

Opinnäytetyö (AMK)

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

NSUUNS13

2016

Emma-Reetta Penttilä & Parvin Noori Sharikabad

YLÄKOULUIKÄISTEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

UUSIA TYÖKALUJA NUORTEN SUUN
TERVEYDEN EDISTÄMISEEN

Tekijät: Emma-Reetta Penttilä ja Parvin Noori Sharikabad

YLÄKOULUIKÄISTEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

UUSIA TYÖKALUJA NUORTEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISEEN

Viimeisten 50 vuoden ajan suun ja hampaiden terveys kaikilla ikäryhmillä on parantunut sekä Suomessa että muissa länsimaissa fluorihammastahnan yleistymisen, uusien paikkaustekniikoiden, terveellisempien ravintotottumuksien ja suun hoidon tietouden lisäämisen myötä. Siitä huolimatta karies ja muut suun sairaudet eivät ole kadonneet.

Suomalaisten yläkouluikäisten suun terveystottumukset ovatkin heikoimpia pohjoismaiden joukossa. Yläkouluikäisillä nuorilla tarkoitetaan 12–16-vuotiaita. Tämän ikäisten ajankohtaisimmat suun terveyden riskitekijät ovat puutteellinen suuhygienia, ravitsemukselliset ongelmat ja päihteiden (tupakka, nuuska, alkoholi) käytön aloittaminen. Suuhygienisti on tärkeässä asemassa yläkouluikäisten nuorten suun terveyden edistämässä. Perinteisten menetelmien lisäksi, tässä työssä on haluttu tuoda esille uusia työkaluja suuhygienistin suun terveyden edistämistyöhön.

Tässä työssä, narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla, tuodaan suuhygienistin käyttöön internet-sivustoja, joilla on suun terveyttä ja nuoren hyvinvointia edistävä tavoite. Työn tuloksena on 14 internet-sivustoa, joiden sisältöä on tarkasteltu Terveyden edistämisen keskuksen terveyden edistämisaineistolle asettamien laatuksiteerien mukaan. Nämä sivustot käsittelevät suun terveyttä ja siihen vaikuttavia tekijöitä, terveellistä ravitsemusta, päihteiden käytön haittoja sekä nuoren elämäntilannetta.

ASIASANAT:

Suun terveyden edistäminen - yläkouluikäinen nuori - Yläkouluikäisen nuoren suun terveys

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Degree programme in Oral Hygiene

2016 | 58 + 2

Authors: Emma-Reetta Penttilä ja Parvin Noori Sharikabad

ORAL HEALTH PROMOTION OF SECONDARY SCHOOL YOUNGS

NEW TOOLS TO YOUNG'S ORAL HEALTH PROMOTION

Oral health of all age groups has improved during the past 50 years, both in Finland as in other western countries by the effect of the spread of fluoride toothpaste, new filling techniques, healthier dietary habits and the increase of oral care knowledge. Still caries and other oral diseases haven't disappeared.

Oral health habits of the Finnish secondary school aged adolescents are the weakest among the Nordic countries. By secondary school adolescents 12 to –16-year-old are referred.

The most current risk factors of the oral health of this aged adolescents are the defective mouth hygiene, the nutritional problems and beginning of the use of intoxicants (a cigarette, snuff, alcohol). Dental hygienist is in an important position in the promotion of the secondary school aged adolescents oral health. In addition to traditional methods, this study brings out new tools for the oral health promotion work of dental hygienists.

With the help of narrative literature review, this thesis provides internet pages with a goal of developing oral health and youth wellbeing to a dental hygienists use. As a result the thesis is an analysis of 14 selected internet pages that has been examined through the quality criterion set by the Finnish Health Promotion Centre. These pages deal with oral health and the impacting factors, healthy nutrition, the cons of drug use and youth life management.

KEYWORDS:

Oral health promotion – secondary school aged children - oral health of secondary school aged children

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 YLÄKOULUIKÄINEN NUORI	8
3 SUUN TERVEYDEN RISKITEKIJÄT	10
3.1 Yläkouluikäisten suunhoitotottumukset	10
3.2 Ravitsemukselliset ongelmat: riskinä eroosio ja karies	11
3.3 Tupakka-, nuuska- ja alkoholikokeilut ja niiden riskit	15
4 YLÄKOULUIKÄINEN NUORI SUUN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA	19
4.1 Suunterveydenhuollon lait ja asetukset	19
4.2 Turun kaupungin toimintamalli esimerkkinä	20
5 SUUHYGIENISTI YLÄKOULUIKÄISEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ	22
5.1 Suuhygienistin rooli nuorten suun terveyden edistämisessä	22
5.2 Moderni terveyden edistäminen	24
5.3 Terveyden edistämisen materiaalin laatukriteerit	25
6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA ONGELMAT	27
7 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	28
7.1 Narratiivinen kirjallisuuskatsaus	28
7.2 Aineisto ja sen valinta	29
7.3 Kuvailun rakentaminen	31
8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	32
9 TULOSTEN TARKASTELU	36
9.1 Terveyden taustatekijät	36
9.2 Suun terveyteen liittyvät sivustot	38
9.3 Ravitsemukseen liittyvät sivustot	43
9.4 Tupakointiin, nuuskaamiseen, alkoholiin ja muihin päihteisiin liittyvät sivustot	45
10 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	50
11 LOPUKSI	52

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko

KUVIOT

Kuvio 1. Enemmän kuin kerran päivässä harjaavien osuus väestöstä (Nihtilä 2010)	10
Kuvio 2. Kariuksen syyt Keyesin ympyrämallin avulla (Tenovuo 2014)	12
Kuvio 3. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointi 2004/2005-2013 (THL 2013)	13
Kuvio 4. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja sen erityispiirteet (Kangasniemi ym. 2013, 294)	28

1 JOHDANTO

Viimeisten 50 vuoden ajan suun ja hampaiden terveys kaikilla ikäryhmillä on parantunut sekä Suomessa että muissa länsimaissa fluorihammastahnan yleistymisen, uusien paikkaustekniikoiden, terveellisempien ravintotottumuksien ja suun hoidon tietouden lisäämisen myötä. Siitä huolimatta karies ja muut suun sairaudet eivät ole kadonneet. Suomessa nuorten yläkouluikäisten suun terveys ja suun omahoito eivät ole tällä hetkellä imartelevia. (THL 2015.) Muihin pohjoismaihin verrattuna suomalaisten nuorten suunhoitotottumuksissa on paljon parantamisen varaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän vertailun mukaan suomalaiset yläkouluikäiset nuoret harjaavat hampaansa selvästi harvemmin kuin muissa pohjoismaissa. (Nihtilä 2010; Christoffersson 2011, 9-11.)

Suun terveydenhuollon ammattilaisilla on valtava työ saada nuorten suunhoito tottumukset paremmiksi, sillä nuoruudessa opittuja tapoja ja tottumuksia on vaikea muuttaa myöhemmin aikuisena (Tolvanen 2011, 89). Suun terveys on osa kokonaisterveyttä (Suomen hammaslääkäriliitto 2016).

Suun terveyden edistäminen, tiedon jakaminen ja avoin, osallistava keskustelu ovat samalla suuhygienistin tavoitteena sekä haasteena, kun vastassa on yläkouluikäinen, murrosiässä oleva nuori. Tässä työssä yläkouluikäisillä tarkoitetaan 12–16 –vuotiaita nuoria.

Terveiden edistäminen ei ole enää vanhanaikaista, yksisuuntaista valistusta ylhäältä alaspäin, ammattilaiselta nuorelle, vaan nuorta pyritään saamaan osallistumaan oman itsensä vuoksi. Terveiden edistämässä on kyse tiedon lisäämisestä ja oman motivaation herättämisestä sekä taitojen hiomisesta. (Vertio 2003, 31.) Onnistuneessa terveyden edistämässä käytetään useita eri toimintatapoja ja keinoja.

1990-luvulla ja sen jälkeen syntyneet lapset ja nuoret elävät sosiaalista elämänsä paljolti digitaali-verkossa. Kaksi kolmesta suomalaisnuoresta seuraa päivittäin jotakin yhteisöpalveluja (Facebook, Twitter jne.)(Kasila 2012, 26.) Sosiaalista mediaa käytetään suun terveyden edistämisen välineenä kuitenkin vähän, vaikka nykypäivänä se tarjoaa monipuolisia mahdollisuuksia sekä uusia näkökulmia suun terveyden edistämässä. Suun terveyden edistämisen ei tarvitse olla enää rajoittunut hoituhuoneeseen. (Rantanen ym. 2010, 121.) Perinteisen suun terveyden edistämisen ohella tarjotun sähköisen

materiaalin on todettu vaikuttavan paremmin yksilön käyttäytymiseen (Eskola ym. 2014, 22). Internet-julkaisujen käyttö on helppoa, maksutonta ja nopeasti omaksuttavissa sekä käytössä kaikkialla, missä on internet-yhteys. Verkko-oppimisen on todettu täydentävän ja syventävän aiempaa tietoa. (Hintikka 2009, 4.)

Tarkoituksena on löytää käytettävissä olevia suun terveydenedistämissivustoja, jotka täyttävät niille asetetut laatukriteerit. Tällä tarkoitetaan selkeärakenteisia, motivoivia, informatiivisia ja osallistavia, ikäryhmälle sopivia pelejä, internet-sivustoja tai muita sähköisiä suun terveyteen ja sen hoitoon liittyviä julkaisuja. Työssä kartoitetaan nuorten suun terveyden edistämiseen liittyviä sähköisiä julkaisuja tai internet sivuja, jotka ovat kaikkien käytettävissä, ja joita suuhygienisti voi käyttää omassa työssään tai suositella nuorille. Tavoitteena on tuoda suuhygienistille uusia työkaluja yläkouluikäisten suun terveyden edistämiseen.

Tässä työssä selvitetään, mitä ovat yläkouluikäisten nuorten suun terveystapoihin liittyvät taustatekijät ja mitkä ovat heidän suun terveyttä uhkaavat riskitekijät sekä pohditaan suuhygienistin roolia ja näkökulmaa terveyden edistämistyössä. Opinnäytetyön tuloksena on koonti Terveyden edistämisen keskuksen laatukriteerit (Rouvinen-Wilenius 2008) täyttävistä sivustoista, joilla on nuorten terveydenedistämiseen liittyvä tavoite. Suunterveydenhoitoalan ammattilaiset voivat helposti valita sivustoja käyttöönsä aihepiirin mukaan. Sivustot löytyvät tämän työn tulosten tarkastelu-osiosta alkaen sivulta 36.

2 YLÄKOULUIKÄINEN NUORI

Yläkouluikäisten nuorten elämänvaiheeseen kuuluu niin sanottu varhainen murrosikä (12-14v) ja varsinainen murrosikä (14v-). Tässä ikäryhmässä nuori kokee monenlaisia muutoksia kehossaan, ajattelutavassaan ja sosiaalisissa suhteissaan. Näiden osalueiden kehitys on tiiviisti yhteydessä toinen toisiinsa. Murrosiässä nuori irrottautuu vanhemmistaan ja kaveripiiri on entistä tärkeämpi. (Heimo-Vuorimaa 2008, 26.) Murrosiässä tapahtuu itsenäistyminen ja omien omahoitotapojen muodostuminen (Keskinen, 2014). Suun terveyden taustalla on useita biologisia, sosioekonomisia ja terveystapoihin liittyviä tekijöitä, jotka vaikuttavat nuoren asenteisiin ja käyttäytymiseen (Poutanen 2007, 61).

Suun terveyden biologisena taustatekijänä on hampaiden kehittyminen. Hampaiston toinen vaihdunta-aika alkaa noin 10 – vuotiaana, kun kulmahampaat ja premolaarit eli välihampaat vaihtuvat pysyviin. Noin 12 -vuotiaana, toiset poskihampaat eli molaarit puhkeavat hammasrivistön jatkeeksi. Viisaudenhampaat puhkeavat noin 18 - ikävuodesta alkaen yksilöllisesti. Hampaiden puhkeaminen on yksilöllistä, mutta tytöillä hampaiden kehitys on hieman varhaisempi kuin pojilla. (Pirinen 2003, 538.) Uudet hampaat ovat hauraita, sillä hampaiden puhjetessa, hammaskiille ei ole vielä lopullisesti kehittynyt. Vasta kun hammas on purennassa, kiille on maturoitunut. (Tahmassebi ym. 2006, 3.) Kiilteen täydellisessä kehittymisessä eli maturoitumisessa voi mennä jopa 2-3 vuotta (Lynch 2013, 4). Tämän vuoksi nuoret kuuluvat riskiryhmään kariksen, eroosion ja muiden kiillevaurioiden osalta. Oikeanlainen hampaiden puhdistus ja terveellinen ruokavalio ovat tärkeässä asemassa suun terveyden kannalta. (Tahmassebi ym. 2006, 3.)

Nuori oppii terveyteen liittyvät asenteet, arvot ja mallit elinympäristöstään. Riippuu vanhempien kasvatuksesta ja kotona opitusta mallista, pitääkö nuori omaa terveyttään tärkeänä ja huolehtii hän omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. (Poutanen 2007.) Vanhempien asenteet sekä tieto suun terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä vaikuttavat lapsen terveystapoihin. Malli hampaiden harjaukseen saadaan kotona ja on osa lapsen elämäntyyliä. (Poutanen 2007, 58.) Jos lapsi oppii nuorena hyvät suunhoitotavat kotona, niihin liittyvät repsahdukset myöhemmin nuoruudessa tai aikuisuudessa ovat suuremmalla todennäköisyydellä vain väliaikaisia (Tolvanen 2011, 89). Toisaalta myös aikuisten suunhoitotottumukset Suomessa ovat huonot: Vain 61 % ai-

kuisista harjaa hampaansa kahdesti päivässä. Tämä vaikuttaa lasten oppimaan malliin kotona, sillä nuorena opitut tavat säilyvät pitkään. (Pallonen ym. 2010, 23.) On todettu, että vanhempien elämäntyyli heijastuu usein lasten samankaltaisena elämäntyylinä, pojilla voimakkaammin kuin tytöillä (Poutanen 2007, 61; Honkala ym. 2009). Myös vanhempien koulutuksen ja ammattiaseman on todettu vaikuttavan lapsen suunhoitotottumuksiin ja suun terveyteen (Maes ym. 2006, 163; Poutanen 2007, 15). Koulussa saadulla terveyden edistämällä on kuitenkin mahdollisuus muokata lapsen kotona opittuja asenteita suun terveyden kannalta edullisemmiksi (Eskola ym. 2014, 20). Lisäksi koulussa tapahtuvalla terveyden edistämällä on todettu olevan positiivinen vaikutus myös perheenjäsenten tapoihin ja tiedon lisääntymiseen (Pallonen ym. 2010, 22, 23).

Murrosiässä kaverisuhteet ja ryhmään kuuluminen ovat nuorelle erityisen tärkeä asia. Samassa ryhmässä aikaansa viettävät nuoret ovat monessa suhteessa samanlaisia. Harrastusten ja kaveripiirin vakiintuminen vaikuttaa tapoihin ja tottumuksiin. (Keskinen, 2014; Eskola ym. 2014, 20.) ja lapsuudessa kotona opitut arvot ja mallit saatetaan kyseenalaistaa (Nurmi ym. 2006, 147–150). Yleisesti nuorilla on hyvä terveystaju ja he osaavat tehdä päätöksiä terveyteen liittyen omassa arjessaan. Jopa 70 % nuorista pitää terveyttä tärkeänä ja haluaa kehittää itseään. Lisäksi 50–60 % nuorista pitää terveysohjeita tärkeinä ja huolehtii terveydestään. (Heimo-Vuorimaa 2008, 27.) Nuorten asenteet ja ajatusmaailma kuitenkin kehittyvät murrosiän aikana ja suun hoidon motiivit muuttuvat (Källeställ ym. 2006, 588). Nuoret alkavat pitämään estetiikkaa ja toisten ihmisten käsityksiä itsestä entistä tärkeämpänä (Yokoyama ym. 2010, 347). Nuoret ja heidän vanhempansa tarvitsevatkin lisää tietoa suun terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä sillä on todettu, että terveystapojen muokkaantumiseen vaikuttaa oleellisesti yksilön tietämys edellämämmainituista asioista. (Poutanen 2007, 57; Tolvanen 2011, 89; Dodd ym. 2014, 802.)

Suuhygienistillä on tärkeä rooli terveyden edistämässä sekä suun terveyteen liittyvän tiedon ja taitojen parantamisessa. Näiden biologisten, sosioekonomisten ja terveystapoihin liittyvien nuorten suun terveyden taustatekijöiden perusteella pyritään löytämään nuorille suunnattuja internet-sivustoja, joita suuhygienisti voi käyttää työssään tai suositella nuorille. Näiden tarkoituksena on vahvistaa nuoren asemaa oman terveytensä asiantuntijana.

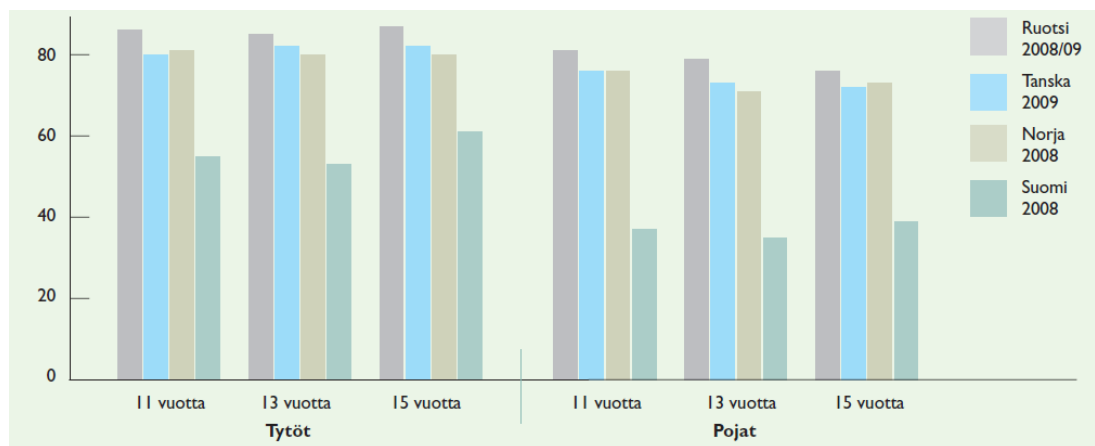
3 SUUN TERVEYDEN RISKITEKIJÄT

Nuorten elintavat saattavat olla riski heidän suun terveydelle. On todettu, että erityisesti puutteelliset suuhygieniatottumukset, epäterveellinen ruokavalio (esim. makeisten ja virvoitusjuomien kulutus) ja päihdekokeilut ovat nuorten suun terveyden riskitekijöitä ja haasteita suun terveyden edistämiseksi. (Kasila 2012, 23.)

3.1 Yläkouluikäisten suunhoitotottumukset

Hampaiden harjaustottumukset suomalaisten yläkouluikäisten nuorten keskuudessa ovat huolestuttavat. Alle 40 % 13 - ja 15 -vuotiaista pojista ja 60 % tytöistä harjaavat hampaansa kaksi kertaa päivässä. (Nihtilä 2010.) Suomi on WHO:n (World Health Organisation) koululaistutkimuksen mukaan heikoimpien maiden joukossa hampaiden harjauksessa (Honkala ym. 2009, 20, 21). Suomi sijoittuu myös Euroopan huonoimpien maiden joukkoon suuhygieniatottumuksissa (Lukkari ym. 2008, 22).

Muissa pohjoismaissa luvut ovat selvästi paremmat. Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa noin 70 % pojista ja 80 % tytöistä harjaavat hampaansa ainakin kahdesti päivässä (Ks. Kuvio 1) (Nihtilä 2010.) Myös joka toinen vuosi 8. ja 9. luokkalaisilta kerättävät kouluterveyskyselyt vahvistavat edellä mainitut luvut (THL 2015).



Kuvio 1: Enemmän kuin kerran päivässä harjaavien osuus väestöstä (Nihtilä 2010)

On todettu, että hampaiden harjaustottumukset ovat parempia tytöillä, ylempiin sosiaaliluokkiin kuuluvilla, kaupungeissa asuvilla sekä koulussa menestyvillä nuorilla (Honkala ym. 2009, 18).

Suomalaisnuoret käyttävät myös hammaslankaa laiskasti motivoinnista ja opetuksesta huolimatta (Tenovuo 2003, 382). Silloin tällöin viikon aikana lankaa käyttää 42,8 % pojista ja 30,1 % tytöistä. Jopa 72,6 % 6.-luokkalaisista tytöistä ja 55 % pojista sekä 67 % 9.-luokkalaisista tytöistä ja 59,6 % pojista ei ole koskaan käyttänyt hammaslankaa. (Lukkari ym. 2008, 25.)

