



Isabella Aadeli ja Mila Hälinen

# Kuvalliset suun omahoidon ohjeet maahanmuuttajille

Kehittämistyö

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti (AMK)

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

9.11.2023

## Tiivistelmä

Tekijä(t):	Isabella Aadeli ja Mila Hälinen
Otsikko:	Kuvalliset suun omahoidon ohjeet maahanmuuttajille
Sivumäärä:	31 sivua + 2 liitettä
Aika:	5.4.2024
Tutkinto:	Suuhygienisti (AMK)
Tutkinto-ohjelma:	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaaja(t):	Lehtori Ulla Marjosola

---

Maahanmuuttajien määrä on kasvanut Suomessa viimeisten vuosikymmenien aikana. Suomen väkiluvun kasvaessa, myös suun terveydenhuollon asiakkaiden määrä kasvaa. Maahanmuuttoon on monia eri syitä, minkä takia maahanmuuttajat muodostavat keskenään hyvin heterogeenisen asiakasryhmän. Suomessa maahanmuuttajat, kenellä on vakituinen asuinkunta, ovat oikeutettuja käyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

Tämän opinnäytetyön tuloksena syntyi kuvallinen suun omahoidon ohjaus –materiaali, joka on suunnattu maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden suunterveyden edistämiseen. Materiaali sisältää kuvia ja videoita suun omahoidon kulmakivistä tiivistetyssä ja yksinkertaisessa muodossa. Materiaalin sisältö perustuu suomalaisiin Käypä hoito –suosituksiin, eli tutkittuun tietoon.

QAdental on kansainvälinen hammaslääketieteen koulutusportaali suun terveydenhuollon ammattilaisille. Suun terveys on vaikuttavana tekijänä koko ihmisen yleisterveyteen, minkä takia asiakkaan toteuttama suun terveyden ylläpito on yhtä tärkeää kuin vastaanotoilla toteutettava korjaava hoito. Opinnäytetyön yhtenä tavoitteena on antaa maahanmuuttajataustaisille asiakkaille samat mahdollisuudet ylläpitää hyvää suun terveyttä kuin kanta suomalaisille. Materiaalin tarpeen ilmaisi yhteistyökumppani ja opinnäytetyön tilaaja QAdental.

Hammashoidossa maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa tyypillinen ongelma on kielimuuri. Opinnäytetyön materiaali on kehitetty helpottamaan tätä ongelmaa. Tuotettu materiaali ohjeistaa katsojaa Käypä hoito –suosituksiin, eli riippumattomiin, tutkimusnäyttöön perustuviin kansallisiin hoitosuosituksiin, perustuvaan omahoitoon visuaalisen oppimisen kautta. Kuvallisen viestinnän tueksi on otettu epävirallinen maailmanlaajuinen kieli, emoji.

Avainsanat: Suun terveys, Suun omahoito, Maahanmuuttajat, Visuaalinen pedagogiikka, Visuaalinen oppiminen, Kielimuuri

---

Tämän opinnäytetyön alkuperä on tarkastettu Turnitin Originality Check -ohjelmalla.



## Abstract

Author(s): Isabella Aadelin and Mila Hälinen  
Title: Illustrated oral self-care guide for immigrants  
Number of Pages: 31 pages + 2 appendices  
Date: 5 April 2024

Degree: Dental hygienist  
Degree Programme: Degree Programme in Oral Hygiene  
Instructor(s): Ulla Marjosola, Senior Lecturer

---

The number of immigrants has increased in Finland during the past decades. As Finland's population increases, so does the number of clients in oral health care. There are many different reasons for immigration, which is why immigrants form a very heterogeneous group of subjects. In Finland, immigrants who have a permanent municipality of residence are entitled to use social and healthcare services.

As a result of this thesis, pictorial oral self-care guidance material was created. This material is aimed to improve the oral health of clients with an immigrant background. The material contains pictures and videos of the cornerstones of oral self-care in a condensed and simple form. The content of the material has been formed from recommendations promoting oral health prevailing in Finland and the information is based on researched information.

QAdental is an international dental education portal for oral health care professionals. Oral health is an influencing factor for one's general health, which is why the maintenance of oral health by the customer is just as important as the restorative treatment by professionals at receptions. One of the goals of this thesis is to give customers with an immigrant background the same opportunities to maintain good oral health as native Finnish customers. The need for the material was expressed by the partner and client of our thesis, QAdental.

A typical problem in dentistry with clients with an immigrant background is the language barrier. The material of this thesis has been developed to ease this problem. The produced material instructs the viewer in oral self-care based on Finnish Current Care Guidelines, which are independent, evidence-based clinical practice guidelines, through visual learning. These national guidelines cover important issues related to Finnish health, medical treatment as well as prevention of diseases. An unofficial global language, emojis, have been used in the material to support pictorial communication.

Keywords: Oral health, Oral self-care, Immigrants, Visual Pedagogy, Visual Learning, Language Barrier

---

The originality of this thesis has been checked using Turnitin Originality Check service.

## Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Projektin tausta ja tavoitteet.....	1
2.1	Kohderyhmä ja hyödynsaajat .....	1
2.2	Tausta ja tarve .....	2
2.3	Tarkoitus ja tavoitteet .....	3
2.4	Kehittämistehtävät.....	4
3	Maahanmuuttajat.....	4
3.1	Suomen maahanmuuttajat .....	5
3.2	Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakkaina .....	9
4	Suun omahoito.....	10
4.1	Hampaiden harjaus .....	11
4.2	Fluori.....	12
4.3	Hammasvälien puhdistus .....	13
4.4	Ksylitoli.....	14
4.5	Happohyökkäys.....	15
4.6	Tupakka ja nuuska .....	15
5	Visuaalinen pedagogiikka .....	16
	Visuaalinen oppiminen .....	17
5.1	Viestintä emojiien avulla.....	17
5.2	Video opetusmateriaalina .....	18
5.3	Muistijälki .....	19
6	Materiaalin tuottamisen prosessi ja arviointi.....	19
6.1	Tiedonhaun kuvaus .....	19
6.2	Hakuprosessin kuvaus .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.3	Tutkimusten kuvaus .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
6.4	Työskentelyn kuvaus.....	20
6.5	Materiaalin arviointi .....	20
7	Pohdinta .....	21
7.1	Tulokset .....	21
7.2	Prosessin eettisyys ja tulosten luotettavuus.....	22
7.3	Hyödyntäminen ja kehittämissuhteet .....	23

Lähteet .....25

Liitteet

Liite 1. Omahoidon ohjaus -kuvat

Liite 2. Tiedonhaku taulukot

# 1 Johdanto

Maahanmuuttajien määrä on kasvanut Suomessa viimeisten vuosikymmenten aikana (Tilastokeskus b). Maahanmuuttajaväestöllä on usein alhaisempi terveyslukutaito kuin syntyperäisillä kanssaeläjillä (Kaur & Kandelman & Potvin 2021). Määrällinen kasvu näkyy myös terveydenhuollossa, ja kielimuurin mukanaan tuomat haasteet vaikeuttavat asiakkaan ja ammattilaisen kanssakäymistä ja näin ollen myös asiakkaan ohjeistamista (Paananen & Karaharju-Suvanto & Koivumäki & Kaila 2022). Suun sairauksien vakavuus maahanmuuttajilla vaihtelee alkuperämaan sekä kulttuuristen uskomusten mukaan, jotka voivat vaikeuttaa hoitoon pääsyä silloinkin, kun se olisi saatavilla (Crespo 2019).

Tässä työssä keskityimme erityisesti maahanmuuttajien suun omahoitoon ja siihen liittyvien ohjeiden saavutettavuuteen. Olemme kehittäneet selkeät kuvalliset omahoidon ohjeet ja videoita, jotka tarjoavat visuaalisen tuen suun omahoidon tarpeisiin. Kuvalliset ohjeet ja videot ovat suunniteltu helpottamaan suun omahoitoon liittyvien käytännön toimenpiteiden toteuttamista ja antamaan konkreettisia ohjeita esimerkiksi oikeaoppiseen harjaustekniikkaan ja hammasvälien puhdistamiseen. Nämä visuaaliset ohjeet toimivat arvokkaana työkaluna maahanmuuttajien sopeutumisessa uuteen ympäristöön ja oman suun terveyden ylläpitämisessä.

## 2 Projektin tausta ja tavoitteet

### 2.1 Kohderyhmä ja hyödynsaajat

Opinnäytetyön materiaalin kohderyhmänä ja samalla hankkeen lopullisina hyödynsääjinä ovat kaiken ikäiset maahanmuuttajat suun terveydenhuollon asiakkaina Suomessa. Suuntamme materiaalin kuitenkin enemmän aikuisille, sillä lapsiperheissä aikuisilla on vastuu huolehtia myös lapsen suun terveydestä. Tutkimuksessa "Accessibility to dental services by immigrant and refugee children residing in Turkey" tutkittavista, 430:stä keskiarvoltaan noin 8-vuotiden, lapsien vanhemmista 88,1 % ei käytä lastaan säännöllisillä suun terveyden tarkastuksilla. Vain 10,7 % vastasi vievänsä lasta rutiinitarkastuksiin (Duman & Uslu & Çakmak & Aytekin & Apaydin & Egil 2022). Tämän takia erityisesti aikuiset maahanmuuttajat kohderyhmänä ovat suun terveyden edistämisen kannalta merkittävämpi ja vaikutusvaltaisempi ryhmä. Kohderyhmää rajaa myös maahan-

muuttajataustaisten asiakkaiden suomen kielen taito, sillä materiaali on tarkoitettu erityisesti tueksi tilanteisiin, jossa yhteistä kommunikointikieltä ei löydy. Opinnäytetyön materiaalia voidaan hyödyntää myös muihin kohderyhmiin, joiden omahoidon ohjauksessa tarvitaan tueksi kuvallista materiaalia.

Opinnäytetyön välittömänä kohderyhmänä on yhteistyökumppanimme sekä opinnäytetyön tilaaja QAdental ja sitä käyttävät suun terveydenhuollon ammattilaiset. QAdental on kansainvälinen hammaslääketieteen koulutusportaali, jossa on tällä hetkellä 6600 jäsentä. QAdentalista löytyy laaja täydennyskoulutuskirjasto, jossa on yli 100 täydennyskoulutustallennetta. Tämän lisäksi QAdental tuottaa jatkuvasti uusia verkkokoulutuksia, kuten webinaareja, vodcasteja, podcasteja ja toimenpidevideoita. QAdentalin täydennyskoulutusportaalia käytetään laajasti suun terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. (QAdental.) QAdental hyötyy materiaalisesti toiminnallisen kehittämistyön tuloksista ja pystyy niiden avulla parantamaan nettimateriaalejaan kattavammaksi. Opinnäytetyön välillinen hyödynsaaja on Metropolian ammattikorkeakoulu, joka voi ottaa kuvallisen materiaalin käyttöönsä Metropolian ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle, jonka asiakaskuntaan kuuluu myös maahanmuuttajataustaisia asiakkaita.

## 2.2 Tausta ja tarve

Suun terveys on vaikuttava tekijä ihmisen yleisterveyteen (Fiorillo 2019). Jotta suun terveys pysyy hyvänä, on yhtä tärkeää suorittaa kotona ylläpitävää omahoitoa kuin käydä vastaanotolla ennaltaehkäisevässä ja korjaavassa hoidossa. Aikaisemmat tutkimukset tuovat ilmi maahanmuuttajataustaisten ihmisten hakeutuvan terveydenhuoltoon todennäköisemmin akuutin sairauden yhteydessä kuin sairauden ennaltaehkäisevässä tai alkuvaiheessa (Olerud & Hagman-Gustavsson & Gabre 2018). Tämän takia olemme rajanneet aiheen koskemaan erityisesti suun omahoidon ohjausta, tarjotaksemme kaikille yhtäläiset mahdollisuudet toteuttaa laadukasta omahoitoa kotioloissa.

Opinnäytetyön tarpeen ilmaisi yhteistyökumppanimme QAdental. Toiveena oli saada opinnäytetyön projektin seurauksena syntyvistä tuloksista materiaalia heidän omille sivuilleen ja sitä kautta suun terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Opinnäytetyön aiheen valitsi kaksi opinnäytetyöryhmää, joiden kesken aihe, Kuvalliset suun omahoidon- ohjeet maahanmuuttajille, jaettiin. Meidän aiheemme rajautui vastaanoton ulkopuolella tapahtuvaan suun omahoitoon. Saman tyyppisestä aiheesta tälle kohderyhmälle on aikaisemminkin tuotettu opinnäytetöitä, mutta tarve kuvalliselle materiaalille on silti ajankohtainen.

