilanne koetaan jännittäväksi. Toimenpiteet, varsinkin jos tilanne on uusi, voi pelottaa paljonkin ja välineistö voi näyttää hurjalta lapsen silmin. Onkin tärkeää saada lapsipotilaan olo mahdollisimman turvalliseksi. Välineistöä onkin tärkeää esitellä lapselle ja käydä toimenpiteitä mahdollisesti läpi etukäteen kuvakorttien avulla. Tärkeintä on muistaa lapsen tunteet ja käyttää hyväksi erilaisia tunnekortteja ja -mittareita.

Suunhoidon opetuslinikalla käy 5-vuotiaita ja sitä vanhempia lapsia. Lapset tulevat Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle Helsingin kaupungin lähetteellä tiettyinä ikäkausina. Lapsille tehdään suun terveystarkastuksia sekä erilaisia toimenpiteitä, jos niille on tarve. Suun terveystarkastus on noin tunnin pituinen tarkastus, johon kuuluu kliinisen tutkimuksen lisäksi omahoidon ja ravintotottumuksien kartoitus, ennaltaehkäisevä omahoidon ohjaus sekä hoidon tarpeen arviointi. Lapsille suoritettavia toimenpiteitä ovat fluoraus, pastapuhdistus, jauhepuhdistus, hammaskivenpoisto ja pinnoitus. Suunhoidon opetusklinikan opettajat tulevat tarkistamaan aina opiskelijan tekemän tarkastuksen tai toimenpiteen, joten tilanteet kestävät pidempään kuin normaalisti hammashoitoloissa. Korjaavaa hoitoa vaativat lapsipotilaat ohjataan eteenpäin hammaslääkärin hoitoon.

3.2 Kuvakommunikointi lasten kanssa

Puhetta tukevaa ja korvaavaa viestintää kutsutaan AAC eli Augmentative and Alternative Communication, jolla helpotetaan puhutun viestin ymmärtämistä esimerkiksi juuri kuvakorteilla (Papunet 2023a). Kuvakorteilla voidaan havainnollistaa asioita ja tulevia tilanteita lapselle. Ne myös mahdollistavat viestin välittämisen ja ymmärtämisen, vaikka kielellisissä taidoissa olisi suuriakin puutteita. (Papunet 2020a.) Kuvat helpottavat lapsia siirtymätilanteissa ja auttavat ennakoimaan ja ymmärtämään tulevaa toimintaa. Lapset pystyvät myös kuvien avulla tekemään valintoja ja pyytämään haluamaansa. Kuvien avulla lapsi tietää mitä häneltä odotetaan ja erityisesti vilkkaille lapsille kuvaviestinnästä voi olla apua. (Siunsote.fi.)

Kuvakortteja käytetään paljon hyödyksi terveysterveys- ja sosiaalialoilla lasten kanssa. Etenkin päiväkodeissa lapset ovat tottuneet niiden käyttöön. Kuvakommunikoinnista suun terveydenhuollossa löytyi kuitenkin vain vähän tietoa ja nämäkin tutkimukset koskivat erityislapsia. Visuaalisten apuvälineiden käytön hammashoidossa autismikirjoisten lasten kanssa on todettu hyödylliseksi. Se helpotti heidän ahdistustaan ja auttoi heitä valmistautumaan siihen mitä ollaan tekemässä. Tämä helpottaa lapsen pelkoa hammashoittoa ja auttaa myös hammashoitohenkilökuntaa työssään. Visuaalisten apuvälineiden käytön uskottiin helpottavan hammashoittoa riippuen siitä, onko lapsi terve tai autistinen. (Aljubour jne. 2020.)

Myös aikuisille on todettu olevan hyötyä visuaalisista apuvälineistä. 100 % potilaista halusi, että heidän diagnoosinsa selitettiin heille visuaalisin apuvälinein. Näiden käytön jälkeen potilaat kokivat motivaatiota ylläpitää hyvää suun terveyttä, ja he ymmärsivät enemmän iensairauksista ja suun omahoidosta. (Momin & Mahmood 2020.)

Sekä Aljubour jne., että Momin ja Mahmoodin tutkimuksissa tulokset olivat hyviä ja uskomme näiden pätevän myös täällä Suomessa. Kuvakorttien avulla suuhygienistiopiskelijat pääsevät jo heti alusta asti tottumaan niiden käyttöön ja viemään tämän tavan mukanaan työelämäänsä. Haluamme opinnäytetyön koskevan kaikkia lapsipotilaita Suunhoidon opetuslinikalla noin 12 ikävuoteen asti. Kuvakommunikointia voi toki hyödyntää muidenkin kuin lasten kanssa. Suunhoidon opetuslinikalla käy paljon maahanmuuttajataustaisia asiakkaita ja heidän kanssaan voi olla kielimuuri, jolloin kuvakommunikoinnista on hyötyä. Myös kuulovammaisten tai huonompi kuuloisten ikääntyneiden kanssa kuvia voi käyttää verbaalisen kommunikoinnin tukena.

Kun mietitään, millainen on hyvä kuvakortti, niin ilmaisun ja ymmärtämisen ehtona on, että henkilö tunnistaa kuvan ja ymmärtää, mitä sillä ilmaistaan. Kuvien valinnassa täytyy miettiä kuvien kokoa, sitä hahmotetaanko paremmin mustavalkoiset vai värilliset kuvat, tarvitaanko kuvaan vahvoja kontrasteja ja pitääkö kuvassa korostaa jotain tiettyä ominaisuutta. Kaikkien kuvien ei tarvitse olla samantyyllisiä, ellei siihen ole erityistä perustetta. Kuvat voivat olla valokuvia, piirroskuvia tai vaikka lehdestä leikattuja kuvia. Konkreettisia asioita esittävät kuvasymbolit on helpompi ymmärtää, oppia ja muistaa. Myös mitä enemmän kognitiivisia toimintarajoitteita lapsella on, niin sitä konkreettisempia ilmaisujen täytyy olla. (Papunet 2021b.)

3.3 Lasten hammashoitopelko

Lasten suun terveydenhuollossa pelko on yleinen ilmiö. Hammashoitopelosta voidaan alkaa puhua, kun lapsi on yli 3-vuotias ja on oppinut pelkäämään. Pelko voi olla myös vaikea erottaa vaikeahoitoisuudesta esimerkiksi temperamentin takia. (Nissinen 2012.) Pelko johtuu usein aiemmista kokemuksista terveydenhuollossa sekä vanhempien hammashoitopelosta (Sirviö 2022). Hammashoitoa pelkäävistä aikuisista 80 % kertoo pelon alkaneen lapsuudessa (Hölttä 2019). Anni Luodon väitöstutkimuksessa selvitettiin 11–16-vuotiaiden lasten hammashoitopelkoa ja sen yhteyttä vanhempien hammashoitopelkoon. Vanhempien ja lasten hammashoitopelon välillä oli yhteys, vaikkakin pelon siirtyminen lapselle oli tiedostamatonta. Hammashoitopelkoiset kokivat myös huomomaksi suunterveyteen liittyvän elämänlaadun. (Luoto 2017: 68.) Hammashoitopelkoisen aikuisen poisjäänti hoitotilanteesta voi olla hyvä idea, jotta lapseen ei tartu vanhemman epävarmuus ja pelko.

Pelko voi vaikuttaa lapsen kooperaation ja kommunikaatiokykyyn. Pelkopotilaan hoidon onnistuminen vaatii potilaan kuulluksi tulemista, molemminpuolista luottamusta sekä kiireettömyyttä (Helenius-Hietala 2022). Nämä asiat korostuvat entisestään pelkäävän lapsen hoidossa. Hoitokäynnillä lapselle tulisi antaa aikaa tutustua ympäristöön ja tilanteeseen. Pienelle lapselle pelon sanallistaminen voi olla vaikeaa. Lapsi saattaa jopa piilotella pelkoaan. (Hölttä 2019.) Hoitohenkilökunnan tulee kyetä kommunikoimaan lapsen kanssa huomatakseen lapsen pelon. Tällaisessa tilanteessa kommunikoinnin apuvälineistä voi olla hyötyä, kuten kuvakorttien käytöstä. Myös kuvakorteissa olevalla pelkomittarilla lapsi pystyy ilmaisemaan sen, kuinka paljon häntä jännittää. Turkissa tehdyssä tutkimuksessa esikouluikäisten lasten hammashoitoon liittyvää ahdistusta tutkittiin erilaisin mittarein sekä hammashoitolan, että päiväkodin ympäristössä. Tuloksena oli, että lapset kokivat enemmän ahdistusta hammashoitolassa ja lasten tulisikin saada ilmaista huolensa hammashoitonsa aikana. (Kilinc, Akay, Eden, Sevinc & Ellidokuz 2016: 6.) Tähän tunnekortit ja -mittarit ovat hyvä keino.

Yleisimmiksi syiksi peloille hammashoitolassa lapset kokevat uudet ihmiset ja tilanteet, hoitovälineet ja -laitteet. Myös hammashoitoloiden hajut ja veren näkeminen pelottivat. Hammashoitopelkoa lievittäviksi keinoksi lapset mainitsivat ystävällisen ilmapiirin, hassuttelevan ja tutun henkilökunnan, lapsen huomioimisen, kehumisen, palkkion ja riittävän ajankäytön. Myös vanhempien oma positiivinen asenne vaikuttaa lapsen pelottomuuteen hoitotilanteessa. (Miettinen-Nyfors 2015: 24–30.) Näihin kaikkiin on helppo vaikuttaa.

Hammashoitopelko ei helpota lapsen kasvaessa ja sitä tulisikin lievittää mahdollisimman varhain. Hoitojakso pelonhoitoyksikössä 2–10-vuotiaana oli yhteydessä suurempaan suun terveystarkastusten määrään myöhemmin. Pelko voi johtaa myös hoidon välttelyyn. Onneksi kuitenkin hammashoitopelon hoitaminen lapsuudessa on todettu tehokkaaksi. Onnistuneella pelonhoidolla lapsuudessa lisäämme hammashoitosten säännöllisyyttä myöhemmin ja näin suun terveyttä. (Kankaala ym. 2021.)

3.4 Erityislapset

3.4.1 Autismikirjon häiriöt

Autismin kirjoa esiintyy eri tutkimusten mukaan väestöstä noin 1–1,2 %:lla. Suomessa tämä tarkoittaa 55000–65000 henkilöä. Autismi on synnynnäinen ja koko elämän kestävä tila. Autismi ilmenee jokaisessa yksilöllisesti ja sen aiheuttamat toimintarajoitukset ovat yksilöllisiä. Autismi ilmenee ihmisellä tavassa aistia ja kokea ympäröivä maailma sekä kommunikoinnissa ja vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Yhteisiä piirteitä autismin kirjon ihmisillä on vaikeus sosiaalisessa kanssakäymisessä, etenkin vuorovaikutuksessa ja kommunikaatiossa. Aistien välittämä tieto ja sen tulkinta ovat tavallisesta poikkeavaa. Heillä on myös vaikeuksia oman toiminnan ohjauksessa ja yleistä on poikkeavan voimakas hermoston kuormittuminen ja stressitason nousu. Heillä on myös paljon vahvuuksia ja voimavaroja muun muassa hyvä keskittymiskyky, kyky havaita yksityiskohtia ja ratkaista monimutkaisia ongelmia, sekä hyvä oikeudentaju. (Autismiliitto 2023.)

Visuaalisten apuvälineiden käyttö on koettu hyödylliseksi autismin kirjon kuuluvilla lapsilla (Aljoubour jne. 2020). Monella neuro- ja autismikirjon häiriöön kuuluvalla lapsella on vaikeuksia ymmärtää puhetta tai sosiaalisia ilmeitä ja eleitä. Heidän voi olla vaikea toimia, kun ohjeet ja odotukset on kerrottu heille sanallisesti. (Hämäläinen.) Erityislapsen kanssa kohtaamisessa on tärkeää osata havaita ja tulkita toisen mielentiloja. Autismin kirjon lapset saattavat olla omissa maailmoissaan ja heidän kanssaan erityisesti on tärkeää panostaa yhteyden rakentamiseen, jotta vuorovaikutus voisi onnistua. Tärkeää on kuitenkin myös muistaa, että erityistä tukea tarvitseva lapsi on kaikesta huolimatta ensisijaisesti lapsi. He haluavat tulla kohdatuksi ja kokea olevansa arvostettu niin kuin muutkin lapset. Erityislapsen kohtaamisessa herkkyyks on vahvuutta. On tärkeää luoda kiireetön tila ja pyrkiä virittäytymään lapsen taajuudelle, sekä toimimaan lapsen tahtisesti. Vuorovaikutus voi rakentua myös pelkästään sanattoman kommunikoinnin väaraan. Vaikka lapsella tulisi voimakas tunnereaktio, on se hyvä ottaa vastaan, sillä lap-

selle se on todellinen. Lapsen on hyvä kokea, että aikuinen ymmärtää ja sen voi osoittaa ilmeillä ja äänensävyllä. Vähättelyä ja syyttelyä tulisi välttää. Vilpitön ja täsmällinen kehuminen onnistumisista auttaa lasta ymmärtämään mistä häntä kehuaan. (Toivonen.)

