



MOTIVOIVA TOIMINTATAPA SUUHYGIENISTIN TYÖSSÄ

Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaali Savonia-
ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelmalle

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Suun terveydenhuollon koulutusohjelma	
Työn tekijät Susanna Koivu ja Mira Niskanen	
Työn nimi Motivoiva toimintatapa suuhygienistin työssä, Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaali Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelmalle	
Päiväys	23.10.2015
Sivumäärä/Liitteet	119/8
Ohjaaja Yliopettaja Kaarina Sirviö	
Yhteistyökumppani Kaarina Sirviö, Savonia-ammattikorkeakoulu	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Suuhygienistin työnkuvaan liittyy oleellisena osana asiakkaan suun omahoidon ohjaus. Ohjauksella pyritään osallistamaan ja motivoimaan asiakasta huolehtimaan itsenäisesti suunsa terveydestä, sekä ennalta ehkäisemään suun sairauksien syntyä. Motivoiva toimintatapa on paljon tutkittu ohjausmenetelmä ja se on todettu merkittäväksi ja varteenotettavaksi menetelmäksi potilaan elämäntapamuutoksen tukemisessa. Vaikka tutkimukset eivät voi vielä osoittaa motivoivan toimintatavan toimivuutta juuri suun terveydenhoidossa, sitä kuitenkin pidetään potentiaalisena ja lupaavana ohjausmenetelmänä myös suun terveyttä edistävässä työssä.</p> <p>Opinnäytetyön aiheena on motivoivan toimintatavan käyttö suuhygienistin toteuttamassa suun omahoidon ohjauksessa. Opinnäytetyö toteutettiin kehittämishankkeena ja sen tuotoksena syntyi Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaali. Kehittämishankkeen tarkoituksena oli tuottaa suuhygienistin tutkinto-ohjelman suun terveyden edistämiseen liittyvää opetusmateriaalia. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää Savonia-ammattikorkeakoulun opetusmateriaalia motivoivasta toimintatavasta, jotta tulevat suuhygienistit saisivat paremmat valmiudet ohjata potilasta työssään.</p> <p>Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaali koostuu opetusvideoista ja tehtävistä, joissa aihetta käsitellään suuhygienistin vastaanotolla tapahtuvien ohjaustilanteiden kautta. Videot rakentuvat kolmen teeman ympärille, jotka tuovat motivoivan toimintatavan käytäntöön. Teemoja ovat motivoiva toimintatapa, avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa sekä transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa. Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaali on ensisijaisesti tarkoitettu Savonia-ammattikorkeakoulun opetusmateriaaliksi suuhygienistiopiskelijoiden opetukseen, mutta opetusmateriaalia voi käyttää myös jo työelämässä olevien suuhygienistien täydennyskoulutusmateriaalina. Tämän myötä myös potilaat saavat vaikuttavampaa suun omahoidon ohjausta ja tukea elämäntapamuutosten tekemisessä.</p> <p>Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalia testattiin Savonia-ammattikorkeakoulun TS14S-suuhygienistiopiskelijoiden opetuksessa. Palautekyselyssä pyydettiin kommentoimaan opetusmateriaalin sisältöä ja ulkoasua. Opiskelijoiden ja opettajien palautteen perusteella opetusmateriaaliin oltiin tyytyväisiä. Opetusmateriaalin sisältöä pidettiin havainnollistavana, herättelevänä ja sopivan haastavana. Opiskelijoiden antaman palautteen perusteella opetusmateriaalin transteoreettista muutosvaihemallin kuviota muokattiin ehdotusten mukaan loogisemmin eteneväksi. Muuten ulkoasua pidettiin miellyttävänä ja selkeänä sekä materiaalia rakenteeltaan loogisesti etenevänä.</p> <p>Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalia voisi jatkossa kehittää jatkamalla sitä eri ohjausmenetelmiä käsittelevillä osilla, jolloin niistä muodostuisi ohjausmenetelmiä opettava opetusmateriaalikokoelma. Tulevaisuudessa Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalin levitys työelämän käyttöön voi muodostua haasteeksi. Artikkelin kirjoittaminen suun terveydenhuoltoalan lehteen on kannattavaa opetusmateriaalin tavoitettavuuden edistämiseksi.</p>	
Avainsanat motivoiva toimintatapa, suun omahoidon ohjaus, terveyden edistäminen, opetusmateriaali, opetusvideo, suuhygienistiopiskelija	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Dental Hygiene			
Authors Susanna Koivu ja Mira Niskanen			
Title of Thesis Motivational interview as a part of dental hygienist's work, Motivational dental hygienist -educational material for the Degree Program of Dental Hygiene at Savonia University of Applied Sciences			
Date	23.10.2015	Pages/Appendices	119/8
Supervisor Principle Lecture Kaarina Sirviö			
Partner Kaarina Sirviö, Savonia-ammattikorkeakoulu			
<p>Abstract</p> <p>Self-care counselling is essential part of the dental hygienist's job description. With guidance the dental hygienist aims to involve and motivate the patient to take care of his oral health by himself and to prevent the emergence of oral diseases. Motivational interviewing is an extensively studied guiding method which has been proved to be a significant and worthy method to support the patient in the change of ways of acting in health care. Even researches haven't shown the effectiveness of motivational interviewing in oral health care yet, it is considered to be a potential and promising guiding method in oral health promotion.</p> <p>The subject of the Thesis is the use of motivational interviewing in the dental hygienist's oral health counselling. Motivational dental hygienist -educational material is a product of the Thesis. This Thesis was executed as a development project and its purpose is to produce educational material of oral health promotion for the Degree Program of Dental Hygiene. The goal of the Thesis is to develop educational material of motivational interviewing for Savonia University of Applied Sciences so that future dental hygienists would be more ready to counsel patients in practice.</p> <p>Motivational dental hygienist -educational material consists of educational videos and exercises in which the subject is gone through by counselling situations in the dental hygienist's reception. Videos are built around three themes which bring motivational interviewing in practice. The themes are motivational interviewing, open questions as a part of motivational interviewing and transtheoretical model stages of change and motivational interviewing. Motivational dental hygienist -educational material is intended firstly to Savonia University of Applied Sciences for educational material in the education of dental hygienist students. However it is useful as an updating educational material for graduated dental hygienists. As a result of this patients get more effective oral self-care counselling and support to make lifestyle change.</p> <p>Motivational dental hygienist -educational material was tested in a lesson of TS14S -dental hygienists class of Savonia University of Applied Sciences. In the feedback survey students and teachers were asked to give comments about the content and appearance of the educational materials. Students and teachers were pleased with the outcome based on the feedback. They found the content to be demonstrative, influential and challenging enough. Feedback from students revealed that pattern from transtheoretical model stages of change was illogical therefore the order of the patterns was re-formed so that it would proceed more logically. Generally outcome was found as pleasant and simple and the structure was commented as logical.</p> <p>A development idea for Motivational dental hygienist -educational material is to work on it further by making more parts of different kinds of guiding methods to form a bigger educational material collection. In the future the spread of Motivational dental hygienist -educational material to the field of dental hygienists work can be challenging. To improve reachability and the use of the material in dental hygienists' updating education writing an article to a journal of oral health care sector is worthwhile.</p>			
<p>Keywords</p> <p>motivational interview, oral self-care guidance, health promotion, teaching material, educational video, dental hygienist student</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	SUUHYGIENISTI SUUN OMAHOIDON OHJAAJANA.....	8
3	MOTIVOIVA TOIMINTATAPA SUUHYGIENISTIN OHJAUSTYÖSSÄ.....	9
3.1	Motivoiva haastattelu osana motivoivaa toimintatapaa	10
3.2	Transteoreettinen muutosvaihemalli osana motivoivaa toimintatapaa.....	11
3.3	Suuhygienistin ohjaustyö.....	13
3.3.1	Asiantuntija- ja asiakaskeskeinen vuorovaikutusorientaatio.....	14
3.3.2	Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä ohjaukseenkäynti	16
3.3.3	Dialoginen vuorovaikutus ohjaustyössä.....	18
3.3.4	Sanaton ja sanallinen viestintä ohjaustyössä	19
3.3.5	Suun omahoidon ohjauksen arviointi	21
4	OPETUS AMMATTIKORKEAKOULUSSA.....	23
4.1	Digitaalinen opetusmateriaali oppimisen välineenä.....	23
4.2	Digitaalisen opetusmateriaalin videoiden tuotanto.....	24
4.3	Digitaalisen opetusmateriaalin laatuksikriteerit.....	25
5	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET.....	27
6	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	28
6.1	Alkukartoitus	28
6.2	Kehittämishanke opinnäytetyönä.....	29
6.3	Digitaalisen opetusmateriaalin kohderyhmä	29
6.4	Opinnäytetyöprosessia ohjaavat kriteerit	30
6.5	Opetusmateriaalin suunnittelu ja toteutus.....	32
6.5.1	Synopsis.....	33
6.5.2	Käsikirjoitus	34
6.5.3	Kuvakäsikirjoitus	39
6.5.4	Jälkituotanto.....	40
6.6	Opetusmateriaalin arviointi	40
7	POHDINTA.....	44
7.1	Opinnäytetyön merkitys.....	47
7.2	Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen.....	48

7.3 Eettisyys ja luotettavuus.....	49
7.4 Opinnäytetyön käyttömahdollisuudet tulevaisuudessa ja kehitysideat	50
LÄHTEET	52
LIITE 1: SYNOPSIS.....	56
LIITE 2: KÄSIKIRJOITUS.....	60
LIITE 3: KUVAKÄSIKIRJOITUS.....	70
LIITE 4: EDITOINNIN RUNKO.....	85
LIITE 5: OPETTAJAN OPAS.....	92
LIITE 6: MOTIVOIVA SUUHYGINISTI -OPETUSMATERIAALIN RUNKO	104
LIITE 7: PALAUTEKYSELYLOMAKE OPISKELIJALLE	118
LIITE 8: PALAUTEKYSELYLOMAKE OPETTAJALLE	119

1 JOHDANTO

Motivoiva toimintatapa on yksi terveystieteiden ja ohjauksen työväline, jolla pyritään vaikuttamaan potilaan terveyskäyttäytymiseen. Vaikuttavimmillaan ohjaus on silloin, kun potilaalla todetaan olevan riski sairastua tai hän on juuri sairastunut, jolloin motivaatio muuttaa epäterveellisiä tapoja on hyvä. Motivoivan toimintatavan tarkoituksena on, että potilas ymmärtää terveyden merkityksen ja ammattilaisen tukemana pystyy löytämään omia voimavaroja ja vaikuttamaan mahdollisiin ulkoiisiin tekijöihin. Motivoiva toimintatapa on käytössä useilla terveydenhuollon aloilla ja se on todettu useissa tutkimuksissa toimivaksi keinoksi potilaiden terveyden edistämiseksi. (Häkkinen 2013; Rubak 2005, 305.) Motivoivan toimintatavan käyttöä suun terveydenhuollossa on tutkittu useissa tutkimuksissa. Vaikka motivoiva toimintatapa on todettu toimivaksi lähestymistavaksi yksilön käyttäytymisen muuttamiseksi terveydelle edulliseksi, tutkimusten mukaan vielä ei ole tarpeeksi näyttöä sen vaikuttavuudesta juuri suun terveydenhuollossa. Tutkimuksissa kuitenkin todetaan, että motivoiva toimintatapa on potentiaalinen ja lupaava lähestymistapa myös suun terveydenhuollon terveyden edistämistyössä, kun tutkimusten määrä lisääntyy. (Morales Cascaes, Moraes Bieleman ja Lyn Clark 2014.)

Myös suun terveydenhuollossa motivoivaa toimintatapaa voidaan käyttää potilaan suuhygienian tehostamiseen, suusairauksien ennalta ehkäisemiseksi ja suun terveyden edistämiseen. Suuhygienistin työ on suun terveyttä edistävää, suun sairauksia ehkäisevää ja hoitavaa. (Sirviö 2015, s. 193–194.) Yksi keino edistää suun terveyttä on suuhygienistin toteuttama suun omahoidon ohjaus. Suun omahoidolla tarkoitetaan hampaiden harjausta ja hammasvälien puhdistusta, fluorin ja ksylitolin käyttöä, terveellisiä ruokailutottumuksia sekä säännöllisiä käyntejä suun terveystarkastuksissa (Keskinen 2015a). Opinnäytetyössämme sovellamme motivoivaa toimintatapaa suuhygienistin toteuttamaan suun omahoidon ohjaukseen.

Motivoiva toimintatapa pohjautuu 80-luvulla kehitettyyn ohjausmenetelmään, motivoivaan haastattelun, joka on kehitetty potilaiden neuvonta- ja ohjaustekniikaksi terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Motivoivan toimintatavan keinoin potilas pyritään sitouttamaan asettamiinsa tavoitteisiin ja hyväksymään oman toiminnan merkitys tavoitteiden saavuttamiseksi. Motivoiva toimintatapa yhdistää potilaan ja terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmat, sekä pyrkii potilaslähtöisen ohjauksen kautta saavuttamaan asetetut tavoitteet ja lisäämään potilaan kykyä pitää huolta omasta terveydestään. Ammattilaisen merkitys motivoivan toimintatavan käytössä on auttaa potilaista oivaltamaan syyt tämänhetkisen toimintaan ja huomaamaan ristiriidan tämän ja toivotun tilanteen välillä. Lisäksi tätä tekniikkaa hyödyntämällä ammattilainen voi auttaa potilasta pääsemään yli ristiriitaisista tuntemuksista, joita muutos aiheuttaa. (Levensky 2007, 411.)

Toteutamme opinnäytetyömme kehityshankkeena, jonka tarkoituksena on tuottaa digitaalista opetusmateriaalia Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman käyttöön. Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaali koostuu videoista ja tehtävistä sekä sen käyttöohjeeksi laaditusta opettajan oppaasta. Opetusmateriaalin teemana on motivoivan toimintatavan käyttö suun omahoi-

donohjauksessa (LIITE 6, s. 106). Opinnäytetyömme tavoitteena on kehittää terveyden edistämisen opetusta ja lisätä suuhygienistien valmiuksia ohjata potilasta motivoivan toimintatavan avulla.

2 SUUHYGIENISTI SUUN OMAHOIDON OHJAAJANA

Suuhygienisti on suun terveydenhoitotyön asiantuntija erilaisissa terveydenhuollon palvelujärjestelmissä edistäen väestön suun terveyttä. Suuhygienistin tutkinto-ohjelman voi suorittaa sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulussa. Työssä yhdistyy hammaslääketieteen ja hoitotieteen osaaminen ja siihen sisältyy parodontologinen ja kariologinen infektiosairauksien ennaltaehkäisy, varhaishoito ja suun terveyttä ylläpitävä hoito sekä purentaelimen kuntouttava hoito. Suuhygienisti toteuttaa terveyden edistämistyötä terveysneuvonnan avulla pääasiassa yksilöille. Terveysneuvonta on suun omahoidon ohjausta hoituhuoneessa yhdessä potilaan kanssa. (SSHL 2014; Savonia-ammattikorkeakoulu 2015a.)

Suun omahoito on potilaan suun sairauksia ehkäisevää toimintaa. Karies ja iensairaudet ovat yleinen vaiva suun terveydenhuollossa, joita potilas voi omalla toiminnallaan eli omahoidolla ehkäistä. (Routasalo ja Pitkälä 2009, 5–6.) Suun omahoidon perusasioita ovat suun puhdistus ja hampaiden harjaus kahdesti päivässä fluorihammastahnalla, hammasvälien puhdistus päivittäin ja kielen puhdistus tarvittaessa. Lisäksi monipuolinen, terveellinen ja pureskelua vaativa ravinto sekä säännöllinen ateriaritmi 4–6 kertaa päivässä kuuluvat osaksi suun omahoidoa. Aterioiden jälkeen käytetään ksylitolia 3–5 kertaa päivässä, eikä aterioiden välillä ole napostelua. Janojuomana on vesi. Paljon sokeria sisältävää ravintoa nautitaan satunnaisesti ja silloinkin aterioiden yhteydessä. Suun terveystarkastuksissa käydään yksilöllisesti sovituin väliajoin. (Keskinen 2015a.)

Omahoidon ohjauksen avulla suuhygienisti pyrkii herättämään ihmisen luontaisen halun toimia terveydelle edullisesti. Tämä halu saattaa kuitenkin syystä tai toisesta uinua, eivätkä valinnat ole terveydelle suotuisia, joten sen herättely ammattilaisen toimesta voi olla tarpeen. Ohjauksen onnistumiseksi ammattilaiselta vaaditaan oikeanlaista kommunikaatiota potilaan kanssa siten, ettei potilas koe tulevaisuuden holhotuksi. Motivoiva toimintatapa ohjausmenetelmänä pyrkii juuri tähän siten, että ohjaaja osoittaa empatiaa, välttää todistelua ja väittelyä, myötäilee vastarintaa, sekä tukee potilaan itseluottamusta ja omia kykyjä. Saavuttaakseen halutun muutoksen potilaan toiminnassa tarvitsevat alan ammattilainen ja potilas toisiaan. Ammattilaisella on alan asiantuntemus, kun taas potilaalla on tieto omasta elämästä ja siitä, mitkä mahdolliset keinot päämäärän saavuttamiseksi voisivat toimia juuri hänen kohdallaan. Ammattilainen tuo esille eri vaihtoehdot, joista potilas valitsee itselleen sopivimman. (Mustajoki ja Kunnamo 2009; Routasalo ja Pitkälä 2009, 5–6.)

3 MOTIVOIVA TOIMINTATAPA SUUHYGIENISTIN OHJAUSTYÖSSÄ

Motivoiva toimintatapa on ohjausmenetelmä, jossa korostuu ohjaajan ja ohjattavan välinen vuorovaikutus, ja sen avulla pyritään toteuttamaan yhteisesti asetettuja tavoitteita. Tavoitteiden taustalla vaikuttaa ohjattavan oppiminen, elämänlaadun paraneminen ja päätösten tekeminen. Ohjauksen taustalla vaikuttaa aina jokin ohjausteorioista, joita ovat vuorovaikutusteoriat, persoonallisuus-, oppimis- ja käyttäytymisteoriat, sekä terveystieteiden-, organisaatio- ja ryhmädynaamiset teoriat. Näistä motivoivaan toimintatapaan vaikuttavat oppimis- ja käyttäytymisteoriat. (Vänskä, Laitinen-Väänänen, Kettunen ja Mäkelä 2011; Salo-Chydenius 2010.) Oppimisteorioihin vaikuttaa kognitiivinen psykologia, joka tutkii sitä, kuinka ihminen ottaa vastaan, käsittelee ja tallettaa tietoa. Esimerkkejä kognitiivisista toiminnoista ovat havaitseminen, tarkkaavaisuus, muisti, oppiminen, kieli ja ajattelu. (Peltomaa 2002.) Käyttäytymisteorioihin vaikuttaa behaviorismi, jossa kognitiiviset toiminnot jätetään huomiotta ja tutkitaan puhtaasti fyysisesti havaittua käyttäytymistä. Tässä teoriassa käyttäytyminen nähdään ainoastaan ulkoisen ärsykkeen ja käyttäytymisreaktion yhteytenä. (Salovaara 2004.)

Motivoivaa toimintatapaa tarvitaan erityisesti silloin, kun potilaan elämäntapoja halutaan muuttaa terveydelle edullisemmiksi. Sitä voidaan käyttää erityisesti sellaisten potilaiden kohdalla, joiden suun terveys on uhattuna. Tällaisia uhkatekijöitä ovat esimerkiksi lääkkeet, sairaudet, tupakointi, alkoholin liiallinen käyttö ja muut epäterveelliset tavat ja tottumukset sekä elämäntilanteen muutokset (Keskinen 2015b). Suuhygienisti voi hyödyntää motivoivaa toimintatapaa suun omahoidon ohjauksessa, jotta potilaan elämäntavoissa saataisiin aikaan suun terveydelle edullisia muutoksia. Näistä esimerkkeinä ovat tupakoinnin lopettaminen, säännöllisen lankaamisen aloittaminen ja terveellisen ruokavaliion noudattaminen. Motivoivaa toimintatapaa voidaan käyttää myös sairauden ehkäisyssä tai sen hoidossa, kun potilaan elämäntavoilla on vaikutusta kyseisen sairauden ilmenemiseen. (Mustajoki ja Kunnamo 2009.)

Motivoivassa toimintatavassa (KUVIO 1, s. 12) yhdistyy William R. Millerin ja Stephen Rollnickin kehittämä motivoiva haastattelu ja James Prochaskan ja Carlo DiClementen määrittelemä transteoreettinen muutosvaihemalli (Salo-Chydenius 2010). Opinnäytetyössämme käytämme käsitettä motivoiva toimintatapa, koska se sisältää Millerin ja Rollnickin luoman ohjausteorian motivoivasta haastattelusta, mutta sen lisäksi kuvaa ohjaustilanteen laajuutta ajattelu-, asennoitumis- ja vuorovaikutusmallina. Lisäksi motivoiva toimintatapa käsitteenä korostaa ihmisen omatoimisuutta ja voimavaroja, toisin kuin suora suomennos motivoiva haastattelu sanasta motivational interview. (Salo-Chydenius 2010.)



KUVIO 1. Motivoivan toimintatavan elementit (Koivu ja Niskanen 2015).

3.1 Motivoiva haastattelu osana motivoivaa toimintatapaa

Motivoivan toimintatavan pohjalla on William R. Millerin vuonna 1983 luoma motivoivan haastattelun malli alkoholiongelmaisten potilaiden ohjaukseen. Millerin lähtökohtana oli, ettei motivaatio ole ihmisen luonteenpiirre vaan valmiustila, joka vaihtelee eri tilanteissa. ”Motivational interviewing” -malli muotoutui Millerin ja Stephen Rollnickin yhteistyönä, kun Rollnick liittyi työstämään mallia Millerin kanssa vuonna 1989. Heidän luomaansa mallia on käytetty laajasti erityisesti terveydenhuollon aloilla. (Levensky 2007, 53.)

Motivoiva haastattelu on potilaskeskeinen ohjaustyyli, jolla pyritään kartoittamaan tarve muutokseen potilaan käyttäytymisessä auttamalla häntä käsittelemään nykyisen ja toivotun toiminnan välistä ristiriitaa, sekä löytämään siihen ratkaisu. Motivoivaa haastattelua ohjaa neljä ydintoimintaperiaatetta. Ensimmäinen periaate on empatian osoittaminen potilaan haasteita kohtaan ja hänen asemaansa asettuminen. Tämän avulla potilas voi avautua ja jakaa omia näkemyksiään. Ohjaajan on tärkeää säilyä asiallisena ja olla tietoinen potilaan epävarmuudesta terveyttään kohtaan. Toinen periaate pyrkii havainnollistamaan potilaalle hänen nykyisen epäterveellisen toimintansa ja hänen asettamiensa tavoitteiden sekä arvojen välillä olevan ristiriidan niin, että potilas ymmärtää itse tarpeen muuttaa omaa toimintaa. Kolmannessa periaatteessa ohjaaja myötäilee potilaan vastarintaa tehden ohjauksesta potilaslähtöistä. Kun ohjaaja sallii potilaan vastarinnan ja myötäilee sitä, saa potilas tilaisuuden tarkastella omaa toimintaansa, ja näin tuntee tulleen hyväksytyksi. Vastaukset ja ratkaisut ovat ensisijaisesti lähtöisin potilaasta itsestään ja ohjaaja kannustaa potilasta löytämään uusia näkökulmia. Viimeisessä periaatteessa ohjaaja tukee potilaan omaa kykyä onnistua muutoksessa potilaan valitsemalla keinolla. Ohjaajan tulee välttää antamasta potilaalle itse tilanteeseen hyväksi uskomiaan ratkaisuja. Kehumalla potilaan konkreettisia tekoja muutoksen toteuttamiseksi, potilas voi vakuuttua siitä, että hän on kykenevä saavuttamaan asetetut tavoitteet. (Levensky 2007, 53; Dart 2011, 1–5.)

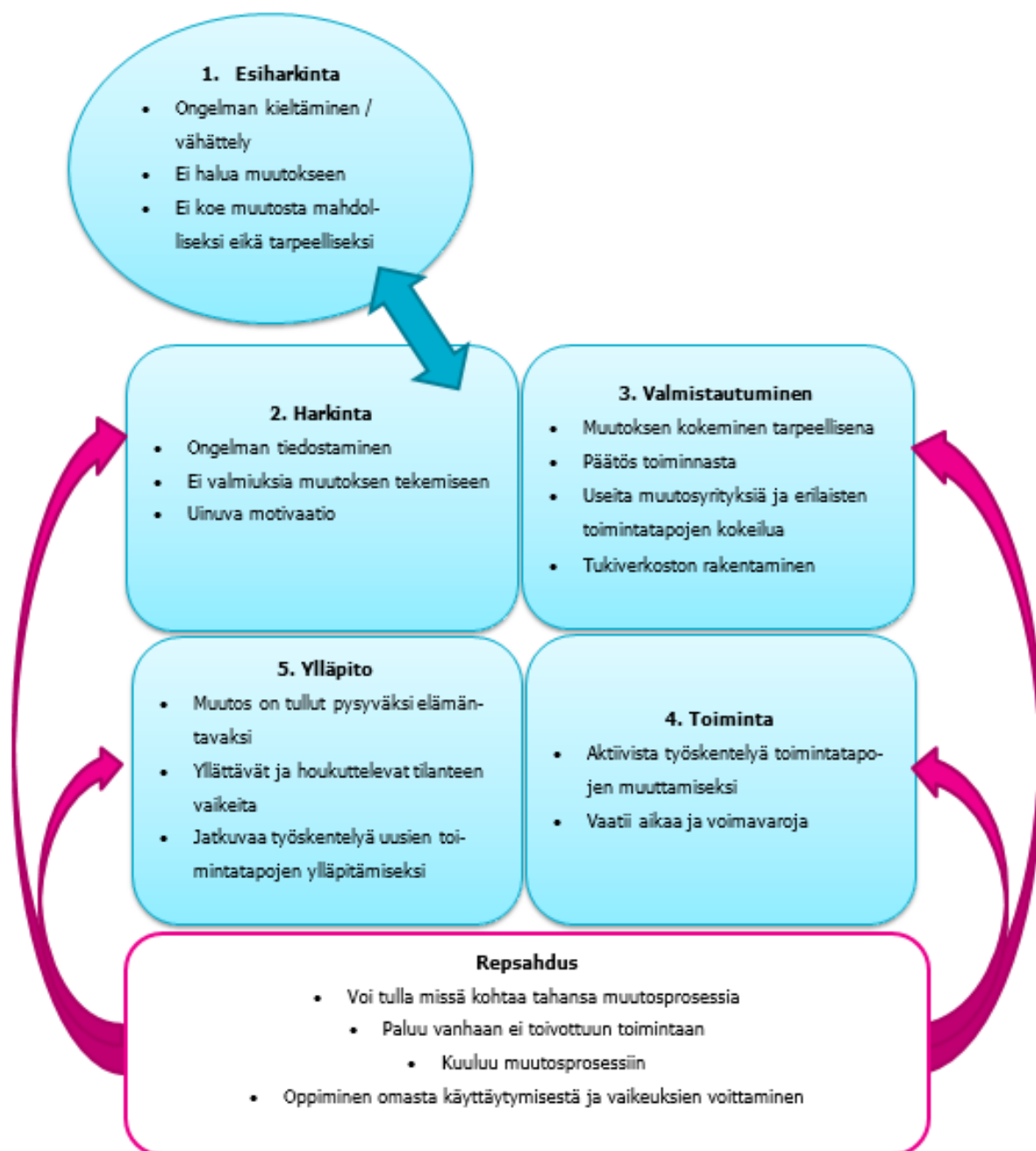
Motivoivan haastattelun viitekehys koostuu kuudesta piirteestä, joita ovat palautteen, vastuun ja ohjeiden antaminen sekä vaihtoehtojen tarjoaminen, empaattinen tyyli kommunikoida ja potilaan kyvykkyyden vahvistaminen. Palautetta annetaan vastavuoroisesti potilaalta ohjaajalle ja toisinpäin. Vastuun antaminen potilaalle tarkoittaa, että potilas ymmärtää ja hyväksyy vastuun hänen nykyisestä tilanteestaan ja tekemistään valinnoista. Ohjeiden antamisessa tulee huomioida potilaan haluk-

kuus vastaanottaa niitä. Tarjoamalla tilannekohtaisia vaihtoehtoja ongelman ratkaisemiseksi voidaan keskittyä meneillään olevaan toimintaan ja vältetään potilaan stressaantumisen sekä hämmentymisen monien vaihtoehtojen välillä. Empatiaa osoittamalla voidaan saavuttaa ja ylläpitää yhteisymmärrys potilaan ja ohjaajan välillä. Voimaannuttamalla ja auttamalla potilasta tunnistamaan kykynsä ohjaaja edesauttaa potilasta luottamaan omiin kykyihinsä. (Dart 2011, 5.)

3.2 Transteoreettinen muutosvaihemalli osana motivoivaa toimintatapaa

Suuhygienistin käyttäessä motivoivaa toimintatapaa toimii transteoreettinen muutosvaihemalli (KUVIO 2, s. 14) ohjauksen taustalla. Sillä pyritään tietoiseen elämäntapamuutokseen, joka on harkittua, suunnitelmallista ja tavoitteellista. Elämäntapamuutoksen toteutuminen koostuu eri vaiheista ja se etenee prosessinomaisesti tietyssä järjestyksessä vaiheesta toiseen. Tätä prosessia kutsutaan transteoreettiseksi muutosvaihemalliksi, jonka ovat kehittäneet James Prochaska ja Carlo DiClemente vuonna 1983. (Salo-Chydenius 2010; Pro-Change 2015.)

Transteoreettisen muutosvaihemallin ensimmäinen vaihe on esiharkinta, jossa potilaalla ei ole halua muuttaa käyttäytymistään. Toinen vaihe on harkinta, jossa potilas tiedostaa ongelman, muttei toimi muuttaakseen käyttäytymistään. Kolmannessa vaiheessa potilas huomaa muutoksen tarpeelliseksi ja alkaa toimia muutoksen eteen. Tätä seuraa neljäs vaihe, jossa toimintatapoja muutetaan aktiivisesti. Viimeisessä vaiheessa potilas pyrkii ylläpitämään saavuttamaansa muutosta. Kuitenkin missä tahansa vaiheessa potilas saattaa repsahtaa vanhaan toimintaan, josta seuraa syyllisyudentunne. Tämä on kuitenkin luonnollinen osa muutosprosessia, sillä muutos ei toteudu hetkessä yksittäisen päätöksen pohjalta eikä välttämättä etene suunnitellusti. (EPSHP 2006, 1; Marttila 2010.)



KUVIO 2. Muutosvaihemalli Prochaskan ja DiClementen kuviota mukailien (EPSHP 2006, 1).

Transteoreettisen muutosvaihemallin tavoin potilaan muutoshalukkuutta voi arvioida myös muutosjanan muodossa (KUVIO 3, s. 15), jonka vasemmassa laidassa ovat potilaat, jotka eivät koe muutosta tarpeelliseksi ja oikeassa laidassa potilaat, jotka ovat jo muutoksen ylläpitovaiheessa. Jana on jaettu samoihin viiteen osaan, jotka kuvaavat potilaan muutoshalukkuutta; ei harkitse, harkitsee, valmis toimintaan, toiminta ja ylläpito, kuin transteoreettinen muutosvaihemalli. Muutoksessa edetään vaiheittain janan mukaisesti, ja prosessi kestää usein kuukausia, jopa vuosia. Suuhygienisti voi arvioida potilaan muutoshalukkuutta kysymällä avoimia kysymyksiä ja asettaa potilas vastausten perusteella muutosjanalle. Motivoivan toimintatavan avulla suuhygienisti pyrkii käynnistämään vasemmassa laidassa olevien potilaiden muutosprosessin. (Mustajoki ja Kunnamo 2009.)



KUVIO 3. Muutosjana (Mustajoki ja Kunnamo 2009).

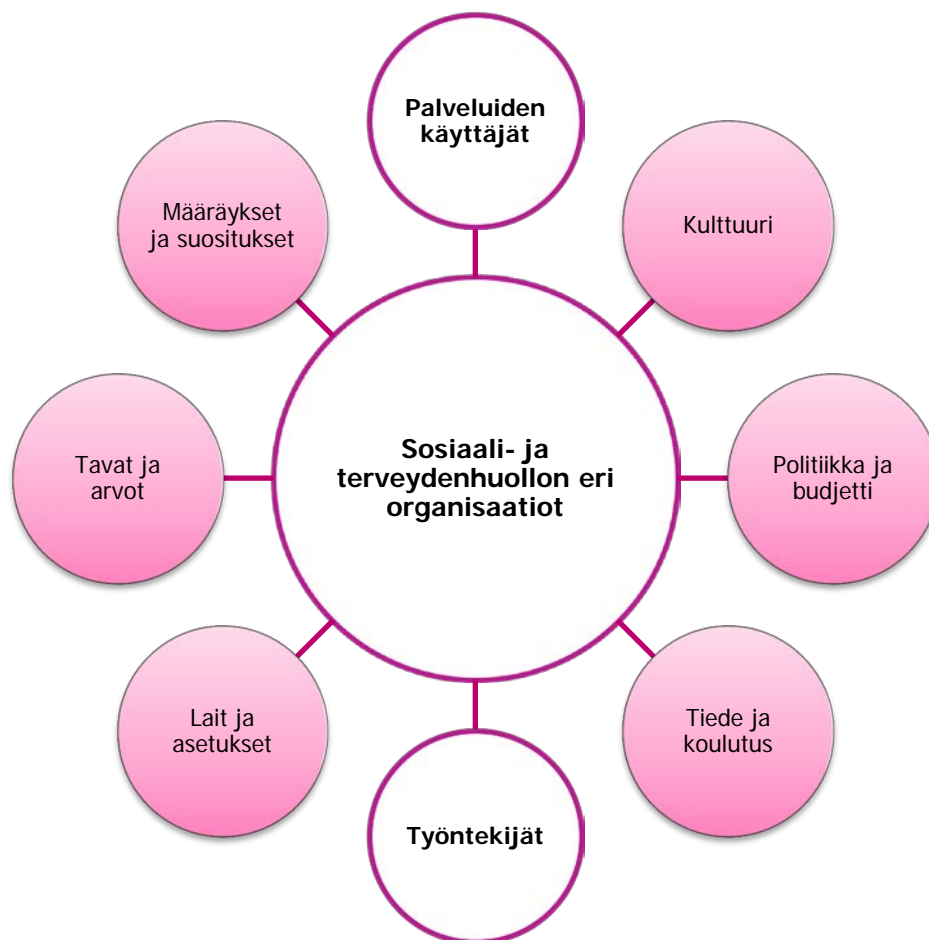
Tämänhetkisen toiminnan ja tavoitteen välisen ristiriitaisuuden pohtimisen ja muutosvalmiuden arvioimisen jälkeen suuhygienisti voi räätälöidä ohjauksen potilaan muutosvalmiuden mukaan siten, että potilas etenisi muutosprosessissa. Muutosvalmius jaetaan asteikolla 0–10. Potilas, joka ei ole valmis muutokseen, on asteikolla 0–3. Tällöin suuhygienistin tehtävänä on lisätä potilaan tietoisuutta ongelmasta, saada aikaan muutospuhetta, sekä neuvoa ja rohkaista potilasta. Asteikolla 4–6 potilas on epävarma muutosprosessista ja kyvystään onnistua muutoksen saavuttamisessa. Potilas ei tässä vaiheessa välttämättä tiedä miten muutos toteutetaan tai mitä tulisi muuttaa. Tällöin suuhygienistin tarkoitus on kasvattaa potilaan valmiuden tasoa. Tasolla 7–10 potilas on valmis ja motivoitunut muuttamaan toimintaansa. Tässä vaiheessa on tärkeää vahvistaa potilaan sitoutumista haluttuun toimintaan tavoitteen saavuttamiseksi. Käynnillä on tarpeellista laatia jatkosuunnitelma, joka on potilaslähtöinen ja johon hän uskoo kykenevänsä. Lisäksi potilasta pidätteleviä asioita löytämällä ja tutkimalla voidaan löytää uusia keinoja edetä muutosprosessissa. (Dart 2011, 10–11.)

3.3 Suuhygienistin ohjaustyö

Ohjauksen kuvaus riippuu siitä, korostuuko siinä itse käytettävä menetelmä, ohjaajan ja ohjattavan välinen vuorovaikutus, ohjausprosessi, toimintaympäristö, käsitteiden viitekehys vai kulttuurinen näkökulma. Ohjaus voi olla työmuoto, jossa suuhygienistillä ja potilaalla on yhteisenä tavoitteenä potilaan oppiminen, elämänlaadun paraneminen ja päätösten tekeminen. (Vänskä ym. 2011.) Esimerkkinä on lankauksen aloittaminen ja sen oppiminen, minkä seurauksena suun terveys koheenee ja näin elämänlaatu paranee. Päätösten teossa ja niissä pysymisessä potilasta voidaan auttaa motivoivaa toimintatapaa käyttämällä. Potilas kykenee kehittymään ja muuttumaan, kun hän käy mielessään läpi oman toimintansa perusteita. Kokemuksien käsittely, omien resurssien käyttö, ongelmien ratkaiseminen ja oppimisen suuntaaminen opitaan ohjauksen myötä. Ohjauksen tavoitteena on, että potilaalla on mahdollisuus käydä läpi tilannettaan, tulla kuulluksi ja hänen elämänlaatunsa paranee. Tämä saavutetaan, kun suuhygienisti on potilaan käytettävissä antamalla hänelle aikaa, huomiota ja arvostusta. (Vänskä ym. 2011.)