Opinnäytetyöstä syntyvän materiaalin tarpeeseen vaikuttaa myös Global Health Clinic'in toiminta. Global Health Clinic lisää paperittomien maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden määrää Suomen julkisessa terveydenhuollossa. Sen toiminnan tavoitteena on antaa Suomessa oleville paperittomille maahanmuuttajille samanlaiset mahdollisuudet päästä välttämättömään terveydenhoitoon kuin suomalaisilla on. Tämä toiminta lisää opinnäytetyön tuloksen kohderyhmän määrää ja mahdollisesti materiaalin käyttöä. (Global Clinic.)

Koemme itse opinnäytetyön aiheen tarpeelliseksi oman kokemuksemme perusteella. Opintoihimme sisältyy useampi kurssi työelämäharjoittelua Metropolian ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalla sekä eri pituisia työharjoitteluja yksityisellä ja julkisella sektorilla. Päästessämme itse työskentelemään maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa, olemme huomanneet kielimuurin vaikeuttavan kommunikointia ja varsinaista omahoidon ohjausta jättäen epävarman tunteen asiakkaan saaman tiedon ymmärtämisestä ja sisäistämisestä. Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden lisääntyvä määrä suun terveydenhuollon asiakkaina tekee aiheesta ajankohtaisen ja tarpeellisen.

## 2.3 Tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda kuvallinen omahoidon ohjaus – materiaali, joka on suunnattu maahanmuuttajataustaisille asiakkaille kotona toteuttavan suun terveyden ylläpidon tueksi.

Opinnäytetyön päätavoite on Suomen maahanmuuttajien suun omahoidon edistäminen kuvallisilla omahoidon ohjeilla, jolloin voimme visuaalisella opetustyyllillä neuvoa heitä ennaltaehkäisemään huonoa suun terveyttä. Tavoitteet voidaan jakaa määrällisiin ja laadullisiin tavoitteisiin (Järjestötoiminnan käsikirja). Opinnäytetyön määrällinen tavoite on kehittää kuvallinen materiaali. Laadullisina tavoitteina on jakaa tietoa, helpottaa kielimuurista aiheutuvia haasteita ja antaa maahanmuuttajille samat mahdollisuudet toteuttaa suun terveyden ylläpitoa kuin kanta suomalaisilla.

Projektin sisällöllisenä tavoitteena on kuvata suun omahoidon kulmakiviä, kuten hampaiden harjauksen tekniikkaa manuaali- ja sähköhammasharjalla, hampaiston ja kielen puhdistusta eri välineillä, happohyökkäystä aiheuttavia tekijöitä, ateriaritmin tavoitteellista säännöllisyyttä, fluorihammastahnan käyttöä eri ikäluokissa, Xylitol-tuotteiden hyödyllisyyttä sekä tupakka- ja nikotiinituotteiden haitallisuutta.

## 2.4 Kehittämistehtävät

Opinnäytetyön materiaalia ohjaavat seuraavat kysymykset:

1. Millainen kuvallisen suun omahoidon ohjaus -materiaalin tulisi olla, jotta se tulisi maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kotona toteutettavaa suun terveyden ylläpitoa?
2. Miten tiedon jakaminen onnistuu kuvallisesti niin, että kielimuuri tai omahoidon lähtökohdat eivät vaikuttaisi tiedon ymmärtämiseen?
3. Miten edistää ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa eli suun terveyden omahoidtoa, joka on edullisempaa kuin korjaava terveydenhuolto.

## 3 Maahanmuuttajat

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan Suomeen muuttanutta ulkomaalaistaustaista henkilöä, jolla on oleskelulupa asua Suomessa (Tilastokeskus). Maahanmuuttoon on monia eri syitä, joiden perusteella maahanmuuttajia voidaan luokitella erilaisiin ryhmiin. Maahanmuuton syynä voi olla opiskelupaikan tai työn perässä muuttaminen, perheenjäsen perässä muuttaminen, kansallisuus sekä kansainvälinen ja/tai tilapäinen suojelu. (Helelius-Hietala 2022.)

Syntyvyys on ollut yhtäjaksoisesti laskussa Suomessa jo yli kymmenen vuoden ajan. Yksiselitteistä syytä tähän ei ole, mutta työelämän haasteet, taloudellinen tilanne, parisuhdehaasteet, asumiseen liittyvät syyt, käsitykset ja mielikuvat sekä arvot ja kulttuurinmuutos ovat yleisimpiä vaikuttavia tekijöitä. (Friman 2021.) Suomen väkiluku olisi laskussa ilman maahanmuuttoa (Koskela 2020). Väestörakenteen lisäksi maahanmuuttajista on muitakin hyötyjä Suomelle. Maahanmuutto voi parantaa maahanmuuttajien sekä suomalaisten taloudellista hyvinvointia Suomessa (VATT-työryhmä 2014). Toisin sanoen Suomi tarvitsee maahanmuuttajia taloudellisista ja väestöllisistä syistä.

Turvapaikanhakija on ulkomaalainen henkilö, joka hakee suojelua ja oleskeluoikeutta vieraasta valtiosta. Turvapaikanhakija saa pakolaisaseman, jos hänelle myönnetään turvapaikka. Pakolaisella tarkoitetaan ulkomaalaista henkilöä, jolla on kotimaassa syy suojelun tarpeeseen kuten vainoaminen uskonnon, alkuperän, kulttuurin, kansallisuus-

den, yhteiskunnalliseen ryhmään kuulumisen tai poliittisen mielipiteen takia. Sotapakolaisella tarkoitetaan henkilöä, joka on joutunut pakenemaan kotimaastaan sodan seurauksena. Pakolaiset voivat hakea myös perheelleen oleskelulupaa, jolloin on kyseessä perheenyhdistäminen. Muut ulkomaalaiset maahanmuuttajat voivat hakea oleskelulupaansa perheilleen perhesiteen perusteella. Näitä maahanmuuttajia kutsutaan perheenkokoajiksi. (Maahanmuuttovirasto; STT.)

Siirtolainen tarkoittaa henkilöä, joka on vapaaehtoisesti ja pysyvästi muuttanut toiseen maahan asumaan ja työskentelemään (STT). Tilapäisesti työn perässä muuttaneita ulkomaalaistaustaisia henkilöitä kutsutaan siirtotyöläisiksi. Toinen syy vapaaehtoiseen maahanmuuttoon on opiskelupaikka. Paluumuuttaja on henkilö, joka hakee oleskelulupaa Suomeen suomalaisten sukujuurien tai muun läheisen yhteyden perusteella. (Maahanmuuttovirasto.)

### 3.1 Suomen maahanmuuttajat

Maahanmuutto Suomeen alkoi kasvamaan 1990-luvun jälkeen, jolloin Suomeen saapui noin 13 000 maahanmuuttajaa. Tätä ennen maahanmuutto oli ollut todella vähäistä. (Salo 2004.) Siitä seuraavan 20 vuoden aikana maahanmuuttajaväestön määrä jopa kymmenkertaistui Suomessa (Tilastokeskus 2014). Tilastokeskuksen mukaan Suomen väkiluku vuonna 2022 oli 5 563 970 ihmistä, joista 323 696 oli ulkomaan kansalaisia (Väestökeskus 2023). Seuraavana vuonna 2023 Suomeen tuli ennätysmäärä maahanmuuttajia, jopa 71 918 ihmistä (Väestökeskus 2024). Yleisimmät syyt Suomen maahanmuuttoon ovat työperäinen muutto ja opiskelupaikka sekä perheenjäsenien perässä muuttaminen. Tähän on kuitenkin vaikuttanut Ukrainan sodan seurauksena lisääntynyt tilapäisen suojelun hakumäärä, jonka nousua tai laskua ei pystytä ennustamaan maailmatilanteen ennustamattomuuden takia. (Maahanmuuttovirasto 2023.)

Suomessa asuvien ulkomaalaisten väestössä suurimpia kansallisuuksia ovat vuosien 2020-2023 ajan olleet Viro, Venäjä, Irak ja Kiina. Tilastojen mukaan näiden vuosien aikana Ukraina on noussut sijalta 12. sijalle 6.. Suomessa asuvien ulkomaalaisten väestö on kielellisesti jakautunut niin, että venäjä, viro, ja arabia ovat kolme puhutuinta äidinkieltä. Englanti on vasta neljäntenä vuoden 2023 tilastoissa. Kansallisuuksien perusteella Suomen väestöstä 5,8 % on ulkomaalaisia. Äidinkielen perusteella 8,9 % ovat vieraskielisiä, joka on suurempi osuus väestöstä, kuin muita kotimaisia kieliä eli ruotsia ja saamea äidinkielenä puhuvien osuus. (Väestökeskus 2023; Tilastokeskus.)

Taulukko 1: Suomen väestö kielen mukaan 31.12.2022

Äidinkieli	2019	2020	2021	2022	%
Kotimaiset kielet yhteensä	5 112 648	5 100 946	5 090 199	5 067 978	91, 1
suomi	4 822 690	4 811 067	4 800 243	4 778 891	85, 9
ruotsi	287 954	287 871	287 933	287 052	5,2
saame	2 004	2 008	2 023	2 035	0,0
Vieraskieliset yhteensä	412 644	432 847	458 042	495 992	8,9
venäjä	81 606	84 190	87 552	93 535	1,7
viro, eesti	49 427	49 551	50 232	50 318	0,9
arabia	31 920	34 282	36 466	39 069	0,7
englanti	22 052	23 433	25 638	29 448	0,5
somali	21 920	22 794	23 656	24 647	0,4
farsi, persia	14 118	15 105	16 432	18 097	0,3
kurdi	14 803	15 368	15 850	16 603	0,3

kiina	13 064	13 778	14 780	15 735	0,3
albania	11 806	12 664	13 830	15 576	0,3
vietnam	11 094	11 562	12 310	13 138	0,2
Yhteensä	5 525 292	5 533 793	5 548 241	5 563 970	100

Taulukko 2: Suomen väestö kansalaisuuden mukaan 31.12.2022

Kansalaisuus	2020	2021	2022	Väkiluvun muutos 2021– 2022, %
Suomi	5 254 876	5 251 777	5 240 284	-0,2
Ulkomaat yhteensä	278 917	296 464	323 686	9,2
Viro	50 866	51 805	51 819	0,0
Venäjä	28 866	30 049	33 428	11,2
Irak	14 708	15 075	15 322	1,6
Kiina	10 458	11 405	12 297	7,8

Intia	7 237	8 245	10 487	27,2
Ukraina	5 837	7 202	8 441	17,2
Afganistan	7 059	7 686	8 362	8,8
Filippiinit	4 701	5 351	8 140	52,1
Thaimaa	7 851	7 925	8 073	1,9
Ruotsi	8 041	7 921	7 943	0,3
Syyria	6 915	7 203	7 855	9,1
Vietnam	6 630	7 237	7 757	7,2
Turkki	5 679	6 079	6 733	10,8
Somalia	6 460	6 581	6 674	1,4
Entinen Serbia ja Montenegro	4 701	5 432	6 528	20,2
Muut	102 908	111 268	123 827	11,3
Yhteensä	5 533 793	5 548 241	5 563 970	0,3

### 3.2 Maahanmuuttajat terveydenhuollon asiakkaina

Suomessa asuvilla maahanmuuttajilla, joilla on vakituinen asuinkunta, on oikeus sosiaali- ja terveystalvieluihin Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan (Sosiaali- ja terveysministeriö). Maahanmuuttajat tulevat hyvin erityyppisistä lähtökohdista, rippuen maahanmuuton syystä ja muutettavasta maasta. Osa Suomen maahanmuuttajista voivat olla todella hyvässä sosioekonomisessa asemassa ja osa heikommassa, minkä takia he muodostavat keskenään hyvin heterogeenisen väestöryhmän. Tämän takia kohdatessa maahanmuuttaja suun terveydenhuollon asiakkaana ei voida olettaa luku- ja/tai kirjoittamistaitoa vaan heidät pitää kohdata yksilöinä. (Kotoutuminen.)