Autismin kirjon lapsilla on usein huono suuhygienian rajallisen kommunikointikykyä, aistiherkkyuden ja motoristen taitojen vuoksi. Autismin kirjon lapset ovat usein visuaalisia oppijoita, joten kuvakorttien avulla suunhoidon opetus helpottuu. PECS eli The Picture Exchange Communication System on Yhdysvalloissa kehitetty AAC-menetelmä ja se tukee kommunikaation oppimista kuvilla (Hukki-Nivarpää, Tanskanen & Tarpila 2015). PECS menetelmän on osoitettu olevan hyödyllinen autismin kirjon lasten suunhoidon edistämiseksi (Meharwade, Nookala, Kajjari, Malavalli, Hugar & Uppin 2021). Myös viime vuonna tehdyssä tutkimuksessa käytettiin autismin kirjon lapsilla PECS menetelmällä kuvakortteja ja he huomasivat suuhygienian paranemista, sekä autististen lasten kognitiivista kykyä ymmärtää hammashoitoa (Renuka, Singh & Rathore 2022).

3.4.2 ADHD

ADHD eli Attention Deficit Hyperactivity Disorder on neuropsykiatrinen tarkkaavaisuuden ja aktiivisuuden häiriö. Keskeisimpiä ADHD:n oireita ovat tarkkaamattomuus, yli-vilkkaus ja impulsiivisuus. Suomessa esiintyvyys lapsilla ja nuorilla on noin 2–4 %. ADHD ei ole sairaus vaan kehityksellinen häiriö, joka yleensä havaitaan jo lapsuudessa. Häiriössä keskeiset ongelmat liittyvät vaikeuksiin säädellä omaa tahdonalaista tarkkaavaisuutta. ADHD esiintyy kolmessa eri muodossa, jotka ovat yhdistetty muoto, yliaktiivis-impulsiivinen muoto sekä tarkkaamaton muoto eli ADD. (Leppämäki & Nissilä 2022.)

ADHD-lapsella voi olla vaikeuksia keskittyä tiettyihin asioihin, esimerkiksi leikkeihin. Tarkkaavaisuus siirtyy nopeasti ärsykkeestä toiseen ja erityisesti pitkäjänteiset toiminnot voivat olla vaikeita. (Leppämäki & Nissilä 2022.) Esimerkiksi hampaiden omahoidossa voi olla haasteita ja hampaiden kahden minuutin harjaukseen ei jakseta keskittyä riittävän pitkään. Noin 30–50 %:lla ADHD-lapsista on myös hieno- ja karkeamotoriikan sekä aistitiedon käsittelyn ongelmia (Kaiser, Schoemaker, Albaret & Geuze 2014). Tämä voi aiheuttaa vaikeuksia hampaiden omahoidossa.

ADHD-lapsilla on todettu useammin puheen ja kielen kehityshäiriöitä kuin muilla lapsilla (Sciberras ym. 2014). Niin autismin kirjon lapsilla kuin ADHD-lapsilla kuvakorttien käyttö voi olla toimiva keino tukemaan kommunikaatiota (Hämäläinen).

3.4.3 Kehityksellinen kielihäiriö

Kehityksellinen kielihäiriö on häiriö, jossa lapsen kielellinen toimintakyky ei kehity iän ja muun kognitiivisen kehityksen mukaisesti. Kehityksellistä kielihäiriötä on Suomessa aiemmin kutsuttu dysfasiaksi ja kielelliseksi erityisvaikeudeksi. (Kehityksellinen kielihäiriö 2019.)

Puheen ja puheen ymmärtämisen häiriöt ovat suhteellisen yleisiä. Suomessa on eriasteisia puhe- ja kommunikointivaikeuksia 65 000:lla ihmisellä. Puhetta korvaavia apuvälineitä heistä tarvitsee noin 30 000. Kommunikointivaikeudet lapsilla voivat johtua autis-mikirjon häiriön lisäksi esimerkiksi kehitysvammaisuudesta tai CP-oireyhtymästä. (Papunet 2020b.) On myös kielellisiä häiriöitä kuten kehityksellinen kielihäiriö, ymmärtä-miseen painottuva kehityksellinen kielihäiriö ja puheen tuottamiseen painottuva kehityk-sellinen kielihäiriö. Näiden lisäksi on myös puheliikkeiden tuottamisen vaikeudet kuten dyspraksia ja änkytys, sekä vuorovaikutukselliset syyt kuten autis-mikirjon häiriöt ja vali-koiva puhumattomuus. Heidän kaikkien kanssa kuvakommunikaatiosta on hyötyä. (Haukilehto 2021.)

3.4.4 Kehitysvammaisuus ja CP-vamma

Älyllisesti kehitysvammaisen ihmisen henkisen toiminnan kehitys on estynyt tai häiriin-tynyt sairauden, vian tai vamman vuoksi. Kehitysvammaisella henkilöllä on vaikeuksia ymmärtää, oppia uusia asioita ja soveltaa oppimaansa. Suomessa kehitysvammaisia on noin 1 % väestöstä. (Åberg 2021.) Kehitysvammaisuutta aiheuttaa muun muassa kromosomi- ja geenipoikkeamat, keskushermoston epämuodostumat ja raskauden ai-kaiset infektiot. Kehitysvammaisuutta on eriasteista ja hoito on aina yksilöllistä. (Ja-lanko 2021.) Kehitysvamman laajuuden mukaan kommunikointi voi onnistua hyvin pel-kän puheen avulla, mutta puhetta korvaavat keinot, sanattomat ilmaisukeinot tai ole-muskieli voivat olla hyödyllisiä (Papunet 2023b). 2019 tehdyssä tutkimuksessa puhetta tukevia kommunikointikeinoja käyttävät kehitysvammaiset olivat aktiivisia tekemään spontaaneja kommunikoinnin aloituksia ja he käyttivät monipuolisesti erilaisia kommu-nikoinnin keinoja. He kuitenkin kokivat haasteeksi tulla ymmärretyksi oikein. (Ruuska 2019.)

CP-vammalla (Cerebral Palsy) tarkoitetaan aivovaurion aiheuttamaa liikunnallista häiriötä, eikä sitä tule sekoittaa älylliseen kehitysvammaan. Häiriö syntyy yleensä sikiökauden tai varhaislapsuuden aikana. Vamman syy jää usein löytämättä. CP-vammat vaihtelevat lievästä liikunnallisesta poikkeavuudesta vakavaan invaliditeettiin. (Jalanko 2021.) Suomessa CP-vammaa esiintyy 6000–7000:lla henkilöllä (Suomen CP-liitto ry 2020). CP-vamma voi vaikuttaa puhemotoriikkaan. Artikulointi voi olla epäselvää tai puheen tuottaminen voi puuttua kokonaan. (Papunet 2023b.)

4 Opinnäytetyön toteuttaminen

4.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Opinnäytetyö tehtiin toiminnallisena kehittämistyönä Metropolia Ammattikorkeakoululle. Toiminnallisessa kehittämistyössä tehdään tuotos, jossa ratkaistaan jokin ongelma, kuvaillaan jokin prosessi tai kehitetään jotain alan käytäntöä, joten se sopi parhaiten opinnäytetyöllemme (Säteri 2020). Meillä tuotoksena syntyi kuvakortit Suunhoidon opetuslinikalle Myllypuroon, sekä ohje Suunhoidon opetuslinikan Moodle-alustalle suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön. Tulostimme ja laminoimme myös ohjeen Suunhoidon opetuslinikalle kuvakorttitalujen yhteyteen. Kuvakortit teimme aihealueittain A4 kokoisille arkeille, jotka tulostimme ja laminoimme, jotta ne pysyisivät mahdollisimman pitkäikäisinä. Käytimme selkeitä ja värikkäitä itseottamiamme valokuvia sekä Papunetin valmiita kuvakorttikuvia. Hyödynsimme myös ravintokuvissa Ruokaviraston lautasmallikuvaa ja MaistuvaKoulun aamupala- sekä ateriarytmikuvia. Kirjoitimme jokaiseen kuvakortin alanurkkaan kyseisen kuvakortin aiheen. Teimme sekä kuvakortit, että ohjeen kuvakorttien käyttöön Metropolian PowerPoint pohjaan ja käytimme niissä Metropolian ohjeistamaa värimaailmaa.

Tiedonhakua teimme luotettavista lähteistä ja perustimme teoreettiset lähtökohdat löytämäämme tietoon. Tiedonhaun prosessista teimme taulukon (Liite 1) sekä käyttämämme tutkimusartikkeleista (Liite 2), jotka lisäävät luotettavuutta opinnäytetyöllemme.

Tutkimuskysymyksiimme haimme vastauksia tekemällämme anonymilla kyselyllä Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille. Käytimme höydyksi anonymia kyselyä Google Formsin kautta. Kysely lähetettiin saate- ja informointikirjeineen jokaiselle Metropolian suuhygienistiopiskelijalle. Siinä kysyimme suuhygienistiopiskelijoiden tietoa ja tarvetta kuvakorttien käytöstä. He pääsivät myös tutustumaan raakaversioihin

tekemistämme kuvakorteista sekä antamaan palautetta ja kehittämideoita niihin. Kuvakortit tulevat juuri heidän käyttöönsä, joten on tärkeää, että he pääsivät myös vaikuttamaan tuotokseen. Kysymystyyppinä käytimme sekä suljettuja että avoimia kysymyksiä. Avoimet kysymykset antavat paljon uutta tietoa ja auttavat ymmärtämään ilmiötä paremmin. Niiden avulla saimme yksityiskohtaisempaa tietoa kuin kyselyssä, jossa on valmiit vastausvaihtoehdot. (Ojasalo, Moilanen & Ritakoski 2015: 106.)

Hyvä kyselylomake on selkeä ja siisti, sekä tekstin ja kysymysten asettelu toimii. Kysymyksiä ei saa olla liikaa ja niissä täytyy olla looginen järjestys. Kysymys ei saa olla myöskään liian pitkä tai monimutkainen ja sen täytyy olla ymmärrettävä, eikä johdattele vastaajaa mihinkään suuntaan. Liian pitkä kysely heikentää vastausmotivaatiota ja kieliasun täytyy olla moitteetonta sekä vastausohjeiden selkeät. (Ojasalo ym. 2015: 131–132.) Suunnittelimme ensin kyselylomakkeen rakenteen, muotoilimme kysymykset ja korjasimme niitä tarvittaessa. Teimme myös saatekirjeen, josta selviää mistä opinnäytetyössämme on kyse ja herättelimme vastaajien luottamusta sekä vastausmotivaatiota. Käytimme myös Metropolian omaa informaatiolomaketta. Suunhoidon opetusklinikan opettaja lähetti suuhygienistiopiskelijoille saatekirjeen, informaatiolomakkeen ja linkin Google Formsiin luomaamme kyselyyn Teams ohjelman kautta.

Toivoimme kyselyyn mahdollisimman paljon vastauksia, jotta voimme pitää sitä mahdollisimman luotettavana ja arvioida ja analysoida sitä huolellisesti. Kyselyä voidaan pitää onnistuneena, jos vastanneita on yli 70 % alkuperäisestä otoksesta. Jos vastaajia on alle 60 %, ne voivat olla valikoituneita, eikä kyselystä tehdyt päätelmät ole niin luotettavia. (Luoto 2009.)

4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Kehittämistyö tehtiin yhteistyössä Metropolia Ammattikorkeakoulun kanssa. Suunhoidon opetuslinikka sijaitsee Helsingin Myllypuron kampuksella 1. kerroksen B-aulassa. Osoite on Myllypurontie 1. Suunhoidon opetuslinikka on osa Metropolia Ammattikorkeakoulun Myllypuron kampuksen Hymy-kylää, josta saa erilaisia hyvinvointi- ja terveyspalveluita opiskelijoiden toteuttamana. (Metropolia.fi.) Suunhoidon opetuslinikalla suuhygienistiopiskelijat tekevät opettajien johdolla opiskelijatyönä Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon palveluja kaikenikäisille. Tarjolla on myös joitakin suun terveydenhuollon yksityisiä palveluita. Lasten suun terveydenhuoltoon kuuluu suun terveys-tarkastukset, henkilökohtainen suun terveydenhoitosuunnitelma, terveysohjaus (esi-

merkiksi suun puhdistus, ravintoneuvonta, fluorivalmisteiden ja ksylitolin käytön neuvonta) ja alkavien hammassairauksien pysäyttäminen sekä korjaavaan hammashoitoon ohjaaminen.

Kohderyhminä ja hyödynsaajina ovat Suunhoidon opetusklinikan lapsipotilaat sekä suuhygienistiopiskelijat. Hyvät suunhoidon tottumukset lähtevät lapsuudesta. Se, että suun terveydestä huolehditaan oikealla tavalla saaden siihen samalla riittävää ohjausta, on suuressa roolissa terveyteen koko elämän ajan. Lasten suun terveys on heikentynyt viime vuosina (Terve suu 2022). Tähän tarvitaan parannusta ja erityisesti ennaltaehkäisevän hoidon tehostamista. Kehittämistyöllä pyrimme tukemaan suuhygienistiopiskelijan omahoidon ohjausta. Suuhygienistiopiskelija hyötyy kuvakommunikaatiosta saamalla kokemusta kuvakorttien käytöstä ohjaustilanteissa ja kommunikoinnin apuvälineenä verbaalisen ohjauksen lisäksi.

4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla käy Helsingin kaupungin kautta lapsipotilaita ikätarkastuksissa. Suunhoidon opetuslinikalla ei ole ollut käytössä aiemmin kuvakortteja kommunikoinnin apuvälineenä.

Luimme paljon muiden tekemiä opinnäytetöitä kuvakorttien käytöstä. Kuvakortit oli koettu hyödyllisiksi monilla eri aloilla sanallisen kommunikoinnin tukena. Hyödynsimme muutamia opinnäytetöitä omassa suunnitelmassamme. Löysimme myös useita tutkimuksia, joissa tutkittiin kuvakorttien käyttöä erityislasten kanssa, sekä tutkimuksia lasten hammashoitopelosta.