Suuhygienistin ohjaustyötä säätelevät niin yhteiskunnan kuin yksilönkin asettamat tekijät. Nämä tekijät vaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan, kuten ohjaustyöhön (KUVIO 4, s. 16). Ohjaustyötä ohjaavia lakeja ovat Suomen perustuslaki, kuntalaki, ammattihenkilöitä koskeva lainsäädäntö, potilaita tai asiakkaita koskeva lainsäädäntö ja muut ohjausta sivuavat lait, joiden mukaan tulee kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta, yhteistyötä, osallisuutta itseään koskevassa päätök-

senteossa ja tasa-arvoa. (Vänskä ym. 2011, 16–17.) Sosiaali- ja terveysministeriö on veloitettu laatimaan terveys- ja hyvinvointiohjelmia ja sillä on yleinen ohjaus- ja valvontavastuu terveyden edistämässä. Käypähoitosuosituksia, joiden tarkoituksena on ohjata terveydenhuollon ammattilaisten hoitopäätösten tekoa, laatii Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Laaditut ohjeet ja suositukset ovat pohjana terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamalle terveyden edistämistyölle. (Duodecim 2015, STM 2015.) Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen eettisyyden toteutumista ohjaustyössä ohjaa Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE. Se käsittelee sosiaalialan ja terveydenhuollon eettisiä kysymyksiä ja laatii näiden pohjalta suosituksia. (ETENE 2010.)



KUVIO 4. Ohjaustyötä säätelevät tekijät (Vänskä ym. 2011, 8).

3.3.1 Asiantuntija- ja asiakaskeinen vuorovaikutusorientaatio

Opinnäytetyömme tuotoksena syntyneessä digitaalisessa opetusmateriaalissa pyrimme korostamaan motivoivan toimintatavan piirteitä vertaamalla sitä asiantuntija- tai asiakaskeiseen ohjaustilanteeseen. Hyödynnämme asiantuntija- ja asiakaskeisiä vuorovaikutusorientaatioita kuvatessamme niin kutsuttuja tyypillisiä suun terveydenhuollon ohjaustilanteita. 1900-luvun loppupuolella terveydenhuollon asiakastyön painopiste alkoi muuttua potilaan ja ammattilaisen vuorovaikutuksen merkitystä korostavampaan suuntaan, joten tyypillinen asiantuntijakeskeinen neuvova ja valistava ohjaus on väistymässä (DiClemente ja Velasques 2002; Vänskä ym. 2011, 52–53).

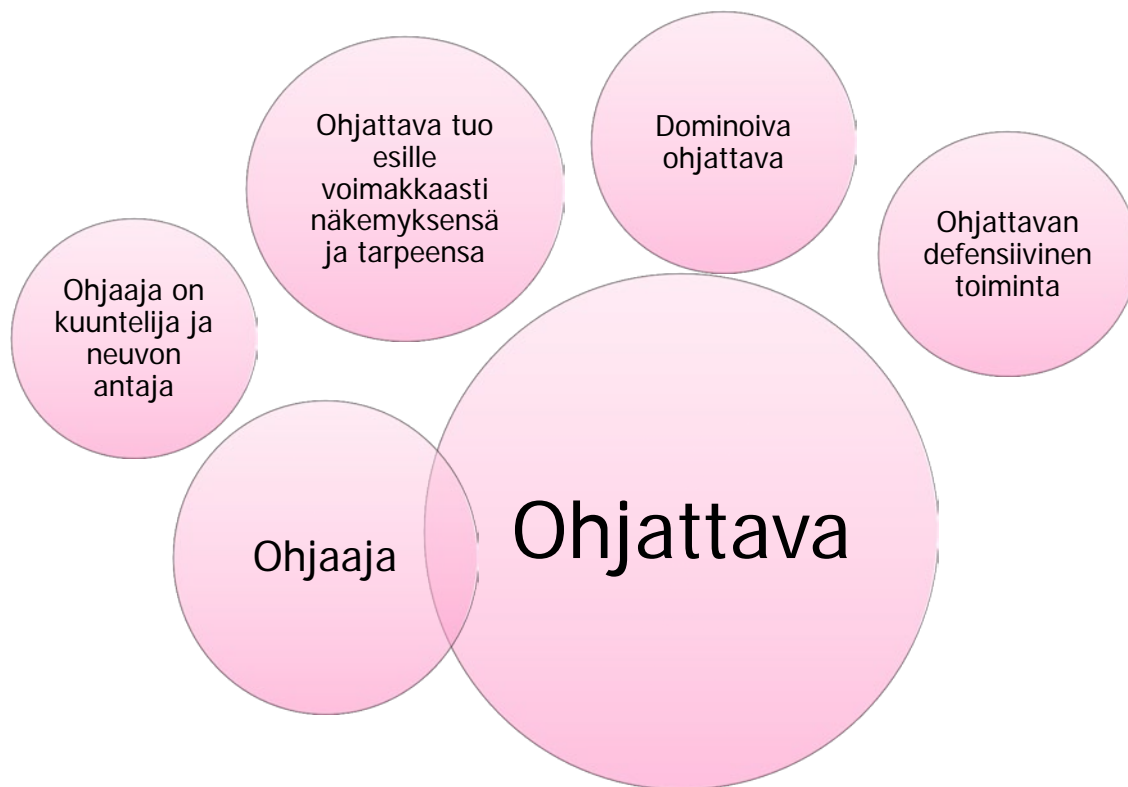
Asiantuntijakeskeisessä vuorovaikutusorientaatiossa (KUVIO 5) korostuu suuhygienistin rooli, jolloin hän johtaa keskustelua ja tuo esille asiantuntijuutensa ja kokemuksensa käsiteltävästä asiasta. Ohjaustilanne etenee usein kuin se olisi käsikirjoitettu, koska suuhygienistillä on valmiina hyväksi havaitsemansa ohjaustapa. Tällöin hän voi käyttää samoja ohjeita ja kysymyksiä jokaiselle potilaalle. Ohjaustilanteessa suuhygienisti puhuu usein enemmän kuin potilas ja suuhygienisti voi luulla, että hänen tehtävänä on antaa hyviä ohjeita potilaalle, jonka tarkoitus on kuunnella ja noudattaa niitä. Asiantuntijakeskeistä vuorovaikutusorientaatiota voidaan käyttää hyödyksi siihen tarkoituksen mukaisissa tilanteissa, jossa potilas ei aidosti kykene toimimaan rationaalisesti, mutta tarvitsee ohjausta. (Vänskä ym. 2011, 52–53.)



KUVIO 5. Asiantuntijakeskeisen vuorovaikutuksen elementit (Vänskä ym. 2011, 53).

Asiakaskeskeisessä vuorovaikutusorientaatiossa (KUVIO 6, s. 18) potilas on isommassa roolissa suuhygienistiin nähden. Ohjaustilanne rakentuu potilaan ehdoilla siten, että potilas johdattelee keskustelua ja esillä ovat pääasiassa hänen näkemyksensä ja tarpeensa. Suuhygienistin rooli on kuunteleva, myötäilevä ja neuvoja antava. Asiakaskeskeinen vuorovaikutusorientaatio voi ilmetä tilanteissa, joissa potilaalla on tarve korostaa omia oikeuksiaan, yksilöllistä valinnanvapauttaan tai riippumattomuuttaan. Potilas saattaa olla hyvinkin perehtynyt tilanteeseensa ja näin ollen hän tuntee ymmärtävänsä omien valintojensa vaikutukset. Potilaan toiminta keskustelun aikana voi tuntua suuhygienististä vähättelevältä ja mitätöivältä. Asiakaskeskeinen vuorovaikutusorientaatio saattaa ilmetä tilanteessa, jossa suuhygienisti haluaa mielistellä potilasta tai hoidon alkuvaiheessa, jossa pyritään kartoittamaan asiakkaan tilannetta. Potilaan käyttäytyminen voi olla myös defensiivistä eli puolustautuvaa ja mahtipontista, koska hän haluaa vältellä elämässään olevaa vaikeaa asiaa tai ongelmaa. Hän voi tiedostaa esimerkiksi ongelmallisen toiminnan, muttei myönnä sitä omassa elämässään. Näin ollen potilas voi loukkaantua suuhygienistin tekemistä asiaa selvittävästä kysymyksistä ja pyrkii vaihtamaan puheenaihetta. Tällaisessa tilanteessa suuhygienistin tulisi kuunnella ja myötäillä

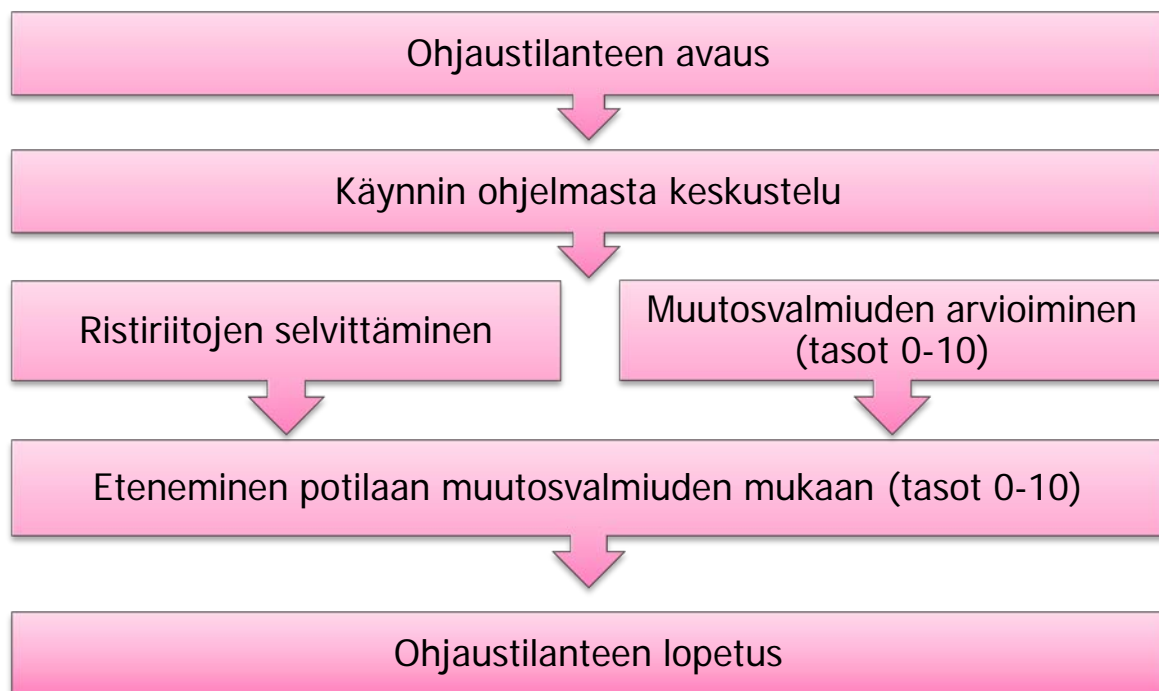
potilasta, jotta ohjaustilanteen turvallisuus ja suuhygienistin ammatillisuus säilyvät. Tämän myötä potilas saattaa luopua defensiivisestä roolistaan ja tämä mahdollistaa dialogisen vuorovaikutuksen syntymisen. (Vänskä ym. 2011, 54–57.)



KUVIO 6. Asiakaskeskeisen vuorovaikutuksen elementit (Vänskä ym. 2011, 56).

3.3.2 Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä ohjauskäynti

Motivoivan toimintatavan voi jakaa pienempiin vaiheisiin, jotka kokonaisuudessaan käsittävät ohjaustilanteen kulun (KUVIO 7, s. 19). Ensikäynnillä ohjaajan tulee tiedostaa, ettei hänellä ole käsitystä potilaan menneisyydestä, ajatuksista tai kokemuksista, jotka ovat muovanneet potilasta ja hänen näkemyksiään. Jokaisen kohtaamisen alussa ohjaajan tulee käyttää aikaa perehtyäkseen siihen mitä potilas jo tietää, haluaa tai tarvitsee tietää ja mitä tavoitteita hänellä on kyseiselle käynnille. Kun tämä on saavutettu, voidaan käyttää motivoivan toimintatavan ohjenuoria, jotta haluttu muutos saavutetaan. (Dart 2011, 7.)



KUVIO 7. Ohjauskäynnin runko (Dart 2011, 7–13).

Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä ohjauskäynti alkaa ohjaajan lyhyellä esittelyllä itsestään ja selvennetään osapuolien roolit ja odotukset. Tämä luo pohjan luottamuksen ja yhteisymmärryksen saavuttamiselle. Kuuntelemalla potilasta aktiivisesti ja osoittamalla se hänelle kehonkielellä, potilas saa mahdollisuuden kertoa avoimesti asiansa. Käyttämällä refleктоivia kysymyksiä varmistetaan, että potilaan sanoma on ymmärretty oikein. Kun potilaan kertomasta tehdään yhteenveto, tuntee potilas tulleensa ymmärretyksi ja että hänen kertomallaan on merkitystä ohjaajalle. Vaikka ohjaajalle olisi muodostunut oletuksia potilaasta, eivät ne saa ilmetä vastatessa potilaan esittämiin kysymyksiin. Jos on olemassa tietoa, joka voisi olla hyödyllistä potilaan päätöksen teossa, tulee varmistaa potilaan halukkuus keskustella aiheesta. Kun varmistuu, että potilas on halukas keskustelemaan aiheesta, tulee ilmapiiriin pysyä avoimena. Suljetuilla kysymyksillä keskustelu voi tyrehtyä äkillisesti, mutta avoimia kysymyksiä käytettäessä mahdollistetaan potilaan ajatusten avartuminen. Keskustelusta suurin osa tulisi olla potilaan pohdintaa, mutta joillakin avoimilla kysymyksillä ohjaaja voi saada potilaan tarkastelemaan syvemmin itseään ja asettamia tavoitteita. Tällöin myös ohjaajan tietämys potilaasta syventyy. (Dart 2011, 7–10.)

Käynnin alusta asti potilaan tulee olla mukana suunnittelemassa käynnin kulkua, sillä mikäli käynti ei vastaa potilaan odotuksia ja haluja, ei käynti ole hyödyllinen. Potilasta voi rohkaista työstämään hänelle tärkeitä asioita kysymällä potilaan mielipidettä käynnin kulusta. Ohjaajan tarjotessa useamman vaihtoehdon potilas voi tehdä itse päätöksen ja tuntee hallitsevansa tilannetta. (Dart 2011, 10.)

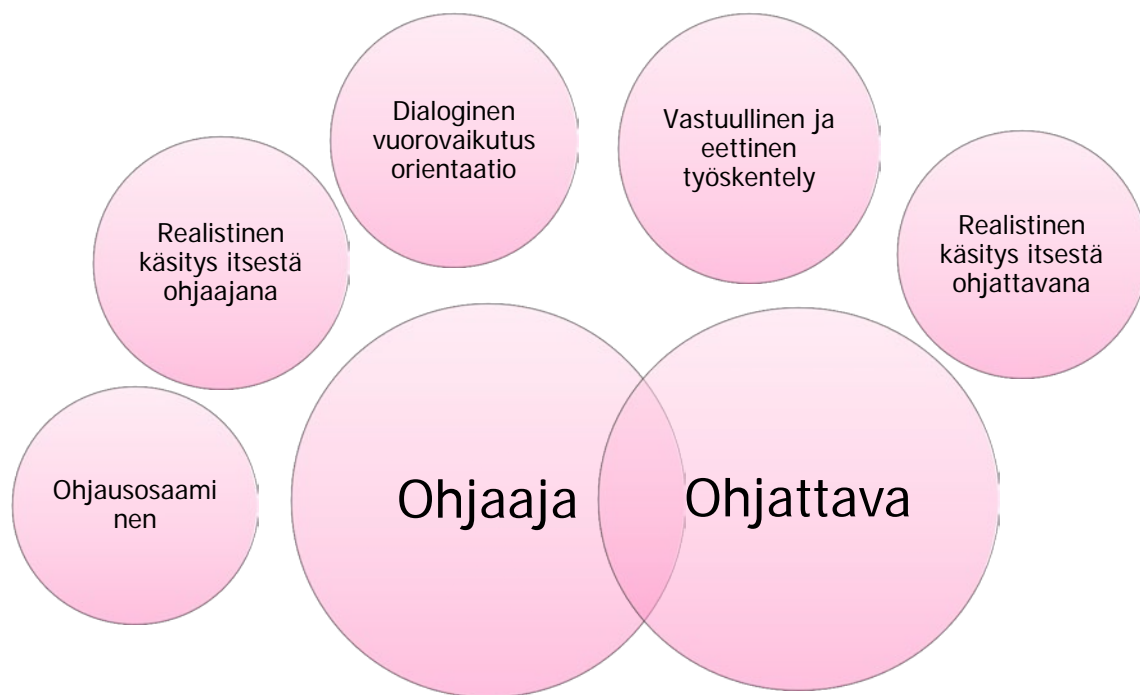
Käynnin lopussa on hyvä tarjota neuvoja, sillä tähän mennessä ohjaaja on saavuttanut aseman, jossa hän on oikeutettu antamaan neuvoja. On kuitenkin hyvä korostaa potilaalle, että hänellä on vaihtoehtoja ja että hän on kykenevä muutokseen. Näin potilaan innostus muutosta kohtaan ja itseluottamus omia kykyjä kohtaan kasvaa. (Dart 2011, 11–12.)

3.3.3 Dialoginen vuorovaikutus ohjaustyössä

Ohjaus muovautuu vuorovaikutuksessa olevien ihmisten toiminnan ja puheen vaikutuksesta, sillä ohjauksessa olevien ihmisten yksilölliset ominaisuudet vaikuttavat osapuolten väliseen vuorovaikutukseen. Tätä kutsutaan ohjausvuorovaikutukseksi, joka koostuu kielellisestä, eli kirjoitetusta ja puhutusta kielestä, verbaalisesta ja ei-verbaalisesta toiminnasta. Erilaisiin vuorovaikutustilanteisiin on kehitelty monenlaisia malleja, jotka ohjaavat toimintaa asiakkaan kohtaamisessa. Ohjausvuorovaikutukseen on useita eri orientoitumistapoja: niistä käsittelemme tässä työssä dialogisuutta, joka korostuu motivoivassa toimintatavassa. 1990-luvun alussa tapahtunut näkökulmamuutos on muuttanut asiakastyön painopistettä ongelmakeskeisyydestä asiakassuhteen vuorovaikutusta analysoivaan suuntaan. Tämän seurauksena on pyritty kartoittamaan ongelmien sijaan asiakkaan voimavaroja ja ottamaan hänen näkökulmansa selkeämmin esiin. Tämän muutoksen rinnalla myös ohjausmenetelmät, kuten motivoiva toimintatapa, ovat kehittyneet (DiClemente ja Velasques 2002). Myös kuuntelun merkitystä vuorovaikutussuhteessa on alettu korostamaan, jonka avulla luodaan dialoginen suhde osapuolten välille. (Mönkkönen 2007, 14–19; Vänskä ym. 2011, 36–37.)

Dialogi on tehokasta kommunikointia, joka edellyttää suuhygienistin ja potilaan keskinäistä luottamusta, toisen kunnioittamista, selkeää ilmaisua sekä itsensä ja toisen ymmärtämistä. Parhaimmillaan sen avulla voidaan kehittyä ja oppia uutta yhteistyössä muiden kanssa. (Heikkilä ja Heikkilä 2007, 105–106.) Dialogisella vuorovaikutusorientaatiolla tarkoitetaan tilannetta, jossa suuhygienisti ja potilas ovat sitoutuneet olemaan osana ohjaustilannetta. Lopputuloksena on vastavuoroinen ja tasapainoinen työskentely, sekä riittävä yhteisymmärrys huomioiden osapuolten erilaiset näkökulmat. (Vänskä ym. 2011, 58.) Suuhygienisti hyödyntää dialogia toimiessaan motivoivan toimintatavan periaatteiden mukaisesti. Joskus ohjaustilanne muuttuu asiakaskeskeiseksi, jolloin potilas on isommassa roolissa suuhygienistiin nähden. Tällöin potilas johdattelee keskustelua, ja esillä ovat pääasiassa hänen näkemyksensä ja tarpeensa. (Vänskä ym. 2011, 54–57; Niemi, Nietosvuori ja Virikko 2006, 292.) Tämä on tilanne, jossa osaava suuhygienisti pystyy tekemään aloitteita kielellisten työvälineiden avulla ja suuntaamaan keskustelua kohti dialogia. (Vänskä ym. 2011, 61.)

Dialogisen ohjaustilanteen syntymiseen vaikuttavat kaikki ohjaustilanteessa olevat henkilöt, joten ohjaaja ei ole yksin vastuussa sen rakentumisesta (KUVIO 8, s. 21). Empaattinen ja aito kuuntelu, sekä kysymysten avulla kiinnostuksen ja kuuntelun osoittaminen ovat merkittäviä keinoja, joiden seurauksena puhuja huomaa tulleen kuulluksi ja kykenee näin ilmaisemaan itseään paremmin. Tämä on tärkeää erityisesti terveys- ja sosiaalialalla, koska potilaan asioihin puuttuminen ja niihin kantaa ottaminen vaatii hienovaraisuutta ja luottamusta. Kuuntelija saa mahdollisuuden kuulla uusia näkökulmia ja ajatuksia, kun hän ei keskeytä puhujaa ja paljasta omia ennakkokäsityksiään ja oletuksiaan. Näin kuuntelijan on mahdollista oppia avarakatseisuutta ja uutta. (Niemi ym. 2006, 294–295; Vänskä ym. 2011, 61.)



KUVIO 8. Dialogisen ohjaustyön elementit (Vänskä ym. 2011, 61).

3.3.4 Sanaton ja sanallinen viestintä ohjaustyössä

Jotta motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä ohjaus onnistuisi ja olisi vaikuttavaa, tulee siinä käytettävään sanattomaan ja sanalliseen viestintään kiinnittää huomiota. Ohjausvuorovaikutuksen hallinta vaatii suuhygienistiltä vuorovaikutuksen rakentumisen elementtien ja työkalujen tuntemista, sekä kykyä soveltaa niitä erilaisten potilaiden ohjauksessa. (Vänskä ym. 2011, 35.) Suurin osa vuorovaikutuksesta on sanatonta viestintää, jonka havainnoiminen alkaa jo ennen keskustelun alkamista ja tapahtuu sekunnin kymmenesosissa. Sanatonta viestintää ovat keskusteluetaisyys, koskettaminen, katsominen, vartalon liikkeet, eleet ja pukeutuminen, jotka ovat kaikki hyvin kulttuurisidonnaisia asioita. Puhetapa ja eleet muovautuvat henkilön eri tilanteissa ilmenevien roolien mukaan. Esimerkiksi suuhygienisti on omaksunut asiantuntijan roolin, puhettavan ja elehdinnän, jotka ilmentävät hänen ammatillisuuttaan ja työkokemustaan. (Väisänen, Niemelä ja Suua 2009, 28–29.) Sanaton viestintä voidaan jakaa kolmeen pääperiaatteeseen, joita ovat proksemiikka, kinestiikka ja parakieli. Proksemiikka ilmentää, kuinka osapuolten välinen suhde ja käyttäytyminen vaikuttavat heidän välitkansa vuorovaikutussuhteessa. Kinestiikka on vartalossa tapahtuvia liikkeitä ja se sisältää muun muassa kehon asennot ja liikkeet, eleet, silmien liikkeet, kosketuksen ja kasvojen ilmeet. Nämä elementit ilmentävät sen hetkistä mielentilaa. Parakieli muodostuu puheessa ilmenevistä sanattomista tekijöistä, kuten puheen rytmistä ja nopeudesta, sekä äänen sävystä, korostuksesta ja voimakkuudesta. (Foley ja Gentile 2010, 39.)

Sanallista viestintää ovat erilaiset kielelliset keinot, joita vaihtelemalla voidaan toteuttaa ohjausvuorovaikutusta ja sen avulla voidaan luoda ja rakentaa erilaisia merkityksiä (TAULUKKO 1, s. 22). Suuhygienistin esittämien kysymysten avulla pyritään pois asiantuntijakeskeisestä vuorovaikutuksesta ja kohti dialogia, sekä ohjaamaan keskustelua. Lisäksi on muita kielellisiä keinoja, joilla voidaan tehostaa ohjausvuorovaikutusta. Sanallisen viestinnän kautta ohjaustilanteeseen osallistuvat henkilöt hei-

jastavat omaa käsitystään ja ymmärrystään käsiteltävistä asioista ja näin yhteinen ymmärrys asioista muovautuu. (Vänskä ym. 2011, 36–44.) Kielellisten keinojen avulla on myös mahdollista rajoittaa keskustelun osapuolten tasavertaista osallistumista vuorovaikutustilanteeseen (TAULUKKO 2, s. 23) (Vänskä ym. 2011, 44–47).

TAULUKKO 1. Sanallisen viestinnän keinot ja niiden käyttötarkoitukset (Vänskä ym. 2011, 37–44).

<u>Kielellinen keino</u>	<u>Käyttötarkoitus</u>
<u>Kysymykset</u>	
Avoimet kysymykset	Ohjattavan omien kokemusten ja merkitysten kartoittaminen
Tarkentavat kysymykset	Selventää ohjattavan esille tuomia kokemuksia ja merkityksiä
Kuvaavat kysymykset	Rohkaisee ohjattavaa kertomaan omasta elämästään
Kontekstuaaliset kysymykset	Ohjaavat ohjattavaa huomaamaan havaintojensa ja kokemustensa yhteyksiä.
Reflektiiviset kysymykset	Saavat ohjattavan pohtimaan omaa toimintaansa, sen merkitystä elämässään, sekä muutoksen tarpeellisuutta
<u>Muita keinoja</u>	<u>Käyttötarkoitus</u>
Avainlausumien poimiminen	Ohjattavan kertoman tarkentaminen ja ohjaajan näkökulman esiintuominen
Tulkinnan ja merkityssisältöjen tarkistaminen	Varmistaa että ohjaaja tulkitsee oikein ohjattavan kertoman
Rohkaiseminen ja kannustaminen	Ohjattavan positiivisuuden ja toivon säilyttäminen, sekä voimaannuttaminen
Heijastaminen	Auttaa ohjattavaa näkemään oman tilanteensa objektiivisemmin ja herättämään mahdollisen motivaation muutokseen
Yhteenveto	Ohjattavalla on mahdollisuus kuulla oma tarinansa kokonaisuutena ulkopuolisen silmin. Myös jos keskustelu ei etene tai se ei ole johdonmukaista.

TAULUKKO 2. Tasavertaista osallistumista rajoittavat kielelliset keinot ja niiden seuraukset (Vänskä ym. 2011, 44–47).

<u>Tasavertaista osallistumista rajoittavat kielelliset keinot</u>	<u>Seuraus</u>
Omaan puhumiseen keskittyminen	Ohjaaja voi tehdä liian aikaisia johtopäätöksiä ja näin ollen antaa ennenaikaisia neuvoja ja ideoita
Päälle puhuminen	Estää ohjattavan kuuntelemisen ja hänen näkökulmansa esilletulon
Keskeyttäminen	Keskustelu voi edetä, mutta se rajaa ohjattavan osallisuutta keskustelussa
Suorien ohjeiden antaminen	Ohjattavan näkökulman ja osaamistason ilmeneminen estyy. Toisaalta tilanteissa, joissa ohjattava ei pysty rationaaliseen toimintaan, tarvitsee hän suoria ohjeita.
Yleistäminen	Ohjattavasta saattaa tuntua, ettei hän ole tullut kuulluksi tai ohjaaja vähättelee asiaa. Toisaalta esimerkiksi tieto ongelman yleisyydestä voi tuntua ohjattavasta helpottavalta.

3.3.5 Suun omahoidon ohjauksen arviointi

Suuhygienistin on tärkeää arvioida antamansa omahoidon ohjauksen onnistumista, vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta. Vänskä ym. (2011, 128–131) tarkastelevat ohjauksen arviointia asiakastyytyväsyyden, tuloksellisuuden, oppimisen sekä vuorovaikutuksen näkökulmista. Suun terveydenhuollossa näitä tekijöitä voidaan arvioida esimerkiksi potilaalta saadun palautteen perusteella. Painopiste arvioinnissa on potilaan elämäkokemuksessa, sekä tietojen ja taitojen karttumisessa. Ohjauksen arviointi tapahtuu parhaiten keskustelun kautta. Tuloksellisuutta on ohjauksella saavutettu hyöty potilaan tilanteessa. Tuloksellisuutta voidaan arvioida esimerkiksi potilaan elämänlaadun paranemisena, muutoksena potilaan asenteessa tai hänen sitoutumisessaan hoitoon. Potilaan kanssa yhdessä asetetut yksilölliset tavoitteet ohjaavat potilasta muuttamaan toimintaansa terveydelle edullisemmaksi. Tavoitteiden toteutumista seurattessaan suuhygienisti voi arvioida omahoidon ohjauksen vaikuttavuutta. (Kääriäinen ja Kyngäs 2014; Vänskä ym. 2011, 135–136.)

Omaa toimintaa ohjaustilanteen vuorovaikutuksessa suuhygienisti voi arvioida kuvaamalla tai äänittämällä ohjaustilannetta sekä analysoimalla omaa toimintaa niiden kautta. Vuorovaikutusta arvioitaessa voidaan tarkastella esimerkiksi; millainen ohjaustilanteen aloitus ja lopetus oli, oliko potilaalla tilaa ilmaista itseään, millaisia kysymysmuotoja käytettiin sekä oliko puhe potilaalle kannustavaa ja positiivista. (Vänskä ym. 2011, 128–131.) Tällaista arviointia on kuitenkin hankala toteuttaa oikeassa potilastilanteessa tallenteen salassapidon ja potilaan aseman ja oikeuksien lain takia (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista L 17.8.1992/785). Ohjattavan oppimista arvioitaessa pohjana ovat niin yksilölliset, yhteisölliset kuin yhteiskunnallisetkin tavoitteet. Euroopan unioni on laatinut jäsenmailleen ohjauksen yhteiset tavoitteet ja periaatteet sekä määritellyt sen laatukriteerit ja niiden järjestelyjen osatekijät. Laadittujen periaatteiden mukaan ohjausta arvioidaan sen asiakaslähtöisyyden kautta eli miten ohjauksessa tulee ilmi yksilön itsemääräämisoikeus, tasa-arvo ja luottamuksellisuus. Lisäksi

arvioidaan ohjattavan osallistamista ja voimavaraistamista sekä ohjauspalvelujen saatavuutta ja laatua. (Vänskä ym. 2011, 128–131.)

4 OPETUS AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Ammattikorkeakoulujen opetuksessa toiminnan lähtökohtana on yhteys työelämään ja alueellinen kehittäminen. Tutkinnot ovat ammattipainotteisia ja niiden tarkoituksena on antaa ammatillista osaamista asiantuntijatehtäviin. Ammattikorkeakoulujen lopputyönä suoritettavat opinnäytetyöt valmistavat opiskelijoita tulevaan työelämään ja samalla tukee alueen kehitystä, elinkeinoa ja työelämää. Ammattikorkeakoulututkinnon suorittanut saa korkeakoulututkinnon ja käytännön ammattitaitoa. (OKM 2015a; OKM 2015b.) Ammattikorkeakouluopiskelun käytännönläheisyys ja yhteistyöelämään näkyy opintojen rakenteesta; suurin osa opinnoista muodostuu alan ammattiopinnoista ja harjoitelluista. Ammattiopinnot antavat asiantuntijuuden valitulle osa-alueelle, ja harjoittelut mahdollistavat oman alan työtehtäviin ja -ympäristöön tutustumisen jo opiskelujen aikana. (Opintopolku.fi 2015.)

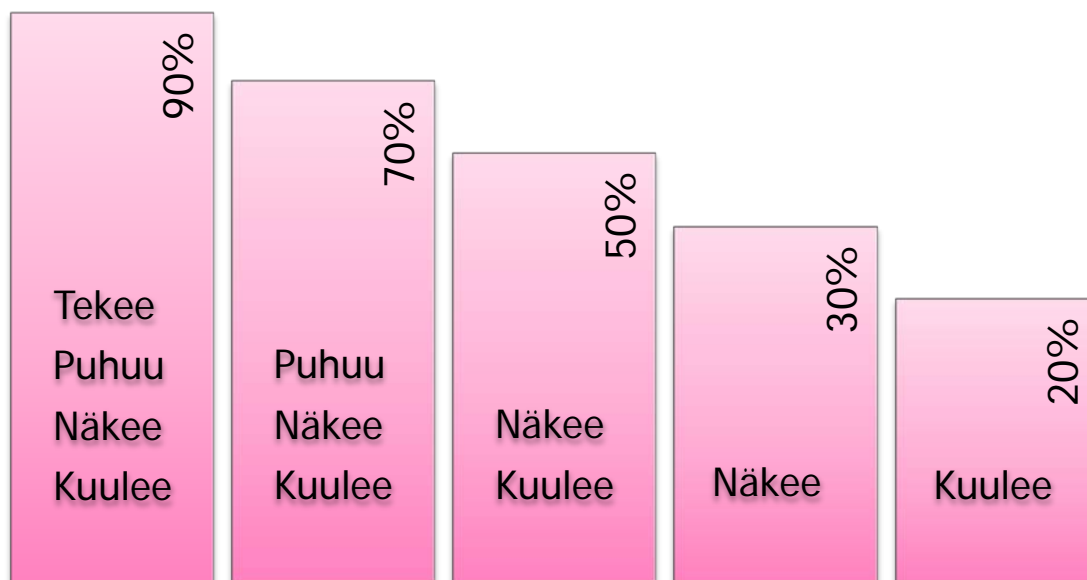
Savonia-ammattikorkeakoulun opetuksen taustalla on OIS -ajattelumalli (Open Innovation Space), joka tarkoittaa opiskelijoiden, opettajien ja muun henkilöstön sekä työelämän läheistä yhteistyötä. Opetuksessa yhdistyvät tietoperusta ja käytäntö työelämästä peräisin olevien tehtävien kautta. Tämän vuoksi opiskelijoilla on mahdollisuus osallistua alueen yritysten tarjoamiin toimeksiantoihin, kuten erilaisten tapahtumien, hankkeiden ja projektien toteuttamiseen. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015f.)

4.1 Digitaalinen opetusmateriaali oppimisen välineenä

Digitaalinen opetusmateriaalimme, Motivoiva suuhygienisti (LIITE 5, s. 94), koostuu opetusvideoista ja tehtävistä sekä sen käyttöohjeeksi on laadittu opettajan opas (LIITE 6). Toiminta on videoilla rajattu omahoidon ohjaustilanteeseen ja sisällöltään motivoivaan toimintatapaan. Oheisaineistona opetusmateriaalissa toimivat opetusvideoita täydentävät ja aihetta syventävät aktivoivat tehtävät. Opettajan opas ohjaa opettajan työtä ja opetusmateriaalin käyttöä. Opettajan aineisto sisältää ohjeet ja tiedot opetusmateriaalin käytöstä ja kestosta. (OPH 2005, 10.)

Opinnäytetyömme tuotoksena syntyvä digitaalinen opetusmateriaali noudattaa Savonia-ammattikorkeakoulun OIS -ajattelumallia opetuksen ja työelämän yhdistämisestä. Digitaaliseen opetusmateriaaliin sisältyvien videoiden avulla havainnollistamme motivoivan toimintatavan tietoperustan työelämästä lähtöisin olevien esimerkkien kautta. Videon muodossa opiskelijan on helpompi samaistua terveydenhuollon ammattilaiseen ja oppia käyttämään motivoivan toimintatavan tekniikoita esimerkin kautta. Tämä on mallioppimista, jolla tarkoitetaan oppimista toisten toimintaa tarkkailemalla ja sitä jäljittelemällä (Peltomaa 2002). Suurin osa aikuisen oppimasta tiedosta on näköaistin välityksellä hankittua, mutta myös kuulo- ja tuntoaisti ovat oleellinen osa oppimista. Oppiminen on tehokkainta, kun opetus on konkreettista ja pohjautuu useampaan aistiin (KUVIO 9, s. 26). Kun opiskelijat joutuvat käyttämään useampia aisteja oppiakseen pysyy opittu asia paremmin muistissa. (Vuorinen 1998, 39–47). Luentopainotteisessa opetuksessa keskeistä on opettajan kuunteleminen ja tekstimuotoisen opetusmateriaalin näkeminen. Tällöin Vuorisen (1998, 39–47) mukaan oppimistulokset ovat keskimääräisesti puolet heikommät kuin opetuksessa, jossa oppilas lisäksi itse joutuu

puhumaan aiheesta ja toteuttamaan opetettavaa asiaa käytännössä. Tuottamassamme digitaalisessa opetusmateriaalissa on huomioitu niin näkeminen, kuuleminen, tekeminen kuin puhuminenkin. Videota katsoessa opiskelija näkee ja kuulee aihetta havainnollistavan tilanteen, keskustele sitten opettajan johdolla muun ryhmän kanssa videon tapahtumista ja välitehtäviä tehdessään hän pääsee käsittelemään aihetta toiminnan kautta.



KUVIO 9. Oppimistulosten ja havainnollisuuden keskinäinen riippuvuus mukailten (Vuorinen 2005, 47).

4.2 Digitaalisen opetusmateriaalin videoiden tuotanto

Opetusmateriaalin videoiden valmistamiseksi tulee aluksi perehtyä hyvän opetusmateriaalin ja -videon suunnitteluun ja tekoon. Videon suunnittelu lähtee videon perusidean hahmottamisesta, joka tarkoittaa videon kohderyhmän valintaa, sitä mitä videolla halutaan kertoa ja sitä millä tavoin se vetoaa kohderyhmään. Kohderyhmän tunteminen on tärkeää, jotta asian pystyy esittämään kiinnostavasti. (Leponiemi, 2010, 54.)