Maahanmuuttajien määrän kasvaessa väestössä, niiden määrä kasvaa myös suun terveydenhuollon asiakkaissa. Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa haasteita tuottavat kielimuri, kulttuuriset eroavaisuudet, sosioekonominen asema sekä uskonnosta ja kotimaasta opitut tavat. Tämän takia suun terveydenhuollon ammattilaisen on hyvä ottaa selvää ja lisätä omaa tietämystään näistä eroavaisuuksista, jotta maahanmuuttajataustaisen asiakkaan kohtaaminen on helpompaa. (Helenius-Hietala 2022.)

Suomalaisessa Anna Paajanen, Terhi Karaharju-Suvannon, Jaakko Koivumäen ja Minna Kailan vuoden 2020 lopussa ja vuoden 2021 alussa tehdyssä tutkimuksessa tavoitteena oli selvittää miten ulkomaalaisuus vaikuttaa hammaslääkärin työhön. Haastatteluun osallistui kuusi hammaslääkärää julkisen sektorin suun terveydenhuollosta. Tutkimuksen tuloksissa ilmeni, että yleisin ongelma maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa liittyy kielimuriin ja sen tuottamiin ongelmiin. Toinen opinnäytetyömme kannalta merkittävä tulos tutkimuksessa liittyi ikenien kiinnityskudossairauksiin ja niiden hoidossa omahoidon tärkeys oli ollut vieras asia maahanmuuttajataustaisille asiakkaille. (Paajanen, Karaharju-Suvanto, Koivumäki, Kaila 2022.)

Ravinto- ja ruokailutottumukset eroavat monissa maissa ja kulttuureissa Suomessa vallitsevista suun terveyttä edistävästä suosituksista. Sokeripitoisten ruokien ja juomien nauttiminen ruokailuiden yhteydessä ja niiden väleissä ovat osa monien maiden ruokakulttuuria. Janojuomana saatetaan käyttää veden sijasta sokeripitoisia juomia kuten mehua ja limuja. Monissa kulttuureissa on tyypillistä nauttia sokerilla makeutettua teetä ruokailujen väleissä. Päivittäiseen makeisten käyttöön ja sokeripitoisiin jälkiruokiin totutaan jo pienestä pitäen monissa maissa. Useat ja pitkäkestoiset happohyökkäykset sekä runsas sokeripitoisten tuotteiden käyttäminen altistavat ajan kuluessa hampaat reikiintymiselle ja kiinnityskudos sairauksiin. (Helenius-Hietala 2022a.)

Suomen suun terveydenhuollossa käytetyt tyypilliset omahoidon tottumukset voivat olla täysin vieraita maahanmuuttajille. Hampaiden säännöllistä puhdistusta ei välttämättä aloiteta pienestä pitäen vaan vasta esimerkiksi kouluiässä, kun maitohampaat alkavat vaihtumaan pysyviin hampaisiin. Hampaiden puhdistuksessa käytetyt välineet ja aineet voivat olla erilaisia eri maissa. Maahanmuuttajan vanhoja tottumuksia kunnioittaen aletaan muovaamaan suun omahoitoa kohti perusasioita, joissa hampaat harjataan oikeaoppisella tekniikalla kaksi kertaa päivässä fluorua sisältävällä hammastahnalla, hammasvälit puhdistetaan päivittäin ja ruokailujen jälkeen käytetään Xylitoli-tuotteita katkaisemaan happohyökkäys. Suomessa toteutuvat ennaltaehkäisevä suun terveydenhuolto ja säännöllisissä suun terveystarkastuksissa käyminen pienestä pitäen ei ole tapa kaikissa maissa, vaan suun terveydenhuolto keskittyy enemmän korjaavaan hoitoon. Toisin sanoen suun terveydenhuollon palveluita käytetään vain tarpeen tai oireen ilmetessä, ei muuten. (Helenius-Hietala 2022a; Sirviö 2022.)

## 4 Suun omahoito

Artikkelissa "A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health" suun terveys määritellään seuraavasti:

Määritelmä suun terveydestä on moniulotteinen. Määritelmä sisältää kyvyn puhua, hymyillä, haistaa, maistaa, koskettaa, pureskella, niellä ja välittää erilaisia tunteita kasvojen ilmeiden avulla luottavaisesti ja ilman kipua, epämukavuutta ja sairauksia kallon ja/tai kasvojen alueella. Muita suun terveyden määritelmän ominaisuuksia on, että se on terveyden ja fyysisen sekä henkisen hyvinvoinnin perustava osatekijä. Se on olemassa jatkumona, johon vaikuttavat ihmisten ja yhteisöjen arvot ja asenteet. Se heijastaa fysiologisia, sosiaalisia ja psyykkisiä ominaisuuksia, jotka ovat merkittäviä elämäntilanteelle. Siihen vaikuttavat henkilön muuttuvat kokemukset, havainnot, odotukset ja kyky sopeutua olosuhteisiin. (Glick ym. 2016.)

Suun omahoito on olennainen osa päivittäistä hyvinvointia ja terveyttä. Se koostuu laajasta valikoimasta suositeltuja käytäntöjä ja tottumuksia, jotka on suunniteltu ylläpitämään suun ja hampaiden terveyttä. Säännöllinen suun omahoito ei pelkästään tue suun ja hampaiden terveyttä, vaan sillä on myös merkittävä vaikutus yleiseen terveyteen ja hyvinvointiin; Hampaiden harjaaminen vähintään kahdesti päivässä, hammas-

välien puhdistaminen hammaslangalla tai väliharjalla, säännölliset hammaslääkärikäynnit sekä terveellinen ja säännöllinen ruokavalio ovat suun omahoidon tärkeimpiä osalualueita. Suut tarvitsevat päivittäistä puhdistusta. (Sirviö 2022a.)

Huolellinen omahoito on tärkeää myös ientulehduksen hoidossa sekä ehkäisyssä. Bakteeripeite eli plakki aiheuttaa tulehdusta ienkudoksessa, mikä on yleistä niin lapsilla kuin aikuisilla. Tulehtuneessa tilassa ien turpoaa, punoittaa ja vuotaa herkästi. Hampaita harjattaessa ientulehdus oireilee verenvuotona, joka on elimistön puolustusreaktio bakteerien aiheuttamaan ärsytykseen. Kun harjattava alue vuotaa verta, se pitäisi pyrkiä puhdistamaan tavanomaista useammin muutaman päivän ajan, jotta bakteeriärsytys vähenee ja tulehdus pääsee rauhoittumaan ja paranemaan. (Könönen 2021a.) Hoidtamattomana ientulehdus voi edetä parodontiitiksi eli hampaan kiinnityskudossairaudeksi (Könönen 2021b).

Kuten Spanemberg, Cardoso, Slob ja López-López 2019 julkaistussa artikkelissaan "Quality of life related to oral health and its impact in adults" toteavat, useat suun terveyden vaivat vaikuttavat potilaiden päivittäiseen elämänlaatuun. Monet ihmiset ympäri maailmaa, erityisesti köyhimmät, kärsivät edelleen suun ongelmista, kuten karieksesta ja ientulehduksista. Useiden vuosien ajan suun terveydentila määriteltiin vastaanotolla, mikä ei mahdollistanut suun sairauksien todellisten vaikutusten arviointia potilaiden päivittäiseen elämään. (Spanemberg & Cardoso & Slob & López-López 2019.)

Pyrittäessä minimoimaan niitä riskitekijöitä, jotka vaikuttavat elämänlaatuun, on tärkeää omaksua hyviä suun terveyttä ylläpitäviä tapoja ja tottumuksia, jo varhaislapsuudesta lähtien (Sirviö 2022a; Spanemberg ym. 2019).

## 4.1 Hampaiden harjaus

Hampaiden harjaus on tärkein osa suun terveyttä ylläpitävää omahoitoa. Hampaiden harjaus ylläpitää sekä hampaiden että niiden kiinnityskudosten terveyttä. (Heikka 2022a.) Hampaiden harjaus ja hammasvälien puhdistus ehkäisevät tehokkaasti kariesta, ientulehdusta sekä parodontiittia. (Karies (hallinta) 2023; Parodontiitti 2019).

Hampaiden harjauksessa tärkeää on hammasharjan valinta. Hammasharjan tulisi olla käyttäjälleen sopivan kokoinen ja pehmeäharjaksinen. (Heikka 2022a.) Ammatillaiset suosittelevat sähköhammasharjaa käytettävän manuaaliharjan sijaan, sillä aiheesta saatujen tutkimustulosten perusteella hampaiden puhdistaminen sähköhammasharjalla

on tehokkaampaa kuin manuaaliharjalla. Sähköhammasharjan tehokkuudella on huomattu olevan vaikutusta muun muassa plakin irtoamiseen, hammaskiven kehittymiseen ja ienten terveyteen. (Khan ym. 2022.)

Hampaat suositellaan harjattavan huolellisesti kahdesti päivässä, mieluiten aamuin illoin, fluorihammastahnaa käyttäen. Hampaiden harjaus tulisi kestää kaksi minuuttia. (Karies (hallinta).) Harja asetetaan 45-asteen kulmaan hammasta ja ientä vasten ja hampaiden kaikki pinnat eli ulkopinnat, sisäpinnat ja purupinnat puhdistetaan huolellisesti. Harjattaessa on tärkeää edetä järjestelmällisesti hampaistolla. Manuaalista harjaa liikutetaan pienin edes-takaisin liikkein, kun taas sähköhammasharjaa pidetään paikallaan hampaan pintaa vasten sähköisen liikkeen hoitaen harjauksen. Ienrajoihin ja takahampaiden puhdistukseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Koska hampaiden harjaaminen ei ole voima- vaan tekniikkalaji, harjaustekniikan tärkeys korostuu hampaita harjattaessa. Hammasharjasta kannattaa pitää kiinni kevyellä kynäotteella, sillä liiallinen voimankäyttö aiheuttaa herkemmin ikenien vetäytymistä. Etuhampaiden sisäpintoja puhdistettaessa harja kannattaa asettaa pystysuoraan asentoon ja takahampaiden ulkopintojen puhdistuksessa auttaa suun sulkeminen pienemmälle. (American Dental Association; KotiHammas.) Myös kielen pinta tulee puhdistaa, sillä se kerää pinnalleen samaa bakteeripeitettä kuin hampaat. Kieli kannattaa puhdistaa hampaiden pesun yhteydessä, joko hammasharjaa tai erilaisia kielenpuhdistukseen tarkoitettuja välineitä, kuten kielen kaavinta, käyttäen. (Sirviö 2022b.) Hampaiden reikiintymisen kannalta ei ole kovin suurta merkitystä, harjataanko hampaat aamuin aamiaista ennen vai sen jälkeen. Jos hampaissa kuitenkin on eroosiovaurioita, eli hampaan kiilteeseen kemiallisista syistä aiheutunut vaurio, on suositeltavaa harjata hampaat ennen aamiaista. Illalla hampaat kannattaa harjata viimeiseksi ennen nukkumaanmenoa. (Karies (hallinta) 2023).

## 4.2 Fluorin ominaisuudet ja käyttö

Syljen aineosat, fluori, kalsium, fosfaatti ja erilaiset antimikrobitekiöt, nopeuttavat hiilihydraattien ja bakteerien poistumista suusta, estävät syljen pH:n laskua, lyhentävät syljen happoaikaa ja korjaavat alkavia kariesvaurioita (Honkala 2022).

Fluorista suurimman osan, 80-85 %, saamme ravinnosta, fluoria sisältävistä hampaidenhoitotuotteista sekä juomavedestä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024). Fluori ehkäisee hampaiden reikiintymistä vaikuttamalla sitä aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaan ja vähentämällä näin kiilteen liukenemistä. Hampaiden puhkeamisvai-

heessa, 0-3-vuotiaana, fluorin saanti on erityisen tärkeää, sillä hampaiden kiilteen mineralisaatio eli kovettuminen on vielä kesken ja jatkuu noin vuoden hampaan puhkeamisen jälkeen. (Sirviö 2023).

