

Opinnäytetyö (AMK)

Suun terveydenhuollon koulutusohjelma

Suuhygienisti

2014

Emmi Etoin & Nina Helminen

ODOTUSAIKA JA SUUN TERVEYS SOSIAALISESSA MEDIASSA



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Emmi Etolin & Nina Helminen

ODOTUSAIKA JA SUUN TERVEYS SOSIAALISESSA MEDIASSA

Sosiaalinen media on suuressa roolissa tämänpäiväisessä elämässä. Nykyään keskustelu, tiedonhaku ja päivittäisten asioiden hoitaminen tapahtuu yhä enemmän Internetin ja sosiaalisen median kautta. Tässä opinnäytetyössä keskitytään tarkastelemaan odotusaikaa ja suun terveyttä sosiaalisessa mediassa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville, minkälaista keskustelua sosiaalisessa mediassa käydään odotusajan suun terveyteen liittyvistä asioista. Tavoitteena oli parantaa suuhygienistin valmiuksia ohjata odottavia vanhempia suun terveyteen liittyvissä asioissa. Kehittämällä suuhygienistin odotusajan neuvontaa, voidaan lisätä odottavien vanhempien tietoutta odotusajasta ja suun terveydestä.

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena opinnäytetyönä. Opinnäytetyöhön luotiin teoreettinen viitekehys, jonka pohjalta luotiin opinnäytetyön keskeiset ongelmat. Tutkimusaineistoa lähdettiin keräämään neljältä eri keskustelufoorumilta: www.vauva.fi, www.vau.fi, www.suomi24.fi ja www.kaksplus.fi. Yleisiä eettisyyden ja luotettavuuden periaatteita on noudatettu opinnäytetyötä tehdessä.

Opinnäytetyön tuloksista selviää, että odottavilla vanhemmilla on liian vähän faktatietoa odotusajasta ja suun terveydestä. Suuhygienisti voisi hyötyä opinnäytetyön tuloksista kehittämällä odotusajan neuvontaa ottamalla enemmän huomioon odottavia vanhempia askarruttavat aiheet, kuten esimerkiksi yleisimmät raskausoireet ja päihteiden vaikutus sikiöön.

Mahdollisia jatkotutkimuksia voisi olla tutkimus, jossa havainnoidaan suuhygienistin odotusajan neuvontaa käytännössä ja siinä mahdollisesti tapahtuneita muutoksia. Lisäksi aihetta voisi tutkia niin, että suuhygienisti osallistuisi keskusteluihin sosiaalisessa mediassa.

ASIASANAT: odotusaika, sosiaalinen media, suuhygienisti, terveyden edistäminen

BACHELOR'S THESIS | ABSTRACT
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
Degree program in Oral Hygiene | Dental hygienist
Autumn 2014 | Total number of pages 47
Tarja-Leena Kuusilehto & Paula Yli-Junnila

Emmi Etolin & Nina Helminen

PREGNANCY AND ORAL HEALTH IN SOCIAL MEDIA

Social media plays a big part in today's life. Nowadays conversation, searching for information and taking care of daily errands happens even more through the Internet and social media. In this thesis the focus is on examining pregnancy and oral health in social media.

The purpose of this thesis was to find out what kind of conversation goes on about oral health during pregnancy. The aim of this thesis was to improve dental hygienists competence to guide pregnant parents concerning oral health. Pregnant parents' knowledge of pregnancy and oral health can be increased by improving the guidance of dental hygienist.

This thesis was made by using a qualitative method. A theoretical context was made and on that thesis's essential issues were created. The research material was collected from four different forums: www.vauva.fi, www.vau.fi, www.suomi24.fi and www.kaksplus.fi. The general principles of ethics and reliability have been followed while making the thesis.

The results of this thesis show that pregnant parents have too little information considering pregnancy and oral health. Dental hygienist could benefit from the results by improving the guidance by taking more in to consideration the issues that confuse pregnant parents, such as usual symptoms of pregnancy and the effect of intoxicants to fetus.

Possible further studies could be a study that would observe the guidance of dental hygienist in practice and to find out whether or not there have been any changes. The subject could also been studied the way that the dental hygienist would participate in the conversations in social media.

KEYWORDS: pregnancy, social media, dental hygienist, health promotion

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	6
2 SOSIAALINEN MEDIA	8
2.1 Terveysviestintä sosiaalisessa mediassa	9
3 ODOTUSAIKA JA SUUN TERVEYS	11
3.1 Suun terveyden ja raskauden yhteys	11
3.1.1 Suuhygieniat ja kemialliset suunhoitotuotteet odotusaikana	13
3.1.2 Streptokokkus mutans –bakteeri raskausaikana	14
3.1.3 Odotusajan ravitseminen ja sen vaikutus suuhun	15
3.2 Sikiön kehitykseen vaikuttavat riskitekijät	16
3.2.1 Alkoholien ja tupakan vaikutukset sikiöön	16
3.2.2 Lääkeaineet odotusaikana	17
3.2.3 Ympäristömyrkyt odotusaikana	17
4 SUUHYGIENISTIN ROOLI ODOTTAVIEN VANHEMPIEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ	18
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA ONGELMAT	20
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
6.1 Tutkimusaineiston kerääminen	21
6.2 Tutkimuksen toteutus	21
6.3 Aineiston analyysi	22
7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET	24
7.1 Hampaiden kuluminen eli eroosio	25
7.2 Suun kuivuus	25
7.3 Päihteet ja niiden vaikutus sikiön sekä äidin terveyteen	27
7.4 Kemialliset suunhoitotuotteet (fluori)	29
7.5 Lentulehdus ja sen vaikutukset sikiöön	31
7.6 Karies odotusaikana ja sen vaikutukset sikiöön	32
7.7 Raskaustuumori	34
8 TULOSTEN TARKASTELU	35

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS	39
10 POHDINTA	41
LÄHTEET	43

TAULUKOT

Taulukko 1. Internetin käyttötarkoitukset 3 kk aikana iän ja sukupuolen mukaan 2013, **8**

LIITTEET

Liite 1: Tiedonhakupöytä

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen, sillä sosiaalinen media on paljon puhuttava aihe tällä hetkellä. Sosiaalisesta mediasta löytyy monenlaisia foorumeja, joissa käydään keskusteluja eri aiheista nimimerkeillä tai anonyymisti. Keskustelupalstoilla viestit on usein jaoteltu erilaisiin aihealueisiin, joita voivat olla esimerkiksi harrastukset, koti, matkailu, perhe ja terveys. Sosiaalisella medialla tarkoitetaan vuorovaikutteista viestintäympäristöä, jossa voidaan tuottaa, julkaista ja käsitellä tietoa. Esimerkkinä sosiaalisesta mediasta on blogit ja keskustelupalstat. (Aunesluoma ym. 2010.)

