

Anne Hakonen
Tarja Hiilovaara-Pulli
Marja Laitila
Emmy Laitinen

Kuudesluokkalaisten yhteistoiminnallinen terveysvalmennus

Suuhygienisti- ja sairaanhoitajaopiskelijat toteuttajina

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suuhygienisti

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

23.9.2015

Tekijät	Anne Hakonen, Tarja Hiilovaara-Pulli, Marja Laitila, Emmy Laitinen
Otsikko	Kuudesluokkalaisten yhteistoiminnallinen terveystiedon valmennus Suuhygienisti- ja sairaanhoitajaopiskelijat toteuttajina
Sivumäärä	37 sivua + 7 liitettä
Aika	23.9.2015
Tutkinto	Suuhygienisti
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	THM, Lehtori Tuula Toivanen-Labiad THM, Lehtori Helena Stedt TtT, Yliopettaja Hannu Lampi
<p>Nuorten suun terveystiedon valmennuksessa on olennaista korostaa yleisterveyden ja suun terveyden välistä yhteyttä. Parhaimmillaan tällainen terveystiedon valmennus toteutuu monialaisessa yhteistyössä hoitotyön ja suun terveydenhoitotyön ammattilaisten kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää oppilaille helposti omaksuttava ja keskustelua aktivoiva terveystiedon edistävä kokonaisuus heille luonnollisessa toimintaympäristössä. Opinnäytetyömme toteutui 7-vaiheisena kehittämisprosessina, joka on kuvattu luvussa 4.2. Opinnäytetyössämme toiminnallisen osuuden tuotoksena syntyi yhteistoiminnallinen terveystiedon valmennustoimintamalli. Malli sisältää terveystietoa kuudesluokkalaisten suun terveydestä ja yleisterveydestä, teemoina energijuomat, suun omahoito, tupakka ja nuuska. Sairaanhoitajaopiskelijoiden teemoina ovat ravinto ja uni. Tuotos toteutettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun yhteistyökoulussa Helsingin kaupungin opetusviraston alaisuuteen kuuluvassa Meilahden alakoulussa yhteistoiminnallisena terveystiedon valmennuspäivänä.</p> <p>Aiheet, joita tuotoksen käsikirjoitus sisältää, ovat merkityksellisiä ajatellen kohderyhmämme terveystiedon opetusta. Mielestämme tuotosta voidaan hyödyntää sekä omana erillisenä terveystiedon valmennustapahtumana tai lisämateriaalina kuudesluokkalaisten terveystiedon tunneilla. Opinnäytetyömme pohdinnassa olemme esittäneet kehittämis ehdotuksia toimintamallin käsikirjoituksen täydentämiseksi terveystiedon valmennuspäivän palautteen pohjalta.</p> <p>Opinnäytetyömme tietoperusta nojaa vahvasti tuoreimpaan näyttöön perustuvaan tietoon sekä toiminnallisen osuuden kuvaukseen. Tämän pohjalta on selvää, että valitsemamme teemat ovat ajankohtaisia ajatellen kohderyhmämme ikärakennetta.</p>	
Avainsanat	kuudesluokkalainen, suun terveys, terveystiedon valmennus, toimintamalli, yhteistoiminnallisuus

Authors	Anne Hakonen, Tarja Hiilovaara-Pulli, Marja Laitila, Emmy Laitinen
Title	Collaborative Health Promotion for Sixth Graders Implementation by the students of the dental hygiene and nursing
Number of Pages	37 pages + 7 appendices
Date	23 September 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Oral Hygiene
Instructors	Tuula Toivanen-Labiad, Senior Lecturer, MNSc Helena Stedt, Senior Lecturer, MNSc Hannu Lampi, Principal Lecturer, PhD
<p>Our thesis started with the idea to develop a collaborative health-promotion framework for sixth graders of elementary school. This functional thesis was completed through multi-professional co-operation between two nursing students. The purpose of our thesis was to provide pupils with a health-promotion model which would be easy to assimilate and at the same time would stimulate them to debate in their natural operating environment.</p> <p>Our study took place in a seven-stage development process, which is described in section 4.2. A functional part of the output of the thesis work was co-operative approach to health coaching. The operating model includes health information for sixth graders in oral and general health and the themes are: energy drinks, oral self-care, tobacco and snuff. The themes of the nursing students are: nutrition and sleep. Output was piloted at the Metropolia University of Applied Sciences in co-operation with the elementary school of Meilahti and contained a collaborative health coaching day.</p> <p>The topics contained in the script of the output are relevant to the target group's health education. We believe that the procedures executed in this output can be used in the future both as a separate health-coaching event and additional material for sixth grade health education classes.</p> <p>On the basis of the feedback gained during the pilot day we have added proposals for development approaches, so to further complete the outcomes of the thesis. The additional proposals can be found in the conclusions of the thesis.</p> <p>Our study relies heavily on the understanding of the most recent evidence-based information and on the description of the functional part of the output presented in this thesis. On this basis, it is clear that the chosen themes are relevant when keeping in mind the age structure of the target group which we selected for this study.</p>	
Keywords	sixth grader, oral health, health-promotion, operating model, collaboration

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Kuudesluokkalaisen terveystalmentuksen sisältö	2
2.1	Tiedonhaku	3
2.2	Suun terveys ja omahoito	3
2.2.1	Nuorten kiinnostus suun terveydestä	4
2.2.2	Suun omahoidon hallinta	5
2.3	Energiajuomakulttuuri nuorten keskuudessa	7
2.3.1	Nuorten käyttämien energiajuomien haitat	7
2.3.2	Erosion vaikutus suun terveyteen	8
2.4	Tupakoimattomuuden edistäminen	9
2.4.1	Nuorten tupakkatuotteiden yleisyys ja riippuvuuden hoito	11
2.4.2	Nuuska ja urheilu nuorten maailmassa	13
2.4.3	Tupakkatuotteet puheeksi nuorten terveystalmentuksessa	14
3	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät	15
4	Yhteistoiminnallisen terveystalmentuksen toteuttaminen	16
4.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	16
4.2	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	18
4.3	Moniammatillinen tiimi terveystalmentajana	19
4.4	Lähtötilanteen kartoitus ja yhteistyökoulu	20
5	Terveystalmentuspäivän käsikirjoitus ja toimintapisteet	21
5.1	Tupakka ja nuuska	21
5.2	Energiajuomat ja eroosio	22
5.3	Suun omahoidon ohjaus	23
5.4	Uni ja ravinto	23
6	Pohdinta	24
6.1	Eettiset kysymykset ja luotettavuus	24
6.2	Havainnointi terveystalmentuspäivän toimintapisteissä	26
6.3	Kyselylomakkeiden purku	29
6.4	Terveystalmentuspäivän arviointi ja julkistaminen	30
6.5	Tuotoksen käytettävyys	30

6.6	Ammatillinen kasvu ja kehitys	31
6.7	Kiitokset	32
	Lähteet	33
	Liitteet	
	Liite 1. Tiedonhaun kuvaus	
	Liite 2. Aikaisemmat tutkimukset	
	Liite 3. Tietoperustan artikkelit	
	Liite 4. Toimintapäivän yhteiskehittely aikataulu	
	Liite 5. Teemapäivän käsikirjoitus	
	Liite 6. Kyselylomake	
	Liite 7. Graafiset esitykset kysymyksistä	

1 Johdanto

Suusta on suora yhteys ulkomaailmaan. Suussa elää runsas määrä erilaisia bakteereja, sieniä ja viruksia ja tämä on tavallista terveessäkin suussa. Tätä kutsutaan normaaliflooraksi ja lapsen suuhun normaalifloora kehittyy heti maitohampaiden puhjettua. Normaaliflooran tarkoituksena on suojella suuta liiallisilta patogeeneilta ja estää patogeenisten lajien kehittymistä suuhun. Kuitenkin on normaalia, että lasten ja tervesuisten aikuisten suussa ilmenee patogeenisiä bakteereja. Mikäli suussa olosuhteet muuttuvat, voivat patogeenitkin alkaa muuttua. Lapsilla useimmiten patogeenien muutos ja patogeenin lisääntyminen on verrattavissa heitä hoitavien aikuisten suun terveyteen. Myös iensairaudet ja karies on havaittu siirtyvän aikuisilta lapsille. (Uitto – Nylund – Pussinen 2012.)

Terveyden edistämiseksi ei ole selvää määritelmää, koska se on alati muuttuva käsite, joka etenee asteittain. Vuorovaikutuksellisuuden ja tasavertaisuuden vuoksi prosessissa yksilöille tarjoutuu mahdollisuus edistää omaa terveyttään. Opinnäytetyössämme meillä on tavoitteena vahvistaa alakouluikäisten tietotaitoa. Terveyden lukutaidon kehittämisen myötä valmiudet oman terveyden hallintaan paranevat. Terveysvalmennuksessa on syytä huomioida yksilölliset erot tiedon omaksumisessa ja on tärkeää osata suhteuttaa tiedon jakaminen kohderyhmän kognitiivisiin ja sosiaalisiin taitoihin. (Roos 2014.)

Suun terveydenhoitotyössä suuhygienistillä on asiantuntijan rooli, joka näkyy mm. terveyden edistämisen saralla. Suuhygienisti omalla työllään ehkäisee suu- ja hammassairauksien syntyä sekä yhtenä osa-alueena paneutuu varhaishoitoon. Suuhygienistin työtä ohjaavat terveydenhuollon arvot, eettiset ohjeet ja lainsäädäntö. Ammattitaitoiselle suuhygienistille on luonteenomaista vahvistaa osaamista ajankohtaisilla terveystieteen sekä muiden tieteenalojen tutkimustiedoilla. Näyttöön perustuva tieto tukee suuhygienistin ammattitaitoa ja vahvistaa ammatillista osaamista. Suuhygienistillä on valmiudet toimia moniammatillisessa yhteistyössä ja hänellä on kyky kohdata monikulttuurisia perheitä ja yksilöitä sekä eri elämäntilanteista tulevia ihmisiä. (Roos 2014.)

Opinnäytetyömme lähtee liikkeelle ajatuksesta kehittää yhteistoiminnallinen terveystuotosten tuotanto kuudesluokkalaisille. Tuotos, jonka käsikirjoitus liitteessä 5, sisältää toiminnallisia pisteitä. Näiden pisteiden toimintaan oppilaat aktiivisesti osallistuvat. Opinnäytetyömme muodostaa yhteisen projektin kahden sairaanhoitajaopiskelijan kanssa,

jonka toteutamme Meilahden alakoululla. Pisteissä koululaisille jaetaan tietoa seuraavista asioista: suun omahoito, energiajuomat, tupakka ja nuuska. Sairaanhoidajaopiskelijoiden aihealueina ovat ravinto ja uni suun terveyden sekä yleisterveyden näkökulmista.

Kehittämistehtävämme tietoperustan keskeisimmissä tietolähteissä paneudumme omahoidon osalta Käypä hoidon karies -suositukseen, tupakan ja nuuskan osalta sosiaali- ja terveysministeriön nuorten terveystapatutkimukseen ja energiajuomien osalta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Juomat ravitsemuksessa -raporttiin. Näyttöön perustuva tieto ohjaa meitä rakentamaan kohderyhmällemme helposti omaksuttavan ja keskustelua aktivoivan terveyttä edistävän kokonaisuuden koululaisille luonnollisessa toimintaympäristössä.

2 Kuudesluokkalaisten terveystietokirjan sisältö

Yhteistoiminnallisessa työskentelyssä vuorovaikutuksen kehittyminen on mahdollista prosessinomaisen työskentelyn luonteen takia. Tämän vuoksi keskeisten sidosryhmien ja kehittämiskohteen henkilöstön asiantuntemus painottuu yhteistoiminnallisessa työskentelyprosessissa. Yhteistoiminnallinen työskentely mahdollistaa kaikkien prosessissa olevien osapuolten tasapuolisen työskentelyn. Lisääntynyt motivaatio, sitoutuminen sekä mahdollisuus uusiin työskentelytapoihin ja muuttuviin toimintakäytäntöihin ovat tyypillisiä piirteitä yhteistoiminnalliselle työskentelylle. Yhteistoiminta synnyttää uudenlaisia toimintatapoja. (Hennala – Melkas 2009.) Yhteistoiminnallinen prosessi, kuten meidänkin opinäytetyömme keskeisimmät tavoitteet, lähtevät liikkeelle kehittämistehtävistä, jotka ovat määräytyneet kohderyhmämme tarpeesta käsin. Tavoitteena onkin siten moniammatillisesti saavuttaa yhteinen päämäärä perustuen molemminpuoliseen vuorovaikutukseen (Keto – Roos 2006).

Kehittämistehtävän alkuvaiheessa tietoperustan luomisessa perehdytään tutkimuskirjallisuuteen. Näin saadaan näkökulmaa ilmiöstä ja käsitteistä, jotka ohjaavat metodivalintojen tekemistä. Tietoperusta ohjaa tutkimuskysymysten rajaamisessa ja perehdyttää nykykäytännössä oleviin asioihin ja ongelmiin. (Hirsjärvi – Remes – Sajavaara 2013: 109–110.) Opinäytetyössämme kehittämistehtävät ja kohderyhmä rajasivat ensivaiheen tiedonhakuja. Prosessin edetessä ja tavoitteiden, tehtävien sekä kehittämiskohteen tarkennuttua tietoperustan luominen täsmentyi.

2.1 Tiedonhaku

Tärkeimmät kriteerit tiedonhauille olivat ajantasainen tieto suomalaisnuorten suun terveydestä, omahoidosta, terveysneuvonnasta, tupakkatuotteista ja energija juomista. Ajantasaisella tiedolla tarkoitetaan viisi vuotta tai sitä tuoreempaa tietoa.

Sisäänottokriteereinä olivat aineiston tuoreus, tieteellinen artikkeli ammattilehdessä, valtakunnallinen tai maailmanlaajuinen tutkimusraportti tai yliopistollinen väitöskirja. Poissulkukriteereinä olivat vääränikäinen tutkimusjoukko ja aiheen vähäinen sivuaminen aihealueista.

Tiedonhakuja tehtiin Arton, Cinahlin, Cochranen Libraryn, Medicin, Melindan, PubMedin ja Terveysportin kautta. Hakusanoina käytettiin seuraavia: suuhygienia, suun terveys, omahoito, alakoulu, alakouluikäinen, lapset, hampaat, karies, Streptococcus mutans, energija juomat, energy drinks, adolescents+oral health, nuuska, tupakk?, tupakka, tupakka terveys, tupakka nuoret, tupakka teinit, tupakka suu, tobacco teenagers, tobacco young smoker, periodontal disease tobacco, päihteet AND puheeksi ja ”savuton tupakka”. Kerätty aineisto taulukoitiin otsikko-, tiivistelmä- ja kokotekstitasolla (liite 1). Lisäksi tiedonhaussa hyödynnettiin ammattilehtien artikkeleita ja tutkimusraportteja sekä maailman terveysjärjestö WHO:n tuottama maailmanlaajuisista tutkimusta, joka kosketti myös suomalaisia nuoria. Tiedonhakua rajasivat myös aineiston laadullisuus ja luotettavuus. Mukaan valikoituivat nuorista tehdyt tutkimukset, tutkimusraportit sekä ammattilehden tieteelliset artikkelit.

2.2 Suun terveys ja omahoito

Suussa toimii tehokas puolustusjärjestelmä, jonka tärkein osa on jatkuvasti erittyvä sylki. Syljen tarkoituksena on suojella, huuhdella ja voidella suuta ja suun limakalvoja. Vaikka sylki onkin tehokas puolustusjärjestelmä, ei suun hygieniataso kuitenkaan pysy hyvänä ilman säännöllistä ja hyvää omahoitoa. Suuhygieniansa laiminlyöville ihmisillä tavataankin useimmin iensairauksia. Suussa pitkään jatkuneet sairaudet ja tulehdukset ovat yhteydessä yleisterveyteen. Suun terveyden tulisikin olla kokonaisvaltaisesti osa yleisterveyttä ja terveyden hoitoa. (Uitto ym. 2012.)

Biofilmi, jota kertyy hampaiden pinnoille, on yksi merkittävä suun tulehduksia aiheuttava tekijä. Tällaisista suun tulehduksista tunnetuimpia ovat karies, gingiviitti ja parodontiitti.

Biofilmi hampaan pinnalla on voimakas reikiintymisen riskitekijä ja vaikutukset näkyvät lapsuudesta alkaen. (Mattila – Rautuva 2007.) Mahdolliset vauriot hampaassa ja niiden laajuus ovat pitkälti riippuvaisia monesta tekijästä. Tällaisia suussa olevia tekijöitä ovat mikrobiston luonne, ravinnon laatu, happohyökkäyksien määrä ja tiheys, syljen laatu sekä biofilmikerroksen paksuus. (Käypä hoito 2014.) Plakki lasten hampaiden pinnalla kertoo usein vanhempien jaksamattomuudesta tai jopa välinpitämättömyydestä. Toisinaan se kertoo myös vanhempien tietämättömyydestä, suun terveyden arvostuksen puutteesta tai liiallisesta kiireestä. (Mattila – Rautuva 2007.)

2.2.1 Nuorten kiinnostus suun terveydestä

Oulussa tehdyn tutkimuksen mukaan koululaiset pitävät tärkeänä suun terveysneuvontaa. Tähän tutkimukseen osallistui 392 3-luokkalaista, joista tyttöjä oli 50.3 % ja poikia 49.7 %. Tutkimuksessa nousi esille koululaisten kiinnostus suun terveysneuvonnasta silloin, kun opetusmenetelmänä oli käytetty muitakin keinoja kuin puhuminen. Tarinan tuominen, osallistaminen, kuvien ja videoiden näyttäminen osana opetustilannetta olivat koululaisten mielestä suosittuja ja mieleisiä keinoja suun terveysneuvonnassa. Tyttöjen hammashoidon tottumukset ovat poikia paremmat. Samaisessa tutkimuksessa käy kuitenkin ilmi, että tyttöjen ja poikien vastaukset koskien suun terveysneuvonnan mielekkyyttä ei merkittävästi eronneet toisistaan. Terveysneuvontaa ja siihen liittyviä opetusmenetelmiä pidettiin positiivisina tyttöjen sekä poikien vastauksissa. (Pallonen – Anttonen – Lahti 2010).

Nuorten harjaustottumuksia on maailman terveysjärjestö WHO:n tuottamissa koululaistottumuksissa seurattu jo vuodesta 1986 lähtien. Koululaistutkimus järjestetään joka neljäs vuosi luokkakyselynä. Perussääntönä ehkäistä hammassairauksia pidetään säännöllistä hampaiden harjausta kahdesti päivässä. Tämä suositus on suun terveyden kannalta välttämätöntä. WHO:n koululaistutkimuksen mukaan suomalaisnuorten hampaiden harjauksen kehitys on ollut vähäistä tai jopa olematonta. Tuloksissa ilmenee selvästi, ettei nuorten harjaustottumuksiin ole tullut kolmeen vuosikymmeneen juurikaan muutosta. Tutkimukseen osallistuneista tytöistä noin puolet harjasivat hampaansa kahdesti päivässä ja pojilla vastaava luku oli vain kolmasosa. Verrattaessa Suomea muihin maihin kansallisissa tilastoissa Suomi sijoittuu heikoimpien maiden joukkoon. Näiden tulosten valossa todetaan, että nuorten harjaustottumuksia tulisi pystyä kohentamaan, mikäli toivotaan parannusta suomalaisten suun terveyteen. Nykyisin käytössä olevat toimintatavat tulisi asettaa vaakalaudalle ja pohtia kuinka pystytään tuomaan tärkeät asiat esille ja

saada ne välittymään sekä nuorelle henkilökohtaisesti että heidän vanhemmilleen. Kouluissa terveystiedolla on omat painoarvonsa suun terveyden edistämiseksi, mutta terveelliset elämäntavat ja suunhoidon tottumukset opitaan jo aiemmin lapsuudessa. (Honkala – Välimaa – Tynjälä – Honkala 2009.)