Tehokkaimmaksi karieksen ehkäisykeinoksi on osoittautunut fluorin käyttö, erityisesti fluorihammastahna (Karies (hallinta)). 6-vuotiaasta eteenpäin fluorihammastahnaa voi annostella 0,5-2 cm:n kokoisen nokareen 1450 ppm (parts per million) kahdesti päivässä. Alle 6-vuotiaille on omat suositukset hammastahnan käytöstä; 0-3 vuotiaille kaksi kertaa päivässä sipaisu tai riisiryynin kokoinen pieni määrä fluorihammastahnaa, jonka fluoridipitoisuus on 1000–1100 ppm ja 3-5 vuotiaille kaksi kertaa päivässä lapsen pikkusormen kynnen tai herneen kokoinen nokare saman vahvuista fluorihammastahnaa. Jotta fluorin vaikutusaika suussa pitenee, suuta ei suositella purskuttamaan runsaalla vedellä harjauksen jälkeen. Suun voi kuitenkin huuhdella kevyesti pienellä vesimäärällä. (Karies (hallinta)).

Alun perin vuonna 2010 julkaistussa, mutta vuonna 2019 päivitetystä versiossa, järjestelmällisessä Cochrane-katsauksessa ”Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries” selvitettiin eri vahvuisten fluorihammastahnojen ehkäisevää vaikutusta hampaiden reikiintymiseen. Kyseinen Cochrane-katsaus tukee fluorihammastahnan käytön hyötyjä hampaiden reikiintymisen vähentämisessä verrattessa tahnaan, joka ei sisällä fluoria ollenkaan. Eri fluoridipitoisten hammastahnojen vaikuttavuutta kuvaava näyttö on rajallista, mutta lapsien ja nuorien kohdalla havaittiin annosvastesuhde, kun vastemuuttujana oli reikiintyneet, puuttuvat ja paikatut hampaat. (Walsh & Worthington & Glenny & Marinho & Jeroncic 2019.)

Jos fluoridin saanti on liiallista, voi alle kouluikäisillä seurauksena olla fluoroosi, joka aiheuttaa pysyviin hampaisiin vaaleita läikkiä vielä kehittymässä olevan hampaan kiilteen vajavaisen mineralisaation vuoksi. Tällöin kehittyvän hampaan kiille on hauras, helposti lohkeava ja alttiimpi reikiintymiselle. Lievä fluoroosi on lähinnä esteettinen haitta, kun taas vakavampaa fluoroosia voidaan pitää terveyshaittana. (Sirviö 2023.)

### 4.3 Hammasvälien puhdistus

Hammasvälien päivittäinen puhdistus on hampaiden harjauksen lisäksi hyvin tärkeä osa suun omahoidon rutiineja. Suosituksen mukaan hammasväliä tulee puhdistaa päivittäin. Jos hammasvälejä ei puhdistaa, noin 40 % hampaistosta jää puhdistamatta. (von Geijer). Hammasvälien puhdistaminen ennaltaehkäisee sekä hampaiden että ikenien terveyttä; Tutkimusten mukaan hammasvälien puhdistaminen vähentää iensairauksia,

hampaiden reikiintymistä ja vaikuttaa myös hampaiden menettämiseen (Marchesan ym. 2018). Hammasvälien puhdistukseen on mahdollista käyttää erilaisia välineitä, kuten hammaslankaa, -lankainta, -väliharjaa tai harjatikkua. Välineen valitsemiseen vaikuttavat yksilölliset tekijät, kuten hampaiden väliin jäävän tilan koko ja käden motorikka. Ahtaisiin hammasväleihin paras vaihtoehto on usein hammaslanka, mutta tilavampiin väleihin tehokkaampi on esimerkiksi hammasväliharja. Hammasväliharjojen teho on tutkitusti parempi kuin hammaslangan tai -tikkujen. (Heikka 2022.)

Vaikka tutkimustuloksia hammasvälien puhdistukseen liittyen tarvitaan lisää, on tärkeää selvittää, että heikko näyttö ei tarkoita, ettei hammasvälien puhdistus olisi tärkeä osa suun omahoitoa. Hammasvälien puhdistuksen tiedetään yleisesti vähentävän reikiintymistä ja ientulehdusta; Erityisesti aikuisilla välien puhdistaminen vähentää ientulehdusta, kun taas lapsilla hammasvälien reikiintymistä 40 %. (Marchesan ym. 2018.)

Suuremmat hammasvälit suositellaan puhdistamaan hammasväliharjalla, kun taas ahtaat hammasvälit saa helpommin puhdistettua hammaslangan tai -lankaimen avulla. Myös harjatikut sopivat hammasvälien puhdistamiseen. Sekä hammasväliharjoja että harjatikkua on saatavilla eri kokoisina. Hammaslankaa tai -lankainta käytetään hammasväleihin sahaavalla, edestakaisella, horisontaalisella liikkeellä ja molempien hampaiden kyljet puhdistetaan vuorotellen kumpaankin hampaaseen langan avulla nojaten ja lankaa ientaskun pohjassa asti käyttämällä. Harjatikkua ja hammasväliharjaa käytetään väline työnnetään hampaan kontaktipisteen alapuolelta hammasväliin ja liikutetaan harjatikkua/hammasväliharjaa horisontaalisesti hammasvälissä muutaman kerran edestakaisella liikkeellä. (Suomen Hammaslääkäriliitto.)

#### 4.4 Ksylitoli

Ksylitoli on luonnon makeutusaine, jota löytyy pieniä määriä luonnosta esimerkiksi hedelmistä ja marjoista. Ksylitolia valmistetaan myös teollisesti muun muassa koivun kuituaineesta ksylaanista, sekä maissista ja pyökistä. Ksylitolia käytetään sokeria korvaavana makeutusaineena. Ksylitolin kemiallisen rakenteen vuoksi kariesta aiheuttavat bakteerit eivät pysty käyttämään sitä ravintonaan eli energian lähteenään, joten näin ollen ne eivät pääse lisääntymään suussa. (Sirviö 2022c.) Ksylitoli vähentää karieksen esiintyvyyttä lisäämällä syljen tuotantoa ja nopeuttaa näin happojen poishuuhtoutumista ja hyödyllisten kalsiumfosfaattimolekyylien käyttöä hammaskiilteen uudelleenmineralisoimiseksi (Nayak & Nayak & Khandelwal 2014).

Karieksen hallinnassa parhaaseen tulokseen pääsemiseksi ksylitolin käytön tulee olla säännöllistä ja pitkäaikaista. Päivittäisen ksylitoliannoksen suositus on vähintään 5 g (täysksylitoli), joka saadaan esimerkiksi 6 ksylitolipurukumista tai 8 ksylitolipastillista. Ksylitolituotteita nautitaan 3-5 kertaa päivässä, aterioiden jälkeen. (Sirviö 2022c.) Ksylitolituotetta pureskellaan tai imeskellään 2-5 minuutin ajan. Koska ksylitoli lisää syljen eritystä, siitä on hyötyä myös, jos syljen erityks on heikentynyt. (Karies (hallinta)).

#### 4.5 Happohyökkäys

Happohyökkäys aiheutuu, kun hampaiden pinnalla olevat bakteerit saavat sokeria (hiilihydraatteja) ja pääsevät muodostamaan niistä happoja. Hapot laskevat hampaan pinnan happamuutta (pH arvoa) ja aiheuttavat hampaan pinnan rakenteen eli kiilteen liukenemistä (demineralisaatio). Happohyökkäystä kestää noin 20 minuuttia hiilihydraattipitoisen tuotteen nauttimisen jälkeen. Jos happohyökkäys pääsee tapahtumaan suussa jatkuvasti, kiilteen liukeneminen on jatkuvaa ja kiilteen mineraalien uudelleen kovettuminen syljestä takaisin hampaan pinnalle (remineralisaatio) ei pääse tapahtumaan. Tällöin hampaan kiille pehmenee ja on näin herkempi reikiintymiselle. Hapon muodostumiseen vaikuttavat monet eri tekijät, kuten nautitun sokerin määrä, viipymisaika suussa, käyttötiheys, suun bakteerien laatu, syljen ominaisuudet ja erittymismäärä. (Helenius-Hietala 2022b.)

Hampaisto kestää päivän aikana 4-6 happohyökkäystä, minkä takia on suositeltavaa syödä säännöllisen ateriaritmin mukaan ja välttää aterioiden välissä napostelua. 2-3 tunnin tauko syömisten välillä mahdollistaa sylkeen liuenneiden mineraalien uudelleen kovettumisen hampaiden pinnalle. Ravintoaineen kariogeneisyyteen vaikuttavat sen sokeripitoisuus, happamuus, viipymisaika suussa, käyttötapa ja -tiheys, vaikutus syljen eritykseen ja mahdollisesti sisältävät hampaita suojelevat ainesosat. Selvästi karioitumista lisääviä ravintoaineita ovat sakkaroosipitoiset sokerimakeiset, leivonnaiset, kekset, siirapit ja sokeriset juomat. (Helenius-Hietala 2022b.)

#### 4.6 Tupakka ja nikotiinituotteet

Maailmanlaajuisesti käytetyimpiä tupakkatuotteita ovat savukkeet (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2023a). Vuonna 2022 suomalaisista 20–64-vuotiaista noin 11 prosenttia, miehistä 12 prosenttia ja naisista 11 prosenttia, tupakoi päivittäin (Terveyden ja hyvinvoinnin laitost 2023b). Nuuskaa päivittäin käyttäviä työkäisiä (20–64-vuotiaat) miehiä oli 6 prosenttia ja naisia 1 prosentti vuonna 2022. Tupakkatuotteiden käyttö, erityisesti yhtä aikaisesti alkoholin kanssa, suurentaa suusyöpärisiä ja siihen liittyvää kuolleisuutta.

Tupakointi suurentaa leukoplakoidien, suusyövän, parodontiitin ja hampaiden menetyksen riskiä ja huonontaa hammasimplanttien ennustetta. Sähkötupakan käyttäjillä taas on todettu enemmän hampaiden reikiintymistä. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito 2024.)

World Health Organization:n vuonna 2017 julkaisemassa kolmiosaisessa "Tobacco cessation and oral health integration" -monografiassa keskitytään aiheisiin; Tupakoinnin ja suun sairauksien välinen yhteys (systemaattinen kirjallisuuskatsaus), Mahdolliset tupakoinnin lopettamisen hyödyt suun terveyden tuloksissa (systemaattinen kirjallisuuskatsaus) ja Lyhyiden tupakkainterventioiden yhdistäminen perusterveydenhuollon suun terveysohjelmiin: käytännön suositukset. (World Health Organization 2017.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tuloksena tupakoinnin ja suun sairauksien välisestä yhteydestä todettiin, että tupakointi, mukaan lukien tupakan käyttö ja savuttoman tupakan käyttö, lisää suusyövän ja leukoplakian riskiä viidestä kuuteen kertaan, tupakan poltto kaksinkertaistaa parodontaalisairauksien riskin, altistuminen passiiviselle tupakoinnille aiheuttaa puolentoista-kaksinkertaisen riskin hampaiden reikiintymiselle sekä pysyviin että maitohampaisiin ja tupakan polton lisäävän hampaiden menetyksen riskiä puolitoista kertaiseksi. (World Health Organization 2017.)

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen tuloksena mahdollisista tupakoinnin lopettamisen hyödyistä suun terveyden tuloksiin todettiin, että tupakoinnin lopettaminen liittyy merkittävästi parempiin suun terveyden tuloksiin menetettyjen hampaiden määrällä, parodontaalin terveydellä sekä uusien vaurioiden ja pahanlaatuisten kasvainten perusteella mitattuna. Tupakoinnin lopettaminen johtaa myös ikenen merkittävään 0,28 millimetrin klinisen kiinnittymistason nousuun. (World Health Organization 2017.)

## **5 Visuaalinen pedagogiikka**

Pedagogiikka vastaa yleisessä merkityksessä kysymykseen: Miten opetus tulisi järjestää (Tieteentermipankki 2024). Tässä toiminnallisessa kehittämistyössä olemme valinneet visuaalisen pedagogiikan parhaaksi tavaksi maahanmuuttajien omahoidon ohjeistukseen ilman yhteistä kommunikointikieltä.