Sosiaalisessa mediassa huomaa, että odottavat äidit ovat epätietoisia omasta suun terveydestään ja siitä, miten he voivat omilla ”huonoilla” valinnoillaan vaikuttaa sikiön kehitykseen. Jos suusta lähtee jokin infektiio verenkierron kautta, se voi vaikuttaa negatiivisesti sikiön kehitykseen. (Offenbacher 2006). Odottavien äitien tulisi ymmärtää, että he omalla suuhygieniallaan ja valinnoillaan vaikuttavat sikiön kehitykseen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville, minkälaista keskustelua sosiaalisessa mediassa käydään odotusajan suun terveyteen liittyvistä asioista. Tavoitteena on parantaa suuhygienistin valmiuksia ohjata odottavia vanhempia suun terveyteen liittyvissä asioissa. Työhön valittiin tarkasteltavaksi neljä foorumia: www.vauva.fi, www.vau.fi, www.suomi24.fi, www.kaksplus.fi

Suun terveydenhuollossa henkilöstöryhmien työtehtävät ja osaamistarpeet tulevat laajentumaan, ja tulevana vuosina tullaan näkemään, miten tämä vaikuttaa suuhygienistin työnkuvaan. Suuhygienistin tehtävänkuvan muuttuessa vaativammaksi asetetaan ammattikoulutukselle enemmän uusia tavoitteita ja vaatimuksia. Suun terveydenhuollossa toiminta keskittyy yhä enemmän hyvän terveyden ylläpitoon sekä asiakaslähtöisyyteen. (Holopainen 2012.) Tästä opinnäytetyöstä on hyötyä sekä odottaville vanhemmille että suuhygienisteille. Suuhygienistit voivat tuoda terveyden edistämiseen mukaan odottavia vanhempia

yleisimmin askarruttavat asiat, ja näin he saavat kattavammin ammattimaista ohjeistusta ja tietoa. Opinnäytetyötä ja sen tuloksia voi jatkossa hyödyntää suuhygienistin työssä ja odotusajan neuvonnassa.

ASIASANAT: odotusaika, sosiaalinen media, suuhygienisti, terveyden edistäminen

2 SOSIAALINEN MEDIA

Internetin käyttö yleistyy kokoajan enemmän. Tilastokeskuksen tuoreimman julkaisun mukaan 16-74 vuotiaista 92% käyttää internetiä. 16-24 vuotiaista 100% on käyttänyt internetiä viimeisen kolmen kuukauden aikana. Sosiaalinen media on tänä päivänä suosittu varsinkin nuorten keskuudessa. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2012 16-24 vuotiaista 87% on seurannut jotain yhteisöpalvelua kolmen kuukauden aikana, ja 88% on rekisteröitynyt jonkin yhteisöpalvelun jäseneksi. Naiset käyttävät yhteisö palveluja keskimääräisesti noin 4-15% enemmän kuin miehet. Viimeisen kolmen kuukauden aikana 16-24 vuotiaista 90% on kirjoittanut viestejä keskustelupalstoille tai yhteisöpalveluihin ja 25-34 vuotiaista 77%. (Tilastokeskus 2013.)

Taulukko 1. Internetin käyttötarkoitukset 3 kk aikana iän ja sukupuolen mukaan 2013, %-osuus väestöstä (poimittu työn kannalta oleelliset tiedot)

	16-24v	25-34v	35-44v	45-54v	Miehet	Naiset
Yhteisöpalveluiden (esim. Facebook) seuraaminen	87	78	67	41	44	49
Viestien kirjoittaminen internetiin (keskustelupalstat, yhteisöpalvelut)	90	77	62	36	44	46
Blogien lukeminen	52	58	47	31	30	39

(jatkuu)

Taulukko 1. (jatkuu)

Sairauksiin, ravitsemukseen tai terveyteen liittyvä tiedon etsintä	60	73	74	59	49	63
Tiedon etsintä wikipedioista tai vastaavista verkkotietosanakirjoista	93	90	84	71	67	61

(Tilastokeskus 2013.)

”Sosiaalinen media on vuorovaikutteinen viestintäympäristö, jossa kaikilla on mahdollisuus osallistua tiedon tuottamiseen, julkaisemiseen ja sen käsittelyyn. Sosiaaliseen mediaan liittyy oleellisesti vuorovaikutus ja keskustelut eri toimijoiden kesken, jotka luovat omat yhteisönsä osaksi avoimia verkostoja” (Aunesluoma ym. 2010.). Sosiaaliselle medialle tyypillisiä verkkopalveluita ovat muun muassa blogit, virtuaaliset kohtaamispaikat, verkkoyhteisöpalvelut ja keskustelupalstat. Näissä verkkopalveluissa ihmiset voivat keskustella, kommentoida ja jakaa aineistoja keskenään. Verkkopalveluiden peruskäyttäminen ei vaadi erillisiä ohjelmia Internet-selaimen lisäksi sekä se on maksutonta. (Teittinen & Väyrynen 2010, 19)

2.1 Terveysviestintä sosiaalisessa mediassa

Terveysviestinnälle ei ole olemassa yhtä oikeaa määritelmää, vaan sen voi määrittellä monella eri tapaa. Terveysviestinnän tarkoituksena on välittää terveys-tietoa ja pitää yllä julkista keskustelua terveyteen liittyvistä kysymyksistä. Voidaan myös sanoa terveystieteen olevan toimintaa terveyden puolesta ja sairauksia vastaan. Terveystieteen pyrkii myös edistämään terveyttä vaikuttamalla positiivisesti terveyteen, ehkäisemään sairauksia sekä hoitamaan ja kuntouttamaan. (Torkkola 2002; Wiio & Puska 1993.) Aiheesta löytyy tutkimusnäyttöä ja aihetta on esimerkiksi käsitelty opinnäytetöissä vuosina 2011 (Nissi-

nen & Petäjämäki), ja 2013 (Alsio ym.). Työ tulee eroamaan aiemmista opinnäytetöistä sillä, että aihetta tarkastellaan sosiaalisen median kautta.

3 ODOTUSAIKA JA SUUN TERVEYS

Odotusaika kestää normaalisti keskimäärin 40 viikkoa eli 280 vuorokautta. Odotusajan kesto ja laskettu aika määritetään yleensä viimeisten kuukautisten alkamispäivästä, jos naisella on säännöllinen kuukautiskierto. Naisessa tapahtuu erilaisia muutoksia raskauden aikana. Hänen painonsa nousee ja verenpaine saattaa laskea, jolloin raskaana olevaa huimaa helposti. Pahoinvointia ja väsymystä ilmenee erityisesti alkuraskaudessa. Myös erilaisia iho- ja ruoansulatusongelmia saattaa ilmetä, hormonaalisista muutoksista puhumattakaan. Odotusaika koskettaa koko perhettä, ei vain odottavaa äitiä. (Sariola & Tikkanen 2011.)