Suunnitteluvaihe alkaa lyhyellä luonnoksella eli synopsisella, joka sisältää videon tärkeimmät tapahtumat aikajärjestyksessä, ja se toimii videon perusrunkona. Synopsis on tärkeä käsikirjoituksen vaihe, koska siinä elokuvan keskeinen idea hahmottuu. (Elokuvantaju 2002.) Siinä on hyvä tulla ilmi tavoitteet, kohderyhmä, käyttötavat, tyylilaji ja näkökulma (Aaltonen 2002, 5). Tässä vaiheessa on hyvä määrittää millaisin keinoin kerronta toteutetaan, onko se esimerkiksi puhtaasti kuvallista kerrontaa vai näyteltyä. (Apogee Productions.)

Seuraavassa vaiheessa tehdään synopsisin pohjalta varsinainen käsikirjoitus, joka sisältää videon rungon, videolla tapahtuvan toiminnan ja dialogin kohtauksittain eriteltynä. Käsikirjoitus kertoo yksiselitteisesti ja pelkistetysti mitä videolla tapahtuu puuttumatta kameran liikkeisiin tai kuvakokoihin. Siinä olevat asiat tulee kyetä esittämään kuvan ja äänen avulla. Käsikirjoituksen pohjalta tehdään

kuvakäsikirjoitus, joka muistuttaa muodoltaan sarjakuvaa. Se sisältää videoon tulevat elementit, kuvat, selostustekstit, äänitehosteet ja musiikin. Sen tarkoituksena on järjestellä kohtaukset haluttuun järjestykseen jatkuvuuden varmistamiseksi. (Apogee Productions). Kuvakäsikirjoitus tehdään, jotta kuvaustilanteessa kohtaaminen on hahmoteltu visuaalisesti valmiiksi. Esimerkiksi suun terveydenhoito-käynnillä on oma dramaturgiansa; asioiden välillä on yhtenäisyyksiä ja ne tapahtuvat peräkkäin ja niillä on alku, keskikohta ja loppu. (Aaltonen 2002, 6.) Tämä muodostuu potilaan esitietojen läpikäymisestä keskustellen, kliinisestä hoitotilanteesta sekä ammattimaisen jatko- ja omahoidon suunnittelusta. Tässä tuotantovaiheessa tehdään myös kuvasuunnitelma, jossa päätetään muun muassa kameran liikkeistä, kuvakulmista, kuvan sommittelusta, kuvakoosta ja leikkauksista. Lisäksi valaistuksen, äänityksen ja kuvauskulman vaihteluiden huomioiminen on tehtävä paikanpäällä. (Santala-Köykkä 2003, 84–85.)

Jälkituotanto eli editointi on prosessi, jossa raakamateriaalista kootaan lopullinen tuotos (Santala-Köykkä 2003, 84–85). Editoinnissa käsitellään elävää kuvaa digitaalisesti ja filmiä leikkaamalla. Sana editointi tarkoittaa videokameralla kuvattujen otosten leikkaamista, järjestelyä, toisiinsa liittämistä ja keston muuttelua. Lisäksi editoinnilla voidaan siirtää katsojan huomio haluttuun asiaan, korostaa tai piilottaa asioita katsojalta, sekä luoda syy-seuraussuhteita. (Ranta 2004; Digivideo 2012.) Leikkaamisella pyritään johdonmukaisuuteen, jotta kohtauksesta toiseen siirryttäessä katsoja hahmottaa kohtausten jatkuvuuden ja syy-seuraussuhteet. Ajan ja paikan ykseydellä, sekä toiminnan ja ajatuksen yhteydellä tämä voidaan saavuttaa. (Ranta 2004.) Digitaalisen opetusmateriaalin tuotantoprosessi on todellisuudessa monimutkainen ja versioita kustakin vaiheesta voidaan tehdä useita. Tällainen vaiheittainen työtapa on kuitenkin toimiva, koska käsikirjoituksen rakennetta pystytään helposti muokkaamaan, kokonaisuus pysyy hallinnassa ja elokuvan sanoma välittyy katsojalle. (Aaltonen 2002, 1.)

4.3 Digitaalisen opetusmateriaalin laatuksiteerit

Hyvä digitaalinen opetusmateriaali noudattaa Opetushallituksen laatimia opetusmateriaalin laatuksiteerejä. Digitaalista opetusmateriaalia on kaikki verkossa opetuskäyttöön tarkoitettu sisältö. Opetushallituksen laatimiin digitaalisen opetusmateriaalin laatuksiteereihin kuuluu muun muassa opiskelukäytäntöjen tukeminen. Tämän otimme huomioon tekemällä käytännönläheistä opetusmateriaalia niin yhteisesti kuin itsenäisesti opiskeltavaksi. Laatuksiteereihin kuuluu, että opetusmateriaalin sisältämän tiedon on oltava perusteltua ja luotettavaa, mutta myös opiskelijan kannalta merkityksellistä ja helposti omaksuttavassa muodossa. Digitaalisen opetusmateriaalin avulla tietoa on voitava soveltaa aidoissa asiayhteyksissä ja sen on tuettava tiedon käytön harjoittelemista. Yhtenä laatuksiteerinä on opiskelijan oman toiminnan arvioinnin tukeminen, mikä näkyy opetusmateriaalin opiskelijan ajatuksia omasta toiminnasta herättelevänä otteena. Yhtenä tehtävänä opetusmateriaalissamme on pohtia omia vahvuuksia motivoivan toimintatavan käytössä. Hyvällä digitaalisella opetusmateriaalilla voidaan tukea opetusta, se sopii käytettäväksi monimuotoisesti ja antaa opettajalle uudenlaisia työskentelytapoja. Lisäksi digitaalisen opetusmateriaalin laatuksiteereihin kuuluu sen käytön helppous; opetusmateriaali on helppokäyttöistä, kun se auttaa sisällön hahmottamisessa esimerkiksi visuaalisin

elementein. Digitaalinen opetusmateriaali on tehty yksinkertaiseksi ja sen käytön helpottamiseksi on laadittu opettajan opas. (OPH 2005, 14–24.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme aiheena on motivoivan toimintatavan käyttö suuhygienistin toteuttamassa suun omahoidon ohjauksessa. Toteutamme opinnäytetyömme kehityshankkeena, jonka tarkoituksena on tuottaa digitaalista opetusmateriaalia Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman käyttöön. Opetusmateriaali koostuu videoista ja tehtävistä sekä sen käyttöohjeeksi on laadittu opettajan opas. Digitaalista opetusmateriaalia on kaikki digitaalisessa muodossa oleva aineisto, joka on tarkoitettu opetuskäyttöön (Meisalo, Sutinen ja Tarhio 2003, 152).

Motivoivan toimintatavan opetus Savonia-ammattikorkeakoulussa on mielestämme yleisluontoista, eikä menetelmää ole sovellettu tarpeeksi kattavasti suun terveydenhuoltoon omien kokemuksiemme perusteella. Lisäksi mielestämme opetusmateriaali kaipaa päivitystä ja monipuolistamista, sillä tällä hetkellä se koostuu pääosin teoriapohjaisista luennoista. Tästä syystä päätimme tehdä digitaalisen opetusmateriaalin, jossa yhdistyy auditiivinen (kuulemalla), visuaalinen (näkemällä) ja kinesteettinen (toimimalla) oppiminen (Kainuun opinraitti 2011). Motivoivan toimintatavan käytöstä, esimerkiksi tupakoinnin lopettamisen tukemisessa, on tehty jo aikaisemmin opetusmateriaalia videon muodossa, joka on havainnollistava keino opettaa menetelmää (Duodecim 2008). Myös tämä vahvisti päätöstämme tehdä opetusmateriaali digitaalisessa muodossa.

Opinnäytetyömme tavoitteet on jaettu kolmeen Silfverbergin (2007, 21–22) määrittelemään tasoon, jotka ovat kehitystavoite, välitön tavoite ja konkreettinen tuotos. Tässä tapauksessa kehitystavoitteena on ensisijaisesti lisätä Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia ohjata potilasta motivoivan toimintatavan menetelmin. Välittömänä tavoitteena on opetusmateriaalin kehittäminen, jotta kehitystavoite toteutuisi. Kun tulevat suun terveydenhuollon ammattilaiset hyödyntävät ohjauksessaan motivoivaa toimintatapaa potilastyössään, potilaan suun terveyden on mahdollista parantua hänen ottaessaan vastuuta suunsa terveydestä ja ymmärtäessään suun terveyteen vaikuttavat tekijät. Konkreettisena tuotoksena syntyy digitaalinen opetusmateriaali suuhygienistiopiskelijoille.

Henkilökohtaisena tavoitteenamme on syventää tietämystämme motivoivan toimintatavan käytöstä ja sisällöstä, jonka myötä se tulisi osaksi omaa ammatillisuuttamme. Toinen merkittävä asia, jonka haluamme työn teon myötä oppia, on hankkeen toteuttaminen suunnittelusta valmiin tuotoksen aikaansaamiseen. Toivomme opinnäytetyön teon opettavan meitä toimimaan hankkeen toteuttamisessa kollegiaalisuutta hyödyntäen.

Opinnäytetyömme avulla haluamme löytää vastaukset seuraaviin kysymyksiin:

Miten motivoivaa toimintatapaa voidaan soveltaa suuhygienistin toteuttamaan omahoidon ohjaukseen?

Millainen digitaalinen opetusmateriaali on toimiva tapa opettaa motivoivaa toimintatapaa suuhygienistiopiskelijoille?

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

6.1 Alkukartoitus

Opinnäytetyöprosessi alkoi keväällä 2014 opinnäytetyön aiheen pohdinnalla Terveysalan tutkimus ja kehittäminen -opintojaksolla, jonka päätyönä oli työsuunnitelman raakaversion tekeminen vapaavalintaisesta aiheesta. Alussa lähdimme alustamaan opinnäytetyön ideaa omilla tahoillamme. Kun selvisi, että opinnäytetyö suositellaan tehtäväksi pareittain tai ryhmissä, aloimme pohtia mahdollisuutta toteuttaa opinnäytetyö yhdessä. Alusta alkaen motivoiva toimintatapa ohjausmenetelmänä oli jäänyt mieleemme Terveystieteiden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana -opintojaksolta, joten lähdimme miettimään aihetta ja opinnäytetyön muotoa sen pohjalta. Alussa olimme tekemässä tutkimusta, kirjallisuuskatsausta, sekä toiminnallista opinnäytetyötä samaan aikaan, koska tässä vaiheessa emme ymmärtäneet mistä opinnäytetyö koostuu. Aihe oli myös liian laaja, koska olisimme halunneet käsitellä nuorille tarkoitettua omahoidon ohjausta järjestämällä ohjaustapahtuman jo valmistuneille suuhygienisteille motivoivasta toimintatavasta nuorten omahoidon ohjauksessa. Nuorten suun terveyden edistäminen motivoivan toimintatavan avulla olisi kiinnostanut, koska nuorten huonontunut suun terveys on ollut esillä paljon viime vuosina. Tätä ennen olisimme tehneet laadullisen tutkimuksen haastatteleamalla työssä olevia suuhygienistejä nuorten omahoidon ohjauksesta, jota olisimme käyttäneet hyödyksi ohjaustapahtumaa suunniteltaessa. Ymmärsimme kuitenkin pian opettajien ohjauksesta, että opinnäytetyön muoto ja aihe vaativat yksinkertaistamista ja selkeämpää rajaamista.

Loppukevällä huhtikuussa 2014 opinnäytetyön aihe rajautui lopulliseen muotoonsa, jossa käsitellään motivoivan toimintatavan käyttöä suuhygienistin toteuttamassa omahoidon ohjauksessa. Opinnäytetyön muodoksi valitsimme kehittämishankkeen, koska koimme tarpeelliseksi kehittää tutkinto-ohjelmamme opetusmateriaalia motivoivasta toimintatavasta suuhygienistin työssä. Tarve pohjautuu omiin kokemuksiimme aiheen opetuksesta. Halusimme opinnäytetyön olevan työelämälähtöinen ja tuottavan konkreettista alaa kehittävää materiaalia tuleville suun terveydenhuollon ammattilaisille.

Opiskelijana ollessaan ihminen on avoimempi ja omaksuu uusia asioita helpommin kuin jo työelämässä pidempään ollut. Tämän takia päätimme tuottaa opinnäytetyönämme opetusmateriaalia ensisijaisesti suuhygienistiopiskelijoille. Halusimme luoda monipuolista, erilaisia oppijoita palvelevaa opetusmateriaalia. Tämän vuoksi valitsimme digitaalisen opetusmateriaalin työn muodoksi, koska siinä huomioidaan erilaiset oppimistyyli, kuten näkemällä ja kuulemalla oppiminen. Lisäksi materiaali sisältää opiskelijoita aktivoivia tehtäviä, joten myös tekemällä ja puhumalla oppivat on huomioitu. Työn tilaaja, eli Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman yliopettaja Kaarina Sirviö kiinnostui ja vakuuttui opetuksen kehitysideasta lähtemällä mukaan hankkeeseen sekä työn tilaajana että ohjaajana. Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaaliin tekijöinä meillä on tekijänoikeus siihen Tekijänoikeuslain (404/1961) 1. luvun 1 §:n mukaan (Tekijänoikeuslaki L 8.7.1961/404). Opinnäytetyömme tuotoksena syntyvän digitaalisen opetusmateriaalin tekijänoikeuksista sovitaan työn tilaajan kanssa siten, että meille työntekijöinä jää oikeudet muutosten tekoon. Työn tilaaja, Sa-

voniammattikorkeakoulu, saa työn käyttöoikeuden opetustarkoitukseen ja sen levittämiseen valitsemallaan tavalla.

6.2 Kehittämishanke opinnäytetyönä

Yksi projektin perustyyppi on kehittämishanke, jolla on selkeästi määritellyt tavoitteet ja aikataulutettu tehtäväkokonaisuus (Silfverberg 2007, 23–30). Kehittämishankkeella pyritään tässä tapauksessa palveluiden, eli Savonia-ammattikorkeakoulun opetuksen pitkäaikaiseen parantamiseen, vaikka työskentely on kertaluontoista. Pyrimme kehittämishankkeen toteuttamisella varmistamaan, että kehityksen kohteena oleva toimintamalli, eli motivoivan toimintatavan opetus Savonia-ammattikorkeakoulussa esiintyisi monipuolisemmin osana perustoimintaa eli terveyden edistämisen opetusta. Tällöin Silfverbergin (2007, 23–30) mukaan hanke tekee itse itsestään tarpeettoman, eikä kehitettävä toiminta jää riippuvaiseksi projektista. Tässä tapauksessa kehitettävänä toimintana on opetus Savonia-ammattikorkeakoulussa ja tuotoksena syntyvä digitaalinen opetusmateriaali jää työn tilaajan eli hyödynsaajan käyttöön, joka vastaa materiaalin hyödyntämisestä kohderyhmän opetuksessa hankkeen päätyttyä.

6.3 Digitaalisen opetusmateriaalin kohderyhmä

Kartoitimme opinnäytetyömme kohderyhmän tilanteen tutustumalla TS14S -ryhmän opetussuunnitelmaan. Vuonna 2014 aloittaneiden suuhygienistiopiskelijoiden opetussuunnitelma on uudistettu ja tulevat ryhmät noudattavat toistaiseksi samaa opetussuunnitelmaa tulevaisuudessa. Opinnot rakentuvat perus- (35 op.) ja ammatti- (68 op.), valinnaisista opinnoista (20 op.) sekä harjoittelusta (72 op.) ja opinnäytetyöstä (15 op.). Yhteensä tutkinto on laajuudeltaan 210 op. ja kestää noin kolme ja puoli vuotta. Terveyden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana -opintojakso, jossa tuotostamme käytetään, sijoittuu ensimmäisen lukuvuoden kevääseen, jolloin opiskelijat ovat jo muodostaneet yleiskuvan suuhygienistin ammatista ja tehtäväalueestaan. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015b.)

Suuhygienistin tutkinto-ohjelma noudattaa eurooppalaisten tutkintojen yhteisiä yleisiä kompetensseja, joita ovat oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen ja kansainvälisyysosaaminen. Suuhygienistin ammatilliset kompetenssit ovat suun terveydenhoitotyön osaaminen, joka tarkoittaa osaamista omalla vastuualueella suun terveyden eri osa-alueilla, suun terveydenhoitotyön kehittämisen ja johtamisen osaaminen sekä ympäristön turvallisuusosaaminen. Ympäristön turvallisuusosaaminen tarkoittaa työympäristön, hoitotilanteen, viestintä- ja tietotekniikan, sekä hoitolaitteiden turvallisuuden huomioimista. Suun terveydenhoitotyön kehittämisen ja johtamisen osaaminen tarkoittaa yrittäjyyteen, johtajuuteen ja tutkimus- ja kehittämisosaamisen liittyvää tietotaitoa. Terveyden edistämisen osaaminen edellyttää terveyden edistämisen ja voimavarakeskeisten työmenetelmien hallintaa ja niiden soveltamista yksilön, perheen ja yhteisön suun terveydenhoidossa. Edellytyksenä on myös kyky osallistua yhteiskunnalliseen suun terveyden edistämiseen oman alan asiantuntijana moniammatillisessa ryhmässä. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015c.)

Motivoiva toimintatapa on osa Terveiden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana - opintojakson keskeisiä sisältöjä ja opinnäytetyömme tuotos tulee käyttöön kyseiselle opintojaksolle. Edettäessä Savonia-ammattikorkeakoulun opintojaksotaulukon mukaan suuhygienistiopiskelija on ennen opintojaksoa saanut opinnoissaan perusosaamisen ihmisen fysiologiasta ja anatomiasta, sosi-aali- ja terveyspalveluista, suun terveydenhoitotyöstä ja suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä, kuten yleissairauksista. Opintojakso, jossa tuottamaamme opetusmateriaalia käytetään, sijoittuu ensimmäisen lukuvuoden kevääseen. Saamaan aikaan opiskelijat suorittavat ammattietiikkaan ja asiakkaan kohtaamiseen liittyviä opintojaksoja, opiskelevat ammattienglantia, suun terveydenhuoltoalan ammattiopintoja, moniammatillista yhteistyötä, lääkehoitoa sekä suun infektiosairauksia. Terveiden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana -opintojakson tavoitteena on, että opiskelija osaa kuvata terveyden edistämisen eri tasot, käsitteet ja menetelmät, valtakunnalliset ohjeistukset, lainsäädännön, kansainväliset ja kansalliset suositukset, terveyden edistämiseen liittyvää etiikkaa, sekä hallitsee osallistavan ja ennakoivan työotteen. Opintojakson yhtenä tavoitteena on, että opiskelija osaa kuvata motivoivan toimintatavan käyttöä suun terveyttä edistävissä toiminnassa. Tämän takia opinnäytetyömme tuotoksena syntyvää opetusmateriaalia on suunniteltu hyödynnettäväksi tällä opintojaksolla. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015d; Savonia-ammattikorkeakoulu 2015e.)

Opintojakson suoritettuaan opiskelija ymmärtää miten terveys ja terveyden edistäminen vaikuttavat ihmisen hyvinvointiin ja osaa ottaa huomioon ihmisen elämäntilanteen ja käyttäytymisen terveyden edistämistyössä. Tämä vaatii osaamista ihmisen kehityspsykologiasta sekä ohjausprosessista ja siihen sisältyvien oppimiseen ja ohjaamiseen liittyvien käsitteiden hallintaa. Opintojaksolta suuhygienistiopiskelija saa valmiudet suunnitella ja toteuttaa suun terveyttä edistävän tapahtuman, ja käyttää hyödykseen suomen kielen ja viestinnän taitojaan sekä erilaisia viestintäkanavia. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2015d.)

6.4 Opinnäytetyöprosessia ohjaavat kriteerit

Opinnäytetyöprosessiamme ohjasivat digitaaliseen opetusmateriaaliin liittyvät laatukriteerit, motivoivan toimintatavan periaatteet ja Savonia-ammattikorkeakoulun toimintaa ohjaava OIS -ajattelumalli. Digitaalisen opetusmateriaalin laatukriteerit ohjasivat lähinnä opinnäytetyön tuotoksen ulkoisia tekijöitä, kuten helppo- ja monikäyttöisyyttä sekä sen helposti omaksuttavuutta. Motivoivan toimintatavan periaatteet ja niiden noudattaminen toimivat asiasisällön kriteereinä, koska opetusmateriaalin pyrkimyksenä on opettaa motivoivan toimintatavan käyttöä. Koska työn tilaaja oli Savonia-ammattikorkeakoulu, huomioimme sen toimintaa ohjaavan OIS -ajattelumallin suunnitellessamme opetusmateriaalista työelämälähtöistä ja pohtiessamme sen jatkokäyttömahdollisuuksia työelämässä olevien suuhygienistien parissa.

Digitaalisen opetusmateriaalin laatukriteerit on otettava huomioon, koska opinnäytetyömme tuotoksena syntyi digitaalista opetusmateriaalia. Näitä laatukriteereitä noudatimme opetusmateriaalia suunnitellessa ja tehdessä. Yksi laatukriteeri on opiskelukäytäntöjen tukeminen, jonka otimme huomioon tekemällä opetusmateriaalista monikäyttöistä, jotta sitä voi hyödyntää suuhygienistiopiskelijoiden opetuksessa ammattikorkeakouluissa opettajan ohjaamana ja valmiiden suuhygienistien

täydennyskoulutuksessa. Toinen laatuksiteeri on, että kaikki opetusmateriaalin sisältämä tieto on peräisin luotettavista lähteistä, näin ollen tämä kriteeri on jo otettu huomioon opetusmateriaalin tietoperustaa hankkiessamme. Digitaalisen opetusmateriaalin tulee olla kohderyhmälle merkityksellistä ja helposti omaksuttavaa. Opetusmateriaalin videoilla esiintyy suuhygienisti omassa työtehtävässään, mikä on merkityksellistä kohderyhmälle, koska he voivat samaistua videolla oleviin suuhygienisteihin ja oppia heidän toiminnastaan. Kun suuhygienistiopiskelija tiedostaa työnsä suun terveyden edistäjänä, hän kokee merkitykselliseksi oppia vaikuttavan ohjausmenetelmän käytön onnistuakseen työssään. Helposti omaksuttavuus on otettu huomioon valitessamme opetusmateriaalin muodoksi videot ja tehtävät, joiden avulla pyrimme ottamaan huomioon erilaiset oppijat. Oppiminen on tehokkainta kun oppimistilanteessa hyödynnetään useita aisteja (ks. Vuorinen 2005, 47). Esimerkiksi videota katsomalla opiskelija näkee ohjaustilanteessa potilaan ja suuhygienistin sanattoman viestinnän eli eleet, ilmeet ja asennot, sekä työympäristön, jossa ohjaustilanne tapahtuu. Videota seuraamalla opiskelija kuulee suuhygienistin toteuttaman motivoivan toimintatavan kielelliset keinot ja niiden vaikutukset. Aktivoivien tehtävien avulla toiminnan kautta oppiva opiskelija pääsee käsittelemään aihetta puhumalla siitä omin sanoin, sekä soveltamalla oppimaansa tietoa esimerkiksi avoimia kysymyksiä muodostamalla. Digitaalisen opetusmateriaalin pyrkimyksenä on kannustaa opiskelijaa pohtimaan omaa toimintaa ja arvioimaan sen onnistumista. Opetusmateriaalimme tehtävistä kaksi käsittelee arviointia eri näkökulmista. Toinen aktivoi opiskelijaa pohtimaan suuhygienistin antaman ohjauksen arviointia ja toinen opiskelijan omia vahvuuksia ja kehityskohteita motivoivan toimintatavan käytössä. Viimeinen digitaalisen opetusmateriaalin laatuksiteeri liittyy opetusmateriaalin helppokäyttöisyyteen, jonka huomioimme opetusmateriaalia editoidessa editointirungon pohjalta (LIITE 4, s. 87). Opetusmateriaalimme on PowerPoint -muodossa, joka mahdollistaa sen käytön kaikilla Savonia-ammattikorkeakoulun tietokoneilla, otsikointi on selkeää ja liikkuminen on johdonmukaista ja helppoa yksinkertaisten kuvakkeiden avulla. Lisäksi Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalin käyttöä helpottamaan on laadittu opettajan opas.

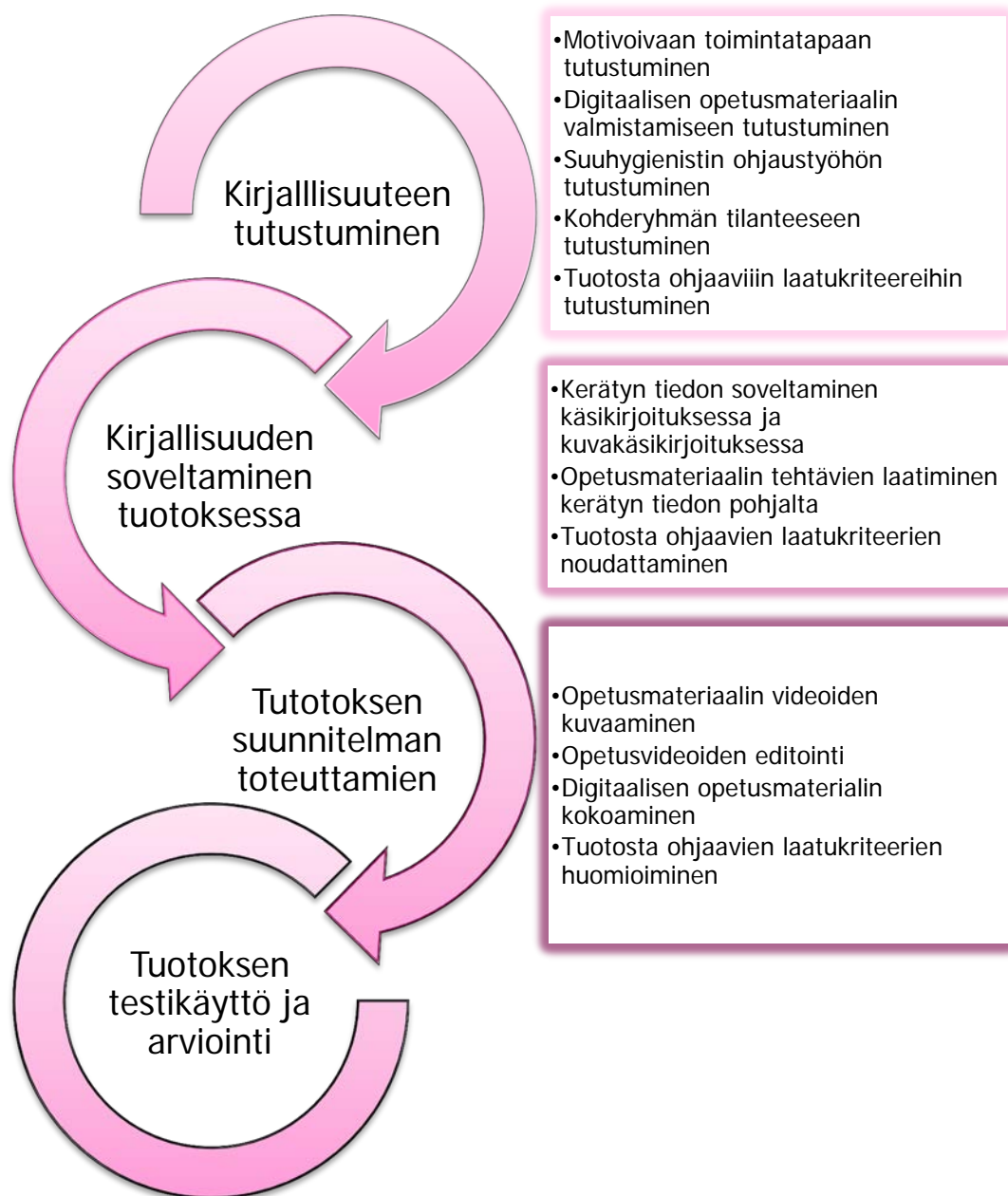
Motivoivan toimintatavan periaatteet ohjasivat tuotoksen suunnittelua ja toteutusta, koska opetusmateriaalin opetettava aihe on motivoiva toimintatapa. Opetusvideolla on kolme potilasta, joiden ohjauskäynneistä on kaksi versiota. Ohjauskäynneistä toinen on motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä käynti ja toinen asiakas- tai asiantuntijakeskeinen käynti, jotta näitä vertaillaessa motivoivan toimintatavan piirteet korostuisivat. Jo synopsisista laatiessamme meitä ohjasivat motivoivan toimintatavan periaatteet sitä hyödyntävää käyntiä suunnitellessamme. Ensimmäinen periaate on empatian osoittaminen potilaan haasteita kohtaan, jonka otimme huomioon erityisesti suuhygienistin vuorosanoja kirjoittaessamme. Empatian osoittaminen näkyy opetusvideolla suuhygienistin osoittaessa ymmärrystään potilaan aamuharjauksen haasteellisuutta kohtaan sen sijaan että kehottaisi vain harjaamaan aamuisin. Toisen periaatteen mukaisesti suuhygienisti pyrkii opetusvideolla tapahtuvassa ohjaustilanteessa osoittamaan ristiriidan potilaan suun terveydelle haitallisen toiminnan ja potilaan toivoman tilanteen välillä, antamatta valmista ratkaisua ongelman selvittämiseksi. Potilaan tehdessä vastarintaa suuhygienistin ohjausta kohtaan, suuhygienisti myötäilee vastarintaa provosoitumatta, jotta potilas saa mahdollisuuden tarkastella omaa toimintaansa ja tuntea itsensä hyväksytyksi. Kolmannessa periaatteessa suuhygienisti tukee potilasta ja hänen kykyjään löytää ratkaisuja ja toteuttaa niitä itselleen sopivalla tavalla. Opetusvideolla suuhygienisti ohjaa potilasta pohtimaan es-

teitä aamuharjaukselle. Tämän avulla pyritään siihen, että potilas löytäisi syyn, miksei hän harjaa aamuisin. Löytäessään syyn potilas keksii mitä toiminnassa pitää muuttaa, jotta harjaus onnistuisi.

OIS -ajattelumalli (Open Innovation Space) on Savonia-ammattikorkeakoulun opetuksen taustalla, ja huomioimme sen suunnitellessamme ja toteuttaessamme opinnäytetyön tuotosta. Suunnitelimme potilastapaukset ja kuvausympäristön vastaamaan mahdollisimman pitkälle todemukaista työtilannetta ja -ympäristöä. Tämän saavuttamiseksi kuvasimme opetusvideot Savonia-ammattikorkeakoulun vuokraamissa Itä-Suomen yliopiston hammaslääketieteen simulaatiotiloissa käyttäen asiaankuuluvia työvaatteita ja -välineitä sekä toimien todemukaisten hoitotilanteiden mukaisesti. Lisäksi opetusmateriaalia suunnitellessamme otimme huomioon materiaalin jatkokäytön jo työelämässä olevien suuhygienistien koulutuksessa. Opetusmateriaali onkin sopiva esimerkiksi jo työelämässä olevien suuhygienistien täydennyskoulutusmateriaaliksi sellaisille suuhygienisteille, joilla ei välttämättä vielä ole tietoa motivoivasta toimintatavasta ja he kaipaisivat keinoja tehostaakseen suun omahoidon ohjaustaan.

6.5 Opetusmateriaalin suunnittelu ja toteutus

Tutustuimme opinnäytetyöhömmä liittyvään kirjallisuuteen ja käytimme niin suomalaisia kuin ulkomaalaisiakin tiedonhakukoneita ja tietokantoja, jotka olemme todenneet luotettaviksi (KUVIO 10, s. 35). Näitä ovat CINAHL, PubMed, Medic, Terveysportti ja Melinda. Edellä mainittuihin tietokantoihin Savonia-ammattikorkeakoululla on käyttöoikeudet, ja niiden aineistot ovat terveystalalle suunnattuja sisältäen luotettavia artikkeleita ja tutkimuksia. Lisäksi käytössämme on ollut kirjastohakukone Aapeli sekä Google. Käytimme seuraavia hakusanoja etsiessämme tietoa työtä varten: motivoiva toimintatapa, motivoiva haastattelu, motivoiva keskustelu, motivational interviewing, transteoreettinen muutosvaihemalli, muutosvaihemalli, terveyden edistäminen, suun omahoidon ohjaus, suun omahoito/ itsehoito/ kotihoito, self-care, omahoidon ohjaus, suun terveydenhuollon koulutusohjelma / opetussuunnitelma, digitaalinen opetusmateriaali, opetusmateriaali, suuhygienistin tutkinto-ohjelma, suuhygienisti, opetusvideo, videon käsikirjoit*, terveysneuvonta, kehittämistyö, projekti, hanke* ja oppimistyylit.



KUVIO 10. Opinnäytetyön tuotoksen suunnittelu ja toteutus (Koivu ja Niskanen 2015).

6.5.1 Synopsis

Kerättyämme tietoperustaa opinnäytetyömme aiheista aloimme suunnitella tuotosta sen pohjalta. Aloitimme opetusmateriaalin opetusvideon suunnittelun tekemällä synopsisen (LIITE 1, s. 58). Synopsiksessämme on esitelty potilastapaukset, jotka kehittelimme mahdollisimman erilaisiksi, jotta opetusvideoilla ilmeni motivoivan toimintatavan mahdollisuudet erilaisissa tilanteissa erilaisten ihmisten kanssa. Halusimme myös osoittaa motivoivan toimintatavan hyödyllisyyden erilaisten suun omahoidon osa-alueiden ohjauksessa. Opetusmateriaalissa suun omahoidon ohjauksen teemoina ovat eri elämänvaiheet, ravinto, nuuskaaminen, tupakointi, lääkkeet, sairaudet ja suuhygieniatottumukset. Suunnittelimme opetusmateriaalin rakenteen niin että samasta ohjaustilanteesta on kuvattu kaksi versiota; asiantuntija- tai asiakaskeskeistä vuorovaikutusorientaatiota ja motivoivaa toimintatapaa hyödyntävät ohjaukskäynnit, jotta motivoivan toimintatavan piirteet ja vaikuttavuus tulisivat paremmin esiin.

Dialogisuuden (ks. Vänskä ym. 2011, 54–61) luomiseksi opetusvideon motivoivaa toimintatapaa hyödyntävällä ohjauskäynnillä suuhygienisti ja potilas osoittavat luottamusta toisiaan kohtaan. Suuhygienisti osoittaa kuuntelevansa, kun potilas kertoo arkaluontoisia asioita, ja esittää kysymyksiä kiinnostuksensa osoittamiseksi. Kunnioitus toista kohtaan ilmenee ohjaustilanteessa muun muassa vastavuoroisena, empaattisena ja aitona kuunteluna.

Asiantuntija- ja asiakaskeskeiset vuorovaikutusorientaatiot voivat ilmetä suun terveydenhuollossa ja estää dialogisen vuorovaikutuksen ja edelleen motivoivan toimintatavan käytön (TAULUKKO 4, s. 38). Opetusvideoilla suuhygienisti käyttää asiantuntijakeskeistä vuorovaikutusorientaatiota antamalla potilaalle suoria ja yleisiä ohjeita ja johtamalla keskustelua kuin se olisi käsikirjoitettu. Tämänkaltaisen ohjaus on edelleen yleistä terveydenhuollossa johtuen menneistä ajoista, jolloin ohjaus oli terveysvalistusta. Asiakaskeskeinen vuorovaikutusorientaatio ilmenee voimakkaan persoonan omaavan potilaan ohjauksessa. Potilas on hyvin perehtynyt tilanteeseensa ja hänellä on voimakkaat näkemykset hoidosta, minkä takia käynti etenee potilaan ehdoilla.

6.5.2 Käsikirjoitus

Synopsiksen pohjalta kirjoitettiin käsikirjoitus, jossa videon runko, toiminta ja dialogi on eritelty kohtauksittain (LIITE 2, s. 62). Käsikirjoituksesta ilmenee suuhygienistien ja potilaiden vuorosanat ja niiden parakieli (ks. Foley ja Gentile 2010, 39). Hyödynsimme parakieltä luodaksemme erilaiset ilmapiirit kahden ohjauskäynnin version välille. Tämä ilmenee vuorosanojen äänen sävyn, korostuksen, voimakkuuden sekä puheen rytmin eroina, jotka on ilmaistu vuorosanojen yhteydessä hakasulkein. Parakieli voi myös muuttua kesken lauseen: *”No onhan meidän porukassa niitä jotka käyttää nuuskaa [itsevarmasti] ja olen minäkin sitä kerran treenien jälkeen kokeillut. [häpeillen]”*. Vuorosanoja kirjoittaessamme meidän tuli laatia ne noudattaen joko motivoivaa toimintatapaa tai asiakastai asiantuntijakeskeistä vuorovaikutusorientaatiota, riippuen siitä kumpaa ohjauskäynnin versiota työstettiin. Sanallisen viestinnän keinoja vaihtelemalla luotiin ohjauskäynnin vuorovaikutus joko dialogiseksi, asiantuntija- tai asiakaskeskeiseksi. Avoimet kysymykset ovat esimerkki sanallisen viestinnän kielellisistä keinoista, joita hyödynsimme opetusvideoiden käsikirjoituksessa (TAULUKKO 3, s. 37).

Avoimet kysymykset korostuvat motivoivan toimintatavan käytössä, koska niiden avulla potilas saadaan näkemään hänen terveydelleen haitalliset tottumuksensa ja pohtimaan ratkaisuja niiden muuttamiseksi. Avoimet kysymykset ovat tehokas kielellinen keino, joiden käyttö tulee hallita toteuttaakseen ohjausta motivoivan toimintatavan menetelmin. Tämän vuoksi opetusmateriaalissa on kaksi tehtävää avointen kysymysten käytöstä, joista toisessa pohditaan avointen kysymysten vaikutuksista ohjaustilanteeseen ja toisessa harjoitellaan niiden käyttöä ryhmissä.