## 5.1 Visuaalisen oppimisen merkitys opetusmateriaalissa

Jokainen yksilö oppii erilaisien oppimistyylien ja -tapojen avulla riippuen hänen ominaisuuksistaan. Yksilöllä on yleensä yksi hallitseva oppimistyyli ja muiden avulla oppii kohtalaisesti. Kankaanpään yhteislyseon sivuilla oppimisesta ja opiskelutekniikoista olevassa tekstissä puhutaan tutkimuksesta, jonka tilastojen perusteella 40 % on visuaalisesti oppijoita. (Kankaanpään yhteislyseo.) Visuaalinen oppiminen tarkoittaa näköhermon avulla tapahtuvaa oppimista erilaisista kuvista ja kuvioista (Ekonomivalmennus). Minna Arkon tutkimuksessa ”Lukiolaisten oppiminen infograafin avulla”, päädyttiin sellaiseen havaintoon, että visuaalisessa muodossa olevan sisällön oppiminen oli melkein saman tasoista kuin kirjallisesta tekstistä oppiminen. Tutkimuksen tulosten pohjalta voimme päätyä siihen, että kuvallinen omahoidon ohjaus voisi olla lähes yhtä tehokasta kuin suullinen omahoidon ohjaus. (Arkko 2018.) Osalle maahanmuuttajista omahoidon oppiminen kuvallisen materiaalin perusteella voi olla juuri se paras oppimistyyli sisäistää asia, osalle vain kohtalainen, mutta pääasiana on mahdollisuus jonkin tasoiseen oppimiseen.

## 5.2 Viestintä emojiiden avulla

Yhdysvalloissa tehdyssä tutkimuksessa: ”Patient preferences for visualization of longitudinal patient-reported outcomes data” tutkittiin potilaiden mieltymyksiä pitkittäistutkimuksessa kerättyjen potilaiden kokemien terveysvaikutusten tulosten visualisointia. Tutkimus suoritettiin kahdessa vaiheessa, jossa ensimmäisessä tulokset olivat tekstin ja taulukoiden muodossa ilman visualisointia ja toisessa tulosten esittämisen muotoon lisättiin emojiita, muutettiin fonttia, lisättiin väriä ja yksinkertaistettiin taulukkoja. Tutkimuksen tulosten mukaan 94,3 % piti parempana emoji-raporttia ja vastaajien suosikki oli taulukko, johon oli tulosten tueksi yhdistetty emojiit. Tutkimukseen oli osallistunut englantia ja espanjaa puhuvia henkilöitä, joista 89,1 % oli rajallinen terveydenlukutaito. (Stonbraker, Porras, Schnall 2020.) Tämän tutkimuksen perusteella päätimme ottaa emojiit tueksi kuvallisiin ohjeisiimme.

Emojiit ovat lähtöisin Japanista 1900-luvun lopulta (Acolad team 2022). Sana emoji tulee japanin kielen sanoista kuva ja merkki (Vainio 2021). Emojiiden merkitys kirjoitetussa tekstissä vastaa nonverbaalia viestintää kasvotusten tapahtuvassa vuorovaikutuksessa (Myyryläinen 2024). Emojiiden suosio kasvoi vasta 2000-luvulla älypuhelimien kehittyttyä. Vuonna 2010 emojiit valittiin yhdeksi kielivaihtoehdoksi älylaitteiden näppäimistöihin,

kun ne saivat paikkansa Unicode-standardissa. Tämän jälkeen Emojit ovat olleet kaikkien älylaitteiden käyttäjien kommunikointivaihtoehto asuinmaasta, iästä, sukupuolesta, uskonnosta tai kulttuurista riippumatta eli toisin sanoen emojeista on tullut “epävirallinen maailmanlaajuinen kieli”. Vuonna 2015 “😄” emoji valittiin Oxford-sanakirjan vuoden sanaksi. (Acolad team 2022.)

Nykypäivänä Emojeita on myös paljon muihinkin tarpeisiin kuin ilmaisemaan pelkkiä tunteita ja ilmeitä. Peukutus emoji “👍” tarkoittaa yleisesti hyväksynnän merkkiä erityisesti länsimaissa ja Facebookin myötä muuallakin maailmassa. Käytämme työssämme vastakohtaa alaspäin peukutusta “👎” kuvaamaan mitkä asiat eivät ole hyväksytyjä ja suositeltavia asioita suun terveyttä edistäessä ja ylläpitäessä. Muita käyttämiämme Emojeita ovat tupakoimattomuus tai tupakoinnin kieltö –merkki, eri ikäisiä ihmisiä edustavat merkit sekä hammasta ja hauista edustava käsimerkki kuvastamaan hampaan ja sen kiilteen vahvuutta. Olemme myös yhdistelleet Emojeita luomaan tarkemman ja syvemmän merkityksen joihinkin kuviin. (Emojit.fi.)

### 5.3 Video opetusmateriaalina

Valitsimme osaksi materiaalin toteutusmuotoa videot, sillä informatiivisuus videoissa voi ajoittain olla runsaampi mitä kuvissa. Vaikka haasteena on videon toistaminen kotona, koemme, että etenkin hampaiden harjaustekniikan osalta video on kuvaa opettavaisempi. Potilas voi mahdollisesti kuvata vastaanotolla näytetyn videon myös omaan mobiililaitteeseensa ja näin palata videon pariin kotioloissa. Videot on pidetty mahdollisimman yksinkertaisina, jotta kognitiivinen kuormitus pysyy mahdollisimman vähäisenä ja edesauttaa näin tärkeimpien asioiden sisäistämistä.

Nauhoitettu videomateriaali on yleistynyt lääketieteellisessä opetuksessa. Lyhyiden opettavisten videoiden on huomattu parantavan oppijoiden kokemuksia, tiedon ylläpitämistä ja aiheen ymmärtämistä. Monet tutkimukset osoittavat, että video opetusmateriaalina voi olla erittäin tehokas väline oppimiseen. Videot mahdollistavat aiheeseen tutustumisen katsojan omaan tahtiin, sekä halutessaan materiaalin pariin palaamisen uudelleen. Videon tehokkuutta lisää oppimistavoitteiden pitäminen suppeana, sillä se vähentää katsojan kognitiivista kuormitusta ja auttaa keskittymään olennaiseen informaatioon. Videon oppimistavoitteiden pitäminen kohdistettuna auttaa myös rajoittamaan videon kestoa, mikä on tärkeää katsojan huomion maksimoimiseksi. (Krumm & Miles & Clay & Carlos & Adamson 2022.)

## 5.4 Muistijälki ja oppiminen

Saamme toistuvasti ympäristöstämme uutta tietoa. Tiedon tallentuessa muistin avulla mieleemme käsitykset itsestämme ja ympäröivästä maailmasta muuttuvat. Oppiminen ja tiedon säilyttäminen pitkäaikaisessa muistissa muuttaa hermosolujen ja aivojen rakennetta. Asioiden harjoittelu aktivoi synapseja ja lähettää signaaleja hermosolujen tuumiin, mikä puolestaan käynnistää geenien toiminnan ja näin ollen johtaa oppimiseen. (Carlson 2014.)

Muistaminen ja oppiminen ovat hermoston fyysistä ja kemiallista uudelleen järjestäytymistä. Kun hermosolut verkostoituvat uusilla tavoilla, aivoissa tapahtuu pysyviä muutoksia ja muistijälki syntyy. (Josselyn & Tonegawa 2020.)

Soluryhmittymät muodostavat tietyn muistijäljen. Nämä solut voivat mahdollisesti olla myös muiden kriittisten muistijälkien osia. Muistijäljen luovat solut aktivoituvat oppimiskokemuksen myötä, muokkautuvat tällöin fyysisesti tai kemiallisesti ja uudesti aktivoituvat, kun kokemuksen kautta esiintyvät ärsykkeet koetaan myöhemmin uudelleen. Tämä johtaa muistin uudelleen hakemiseen. (Josselyn & Tonegawa 2020.)

Tavoitteenamme videomuotoisen materiaalin kohdalla on muistijäljen luominen. Koska videoita ei voi jakaa potilaalle kotiin, vastaanotolla katsotusta videosta on tarkoitus jäädä potilaalle muistijälki, jonka avulla hän muistaa ja osaa kotona toistaa näkemiään asioita tai elementtejä omassa suun hoidossa.

## 6 Materiaalin tuottamisen prosessi ja arviointi

### 6.1 Tiedonhaun kuvaus

Aloitimme tiedonhaun samalla, kun aloimme työstämään opinnäytetyön suunnitelmavaihetta. Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa tiedonhakumme kohdistui kohderyhmään, opinnäytetyön tuotukseen ja suun terveyden edistämiseen. Suoritimme tiedonhakuja suomeksi ja englanniksi. Hakusanoja olivat immigrant, immigrants, oral health, dental health, oral care, dental care, foreign background, dental, visuaalinen oppiminen tutkimus, visuaalinen tiedonjakaminen, visual learning ja pic cards. Teimme tiedonhausta kaksi taulukkoa, joista ensimmäinen kuvaa hakuprosessia ja toinen valikoituja tutkimuksia. Valikoidut tutkimukset tarkentuivat raportin edetessä ja suoritimme samalla

lisää täydentävää tiedonhakua raporttia varten. Suurin osa raportissamme hyödynnettävistä tutkimuksista ovat vieraskielisiä, sillä suomenkielisiä, kattavia, raporttiin sopivia tutkimuksia löytyi niukasti.

## 6.2 Työskentelyn kuvaus

Työstimme opinnäytetyötä parina sen jokaisessa vaiheessa. Aloitimme opinnäytetyön työstämisen hakemalla yhdessä molempia osapuolia kiinnostavaa ja tärkeää aihetta. Kun aihe oli valittu, aloimme työstämään yhdessä opinnäytetyön suunnitelmaa, jonka aikana suoritimme tiedonhakua erikseen ja tiivistimme parhaimmat hakutuloksemme kahteen taulukkoon. Tämän jälkeen aloimme yhdessä suunnittelemaan opinnäytetyön materiaalia ottaen huomioon yhteistyökumppanimme QAdentalin toiveet. Suunnittelu- vaiheessa pidimme virtuaalikokouksia opinnäytetyön ohjaajan, yhteistyökumppanin ja opponointiryhmän kanssa. Olemme pysyneet heidän kanssaan yhteydessä opinnäytetyön muiden vaiheiden, opinnäytetyön toteutuksen ja opinnäytetyön raportoinnin aikana.

Opinnäytetyön toisessa, toteutusvaiheessa, aloimme työstämään kehittämistyön seurauksena syntyvää materiaalia. Kun materiaalin sisällön rajaus, kuvaustapa ja –paikka olivat selvät, aloitimme itse valokuvaamisen. Tuotimme materiaalin itse kuvaamalla ja editoimalla. Toinen toimi valokuvaajana ja toinen materiaalin mallina. Päätimme toteuttaa osan suun omahoidon ohjaus- materiaalista valkokuvien ja osan videoiden muodossa ottaen huomioon QAdentalin verkkosivun tyylin ja mahdollisuudet. Opinnäytetyöstä aiheutuvat kustannukset jaoinme puoliksi. Kun materiaali oli kuvattu, hoitimme materiaalin editoinnin jakamalla vastuun puoliksi; Toinen editoi videot ja toinen muokkaa valokuvat, säilyttäen yhtenäisen, visuaalisen ja selkeän tyylin. Esittelimme materiaalia opinnäytetyöseminaarissa, jossa saimme palautetta materiaalista opinnäytetyön ohjaajalta, yhteistyökumppanilta, muilta alan opiskelijoilta sekä opponointiryhmältä. Kehitimme materiaalia suullisen ja kirjallisen palautteen perusteella.

## 6.3 Materiaalin arviointi

Tuottamamme suun omahoidon ohjaus -materiaalin arvioiminen on haasteellista, sillä meille kuvien tarkoitus ja viesti on selkeä. Olemme arvioittaneet materiaalia lähipiirissämme ja materiaalin tavoiteltu viesti on välittynyt hyvin. Koemme kuitenkin, ettei lähipiiriämme voi pitää täysin luotettavana testiryhmänä, sillä he omaavat jo valmiiksi hyvät suun omahoidon tottumuksen ja he ovat myös aikaisemmin saaneet materiaalin mu- kaista omahoidon ohjausta omalla äidinkielellään.