3.1 Suun terveyden ja raskauden yhteys

Suussa elää ainutlaatuinen ja lajirunsaas mikrobifloora. Sillä on tärkeitä suojaavia tehtäviä, mutta hoitamattomat hammasperäiset infektiot ovat riski koko yleis-terveydelle. Suun sadat eri mikrobilajit voivat tulehdusten ja limakalvohaavaumien kautta päästä verenkiertoon ja sitä kautta kaikkialle elimistöön. Suun terveys on merkittävä koko yleisterveyden kannalta, ja näin ollen monet suun sairaudet ja yleissairaudet ovat yhteydessä toisiinsa. Puhutaankin suun olevan elimistön infektioportti. (Murtomaa 2007.)

Raskauden aikana suussa tapahtuu muutoksia, jolloin bakteerit voivat helposti edetä verenkierron kautta kohtuun ja näin ollen vaikuttaa sikiöön. (Herrera 2000). Raskauden aikana naisen hormonitoiminta muuttuu ja se vaikuttaa suun terveyteen. Syljen määrässä ei raskausaikana tapahdu muutosta, mutta sen koostumus muuttuu. Syljen pH laskee hormonitoiminnan vuoksi, jolloin myös sen puskurikapasiteetti saattaa heiketä, koska syljessä on tällöin vähemmän kalsiumia ja muita remineralisoivia elektrolyyttejä kuin ennen raskautta. Tämän vuoksi kariesta aiheuttavat bakteerit tai ravinnosta tulevat hapot pääsevät pitempään tekemään tuhojaan hampaiden pinnalla. Tämä on myös yksi syy sii-

hen, miksi raskauden aikana hampaiden reikiintyminen lähtee helpommin käyntiin. (Sirviö 2009; Tenovuo 2004.)

Raskaus ei itsessään aiheuta ientulehdusta, mutta muuttunut hormonitasapaino lisää sen riskiä. Tulehdusmuutokset, kuten lisääntynyt ikenien punoitus, turvotus ja verenvuoto saattavat esiintyä tällöin rajumpina kuin tavanomaisesti, vaikka hampaan pinnalla olevaa plakkia olisi vähän. Raskauden aikana hormoni-toiminnan muutoksista johtuen hampaan kiinnityskudosten vastustuskyky plakkikärsykkeelle heikkenee. Alttius raskausingiviitille suurenee huomattavasti toisen ja kolmannen raskauskolmanneksen aikana, johtuen syljen korkeasta estrogeenipitoisuudesta yhdistettynä lisääntyneeseen plakkikuormitukseen. Huono suuhygienia pahentaa raskausingiviittiä, mutta sitä saattaa esiintyä myös hyvästä suuhygieniasta riippumatta. (Gürsoy ym. 2013.)

Raskauden aikaiset ikenen tulehdusmuutokset ovat palautuvia, eikä raskausingiviitti näyttäisi aiheuttavan parodontiittia perusterveillä, hyvästä suuhygieniasta huolta pitävillä tupakoimattomilla naisilla. Tämä johtunee siitä, että raskausaikana ientaskunesteen elastaasi-, matriksimetalloproteinaasi- ja myeloperoksidaasitasot säilyvät poikkeuksellisen pieninä, jolloin ientulehduksessa ja parodontiitissa ikenen tulehdusreaktio raskausaikana ei aktivoi isännän omaa puolustusvastetta. (Gürsoy ym. 2013.)

Hoitamaton ientulehdus saattaa johtaa parodontiittiin. Suomalaisten keskuudessa parodontiitin esiintyvyys on yleistä ja sitä todetaan huolestuttavan paljon jopa nuorilla aikuisilla. Terveys 2000- tutkimuksen mukaan 30-34 vuotiailla naisilla 60%:lla esiintyi ientulehdusta ja 40%:lla oli jo vähintään yhdessä hampaassa syventynyt (alle 4 mm) ientasku. Terveys 2011- tutkimuksessa, joka tehtiin kymmenisen vuotta myöhemmin, 30-44 vuotiailla naisilla esiintyi syventyneitä ientaskuja 42,8%:lla. (Gürsoy ym. 2013.)

Hampaiden kiinnityskudosten heikentyneeseen tilaan vaikuttaa raskaana olevalla naisella korkea ikä, alhainen sosioekonominen asema tai aiempi parodontaalisaairaus. Etenkin tyypin 1 diabetesta ja raskausajan diabetesta sairastavilla odottavilla äideillä tulehdusmuutokset etenevät nopeasti parodontiitiksi, joka

näkyä syventyneinä ientaskuina, hampaiden heiluvuutena ja hampaiden kiinnityksen heikentymisenä. (Gürsoy ym. 2013.) Raskautta suunnitteleville varhainen parodontaalisairauden diagnosointi ja hoito ovat tärkeitä. Sairaus on hyvä todeta jo varhaisessa vaiheessa, sillä raskaudenaikainen parodontiitti voi olla syynä muun muassa keskenmenoon, ennenaikaiseen synnytykseen, alhaiseen syntymäpainoon tai raskausmyrkytykseen. (Heimonen 2012.)

Alkuraskauden aikana kolmella neljästä raskaana olevasta naisesta esiintyy pahoinvointia ja oksentelua. (Tiitinen 2013.) Mahdollisen aamupahoinvoinnin ja oksentelun seurauksena hampaat altistuvat mahalaukun hapoille, joka saattaa johtaa pidempään jatkuvana eroosioon. Myös raskauden myöhemmässä vaiheessa ruokatorven ja vatsalaukun välinen sulkijalihas saattaa löystyä, joka voi aiheuttaa tai lisätä happamien röyhtäisyjen nousua suuhun. (Silk ym. 2008.) Oksentelun jälkeen suun voi huuhdella lasillisella vettä, johon on sekoitettu ruokasoodaa. Ruokasooda neutralisoi suun pH:ta ja näin ollen ehkäisee eroosion syntymistä. Myös harjausta tulee välttää heti oksentamisen jälkeen. (Rainchuso 2013.)

Odottavista äideistä 5 %:lla voi esiintyä raskaustuumoreja odotusaikana. Tuumori johtuu lisääntyneestä progesteronin määrästä ja bakteereista. Tuumorit ovat tyypillisesti punoittavia ja sileitä hyvälaatuisia kasvaimia, jotka sijaitsevat useimmiten ikenessä. (Silk ym 2008.) Niitä voi kuitenkin esiintyä myös esimerkiksi kielessä, kitalaessa tai poskessa. Tuumorit voivat olla kooltaan muutamasta millimetristä pariin senttimetriin. (Darby 2012a.) Tuumorit ilmestyvät yleensä raskauden ensimmäisen kolmanneksen jälkeen, ne kasvavat nopeasti, mutta häviävät synnytyksen jälkeen. Jos tuumori vuotaa verta, häiritsee puremista tai ei katoa raskauden jälkeen, se voidaan poistaa kirurgisesti. Muussa tapauksessa tuumorille ei tarvitse tehdä mitään. (Silk ym. 2008.)