Terveyden edistämistä koskeissa työpajakeskusteluissa nousi esille nuorten epäterveellinen ruokavalio. Esille nostettiin makean syönteä, makeat juomat, energiajuomat ja puutteelliset hampaidenharjaustottumukset. Yhteistyöhön koulujen välillä halutaan myös panostaa ja se koetaan tärkeänä, mutta haastavana. Eri kouluissa suhtaudutaan suun terveyden edistämiseen eri tavoin. Tämän katsotaan johtuvan myös rehtorin asenteesta. Tärkeänä yhteistyökumppanina esille nousivat terveystiedonopettajat, joiden kanssa on tehty yhteistyötä esimerkiksi laadittaessa opetussuunnitelmaa. (Kasila 2012.)

Suun terveydenhuollossa tehdään jatkuvasti tärkeää terveyden edistämisen kehittämistyötä ja siihen halutaan panostaa. Moniammatilliset tiimit ovat järjestäneet erilaisia hankkeita edistämään lasten ja nuorten suun terveyttä konkreettisilla toimin. Mukana hankkeissa suun terveydenhuollon lisäksi ovat olleet mm. neuvolat, kodit, urheiluseurat, seurakunta, apteekit, sosiaalitoimi, elintarvikekaupat ja perhepäivähoito. Kunnat pyrkivät tukemaan suun terveyden edistämistä nostamalla terveyden edistämisen haasteet esille ja ratkaisemaan ne. Terveyden edistämiseen halutaan mahdollisimman yhtenevät linjat kaikkien kuntien välillä. Tällä pyritään turvaamaan lapsille mahdollisimman turvallinen ja terveellinen tulevaisuus. (Kasila 2012.)

Suun terveydenhuollon arvostusta tulisi nostaa. Erityisesti tämä on koettu tärkeäksi terveydenedistämisen tehtäväksi eräässä työpajakeskustelussa, jossa puitiin suun terveydenedistämisen haasteita. Pitäisi pystyä vaikuttamaan myös asenteisiin väestötasolla kun puhutaan suunterveydestä. (Kasila 2012.)

2.2.2 Suun omahoidon hallinta

Tiedetään, että jo varhaislapsuudessa opitut suunhoidon tottumukset ja säännöllinen fluorihammastahnan käyttö lisäävät hampaiden terveyttä. (Käypä hoito 2014). Kariuksen hallinnan ja suun omahoidon tärkeimpiä kulmakiviä ovat hampaiden ja suun säännöllinen hoitaminen. Perustoimina pidetään hampaiden harjausta fluorihammastahnalla kahdesti päivässä. (Kilpeläinen – Seppä – Tjäderhane – Peltonen – Anttonen 2013.) Fluorin

käytöllä ehkäistään hampaiden reikiintymistä, koska se edistää remineralisaatiota eli kovettaa hampaan kiillettä. (Alaluusua – Kotiranta 2009). Koululaiselle (yli 6-vuotias) ja tätä vanhemmalle suositusmäärä fluoridia on 1450ppm kahdesti vuorokaudessa. Vastapuhjenneiden hampaiden, etenkin poskihampaiden purupinnat on syytä puhdistaa huolellisesti. Karioitumisen kriittisin vaihe on ohitettu, kun hammas on puhjennut puretaan. Poskihampaiden puhdistus tulisi ohjata nuorelle sekä myös huoltajalle. Kouluikäinen lapsi on motorisesti kehittynyt sellaiselle tasolle, että on kykeneväinen itse harjaamaan hampaansa. Käypä hoito -suosituksen mukaan huoltajien tulisi tarkistaa lastensa hampaidenharjaustulos yläkouluikään asti. Sähköhammasharjalla hampaista tulee puhtaammat kuin käsiharjalla. (Käypä hoito 2014.)

Harjauksen lisäksi säännöllisellä hammasvälien puhdistuksella ehkäistään myös iensairauksia. (Kilpeläinen ym. 2013). Lapsen ja nuoren tulisi puhdistaa hammasvälejä käyttämällä esimerkiksi hammaslankaa. Lasten tulisi puhdistaa hammasvälit vähintään kaksi kertaa viikossa, jos lapsella on alkavia reikiä, paikattuja hampaita tai ientulehdusta. Yläkoululaisten ja sitä vanhempien tulisi putsata hammasvälit päivittäin. Suun terveydenhoidon ammattilaiset ohjaavat ja antavat neuvoja mielellään suun puhdistuksessa. He auttavat myös valitsemaan oikean välineen hammasvälienpuhdistukseen. (Käypä hoito 2014.)

Harjauksen ja välienpuhdistuksen lisäksi tärkeimpiä kariuksen ja iensairauksien ehkäisykeinoja ovat säännöllinen ksylitolin käyttö, terveelliset ja säännölliset ruokailutavat sekä turhan napostelun välttäminen. Paikallisilla tekijöillä katsotaan myös olevan vaikutusta kariuksen tai iensairauksien syntyyn. Ehkäisyn kannalta olennaisimpia seikkoja ovat paikallisten tekijöiden eliminoiminen. Karies pääsee helposti kehittymään sellaisiin kohtiin, joissa biofilmi ja bakteerit pääsevät häiriintymättä kehittymään. Tällaisia paikkoja ovat erityisesti puhkeavien hampaiden purupintojen uurteet, hammasvälit ja ienrajat. Merkittävänä tekijänä ovat myös oikomiskojeiden viereiset alueet. (Käypä hoito 2014.)

Suuhygienian huolehtiminen on osa koko yleisterveyttä ja näillä kahdella onkin todettu olevan suuri yhteys. Esimerkiksi huonolla suuhygienian omaavalla henkilöllä on suurempi todennäköisyys sairastua sydän- ja verisuonitautiin ja tällaisilla henkilöillä on suurempi syöpäkuolleisuuden riski. (Käypä hoito 2014.) Nuorille voi korostaa hyvän suuhygienian vaikuttavan myös ulkonäköön ja puhtauteen, mikä luo paremmat puitteet myös sosiaalisille kontakteille. (Hautamäki – Tilander 2013.)

2.3 Energiajuomakulttuuri nuorten keskuudessa

Jotta aineenvaihduntamme toimisi normaalisti ja saisimme riittävästi nesteitä, tarvitsemme erilaisia juomia. Juomavalikoima on tänä päivänä yhä laajempi ja kuluttajille on tarjolla koostumukseltaan monenlaisia juomavaihtoehtoja. Tämän vuoksi juomien merkitys ravitsemuksessa onkin kasvanut. (Valsta ym. 2008: 5.) Ihmisten juomakäyttäytymisen on vuosien saatossa muuttunut ja tämä muutos on aiheuttanut juomien kulutuksen sekä käyttöiheyden lisääntymisen. Vaikka suositeltavaa on tyydyttää päivittäinen nesteen tarve pelkällä vedellä, runsaat eri juomavaihtoehdot luovat paineita kuluttajille pysyä juomatrendien mukana. Energiajuoman tarkoitus on auttaa ihmistä jaksamaan ja toimia piristeenä. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportissa on ehdotus, että määriteltäisiin energiajuomille erilliset käyttörajat päivä- ja viikkokohtaisiksi määriksi. Energia- ja sokeripitoisten juomien hammasystävällisyyden tai -haitallisuuden merkintätapaa tulisi myös kehittää. Koulujuoma-automaateissa ei tulisi olla vaihtoehtoina virvoitus-, energia- tai urheilujuomia, vaan suosituksena olisi kehittää terveyttä edistävien juomavaihtoehtojen valikoimaa. (Valsta ym. 2008: 10.)

2.3.1 Nuorten käyttämien energiajuomien haitat

Viime aikoina lasten ja nuorten energiajuomien käyttö mahdollisine haittoineen on herättänyt runsaasti keskustelua. Energiajuomat ovat uusia tuotteita, joten tietoa niiden haitoista ei vielä ole juurikaan käytettävissä. Runsaan kofeiinin käytön tiedetään aiheuttavan useita oireita, mm. päänsärkyä ja univaikeuksia. Riski kofeiinin aiheuttamiin oireisiin lisääntyy merkittävästi, mikäli energiajuomien käyttö on päivittäistä. (Huhtinen – Rimpelä 2013.) Tutkimuksissa on havaittu yleisoireina unettomuutta, päänsärkyä ja vatsakipuja, sekä ruokahalun laskua (Kristjansson – Sigfusdottir – Mann – James 2014)

Kofeiinin ohella energiajuomat sisältävät myös tauriinia ja guaranaa. Euroopan elintarviketurvallisuusviraston mukaan kofeiini on energiajuomien haitallisin ainesosa. Kofeiini on mm. keskushermostoon vaikuttava piristävä aine ja sen käyttöön ei ole laadittu selkeää enimmäissaantirajaa. Kofeiini vaikuttaa adenosiniin eli aivojen välittäjäaineen avulla ihmisen vireystilaan salpaamalla adenosiniireseptoreita, jolloin vaikutus kohdistuu unen ja valvetilan säätelyyn. Kofeiinin virkistävä vaikutus häiritsee myös unta huonontamalla unen laatua ja lisäämällä heräilyä yön aikana. Kofeiini vaikuttaa nuoriin ja lapsiin on vahvempi kuin aikuisilla, koska nuorilla ja lapsilla on kofeiinin määrä suhteessa kehon

painoon suurempi. Jo yhden desilitran annos kofeiinia johtaa riippuvuuden syntyyn. Keskimäärin yksi energiajuomatölkki sisältää riippuvuutta aiheuttavan annoksen. Kofeiinin vieroitusoireina ilmenee tavallisimmin päänsärkyä, mutta myös uneliaisuutta, hermostuneisuutta ja uupumusta esiintyy. Huonon koulumenestyksen, tupakan ja alkoholin käytön yhteyttä kofeiininsaantiin on raportoitu. Kofeiini saattaa myös toimia alkusysäyksenä tupakan, alkoholin ja huumeiden käytön aloittamiseen. (Huhtinen – Rimpelä 2013.)

Tauriini ei ole ihmisille välttämätön aminohappo ja eläinkokeissa on saatu tuloksia, joiden perusteella on todettu tauriinin aiheuttavan sydämen tykytystä ja vaikuttavan keskushermoston toimintaan. Tauriinin vaikutuksia ihmisiin ei vielä tunneta, eikä kofeiinin ja tauriinin yhteisvaikutuksista ole vielä käytettävissä tutkimustuloksia. Tämän takia energiajuomien käyttöön on useissa maissa suhtauduttu varovaisesti ja Suomessakin ne olivat aluksi kiellettyjä muutaman vuoden ajan. Energiajuomien markkinointi jouduttiin kuitenkin sallimaan Suomessakin Euroopan Unionin painostuksesta. (Aro 2013.)

Kriittiset elementit käyttämässämme juomissa ovat niiden sisältämä energia, sokerit sekä kofeiini. Näiden tekijöiden lisäksi myös juomien happamuus eli alhainen pH ja sitruunahappo nousevat esiin ravitsemuksen ja terveyden kannalta. Suun terveyden kannalta haitallisuus korostuu happamien ja sokeripitoisten juomien käyttötiheydessä eli hammasterveyttä heikentää usein toistuva käyttö. Sokeripitoisten juomien käytön on osoitettu aiheuttavan kariesta ja paras janojuoma onkin vesi. Ruoka- ja välipalajuomana suositellaan veden ohella vähärasvaista tai rasvatonta maitoa ja piimää. (Valsta ym. 2008: 5-6.)

2.3.2 Eroosion vaikutus suun terveyteen

Eroosio on ei-mikrobiperäistä kiihteen ja dentiinin liukenemista, jolloin hapan juoma liuottaa hampaan mineraaleja. Happoja voi olla joko ekso- tai endogeenisiä. Eksogeenisiä eli ulkoisia syitä ovat sitruunahappoa sisältävät mehut, virvoitus- ja urheilujuomat, happoja sisältävät salaattikastikkeet sekä makeiset ja happamat C-vitamiinivalmisteet ja kurkkupastillit. Ulkoisiin eroosion syihin luetaan myös ammattiperäinen eroosio; akkuteollisuudessa, metallialalla sekä elintarviketeollisuudessa aiheutuva eroosio. Sisäisiä eli endogeenisiä syitä esiintyy erilaisten ruoansulatuselimistön sairauksien ja oireiden yhteydessä ja näitä ovat refluksitauti, närästys ja palleatyrä. Alkoholismi sekä psyykkiset ravitsemushäiriöt, anorexia nervosa ja bulimia nervosa, luetaan eroosion sisäisiin syihin. Monimuotoisuus korostuu eroosion kliinisessä kuvassa, koska siihen vaikuttavat happoaltistuksen voimakkuus ja kesto sekä esiintykö samanaikaisesti attritiota tai abraasiota.

Purentatoiminnan seurauksena kulunut hammas luetaan attritioon kun taas hammasharjalla aikaan saatu kiilteen kuluminen on abraasiota. Hampaan pinta muuttuu himmeään mattamaiseksi, kehitysuurteet häviävät ja murtuma-alttius lisääntyy eroosion vaikutuksesta. Eroosiohampaissa kiille on ohuempi, ne vihlovat ja kuluminen on tavallista nopeampaa, mikä näkyy kliinisesti hampaiden lyhentymisenä. Voidaankin yhteenvetona todeta, että eroosio jouduttaa attritiota ja abraasiota. (Tenovuo 2014.)

Prevalenssi eli eroosioiden esiintyvyys tulevaisuudessa nousee, koska yhteiskunnassa yleistyvät sekä ekso- että endogeeniset syyt. Nuorten ikäluokkien eroosioauriot ovat hälyttävästi lisääntyneet viime vuosina maailmanlaajuisesti. Kouluikäiset ja sitä nuoremmat lapset juovat yhä enemmän happamia virvoitusjuomia. Tavallisesti eroosioauriot ovat nähtävissä yläetuhampaissa, mutta samanlaisia kiilteen vaurioita voi esiintyä muuallakin hampaistossa. Tämän vuoksi ei voi eroosion sijainnin perusteella luotettavasti päätellä eroosion syytä. Eroosioaurioiden korjaava hoito on tavanomaista karieshoitoa haastavampaa, koska usein myös hampaiston voimakas attritio liittyy eroosioon. (Tenovuo 2014.)

Lasten ja nuorten muoti-ilmiönä esiintyvä energiajuomien nauttiminen on erityisen huolestuttavaa, koska se ilmenee hampaissa edellä kuvattujen oireiden mukaisena eroosioaurioidena. Kiilteen kriittinen pH arvo on 5,5 ja energiajuomissa esiintyvät happamuusarvot liikkuvat 2,5- 3,8 tietämällä. Energiajuomat aiheuttavatkin matalan pH:n takia runsaasti eroosiota (Meurman 2014). Alle 15-vuotiaille happamat juomat ovat erityisen haitallisia, koska heillä on suussaan vielä kehitysvaiheessa olevia hampaita. Eroosiohaittoja voi ehkäistä välttämällä jatkuvaa happamien juomien lipittelyä ja yhdistää ne aterioiden yhteyteen. Hampaita ei pidä harjata heti happamien juomien jälkeen, vaan mieluummin katkaistaan happohyökkäys ksylitolipastillilla tai -purukumilla.

2.4 Tupakoimattomuuden edistäminen

Tupakointi vahingoittaa niin suun terveyttä kuin koko elimistöäkin. Tupakoinnilla on todettu olevan syy-yhteys lukuisiin eri syöpä- ja hengityselinsairauksiin sekä sydän- ja verenkiertoelintensairauksiin (Rouhos – Kentala 2011). Todistettavasti on näyttöä, että tupakointi lisää riskiä sairastua eriasteisiin suunalueen sairauksiin, kuten gingiviittiin, paradontiittiin (Ardais – Mário – Boligon – Kantorski – Moreira 2014) ja hampaiden kariotumiseen (Rouhos – Kentala 2011.) Tutkimuksissa on osoitettu, että tupakoinnin ja suun limakalvojen leukoplakisten muutosten sekä suusyövän esiintymisen välillä on yhteys

(Brocklehurst ym. 2013). Tupakoitsijoilla on havaittu myös niin sanottua karvakielisyyttä (Meurman – Murtomaa – Le Bell – Autti 2003: 922). Tupakoinnin aiheuttamia muita terveyshaittoja ovat mm. leikkauskomplikaatiot, osteoporoosi, nivelreuma, kakkostyypin diabetes ja haava-alueiden hidas paraneminen. Suomessa kuolee vuosittain 5000 henkilöä tupakan aiheuttamiin sairauksiin ja tupakointi lyhentää elinaikaa keskimäärin kahdeksan vuotta. Kaikenlaisten tupakkatuotteiden käyttö lisää sairastavuutta sekä kuolleisuutta. Myös sairauden riski on sitä suurempi mitä enemmän ja pitempään tupakoi. (Rouhos – Kentala 2011.)

Nuuska on makuaineiden ja jauhetun tupakan kosteutettu seos, joka pakataan purkkeihin annospusseissa tai irtonuuskana. Nuuska sisältää useita syöpäriskin omaavia aineita, kuten mm. polysyklisiä hiilivetyjä, raskasmetalleja ja aldehydejä. Kokeellisten tutkimusten mukaan nuuska saattaa aiheuttaa muutoksia solujen koossa sekä aiheuttaa geno- ja sytotoksisia vammoja. Kuitenkin nuuskassa olevat antioksidantit voivat hidastaa näitä edellä mainittuja muutoksia. (Wickholm – Lahtinen – Ainamo – Rautalahti 2012.) Nuuska sisältää nikotiinia 20 kertaa enemmän kuin tupakka. Nuuskaa käyttävät henkilöt kuluttavat nuuskaa arviolta 19 grammaa päivässä ja yksittäinen nuuska-annos sisältää nikotiinia 3–8 milligrammaa. (Salomäki – Tuisku 2013.) Nuuskalla on yhteyttä suu-, ruokatorvi-, haima-, ja mahasyövän vaaran suurenemiseen. Nuuskankäyttö lisää myös riskiä sydän- ja verenkiertoelinsairauksiin ja mm. nuuskaavien naisten raskausmyrkytykseen. (Wickholm ym. 2012.)

Erilaiset nuuskan aiheuttamat fysiologiset vaikutukset ovat suurimmaksi osaksi nikotiinin aiheuttamia. Verenkiertoon ja sydämeen kohdistuvat vaikutukset ovat sykkeen kiihtyminen ja verenpaineen kohoaminen. Nikotiini imeytyy nuuskasta suoraan suun limakalvon läpi. Nuuskasta imeytyvä nikotiini pitää nikotiinitason korkeana huomattavasti kauemmin kuin tupakka. Nuuska aiheuttaa suuhun paikallisen limakalvovaurion, jota kutsutaan myös ”norsunnahkamutokseksi”. Vaurio muodostuu huulen alle juuri siihen kohtaan, jossa nuuskaa pidetään. Tämä kohta näyttäytyy ryppyisenä, norsunnahkamaisena ja paksuuntuneena alueena. Etenkin paljon nikotiinia sisältävän nuuskan ja päivittäisen irtonuuskan käyttö aiheuttavat pahimmat vauriot suun limakalvolle. (Wickholm ym. 2012.) Ryppyinen vauriokohta suussa on tärkeä kiinnitysalue suussa oleville bakteereille. Bakteerien kiinnittyessä vauriokohtaan pahanhajuinen hengitys saattaa lisääntyä. Nuuskan käyttö aiheuttaa myös ienvetäytyymiä, joiden seurauksena hampaiden kaulat paljastuvat. Nuuska sisältää suolojen saostumia ja se saattaa sisältää myös tupakkakasvin mukana

tulevia hiekanjyväsiä, jotka kuluttavat hampaita. Nuuskan aiheuttaman hampaan kulumisen myötä hammas reikiintyy ja värjäytyy helpommin. Myös gingiviitti lisääntyy nuuskan käytön myötä. Nuuskan käytön lopettamisen myötä suurin osa limakalvovaurioista paranee. (Salomäki – Tuisku 2013.)