## 7 Pohdinta

### 7.1 Tulokset

Kehittämistyöstä opinnäytetyönä syntynyt tulos on kuvallinen suun omahoidon ohjaus – materiaali. Materiaaliin syntyi neljä tekniikkaohjeistus-videota. Videoiden sisällöllisiä aiheita olivat hampaiden harjaus tavallisella- ja sähköhammasharjalla, hammasvälien puhdistus hammaslangalla ja hammasväliharjalla sekä kielen puhdistus hammasharjalla ja kielenpuhdistimella. Nämä aiheet päätettiin toteuttaa videon muodossa, koska hampaiden harjaus puutteellisella tekniikalla ei edistä hyvää suun terveyttä, vaikka sen toistaisi kahdesti päivässä kahden minuutin ajan. Muut sisällölliset aiheet toteutettiin kuvan muodossa. Näitä olivat hammastahnojen fluorin sisältäminen ja sen pitoisuudet eri ikäryhmissä, xylitolin säännöllisyys, eri ikäluokissa suositeltavat omahoidon välineet, tupakan ja nikotiinituotteiden lopettamisen suositteleminen, säännöllinen ateriarytmi sekä happohyökkäystä aiheuttavat juomat ja muut tekijät. Kuvien tueksi käytettiin Emojeita ilmaisemaan suositellaanko kyseistä asiaa vai onko se haitallinen suun terveydelle. Editoimme kuviin nuolia ja korostusviivoja havainnoimaan kuvien tärkeitä kohtia ja tuomaan sen päätarkoitusta selvemmäksi katsojalle.

Opinnäytetyön tuloksien muodostumista ohjasivat suunnitteluvaiheessa muodostamamme kehittämistehtävät. Kehittämistehtävien pohjalta muodostimme materiaalista sellaisen, kun se on. Ensimmäisessä kehittämistehtävässä pohdimme millaisen kuvallisen suun omahoidon ohjaus –materiaalin tulisi olla, jotta se tukisi maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kotona toteutettavaa suun terveyden ylläpitoa. Päädyimme tulokseen, että materiaalin tulee olla mahdollisimman selkeä, yksinkertainen ja kiteyttää kaikista olennaisin tieto.

Toisena kysymyksenä mietimme, miten tiedon jakaminen onnistuu kuvallisesti niin, että kielimuuri tai omahoidon lähtökohdat eivät vaikuta tiedon ymmärtämiseen. Materiaalia tuottaessamme päätimme tehdä eri suun omahoidon toteutusvälineistä erilliset videot, jotta jokainen voisi saada ohjeistusta itsellään käytössä oleviin välineisiin. Valitsimme Emojit kuvien tueksi, jotta tiedon jakaminen onnistuisi mahdollisimman hyvin.

Kolmas ohjaava kysymys, miten edistää ennaltaehkäisevää terveydenhuoltoa eli suun terveyden omahoitoa, joka on edullisempaa kuin korjaava terveydenhuolto kohdistui enemmän materiaalin käyttöönottoon, koska jos se onnistuu, niin ennaltaehkäisevän terveydenhuollon edistäminen onnistuu. Tämän takia ja QAdentalin ympäristön takia

näimme parhaaksi vaihtoehdoksi, että suun terveydenhuollon ammattilainen tulostaa materiaalin eikä se vaadi asiakkaalta internetlaitetta ja -yhteyttä.

## 7.2 Prosessin eettisyys ja tulosten luotettavuus

Opinnäytetyö prosessina on alusta asti noudatettu Tutkimuseettisen neuvottelukunnan TENK:in Hyvää tieteellistä käytäntöä eli HTK:ta ja Arene ry:n laatimia Ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden eettisiä suosituksia. Prosessin alussa ja sen aikana suoritettu tiedonhaku, jota sovellamme tuloksissa, on tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Kaikki tiedonhaun tuloksena hyödynnetyt tutkimukset ja lähteet on oikeaoppisesti viitattu raporttiin, jotta niiden tekijät säilyttävät arvonsa ja merkityksensä. Opinnäytetyön prosessia aloittaessamme kaikkien osapuolten kanssa on tehty opinnäytetyön sopimus, jossa on sovittu yhdessä tekijöiden, yhteistyökumppanin ja koulun ohjaajan kanssa opinnäytetyön tuloksena syntyneen materiaalin käyttöoikeuksista, vastuusta ja velvollisuuksista sekä säilyttämisestä. Opinnäytetyön prosessin loppuksi opinnäytetyö lähetetään Turnitin-plagiointitarkastukseen, opiskelijat käyvät suorittamassa kypsyysnäytteen ja hyväksytyt raportit julkaistaan Theseus-sivustolla. Tämän jälkeen yhteistyökumppani ja tilaaja saavat tulokset eli kuvalliset ohjeet heidän käyttöönsä. (Arene ry.) (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023.)

Opinnäytetyön tulos eli materiaali on tuotettu jokaisessa vaiheessa luotettavasti ja kannamme siitä täyden vastuun. Materiaalin sisäiset aiheet on valittu luotettavista lähteistä, tiedonhaulla löydetyistä tutkimuksista ja Duodecim Käypä hoito- suosituksista. Duodecim on suomalainen lääkäriseura, joka tuottaa riippumattomia, tutkimusnäyttöön perustuvia kansallisia suosituksia, Käypä Hoito –suosituksia, jotka käsittelevät tärkeitä suomalaisten terveyteen ja sairauksien hoitoon sekä niiden ehkäisyyn liittyviä aiheita. (Käypähoito.) Kaikki materiaalissa käytettävät teoriat ja tiedot on valittu mahdollisimman tuoreista ja voimassa olevista lähteistä.

Opinnäytetyön materiaalin olemme itse kuvanneet ja tuottaneet, joten se on luotettavasti tuotettu. Olemme tuottaneet materiaalin alusta loppuun asti itse eli suunnittelun, kuvaamisen ja editoinnin, joka lisää tulosten luotettavuutta ja arvoa. Kuvattavalta henkilöltä on saatu kaikki luvat eikä erillisiä suostumussopimuksia tähän vaiheeseen tarvittu, koska kyseessä oli toinen opinnäytetyön tekijöistä. Editoinnin suorittaneet henkilöt eli opinnäytetyön tekijät ovat valmiit luovuttamaan koko materiaalin yhteistyökumppanille ilman erillisiä ehtoja, jotta yhteistyökumppani voi ottaa materiaalista kaiken hyödyn irti ja edistää sillä maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden suun terveyttä. Motiivina tähän

meillä tekijöillä on ollut antaa maahanmuuttajataustaisille asiakkaille samanlaiset mahdollisuudet hyvään suun omahoitoon ja sitä kautta hyvään suun terveyteen kuin kansuomalaisille.

Tulosten epäluotettavuuteen vaikuttaa se, ettei materiaalia ole päästy testaamaan vielä itse kohderyhmällä eli maahanmuuttajataustaisilla asiakkailla. Meidän kahden tulevan suun terveydenhuollon ammattilaisen on mahdotonta tarkastella materiaalia täysin ennakkotiedottoman näkökulmasta.

### 7.3 Hyödyntäminen ja kehittämiss ehdotukset

Opinnäytetyön tuloksia voidaan hyödyntää suun terveydenhuollon ammattilaisten tehdessä suun omahoidon ohjausta ilman yhteistä kieltä. Suun terveydenhuollon ammattilaisen täytyy olla QAdental:in jäsen, jotta hän saa maahanmuuttajille kohdistetut suun omahoidon ohjaus –materiaalit käyttöönsä. Ammattilaisen tulisi itse tulostaa “kuvakortit”, jotka hän antaa asiakkaalle kotiin mukaan. Näin suun terveydenhuollon ammattilainen pystyy antamaan maahanmuuttajataustaiselle asiakkaalle mahdollisuuden hyvää suun terveyttä kotioloissa.

Opinnäytetyön materiaali otetaan myös käyttöön Metropolian ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalla, jossa kuvallisia ohjeita voidaan hyödyntää maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden omahoidon ohjaus -käynneillä ja antaa ne asiakkaiden mukaan kotiin.

Opinnäytetyön aihe jaettiin kahdelle ryhmälle, joista toinen työsti kuvallisia ohjeita maahanmuuttajille vastaanottotilanteeseen ja toinen kotiin omahoidon toteuttamisen avuksi. Kehittämissideana maahanmuuttajille voisi työstää kuvallisen materiaalin, miten valmistautua hammashoitola käyntiin. Toinen kehittämissidea on laajentaa tämän opinnäytetyön aihetta käsittelemään sisällöllisiä suun omahoidon teemoja, esimerkiksi raskauden aikaisesta suun terveyden ylläpidosta, proteesien ja oikomiskojeiden puhdistuksesta tai suun terveyttä tukevan ravinnosta, joita emme tällä opinnäytetyön laajuudella pystyneet toteuttamaan. Opinnäytetyön materiaalin sisällöllisiä aiheita voisi myös yrittää selittää kuvallisesti syvällisemmin esim. happohyökkäyksen syntyä tai fluorin vaikutusta. Näissä kehittämissideoissa valkokuvaamisen sijasta täytyisi käyttää jotakin muuta toteutustapaa.



## Lähteet

Acolad team, 2022. Emojien käyttö kansainvälisessä viestinnässä. Blogi. <<https://blog.acolad.com/fi/emojien-kaytto-kansainvalisessa-viestinnassa>>. Viitattu 16.3.2024.

American Dental Association. Brushing your teeth. <<https://www.mouthhealthy.org/all-topics-a-z/brushing-your-teeth/>>. Viitattu 10.3.2024.

Arene ry. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <[https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?\\_t=1578480382](https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382)>. Viitattu 1.4.2024.

Arkko, Minna 2018. Lukiolaisten oppiminen infograafin avulla. Pro Gradu. <<https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/56985/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201802011408.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Viitattu 19.3.2024.

Carlson, Synnöve 2014. Miten muisti on selitettävissä? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 130(24). 2431-4. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo12003>>. Viitattu 30.3.2024.

Duman, Canan & Uslu, Fatih Samet & Çakmak, Sena & Aytekin, Şevval İlgin & Apaydın, Tuana & Egil, Edibe 2022. Accessibility to dental services by immigrant and refugee children residing in Turkey. <<https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.metropolia.fi/doi/full/10.1111/jpd.13043>>. Viitattu 14.9.2023.

Ekonomivalmennus. Oppimistavat ja oppimistyylit. <[https://www.ekonomivalmennus.com/valmennuskurssit\\_kauppakorkeaan/valintakoe-info-valintakoekirjat/oppimistavat-ja-oppimistyylit/](https://www.ekonomivalmennus.com/valmennuskurssit_kauppakorkeaan/valintakoe-info-valintakoekirjat/oppimistavat-ja-oppimistyylit/)>. Viitattu 19.3.2024.

Emojit.fi. Mitä kaikki käsi-hymiöt tarkoittavat. <<https://emojit.fi/mita-emojit-tarchoittavat/kateiset-emojit>>. Viitattu 15.3.2024.

Fiorillo, Luca 2019. Oral Health: The First Step to Well-Being. Pubmed. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6843908/>>. Viitattu 1.10.2023.

Friman, Sanna 2021. Miksi syntyvyys laskee? Tampereen yliopisto. <<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/132395/FrimanSanna.pdf?sequence=2>>. Viitattu 1.4.2024.

Glick, Michael & Williams, David M. & Kleinman, Dushanka V. & Vujcic, Marko & Watt, Richard G. & Weyant, Robert J. 2016. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. International Dental Journal 66(6). 322-324. <[https://www.researchgate.net/publication/310899809\\_A\\_new\\_definition\\_for\\_oral\\_health\\_developed\\_by\\_the\\_FDI\\_World\\_Dental\\_Federation\\_opens\\_the\\_door\\_to\\_a\\_universal\\_definition\\_of\\_oral\\_health](https://www.researchgate.net/publication/310899809_A_new_definition_for_oral_health_developed_by_the_FDI_World_Dental_Federation_opens_the_door_to_a_universal_definition_of_oral_health)>. Viitattu 28.2.2024.

Global Clinic. Paperittomille potilaille. <<https://globalclinic.fi>>. Viitattu 1.4.2024.

Heikka, Helena 2022a. Hampaiden puhdistaminen. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00021/hampaiden-puhdistaminen>>. Viitattu 4.3.2024.

Heikka, Helena 2022b. Hampaiden välipintojen puhdistus. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00028/hampaiden-valipintojen-puhdistus>>. Viitattu 17.3.2024.