3.1.1 Suuhygieniä ja kemialliset suunhoitotuotteet odotusaikana

Suun kotihoidon tulisi olla kunnossa odotusaikana: hampaiden harjaus fluorihammastahnalla aamuin illoin sekä hammasvälien puhdistus päivittäin. Odotus-

aikana tapahtuvat muutokset muun muassa hormonitoiminnassa ovat suorassa yhteydessä suun terveyteen.

Fluoriyhdisteet suojaavat hampaita reikiintymiseltä muodostaen hampaan pinnalle kariekselta suojaavan kerroksen. Tämän takia fluoria lisätään hammas-tahnoihin ja muihin suunhoitotuotteisiin. Fluorin käyttöön on reagoitu ristiriitaisesti, vaikka se ei oikein käytettynä muodosta terveysriskiä. Myös sylki sisältää fluoria, jonka pitoisuudet vaihtelevat ravinnon ja juomaveden mukaan. Noin 99% saadusta fluorista sitoutuu hampaisiin ja luihin. Fluori kulkeutuu myös äidistä sikiöön läpäisemällä istukan. Fluoriyhdisteiden käyttö ei lisää keskenmenon tai epämuodostumisen riskiä. Liian suuri fluorin saanti voi aiheuttaa kille-vaurioita ja luuston fluoroosia. Yleensä aikuisten ja lasten fluorin saanti ei kuitenkaan päivässä ylitä suositeltua 2 milligrammaa. On todettu, ettei suunhoitotuotteiden sisältämällä fluorilla ole haitallisia terveysvaikutuksia. (Savolainen 2007.)

Suun mekaanisen puhdistuksen lisäksi voidaan käyttää kemiallisia suunpuhdistustuotteita, kuten suuvettä. Suuvettä käytettäessä tulee valita alkoholiton tuote. Niiden käyttäminen ei ole välttämätöntä hyvän suuhygienian omaavilla henkilöillä. Jos jostain syystä mekaaninen suun puhdistus joudutaan väliaikaisesti korvaamaan kokonaan kemiallisella suun puhdistuksella, voidaan käyttää klooriheksidiini-liuosta (Corsodyl®), joka vähentää plakin kasvua. Klooriheksidiinin vaikutuksia sikiöön ja sen kulkeutumista äidinmaitoon ei tunneta. On siis syytä välttää tuotteen käyttöä odottaville äideille. (Tenovuo 2012.) Toisaalta klooriheksidiinin raskauden aikaiselle käytölle ei nähdä esteitä sillä se imeytyy huonosti iholta ja limakalvoilta sikiön verenkiertoon. (Gravbase 2014.)

3.1.2 Streptokokkus mutans –bakteeri raskausaikana

Raskauden aikana riski altistua hampaiden reikiintymiselle on suurempi. Hap-pohyökkäyksien määrä voi odotusaikana lisääntyä tiheästi nautittujen aterioiden ja napostelun takia. Tämä lisää streptokokkus mutans –bakteerin määrää, joka saattaa syntymän jälkeen tarttua helposti lapseen. Streptokokkus mutans –

tartunta voidaan ehkäistä vanhempien säännöllisellä ksylitolin käytöllä odotusaikana ja lapsen syntymän jälkeen sekä hoitamalla odottavan äidin mahdolliset kariesleesiot. Äidin hoitamaton karies kasvattaa lapsen riskiä saada kariesta. (Silk ym. 2008; Rainchuso 2013) Ksylitolin käyttö odotus- ja imetysaikana on turvallista. Aiheesta on tehty esimerkiksi 1990-luvulla alkanut äiti-lapsi – tutkimus, jonka mukaan äidin säännöllinen, 21 kuukautta kestänyt ksylitolin käyttö estää streptokokkus mutans –bakteerin siirtymisen lapselle. (Söderling yms. 2000.) Äiti-lapsi –tutkimukselle on tehty seurantatutkimus, jonka mukaan ksylitolin ansiosta str. mutans –tartunnat äidiltä lapselle vähenivät viisinkertaisesti. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää ksylitolin käytön pitkäaikaisvaikutuksia, sekä tarkastella myös MS-tartunnan ehkäisemisen kustannuksia. (Laitala 2010.)

3.1.3 Odotusajan ravitseminen ja sen vaikutus suuhun

Odotusajan ravitsemukseen on tärkeä kiinnittää huomiota, sillä sen tavoitteena on turvata syntyvän lapsen kasvun kehitys sekä äidin hyvinvointi. Raskauden aikana lisäenergian määrä on vähäinen, eikä tarvitse vanhan kansan sanonnan mukaan ”syödä kahden edestä”. Avainasemassa ovat nimenomaan ravinnon korkea laatu ja monipuolisuus, ei niinkään ruuan määrän lisääminen. (THL 2013a.) Ruokavaliossa noudatetaan yleisiä odotusajan ravitsemussuosituksia. Normaalilla suomalaisella ravinnolla saa hyvin tyydytettyä energiantarpeen. Monipuolisesti syövän odottavan äidin ruokavaliota ei tarvitse muokata, mutta yksipuolisesti ruokailevat ja aliravitut äidit tarvitsevat erikoishuomiota ja ravinto-neuvontaa. Ruokavalion perustana ovat täysjyvävalmisteet, kasvikset, marjat sekä hedelmät. Kokonaisuutta täydentävät maitovalmisteet, liha ja kala. Kasvismargariinia ja öljyä tulee käyttää kohtuullisesti. Odottavan äidin olisi hyvä syödä erityisesti kalsiumia, foolihappoja, proteiineja, D-vitamiinia, B12-vitamiinia sekä rautaa sisältävää ruokaa. (Tiitinen 2013.) Vuonna 2013-2014 tehdyn tutkimuksen mukaan odottaville äideille annettava ravitsemusneuvonta olisi todella tärkeää, mutta riittävään ja yksityiskohtaiseen neuvontaan ei ole tarpeeksi resursseja. Lisätutkimuksia odottavien äitien ravitsemusneuvonnasta tarvittaisiin

jotta raskaudenaikainen ravitsemustietämys lisääntyisi ja raskaudenaikana osattaisiin syödä oikeanlaista ravintoa saaden tarvittavat ravintoaineet. (Lucas ym. 2014.)

3.2 Sikiön kehitykseen vaikuttavat riskitekijät

Odottava äiti voi omilla valinnoillaan vaikuttaa sikiön kehitykseen. Raskausaikana tulee välttää alkoholia, tupakkaa sekä turhia lääkeaineita, jotka tutkitusti vaikuttaa negatiivisesti sikiön kehitykseen. Istukka läpäisee helposti pienenkin määrän päihteitä ja muita haitallisia aineita, jotka kulkeutuvat sikiön verenkiertoon. (Offenbacher 2006.)