Jaanalla on kokemusta päiväkotityön kautta kuvakorttien käytöstä ja Idalla taas on kolme lasta, joiden kautta hän on nähnyt kuvakortteja käytössä esimerkiksi päiväkodissa. Molemmilla on myös kokemusta Suunhoidon opetuslinikalta lapsipotilaista Lapsipotilaan suun terveydenhoitotyö -opetusjaksolta.

4.4 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyöhön kuuluu suunnittelu-, toteutus- ja raportointivaihe. Tutkimus- ja kehittämistyön menetelmät opintojaksolla olimme päässeet jo tutustumaan eri tapoihin tuottaa tutkimusta. Itse opinnäytetyön tekeminen alkoi aloitusseminaarilla loppuvuodesta 2022. Olimme saaneet toivomamme aiheen, ja lähdimme suunnittelemaan sitä tarkemmin.

Suunnitelmavaiheessa mietimme opinnäytetyömme tavoitteet ja tarkoituksen, sekä tutkimuskysymykset. Teimme toiminnallisen opinnäytetyön, jonka tueksi teimme kyselyn, jossa oli monivalintakysymyksien lisäksi avoimia kysymyksiä mahdollisimman tarkkojen tulosten saamiseksi. Kävimme molemmat erilaisissa työpajoissa liittyen opinnäytetyön suunnitteluun ja tiedonhakuun. Tutustuimme myös muiden tekemiin opinnäytetöihin ja haimme inspiraatiota tutkimalla erilaisia kuvakortteja. Tapasimme ohjaajamme kanssa useita kertoja, joissa kävimme opinnäytetyön edistystä läpi. Pystyimme viestimään Wihi alustan kautta, jos meille heräsi kysymyksiä opinnäytetyöhön liittyen. Keskenämme käytimme WhatsApp -applikaatiota viestintään. Teimme tahoillamme tiedonhakuja koko opinnäytetyöprosessin ajan hyödyntäen eri tiedonhakukanavia. Käytimme pääasiallisina tiedonhakukanavina Pubmed ja Metcat Finnaa sekä englannin että suomen kielellä. Tiedonhakuja varten teimme taulukon, johon kirjasimme käyttämämme tietokannat sekä hakusanat (Liite 1). Teimme myös taulukon käyttämistämme tutkimusartikkeleista (Liite 2).

Raportin kirjoitusta teimme omissa aikatauluissamme syksyllä 2023. Kävimme työpajoissa, jotka hyödyttivät opinnäytetyön raportointi- ja viimeistelyvaihetta. Kuvakortit Suunhoidon opetuslinikalla kävimme kuvaamassa syyskuun alussa, josta syntyi ensimmäinen versiomme kuvakorteista. Kyselyn suuhygienistiopiskelijoille lähetimme lokakuussa ja sen tulosten pohjalta viimeistelimme kuvakortit ja oppaan juuri Suunhoidon opetusklinikan ympäristöön ja tarpeisiin sopivaksi. Esittelimme raporttimme seminaarissa 3.11.2023. Opponoimme myös toista ryhmää ja osallistuimme kahdeksaan seminaariesitykseen.

5 Opinnäytetyön tuotos ja työskentelyn kuvaus

Tässä osiossa kuvaamme opinnäytetyön tuotoksia ja arvioimme kyselymme tuloksia. Kuvakortit ovat nähtävillä Liitteet osiossa (Liite 3).

5.1 Kyselyn tulokset

Kyselyssä saimme vastauksia 13 suuhygienistiopiskelijalta. Kyselyn avulla saimme arvokasta tietoa koskien kuvakorttien käyttöä, sekä vastauksen tutkimuskysymykseemme ”koetaanko kuvakorteille tarvetta Suunhoidon opetuslinikalla”. Saimme myös kyselyn avulla mielipiteitä ja kehitysehdotuksia koskien ensimmäisiä versioita kuvakorteistamme. Olimme toivoneet enemmän vastauksia kyselyyn, mutta kaikki vastaukset

olivat arvokkaita ja kyselyn vastauksia voidaan pitää luotettavana, sillä vastaajina oli suuhygienistiopiskelijat, joille kuvakortit tulevat käyttöön.

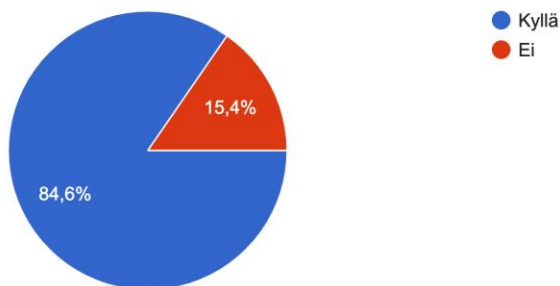
5.1.1 Kuvakorttien tunnettavuus ja aikaisempi kokemus

Kyselyyn vastanneista suuhygienistiopiskelijoista 84,6 % vastasi kuvakorttien olevan tuttuja (Kuvio 1), mutta vain 38,5 % oli käyttänyt niitä lasten kanssa aiemmin (Kuvio 2). Kuvakorttien käyttäjät olivat käyttäneet niitä päiväkodissa tai oman lapsen kanssa.

Kuvio 1. Kysymys kuvakorttien tunnettavuudesta.

Ovatko kuvakortit sinulle tuttuja?

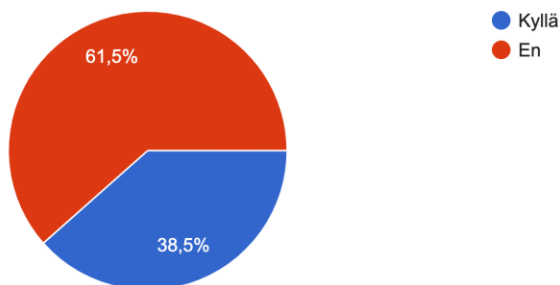
13 vastausta



Kuvio 2. Kysymys kuvakorttien käytöstä.

Oletko aiemmin käyttänyt kuvakortteja lasten kanssa vaihtoehtoisena kommunikaatiomenetelmänä?

13 vastausta



5.1.2 Kuvakorttimallien kommentointi ja ehdotukset

Yleisesti vastaajien mielestä kuvakorttiehdotuksemme olivat selkeitä ja hyviä. Muutamista kuvista saimme kommentteja, että ne voisivat olla tarkempia ja lapselle ymmärrettävämpiä. Näihin teimme muokkauksia sen mukaan, että niistä olisi mahdollisimman paljon hyötyä lapsen kanssa kommunikointiin. Muutamia ehdotuksia tuli siitä, että kuvakortit olisivat animoituja, mutta halusimme toimenpidekuvien olevan mahdollisimman todenmukaisia kuvattuna Suunhoidon opetuslinikalla.

Kipu- ja pelkomittareita suurin osa vastaajista voisi käyttää Suunhoidon opetuslinikalla. 15,4 % vastaajista kommentoi mittarien olevan hieman vaikeasti ymmärrettäviä lapselle.

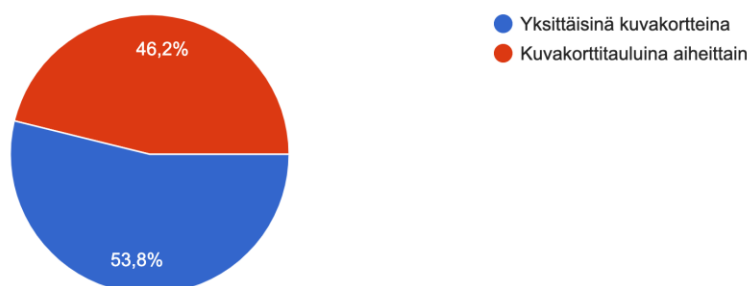
Vastaajista 53,8 % oli sitä mieltä, että kuvakorttien käyttö olisi helpompaa kuvakorttitauluina (Kuvio 3). 46,2 % käyttäisi mieluummin yksittäisiä kuvakortteja. Päädyimme tekemään aihealueittain useampia kuvakortteja, joissa on 1–3 kuvaa per kuvakortti.

Kysyessämme muita aiheita kuvakortteihin saimme ehdotukseksi kehotekortteja, joten lisäsimme ”avaa ja sulje suu” kuvakortin kokoelmaan. Kyselyssä tuli toive myös kuvakortista, jonka avulla lapsi voi ilmaista myös epäterveelliset ravintotottumukset ja antaa suuhygienistiopiskelijalle mahdollisuuden kysyä kuinka usein lapsi syö herkkuja tai juo virvoitusjuomia. Teimme tällaisen kuvakortin, jossa on kuvakortit herkuista ja virvoitusjuomasta, sekä kalenterikuva, jossa yksi päivästä viikossa on korostettuna. Kyselyssä olevien kuvakorttiesimerkkien lisäksi lisäsimme tunnekortteja helpottaaksemme lapsen oman mielipiteen ja tunteen esiin tuomista.

Kuvio 3. Kysymys kuvakortteista yksittäin vai tauluina.

Koetko, että kuvakortteja olisi helpompi käyttää yksittäisinä kortteina vai kuvakorttitauluina, joissa on kuvia esimerkiksi aiheesta ”ravinto”?

13 vastausta



5.1.3 Kuvakorttien hyödyllisyys Suunhoidon opetuslinikalla ja kuvakommunikaation hyödyntäminen muilla kuin lapsilla

100 % opiskelijoista vastasi, että kokee kuvakortit hyödylliseksi kommunikaatiomenetelmäksi Suunhoidon opetuslinikalla (Kuvio 4).

Kuvio 4. Kuvakorttien hyödyllisyys Suunhoidon opetuslinikalla.

Koetko, että kuvakortit olisivat hyödyllisiä Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla?

13 vastausta



Muita kohderyhmiä kuvakorteille Suunhoidon opetuslinikalla voisivat vastaajien mukaan olla muistisairaajat ja heikkokuuloiset ikäihmiset, kehitysvammaiset sekä maahanmuuttajataustaiset, joilla on yhteisen kielen puute.

5.2 Kuvakortit Suunhoidon opetuslinikalle

Kuvakortteja syntyi 22 kappaletta, joista 5 liittyi ravintoon, 3 omahoitoon, 7 Suunhoidon opetuslinikalla tehtäviin tutkimuksiin ja toimenpiteisiin, 3 tunnemittaria ja muut kategoria, johon sisältyi ilmaisukortti, kehotekortti, sekä 2 hampaistoon liittyvää korttia.

5.2.1 Ravinnon kuvakortit

Ravinnon kuvakorteissa yksi kuvakortti on MakoisaKoulun kuva ateriarytmistä, jonka avulla lapselle ja vanhemmalle saadaan hyvin opastettua sopivaa ateriamäärää, sekä kerrottua napostelun haitallisuudesta ja syljen suun neutralisoivan vaikutuksen tärkeydestä. Kuvassa on myös hyviä annosesimerkkejä kellonaikoineen.

Toisessa kuvakortissa on MakoisaKoulun aamupala esimerkkejä, joita voi olla mukava katsoa yhdessä lapsen kanssa. Kolmantena kuvakorttina on Ruokaviraston lautasmalli,

joka on hyödyllinen ravintokeskustelussa lapsen ja perheen kanssa. Neljännessä kuvakortissa on kaksi itseottamaamme kuvaa, joista toinen käsittelee esimerkkejä terveellisestä välipalasta ja toinen keinoja suun neutralisointiin happohyökkäykseltä ruokailun jälkeen.

Viimeisessä eli viidennessä kuvakortissa on kolme kuvaa Papunetistä. Kuvakortti käsittelee herkuttelua. Yhdessä kuvassa on tyttö herkkujen kanssa, toisessa sitruunalimonadi ja kolmannessa kalenteri, jossa yksi päivä viikosta on korostettuna. Tämän avulla voidaan kysellä lapselta herkuttelusta ja ehdottaa esimerkiksi yhtä herkkupäivää viikossa.

5.2.2 Omahoidon kuvakortit

Ensimmäisessä omahoidon kuvakortissa on Papunetin korteista luotu kuva, jossa aurinko nousee ja laskee ja alapuolella on hampaita harjaava hahmo, sekä viereisessä kuvassa hahmo, jonka hampaita harjaa toinen hahmo. Alapuolelle on kirjoitettu ”2 minuuttia”. Tämän kuvan avulla lapselle voidaan selittää 2 minuutin harjauksesta aamuihin illoin ja aikuisen avustamisen tärkeydestä harjauksessa. Viereinen oma kuvansa on meidän ottamamme kuva, jossa näkyy sähköhammasharja, lasten hammastahna ja lasten hammaslankain. Nämä ovat tärkeimmät suunhoidon välineet, jonka vuoksi koimme tärkeäksi ottaa ne mukaan kuvakortteihin. Kuvan avulla voidaan kysellä myös lapselta, onko hänellä käytössä jotain näistä välineistä.

Seuraavassa omahoidon kuvakortissa on kaksi kuvaa mallihampaistosta, jossa toisessa sähköhammasharja harjaa hampaiden ulkokaarta ja toisessa purupintaa. Kuvan avulla voidaan havainnollistaa harjaustekniikkaa.

Viimeisessä kuvakortissa on omahoidon ohjausta Suunhoidon opetuslinikalla. Siinä on kaksi erillistä kuvaa, joissa toisessa suuhygienistiopiskelija avustaa lasta, joka harjaa hampaitaan ja toisessa lapsi harjoittelee käyttämään hammaslankainta hammasvälien puhdistukseen. Tämän kuvakortin avulla voidaan näyttää lapselle mitä ollaan tekemässä tai miltä esimerkiksi lankaus näyttää.