Ksylitolin käyttö on Suomessa runsasta. Tytöt käyttävät ksylitolituotteita keskimääräisesti enemmän kuin pojat. Kuitenkin jopa 20 % 9.-luokkalaisista pojista ei käytä lainkaan ksylitolituotteita. (Lukkari ym. 2008, 26.)

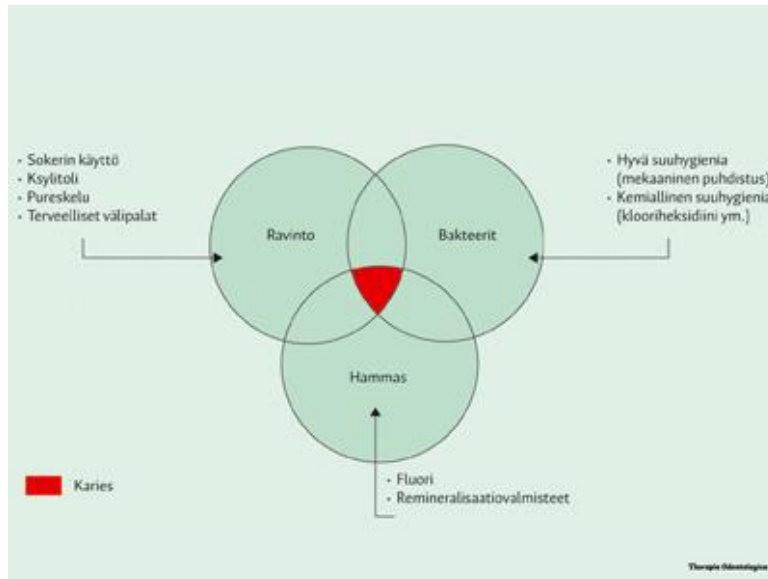
Heikko suuhygienia, epäsäännöllinen ruokailurytmi, napostelu, virvoitusjuomien ja energijuomien säännöllinen käyttö sekä päihteet ovat riskejä suun terveydelle ja syitä yläkouluikäisten nuorten hampaiden reikiintymiselle ja eroosiolle (Käypä hoito – suositus 2014).

3.2 Ravitsemukselliset ongelmat: riskinä eroosio ja karies

Lähes kaikkien pohjoismaalaisten ravintotottumukset ovat muuttuneet niin, että ne altistavat entistä enemmän ravintoperäisille sairauksille kuten ylipainolle, diabetekselle sekä suun ja hampaiston sairauksille. 12–16 –vuotiaita nuoria koskettavat erityisesti ylipaino-ongelmat sekä karies ja eroosio. (Lingström & Fjellström 2008, 33,34.)

Sokerimakeisten myynti on kasvanut jopa 71 % vuosina 2001–2006 (Lukkari ym. 2008, 22). Sen sijaan sokeripitoisten virvoitusjuomien myynti on laskenut vuosina 2000–2014 kun sokerittomat ja light-juomien myynti on noussut saman ajanjakson aikana (Panimo- ja virvoitusjuomateollisuusliitto ry 2014). Kun sokeripitoisten ja happamien tuotteiden käyttö on toistuvaa, tiheää ja runsasta, syntyy riski hampaiden reikiintymiselle ja eroosiolle (Lingström & Fjellström 2008, 33). Ensimmäinen merkki liiallisesta sokerinkäytöstä on hampaiden reikintyminen. Myöhemmin sokerin runsasta käytöstä seuraa ylipainoa ja yleisterveydellisiä ongelmia, siksi sokerin käytön rajoittamisen suositteleminen on tärkeä osa suun terveyden edistämistyötä. (Meurman 2014, 41.)

Karies eli hampaiden reikintyminen on monen eri tekijän yhteisvaikutus. Siihen liittyy tiiviisti suussa oleva bakteerikanta, nautittu ravinto sekä hampaan ja kiilteen lujuus. Keyesin ympyröissä on havainnoitu karieksen aiheuttajat. (Ks. kuvio 2.)

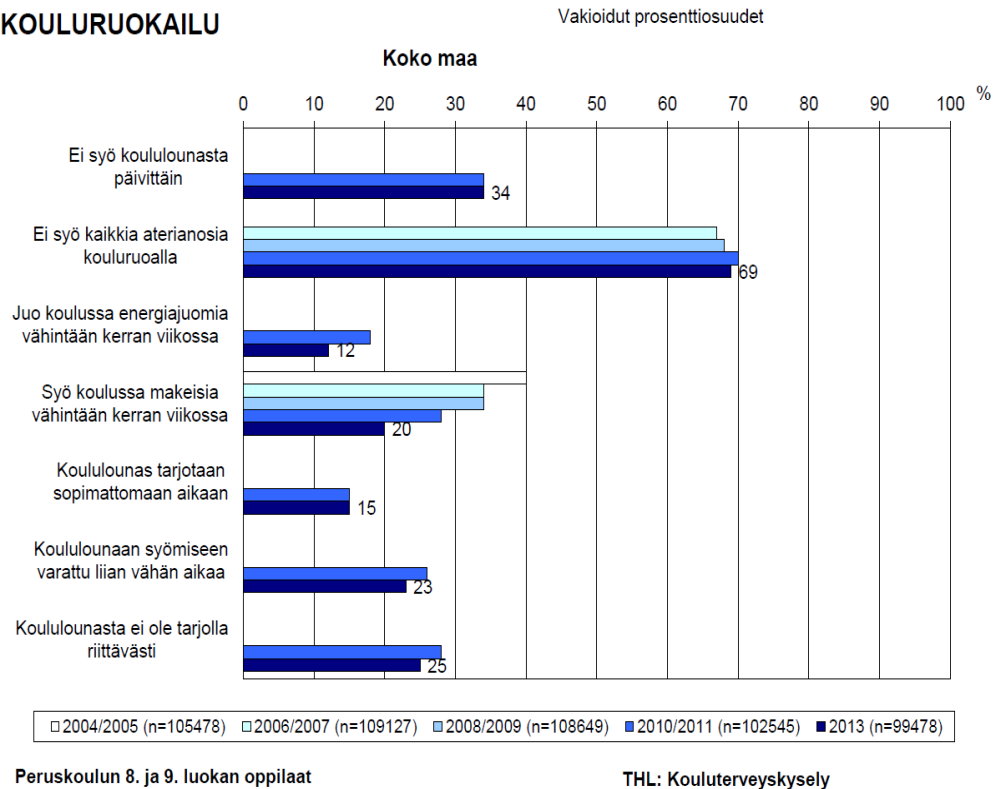


Kuvio 2: Kariesin syyt Keyesin ympyrämallin avulla (Tenovuo 2014)

Hampaiden reikiintymiseen vaikuttaa yhtenä osatekijänä kielten vahvuus ja syljen puskurikapasiteetti eli syljen kyky neutralisoida happohyökkäyksiä. Nuorilla pysyvien poskihampaiden kielten maturaatio ja syljen puskurikapasiteetin kehittyminen aikuisen tasolle saattaa olla vielä kesken, joten nuoret ovat alttiimpia karieselle. (Lynch 2013; Tenovuo 2003, 372, 380.) Kariesta aiheuttavat streptococcus mutans ja lactobasilli – bakteerit. Toistuva ja tiheä sokerinkäyttö ja huono suuhygienia lisäävät streptococcus mutans ja lactobasilli-bakteerien määrää suussa. (Tenovuo 2003, 374, 380.) Myös vähäisellä C-vitamiinin saannilla on todettu olevan vaikutusta mutans-bakteerien suurenuneeseen määrään (Olalekan ym. 2007, 311). Ravintoaineen kariogeenisuuteen eli sen reikiintymistä aiheuttavaan ominaisuuteen puolestaan vaikuttavat sokeripitoisuus, happamuus, viipymisaika suussa, käyttötapa ja -tiheys, vaikutus syljen eritykseen sekä mahdolliset hampaita suojelevat ainesosat (esim. ksyytöli, kalsium) (Tenovuo 2003, 375). Hampaiston on todettu kestävän noin 5-6 ruokailukertaa vuorokaudessa (Suomen hammaslääkäriliitto 2016).

THL:n (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) mukaan ”*Kouluikäisten terveellisen ravitsemuksen perusta ovat lautasmalli, säännöllinen ateriaritmi ja terveelliset välipalat.*” (THL 2014). Silti vuonna 2013 tehdyn kouluterveyskyselyn mukaan 43 % 8. ja 9. luokkalaisista ei syö säännöllistä aamupalaa ja 34 % 8. ja 9. luokkalaisista ei syö koululounasta päivittäin (Ks. Kuvio 3)(THL 2013). Jopa 40 % 8.-9. luokkalaisista syö epäterveellisen välipalan vähintään kahdesti kouluviikon aikana (Kankaanpää ym. 2007, 5).

KOULURUOKAILU



Kuvio 3: Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointi 2004/2005–2013 (THL 2013)

Lähes puolet 6. ja 9. luokkalaisista napostelee koulussa joka päivä tai viikoittain. Nuoret kertovat napostelelevansa, kun ovat kavereiden kanssa, katsovat televisiota tai videoita. Suurimmaksi osaksi napostelutuotteina ovat mehut, limsat, karkit ja keksit. (Lukkari ym. 2008, 24.) Ravitsemussuosituksen mukaan päivässä tulisi juoda 2-3 litraa vettä. Länsimaissa yli puolet siitä tulee virvoitusjuomista. Jopa lasten maidon juonti vähenee virvoitusjuomien tieltä. Niissä on heikko ravintosisältö ja sokeria sisältävät virvoitusjuomat ovat riski ylipainolle sekä aiheuttavat kariesta ja eroosiota. (Tahmasebi ym. 2006, 3; Bernabé ym. 2014, 953.)

Eroosiolla tarkoitetaan hampaan kovakudoksen liukenemista kemiallisten happojen vaikutuksesta (Tenovuo 2003, 377). Sylki suojaa suuta ja hampaita hapoilta ja niiden aiheuttamilta pH:n muutoksilta. Virvoitusjuomien nauttiminen huuhtoo syljen pois hampaiden pinnalta ja hapot alentavat suun pH:ta hetkellisesti, jonka seurauksena virvoitusjuomien haitalliset yhdisteet altistavat hampaat eroosiolle. (Salas ym. 2015, 866.)

Hampaiden eroosio ja vihlominen ovat yleisiä nuorilla (Heinonen ym. 2008, 24) ja yleisty entisestään. 12–19 vuotiaista pojista 91,5 % juo virvoitusjuomia viikoittain, keski-

määrin seitsemän tölkkiä viikossa. Tytöistä 80,2 % juo keskimäärin 4-5 tölkkiä viikossa. Suurin kulutusryhmä on 14–15 –vuotiaat. Lisäksi, pojat juovat virvoitusjuomia enemmän ja useammin kuin tytöt. (Gambon ym. 2011, 249–250.) Myös energiajuomien käyttö on yläkouluikäisten suosiossa. Energiajuomien kulutus Suomessa on eurooppalaista keskitasoa, mutta niiden käyttöä tulisi rajoittaa minimiin, sillä juomien käyttäjillä on usein havaittu univaikeuksia, väsymystä ja päänsärkyä, vaikka syyt energiajuomien nauttimiseen ovat juuri maun miellyttävyys, tarve pysyä hereillä sekä tarve saada energiaa. (THL 2014.) Nuorista 10–18 vuotiaista 68 % oli nauttinut kofeiinipitoisia juomia, keskimäärin 2,1 litraa kuukaudessa. 12 % heistä oli juonut 7 litraa kuukaudessa vähintään 4-5 kertaa viikossa. (Meurman 2014, 25.)

Erosioriskin on todettu olevan suorassa suhteessa juomien nautintokertoihin ja määrään (Meurman 2014, 25). Virvoitusjuomien markkinoinnissa ei tuoda juomien haitallisia vaikutuksia esille (Heinonen ym. 2008, 21). Nuorilla, hammaskiilteen lopullinen maturaatio eli kovettuminen on vielä kesken. Näin ollen kiille on alttiimpi ruoka-aineiden hapoille ja sokerille. Neutraali pH (5,5) ei aiheuta hampaistolle eroosioriskiä. Virvoitusjuomien pH sen sijaan vaihtelee 2,5–3,8 välillä. (Heikkinen ym. 2008; Meurman 2014, 25.) Niitä juodaan usein siemilutyypisistä, joten juoman happo ja sokeri aiheuttavat toistuvaa haittaa hampaistolle. Virvoitusjuomat aiheuttavat hampaiden vihloimista, reikiintymistä, hammaskiilteen liukenemistä eli eroosiota ja näin ollen vaikuttavat hampaiden ulkonäköön merkittävästi. (THL 2014.) Lisäksi, virvoitusjuomien nauttiminen on yhteydessä hampaiden reikiintymiseen. Päivittäin nautittuna, virvoitusjuomat aiheuttavat suurentuneen kariesriskin. On todettu, että jo yksi virvoitusjuoma päivässä lisää kariesriskiä 9 % ja 2-3 juomaa päivässä lisää kariesriskiä jopa 26 %. (Bernabe ym. 2014, 956.)

Virvoitusjuomien, mehujen ja makeisten myynti on kasvanut Suomessa viimeisen 20 vuoden aikana (Heinonen ym. 2008, 20). Yleisin sokerinsaanti on peräisin makeista juomista (Bernabe ym. 2014, 953). Samaan aikaan kouluikäisten ylipaino on yleistynyt ja lasten ylipaino on lisääntynyt erityisesti teollisuusmaissa. Suomessa 14–15 -vuotiaista 20 % tytöistä ja 23 % pojista ovat ylipainoisia. (Mäki ym. 2012, 773.) Korkean painoindeksin ja kariesriskin esiintyvyyden on todettu olevan yhteydessä toisiinsa. 13–15 -vuotiailla ylipainoisilla nuorilla on havaittu enemmän kariesta kuin normaalipainoisilla. Sekä karieksella että korkealla painoindeksillä on useimmiten osittain samat aiheuttajat. Sokeripitoinen ravinto ja jatkuva napostelu nostavat helposti päivittäistä energiansaantia ja ovat riski hampaiden reikiintymiselle. (Honne ym. 2012, 243.)

Ravitsemukseen liittyvät ongelmat ovat yleisiä yläkouluikäisten nuorten keskuudessa. Tässä työssä pyritään löytämään uusia työkaluja suuhygienistille, joiden avulla voidaan vaikuttaa nuorten tietotasoon ja sitä kautta motivointiin ja elämäntapojen muutokseen.

3.3 Tupakka-, nuuska- ja alkoholikokeilut ja niiden riskit

Tupakointi on tärkein yksittäinen ehkäistävissä oleva väestön terveyttä vahingoittava tekijä (Kentala 2007, 9). Tupakan sisältämä nikotiini aiheuttaa riippuvuutta. Se on aivojen sairaus, joka voi kehittyä nopeasti ja vähällä käytöllä. (Uittamo & Heikkinen 2011, 27.) Nuoren aivojen kehitys on vielä kesken, joten 12–16 –vuotiaat nuoret ovat alttiimpia nikotiiniriippuvuudelle kuin aikuiset (Uittamo & Heikkinen 2011, 27). Jopa vähän ja satunnaisesti tupakoivilla nuorilla on suurentunut riski säännölliseen tupakointiin aikuisiällä (Ellison ym. 2006, 12).

Suomessa, vuonna 2015 päivittäin tupakkatuotteita käytti 14-vuotiaista tytöistä ja pojista 3 % sekä 16-vuotiaista tytöistä 12 % ja pojista 13 % (Kinnunen ym. 2015, 22). Tupakkariippuvuus koostuu sosiaalisesta, psyykkisestä ja fyysisestä riippuvuudesta. Tupakoinnin aloittamista edesauttaa lähipiiriin tupakointi ja sosiaalisen hyväksynnän tarve. Se, että tupakoiko perhe ja ystävät ja miten hyväksyttävää tupakointi nuoren elinpiirissä on, vaikuttavat tupakoinnin aloittamiseen. (Nilsson ym. 2006, 880; Uittamo & Heikkinen 2011, 27.) Myös media vaikuttaa nuorten käyttäytymiseen. Mitä enemmän nuoret näkevät elokuvissa hahmojen tupakoivan, siltä alttiimpia he ovat tupakoinnin aloittamiseen. (Lahtinen 2013, 40.)

Suomessa ensimmäiset tupakointikokeilut tehdään yläkouluikäisenä, noin 13–16 –vuotiaana. Kokeilut johtavat usein säännölliseen tupakointiin. Tupakkakokeilujen määrä on kuitenkin viime vuosina vähentynyt. (Kinnunen ym. 2015, 21.) Tupakoinnin aloitus on sosiaalinen tapahtuma: yleensä kokeilut alkavat ystävien kanssa mutta tupakoinnin jatkuessa, nikotiiniriippuvuudesta johtuen, nuori ei enää tarvitse sosiaalista tapahtumaa tupakoidakseen. Ensimmäinen tupakkakokeilu ei ole miellyttävä vaan aiheuttaa usein fyysisiä oireita kuten pahoinvointia, yskimistä, hengitysvaikeuksia. Vasta nikotiiniriippuvuuden kehityttyä, tupakoitsija saa mielihyvää ja tuntee itsensä rennommaksi tupakoidessa. (Ellison ym. 2006, 8.) Tupakoinnin aloittaminen 12- vuotiaana tai nuorempaana on todettu olevan 26 kertainen riski aloittaa huumeiden käyttö 17-vuotiaaksi menneessä verrattuna tupakoimattomiin (Uittamo & heikkinen 2011, 26).

Tupakoinnilla on sekä paikallisia että systeemisiä vaikutuksia suun terveyteen. Paikallisia vaikutuksia ovat esimerkiksi hampaiden värjäytyminen ja pahanhajuinen hengitys sekä karvakieli. (Uittamo & Heikkinen 2011, 27.) Lisäksi tupakointi aiheuttaa maku- ja hajuaistin heikkenemistä, ientulehdusta ja limakalvomuutoksia, jotka ovat syövän esiasteita. Systemisesti tupakoinnin on todettu aiheuttavan kiinnityskudosten heikkenemistä eli parodontiittia ja alveoliluun katoa aiheuttaen furkaatiomuutoksia eli luu hampaan ympäriltä katoaa paljastaen hiljalleen hampaan juuret. Tupakoinnin määrällä ja kestolla on vaikutusta parodontiitin vaikeusasteeseen. (Uittamo & heikkinen 2011, 26.) Tupakoitsijoilla on myös todettu olevan suurentunut kariologisen ja parodontologisen hoidon tarve. Tupakoivilla nuorilla on havaittu 1,8 - 2,8 kertaa enemmän reikiintyneitä hampaita kuin tupakoimattomilla. (Kentala 2007, 7; Ditmyer ym. 2013, 641.) Erityisesti tupakoivilla pojilla on havaittu enemmän kariesta ja he harjaavat hampaansa harvemmin kuin tupakoimattomat (Heikkinen 2011, 33). Lisäksi, parodontologisen hoidon tarve on 1,6 – 2 kertaa suurempi verrattuna tupakoimattomiin (Kentala 2007, 7; Uittamo & Heikkinen 2011, 28). Heikkisen mukaan jopa 15 % 15–16 –vuotiaista nuorista kärsii hampaiden kiinnityskudossairaudesta. Tupakoivien osuus on suurempi kuin ei-tupakoivien. (Heikkinen 2011, 47.)

Tupakoinnin lopettamiseen vaikuttaa monet tekijät. Heikkisen mukaan, kun nuoren paras ystävä tupakoi, lopettaminen on seitsemän kertaa vaikeampaa kuin, jos paras ystävä ei tupakoi. Lisäksi aamuihmiset lopettavat todennäköisemmin kuin iltaihmiset. (Heikkinen 2011, 50, 52.) Tupakoinnin lopettaminen on helpompaa, jos ympäristö kannustaa tupakoimattomuuteen (Nilsson ym. 2006, 881). Erityisesti nuoria tupakoinnin lopettamiseen motivoivat ulkonäköön ja terveyteen liittyvät syyt kuten ulkonäön pilaantuminen, ientulehdus, pahanhajuinen hengitys ja hampaiden värjäytyminen (Ellison ym. 2006,9).

Tupakkatuotteiden sekakäyttö on tavallista. Nuuskan käyttö altistaa myös nikotiiniriippuvuudelle ja tupakoinnin aloittamiselle (Ditmyer ym. 2013, 645). Lisäksi nuuskalla ja tupakalla on varsin samankaltaisia vaikutuksia suun terveyteen. Nuuska sisältää tupakan ja veden lisäksi noin 2500 erilaista kemiallista yhdistettä ja 28 syöpää aiheuttavaa ainetta. Nuuskan käyttö altistaa nikotiiniriippuvuudelle samalla tavalla kuin tupakointi. Nuuskaajan nikotiiniannos on keskimäärin suurempi kuin tupakka. (THL, 2015.)