3.2.1 Alkoholin ja tupakan vaikutukset sikiöön

Raskauden aikana nautittu alkoholi ja tupakka voivat aiheuttaa vaurioita sikiöön ja sen kehitykseen. Aineet kulkeutuvat äidin verenkierron kautta istukkaan ja tätä kautta sikiön verenkiertoon, aiheuttaen mahdollista tuhoa. Alkoholin käytön yleisvaikutuksia suun terveyteen ovat syljen erityksen väheneminen, eroosio, limakalvomuutokset ja suusyöpä. (Tilander 2013.) Karies ja ientulehdus ovat myös yleisempiä alkoholin ongelmakäyttäjillä kuin muulla väestöllä. Raskauden aikana käytetty alkoholi voi aiheuttaa lapselle kehitys-, käyttäytymis- ja oppihäiriöitä sekä keskushermovaurioita, epämuodostumia ja voi johtaa keskenmenoon. Myös tupakka voi aiheuttaa lapselle mm. oppimishäiriöitä, ylivilkkautta ja erilaisia käytöshäiriöitä. Myös poikalasten hedelmällisyys voi heikentyä. (Huttunen 2011.) Tupakka aiheuttaa suussa kiinnityskudosten menetystä, ienvetäytymiä, hammaskiveä ja syventyneitä ientaskuja. Parodontiitin riski on jopa 8-kertainen tupakoivilla. (Tilander 2013.)

3.2.2 Lääkeaineet odotusaikana

Raskausaikana tulee välttää välttämättömiä lääkeaineita, eli pyritään käyttämään vain sellaisia lääkeaineita, jotka ovat äidin ja tulevan lapsen terveyden kannalta välttämättömiä. Tämä koskee myös itsehoitolääkkeitä ja rohdosvalmisteita. Myös lääkeaineet kulkeutuvat sikiön verenkiertoon istukan kautta ja kaikkien lääkeaineiden vaikutuksista ei ole riittävästi tutkittua tietoa sikiön kannalta. Lääkeaineet voivat aiheuttaa sikiölle esimerkiksi suurentunutta riskiä epämuodostumille, kuolemaa, kasvun hidastumista tai keskenmenon. (Tiitinen 2012; Fimea 2013.) Ensimmäisen kolmanneksen aikana on suurin riski lääkeaineiden negatiivisille vaikutuksille. (Darby 2012b.) Toisaalta pitää ottaa huomioon, että monissa sairauksissa säännöllinen koko raskauden aikainen lääkehoito on edellytys raskauden onnistumiselle. Esimerkiksi HIV-infektiota sairastavan äidin lääkehoito on välttämätöntä lapsenkin kannalta, jotta ehkäistään infektion tartunta äidistä sikiöön. (Fimea 2013.)

3.2.3 Ympäristömyrkyt odotusaikana

Ympäristömyrkyt voivat vaikuttaa odotusaikana keskenmenon riskiin. (Ulander & Tulppala 2011.) Raskausaikana tulisi myös välttää tiettyjen kalojen kuten hauen syömistä elohopean takia. Tämänhetkisen tiedon mukaan erityisesti itämeren kala on merkittävin ympäristömyrkkyjen lähde suomalaisille. (THL 2013b.) Myös ilmansaasteet saattavat vaikuttaa sikiön kasvuun. Yhdysvaltalais-tutkijoiden mukaan liikenteen ja teollisuuden ilmansaasteet, kuten pienhiukkaset ja typpioksidi voivat haitata sikiön kasvua, jolloin lapsi saattaa syntyä keskimääräistä pienempänä. Pienhiukkasten ja kasvun yhteys todettiin raskauden ensimmäisellä ja viimeisellä kolmanneksella. Typpioksidin todettiin vaikuttavan koko raskauden ajan. (Rich ym. 2009.)

4 SUUHYGIENISTIN ROOLI ODOTTAVIEN VANHEMPIEN SUUN TERVEYDEN EDISTÄJÄNÄ

Neuvolapalvelut on tarkoitettu raskaana oleville naisille ja odottaville perheille sekä lapsen syntymän jälkeen alle kouluikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Äitiys- ja lastenneuvolatoimintaa ohjaa sosiaali- ja terveysministeriö. Neuvolatoimintaan sisältyy lasta odottavan ja jo synnyttäneen naisen terveyden edistäminen ja seuranta sekä sikiön normaalin ja terveen kasvun ja kehityksen seuranta. Lapsen synnyttyä neuvolatoimintaan sisältyy mm. lapsen terveyden, kasvun ja hyvinvoinnin seurantaa ja edistämistä sekä lapsen suun terveydentilan seurantaa. Myös koko perheen hyvinvoinnista pidetään huolta edistämällä esim. perheen elintapojen terveellisyyttä. Neuvolapalveluiden toteutumisesta huolehtivat kunnat, jotka järjestävät palvelut. Äitiys- ja lastenneuvoissa järjestetään vanhempien ja sikiön terveyden tukemiseksi neljä laajaa terveystarkastusta, joihin kuuluu myös suuhygienistin suorittama suun terveydentarkastus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013b.)

Valtioneuvoston asetuksen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011) mukaan kunnan on määrä järjestää terveystarkastuksia tiettyyn ikä- tai vuosiluokkaan tai muuhun määritettyyn ryhmään kuuluville. Suun terveystarkastuksen voi suorittaa hammaslääkäri, suuhygienisti tai hammashoitaja. Suun terveystarkastuksissa määritetään suun terveydentila sekä hoidon tarve ja terveydentilan kehitys. Henkilökohtainen terveystarkastus laaditaan myös tarpeen mukaan. Suun terveydenhuollon ammattihenkilö tekee ensimmäistä lastaan odottavalle perheelle suun terveydentilan ja hoidon tarpeen arvion, sekä informoi odottavia vanhempia haastattelulla ja tarpeen mukaan muilla menetelmillä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011.; Sosiaali- ja terveysministeriö 2013a.)

Turun sosiaali- ja terveystoimen suun terveydenhuollon Suun terveyden tarkastukset ja tutkimukset -ohjeen mukaan ensimmäistä lastaan odottaville vanhemmille suoritetaan suun terveystarkastus. Terveystarkastuksen suorittaa suuhygienisti ja tarkastuksessa käydään läpi tärkeitä asioita odotusaikaan ja suun terveyteen liittyen. Suuhygienisti suorittaa hoidon tarpeen arvion ja tekee mahdolliset hoidot kuten depuraation. Vanhemman kanssa käydään läpi asioita keskustellen ja haastatellen. Läpi käytäviä asioita ovat muun muassa ms-tartunnan ehkäisyn neuvonta, ravinto ja ateriarytmi odotusaikana (fermentoituvat hiilihydraatit) sekä painotetaan veden tärkeyttä janojuomana. Myös hyvään suuhygieniaan puututaan, jotta vanhemmat osaavat siirtää hyvät kotihoitotottumukset myös lapsille jo pienestä pitäen. Suuhygienisti ohjaa myös säännöllisen ksylitolin käytön tärkeydestä odotusaikana ja sen jälkeen. Vanhempien säännöllinen ksylitolinkäyttö estää mutans streptokokki -bakteerin kolonisoitumista lapsen ensimmäisten elinvuosien aikana. (Turun sosiaali- ja terveystoimi 2011.)