2.4.1 Nuorten tupakkatuotteiden yleisyys ja riippuvuuden hoito

Valtakunnallisessa Nuorten terveystapatutkimuksessa vuodelta 2013 kohderyhmänä ovat 12–18 -vuotiaat nuoret. Tutkimuksessa tarkastellaan nuorten tupakkatuotteiden käytön frekvenssiä ja ostokäyttäytymistä. Lisäksi tutkimus antaa tietoa tupakkatuotteiden esilläpidosta ja millaista niiden mainonta on. Kyselyyn vastasi 4158 12-, 14-, 16- ja 18-vuotiasta nuorta. Tupakan osalta tutkimuksen keskeisenä tuloksena havaitaan, että tupakointikokeilujen ja päivittäisten savukkeiden polton olevan laskusuunnassa nuorten keskuudessa tutkimusjakson, 1977–2013, ajan. (Kinnunen ym. 2013.) Toisen suomalaisnuorten tupakointia kartoittavan tutkimuksen, Eurooppalaisen koululais- eli ESPAD – tutkimuksen, tuloksista voidaan myös nähdä, että tupakointi on vähentynyt vuodesta 1995 vuoteen 2007. Tutkimuksesta kuitenkin ilmenee, että vuoden 2007 jälkeen laskeva trendi on kuitenkin pysähtynyt ja tyttöjen tupakointi on jopa hieman lisääntynyt. Tupakan polton aloitusikässä ei tyttöjen ja poikien välillä ole merkittävää eroa keskimääräisen kokeiluiän ollessa 13 vuotta. (Raitasalo – Huhtanen – Miekkala – Ahlström 2012.) 12-vuotiaista tytöistä tupakanpoltoa on kokeillut 5 %, poikien vastaavan luvun ollessa 9 % (Kinnunen ym. 2013). 15–16-vuotiasta nuorista 40 %:lla on tupakkakokeiluja tai satunnaista tupakointia (Raitasalo ym. 2012). 12-vuotiaiden päivittäinen tupakointi on kuitenkin harvinaista ja 16–18-vuotiaiden tupakoivien osuus on noin 17 %. Tutkimuksen mukaan nuorten nuuskan käyttö ja nuuskan kokeilut ovat olleet kasvussa viimeisten vuosien aikana, mutta käyttö on todennäköisesti nyt tasoittumassa. On havaittu, että tytötkin ovat alkaneet käyttää nuuskaa. Alaikäisten poikien keskuudessa tupakan ja nuuskan yhteiskäyttö on jokseenkin tavallista. Suurin osa nuorista hankkii nuuskan kavereiden kautta. Tutkimustuloksia tarkasteltaessa voidaan myös nähdä, että alle 18-vuotiaiden tupakkaostot ovat vähentyneet tupakkatuotteiden esilläpitokiellon ja ostajien ikärajakontrollin myötävaikutuksesta. Kansanvälisessä vertailussa suomalaisnuorten tupakoinnin vähentyminen noudattaakin samaa laskusuuntaa kuin esimerkiksi yhdysvaltalaisien ja ruotsalaisien nuorten tupakointi. (Kinnunen ym. 2013.)

Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan 90-luvun alusta 2000-luvun alkuun 14–18 -vuotiaiden poikien nuuskakokeilut lisääntyivät. Tämän jälkeen nuuskakokeiluissa tuli hieman laskua, mutta vuosina 2005–2007 kokeilut kääntyivät uudelleen nousuun. Viimeisimpien tulosten mukaan vuonna 2011–2013 nuuskaamista kokeilleet 16–18 -vuotiaat pojat kokeilivat nuuskaa aikalailta saman verran kuin ennenkin, mutta yllättäen 12- ja 14 -vuotiailla kokeilut kasvoivat melkoisen paljon. Vuonna 2011 poikia, jotka olivat kokeilleet nuuskaa, oli 1 % kun vastaava prosenttilukema vuonna 2013 oli 4 %. 14-vuoden iässä nämä vastaavat lukemat olivat 21 % ja 14 %. Vuonna 2013 nuuskaa kokeilleita 18-vuotiaita poikia oli 37 % eli enemmän kuin joka kolmas. Tilastollisesti merkittävät muutokset ikä- ja sukupuoliryhmittäisessä tarkastelussa vuosien 2011 ja 2013 välillä olivat ainoastaan 12- ja 14-vuotiaiden poikien keskuudessa. (Kinnunen ym. 2013.)

16–18 -vuotiailla suomalaisilla pojilla on arviolta 30 %:lla on nuuskakokeiluja. Heistä nuuskaa käyttää satunnaisesti tai päivittäin 12–14 %. Suomalaisten 18-vuotiaiden poikien nuuskan käyttö on seitsenkertaistunut ja vastaavasti 16-vuotiaiden poikien keskuudessa se on kolminkertaistunut. Nuuskan pitkä käyttöaika suussa ja suuri nikotiinipitoisuus johtavat voimakkaaseen nikotiiniriippuvuuteen. Nuorena aloitetun nuuskankäytön vaikutuksista ei ole vielä tehty pitkäaikaisia seurantatutkimuksia. (Wickholm ym. 2012.)

Nuuskakokeilut tyttöjen keskuudessa ovat olleet koko tutkimuksen ajan huomattavasti vähäisempiä verrattuna poikiin. Kuitenkin yllättäen tyttöjen nuuskakokeilut ovat lisääntyneet, kun heille on tullut hieman ikää lisää. Vuosina 2007–2009 14–18 -vuotiaiden tyttöjen nuuskakokeilut lähtivät nousuun. Viimeisimpien vuosien aikana 14- ja 18-vuotiailla tytöillä kokeilut kasvoivat jonkin verran, mutta 16-vuotiaiden tyttöjen kohdalla kokeilujen osuus pysyi samalla tasolla. 12-vuotiaiden tyttöjen osalta nuuskakokeilijoita ei juuri ollut. 78 % nuorista on saanut nuuskaa kavereiltaan tai naapurimaihinkin suuntautuvilta matkoilta. (Kinnunen ym. 2013.)

Vuonna 2011 Helsingin Yliopistossa tutkittiin tupakan vaikutuksia nuorten suunterveyteen. Väitöskirjatutkimuksella vahvistettiin tupakan haitallisuus 15–16 -vuotiaiden suunterveyteen ja osoitettiin, että varsinkin tupakoivien tyttöjen suussa esiintyy parodontopatoogeenisia bakteereita. Tupakoinnin aiheuttamia suunterveyden haittavaikutuksia voidaan käyttää apuna tupakkaneuvonnassa ja tutkimuksen mukaan nuoret mielellään vastaanottavat terveyteen liittyvää tietoa sekä hammaslääkäriltä että kouluterveydenhoitajalta. (Heikkinen 2011.) Nuorten tupakkariippuvuuden arviointi ja hoito -tutkimus osoit-

taa, että tupakkariippuvuus koostuu fysiologisista, psyykkisistä, sosiaalisista sekä ympäristötekijöistä. Nuoren elimistö on kuitenkin erityisen herkkä nikotiiniriippuvuuden synnylle ja nähtävissä onkin, että nuoret kokevat tupakkatuotteet ensisijaisesti sosiaalisen kanssakäymisen apuvälineenä tai ajanviettotapana. Kuitenkin riippuvuuden synnyttyä vieroitusoireiden välttäminen ylläpitää tupakointia. (Ollila – Broms – Kaprio – Laatikainen – Patja 2010.) Tupakoinnin lopettamista koskevan kyselyn tuloksena nousee esiin, että nuorten mielestä erityisesti hammaslääkärin antamalla terveysneuvonnalla on merkitystä tupakoinnin lopettamisessa. Nuorten tupakointivalistusohjelmissa tulisikin ottaa huomioon tupakoinnin lopettamiseen vaikuttavat tekijät kuten parhaan ystävän vaikutus, nikotiiniriippuvuus ja vuorokausityyppisyys. (Heikkinen 2011.) Ollilan ym. mukaan nuorten tupakkariippuvuuden hoidossa tärkein keino on säännölliset ja avoimen keskustelun mahdollistavat kohtaamiset yksilö- tai ryhmäohjauksessa. Vieroituksessa ohjauksen lisäksi voidaan käyttää myös bupropioni -pitoisia nikotiinilaastareita. Terveystieteiden ammattilaisten tuleekin ohjata ja seurata korvausvalmisteiden käyttöä sekä aktiivisesti motivoida nuoria tupakoinnin varhaiseen lopettamiseen. (Ollila ym. 2010.)

2.4.2 Nuuska ja urheilu nuorten maailmassa

Nuuska vaikuttaa haitallisesti urheiluun. Nuuskan sisältämä nikotiini supistaa verisuonia ja tämän vuoksi lihasten verenkierto heikentyy, jonka seurauksena taas liikuntavammojen esiintyminen lisääntyy. Nuuska vähentää lihasvoimaa ja lihasmassaa, koska lihakset eivät saa tarpeeksi ravintoaineita ja happea nikotiinista johtuen. (Salomäki – Tuisku 2013.) Venähdykset ja erilaiset lihasvammat ovat yleisempiä urheilijoilla, jotka käyttävät nuuskaa. Nuuskaajilla on suurempi äkkikuoleman riski ja tavallista enemmän sydämen rytmihäiriöitä. Nuuska aiheuttaa voimakkaan adrenaliinin erityksen, joka taas voi aiheuttaa kroonisen verenpainetaudin kohonneen pulssin ja verenpaineen nousun seurauksena. Jos nuuskaaja käyttää päivässä 15 g nuuskaa, hän altistuu samalle nikotiinimäärälle kuin 20 savuketta päivässä polttava ihminen. Useat nuuskaa käyttävät urheilijat aloittavat tupakoinnin aktiiviuransa jälkeen vahvan nikotiiniriippuvuuden takia. (Vierola 2009: 9–10.)

Nuori urheilijan polulla -tutkimus on osa Kasva Urheilijaksi -kehitysteeman taustakartoitusvaihetta. Tutkimuksessa selvitettiin 13–15 -vuotiaiden urheilijoiden harjoittelun monipuolisuutta ja elämäntapoja sekä heidän arvioitaan harjoitusmäärästään. Tutkimus toteutettiin internet-pohjaisella kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen sisältö luotiin aikaisempien tutkimusten pohjalta, mutta lomakkeeseen laadittiin myös uusia kysymyksiä. Nuoret

harrastivat pääurheilulajeinaan useita eri lajeja. Suurin osa harrasti päälajinaan palloilulajeja, erityisesti jalkapalloa tai jääkiekkoa. Kolmasosalla oli 3–4 harjoitusta ja lähes kolmasosalla oli 5–6 valmentajan vetämään harjoitusta viikossa. Noin joka neljäs oli joskus kokeillut tupakointia ja vajaa 20 % oli kokeillut nuuskaa. 15-vuotiaat joukkuelajeja harrastavat pojat olivat kokeilleet muita yleisemmin nuuskaa. Suurin osa nuorista (92 %) ei kuitenkaan tällä hetkellä käyttänyt nuuskaa. (Kokko – Vilberg – Kannas 2014.)

Nuori urheilijan polulla -raportin mukaan lähes joka viides (16 %) oli kokeillut nuuskaa. Muita yleisemmin nuuskaa olivat kokeilleet pojat, 15-vuotiaat sekä joukkuelajien urheilijat. Kuitenkin suurin osa (92 %) ei käyttänyt nuuskaa kyselyn vastaushetkellä. 2 % nuuskaa käyttävistä nuorista käytti nuuskaa muutaman kerran kuukaudessa, 3 % käytti viikoittain ja 3 % päivittäin. Pojat ja vanhemman ikäluokan nuoret käyttivät muita yleisemmin nuuskaa. Yleistä nuuskan käyttö oli myös joukkuelajeja harrastavien nuorten, sekä omassa lajissaan hyvin pärjäävien nuorten keskuudessa, sekä niillä, joilla oli korkeat tulevaisuuden urheilutavoitteet. (Kokko – Vilberg – Kannas 2014.)

2.4.3 Tupakkatuotteet puheeksi nuorten terveystieteiden valmennuksessa

Nuoret omaksuvat terveystottumuksiin liittyviä tietoja, taitoja ja asenteita kulttuurisesta ja sosiaalisesta ympäristöstä. Aikuisten ristiriitainen suhtautuminen päihteisiin saattaa hämmäntää nuoria. Osa lasten vanhemmista suhtautuu päihteisiin hyvin tuomitsevasti ja osa on taas liian sallivia. Nuoret kaipaavat ymmärtäväistä ja tasa-arvoista keskustelua päihteistä aikuisten kanssa. Suuhygienisti voi omalta osaltaan osallistua nuorten tukemiseen ja keskustella nuorten kanssa päihteiden käytöstä. Varhainen puuttuminen päihteiden ehkäisemiseksi voi ehkäistä terveyshaittoja ja edistää nuoruusiän suotuisaa kehitystä. Varhainen puuttuminen on perusteltua siksi, että nuorten päihteiden suurkulutus pienenee harvoin ilman ammattiauttajien tai läheisten tukea. Yleensä suun terveydenhuollon vastaanotolla potilaita pyydetään täyttämään esitietokaavake, jossa kysytään mm. nuuskaamisen ja tupakoinnin käyttökertoja päivässä. Useimmilla paikkakunnilla suun terveydenhuollon tarkastus ajoittuu 8-luokkalaisille. Tämä on hyvä ajankohta etenkin niille nuorille, joilla on ollut jo päihdekokeiluja, koska toistuva varhainen puuttuminen voi olla päihteettömään suuntaan vahvistava tekijä. (Pirskanen – Pietilä 2012: 17–23)

Uusinta tietoa suunterveyteen liittyvien aiheiden opetuksesta on julkaistu Hammaslääkärilehdessä nro 8/2014. Tulokset koottiin 1253 terveystiedon opettajan vastauksista

652 alakoulusta ja niistä ilmenee, että 94 % opettajista pitää suunterveysasioiden opettamista tärkeänä tai erittäin tärkeänä. Naisopettajista aiheesta opetusta antoi 84 %, miesten vastaavan osuuden ollessa 72 %. Vaikka 70 % vastaajista kokee tupakan ja nuuskan suunterveyshaitat toiseksi tärkeimmiksi opetusaiheiksi heti makeisten ja virvoitusjuomien aiheuttamien suunterveyshaittojen jälkeen, 18 % terveystiedon opettajista ei anna lainkaan opetusta niiden terveyshaitoista. Opettajat näkevätkin, että tupakka ja nuuska opetuksen aiheena ovat ajankohtaista vasta yläkoulussa, vaikka niiden kokeilemista esiintyy jo alakoululaisten keskuudessa. Aiemman kyselytutkimuksen mukaan pääkaupunkiseudun kuntien yläluokkien terveystiedon opettajien toiveena onkin, että terveydenhuollon ammattilaiset osallistuisivat terveystiedon opetukseen sekä suunterveyteen liittyvän opetusmateriaalin tuottamiseen. (Virtanen – Toivanen – Kankaanpää – Lahti 2014: 18–23.)

Tupakkateeman sisältöä ja toteutustapaa laadittaessa tullaan huomioimaan perusopetuksen opetussuunnitelman opetukselliset kriteerit. Niiden mukaan terveystiedon opetuksen tulee sisältää aktiivista toiminnallisuutta sekä osallistuvuutta, jotka kehittävät ajattelu- ja vuorovaikutustaitoja. Keskeisiä oppimisympäristöjä ovatkin mm. yksilöiden ja yhteisöjen väliset vuorovaikutustilanteet sekä sähköiset ympäristöt. Nämä mahdollistavat oppilaiden toiminnallisuuteen perustuvan tiedon kriittisen rakentamisen yksin ja yhdessä. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014.) On syytä huomioida, että Valtioneuvosto on Terveys 2015 -ohjelmassa asettanut nuorten tupakointia koskevan tavoitteen, jonka mukaan 16–18-vuotiaista nuorista alle 15 % tupakoisi vuoteen 2015 mennessä (Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain muuttamisesta HE 101/2008).

3 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää kuudesluokkalaisten terveystiedon päivän terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Tavoitteena on, että kuudesluokkalaisten terveyden lukutaito vahvistuu moniammatillisen tiimin terveysohjauksen vaikutuksesta. Tässä terveyden lukutaidolla tarkoitetaan sekä suun terveyttä että yleisterveyttä, johon liittyvät energijaumat, tupakka, nuuska, omahoito, uni ja ravinto.

Opinnäytetyön kehittämistehtävät ovat:

1. Millaista on kuudesluokkalaisten terveysvalmennus?
2. Millaista on kuudesluokkalaisten terveysvalmennuksen sisältö?
3. Miten kuudesluokkalaiset ja moniammatillinen tiimi hyötyvät terveysvalmennuspäivästä?

4 Yhteistoiminnallisen terveysvalmennuksen toteuttaminen

Kehittämistehtävämme keskiössä olevien kuudesluokkalaisten oppilaiden suun terveyden ja yleisterveyden edistäminen toteutettiin moniammatillisena yhteistoimintana. Toimijoina opinnäytetyöryhmämme ja ohjaajiemme lisäksi olivat Metropolia Ammattikorkeakoulun kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa sekä heidän ohjaajansa. Lisäksi opinnäytetyön terveysvalmennuspäivään osallistui kouluprojektin tiimoilta Metropolia Ammattikorkeakoulun 18 suuhygienistiopiskelijaa ohjaajineen. Yhteistoiminnallisen terveystapahtuman kokonaisuus aikatauluineen ja ohjelmineen muodostui opiskelijaryhmien ja ohjaajien pitämässä yhteisissä opinnäytetyön työpajoissa. Alakoulun omina yhteistoimijoina terveysvalmennuspäivään osallistui kolme luokanopettajaa ja kouluisäntä.