Suomessa, nuuskan myynti on ollut kiellettyä vuodesta 1995. Nuuska tuodaan Suomeen yleensä laivoilta Ruotsista tai Virossa. Nuuskan myyntikiellon myötä käyttö on vähentynyt nuorten keskuudessa. (THL 2015.) Vuonna 2015, 12 – vuotiaista pojista 1

% ja 14 – vuotiaista pojista 14 % oli kokeillut nuuskaa. 12 – vuotiaista pojista 0 %, 14 – vuotiaista 3 % ja 16 – vuotiaista 12 % käytti nuuskaa silloin tällöin tai päivittäin. Tytöissä nuuskaajia oli vähän poikiin verrattuna. (Kinnunen ym. 2015, 24.)

Nuuskan käyttö aiheuttaa ongelmia nuorten suun terveydessä. Käytön on havaittu aiheuttavan ienvetäytymiä. Niitä esiintyy jopa 25 %:lla muutaman vuoden käytön jälkeen. (Murtomaa 2003, 1076.) Lisäksi nuuska aiheuttaa ienvaurioita, limakalvojen ja hampaiden värjäytymistä, sekä limakalvomutoksia (Murtomaa 2014; Gany ym. 2013, 750). Nuoret eivät tiedä nuuskan vaikutuksista terveyteen yhtä hyvin kuin tupakan vaikutuksista (Lahtinen 2013, 41). Nuuskan käyttö on varsin yleistä urheilua harrastavien nuorten piireissä (THL 2015), he eivät siitä huolimatta tiedä nuuskan alentavan suorituskykyä. (Lahtinen 2013, 41.) Nikotiinin vaikutuksesta verenpaine nousee ja sydän rasittuu normaalia enemmän. Lisäksi nikotiini supistaa verisuonia jonka vaikutuksesta lihasten verenkierto vähenee. Tämä lisää liikuntavammojen vaara, lihasvoiman ja massan vähenemistä ja hidastaa lihasten palautumista. (THL 2015.)

Tupakkatuotteiden rinnalle nousseiden sähkösavukkeiden käyttö on yleistynyt viime vuosina. Suomessa, nuorten sähkösavukekokeilut ovat viimeisten tutkimusten mukaan yleisiä, mutta päivittäinen käyttö on vähäistä. (THL 2015.) Vain 3 % 13–15-vuotiaista yläkoululaisista käyttää päivittäin sähkösavuketta (Raitasalo ym. 2015, 17). Sähkösavukkeiden höyrystä on löydetty syöpää aiheuttavia yhdisteitä, joita esiintyy myös tupakansavussa (THL 2015). Sähkösavukkeiden sisältämä nikotiini aiheuttaa riippuvuutta. Sähkösavukkeiden terveyshaitoista pitkällä aikavälillä ei ole vielä tehty tutkimuksia, mutta sen on esimerkiksi todettu helpottavan varsinaisen tupakoinnin aloittamista (Wills ym. 2015) ja sen makuaineina käytetyt kemikaalit sisältävät keuhkoille haitallisia yhdisteitä. (Allen ym. 2015, 17.) Uuden tupakkalain mukaan sähkösavukkeet ovat tupakkatuotteita. Lain tarkoituksena on ehkäistä tupakoinnin aloittamista ja nikotiiniriippuvuuden syntymistä kiristämällä myyntiä, markkinointia ja maahantuontia sekä tupakkatuotteiden käyttämistä julkisilla paikoilla. (Tupakkalaki 549/2016.)

Myös ensimmäiset alkoholikokeilut tapahtuvat usein juuri yläkouluikäisenä. STM terveystapakyselyn mukaan 14–18 vuotiaista pojista 41 % ja tytöistä 45 % juo alkoholia kerran kuukaudessa tai useammin. (Uittamo & Heikkinen 2011, 26.) Alkoholin käyttö 12–16 – vuotiaiden keskuudessa on vähentynyt koko 2000 – luvun aikana. 12- vuotiaiden arkipäivään tupakka ja alkoholi eivät vielä kuulu, mutta kokeiluja ja aloittamista lykkäämällä voidaan ehkäistä nuoren säännöllistä päihteiden käyttöä. (Kinnunen ym. 2015, 42.)

Alkoholilla on runsaasti terveyttä vaarantavia vaikutuksia. Nuorilla, erityisesti keskushermostovaikutukset ovat voimakkaammat (reaktionopeus, tarkkaavaisuus, muisti ja keskittymiskyky). Alkoholi vaikuttaa myös sydämen ja maksan toimintaan, mielenterveyteen ja on merkittävä syöpäriski.(THL 2015.) Alkoholi vaikuttaa epäedullisesti myös suunterveyteen. Se kuivattaa ja ohentaa limakalvoja, aiheuttaa limakalvomuutoksia, jotka ovat suusyövän esiasteita sekä altistaa hiivainfektiolle. Alkoholi vähentää syljen eritystä ja heikentää syljen hyviä vaikutuksia. (Uittamo & Heikkinen 2011, 27.) Lisäksi mietojen alkoholijuomien happamuus ja sokeripitoisuus lisäävät kariesriskiä ja hampaiden eroosiovaaraa (Pöllänen & Laine 2003). Jopa maltillinen alkoholin kulutus saattaa näkyä eroosiona hampaistossa (Uittamo & Heikkinen 2011, 27).

Esimerkiksi Audit-kyselyn avulla suuhygienisti voi kartoittaa asiakkaana olevan nuoren alkoholin käyttötapoja sekä mahdollista riippuvuutta ja sitä kautta puuttua asiaan (THL 2015). Työssä pyritään löytämään myös tupakan, nuuskan ja alkoholin vaikutuksia käsitteleviä internet-sivustoja, joista nuoret saavat tietoa ja tukea lopettamiseen.

4 YLÄKOULUIKÄINEN NUORI SUUN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA

4.1 Suun terveydenhuollon lait ja asetukset

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, työkykyä sekä sosiaalista turvaa. Se vahvistaa kunnan asemaa hyvinvoinnin edistämiseksi ja palvelujen järjestämisessä. Kunnat ovat velvollisia järjestämään kaikille asukkaille suunterveydenhuollon palvelut. Suunterveydenhuollon palveluista säädetään valtakunnallisesti Terveydenhuoltolaissa. Lain mukaan kunnan on järjestettävä maksuttomat suunterveyspalvelut alle 18-vuotiaille. Näillä palveluilla tarkoitetaan suun terveyden edistämistä ja seurantaa, terveystarkastuksia ja terveystarkastuksia, suun sairauksien tutkimusta, ehkäisyä ja hoitoa. (Terveydenhuoltolaki 1326/2010.)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta suosittelee, että kunnat järjestäisivät säännöllisiä suunterveystarkastuksia lapsille ja nuorille. Asetuksen mukaan kunnat ovat velvollisia järjestämään esimerkiksi kouluikäisille suun terveystarkastukset 1., 5. ja 8. luokalla, joiden yhteydessä tulee huomioida yksilöllisen hoidon tarve ja tehdä erikoisalakohtaisia suun tutkimuksia tarvittaessa, esimerkiksi oikomishoidon tarpeen arvioinnit. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.)

Ensimmäisellä luokalla tehtävässä suun terveystarkastuksessa korostetaan oppilaan omahoidon ja hyvien terveystapojen kehittymistä ja seurataan lapsen pysyvien hampaiden puhkeamista ja purennan kehittymistä. Viidesluokkalaisilla on alkamassa toinen vaihduntavaihe, jolloin loput maitohampaat vaihtuvat pysyviin. Tässä vaiheessa ruokailu- ja makeankäyttötapoihin, virvoitusjuomien käyttöön sekä suun puhdistamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota, sillä vastapuhjenneet hampaat reikiintyvät helposti. Kahdeksannella luokalla oppilaalla voi edelleen olla suussa helposti reikiintyviä puhkeamassa olevia hampaita. Tässä iässä runsas makean käyttö ja napostelutyypinen ruokailutapa sekä riittämätön suun puhdistus uhkaavat suun terveyttä kuten myös mahdollinen tupakointi ja muiden päihteiden käyttö. Erityisesti virvoitusjuomien käyttö aiheuttaa eroosiota. (THL 2016.)

Suun terveydenhuollon käytäntöjä ohjaa lakien ja asetuksen lisäksi valtakunnalliset käypä hoito-suositukset. Tieteellisen näyttöön perustuva kariesin hallinnan ja hampaiden kiinnityskudossairauksia käsittelevät käypä hoito-suositukset ohjaavat suuhygienistin toimintaa. Myös käypä hoito-suositusten mukaan hampaiden reikiintymisen kannalta kriittisimmät ikäkaudet ovat 0,5-2- vuotiaat ensimmäisten hampaiden puhjetessa, 5-7- vuotiaat ensimmäisten poskihamapaiden puhjetessa ja ensimmäisen vaihdunnan aikana sekä 10–13- vuotiaat toisen vaihdunnan aikana. (Käypä hoito 2014.) Nämä kriittiset ikäkaudet on otettu huomioon Valtioneuvoston asetuksessa ja määritelty lasten ja nuorten suun terveystarkastukset niiden mukaan.

4.2 Turun kaupungin toimintamalli esimerkkinä

Turun kaupungin toimintamalli noudattaa terveydenhuoltolakia ja Valtioneuvoston asetusta järjestämällä säännöllisiä suun terveystarkastuksia. Turun kaupungin suun terveydenhuolto järjestää koululaisille suun terveystarkastuksia 1. 5. ja 8. luokalla. Asetusten mukaisten suunterveystarkastusten lisäksi myös 16-vuotiaille lähetetään kotiin kirjallinen kehoitus varata itse aika tarkastukseen. Ensimmäisellä ja viidennellä luokalla suun terveystarkastuksen suorittaa hammaslääkäri ja kahdeksannella luokalla sekä 16-vuotiaiden tarkastuksen tekee suuhygienisti. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.)

Suuhygienistin suorittamien terveystarkastusten yhteydessä tarkistetaan anamneesi, tehdään karies- ja parodontaalitilastus eli kartoitetaan mahdolliset kariesvauriot sekä hampaiden kiinnityskudosten tila. Lisäksi tarkastetaan limakalvot. Plakin sijainti ja määrä rekisteröidään sekä kiinnitetään huomiota purentaan, mahdollisiin hampaiden kehityshäiriöihin ja eroosioon. Suuhygienisti kartoittaa nuoren elintapoja keskustelemalla ravintotottumuksista, juomien ja makeiden käytöstä, omahoidosta, ksylitolista ja tupakoinnista ja mahdollisesti muiden päihteiden käytöstä sekä lävistyksistä. Kliinisen näkymän ja ohjauskeskustelun tuloksena suuhygienisti määrittää nuorelle yksilöllisen hoitovälin. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.)

Turun kaupungilla on käytössä TERVE – TEHO – STOPPI – malli. Tämän mallin mukaisesti voidaan määrittää yksilöllinen hoitoväli ja määrittää hoidon tarvetta. TERVE-ryhmän yksilöllinen hoitoväli on aina seuraava kutsumajärjestelmän mukainen ikäryhmä. Eli 8. luokkalaiset TERVE-ryhmässä olevat tulevat hoitoon seuraavaksi 16-vuotiaana, jonka jälkeen heille asetetaan aikuisen tarpeiden mukainen hoitoväli. Jos nuori puolestaan kuuluu TEHO- tai STOPPI-ryhmään (TEHO eli tehostettu omahoito ja

STOPPI eli pysäytyshoito), hänen yksilöllinen hoitovälinsä on tiheämpi. TEHO-ryhmäläiset kutsutaan 6-12 kuukauden välein ja STOPPI-ryhmäläiset noin 3-6 kuukauden välein. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.)

Nuori kuuluu TERVE-ryhmään, jos kliinisen tutkimuksen ja ohjauskeskustelun aikana ei tule esille suun terveyttä uhkaavia tekijöitä ja hänen omahoitonsa on kunnossa. TEHO-ryhmän nuorilla saattaa olla puutteita suun omahoitotottumuksissa, alkavaa kariesta, hypoplasiaa eli kiilteen kehityshäiriötä tai seurantaa vaativa parentavirhe. Myös hammashoitopelko tai puutteellinen hoitomyöntyvyys ovat perusteita TEHO-ryhmälle. Tiennetyt hoitovälin lisäksi TEHO-ryhmäläisille annetaan harjausohjausta ja asetetaan kontrollikäyntejä. STOPPI-ryhmään kuulumisen on perusteltua, jos nuorella on havaittavissa liitukariesta tai aktiivista kariesta, hänellä on puutteellinen suuhygieniä ja näkyvää plakkia tai parentavirhe, joka edellyttää oikojan seulontakäyntiä. STOPPI-ryhmän nuorelle annetaan omahoidon ohjausta ja asetetaan kontrollikäyntejä sekä ennalta ehkäiseviä fluoraukaskäyntejä kahdesti vuodessa. STOPPI-ryhmään luokitellut nuoret ohjataan hammaslääkärille. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.)

Käypä hoito- suosituksista, lainsäädännöstä ja Turun kaupungin toimintamallista käy yhtenevästi ilmi, että yläkouluikäinen nuori on kriittisessä iässä suun terveyden kannalta ja tarvitsee suuhygienistin ohjausta. Tässä työssä pyritään tuomaan uusia työkaluja suuhygienisteille nuorten suun terveyden ohjauksessa.

5 SUUHYGIENISTI YLÄKOULUIKÄISEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

5.1 Suuhygienistin rooli nuorten suun terveyden edistämisessä

Suuhygienistin työnkuva suunhoidon ammattilaisena on laaja ja vaatii monenlaista osaamista sekä yhteistyötä moniammatillisessa työyhteisössä. Suuhygienistin tehtäviin kuuluu ensisijaisesti terveyden edistäminen, suu- ja hammassairauksien ehkäiseminen sekä varhais- ja ylläpitohoito. Terveyden edistämiseen liittyy sekä tiedon jakamista, taitojen hiomista että asenteisiin vaikuttamista. (Niiranen & Widström 2005.) Opetusministeriön asettamien vaatimusten mukaan suuhygienistin suun terveydenhoitotyöllä tarkoitetaan yksilön, ryhmän ja yhteisön tarpeiden mukaista suun terveyden edistämistä. Suuhygienisti toimii myös moniammatillisessa työryhmässä suun terveydenhoitotyön asiantuntijana. (Opetusministeriö 2001.)

Nuorten terveydentilan parantaminen ja terveystapojen muuttaminen on haasteellista, mutta on todettu että nuoruudessa elämäntavat muokkautuvat eri tekijöiden seurauksena. Lapset ovat kuitenkin valmiita muuttamaan tapojaan eri-ikäisinä, siksi terveyden edistäminen tulee olla jatkuva prosessi. (Tolvanen 2011, 89.) Murrosikä on hyvä aika vaikuttaa nuoren tapoihin (Hedman ym. 2013, 244) ja asenteisiin, esimerkiksi siihen, pitääkö nuori suunterveyttä tärkeänä vai ei. (Tolvanen 2011, 89.) Voimaannuttamisprosessia ei voi tuottaa, sitä voi vain edistää (Petersen & Norderhaug-Åstrom 2008, 47). Suuhygienisti neuvoo, kannustaa ja tukee nuorta tekemään hyviä päätöksiä suunterveytensä suhteen, mutta pysyvän terveystavoitteen saavuttamiseksi tarvitaan monipuolisia interventioita (Hedman ym. 2013, 251). Yläkouluikäisille nuorille pelkkä tiedon lisääminen ei riitä, suun terveyden edistäminen tulee olla informatiivista ja monipuolista mutta samalla motivoivaa, osallistavaa ja voimaannuttavaa (Tolvanen 2011, 86).

Nuori luottaa ammattilaisen antamaan ohjaukseen. Hyvän ilmapiirin luominen on tärkeä osa vuorovaikutustilanteessa nuoren kanssa. Avoin ja positiivinen ilmapiiri on edellytys siihen, että nuori ymmärtää suun terveyden tärkeyden. (Hedman ym. 2013.) Suun terveyden edistämistilaisuuksiin osallistumisen on todettu parantavan nuorten terveyskäyttäytymistä (Tolvanen 2011, 65).

Nuoren kehitys tulee ottaa huomioon suun terveydenhuollossa terveyden edistämises- sä ja ohjauksessa. Nuori kyseenalaistaa vanhempiensa opit ja muodostaa omat oma- hoitotapansa useiden taustekijöiden seurauksena. (Keskinen 2014.) Myös suuhygienis- ti saattaa olla kyseisen protestikäyttäytymisen kohteena, siksi vuorovaikutustilanteissa omahoidon ohjauksen ja hoidon aikana tulee olla hienovarainen mutta samalla antaa tilaa ja olla turvallinen aikuinen (Heimo-Vuorimaa 2008, 27). 12–16 –vuotiaan nuoren ajatusmaailma on vielä kehittymässä ja sen erityispiirteisiin kuuluu, ettei hän kykene vielä ymmärtämään syy-seuraussuhteita, eikä näe käyttäytymisensä mahdollisia riskejä tulevaisuudessa tai pidä niitä uhkana itselle (Heimo-Vuorimaa 2008, 27; Honkala ym. 2009, 20). Koulussa terveystiedolla ja muilla oppiaineilla on tärkeä rooli terveyden edis- tämisessä. Terveyskampanjoiden määrää tulisi kuitenkin lisätä ja suun terveydenhuol- lon ammattilaisten viestintätaitoja parantaa nuorten tietotason parantamiseksi. (Honka- la ym. 2009, 20; Kasila 2012, 24, 26.)

Suuhygienistin on otettava huomioon 12–16 –vuotiaiden suun terveyden riskit mutta perinteisten suun terveyden näkökulmien sijaan, voidaan lähteä puhumaan esimerkiksi pahanhajuisesta hengityksestä, sen aiheuttajina olevista iensairauksista ja epäsuotui- sista elintavoista. Nuoret pitävät estetiikkaa ja toisten ihmisten käsityksiä itsestä erittäin tärkeänä. (Yokoyama ym. 2010, 347.) Suuhygienistillä on tärkeä rooli mm. nuorten tupakoinnin lopettamisen motivoinnissa (Heikkinen 2011, 19). Tupakoinnin puheeksi ottaminen ja tupakan terveyshaitoista puhuminen on osa suun terveyden edistämistä. Suuhygienistin on otettava huomioon nuorten asenteet omaa terveyttä kohtaan. (Heik- kinen 2011, 50.) Keskustelu nuoren kanssa tulee olla osallistavaa ja vuorovaikutteista. Tavoitteena on nuoren terveyskäyttäytymisen muutos ja tupakoinnin lopettaminen. (Yli- Knuutila & Remes-Lyly, 2010).

Nuorten suun terveyden edistämiseksi tarvitaan monipuolisia keinoja ja välineitä. Asioi- den toistamisen ja tietotason vaikuttaminen sekä ryhmässä että yksilöllisessä ohjauk- sessa ovat avaimia asenteiden ja käyttäytymismallien muutokseen. (Haleem ym. 2016, 2.) Tämän työn tuloksena on nuorille tarkoitettuja internet-sivustoja, joita suuhygienisti voi käyttää osana nuorten suun terveyden edistämistä. Jotta ne olisivat tarkoituksen- mukaisia, sivustojen on vastattava erityisesti nuoria askarruttaviin suun terveyttä kos- keviin kysymyksiin ja olla osa nuoren voimaannuttamista oman terveytensä asiantunti- jana.

5.2 Moderni terveyden edistäminen

Terveys ja terveyden edistäminen ovat laajoja käsitteitä, joihin on vuosikymmenten saatossa tuotu uusia näkökulmia. Alun perin terveyden ja terveydenhuollon lähtökohtana ovat olleet sairaudet, riskit ja kuolema. Aaron Antonovsky toi uuden näkökulman terveyden edistämiseen 1970-luvun lopulla. Hän kehitti salutogeenisen eli terveysläh- töisen lähestymistavan, jossa pohditaan terveyden edistämistä terveyden, sen synnyn ja terveyttä tuottavien voimavarojen kannalta. Tämä on moderni terveyden edistämisen ajattelumalli. (Pietilä 2010, 32–33.)

Moderniin terveyden edistämiseen sisältyy sekä promotiivisia että preventiivisiä toimin- tamuotoja. Promootiolla tarkoitetaan voimavaralähtöistä, terveyttä lisäävää toimintaa, jolla pyritään vaikuttamaan ennen ongelmien tai sairauksien syntyä. Preventio on puo- lestaan ongelmalähtöistä terveyden edistämistä, jolla pyritään ehkäisemään sairauksia. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–16.) Onnistuneeseen terveyden edistämiseen sisältyy sekä promotiivisia että preventiivisiä toimintoja, joiden yhteistulokset näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan hyvinvointina (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 13–16).