5.2.3 Tutkimus ja toimenpide kuvakortit

Yhdessä kuvakortissa on yleisimpiä suuhygienistin käyttämiä välineitä. Ensimmäisessä kuvassa on se mitä suuhygienistin tarjottimelta löytyy suun terveystarkastusta tehdessä

eli atulat, peili, ientaskumittari, taitos ja kolmitoimiruisku (ilma-vesiruisku). Toisessa kuvassa on ultraäänen ja jauhepuhdistimen käsikappaleet.

Toisessa kuvakortissa hymyilevä lapsi on istunut hoitotuoliin ja viereisessä kuvassa tuoli on jo makuuasennossa ja lapsella on päällensä suojalasit. Kuvassa näkyy myös valo ja suuhygienistin tarjotin. Nämä kuvat voivat olla suureksi avuksi jännittyneelle lapselle sekä toimia myös kehotteena istumaan hoitotuoliin.

Suun terveystarkastuksesta on omat kuvakorttinsa. Ensimmäisessä iloisen näköiselle lapselle tehdään ekstra- ja intraoraalista tutkimusta eli suuhygienisti tutkii sormin suun ulko- ja sisäpuolelta. Toisessa kuvakortissa lapsi näyttää kieltänsä, jotta suuhygienisti voi tutkia kieltä ja viereisessä kuvassa suuhygienisti katsoo peilin avulla lapsen suuhun. Kolmas suun terveystarkastuksen kuvakortti näyttää kuinka suuhygienisti tutkii kuituvalon eli pienen valon avulla lapsen hampaita ja katsoo, näkeekö hampaissa tummentumia eli mahdollista kariesta. Viereisessä kuvassa lapsi puree hampaitaan yhteen ja suuhygienisti tutkii parentaa. Näiden kuvakorttien avulla voidaan ennen suun terveystarkastuksen aloittamista käydä tutkimuksen eri vaiheet läpi lapsen kanssa.

Toimenpidekuvissa päädyimme tekemään kuvakortit kuvasta, jossa lapsella on imu ja kolmitoimiruisku suussa, sekä kuva, jossa lapsella on OpraGate pitämässä lapsen suuta auki ja suuhygienistiopiskelija tekee hänelle plakkivärjäystä. Muista yleisistä toimenpiteistä emme päätyneet ottamaan kuvia, koska niistä on vaikea saada oikeanlaista kuvaa ja ne voivat näyttää kuvassa liian jännittäviltä. Esimerkiksi jauhe- ja ultraäänipuhdistuksessa vettä tulee paljon ja se voi pelästyttää lapsen jo ennen toimenpidettä.

5.2.4 Tunnemittarit

Tunnemittarit koemme erityisen tärkeäksi kuvakorteissa lapsen itseilmaisun takia. Tunnemittareista löytyvät kuvakortti tunneasteikosta, jonka avulla lapsi voi ilmaista 1–3 asteikolla hymynaamasta surulliseen ilmeeseen oman tunnetilansa. Kipumittari kuvakortissa on asteikko 1–5 ja siinä on hyödynnetty ilmeitä sekä värejä kuvastamaan erilaista kiputilaa. Viimeisenä on kuvakortti pelkomittarista, jossa asteikko on 1–6 ja kuvassa on hyödynnetty taas ilmeitä sekä värejä. Kaikki tunnemittarit löytyivät Papunetin sivuilta.

5.2.5 Muut

Muut kategoriaan sisällytimme loput kuvakortit. Niistä löytyy Papunetin kuvakortti, jossa on vierekkäin peukaloa ylöspäin näyttävä hahmo ja peukaloa alaspäin näyttävä hahmo. Kuvakortin avulla lapselta voidaan kysyä kyllä ja ei kysymyksiä. Papunetin kuvista teimme myös kehotekuvakortin, jonka avulla lapsen voi pyytää avaamaan tai sulkemaan suun. Kuvassa on vierekkäin suu, joka on kiinni ja hahmo, jolla on suu auki. Hampaistoon liittyvissä kuvakorteissa hyödynsimme myös Papunetin valmiita kuvia. Toisessa kuvassa on kuvituskuva reikiintyneestä hampaasta ja toisessa kuvituskuva hampaistosta, jossa on plakkia / hammaskiveä. Toisessa kuvakortissa on taas kuvituskuva hahmosta, jolta irtoaa hammas ja suu, johon on puhjennut uusi hammas. Näiden avulla voi käydä lasten kanssa läpi suun tilannetta tai esimerkiksi mahdollista kariesriskiä. Kuvakortin avulla voi myös kertoa hampaiden vaihdunnasta, joka koskee ikähaarukkaa, jolle kuvakorttimme on tehty.

5.3 Opas kuvakorttien käyttöön suuhygienistiopiskelijoille

Oppaasta teimme mahdollisimman selkeän ja helppolukuisen. Oppaan suurin tarkoitus on madaltaa kynnystä kuvakorttien käyttöön Suunhoidon opetuslinikalla. Kerroimme aluksi lyhyesti siitä mitä on kuvakommunikaatio, kenen kanssa kuvakortteja voi hyödyntää ja mitä aihealueita tekemistämme kuvakorteista löytyy. Lopuksi kerroimme lyhyesti jokaisesta aihealueesta, jotta suuhygienistiopiskelijat saisivat vinkkejä kuvakorttien käyttöön. Oppaasta tuli 4 sivuinen ja se on nähtävissä Liitteet osiossa (Liite 4).

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa kuvakortit ja opas suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön Metropolian Suunhoidon opetuslinikalle, sillä vastaavia ei ole ollut siellä käytössä. Opinnäytetyön tuotos eli lopulliset kuvakortit ja opas syntyivät hyödyntäen tutkimamme tietoperustaa sekä tekemäämme kyselyä suuhygienistiopiskelijoille. Tutkimuskysymykset työllemme olivat ”Kokeeko Metropolian suuhygienistiopiskelijat tarvetta kuvakorteille lapsipotilaiden kanssa kommunikointiin?” ja ”Millaisia kuvakortteja Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla tarvitaan?”. Vastauksia näihin kysymyksiin saimme sekä suuhygienistiopiskelijoille lähetetystä kyselystä kuin myös luotettavista artikke-

leista ja tutkimuksista. Saimme arvokasta tietoa kyselyyn vastanneilta ja saimme kehitettyä lopulliset kuvakortit hyödyntäen heidän antamiaan vastauksia. Myös vastaus ensimmäiseen tutkimuskysymykseen siitä, kokeeko suuhygienistiopiskelijat tarvetta kuvakorteille Suunhoidon opetuslinikalla, oli yksiselitteinen. 100 % vastanneista vastasi kyllä.

On tärkeää, että suuhygienistit oppivat jo opiskeluvaiheessa muitakin kommunikointitapoja suun terveyden ohjauksessa kuin suullinen ja kirjallinen viestintä. Suun terveys ja sen ymmärtäminen kuuluu kaikille, joten miksi emme käyttäisi näitä keinoja potilaiden kanssa, jotka siitä hyötyvät. Kiire voi tehdä sen, että kuvakommunikaatio koetaan liian aikaa vieväksi. Myös tiedon ja ohjeiden puute voi aiheuttaa sen, että niitä ei uskalleta ottaa käyttöön. Useissa tutkimuksissa kuvakorttien käyttö on kuitenkin todettu hyödylliseksi, joten niiden käyttöä voidaan suositella myös suun terveydenhoidon parissa. Lapset ovat suuhygienistiopiskelijoille ensimmäisiä potilaita, joten kuvakorttien käyttöön kannattaa rohkaista, kun tilanne on opiskelijalle uusi ja jännittävä muutenkin. Telemme opas on tehty mahdollisimman napakaksi, jotta kynnys sen lukemiseen ei kasvaisi. Myös kuvakortteja halusimme tehdä sopivan määrän ja jaoteltuna aihealueittain, jotta ne ovat mahdollisimman helppokäyttöisiä. Suuhygienistiopiskelijoilla on aluksi kliinikkapari, joten kuvakorttien käyttöä voi harjoitella yhdessä parin kanssa. Myös opettajat ovat opiskelijan tukena Suunhoidon opetuslinikalla.

6.2 Luotettavuus

Tiedonhakua tehdessä on käytetty luotettavia hakukoneita Metcat Finnaa ja PubMedia. Tarkastelimme löytämiämme tutkimustöitä ja julkaisuja kriittisesti ja löysimme monipuolisesti eri lähteitä. Kirjoitimme tiedonhaun prosessin itsellemme ylös ja teimme siitä taulukon (Liite 1). Huolehdimme myös, että lähdeviitteet on tehty oikein ja huomioimme muiden tekijöiden työt sekä saavutukset asianmukaisesti. Huomioimme myös opinnäytetyötä tehdessä rehellisyyden, yleisen huolellisuuden ja tarkkuuden tutkimustyössä. Suunnittelimme, toteutimme ja raportoimme opinnäytetyöstä tulleet tietoaineistot tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tenk.)

Käytimme sähköistä kyselyä tiedonkeruun menetelmänä. Sen vahvuuksia ovat edullisuus, nopeus ja vaivattomuus. Täysin avoimia kysymyksiä on kuitenkin käytettävä harviten, sillä kyselyjen kaikki vastaajat eivät vastaa niihin eikä vastauksista saatu informaatio aina täytenä tutkijan odotuksia. Kyselyn heikkouksia on tuotetun tiedon pinnallisuus, eikä pystytä arvioimaan miten vakavasti vastaajat ovat suhtautuneet tutkimuk-

seen tai miten tietoisia vastaajat ovat tutkitusta aiheesta. Sähköisessä kyselyssä haastattelija ei ole myöskään valvomassa ja avustamassa haastateltavia. Kvantitatiivisella menetelmällä tulokset ovat pinnallisempia, mutta luotettavampia. Kvalitatiivisella taas syvällisiä, mutta huonosti yleistettäviä. (Ojasalo ym. 2015: 121–132.) Meidän kyselysämme vastaajia ovat kuitenkin ne, joiden käyttöön kuvakortit tulevat, joten avoimet kysymykset suljettujen kysymysten rinnalla sopivat tutkimukseemme paremmin. Pyrimme luomaan kysymykset sellaisiksi, että ne eivät vaikuta vastaajien mielipiteisiin. Hyvän tutkimuksen peruseräpäätteisiin ja sen luotettavuuteen kuuluu myös korkea vastausprosentti, kysymysten rakentaminen oikein, tietosuoja, hyödyllisyys, validiteetti eli pätevyys ja reliabiliteetti eli luotettavuus. Tutkimuksella täytyy olla täsmälliset tavoitteet ja tutkimusjoukko määritelty tarkasti. Tutkimuksen tulosten kanssa täytyy olla tarkka ja virheitä on vältettävä tietoja käsiteltäessä (Leskinen.) Kyselymme oli anonyymi, joten siinä ei käsitelty henkilötietoja. Kyselyn yhteydessä oleva saate- ja informaatiokirje lisäsivät myös luottamusta kyselyn vastaajien ja meidän välillä. Vastauksia tuli lopulta 13 kappaletta, joten isompi vastaajamäärä olisi lisännyt kyselyn luotettavuusarvoa.

Luotettavuutta lisää myös jatkuva opastus ja kommentit opinnäytetyöohjaajaltamme. Tämän opinnäytetyön alkuperäisyys on myös tarkistettu Turnitin OriginalityCheck -järjestelmällä.

6.3 Eettisyys

Tässä kehittämistyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Pyrimme olemaan avoimia ja tekemään lähdeviitteet asianmukaisesti. Osaamme lukea kriittisesti etsimäämme tietoa ja kunnioittaa muiden tekemää työtä. Työssämme mietimme myös Metropolia Ammattikorkeakoulun arvoja sekä eettisiä toimintaperiaatteita. Metropolian arvoperustaan kuuluu kestävä tulevaisuus vastuullisesti, ratkaisukeskeisyys, uudistuva osaaminen ja inhimillinen ote (Metropolia 2022).

Tekemässämme kyselyssä emme käsitelleet henkilötietoja ja kyselyyn osallistujille lähetettiin myös saate- sekä informaatiokirje, josta tuli selkeästi selville kyselyn tarkoitus ja tavoitteet. Kysely oli vapaaehtoinen.

Valokuvaukseen osallistuvan lapsen kanssa keskusteltiin asiasta ja häneltä tuli siihen hyväksyntä. Lisäksi huoltaja allekirjoitti kuvankäytösopimuksen. Sopimuksessa annetaan Metropolialle oikeudet käyttää ja julkaista kuvia erilaisissa viestintään, markkinointiin ja mainontaan liittyvissä julkaisuissa ja materiaaleissa, kuten esimerkiksi esitteissä

ja muissa painomateriaaleissa sekä verkkosivuilla. Kuvien yhteydessä ei tule ilmi kuvattuna olevien henkilötietoja. Sopimus antaa täydet oikeudet kuvien käyttöön ja kuvien mahdollista jatkokäyttöä varten ei tarvita erillistä luvanpyyntöä.

Kuvakorteista halusimme tehdä mahdollisimman kestäviä ja ekologisia, joten lami-noimme ne. Siten ne on helppo desinfioida jokaisen käyttökerran jälkeen, eikä ne mene heti muutaman käyttökerran jälkeen käyttökelvottomiksi rypistyessään. Peitimme myös kuvakorteissa esiintyneiden tuotemerkkien logot välttääksemme mainontaa juuri tiettyyn tuotemerkkiin.