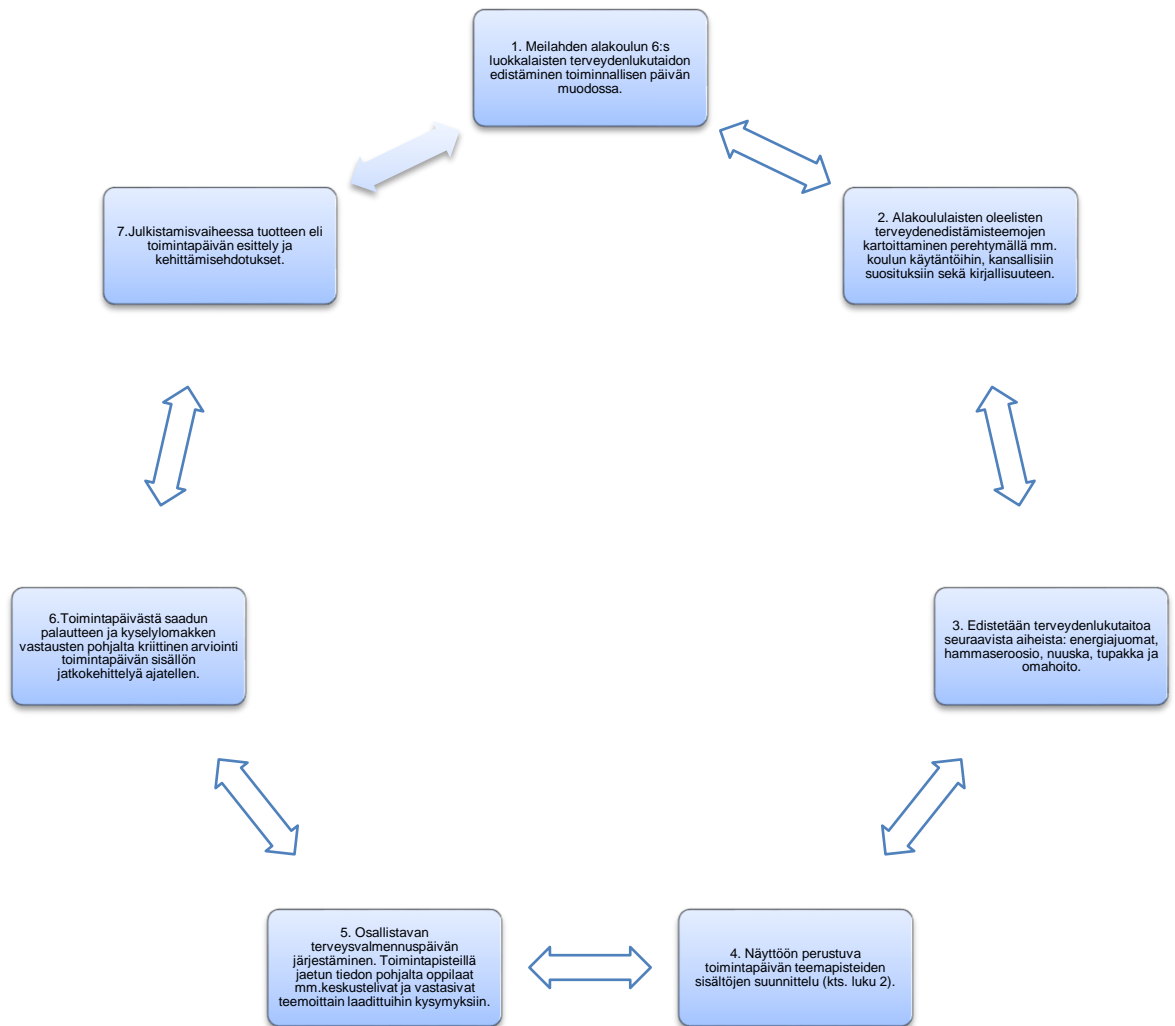
4.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on työelämän tarpeesta nouseva kehittämissyö. Yleensä tavoite saa alkunsa toimeksiantajan toimesta, jonka päämääränä on käytännön toiminnan kehittäminen, ohjeistaminen sekä järjestäminen tai järjeistäminen. Produktin toiminnallisen toteutuksen jälkeen prosessi dokumentoidaan ja arvioidaan. (Lumme – Leinonen – Leino – Falenius – Sundqvist 2014). Toiminnallisena toteutustapana tarkoituksena on järjestää opinnäytetyön ohjaajan ideasta teemapäivä yhdessä sairaanhoitajaopiskelijoiden ja nuorisoryhmän kanssa. Toimintapäivä alkoi yhteisellä aloituksella, jonka jälkeen oppilaat kiersivät 9–10 hengen pienryhmissä seitsemässä eri pisteessä. Teemapisteet sisälsivät kuvia, videoita, kysymyksiä ja osallistavaa toimintaa eri aihealueisiin liittyen. Lopuksi heille järjestettiin yhteinen rentoutustuokio, arvonta ja tuotelahjojen jako.

Toiminnallinen osuus toteutettiin toiminnallisena tapahtumana, teemapäivän merkeissä. Järjestimme koululla teemapäivään erilaisia toiminnallisia pisteitä, jotka ilmenivät ohjauksen, opastamisen ja ennen kaikkea osallistamisen merkeissä. Tavoitteena oli luoda kuudesluokkalaisille mahdollisimman havainnollistava ja helposti ymmärrettävissä oleva kokonaisuus, antaa oppilaille hyvät valmiudet suun omahoitoon sekä parantaa heidän tietotasoa suun terveyteen liittyvistä riskitekijöistä.

4.2 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyömme suunnitelman toiminnan etenemistä sekä työskentelyä on havainnollistettu (kuvio1) mukaillen Ojasalon, Moilasen ja Ritalahden Kehittämistyön menetelmät -kirjan tutkimuksellisen kehittämistyön prosessikaaviota sekä kuvailtu tämän kappaleen alaotsikoiden teksteissä.



Kuvio 1. Toimintapäivähankkeen suunnitelman eteneminen ja työskentelyprosessi (Ojasalo ym. 2010: 24).

Prosessisyklikuvio on suunniteltu Ojasalon ym. Tutkimuksellinen kehittämistyö prosessi -kaavion mukaan. Seuraavassa numeroitu prosessin teoriakohtat sekä niitä seuraavat sovellukset opinnäytetyömme prosessissa:

1. Kehittämiskohteen tunnistaminen ja alustavien tavoitteiden määrittäminen.
 - Meilahden alakoulun kuudesluokkalaisten terveydenlukutaidon edistäminen toiminnallisen päivän muodossa.
2. Kehittämiskohteeseen perehtyminen teoriassa ja käytännössä.
 - Alakoululaisten oleellisten terveydenedistämisteemojen kartoittaminen perehtymällä mm. koulun käytäntöihin, kansallisiin suosituksiin sekä kirjallisuuteen.
3. Kehittämistehtävän määrittäminen ja kehittämiskohteen rajaaminen.
 - Edistetään terveydenlukutaitoa seuraavista aiheista: energijaumot, hammaserosio, nuuska, tupakka ja omahoito.
4. Näyttöön perustuvan tietoperustan laatiminen ja lähestymistavan sekä menetelmien suunnittelu.
 - Näyttöön perustuva toimintapäivän teemapisteiden sisältöjen suunnittelu (kts. luku 2).
5. Kehittämishankkeen toteuttaminen ja julkistaminen eri muodoissa.
 - Osallistavan toimintapäivän järjestäminen. Toimintapisteillä jaetun tiedon pohjalta oppilaat mm. keskustelivat ja vastasivat teemoittain laadittuihin kysymyksiin.
6. Kehittämisprosessin ja lopputulosten arviointi.
 - Toimintapäivästä saadun palautteen ja kyselylomakkeen vastausten pohjalta kriittinen arviointi toimintapäivän sisällön jatkokehittelyä ajatellen.
7. Prosessille on tyypillistä, että se muuttaa muotoaan ja elää prosessisyklin aikana. Opinnäytetyössämme prosessisyklin seitsemäs eli julkistamisvaihe on toimintapäivän esittely kehittämis ehdotuksineen.

4.3 Moniammatillinen tiimi terveystalmentajana

Olemme suuhygienistiopiskelijoita ja teemme opinnäytetyötä neljän hengen ryhmässä. Meillä kaikilla on aikaisempaa kokemusta sosiaali- ja terveystalalta. Opinnäytetyöryhmämme kahdella jäsenellä on entuudestaan lähihoitajan tutkinto ja he ovat suuntautuneet kuntoutukseen ja vanhustyöhön. Yhdellä ryhmän jäsenistä on hammashoitajan tutkinto ja yhdellä meistä on hammasteknikon koulutus. Luonnollinen vastuu kohderyhmämme oppilaiden kanssa toimimisessa sekä koko opinnäytetyöprojektin läpiviemisessä rakentuu vankalle pohjalle elämäkokemuksemme myötä. Vanhemmuus, useiden

sisarusten kanssa eläminen sekä aikaisemmat koulutukset ja työsuhteet ovat kehittäneet valmiuksia toimia osana moniammatillista tiimiä ja kohdata monen ikäisiä ja eri kulttuurista tulevia ihmisiä.

4.4 Lähtötilanteen kartoitus ja yhteistyökoulu

Lähtötilanteen kartoitussuunnitelmassa tutustuimme näyttöön perustuvaan tutkimustietoon. Tietoperustaan pohjautuen aihe-alueiksi valikoituivat energiajuomat, nuuska, tupakka ja omahoito. Valitsemamme teemat ovatkin ajankohtaisia juuri kohderyhmämme ikäisille koululaisille. Opettajilta tiedustelimme heidän näkemyksiään ja toiveitaan koskien teemapäivän aiheita. Saimmekin hyviä mielipiteitä aiheista, joita teemapäivässä tulisi käsitellä.

Metropolian Ammattikorkeakoulu toimii yhteistyössä Meilahden alakoulun kanssa. Koulun oppilaille onkin mahdollisuus käydä hoidossa Metropolian suunhoidon opetuskliniikalla. Onnistuneen tapahtuman aikaansaamiseksi selvitimme koulua koskevat opetusselliset perustiedot. Meilahden alakoulussa opiskelee neljäsataa oppilasta luokka-asteilla 1–6. Opinnäytetyömme kohderyhmänä ovat kuudesluokkalaiset ja heitä koulussa on 67. Koulussa on mahdollisuus opiskella ruotsinkielisessä kielikylvyssä, kaksikielisessä suomi-kiina opetuksessa sekä kiinaa varhennettuna A1-kielenä. Kielikylpyluokille tullaan yleensä kielikylpypäiväkodeista. (Meilahden ala-asteen koulu 2013.)

Opetusta koulussa ohjaa koulun opetussuunnitelma, johon sisältyy tavoitteet, opiskeltavat oppiaineet ja erilaiset oppilaita tukevat tavat sekä toimet. Oppimista tuetaan esimerkiksi tuki- ja erityisopetuksella. Tuki korostuu etenkin sellaisille oppilaille, joilla on vaikeuksia opiskelussa ja oppilaille, joilla on vaara jäädä opetuksessa jälkeen. Koulussa opetus pyritäänkin tuomaan mahdollisimman lähelle oppilaiden arkea. Oppilaat saavat koulusta oppikirjat sekä muut oppimateriaalit maksutta. Meilahden alakoulun opetussuunnitelmassa jokaisella luokka-asteella painottuu yleinen terveydenhoito ja kehontuntumus, mutta suun terveys ei juurikaan nouse esille. (Meilahden ala-asteen koulu 2013.)

Kaikissa Helsingin kaupungin kouluissa vanhemmilla on mahdollisuus päästä osaksi koulun johtokuntaa. Helsingin opetuslautakunta valitsee johtokunnan jäsenet aina neljäksi vuodeksi eteenpäin. Johtokunta tekee päätöksiä koulun toimintasuunnitelman suhteen, valitsee kouluun vakituiset opettajat, kelpuuttaa talousarvion sekä ehdottaa koulun

opetussuunnitelman eteenpäin hyväksyttäväksi. Meilahden alakoulu luo hyvät mahdollisuudet vanhemmille tutustua toisiinsa koulun järjestämien tilaisuuksien kautta. Kodin ja koulun tehokkaana yhteistyövälineenä toimii sähköinen Wilma-järjestelmä, jonka avulla koulu ja vanhemmat pystyvät helposti kommunikoimaan keskenään koulunkäyntiin liittyvissä asioissa. (Meilahden ala-asteen koulu 2013.)

Tarkoituksenamme oli tutustua yhteistyökoulumme oppilaisiin jo ennen järjestettävää terveystalvammennuspäivää avoimen keskustelun muodossa, jossa olisimme kartoittaneet oppilaiden tietämystä suun terveydestä, omahoidosta ja kiinnostavista aiheista. Harmiksemme koulun kanssa aikataulut eivät sopineet yhteen, joten sähköpostiyhteys opettajien kanssa tuntui tässä vaiheessa luontevimmalta.

5 Terveystalvammennuspäivän käsikirjoitus ja toimintapisteet

Opinnäytetyömme tärkein konkreettinen tuotos on kuudesluokkalaisille järjestettävän toiminnallisen terveystalvammennuspäivän käsikirjoitus. Päivän aikana koululaiset saavat tietoa niin yleisterveydestä kuin suun terveydestäkin ja tätä käsikirjoitusta voitaneen hyödyntää vastaavanlaisissa moniammatillisessa yhteistyössä järjestettävissä terveydenedistämistilaisuuksissa. Lapset pääsevät itse osallistumaan toimintaan eri pisteissä (liite 5).

5.1 Tupakka ja nuuska

Koulun liikuntasaliin koottiin teemoittain oppilaita osallistavia erilaisia ohjelmallisia toimintapisteitä. Nuuska- ja tupakkapisteessä kerrottiin yleistietoa nuuskasta ja tupakasta. Pisteiden ohjelma koostettiin tietoperustan tutkimuksista nousseiden keskeisten ja tärkeiden terveydenedistämisen teemojen mukaisesti. Tarkoituksena oli saada oppilaat miettimään näiden päihteiden riskejä, vaikutuksia terveyteen ja miksi niiden kokeileminenkaan ei kannata. Pisteessä terveyshaittoja havainnollistettiin auditiivisen ja visuaalisen opetusmenetelmän avulla. Ohjelma piti sisällään videon ja monipuolista kuvamateriaalia koskien nuuskan ja tupakan aikaansaamia yleisterveydellisiä haittoja sekä suusairauksia. Oppilaille esitettiin kuvia nuuskan käytön seurauksena tulleista ienvetäytymistä ja ikenen norsunnahkamaisesta muutoksesta sekä tupakoinnin aiheuttamista parodontaa-

lisairauksista ja suun limakalvomuutoksista. Yhtenä tavoitteena oli aikaansaada oppilaiden välillä dialogi heidän pohtiessa seuraavia kysymyksiä: Mitkä heidän mielestään voisivat olla harrastus-, kaveri- ja ystäväpiirin voimavaroja antavia tekijöitä kohti päihetöntä nuoruutta ja aikuisuutta? Millaisista asioista päihteen nuori voi olla ylpeä? Esitys päättyi kuvaan terveestä ja hymyilevästä suusta sekä kehotuksesta ”Valitsethan tällaisen hymyn”.

5.2 Energiajuomat ja eroosio

Happamien ja sokeripitoisten juomien toimintapisteessä annettiin tietoa erilaisten juomien happamuudesta, sokeripitoisuuksista ja näiden ominaisuuksien vaikutuksesta suun terveyteen sekä yleisterveyteen. Tarkoituksena on käyttää Engeströmin ekspansiivista oppimissykliä (Vilkkä 2009) toiminnallisen osuuden viitekehyksenä. Ekspansiivinen oppiminen edesauttaa toiminnan kehittymistä ja uusien toimintatapojen siirtyminen toisiin tilanteisiin sekä käytäntöön mahdollistuu. Siinä ensimmäinen vaihe kuvastaa nykytilaa ja havaittua tarvetta muutokseen. Eli saammeko tietoa jakamalla kuudesluokkalaiset kokemaan tarpeen muutokseen; energiajuomien käytön vähentämiseen tai kokonaan lopettamiseen. Eroosio havainnollistettiin Gaban Elmex-näyttelyjulisteilla, joissa näytettiin valokuvoin oppilaille, miltä näyttää attritio, abraasio tai eroosio hampaalla. Eri juomavaihtoehtojen sokeripitoisuus konkretisoitui oppilaille sokeripalakekoina aina kyseisen juoman kohdalla. Myös juomien happamuudesta oli taulukko, jossa liikennevalovärein oli määriteltä hampaille turvallisten juomien pH vihreällä värillä ja happamat punaisella. Oppilaat osallistettiin ryhmänä yhdistämään oikea juomakortti ja aito luonnon hammas, jota oli liotettu viikon ajan eri juomissa. Vaihtoehtoina olivat vesi, maito, omenamehu, sitruunavichy, kolajuoma ja urheilujuoma. Yhtä hammasta ei ollut liotettu missään juomassa ja se toimi esimerkkinä terveestä kiilteestä. Apuna oppilailla oli esimerkkikuvia kirjasta Suunhoito-opas yläkouluille eri juomissa liotetuista hampaista, toki pienin eroavaisuuksin, että ryhmät saatiin yhdessä miettimään, mikä juomissa aiheuttaa kiilteen muutokset (Jormanainen – Järvinen 2008: 95–103). Toimintapisteellä annettiin oppilaille pohdittavaksi kysymykset: Kumpi on happamampaa, appelsiinimehu tai energiajuoma? Aiheuttaako energiajuoma unettomuutta?

5.3 Suun omahoidon ohjaus

Halusimme luoda suun omahoidon pisteelle kevyen aloituksen ja ajatusten herättelyn. Omahoidon pisteen tarkoituksena oli saada oppilaat pohtimaan millainen on oma suun terveys ja kuinka edistää suun omahoitoa. Aluksi esitimme oppilaille kysymyksiä, joihin oli helppo vastata. Kysymyksillä kartoitimme oppilaiden kiinnostusta ja tietämystä suun omahoidosta havainnointia apuna käyttäen. Kysymysten tarkoituksena oli saada aikaan rento ja välitön ilmapiiri. Kysymykset herättivät keskustelua ja mielipiteitä, joita lähdimmekin tavoittelemaan. Seuraavat hammashoitoloissakin usein esitetyt kysymykset toimivatkin hyvänä aloituksena: Kuinka usein harjaatte hampaita? Käytättekö manuaalista vai sähköhammasharjaa? Pesettekö hampaat aamulla ennen vai jälkeen aamiaisen? Tiedättekö mitä tarkoittaa happohyökkäys? Ajan salliessa kysyimme myös ksylitolin käytöstä sekä millaisia janojuomia koululaiset suosivat.

Kysymysten jälkeen katsoimme videon, jonka tarkoituksena oli toimia esimerkkinä nuorille. Video on Helsingin yliopiston Hammaslääketieteen laitoksen ja Suomen Hammaslääkäriliiton asiantuntijoiden tuottama ja on tarkoitettu opetus käyttöön. Video löytyy Helsingin yliopiston hammaslääketieteenlaitoksen nettisivuilta osoitteesta www.helsinki.fi/hammas/puhtaathampaat. Videolla nuoret oppilaat kertovat kuinka suun terveyttä kannattaa omahoidolla edistää. Toiveena oli saada nuoret kiinnostumaan enemmän suun hoidosta ja ymmärtämään sen tärkeyden ikätovereiden tuoman informaation kautta. Pyrimme tuomaan tiedon nykyaikaisella ja mielekkäällä tavalla oppilaille ja toiveena oli, että nuoret saisivat videon positiivisesta esimerkistä innostuksen suun omahoitoon.

Videon katsomisen jälkeen keskustelimme esille heränneistä asioista ja ohjasimme suun omahoidossa. Omahoidon ohjauksessa painotimme harjausopetukseen ja hammasvälien puhdistukseen. Korostimme myös fluorin merkitystä suun hoidossa. Apuna käytimme mallileukoja, joihin oppilaat saivat itse kokeilla harjausta sähkö- ja manuaaliharjalla, sekä harjoitella erilaisia hammasvälien puhdistukseen tarkoitettuja välineitä.