Terveyden edistämisen ensisijainen merkitys viittaa terveyden parantamiseen. Tervey- den edistäminen vaatii eri työkalujen ja metodien käyttämistä. Esimerkiksi kouluissa tapahtuvat terveyden edistämishjelmat ovat olleet tehokkaita. Terveyden edistämisellä ei tarkoiteta enää pelkkää terveystietoa ja tiedon lisäämistä vaan tarvitaan moni- puolisia interventioita, hyvä ilmapiiri, luottamusta ammattilaiseen ja yksilön käsitystä terveyden tärkeydestä. (Hedman ym. 2013.) Näin ollen päästään vaikuttamaan sekä tietotasoon että asenteisiin ja sitä kautta käyttäytymiseen (Petersen & Nordrehaug- Åstrom 2008, 47).

Voidaan puhua voimaannuttamisen käsitteestä. Se perustuu ideaan, että yksilö on oman elämänsä herra, ja mikäli häntä autetaan kehittämään itsetuntoa, motivaatiota ja ongelmanratkaisukykyä, hän voi olla vastuussa omasta terveydestään. Tästä syystä terveyden edistäminen tulee olla positiivista, selkeää ja kohderyhmälle sopivaa, jotta sillä olisi toivotut vaikutukset (Hedman ym. 2009, 205; Yokoyama ym. 2010, 374.) Ter- veyden edistämässä tulee huomioida enemmän yksilön käsitys omasta terveydestä kuin sairauksien ehkäisyä (Hedman ym. 2013, 209). Voimaannuttamisen taustalla on yksilön kyky oppia uutta tietoa ja muuttaa käyttäytymistään sen perusteella. Oppimisen

neljä avainta ovat selvä oppimistavoite, oppijan osallistuminen sekä tiedon toisto ja vahvistaminen. On todettu, että jatkuva terveyden edistäminen, joka sisältää edellä mainitut erityispiirteet, on tehokkaampaa pitkällä aikavälillä kuin yksittäinen interventio. (Eskola ym. 2014, 20; Haleem ym. 2016, 2.)

Terveyden edistäminen voi tapahtua myös verkossa. Internetistä saa monipuolisesti tietoa terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja nuoret ovat ahkeria internetin ja yhteisöpalvelujen käyttäjiä. (Kasila 2012.) Internetissä olevista terveyskampanjoista on tutkitusti hyötyä käyttäjien terveyden edistämiseksi Suomessa ja maailmalla (Hurling ym. 2013; Anttila ym. 2015).

Tässä työssä käsitellään verkossa tapahtuvaa suun terveyden edistämistä nuoren voimaannuttamisen näkökulmasta. Nuori tarvitsee hyväksyvän, positiivisen ja kannustavan ilmapiirin oppiakseen ja omaksuakseen terveyttä edistäviä tapoja. (Tolvanen 2011, 86.) Lisäksi tiedon toisto eri tilanteissa sekä nuoren oma osallistuminen ja panostus auttavat nuorta omaksumaan terveellisiä elämäntapoja (Haleem ym. 2016, 2). Verkkosivustojen kautta tapahtuva suun terveyden edistäminen on sekä promotiivista että preventiivistä terveyden edistämistä. Sivustoilla on usein tietoa sekä suun terveyden taustatekijöistä että riskitekijöistä ja kannustetaan tekemään entistä parempia päätöksiä elämäntapoihin liittyen tai vaihtoehtoisesti kannustetaan pysymään hyvissä päätöksissä (esimerkiksi kannustetaan savuttomuutta).

5.3 Terveyden edistämisen materiaalin laatukriteerit

Internetistä löytyy monenlaisia sivustoja. Osa on laadukkaita ja voimaannuttavia nuorten terveyden edistämiseen tähtäviä sivustoja, kun taas osa saattaa olla kaupallisia tai vain viihteellisiä sivustoja. Terveyden edistämisen keskus ry on julkaissut terveyden edistämisen aineistoille laatukriteerit, joiden avulla voidaan arvioida aineiston laatua ja sopivuutta kohderyhmälle. (Rouvinen-Wilenius 2008.)

Näiden kriteerien mukaan suun terveyden edistämismateriaalilla tulee olla selkeä ja konkreettinen terveys- tai hyvinvointitavoite. Materiaalissa pitää tulla selkeästi ilmi sen tarkoitus ja päämäärä (Rouvinen-Wilenius 2008), esimerkiksi sokerin vähentäminen ruokavaliossa ja terveellisten välipalojen valitseminen. Lisäksi materiaalin pitää olla mielenkiintoa herättävä eli osallistava ja kohderyhmälle räätälöity (Rouvinen-Wilenius 2008), ja saa nuoren ymmärtämään, että hän on vastuussa omasta terveydestään.

Materiaalin tulee välittää tietoa suun terveyden taustatekijöistä (Rouvinen-Wilenius 2008), joita ovat esimerkiksi elämäntavat, sosioekonomiset ja biologiset tekijät sekä ehdottaa keinoja, joita nuori voi hyödyntää suun terveyteen liittyvissä elämäntavoissa (Poutanen 2007, 61). Materiaalin tulee olla voimaannuttava ja motivoiva (Rouvinen-Wilenius, 2008). Voimaannuttavalla ja motivoivalla julkaisulla on parhaimmillaan vaikutus nuorten asenteisiin ja käyttäytymiseen kannustamalla terveellisiin elämäntapavalintoihin (Yokoyama ym. 2010, 347; Hedman ym. 2013, 245). Lisäksi sen pitää perustua yläkouluiikäisten suun hoidon tarpeisiin ja herättää mielenkiintoa ja luottamusta sekä luoda hyvän positiivisen tunnelman. Aineistossa pitää olla huomioituna julkaisuformaatin, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset. Sähköisen aineiston kriteerinä on toimiva ja selkeä rakenne, informaatio on helposti löydettävissä ja siihen on sisällytetty mahdollisesti kuvia tai animaatiota. (Rouvinen-Wilenius, 2008.)

Tässä työssä edellä mainittuja kriteerejä käytetään narratiivista kirjallisuuskatsausta hyödyntäen tulosten tarkastelussa. Näiden kriteerien perusteella valitaan kohderyhmän suun terveyden edistämiseen sopivia sivustoja, joita suuhygienisti voi hyödyntää suun terveyden edistämistyössään.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA ONGELMAT

Tarkoituksena on löytää käytettävissä olevia suun terveydenedistämissivustoja, jotka täyttävät niille asetetut laatuksiteerit. Tällä tarkoitetaan selkeärakenteisia, motivoivia, informatiivisia ja osallistavia, ikäryhmälle sopivia pelejä, internet-sivustoja tai muita sähköisiä suun terveyteen ja sen hoitoon liittyviä julkaisuja. Työssä kartoitetaan nuorten suun terveyden edistämiseen liittyviä sähköisiä julkaisuja tai internet sivuja, jotka ovat kaikkien käytettävissä, ja joita suuhygienisti voi käyttää omassa työssään tai suositella nuorille. Tavoitteena on tuoda suuhygienistille uusia työkaluja yläkouluikäisten suun terveyden edistämiseen.

Opinnäytetyön keskeisinä ongelmina ovat:

1. Mitkä ovat yläkouluikäisten nuorten suun terveyteen liittyvät ongelmat?
 - 1.1 Mitä ovat yläkouluikäisten nuorten suun terveystapoihin liittyvät taustatekijät?
 - 1.2 Mitä ovat yläkouluikäisten nuorten suun terveyttä uhkaavat riskitekijät?
2. Millainen on laadukas suun terveyden edistämisen sähköinen materiaali yläkouluikäisille?
 - 2.1 Mitä ovat laadukkaat suun terveyteen liittyvät sivustot?
 - 2.2 Mitä ovat laadukkaat ravitsemuksen liittyvät sivustot?
 - 2.3 Mitä ovat laadukkaat tupakan, nuuskan ja alkoholin käyttöön liittyvät sivustot?

Yllä mainittuihin kysymyksiin haetaan vastauksia narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla. Ensimmäiseen kysymykseen haetaan tieteellisistä artikkeleista teoreettinen viitekehys. Toiseen kysymykseen haetaan vastausta opinnäytetyön tulosten kautta. Tuloksena on suun terveyden edistämiseen liittyvät sivustot, joiden sisältö analysoidaan Terveyden edistämiskeskuksen laatuksiteerien mukaan.

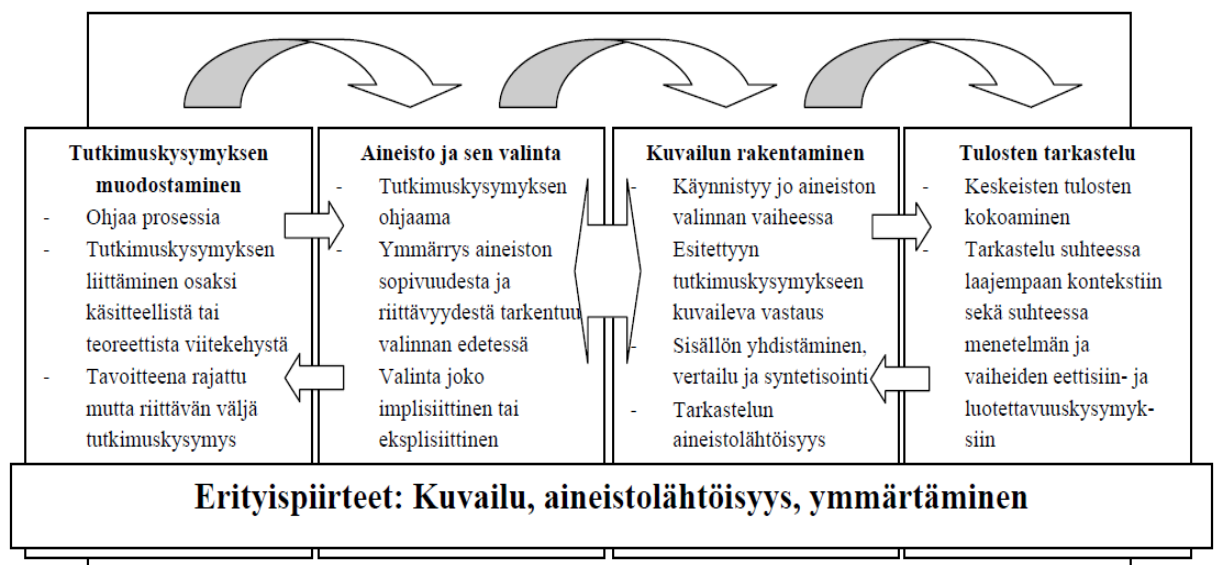
7 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

7.1 Narratiivinen kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsaus voi olla systemaattinen tai kuvaileva ja kummankin tarkoitus on tutkia aiempia tutkimuksia. Se ei ole kuitenkaan pelkkä lähdeluettelo tai arvostelu, vaan edellyttää kriittistä tarkastelua. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sallii laajan tutkimusaineiston ilman tiukkoja metodisia sääntöjä. (Salminen 2011, 7.)

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus perustuu tutkimuskysymykseen ja tuottaa siihen valitun aineiston perusteella kuvailevan ja laadullisen vastauksen. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on luonteeltaan aineistolähtöistä ja ymmärtämiseen tähtäävää. Se soveltuu erityisen hyvin hajanaisiin ja pirstaleisiin aiheisiin, jolloin tavoitteena on tiedon tuottaminen hyvien käytäntöjen edistämiseksi kliiniseen työhön ja koulutukseen. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen tekemiseen sisältyy neljä vaihetta: tutkimuskysymysten muodostaminen, aineiston valitseminen, kuvailun rakentaminen ja tuotetun tulosten tarkasteleminen. ks. kuvio 4. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa vaiheet etenevät päällekkäisesti suhteessa toisiinsa. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)



Kuvio 4: Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheet ja sen erityispiirteet (Kangasniemi ym. 2013, 294)

Tutkimuskysymykset muodostuvat teoreettisessa viitekehyksessä ilmi tulleista ongelmista. Tutkimusaineiston valintaa puolestaan ohjaa tutkimuskysymykset, jonka tulokset katsauksen kolmannessa vaiheessa kuvaillaan lukijalle. Tässä työssä tulokset esitellään taulukkomuodossa, johon yhdistetään ja tiivistetään vastaukset tutkimuskysymyksittäin. Tulosten tarkastelun tavoitteena on luoda laajempi kuvaus tulosten sisällöstä. (Kangasniemi ym. 2013, 294.)

Narratiivinen kirjallisuuskatsaus on kuvailevan kirjallisuuskatsauksen alalaji ja metodisesti kevyempi muoto vaikka sen vaiheet ja erityispiirteet ovat samat. Sen avulla pystytään antamaan laaja kuva tutkittavasta asiasta. Tarkoituksena on järjestää epäyhtenäistä tietoa ymmärrettäväksi ja helppolukuiseksi lopputulokseksi. Narratiivinen kirjallisuuskatsaus tiivistää aiempia tutkimuksia tuottaen ns. kuvailevan synteessin, eli lyhyen ja ytimekkään yhteenvedon. (Salminen 2011, 13.)

Narratiivista katsausta voidaan tehdä useasta eri näkökulmasta (Salminen 2011, 9; Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 9). Yleiskatsaus on yksi narratiivisista kirjallisuuskatsaustyypeistä, jonka tehtävänä on analysoida ja tiivistää tutkimusaineistoa sekä kuvaata sitä yleisellä tasolla (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 12). Kriittisyys ei kuulu katsauksen oletusarvoon, mutta on tärkeä osa hyvää katsausta (Salminen 2011,13).

Tässä työssä aihetta lähestytään narratiivisen yleiskatsauksen avulla. Työn tutkimuskysymykset perustuvat teoreettiseen viitekehykseen ja tulosten avulla pyritään vastaamaan tutkimuskysymyksiin mahdollisimman tarkasti ja laajasti. Tulokset muodostuvat yksittäisistä, aiheiltaan erilaisista ja laajoista internet-sivustoista, joiden sisältö analysoidaan, tiivistetään ja kootaan yhteen vastaamaan tutkimuskysymyksiin.

7.2 Aineisto ja sen valinta

Aineisto koostuu tieteellisistä artikkeleista sekä internet-sivustoista. Näistä kahdesta eri kokonaisuudesta johtuen haku tehtiin kahdessa vaiheessa. Teoreettisen viitekehysten muodostamista varten suoritettiin ensin sähköinen tiedonhaku artikkelihakuna tieteellisistä tietokannoista (Cinhal complete, Science direct, Medic). Hakusanoina käytettiin ”oral health, Oral hygiene or dental health”, ”adolescent or teenager” ”journal of adolescent health”, ”Journal of dentistry”, ”Journal of dental hygiene”, ”suu” ja ”nuori”, ”internet” ja ”terveys” sekä näiden yhdistelmiä. Artikkelien piti olla suomen tai englanninkielisiä, enintään kymmenen vuotta vanhoja ja kokotekstin tuli olla saatavilla ilman lisäkulu-

ja. Lisäksi käytettiin Google-hakukonetta hakusanoilla ”suun terveyden edistäminen”, ”yläkouluiäkäinen nuori” ja ”yläkouluiäkäisen nuoren suun terveys”. Manuaalinen tiedonhaku suoritettiin selaamalla Suomen hammaslääkärilehtien artikkelit vuosilta 2006–2015, International Journal of Dental Hygiene vuosilta 2006–2015 ja International Dental Journal vuosilta 2006–2013. Artikkelit valittiin sisällysluettelosta nimen perusteella, jonka jälkeen valitut artikkelit karsittiin tiivistelmän ja sisällön perusteella. (Ks. Tiedonhakutaulukko liite 1.) Artikkelien valintaa johdatti ensimmäinen tutkimuskysymys. Artikkeleita löytyi yhteensä 481, joista otsikon tai abstraktin perusteella valittiin 66 artikkelia. Nämä artikkelit luettiin kokonaisuudessaan ja niiden sisällön perusteella työhön valittiin yhteensä 38 artikkelia, jotka muodostivat teoreettisen viitekehyksen. (Liite 1.) Lisäksi teoreettiseen viitekehykseen lukeutui lähteitä mm. psykologian kirjallisuudesta ikäryhmän kehitykseen liittyen, hammaslääketieteellisestä kirjallisuudesta, terveyden edistämiseen liittyvästä kirjallisuudesta sekä sähköisistä lähteistä, kun haussa oli tarkkaan aiheeseen vastaavaa tietoa (esim. THL:n lähteet). Näitä lähteitä ei ole kirjattu tiedonhakutaulukkoon, mutta näkyvät lähdeluettelossa.

Toisessa vaiheessa, tutkimuskysymysten vastauksia varten tulokset etsittiin pääasiasa Google-hakukonetta käyttämällä. Aineisto koostui internet-sivustoista, joiden hakusanoina oli ”Dental health games”, ”Dental health game for adolescent”, ”tupakoinnin haitat nuorille”, ”ravitseminen nuorille”, ”suunterveys pelit” ja ”tupakasta vieroittaminen”. Google-hausta selattiin vain kaksi ensimmäistä sivua eli 20 ensimmäistä hakutulosta, koska Google-haun rajaaminen on hyvin haastavaa ja osumia haulle tuli tuhansia. Sivustojen sisäänottokriteerit olivat erilaiset kuin teoreettisen viitekehyksen artikkelihauksessa. Tarkoituksena oli löytää sivustoja, joilla on terveyden ja hyvinvoinnin edistämistävoite, joka vastaa nuorten tarpeisiin ja työssä asetettuihin tutkimusongelmiin. Lisäksi maksulliset, kaupalliset ja yksinomaan viihteelliset sivustot karsittiin. Sivuston tuli myös olla toimiva ja ajankohtainen.

Google-hauilla selattiin yhteensä 130 tulosta, joista otsikon perusteella valittiin 24 sivustoa. Näiden sivustojen sisältöön tutustuttiin tarkemmin ja arvioitiin niitä sisäänottokriteereihin nähden. Sisällön perusteella työhön valittiin yhteensä 11 sivustoa. Lisäksi suoritettiin manuaalista hakua Suomen hammaslääkärilehdessä vuosina 2006–2015 suositelluista internet-sivustoista. Tällä tavoin valittiin otsikon perusteella nuorten suun terveyteen liittyviä sivustoja 13, joiden sisältöön tutustuttiin, ja joista työn tuloksiin valikoitui 3 sivustoa.

Ne sivustot, joiden sisältö vastasi tutkimuskysymyksiin, analysoitiin ja tarkasteltiin terveyden edistämisen materiaalin laatukriteerien mukaan tarkemmin. Tällä tavoin pystyttiin kokoamaan ikäryhmälle sopivat internet-sivustot.

7.3 Kuvailun rakentaminen

Tässä työssä narratiivisen yleiskatsauksen avulla kerättiin aineistosta oleellinen tutkimustieto nuorten suun terveyden edistämiseen liittyen. Teoreettinen viitekehys on tiivistelmä aiempien tutkimusten tuloksista, jossa pyritään antamaan laaja kuva nuorten suun terveyden riskitekijöistä, suun terveyden edistämisestä ja suuhygienistin roolista nuorten suun terveyden edistäjänä. Työn tutkimuskysymykset ovat lähtöisin viitekehyksessä ilmi tulleista yläkouluikäisten nuorten suun terveyteen liittyvistä tekijöistä.

Tulokset koostuvat yhteensä 14 internet-sivustoista, joilla on terveyttä ja hyvinvointia edistävä tavoite ja jotka sopivat nuorille. Jokaisen sivuston sisältö analysoitiin Terveyden edistämisen keskuksen laatimien laatukriteerien mukaan. Laatukriteeristöissä on yhteensä seitsemän standardia. Ensimmäiseksi, aineistolla pitää olla selkeä ja konkreettinen terveys- / hyvinvointitavoite. Toiseksi, aineiston pitää välittää tietoa terveyden taustatekijöistä. Kolmanneksi, aineiston tulisi antaa tietoa keinoista, joilla saadaan elämänoloissa ja käyttäytymisessä muutoksia. Neljänneksi, aineiston tulisi olla voimaannuttava ja motivoiva yksilöitä ja ryhmiä terveyden kannalta myönteisiin päätöksiin. Viidenneksi, aineiston pitää palvella käyttäjäryhmän tarpeita. Kuudenneksi, aineiston tulisi herättää mielenkiintoa ja luottamusta sekä luoda hyvän tunnelman. Seitsemänneksi, aineistossa tulee olla huomioituna julkaisuformaatin, aineistomuodon ja sisällön edellyttämät vaatimukset. (Rouvinen-Wilenius 2007.)