Karieksen ehkäisyn kannalta on tärkeää, että mahdollisesti olemassa olevat äidin kariekset hoidetaan. Suuhygienistin rooli on tärkeä kun lähdetään parantamaan äidin ja koko perheen suun kotihoitoa, ravintoneuvontaa, ksylitolin säännöllistä käyttöä ja fluorin käyttöä, sekä kotona että vastaanotolla. (Rainchuso 2013.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA ONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville, minkälaista keskustelua sosiaalisessa mediassa käydään odotusajan suun terveyteen liittyvistä asioista. Tavoitteena on parantaa suuhygienistin valmiuksia ohjata odottavia vanhempia suun terveyteen liittyvissä asioissa.

Opinnäytetyön kannalta keskeisiä ongelmia ovat:

1. Minkälaista keskustelua sosiaalisessa mediassa työssä tutkittavilla foorumeilla käydään odottavan äidin suun terveydestä?
 - 1.1 Minkälaista keskustelua käydään hampaiden kulumiseen eli eroosioon liittyen?
 - 1.2 Minkälaista keskustelua käydään suun kuivuuteen liittyen?
 - 1.3 Minkälaista keskustelua käydään päihteistä ja niiden vaikutuksesta sikiön sekä äidin terveyteen liittyen?
 - 1.4 Minkälaista keskustelua käydään kemiallisiin suunhoitotuotteisiin (fluori) liittyen?
 - 1.5 Minkälaista keskustelua käydään ientulehduksesta ja sen vaikutuksista sikiöön?
 - 1.6 Minkälaista keskustelua käydään karieksesta odotusaikana ja sen vaikutuksista sikiöön?
 - 1.7 Minkälaista keskustelua käydään raskaustuumoriin liittyen?

Vastaukset opinnäytetyön kannalta keskeisiin ongelmiin saadaan tutkimalla eri keskustelupalstoilla käytäviä keskusteluja liittyen odotusaikaan ja suun terveyteen.

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimusaineiston kerääminen

Opinnäytetyön aineistoa kerättiin käyttäen Internetistä löytyvää tietoa sekä kirjallista tietoa. Faktatietojen pohjalta saatiin perusta tutkimukselle. Tiedonhankinnan jälkeen tutkittiin sosiaalista mediaa ja siellä käsiteltyjä aiheita. Tutkimusaineistoa kerättiin neljältä foorumilta, jotka olivat www.vauva.fi, www.vau.fi, www.suomi24.fi ja www.kaksplus.fi. Kyseiset foorumit valittiin, koska niiden kävijä- ja viestitilastojen mukaan ne olivat aktiivisimmat ja alustavan tarkastelun mukaan niistä löytyi kattavimmin keskustelua odotusaikaan ja suun terveyteen liittyvistä asioista. Tutkimusaineistoa tarkasteltiin kolmen kuukauden ajan tammikuusta maaliskuuhun 2014. Tutkimustietoa lähdettiin keräämään niin, että molemmat opinnäytetyön tekijät tarkastelivat kaikkia edellä mainittuja foorumeja ja etsivät asetettuihin opinnäytetyön ongelmiin vastauksia eri aihealueista. Tutkimusaineisto yhdisteltiin eri foorumeilta ja listattiin aihealueittain ylös.

6.2 Tutkimuksen toteutus

Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan kvalitatiivinen eli laadullinen. Laadullisella tutkimusmenetelmällä tehdyssä työssä tarkastellaan ihmisten välistä ja sosiaalista merkitysten maailmaa, jotka ilmenevät suhteina ja niiden muodostamina merkityskokonaisuuksina. Ihmisten omat kokemukset koetusta todellisuudesta ovat näiden tavoitteena. Tarkoituksena on tuoda esille niitä asioita, joita ihminen pitää elämässään merkityksellisinä ja tärkeinä. (Vilka 2005.)

Kvalitatiivisessa opinnäytetyössä ei ole tärkeää tutkimustulosten määrää, vaan laatu. Tutkimusaineisto toimii apuvälineenä asioiden ymmärtämisessä tai tulkinnan muodostamisessa. Kvantitatiivisessa tutkimuksessa tavoitellaan yleistettävyyttä, mutta kvalitatiivisessa sitä ei tavoitella samassa merkityksessä, vaan yleistyksien sijaan tavoitteena on esim. vanhojen ajatusmallien kyseenalaista-

minen ja mahdollisuus ajatella toisin. Tutkimusaineisto voi olla niukkakin, että tavoitteeseen päästään. Tällöin analyysin tulee olla perusteellisesti tehty. (Vilka 2005.)

Kvalitatiivisessa työssä tutkimusaineistoa voidaan kerätä esim. haastattelulla ja havainnoinnilla, joita on osallistuva havainnointi ja havainnointiaineiston kuten kuvien ja tekstien tarkastelu. Havainnoinnin kohteeksi sopivat hyvin kaikki ihmisen tuottama teksti- ja kuvamateriaali, jotka sisältävät merkityksiä eli ihmisten käsityksiä, kokemuksia, uskomuksia ja arvoja. Mitä ja miten havainnoidaan, riippuu tutkimusongelmasta, tutkimuskysymyksistä ja tutkimuksen tavoitteista. Tekstistä havainnointia varten luodaan empiiriset tutkimuskysymykset, joiden pohjalta kerätään tutkimusongelman kannalta tärkeät havainnot. (Vilka 2005.) Tässä opinnäytetyössä tarkasteltiin odotusaikaa ja suun terveyttä sosiaalisessa mediassa. Havainnointiaineistoa kerättiin eri keskustelufoorumeilta, joista tärkeimmät ja puhutuimmat aiheet koottiin yhteenvedoksi ja lisäksi lainattiin suoraan kirjoittajien kommentteja esimerkeiksi kommenttien luonteesta.

6.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysi toteutettiin käyttäen hyväksi sisällönanalyysiä. Sisällönanalyysillä tarkoitetaan tutkimusaineiston muuttamista sanalliseen muotoon, eli kirjataan ylös mitä tutkimusaineistoa on löydetty, esimerkiksi jos menetelmänä on ollut haastattelu, analysoidaan niitä asioita, joita haastattelussa on tullut ilmi. Voidaan sanoa myös, että sisällönanalyysi on laadullisen tutkimusmenetelmän metodi, jossa etsitään merkityssuhteita ja merkityskokonaisuuksia, jotka esitetään sanallisina tulkintoina. Sisällönanalyysia on kahta lajia; aineistolähtöinen tai teorialähtöinen. Tässä työssä käytetään aineistolähtöistä sisällönanalyysiä, jossa tavoitteena on löytää toiminnan logiikka tai tutkimusaineiston ohjaamana tyypillinen kertomus tutkimusaineistosta. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä aloitetaan tutkimusaineiston keräämisen jälkeen päättämällä mistä toiminnan logiikkaa ja tyypillistä kertomusta lähdetään etsimään. Tämä tulee tehdä ennen analyysiä. (Tuomi & Sarajärvi 2002.)