5.4 Uni ja ravinto

Nämä pisteet olivat sairaanhoitajaopiskelijoiden järjestämiä. Ravintopisteessä heillä oli lisäksi mukana Sydänliitto ry. Ravitsemuksen piste koostui kahdesta osasta, joissa käsi-

teltiin ravitsemusta ja suun terveyttä. Käsittelyssä oli lautasmalli ja ateriarytmi, keskusteltiin ravinnon laadusta ja ravinnon rakenteen merkityksestä. Esille tuli myös napostelu, jonka yhteydessä oli ”sokerinäyttely”. Näyttelyssä konkretisoitiin esimerkein muutamia yleisimpiä herkkuja sekä näiden sokeri- ja kalorimäärät. Pisteiden tavoitteena oli saada kuudesluokkalaiset ymmärtämään, että suun terveydellä ja yleisterveydellä on vahva yhteys. Unipisteessä käsiteltiin unen määrän ja laadun merkitystä sekä uneen vaikuttavia tekijöitä. Tarkoitus oli saada kuudesluokkalaiset ymmärtämään unen määrän ja laadun merkitys oppimiseen ja miten nukkumiseen voisi itse vaikuttaa.

6 Pohdinta

Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössämme kehitimme tuotoksen, jonka avulla voidaan edistää kuudesluokkalaisten terveyden lukutaitoa. Tuotos sisältää tiivistä informaatiota suun- ja yleisterveyden omahoidosta, tupakasta, nuuskasta, energijuomista, ravinnosta ja unesta suunnattuna kuudesluokkalaisille. Keräsimme keskeisen asiasisällön näyttöön perustuvan tutkitun tiedon avulla. Välitimme tiedon oppilaille järjestämässämme toiminnallisessa terveydenedistämistapahtumassa havainnollistaen teemoja moniulotteisesti ja -tasoisesti. Tarkoituksena oli ohjata oppilaita ymmärtämään terveyden tärkeys joka-päiväisessä elämässä. Ammatillisesti saimme valmiuksia ja varmuutta valmistella, koota ja toteuttaa terveydenedistämistapahtumia eri ikäryhmille.

Alustavasti suunnitelmissa oli järjestää keväällä 2015 varsinainen toimintapäivä. Tällöin pilottipäivän havainnointien ja kyselytulosten tarkoituksena olisi ollut toimia osana lähtötilanteen kartoitusta. Koko yhteistoiminnallisen ryhmämme aikataulullisista syistä pilottipäivä käsikirjoituksineen jäikin meidän varsinaiseksi opinnäytetyömme tuotokseksi. Havainnointien ja kyselylomakkeiden käsittelystä muodostuikin pääasiallinen opinnäytetyötämme koskeva arviointi ja raportointi. Näiden pohjalta täydensimme tuotoksen käsikirjoitusta kattavammaksi.

6.1 Eettiset kysymykset ja luotettavuus

Monet tärkeät kysymykset ihmisten asemasta, oikeuksista, velvollisuuksista ja vastuista liittyvät suurena osana tutkimus- ja kehittämistyöhön. Kysymyksiä ohjaavat lailla annetut määräykset ja asetukset. Näiden lisäksi kehittämistyöhön liittyviä kysymyksiä ohjaavat

etiikka, joka ei ole velvoitettava laki vaan pikemminkin ohjeet antavat suuntaa ja ovat suositusten mukaisia. Etiikan tarkoituksena on puolustaa arvoja, jotka ovat moraalisesti oikein. Eettisyyttä arvioitaessa huomion tulee kiinnittyä tärkeänä pidettyyn ja hyvään sekä tieteelliseen toimintakäytäntöön. Tätä tulee noudattaa myös ammattikorkeakoulujen kehittämistyössä. Kehittämistoiminnan aiheen valitsemisvaiheessa on syytä pohtia eettisiä kysymyksiä jo ennakkoon. Eettisesti tärkeimpiä muistettavia asioita ovat loukkaamattomuus ja väheksymisen eliminointi, jotka luonnollisesti koskevat kaikkia ihmisiä ja ihmisryhmiä. Ensisijaisena päämääränä terveydenhuollossa toteutettavassa kehittämistoiminnassa on ajatella potilaiden parasta. (Heikkilä – Jokinen – Nurmela 2008: 43.)

Opinnäytetyön aiheen valinta jo itsessään on eettinen ratkaisu (Hirsjärvi ym. 2013: 24–25). Aiheemme määritteli opinnäytetyömme ohjaaja, joten työryhmämme ei osallistunut aiheen valintaan koskeviin eettisiin ratkaisuihin. Opinnäytetyömme tiedonhakuun, metodivalintoihin, toiminnalliseen toteutukseen, kohderyhmään, kirjoittamiseen, julkaisuun ja yhteistyöhön liittyvien eettisten kysymysten johtoajatukseksi käytettiin Pietarisen (Pietarinen 2002: 58–69) laatimaa eettisten vaatimusten listaa.

”Suomessa on sitouduttu turvaamaan tutkimuksen eettisyys Helsingin julistuksen (1964) mukaisesti. Helsingin julistus on kansainvälisesti hyväksytty tutkimusetiikan ohjeistus, ja sen uusi suomennos hyväksyttiin Suomen lääkäriliiton hallituksessa 10.5.2001.” (Kankunen – Vehviläinen-Julkunen 2013: 211–212.) Helsingin julistus sopii hoitotieteellisen tutkimuksen etiikan ohjeeksi. Mielestämme se on siis hyvin sovellettavissa opinnäytetyömme kehittämistehtävässä, jonka kohderyhmänä ovat alakouluikäiset lapset. Kohderyhmämme kehitystaso huomioitiin lähettämällä toimintapäivän metodivalinnat Meilahden koulun opettajille etukäteen arvioitavaksi ja opinnäytetyömme ohjaajat arvioivat toimintapäivässä näytettävän tupakkavideon. Oppilaille tehtävät kysymykset muotoiltiin siten, että ne eivät johdatelleet haastateltavia ja kysely toteutettiin anonyymina. Tulokset käsiteltiin luottamuksellisesti ja raportoitiin manipuloimatta.

Näyttöön perustuvuus sisältää mm. toimintatapojen muutoksia ja riittäviä voimavaroja. Muutokset vaativat aikaa ja pitkäjänteisyyttä, eivätkä synny hetkessä tai itseksensä. Näyttöön perustuvassa kehittämistoiminnassa luodaan pohja kehittämiselle ja toiminnan vahvistamiselle. Tällöin toimintakäytäntöjä kehitetään eri tavoin ja erilaisin metodein. Näyttö sisältää totena pidetyn oletuksen, että tutkittava asia voidaan todistaa objektiivisesti. Tämän perusteella valitaan paras ja tuloksellisin toiminta. Näyttöön perustuvuudesta voidaan käyttää englanninkielistä käsitettä Evidence-Based Practise. (Sarajärvi – Mattila –

Rekola 2011: 10–11.) Opinnäytetyössämme tietoperustaksi valittiin uusin ja luotettavin näyttöön perustuva tutkimusmateriaali. Lähteitä käsiteltiin eettisesti ja arvioitiin kriittisesti säilyttäen tiedon sisältö muuttumattomana. Videon kuten myös Webdenton sekä Syöpäjärjestön materiaalien käyttämiseen hankittiin tekijänoikeuslain mukainen lupa (Tekijänoikeuslaki 404/1961). Tekstiviitteet merkittiin ja lähdeluettelo laadittiin Metropolian kirjallisen työhöjkeen mukaisesti. Opinnäytetyömme tarkistettiin Turnitin –plagiointiohjelmalla.

Pietarisen listan mukainen ammatinharjoituksen edistäminen toteutui kehittämistehtävässämme sekä terveystalvonnuspäivässä lasten kohtaamisena että tiimityöskentelynä sairaanhoitajaopiskelijoiden kanssa. Opinnäytetyhteistyössä oman ryhmämme sekä sairaanhoitajaopiskelijoiden kesken huomioitiin kollegiaalinen arvostus toimimalla lojaisesti, rehellisesti ja vastuullisesti kaikissa työhön kuuluvissa vaiheissa.

6.2 Havainnointi terveystalvonnuspäivän toimintapisteissä

Käyttämämme havainnointi toimi yhtenä tiedonkeruumenetelmänä tuotoksen jatkokehittelyä varten. Havainnointi mahdollistaa tiedon saannin ihmisten todellisesta toimimisesta ja käyttäytymisestä. Havainnointia voi käyttää esimerkiksi haastattelun tukena tai lisänä. Havainnointi sopii mm. vaikeasti ennakoitaviin ja nopeasti muuttuviin tilanteisiin. Mikäli havainnoitavalla kohderyhmällä on kielellisiä vaikeuksia, kuten esim. lapset, on havainnointi tällöin erittäin käyttökelpoinen menetelmä. (KvaliMOTV.) Tärkein havainnoinnin etu on suoran tiedon saaminen havainnoinnin kohteesta. Havainnoinnin avulla asioita voidaan tarkastella luonnollisessa ympäristössä. Havainnointia on kritisoitu mm. siitä, että havainnoija saattaa häiritä tilannetta tai että havainnoija saattaa sitoutua tunteellisesti tilanteeseen tai tutkittavaan ryhmään. (Hirsjärvi ym. 2013: 212–213.)

Omahoidon pisteessä kävi ilmi millaisissa asioissa nuoret tarvitsisivat lisää ohjausta. Tärkeää oli ottaa oppilaat mukaan näyttämään ja kokeilemaan mallileukoihin erilaisia välienpuhdistusmenetelmiä sekä hampaiden harjausta. Samalla oppilaat saivat käytännön ohjausta, kannustusta ja tukea. Panostusta hammasvälien puhdistuksen ja harjaustekniikan ohjaukseen ei voi olla koskaan liikaa ja näihin asioihin olisi syytä pureutua jatkossakin. Yhtenä havaintona huomattiin, ettei pelkästään kysymyksillä pystytä saamaan luotettavia vastauksia, kun selvitetään omahoidon tottumuksia. Oppilaat olivat avoimia ja kertoivat kokemuksiaan. Pojat olivat rohkeampia esittämään kysymyksiä ja aktiivisempia kokeilemaan hammaslankaa mallileukoihin. Positiivisena yllätyksenä tuli sähköham-

masharjan käytön yleisyys. Kysymyksiä oli useampia ja monet oppilaista vastasivat kysymyksiin omien tottumuksiensa kautta ja lisäksi muiden perheenjäsenten tavoista. Koululaiset kertoivat, mitkä asiat tuntuivat hankalilta ja mihin halusivat lisää ohjausta. Useimmat oppilaat antoivat enemmän palautetta heille tutuista aiheista ja vähemmän uusista asioista. Näiden palautteiden saattamana nostimme tärkeänä huomiona esille suun omahoidon tärkeyden, elinikäisen taidon ja siitä tulevan positiivisen hyödyn. Tämän avulla pystyimme panostamaan niihin asioihin, joissa käytännössä huomasimme olevan ohjauksen tarvetta.

Energiajuomat ja eroosio pisteessä oppilaat olivat erityisen kiinnostuneita poistetuista hampaista, joita oli viikon ajan liotettu erilaisissa juomissa. Oli havaittavissa yllättyneisyyttä siitä, että virvoitus- ja energiajuomissa vain seitsemän päivän ajan lionneet hampaat olivat tumman ruskeita. Myös tuoremehun ja sitruunavichyn happamuus yllätti oppilaat, näissäkin hampaissa kiille oli jo mattapintainen, eikä terveen kiiltävä. Keskustelua herätti eroosion merkkien tunnistaminen hampaistossa ja sokeripitoisten juomien vaikutus yleisterveyteen. Sokerimäärä, jonka virvoitusjuomapullo tai tuoremehulasi sisältää, tuli oppilaille yllätyksenä, koska piilosokeria ei voi silmin havaita. Myönteisin viesti tuli enemmistöltä oppilaista, että ainakaan kuudesluokkalaisilla ei vielä ole muoti-ilmiönä korvata aamu- tai välipalaa energia- tai virvoitusjuomalla, sekä ruokajuomana useimmilla oli maito tai vesi. Myös urheilutreenien janojuomana suurin osa käytti vettä, ja hapanta urheilujuomaa kertoi käyttävänsä vain pari oppilasta. Oppilaat kyselivät oma-aloitteisesti eri juomavaihtoehdoista ja halusivat myös kommenttia omista tottumuksistaan. Kaikki ryhmät osallistuivat yhteisiin ryhmätehtävään innostuneesti ja toimivat tiiminä, mikä olikin toimintapisteen tarkoituksena. Tulevaisuudessa olisikin tärkeää tutkia energiajuomien käytön yhteyttä lasten sekä nuorten yleisterveyteen ja suun terveyteen rinnakkain, onhan suun terveydentilalla vaikutus yksilön yleisterveyteen. Suuhygienistin työssä voimme lisätä lasten ja nuorten tietoisuutta happamien ja sokeripitoisten juomien vaikutuksesta ja haitallisuudesta, sekä antaa yksilön kokonaisterveyttä ajatellen terveellisempiä vaihtoehtoja jano- ja ruokajuomiksi.

Tupakka- ja nuuskapisteessä oppilaita rohkaistiin tuomaan esiin ajatuksia päihteettömän elämän positiivisista ja negatiivisista puolista. Kuudesluokkalaiset pohtivatkin asiaa monesta näkökulmasta ja keskusteluissa nousi esiin yksityiskohtia jopa sukulaisten ja naapureiden tupakan aiheuttamista sairauksista. Koululaisten mielipiteistä oli kuultavissa, että päihteettömänä ja raikkaana sosiaalisten tilateiden kohtaaminen koettiin miellyttä-

vämpänä. Urheilu, liikkuminen ja terveys olivat selkeästi arvoja, joita jokaisen pienryhmän oppilaat pysähtyivät aidosti miettimään kokien ne elämänlaatua lisäävinä tekijöinä. Koimme osaltamme voivamme auttaa Terveys 2015 tavoitteen saavuttamisessa sisällyttämällä tupakkatuotteet yhdeksi teemaksi alakoululaisille järjestettävässä terveydenedistämistapahtumassa. Uskomme, että myös meidän suuhygienistiopiskelijoidenkin antama tupakkavalmennus tavoitti nuoret ja tupakoinnin aloittamisen sekä riippuvuuden synnyn ehkäisy 12-vuotiaiden nuorten keskuudessa olivatkin opinnäytetyössämme relevantteja terveydenedistämistehtäviä. Mielestämme tupakoinnin aiheuttamat vakavat terveyshaitat antoivat aiheen nuorille näyttää Valkeakosken nuorisotoimen tupakoinnin terveyshaitoista tekemää videota, A.T.E. Päihdeputki – Tupakka (<https://www.youtube.com/watch?v=E14tkftTWuw>). Tupakkavideo sai aikaan monenlaisia reaktioita, jopa jonkinasteista järkytystä. Osa oppilaista välttelikin videon katsomista. Videon käytettävyyttä arvioitiin ensimmäisen pienryhmäkierroksen jälkeen tilaisuudessa mukana olleen alakoulun opettajan taholta. Hän totesi videon sisällön ja sen välittämän viestin olevan asianmukainen ja saimmekin luvan käyttää videota edelleen osana päivän ohjelmaa. Jatko-ohjeistuksena videon katseluun ohjasimme oppilaita peittämään tarvittaessa silmänsä tai kääntymään pois päin. Huomiomme kiinnittyi erityisesti siihen, että video sai kohderyhmässä aikaiseksi syvällisen vaikutuksen tupakoinnin aiheuttamista haittatekijöistä. Oli ilahduttavaa ja palkitsevaa kuulla, että osa oppilaista totesikin videon jälkeen, ettei koskaan halua aloittaa tai edes kokeilla tupakointia. Koululaisten mielestä tuotoksen kuvamateriaali herätti ajatuksia nuuskan ja tupakoinnin aiheuttamista sellaisista sairauksista, joista he kokivat olevan tärkeää keskustella kaveripiirissä. Oppilaat mielsivät yleisesti, että päihteetön nuoruus on helpompi valinta, mikäli kaveripiirissäkään ei tupakoida tai nuuskata. Yhtenä tärkeänä tekijänä koululaiset liittivät päihteettömyyteen myös rahan säästymisen. Terveysvalmennuspäivän ohjelmasta koululta saamamme palautteen mukaan tupakka- ja nuuskapiste oli saanut oppilailta hieman kritiikkiä. Suhtauduimme tähän palautteeseen positiivisesti, koska ohjelman sisältöä kootessamme oli ajatuksena saada kohderyhmässämme herätettyä tunteita, jotka pysäyttäisivät miettimään tupakan ja nuuskan haittavaikutuksia. Opettajan viesti olikin, että tulevaisuudessa vastaavanlaisen teemapäivän järjestäjät voisivat pitää tupakka- ja nuuskapisteen sisällön samankaltaisena.

6.3 Kyselylomakkeiden purku

Toimintapisteet olivat tyyliään vaihtelevia, muutamassa näytettiin oppilaille havainnollistava video, kun taas joissain pisteissä oli tuotu havainnollistamisen tueksi konkreettisia esimerkkejä. Opinnäytetyön lähtötilanteen kartoituksen tueksi pyysimme oppilaita vastaamaan kyselyyn, jolla kerättiin tietoa oppilaiden tietotasosta liittyen päivän teemoihin. (liite 6). Kyselyt jaettiin oppilaille päivän alussa ja niihin vastattiin aina kyseisen pisteen kohdalla. Suun terveydenhoidon opiskelijoiden kysymyksiä oli yhteensä 13, joista seitsemän kysymystä oli opinnäytetyöhömmä liittyviä. Kysymyksiin vastasi 60 oppilasta. Omahoidon pisteen kysymykset olivat: mitä on hammaskivi ja pestäänkö hampaat aamulla ennen vai jälkeen aamiaisen? Hammaskiven osasi määritellä kovettuneeksi plakiksi 63 % koululaisista, jonkun muun vastauksen antoivat 35 % ja en tiedä- vastasi 2 %. Lähes kaikki eli 93 % tiesivät, että hampaat olisi hyvä harjata ennen aamiaista ja vain 7 % vastasi toisen vaihtoehdon eli jälkeen aamiaisen. Energiajuomat ja eroosio pisteellä kysymyksinä olivat, kumpi on happamampaa, appelsiinimehu vai energiajuoma ja aiheuttaako energiajuoma unettomuutta. Oppilaat nimesivät 78 %:ssa energiajuoman ja 18 %:ssa appelsiinimehun happamammaksi kuin toisen vaihtoehdon, tyhjiä vastauksia oli 4 %. Suurin osa, 94 % koululaisista, tiesi toisessa kysymyksessä energiajuoman aiheuttavan unettomuutta ja vain 4 % vastasi kielteisesti. Yhdistetyssä nuuska ja tupakka pisteessä esitettiin kolme kysymystä, joista ensimmäisessä kysyttiin kuinka monta täyttä lentokoneellista ihmisiä Suomessa kuolee tupakointiin vuodessa. Oikea vastaus oli 18 kpl ja näin vastasi 72 % koululaisista, enemmän kuin 18 kpl vastasi 18 % ja 10 % jätti tyhjän vastauksen. Kaksi seuraava kysymystä koskivat tupakoinnin ja nuuskan käytön aloittamisikää. Tupakoinnin aloittamisikä on yleensä yläkouluikäisenä ja näin vastasi 82 %, loput 18 % vastasivat aikuisena eli yli 18-vuotiaana. Nuuskan käytön aloittamisikään tuli enemmän hajontaa, oikein eli alakouluikäisenä vastasi 61 % oppilaista. Osa oppilaista, 18 %, oli sitä mieltä, että nuuskaaminen aloitetaan yläkouluikäisenä ja loput 21 % aikuisena eli yli 18-vuotiaana. Kaiken kaikkiaan oppilaat tiesivät jo etukäteen hyvin kyselyistä asioista tai omaksuivat toimintapäivänä annetun tiedon nopeasti, koska vääriä vastauksia tuli yllättävän vähän. Prosentuaaliset osuudet eri toimintapisteiden vastauksista on esitetty graafisesti liitteessä kolme (liite 7).