Tulokset koottiin taulukkoon (s. 32–35 tässä työssä), josta näkee helposti jokaiseen tutkimuskysymykseen liittyvät sivustot sekä tiivistelmän sivustojen sisällön analyysistä näiden standardien mukaan. Tulosten tarkastelu – osiossa esitellään laajemmin sivustojen sisältöä ja niiden sopivuutta yläkouluikäisille nuorille.

8 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Työn tulokset koostuvat internet-sivustoista, joilla on terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tavoite ja sopivat yläkouluikäisten nuorten käyttöön. Lisäksi alkuperäisten hakutulosten mukana oli linkkejä sivustoihin, jotka eivät täyttäneet valintakriteerejä, sillä sivusto ei ollut enää saatavilla, ei liittynyt aiheeseen tai ei sopinut kohderyhmälle. Yhteensä sivustoja löytyi 35, joista valittiin 14 sisällön perusteella. Tulokset on koottu alla oleviin taulukkoihin tutkimuskysymysten perusteella.

Vastaus tutkimuskysymykseen: Mitä ovat yläkouluikäisten nuorten suun terveystapoihin liittyvät taustatekijät? Mitä ovat nuorten suun terveyttä uhkaavat riskitekijät?

Terveystaustatekijät/laatustandardit	Terveys- ja hyvinvointitavoite	Terveystaustatekijät	Keinot elämäntapamuutoksiin	Voimaannuttava sisältö	käyttäjärhmän tarpeet	Mielenkiintoinen ja luotettava	Internetin käytömahdollisuudet
http://www.nuortenlinkki.fi/	Nuorten hyvinvoinnin edistäminen	Elämäntapainfo ja päihteisiin liittyvä tieto	Informointi terveysriskeistä	Erittäin voimaannuttava, osallistava ja yhteisöllinen	Erityisesti nuorille tarkoitettu	Monipuolinen, A-klinikkaaäitiön ylläpitämä sivusto	Hyödynnetty monipuolisesti: testejä, mittareita, vloggeja, kysymyspalsta ja animaatioita
www.mll.fi/nuortennetki	Nuorten hyvinvoinnin edistäminen	Elämäntapainfo: mielen-terveys, päihteet ja terveellinen elämä	konkreettisia esimerkkejä arjen valinnoissa	Voimaannuttava, osallistava ja puhutteleva	Erityisesti nuorille tarkoitettu	MLL:n ylläpitämä sivusto	Hyödynnetty monipuolisesti

Vastaus tutkimuskysymykseen: Millainen on laadukas suun terveyteen liittyvä sähköinen materiaali?

Suun terveys / laatustandardit	Terveys ja hyvinvointitavoite	Terveyden taustatekijät	Keinot elämäntapamuutoksiin	Voimaannuttava sisältö	käyttäjryhmän tarpeet	Mielenkiintoinen ja luotettava	Internetin käyttömahdollisuudet
http://papunet.net/selko/artikkeli/hampaiden-hoito/hampaiden-hoito-kannattaa/	Hampaiden harjaus	Ruokavalion ja omahoidon vaikutus	Ksylitol ja harjausvideo		Kaikille tarkoitettu	Selkeä ja yksinkertainen sivusto	Video ja teksti
www.lapsenhampaat.fi	Tietoa suun-terveydestä ja hyvinvoinnista	Ravitsemus ja hampaiden hoidon vaikutukset	Löytyy laajasti tietoa	motivoiva ja kannustava	Kaikenikäisille tarkoitettu	Monipuolinen ja runsaasti tietoa	Video, tehtäviä, linkkejä
www.suunvuoro.fi	Nuorten suun terveyden edistäminen	Ravitsemus, harjaus, päihteet ja lävisytykset	konkreettisia esimerkkejä elämäntapamuutoksiin	Hauska ja motivoiva	Erityisesti nuorille tarkoitettu	Hauska ja mielenkiintoinen	Visuaalinen toteutus, äänitteitä
www.ilovesuu.fi	Suun terveyden edistäminen	Laajasti tietoa	Konkreettisia esimerkkejä	Rento ja käyttäjäpuhutteleva	kaikille tarkoitettu	Monipuolinen ja näyttöön perustuva tieto	Videoita, tietovisa, kuvakilpailu
http://www.projectjenkkikoulu.fi/	Lasten ja nuorten suun terveyden edistäminen	Sokerimäärä ja ravinto, happohyökkäys ja ksylitol, suun-terveys	Eri-laisia esimerkkejä suun terveyden parantamiseksi	Puhutteleva, osallistava ja motivoiva	Erityisesti lapsille ja nuorille tarkoitettu	Ammattiliittojen yhteisprojekti, monipuolinen ja mielenkiintoinen	Tietovisa, tehtäviä ja visuaalinen sivusto
http://www.mouthhealthy.org/en/	Nuorten suun terveyden edistäminen	Suunhoito ja yleis-terveys, terveellinen ruokavalio ja pahanhajuinen hengitys	Ruokavaliovinkit ja ohjeita terveystapamuutokseen	Selkeä ja motivoiva	Kaikenikäisille tarkoitettu	American dental Association:in ylläpitämä sivusto, monipuolinen	Videoita, linkkejä ja tietovisa

Vastaus tutkimuskysymykseen: Millainen on laadukas ravitsemukseen liittyvä sähköinen materiaali?

Ravitsemus/laatustandardit	Terveys ja hyvinvointitavoite	Terveystaustatekijät	Keinot elämäntapamuutoksiin	Voimaannuttava sisältö	käyttäjäryhmän tarpeet	Mielenkiintoinen ja luotettava	Internetin käyttömahdollisuudet
http://www.ruokatieto.fi	Terveellinen ruokavalio nuorille	Ruokavalion vaikutus terveyteen, jaksamiseen ja hyvinvointiin	Konkreettisia esimerkkejä ruokavalion muutokseen ja arjen valintoihin	Kannustava, puhutteleva ja informoiva	Kaikille tarkoitettu. Nuorille oma osio	Monipuolinen, puhutteleva ja asiallinen	Pelejä, testejä, informaatiota laajasti, sivuun tutustuminen aikaavievää
http://tervekoululainen.fi/etusivu	Parantaa nuorten terveyttä kannustamalla terveellisiin elämäntapoihin	Liikunta, ruokavalio, riittävä unen ja levon määrä	Paljon konkreettisia esimerkkejä terveellisestä ruokavaliosta	Kannustava ja puhutteleva sisältö	Tarkoitettu nuorille. Esimerkeissä nuorten näkökulma otettu huomioon.	Monipuolinen ja informoiva sivusto, osa Terve koululainen haketta	Videoita, esimerkkitaulukkoja
www.ilovesuu.fi	Suun terveyden edistäminen	Laajasti tietoa myös ravitsemuksesta : karies, eroosio, ientulehdus	Konkreettisia esimerkkejä	Rento ja käyttäjäpuhutteleva	kaikille tarkoitettu	Monipuolinen ja näyttöön perustuva tieto	Videoita, tietovisa, kuvakilpailu

Vastaus tutkimuskysymykseen: Millainen on laadukas tupakan, nuuskan ja alkoholin käytön ehkäisyyn liittyvä sähköinen materiaali?

Tupakka, nuuska ja alkoholi/laatustandardit	Terveys ja hyvinvointitavoite	Terveystaustatekijät	Keinot elämäntapamuutoksiin	Voimaannuttava sisältö	käyttäjärhmän tarpeet	Mielenkiintoinen ja luotettava	Internetin käyttömahdollisuudet
www.pokalehuulesa.fi	Nuuskan käytön ehkäisy nuorilla	Nuuskan vaikutukset suun terveyteen	Konkreettisia esimerkkejä ja vinkkejä lopettamiseen	Kannustava, osallistava	Eryyisesti nuorille tarkoitettu	Arkinen kieliasu, nuoria houkutteleva ulkoasu	Sarjakuvia, kysymyspalsta, fakta-osiot, linkkejä
http://teens.drugabuse.gov/	Lisää nuorten tietoutta päihteistä ja riippuvuudesta	Erialaisten päihteiden vaikutus yleisterveyteen	Konkreettisia ohjeita päihteiden käytön lopettamiseen	Informoiva, motivoiva, viihdyttävä	Eryyisesti nuorille tarkoitettu	Mielenkiintoinen, monipuolinen ja selkeä sivusto	Pelejä, tietovisoja, blogeja, videoita, linkkejä
http://rookikroppa.fi/	Lisää tietoutta tupakan vaikutuksista elimistöön	Visualisoi tupakoitsija ja eittupakoivan terveyserot elimistössä	Ei ole esitetty keinoja elämäntapamuutokseen	Sisältö on informoiva ja ytimekäs, usein nuoren näkökulmasta	Kaikille tarkoitettu	Mielenkiintoinen, Syöpäjärjestöjen kehittämä	Vahvasti visuaalinen ja toiminnallinen
http://www.fressis.fi/	Nuorten tupakoinnin ja nuuskan käytön lopettaminen	Informoi tupakoinnin ja nuuskan vaikutuksista terveyteen	Käytännön ohjeita lopettamisen jokaissa vaiheissa	Erittäin voimaannuttava, puhutteleva	Eryyisesti nuorille tarkoitettu	Luotettava ja positiivinen tunnelma, Syöpäjärjestöjen ylläpitämä	Kysymyksiä ja asiantuntijoiden vastauksia, videoita, linkkejä

9 TULOSTEN TARKASTELU

Tuloksia tarkastellaan suhteessa viitekehukseen ja erityisesti laatukriteereihin. Jokaisen sivuston sisältö on analysoitu Terveyden edistämisen keskuksen laatimien seitsemän standardin mukaisesti. Teoreettisessa viitekehuksessa tuotiin esille nuorten suun terveyden tausta- ja riskitekijöitä. Työn tuloksena on sivustoja, joiden tarkoituksena on kannustaa, motivoida ja edistää nuorten terveyttä ja hyvinvointia. Tulokset on koottu tähän osioon työn tutkimuskysymysten mukaisesti ja samassa järjestyksessä kun ne ovat edellisessä Tulokset-osion taulukossa, jotta suuhygienistin on helppo valita aihepiirittäin sopivat sivustot nuorille.

9.1 Terveyden taustatekijät

Otsikko: Nuortenlinkki

Ylläpitäjä: A-klinikkasäätiö

Kohderyhmä: Nuorille

Verkko-osoite: <http://www.nuortenlinkki.fi/>

Nuortenlinkki on nuorten oma verkkosivusto, jossa aiheina ovat mm. päihteet ja päihitteettömyys, netinkäyttö, pelaaminen ja kiusaaminen. Päihteet ja niiden riskit ovat suuressa osassa sivuston sisältöä. Sivuston tavoitteena on tuoda nuorille hyödyllistä tietoa päihteistä ja niiden käytön vaaroista sekä antaa vertaistukea muilta nuorilta tai ammattilaisilta (Nilsson ym. 2006, 881). Sivuston Pikatieto -osiossa on tiiviitä artikkeleita mm. alkoholista, nuuskasta ja tupakasta, energiajuomista ja erilaisista päihteistä. Osion jokainen artikkeli vastaa kysymykseen: Mitä se on? Miten se vaikuttaa? Käytön riskit? Miten riskejä voi vähentää? Näissä artikkeleissa välitetään tietoa siitä, miten nämä aineet vaikuttavat fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin. Sivusto antaa tietoa ja luo yhteisöllisen tunnelman (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivustolla on myös kysymyspalvelu, jossa ammattilaiset vastaavat nuorten kysymyksiin. Pikatieto- ja tietoartikkelit sisältävät neuvoja käytön vähentämiseen ja käytön riskejä, mutta tunnelma on ennen kaikkea hyväksyvä ja kannustaa nuoren omaan pohdiskeluun ja aloitteellisuuteen. (Rouvinen-Wilenius 2007). Monessa kohdassa kuitenkin muistutetaan, että ammattilaisen apua on helposti saatavilla. Sivusto on hyvin voimaannuttava ja siellä on kannustava ilmapiiri (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivustolla on myös selvä tarkoitus yhteisölli-

syyden luomiseen, sen ideana on tuottaa sisältöä nuorilta nuorille. Myös Vlogit-osiossa on monia eri nuorten pitämiä video blogeja, joissa nuoret käsittelevät heitä koskevia aiheita rennossa tunnelmassa. Sivustolla on myös testejä ja mittareita (alkoholin käyttö, nikotiiniriippuvuus), joita nuoret voivat käyttää oman tilanteensa arvioimisessa. Sivuilla on myös nimetön nettineuvonta-osio, jossa ammattilaiset vastaavat henkilökohtaisesti nuorta askarruttaviin kysymyksiin. Lisäksi sivustolla kerrotaan erilaisista apuvaihtoehdoista, joihin nuori voi hakeutua tarpeen tullen. Sivustolla on oivallisesti otettu huomioon nuoren näkökulma ja kehitysaste (Keskinen 2014). Lisäksi kerrotaan faktatietoa, ilmapiiri on hyväksyvä ja yhteisöllinen, mutta tarjotaan myös anonyymiä keskustelumahdollisuutta ammattilaisen kanssa. Lisäksi vlogit ovat kasvavasti nuorten suosiossa. Sivusto on A-klinikkasäätiön ylläpitämä. Sivustosta saa luotettavan kuvan ja sen ylläpitäminen vaikuttaa olevan säännöllistä ja ajantasaista. Sivuston kysymyspalsta on myös täysin anonyymi, Kysymykset eivät näy julkisina, vaan ammattilainen vastaa jokaiseen kysymykseen henkilökohtaisesti. Sivustolla hyödynnetään monipuolisesti internetin asettamia mahdollisuuksia. (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivustolla on nuorten tarinoita, joita muut nuoret voivat blogityyppisesti lukea ja kommentoida. Lisäksi tarjolla on lukuisia eri vlogeja, joiden asiasisältö on suoraan nuorten elämästä, nuorten kertomana, toisille nuorille. Lisäksi sivustolta löytyy animaatioita ja tieto-osioita sekä kysymyspalsta ammattilaisille sekä linkkejä ja vinkkejä siitä, mistä nuori voisi hakea tarvittaessa henkilökohtaisempaa apua. Nuortenlinkki ylläpitää myös Facebook-sivustoa.

Otsikko: Nuortennetti

Ylläpitäjä: Mannerheimin Lastensuojeluliitto

Kohderyhmä: Nuorille

Verkko-osoite: www.mll.fi/nuortennetti

MLL:n Nuortennetissä on nuorille tietoa mm. seksuaalisuudesta ja seurustelusta, mielenterveydestä, kiusaamisesta ja päihteistä. Nuortennettiä ovat tekemässä nuoret itse. Päihde-osiossa tarkoituksena on lisätä nuorten tietoisuutta erilaisista päihteistä ja niiden vaikutuksista elimistöön (THL 2015). Terve elämä- osiossa annetaan vinkkejä mm. terveelliseen ruokavalioon ja hygienian hoitoon, myös suuhygienian. Sivustolta löytyy paljon tietoa sekä fyysisen, psyykkisen että sosiaalisen hyvinvoinnin taustatekijöistä ja vinkkejä siihen, miten nuori voi omilla valinnoillaan vaikuttaa elämäntapoihinsa (Poutanen 2007, 61). Sivustolle on listattu moneen osioon helppoja neuvoja ja vinkkejä sekä konkreettisia esimerkkejä arjen valinnoista. Sivustolla on otettu huomioon murrosiässä olevan nuoren fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen kehitys (Heimo- Vuori-

maa 2008, 26). Sivustolla on voimaannuttava vaikutus nuoreen. (Rouvinen-Wilenius 2007). Faktatieto-osiot on rakennettu niin, että ne vastaavat ensisijaisesti nuorten omiin ajatuksiin ja mahdollisiin mietinnän aiheisiin. Esimerkiksi Tupakka-osio alkaa nuoren omalla mietteellä: "Mun tekis mieli kokeilla tupakkaa. Mun kaverit on tarjonnu mulle monta kertaa ja aina kun ne polttaa, musta tuntuu, etten ole oikein mukana porukassa." Lisäksi sivustolla on nuorten omia kertomuksia ja kokemuksia omasta tai läheisten päihteiden käytöstä. Sivusto palvelee kohderyhmän tarpeita (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivuston tarkoitus on tuottaa sisältöä nuorilta nuorille, niistä asioista, jotka ovat juuri siinä iässä tärkeitä ja ajankohtaisia. Sivustolla on myös Mistä apua?-osio, josta löytyy ohjeita vaikeissa tilanteissa ja apua tarvitsevilla/haluaville nuorille. Sivusto on Mannerheimin Lastensuojeluliiton ylläpitämä. Tunnettu ylläpitäjä luo luottamuksellisen ja asiallisen ensivaikutelman (Rouvinen-Wilenius 2007). Sisältö kannustaa kuitenkin yhteisöllisyyteen ja avoimuuteen. (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivustossa on käytetty paljon mielenkiintoisia elementtejä kuten nuorten oman jutut ja kertomukset, foorumi-tyyppinen palsta, jossa voi keskustella aiheesta kuin aiheesta, blogi, galluppeja yms.

9.2 Suun terveyteen liittyvät sivustot

Otsikko: Hampaiden hoito kannattaa

Ylläpitäjä: Papunet

Kohderyhmä: Kaikenikäisille

Verkko-osoite: <http://papunet.net/selko/artikkelit/hampaiden-hoito/hampaiden-hoito-kannattaa/>

Sivustolla on pääasiassa video, jonka tarkoituksena on opettaa hampaiden puhdistusta. Videolla kerrotaan miten hampaat tulisi harjata manuaali- tai sähköharjalla ja miten hammasvälit puhdistetaan langalla tai hammasväliharjalla.

Videon alla on lyhyt teksti, jossa mainitaan reikiintymisen syistä, ientulehduksesta ja ruokavalion vaikutuksista suun ja hampaiden terveyteen sekä kannustetaan säännölliseen ksylitolituotteiden käyttöön (Tenovuo 2003, 374). Sivun video ja teksti ovat hyvin lyhyitä ja ytimekkäitä, asia on kerrottu asiallisesti. Videon pituus on noin alle 4 minuuttia, joten sen katsomiseen ei mene liikaa aikaa. Videon selostus on erittäin rauhallinen ja asiallinen (Rouvinen-Wilenius 2007).

Video löytyy papunet -sivustolta, joka on selkokielen sivusto. Se ei ole erityisesti yläkouluikäisille nuorille tarkoitettu, eikä siinä ole toiminnallisia elementtejä, mutta video hampaiden harjauksesta on laadukas ja selkeä. Internetin mahdollisuudet on otettu sivuilla huomioon (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivun on tarkoitus olla selkeä ja yksinkertainen, silti sieltä löytyy video, kirjoitettuja ohjeita ja tietoa suun terveyden taustatekijöistä sekä lyhyt testi, jolla voi testata tietonsa suun hoidosta (Rouvinen-Wilenius 2007).

Otsikko: Lapsen hampaat

Ylläpitäjä: Päijät- Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Kohderyhmä: Kaikenikäisille

Verkko-osoite: www.lapsenhampaat.fi

Sivustolla on hyödyllistä luettava odottaville vanhemmille, leikki-ikäisille lapsille ja ala-asteikäisille lapsille, mutta suunterveydenhoitoperiaate ja hampaiden hoito on sama kaikenikäisille ihmisille. Sivuston tarkoituksena on antaa perustietoa suunterveydestä ja hyvinvoinnista. Sivusto on selkeä, helppolukuinen ja antaa tietoa sairauksien ehkäisystä (Rouvinen-Wilenius 2007). Eri ikäryhmille on sopivaa tietoa terveyden taustatekijöistä. Sivusto antaa tietoa terveellisestä ravitsemuksesta (Lingström & Fjellström 2008, 33), hampaiden hoito-ohjeita, lasten hampaiden puhdistuksesta, fluorin käyttösuosituksesta ja bakteeritartunnasta. (Tenovuo 2003,374.) Sivusto antaa myös käytännön ohjeita vanhemmille lasten hammashoitopelon hoitamiseksi.

Sivusto tarjoaa tarpeellista tietoa maito ja pysyvien hampaiden tapaturmista ja niiden hoidosta. Sivusto sisältää hauskoja tehtäviä ja monipuolista tietoa suunterveyden liittyvistä asioista. Sivustolta löytyy myös videoita harjauksesta ja harjaustekniikasta. Sivusto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan aikaan muutoksia elämänoloissa tai käyttäytymisessä. Sivusto motivoi, kannustaa, antaa malleja ja keinoja sekä ehdotuksia osallisuuteen (Rouvinen-Wilenius 2007).