6.4 Tuotoksen hyödyntäminen

Tuotosta eli kuvakortteja voivat hyödyntää Metropolian suuhygienistiopiskelijat. Kuvakorttien avulla suuhygienistiopiskelija voi paremmin kommunikoida lapsen kanssa ja käyttää niitä verbaalisen ohjeistuksen tukena. Lapsipotilas sisäistää ohjauksen näin paremmin ja on hänelle selkeämpää. Oppaan on taas tarkoitus madaltaa kynnystä kuvakorttien käyttöön Suunhoidon opetuslinikalla. Kuvakortit ja opas ovat helposti saatavilla Suunhoidon opetuslinikalla ja verkosta Suunhoidon opetusklinikan Moodle-alustalta. Kuvakorttien käyttö lapsipotilaiden kanssa on vapaaehtoista, mutta tuo uudenlaisen mahdollisuuden ammattitaidon kehittämiseen ja kommunikointiin sekä kooperaatioon lasten kanssa.

Metropolian Suunhoidon opetusklinikan lapsipotilaat hyötyvät tuotoksesta siten, että he saavat mahdollisesti helpotettua jännitystään ymmärtämällä tulevat toimenpiteet kuvakorttien avulla. Kuvakortit ovat myös heille keino kertoa tunteistaan ja ilmaista mielipiteitään. Lapsi sisäistää myös paremmin hänelle kerrotut asiat kuvakorttien avulla. Hammashoitopelon yleisyys on myös harmillista ja on hienoa, jos tämän hetken lapset oppivat jo ensimmäisistä hammashoidon käynneistä, ettei niissä ole mitään pelättävää. Lapsia on myös tärkeä osallistaa suun hoitoon jo pienenä, vaikka vanhemmat ovatkin siitä ensivastuussa.

Kun suuhygienistiopiskelijat oppivat kuvakorttien käytön Suunhoidon opetuslinikalla, he voivat viedä oppimansa mukanaan myös työelämään. Kuvakorttien käyttö voisi olla hyödyllistä ihan jokaisessa hammashoitolassa lapsipotilaiden kanssa.

6.5 Kehittämisehdotukset

Kuvakorttien käyttöön ottamisen kynnystä pienentäisi, jos niiden käyttöön opastettaisiin jo ennen harjoittelun alkamista Suunhoidon opetuslinikalla. Vaihtoehtoiset kommunikointikeinot voisivat olla oma luentonsa tai ne voisivat sisällyttää lyhyemmin johonkin olemassa olevaan luentoan Lapsipotilaan suun terveydenhoitotyön opintojaksolla. Silloin olisi hyvä kertoa vaihtoehtoisista kommunikoinnin menetelmistä ja näyttää sekä ohjeistaa kuvakorttien käyttöön oppaamme ja kuvakorttiemme avulla. Edes maininta ja tieto siitä mistä kuvakortit ja ohjeet löytyvät opetuslinikalla sekä Moodle-alustalta olisivat tarpeen.

Yksi jatkoehdotus on lähteä jatkamaan kuvakorttien tekemistä laajentamalla kohderyhmää. Esimerkiksi ikääntyneet käyttävät paljon Suunhoidon opetuslinikan palveluita ja huono kuuloisimmille kuvakommunikaatiosta voisi olla apua. Myös maahanmuuttaja taustaisia käy paljon potilaina ja heidän kanssaan saattaa olla kielimuuri, jolloin kuvakortit olisivat suuri hyöty kommunikoinnissa. Nämä kohderyhmät tulivat myös ilmi tekemässämme kyselyssä suuhygienistiopiskelijoille. Tekemiämme kuvakortteja voi tuki käyttää näidenkin kohderyhmien kanssa, mutta koska kohderyhmämme ovat lapset, ovat ohjeistukset suun omahoitoon hieman erilaiset.

Yksi hyvä jatkoehdotus on kehittää vastaavat kuvakortit esimerkiksi Helsingin kaupungin hammashoitoloihin. Näin kuvakorttien käyttöä hammashoitoloissa voitaisiin saada yleisemmäksi.

6.6 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyöprosessi alkoi aiheen valinnalla ja haimme juuri tähän aiheeseen ensimmäisenä vaihtoehtona, koska siinä pääsi tuottamaan jotain konkreettista. Lapset ovat myös lähellä sydäntä, sekä Suunhoidon opetuslinikka toimintaympäristönä meille tuttu. Näimme nopeasti idean siitä, millaisia kuvakortteja haluaisimme tehdä, vaikkakin ideoita tuli lisää loppumetreille asti kyselyn tuloksia lukiessa. Saimme tehtyä näistä kaikista juuri sopivan kokoisen paketin, joka toivottavasti palvelee suuhygienistiopiskelijoita ja Suunhoidon opetuslinikkaa mahdollisimman hyvin.

Kuvakommunikaatio ja erilaiset kommunikaatiomenetelmät ylipäättänsä olivat meille vain hieman tuttuja, joten itse aiheesta opimme paljon ja koemme tärkeänä viedä tietoa eteenpäin työelämään, jotta kuvakommunikaatiota saataisiin mahdollisesti yleisemmäksi hammashoidossa.

Opinnäytetyön tekeminen erosi paljon klinikkatyöskentelystä, jota meillä on ollut paljon, joten se toi hyvää vastapainoa muulle opiskelulle. Alkuun meillä oli hankaluuksia saada rajattua aihe tarpeeksi suppeaksi, sillä ideoita tuli vähän liikaakin. Opinnäytetyöprosessi oli muutenkin ajoittain haastavaa, sillä se oli meille molemmille ensimmäinen opinnäytetyö, mutta onneksi prosessi oli pitkä ja monivaiheinen, joten kaikkea ei tarvinnut osata ja tietää kerralla. Tiedonhaku- ja tietotekniset taidot parantuivat huomasti. Tutkimuksiin tutustuminen, erilaisten sopimusten tekeminen ja kaiken materiaalin eli kuvakorttien, oppaan ja kyselyn tekeminen informaatiolomakkeineen sekä tulosten tarkastelu oli kaikki jossain määrin uutta oppia meille. Kaikista osallistumistamme työpajoista tarttui myös mukaan hyödyllistä tietoa. Näistä kaikista saimme tietoa ja taitoa mitä hyödyntää myöhemmin työelämässä tai tulevissa mahdollisissa opiskeluissa ja projekteissa. Nämä kaikki taidot ovat myös sellaisia, joita työelämässä nykyään arvostetaan. Tärkeitä työelämätaitoja, joita opinnäytetyö kasvatti ovat etenkin ratkaisukeskeisyys, innovaatiotaidot, tiimitaidot ja aikataulun hallitseminen. Toiminnallinen kehittämistyö itsessään oli kiinnostava prosessi ja se, että pääsi ratkomaan jotain puutetta ja tuottamaan jotain konkreettista tuotosta oli palkitsevaa.

Lähteet

Aljubour, Ala & AbdElBaki, Medhat A & El Meligy, Omar & Al Jabri, Basma & Sabbagh, Heba. 2020. Effectiveness of dental visual aids in behavior management of children with autism spectrum disorder: a systematic review. Taylor and Francis Online. <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/02739615.2020.1831389>> Viitattu 8.2.2023.

Autismiliitto 2022. Kommunikaation tukeminen. <<https://autismiliitto.fi/autismi/toimintakyky/sosiaalisen-kanssakaymisen-erityispiirteet/kommunikaation-tukeminen/>> Viitattu 12.10.2023.

Autismiliitto. 2023. Perustietoa autismista. <<https://autismiliitto.fi/autismi/perustietoa-autismista/>> Viitattu 12.10.2023.

Haukilehto, Marita 2021. Puheen ja kielen kehityksen vaikeudet lapsella. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00413>> Viitattu 23.2.2023.

Helenius-Hietala, Jaana. 2022. Pelkäävän potilaan hoito. Terve suu. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00097>> Viitattu 12.2.2023.

Hukki-Nivarpää, Emilia & Tanskanen, Hannele & Tarpila, Sanna. 2015. Pecs-menetelmä tukee kommunikaation oppimista kuvilla. Papunet. <<https://papunet.net/tieto/pecs-menetelma-tukee-kommunikaation-oppimista-kuvilla>> Viitattu 24.10.2023.

Hämäläinen, Nina. Kuvat kommunikaation tueksi. Erityisvoimia. <<https://erityisvoimia.fi/kuvat-kommunikaation-tueksi>> Viitattu 23.2.2023.

Hölttä, Päivi. 2019. Hammashoitopelko. Therapica Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy. Viitattu 12.2.2023.

Jalanko, Hannu. 2021. Kehityshäiriöt ja CP-vamma lapsilla. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00137>> Viitattu 16.10.2023.

Kaiser, M.-L & Schoemaker, M.M & Albaret, J.-M & Geuze, R.H. 2014. What is the evidence of impaired motor skills and motor control among children with ADHD? Systematic review of the literature. <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0891422214004132?via%3Dihub>> Viitattu 13.10.2023.

Kankaala, Taina & Laine, Heikki & Laitala, Marja-Liisa & Rajavaara, Päivi & Vähänikkilä, Hannu & Pesonen, Paula & Anttonen, Vuokko 2021. 10-year follow-up study on attendance pattern after dental treatment in primary oral health care clinic for fearful patients. Tutkimusartikkeli. Julkaistu BMC Oral Health 522(2021). <<https://bmco-ralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-021-01869-6>> Viitattu 3.11.2023.

Kehityksellinen kielihäiriö. 2019. Kielen kehityksen häiriö, lapset ja nuoret. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Foniatriit ry:n ja Suomen Lastenneurologisen Yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäri-seura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50085#s22>> Viitattu 12.10.2023.

Kilinc, Gulser & Akay, Aynur & Eden, Ece & Sevinc, Nilgun & Ellidokuz, Hulya. 2016: 6. Evaluation of children's dental anxiety levels at a kindergarten and at a dental clinic. <<https://www.scielo.br/j/bor/a/ycZM9fwkhM99tbfNWd6ZL4Q/?lang=en>> Viitattu 24.10.2023.

Kuuloliitto. Kommunikaatio. <<https://www.kuuloliitto.fi/selkea-puhe-ja-huulioluku/>> Viitattu 12.10.2023.

Leppämäki, Sami & Nissilä, Markku. 2022. ADHD eli aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriö. Terveystalo tietopaketti. <<https://www.terveystalo.com/fi/tietopaketti/adhd#ADHD+ja+ADD+%E2%80%93mit%C3%A4+eroa%3F>> Viitattu 13.10.2023.

Leskinen, Päivi. Tilastollisia menetelmiä diat. Tilastopaja 1. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Viitattu 8.2.2023.

Luoto, Anni 2017. Child Dental Fear: Individual and Family-Level Changes and Oral Health-Related Quality of Life. Väitöskirja. Turun yliopisto. <<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/134648/AnnalesD1286Luoto.pdf?sequence=2&isAllowed=y>> Viitattu 3.11.2023.

Luoto, Riitta 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim. 2009;125(15):1647-53. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo98221>> Viitattu 23.2.2023.

Meharwade, Priya & Nookala, Havisha & Kajjari, Shweta & Malavalli, Pooja & Hugar Shwayogi M & Uppin, Chaitanya. 2021. Bridging the communication gap in autistic children, one picture at a time. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8327663/>> Viitattu 12.10.2023.

Metropolia 2022. Metropolian arvoperusta. <<https://www.metropolia.fi/fi/metropolia-asta/arvoperusta>> Viitattu 30.10.2023.

Metropolia.fi. Suun terveydenhuollon palvelut opiskelijatyönä. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/suunhoidon-opetusklinikka>> Viitattu 8.2.2023.

Miettinen-Nyfors, Tuula 2015: 33 ja 24-30. Leikki-ikäisten lasten pelot hammashoidossa ja pelkojen lievittäminen. Pro gradu – tutkielma. Turun yliopisto. <https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/120069/gradu2015Tuula_Miettinen-Nyfors.pdf?sequence=2> Viitattu 3.11.2023.

Momin, Pushpa & Mahmood, Sophina. 2020. A quality improvement project to assess the use of visual aids to improve understanding and motivation in periodontal patients. Julkaisussa BDJ open Vol. 6. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32821433/>> Viitattu 8.2.2023.

Nissinen, Annika 2012. Lapsen vai vanhemman pelkoa? Hammaslääkärilehti 13/2012. <<https://www.apollonia.fi/tiedeuutiset/lapsen-vai-vanhemman-pelkoa/>> Viitattu 3.11.2023.

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritakoski, Jarmo. 2015. Kehittämistyön menetelmät. Painos 4. Helsinki: Sanoma Pro Oy. Viitattu 9.2.2023.

Papunet. 2021a. Kipumittari ja pelkomittari. <<https://papunet.net/materiaalia/kipumittari-ja-pelkomittarimittari>> Viitattu 23.2.2023.

Papunet. 2021b. Millaiset kuvat? <<https://papunet.net/tietoa/millaiset-kuvat>> Viitattu 12.10.2023.

Papunet. 2020a. Kuvat kommunikoinnissa. <<https://papunet.net/tietoa/kuvat-kommunikoinnissa>> Viitattu 8.2.2023.

Papunet. 2020b. Mitä on puhevammaisuus. <<https://papunet.net/tietoa/mita-on-puhevammaisuus>> Viitattu 15.2.2023.

Papunet. 2023a. Puhetta tukeva ja korvaava viestintä eli AAC. <<https://papunet.net/tietoa/puhetta-korvaava-kommunikointi-eli-aac>> Viitattu 23.2.2023.

Papunet. 2023b. Kommunikointi voi vaikeutua eri syistä. <<https://uusi.papunet.net/kommunikointi-voi-vaikeutua-eri-syista>> Viitattu 16.10.2023.

Renuka, P & Singh, Subash & Rathore, Monika. 2022. Picture exchange communication system as a behavior modification technique for oral health assessment in autistic children. <[https://oss.jocpd.com/files/article/20221116-1626/pdf/46-6\(4\).pdf](https://oss.jocpd.com/files/article/20221116-1626/pdf/46-6(4).pdf)> Viitattu 24.10.2023.