Sisällön analyysin jälkeen aloitetaan tutkimusaineiston pelkistäminen, joka tarkoittaa työn kannalta epäolennaisen tiedon karsimista. Tässä opinnäytetyössä pelkistäminen tehtiin sosiaalisesta mediasta löydetyille tutkimustuloksille. Tutkimusaineisto tulee tiivistää ja pilkkoa osiin, jota ohjaa tutkimusongelma ja tutkimuskysymykset. Seuraavaksi tutkimusaineisto ryhmitellään uudeksi kokonaisuudeksi, jonka tulee olla johdonmukaisesti aseteltu. Tutkimuksen tuloksena muodostuu käsitteitä, luokitteluja tai teoreettinen malli, joiden pohjalta yritetään ymmärtää tutkittavan kuvaamaa merkityskokonaisuutta. (Tuomi & Sarajärvi 2002.)

7 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville, minkälaista keskustelua sosiaalisessa mediassa käydään odotusajan suun terveyteen liittyvistä asioista. Tavoitteena oli parantaa suuhygienistin valmiuksia ohjata odottavia vanhempia suun terveyteen liittyvissä asioissa. Tarkastelua toteutettiin tutkimalla neljää eri keskustelupalstaa.

Tarkoituksen ja tavoitteen perusteella tehdystä viitekehyksestä muodostettiin tämän opinnäytetyön keskeiset ongelmat, jotka ovat:

1. Minkälaista keskustelua sosiaalisessa mediassa työssä tutkittavilla foorumeilla käydään odottavan äidin suun terveydestä?
 - 1.1 Minkälaista keskustelua käydään hampaiden kulumiseen eli eroosioon liittyen?
 - 1.2 Minkälaista keskustelua käydään suun kuivuuteen liittyen?
 - 1.3 Minkälaista keskustelua käydään päihteistä ja niiden vaikutuksesta sikiön sekä äidin terveyteen liittyen?
 - 1.4 Minkälaista keskustelua käydään kemiallisiin suunhoitotuotteisiin (fluori) liittyen?
 - 1.5 Minkälaista keskustelua käydään ientulehduksesta ja sen vaikutuksista sikiöön?
 - 1.6 Minkälaista keskustelua käydään karieksesta odotusaikana ja sen vaikutuksista sikiöön?
 - 1.7 Minkälaista keskustelua käydään raskaustuumoriin liittyen?

Ongelmien ja teoreettisen viitekehyksen pohjalta lähdettiin tutkimaan keskustelupalstoja, joista kerättiin kirjoittajien kommentteja aiheisiin liittyen. Jokaisesta aiheesta valittiin korkeintaan 10 viestiketjua, joissa oli kattavimmin keskustelua. Viestiketjuista löytyneiden kommenttien pohjalta lähdettiin avaamaan tuloksia ja koottiin yhteen yleisimmät kommentit ja puhutuimmat asiat. Eniten keskustelua aiheisiin liittyen löytyi www.vau.fi ja www.vauva.fi foorumeilta.

7.1 Hampaiden kulumisen eli eroosio

Eroosioista eli hampaiden kulumisesta raskausaikana löytyi aika niukkoja keskusteluja. Palstoilta löytyi keskustelua raskauden aikaisesta pahoinvoinnista ja siihen liittyvästä oksentelusta. Kirjoittajille oli aika ristiriitaisia tietoja liittyen oksentelun jälkeen hampaiden hoitoon. Toiset eivät olleet tienneet, että hampaita ei saisi harjata heti oksentelun jälkeen, mikä kuluttaa hampaan kiillettä entistä enemmän. Osalla näistä, ketkä olivat tottuneet harjaamaan aina oksentelun jälkeen, olikin nyt raskauden jälkeen pahaa kulumista ja eroosiota hampaissa.

”Oksentelujen välissä harjaaminen oli hankalaa, silti yritin ahkerasti harjailla useita kertoja päivässä.”

Toiset sitten taas olivat tietoisia, että hampaita ei missään nimessä saa harjata heti oksentelun jälkeen, vaan tulisi suosia ksylitolituotteita, purkkaa tai pastillia, jotka neutralisoivat suun ph:ta. Vasta myöhemmin oksentelun ja happohyökkäyksen jälkeen hampaat saa harjata. Osa kirjoittajista oli huolissaan myös napostelusta ja sen haitoista hampaille. Monet olivat tietoisia, että tiheä napostelu lisää happohyökkäyksiä, joka on taas huono hampaille. Huolissaan oltiin varsinkin happamien hedelmien vaikutuksesta hampaisiin. Avuksi hampaiden kulumiseen ja eroosioon yksi kirjoittaja suositteli säännöllisiä fluoraushoitoja suuhygienistillä.

7.2 Suun kuivuus

Kuivan suun tunne on selkeästi yleinen raskausoire. Monet kirjoittajat kokivat kuivan suun tunteeseen liittyvän outoa makua suussa. Lisäksi he kertoivat kuivan suun tunteeseen liittyvän normaalia kovempaa janoa tai tarvetta juoda/kosteuttaa suuta koko ajan, muita oireita olivat hiekkapaperilta tuntuva kieli sekä haiseva hengitys. Eräs kirjoittaja kertoo myös suun tuntuva tahmealta/kuivalta, ja kieltä on hankala liikuttaa aamuisin. Hän oli lievittänyt oireitaan imeskelemällä pastilleja unissaan. Monet kertovat, että heidän mielestään syl-

jenerityksen väheneminen on normaali raskausoire. Viestiketjuissa suun kuivumisesta on lisäksi kommentoitu muun muassa seuraavasti;

"Koko ajan pitäisi olla jotain suussa, muuten on ihan kummallinen tunne ja maku. Ei varsinaisesti paha maku, eikä henki haise, mutta vähän niinkuin ois hengittänyt pitkään suun kautta ja suu kuivunut."

"Monilla syljeneritys ja sen laatu muuttuu raskauden aikana, ja se voi vaikuttaa suun kuivumiseen."