Otsikko: Suunvuoro

Ylläpitäjä: Helsingin, Espoon, vantaan, Tampereen ja Kirkkonummen kaupunkien yhteisprojekti

Kohderyhmä: Nuorille

Verkko-osoite: www.suunvuoro.fi

Sivuston etusivulla on hauskoja otsikoita, jotka innostavat nuorta avaamaan linkin, esimerkiksi ”mestari pussailijan ABC”, ”räppää suu puhtaaksi” tai ”Sulevi & Saikkonen puhuvat asiaa”. Näiden klikkausten takana löytyy erilaisia vinkkejä suunhoitoon, esimerkiksi ”suut rokkaa” klikkauksen takana löytyy taas lisätietoa hampaiden harjauksesta, ravinnosta, ksylitolista, suun sairauksista, tupakasta, nuuskasta ja lävistyksistä. Sivusto antaa animaatioiden, selkeiden ja helppolukuisten tekstien avulla hyvää tietoa nuorille suunhoidosta. Lisäksi sivustossa nuoret pystyvät äänittämään oman biisin, mikä voi olla motivoiva ja kiinnostava nuorille. Sieltä löytyy myös muiden nuorten äänittämät biisit, jotka pääsevät kuuntelemaan.

Sivustosta löytyy myös tietopaketti PDF-muodossa energiajuomista ja makean syönnistä, josta asiat kirjoitettu lyhyesti ja ytimekkäästi (Salas ym. 2015, 866).

Sivusto on selkeä ja sillä on konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite. Sivusto vahvistaa terveyttä tukevia voimavaroja, antaa tietoa sairauksien ehkäisystä ja sisältö johtaa terveyden kannalta suotuisiin tuloksiin. Sivusto välittää tietoa nuorille tekijöistä, jotka tuottavat terveyttä ja tekijöistä, joihin voi valinnoillaan vaikuttaa. (Rouvinen-Wilenius 2007.) Se vahvistaa nuorten taitoja tehdä omaa terveyttä koskevia myönteisiä päätöksiä, joilla saadaan aikaan muutoksia nuorten elämänoloissa tai käyttäytymisessä (Poutanen 2007, 61).

Sivustolla annetaan konkreettista esimerkkejä ja tietoja, jotka palvelevat yläkouluikäisten nuorten tarpeita, esimerkiksi tietoa tupakan ja nuuskan käytön haitoista tai ksylitolin hyödyistä (Uittamo & Heikkinen 2011, 27). Myös sivustolla on kohderyhmää kiinnostavia virikkeitä.

Sivuston ulkoasu on houkutteleva, selkeä, johdonmukainen ja soveltuva ikäryhmälle. Myös sivusto on helposti löydettävissä, linkit ovat ajantasaisia ja toimivia (Rouvinen-Wilenius 2007).

Otsikko: I love suu

Ylläpitäjä: Hammaslääkäriliitto

Kohderyhmä: Kaikenikäisille

Verkko-osoite: www.ilovesuu.fi

Sivuston tarkoitus on lisätä tietoisuutta suun terveyden taustatekijöistä ja parantaa suun omahoitoa (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivusto tarjoaa ajankohtaista tietoa ja käytännön vinkkejä hyvään hampaiden hoitoon. Sivustolta välittyy tietoa siitä, mitkä asiat

vaarantavat suun terveyden (esim. tupakointi, happamat ruoat ja juomat) ja mitkä sitä parantavat (esim. harjaus, ravinto) (Käypä hoito –suositus 2014). Sivustolla on joka asiaosuudessa käytännön vinkkejä ja ohjeita siihen, miten suu ja hampaat pysyvät terveinä. Ohjeet ovat selkeitä ja helppoja toteuttaa ja ne on listattu ranskalaisin viivoin. Sivustolla on voimaannuttava vaikutus ja se puhuttelee käyttäjää (Rouvinen-Wilenius 2007). Esimerkiksi: “Jos vielä poltat, tekeekö mieli enää?” tai “Oletko koskaan laskenut, kuinka monta kertaa päivässä syöt, siis kaikki välipalat ja suklaapatukat mukaan lukien?”. Sivuston käyttäjää rohkaistaan miettimään omia tottumuksiaan ja tulla tietoisiksi mahdollisista epäkohdista, jotta niitä voi alkaa parantamaan esimerkiksi sivun vinkkien avulla (Tolvanen 2011, 65). Sivusto on tarkoitettu kaikenikäisille, ei vain nuorille. Sivustolla on kattavaa tietoa monista suun terveyteen liittyvistä osa-alueista. Kieliasu ja sivuston ulkoasu on kuitenkin rento ja tieto on helposti löydettävissä, siksi sivusto sopii myös yläkouluikäisten käyttöön (Rouvinen-Wilenius 2007). Lisäksi Hammasuutiset luovat sivustolle visuaalisen puolen. Myös Hammasuutiset-videoissa sävy on hauska ja rento. Lopuksi käyttäjä voi vielä testata tietonsa tietovisassa. Sivusto herättää mielenkiinnon ja luo hyvän ja rennon tunnelman (Rouvinen-Wilenius 2007). Tieto on ajankohtaista ja ohjeet pohjautuvat käypä hoito-suosituksiin. Sivun ylläpitäjä on Suomen Hammaslääkäriliitto, joka on vahva kansallinen toimija suun terveyden edistämisessä. Sivusto on ottanut monipuolisesti huomioon internetin ja sosiaalisen median mahdollisuudet (Rouvinen-Wilenius 2007). Käyttäjä voi osallistua I love suu-kilpailuun jakamalla kuvan ja äänestämällä parasta. Lisäksi sivusto on läsnä Facebookissa ja Instagramissa.

Otsikko: Project Jenkki -koulu

Ylläpitäjä: Suomen hammaslääkäriliitto, Cloetta, Stal, Suomen suuhygienistiliitto, Liikunnan ja terveystiedonopettajat ry

Kohderyhmä: Yläkouluikäisille

Verkko-osoite: <http://www.projectjenkkikoulu.fi/>

Sivusto on tarkoitettu käytettäväksi yläkoulujen terveystiedon tunneilla. Se tarjoaa opimateriaalipaketin suun terveydestä. Etusivulla on kolme valikkoa: suun terveys ja pH-tehtävä, ravinto ja sokerimäärä tehtävä, ksylitoli ja happohyökkäyskello. Jokaisessa osiossa on tietopaketti aiheesta diojen muodossa ja lopussa on kysymyksiä aiheesta ja tuloksessa oikeat vastaukset.

Sivusto on houkutteleva ja mielenkiintoa herättävä, otsikot auttavat ymmärtämään aineiston sisältöä. Asiat tulevat esille yksiselitteisenä ja selkeänä (Rouvinen-Wilenius

2007). Käsiteltävä asia erottuu selkeästi muusta sisällöstä. Sivustolla on selkeä tavoite, joka on nuorten tiedon lisääminen, sairauksien ehkäisy ja motivointi suun terveyden ylläpitoon ja hyvinvointiin (Rouvinen-Wilenius 2007). Sisällössä terveyden taustatekijöinä ovat elintapoihin liittyvät tekijät esimerkiksi ravinto ja sokerimäärä, johon nuorella on mahdollisuus vaikuttaa. Aineistosta tulee esille ne terveyden taustatekijät, jotka edistävät tai heikentävät yksilön ja yhteisön terveyttä (Poutanen 2007, 58). Sivusto on motivoiva ja kannustava (Rouvinen-Wilenius 2007). Sisältö vahvistaa tunnetta nuorena, että hän pystyy hallitsemaan tilanteen ja auttaa löytämään ratkaisuja valinoissaan. Lisäksi sivusto sisältää vuorovaikutteisia kysymyksiä ja väittämiä. Sivusto on rakennettu havainnollisesti eri diojen, kuvien ja tehtävien avulla. Sivustolla on huomioitu ikäryhmän kulttuuriset piirteet, tiedon taso, arvot ja normit. Asiat on esitetty lyhyesti ja johdonmukaisesti. Sisältö on ajantasaista ja on käytetty kohderyhmälle kiinnostavia virikkeitä. (Rouvinen-Wilenius 2007.)

Otsikko: Mouthhealthy

Ylläpitäjä: American Dental Association

Kohderyhmä: Kaikenikäisille

Verkko-osoite: <http://www.mouthhealthy.org/en/>

Sivuston tavoitteena on nuorten suun terveyden edistäminen (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivustolta käy vaivattomasti ilmi suun terveyteen liittyviä tekijöitä esimerkiksi pahanhajuinen hengitys, suun terveyden ylläpito ja sen vaikutukset yleisterveyteen sekä terveellisen ruokavalion merkitys. Sivuston mielenkiintoisimpana elementtinä ovat Youtube-videot, joilla on selvä aihe ja tarkoitus. Näissä videoissa annetaan vinkkejä terveystapojen muutokseen ja niiden kesto on melko lyhyt, eikä katsomiseen kulu liikaa aikaa. Lisäksi sivustolla annetaan vinkkejä ruokavalioon liittyen. Ohjeet ovat melko selkeät (Rouvinen-Wilenius 2007). Varsinkin terveellisen välipalan valintaan liittyvässä osiossa annetaan hyvin konkreettisia vinkkejä ja esimerkkejä siitä, millainen on terveellinen välipala (Lukkari ym. 2008, 24). Sivusto tarjoaa hyviä vinkkejä ja ohjeita nuorille, miksi ja miten pitää huolta oman suun ja hampaiden terveydestä. Videot ovat sivustolla mielenkiintoinen elementti ja ne ovat laadukkaasti tehtyjä, motivoivia ja tuovat nuoren näkökulmaa esiin (Rouvinen-Wilenius 2007). Kaikki videot eivät ole vain nuorille tarkoitettuja, ja niissä saatetaan sivuuttaa myös aikuisten tai vanhusten näkökulmaa. Esimerkkinä video pahanhajuisesta hengityksestä, jossa sen syyksi kerrotaan myös mahdolliset proteesit tai lääkitys. Sivustolla on yksi nuorille tarkoitettu tietovisailu, jossa voi tarkistaa omat tietonsa suun terveyteen liittyvistä tekijöistä mutta muuta interaktiivista

sisältöä sivusto ei tarjoa. Nuorten suun terveyteen liittyvät ongelmat ovat huomioitu: suun kotihoito, terveellinen ruokavalio ja ortodonttinen hoito sekä tupakoinnin ehkäisy ovat tämän sivuston keskiössä. Sivusto on American Dental Associationin ylläpitämä. Sivuston sisältö on jaoteltu ikäryhmittäin: Vauvat ja lapset, nuoret, alle 40 -vuotiaat aikuiset, 40–60 -vuotiaat ja yli 60 -vuotiaat aikuiset. Oma osio on myös raskaana oleville naisille. Nuorille suunnatussa osiossa jokaisessa fakta-kohdassa on myös linkki aihetta käsittelevään videoon. Teksti on lyhyttä ja ytimekästä ja täynnä konkreettisia vinkkejä (Rouvinen-Wilenius 2007). Videot ovat sivustolla hyvin mielenkiintoinen elementti ja tuo visuaalista ulottuvuutta. Sivusto on helposti löydettävissä yleisimmillä hakukoneilla. Informaatio ja hyperlinkit ovat ajantasaisia ja videot ovat mielekäs lisä (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivuston ulkoasu on melko asiallinen, se ei ole vain nuorille tarkoitettu. Asia ja olennainen tieto on kuitenkin hyvin esillä ja hyperlinkit tarjoavat mahdollisuuden tutustua aiheeseen lisää. Hyperlinkit vievät pääsääntöisesti saman sivuston muille osioille.

9.3 Ravitsemukseen liittyvät sivustot

Otsikko: Ruokatieto

Ylläpitäjä: Ruokatieoyhdistys ry

Kohderyhmä: Kaikenikäisille, oma osio nuorille

Verkko-osoite: <http://www.ruokatieto.fi/>

Sivuston tavoitteena on vaikuttaa ruokavalion terveellisyyteen (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivustolla käy ilmi mitä on terveellinen ruoka ja miten se vaikuttaa terveyteen ja jaksamiseen (Lingström & Fjellström 2008, 34). Etenkin ”Ruokaketju - ruuan matka pellolta pöytään” -osiossa käydään hyvin yksinkertaisesti pääasiat läpi, mistä ruoka tulee, mitä kannattaa syödä ja milloin ja miksi. Sivustolla annetaan myös konkreettisia vinkkejä hyviin välipaloihin. Sivustolla kerrotaan ihanteelliset ruokailuajat ja millaista ruokaa aterioilla tulisi syödä esimerkiksi iltapäivällä välipala klo 15 ”Tee itsellesi maittava välipala iltapäivällä: esimerkiksi juustolla ja paprikalla päällystetty ruisleipä, hedelmiä tai marjoja sekä rasvatonta maitoa. Välipalan voit valmistaa myös etukäteen vanhempien kanssa. Kunnon välipala pitää nälän loitolla iltaan saakka.” Sivustolla annetaan hyvin konkreettisia ja helppoja esimerkkejä, miten koota terveellinen ateriakokonaisuus ja mistä aineksista (Rouvinen-Wilenius 2007). Välipala-osiossa esitellään myös huonoja välipalavaihtoehtoja esimerkiksi sipsit ja herkut ja niiden ravintoarvoja (Lukkari ym.

2008, 24). Ruokaohjeita on melko niukasti, niitä voisi olla lisää. Sivusto on asiallinen ja voimaannuttava (Rouvinen-Wilenius 2007). Tietoa on paljon ja sivuun tutustuminen vie melko paljon aikaa. Osa materiaaleista on selkeästi suunnattu opettajille. Sivustolla on myös eritasoisia testejä ja pelejä, joista löytyy sopivia sekä ala- että yläkoululaisille. Lisäksi tarjotaan linkkejä, joista pääsee tutustumaan tarkemmin aiheisiin. Sivustolla kerrotusta teorian tiedosta on aina käytännön esimerkkejä mukana. Valmiita ratkaisuja ei ole annettu, vaan ehdotetaan vaihtoehtoja, joista nuori voi itse koota maukkaan ja terveellisen aterian. Sivusto on tarkoitettu kaikille, joita kiinnostaa ruoan tuotanto ja alkuperä. Erityisesti "Ruokakasvatus"-osiossa ravitsemusta esitellään koululaiselle. Osiossa on myös selkeästi alaosioita, jotka on tarkoitettu opettajille. Koululaisille tarkoitetuissa osioissa on kuitenkin selkeä kieliasu ja asiat on esitetty hyvin havainnollistaen (Rouvinen-Wilenius 2007). Valmiita ruokalistoja ei anneta, vaan nuoren toivotaan itse ohjeiden avulla kokoavan itselle maistuvat, terveelliset, monipuoliset ja säännölliset ruokailut. Sivusto luo hyvän ja positiivisen tunnelman (Rouvinen-Wilenius 2007). Animaatioita, videoita ja pelejä voisi olla enemmän elävöittävässä sivustoa ja herättävässä enemmänkin kiinnostusta. Sivustolla on laajalti tietoa ravitsemuksesta ja ruoasta. Sivusto ei ensinäkemältä tarjoa nuoren näkökulmaa ravitsemusasioissa mutta Ruokakasvatus osiossa löytyy nuorelle suunnattua hyödyllistä tietoa. Sivustolla on paljon asiaa ja faktaa mutta tarjoaa myös pelit ja testit -osion, jossa voi testata oma tietämyksensä ja omat ruokailutottumuksensa esimerkiksi sokerin tai kalsiumin saannin voi laskea linkkien takana olevilla laskureilla.

Otsikko: Terve koululainen, liikkeellä ilman kolhuja

Ylläpitäjä: Liikuntavammojen Valtakunnallinen Ehkäisyohjelma, LiVE | UKK-instituutti

Kohderyhmä: Koululaisille

Verkko-osoite: <http://tervekoululainen.fi/etusivu>

Sivuston tavoitteena on parantaa koululaisten terveydentilaa kannustamalla säännölliseen liikuntaan, terveelliseen ruokavalioon sekä riittävään unen ja levon määrään (Rouvinen-Wilenius 2007). Yläkoululaisen ravinto-osuudessa on kattavaa tietoa ja hyviä ohjeita terveellisen ruokavalion koontiin. Sivustolla on selkeästi mainittuna ravinnon rooli terveyden taustatekijänä: mihin ravinto vaikuttaa ja mitkä ovat hyvän ruokavalion pääperiaatteet. Jokaisesta mainitusta periaatteesta on oma alasivu ravinto-osiossa. Sivustolta löytyy paljon tarpeellista tietoa siitä, miten nuori itse voi vaikuttaa omaan ruokavalionsa ja tarjoaa hyviä esimerkkitaulukkoja ateriarytmistä ja välipalan valitsemisesta sekä ruokien ravintoainesisällöistä (Tenovuo 2003, 375). Sivusto on voimaan-

nuttava ja kannustaa kriittiseen ajatteluun sekä itsenäiseen päätöksentekoon. Sivustolla on kerrottu faktatietoa ja mahdollisuus linkkien avulla tutustua aiheeseen tarkemmin. Esimerkkitaulukoista ja ”Sinun tekosi” -käytännönvinkkien avulla nuori voi itse parantaa omaa ruokavaliotaan tai osia siitä. Kohderyhmä on otettu huomioon sivustolla. Alakoululaisille on oma osionsa ja yläkoululaisille oma. Myös urheilijanuoret on otettu huomioon. Sivustolla on myös opettajille tarkoitettua tuntimateriaalia. Yläkouluikäisille tarkoitettussa osiossa on paljon käytännön esimerkkejä ja videoita ravitsemukseen liittyen. Nuorten näkökulma on otettu huomioon esimerkeissä (Rouvinen-Wilenius 2007). Niissä ei ole valmiita vastauksia, mutta tietoa ja vinkkejä, joita nuori voi jäädä miettimään ja mahdollisesti muuttaa ruokavaliotaan niiden avulla. Sivusto on osa TEKO – Terve koululainen-hanketta, jonka tavoitteena on ehkäistä lasten ja nuorten liikuntavammoja ja vapaa-ajan tapaturmia sekä edistää liikkumista koulussa ja vapaa-ajalla. Hanke on saanut rahoitusta Sosiaali- ja terveysministeriöltä sekä Opetus- ja kulttuuriministeriöltä. Sivusto herättää luottamusta ja luo positiivisen tunnelman. Se tuottaa myös eläytymisen kokemuksia ja käytännön esimerkkien avulla nuori voi miettiä omaa ravitsemusta ja mitä parannuksia siihen voisi tuoda (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivusto on helposti löydettävissä yleisillä hakukoneilla. Sivustolla on myös tiedotuskanavia sosiaalisessa mediassa (Facebook, Slideshare) sekä tuottaa videoita Youtubessa. Ravitsemukseen liittyvät videot on linkitetty itse sivustolle, josta ne ovat helposti katseltavissa.

9.4 Tupakointiin, nuuskaamiseen, alkoholiin ja muihin päihteisiin liittyvät sivustot

Otsikko: Pökäle huulessa

Ylläpitäjä: Suomen syöpäyhdistys

Kohderyhmä: Nuorille

Verkko-osoite: www.pokalehuulessa.fi

Sivustolta löytyy sarjakuvia, kysymyksiä nuuskasta, tarinoita ja fakta-asioita.

Sarjakuva-osiossa on myös kysymyksiä nuuskan käytöstä ja sen riippuvuudesta, johon Suomen syöpäyhdistyksen asiantuntijat vastaavat. Lisäksi tästä osiosta löytyy erilaisia kuvia aiheesta ja lopuksi on linkki, mistä löytyy tietoa ja apua lopettamiseen (www.fressis.fi).

Kysymys-osiossa lääkäri on vastannut nuorten kysymyksiin liittyen nuuskan haitoista ja sen vaikutuksesta elimistöön ja suunterveyteen. Sivustolla nuoret kertovat myös omia

noloja kokemuksia nuuskan käytöstä. Fakta osiosta löytyy samat asiat, jotka ovat myös sarjakuva osiossa.

Sivustolla on käytetty nuorten arkikieltä, joka ovat kiinnostavia, motivoivia ja soveltuvat ikäryhmälle (Rouvinen-Wilenius 2007). Aineisto liittyy ainoastaan nuuskaan. Sivuston tavoite ilmenee selkeästi, eli aineisto on tuotettu nuorten terveys ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja nuuskan käytön vähentämiseksi tai sen aloittamisen ehkäisemiseksi (Rouvinen-Wilenius 2007). Sisältö on tasapainoinen ja se palvelee nuorten tarpeita. Sivusto tarjoaa mahdollisuuksia nuuskan lopettamiseen ja antaa tietopaketin suusairauksien ehkäisystä (Murtomaa 2014). Tietopaketti on myös perusteltua ja yksiselitteistä. Sivustolla on myös pyritty rehelliseen ja avoimeen vastakseen, jotka johtavat terveyden kannalta positiivisiin tuloksiin. (Rouvinen-Wilenius 2007.) Sivusto välittää tietoa nuuskasta ja sen terveydellisistä haitoista, jotta nuori voi valinnoillaan vaikuttaa omaan terveyteen ja tehdä myönteisiä päätöksiä (Murtomaa 2014). Sivusto sisältää nuorten kanssa vuorovaikutteisia kysymyksiä ja vastauksia ja tarjoaa mahdollisuuden tutustua aiheeseen muualla internetissä. Sivusto on myös kunnioittanut kohderyhmän kulttuuria nuorten arkikieltä käyttäen ja hyödyntänyt konkreettisia esimerkkejä kuvien avulla ja nuorten kokemilla tarinoilla. Sivusto on huomionnut nuorten arvot, tietotason ja piirteet. Aineisto on luotettava ja sen laadinnassa on käytetty asiantuntijoita mm. lääkäreitä ja syöpäyhdistyksen asiantuntijoita. Sivusto on helposti löydettävissä ja sen ulkoasu on sopiva kohderyhmälle (Rouvinen-Wilenius 2007).