Helenius-Hietala, Jaana 2022a. Maahanmuuttajien suun terveydenhoito. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00073/maahanmuuttajien%20-suun-terveydenhoito>>. Viitattu 27.2.2024.

Helenius-Hietala, Jaana 2022b. Ravinnon sokerit ja suun terveys. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00014>>. Viitattu 20.3.2024.

Honkala, Sisko 2022. Sylki ja sylkirauhaset. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00009>>. Viitattu 13.3.2024.

Josselyn, Sheena A. & Tonegawa, Susumu 2020. Memory engrams: Recalling the past and imagining the future. Science. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7577560/>>. Viitattu 20.3.2024.

Järjestötoiminnan käsikirja. Tavoitteet. <<https://jarjestotoiminta.kansio.fi/tavoitteet-laatu-ja-maara/>>. Viitattu 15.2.2024.

Kankaanpään yhteislyseo. Oppiminen ja opiskelutekniikat. <<https://peda.net/kankaanpää/ky/opinto-ohjaus/ojo>>. Viitattu 19.3.2024.

Karies (hallinta). Käypä hoito –suositus 2023. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50127>>. Viitattu 6.3.2024.

Khan, Afia Anwar & Zehra, Fatima & Venkittu, Preethi & Thatchayani, I & Harishma, CV & Shafna, Shafna 2022. Evaluation of the Efficacy of Manual Toothbrush Versus Power Toothbrush in Reduction of Gingivitis: A Comparative Clinical Study. Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9469377/>>. Viitattu 9.4.2024.

KotiHammas. Vinkit hyvään hampaiden harjaukseen. <<https://www.kotihammas.fi/hammashoitopalvelut/suun-terveys/hampaiden-harjaus.html>>. Viitattu 10.3.2024.

Kotoutuminen. Maahanmuuttajien tilanteet erilaisia ja eriarvoisia. <<https://kotoutuminen.fi/maahanmuuttajien-tilanteet>>. Viitattu 1.3.2024.

Krumm, Ilana Roberts & Miles, Matthew C. & Clay, Alison & Carlos, W. Graham & Adamson, Rosemary 2022. Making Effective Educational Videos for Clinical Teaching. Chest 161(3). 764-772. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8941608/>>. Viitattu 3.4.2024.

Käypä hoito. Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi>>. Viitattu 20.3.2024.

Könönen, Eija 2021a. Ientulehdus (gingiviitti). Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00714>>. Viitattu 26.3.2024.

Könönen, Eija 2021b. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Lääkärikirja Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00716/hampaan-kiinnityskudossairaus-parodontiitti>>. Viitattu 26.3.2024.

Maahanmuuttovirasto. Sanasto. <<https://migri.fi/sanasto>>. Viitattu 27.2.2024.

Maahanmuuttovirasto, 2023. Maahanmuutto Suomeen. <[https://migri.fi/documents/5202425/166014458/Maahanmuutto+Suomeen+1\\_23.pdf/a42bad93-8a27-6c80-43a0-41aabbaf457/Maahanmuutto+Suomeen+1\\_23.pdf?t=1687333468747](https://migri.fi/documents/5202425/166014458/Maahanmuutto+Suomeen+1_23.pdf/a42bad93-8a27-6c80-43a0-41aabbaf457/Maahanmuutto+Suomeen+1_23.pdf?t=1687333468747)>. Viitattu 29.2.2024.

Marchesan, JT & Morelli, T & Moss, K & Preisser, JS & Zandona, AF & Offenbacher, S & Beck, J 2018. Interdental Cleaning Is Associated with Decreased Oral Disease Prevalence. J Dent Res. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6728587/#bibr25-0022034518759915>>. Viitattu 16.3.2024.

Myyryläinen, Heidi 2024. Emojit ammatillisessa viestinnässä. LAB University of Applied Sciences. <<https://blogit.lab.fi/labfocus/emoji-ammattillisessa-viestinnassa/>>. Viitattu 15.3.2024.

Nayak, Prathibha Anand & Nayak, Ullal Anand & Khandelwal, Vishal 2014. The effect of xylitol on dental caries and oral flora. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4232036/#b7-ccide-6-089>>. Viitattu 26.3.2024.

Olerud, E & Hagman-Gustavsson, M-L & Gabre, P 2018. Experience of dental care, knowledge and attitudes of older immigrants in Sweden—A qualitative study. International Journal of Dental Hygiene 2018, 16(2). <<https://web-s-ebsohost-com.ezproxy.metropolia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=88059d44-d0d6-4315-b4ca-ea4b1449150f%40redis>>. Viitattu 30.9.2023.

Paajanen, Anna & Karaharju-Suvanto, Terhi & Koivumäki, Jaakko & Kaila, Minna 2022. Finnish dentists' experiences with foreign-background patients—a qualitative study. Pubmed. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35276056/>>. Viitattu 30.2.2024.

Parodontiitti. Käypä hoito –suositus 2019. Helsinki. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50086>>. Viitattu 6.3.2024.

Salo, Mika 2004. Suomi suomalaisille. Argumentit maahanmuuttoa vastaan Suomessa vuosina 1990-2003. Pro Gradu –tutkielma. <<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/178291/WR-06%20Mika%20Salo%20-%20Suomi%20suomalaisille.pdf?sequence=1>>. Viitattu 28.2.2024.

Sirviö, Kaarina 2022a. Suun omahoito. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00158/suun-omahoito>>. Viitattu 30.2.2024.

Sirviö, Kaarina 2022b. Kielen puhdistus. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00035>>. Viitattu 13.3.2024.

Sirviö, Kaarina 2022c. Ksylitoli. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00019>>. Viitattu 20.3.2023.

Sirviö, Kaarina 2023. Fluori. Terve suu. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00037/fluori>>. Viitattu 16.3.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö. Maahanmuuttajien sosiaaliturva, hyvinvointi ja terveys. <<https://stm.fi/maahanmuuttajien-hyvinvointi>>. Viitattu 1.3.2024.

Spanemberg, JC & Cardoso, JA & Slob, EMGB & López-López, J 2019. Quality of life related to oral health and its impact in adults. J Stomatol Oral Maxillofac Surg 120(3). 234-239. Viitattu 20.3.2024.

Stonbraker, Samantha & Porras, Tiffany & Schnall Rebecca, 2020. Patient preferences for visualization of longitudinal patient-reported outcomes data. PubMed central. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7025335/>>. Viitattu 20.3.2024.

STT. Maahanmuutto, pakolaisuus, siirtolaisuus. <<https://stt.fi/tyylikirja/sanastot/juridisia-termeja/maahanmuutto-pakolaisuus-siirtolaisuus/>>. Viitattu 27.2.2024.

Suomen Hammaslääkäriliitto. Hammasvälien puhdistus. <<https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/hammasvalien-puhdistus#.WvtVsoiFPIU>>. Viitattu 21.3.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023a. Savuke. <<https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/savuke>>. Viitattu 28.3.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023b. Tupakkatilasto 2022. <<https://thl.fi/tilastot-ja-data/tilastot-aiheittain/paihteet-ja-riippuvuudet/tupakka>>. Viitattu 28.3.2024.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2024. Fluoridi. <<https://thl.fi/aiheet/ymparistoterveys/vesi/kaivovesi/kaivoveden-kemiallinen-laatu/kaivovedessa-luonnostaan-esiintyvät-kemialliset-aineet/fluoridi>>. Viitattu 16.3.2024.

Tieteentermipankki, 2024. Pedagogiikka. Kasvatustieteet. <<https://tieteentermipankki.fi/wiki/Kasvatustieteet:pedagogiikka>>. Viitattu 19.3.2024.

Tilastokeskus. Käsitteet ja määritelmät. <<https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/kasitteet-ja-maaritelmat.html>>. Viitattu 27.2.2024.

Tilastokeskus, 2014. Maahanmuuttajaväestö lähes kymmenkertaistunut 20 vuodessa. Uutinen <[https://www.tilastokeskus.fi/ajk/tiedotteet/2014/uutinen\\_010\\_2014-03-25.html](https://www.tilastokeskus.fi/ajk/tiedotteet/2014/uutinen_010_2014-03-25.html)>. Viitattu 28.2.2024.

Tilastokeskus. Väestö ja yhteiskunta. <[https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html](https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html)>. Viitattu 17.3.2024.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TEKN), 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). <<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 20.3.2024.

VATT-työryhmä, 2014. Maahanmuuttajien integroituminen Suomeen. VATT analyysi. <<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/148902/j67.pdf?sequence=1>>. Viitattu 2.4.2024.

Vainio, Emma 2022. Emojit ovat mielenkiintoista pikakirjoitusta – mutta miestä ne ilmestyivät viestintäämme?. Yle. <<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2021/03/05/emojit-ovat-mielentilojen-pikakirjoitusta-mutta-mista-ne-ilmeistyivat>>. Viitattu 16.3.2024.

von Geijer, Michaela. Hammaslääkäri. How and why to take care of your gums – advice from a dentist. TePe. <<https://www.tepe.com/ie/tepe-share/the-knowledge-platform/healthcare-professionals/how-and-why-to-take-care-of-your-gums--advice-from-a-dentist/>>. Viitattu 19.3.2024.

Väestökeskus, 2023. Väestö ja yhteiskunta. <[https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk\\_vaesto.html](https://www.tilastokeskus.fi/tup/suoluk/suoluk_vaesto.html)>. Viitattu 28.2.2024.

Väestökeskus, 2024. Maahanmuuttojen määrä ennätysuuri Suomessa vuonna 2023. Tiedote. <<https://www.stat.fi/julkaisu/clmixlq2e5fnt0bw60d4l2t7g>>. Viitattu 28.2.2024.

Walsh, Tanya & Worthington, Helen V & Glenny, Anne-Marie & Marinho, Valeria CC & Jeronic, Ana 2019. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. Cochrane Database Syst Rev. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6398117/>>. Viitattu 29.3.2024.

World Health Organization 2017. WHO monograph on tobacco cessation and oral health integration. Geneva: World Health Organization. <<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/255692/9789241512671-eng.pdf>>. Viitattu 28.3.2024.