TAULUKKO 3. Sanallisen viestinnän keinojen hyödyntäminen käsikirjoituksessa (Koivu ja Niskanen 2015).

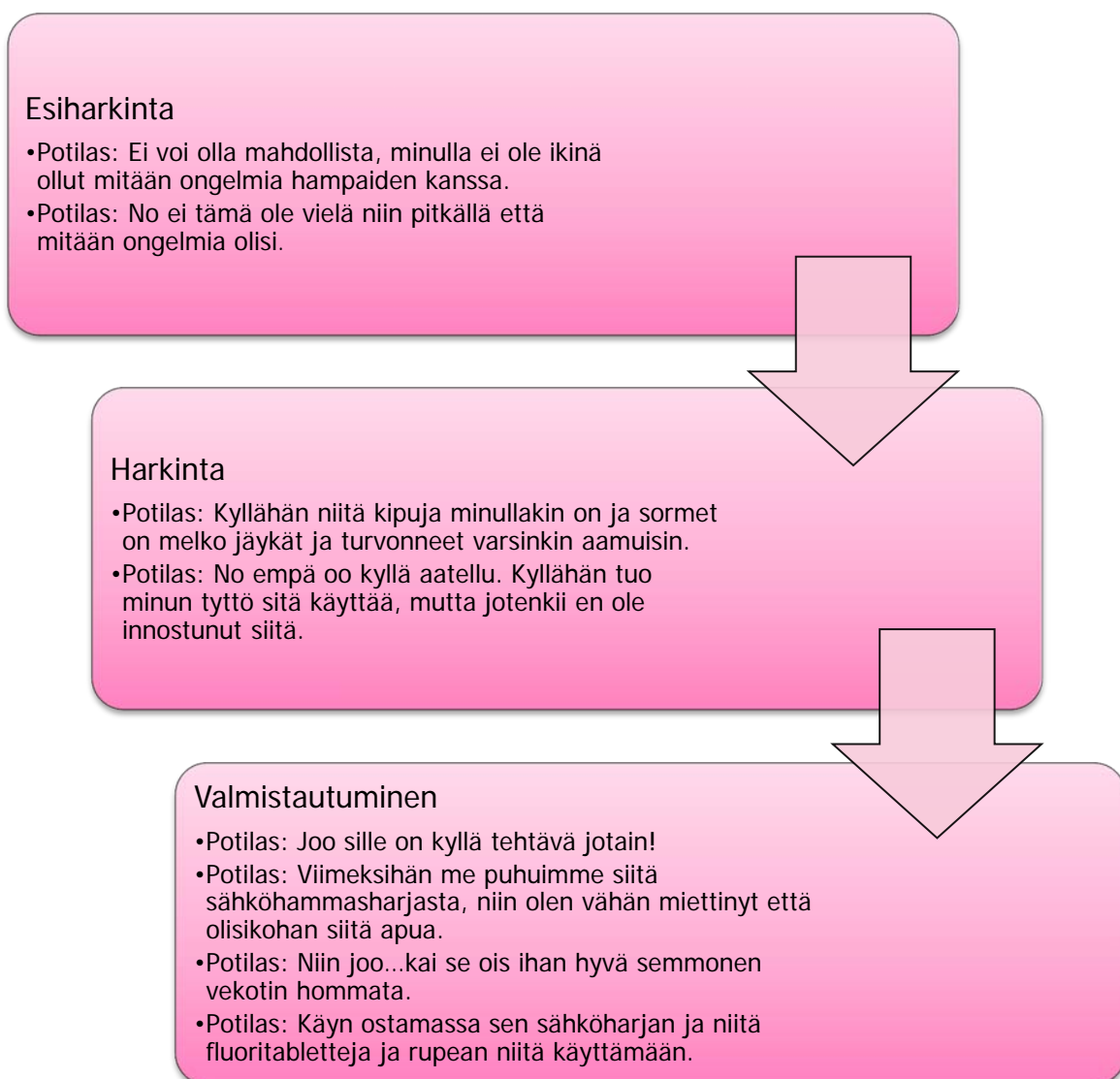
<u>Kielellinen keino</u>	<u>Vuorosanat käsikirjoituksessa</u>
<u>Kysymykset</u>	
Avoimet kysymykset	<i>Shg: Miltäs se tuntui?</i>
Tarkentavat kysymykset	<i>Shg: Mitenkä sä oot niitä hampaita harjaillut?</i>
Kuvaavat kysymykset	<i>Shg: Mitenkäs teillä tuo reuma? Kuinka kauan se on teillä ollut ja millä tavalla se on vaivannut?</i>
Kontekstuaaliset kysymykset	<i>Shg: No mitäs mieltä sä olisit siitä hampaiden harjauksesta aamulla, miten se käytännössä onnistuis?</i>
Reflektiiviset kysymykset	<i>Shg: Mistä luulet että ne reiät on just sinne hammasväleihin tullut? Potilas: No ei oo tainnu tulla niitä välejä kauheasti puhdisteltua. Shg: No millä tavalla sä voisit puhdistaa niitä paremmin?</i>
<u>Muita keinoja</u>	<u>Vuorosanat käsikirjoituksessa</u>
Avainlausumien poimiminen	<i>Potilas: Ei voi olla mahdollista, minulla ei ikinä ollut mitään ongelmia hampaiden kanssa... Shg: No se on hienoa ettei aikaisemmin ole ollu mitään, se kertoo vaan siitä että omahoito on onnistunut hyvin.</i>
Tulkinnan ja merkityssisältöjen tarkistaminen	<i>Shg: Niin ymmärsinkö oikein että suun hoito on sinusta vaikeaa?</i>
Rohkaiseminen ja kannustaminen	<i>Sgh: Se on hyvä, että ainakin kerran ne hampaat harjaat, ja varsinkin tuo iltaharjaus on tärkeää.</i>
Heijastaminen	<i>Shg: Jos sinun omahoito ei ole mielestäsi muuttunut niin onko jokin muu tekijä muuttunut elämässäsi?</i>
Yhteenveto	<i>Shg: Okei, eli mitä me kirjaamme tavoitteeksi? Potilas: Käyn ostamassa sen sähköharjan ja niitä fluoritabletteja ja rupean niitä käyttämään. Shg: Eli harjaat kahdesti sähköhammasharjalla ja käytät 4-6 fluori tablettia päivässä seuraavaan kertaan asti.</i>

TAULUKKO 4. Tasavertaista osallistumista rajoittavat kielelliset keinojen hyödyntäminen käsikirjoituksessa (Koivu ja Niskanen 2015).

<u>Tasavertaista osallistumista rajoittavat kielelliset keinot</u>	<u>Vuorosanat käsikirjoituksessa</u>
Omaan puhumiseen keskittyminen	<i>Shg: Noniin ja sitten katsotaan näitä ientaskuja ja hammaskiveä. Sitähän sinulla taisikin täällä olla. Joo täällähän onkin neljä milliiä... ja ohoh onkos tuo viisi milliiä.</i>
Päälle puhuminen	<i>Shg: Käyttääkös sinun joukkueessasi joku sitä nuuskaa? Potilas: No kyllä mä pari tiedän jotka käytt.. Shg: No ootkos sä kokeillu?</i>
Keskeyttäminen	<i>Potilas: No onpa kumma kun ei oo mitään koskaan aikaisemmin ollu. Minä haluan kyllä hammaslääkärin mielipiteen asiasta. Shg: Noh, joka tapauksessa sinne sinulla olikin asiaa. Mutta tuohon harjaukseen palatakseni, sähköhammasharja on kyllä tosi suosittu ja toimiva väline hampaiden puhdistuksessa ja sitä voisin sullekin suositella.</i>
Suorien ohjeiden antaminen	<i>Shg: Kun sä harjaat ohjeiden mukaan ja rupeet lankaamaan säännöllisesti, niin eiköhän tää tästä ala paranemaan... ai niin ja sähän tupakoitkin niin se ois kyllä nyt lopetettava.</i>
Yleistäminen	<i>Shg: Mutta tuohon harjaukseen palatakseni, sähköhammasharja on kyllä tosi suosittu ja toimiva väline hampaiden puhdistuksessa ja sitä voisin sullekin suositella. Ootko aikaisemmin kokeillut? Potilas: En ole kokeillut, enkä koe tarpeelliseksi. Shg: Ok, no ei ole pakko. Se vaan vois olla helpompaa, kun sinulla on tuo reumakin.</i>

Käsikirjoituksessa transteoreettinen muutosvaihemalli ilmenee kolmannen potilastapauksen motivoivaa toimintatapaa hyödyntävällä ohjauskäynnillä sekä jatkokäynnillä (KUVIO 11, s. 39). Transteoreettinen muutosvaihemalli on osa motivoivaa toimintatapaa; se toimii ohjauksen taustalla ja sillä pyritään elämäntapamuutokseen. Opetusvideon ensimmäisen käynnin alussa potilas on esiharkintavaiheessa, mikä ilmenee potilaan vastarintana suuhygienistin ohjausta kohtaan. Hän kieltää ongelman eikä koe muutokselle tarvetta. Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä suuhygienisti välttää vastarintaa ja osaa ohjata keskustelun kielellisin keinoin kohti dialogisuutta. Tämän seurauksena potilas etenee käynnin aikana transteoreettisen muutosvaihemallin mukaan esiharkinnasta harkintavaiheeseen. Tällöin potilas tiedostaa ongelman, mutta hänellä ei ole keinoja tai motivaatioita muutoksen toteuttamiseksi. Toiseen käyntiin mennessä potilas on harkinnut muutosta ja sen aikana hän on valmis siirtymään muutosvaihemallissa vaiheeseen eli valmistautumisvaiheeseen. Potilas kokee muutoksen tarpeelliseksi ja on tehnyt päätöksen muuttaa toimintaansa suuhygienistin tukemana. Koska transteoreettinen muutosvaihemalli on tärkeä osa motivoivaa toimintatapaa, kolmannen potilastapa-

uksen motivoivaa toimintatapaa hyödyntävät ohjauskäynnit rakennettiin tämän teeman ympärille. Tämän aiheen syventämiseksi opetusmateriaalissa on kaksi tehtävää liittyen transteoreettiseen muutosvaihemalliin. Näistä toisessa pohditaan missä vaiheessa transteoreettista muutosvaihemallia potilas on ensimmäisen käynnin jälkeen ja toisessa videolta tehdään havaintoja, joista huomaa, että suuhygienistin ohjauksen taustalla on transteoreettinen muutosvaihemalli. Suuhygienisti hyödyntää muutosjanaa kartoittaessaan potilaan muutoshalukkuutta kysymällä häneltä; ”Missä kohtaa janaa sinun suun omahoitosi on tällä hetkellä?” ja ”Mihin haluaisit asettaa tavoitteesi?”. Näihin kysymyksiin potilas toteaa, että suun omahoito on vain kolmosen tasolla, eli hänestä se on riittämätöntä ja hän asettaa tavoitteen kahdeksaan, eli hän on halukas muuttamaan suun omahoitotottumuksiaan. Tästä suuhygienisti päätelee, että potilas on siirtynyt muutosvaihemallissa ja harkitsee muutosta, joten muutosprosessi on käynnistynyt. Videolla suuhygienistin käyttämä jana on tapa konkretisoida potilaalle lähtötilanteen ja tavoitteen välistä matkaa ja saada potilas sitoutumaan muutosprosessiin.



KUVIO 11. Transteoreettisen muutosvaihemallin mukaisen etenemisen ilmeneminen opetusvideon potilaan vuorosanoissa (Koivu ja Niskanen 2015).

Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävien ohjauskäyntien käsikirjoitus mukaillee motivoivan toimintatavan ohjauskäynnin runkoa (ks. Dart 2011, 7–13) (LIITE 2, s. 62). Sovelsimme ohjauskäynnin runkoa suun terveydenhuollon kliinisen hoitotilanteen yhteyteen, koska se on alun perin suunniteltu pelkääseen ohjaukseen tarkoitetun käynnin rungoksi (KUVIO 12). Pääpiirteissään motivoivaa toimintatapaa hyödyntävät ohjauskäynnit noudattavat kyseistä runkoa.



KUVIO 12. Esimerkki motivoivaa toimintatapaa hyödyntävän ohjauskäynnin rungosta käsikirjoituksessa (Koivu ja Niskanen 2015).

Kehittyäkseen vaikuttavaksi ohjaajaksi, suuhygienistin on tärkeää arvioida antamansa omahoidon ohjauksen vaikuttavuutta. Tämän takia teimme ohjauksen arviointia käsittelevän tehtävän opetusmateriaalimme. Tehtävä aktivoi opiskelijat pohtimaan miten suuhygienisti voi arvioida antamansa omahoidon ohjausta ja miksi se on tärkeää. Suuhygienistin tärkein työkalu terveyden edistäjänä on yksilöllinen ja vaikuttava omahoidon ohjaus, koska ainoastaan sillä voidaan todellisuudessa vaikuttaa potilaan suun terveyteen. Esimerkiksi suuhygienistin tekemä hammaskivenpoisto tai fluorilakkaus on ainoastaan tukena potilaan suun omahoidossa, mutta se ei ratkaise suun terveyden ongelmien syitä, kuten harjaamisen laiminlyöntiä.

6.5.3 Kuvakäsikirjoitus

Käsikirjoituksen rinnalle teimme kuvakäsikirjoituksen (ks. Apogee Productions), johon yhdistimme kuvasuunnitelman (ks. Santala-Köykkä 2003, 84–85) (LIITE 3, s. 72). Teimme kuvakäsikirjoituksesta sarjakuvamaisen PowerPoint -esityksen hammaslääketieteen opetuslinikalla otetuista kuvista, joista ilmenee videon kuvausta varten kuvakulma ja -koko sekä kuvasommittelu. Lisäksi otimme huomioon ohjaustilanteen todenmukaisuutta lisääviä keinoja, joita ovat suuhygienistin työasu ja ammatillinen olemus sekä suun terveydenhuollon hoituhuone. Kuvien vieressä on kommentteja ja huomioita liittyen näyttelemiseen, kuvaukseen ja ääninauhurin sijaintiin ja käyttöön. Kuvat etenevät suun omahoidon ohjauksen dramaturgian mukaisesti, eli kuvasarjasta ilmenee ohjauksen eri vaiheet; alku, keski-kohta ja loppu. Alussa, suun terveystarkastuksen jälkeen, suuhygienisti avaa ohjaustilanteen kertomalla potilaalle hänen suunsa terveydentilanteesta. Keskikohdassa potilaan kanssa keskustellaan hänen suunsa omahoidosta ja ohjauksen lopussa sovitaan miten potilas toteuttaa omahoitoaan jatkossa.

Kuvakäsikirjoituksen mukaisesti opetusvideolla ilmenee sanattoman viestinnän elementit (ks. Väisänen ym. 2009, 28–29). Suunnittelimme kuvakäsikirjoitusta tehdessämme potilaan ja suuhygienistin keskusteluetäisyyden, katsekontaktin, vartalon liikkeet, eleet ja pukeutumisen. Videoilla suuhygienisti sijoittuu potilaaseen nähden sopivalle puhe-etäisyydelle, siten ettei hän ole potilaan selän takana eikä selkä kameraan päin. Katsekontaktin ottaminen potilaaseen korostuu erityisesti motivoivaa toimintatapaa hyödyntävällä ohjauskäynnillä, koska sen avulla suuhygienisti voi osoittaa aitoa kuunteleua ja kiinnostusta potilasta kohtaan. Vartalon liikkeiden ja eleiden sekä ilmeiden, eli kinestiikan (ks. Foley ja Gentile 2010, 39), avulla suuhygienisti ja potilas ilmentävät mielentilojaan ohjaustilanteessa. Esimerkiksi potilaan laittaessa kädet puuskaan hän osoittaa siirtyneensä puolustuskannalle ja kieltäytyvänsä ottamasta vastaan ohjausta. Jos taas suuhygienisti istuu avoimesti potilasta kohden, kokee potilas olonsa hyväksytyksi ja tasa-arvoiseksi ohjaustilanteessa. Eleiden ja pukeutumisen avulla suuhygienisti osoittaa työkokemuksensa ja roolinsa ammattilaisena, mikä edesauttaa luottamuksellisen suhteen syntymistä. Proksemiikka (ks. Foley ja Gentile 2010, 39) näkyy opetusvideolla suuhygienistin ja potilaan välisenä ”henkisenä” välimatkana heidän keskustellessaan omahoidosta. Asiantuntijakeskeistä vuorovaikutusorientaatiota hyödyntävällä ohjauskäynnillä suuhygienistin ja potilaan välinen suhde on etäinen, koska suuhygienisti ohjaa potilasta rutiininomaisesti ja ohimennen hoidon aikana. Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävällä ohjauskäynnillä heidän välisensä vuorovaikutussuhde on sen

sijaan läheisempi suuhygienistin ottaessa potilaaseen katsekontaktin ja keskittyessä potilaaseen antaessaan ohjausta hoidon aikana.

6.5.4 Jälkituotanto

Teimme jälkituotantoa (ks. Santala-Köykkä 2003, 84–85) varten editointirungon PowerPoint -esityksen muodossa, jossa ilmenee selkeästi opetusmateriaalin rakenne, otsikointi, fontti, värimaailma, taustakuvat sekä johdonmukainen eteneminen siirtymäkuvakkeiden avulla (LIITE 4). Editointirunko tehtiin helpottamaan ICT-asentajaopiskelijan työtä, joka auttoi meitä jälkituotannon vaiheessa editoimalla opetusmateriaalin. Videotamme editoitaessa käytimme suoraa leikkausta, jossa kaksi otosta liitetään toisiinsa. Toisessa potilastapauksessa oli kaksi kohtausta, joiden leikkaamisessa pyrittiin johdonmukaisuuteen, jotta kohtauksesta toiseen siirryttäessä katsoja hahmottaa kohtausten jatkuvuuden ja syy-seuraussuhteet. Tämän aikaansaamiseksi käytimme videossamme kohtausten välillä niitä yhdistäviä elementtejä, kuten värejä. Korostimme motivoivaa toimintatapaa hyödyntävää ohjaustilannetta vihreällä ja asiakas- ja asiantuntijakeskeisiä ohjaustilanteita punaisella teemalla. Lisäksi editointirunkoa tehdessä toteutui aikaisemmin mielessämme ollut idea opetusmateriaalin kääntämisestä englanniksi sen kansainvälisyyden lisäämiseksi. Tästä oli ollut jo aiemmin puhetta opinnäytetyön tilaajan kanssa, jotta opetusmateriaalia voitaisiin hyödyntää myös kansainvälisten vaihtoopiskelijoiden opetuksessa. Opetusmateriaalissa on mahdollisuus valita suomen- tai englanninkielinen versio, joista englanninkielisessä versiossa videot on tekstitetty englanniksi kuten myös tehtävät ja otsikot.

6.6 Opetusmateriaalin arviointi

Opinnäytetyön tuotoksen arvioinnin tueksi on tärkeää toteuttaa testikäyttö ja pyytää palautetta kohderyhmältä ja työn tilaajalta, koska testikäytössä nähdään onko opetusmateriaali toimiva, päästiinkö tavoitteisiin ja mitä tuotoksessa tulisi kehittää. Arvioimme Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalin käyttöä testikäyttöryhmällä, joka vastaa kohderyhmää eli Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoita. Testikäyttöryhmä koostui 28:sta suuhygienistiopiskelijasta, joista kaikki palauttivat palautelomakkeen testikäytön jälkeen. Testikäyttö toteutettiin Terveiden edistäminen osana suun terveydenhoitotyötä -opintojakson oppitunnilla, koska motivoiva toimintatapa on osa opintojakson kokonaisuutta. Ryhmälle oli annettu ennakkotehtäväksi perehtyä motivoivaan toimintatapaan ennen testikäyttöä. Tila, jossa testikäyttö järjestettiin, oli tavallista luentoluokkaa leveämpi ja pituus suunnassa lyhyempi, joten reunoilta oli vaikeampi seurata valkokankaalla esitettävää opetusmateriaalia. Lisäksi dataprojektori vääristi värejä haalentaen niitä siten, että kuvasta oli ajoittain vaikeaa saada selvää. Myös valkokangas oli tavanomaista pienempi, jolloin koko työ näkyi pienempänä. Olimme tehneet ja testanneet opetusmateriaalin visuaaliset elementit normaalissa luentoluokassa, jossa ne näkyivät selkeästi. Tämä vaikutti osittain ulkoasusta saatuun palautteeseen kielteisesti.

Testikäytön palautelomakkeiden (LIITE 7, s. 120 ja LIITE 8, s. 121) avulla halusimme palautetta Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalin sisältöön ja ulkoasuun liittyen opiskelijoilta sekä opettajilta, joista toinen oli työn tilaaja Kaarina Sirviö ja toinen Savonia-ammattikorkeakoulun motivoivaan toi-

mintatapaan perehtynyt lehtori Marja-Anneli Hynynen. Lisäksi olimme itse paikalla testikäytössä ja teimme havaintoja opetustilanteesta, opiskelijoiden toiminnasta ja opettajan opetusmateriaalin käytöstä. Palautelomake oli jaettu sisältöä ja ulkoasua koskeviin kysymyksiin, joiden avulla selvitimme saavutimme opinnäytetyön tuotokselle asetetut tavoitteet ja kriteerit. Selvitimme opetusmateriaalin laatukriteerien täyttymistä kartoittamalla opiskelijoiden kokemuksia siitä, onko opetusmateriaali hyödyllinen ja ovatko opetusvideot havainnollistavia sekä voiko saatua tietoa soveltaa tehtävien avulla. Opettajilta kysyimme opetusmateriaalin sisältämän tiedon paikkansapitävyydestä eli toteutui-ko motivoivan toimintatavan periaatteiden ilmeneminen opetusmateriaalissa. Yhtenä laatukriteerinä oli ottaa huomioon opetusmateriaalissa Savonia-ammattikorkeakoulun OIS-ajattelumalli, jonka toteutumista kartoitimme työelämälähtöisyyden ilmenemisenä opetusvideoilla. Motivoiva suuhygienisti-opetusmateriaalin käytettävyydestä opetuksessa teimme itse havaintoja ja saimme siitä suullisesti palautetta molemmilta opettajilta. Havainnoimme myös opetusmateriaalin käytön helppoutta ja tehtävien kykyä tukea opiskelijoiden oman toiminnan arviointia.

Opiskelijoiden antamasta palautteesta kävi ilmi, että kaikki opiskelijat kokivat hyötyvänsä opetusmateriaalista. Myös opetusmateriaalin käytön ajankohta aiheutti ryhmässä keskustelua ja yleinen mielipide oli, että opetusmateriaali sopii opiskeltavaksi tässä vaiheessa opintoja ennen ensimmäistä harjoittelua. Hieman yli puolet opiskelijoista kertoi saaneensa opetusmateriaalista valmiuksia ohjaustilanteeseen, esimerkiksi kuinka potilasta voi ohjata ja keskustella hänen kanssaan. Kolmasosan mielestä opetusmateriaali konkretisoi hyvin motivoivan toimintatavan tietoperustaa käytäntöön. Neljäsosa kertoi opetusmateriaalin saaneen heidät pohtimaan oman ohjaustyylin rakentumista ja motivoivan toimintatavan merkitystä ohjauksessa. Lähes puolet opiskelijoista piti opetusvideoita havainnollistavana tapana opettaa aihetta ja kahden ohjaukskäynnin version vertailua pidettiin toimivana opetustapana. Palautteen perusteella selkeät ja todentuntuiset videot jäivät hyvin mieleen ja ne olivat nykyaikaisia. Kahden opiskelijan mielestä videot olivat jäykkiä ja turhan ideaalisia tilanteita, eikä niitä täysin ymmärretty. Lähes kaikkien opiskelijoiden mielestä aiheen pohtiminen ja soveltaminen tehtävien avulla niin yksin kuin yhdessä edesauttoi aiheen ymmärtämistä ja oppimista. Tehtäviä pidettiin laajoina ja haastavina ja monen mielestä ne vaativat aiheeseen ennalta perehtymistä. Tehtävistä hyötyi opiskelija, joka oli perehtynyt aiheeseen ennalta ja pystyi näin ollen soveltamaan aiemmin saamaansa tietoa aiheesta. Opetusmateriaalin ulkoasuun oltiin yleisesti ottaen tyytyväisiä, sillä lähes kaikki pitivät materiaalin etenemistä loogisena ja kestoiltaan sopivana niin, että siihen jaksoi keskittyä. Opetusmateriaalin yksinkertaisuus miellytti silmää sekä tehtävien ja videoiden sijoittelua pidettiin onnistuneena. Videoiden kesto sekä videoiden ja äänen laatu jakoivat mielipiteitä, osa piti videoita liian pitkinä ja ääntä huonolaatuisena, mutta suurin osa kuitenkin piti niitä selkeinä ja opetusmateriaaliin sopivina. Taustan luontoteemaa kuvattiin raikkaaksi, kauniiksi, selkeäksi ja neutraaliksi, mutta osa vastaajista olisi kaivannut enemmän värejä ja mielenkiintoja. Värien haljuus johtui luultavasti dataprojektorista. Fontti näkyi opiskelijoiden mielestä hyvin lukuun ottamatta potilaan anamneesikaavaketta, jossa käsinkirjoitettu teksti oli epäselvää. Testikäytön aikana huomasimme opetusmateriaalin käyttöön liittyviä ongelmia, kuten transteoreettisen muutosvaihemallin kuvion epälooginen järjestys sekä siirtymäkuvakkeen sijainti liian lähellä PowerPointin omia pikanäppäimiä, jonka seurauksena liikkuminen materiaalissa vaikeutui. Nämä korjasimme vaihtamalla transteoreettisen muutosvaihemallin kuvion laatikoiden järjestystä loogisemmaksi ja siirtämällä siirtymäkuvakkeet pois

pikanäppäinten läheltä keskemälle dian alalaitaan. Editointivirheen vuoksi yksi videoista katkesi kesken. Nämä ongelmat näkyivät myös opiskelijoilta saadussa palautteessa. Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalia pidettiin kuitenkin laadukkaana, toimivana ja miellyttävänä kokonaisuutena.

Opettajien antama palaute oli hyvin myönteistä ja opetusmateriaaliin oltiin tyytyväisiä. Opetusmateriaalia kommentoitiin loogisesti eteneväksi ja asteittain syveneväksi kokonaisuudeksi, jossa tehtäviä on sopivasti ja ne ovat riittävän haasteellisia ja avaavat videoita hyvin. Työn tilaaja piti opetusvideoita työelämälähtöisinä niiden muistuttaessa aitoja potilastilanteita suuhygienistin vastaanotolla. Tämä ilmentää myös Savonian-ammattikorkeakoulun OIS -ajattelumallia. Motivoivan toimintatavan asiantuntija lehtori Hynysen mielestä opetusvideolla ilmeni hyvin motivoiva haastattelu, avoimet kysymykset, transteoreettisen muutosvaihemallin ja muutoksen käyttö. Näin ollen motivoivan toimintatavan periaatteet tulivat esille onnistuneesti. Hän myös ehdotti transteoreettisen muutosvaihemallin repshaus -sanon korvaamista myönteisemmäksi; ”taukoa tavoitteesta”, jotta vaiheen nimi ilmentäisi paremmin tilanteen väliaikaisuutta ja ettei tavoitteen saavuttamisessa ole epäonnistuttu. Myös työn tilaaja oli samaa mieltä ja piti lisäksi siitä, että opiskelijoille jäi tilaa ymmärtää ja soveltaa motivoivan toimintatavan periaatteita omassa toiminnassaan. Hänen mielestään tehtävät olivat hyödyllisiä opetuksessa ja niitä tehdessä havainnollistui motivoivan toimintatavan käytön haasteellisuus. Opettajilta saadun palautteen perusteella tehtäviin tehtiin muutoksia. Kolmannen teeman toisen ja kolmannen tehtävän paikkoja vaihdettiin keskenään loogisemman etenemisen aikaansaamiseksi sekä neljäs tehtävä vaihdettiin kokonaan teemaan sopivammaksi. Opetusmateriaalin rakenteeseen opettajat olivat tyytyväisiä ja työn tilaaja piti sen käyttöä helppona vaivattoman materiaalissa liikkumisen ansiosta. Näin ollen opettajalla on mahdollisuus edetä materiaalissa haluamallaan tavalla, esimerkiksi katsomalla uudelleen tehtäviä tai videoita. Videot olivat kestoltaan sopivia ja kahden erilaisen ohjauksen vertailua pidettiin toimivana. Yleisesti ulkoasua kommentoitiin aiheeseen sopivaksi ja neutraaliksi, sekä videoita riittävän laadukkaiksi.

Testikäytön arvioimiseksi oli hyvä, että olimme itse paikalla, jotta arviointi ei jäänyt yksin palautteen varaan. Olemalla paikalla saimme paljon paremman kuvan yleisön reaktioista ja opetusmateriaalin todellisesta toimivuudesta, kuin mitä pelkän palautteen perusteella olisi saanut. Lisäksi paikalla ollessamme pystyimme asettumaan opiskelijan asemaan ja katsomaan sitä erilaisesta näkökulmasta. Toisen rooliin asettuminen mahdollisti etäisyyden ottamisen työstä ja vähensi itsekriittisyyttä itse tekemäämme materiaalia kohtaan. Opettajan ja opiskelijoiden myönteinen vastaanotto ja reaktio osoittivat meidän olleen turhan kriittisiä. Opettaja / työn tilaaja vaikutti tyytyväiseltä, mikä ilmeni luontevana ja jouhevana opetuksena. Testikäytön aikana teimme havaintoja opiskelijoiden osallistumisesta ja tuntityöskentelyn yleisestä ilmapiiristä. Opiskelijat vaikuttivat mielestämme kiinnostuneilta ja läsnä olevilta. Kuten tavallista ryhmässä oli muutama aktiivisempi opiskelija, jotka toivat esille mietteitään yhteisesti, mutta yleisesti kaikki osallistuivat opetukseen omalla tavallaan. Tavoitteiden saavuttaminen näkyi myös siinä, että opiskelijat löysivät opetusvideoilta oikeita asioita, joita oli tarkoitus käsitellä. Kysymykset eivät olleet kuitenkaan liian helppoja, kuten opettajien ja opiskelijoiden palautteista kävi ilmi. Opettajan tarkennukset ja opiskelijoiden ryhmissä pohdinta edesauttoivat haastavien tehtävien ratkaisua. Opiskelijat pohtivat tunnilla motivoivan toimintatavan soveltamista omaan ohjaustyylisiin tulevaisuudessa. Ilmeni, etteivät kaikki opiskelijat kokeneet motivoivaa toimintatapaa luon-

tevaksi menetelmäksi ohjata potilasta ja kaipasivat muita vaihtoehtoja potilaan ohjaukseen. Tämä sai meidät pohtimaan olisiko opetusmateriaalissa hyvä ilmaista valinnanvapaus valita itselleen sopiva ohjausmenetelmä, jota työssään käyttää. Tämän seurauksena lisäsimme työn loppuun ajatuskuvan, jossa on mietelause; " Voisiko tämä olla polku, jota sinä kuljet?".

Testikäytöstä saatu palaute osoitti opinnäytetyömme tuotoksen olevan onnistunut kokonaisuus ja että sille asetetut tavoitteet ja kriteerit täyttyivät erinomaisesti. Tämä osoitti myös, että olimme perehtyneet aiheeseen hyvin, ja että meillä oli realistiset ja sopivan haastavat tavoitteet ohjaamassa tuotoksen toteutusta. Perustelut, miksi valitsimme opetusmateriaalin muodoksi digitaalisen opetusmateriaalin, joka on yhdistelmä opetusvideoita ja tehtäviä, saivat vahvistusta opiskelijoiden ja opettajien antaman palautteen myötä. Opetusmateriaali oli juuri niin havainnollistava ja erilaiset oppijat huomioon ottava kuin olimme suunnitelleet.

7 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoitus tuottaa digitaalista opetusmateriaalia Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelman käyttöön toteutui, sillä opinnäytetyön tuotoksena syntyi Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaali motivoivasta toimintatavasta. Opinnäytetyömme tavoitteena oli kehittää Savonia-ammattikorkeakoulun opetusmateriaalia motivoivasta toimintatavasta, jotta tulevat suun terveydenhuollon ammattilaiset saisivat paremmat valmiudet ohjata potilasta työssään. Tällöin on mahdollista, että potilaan suun terveys paranee hänen ottaessaan enemmän vastuuta suun terveydestä ja ymmärtäessään suun terveyteen vaikuttavia tekijöitä.

Tavoitteemme kehittää Savonia-ammattikorkeakoulun opetusmateriaalia motivoivasta toimintatavasta toteutui luodessamme uuden ja havainnollistavamman opetusmateriaalin opettaa aihetta. Opiskelijoiden mielestä videot jäivät paremmin mieleen kuin teoriapainotteiset diaesitykset. Opetusvideoita pidettiin konkreettisempänä tapana opettaa, koska niistä näki motivoivan toimintatavan käytön todennukaisessa tilanteessa. Opiskelijoiden mielestä oleellinen osa opetusmateriaalia olivat opetusvideoihin liittyvät aktivoivat tehtävät, koska niitä pohtimalla ja itse soveltamalla opiskelijat kokivat oppivansa paremmin. Halu kehittää motivoivan toimintatavan opetusmateriaalia lähti kokemuksistamme opintojaksolta, jolla käsiteltiin aihetta pinnallisesti, eikä siihen syvennytty havainnollistavain keinoin. Testikäytön ja palautteen perusteella voimme todeta, että Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaali on havainnollistavampi ja aihetta syventävämpi opetuksen väline. Opinnäytetyömme toinen tavoite, lisätä suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia ohjata potilasta motivoivan toimintatavan menetelmin, jotta potilaan suun terveys paranisi hänen sitoutuessaan suun omahoitoon, toteutui osittain. Opiskelijoista selvästi yli puolet kertoi saaneensa vinkkejä ja näkökulmia potilaan ohjaukseen, siihen mitä on hyvä ohjaus ja mikä ei, sekä siihen miten ohjaustilanteessa toimitaan. Valmiuksien lisäämistä pidettiin tässä vaiheessa opintoja hyödyllisenä tulevaa harjoittelua ajatellen. Valmiuksien todellista vaikuttavuutta potilaiden suun terveyden edistämiseen ei voida vielä arvioida, koska opiskelijat eivät ole päässeet toteuttamaan saamiaan valmiuksia potilastyössä. Tavoite toteutuu jos Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalia käyttäneet opiskelijat hyödyntävät saamiaan valmiuksia potilastyössä edistäen potilaan suun terveyttä.

Onnistuimme mielestämme ulkoasultaan raikkaan ja selkeän kokonaisuuden luomisessa, jota on helppo käyttää. Testikäytöstä saatu palaute tuki meidän arviotamme materiaalin ulkoasusta. Palautteen myötä saimme myös rakenteellisiin seikkoihin liittyen hyviä kehitysideoita, jotka toteuttamalla saavutimme tavoitteen opetusmateriaalin rakenteen selkeydestä ja helppokäyttöisyydestä. Myös sisältöön olemme tyytyväisiä siihen nähden, ettei kummallakaan ole aikaisempaa kokemusta videon tai digitaalisen opetusmateriaalin tekemisestä, näyttelemisestä eikä motivoivan toimintatavan käytöstä. Tämän takia opetusvideoissa voisi kehittää muun muassa suuhygienistin ja potilaan välistä vuorovaikutusta dialogisemmaksi pienentämällä suuhygienistin roolia ohjauksessa. Ennen testikäyttöä meistä tuntui, että opetusvideoissa ilmenee liian selkeästi niiden olevan lavastettuja ja näyttelijöiden olevan kokemattomia sekä se, ettei meillä ole suuhygienisteinä käytännön tuomaa kokemusta motivoivan toimintatavan käytöstä potilastyössä. Tilanteet olisimme voineet mahdollisesti kuvata uudelleen, mikäli olisimme tarkastuttaneet videoiden raakaversiot työn tilaajalla ja ohjaavalla opetta-

jalla. Testikäytössä kuitenkin totesimme onnistuneemme tuomaan motivoivan toimintatavan luontevasti osaksi suuhygienistin ohjausta ilman, että ohjaustilanteet ovat liian kuvitteellisia ja ihanteellisia. Myös suurin osa palautteesta tuki tätä väitettä. Vain kahden opiskelijan antaman palautteen mukaan motivoivaa toimintatapaa ilmentävät videot eivät olleet todenmukaisia eivätkä voisi tosielämässä olla mahdollisia. Meille oli jo opetusmateriaalin suunnitteluvaiheessa tärkeää luoda videoista aitoja ja mahdollisia toteuttaa työelämässä. Tähän pyrimme tekemällä potilaista persoonia, joita olemme kohdanneet itse harjoittelussa suuhygienisteinä ollessamme. Kuitenkin eräässä palautteessa toivottiin, että videot olisivat olleet enemmän ääripäistä, jotta kahden version väliset erot olisi ollut helpompi havaita. Pohdimme tätä asiaa jo synopsisista laatiessamme ja totesimme, ettei liika karrikointi edistäisi aiheen oppimista, sillä tällöin opiskelijoiden ei tarvitsisi etsiä ja pohtia syvemmin versioiden eroja.