Ruuska, Piritta 2019. Huomaa mitä sanon – Etnografinen tutkimus spontaanista AAC-avusteisesta kommunikoinnista. Pro gradu-tutkielma. Jyväskylän yliopisto. <<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/66532/URN%3aNBN%3afi%3ajyu-201911275026.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Viitattu 3.11.2023.

Sciberras, E & Mueller, K.L & Efron, D.E & Bisset, M & Anderson, V.A & Schilpzand, E.J & Jongeling, Brad & Nicholson, J.M. 2014. Language problems in children with ADHD: a community-based study. <<https://research-repository.uwa.edu.au/en/publications/language-problems-in-children-with-adhd-a-community-based-study>> Viitattu 13.10.2023.

Sirviö, Kaarina. 2022. Lasten pelot suun terveydenhoidossa. Terve suu. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00051>>. Viitattu 12.2.2023.

Siunsote. Kuvat kommunikoinnissa. <<https://www.siunsote.fi/kuvat-kommunikoinnissa>> Viitattu 8.2.2023.

Suomen CP-liitto ry. 2020. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01260>> Viitattu 16.10.2023.

Säteri, Mika. 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä - Kulttuurialan opinnäytetyöohje - Metropolia Confluence. Viitattu 8.2.2023.

TENK. Hyvä tieteellinen käytäntö. <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanta-htk>> Viitattu 12.2.2023.

Terve suu 2022. Lasten ja nuorten suun terveys -tiivistelmä. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00039>> Viitattu 12.2.2023.

Toivanen, Leena. Erityislapsen kanssa herkkyys on vahvuutta. Tukiliitto.fi. <<https://www.tukiliitto.fi/harvinaiskeskusnorio/ajankohtaista/erityislapsen-kohtaamisessa-herkkyys-on-vahvuutta>> Viitattu 23.2.2023

Åberg, Laura. 2021. Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00556>> Viitattu 16.10.2023.

Liitteet

Liite 1. Hakuprosessin kuvaus.

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luet- tuja	Tiivistelmä- tasolla luet- tuja	Kokoteksti- tasolla luet- tuja	Lopullinen valinta
Metcat Finna	"dental visual aids"	2/4	1/4	1/4	1/4
	"visual aids" AND child*	20/5584	3/5584	1/5584	1/5584
	dental AND "visual aids"	40/553	7/553	3/553	2/553
	"dental fear" AND communication AND child*	40/400	3/400	0/400	0/400
	kuvakortit	20/96	3/96	2/96	0/96
	lapset AND ham- mashoitopelko	2/6	2/6	2/6	0/6
PubMed	"Dental visual aids" AND child*	1/1	1/1	1/1	1/1
	"visual aids" AND child*	20/102	3/102	1/102	1/102
	dental AND fear AND child* AND vis- ual	20/32	2/32	0/32	0/32
	AAC AND child*	50/651	8/651	0/651	0/651
	picture AND commu- nication AND child* AND dent*	36/36	13/36	3/36	3/36

Liite 2. Artikkeleiden kuvaus.

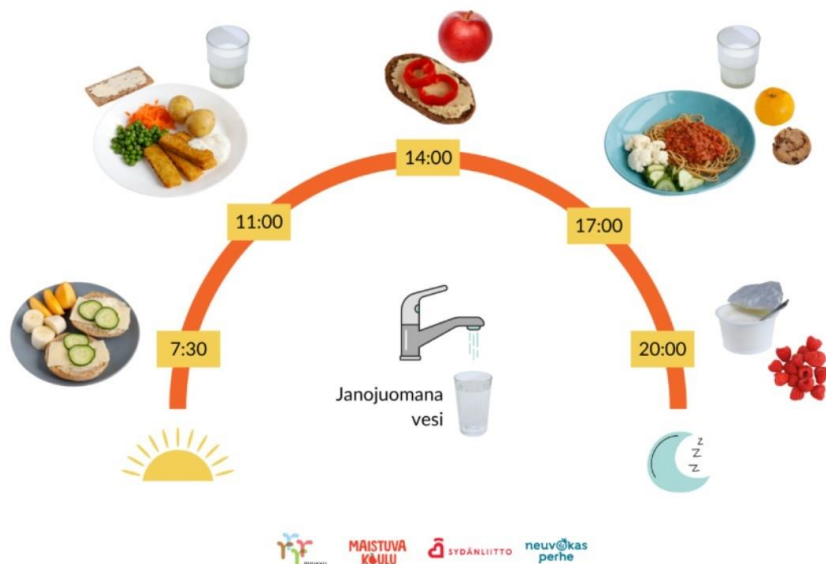
Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittiin ja missä	Tutkimuksen päätuote
Luoto Anni, 2017.	Suomi	Tutkimuksessa tutkittiin lasten hammashoitopelkoa ja sen yhteyttä vanhempien hammashoitopelkoon. Lisäksi selvitettiin lasten hammashoitopelon ja lasten suun terveyteen liittyvän elämänlaadun välistä yhteyttä.	Väitöstutkimus. Kahden eri aineiston tutkimus. Pitkittäis- sekä poikittaistutkimukset. Aineistot kerättiin kyselylomakkeilla.	Pori ja Rauman kaupungit. Yksilötasolla sekä lapsi-vanhempi-pareilla tutkittiin 11–12-, 13–14- ja 15–16-vuotiaita lapsia. Lasten suun terveyteen liittyvää elämänlaatua ja hammashoitopelkoa arvioitiin 11–14-vuotiailla.	Tutkimuksen mukaan hammashoitoa pelkävien vanhempien lapset pelkäävät hammashoitoa todennäköisemmin kuin lapset, joiden vanhemmilla ei ole hammashoitopelkoa. Pelon siirtymisen ei kuitenkaan tapahdu tietoisesti. Hammashoitopelko on myös yhteydessä huonoon suun terveyteen liittyvään elämänlaatuun.
Miettinen-Nyfors, Tuula 2015.	Suomi	Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata leikki-ikäisen lapsen pelkoja hammashoidossa ja pelkojen lievittämistä. Tavoitteena on tuottaa tietoa, jonka avulla käytään tunnistamaan lasten pelkoja hammashoidossa ja löytämään keinoja pelkojen lievittämiseen.	Kuvaileva tutkimus	136 kyselylomaketta. Kohderyhmän muodostivat leikki-ikäiset (4–6 v.). Valintakriteereinä olivat ikä, suomenkielisyys ja lapsen normaali kehitys.	Tutkimustulosten mukaan lapsilla oli monia hammashoitoon liittyviä pelkoja. Pelot liittyivät uusiin ihmisiin ja tilanteisiin, hoitovälineisiin ja -laitteisiin sekä hammaslääkäri-käynteihin.
Kankaala, T., Laine, H., Laitala, ML, 2021.	Suomi	Tutkimuksessa selvitettiin pelko-hoitojakson pitkäaikaisvaikutuksia eli sitä, kävivätkö potilaat hoidon päätyttyä tarkastuskäynneillä omilla hoitoloisissaan, jättivätkö he tulematta hammashoitoon tai	Tutkimusartikkeli	Tutkimuksessa seurattiin 10 vuotta 152 Oulun kaupungin hammashoidon pelkokohtien hoidossa hoidettua potilasta.	Hammashoitopelon hoito lapsuudessa on tehokasta. Hoitojakso 2–10-vuotiaana pelonhoitoyksikössä oli yhteydessä suurem-

		joutuivatko he käymään särkypäiväyksissä perusterveydenhuollossa.			paan hammastarkastusten määrään myöhemmin.
Ruuska, Piritta 2019.	Suomi	Tutkittiin niitä keinoja, joita puhumaton henkilö käyttää tehdesään vuoro vaikutuksellisia aloitteita, sekä kommunikoinnin haasteita, joita AAC menetelmien avulla kommunikoivat kohtaavat.	Etnografinen tutkimusote Tulosten analyysi toteutettiin sisällönanalyysin menetelmin, käyttäen luokittelua ja teemoittelua.	Aineisto kerättiin havainnoimalla eräällä erityisoppilaitoksella keväällä 2019. Tutkittavana oli kolme 16-22 -vuotiasta kehitysvammaista opiskelijaa. Tutkittavat kommunikoivat AAC-menetelmien avulla.	AAC-menetelmin kommunikoivat kehitys vammaiset ovat aktiivisia tekemään spontaaneja kommunikoinnin aloitteita ja he käyttävät monipuolisesti erilaisia keinoja kommunikoinnissaan. Tästä huoli matta AAC-menetelmin kommunikoivat kohtaavat haasteita tullaakseen oikein ymmärretyiksi, ilmaistakseen omaa tahtoa ja mielipahaa. Merkittävä haaste on myös vuorovaiikutustilanteiden vähyyys vertaisten kanssa.
Pushpa Momin & Sophina Mahmood, 2020.	Englanti	Tavoite parantaa parodontiittipotilaan ymmärrystä taudista ja motivaatiota sen hoitoon.	PDSA-malli (suunnittelu-toteutus-arviointi-vaikinnuttaminen)	27 potilasta kolmella hammaslääkäriasemalla Lontoossa.	Visuaalisten apuvälineiden käytön jälkeen potilaat tunsivat olevansa motivoituneempia hyvän suuhygienian ylläpitämiseksi ja lisäsi ymmärrystä iensairauksista, sekä niiden hoidosta. 100 % valitsi, että heidän diagnoosinsa selitetään visuaalisten apuvälineiden avulla.
Ala Aljubour & Medhat A AbdElBaki & Omar El Meligy & Basma Al Jabric & Heba Sabbagh, 2020.	Saudi Arabia	Tavoite on rohkaista hammaslääkäreitä, jotka työskentelevät erikoishammashoidossa lasten kanssa, joilla autismitutkimuksen häiriöitä. Tavoite on myös arvioida hammaslääkärin visuaalisten apuvälineiden	Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. He luokittelivat valitsemiensa tutkimusten laadun 0–27 asteikolla	Kaikki seitsemän kliinistä tutkimusta käsitelivät visuaalisten apuvälineiden käyttöä autismitutkimuksen lapsilla.	Tulokset vahvistivat visuaalisten apuvälineiden käytön tehokkuuden hammashuollossa lapsilla, joilla on autismitutkimuksen häiriö. Visuaalisten apuvälineiden käyttö lisäsi yhteistyötehokkuutta,

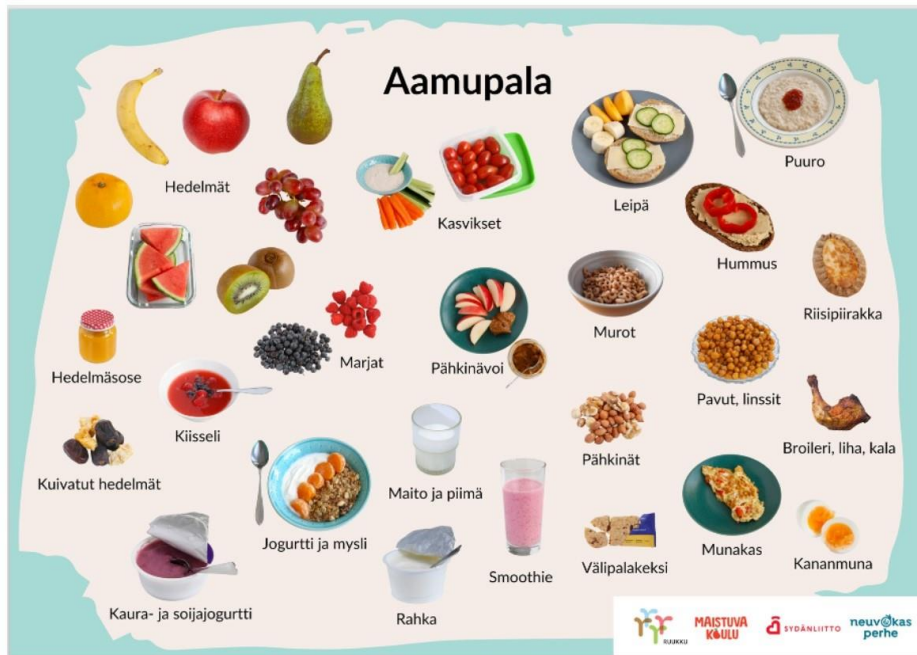
		käytön tehokkuutta autismin kirjon lasten käyttäytymisen hallinnassa.	(CONSORT metodi).	Tutkimukseen osallistui 3,3–19-vuotiaita lapsia.	auttoi mallintamaan käyttäytymistä ja vähensi lasten ahdistusta. Sähköiset visuaaliset apuvälineet toimivat paremmin kuin painetut kuvat.
M.-L. Kaiser & M.M. Schoemaker & J.-M-Albaret & R.H. Geuze 2014.	Hollanti	Tavoite tutkia, mikä todistaa yhteyden 6–16-vuotiaiden ADHD-lasten ja motoristen kykyjen välillä, sekä kuinka ADHD-lääkitys vaikuttaa motorisiin kykyihin ja motoriaan hallintaan.	Järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus	Käytettiin aiempia tutkimuksia, joita etsittiin tietokannoista Web of Science, Medline-Pubmed ja PsycArticles.	Suurin osa lapsista, joilla on ADHD, on heikkomat hieno- ja karkeamotoriset kyvyt verrattuna muihin lapsiin. ADHD-lääkityksellä huomattiin jonkinasteisia parannuksia motoriaan kehitymisessä.
E. Sciberras & K.L. Mueller & D.E. Efron & M. Bisset & V.A. Anderson & E.J. Schilpzand & Brad Jongeling & J.M. Nicholson 2014.	Australia	Tutkia kielen kehityshäiriöitä ADHD-lapsilla verrattuna muihin lapsiin, sekä kielen häiriöiden vaikutusta sosiaaliseen käyttäytymiseen ja koulunkäyntiin ADHD-lapsilla.	Laadullinen tutkimus	Tutkimukseen osallistui 179 6–8-vuotiasta ADHD-lasta sekä 212 6–8-vuotiasta ei-ADHD-lasta Melbourne'n kouluista.	ADHD-lapsilla oli enemmän kielen häiriöitä kuin muilla lapsilla. Kielen häiriöt vaikuttivat huomattavasti lasten koulunkäyntiin.
Gulser Kilinc, Aynur Akay, Ece Eden, Nilgün Sevinc, Hülya Ellidokuz 2016.	Turkki	Tutkimuksessa arvioitiin esikouluikäisten lasten hammashoitopelkoa hammashoitolassa ja päiväkodissa.	Laadullinen tutkimus Esikoululaisia tutkittiin pulssin mukaan, kasvo-kuva-asteikolla (FIS), Venham kuvatestillä (VPT) ja Franklin käyttäytymislukitusasteikolla.	90 4–6-vuotiasta Dokuz Eylul University päiväkodista.	Lapset olivat enemmän ahdistuneita hammashoitolaympäristössä kuin päiväkodissa.
Renuka, P & Singh, Subash & Rathore, Monika 2022.	Intia	Tämän tutkimuksen tavoitteena oli luoda menetelmä autististen lasten hampaiden hoitoon Picture Exchange Communication System	Prospektiivinen interventiotutkimus.	30:lle 4–18-vuotiaalle autistiselle lapselle, joilla oli diagnosoitu	Tutkimus osoitti autististen lasten suuhygienian tilan paranemista 6 kuukauden aikana.