## Omahoidon ohjaus -kuvat



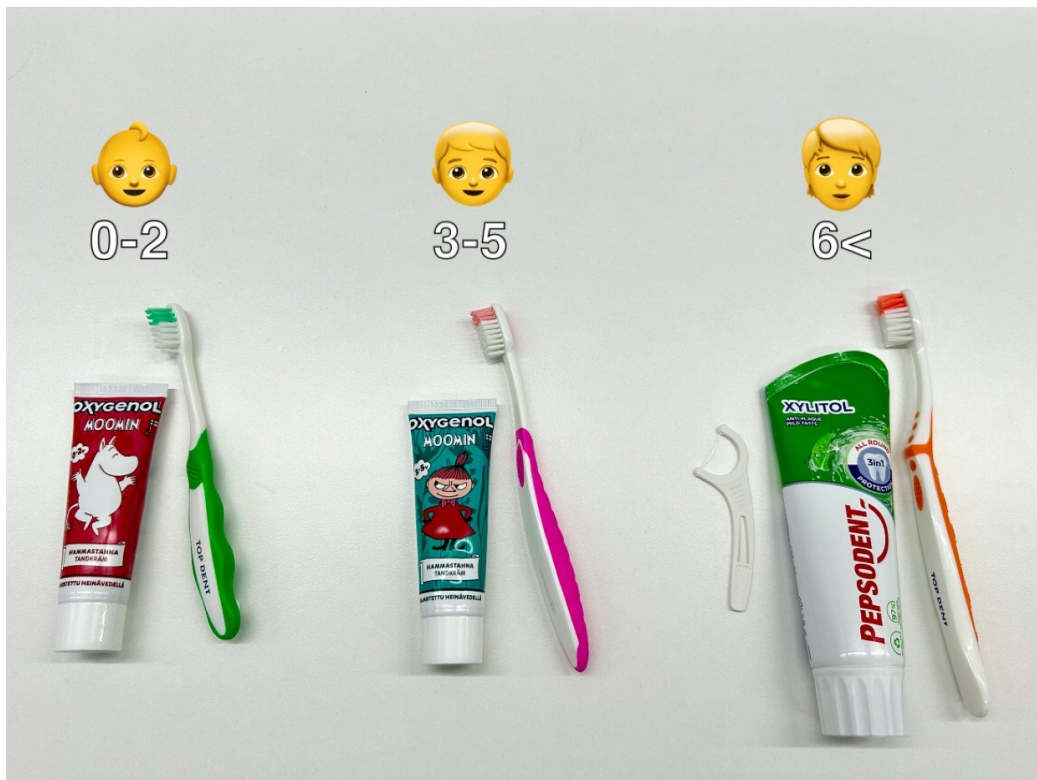




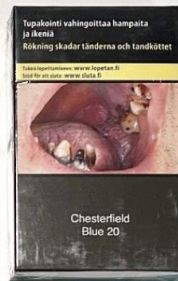


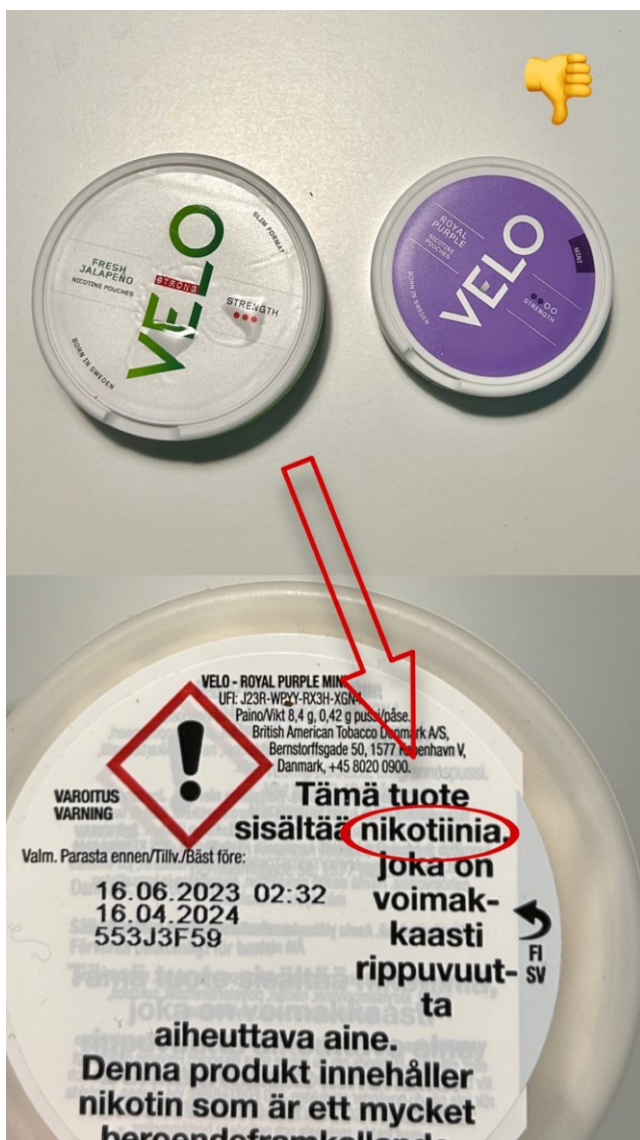












## Hakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkota-solla luet-tuja	Tiivistelmä-ta-solla luettuja	Kokotekstita-solla luettuja	Lopullinen valinta
PubMed	foreign background dental	8	1	1	Finnish den-tists' experi-ences with foreign-back-ground pa-tients-a qual-itative study
Cinahl	immigrants oral care	3	1	1	Develop-ment and pi-lot testing of an oral hy-giene selfcare pho-tonovel for Punjabi im-migrants: a qualitative study
Cinahl	immigrants dental care	6	2	1	Experience of dental care, knowledge and attitudes of older im-migrants in Sweden—A qualitative study.
Cinahl	immigrants and oral health	1	1	1	Accessibility to dental ser-vices by im-migrant and refugee chil-dren residing in Turkey
Google Scholar	visuaalinen oppiminen tutkimus	4	2	1	Lukiolaisten oppiminen infograafin avulla
PubMed	fluoride toothpaste	13	4	2	
PubMed	dental flos-sig	5	2	1	Flossing Is Associated with Im-proved Oral

					Health in Older Adults
PubMed	video teaching	30	3		
PubMed	oral health related quality of life	29			
PubMed	manual or electric toothbrush	10	2	1	Evaluation of the Efficacy of Manual Toothbrush Versus Power Toothbrush in Reduction of Gingivitis: A Comparative Clinical Study
PubMed	xylitol dental	9	3	2	The effect of xylitol on dental caries and oral flora
PudMed	Emoji	7	2	2	Patient preferences for visualization of longitudinal patient-reporter outcomes data

## Tutkimusten kuvaus

Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Anna Paajanen, Terhi Karaharju-Suvanto, Jaakko Koivumäki ja Minna Kaila 2022.	Suomi	Tavoitteena oli ymmärtää paremmin, miten potilaan ulkomaalaistausta vaikuttaa hammaslääkärin työhön.	Laadullinen tutkimus	Kuutta Helsingin kaupungin julkisen sektorin hammaslääkärinä haastateltu.	Yleisimmät haastatteluissa esiin tulleet ongelmat olivat viestinnän ja tulkkauksen liittyviä. Myös Parodontaalisairaudet ja omahoidon merkitys niiden hoidossa havaittiin olevan vieraita monille ulkomaalaistaustaisille. Myös kivun ilmenemismuodoissa ulkomaalaistaustaisien ja syntyperäisten suomalaisten välillä havaittiin eroja.
Navdeep Kaur, Daniel Kandelman ja Louise Potvin 2021.	Kanada	Tavoitteena oli ymmärtää suun terveydenhuollon itsehoitokäyttäytymisen käsityksiä, tietoja, tarpeita, esteitä ja mahdollistajia maahanmuuttajien keskuudessa.	Laadullinen tutkimus	Tarkoitukselmukaisella otantatekniikalla rekrytoitiin viisi panjabilaisen yhteisöorganisaation jäsentä osallistumaan kolmeen kohderyhmäistuntoon.	Kohderyhmäistunnoista nousi esiin neljä pääteemaa; Suuhygienisen omahoidon ja riskitekijöiden ymmärryksen puute, suuhygieniseen omahoitoon liittyvän tietoisuuden ja rutiinien puute, suun terveydenhuollon ammattilaisten ennaltaehkäisevän hoidon tärkeyden korostamisen puute sekä suun terveydenhuoltoon

					pääsyyn havaitut esteet.
E Olerud, M-L Hagman-Gustavsson ja P Gabre 2018.	Ruotsi	Tavoitteena oli tutkia hammashoitopalveluiden käyttöä, suun hoitotottumuksia, sekä asenteita ja tietoa suusairauksiin ja niiden ehkäisyyn ikääntyneiden maahanmuuttajien keskuudessa.	Laadullinen tutkimus	Tietoa kerättiin yksittäisissä haastatteluisissa. Mukana oli 13 maahanmuuttajaa, joista seitsemän oli naisia ja kuusi miehiä. Haastattelutavat oli vääryttä ikääntyneiden maahanmuuttajien kohtaamispaikoista. Kaikki olivat 59-88 vuotiaita (mediaani 72 vuotta). Haastattelut nauhoitettiin ja litteroitiin sanatakkasti. Kahdeksan haastattelua suoritettiin valtuutetun tulkin avustuksella.	läkkäät maahanmuuttajat kuvailivat säännöllisen ja akuutin hammas-hoidon yhdistelmäei-vätkä olleet usein tyytyväisiä hoitojen tuloksiin. He totesivat, että suun terveys oli tärkeää ja että he ovat vastuussa omista hampaistaan. Hammas-hoidon esteitä olivat kustannukset, kieliongelmat ja epäluottamus hammashoitoa kohtaan. Päivittäiset omahoidon toimenpiteet suoritettiin käyttämällä perinteistä purutikkua ja/tai tavallista hammas-harjaa. Osallistujat totesivat, että yllä kuvatuista hoidon esteistä huolimatta he arvostavat hyvää suun terveyttä ja käyvät tarvittaessa hammaslääkärissä
Stonbraker, Samantha & Porras, Tiffany & Schnall Rebecca, 2020	Yhdysvallat	Tavoitteena oli selvittää millaisessa muodossa tutkimusten tulokset ovat miellyttävimmät lukijalle, jotta ne ovat helposti ymmärrettäviä ja kiinnostavia.	Laadullinen tutkimus	Tietoa kerättiin 55 englannin- ja espanjankieliseltä henkilöltä, joista 89,1% oli heikko terveydenlukupaito.	94,3% haastelluista ihmisistä oli sitä mieltä, että raportit, jossa oli hyödynnetty emojeita olivat parempia, kuin raportit, joissa oli vain tekstiä ja taulukoita.

Minna Arkko 2018	Suomi	Selvittää onko infograafisessa muodossa olevan tiedon ja tekstin muodossa olevan tiedon oppimisessa eroja	Aihetta tutkitaan kvasiko-keellisella asetelmalla ja tuloksia analysoidaan määrällisin aineiston analyysimenetelmin.	Tutkimukseen osallistui 45 ensimmäisen vuoden lukioikäistä opiskelijaa Jyväskylästä.	Tutkimuksen tuloksissa todettiin, että molempien oppimistyylien tulokset ovat samat. Visuaalisesta oppimisestä ei ollut enempää haittaa kuin hyötyäkään.
Khan, Afia Anwar & Zehra, Fatima & Venkittu, Preethi & Thatchayani, I & Harishma, CV & Shafna, Shafna 2022	Intia	Arvioida ja vertailla manuaalisen hammasharjan tehoa sähköhammasharjaan plakin ja ientulehduksen vähentämisessä.	Vertaileva kliininen tutkimus	Tutkimukseen osallistui yhteensä 56 molempia sukupuolia edustavaa 18-29 vuotiasta koehenkilöä.	Tutkimuksessa todetaan, että sähköhammasharja on lisännyt hyötyä suun terveyden parantamisessa verrattaen manuaaliharjaan plakin vähentämisessä. Tämä johtunee sähköhammasharjan ennalta määrittelystä voimasta, joka poistaa tehokkaasti plakin, vaikuttaa hammaskiven muodostumiseen ja parantaa ienterveyttä.
Marchesan, JT & Morelli, T & Moss, K & Preisser, JS & Zandona, AF & Offenbacher, S & Beck, J 2018	Yhdysvallat	Arvioida hammasvälien puhdistuskäyttäytymisen sekä kariksen, parodontaalisaireuksien sekä puuttuvien hampaiden välistä yhteyttä National Health and Nutrition Examination Survey (2011 to 2012 and 2013 to 2014) tilastollisilla tiedoilla.	Poikittaistutkimus	Tietoa kerättiin julkisesti saatavilla olevista National Health and Nutrition Examination Survey:sta (NHANES 2011-2012 ja 2012-2014). Syklit valittiin koko suun tutkimuksen ja hampaiden käyttökyselylomakkeen saatavuuden mukaan. Kysely	Tutkimuksessa havaittiin, että hammasvälien puhdistaminen voidaan yhdistää parodontaalisaireuksien vähenemiseen, koronaalisen ja hammasvälipintojen kariksen vähenemiseen, sekä harvempaan hampaiden menettämiseen.

				oli saatavilla 6891 aikuiselta (≥ 30-vuotiaita).	
Walsh, Tanya & Worthington, Helen V & Glenny, Anne-Marie & Marinho, Valeria CC & Jeronicic, Ana 2019	Iso-Britannia	Katsaus laadittiin tavoitteena arvioida eri vahvuuksilla olevien fluorihammastahnojen vaikutuksia hampaiden reikiintymisen ehkäisyyn lapsilla, nuorilla ja aikuisilla.	Cochrane-katsaus		Tutkimus tukee fluorihammastahnan käytön etuja karieksen ehkäisyssä verrattuna fluorittomaan hammastahnaan. Näyttö erilaisen fluoridipitoisuuksien vaikutuksista on rajallisempaa, mutta D(M)FS:n osalta havaittiin annos-vas-tevaikutus lapsilla ja nuorilla. Monissa eri pitoisuuksien vertailuissa kariesta ehkäisevät vaikutukset ja tutkijoiden luottamus näihin vaikutusarvoihin ovat epävarmoja ja voidaan kyseenalaistaa lisätutkimuksella. Pienten lasten hammastahnan valinnassa fluoripitoisuus pitää ottaa huomioon fluoroosiriskin vuoksi.