Motivoivan toimintatavan asiantuntija lehtori Hynynen kiinnitti huomiota opetusmateriaalin viimeisen teeman motivoivaa toimintatapaa hyödyntävän ohjauskäynnin suljettujen kysymysten määrään, joita aiheeseen nähden oli turhan monta. Myös me huomasimme tämän ristiriidan käsikirjoitusta kirjoittaessamme ja jouduimme pohtimaan tätä tilanteessa, jossa suuhygienisti haluaa selventää kokemuksia reuman oireista tekemättä ennalta oletusta, että se vaivaa potilasta. Esimerkiksi tässä tilanteessa suuhygienisti kysyy potilaalta: *"Mitenkäs teillä tuo reuma? Kuinka kauan se on teillä ollut ja onko se oireillut?"*. Suuhygienisti ei oletta, että reuma vaivaa potilasta vaan pyrkii hienovaraisesti saamaan hänet kertomaan ja huomaamaan perussairauden oireiden ja suun omahoidon välisen syy-seuraussuhteen. Lisäksi suuhygienisti otti huomioon potilaan haluttomuuden ottaa vastaan ohjausta ja pyrki osoittamaan, että potilas on oman terveydentilansa asiantuntija. Tällaiseen suljettuun kysymykseen potilas olisi voinut vastata lyhyesti, "pari vuottahan se on ollut ja on vaivannut", jolloin ei saada tietoa millaisia oireet ovat olleet. Tästä suuhygienisti olisi voinut jatkaa avoimella kysymyksellä kysymällä: *"Minkälaisia oireita sinulla on ollut?"*, jolloin motivoivan toimintatavan potilasta osallistava ote säilyy. Vaihtoehtoisesti suuhygienisti olisi voinut käyttää avointa kysymystä ja kysyä suoraan potilaalta, millaisia oireita hänellä on ollut. Tällöin potilas olisi varmemmin kertonut avoimesti oireistaan. Eräässä palautteessa ehdotettiin lisäämään pieni teoria osuus opetusmateriaalin alkuun, jotta käsiteltävä aihe olisi muistunut paremmin mieleen ennen käytäntöön soveltamista. Opetusmateriaali on tarkoitettu motivoivan toimintatavan teoriaa soveltavaksi ja käytännön valmiuksia lisääväksi. Tämän takia opettajan oppaassa neuvotaankin antamaan opiskelijoille ennakkotehtäväksi tutustua itsenäisesti aiheen teoriaan, jotta opetusmateriaalia käytettäessä keskityttäisiin aiheen oivaltamiseen ja soveltamiseen (LIITE 5). Opetusmateriaali on tarkoitettu käytettäväksi opettajan johdolla, koska sen läpi käyminen edellyttää ohjausta asiantuntevalta henkilöltä aiheen haasteellisuuden takia. Teimme kuitenkin transteoreettisen muutosvaihemallin muistamisen helpottamiseksi kuvion, joka sisältää siitä teoriaa. Päädyimme tekemään aiheesta kuvion, koska transteoreettinen muutosvaihemalli sisältää useamman vaiheen, joiden piirteiden sisäistäminen edellyttää niiden soveltamista. Tässä tapauksessa kuvion vaiheita sovellettiin tehtävien kautta, joiden tekemisen tukena kuvio oli.

Henkilökohtainen tavoitteemme syventää tietämystämme motivoivan toimintatavan sisällöstä ja käytöstä täytyi, sillä vakuutuimme sen vaikuttavuudesta opinnäytetyöprosessin aikana ja se tulee varmasti osaksi toteuttamaamme suun omahoidon ohjausta tulevaisuudessa. Opinnäytetyöprosessi it-

sessään täytti toisen henkilökohtaisen tavoitteemme oppia hankkeen toteuttaminen aina suunnittelusta valmiin tuotoksen esittämiseen. Merkittävä keino tämän tavoitteen saavuttamiseksi oli hyvin tehty työsuunnitelma, joka toimi työn punaisena lankana. Laajojen kokonaisuuksien hallinta olisi ollut mahdotonta ilman sitä, sillä jo sen sisällysluettelosta ilmeni, miten kokonaisuudet nivoutuivat toisiinsa ja mistä elementeistä opinnäytetyö koostuu. Kehityshankkeen myötä ymmärsimme, kuinka suuri ja laaja-alainen taustatyö laadukkaan tuotoksen aikaansaamiseksi täytyy tehdä.

Työprosessin edetessä eteen tuli myös haasteita, joita pohtimalla ja ratkaisemalla opimme lisää hankkeen toteuttamisesta. Tietoperustaa kerätessämme kirjoittamaamme kirjallista aineistoa oli melko paljon ja sen tallentaminen kävi haasteelliseksi. Koska opinnäytetyön tekijöitä oli kaksi ja molemmilla omat tunnukset koulun tietokoneille sekä omat henkilökohtaiset sähköpostit, aineisto oli hajallaan eri paikoissa ja sen arkistointi ei ollut järjestelmällistä ja luotettavaa. Teimme opinnäytetyötä pääasiassa yhdessä, joten päätimme tehdä yhden yhteisen sähköpostitilin, jonne tallensimme kaiken aineiston. Tämä mahdollisti molempien pääsyn aineistoon koulun ulkopuoleltakin. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa sitouduimme molemmat työntekoon sekä yhdessä laatimaan aikatauluun, joka edesauttoi yhteistyötä ja asennoitumista yhteiseen projektiin. Samalla kollegiaalisuus ja yhteistyökyky kehittyivät. Pyrimme myös hyödyntämään vahvuusalueitamme jakamalla työtehtävät tasapuolisesti osaamisen perusteella. Meillä oli myös vaikeuksia löytää yhteistyötahoja videon tuotantoprosessin tueksi alan opiskelijoista. Useista yhteydenottoyrityksistä huolimatta emme saaneet vastausta, joten jouduimme opiskelemaan ja toteuttamaan suurimman osan videontuotantoprosessista itse. Yksi suurimmista haasteista tuli vastaan kuvauksia suunniteltaessa, kun testasimme videokameran äänenlaatua. Koska tavoitteenamme oli laadukas opetusmateriaali, tuli äänenlaatuun kiinnittää huomiota. Äänenlaatu kärsi kuvauspaikan ilmastoinnista johtuvan taustamelun vuoksi. Ratkaisuksi hankimme kuvaustilanteeseen erillisen ääninauhurin, jonka avulla äänenlaatua saatiin parannettua huomattavasti.

Opinnäytetyöraportti on rakenteeltaan hyvin jäsenneily, johdonmukainen ja kattava. Jäsentelyssä haasteena oli järjestellä otsikot ensimmäisen, toisen ja kolmannen tason otsikoiksi. Lisäksi johdonmukaisuuden luominen liittämällä aihekokonaisuudet pääaiheisiin, eli motivoivaan toimintatapaan ja suuhygienistin työhön, oli näin kattavassa työssä haastavaa. Työ sisälsi irrallista tietoa asioista, jotka liittyvät aiheeseen, mutteivät ilmene varsinaisessa tuotoksessa. Ohjaavan opettajan kanssa pohdimme ja jäsentelimme irrallisen tiedon yhtenäiseksi kokonaisuudeksi ja osaksi isompaa aihekokonaisuutta. Kieliasultaan opinnäytetyöraportti hyödyntää suomen kieltä monipuolisesti ja teksti on tieteellistä.

Laadimme opinnäytetyöprosessin alussa kaksi kysymystä, joihin halusimme löytää vastauksen prosessin myötä. Halusimme löytää vastaukset seuraaviin kysymyksiin: miten motivoivaa toimintatapaa voidaan soveltaa suuhygienistin toteuttamaan omahoidon ohjaukseen ja millainen digitaalinen opetusmateriaali on toimiva tapa opettaa motivoivaa toimintatapaa suuhygienistiopiskelijoille. Opinnäytetyöprosessin aikana tekemämme työn myötä olemme vakuuttuneet motivoivan toimintatavan käytökelpoisuudesta suuhygienistin toteuttamassa suun omahoidon ohjauksessa. Voimme todeta, että motivoivan toimintatavan avulla potilas on mahdollista saada motivoitumaan suun omahoitoon taval-

la, jota asiantuntijakeskeisellä vuorovaikutusorientaatiolla on haastavaa saavuttaa. Motivoiva toimintatapa on luotu terveydenhuollon ammattilaisen ohjausmenetelmäksi ja tukemaan potilasta terveydelle haitallisten tottumusten muuttamisessa ja tilanteissa, joissa potilaan terveys on muista syistä uhattuna. Näitä vahingollisia tottumuksia voivat olla esimerkiksi tupakointi, nuuskaaminen ja epäterveelliset ravintotottumukset. Muita terveyden uhkatekijöitä voivat olla elämäntilanne, ikä ja sairaudet. Myös näihin haasteisiin suuhygienisti vaikuttaa työssään edistääkseen potilaan terveyttä suun terveyden näkökulmasta. Opinnäytetyöprosessi on vahvistanut väitettämme siitä, että digitaalinen opetusmateriaali, jossa yhdistyvät opetusvideot ja aktivoivat tehtävät, on tehokas keino opettaa motivoivaa toimintatapaa suuhygienistin työssä. Palautteen perusteella videoita katsoessa ja kuunnellessa opiskelijat kokivat oppineensa esimerkin kautta kuinka toimia, käyttäytyä, ohjata ja keskustella potilastilanteessa motivoivan toimintatavan menetelmin. Tämä edesauttaa audiovisuaalisen oppijan oppimista (ks. KUVIO 9, s. 26). Osa opiskelijoista oppii tekemällä ja puhumalla, eli he ovat kinesteettisiä oppijoita. Heidän oppimistaan edistivät eniten opetusmateriaalin aktivoivat ja aihetta soveltavat tehtävät, joissa he pääsivät itse puhumaan ja pohtimaan aihetta ääneen sekä käyttämään avoimia kysymyksiä. Tarkastellessa oppimista yleisesti, on huomattu että monia aistiärsyksiä aiheuttava opetus jää paremmin mieleen riippumatta opiskelijan oppimistyylistä. Motivoiva suuhygienisti - opetusmateriaali on toimiva tapa opettaa motivoivaa toimintatapaa suuhygienistiopiskelijoille, koska siitä hyötyvät niin auditiivinen, visuaalinen kuin kinesteettinenkin oppija.

7.1 Opinnäytetyön merkitys

Opinnäytetyömme tilaaja on Savonia-ammattikorkeakoulu, koska koimme tarpeelliseksi kehittää Terveyden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana -opintojakson opetusta motivoivasta toimintatavasta suun omahoidon ohjauksessa. Opinnäytetyömme tuotoksen kautta Savonia-ammattikorkeakoulu saa oikeudet uuteen opetusmateriaaliin, joka noudattaa Savonian opetuksen taustalla olevaa OIS-ajattelumallia. Pyrimme opinnäytetyömme tuotoksen avulla ilmentämään Savonia-ammattikorkeakoulun työelämälähtöisyyttä. Terveyden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana -opintojakson opettaja saa käyttöönsä aihetta syventävää ja soveltavaa opetusmateriaalia, jota voidaan hyödyntää myös kansainvälisten vaihto-opiskelijoiden opetuksessa sen englanninkielisen version ansiosta.

Meille oli tärkeää, että voimme opinnäytetyön avulla kehittää Savonia-ammattikorkeakoulun opetusmateriaalia, jotta tulevaisuuden suuhygienisteillä olisi paremmat mahdollisuudet omaksua motivoiva toimintatapa osaksi omahoidon ohjausta ja kehittää näin omaa ammatillisuuttaan. Suuhygienistiopiskelijoille opinnäytetyömme tuotos merkitsee uutta ja aihetta havainnollistavaa opetusmateriaalia. Opinnäytetyön tuotoksen muodoksi valitsimme videon, jotta erilaiset oppijat ja heidän oppimismenetelmänsä tulevat huomioiduiksi. Tällöin mahdollisemman moni erilainen oppija hyötyy opetuksesta ja saa välineitä tulevaisuuden työhönsä.

Valmistuttuaan suuhygienistillä on kliinisten harjoittelujaksojen myötä kokemusta omahoidon ohjaustilanteista, joissa voi hyödyntää motivoivaa toimintatapaa. Soveltamalla motivoivan toimintatavan tietoperustaa suun terveydenhuoltoon kehitämme aiheen käyttökelpoisuutta suuhygienistin työhön

sopivaksi. Lisäksi motivoivan toimintatavan tunnettavuuden kasvaessa sen käyttö voi lisääntyä opetusmateriaalin avulla. Näin ollen opiskelija vie saamia tietoa ja taitoja motivoivasta toimintatavasta työelämään. Suun terveydenhuollon potilaille opinnäytetyömme tuotos merkitsee parempaa suun omahoidon ohjausta, jonka seurauksena potilaan suun omahoidon tehostuminen on todennäköisempää. Pitkällä aikavälillä tämä merkitsee potilaalle suun terveyden ja elämänlaadun kohonemista.

Yhteiskunnalle opinnäytetyömme tuotoksen merkitys näkyy potilaiden ja suuhygienistien kautta. Potilaiden pitäessä parempaa huolta suun terveydestä, vähenee suusairauksien määrä, jolloin myös vähenevät käynnit suun terveydenhuollossa. Työelämässä olevat suuhygienistit hyötyvät opinnäytetyön tuotoksestamme käyttäessään motivoivaa toimintatapaa omahoidon ohjauksessa. Tällöin työn tuloksellisuus lisääntyy, kun omahoidon ohjauksella saadaan vastetta potilaiden motivoitessa suun omahoitoon. Lisäksi suuhygienistin työn mielekkyys kasvaa, kun työ koetaan merkitykselliseksi onnistumisen kokemusten kautta. Väestön parantunut suun terveys ja suuhygienistien työn tehokkuuden paraneminen saavat aikaan yhteiskunnallisia säästöjä.

Opinnäytetyömme aiheeksi valitsimme motivoivan toimintatavan suuhygienistin työssä oman kiinnostuksemme vuoksi. Suuhygienistin työ terveyden edistäjänä rakentuu suurelta osin potilaiden ohjauksesta. Halu paneutua motivoivaan toimintatapaan ja oppia sen käytön periaatteet todellisessa ohjaustilanteessa kantoivat läpi opinnäytetyöprosessin. Jo terveyden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana -opintojaksolla koimme omahoidon ohjauksen merkitykselliseksi tulevaa ammatiamme ajatellen, koska tehtävänä on saada potilaat pitämään huolta itsenäisesti suun terveydestä. Opinnäytetyön tekijöinä tämän hankkeen toteuttaminen merkitsee meille uuden ohjausmenetelmän oppimista ja sen soveltamista osaksi omaa ammattia. Jo itse hankkeen toteuttaminen opetti pitkäaikaisen ja laajan kirjallisen työn tuottamisesta, hankkeen osa-alueiden hallinnasta sekä yhteistyöstä hankkeeseen osallistuneiden eri tahojen kanssa. Tämä kokemus valmisti työelämän mahdollisia projekteja varten.

7.2 Oman ammatillisen osaamisen kehittyminen

Laaja-alaisen kirjallisen raportin ja hankkeen tekeminen, motivoivaan toimintatapaan syventyminen ja sen soveltaminen sekä opetusmateriaalin tuottaminen ovat kehittäneet ammatillista osaamistamme. Opinnäytetyöprosessi oli meille molemmille meistä ensimmäinen pitkäkestoinen ja laaja kirjallinen työ, jonka ohella kehitettiin jotakin konkreettista. Laaja kirjallinen työ vaati työn aiheeseen tutustumista syvällisesti ja monipuolisesti aiheen tietoperustan kartoittamiseksi ja sen oppimiseksi. Koska opinnäytetyöprosessi oli pitkäkestoinen ja moniulotteinen, oli hyvä että sen toimintaa oli ohjaamassa työsuunnitelma. Opinnäytetyöraporttia oli helppo lähteä kirjoittamaan suunnitelman päälle, joka sisälsi sisällysluettelon luonnoksen ja alustavat pääotsikot tärkeimpine aiheineen, joihin tuli tutustua tarkemmin. Kokosimme opinnäytetyöraporttia hankkiessamme tietoperustaa monipuolisesti eri lähteitä hyödyntäen. Tämä oli myös ensimmäinen kerta, kun meidän vastuullamme oli löytää laajasti luotettavaa ja monipuolista tietoa eri aihekokonaisuuksista, sekä jäsentää ja soveltaa niitä uuden kokonaiskuvan luomiseksi. Kehitimme ammattialamme opetusta luomalla uutta.

Tuottaaksemme uutta opetusmateriaalia suuhygienistiopiskelijoille myös meidän tuli kehittyä suun terveydenhuollon ammattilaisina. Meidän tuli ensin syventyä ohjauksen ja motivoivan toimintatavan eri ulottuvuuksiin luodaksemme luotettavaa ja näyttöön perustuvaa opetusmateriaalia, ja jotta voimme soveltaa hankkimaamme tietoperustaa kattavasti ja ymmärrettävästi opetusmateriaalisamme. Syventyminen ohjauksen ulottuvuuksiin osoitti, että ohjaus on merkittävä osa suuhygienistin päätehtävää eli suun terveyden edistämistyötä. Tämän ymmärtäessämme on selvää, että opinnäytetyöprosessi on edesauttanut meidän ammatillista kehittymistämme suun terveyden edistäjinä. Motivoivan toimintatavan todellinen osaaminen ja hallinta ilmenee kykynämme luoda selkeä ja kattava kirjallinen tulkintakokonaisuus sekä soveltaa opittua tietoperustaa konkreettisesti tilanteessa. Tämä näkyy suunnittelemissamme ja toteuttamissamme lavastetuissa motivoivaa toimintatapaa soveltavissa ohjaustilanteissa. Suuhygienistien vuorosanoja kirjoittaessamme keräämämme motivoivan toimintatavan tietoperusta puettiin sanoiksi ja eleiksi, jolloin todella sisäistimme aiheen, sen käytön ja merkityksen ohjauksessa.

Opetusmateriaalin tuottamisen myötä ymmärryksemme erilaisista oppimistyyleistä on lisääntynyt. Eri-ikäisten ihmisryhmien terveysneuvonta, esimerkiksi kouluissa ja vanhainkodeissa, on osa suuhygienistin ammatinkuvaa, jolloin suuhygienisti toimii myös opettamistehtävissä. Näihin tehtäviin olemme saaneet valmiuksia tuottaessamme Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalin. Opetusmateriaalia suunniteltaessa tutustuimme kohderyhmään, jotta materiaali palvelisi heidän tarpeitaan mahdollisimman hyvin. Tiedostaessamme kohderyhmän tieto- ja taitotason, voimme tehdä opetuksesta ryhmälle yksilöllistä, jonka myötä opetus on vaikuttavaa ja kohderyhmä hyötyy siitä enemmän. Monia oppimistyyliä hyödyntävää opetusmateriaalia tehdessä opimme ottamaan huomioon erilaiset oppijat ja tekemään opetusmateriaalin, jossa yhdistyvät eri oppimistyyliä. Ryhmälle tarkoitettua opetusmateriaalia tehdessä on tärkeää huomioida erilaiset oppijat, koska ryhmä koostuu erilaisista ihmisistä. Tämän ymmärtäminen on tärkeää, koska suuhygienisteinä työskentelemme erilaisten ihmisten parissa ja tehtävänä on lisätä tietoa suun terveydestä kaikille oppimistyylistä riippumatta. Myös yksilön ohjauksessa suuhygienistin on hyvä tiedostaa eri oppimistyyliä ja ohjata potilasta monia aistihavaintoja hyödyntäen siten, että potilaalla on mahdollisuus oppia kuulemalla ja näkemällä sekä tekemällä ja puhumalla asiasta itse.

7.3 Eettisyys ja luotettavuus

Savonia-ammattikorkeakoulu on muiden korkeakoulujen tavoin sitoutunut noudattamaan tutkimuseettisen neuvottelukunnan asettamia suosituksia hyvästä tieteellisestä käytännöstä, jolloin myös opiskelijoilta odotetaan opinnäytetyötä tehdessään rehellisyyttä, oikeudenmukaisuutta ja toisten työn kunnioittamista (HAMK 2012, 5; Savonia-ammattikorkeakoulu 2014). Eettisen ajattelun pyrkimyksenä on pohtia eri tilanteissa mikä on oikein tai väärin omien ja yhteisön arvojen pohjalta. (Kuu-la 2006, 21.) Toimimme eettisesti noudattaessamme ammattikuntamme yhteisesti sovittuja sääntöjä ja normeja Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalin videoilla, esimerkiksi siinä, kuinka suuhygienisti kohtaa potilaan vastaanotolla (STAL 2011). Muutoin eettisyys oli osa työskentelyä arkietiikan muodossa, jota oli esimerkiksi sopimusten laatiminen ja niistä sekä aikatauluista kiinni pitäminen, sekä yleinen asiallinen käyttäytyminen opinnäytetyöhön osallistuvien tahojen välillä. Lisäksi nouda-

timme koulumme antamia ohjeita opinnäytetyön teossa sekä suunnittelimme, toteutimme ja raportoimme työmme niiden mukaisesti. Ohjaajan ja työn tilaajan kanssa teimme opinnäytetyön ohjaus- ja hankkeistamissopimuksen, jossa ohjaaja sitoutui ohjaamaan meitä opinnäytetyö prosessissa. Ohjaajan hyväksytyä laatimamme projektisuunnitelman, sitouduimme etenemään suunnitelman mukaan.

Meidän opinnäytetyössämme eettisyys ja luotettavuus olivat oleellinen osa tiedon hankintaa, jonka avulla sovelsimme eettisesti hyväksytyjä tietolähteitä luotettavasti omassa työssämme. Lähteitä arvioidessa toimimme lähdekriittisesti, joka tarkoittaa kriittistä asennetta ja tiedontuottajan luotettavuuden arvioimista. Käytimme opinnäytetyömme suomenkielisten lähteiden lisäksi myös englanninkielisiä lähteitä, joiden sisältämän tiedon käännsimme itse. Käännösvaiheessa on mahdollista, että on tapahtunut virhe, joka vääristää alkuperäislähteen tietoa. Käännöstyömme luotettavuutta lisäsi se että luimme kyseisestä aiheesta useita tutkimuksia, jotka todistivat samaa väittämää. Lisäksi vertasimme englanninkielisiä lähteitä vastaaviin suomenkielisiin yhteneväisyyksien varmistamiseksi.

Opinnäytetyöprosessi pyrittiin kuvaamaan rehellisesti, huolellisesti ja tarkasti aina tiedonhakuvaiheesta valmiiseen tuotokseen asti, jotta prosessin etenemistä olisi helppo arvioida. Otimme huomioon eettisesti kestävät tiedonhankinta- ja arviointimenetelmät välttämällä plagiointia, eli lähteiden luvaton lainaamista omissa nimissä merkitsemällä lähteet ja niiden tekijät työssämme selkeästi. Emme myöskään vääristelleet lähteiden tietoa tai opetusmateriaalista saamaamme palautetta omaksi eduksemme opinnäytetyötä tehdessämme. Lähdeviitteet on tehty asianmukaisesti ja lähteet on kerätty ja dokumentoitu järjestelmällisesti, mikä näkyy lähteiden ilmaisemisena oikeissa asiayhteyksissä tekijänoikeuksia kunnioittaen. Tämän ansiosta opinnäytetyömme sisältämä tieto on löydettävissä lähdemerkintöjen kautta.

7.4 Opinnäytetyön käyttömahdollisuudet tulevaisuudessa ja kehitysideat

Opinnäytetyömme tuotos on työelämälähtöinen, sillä sen pyrkimyksenä on että tulevaisuudessa suuhygienistit omaksuisivat motivoivan toimintatavan omahoidon ohjausmenetelmäksi. Tämän saavuttamiseksi motivoiva toimintatapa tulisi sisällyttää osaksi kaikkia opintojaksoja, joissa käsitellään suuhygienistin toteuttamaa omahoidon ohjausta. Lisäksi olisi tärkeää, että harjoitteluiden tavoitteissa huomioitaisiin enemmän omahoidon ohjaus ja motivoivan toimintatavan käyttö. Koska Savonia-ammattikorkeakoululla on oikeudet Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalin käyttöön, voivat myös muut Savonian opettajat käyttää sitä halutessaan opetuksessa.

Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaali on suunniteltu ja toteutettu siten, että sitä voi hyödyntää myös jo työelämässä olevien suuhygienistien koulutuksessa. Opetusmateriaalin videot ovat potilastilanteiden todenmukaisuuden vuoksi työelämälähtöisiä, jolloin suuhygienistin on helppo samaistua videolla tapahtuvaan ohjaukseen. Oman kokemuksen kautta hän pystyy peilaamaan videolla tapahtuvaa ohjausta omaan ohjaukseensa. Edesauttaaksemme työelämässä olevien suuhygienistien tietoisuutta Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalista, otimme yhteyttä alamme lehteen Stal:in kirjoittaaksemme artikkelin motivoivan toimintatavan käytöstä suun terveydenhuollossa. Opetusmateri-

aalin tavoittaessa laajemman yleisön, voitaisiin sitä käyttää erilaisten koulutustapahtumien ja messujen yhteydessä koulutusmateriaalina.

Opiskelijan palautteessa ja testikäytön yhteydessä käydyssä keskustelussa pohdittiin sopiiko motivoiva toimintatapa kaikkien ohjausmenetelmäksi. Tämän seurauksena aloimme miettiä mahdollisuuksia jatkaa tekemäämme opetusmateriaalia siten, että erilaiset ohjausmenetelmät otettaisiin esille. Motivoiva suuhygienisti -opetusmateriaalia voisi esimerkiksi jatkaa tekemällä samalla tyylillä eri ohjausmenetelmistä opetusmateriaali sarjan, jossa käytäisiin läpi muiden Terveystieteiden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana -opintojakson ohjausmenetelmien käyttöä suuhygienistin työssä.

LÄHTEET

- AALTONEN, Jouko 2002. Käsikirjoittajan työkalupakki [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-12-18.] Saatavissa: http://elokuvantaju.aalto.fi/oppimateriaali/kasikirjoitus/artikkelit/aaltonen_johdanto.jsp
- APOGEE PRODUCTIONS. Ideasta käsikirjoitukseksi [verkkosivu]. [Viitattu 2014-03-30.] Saatavissa: <http://www.apogee.fi/koulutusmateriaali/videotuotannon-perusteet/ideasta-kasikirjoitukseksi/>
- DART, Michelle A. 2011. Motivational Interviewing in Nursing Practice, Empowering the Patient. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.
- DICLEMENTE, Carlo ja VELASQUES, Mary 2002. The Third Force in Psychology & Psychotherapy, Motivational interviewing and the stages of change [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-09-14.] Saatavissa: http://www.sagepub.com/sites/default/files/upm-binaries/65225_Jones_Smith_Chapter_10.pdf
- DIGIVIDEO 2012. Editointi [verkkosivu]. [Viitattu 2014-12-19.] Saatavissa: <http://www.digivideo.fi/wiki/index.php/Editointi>
- DUODECIM, 2008. Motivoiva keskustelu [verkkosivu]. [Viitattu 2014-03-30.] Saatavissa: http://www.duodecim.fi/kotisivut/sivut.koti?p_sivusto=640&p_navi=70048&p_sivu=67266
- ELOKUVANTAJU 2002. Synopsis [verkkosivu]. [Viitattu 2014-12-18.] Saatavissa: <http://elokuvantaju.aalto.fi/oppimateriaali/kasikirjoitus/synopsis.jsp>
- ETELÄ-POHJANMAAN SAIRAANHOITOPUHE, EPSPH 2006. Elämäntapamuutoksen vaiheet [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-09-05.] Saatavissa: <http://www.epshp.org/d2d/elamantavat/EI%C3%A4m%C3%A4ntapamuutoksen%20vaiheet.pdf>
- FOLEY, Gretchen ja GENTILE, Julie 2010. Nonverbal communication in psychotherapy [verkkootartikkeli]. [Viitattu 2015-01-28.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=7b340c65-f08f-4c11-84e3-f46df3359419%40sessionmgr4005&hid=4112>
- HEIKKILÄ, Jorma ja HEIKKILÄ, Kristiina 2001. Dialogi - Avain innovatiivisuuteen. Helsinki: WSOY.
- HÄKKINEN, Eeva 2013. Terveyden edistäminen [verkkosivu]. [Viitattu 2014-03-21.] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk00489&p_haku=motivoiva_haastattelu
- HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU, HAMK 2012. Opinäytetyöopas, Yhteiset suuntaviivat ammattikorkeakoulututkinnon opinäytetyölle [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-09-13.] Saatavissa: http://portal.hamk.fi/portal/page/portal/LVJ-dokumentit/HAMK/hamk_opiskelun_ohjeet/Opinaytetyoapas_2012_2.pdf
- KAINUUN OPINRAITTI 2011. Opiskelutaitojen kehittäminen [verkkosivu]. [Viitattu 2014-03-30.] Saatavissa: <http://www.opinraitti.fi/index.php?topic=62>
- KESKINEN, Helinä 2015a. Suun omahoito [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-09-03.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00158
- KESKINEN, Helinä 2015b. Suun terveyttä uhkaavia tekijöitä [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-09-17.] Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti>
- KUULA, Arja 2006. Tutkimusetiikka, Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere: Gummerus Kirjapaino Oy.
- KÄÄRIÄINEN, Maria ja KYNGÄS, Helvi 2014. Ohjaus -tuttu, mutta epäselvä käsite [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-09-16.] Saatavissa: <https://sairaanhoitajat.fi/artikkeli/ohjaus-tuttu-mutta-epaselva-kasite/>

- LAKI POTILAAN ASEMASTA JA OIKEUKSISTA L 17.8.1992/785. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 2015-09-24]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785#L2P3>
- LEPONIEMI, Kari 2010. Videokuvaus, taitoa ja tekniikkaa. 1. painos. Jyväskylä: WSOYPro Oy.
- LEVENSKY, Eric Ross, FORCEHIMES, Alyssa, O'DONOHUO, William T., BEITZ, Kendra 2007. Motivational Interviewing, American Journal of Nursing [verkkojulkaisu]. 107 (10), 53 [Viitattu 2014-02-17.] Saatavissa: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail?sid=fac107da-128b-468b-b6b6-d1cb204f32b7%40sessionmgr4002&vid=1&hid=4212&bdata=Jmxhbmcm9Zmkmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#db=c8h&AN=2010386277>
- MARTTILA, Jukka 2010. Muutosvalmius [verkkosivu]. [Viitattu 2014-09-05.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/KH2014-suositukset-portlet/Tulosta?id=nix01668>
- MEISALO, Veijo, SUTINEN, Erkki ja TARHIO, Jorma 2003. Modernit oppimisympäristöt. Pieksämäki: RT-Print.
- MORALES, Cascaes, MORAES, Bieleman ja LYN, Clark 2014. Effectiveness of motivational interviewing at improving oral health: a systematic review [verkkoartikkeli]. [Viitattu 2015-10-15.] Saatavissa: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4206116/>
- MUSTAJOKI, Pertti ja KUNNAMMO, Iikka 2009. Motivoiva potilashaastattelu, vaikuttava terveysterveystuoni [verkkoartikkeli]. [Viitattu 2014-09-05.] Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00147&p_haku=motivoiva keskustelu](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00147&p_haku=motivoiva_keskustelu)
- MÖNKKÖNEN, Kaarina 2007. Vuorovaikutus - Dialoginen asiakastyö. Helsinki: Edita.
- NIEMI, Terttu, NIETOSVUORI, Leena ja VIRIKKO, Helena 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita.
- OPETUS -JA KULTTUURIMINISTERIÖ, OKM 2015a. Ammattikorkeakoulutus ja sen kehittäminen [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-07.] Saatavissa: <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/?lang=fi>
- OPETUS -JA KULTTUURIMINISTERIÖ, OKM 2015b. Opiskelu ja tutkinnot ammattikorkeakoulussa [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-07.] Saatavissa: http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/ammattikorkeakoulutus/opiskelu_ja_tutkinnot/?lang=fi
- OPETUSHALLITUS, OPH 2005. Verkko-oppimateriaalin laatukriteerit [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-10-02.] Saatavissa: http://www.oph.fi/download/47132_verkko-oppimateriaalin_laatukriteerit.pdf
- OPINTOPOLKU.FI 2015. Ammattikorkeakouluopintojen rakenne [verkkosivu.] [Viitattu 2015-09-07.] Saatavissa: <https://opintopolku.fi/wp/ammattikorkeakoulu/ammattikorkeakouluopintojen-rakenne/>
- PELTOMAA, Harri 2002. Psykologia, Kognitiivinen psykologia, Mitä kognitiivinen psykologia on? [verkkosivu]. [Viitattu 2015-02-18.] Saatavissa: <http://www.opinto.net/web/parser.php?sec=psyk&page=kogni-001>
- PRO-CHANGE, 2015. The Transtheoretical Model [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-04.] Saatavissa: <http://www.prochange.com/transtheoretical-model-of-behavior-change>
- RANTA, Pekka 2004. Videotyön peruskurssi PV6, Editointi [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2014-12-19.] Saatavissa: <http://koti.mbnet.fi/pranta/vidper6.htm>
- ROUTASALO, Pirkko ja PITKÄLÄ, Kaisu 2009. Omahoido tukeminen, Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2015-09-04.] Saatavissa: http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f1969335532/omahoidon_tukem_opas_12_09.pdf

RUBAK, Sune, SANDBÆK, Anneli, LAURITZEN, Torsten & CHRISTENSEN, Bo 2005. Motivational interviewing: A systematic review and meta-analysis, British journal of general practice [verkköjulkaisu] 513 (55), 305-312. [Viitattu 2014-03-21.] Saatavissa:

<http://bjgp.org/content/55/513/305.full.pdf+html>

SALO-CHYDENIUS, Sisko 2010. Motivoiva haastattelu / Motivoiva toimintatapa [verkköjulkaisu]. [Viitattu 2015-02-18]. Saatavissa: <http://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/paihdetymenetelmat-ja-koulutus/motivoiva-haastattelu-motivoiva>

SALOVAARA, Hanna 2004. Behavioristiset suuntaukset: Behavioristinen psykologia [verkköjulkaisu]. [Viitattu 2015-02-18]. Saatavissa:

http://tievie oulu.fi/verkkopedagogiikka/luku_2/behavioristiset_suuntaukset_behavioristinen.htm

SANTALA-KÖYKKÄ, Riitta 2003. Digivideoijan käsikirja. 1. painos. Helsinki: Edita Prima.

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2014. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus [verkkosivu]. [Viitattu 2014-09-13.] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015a. TS14S Suuhygienistin tutkinto-ohjelma, Lähtökohdat [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-03.] Saatavissa:

<http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=773&tab=2>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015b. TS14S Suuhygienistin tutkinto-ohjelma, Opintojen rakenne [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-03.] Saatavissa:

<http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=773&tab=3>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015c. TS14S Suuhygienistin tutkinto-ohjelma, Osaamistavoitteet [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-03.] Saatavissa:

<http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=773&tab=2>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015d. TS14S Suuhygienistin tutkinto-ohjelma, Opintojaksokuvaus [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-03.] Saatavissa:

<http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=773&tab=6&krtid2=79444>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015e. Opintojaksotaulukko [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-21.] Saatavissa:

<http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetusuunnitelmat?yks=KS&krtid=773&tab=6>

SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2015f. Opiskelu koulutusaloilla [verkkosivu]. [Viitattu 2015-09-07.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/tutustu-savoniaan/opiskelu-koulutusaloilla>

SILFVERBERG, Paul 2007. Ideasta projektiksi, projektinvetäjän käsikirja. 1. painos. Helsinki: Edita.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ, STM 2015. Terveystiedon edistäminen, [verkköjulkaisu]. [Viitattu 2015-01-23.] Saatavissa: <http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen>

SIRVIÖ, Kaarina 2015. Terve suu, Suun asiantuntijan hoidon periaatteet, Suun terveydenhoidon ammattilaiset. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

SUOMALAINEN LÄÄKÄRISEURA DUODECIM, Duodecim 2015. Käypähoito, [verkköjulkaisu]. [Viitattu 2015-01-23.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/kaypa-hoito>

SUOMALAINEN LÄÄKÄRISEURA DUODECIM, Duodecim 2008. Motivoiva keskustelu [verkkosivu]. [Viitattu 2014-03-21.] Saatavissa:

http://www.duodecim.fi/kotisivut/sivut.koti?p_sivusto=640&p_navi=70048&p_sivu=67266

SUOMEN SUUHYGIENISTILIITTO, SSSL 2014. Ammattina suuhygienisti [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2014-03-28.] Saatavissa:

<http://www.suuhygienistiliitto.fi/koulutus/ammattina-suuhygienisti/>

SUUN TERVEYDENHUOLLON AMMATTILIITTO RY, STAL 2011. Eettiset ohjeet [verkkosivu]. [Viitattu 2015-10-14.] Saatavissa: <http://www.stal.fi/tietoa-stal-sta/suuhygienistit/eettiset-ohjeet/>

TEKIJÄNOIKEUSLAKI L 8.7.1961/404. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2014-09-13] Saatavissa:

[http://www.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Ffinlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1961%2F19610404%3Fsearch\[type\]%3Dpika%26search\[pika\]%3Dtekij%25C3%25A4noikeus&h=6AQE67dMM](http://www.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Ffinlex.fi%2Ffi%2Flaki%2Fajantasa%2F1961%2F19610404%3Fsearch[type]%3Dpika%26search[pika]%3Dtekij%25C3%25A4noikeus&h=6AQE67dMM)

VALTAKUNNALLINEN SOSIAALI- JA TERVEYSALAN EETTINEN NEUVOTTELUKUNTA, ETENE 2010.

Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE [verkkosivu]. [Viitattu 2015-01-26.] Saatavissa: <http://www.etene.fi/fi>

VUORINEN, Ilpo 2005. Tuhat tapaa opettaa. Vammala: Vammalan kirjapaino.