		<p>(PECS - kuvakortteja) -järjestelmän avulla.</p> <p>Tarkoituksena oli arvioida PECS:n tehokkuutta suun terveyden parantamisessa kuuden kuukauden aikana.</p>		<p>lievä tai keskivaikea autismi.</p>	<p>PECS korttien käyttö lisäsi autististen lasten kognitiivista kykyä ymmärtää hampashoitoa.</p>
--	--	--	--	---------------------------------------	--

Liite 3. Kuvakortit lapsipotilaiden hoitoon Suunhoidon opetusklinikalle



Ruokarytmi



Metropolia
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

©MaistuvaKoulu



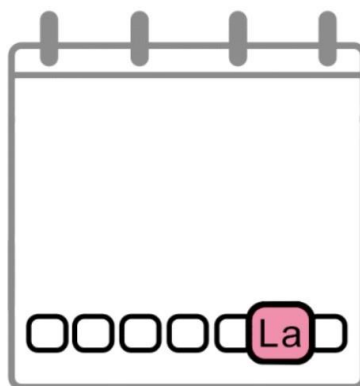
Metropolia
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

Lautasmalli

©VRN

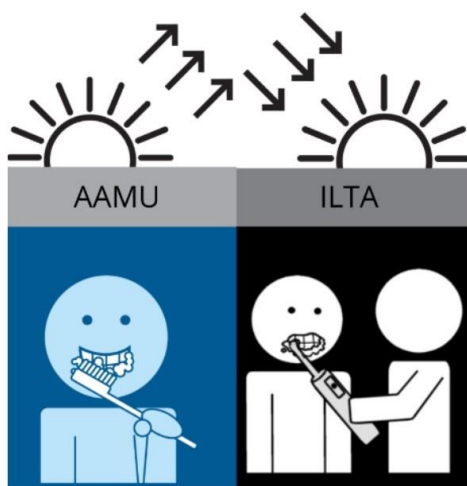


Välipala ja suun neutralisointi



Herkut





2 MINUUTTIA



Omahoito

©Papunet

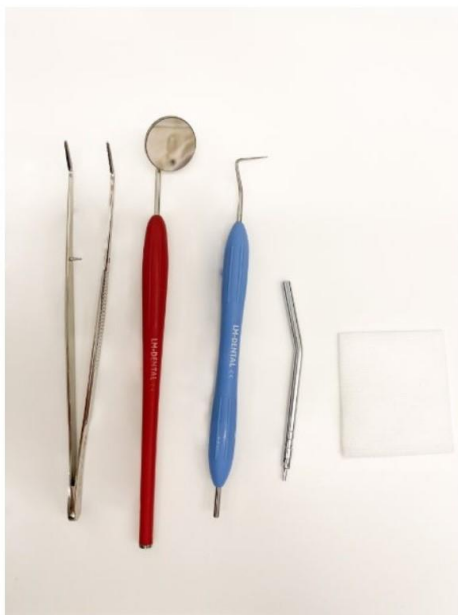


Harjausohjausta



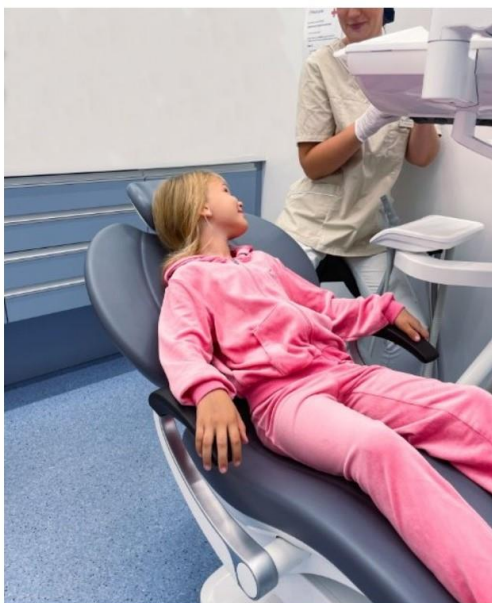
 **Metropolia**
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

Omahoidon
ohjausta



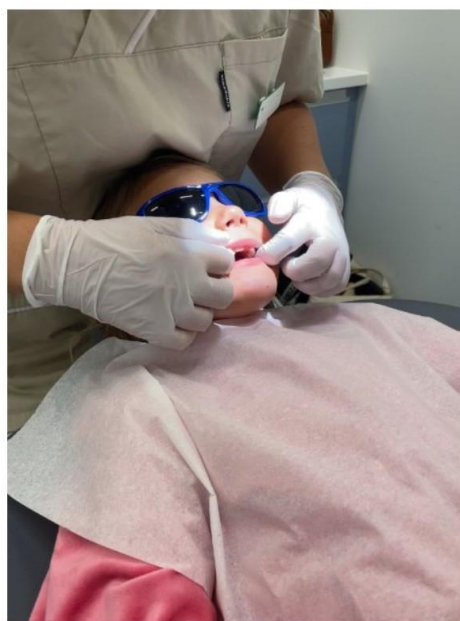
 **Metropolia**
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

Suuhygienistin
välineistöä



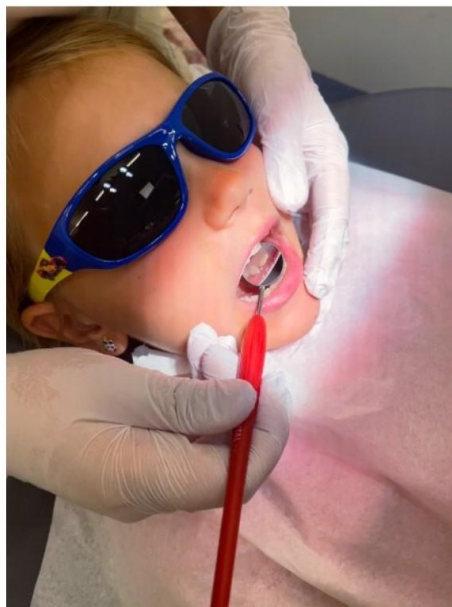
 **Metropolia**
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

Tuoliin istuminen ja
tuolissa makaaminen



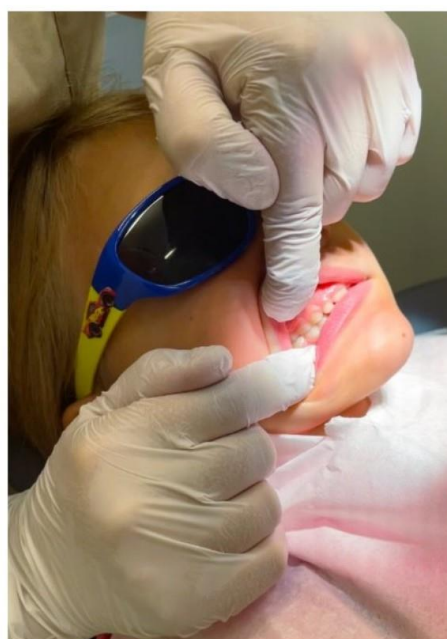
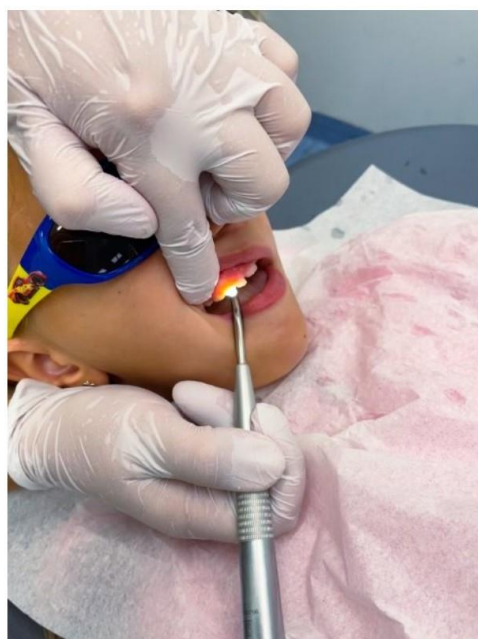
 **Metropolia**
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

Ekstra- ja intraoraalinen
tutkimus



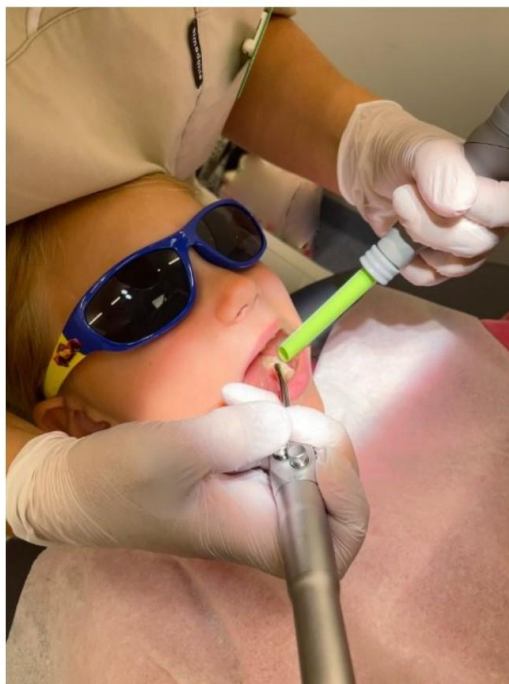
 **Metropolia**
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

Kieli ulos
ja peili



 **Metropolia**
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

Kuituvalo ja purenta



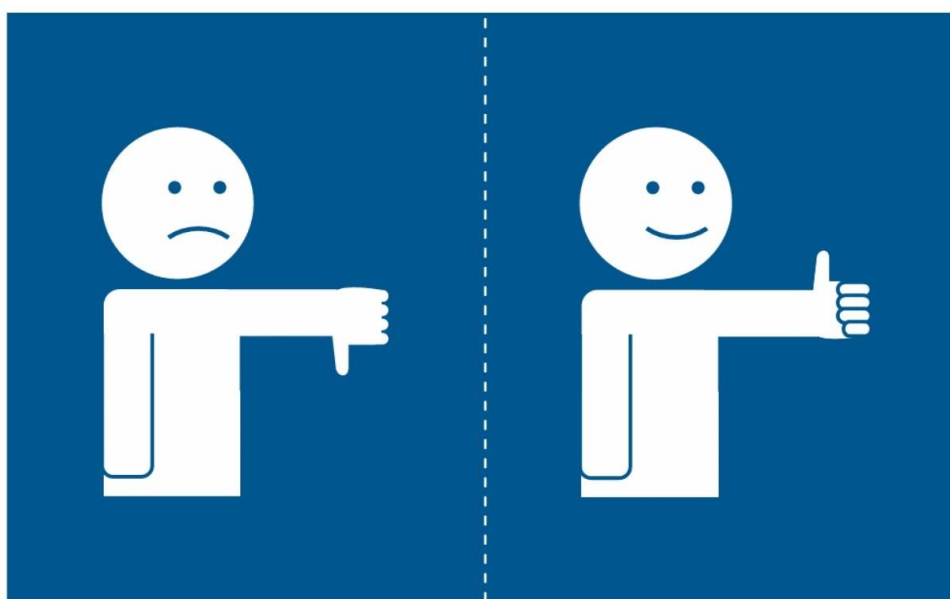
 **Metropolia**
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