Kyselyn perusteella Meilahden alakoulun kuudesluokkalaisten tämänhetkistä tietotasoa suun terveydestä voidaan pitää hyvänä. Muutamasta kysymyksestä tuli ilmi, ettei kysymys ollut nuorille helppo tai kysymys saatettiin ymmärtää väärin. Tällaisia kysymyksiä

olivat esimerkiksi mitä on hammaskivi ja tupakointiin liittyvä kuolleisuus vuosittain. Kyselyn tuloksia voimme hyödyntää kun suunnittelemme seuraavaa toimintapäivää. Tulevina suuhygienisteinä voimme myös hyödyntää kyselyn tuloksia huomioimalla erityisesti näitä asioita terveysneuvonnassa.

6.4 Terveysvalmennuspäivän arviointi ja julkistaminen

Terveysvalmennuspäivänä jokainen tapahtumaan osallistuva oppilas täytti kyselykaavakkeen, jonka kysymykset laadittiin toimintapisteiden tietoperustan pohjalta. Ajatuksena oli saada oppilaat aktiivisesti kuuntelemaan ja seuraamaan kunkin pisteen ohjelmaa, joka näin edisti heidän terveydenlukutaitoaan. Nuuska- ja tupakkapisteessä oppilaiden käymiä keskusteluja sekä mielipiteitä kirjattiin ylös jälkitarkastelua ja uusien kehittämistehtävien tarkentamista varten. Energiajuoma pisteessä koululaisia havainnoitiin teemaan liittyvän ryhmätehtävän perusteella. Omahoidon pisteessä havainnoitiin oppilaiden käyttäytymistä ja aktiivisuutta sekä arvioitiin koululaisten hienomotorisia taitoja. Kyselykaavakkeiden, havaintojen ja muistiinpanojen pohjalta arvioitiin kriittisesti uusia kehittämiskohteita tulevaa yhteistoiminnallista terveydenedistämispäivää ajatellen. Opinnäytetyömme kirjallinen osuus julkaistaan Theseus -tietokannassa.

6.5 Tuotoksen käytettävyys

Koulun opettajien taholta saamassamme palautteessa toivottiin vastaavanlaisen päivän uudelleen järjestämistä. Positiivinen palaute oli palkitseva, koska tuotosta kehittäessä olimme perehtyneet huolellisesti näyttöön perustuvaan tietoon, tutustuneet toimintaympäristöön ja olimme huomioineet kohderyhmän oppimistason menetelmineen. Seuraavat suuhygienistiopiskelijat omassa toiminnallisessa opinnäytetyössään voivat lähteä kehittämään meidän prosessisykliä eteenpäin.

Mielestämme tuotos on toistettavissa seuraavin suositelluin kehittämis ehdotuksin. Suuhygienistiopiskelijoiden näkökulmasta koemme suun terveyden asiat niin tärkeiksi, että suosittelemme omahoidon pisteen koostuvan kahdesta eri teemasta. Ensimmäisessä pisteessä ohjattaisiin pelkästään omahoitoa ja toinen piste keskittyisi suun terveyteen liittyvien päivittäisten tapojen ohjaamiseen mm. ruokailurytmin, janojuomien ja ksylitolin käytön osalta. Omahoidon pisteessä olisi hyvä olla varusteena useita peilejä. Tällöin koululaisten olisi selkeämpi harjoitella käden hienomotorisia taitoja kokeillessa erilaisia

suun puhdistusmenetelmiä. Tupakka- ja nuuskapisteen tuotos voisi sisältää tietoa sekä sähkösavukkeista että energianuuskasta. Osalle oppilaista oli epäselvää, mitä nuuska on. Tämän vuoksi olisikin tarpeellista kertoa yksityiskohtaisemmin nuuskasta päihteenä. Huolimatta tupakkakysymyksen asettelusta, jossa tarkoituksena oli konkretisoida tupakkaan kuolevien määrä Suomessa vuositasolla, oppilaat eivät tätä hahmottaneet. Jatkoa ajatellen varsinkin tämän kysymyksen osalta koemme erilaisen kysymyksen asettelun tarpeelliseksi. Kaiken kaikkiaan oppilaiden kannalta olisi selkeämpää, että kysymyksiin voisi vastata kyllä tai ei vaihtoehdoilla. Energiajuomapiste on toistettavissa sellaisenaan. Koimme sairaanhoitajien uni- ja ravintopisteiden täydentävän kattavasti teemapäivän kokonaisuutta. Samalla myös sairaanhoitajaopiskelijat saivat mielestään tärkeää tietoa suun terveyteen liittyvistä asioista. Tuotelahjojen jakaminen, arvonta päivän lopussa sekä 13 minuutin aika, jonka oppilaat viettivät eri pisteissä, olivat oikeanlaisia ratkaisuja. Tämän vuoksi kuudesluokkalaisten pystyivät keskittymään täysipainoisesti pisteiden toimintaan ja niiden terveyden edistämiseen. Kouluisännän joustavuus ja koko koulun vastaanottava ilmapiiri auttoivat omalta osaltaan teemapäivän järjestämisessä. Koska koulu on toivonut vastaavanlaista tapahtumaa järjestettäväksi tulevaisuudessa, niin uskomme että seuraavat suuhygienisti- ja sairaanhoitajaopiskelijat voivat tuntea olevansa erityisen tervetulleita järjestämään terveystiedon päivän tuotoksesta kehitettyä yhteistoiminnallista terveydenedistämispäivää. Lisäksi esitämme, että tuotoksen käsikirjoitusta voitaisiin hyödyntää osana kuudesluokkalaisten terveystiedon opetusta.

6.6 Ammatillinen kasvu ja kehitys

Lasten- ja nuorten terveysohjaustapahtuman myötä olemme saaneet valmiuksia järjestää vastaavanlaisia tilaisuuksia valmistuttuamme suuhygienisteiksi. Kokemus lasten kohtaamisesta jo opiskeluaikana on vahvistanut ammatillista kasvua. Suuhygienistin ammatillinen yhteistyö voi olla hyvinkin laaja. Tästä näkökulmasta ajatellen moniammatillisesti toteutettu opinnäytetyö madaltaa kynnystä työskennellä moninaisten ammattiryhmien kanssa.

Projektin aikana olemme oppineet hakemaan näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa eri tietokannoista. Tiedonhakutaito, tutkimusten lukeminen sekä sosiaali- ja terveysalan erityisvustojen hyödyntäminen, kuten Käypä hoito -suositukset, sujuvoittavat potilaan hoitosuunnitelman laatimista ja toteuttamista.

Pitkä opinnäytetyöprojekti muiden opintojen ohella on opettanut organisoimaan ja priorisoimaan asioita. Tiimityötaitomme ovat kehittyneet ja jokainen ryhmän jäsen on sitoutunut yhteisen projektin läpiviemiseen sovitun aikataulun puitteissa. Näyttöön perustuva tieto lasten ja nuorten suun- sekä yleisterveyteen liittyvistä asioista ovat antaneet käsityksen siitä, että suuhygienistin ja moniammatillisen tiimin yhteistyö edesauttaa tiedon jakamista kohderyhmälle.

6.7 Kiitokset

Opinnäytetyömme kehittämistehtävän valmisteluun ja kirjallisen tuotoksen ohjaamiseen saimme tukea lehtori Tuula Toivanen-Labiadilta sekä yliopettaja Hannu Lammelta. Lisäksi yhteistyö sairaanhoitajaopiskelijoiden Hanna Koskisen ja Henri Jokisen kanssa oli joustavaa sekä idearikasta koko kehittämistehtävän valmistelun ja toteuttamisen ajan. Arvostamme myös heidän ohjaajansa lehtori Kirsi Tallmanin antamaa panosta opinnäytetyön työpajoissa

Lähteet

Aikakauskirja. Verkkodokumentti. <<http://www.tem.fi/files/23219/hennalamelkas.pdf>>. Luettu 8.4.2015.

Ardais, Rodrigo – Mário, Ticiane de Góes – Boligon, Jociana – Kantorski, Karla Zanini – Moreira, Carlos Heitor Cunha 2014. The effect of smoking on bleeding on probing after nonsurgical periodontal therapy. National Center for Biotechnology Information. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25337935>>. Luettu 12.3.2015.

Aro, Antti 2013. Energiajuomat. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi/terveyskirjasto>>. Luettu 16.3.2015.

A.T.E. Päihdeputki – Tupakka. Saatavilla sähköisesti. <<https://www.youtube.com/watch?v=EI4tkftTWuw>>. Nurminen, Riku – Latva-Piikkilä, Teemu 2015. Valkeakosken kaupunki. Nuorisotoimi.

Brocklehurst, Paul – Kujan, Omar – O'Malley, Lucy A. – Ogden, Graham – Shepherd, Simon – Glenny, Anne-Marie 2013. Screening programmes for the early detection and prevention of oral cancer. The Cochrane Library. Verkkodokumentti. <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD004150.pub4/pdf>>. Luettu 12.3.2015.

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain muuttamisesta HE 101/2008. Annettu Naantalissa 26.6.2008. Finlex. Verkkodokumentti. <<http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2008/20080101>>. Luettu 6.12.2014.

Hautamäki – Outi, Tilander – Anu Videolla puhtia lasten hampaiden harjaukseen 6/2013 Suomen hammaslääkärilehti. Verkojulkaisu. <<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/112003/>>. Luettu 13.3.2015.

Heikkilä, Asta – Jokinen, Pirkko – Nurmela, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY.

Heikkinen, Anna Maria 2011. Oral Health, Smoking and Adolescence. Academic Dissertation. Network of Academic Health Centers, Department of General Practice and Primary Health Care, Institute of Clinical Medicine, Unit of General Practice, Helsinki University Central Hospital, Institute of Dentistry, and Department of Public Health, Hjelt Institute, University of Helsinki, Helsinki, Finland. Verkkodokumentti. <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/27848/oralheal.pdf?sequence=1>>. Luettu 28.9.2014.

Hennala, Lea – Melkas Helinä 2009. Henkilöstön osallistaminen julkisen sektorin prosessiohjauksen innovatiiviseen kehittämiseen. Artikkel. Työpoliittinen Aikakauskirja. Verkkodokumentti. <<http://www.tem.fi/files/23219/hennalamelkas.pdf>>. Luettu 10.3.2015.

Hirsjärvi, Sirkka – Remes, Pirkko – Sajavaara, Paula 2013. Tutki ja kirjoita. 15.–17. painos. Helsinki: Tammi.

Hoito terveydenhuollossa. Duodecim. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo98862.pdf>>. Luettu 5.10.2014.

Honkala-Sisko, Rimpelä – Arja, Välimaa- Raili, Tynjälä- Jorma, Honkala- Eino 16.2.2009. Suomalaisnuoret ovat edelleen laiskoja hampaiden harjauksessa. Suomen hammaslääkärilehti. Verkkojulkaisu. <<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/88687/>>. Luettu 13.3.2015.

Huhtinen, Heini – Rimpelä, Arja 2013. Nuorison energiajuomien käyttö ja kofeiiniin liittyvät oireet. Suomen Lääkärilehti 68 (39). 2451-2455.

Jormanainen, Teija – Järvinen, Sirpa 2008. Suunhoito-opas yläkouluille. Helsinki: Suomen Hammaslääkäriliiton Kustannus Oy.

Kankkunen, Päivi – Vehviläinen-Julkunen, Katri 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. uudistettu painos. Helsinki: SanomaPro Oy.

Kasila, Kirsi 2012. Tuloksia lasten ja nuorten suunterveyden edistämisen koulutuksellisista työpajoista, Suomen hammaslääkärilehti. Digiversio. <<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/92798/>>. Luettu 5.10.2014.

Keto, Anu – Roos, Marja 2006. Suuhygienistikoulutuksen kehittäminen ekspansiivisen oppimisen näkökulmasta ohjaamana. Pro Gradu. Tampereen yliopisto. Lääketieteellinen tiedekunta. Hoitotieteen laitos. Verkkodokumentti. <<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/93465/gradu01134.pdf?sequence=1>>. Luettu 17.4.2015.

Kilpeläinen – Riikka, Seppä – Liisa, Tjäderhane – Leo, Peltonen – Eija, Anttonen – Vuokko 2012. Onko terveystietä hyödyksi? Suomen Hammaslääkärilehti 2013. Verkkojulkaisu. <<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/112003/>>. Luettu 13.3.2015.

Kinnunen, Jaana M. – Lindfors, Pirjo – Pere, Lasse – Ollila, Hanna – Samposalo, Hanna – Rimpelä, Arja 2013. Nuorten terveystapatutkimus 2013. Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö. Sosiaali- ja terveysministeriö. Verkkodokumentti. <http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511574&name=DLFE-26851.pdf>. Luettu 18.10.2014.

Kokko, Sami – Villberg, Jari – Kannas, Lasse 2014. Nuori urheilijan polulla. Verkkodokumentti. <http://www.google.fi/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCMQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.sport.fi%2Fsystem%2Fresources%2FW1siZiIsljIwMTQvMDQvMTcvMTRfMDBfNDBfNDM4X251b3JpX3VyaG-VpbGlqYW5fcG9sdWxsYS5wZGYiXV0%2Fnuori_urheilijan_polulla.pdf&ei=i2frVIP-MELSQ7AbbqoDQAQ&usq=AFQjCNHvMQukh2CYst3FSjjFo0yR-WoDKSA&bvm=bv.86475890,d.ZGU>. Luettu 1.12.2014.

Kotiranta- Anja, Alaluusuo – Satu. 2009. Kariuksen synty eteneminen ja pysäyttäminen. TABU. Lääketietoa Lääkelaitokselta. Verkkojulkaisu. <http://www.fimea.fi/instance/prime_product_julkaisu/fimea/embeds/fimeawwwstructure/16645_Tabu_1_2009.pdf>. Luettu 1.12.2014.

Kristjansson, Alfgeir L. – Sigfusdottir, Inga Dora – Mann, Michael J. – James, Jack E. 2014. Caffeinated sugar-sweetened beverages and common physical complaints in Icelandic children aged 10 – 12 years. Preventive Medicine 58(1). 40-44.

KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovarasto Saaranen-Kauppinen, Anita – Puusniekka, Anna 2006. Verkkodokumentti. <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_4.html>. Luettu 5.1.2015.

Käypä hoito –suositus 2014. Karies hallinta. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50078>>. Luettu 13.3.2015.

Lumme, Riitta – Leinonen, Rauni – Leino, Mia – Falenius, Mia – Sundqvist, Leena 2014. Verkkodokumentti. <<http://www2.amk.fi/digma.fi/www.amk.fi/opintojak-sot/030906/1113558655385/1154602577913/1154670359399/1154756862024.html>>. Luettu 28.11.2014.

Mattila, Marja-Leena – Rautuva, Päivi 2007. Lapsen suu on perheen peili. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Katsaus. Verkkodokumentti. <http://www.duodecim-lehti.fi.ezproxy.metropolia.fi/web/guest/arkisto;jsessionid=2A114875DA2DB84A45A358CFBE3922D1?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo96388>. Luettu 1.12.2014.

Meilahden ala-asteen koulu 2013. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://www.hel.fi/hki/meilaa/fi/Etusivu>>. Luettu 20.2.2015.

Meurman, Jukka H. – Murtomaa, Heikki – Le Bell, Yrsa – Autti, Heikki 2003. Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. 1. painos. Helsinki: Academica-Kustannus Oy.

Meurman, Jukka H. 2014. Energiajuomat ja hampaat. Suomen Hammaslääkärilehti 21(8). 25.

Ojasalo, Katri – Moilanen, Teemu – Ritalahti, Jarmo – 2010. Kehittämistyön menetelmät – Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. 1.–2. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.

Ollila, Hanna – Broms, Ulla – Kaprio, Jaakko – Laatikainen, Tiina – Patja, Kitiina 2010. Nuorten tupakkariippuvuuden arviointi ja hoito terveydenhuollossa. Duodecim. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo98862.pdf>>. Luettu 5.10.2014.

Pallonen, Ilkka – Anttonen, Vuokko – Lahti, Satu 2010. Koululaiset kokevat suunterveyden neuvontatilanteet mukavina. Suomen hammaslääkärilehti. <<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/88368/>>. Luettu 5.10.2014.

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Opetushallitus. Verkkodokumentti. <http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf>. Luettu 18.10.2014.

Pietarinen, Juhani (toim.) 2002. Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä. Teoksessa. Karjalainen, Sakari – Launis, Veikko – Pelkonen, Risto – Pietarinen, Juhani: Tutkijan eettiset valinnat. Helsinki: Gaudeamus. 58-69.

Pirkanen, Marjatta Pietilä, Anna-Maija 2012. Päihteet puheeksi suuhygienistin työssä: tavoitteena nuorten terveyden edistäminen. Suomen Suuhygienistiliiton jäsenlehti.

Raitasalo, Kirsimarja – Huhtanen, Petri – Miekkala, Mari – Ahlström, Salme 2012. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995 – 2011. ESPAD -tutkimusten tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Verkkodokumentti. <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90828/URN_ISBN_978-952-245-735-6.pdf?sequence=1>. Luettu 28.9.2014.

Roos, Marja 2014. Suuhygienistin ammatillinen osaaminen. Terveysportti. Therapia Odontologica. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>>. Luettu 10.4.2015.

Roos, Marja 2014. Terveyden edistämisen ajatus. Terveysportti. Therapia Odontologica. Saatavilla myös sähköisesti. <<http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>>. Luettu 10.4.2015.

Rouhos, Annamari – Kentala, Jukka 2011. Tupakkasairaudet. Käypä hoito -suositukset. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014. Verkkodokumentti. <<http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=nix00256>>. Luettu 8.11.2014.

Salomäki, Sanna-Mari – Tuisku, Johanna 2013. Nuuska nuorten maailmassa. Suomen Syöpäyhdistys ry. Aldus Oy.

Sarajärvi, Anneli – Mattila, Lea-Riitta – Rekola, Leena 2011. Näyttöön perustuva toiminta. Avain hoitotyön kehittämiseen. Helsinki: WSOYpro Oy.

Tekijänoikeuslaki 404/1961 § 3. Annettu Helsingissä 8.7.1961. Verkkodokumentti. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1961/19610404>>. Luettu 11.2.2015.

Tenovuo, Jorma 2014. Eroosiot. Therapia Odontologica. Verkkodokumentti. <<http://www.terveysportti.fi/therapiaodontologica>>. Luettu 14.2.2015.

Terve suu on cool! Helsingin yliopiston hammaslääketieteen laitoksen ja Suomen hammaslääkäriliiton asiantuntijoiden tuottama video. Saatavilla sähköisesti. <www.helsinki.fi/hammas/puhtaathampaat>. Luettu 15.10.2014.

Uitto, Veli-Jukka – Nylund, Karita – Pussinen, Pirkko 2012. Suun mikrobien yhteys yleisterveyteen. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Katsaus. Verkkoartikkeli. <http://www.duodecimlehti.fi.ezproxy.metropolia.fi/web/guest/arkisto;jsessionid=7387A28CA8AEF29635888641C5D49DC7?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&_Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo10343>. Luettu 1.12.2014.

Valsta, Liisa – Borg, Patrik – Heiskanen, Seppo – Keskinen, Helinä – Männistö, Satu – Rautio, Taina – Sarlio-Lähteenkorva, Sirpa – Kara, Raija 2008. Juomat ravitsemuksessa. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan raportti. Verkkoartikkeli. <http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/juomat_ravitsemuksessa.pdf>. Luettu 11.11.2014.