VÄISÄNEN, Leena, NIEMELÄ, Mika ja SUUA, Pirkko 2009. Sanat työssä. Vuorovaikutus ammattitaitona. 1. painos. Helsinki: Kirjapaja.

VÄNSKÄ, Kirsti, LAITINEN-VÄÄNÄNEN, Sirpa, KETTUNEN, Tarja ja MÄKELÄ, Juha 2011. Onnistuuko ohjaus?. Sosiaali- ja terveysalan ohjaustyössä kehittyminen. 1. painos. Helsinki: Edita.

LIITE 1: SYNOPSIS

Synopsis

Opetusvideo on tarkoitettu opetusmateriaaliksi Savonia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille Terveiden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana -opintojaksolla. Opetusvideossa on kuvattu kolme erilaista potilastapausta suuhygienistin vastaanotolla, joista kustakin on tehty kaksi toisistaan poikkeavaa hoitotilannetta. Jokainen kuvaustilanne on perusrakenteeltaan samanlainen, eli paikka ja tapauksen näyttelijät eivät vaihdu. Ainoastaan käytetty ohjausmenetelmä ja tehosteet muuttuvat.

Case 1 – Elämäntilanteen muutos lapsesta aikuiseksi

Potilas on 17 -vuotias urheilullinen nuori mies, joka harrastaa jääkiekkoa. Hän on tullut viimeiseen hammashoitolaan kutsumaan tarkastukseen, jonka jälkeen hoitoon hakeutuminen on pojan vastuulla. Potilas on luonteeltaan iloinen, reipas ja vastaanottavainen uutta tietoa kohtaan. Käynnillä tarkoituksena on puhua aikuistumiseen liittyvistä asioista lähinnä hammashoidon näkökulmasta. Potilas kertoo käynnillä kokeilleensa nuuskaa kerran harkkojen jälkeen, koska joukkueessa on muutamia jotka käyttävät sitä säännöllisesti. Tarkastuksessa havaitaan muutamia alkavia reikiä ja hieman ientulehdusta, jonka takia suuhygienisti puuttuu potilaan omahoitoon.

Punainen: Tarkastuksen jälkeen suuhygienisti toteaa, ettei pojalla ole reikiä, mutta sivuuttaa hyvän asian. Muutamia alkavia reikiä löytyy ja hän aloittaa potilaan neuvonnan rutiinin omaisilla neuvoilla. Suuhygienisti ei huomio pojan tietämystä vaan olettaa nuoren miehen olevan tietämätön. Hän kyselee nuuskaamisesta johdattelevilla kysymyksillä, koska ei halua ottaa vaikeaa aihetta puheeksi. Potilas innostuu, kun suuhygienisti toteaa, ettei hänellä ole reikiä, mutta menee hämilleen suuhygienistin saarnaavasta ohjauksesta ja muuttuu alakuloiseksi ja pettyneeksi. Potilas pettyy itseensä, koska oli luullut hoitavansa suunsa hyvin. Potilas poistuu hoitotilanteesta välinpitämättömänä.

Nuori potilas on lapsuuden ja aikuisuuden välivaiheen myllerryksessä ja kokee itsensä epävarmaksi. Hoitotilanteen seurauksena potilas kokee itsensä entistäkin huonommaksi ja kykenemättömäksi huolehtimaan omasta terveydestään, mikä ei edesauta hänen suun terveyden tilaa.

Vihreä: Tarkastuksen jälkeen suuhygienisti onnittelee potilasta siitä ettei tällä ole yhtään reikää ja vain vähän ientulehdusta. Koska muutamia alkavia reikiä löytyi, suuhygienisti kysyy potilaalta avoimien kysymysten avulla pojan omahoidon tottumuksista ja kartoittaa hänen asennettaan suun terveyttä kohtaan. Poika vastaa avoimesti suuhygienistin asettamiin kysymyksiin. Ilmapiiri on avoin ja vuorovaikutteinen, jossa suuhygienisti kunnioittaa ja hyödyntää potilaan tahtoa ja tietämystä ohjauksessaan. Suuhygienisti ottaa nuuskakokeilun puheeksi ymmärtävästi ja osoittaa arvostavansa potilaan avoimuutta asiaan liittyen. Suuhygienisti kysyy potilaalta tämän tuntemuksia ja ajatuksia nuuskan käyttöön liittyen ja kertoo nuuskan haitallista terveysvaikutuksista. Potilas jää pohtimaan suuhygienistin sanoja ja osoittaa ymmärtäneensä asian ja luottavansa häneen.

Nuori potilas on lapsuuden ja aikuisuuden välivaiheen myllerryksessä ja kokee itsensä epävarmaksi. Hoitotilanteen jälkeen potilas kokee tullessa kuulluksi ja hyväksytyksi epäkohdistaan huolimatta. Tämän seurauksena hän lähtee itsevarmana ja omasta terveydestään kiinnostuneena hoitotilanteesta.

TEHTÄVÄ: Opiskelijat listaavat suuhygienistin toiminnassa olevat eroavaisuudet kahden videon välillä. Videoiden jälkeen keskustellaan ryhmän kanssa ja opettaja kertoo motivoivasta haastattelusta.

Case 2 – Nuori aikuinen

Potilas on 25-vuotias mies, joka opiskelee matematiikkaa yliopistossa. Hän on varannut ajan vastaanotolle suun terveystarkastukseen viisaudenhampaiden alettua oireilla. Potilas on luonteeltaan rauhallinen ja lupakka savolainen mies, jolle suun terveydestä huolehtiminen sujuu rutiininomaisesti siihen sen enempää panostamatta. Päivittäisiin suunhoitorutiineihin kuuluu hampaiden harjaus manuaaliammasharjalla iltaisin. Hammaslankaa hän ei ole tottunut käyttämään. Potilas kertoo tupakoivansa muutamia savukkeita päivässä. Lisäksi hänen ateriarytminsä on epäsäännöllinen, välipaloja on useita, ruokavalio koostuu pääosin eineroista eikä hän käytä ksylitolia säännöllisesti. Potilas ei kuitenkaan tahallisesti laiminlyö terveellisiä elämäntapoja vaan on pikemminkin tietämätön aiheesta. Potilasta suun terveydenhoito kiinnostaa ja hän on vastaanottavainen suuhygienistiltä saamaa informaatiota kohtaan. Kliinisesti potilaalla havaitaan ientulehdusta, joitakin syventyneitä ientaskuja ja kaksi paikattavaa reikää.

Punainen: Tarkastusta tehdessään suuhygienisti alkaa ohjata potilasta jo hoitotilanteessa. Suuhygienisti kauhistelee potilaalta löytyneitä reikiä ja antaa ohjeita harjaustekniikan parantamiseen, sekä huomauttaa napostelun haitoista tarkastusta tehdessä. Lisäksi samalla kun suuhygienisti mittaa ientaskuja hän kertoo ientaskujen synnystä ja niihin vaikuttavista tekijöistä kuten tupakoinnista ja lankauksesta. Hän liioittelee parodontiumin terveydentilan vakavuutta. Potilas ei kuitenkaan kykene vastaanottamaan ohjausta, koska tutkimus on potilaalle epämiellyttävä ja kaikki huomio keskittyy suussa tapahtuvaan tarkastukseen. Potilas kokee olevan alakynnessä ohjaustilanteessa, koska asiantuntijalähtöistä eikä potilaalla ole mahdollisuutta ilmaista itseään. Tilanne on turhauttava potilaan kannalta.

Kliinisen hoitotilanteen päätyttyä suuhygienisti pelottelee potilasta kuvilla, joissa on pitkälle edenneet parodontiitti ja karies, joilla hän suurentelee potilaan huonontunutta suun terveydentilaa. Ohjaus on asiantuntijalähtöistä ja näin ollen potilas kokee itsensä alempiarvoiseksi terveyteensä liittyvässä keskustelussa. Potilas on hämmentynyt ja närkästynyt, eikä kykene ottamaan ohjausta vastaan.

Vihreä: Tarkastusta tehdessään suuhygienisti toteaa neutraalisti suusta löytyneet syventyneet ientaskut ja karieokset. Hän kyselee potilaalta välillä tämän tuntemuksia tarkastuksen yhteydessä ja mahdollista muuta oireilua. Tarkastusta tehdessään suuhygienisti keskittyy työhönsä ja jättää ohjauksen myöhemmin toteutettavaksi. Suuhygienisti nostaa potilaan istuma-asentoon ja näyttää ongelmakohtat ja ohjaa harjaus- ja lankaustekniikan.

Potilaan ja suuhygienistin ollessa kasvokkain suuhygienistin tavoitteena on saada potilas ymmärtämään napostelun ja ruokavaliossa olevan sokerin vaikutukset reikiintymiseen. Hän kyselee avointen kysymysten avulla potilaalta mistä tämä luulee reikien syntyneen, sekä pyytää potilasta kertomaan millainen tämän ruokavalio on ja kuinka hän voisi sitä muuttaa terveyttä edistävämmäksi. Lisäksi suuhygienisti ottaa tupakoinnin puheeksi ja herättelee avointen kysymysten avulla potilasta ajattelemaan tupakoinnin tarpeellisuutta.

Ohjaus on potilaslähtöistä, sekä potilaan tietämystä ja voimavaroja hyödyntävää, mutta samalla potilaan terveystietämystä lisäävää. Potilas kokee tullessa kuulluksi ja että hänen vastuutaan ja kykyään huolehtia itsestään arvostetaan.

TEHTÄVÄ: Avoimista kysymyksistä?

Case 3 – Suun omahoidon ja yleissairauksien välinen yhteys

Potilas on 45-vuotias sairaanhoitajana työskentelevä nainen, joka sairastaa nivelreumaa ja hänellä on todettu vasta Sjögrenin syndrooma. Hän tulee omalääkärin kehotuksesta suun terveystarkastukseen suuhygienistin vastaanotolle. Potilas on luonteeltaan temperamenttinen ja suorasanainen ja hänen on vaikea ottaa vastaan ohjeita muilta. Potilaalla on hyvä tietämys suun omahoidon menetelmistä ja hän harjaa kahdesti päivässä manuaaliammasharjalla, sekä lankaa kykyjensä mukaan. Viimeaikoina suun omahoito on kuitenkin sairauksien takia vaikeutunut, ja tarkastuksessa todetaan hyposalivaation ja puutteellisen harjauksen aiheuttamaa kariesta ja ientulehdusta. Potilas on aina pitänyt huolta suuhygieniastaan ja onkin nyt yllättynyt ja loukkaantunut suuhygienistin löydöksistä.

Punainen: Tarkastuksen aikana suuhygienisti on ollut vaitonainen ja vähäsanainen, joka aiheuttaa potilaassa epävarmuutta. Kasvotusten ollessa suuhygienisti kertoo tekemistään havainnoista, jonka potilas kokee loukkaavana, hänen kykyjään väheksyvänä, sekä hänen suunhoitotaitoja arvostelevana. Potilas asettuu puolustuskannalle ja kyseenalaistaa suuhygienistin karieslöydökset ja vaatii hammaslääkärin tarkastuksen, sillä perusteiden ettei hänellä ole aikaisemmin ollut ongelmia suun terveydessä. Tämän seurauksena molemmat osapuolet kokevat olonsa uhatuiksi ja asettuvat vastakkain, jolloin ohjaustilanteen ilmapiiri muuttuu kiireiseksi. Suuhygienisti antaa potilaalle omahoidon ohjausta, mutta tilanteen takia hänen antamassaan ohjauksessa näkyy loukkaantuminen potilaan sanoista ja hän unohtaa hetkeksi ammatillisen käytöksensä. Suuhygienisti suosittelee potilaalle sähköhammasharjaa, jota potilas ei ole halukas kokeilemaan, sillä hän on kokenut manuaaliharjan riittäväksi. Närkästyneenä potilas haluaa että hänelle varataan aika hammaslääkärille uusintatarkastukseen, tähän suuhygienisti toteaa olevan muutenkin tarvetta ja luovuttaa potilaan neuvonnan suhteen.

Vastaanottokäynnistä jää molemmille osapuolille huono maku suuhun, eikä käynnistä ollut juurikaan hyötyä potilaan kannalta, eikä suuhygienisti kykene tekemään omaa osuuttaan eli antamaan omahoidon ohjausta potilaalle.

Vihreä: Tarkastuksen aikana suuhygienisti toteaa neutraalisti tekemistään havainnoista ja kyselee potilaalta viimeaikaisia tuntemuksia ja oireita suussa. Suuhygienisti huomaa potilaan tavasta puhua hänen olevan voimakasluonteinen ihminen, jonka hän pyrkii huomioimaan ohjauksessa myöhemmin. Kasvotusten ollessa suuhygienisti kertoo tekemistään havainnoista, jonka potilas kokee loukkaavana, hänen kykyjään väheksyvänä, sekä hänen suunhoitotaitoja arvostelevana. Potilas asettuu puolustuskannalle ja kyseenalaistaa suuhygienistin karieslöydökset ja vaatii hammaslääkärin tarkastuksen, sillä perusteiden ettei hänellä ole aikaisemmin ollut ongelmia suun terveydessä. Suuhygienisti reagoi tilanteeseen rauhallisesti ja välttää väittelemästä kyselemällä avointen kysymysten avulla potilaan kokemia tuntemuksia ja mahdollisia sairauksien aiheuttamia vaikeuksia suun terveyden hoidossa. Hän osoittaa kuuntelevansa potilasta ja kunnioittavansa tämän tietämystä itsestään ja omasta terveyden hoidostaan. Potilas rauhoittuu, kun suuhygienisti toimii ammattimaisesti tämän epäasiallisesta käytöksestä huolimatta. Hän alkaa pohtia suussa ja suun hoidossa viimeaikoina tapahtuneita muutoksia. Suuhygienisti kysyy avointen kysymysten avulla millaisia haittoja näistä muutoksista potilas kokee aiheutuvan. Potilas toteaa suun olevan öisin kuiva ja heräilee öisin juomaan sen vuoksi. Suuhygienisti kannustaa potilasta juomaan runsaasti vettä, joka vie kuivan suun tunteen ja on muutoinkin hyväksi. Hän toteaa myös hienovaraisesti, että potilaalla on tarvetta hammaslääkäri käynnille ja varaa ajan.

Potilas lähtee vastaanotolta uudesta tiedosta hämmentyneenä ja mietteliäänä, mutta kokee saaneensa tarvitsemaansa palvelua.

Vihreä: Suuhygienisti on poistanut potilaalta hammaskiven ja aloittaa ohjaustilanteen motivoivaa haastattelua käyttämällä. Hoitokäynnin alussa suuhygienisti huomaa että potilaan suhtautuminen suuhygienistiä ja hoitoa kohtaan on muuttunut avoimemmaksi ja myötämielisemmäksi. Potilas on viimekerran jälkeen ajatellut asioita ja todennut muutostarpeen. Suuhygienisti ja potilas keskustelevalle tavoitekeskustelun avulla potilaan kanssa missä vaiheessa tämä on nyt, mihin hän haluaisi päästä ja millaisia muutoksia hän olisi valmis tekemään päästäkseen tavoitteeseensa. Lisäksi suunnitellaan mitä potilas käytännössä tekee muutoksen saavuttamiseksi. Potilas on käynyt hammaslääkärillä paikkauksessa ja se on lisännyt potilaan ymmärrystä muutoksen tarpeellisuudesta. Potilas ja suuhygienisti asettavat yhdessä konkreettiset tavoitteet, että potilas hankkii sähköhammasharjan ja ottaa sen käyttöön, sekä alkaa käyttää ksylitolia päivittäin ruokailun jälkeen. Suuhygienisti kirjaa potilaan luvalla ylös asetetut tavoitteet, joihin he ovat yhdessä sitoutuneet. Suuhygienisti määrittelee ehdottaa uutta käynti kolmen kuukauden päähän, jotta voidaan tarkistaa suun omahoidon onnistuminen, asettaa uusia tavoitteita tai tarvittaessa antaa tukea vaikeissa asioissa tai repsahduksesta.

Potilas lähtee vastaanotolta päättäväisesti ja itsevarmasti. Hän on tyytyväinen asettamiinsa tavoitteisiin ja luottaa omiin kykyihinsä saavuttaa ne.

TEHTÄVÄ: Pohdi, millaisena suuhygienistinä haluaisit itsesi nähdä, ja millaisia piirteitä hyvässä suuhygienistissä. Miksi motivoiva haastattelu ohjausmenetelmänä on mielestäsi toimiva/ ei toimiva? Keskustelua motivoivan haastattelun käytöstä suuhygienistin työssä.

LIITE 2: KÄSIKIRJOITUS

Käsikirjoitus

01.a. INT – PUNAINEN UNIT (kesto 1,5-2 min)

Pöytätasolla potilaspaperikansio, potilassuojalasit ja suuhygienistin suojalasit. Tietokone auki terveystietosivuille. Instrumentti tarjottimella käytetty tutkimussetti, sideharsotaituksia, kuituvalo, käytetty pastakuppi. Instrumenttisillalla puusti, kulmakappale ja kumikuppi. Imut paikoillaan. Potilaan reppu ja takki tuolilla. Suuhygienisti pukeutuneena työasuun, rinnassa nimikyltti ja hiukset kiinni. Kliinisen hoitotilanteen jälkeen potilas on nostettu istuvaan asentoon ja riisuttu suojarusteista. Suuhygienisti on riisunut suojarusteensa ja ottaa käsidesinfiointilaitteesta käsidesiä. Suuhygienisti siirtyy satulatuolilla potilaan viereen oikealle puolella. Suuhygienisti istuu satulatuolilla potilastuolin vieressä kääntyneenä potilasta kohti. Potilas on potilastuolissa istuvassa asennossa puolikäänntyneenä suuhygienistiin päin.

Shg 1: Niin että, ei siellä ollut niitä reikiä [toteaa nopeasti itsekseen]...

Potilas 1: [Hymyilee ja ryhdistäytyy tuolilla]

Shg 1: ...mutta niitä alkavia siellä kyllä on ja aika paljon hammaskiveäkin, mutta se on nyt poistettu. [pahaksuen äidillisesti]

Potilas 1: [Näyttää pettyneeltä ja nyökkää vastaukseksi]

Shg 1: [äidillinen ja rutiininomainen]: Miten sä oot nyt pessy niitä hampaita, ootko kaks kertaa päivässä vai miten?

Potilas 1: En ihan aina aamulla kerkeä, mutta iltasin pesen kyllä aina. [puolusteleva]

Shg1: Se ois kyllä tosi tärkeä pestä aamullakin, kun sulla on tota alkavaa kariestakin siellä.

Potilas 1: [hämillään]: Okei...

Shg 1: Pelasitkos sinä sitä jääkiekkoa? Vai miustanko minä ihan väärin...[utelias]

Potilas 1: Joo-o, onhan tuota tullut pelattua 7-vuotiaasta asti.[epämukavasti / lyhyesti]

Shg 1: No... käyttääkösin joukkueessasi joku sitä nuuskaa?[juonikas]

Potilas 1: No kyllä mä pari tiedän jotka käyttää [hiljaa, katsoo käsiin]

Shg 1: No ootkos sä kokeillu?[johdatelle, hymyilee viekkaasti potilaalle]

Potilas 1: E-en

Shg 1: Niin tosiaan sähän täytät tossa kohta 18 ja sittenhän kaikki siirtyy sun vastuulle. Eli enää ei täältä kutsuta sua tänne vaan sun täytyy ite huolehtia että varaat ajan tarkastukseen.

Potilas 1: Joo, pitää muistaa varata. Millon mun pitäis sit tulla? [ohimennen / välinpitämätön]

[Shg rullaa tietokoneen ääreen / potilas nousee seisomaan ja alkaa pukemaan takkia]

Shg 1: Parin vuoden päästä vois olla hyvä. Ne ikenet saattaa nyt sit vähän vuodella, mutta se loppuu kuhan alat harjailemaan hampaita. Onko jotain kysyttävää?

Potilas 1: Ei, ei oo. Se o moro.

Shg 1: Moikka!

HÄIVYTYYS – Loppu

01.b. INT – VIHREÄ UNIT (kesto 3-3,5min)

Pöytätasolla potilaspaperikansio, potilassuojalasit ja suuhygienistin suojalasit. Tietokone auki terveystietosivuille. Instrumentti tarjottimella käytetty tutkimussetti, sideharsotaituksia, kuituvalo, käytetty pastakuppi. Instrumenttisillalla puusti, kulmakappale ja kumikuppi. Imut paikoillaan. Potilaan reppu ja takki tuolilla. Suuhygienisti pukeutuneena työasuun, rinnassa nimikyltti ja hiukset kiinni. Kliinisen hoitotilanteen jälkeen potilas on nostettu istuvaan asentoon ja riisuttu suojavarusteista. Suuhygienisti on riisunut suojavarusteensa ja ottaa käsidesinfektioalitteesta käsidesiä. Suuhygienisti siirtyy satulatuolilla potilaan viereen oikealle puolella. Suuhygienisti istuu satulatuolilla potilastuolin vieressä kääntyneenä potilasta kohti. Potilas on potilastuolissa istuvassa asennossa puolikäänntyneenä suuhygienistiin päin.

Shg 1: Joo eli sullahan ei onneks ollu siellä yhtään paikattavaa reikää ja kaikki hammaskivetkin saatiin poistettua. [toteaa kepeästi] Miltäs se tuntui?

Potilas 1: No eihän se mitään kivointa ole, mutta hyvä että se tuli tehtyä. [huojentunut]

Shg 1: Mutta valitettavasti sieltä löytyi pari alkavaa reikää, mutta sinä onnistut ne kyllä pysäyttämään hyvällä hoidolla. [varovasti ja kannustaen] Millä tavalla sä olet nyt viimeaikoina hampaistasi puhdistanut?

Potilas 1: Kyllä mä aina iltaisin muistan pestä, mutta aamuisin tulee vähän kiire. [naureskellen/nolostunut]

Shg1: No se on hyvä, että sä sen yhen kerran ainakin peset.

Potilas 1: Jep

Shg 1: Sähän rupeet jo tässä täysi-ikäistymään, jokos tiität mitä haluat isona tehdä?

Potilas1: En ihan vielä tiää, on mulla pari vaihtoehtoa.

Shg1: Niinii no eihän se vielä kiire oo. Onkos se SM-liiga tai jääkiekko ylipäätään yks vaihtoehto?

Potilas 1: No ei sentään. Oikeestaan oon jättämässä jäkistä vähemmälle lukion takia ja siirtynyt enemmän tuomaroimaan.

Shg 1: Sä varmaan tiität muakin paremmin että noissa piireissä nuuskataan aika paljon. Millaisia kokemuksia sulla on nuuskasta?[luottamuksellinen/kiinnostunut]

Potilas 1: No onhan meidän porukassa niitä jotka käyttää[itsevarmasti] ja olen minäkin sitä kerran treenien jälkeen kokeillut.[häpeillen]

Shg 1[neutraalisti]: Aivan... Minkälaista se sinusta oli?

Potilas 1: Aika ällöttävää ja turhaa.

Shg 1: Niin se on hyvä että olet tuota mieltä [toteaa positiivisesti] Sillähän on kuitenkin haittavaikutuksia terveyteen. Mitä sinä tiedät niistä?

Potilas 1: Ollaanhan siitä puhuttu terveystiedontunnilla ja kyllähän mä tiedän että siihen jää koukkuun.

Shg 1: Se on ihan totta ja hyvä että teillä on käyty läpi siihen liittyviä riskejä koulussa. Nyt kun tulet täysi-ikäiseksi sinulla on suurempi vastuu itsestäsi ja terveyteesi liittyvistä asioista. Tähän liittyy myös se että kutsua ei tule meiltä tästä eteenpäin automaattisesti, vaan varaat aikasi hammashoittoon itse.

Potilas 1: Ahaa.. milloinkas pitäisi sitten seuraavan kerran tulla näytille?

Shg 1: No parin vuoden päästä olis hyvä tulla pyörähtämään. Ihan vaan sen takia, että varmistetaan ettei tilanne ole mennyt huonompaan suuntaan, jotta voimme puuttua niihin riittävän ajoissa. Uskon kyllä, että sinä osaat pitää huolta suustasi.

Potilas 1: Joo

Shg 1: No mitäs mieltä sä olisit siitä hampaiden harjauksesta aamulla, miten se käytännössä onnistuis?

Potilas 1: No jos sitä pari minuuttia aikasemmin heräis ni ehkä sitä siinä kerkeis. Täytyy varmaan kokeilla.

Shg1: No kokeileppa, uuden tavan oppiminen vaatii aina vähä panostusta, mutta mä kyllä uskon että sä pystyt siihen kun vaan haluat. Tulisiko sinulla jotain muuta mieleen?

Potilas 1: Ei tuu, kiitti sulle, se on moro.

Shg 1: Moro..!

HÄIVYTYYS – Loppu

02.a. INT – PUNAINEN UNIT

Pöytätasolla potilaspaperikansio. Tietokone auki terveystietosivuille. Instrumentti tarjottimella käytetty tutkimussetti, sideharsotaitoksia, Corsodylgeelikuppi ja kuituvalo. Instrumenttisillalla puusti. Imut paikoiltaan. Potilaan reppu ja takki tuolilla. Suuhygienisti pukeutuneena työasuun, suojalasit, suusuojain, hanskat, rinnassa nimikyltti ja hiukset kiinni. Potilas makaa hoitotuolissa ja suuhygienisti on tekemästä tarkastusta, kuituvalo kädessä.

Shg 1: Täällä näyttäis olevan ainakin yks tai hetkinen kaksikin mahdollisesti paikattavaa reikää onko täällä tuntunu mitään kipua?

Potilas 2: [potilas yrittää vastata ei instrumentit suussa]

Shg 1[shg jatkaa ientaskumittarilla]: Noniin ja sitten katotaan näitä ientaskuja ja hammaskiveä. Sitähän sinulla taisikin täällä olla. [aloittaa mitaamisen] Joo täällähän onkin neljä millia... ja ohoh onkos tuo viis. Mitenkäs että vuotaakos sulla harjatessa verta? [ottaa ientaskumittarin pois suusta]

Potilas 2: Eipä oikeastaan.

Shg 1 [shg jatkaa tarkastuksen tekoa]: Niin niin, no tää ei nyt vielä sitä parodontiittiä ole, mutta gingiviittiähän täällä on.. [shg nostaa ientaskumittarin dipatakseen sen Corsodylgeellin]

Potilas 2: Niin mitä siellä oli? [huvittuneena ammattikielestä]

Shg 2 [shg jatkaa tarkastusta]: Niin tällaista tulehdusta mikä tuhoo ajan myötä kiinnityskudoksia...

Potilas 2: [potilas hätkähtää kivusta]

Shg 1: ...ja hampaat saattaa rueta heilumaan. Täällä on semmosia bakteereita plakissa ja hammaskivessä jotka lähtee hävittämään sitä kiinnitystä hampaan ja ikenen välistä. Mutta oikealla harjaus tekniikalla eli harjakset lähemmäs ientä ja lankaus päivittäiseksi rutiiniksi saa tämän kyllä paranemaan.

Potilas 2: Jaa-a. okei [hämillään/ei kuunnellut]

HÄIVYTYYS – Hetken kuluttua

INT – PUNAINEN UNIT

Kliinisen hoitotilanteen jälkeen potilas on nostettu istuvaan asentoon ja riisuttu suojarusteista. Suuhygienisti on riisunut suojarusteensa ja ottaa potilaspaperit ja parodontiitti kuvan työtasolta. Suuhygienisti siirtyy satulatuolilla potilaan viereen oikealle puolella. Suuhygienisti istuu satulatuolilla potilastuolin vieressä kääntyneenä potilasta kohti. Potilas on potilastuolissa istuvassa asennossa puolikäntyneenä suuhygienistiin päin.

Shg 1 [parodontiitti kuva ja anamneesikaavake kädessä]: Niin mä mainitsin siitä parodontiitista niin tässä ois kuva siitä kun se on edennyt pitkälle, miltäs näyttää?

Potilas 2. noo eikai mulla nyt ihan tollasta oo...

Shg 1. No ei, tämä on tosiaan pitkälle edennyt parodontiitti, mutta tällänen on mahdollista. Mutta kun sä harjaat ohjeiden mukaan ja rupeet lankaamaan säännöllisesti niin eiköhän tää tästä ala paranemaan, ai niin ja sähän tupakoitkin niin se ois kyllä nyt lopetettava.

Potilas 2: Okei [ärsyyntynyt]

Shg 1: Niin ja sulla oli pari mahdollisesti paikattavaa reikääkin täällä hampaiden välissä justiinsa. Sä et tainnukaan kauheesti noita hammasvälejä puhdistella vai mitenkä?

Potilas 2. No enpä juuri, joskus jos jotain jää hampaan koloon...

Shg 1. Nijjust, mitenkäs se napostelu sitten?

Potilas 2. noo mitä se tarkoittaa?

Shg 1. Siis että syötkö pitkin päivää aterioiden välissä kokoajan jotain pientä, karkkia, limua tms.

Potilas 2. Jonkun verran, kai..

Shg 1. No siitä nuo reiätki varmasti johtuu, eli kannattas sunki ruveta nyt lankaamaan ja syömään säännöllisesti 5-6 krt/pvä, ettei enempää reikiä tuu.

Potilas 2: Ok. No oliko tää tässä vai pitääkö mun tulla vielä uudestaan [turhautunut]

Shg 1: Joo no varataan mulle aika siihen hammaskiven poistoon ja hammaslääkärille se paikkausaika. Eli kaksi nyt ainakin. Käviskö sulle esim ens viikolla... '

HÄIVYTYYS – Loppu

02.b. INT –VIHREÄ UNIT

Pöytätasolla potilaspaperikansio, peili, hammasharja, lankain ja hammasmallit. Tietokone auki terveystietojen sivuille. Instrumentti tarjottimella käytetty tutkimussetti, sideharsotaitoksia, Corsodylgeelikuppi ja kuituvalo. Instrumenttisillalla puusti. Imut paikoillaan. Potilaan reppu ja takki tuolilla. Suuhygienisti pukeutuneena työasuun, suojalasit, suusuojain, hanskat, rinnassa nimikyltti ja hiukset kiinni. Potilas makaa hoitotuolissa ja suuhygienisti on tekemästä tarkastusta, kuituvalo kädessä.

Shg 1: Onkos sulla ollu mitään tuntemuksia täällä?[koputtaa hammasta]

Potilas 2: No tuota ei oikeestaan siellä, mutta [osoittaa hammasta] tätä hammasta vasemmalla puolella vihloo aina joskus.

Shg 1: Okei, katotaampas sitä [shg katsoo kuituvalolla], joo kyllä siellä näyttäis olevan jotain poikkeavaa. Ois ihan hyvä että varattais aika hammaslääkärille.

Potilas 2: Joo hyvä. Varataan vaan.

Shg 1 [shg vaihtaa ientaskumittariin]: Tuosta edestä nuo ikenet näyttävätkin ihan terveiltä, mutta katoetaanpa vielä tuolta takaata tarkemmin. Miten on harjaus onnistunut täältä takaalta?

Potilas 2: Onhan se vähän vaikeeta.

Shg 1: Noi on haastavia alueita. Varsinkin tavallisella harjalla. Niin ku sullahan on nuo viisaudenhampaatkin tulossa. Millä tavalla ne on oireillut?

Potilas 2: Joo on ne nyt arat kun niitä kokeilet ja aina välillä niitä pakottaa.

Shg 1: Aivan. Nuo ikenet näyttääkin vähän tulehtuneilta niiltä alueilta. Laitan hammaslääkärille viestiä että katsoo niitä sillä paikkauskerralla.

HÄIVYTYYS – Hetken kuluttua

INT – VIHREÄ UNIT

Kliinisen hoitotilanteen jälkeen potilas on nostettu istuvaan asentoon ja riisuttu suojarusteista. Suuhygienisti on riisunut suojarusteensa ja ottaa potilaspaperit työtasolta. Suuhygienisti siirtyy satulatuolilla potilaan viereen oikealle puolella. Suuhygienisti istuu satulatuolilla potilastuolin vieressä kääntyneenä potilasta kohti. Potilas on potilastuolissa istuvassa asennossa puolikäntyneenä suuhygienistiin päin.

Shg 1: Noniin eli siellähän näytti hyvältä näin yleisestiottaen. Mutta valitettavasti tosiaa löysin sieltä pari mahdollisesti paikattavaa reikää hampaiden välistä. Mistä luulet että ne on just sinne väleihin tullu?

Potilas 2: No ei oo tainnu tulla niitä välejä kauheesti puhisteltua

Shg 1. no millä tavalla voisit puhdistaa niitä paremmin?

Potilas 2. No kai se olis ihan hyvä edes joskus niitä langata...

Shg 1: Niin se lanka tosiaan on ainoo millä voisit yltää sinne väliin kun ei ne harjan harjakset sinne yllä. Voisinkin näyttää sinulle yhden helpon hammasvälien puhdistus tavan. [Kysyvästi]

Potilas 2: Joo näytä vaan.

*Shg 1 [ottaa lankaimen ja hammasmallit työtasolta]: Tällaisella lankaimella saa helposti käytyä hammasvä-
lit tuolta takaatakin. Eli [näyttää mallilta] tästä näin hivutat varovasti langan toisen hampaan pintaa pitkin
tänne ikenen alle, nouse ylös ja menet toisen hampaan pintaa pitkin ientaskuun. Ja kokoajan teet tällaista
edestakaisliikettä.*

*Potilas 2. No eipä tuo kauhean vaikealta näytä, eipä koskaan ole näytetty että miten tuo lanka toimii
käytännössä.*

*Shg 1. Eipä ihme ettei sitä ole tullut sitten käytettyä, mutta kokeileppa sinäkin [ohjaa potilasta ottamaan
tarjottimelta lankaimen, ojentaa potilaalle peilin työtasolta].*

*Potilas 2[potilas kokeilee lankainta, shg seuraa]: Joo tää vois olla kätevä. Ei tarte lankaa sormien ympärille
pyöritellä. [innostunut]*

Shg 1: Joo se meni just niin ku pitikin. [ottaa harjan työtasolta]. Mitenkä oot niitä hampaita harjailu?

Potilas 2: Kerran päivässä, illalla yleensä tulee harjattua, kai se kaks kertaa pitäis [naurahtaa].

*Shg 1: Se on hyvä, että ainakin kerran ne hampaat harjaat, ja varsinkin tuo iltaharjaus on tärkeää. Ham-
paathan kuitenkin tarvitsevat fluoria kaks kertaa päivässä ja sen takia sunkin olis hyvä harjata kaksi kertaa
päivässä.[potilas nyökkää]. Voisin tässä samalla näyttää vähän tätä harjaustekniikkaakin. [kysyvästi].*

Potilas 2. Joo, näytä ihmeessä, eipä sitäkään koskaan kukaan ole oikeasti opettanut.

*Shg 1. Noni, eli [näyttää mallilla] harjakset kulkee täällä ienrajassa ja tää harja on tälleen vinossa. [potilas
katsoo ja osoittaa ymmärtävänsä]. Ja täältä takaata niitten viisaudenhampaiden ympäriltä saat paremmin
harjattua kun laitat suuta vähän pienemmälle niin se poski antaa tilaa harjalle. Muistat vaan käydä läpi
kauttaaltaan.*

Potilas 2: Niin joo tosta vois olla apua. Enpä oo totakaan tienny.

*Shg 1: Jep, niin sanoit että harjaat kerran päivässä, se on hyvä. Mutta miten me saataisiin se aamuhar-
jauskin käytännössä onnistumaan? [ystävällisesti]*

*Potilas 2: Niin no kai se pitäis vaan opetella ja ottaa se tavaks. Eihän sitä illallakaan osaa mennä nukku-
maan jos ei hampaat ole pesty [mietteliäänä]. Niin kai se vois sitten päteä aamuharjaukseenkin kun siihen
vaan tottuu. [oivaltaen]*

*Shg 1: Näin juuri! Kuulostaa siltä että olet harkinnut asiaa, siitä se lähtee. Alkuun uuden tavan oppiminen
on haastavaa, mutta vähän aikaa kun jaksaa paneutua asiaan niin siitä tulee lähes yhtä tärkeä asia kuin
aamukahvi. [kannustava, humoristisesti],*

Potilas 2: Näinhän se on.

*Shg 1: Mutta varataan sulle nyt ne ajat, eli hammaslääkärille paikkaukseen ja me sitten laitetaan se suu
semmoseen kuntoon että sun on sitten helppo lähteä siitä ite pitämään huolta. Voidaan myös kattoo silloin
noita ravintotottumus juttuja ja tupakointi asiaa. Oisko sulla jotain kysyttävää?*

Potilas 2: Eipä nyt tule mieleen mitään erityistä. Tehhään näin niinku sä sanoit.

HÄIVYTYS – Loppu

Pöytätasolla potilaspaperikansio, potilassuojalasit ja suuhygienistin suojalasit. Tietokone auki terveystietojen sivuille. Instrumentti tarjottimella käytetty tutkimussetti, sideharsotaituksia, kuituvalo, käytetty pastakuppi. Instrumenttisillalla puusti, kulmakappale ja kumikuppi. Imut paikoillaan. Potilaan laukku ja takki tuolilla. Suuhygienisti pukeutuneena työasuun, rinnassa nimikyltti ja hiukset kiinni. Kliinisen hoitotilanteen jälkeen potilas on nostettu istuvaan asentoon ja riisuttu suojarusteista. Suuhygienisti on riisunut suojarusteensa ja ottaa käsidesinfiolaitteesta käsidesiä. Suuhygienisti siirtyy satulatuolilla potilaan viereen oikealle puolella. Suuhygienisti istuu satulatuolilla potilastuolin vieressä kääntyneenä potilasta kohti. Potilas on potilastuolissa istuvassa asennossa puolikäntyneenä suuhygienistiin päin.