Otsikko: NIDA for TEENS, The science behind drug abuse

Ylläpitäjä: U.S. Department of Health & Human Services, National Institute on Drug Abuse

Kohderyhmä: Nuorille

Verkko-osoite: <http://teens.drugabuse.gov/>

Sivuston tarkoituksena on lisätä nuorten tietoutta päihteistä ja riippuvuudesta (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivustosta käy helposti ilmi miten päihteet vaikuttavat nuoren terveyteen ja hyvinvointiin. Sivustolla annetaan kattavasti tietoa erilaisista päihteistä. Drug facts -osiossa esitellään 17 erilaista päihdettä, joista esimerkkinä tupakkatuotteet ja alkoholi, sekä kerrotaan riippuvuuden synnystä ja aivojen toiminnasta. (Uittamo & Heikkinen 2011, 27.) Sivustolla on positiivinen vaikutus nuoren valintoihin. Sivustolla kerrotaan päihteisiin liittyvää tietoa lyhyesti ja ytimekkäästi, neuvotaan lopettamisessa

ja suhtautumisessa muiden haluun käyttää päihteitä tai mahdollisesti lopettaa päihteiden käyttö. Lisäksi tarjolla on useita erilaisia pelejä ja tietovisoja, jotka sopivat nuorille, sillä ne ovat tarpeeksi haastavia. Lisäksi tarjolla on nuorten omia blogeja ja ajatuksia päihteiden käytöstä. Sivusto on motivoiva ja voimaannuttava (Rouvinen-Wilenius 2007). Sivustolla ei ole missään kohdassa kyse ns. saarnaamisesta vaan kohderyhmää eli nuoria pidetään oman terveytensä asiantuntijana, joka tekee omat päätöksensä päihteiden käytössä (Heimi-Vuorimaa 2008, 27). Sivusto tarjoaa kuitenkin helposti luettavaa, vaihtelevaa ja mielenkiintoista tietoa eri päihteistä helposti ja nopeasti. Sivusto on suunniteltu palvelemaan nuorten tarpeita, heidän näkökulma otetaan huomioon. Esimerkiksi fakta-osiot on rakennettu niin, että ne vastaavat helppoihin kysymyksiin kuten "Miten tupakka ja nikotiini vaikuttavat aivoihin? tai "Mitä teen, jos joku tuttuni haluaisi lopettaa tupakoinnin?". Sivuston tarjoamat pelit ovat informatiivisia ja tarpeeksi haastavia ikäryhmälle. Lisäksi sivustolla olevien blogien kirjoittajat ovat itse nuoria, jotka kertovat omista näkökulmistaan. Sivuston etusivulta on helppo lähteä tutkimaan päihdeasiaa enemmän. Olennainen tieto on helposti saatavilla ja fakta-osiot on kirjoitettu lyhyesti ja ytimekkäästi (Rouvinen-Wilenius 2007). Tieto on kysymysten takana, joten nuorelle ei suoraan silmien eteen tule pitkää infotekstiä, joka saattaisi katkaista mielenkiinnon. Sivusto on luotettavan tahon tuottama, eikä sillä ole mainostarkoitusta. Sivuston tarjoamat interaktiiviset ja tarpeeksi haastavat pelit lisäävät mielenkiintoa, ja niiden kautta opitaan lisää päihteiden haitallisista vaikutuksista terveyteen. Ulkoasu on siisti ja houkutteleva ja internetin tarjoamat ulottuvuudet on otettu huomioon tarjoamalla nuorille faktatietoa, pelejä, tietovisoja, blogeja, Youtube-videoita ja linkkejä, joista nuori voi hakea lisätietoa häntä kiinnostavasta aiheesta. Linkit ja blogit ovat ajantasaisia ja niiden sisältö on esitelty sivustolla. (Rouvinen-Wilenius 2007.)

Otsikko: Röökikroppa

Ylläpitäjä: Syöpäjärjestöt

Kohderyhmä: Kaikenikäisille

Verkko-osoite: <http://rookikroppa.fi/>

Sivuston ainoana tavoitteena on viestiä tupakoinnin vaaroista elimistölle (Uittamo & Heikkinen 2011, 27). Sivusto on vahvasti visuaalinen ja toiminnallinen (Rouvinen-Wilenius 2007). Mitään ylimääräistä sivustolla ei ole. Käyttäjä saa valita miehen tai naisen kehon ja sieltä kehon osia. Ihmisen vasen puoli vastaa tupakoitsijan kehoa ja oikea puoli ei-tupakoivan kehoa. Jokaisesta tupakan haittavaikutuksesta ilmestyy pieni infolaatikko, jossa kerrotaan miten tupakointi ja nikotiini vaikuttavat ja miten olisi, jos ei

tupakoi. Tietoiskut ovat lyhyitä ja ytimekkäitä sekä kieliasu on selkä. Myös sivuston käyttäminen on helppoa. Sivusto ei varsinaisesti kerro tai anna vaihtoehtoja keinoista, joilla nuori voisi vaikuttaa terveyteensä. Lopettamiseen tai aloittamatta jättämiseen kannustetaan raa'alla ja pelkistetyllä faktatiedolla. Sivusto voimaannuttaa tiedottamalla. Sivustolla ei ole linkkejä tupakoinnin lopettamista harkitseville tai sieltä ei saa vertaistukea. Sivusto on hyvin yksinkertainen ja selkeä tavoitteessaan. Sisällön suunnittelussa on otettu huomioon nuorten näkökulma. (Rouvinen-Wilenius 2007.) Ensinnäkin sivusto perustuu visuaalisuuteen ja toiminnallisuuteen. Lisäksi tupakoinnin haitoista on mainittu myös nuoria kiinnostavia asioita kuten akne tai hengityksen haju, lihominen ja kasvojen ulkonäkö (Yokoyama ym. 2010, 347). Kasvojen ulkonäöstä on mainittu esimerkiksi näin: "Tupakoivan iho näyttää epäterveeltä, koska sen kimmoisuudesta huolehtivat elastaanisäikeet katkeavat helpommin. Väsynyt naama taas ei kiinnosta: erään sinkkupalvelun sadasta suosituimmasta kuvasta vain kaksi oli tupakoivien kuvia." Etusivulla on myös elokuvan trailerimainen mainos röökikroppa sivustosta, jossa vedotaan nuorten näkemyksiin tupakoivasta hyvännäköisestä ihmisestä siistinä tyyppinä. Sivusto on Syöpäjärjestöjen kehittämä. Sivuston ylläpitäjää tai laatijaa ei kuitenkaan siellä mainita. Tieto on hyvin konkreettista ja se on esitetty lyhyesti ja ytimekkäästi usein vedoten nuorten näkökulmaan. Sivusto käyttää hyväksi internetin käyttömahdollisuuksia. (Rouvinen-Wilenius 2007.) Sivuston on tarkoituskin olla pelkistetty ja esittää tieto napakasti mutta samalla toiminnallisesti ja hyvin visuaalisesti. Etusivulla on mahdollisuus valita kuudesta eri kielestä ja naisen tai miehen keho.

Otsikko: Fressis, Tietoa ja apua lopettamiseen

Ylläpitäjä: Syöpäjärjestöt

Kohderyhmä: Nuorille

Verkko-osoite: www.fressis.fi

Sivuston tarkoituksena on antaa tietoa ja apua tupakoinnin ja nuuskan käytön lopettamiseen (Rouvinen-Wilenius 2007), sen terveystarkoitus tuodaan esille heti otsikossa. Sivusto on jaettu kahteen: tupakoinnin lopettamiseen ja nuuskan käytön lopettamiseen. Vaikka usein nikotiiniriippuvuus on sama sekä tupakassa että nuuskassa mutta käyttö voi olla erilaista, siksi jaottelu on hyvä tehdä. Sivustossa tuodaan selkeästi ilmi mitä tupakointi ja nuuskan käyttö aiheuttaa elimistölle ja miten keho alkaa korjaamaan itseään tupakoinnin tai nuuskaamisen lopettamisen jälkeen. (THL 2015.) Sivustolla annetaan käytännön vinkkejä lopettamiseen neljässä vaiheessa: päätöksenteko, valmistau-

tuminen, lopettaminen ja nuuskattomana tai tupakoimattomana pysyminen. Sivusto on erittäin hyvä voimaannuttaja niille nuorille, jotka ovat jo ajatelleet nikotiinista luopumista ja tupakan tai nuuskaamisen lopettamista (Rouvinen-Wilenius 2007). Lopettamisen jokaisessa vaiheessa on listattu kysymyksiä, joita lopettamisprosessin aikana on hyvä ennakoita ja pohtia sekä tilanteita, joihin saattaa törmätä. Esimerkiksi “Mitä teet kun nuuska houkuttaa?” ja “Miten kieltäydyt, kun sinulle tarjotaan tupakkaa?” Sivusto on mietitty erityisesti nuoren ja nuoren aikuisen näkökulmasta (Rouvinen-Wilenius 2007). Lopettamisen hyödyistä mainitaan ulkonäköön, kuntoon ja terveyteen sekä ajan ja rahan säästämiseen liittyviä asioita (Yokoyama ym. 2010, 347). Lisäksi sivustolla on paljon tupakoinnin tai nuuskaamisen lopettaneiden nuorien videoita, joissa he kertovat kokemuksistaan ja omasta lopettamisprosessistaan. Sivusto luo luotettavan ja positiivisen tunnelman, sitä ylläpitää Syöpäjärjestöt ja se onkin hyvin asiallinen ja antaa tietoa kattavasti. Nuoren näkökulmaa on haettu koko sivuston sisällössä. (Rouvinen-Wilenius 2007.) Lisäksi käyttäjien kysymyksiä ja asiantuntijoiden vastauksia on koottu omaan osioon. Sivustolla on käytetty internetin mahdollisuuksia jonkun verran hyödyksi. Varsinkin videot nuorten omakohtaisista kokemuksista ovat mielenkiintoinen lisä. Sivuston ulkonäkö on raikas ja selkeä. Etusivun alareunassa on linkkejä erilaisiin kampanjoihin, joista pääsee tutustumaan aiheeseen lisää. (Rouvinen-Wilenius 2007.)

10 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettinen sitoutuneisuus ohjaa tutkimustyötä alusta loppuun. Jo aiheen valinta on eettinen kysymys, sillä tutkija pohtii kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 129.) Yläkouluikäiset nuoret ovat kriittisessä iässä suun terveyden kannalta (Käypä hoito – suositus 2014). Vaikka suun terveydenhuollossa halutaan käyttöön uusia näkökulmia suun terveyden edistämisen keinoista, perinteiset suun terveyden edistämisen menetelmät ovat silti pitkälti käytössä (Hedman 2009). Tässä työssä on haluttu tuoda esille uusia työkaluja suuhygienisteille nuorten suun terveyden edistämiseen ja keskittyä erityisesti internetin tarjoamiin mahdollisuuksiin suun terveyden edistämässä, sillä nykyään nuorten internetin käyttö on jokapäiväistä (Kasila 2012, 26). Teoreettisessa viitekehyksessä on tuotu esille erityisesti suuhygieniaan, ravitsemukseen ja päihteiden käytön vaikutuksia nuorten suun terveyden riskitekijöinä. Työn tutkimuskysymykset perustuvat näihin nuorten ongelmiin ja riskitekijöihin.

Hyvä tieteellinen käytäntö ja tutkijan eettiset ratkaisut kulkevat käsi kädessä. Suomen Akatemian tutkimuseettisten ohjeiden mukaan hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu rehellisyys, huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä. (Suomen akatemia 2003, 5.) Tämän työn jokaisessa vaiheessa pyrittiin huolellisuuteen, tarkkuuteen sekä objektiiviseen ja puolueettomaan tulokseen välttämällä lähteiden kopiointia ja olla vääristelemättä tutkimusten tuloksia, ja siten kunnioittaa muiden tutkijoiden työtä ja saavutuksia (Vilka 2005, 160). Lähteinä käytettiin useita tieteellisiä ja näyttöön perustuvia tutkimuksia, joista osa oli kansainvälisiä. Käännösvirheitä pyrittiin välttämään englanninkielisten artikkelien huolellisella lukemisella. Koko tutkimusprosessi on pyritty kuvailemaan mahdollisimman tarkasti, jotta työn teoreettinen toistettavuus olisi mahdollista, jolla tarkoitetaan sitä, että lukija voi päätyä tutkimustekstissä samaan tulokseen kuin tekijä. (Vilka 2005, 157–158.)

Lisäksi eettisesti kestävien tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmien käyttö ovat osa hyvää tutkimusta (Suomen akatemia 2003, 5). Aineiston keruu oli järjestelmällinen ja raportoitu yksityiskohtaisesti lukijalle aineiston keruu -osiossa. Tiedonhakutaulukko kuvaa tärkeimpien tutkimusaineistojen hakuvaihetta. Osa teoreettisen viitekehyksen lähteistä ei kuitenkaan ole taulukossa, sillä lisäksi käytettiin myös lähteitä kirjallisuudesta sekä ei-tieteellisiä artikkeleita. Näiden lähteiden alkuperän ja luotettavuuden

vuoksi ne kuitenkin sisällytettiin viitekehykseen. Kaikki lähteet on merkitty asianmukaisesti lähdeviiteinä tekstiin ja lähdeluetteloon. Itse tutkimusaineiston, eli internet-sivustojen hakuprosessi sen sijaan on täysin luotettavasti raportoitu, ja se on myös tarkasteltavissa tiedonhakutaulukosta. Työssä käytettiin tieteellisenä tutkimusmenetelmänä narratiivista kirjallisuuskatsausta, joka sopii aiheeseen ja työn tavoitteisiin yhdistää, tiivistää ja kuvailla tuloksia. Tulokseksi valikoituneiden internet-sivustojen sisältö analysoitiin ja esiteltiin lukijalle työssä esitettyjen laatukriteerien mukaan. Nämä laatukriteerit on julkaistu Terveyden edistämisen keskuksen kautta, ja niitä voidaan käyttää muunkin kuin sähköisten materiaalien arvioinnissa. Kriteerit sopivat hyvin työhön ja niiden avulla saatiin koottua kohderyhmälle sopivimmat sivustot, jotka ovat motivoivia, voimaannuttavia, kannustavia ja suun terveyttä edistäviä. Tulokset on tiivistetty taulukoon tulokset-osiossa.

11 LOPUKSI

Opinnäytetyön tarkoituksena oli löytää suuhygienistin käyttöön nuorten suun terveyden edistämiseksi sähköisiä julkaisuja, joiden tulisi olla selkeärakenteisia, informatiivisia ja nuorta osallistavia. Työn tavoitteena oli nuorten suun terveyden edistäminen. Tämä opinnäytetyö valmistui aikataulussa eikä aiheuttanut tekijöille kustannuksia.

Opinnäytetyö tehtiin narratiivisen kirjallisuuskatsauksen avulla, sillä se sopi valittuun aiheeseen ja tutkimuskysymyksiin parhaiten. Narratiivinen kirjallisuuskatsauksen soveltuu erityisen hyvin hajanaisiin ja pirstaleisiin aiheisiin, jolloin tavoitteena on tiedon tuottaminen hyvien käytäntöjen edistämiseksi kliiniseen työhön ja koulutukseen (Kangasniemi ym. 2013, 294).

Työn teoreettisessa viitekehyksessä määriteltiin yläkouluikäisten nuorten suun terveyteen liittyviä riskejä: puutteellinen suuhygienia, epäterveellinen ravitsemus ja päihteiden vaikutus suun terveyteen. Näihin aiheisiin lähdettiin hakemaan internet-sivustoja, joilla on nuorten terveyden edistämistavoite. Sivustoja löytyi laajalti eri suun terveyteen liittyvistä aiheista, osa kuitenkin karsittiin, koska ne eivät täyttäneet edellä mainittua kriteeriä. Valittujen sivustojen sisältö analysoitiin Terveyden edistämisen keskuksen laatimien laatukriteerien avulla. Ikäryhmälle sopivia pelisivustoja, jotka sisältäisivät terveyttä edistäviä tavoitteita, löytyi niukasti. Sen sijaan informatiivisia sivustoja nuorille löytyi monipuolisesti.

Työn tuloksia löytyi onnistuneesti. Työn tuloksena olevat sivustot ovat kaikkien käytössä, mutta sopivat ensisijaisesti yläkouluikäisille nuorille. Sivustot ovat ilmaisia, eivätkä aiheuta käyttökustannuksia. Sivustojen sisältöä on esitelty laajemmin tässä työssä, jotta suuhygienistit voivat valita ja suositella nuorten tarpeiden mukaan jotain tiettyä sivustoa. Tämä työ tuo suuhygienisteille uusia näkökulmia perinteiseen suuhygienistin suun terveyden edistämistyöhön. Työn tavoitteen täyttymistä ei voida kuitenkaan arvioida ennen kuin työn tulokset on otettu käytäntöön ja testattu, mutta sitä ei tämän opinnäytetyön puitteissa voida tehdä. Siitä huolimatta, internetin käyttö yhtenä suun terveyden edistämisen välineenä tuo nuorille monipuolista tietoa ja mahdollistaa nuorten suun terveyttä edistäviä elämäntapamuutoksia.

Kvalitatiivisen tutkimuksen luotettavuuteen liittyy uskottavuuden ja siirrettävyyden käsitteet. Uskottavuus edellyttää, että tulokset on esitetty lukijalle mahdollisimman selkeästi.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan sitä, että tutkimustulokset voitaisiin siirtää käytettäväksi muuhun ympäristöön. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 198.) Tässä työssä tulokset on pyritty esittämään mahdollisimman selkeästi taulukkomuodossa, siten että ne vastaavat suoraan tutkimuskysymyksiin. Tutkimustulokset voitaisiin siirtää myös muuhun kuin suun terveydenhuollon käyttöön, esimerkiksi terveydenhoitajille.

Internetin käyttö on nykyään lisääntynyt niin, että se on yläkouluikäisille nuorille arkipäivää. Työn tuloksissa olevat sivustot sisältävät pelien ja tietovisojen ja visuaalisten elementtien lisäksi tietoa terveyden taustatekijöistä. Varsinaisia yläkouluikäisille tarkoitettuja pelisivustoja, joilla olisi ollut terveyttä edistävä tavoite, ei löytynyt. Pelisivustojen avulla yläkouluikäistä nuorta voisi osallistaa ja motivoida entisestään olemaan oman terveytensä asiantuntija, pelien viihteellisyyden ohessa.