Vehviläinen-Julkunen, Katri – Kankkunen, Päivi 2013. Tutkimus hoitotieteessä. 3. painos. Helsinki: SanomaPro.

Vierola, Hannu 2009. Nuuska ei kelpaa trenditietoiselle suomalaisnuorelle. Suomen Suuhygienistiliiton jäsenlehti.

Vilka, Hanna 2009. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi.

Virtanen, Risto – Toivanen, Mimmi – Kankaanpää, Rami – Lahti, Satu 2014. Suun terveyden opetus alakouluissa. Hammaslääkärilehti. Tiede. Verkkodokumentti. <<http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/124626/index.php?pgnumb=18>>. Luettu 4.1.2015.

Wickholm, Seppo – Lahtinen, Aira – Ainamo, Anja – Rautalahti, Matti 2012. Nuuskan terveyshaitat. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2014. Verkkodokumentti. <http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&viewType=viewArticle&tunnus=duo10270>. Luettu 15.11.2014.

Taulukko 1. Tiedonhaun kuvaus

Tietokantahaku	Hakusana	Kaikki tulokset	Valittu otsikon perusteella	Valittu tiivistelmän perusteella	Valittu koko tekstin perusteella
Arto	tupak?	39	6	1	0
Arto	tupakka nuoret	1210	12	2	0
Arto	tupak nuoret	1172	0	0	0
Arto	tupak? Nuoret	180	5	0	0
Arto	tupakka	98	1	0	0
Arto	tupakka terveys	93	4	0	0
Arto	tupakk?	759	1	1	1
Cinahl	energy drinks	294	7	2	2
Cinahl	snuff	161	1	1	0
Cinahl	snuff and young	31	2	1	0
Cochrane Library	tobacco teenagers	3	1	1	0
Cochrane Library	oral disease tobacco	5	2	1	1
Cochrane Library	tobacco young smoker	11	5	2	0
Medic	tupakk? hamm?	0	0	0	0
Medic	tupakk? paro	0	0	0	0
Medic	tupakka teinit	35	7	4	3
Medic	tupakka suu	114	3	2	0
Medic	"savuton tupakka"	44	2	1	1
Medic	nuuska	7	3	1	1
Medic	päihteet AND puheeksi	2	1	1	1
Medic	energijuomat	4	4	2	2
Medic	energy drinks	236	5	2	2
Medic	adolescent + oral healt	55	4	2	2
Medic	karies	365	4	4	4
Medic	omahoito	482	0	0	0
Medic	suu + omahoito	901	0	0	0
Medic	hampaat	119	1	1	1
Medic	suunterveys	387	1	1	1
Medic	alakoulu	0	0	0	0
Medic	suuhygienia	175	1	1	1
Medic	Streptococcus mutans	219	0	0	0
Medic	kouluhammashoito	26	2	1	1
Medic	parodontiitti tupakka	68	9	1	1
Melinda	tupakk?	124	11	2	2
Melinda	tupakka nuoret	149	5	2	1
PubMed	periodontal disease tobacco	194	6	3	1

Taulukko 2. Aikaisemmat tutkimukset

Tutkija, vuosi, maa	Tutkimuksen tarkoitus	Tutkimusjoukko	Tutkimusmetodi	Keskeiset tulokset
Ardais, Rodrigo – Mário, Ticiane de Góes – Bologon, Jociana – Kantorski, Karla Zanini – Moreira, Carlos Heitor Cunha 2014. Brasilia.	Tutkimuksessa arvioitiin ei-kirurgisten parodontaalisairauksien hoitomuotojen vaikutusta BOP-indeksiin.	30 osallistujaa: 15 tupakoivaa henkilöä ja 15 ei koskaan tupakoivaa henkilöä. Tutkimuksen loppuun kävivät 11 tupakoivaa ja 14 ei koskaan tupakoivaa henkilöä.	Kliininen tutkimus, jossa seurattiin tutkimuksen osallistuvilta henkilöiltä hampaistosta sekä ikenistä seuraavia kansainvälisiä parodontaalisairauden indeksejä: VPI (näkyvä plakki), GBI (gingivaalinen verenvuoto), PPD (taskusyvyys), BOP (ienverenvuoto), SP (märkävuoto), CAL (luukudoksen menetys). Indeksit rekisteröitiin alkutarkastuksessa ja kolme kuukautta hoitojakson päättymisen jälkeen.	Ei-kirurginen hoito vähensi merkittävästi BOP prosenttia molemmissa ryhmissä. PPD arvot olivat suurempia tupakoivien ryhmässä. VPI arvo oli pienempi tupakoivilla henkilöillä, joka saattaa johtua heidän paremmasta alkutarkastuslukemasta. GBI arvo väheni enemmän ei-tupakoivilla. CAL arvolla ei merkittävää eroa ryhmien välillä. Ei-kirurginen hoito vähensi molemmissa ryhmissä SP arvoa.
Brocklehurst, Paul – Kujan, Omar – O'Malley, Lucy A. – Ogden, Graham – Shepherd, Simon – Glenny, Anne-Marie 2013. Englanti.	Tutkimuksessa selvitetiin nykyisten seulontatarkastusten vaikuttavuutta suusyöpäkuolleisuuteen.	191 873 osallistujaa, jotka jaettiin 13 ryhmään. Jokaisessa ryhmässä oli keskimäärin 14 759 henkilöä. Osallistajat olivat terveitä ja iältään yli 35 vuotta.	Koulutetut terveydenhoitajat tarkastelivat visuaalisesti suun limakalvon muutoksia sekä kirjasivat osallistujilta tupakan, purutupakan, alkoholin ja ravintolisien käytön.	Tutkimuksesta ei saatu riittävästi näyttöä visuaalisten seulontojen vaikutuksesta suusyöpäkuolleisuuteen. Näyttää kuitenkin siltä, että seulonnalla on jossain määrin vaikutusta tupakoivien henkilöiden suusyöpäkuolleisuuteen, mutta tilastollinen vääristymä saattaa vaikuttaa tähän havaittuun tulokseen.
Susanna Raisamo, Lasse Pere, Pirjo Lindfors, Mikko Tiirikainen ja Arja Rimpelä. 2013. Suomi.	Raportissa tarkastellaan 12–18 vuotiaiden tupakatuotteiden käytön yleisyyttä, tupakkaostoja, sekä tupakkatuotteiden esilläpidon ja tupakkamainonnan havaitsemista.	Valtakunnallisesti edustava otos (N=4566) 12-, 14-, 16- ja 18-vuotiaita nuoria.	Strukturoitu haastattelu	Tupakointi vähenee ja nuuskan käyttö lisääntyy. Nuorten tupakointikokeilut sekä päivittäinen savukkeiden poltto ovat vähentyneet tasaisesti 2000-luvulla. Muutos on ollut selkeintä 14- ja 16-vuotiailla. Käytännössä tämä tulos

				tarkoittaa sitä, että tupakoinnin kokeiluikä ja säännöllisen tupakoinnin alkamisikä ovat siirtyneet myöhemmäksi.
Hanna Ollila, Ulla Broms, Jaakko Kaprio, Tiina Laatikainen ja Kristiina Patja. Katsaus 2010. Suomi.	Nuorten tupakkariippuvuuden arviointi ja hoito terveydenhuollossa	11–19-vuotiaat nuoret. Tutkimuksiin osallistuneet ovat tupakoineet keskimäärin vähintään kymmenen savuketta päivässä, olleet motivoituneita lopettamaan ja tupakasta vähintään kohtalaisesti riippuvaisia.	Strukturoitu haastattelu	Nuorten tupakkariippuvuuden hoidossa tärkeimpiä ovat säännölliset avoimen keskustelun mahdollistavat kohtaamiset yksilö- tai ryhmäohjauksessa. Myös nikotiinilaastarin bupropionin tehosta ohjauksen lisänä on alustavaa näyttöä. Korvausvalmisteiden käyttöä tulee ohjata ja seurata. Terveydenhuollon ammattilaisten tulee aktiivisesti motivoida nuoria tupakoinnin varhaiseen lopettamiseen.
Kirsimarja Raitasalo, Petri Huhtanen, Mari Miekkala, Salme Ahlström. 2012. Suomi	Raportissa tarkastellaan tupakan, alkoholin, huumeidien ja muiden päihteiden käytön trendejä, päihteiden käytön aloituskäytäntöä, alkoholin hankintatapoja, päihteisiin liittyviä arvioituja riskejä sekä päihteiden käytön yleisyyttä sekä muutoksia.	Kohderyhmä tutkimusvuonna 2012 16-vuotta täyttävät nuoret.	Puolistrukturoitu teema-haastattelu	Tupakointi on vähentynyt vuodesta 1995 vuoteen 2007. Tämän jälkeen laskeva trendi on kuitenkin pysähtynyt ja tyttöjen tupakointi on jopa hieman lisääntynyt. Poikien nuuskakokeilut ovat vähentyneet vuoteen 2007 asti, mutta sen jälkeen lisääntyneet jyrkästi. Myös nuuskaa kokeilleiden tyttöjen osuus on kasvanut.
Heikkinen, Anna Maria Kaarina. 2011. Suomi.	Tutkimuksessa selvitettiin tupakoinnin vaikutuksia 15-16-vuotiaiden nuorten suun terveyteen sekä mistä kotkalaisnuoret olisivat halukkaita saamaan tupakkavalistusta ja mikä vaikutus annettulla valistuksella	Kotkan terveyskeskuksen hammashoitolan potilasta iältään 15-16-vuotta. (N=501)	Strukturoitu haastattelu	Tupakointi on riskitekijä nuorten suun terveydelle eri mittarein arvioituna. Nuorten mielipiteiden perusteella hammaslääkärin antamalla valistuksessa on merkitystä nuorten tupakoinnin lopettamisessa ja tupakoinnin suun terveydelle haittavaikutuksia voidaan käyttää avuksi tupakkaneuvonnassa. Tupakoinnin lopettamisen taustatekijöistä parhaan ystävän vaikutus, nikotiiniriip-

	on heidän tupakointikäyttäytymiseensä.			puvuus ja vuorokausityyppisyys ovat merkitseviä ja ne tulisi ottaa huomioon nuorten tupakointivalistusohjelmissa.
Kokko Sami, Villberg Jari, Kannas Lasse. 2014. Suomi.	Tutkimuksessa selvitettiin 13–15 -vuotiaiden urheilijoiden arvioita harjoitusmäärästään, harjoittelun monipuolisuudesta sekä elämäntavoista.	Tutkimusjoukkona olivat suomalaiset urheilu- ja/tai liikuntapainotteiset yläkoulut. Tutkimukseen vastasi 1210 nuorta 16 eri koulusta eri puolelta Suomea.	Tutkimus toteutettiin internet-pohjaisella kyselylomakkeella. Kyselylomakkeen sisältö luotiin aikaisempien tutkimusten pohjalta mutta lomakkeeseen laadittiin myös uusia kysymyksiä.	Nuoret harrastivat pääurheilulajeinaan useita eri lajeja. Suurin osa harrasti pääalajinaan palloilulajeja, erityisesti jalkapalloa tai jääkiekkoa. Kolmasosalla oli 3-4 harjoitusta ja lähes kolmasosalla oli 5-6 valmentajan vetämään harjoitusta viikossa. Noin joka neljäs oli joskus kokeillut tupakointia ja lähes joka viides kokeillut nuuskaa. 15-vuotiaat joukkuelajeja harrastavat pojat olivat kokeilleet nuuskaa muita yleisemmin. Suurin osa nuorista (92 %) ei kuitenkaan tällä hetkellä käyttänyt nuuskaa.
Sanna-Mari Salomäki ja Johanna Tuisku. 2013. Suomi.	Nuuska nuorten maailmassa -artikkelissa tutkitaan nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä.	Tutkimukseen haastatettiin 26 iältään 16–19 -vuotiasta nuuskaa käyttävää poikaa pääkaupunkiseudulta.	Tutkimuksen aineisto kerättiin ryhmähaastatteluiden avulla. Kuhunkin ryhmään osallistui 5-8 poikaa.	Haastatelluista nuorista useimmat olivat kokeilleet nuuskaa yläkouluiässä. Nuuskan käyttö oli alkanut yläasteella tai toisen asteen oppilaitoksessa. Ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla nuuskakokeilut ja nuuskan käyttö olivat alkaneet tyypillisesti hieman aiemmin kuin lukiolaispojilla. Nuoret luulevat, että nuuska auttaa eroon tupakasta.
Wickholm Seppo, Lahtinen Aira, Rautalahti Matti, 2012.	Nuuskan terveystaitat. Tutkimuksessa kerrotaan nuuskan käytön historiaa, mitä nuuska sisältää, mitkä ovat nuuskan fysiologiset vaikutukset, nuuskan vaikutukset terveyteen sekä lisäksi käsitellään nuuskan ja urheilun välistä yhteyttä.			Suomalaisten nuorten nuuskan käyttö on selkeästi lisääntynyt. Nuuskan sisältämä nikotiini aiheuttaa monenlaisia fysiologisia vaikutuksia.

Heini Huhtinen, Arja Rimpelä. Tampereen yliopisto, Terveystieteiden laitos 2013, Suomi.	Energiajuomien käytön yleisyys nuorten keskuudessa ja sen yhteys kofeiiniin liittyviin oireisiin	12–18- vuotiaita nuoria, vuonna 2007 tutkimusjoukko oli 5840, vuonna 2011 4566	Posti- ja internetkysely	Lähes puolet nuorista käyttää energiajuomia, mutta päivittäinen käyttö on odotettua vähäisempää. Päivittäinen käyttö lisää merkittävästi nuorten riskiä saada kofeiiniin liittyviä oireita
Liisa Valsta, Patrik Borg, Seppo Heiskanen, Helinä Keskinen, Satu Männistö, Taina Rautio, Sirpa Sariio-Lähteenkorva, Raija Kara, 2008, Suomi.	Laatia suositukset suomalaisille eri juomien käytöstä ravitsemuksessa	Suomalainen väestö	Juomien kulutustottumuksista laaditut tilastot	Pelkkä vesi sopii tyydyttämään päivittäisen nesteen tarpeen, joka on n. 1-1,5 litraa, ruoan mukana tulevan nesteen lisäksi. Energia-, urheilu- ja virvoitusjuomat eivät sovi janojuomiksi. Usein väliajoin toistuva sokeri-/happopitoisten juomien käyttö on erittäin haitallista hammasterveydelle
EFSA, Euroopan elintarviketurvallisuusvirasto, 2013, EU-maat	Energiajuomien vaikutus hammasterveyteen	EU-maissa asuvat 10–65 -vuotiaat kansalaiset		Suomi sijoittuu EFSA:n tilastoissa keskimääräisen kulutuksen maihin. Energiajuomat ovat voimakkaimmin kasvava ”täydennettyjen elintarvikkeiden sektori”
Branauam, Amy M., Schoendorf, Kenneth C., Rossen, Lauren M. 2014, Yhdysvallat	Selvittää Yhdysvalloissa asuvien lasten ja aikuisten kofeiinin käyttö tottumukset	Yhdysvaltalaiset 2-vuotiaasta aikuisikään	Ruokapäiväkirja	Keskimäärin 73 % lapsista käyttää kofeiinia päivittäin. Lisääntynyt kofeiinin käyttö korreloi energiajuomien käytön lisääntymiseen.
Kristjansson Alfgeir; Sigfusdottir Inga Dora; Mann Michael J; James Jack E. 2014, Islanti.	Tutkia sokeripitoisten kofeiinijuomien käytön ja päänsäryn, vatsakipujen, uniongelmiensä sekä huonon ruokahalun välistä syy-yhteyttä	10–12 -vuotiaat islantilaiset tytöt ja pojat, tutkimusjoukon koko 11 267 lasta	Data kerätty koululaiskyselystä	Fyysiset oireet olivat yleisesti voimakkaammat energiajuomien käytöstä, kuin kola-juomien käytöstä.

Taulukko 3. Tietoperustan artikkelit

Artikkelin kirjoittaja, vuosi, maa	Artikkelin otsikko ja julkaisupaikka	Artikkelin aihe	Keskeiset tulokset
Ilkka Pallonen, Vuokko Anttonen Satu Lahti Suomi 2010	Koululaiset kokevat suun terveyden neuvontatilanteet mukavina. Suomen hammaslääkärilehti	Artikkelissa kerrotaan tutkimuksesta jossa selvitettiin miten hammaslääketieteen opiskelijat ja koululaiset kokivat suun terveysneuvontatilanteet. koki- vatko he terveysneuvonnan tärkeäksi.	3-luokkalaiset kokivat suun terveysneuvonta tilanteen positiivisena. Koululaisista tärkeimmät asiat joita oppivat hampaiden hoidosta olivat hampaiden harjaus, hammastahna ja ksylitoli. Muita tärkeitä asioita koululaisten mielestä oli maidon juominen, säännöllinen ruokavalio, vesi janojuomana, karkkipäivä ja hammaslääkärissä käyminen. Koululaiset kokivat mielekkääksi opetusmenetelmäksi tarinan liittämisen opetukseen. Myös apuvälineet opetustilanteessa kuten mallileuat ja sähköharja koettiin mielekkäänä. Tyttöjen ja poikien vastauksissa ei tilastollisesti merkittävä eroa. Tytöillä oli paremmat hampaidenhoidon tottumukset kuin pojilla. Ruokailutottumuksissa ei juuri- kaan eroa. Hammaslääketieteen opiskelijat arvioivat terveysneuvontatilanteen vähemmän mielekkääksi mitä koululaiset sen kokivat.
Anja Kotiranta Satu Alaluusua 2009	Karieksen synty, eteneminen ja pysäyttäminen. TABU-lehti	Kariekseen vaikuttavat tekijät	Karioitumisen ongelmaa ei ole pystytty ratkaisemaan, siksi käytössä monen eri tekijän kombinaatio ehkäisyssä.
Marja-Leena Mattila Päivi Rautuva Suomi 2007	Lapsen suu on perheen peili. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim	Plakki lasten hampaiden pinnoilla enustaa kariesta. Tarkoituksena tuoda ilmi mitä kaikkea lapsen suusta voi nähdä. Karies lapsen suussa kertoo	Lapsen suu on perheen peili. Lapsen suusta heijastuu myös vanhempien suuhygienian taso. Plakki lapsen hampaiden pinnoilla kuvastaa vanhempien panostusta lasten suun terveyttä kohtaan. Epäsäännöllinen ja lai-

		myös usein koko perheen suuhygienian tason.	minlyöty hampaidenharjaus lisää plakkia ja kariesta. Ruokailutottumukset ovat huonontuneet mm sokerin lisääntynyt käyttö. Vanhemmat ovat avainasemassa kariuksen ehkäisyssä, mutta tarvitsevat paljon apua, tukea ja ohjausta mm terveydenhuolloilta ja kasvatustieteen asiantuntijoilta kuten päiväkodeilta ja kouluilta. Suun ja hampaiden terveys on osa lapsen kokonais-terveyttä.
Kilpeläinen Riikka, Seppä Liisa, Tjäderhane Leo, Peltonen Eija, Anttonen Vuokko. 2012. Suomi	Onko terveystieteistä hyötyä? Suomen hammaslääkäri-lehti.	Keskeinen sisältö oli harjausopetus. Tavoitteena oli selvittää millainen vaikutus käytetyillä terveystieteen menetelmillä on. Viiden eri kunnan 1–6 -luokkalaisten. Toteutettiin kyselytutkimuksena. Eri kunnissa järjestettiin erilaisia interventioita, joiden avulla selvitettiin terveystieteen opetuksen vaikuttavuutta	Lasten vastausten perusteella heidän harjaustottumuksensa (tiheys ja laatu) paranivat sitä mukaa mitä intensiivisempiä interventiot olivat. 75 % kertoi harjaavansa hampaat kahdesti päivässä. Tyttöjen harjaustottumukset ja ksylitolin käyttö oli poikia tiheämpää. Todettiin että pienelläkin interventiolla saadaan parempia tuloksia ja pystytään vaikuttamaan suun terveyteen. Haasteiksi nähtiin poikien mukaan saaminen harjaukseen ja ksylitolin käyttöön.
Outi Hautamäki, Anu Tilander 2013. Suomi	Videoilla puhtia lasten hampaiden harjaukseen. Suomen hammaslääkäri-lehti	Opetuksen tueksi on avattu puhtaat hampaat -sivusto, jossa on videoita eri-ikäisille ohjeistamaan oikeanlaisesta hampaiden puhdistuksesta.	Väestön suun terveyden tarviin lisää terveystietoa ja ohjausta. Puhtaat hampaat sivusto on tehty kaiken ikäisille lapsille ja nuorille sekä heidän vanhemmilleen. Video on tarkoitettu kaikille kiinnostuneille ja terveydenhoidon ammattilaisille opetusvälineeksi. Toivotaan että linkki Puhtaat Hampaat sivuille löytyisi kuntien hammashoitolojen ja neuvoloiden sivustoilta sekä lasten terveydestä huolehtivien järjestöjen sivuilta.