Shg 2: Joo. Eli oli ihan hyvä että tulit tarkastukseen kun sieltä muutama mahdollisesti paikattava reikä löytyi.

Potilas 3: Ei voi olla mahdollista, minulla ei ikinä ollut mitään ongelmia hampaiden kanssa. Minä harjaan niin kuin pitää enkä syö karkkia tai mitään makeita! [hyökkäävä / itsetietoisesti]

Shg 2: No siihen voi olla monia syitä miks reikiä syntyy, ja se että hampaat harjataan kaks kertaa päivässä ei välttämättä tarkoita että ne puhdistuu myös kaks kertaa päivässä. Harjaus on tekniikka laji niin kuin pyörällä ajaminen.

Potilas 3: Minä osaan kyllä harjata hampaani, 45 vuotta on tullut sitäkin harjoiteltua.

Shg 2: Jotain epäilyttävää siellä kumminkin on.

Potilas 3: No onpa kumma kun ei oo mitään koskaan aikaisemmin ollu. Minä haluan kyllä hammaslääkärin mielipiteen asiasta. [ylpeän asiallinen]

Shg 2: Noh, joka tapauksessa sinne sinulla olikin asiaa. [itsekseni / hiljempaa] Mutta tuohon harjaukseen palatakseni, sähköhammasharja on kyllä tosi suosittu ja toimiva väline hampaiden puhdistuksessa ja sitä voisinkin suositella. Ootko aikaisemmin kokeillut?

Potilas 3: En ole kokeillut, enkä koe tarpeelliseksi, koska 45 vuotta olen tavallisellakin harjalla saanut hampaat puhtaaksi.

Shg 2: Ok, no ei sitä mikään pakko ole, se vaan vois olla helpompaa esimerkiksi kun sinulla on tämä reuma.

Potilas 3: No kyllä mulla se harja vielä kädessä pysyy ja osaan puhdistaa. [loukkaantuneesti]

Shg 2: [rullaa tietokoneelle] Okei varataan sulle nyt se hammaslääkärin aika ja voitte sitten hänen kanssaan keskustella näistä asioista uudelleen...Eliikkä käykö ensiviikon keskiviikkona kello 12. Potilas 3: Käy.

Shg 2: [ojentaa ajan] oleppa hyvä.

Potilas 3: Kiitos, näkemiin.

HÄIVYTYYS – Loppu

03. b. INT – VIHREÄ UNIT

Pöytätasolla potilaspaperikansio, potilassuojalasit ja suuhygienistin suojalasit. Tietokone auki terveystietojen sivuille. Instrumentti tarjottimella käytetty tutkimussetti, sideharsotaituksia, kuituvalo, käytetty pastakuppi. Instrumenttisillalla puusti, kulmakappale ja kumikuppi. Imut paikoillaan. Potilaan laukku ja takki tuolilla.

Suuhygienisti pukeutuneena työasuun, rinnassa nimikyltti ja hiukset kiinni. Kliinisen hoitotilanteen jälkeen potilas on nostettu istuvaan asentoon ja riisuttu suojavarusteista. Suuhygienisti on riisunut suojavarusteensa ja ottaa käsidesinfiolaitteesta käsidesiä. Suuhygienisti siirtyy satulatuolilla potilaan viereen oikealle puolella. Suuhygienisti istuu satulatuolilla potilastuolin vieressä kääntyneenä potilasta kohti. Potilas on potilastuolissa istuvassa asennossa puolikäänntyneenä suuhygienistiin päin.

Shg 2: Joo. Eli oli ihan hyvä että tulit tarkastukseen, kun sieltä muutama mahdollisesti paikattava reikä löytyi.

Potilas 3: Ei voi olla mahdollista, minulla ei ikinä ollut mitään ongelmia hampaiden kanssa. Minä harjaan niin kuin pitää enkä syö karkkia tai mitään makeita! Minä haluan kyllä että hammaslääkäri katsoo vielä ja varmistaa [hyökkäävä / itsetietoisesti]

Shg 2: No se on hienoa ettei aikaisemmin ole ollu mitään, se kertoo vaan siitä että omahoito on onnistunut hyvin.

Potilas 3: Niin no miten siellä nyt sitten yhtäkkiä on jotain [hämmentynyt / epävarma]

Shg 2: Siihen vaikuttaa monet tekijät miksi reikiä syntyy ja joskus harjaus ei yksin riitä. Jos sinun omahoito ei ole mielestäsi muuttunut niin onko jokin muu tekijä muuttunut elämässäsi.

Potilas 3: No ei ole muuttunut harjaus [tiukasti]... no minullahan todettiin tuo sjögrenin syndrooma ja lääkärin lähetteestähän minä tänne tulin. [varovaisemmin]

Shg 2: Niin aivan, tähän on esimerkiksi sellainen sairaus joka näkyy suussa ja vaikeuttaa suun terveyden ylläpitoa. Minkälaisia oireita olet huomannut tämän myötä?

Potilas 3: No ei tämä ole vielä niin pitkällä että mitään ongelmia olisi. No mutta jos jotain niin silmät on usein melko kuivat ja limakalvot myös. Minulla on kyllä hyvät silmätipat käytössä ettei se vaivaa juuri ollenkaan.

Shg 2: Se on hyvä että on olemassa apukeinoja. Niin tuo suun limakalvojen kuivuushan kuuluu myös tähän sairauteen ja sitä on tärkeää hoitaa juuri kariksen ehkäisemiseksi. Onko sinulla ollut kuivan suun tunnetta?

Potilas 3. On ollut.

Shg 2. Millä tavalla olet sen huomannut?

Potilas 3: No joudun joskus heräämään öisin juomaan vettä, mutta eiköhän meistä kaikki joudu aina välillä [vähättelevä].

Shg 2: Kyllä, se on tärkeätä kuunnella janontunnetta. Sjögrenin syndroomassahan se syljen erityis on vähentynyt joten on hyvä juoda vettä pitkin päivää, jolloin se vesi huuhtelee suun bakteereja pois.

Potilas 3. Aivan, näinhän se on [tietoisena asiasta]

Shg 2. Mitenkäs teillä tuo reuma? Kuinka kauan se on teillä ollut ja millä tavalla se vaivannut?

Potilas 3: Pari vuotta sitten todettiin, mutta minulla on hyvä lääkitys siihen, joten ei sekään vaivaa juuri-kaan. [vaivaantunut/ohimennen]

Shg 2: Se on hyvä että se on todettu ajoissa eikä siitä ole ollut vaivaa. Sinä kyllä varmasti ammatissikin puolesta tiedät että reuma voi olla hyvinkin kokonaisvaltainen sairaus ja että sillä on vaikutuksia myös käsien toimintaan.

Potilas 3: Joo kyllähän se on tutuksi tässä vuosien varrella tullut. [itsevarmasti] Kyllähän niitä kipuja minullakin on ja sormet on melko jäykät ja turvonneet varsinkin aamuisin.

Shg 2: [osoittaa kuuntelevansa / rohkaisee jatkamaan]

Potilas 3: Kuvitteleppa nyt ite jos heti aamusta sormet on jäykät ja arat, ei siinä huvittais varmaan suakaan rueta hampaita harjaamaan. [puolustellen]

Shg 2: No ei varmasti huvittaisi, mutta onneksi ne hampaat ei katso kelloa, eli jos tuntuu siltä että harjaus olisi helpompaa myöhemmin aamupäivällä niin mikäs siinä. On olemassa myös välineitä joilla harjausta voi helpottaa. Miltä mieltä olisit säköhammasharjan kokeilemisesta?

Potilas 3: No empä oo kyllä aatellu. Kyllähän tuo minun tyttö sitä käyttää mutta jotenkii en ole innostunut siitä.

Shg 2: No sinä voit jäädä makustelemaan tätä ajatusta. Voimme ensikerralla sitten puhua siitä lisää jos sinulla herää jotain kysymyksiä. Mutta varataan sinulle nyt aika sinne hammaslääkärille varmuuden vuoksi ja me voitaisiin suunnitella millä muutoksilla saatais se omahoito taas toimimaan huomioiden nämä sairaudet mitä sinulla on ilmennyt.

Potilas 3. Joo sille on kyllä tehtävä jotain!

Shg 2. Näin tehään, olisiko sinulla jotain kysyttävää vielä?

Potilas 3: Eli oisiko ens kerralla myös se hammaskiven poisto? [rauhottuneena]

Shg 2: Kyllä vaan, sillä me sitten aloitetaan.

HÄIVYTYYS – Loppu

03. c. INT - VIHREÄ UNIT

Pöytätaidoilla potilaspaperikansio, potilassuojalasit ja suuhygienistin suojalasit. Tietokone auki terveystietosivuille. Instrumentti tarjottimella käytetty paronssetti, sideharsotaituksia, käytetty pastakuppi. Instrumenttisillalla puusti, kulmakappale ja kumikuppi. Imut paikoillaan. Potilaan laukku ja takki tuolilla. Suuhygienisti pukeutuneena työasuun, rinnassa nimikyltti ja hiukset kiinni. Kliinisen hoitotilanteen jälkeen potilas on nostettu istuvaan asentoon ja riisuttu suojarusteista. Suuhygienisti on riisunut suojarusteensa ja ottaa käsidesinfektio-laitteesta käsidesiä. Suuhygienisti siirtyy satulatuolilla potilaan viereen oikealle puolella. Suuhygienisti istuu satulatuolilla potilastuolin vieressä kääntyneenä potilasta kohti. Potilas on potilastuolissa istuvassa asennossa puolikääntyneenä suuhygienistiin päin.

Shg 2: Elikä nyt kun sieltä on se yksi reikä paikattu ja hammaskivetkin saatiin tällä kertaa jo poistettua niin nyt täällä on kaikki sillai kunnossa että sun on hyvä lähteä ylläpitämään suusi terveyttä omalla hoidolla. Nyt me voitaisiin yhdessä mieltä millaisilla asioilla tämä tilanne saataisiin pidettyä tällaisena kuin se nyt on.

Potilas 3: Niin aivan...

Shg 2: [shg ottaa pöydältä paperia ja kynän ja piirtää paperille janan 1-10] Jos tämä jana kuvaa sinun suun omahoitoa missä kohdassa koet sen olevan tällä hetkellä? [näyttää janaa]

Potilas 3: No varmaan jossain kolmosessa, kun siellä oli se reikäkin ja lisää on tulossa...

Shg 2. No mitä sinä olet tehnyt ettei se ole kumminkaan ykkönen?

Potilas 3: No kyllähän minä harjaan ja yritän langata kahdesti päivässä, mutta minä näköjään teen jotain väärin.

Shg 2: Tuo on erittäin hyvä että harjaat ja lankaat säännöllisesti, se on kaiken perusta. Missä kohtaa olisi tavoitteesi?[näyttää janaa]

Potilas 3: Vähintään kahdeksan

Shg 2: Mitkä asiat ovat erilailla näiden välillä? [näyttää väliä potilaalle]

Potilas 3. Minulla ei olisi yhtään reikiä, [itsevarma] eikä suun omahoito tuntuisi niin vaikealta[hiljempaa]

Shg 2: Niin ymmärsinkö oikein että suun hoito on sinusta vaikeaa?

Potilas 3: No kyllä. Lankaaminen on ihan mahdotonta ja jotenkin se tuntuu vaan niin kömpelöltä ja työläältä. Varsinkin aamuisin jo pelkkä harjauskin tuottaa vaikeuksia.[avautuen ongelmistaan]

Shg 2: Se on varmasti vaikeaa, mutta olet kumminkin jaksanut yrittää parhaasi. Mitkä asiat voisivat helpottaa suun omahoitoasi jotta olisit lähempänä tavoitettasi?

Potilas 3: Viimeksihän me puhuimme siitä sähköhammasharjasta niin olen vähän miettinyt että olisikohan siitä apua [kysyvästi]

Shg 2: Kyllä siitä varmasti voisi olla apua. Sillä on kyllä helppo puhdistaa hampaat, kun siinä on tukeva varsi mistä pitää kiinni ja harja tekee suurimman osan työstä.

Potilas 3: Niin joo...kai se ois ihan hyvä semmonen vekotin hommata[miettelijäs/kiinnostunut]

Shg 2: Entäs millaista on sinun ksylitolin käyttösi?

Potilas 3: No purkkaa tulee pureskeltua, melkein joka ruoan jälkeen.

Shg 2. Se onkin hyvä, sillä ensinnäkin se pysäyttää happohyökkäyksen, mutta lisäksi lisää syljen eritystä ja siten hampaita suojaavaa vaikutusta. Kuitenkin sinun tilanteessa suosittelisin fluorilisää, koska kuulut kariksen riskiryhmään ja fluori vahvistaisi kiillettä, jotta ne alkavatkin reiät voitaisiin saada pysähtymään. Mitä mieltä olisit?

Potilas 3: Ai jaa [mieteliäänä], mitä se käytännössä tarkoittais?

Shg 2: Voisit imeskellä 4-6 imeskelytablettia päivän mittaan kuurina seuraavaan käyntiin asti. Tällöin fluori vaikuttaisi tasaisemmin hampaan pinnalla.

Potilas 3: No eihän tuo kovin iso homma ole. Minäpä käyn ostamassa

Shg 2: Okei, eli mitä me kirjaamme tavoitteeksi?

Potilas 3: Käyn ostamassa sen sähköharjan ja niitä fluoritabletteja ja rupean niitä käyttämään.

Shg 2: Eli harjaat kahdesti sähköhammasharjalla ja käytät 4-6 fluori tablettia päivässä seuraavaan kertaan asti? Sovitaanko seuraava käynti kolmen kuukauden päähän?

Potilas 3: Kyllä, sovitaan näin.

Shg 2: Hieno homma, sovitaan näin.

HÄIVYTYS - LOPPU

LIITE 3: KUVAKÄSIKIRJOITUS

1/19/2015

01. a. INT – PUNAINEN UNIT



— rajaa kuva sermin yläkautaan

- Sermi oviaukon
kohdalle

- Ääninauhurin paikka
mahd. lähellä puhujia,
rajaa pois kuvasta



- Sulje tu asento
shg:llä

1/19/2015



- Video loppuu tähän
→ häilytys editoinnissa



- Ei tätä videolle

01. b. INT – VIHREÄ UNIT

1/19/2015



- Huomio kuvan rajaus

- Ääninauhuri apupöydällä



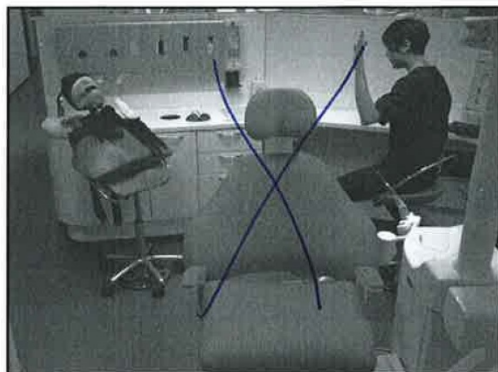
- Avoin asento

- Rintamasuunta
vüstösi kameraa
kohden



- Loppuu tähän →
häilytys

1/19/2015



- Ei tätä

02. a. INT – PUNAINEN UNIT



- KUVAKULMA LAAJEMPI

- ERGONOMIA

- SERMI TAAKSE!

1/19/2015



- POTILAAN KÄDET ALUKSI
RENNOSTI
- JOSSAIN VAIHEESSA HÄTKÄHTÄÄ
- KÄDET KÄSINOJILLE
- IENTASKUMITARIN PIPPAUS
KUPPIIN = POTILAAN PUHEEN-
VUORO

Häivytys



Nauhuri apupöydällä



Sermi



- Shg:llä kuva paro-
dentitista
- Potilaalla suljettu
asehto

1/19/2015





- Häilytys kppuun

02. b. INT – VIHREÄ UNIT

1/19/2015



- ERGONOMIA
- "TYÖASENTO"
- Huomioi työvalon käyttö



- "KESKUSTELUASENTO" =
POTILAAKSI VIERELLÄ
- kuituvalon valo päällä



- SHC KIINNOSTUMUT
- katsekontakti potilaaseen

1/19/2015



↙ Häilytyks välissä



- LANKAIN + LANKAIN
PUSSISSA + HAMMASMALLIT +
HARJA + PEILI



- Avain asento

1/19/2015



- Näytä lankaus mallilla



- Potilas kokeilee itse
lankainta, shg auttaa
peilin avulla



- Shg näyttää harjoituksen
malleilla

1/19/2015



-Näytä minä että potilas-
kin näkee



03. a. INT – PUNAINEN UNIT

1/19/2015

Tietokone pois
näkyvästä



- Muuta kuvakulma,
kuvakulma sama kuin
aiemmissä



- Suljettu aseento potilaalla

Nauhuri



- Loppuu tähän
-> häivytyks

1/19/2015



-Ei tätä

03. b. INT – VIHREÄ UNIT



-Kovakulma sama
kuin aiemmissä

1/19/2015



- Avain asento shg:llä
- Potilaalla suljettu /
"hyökkäävä" asento



- Loppuu tähän
→ häilytys

14.10.2015

03. c. INT – VIHREÄ UNIT



- Paperi ja kynä
kädessä jo mukana



- Avaimet asennot
- Potilas kehitti shg:itä

14.10.2015



- Shg piirtää janan



- Keskustelua ja potilas
päivöoelissa



- Potilas ei nouse
tuolista vielä ylös,
välttää liikkymistä
→ kahinaa

LIITE 4: EDITOINNIN RUNKO

Motivoiva suuhygienisti

HUOM! Taustakuvana polku metsässä

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen, [Savonia ammattikorkeakoulu](#)

seuraa koko työn ajan mukana



”Suuhygienisti oppaana omahoidon polulla”

Päävalikko

OHJAUSTILANTEET SUUHYGIENISTIN VASTAANOTOLLA

HUOM! Taustalla kuva polusta metsässä

HUOM! Näistä kun klikkaa aukeaa ko. potilastapauksen esitieto/video dia

Motivoiva toimintatapa

Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa

[Transteoreettinen](#) muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa

HUOM!
*Esitietokaavake jokaisella potilaalla oma

Suun terveydenhuolto ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOJA VARTEN
Luottamuksellinen

Etinimi, Sukunimi: Toni Aho	Henkilötunnus: 200797-0897
Lähiosoite: Puujodaaksonitie 1 A 1	Postinumero: 70210
Puhelin: 044-5286360	Postitoimipaikka: Kuopio
Ammatin: Opiskelija	
Hoitoon hakeutumisen syy: 17v tarkastus	
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: 15 v. 2013 Kuopio	
Oletteko raskaana, laskettu aika?: EN	
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: Ei	
Oletteko yliherkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?: EN	
Tupakoitko, kuinka paljon?: EN	
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: Kyllä	
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: Ei	
Onko teillä säännöllistä lääkityksiä, mikä/mitkä?: Ei	
Muuta huomioitavaa: -	
Päiväys 1.9.2015	Allekirjoitus Toni Aho

Motivoiva toimintatapa

home

TEHTÄVÄ 1



VIDEO 1A



VIDEO 1B



TEHTÄVÄT 2-3

HUOM!
*Taustakuvana taivas
*jokaisessa eri esitieto kaavake ja tehtävä

Motivoiva toimintatapa Tehtävä 1

home

1. Katso seuraavat videot suuhygienistin vastaanotolta. Kirjaa, kuinka suuhygienistin toiminta mielestäsi eroaa näissä kahdessa eri tapauksessa.

HUOM!
Taustakuvana kuva kahdesta erilaisesta maisemasta vierekkäin

← Paluu Case1

Motivoiva toimintatapa

Tehtävät 2-3

home

2. Keskustelkaa yhteisesti tekemistänne huomioista ja siitä mikä voi olla esteenä motivoivan toimintatavan käytölle.

HUOM!
Taustakuvana kuva kahdesta erilaisesta maisemasta vierekkäin

3. Miten suuhygienistin voi arvioida antamansa omahoidon ohjauksen vaikuttavuutta, ja miksi arviointi on tärkeää?

← Paluu Case1

HUOM!
*Esitietokaavake jokaisella potilaalla oma

Suun terveydenhuolto ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOJA VARTEN
Luottamuksellinen

Etinimi, Sukunimi: <u>Timo Salo</u>	Henkilötunnus: <u>031190-650F</u>
Lähiosoite: <u>Puistokatu 23 B3</u>	Postinumero: <u>70101</u>
	Postitoimipaikka: <u>Kuopio</u>
Puhelin: <u>0506304332</u>	Ammatti: <u>Optikoidija</u>
Hoitoon hakeutumisen syy: <u>VUSAUPENHÄMPÄIDEN OIREILU JA TARKASTUS</u>	
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: <u>2008, Kuopiossa</u>	
Oletteko raskaana, laskettu aika?: <u>Ei</u>	
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: <u>PAHA OLO PUUDUTUKSEN JÄLKEEN</u>	
Oletteko yliherkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?: <u>KOIVA, EISSA JA KEVÄIN KIVU</u>	
Tupakoittekko, kuinka paljon?: <u>4-6 KPL VIK</u>	
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: <u>KYLLÄ</u>	
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: <u>Ei</u>	
Onko teillä säännöllistä lääkityksiä, mikä/mitkä?: <u>Ei</u>	
Muuta huomioitavaa: <u>-</u>	

Päiväys 5.9.2015 Allekirjoitus Timo Salo

Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa

home

TEHTÄVÄ 1



VIDEO 2A



VIDEO 2B



TEHTÄVÄT 2-3

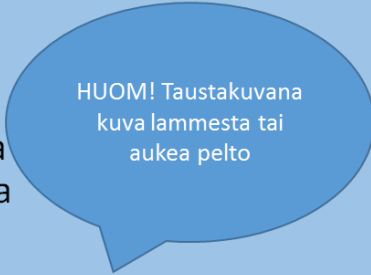
HUOM! *Taustakuvana taivas
*jokaisessa eri esitieto kaavake ja tehtävä

Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa


Tehtävä 1


 home

1. Muodostakaa 3-4 hengen ryhmiä ja pohtikaa mitä tarkoitetaan avoimilla kysymyksillä ohjaustilanteessa?


 HUOM! Taustakuvana kuva lammesta tai aukea pelto

Näet seuraavaksi kaksi erilaista ohjaustilannetta. Huomioi miten avoimet kysymykset vaikuttavat ohjaustilanteeseen.

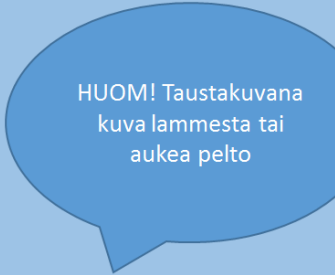

 Paluu Case2


Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa

Tehtävät 2-3


 home

2. Keskustelkaa miten avoimet kysymykset vaikuttivat ohjaustilanteeseen?
3. Muodostakaa 3-4 hengen ryhmiä ja harjoitelkaa avointen kysymysten käyttöä, aiheena:
 - Tupakointi
 - Ravinto
 - Suun omahoitotottumukset
 - Vanhempi ja lapsi vastaanotolla

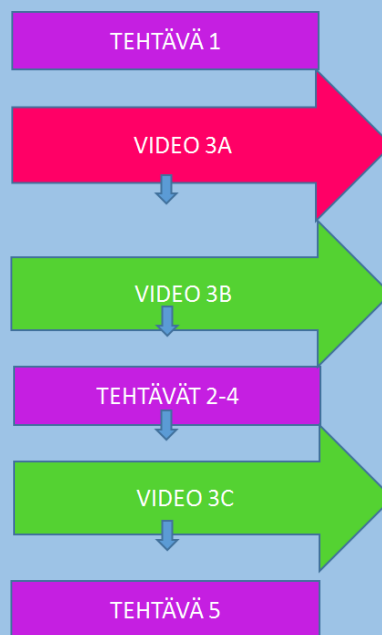

 HUOM! Taustakuvana kuva lammesta tai aukea pelto


 Paluu Case2

Suun terveydenhuolto		ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOA VARTEN	
Luottamuksellinen			
Etinimi, Sukunimi: <i>Anu Virta</i>	Henkilötunnus: <i>270670-640P</i>		
Lähiosoite: <i>Minna Lankhunkatu 50 4 B</i>	Postinumero: <i>70100</i>	Postitoimipaikka: <i>Kuopio</i>	
Puhelin: <i>044 5776574</i>	Ammatti: <i>Sairaanhoitaja</i>		
Hoitoon hakeutumisen syy: <i>Lääkärin suosituksesta</i>			
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: <i>2012, Kuopio</i>			
Oletteko raskaana, laskettu aika?: <i>En</i>			
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: <i>Ei</i>			
Oletteko yliherkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?: <i>Penssiäälle</i>			
Tupakoitko, kuinka paljon?: <i>En</i>			
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: <i>Molto hyväksi</i>			
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: <i>Nivelreuma ja Sjögrenin oireyhtymä</i>			
Onko teillä säännöllistä lääkitystä, mikä/mitkä?: <i>Oxiblonn, Arthryl ja Salagen</i>			
Muuta huomioitavaa: <i>Hartuan 2xpvä ja kantaan n.4xvko</i>			
Päiväys: <i>20.9.2015</i>	Allekirjoitus: <i>Anu Virta</i>		

Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa

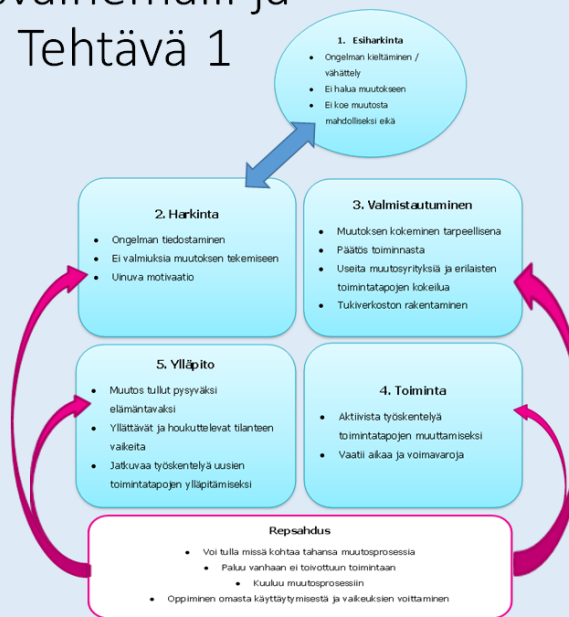
home



Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa Tehtävä 1

home

1. Palauta mieleen trans.muutosvaihemalli viereisen kuvion avulla.




← Paluu Case3

Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa Tehtävät 2-4


 home

Keskustelkaa yhteisesti:

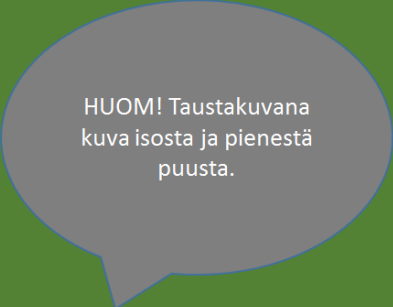
2. Mistä huomaat että suuhygienistin ohjauksen taustalla on muutosvaihemalli ?
3. Missä vaiheessa muutosvaihemallia potilas tällä hetkellä on?
4. Miten suuhygienisti hyödyntää ohjauksessaan motivoivaa toimintatapaa?



 Paluu Case3

Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa Tehtävä 5


 home

5. Pohdi mitä vahvuuksia sinulla on jo nyt motivoivan toimintatavan käyttöön? Mitä kehitettävää?



HUOM! Taustakuvana kuva isosta ja pienestä puusta.


 Paluu Case3



Motivoiva suuhygienisti

- Tekijät
- Editoija
- Näyttelijät
- Ohjaaja

HUOM! Taustakuvana polku jonka päässä aukea pelto/järvi yms.

Susanna Koivu ja Mira Niskanen
Suun terveydenhuollon koulutusohjelma
Toteutettu opinnäytetyönä 2015





Motivoiva toimintatapa suuhygienistin työssä

Opetusmateriaali Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistin tutkinto-ohjelmalle

Opettajan opas

Susanna Koivu ja Mira Niskanen

TS12S / Opiskelija

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma / Savonia-ammattikorkeakoulu / Kuopio

Sisällysluettelo

ESIPUHE	3
1 Rakenne ja eteneminen	4
2 Teemat	7
2.1 Teema 1: Motivoiva toimintatapa.....	7
2.2 Teema 2: Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa	9
2.3 Teema 3: Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa	11

ESIPUHE

Tämä opas on tarkoitettu Savonia-ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden opetusmateriaaliksi. Opetusmateriaali on osa Terveiden edistäminen suun terveydenhoitotyön perustana – opintojaksoa, joka suoritetaan ensimmäisen lukuvuoden keväällä. Opetusmateriaali koostuu kolmesta teemasta ja niihin liittyvistä tehtävistä. Kukin teema koostuu kahdesta ohjauskäynnin versiosta. Toisessa ”pinkissä” A-versiossa taustalla vaikuttaa asiantuntija- tai asiakaskeskeinen vuorovaikutusorientaatio, kun taas ”vihreässä” B/C – versioissa käytetään motivoivaa toimintatapaa ohjausmenetelmänä. Pyrimme korostamaan motivoivan toimintatavan piirteitä vertaamalla sitä asiantuntija- tai asiakaskeskeiseen ohjaustilanteeseen, joka kuvastaa ns. tyyppillistä ohjausta.

Ensimmäisessä teemassa ”Motivoiva toimintatapa” käsitellään motivoivaa toimintatapaa yleisellä tasolla ja se toimii aiheeseen johdattelevana aloitusteemana. Toinen teema ”Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa” käsittelee avoimien kysymysten käyttöä ja vaikutuksia ohjaukseen. Kolmas teema ”Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa” keskittyy transteoreettisen muutosvaihemallin ilmenemiseen ja huomioimiseen ohjauksessa. Opettaja voi edetä hitaammin tai nopeammin käytettävissä olevan ajan mukaan valitsemalla esimerkiksi vain yhden teemoista.

Tekijät toivottavat hauskoja opetustuokioita!

1 Rakenne ja eteneminen

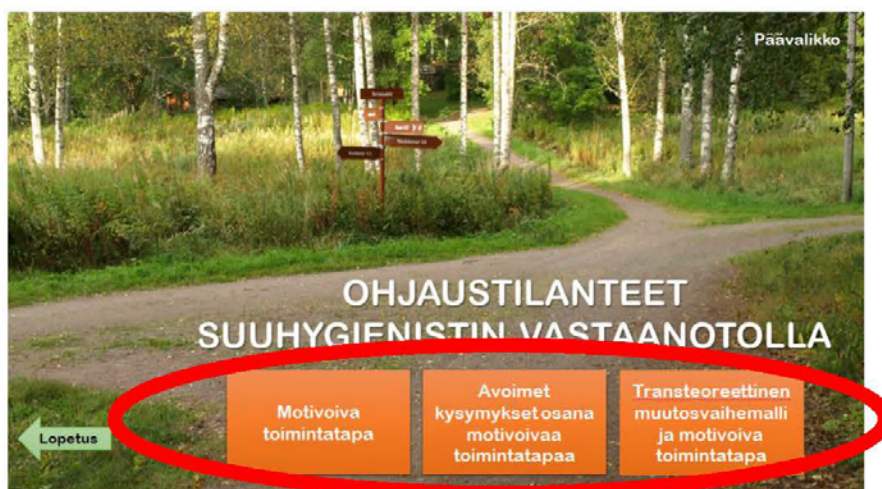
Opetusmateriaali on PowerPoint – muodossa ja se on tehty esitettäväksi diaesityksenä / slide show:na. Tässä tilassa ollessasi käytä liikkumiseen ainoastaan materiaalissa olevia kuvakkeita, jotka esittelemme seuraavaksi. Älä käytä liikkumiseen näppäimistöä, kuten nuolinäppäimiä.

Opetusmateriaalin etusivulla voit valita  –kuvakkeen kautta englanninkielisen version materiaalista. Etene päävalikkoon Jatka/Continue – kuvakkeen avulla.



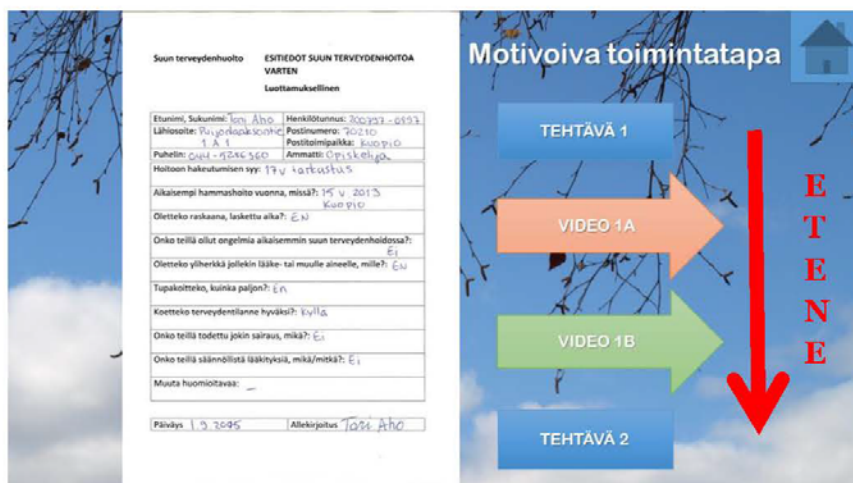
KUVA 1. Etusivu

Päävalikossa on valittavana kolme teemaa ”*Motivoiva toimintatapa*”, ”*Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa*” ja ”*Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa*”, jotka on tarkoitettu käytäväksi läpi tässä järjestyksessä, mutta ne soveltuvat myös käytettäväksi erikseen. Ensisijaisesti suositeltavaa olisi Motivoiva toimintatapa – teeman läpikäyminen aina ennen muita teemoja. Klikkaamalla teeman kuvaketta pääset etenemään kyseisen potilastapauksen etusivulle





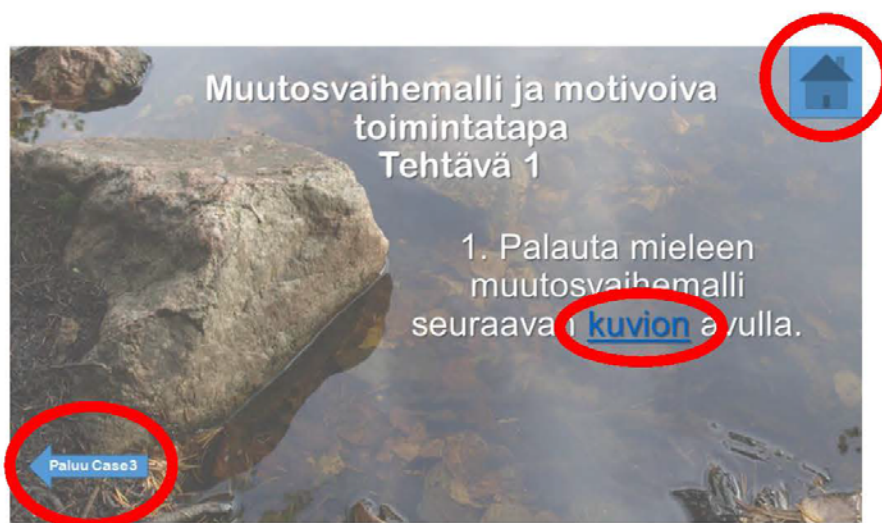
KUVA 2. Päävalikko

Valittuasi teeman tulet potilastapauksen etusivulle, jossa on potilaan anamneesikaavake, opetusvideoiden ja tehtävien kuvakkeet. Käytyäsi läpi ryhmän kanssa anamneesikaavakkeen etene rungon mukaisesti ylhäältä alaspäin.



KUVA 3. Potilastapauksen etusivu

- Jos haluat siirtyä toiseen teemaan, pääset milloin tahansa päävalikkoon klikkaamalla  – kuvaketta.
- Palataksesi tehtäväsivulta potilastapauksen etusivulle, klikkaa  – kuvaketta.
- **Kuvion** –sanaa klikkaamalla pääset etenemään kuvioon



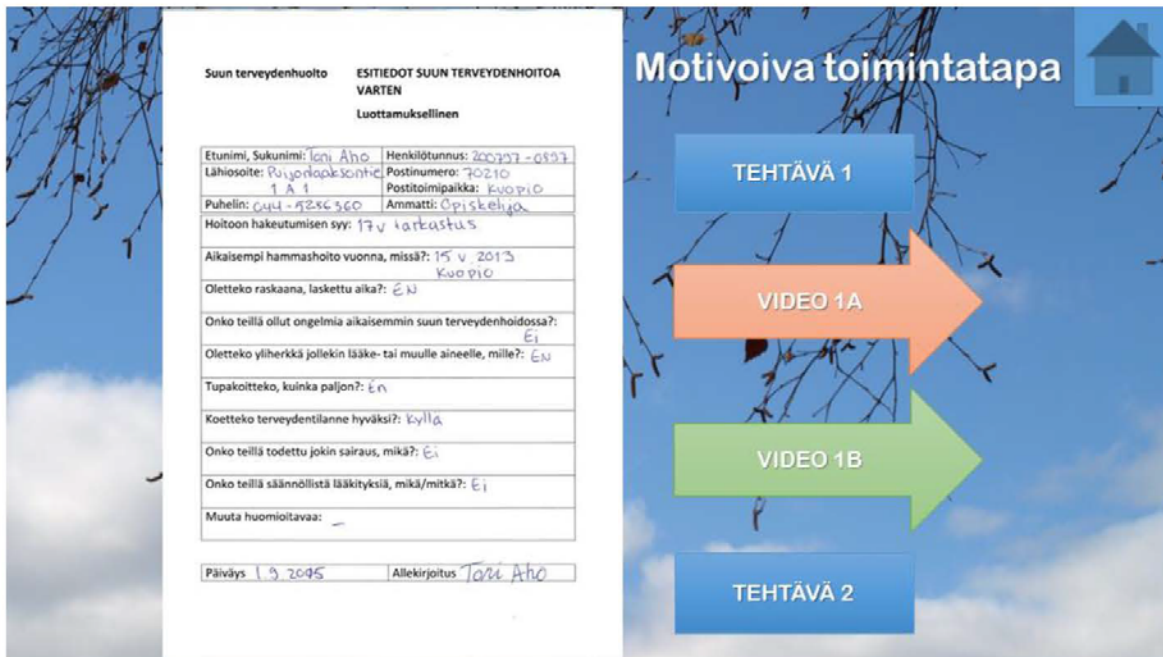
Opetusmateriaalin videoiden kokonaiskesto on 25 min.