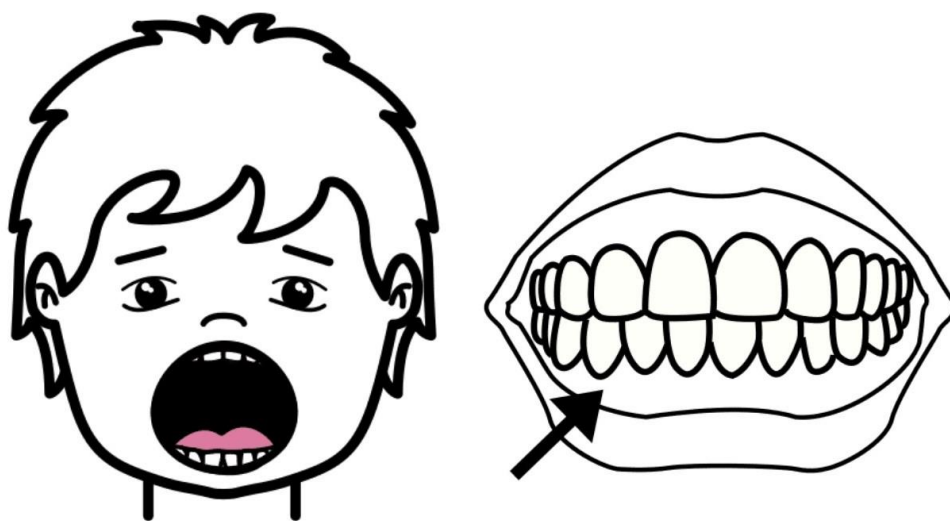
Vesi/puusti ja imu



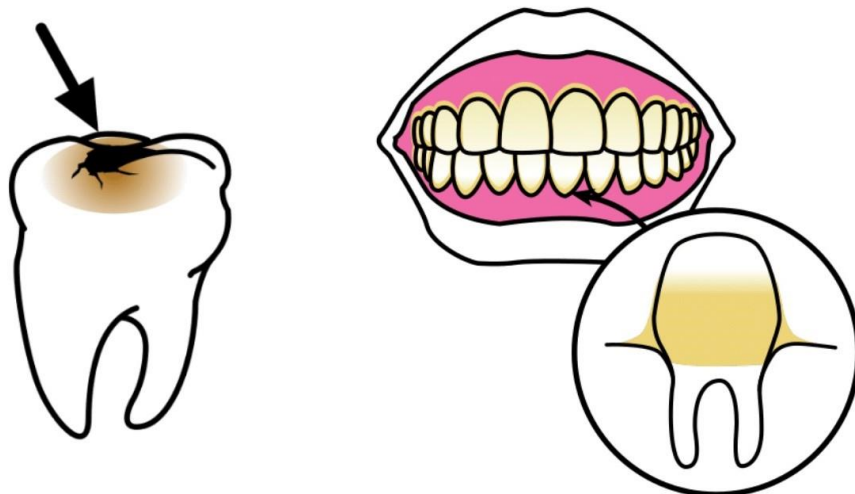
 **Metropolia**
HYMY-KYLÄ
Hyvinvointia Myllypurosta

OptraGate ja plakkivärjäys

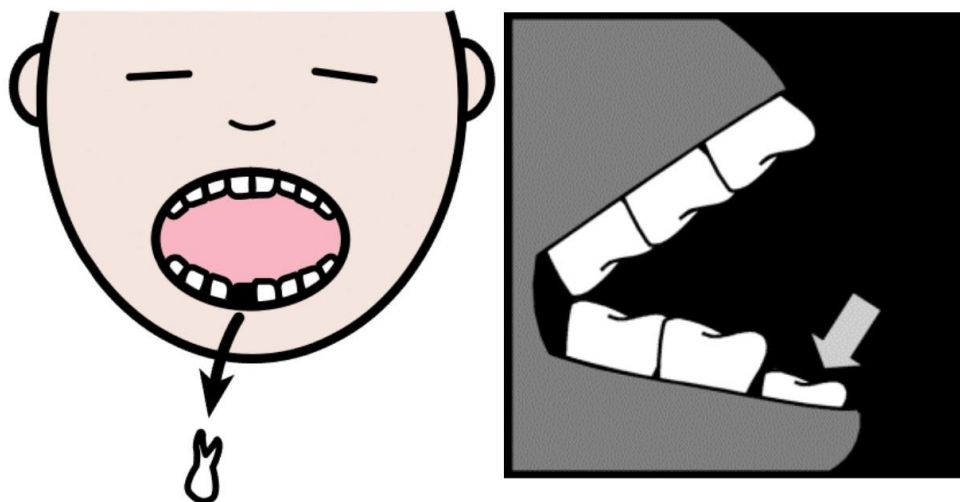




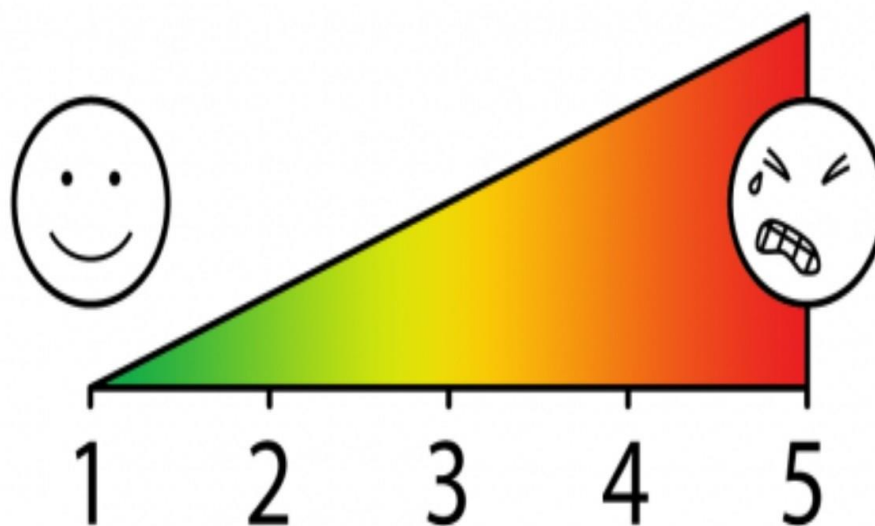
Suu auki ja suu kiinni



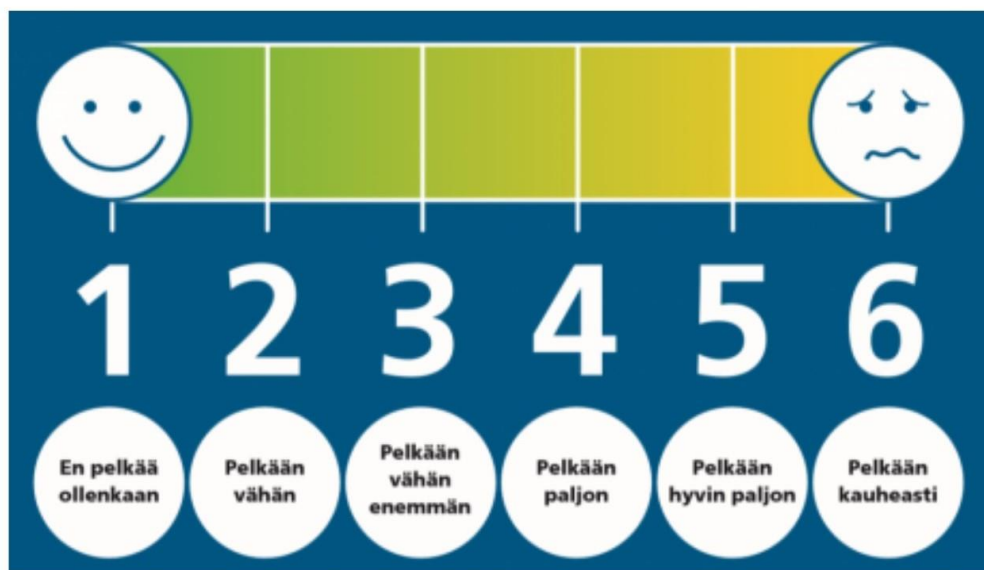
Reikiintynyt hammas ja
plakki/hammaskivi



Irronnut hammas ja
hampaan puhkeaminen



Kipumittari



Liite 4. Opas kuvakorttien käyttöön Suunhoidon opetuslinikalle

Opas kuvakorttien käyttöön lapsipotilaiden kanssa Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla

Mitä on kuvakommunikaatio?

Kuvakommunikaatio on kuvien käyttöä puheen tai sanattoman viestinnän rinnalla. Kommunikointi voi vaikeutua erilaisista syistä ja vuorovaikutus on tärkeää mahdollistaa muutenkin kuin puheen avulla. Kuvien avulla voidaan havainnollistaa lapselle se mitä ollaan tekemässä ja ohjeiden ymmärtäminen helpottuu. Kuvien avulla lapsi voi myös itse ilmaista mieltänsä ja kertoa mittareiden avulla esimerkiksi jännityksestään.

Kenen kanssa voit käyttää kuvakortteja?

Nämä kuvakortit ovat tehty ajatellen suuhygienistiopiskelijan ja lapsipotilaiden välistä kommunikaatiota. Kuvakortteja on hyvä käyttää erityisesti erityislasten kanssa, sekä lasten kanssa, jotka jännittävät paljon.

Toki voit hyödyntää näitä myös aikuisten kanssa. Esimerkiksi maahanmuuttajataustaisten tai huonokuuloisten iäkkäiden henkilöiden kanssa.

Kokeile rohkeasti kuvakorttien käyttöä!

Mitä aiheita kuvakorteissa on?

- Ravinto
- Omahoito
- Suun perustutkimus
 - Toimenpiteitä
 - Välineistöä
- Kehoittekorotteja
- Tunteiden ilmaisu
 - Suun tilanne

Opas kuvakorttien käyttöön lapsipotilaiden kanssa Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla

Ravinto

Lautasmallin ja ruokakuvien avulla voit antaa ravinnonohjausta lapselle. Kuvista löytyy hyvä esimerkki ateriarjymistä, sekä erilaisia annosesimerkkejä kellonaikoinen. Korteista löytyy myös erilaisia aamu- ja välipaloesimerkkejä. Yhdestä kuvakortista löytyy esimerkkejä suun neutralisointiin happohyökkäykseltä. Herkut kuvakorttitaulun avulla voit kysellä lapsen herkkujen syömisestä ja virvoitusjuominen nauttimisesta. Kalenterin avulla voit kysyä kuinka usein lapsi herkuttelee tai ehdottaa karkkipäivää.

Omahoito

Omahoidon osiosta löydät tärkeimmät suunomahoidon välineet lapselle, sekä kuvia harjausopetukseen. Kuvista löydät myös omahoidon ohjauksen kuvat Suunhoidon opetuslinikan ympäristössä, jotka voit näyttää lapselle ennen omahoidon ohjauksen aloittamista.

Suuhygienistin välineistöä

Kuvat yleisimmistä välineistä: atulat, peili, ientaskumittari, puusti, taitos ja ultraäänen sekä jauhepuhdistimen käsikappaleet. Voit toki myös esitellä konkreettisesti kasvatusten välineistöä, jolloin ne tulevat lapselle vielä konkreettisemmaksi.



Ida Laitinen ja Jaana Ranta-Niikku

Opas kuvakorttien käyttöön lapsipotilaiden kanssa Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla

Lapsi hoitotuolissa

Ensimmäisen kuvan avulla voit pyytää lapsen istumaan hoitotuoliin ja näyttää, että siinä ei ole mitään pelottavaa. Toisen kuvan avulla näytät mitä tapahtuu ja miltä näyttää kun hoitotuoli asetetaan makuuasentoon. Lapselle laitetaan lasit kasvoille ja paperi suojaksi. Kuvassa näkyy myös suuhygienistin välineistöä ja lasta voi auttaa nähdä etukäteen se miltä tilanteessa näyttää.

Suun terveystutkimus ja toimenpiteitä

Suun terveystutkimuksen voi käydä läpi kuvakorttien avulla ennen kuin aloitatte tutkimuksen tekemisen. Suun terveystarkastukseen kuuluu leukaniveliin ja imusolmukkeiden tunnustelu extraoraalisesti. Intraoraalisesti tutkitaan limakalvot, kieli ja hampaat. Tutkimuksessa käytetään peiliä, taitosta, ientaskumittaria, kuituvaloa sekä puustia. Näitä voi näyttää lapselle ennen tutkimuksen aloittamista. OpraGatesta ja plakkivärjäyksestä on oma kuvakorttinsa.



Ida Laitinen ja Jaana Ranta-Niikku

Opas kuvakorttien käyttöön lapsipotilaiden kanssa Metropolian Suunhoidon opetuslinikalla

Tunnemittarit

Tunnemittarit ovat tärkeitä lapsen itseilmaisun takia.
Tunnemittareiden avulla lapsen on helppo tunnistaa ja kuvata oma tunnetilansa.
Voit ottaa käyttöön tunnemittarit, jos potilaana on erityislapsi tai erityisen jännittynyt lapsi.
Tunnemittareista löydät tavallisen yksinkertaisen 1-3 asteisen tunnemittarin lisäksi mittarit joilla lapsi voi osoittaa pelkoaan tai kipuaan eri asteilla.

Muut

Kyllä ja ei kuvien avulla lapsi saa ilmaista mielipiteensä ja häneltä voidaan kysyä vastauksia kyllä ja ei kysymyksiin.
Kuvakorteista löydät myös kehoitekortin, jonka avulla voit pyytää lasta avaamaan tai sulkemaan suun.
Yhdestä kuvakortista löytyy kuva reikiintyneestä hampaasta, jonka avulla voit kertoa lapselle karioituneesta hampaasta tai kariesriskistä.
Samassa kuvataulussa on myös kuva hampaistosta, jossa on plakkaa. Tämän avulla voit selittää lapselle mitä plakki tai hammaskivi on ja kertoa, jos häneltä sitä löytyy.
Kannattaa myös käyttää hyödyksi kuvia irronneesta hampaasta sekä puhjenneesta hampaasta. Näiden avulla voit kertoa lapselle suun tilanteesta tai hampaiden vaihdunnasta.