LÄHTEET

- Allen, J.; Flanigan, S.; LeBlanc, M.; Vallarino, J.; MacNaughton, P.; Stewart, J. & Christiani, D. 2015. Flavoring Chemicals in E-Cigarettes: Diacetyl, 2, 3-Pentanedione, and Acetoin in a Sample of 51 Products, Including Fruit-, Candy-, and Cocktail-Flavored E-Cigarettes. *Environmental Health Perspectives*. S. 17. December 2015. Viitattu 23.2.2016 <http://ehp.niehs.nih.gov/wp-content/uploads/advpub/2015/12/ehp.1510185.acco.pdf>
- Anttila, K.; Anttila, M.; Kurki, M.; Hätönen, H.; Marttunen, M. & Välimäki, M. 2015. Verkosta apua masennuksen kanssa kamppailevalle nuorelle. *Suomen Lääkärilehti*. 16/2015. S. 1094-1095.
- Bernabé, E.; Vehkalahti, M.; Sheiham, A.; Aromaa, A. & Suominen, A. 2014. Sugar-sweetened beverages and dental caries in adults: A 4-year prospective study. *Journal of Dentistry*. 42/2014. S. 952-958.
- Christoffersson, K. 2011. Hammashoitoon tarvitaan uusia toimintatapoja. *Perspektiivi*. Lokakuu 2011. S. 9-11. Viitattu 22.2.2015 http://perspektiv.nu/files/Filer/PDF/perspektiivi1102_finsk.pdf
- Ditmyer, M. ; Demopoulos, C. ; McClain, M. ; Dounis, G. & Mobley, C. 2013. The effect of tobacco and marijuana use on dental health status in Nevada adolescents: A trend analysis. *Journal of adolescent health*. 52/2013. S. 641-648.
- Ellison, J.; Mansell, C.; Hoika, L.; MacDougall, W.; Gansky, S. & Walsh, M. 2006. Characteristics of adolescents smoking in high school students in California. *Journal of Dental Hygiene*. April 2006. Vol. 80. Nro. 2. S. 12.
- Eskola, M.; Kankaanpää, R. & Lahti, S. 2014. Suunhoito-oppaan internetversio ja suunterveyden opetus yläkouluissa. *Suomen hammaslääkärilehti*. 7/2014. S. 20-24.
- Fressis.fi 2016. TIETOA JA APUA LOPETTAMISEEN. Viitattu 15.05.2015 <http://www.fressis.fi/>
- Gambon, D.; Brand, H.; Boutkabout, C.; Levie, D. & Veerman, E. 2011. Patterns in consumption of potentially erosive beverages among adolescents school children in the Netherlands. *International Dental Journal*. October 2011. Vol. 61. Nro 5. S. 247-251.
- Gany, F.; Rastogi, N.; Suri, A.; Hass, C.; Bari, S. & Leng, J. 2013. Smokeless tobacco: How exposed are our schoolchildren?. *Journal of Community Health*. 38/2013. S. 750-752.
- Haleem, A.; Khan, M.K.; Sufia, S.; Chaudhry, S.; Siddiqui, M.I. & Khan, A.A. 2016. The role of repetition and reinforcement in school-based oral health education – a cluster randomized trial. *BMC Public Health*. 16:2, 2016. S. 2-11
- Hampaiden hoito 2015. Viitattu 15.05.2016 <http://papunet.net/selko/artikkelit/hampaiden-hoito/hampaiden-hoito-kannattaa/>
- Hedman, E.; Gabre, P.; Birkhed, D. & Lepp, M. 2013. Adolescents' experiences of a two-year oral health intervention programme in two Swedish secondary schools. *International Journal of Dental Hygiene*. 11/2013. S. 244-252.
- Hedman, E.; Ringberg, K. & Gabre, P. 2009. Oral health education for schoolchildren: a qualitative study of dental care professionals' view of knowledge and learning. *International Journal of Dental Hygiene*. August 2009. Vol 7. Issue 3. S 204-211.
- Heikkinen, A.M. 2011. Oral health, smoking and adolescence. Academic dissertation. University of Helsinki. Faculty of Medicine. Helsinki. 2011. S. 19, 47-52.
- Heimo- Vuorimaa, L. 2008. Nuori tarvitsee ikäiselleen ja kehitystasolleen suunnattua hoitoa. *Suomen hammaslääkärilehti*. 5/2008. S. 26- 27
- Heinonen, K.; Haavisto, k.; Seppä, L. & Hausen, H. 2008. Mehutuotteet vaarantavat hampaat. *Suomen hammaslääkärilehti*. 11/2008. S. 21-24.

- Hintikka, K. 2009. Sosiaalinen media aktivoivan oppimisen välineenä –hanke. Jyväskylän yliopisto. S.4. Viitattu 3.2.2016 http://kans.jyu.fi/tutkimuksia/copy_of_aineistot/esitysaineistoja/JY-Sosiaalinen-media-2008-loppuraportti.pdf
- Honkala, S.; Rimpelä, A.; Välimaa, R.; Tynjälä, J. & Honkala, E. 2009. Suomalaisnuoret ovat edelleen laiskoja hampaiden harjauksessa. Suomen hammaslääkärilehti. 16(8)/2009. S. 18- 21.
- Honne, T.; Pentapati, K.; Kumar, N. & Acharya, S. 2012. Relationship between obesity/overweight status, sugar consumption and dental caries among adolescents in South India. International Journal of Dental Hygiene. 10/2012. S. 240-244
- Hurling, R.; Claessen, J.-p.; Nicholson, J.; Schäfer, E.; Tomlin, C. & Lowe, C. 2013. Automated coaching to help parents increase their children's brushing frequency: an exploratory trial. Community Dental Health. June 2013. S.88-93.
- ILOVESUU 2016. Viitattu 15.05.2016 <http://ilovesuu.fi/>
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P., Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus : eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Hoitotiede 25 (2013) : 4, s. 291-301;
- Kankaanpää, R., Lahti, S., Manninen, M., Puska, P. 2007. Makeisten ja virvoitusjuomien myynti peruopetuksen 7.-9. luokkien kouluissa. Suomen hammaslääkärilehti. 18/2007. S. 5.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2013. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: Sanoma Pro Oy. S. 198
- Kasila, K. 2012. Tuloksia lasten ja nuorten suun terveyden edistämisen koulutuksellisista työpajoista. Suomen hammaslääkärilehti. 7/2012. S. 23-26.
- Käypä hoito –suositus 2014. Karies(hallinta). Suomalaisen lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Viitattu 23.05.2016 <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituks/suositus?id=hoi50078>
- Kentala, J. 2007. Smoking Prevention in Oral Health Care. Brief Intervention among Adolescents. University of Tampere. May 12th, 2007. S. 7-9. Viitattu 11.02.2016 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67716/978-951-44-6936-7.pdf?sequence=1>
- Keskinen, H. 2014. Suun terveyden kannalta oleellisia asioita. Therapia Odontologica. Viitattu 24.5.2016 <http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>
- Kinnunen, J.; Pere, L.; Lindfors, P.; Ollila, H. & Rimpelä, A. 2015. Nuorten terveystapatutkimus 2015 - Nuorten tupakkatuotteiden ja päihteiden käyttö 1977-2015. STM raporteja ja muistioita. 31/2015. S. 21-24, 42.
- Lahtinen, A. 2013. Tupakkahuijaus- nuoria kiinnostava aihe. Suomen hammaslääkärilehti. 6/2013. S. 40-41.
- Lehtinen, T. & Lehtinen, I. 2007, Mikä Mättää? Murrosiän muutokset kotona ja koulussa. Helsinki: Edita. S. 18-20, 24.
- Lingström, P. & Fjellström, Ch. 2008. Ruokailutottumukset vaikuttavat suun terveyteen. Suomen hammaslääkärilehti. 3/2008. S. 33- 34.
- Lukkari, E.; Myöhänen, J.; Anttonen, V. & Hausen, H. 2008. Salaatin syönti ja hampaiden harjaus eivät aina kiinnostaa nuoria. Suomen hammaslääkärilehti. 15/2008. S. 22- 26.
- Lynch, R. J. M. 2013. The primary and mixed dentition, post- eruptive enamel maturation and dental caries: a review. International Dental Journal. 12/2013. Vol. 63: Suppl. 2.
- Maes, L.; Vereecken, C.; Vanobbergen, J. & Honkala, S. 2006. Tooth brushing and social characteristics of families in 32 countries. International Dental Journal. June 2006. Vol. 56. Nro. 3. S. 159-167.
- Mäki, P.; Sippola, R.; Kaikkonen, R.; Pietiläinen, K. & Laatikainen, T. 2012. Lasten ylipaino ja sen määrittämisen ongelmat. Suomen Lääkärilehti. 10/2012. S. 767-773.

- Meurman, J. H. 2014. Energiajuomat ja hampaat. Suomen hammaslääkärilehti. 8/2014. S. 25
- Meurman, J. H. 2014. Sokerivalistuksella kauaskantoiset seuraukset. Suomen hammaslääkärilehti. 14/2014. S. 41
- Mouth Healthy 2016. Viitattu 15.05.2016 <http://www.mouthhealthy.org/en/>
- Murtomaa, H. 2003. Hammaslääkäri ja tupakoinnin vastustamistyö – Nuuskan käyttö. Terapia Odontologica. 2003. S.1076.
- Murtomaa, H. 2014. Tupakoinnin suuhaitat. Therapia odontologica. Viitattu 26.10.2015 <http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>
- NIDA for TEENS 2016. Viitattu 15.05.2016 <http://teens.drugabuse.gov/>
- Nihtilä, A. 2010. Nordic Project of Quality Indicators for Oral Health Care [Suun terveydenhuollon yhteis-pohjoismaiset laatuindikaattorit -hanke]. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos (THL). Raportti 32/2010. Helsinki.
- Niiranen, T. & Widström, E. 2005. Suuhygienistien toimenkuva Suomessa. Suomen hammaslääkärilehti 2005; 12(20). S. 1184-1191.
- Nilsson, M.; Stenlund, H.; Bergström, E.; Weinehall, L. & Janlert, U. 2006. It takes two: Reducing adolescent smoking uptake through sustainable adolescent-adult partnership. Journal of Adolescent Health. 39/2006. S. 880-886.
- Nuorten netti 2016. Viitattu 15.05.2016 <http://www.mll.fi/nuortennetti/>
- Nuortenlinkki 2016. Viitattu 15.05.2015 <http://www.nuortenlinkki.fi/>
- Nurmi, J-E.; Ahonen, T.; Lyytinen, H.; Lyytinen, P.; Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. 1. painos. Helsinki: WSOY. S.147-150.
- Nurmiraanta, H.; Leppämäki, P. & Horppu, S. 2011. Kehityopsykologiaa lapsuudesta vanhuuteen. 3. painos. Helsinki: Kirjapaja. S. 8
- Olalekan, A.; Reddy, P.; Van Wyk, P. & Van Den Borne, B. 2007. Household smoking as a risk indicator for caries in adolescents' permanent teeth. Journal of adolescent health. 41/2007. S. 309-311.
- Opetusministeriö 2001. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Koulutuksesta valmistuvien ammatillinen osaaminen, opintojen keskeiset sisällöt ja vähimmäisopintoviikkomäärät. Viitattu 30.10.2015 http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2001/liitteet/opm_10_amksta_tervhuoltoon.pdf?lang=fi
- Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä 2016. Viitattu 25.04.2016 <http://www.lapsenhampaat.fi/>
- Pallonen, I.; Anttonen, V. & Lahti, S. 2010. Koululaiset kokevat suunterveyden neuvontatilanteet mukavina. Suomen hammaslääkärilehti. 13/ 2010. S. 22-23.
- Panimo- ja virvoitusjuomateollisuusliitto ry. 2014. Panimo- ja virvoitusjuomateollisuuden kotimaanmyynti 1980, 1990, 2000, 2005 – 2014. Viitattu 29.1.2016 <http://www.panimoliitto.fi/wp-content/uploads/2013/06/Kotimaanmyynti-1980-2014.pdf>
- Petersen. P. & Nordrehaug- Åstrom, A. 2008. Terveyden edistäminen 2000-luvulla- periaatteita ja strategioita. Suomen hammaslääkärilehti. 3/2008. S. 43-49.
- Pietilä, A-M. 2010. Terveyden edistäminen – Teorioista toimintaan. 1. painos. Helsinki: WSOY pro Oy. S. 32-33
- Pökäle huulessa? 2016. Viitattu 15.05.2016 <http://www.pokalehuulessa.fi/>
- Poutanen, R. 2007. Boys and girls as health-promoting actors – Determinants of oral health-related life-style among 11- to12-year-old schoolchildren. Faculty of Medicine, Institute of Dentistry, University of Oulu. S. 15, 57-61. Viitattu 10.02.2016. <http://jultika.oulu.fi/files/isbn9789514285615.pdf>

PROJECT JENKKI KOULU 2016. Viitattu 15.05.2016 <http://www.projectjenkkikoulu.fi/>

Pyyhtiä, A-L. & Rantanen, M. 2002. Suu puhtaaksi!. Viitattu 26.04.2016
<http://www.suupuhtaaksi.com/framesivu.htm>

Raitasalo, K.; Huhtanen, P. & Miekkala, M. 2015. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015- ES-PAD tutkimusten tulokset. Raportti 19/2015. Viitattu 18.02.2016
http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN_ISBN_978-952-302-572-1.pdf?sequence=1

Rantanen, M.; Johansson, K.; Honkala, E.; Leino- Kilpi, H.; Saarinen, M. & Salanterä, S. 2010. Dental patient education: a survey from the perspective of dental hygienists. International Journal of Dental Hygiene. 5/2010. Vol.8. issue 2. S. 121-127.

Röökikroppa 2016. Viitattu 15.05.2016 <http://rookikroppa.fi/>

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysainesto. Terveyden edistämisen keskus ry (Tekry). Helsinki. S.9. Viitattu 30.9.2015
http://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyv_ ja_hydyllinen_terveysaineisto

Ruokatieto 2016. Viitattu 15.05.2016 <http://www.ruokatieto.fi/>

Salas, M.; Nascimento, G.; Vargas-Ferreira, F.; Tarquino, S.; Huysmans, M. & Demarco, F. 2015. Diet influenced tooth erosion prevalence in children and adolescents: Results of a meta-analysis and meta-regression. Journal of Dentistry. 43/2015. S. 865-875

Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus – Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyypeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisuja. Opetusjulkaisuja 62. Julkisojohtaminen 4. S. 9

Savola, P. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein - Käsitteitä ja selityksiä. Terveyden edistämisen keskus. Helsinki: Edita Prima oy. S. 13-16

Stolt, M.; Axelin, A. & Suhonen, R. 2015. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja 73/2015. S. 9- 12.

Suomen Akatemian tutkimuseettiset ohjeet 2003. Viitattu 03.05.2016
<http://www.aka.fi/globalassets/awanhat/documents/tiedostot/julkaisut/suomen-akatemiaan-eettiset-ohjeet-2003.pdf>

Suomen hammaslääkäriliitto 2016. Suunterveyden merkitys yleisterveydelle. Viitattu 3.2.2016
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/suu-ja-yleisterveys/suunterveyden-merkitys-yleisterveydelle#.VrG6sU1f3ct>

Suomen hammaslääkäriliitto 2016. Terveelliset ruokatottumukset. Viitattu 3.2.2016
<http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#.VrHpJU1f3cs>

Suun Terveydenhoito Ammattiliitto ry, STAL. 2016. Materiaalit. Viitattu 26.04.2016 <http://www.stal.fi/tietoa-suun-terveydesta/tietoa-suun-terveyden-edistajill/materiaalit/>

Suunvuoro.fi 2016. Viitattu 15.05.2016 <http://www.suunvuoro.fi/>

Tahmassebi, J.F.; Duggal, M.S.; Malik- Kotru, G. & Curzon, M.E.J. 2006. Soft drinks and dental health: A review of the current literature. Journal of Dentistry 34/2006. S. 2-11.

TEKO. Terve koululainen 2016. Liikkeellä ilman kolhuja. Viitattu 15.05.2016
<http://tervekoululainen.fi/etusivu>

Tenovuo, J. 2014. Kariuksen etiologia. Terapia Odontologica. Viitattu 29.01.2016
<http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>

Terveydenhuoltolaki 1326/2010.

THL 2013. Kouluterveyskysely - Elintavat. Viitattu 22.10.2015 <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/elintavat>

- THL 2013. Kouluterveyskysely – Ravitseminen. Viitattu 26.10.2015 <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset-aiheittain/ravitseminen>
- THL 2013. Peruskoulun 8. ja 9. luokan oppilaiden hyvinvointi 2004/2005-2013. Viitattu 29.01.2016 http://www.thl.fi/attachments/kouluterveyskysely/Tulokset/ktkysely_kokomaa_2004_2013_pk.pdf
- THL 2014. Elintavat ja ravitseminen – Kouluikäiset. Viitattu 26.10.2015 <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/suomalaisten-ravitseminen-ja-ruokailu/kouluikaiset>
- THL 2014. Sähkösavukkeiden turvallisuus ja terveyshaitat. Viitattu 18.02.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke/sahkosavukkeiden-turvallisuus-ja-terveyshaitat>
- THL 2015. Alkoholit (AUDIT). Viitattu 16.5.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/hyvinvointi-ja-terveystottumukset/audit>
- THL 2015. Alkoholit ja terveys. Viitattu 29.01.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/alkoholi/alkoholihaitat/alkoholi-ja-terveys>
- THL 2015. Energijuomat. Viitattu 24.10.2015 <https://www.thl.fi/fi/web/elintavat-ja-ravitseminen/ravitseminen/ravitseminen-ja-terveys/energijuomat>
- THL 2015. Nuuska. Viitattu 26.1.2016 <https://www.thl.fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/nuuska>
- THL 2015. Sähkösavuke. Viitattu 17.2.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakkatuotteet-ja-sahkosavuke/sahkosavuke>
- THL 2016. Suun terveystarkastukset. Viitattu 17.5.2016 https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/aitiys_ ja_ lastenneuvola/suun_ terveystarkastukset
- Tolvanen, M. 2011. Changes in adolescents' oral health-related knowledge, attitudes and behavior in response to extensive health promotion. Väitöskirja. University of Oulu, Faculty of medicine, Institute of Dentistry. S. 65, 86-89.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. 5. painos. Jyväskylä: Tammi. S. 113, 125- 136.
- Tupakkalaki 549/2016
- Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011. Suun terveyden tarkastukset ja tutkimukset. Suun terveydenhuolto. 1.3.2011.
- Uittamo, J. & Heikkinen, A.M. 2011. Alkoholit, tupakka ja suu. Suomen hammaslääkärilehti. 11/2011. S. 26-29.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.
- Vertio, H. 2003. Terveystietä edistäminen. Helsinki: Tammi. S. 31. 2. painos.
- Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki: Tammi. S. 157–160. 1. painos.
- Wills, T.; Rebecca Knight, R.; Sargent, J.; Pagano, I. & Williams, R. 2015. Longitudinal study of e-cigarette use and onset of cigarette smoking among high school students in Hawaii. Tobacco Control. Viitattu 23.2.2016. <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2016/01/05/tobaccocontrol-2015-052705>
- Yokoyama, S.; Ohnuki, M.; Shinada, K.; Ueno, M.; Wright, F.A.C. & Kawaguchi, Y. 2010. Oral malodor and related factors in Japanese senior high school students. Journal of School Health. Vol. 80. Nro 7. S. 346-351.

Tiedonhalutaulukko

TIETOKANTA		HAKUSANAT	TULOS	VALITTU
Cinhal Complete	1	“Oral health or oral hygiene or dental health” and “adolescents or teenagers”, full text, 2006-2016	27	6 abstraktin perusteella 6 tekstin perusteella
	2	“Journal of Dental hygiene” and “adolescents or teenagers”, full text, 2006-2016	16	2 abstraktin perusteella 2 tekstin perusteella
	3	“Online promotion” and “oral care or mouth care or oral hygiene”	3	2 valittu abstraktin perusteella, 1 tekstin perusteella
Science direct	2	“Journal of adolescent health” and “Oral health or oral hygiene or dental health”, 2006-2016	47	4 abstraktin perusteella 4 tekstin perusteella
	3	“Journal of Dentistry” and “adolescent*”, 2006-2016	95	3 abstraktin perusteella 3 tekstin perusteella
Medic	1	“internet” and “terveys”	8	Valittu 2 abstraktin perusteella Valittu 1 tekstin perusteella
	2	“suu” and “nuori”	25	2 abstraktin perusteella 2 tekstin perusteella
Manuaalinen haku	1	Suomen hml lehti 2006-2015	161	36 otsikon perusteella, valittu 14 sisällön perusteella.
	2	Suomen hml lehti 16/2009	9 sivustoa	Valittu 1 sivusto otsikon ja sisällön perusteella
	3	Suomen hml lehti 7/2010	3 sivustoa	Valittu 2 sivusto otsikon ja sisällön perusteella
	4	Suomen hml lehti 6/2003	1 sivusto	Valittu 0
	5	International journal of dental hygiene, 2006-2015	39	3 abstraktin perusteella 2 tekstin perusteella
	6	International Dental Journal, 2006-2013	60	6 abstraktin perusteella

				3 tekstin perusteella
Google hakukone	1	dental health games	23 100 000	Selattu 20 ensimmäistä tulosta, valittu otsikon perusteella 8, sisällön perusteella 0
	2	Dental health games for adolescent	136 000	Selattu 20 ensimmäistä tulosta, valittu 3 otsikon perusteella, valittu 2 sisällön perusteella
	3	Ravitsemus nuorille	88 300	Selattu 20 ensimmäistä tulosta, Valittu 2 otsikon perusteella, valittu 2 sisällön perusteella
	4	Tupakoinnin haitat nuorille	68 700	Selattu 20 ensimmäistä tulosta, valittu 7 otsikon perusteella, valittu 4 sisällön perusteella
	5	Suun terveys pelit	189 000	Selattu 30 ensimmäistä tulosta, valittu 2 otsikon ja sisällön perusteella
	6	Tupakasta vieroittaminen	92 700	Selattu 20 ensimmäistä tulosta, valittu 1 otsikon ja sisällön perusteella