Lisäksi tehtäviin varattava aikaa 90 min.

Koko opetusmateriaalin läpikäymiseksi kannattaa varata noin 120 min.

2 Teemat

2.1 Teema 1: Motivoiva toimintatapa



Suun terveydenhuolto ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOA
VARTEN
Luottamuksellinen

Etinimi, Sukunimi: Toni Aho	Henkilötunnus: 200207-0597
Lähiosoite: Puujonkaskentie 1 A 1	Postinumero: 70210
Puhelin: 044-5286360	Postitoimipaikka: Kuopio
Hoitoon hakeutumisen syy: 17v tartastus	
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: 15 v. 2013	Kuopio
Oletteko raskaana, laskettu aika?: EN	
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?:	Ei
Oletteko yliherkkä jollekin lääk- tai muulle aineelle, mille?: EN	
Tupakoitko, kuinka paljon?: EN	
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: Kyllä	
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: Ei	
Onko teillä säännöllistä lääkitystä, mikä/mitkä?: Ei	
Muuta huomioitavaa: -	
Päiväys: 19.2.2015	Allekirjoitus: Toni Aho

Motivoiva toimintatapa

TEHTÄVÄ 1

VIDEO 1A

VIDEO 1B

TEHTÄVÄ 2

Vinkejä opetukseen

Teemassa opetellaan motivoivan toimintatavan piirteitä ja huomioimaan sen onnistumisen esteitä sekä arvioimaan annetun omahoidon ohjauksen vaikuttavuutta. Teeman tehtävistä 2-3 on tarkoitettu suullisesti tehtäviksi, jotta opiskelijat osallistuisivat opetukseen ja toisivat esille rohkeasti omia ajatuksiaan. Suurin osa tehtävien vastauksista tulee esille opetusvideoista, mutta niissä on hyvä huomioida ryhmän ja opettajan omat kokemukset itse ohjaajana tai potilaana olemisesta.

Kesto: 20 min

Eteneminen

Tehtävä 1:

Katso seuraavat videot suuhygienistin vastaanotolta. Kirjaa, kuinka suuhygienistin toiminta mielestäsi eroaa näissä kahdessa eri tapauksessa.

Video 1A (Asiantuntijakeskeinen ohjauskäynti) (1.55 min)

Video 1B (Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä ohjauskäynti) (1.55 min)

Tehtävä 2:

Keskustelkaa yhteisesti tekemistänne huomioista ja siitä mikä voi olla esteenä motivoivan toimintatavan käytölle.

- **Vastaus:**

- Omaan puhumiseen keskittyminen,
- Päälle puhuminen,
- Keskeyttäminen,
- Suorien ohjeiden antaminen,
- Yleistäminen

Tehtävä 3:

Miten suuhygienistin voi arvioida antamansa omahoidon ohjauksen vaikuttavuutta, ja miksi arviointi on tärkeää?

- **Vastaus:**

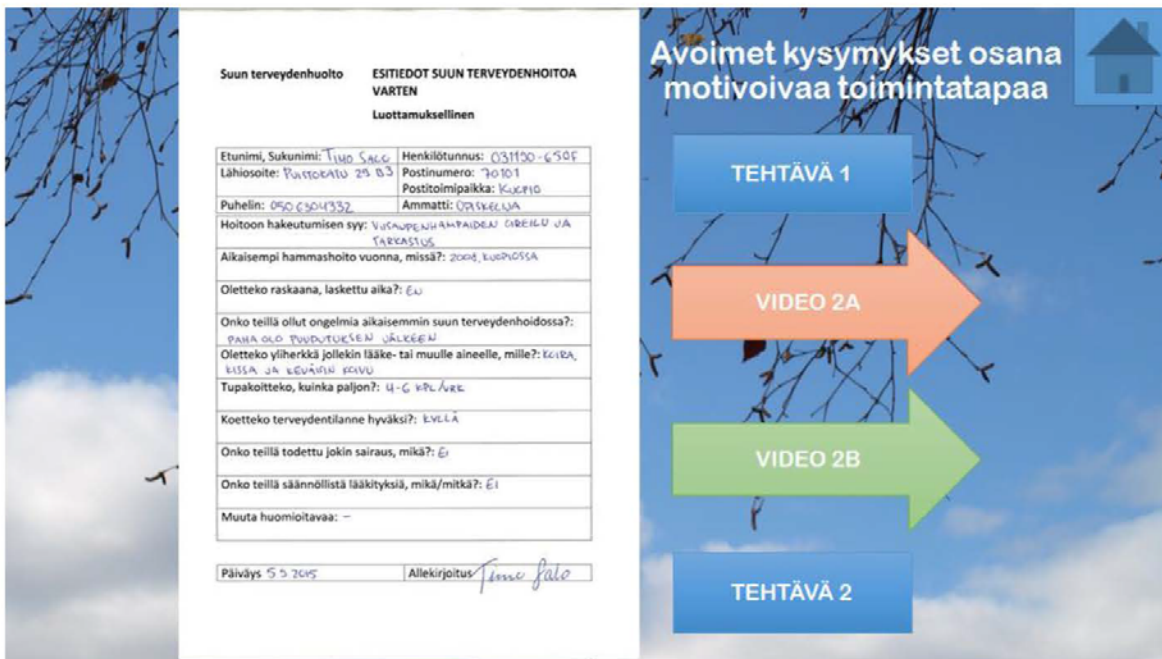
Miten?

- Potilaalta saadun palautteen avulla
- Potilaan elämänlaadun paranemisena
- Muutoksena potilaan asenteessa
- Potilaan sitoutumisena hoitoon
- Tavoitteiden toteutumisenä

Miksi?

- Kehittyminen ammattilaisena
 - Työn tuloksellisuuden, vaikuttavuuden, mielekkyyden paranemiseksi

2.2 Teema 2: Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa



Suun terveydenhuolto **ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOA VARTEN**
Luottamuksellinen

Etinimi, Sukunimi: <i>Timo Saig</i>	Henkilötunnus: <i>031100-650F</i>
Lähiosoite: <i>Puustokatu 25 B3</i>	Postinumero: <i>70101</i>
	Postitoimipaikka: <i>Kuopio</i>
Puhelin: <i>050 6504332</i>	Ammatti: <i>Opiskelija</i>
Hoitoon hakeutumisen syy: <i>Vuorokautta hampaiden oireiden ja tarttuminen</i>	
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: <i>2008, Suomessa</i>	
Oletteko raskaana, laskettu aika?: <i>Ei</i>	
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: <i>Paha olo puudutuksen jälkeen</i>	
Oletteko yliherkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?: <i>Kaura, Eissa ja keuhkojen kivu</i>	
Tupakoitko, kuinka paljon?: <i>4-6 kpl/vrk</i>	
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: <i>Eivätkä</i>	
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: <i>Ei</i>	
Onko teillä säännöllistä lääkitystä, mikä/mitkä?: <i>Ei</i>	
Muuta huomioitavaa: <i>-</i>	
Päiväys: <i>5.5.2015</i>	Allekirjoitus: <i>Timo Saig</i>

Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa

TEHTÄVÄ 1

VIDEO 2A

VIDEO 2B

TEHTÄVÄ 2

Vinkkejä opetukseen

Teemassa käsitellään avoimia kysymyksiä osana motivoivaa toimintatapaa, niiden käyttöä ja vaikutuksia ohjaustilanteeseen. Ennen tämän teeman läpikäyntiä opiskelijan on hyvä tietää mitä avoimet kysymykset ovat. Kaikki teeman tehtävistä on tarkoitettu suullisesti 3-4 hlö ryhmässä tehtäviksi, jotta opiskelijat kävisivät aihetta läpi harjoitusten kautta, jolloin oppiminen olisi tehokkaampaa.

Kesto: 35 min

Eteneminen

Tehtävä 1:

Muodostakaa 2-3 hengen ryhmiä ja pohtikaa, mitä tarkoitetaan avoimilla kysymyksillä ohjaustilanteessa?

• Vastaus:

- Kysymyksiä, joihin ei voi vastata kyllä tai ei (esim. millainen, miten, mitä, miksi)
- Vaativat potilasta kertomaan tarkemmin omasta tilanteestaan
- Käyttötarkoitus: Ohjattavan omien kokemusten ja merkitysten kartoittaminen

Video 2A (Asiantuntijakeskeinen ohjauskäynti) (3.50 min)

Video 2B (Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä ohjauskäynti) (6.05 min)

Tehtävä 2:

Keskustelkaa miten avoimet kysymykset vaikuttivat ohjaustilanteeseen?


• **Vastaus:**

- Potilas kokee tulleen huomioduksi
- Yksilöllinen ja vaikuttavampi ohjaus
- Avoin ilmapiiri

Tehtävä 3:

Muodostakaa 3-4 hengen ryhmiä ja harjoitelkaa avointen kysymysten käyttöä, aiheina: tupakointi, ravinto, suun omahoitotottumukset ja vanhempi ja lapsi vastaanotolla.

2.3 Teema 3: Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa



The image shows a screenshot of a dental health form on the left and a navigation menu on the right. The form is titled 'Suun terveydenhuolto' and 'ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOJA VARTEN'. It contains a table with patient information and several text fields for medical history. The navigation menu on the right is titled 'Muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa' and includes buttons for 'TEHTÄVÄ 1', 'VIDEO 3A', 'VIDEO 3B', 'TEHTÄVÄT 2-3', 'VIDEO 3C', and 'TEHTÄVÄT 4-5'.

Suun terveydenhuolto		ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOJA VARTEN	
Luottamuksellinen			
Etinimi, Sukunimi: <i>Jou Varti</i>	Henkilötunnus: <i>776070-646P</i>	Lähiosoite: <i>Kivisa, Lauhintiekatu 50 4 B</i>	Postinumero: <i>70100</i>
Puhelin: <i>044 5736974</i>	Ammatti: <i>Savonihetaja</i>	Postitoimipaikka: <i>Kuopio</i>	
Hoitoon hakeutumisen syy: <i>Lääkärin suosituksesta</i>			
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: <i>2012, Kuopio</i>			
Oletteko raskaana, laskettu aika?: <i>Ei</i>			
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: <i>Ei</i>			
Oletteko yliherkkä jollekin lääkke- tai muulle aineelle, mille?: <i>Penisilliinille</i>			
Tupakoitko, kuinka paljon?: <i>Ei</i>			
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: <i>Melko hyvään</i>			
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: <i>Huuletuma ja Sjögrenin oireyhtymä</i>			
Onko teillä säännöllistä lääkitystä, mikä/mitkä?: <i>Oxiklona, Aitihni ja Salagen</i>			
Muuta huomioitavaa: <i>Harjoitin 2x pvä ja kantaan n. 1x kato</i>			
Päiväys: <i>20.9.2015</i>	Allekirjoitus: <i>Jou Varti</i>		

Vinkejä opetukseen

Teemassa käsitellään transteoreettista muutosvaihemallia ilmenemistä motivoivaa toimintatapaa hyödyntävän omahoidon ohjauksen taustalla. Ennen tämän teeman läpikäyntiä opiskelijan on hyvä ymmärtää mitä transteoreettinen muutosvaihemalli tarkoittaa. Teeman tehtävistä 2-4 on tarkoitettu yhteisesti suullisesti läpikäytäviksi, joista tehtävä 4 on opetusmateriaalin teemat kokoava tehtävä. Tehtävän 5 voi jättää kotona pohdittavaksi ja kirjallisesti palautettavaksi tai käydä läpi yhdessä tunnin päätteeksi.

Kesto: 40 min

Eteneminen

Tehtävä 1:

Palauta mieleen muutosvaihemalli viereisen kuvion avulla.

Video 3A (Asiakaskeskeinen ohjaukseynti) (2.02 min)

Video 3B (Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä ohjaukseynti) (3.43 min)

Tehtävä 2:

Mistä huomaa, että suuhygienistin ohjauksen taustalla on muutosvaihemalli?

- **Vastaus:**

- Suuhygienisti havaitsee potilaan olevan esiharkinnan ongelman kielto-vaiheessa ja välttää väittelyä ongelmasta
- Suuhygienisti ohjaa potilasta kohti harkinta-vaihetta, jossa potilas tiedostaa ongelman, esittämällä potilaalle kysymyksiä, jolloin niihin vastaamalla potilas itse huomaa ongelmien syyt
- Suuhygienisti antaa potilaalle vaihtoehtoja eikä käske potilasta muuttamaan omahoitoaan, jolloin potilaalle jää valinnanvapaus tehdä itse päätöksensä. Tällöin potilas on halukkaampi tekemään päätöksen, koska se on hänestä itsestään lähtöisin.

Tehtävä 3:

Missä vaiheessa muutosvaihemallia potilas tällä hetkellä on?

- **Vastaus:** Käynnin alussa esiharkinta-vaiheessa ja käynnin lopulla harkinta-vaiheessa.

Video 3C (Motivoivaa toimintatapaa hyödyntävä ohjaukseynti) (5.00 min)

Tehtävä 4:

Miten suuhygienisti hyödyntää ohjauksessaan motivoivaa toimintatapaa?

- **Vastaus:**

- Suuhygienisti hyödyntää potilaan muutoshalukkuuden kartoittamisessa muutostajana
- Potilaan ohjaustilanteeseen osallistaminen
- Potilaan mielipiteen arvostaminen ja kuunteleminen
- Avoimet ja tarkentavat kysymykset
- Empatian osoittaminen potilaan haasteita kohtaan
- Potilaan päätösten tukeminen
- Käynnin yhteenveto

Tehtävä 5:

Pohdi mitä vahvuuksia sinulla on jo nyt motivoivan toimintatavan käyttöön? Mitä kehitettävää?

LIITE 6: MOTIVOIVA SUUHYGIENISTI -OPETUSMATERIAALIN RUNKO



Suun terveydenhuolto ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOA VARTEN
Luottamuksellinen

Etinimi, Sukunimi: TONI AHO	Henkilötunnus: 200757-1893
Lähiosoite: PUIJONTIE 1A1	Postinumero: 70210
Puhelin: 044 5286360	Postitoimipaikka: KUOPIO
Hoitoon hakeutumisen syy: 17-v. TARKASTUS	Ammatti: OPISKELIJA
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: 15v. 2013 KUOPIO	
Oletteko raskaana, laskettu aika?: EN	
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: EI	
Oletteko yliherkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?: EN	
Tupakoitko, kuinka paljon?: EN TUPAKOI	
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: KYLLÄ	
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: EI	
Onko teillä säännöllistä lääkityksiä, mikä/mitkä?: EI	
Muuta huomioitavaa: -	
Päiväys ja allekirjoitus 1.9.2015 Toni Aho	

Motivoiva toimintatapa

TEHTÄVÄ 1

VIDEO 1A

VIDEO 1B

TEHTÄVÄT 2-3

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Motivoiva toimintatapa

Tehtävä 1

1. Katso seuraavat videot suuhygienistin vastaanotolta. Kirjaa, kuinka suuhygienistin toiminta mielestäsi eroaa näissä kahdessa eri tapauksessa.

← Paluu Case1



© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Motivoiva toimintatapa Tehtävät 2-3

2. Keskustelkaa yhteisesti tekemistänne huomioista, ja siitä mikä voi olla esteenä motivoivan toimintatavan käytölle.

3. Miten suuhygienistin voi arvioida antamansa omahoidon ohjauksen vaikuttavuutta, ja miksi arviointi on tärkeää?

← Paluu Case1

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Suun terveydenhuolto ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOJA
VARTEN
Luottamuksellinen

Etunimi, Sukunimi: TIMO SAHO	Henkilötunnus: 031190-650F
Lähiosoite: PUISTOKATU 29 B 3	Postinumero: 70101
Puhelin: 050 6304332	Postitoimipaikka: KUOPIO
	Ammatti: OPISKELIJA
Hoitoon hakeutumisen syy: VUOSIEN HAMPAAT JA TARKASTUS	
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: 2008, KUOPIO	
Oletteko raskaana, laskettu aika?: EI	
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: PAHA OLO PUDUTUKSEN JÄLKEEN	
Oletteko yliherkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?: KOIRA, KISSA, KEVÄISIN KOIVU	
Tupakoitko, kuinka paljon?: 4-6 KPL/VRK	
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: KYLLÄ	
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: EI	
Onko teillä säännöllistä lääkityksiä, mikä/mitkä?: EI	
Muuta huomioitavaa: -	
Päiväys ja allekirjoitus 5.9.2015 Timo Saho	

Avoimet kysymykset osana
motivoivaa toimintatapaa

TEHTÄVÄ 1

VIDEO 2A

VIDEO 2B

TEHTÄVÄ 2

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen



Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa

Tehtävä 1

1. Muodostakaa 3-4 hengen ryhmiä ja pohtikaa, mitä tarkoitetaan avoimilla kysymyksillä ohjaustilanteessa?

Näet seuraavaksi kaksi erilaista ohjaustilannetta. Miten avointen kysymysten käyttö muuttaa ohjaustilannetta?

← Paluu Case2

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen



Avoimet kysymykset osana motivoivaa toimintatapaa

Tehtävät 2-3

2. Keskustelkaa miten avoimet kysymykset vaikuttivat ohjaustilanteeseen?
3. Muodostakaa 3-4 hengen ryhmiä ja harjoitelkaa avointen kysymysten käyttöä, aiheena:

- Tupakointi
- Suun omahoitotottumukset
- Ravinto
- Vanhempi ja lapsi vastaanotolla

← Paluu Case2

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa

Suun terveydenhuolto ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOA VARTEN
Luottamuksellinen

Etunimi, Sukunimi: ANU VIRTÄ	Henkilötunnus: 230630-640P
Lähiosoite: MINNA CANTHINKATU 4B	Postinumero: 70100
Puhelin: 044 5336534	Postitoimipaikka: KUOPIO
	Ammatti: SARAANKOITAJA
Hoitoon hakeutumisen syy: LÄÄKÄRIÄ SUOSITUKSESTA	
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: 2012, KUOPIO	
Oletteko raskaana, laskettu aika?: EN	
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: EI	
Oletteko yllierkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?: PENISILLINILLE	
Tupakoitko, kuinka paljon?: EN	
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: MELKO HYVÄKSI	
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: NIVELREUMA JA SÜÖGREMIN SYNDROOMA	
Onko teillä säännöllistä lääkitystä, mikä/mitkä?: OKIKLORIN, ARTHRYL JA SALAGEN	
Muuta huomioitavaa: HARJAAN 2 X PÄIVÄ JA LAN-KAAN N. 4 X VIKO	
Päiväys ja allekirjoitus: 20.9.2015 Anu Virtä	

TEHTÄVÄ 1

VIDEO 3A

VIDEO 3B

TEHTÄVÄT 2-3

VIDEO 3C

TEHTÄVÄT 4-5

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa

Tehtävä 1

1. Palauta mieleen muutosvaihemalli seuraavan [kuvion](#) avulla.

← Paluu Case3

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

TRANSTEOREETTINEN MUUTOSVAIHEMALLI

1. Esiharkinta

- Ei halua muutokseen
- Ongelman kieltäminen / vähättely
- Ei koe muutosta mahdolliseksi eikä tarpeelliseksi

2. Harkinta

- Uinuva motivaatio
- Ongelman tiedostaminen
- Ei valmiuksia muutoksen tekemiseen

3. Valmistautuminen

- Päätös toiminnasta
- Tukiverkoston rakentaminen
- Muutoksen kokeminen tarpeellisena
- Useita muutosyrityksiä ja erilaisten toimintatapojen kokeilua

4. Toiminta

- Vaatii aikaa ja voimavaroja
- Aktiivista työskentelyä toimintatapojen muuttamiseksi

5. Ylläpito

- Muutos on tullut pysyväksi elämäntavaksi
- Yllättävät ja houkuttelevat tilanteen vaikeita
- Jatkuvaa työskentelyä uusien toimintatapojen ylläpitämiseksi

Taukoa tavoitteesta

- Kuuluu muutosprosessiin
- Paluu vanhaan ei toivottuun toimintaan
- Voi tulla missä kohtaa tahansa muutosprosessia
- Oppiminen omasta käyttäytymisestä ja vaikeuksien voittaminen

← Paluu Case3

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa

Tehtävät 2-3



1. Esiharkinta

2. Harkinta

4. Toteutus

3. Valmistautuminen

5. Ylläpito

Taukoa tavoitteesta

2. Missä vaiheessa muutosvaihemallia potilas tällä hetkellä on?

3. Mistä huomaa, että suuhygienistin ohjauksen taustalla on muutosvaihemalli?

← Paluu Case3

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Transteoreettinen muutosvaihemalli ja motivoiva toimintatapa Tehtävät 4-5



4. Miten suuhygienisti tukee potilaan etenemistä muutosvaihemallissa?
5. Pohdi, mitä vahvuuksia sinulla on jo nyt motivoivan toimintatavan käyttöön? Mitä kehitettävää?

”Voisiko tämä olla polku, jota sinä kuljet?”

← Paluu Case3

→ Lopetus

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Suun terveydenhuollon koulutus ohjelma

Opetusmateriaali on toteutettu
opinnäytetyönä 2015



Tekijät
Susanna Koivu ja
Mira Niskanen

Editoija
Joonas Närhi


Näyttelijät
Susanna Koivu,
Mira Niskanen,
Mikko Niskanen,
Mauno Sirvio ja
Kati Väänänen

Opinnäytetyöohjaaja
Kaarina Sirviö



MOTIVATIONAL DENTAL HYGIENIST

”Dental hygienist as
a guide on the path
of self-care”

Continue 

© Susanna Kouvola ja Mira Niskanen

Main menu

PATIENT CASES AT DENTAL HYGIENIST’S RECEPTION

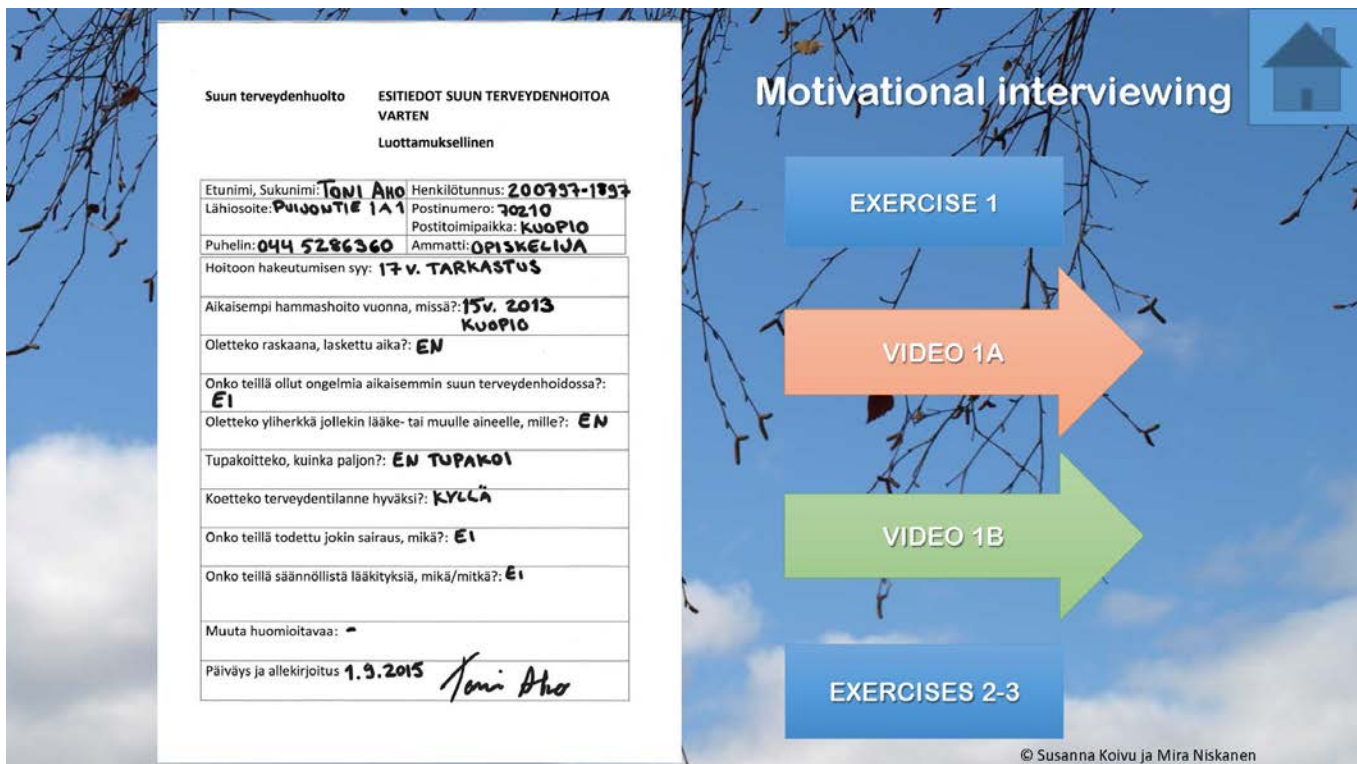
Motivational
interviewing

Open questions as
a part of
motivational
interviewing

Transtheoretical
model stages of
change and
motivational
interviewing

End 

© Susanna Kouvola ja Mira Niskanen



Motivational interviewing

ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOA VARTEN
Luottamuksellinen

Etinimi, Sukunimi: TONI AHO	Henkilötunnus: 200337-1997
Lähiosoite: PUIJONTIE 1A1	Postinumero: 70210
Puhelin: 044 5286360	Postitoimipaikka: KUOPIO
Ammatti: OPISKELIJA	
Hoitoon hakeutumisen syy: 17 v. TARKASTUS	
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: 15v. 2013 KUOPIO	
Oletteko raskaana, laskettu aika?: EN	
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: EI	
Oletteko yliherkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?: EN	
Tupakoitko, kuinka paljon?: EN TUPAKOI	
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: KYLLÄ	
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: EI	
Onko teillä säännöllistä lääkityksiä, mikä/mitkä?: EI	
Muuta huomioitavaa: -	
Päiväys ja allekirjoitus: 1.9.2015 Toni Aho	

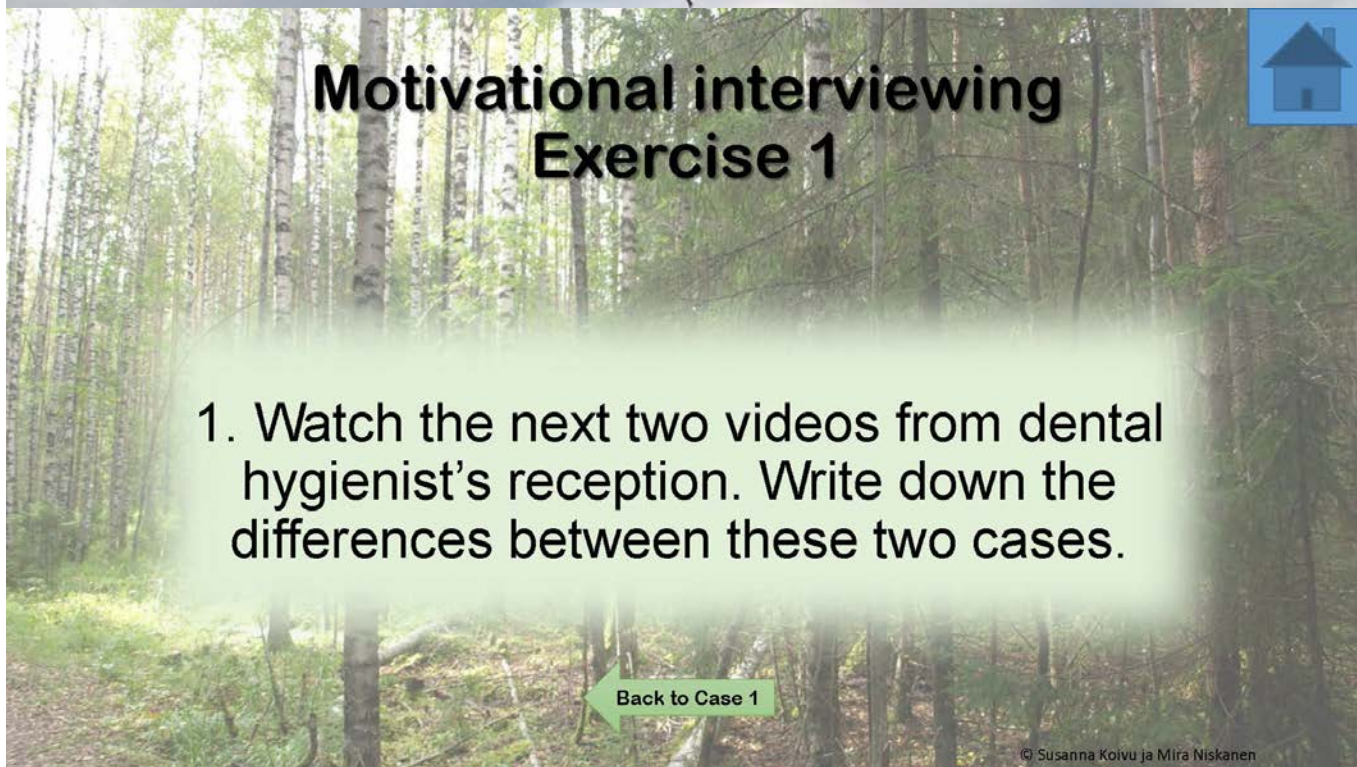
EXERCISE 1

VIDEO 1A

VIDEO 1B

EXERCISES 2-3

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen



Motivational interviewing
Exercise 1

1. Watch the next two videos from dental hygienist's reception. Write down the differences between these two cases.

Back to Case 1

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Motivational interviewing

Exercises 2-3

2. Discuss together about the differences you noticed and what could prevent the use of motivational interviewing.
3. How can dental hygienist evaluate effectiveness of self-care guidance which she offers?

← Back to Case1

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Suun terveydenhuolto ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOJA
VARTEN
Luottamuksellinen

Etunimi, Sukunimi: TIMO SAHO	Henkilötunnus: 031190-650F
Lähiosoite: PUISTOKATU 29 B 3	Postinumero: 70101
Puhelin: 050 6304332	Postitoimipaikka: KUOPIO
	Ammatti: OPISKELIJA

Hoitoon hakeutumisen syy:
VIISANDEN HAMPPOJA JA TARKASTUS
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: **2008, KUOPIO**

Oletteko raskaana, laskettu aika?: **EN**

Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?:

PAHA OLO PUUDUTUKSEN JÄLKEEN

Oletteko yliherkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?:

KOIRA, KISSA, KEVÄISIN KOIVU

Tupakoitko, kuinka paljon?: **4-6 KPL / VPK**

Koetteko terveydentilanne hyväksi?: **KYLLÄ**

Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: **EI**

Onko teillä säännöllistä lääkityksiä, mikä/mitkä?: **EI**

Muuta huomioitavaa: **-**

Päiväys ja allekirjoitus **5.9.2015** *Timo Palo*

Open questions as a part
of motivational
interviewing

EXERCISE 1

VIDEO 2A

VIDEO 2B

EXERCISE 2

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen



Open questions as a part of motivational interviewing Exercise 1

1. Form groups of 3-4 persons and ponder what the open questions mean in a guiding situation.

You will see two different guiding situations. How does the use of the open questions have affect on guiding situation?

[← Back to Case 2](#)

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Open questions as a part of motivational interviewing Exercises 2-3

2. Discuss how do the open questions have an effect on the guiding situation?
3. Form groups of 3-4 persons and practice the use of the open questions with following subjects:

- Oral self-care habits
- Parent and child in dental hygienist's reception
- Nutrition
- Smoking

[← Back to Case 2](#)

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Transtheoretical model stages of change and motivational interviewing

Suun terveydenhuolto ESITIEDOT SUUN TERVEYDENHOITOA VARTEN
Luottamuksellinen

Etunimi, Sukunimi: ANU VIRTÄ		Henkilötunnus: 270690-640P	
Lähiosoite: MILNA CANTINKATU 4B		Postinumero: 70100	
Puhelin: 044 5736534		Ammatti: SAIRAANHOITAJA	
Hoitoon hakeutumisen syy: LÄÄKÄRIN SUOSITUKSESTA			
Aikaisempi hammashoito vuonna, missä?: 2012, KUOPIO			
Oletteko raskaana, laskettu aika?: EN			
Onko teillä ollut ongelmia aikaisemmin suun terveydenhoidossa?: EI			
Oletteko yliherkkä jollekin lääke- tai muulle aineelle, mille?: PENISILLIIVILLE			
Tupakoitko, kuinka paljon?: EN			
Koetteko terveydentilanne hyväksi?: MELKO HYVÄKSI			
Onko teillä todettu jokin sairaus, mikä?: NIVELREUMA JA SJÖGRENIN SYNDROOMA			
Onko teillä säännöllistä lääkitystä, mikä/mitkä?: OXIKLORIN, ARTÄRYL JA SALAGEN			
Muuta huomioitavaa: HARVAAN 2 X PÄÄ JA LAN- KAAAN N. 4 X VKO			
Päiväys ja allekirjoitus 20.9.2015 Anu Virtä			

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Transtheoretical model stages of change and motivational interviewing

Exercise 1

1. Remind yourself of what the transtheoretical model stages of change mean by the following pattern.

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

TRANSTHEORETICAL MODEL STAGES OF CHANGE

1. Precontemplation

- No urge to make a change
- Denying and underrating the problem
- Person doesn't experience the change being possible nor necessary

2. Contemplation

- Hidden motivation
- Awareness of the problem
- No readiness to make a change

3. Determination

- Determination of action
- Forming a support network
- Change is experienced as a necessary act
- Many efforts to make changes and tests to try various ways of acting

4. Action

- Requires time and resources
- Active working to change the ways of acting

5. Maintenance

- The behavior change has become a habit
- Surprising and attempting situations are challenging
- Continuous working to maintain the new ways of acting

Relapse

- Is a part of the process of change
- Return back to former unwanted way of acting
- Can happen in any stage of the model of change
- Learning from own behavior and overcoming the challenges

← Back to Case3

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Transtheoretical model stages of change and motivational interviewing Exercises 2-3



1. Precontemplation

2. Contemplation

3. Determination

4. Action

5. Maintenance

Relapse

2. On which stage is the patient at the moment?

3. Where do you notice that transtheoretical model stages of change is in the background of dental hygienist's counseling?

← Back to Case 3

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Transtheoretical model stages of change and motivational interviewing Exercises 4-5

4. How does a dental hygienist support patients progress in the model of stages of change?

5. Ponder your strengths you have already to use motivational interviewing. What should you improve?

”Could this be your path?”

Back to Case 3

End

© Susanna Koivu ja Mira Niskanen

Degree Programme of Dental Hygiene

Educational material has been done
as a Thesis 2015

Authors
Susanna Koivu and
Mira Niskanen

Editor
Joonas Närhi

Actors
Susanna Koivu,
Mira Niskanen,
Mikko Niskanen,
Mauno Sirvio and
Kati Väänänen

Supervisor of the Thesis
Kaarina Sirviö

LIITE 7: PALAUTEKYSELYLOMAKE OPIKELIJALLE

Palautelomake Motivoiva suuhygienisti – opetusmateriaalista suuhygienistiopiskelijalle**Sisältöön liittyvät kysymykset:**

1. Miten koit hyötyväsi Motivoiva suuhygienisti – opetusmateriaalista?

2. Onnistuimmeko mielestäsi motivoivan toimintatavan havainnollistamisessa videoiden avulla?
Kyllä, miksi? Ei, miksi?

3. Edesauttoivatko tehtävät motivoivan toimintatavan ymmärtämistä / oppimista?
Kyllä, miten? Ei, miksi?

Ulkoasuun liittyvät kysymykset:

1. Mitä mieltä olit opetusmateriaalin rakenteesta, esim. etenemisen loogisuus ja materiaalin ajallinen kesto?

2. Listaa työn ulkoasuun liittyvät plussat ja miinukset, esim. videoiden laatu, fontti ja taustat...

Plussat	Miinukset

Kiitos palautteestasi!

LIITE 8: PALAUTEKYSELYLOMAKE OPETTAJALLE

Palautelomake Motivoiva suuhygienisti – opetusmateriaalista opettajalle**Sisältöön liittyvät kysymykset:**

1. Mitä mieltä olet Motivoiva suuhygienisti –opetusmateriaalista kokonaisuutena (videot + tehtävät)?

2. Miten työelämälähtöisyys ilmenee opetusvideoilla?

3. Miten motivoivan toimintatavan periaatteet tulevat esille opetusvideoilla?

4. Koetko tehtävät hyödyllisiksi aihetta opettaessasi, ja miten niitä voisi kehittää?

Ulkoasuun liittyvät kysymykset:

1. Mitä mieltä olet opetusmateriaalin rakenteesta, esim. etenemisen loogisuus, materiaalin ajallinen kesto, kahden eri ohjaukseen version vertailu?

2. Listaa työn ulkoasuun liittyvät plussat ja miinukset, esim. videoiden laatu, fontti ja taustat...

Kiitos palautteestasi!