<p>Kasila Kirsi. 2012. Suomi</p>	<p>Tuloksia lasten ja nuorten suunterveyden edistämisen koulutuksellisista työpaikoista. Suomen hammaslääkärilehti</p>	<p>Selvitettävänä miten eri kunnissa toteutetaan lasten ja nuorten suun terveyden edistämistä ja mitä koetaan haastavina kehittämiskohteina.</p>	<p>Terveyden edistämistä tulisi lisätä ja yhtenäistää. Terveyden edistämisen tulisi olla yhteistoiminnallisempaa ja työskentelyä tulisi vielä kehittää jotta yhteistoiminnallinen terveyden edistämisen työskentely olisi sujuvampaa ja systemaattisempaa. Järjestettiin erilaisia työpajakeskusteluita koulutustilaisuuksissa. Keskustelut litteroitiin ja analysoitiin tarkasti.</p>
<p>Honkala Sisko, Rimpelä Arja, Välimaa Raili, Tynjälä Jorma, Honkala Eino 2009. Suomi</p>	<p>Suomalaisnuoret ovat edelleen laiskoja hampaiden harjauksessa. Suomen hammaslääkäri-lehti.</p>	<p>Nuorten terveystapatutkimus ja WHO:n koululaistutkimus</p> <p>Kolmekymmentävuotta hampaiden harjaustottumusten tutkimusta suomessa.</p> <p>Nuorten terveystapatutkimus ja WHO:n koululaistutkimus.</p> <p>Nuorten terveystapatutkimuksessa selvitettiin 12, 14, 16 ja 18.vuotiaiden tottumuksia tupakoinnista, alkoholikäytöstä, liikunnasta, ravinnosta ja hampaiden harjauksesta.</p> <p>WHO:n tutkimuksessa on selvitetty 11, 13 ja 15 vuotiaiden nuorten elämäntapaa terveyden näkökulmasta.</p> <p>koululaistutkimus ja terveystapatutkimus toteutettiin postikyselyinä ja luokkakyselyinä.</p>	<p>Ainoastaan puolet suomalaisista tytöistä ja vain kolmasosa pojista harjaa hampaansa säännöllisesti kahdesti päivässä. Kolmen vuosikymmenen aikana ei juurikaan ole tullut muutosta hampaiden harjaus tottumuksiin. WHO:n kansainvälisissä koululaistutkimuksissa suomi on huonoimpien maiden joukossa hampaiden harjauksessa.</p>

Käypä hoito suosituks- set 2014. Suomi	Karies (hallinta) Suomalainen lääkäriseura Duodecim	Karieksen hallinta	Karieksen hallinnan monet keinot.
Vierola Hannu, 2009 Suomi.	Suuhygienisti -lehti	Nuuska ei kelpaa trenditietoiselle suo- malaisnuorelle. Artikkelissa kerrotaan nuorten nuuskan käytöstä.	Nuuska vaikuttaa haitallisesti etenkin urheiluun.
Pirskanen Marja ja Pietilä Anna-Maija, 2012. Suomi.	Suuhygienisti -lehti.	Artikkeli käsittelee miten päihteistä voi- daan puhua nuorten kanssa.	Päihteiden puheeksi oton tärkeys jo varhaisessa vaiheessa.
Rouhos Annamari ja Kentala Jukka 2011. Suomi.	Tupakkasairaudet. Suoma- lainen Lääkäriseura Duode- cim.	Tupakoinnin haitalliset terveysvaiku- tukset.	Luettelomainen teksti tupakoinnin aiheuttamista sairauksista.
Virtanen Risto, Tolva- nen Mimmi, Kankaan- pää Rami ja Lahti Satu 2014. Suomi.	Suun terveyden opetus ala- kouluissa. Hammaslääkäri- lehti. Tiede.	Artikkelissa tutkittu millaista suun ter- veydenhuollon opetusta opettajat pitä- vät tärkeänä ja millä luokka-asteella mitäkin opetetaan.	Artikkelista kävi ilmi, että opettajat arvottavat eri tavalla millai- sista suun terveyden asioista oppilaille tulisi puhua. Lisäksi kävi ilmi, että opettajat toivoivat tukea suun terveydenhuollon ammattilaisilta suun terveydenhuollon opetuksessa.
Aro Antti 2013. Suomi.	Energiajuomat. Lääketie- teellinen Aikakausikirja Duodecim.	Artikkelista käy ilmi mitä energiajuomat sisältävät ja mitkä ovat niiden haitalli- set vaikutukset.	Energiajuomat voivat lisätä päihteiden sekakäytön riskiä.
Meurman Jukka H. 2014. Suomi.	Energiajuomat ja hampaat. Suomen Hammaslääkäri- lehti.	Artikkelissa kerrotaan eurooppalaisten nuorten energiajuomien käytöstä.	Nuorten energiajuomien käyttö on lisääntynyt ja tämän vuoksi hampaiden terveys on huonontunut.

Toimintapäivän yhteiskehittely aikataulu

- 20.8.2014 Projektin alkoi sairaanhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijoiden yhteisessä aloitustapaamisessa (SH/SHG).
- Vko 35-42. Aloitettiin aiheenjäsennysvaihe, jota työstiin muutaman viikon ajan. Erilaiset työpajat (Tiedonhaku, työsuunnitelman kirjoittaminen) ohjasivat työskentelyä. Suunniteltiin ja valmisteltiin ideoita omista aiheista ja esityksistä. Etsittiin tietoa valituista aiheista. Haettiin yhteistyökumppaneita ja otettiin yhteyttä yhteistyökoulun opettajiin. Opettajilta tiedusteltiin toiveita päivän sisältöön ja kulkuun liittyen. (Sairanhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijat).
- 23.10.2014 Ohjaustyöpaja monialaisen tiimin kanssa.
- 24.10.2014 Yhteiskehittelypäivä monialaisen tiimin kanssa ja koulun tiloihin tutustuminen sekä päivän suunnittelu.
- 27.10.2014 Yhteistyötapaaminen Suomen sydänliitto ry:n kanssa (Sairanhoitajaopiskelijat).
- 12.11.2014 Sovittiin yhteisesti aikatauluista ja sisällöistä, alustavasti. Tehtiin yhteenveto päivästä ja sen tapahtumista.
- 24.11.2014 Opinnäytetyön työelämäyhteysosapuoli; Espoon kaupungin Kilon hammashoitola ja Kilon arkipäivystys antoivat poistettuja hampaita toimintapäivää varten
- 25.11.2014 Yhteisohjauskehittely. Otettiin yhteyttä yhteistyökoulun opettajiin ja salisäntään, järjestelyjä varten ja ilmoitettiin aikatauluista (SH/SHG). SHG-nuorisoryhmä liittyi toimintapäivän järjestämiseen kouluprojektin tiimoilta.
- 27.11.2014 Saatiin materiaalit teemapäivää varten Suomen sydänliitto ry:ltä ja sovittiin aikatauluista teemapäivän sokeripala-näyttelyä varten. Viikko 48. Sisältöjä suunniteltiin ja tuotettiin teemapäivän toteutusta varten (SH).
- 1.12.2014 Toimitettiin Suomen sydänliitto ry:n antamat joulukalenterit (3kpl) yhteistyökoulun 6.luokille.
- 5.12.2014 Lähetettiin opettajille viimeinen versio 12.12.2014 järjestettävän teemapäivän suunnitelmasta. Viikolla 50. Työstettiin ja viimeisteltiin materiaalia teemapäivää varten (tuotekassit, pöydissä olevat materiaalit yms.) (SH/SHG)
- 12.12.2014 (vko 50.) Teemapäivä toteutettiin Meilahden ala-asteen koululla.

Päivän jälkeen aloitettiin työstämään teemapäivästä saatuja materiaaleja ja havaintoja. Käytiin keskustelua jatkosta ja aikatauluista yhteistyötapaamisille.

- 20.2.2015 Yhteistyötapaaminen, jossa suunniteltiin kirjallisen raportin sisältöä ja tyyliä sekä pohdittiin opinnäytetyöprosessiin hyödyntämistä tulevaisuudessa.
- 13.3.2015 Yhteistyötapaaminen, jossa toteutettiin yhteinen runko teemapäivän toteutukseen liittyvästä prosessista. Tarkoituksena oli kuvata, minkälaisia asioita tehtiin missäkin vaiheessa ja pohtia niitä lyhyesti.

Yhteistyö sujui monialaisen tiimin mielestä hyvin ja avasi ammatillista näkökulmaa. Eri koulutusalat tukivat toisiaan ja mahdollistivat uuden oppimista myös työryhmien välillä. Yhteistapaamisten aikana pystyttiin sopimaan tärkeistä ja yhteisistä asioista sekä ohjaamaan työskentelyä. Nopean aikataulun mahdollisti tehokas ajankäyttö. Tiiviin sähköisen yhteydenpidon ansiosta, työskentely oli joustavaa ja selkeää. Tarkka prosessikuvaus koettiin työryhmässä tärkeäksi. Se auttaa hahmottamaan käytettyä aikaa ja refleктоimaan omaa toimintaa. Jatkoa ajatellen päiväkirjan pitäminen prosessin aikana olisi suositeltavaa.

Teemapäivän käsikirjoitus

Teemapäivä Meilahden ala-asteen koulussa perjantaina 12.12.2014

Teemapäivätapahtuma rakentuu 7 pisteestä, joissa oppilaat kiertävät pienryhmissä, tutustuen eri pisteiden sisältöihin. Kun kaikki pisteet on kierretty, järjestetään pieni rentoutumishetki ja arvonta. Pisteillä oppilaat täyttävät kyselylomakkeen.

Kun oppilaat tulevat saaliin, he jakautuvat pienryhmissään pisteille 1-7. Tämän jälkeen pidetään nopea alustus päivän kulusta ja toivotetaan kaikki tervetulleiksi. Pisteillä vietettävä aika on n. 13 minuuttia. Siirtymisistä kuulutetaan erikseen jokaisella kerralla.

Piste 1. Tupakka ja nuuska

Suuhygienistiopiskelijat

Sisältö: Aluksi näytämme videon ja kuvia. Sitten kysellään kysymyksiä ja kuunnellaan lasten keskustelua (kirjaamme samalla asioita ylös ranskalaisin viivoin). Lopuksi positiivinen lopetus (kysymme nuorilta esim. miksi päihteettömyydestä kannattaa olla ylpeä). Kyselylomakkeiden täyttöä.

Tavoite: Tarkoituksena saada oppilaat miettimään tupakan ja nuuskan riskejä, vaikutuksia terveyteen ja ymmärtämään miksi niiden kokeileminenkaan ei kannata.

Piste 2. Alkoholi ja huumeet

Suuhygienistiopiskelijat

Sisältö: Kerrotaan kuinka jatkuva juominen aiheuttaa toistuvia happohyökkäyksiä ja alkoholin kuivattavasta vaikutuksesta suuhun. Kerromme ja näytämme havainnollistavia kuvia suusyövästä ja kariesestä, joita alkoholi edesauttaa. Kerromme huumeiden haitallisista vaikutuksista suuhun ja keskitymme kertomaan ja näyttämään kuvia eri huumeiden aiheuttamista vaurioista suussa ja kasvoissa.

Tavoite: Kasvattaa nuorten tietämystä alkoholin ja huumeiden haitoista suussa. Herätellään nuoria ajattelemaan itse ja näin ennaltaehkäistä päihteiden käyttöä tulevaisuudessa.

Piste 3. Energiajuomat ja hampaiden eroosio

Suuhygienistiopiskelijat

Sisältö: Tietoperustaa oppilaille happamien juomien vaikutuksista annetaan havainnoiden materiaalien kautta: esitteet, kuvat, pH-liuskat, joita voi kokeilla energiajuomaan ja osallistava keskustelu. Esille asetettavat eri happamissa juomissa liotetut aidot hampaat laitetaan eri järjestykseen pöydälle niin, että oppilaat voivat päätellä hampaiden väristä, mikä hammas ja mikä juoma kuuluu yhteen, ja miksi?

Tavoite: Oppilaat ymmärtävät happamien juomien haitat hampaille, sekä vaikutukset yleisterveyteen.

Piste 4. Ravitsemus

Sairaanhoitaja- ja suuhygienistiopiskelijat ja Suomen Sydänliitto ry

Sisältö: Piste koostuu kahdesta osasta, joissa esitellään ravitsemusta ja suun terveyttä;

Käsitellään lautasmallia, ateriarvotmiä, ravinnon laadun ja rakenteen merkitystä, napostelun haittoja. ”Viikonlopun Herkut”- Sokerinäyttely (Sydänliitto ry.), jossa esitellään sokeri ja kalori-määriä konkreettisin esimerkein muutamasta yleisimmästä herkusta. Lisäksi pisteellä on erään-lainen arvaustehtävä, jossa oppilaat saavat vihjeiden perusteella arvata, mikä ruoka-aine on kyseessä.

Tavoite: Saada nuoret ymmärtämään, miksi on tärkeää tehdä oikeita valintoja ravitsemukseen liittyen jo kuudesluokkalaisena. Miten ravinto vaikuttaa kokonaisvaltaisesti suun terveyteen ja yleiseen jaksamiseen. Miksi sokeri ja happohyökkäykset ovat haitallisia hampaille ja miten so-keri vaikuttaa myös muualla kehossamme. Haluamme luoda heille ajatusmallin siitä, miten tii-viisti suun terveys ja yleisterveys kulkevat käsi kädessä.

Piste 5. Uni

Sairaanhoitajaopiskelijat

Sisältö: Case-tehtävä, jonka saa lukea pisteelle tullessa kortista. Tapauksessa käsitellään unen määrän ja laadun merkitystä, sekä niihin vaikuttavia tekijöitä. Kun Case-kortti on luettu, kes-kustellaan ja pohditaan yhdessä mitä tapauksessa esiintyvän henkilön kannattaisi tehdä toisin.

Tavoite: Tarkoitus on aktivoida lapsia keskustelemaan ja pohtimaan unen merkitystä. Saada vastauksia seuraaviin kysymyksiin; mitkä tekijät vaikuttavat unen laatuun, miten unen määrä vaikuttaa esimerkiksi oppimiseen ja kuinka omia nukkumistottumuksiaan voi parantaa.

Piste 6. Omahoito

Suuhygienistiopiskelijat

Sisältö: Herätellään koululaisia aiheeseen muutamilla tärkeillä kysymyksillä omahoidosta: Kuinka usein harjaatte hampaita? Käytättekö manuaalista vai sähköhammasharjaa? Pesettekö hampaat aamulla ennen vai jälkeen aamiaisen? Tiedättekö mitä tarkoittaa happohyökkäys? Mitä juotte janoon? Katsotaan video suun omahoidosta, josta löytyy vastaukset edellä mainit-tuihin kysymyksiin. Videon kesto n. 4 min. Videon jälkeen ohjausta oppilaiden kiinnostuksen mukaan, esimerkiksi lankauksesta, harjauksesta manuaalisella ja sähköharjalla, erilaisia ham-masvälien puhdistus menetelmiä näytetään. Apuna mallileukoja, sähköharja ja muita välineitä, joita oppilaat saavat itse kokeilla.

Tavoite: Antaa lapsille tietoa omahoidon merkityksestä ja näin vahvistaa oppilaan aktiivisuutta ja vastuuta omahoidon toteuttamisessa.

Piste 7. Suun alueen lävistyksen, hammastapaturmat ja oikomishoito

Suuhygienistiopiskelijat

Sisältö: Yleisimmät suun alueen lävistyksen ja niiden haitat/riskit. Miten voi välttää tulehdukset, jos suun lävistyksen aikoo kuitenkin ottaa tai jos sellainen jo on. Miten suun lävistystä ja sen aluetta tulee hoitaa ja millaisia merkkejä tulee tarkkailla. Annetaan ensiapuohjeita hammastapaturmien sattumisen varalle. Kerrotaan hammastapaturmien ennaltaehkäisystä hammassuojia käyttämällä. Annetaan tietoa eri oikomiskojeista ja purennoista. Oikomiskojeiden puhdistaminen.

Tavoite: Tuoda oppilaiden tietoon suun alueen lävistysten riskit ja haitat, saada heidät pohtimaan, kannattaako lävistystä ottaa. Antaa oppilaille ensiapuvalmiuksia toimia hammastapaturman sattuessa ja kertoa, miten hammastapaturmilta voi välttyä käyttämällä hammassuojia urheillessa. Antaa oppilaille tietoa oikomishoidosta, milloin sitä tarvitaan ja mitä hyötyä siitä on. Antaa tietoa oikomiskojeiden puhdistamisesta.

8. Yhteinen lopetus ja arvonta

Suuhygienistiopiskelijat

Sisältö: Kerätään kyselylomakkeet ja pyydetään oppilaita kirjoittamaan nimi arvontalipukkeeseen arvontaa varten. Kun kaikki valmista, pidetään yhteinen rentoutumishetki, joka on kestoltaan n. 2 minuuttia (aika, joka olisi hyvä käyttää hampaiden harjaamiseen aamuin illoin). Suoritetaan arvonta, jossa jaossa 1 sähköhammasharja, 3 paria sormikkaita joilla voi käyttää kosketusruutua ja mahdollisesti muita palkintoja. Kaikille jaetaan lähtiessä pienet kassit, joissa esitteitä päivän teemoista sekä ksylitoli-tuotteita.

Kyselylomake**HAPPAMAT JUOMAT**

Kumpi on happamampaa?

- appelsiinimehu

energiajuoma

Aiheuttaako energiajuoma unettomuutta?

TUPAKKA JA NUUSKA

Kuinka monta täyttä lentokoneellista, ihmisiä Suomessa kuolee tupakointiin vuodessa? _____

Minkä ikäisenä tupakan polttaminen yleensä alkaa? _____

Minkä ikäisenä nuuskan käyttäminen yleensä alkaa? _____

OMAHOITO

Mitä hammaskivi on?

Pestäänkö hampaat aamulla ennen vai jälkeen aamiaisen?

- Ennen

Jälkeen

Graafiset esitykset kysymyksistä