"Limakalvojen kuivuminen raskaana ollessa on ihan normaalia. Loppuraskaudessa lisäksi saattaa tulla kuorsaamista, joka kyllä sitten kuivattaa (suu auki kun rohnottaa)"

Erityisesti kirjoittajat mainitsivat kuivan suun tunteen alku- ja loppuraskaudesta (ensimmäinen ja viimeinen kolmas). Kirjoittajat ovat jakaneet omia kokemuksiaan ja keinoja lievittää kuivan suun tunnetta. Paljon neuvottiin esimerkiksi käyttämään öljyä, keinosylkeä, ksylitolia, veden juontia sekä natriumlauryylisulfaattia hammastahnaa. Muutama kirjoittaja neuvoi olemaan käyttämättä suuvettä sekä myös syljen erityksen testausta ehdotettiin. Muita kirjoittajien keinoja vähentää kuivan suun tunnetta olivat esimerkiksi;

"vesilasi yöllä vieressä"

"Suosittelen purkkaa, niin syljeneritys lisääntyy ja tietty vesi on vanhin voitehista!"

"Mieheni haki mulle apteekista bioXtra merkkistä hammastahnaa. Hammastahna ei vaahtoa ja kosteuttaa suun limakalvoja. On tosi hyvää. Kannattaa kokeilla."

"Apteekista saa reseptittä kuivaan suuhun apua, mm. xerostom nimisiä tuotteita (löytyy geeliä, purkkaa, suihketta jne.) toi geeli on ihan näppärä, sen voi laittaa esim. illalla suun limakalvoille nukkumaan mennessä. ei tarvii heräillä juomaan yöllä :)"

”Mulla ollut samaa vaivaa n. 36 viikolta eteenpäin. Nenä on tukossa ja sen takia tulee yöllä hengitettyä suun kautta ja kurkku kuivuu. Vesilasin lisäksi pidän yöpöydällä kurkkupastilleja (jotain xylitol-pastilleja) ja niitä sit imeskelen kun kurkku tuntuu tosi kuivalta.”

Keskusteluissa kävi ilmi, että osa odottavista äideistä kärsii päinvastoin syljenerityksen lisääntymisestä. Eräs kirjoittaja kertoo sylkeä erittyvän niin paljon, että istuu päivät vessassa ja sylkee lavuaariin. Lisäksi syljenerityksen lisääntymistä kommentoidaan seuraavasti;

”Onko teillä muilla syljeneritys lisääntynyt ihan mahdottomasti raskauden alussa? Minulla on pahoinvointia ja oksentelua muutenkin, mutta niin oli ekassa raskaudessakin, enkä silti tällaista muista. Koko ajan saa olla sylkemässä, kun nieleksiäkään ei voi, kun se taas alkaa oksettaan... Onko mitään vinkkejä millä saisi syljenerityksen vähenemään? Alkaa mennä hermo tän asian kanssa”

”Enpä ole koskaan hoksannut kysellä et onko muilla sillä itseäni tämä vaiva on vaivannut jokaisessa kuudessa raskaudessa. Ja on todella VAIVA. Luin joskus jostain vanhasta vauva-lehdestä että jossain päin idässä, en muista maata, naisilla ei ole raskauspahoinvointia vaan he kulkevat sylkypussi vyötäröllä suuren syljen erityksen vuoksi. Minulla vaiva haittaa erityisesti nukkumaan mennessä. Sitä syljen määrää ei kertakaikkiaan pysty nielemään, alkaa yökkäyttään. Joskus kysynkin huviksi mieheltä et haluatko sylkeä! Ja jotta selviän oksentamatta uneen asti minulla on vati sängyn vieressä, siellä talouspaperia pohjalla ja sinne on pakko sitten sylkeä kunnes olen unessa. Tämä vaihe kestää ehkä kolmisen viikkoa, yleensä tulee vähän jälkijunassa pahoinvoinnin jälkeen.”

7.3 Pääteet ja niiden vaikutus sikiön sekä äidin terveyteen

Keskustelupalstoilla käytiin paljon keskustelua päihteisiin liittyen. Varsinkin alkoholi ja tupakka odotusaikana herättivät paljon keskustelua mielipiteitä. Alkoholiin liittyen palstoilta löytyi kahteen mielipideryhmään jakautuneita vastaajia; toiset olivat sitä mieltä, että alkoholia ei missään nimessä tule nauttia raskauden aikana ja toiset sitten taas olivat sitä mieltä että muutama alkoholiannos silloin

tällöin ei tee vahinkoa sikiölle. Monesta keskustelusta tuli ilmi, että ajateltiin alkuraskauden aikana juodun alkoholin olevan turvallista, sillä sikiö ei ole vielä kiinnittynyt edes kohtuun. Toisaalta monet taas toivat esille faktaa, että ensimmäiset viikot ovat keskenmenon kannalta kaikkein herkintä aikaa ja pienikin alkoholin käyttö vaikuttaa tutkimusten mukaan sikiön kehitykseen. Keskustelujen perusteella voikin päätellä, että monet kirjoittajat tietävät liian vähän alkoholin vaikutuksista sikiöön, vaikka muutamissa kommentteissa tiedettiin, että raskauden aikana käytetty alkoholi voi vaikuttaa muun muassa lapsen ulkonäköön ja keskushermoston toimintaan.

”Ei lapsi sentään vammaudu, jos äiti on ottanut alkoholia ennen viikkoa 4. Ensimmäisistä istukka ei ole ehtinyt tuossa vaiheessa kehittyä niin valmiiksi, että alkoholi kulkeutuisi sen kautta lapseen vahingollisessa määrin (jos ja kun alkoholinkäyttö on loppunut heti positiivisen raskaustestin jälkeen.). Lisäksi alkio on totipotentti ensimmäiset 16 vuorokautta eli tänä aikana mahdollisesti vahingoittuneet solut uusiutuvat tai sitten raskaus keskeytyy.”

Raskauden aikainen tupakointi herätti paljon keskustelua. Tupakointi toi esille monia mielipiteitä, lähinnä negatiivisia ja tupakointia pidettiin paljon parempana kuin alkoholia odotusaikana. Monet kirjoittajat avoimesti sanoivat polttavansa tai että olivat polttaneet alkuraskauden aikana, koska lopettaminen on niin vaikeaa. Joistakin keskusteluista löytyi todella provosoivaa tekstiä ja tupakointia ja sen lopettamisen vaikeutta puolusteltiin rankasti. Jotkut jopa kirjoittivat, että on sikiön kannalta parempi ottaa hermosauhut silloin tällöin kuin olla kamalassa stressissä koko ajan. Tupakoinnin haitat sikiölle tiedettiin suurimmassa osassa keskusteluista hyvin ja suurimmaksi osaksi tupakointia raskausaikana paheksuttiin. Tupakointia puolusteltiin juuri sillä, että lopettaminen on niin vaikeaa. Palstoilla tuomittiin aika rajusti odotusaikana tupakoivat ja todettiin, että nämä ovat itsekkäitä, kun eivät pysty olemaan odotusaikaa polttamatta ja ajattelemaan mikä on lapselle parhaaksi. Keskusteluissa näki myös aika paljon, että annettiin tukea ja vinkkejä lopettamiseen. Suurin osa odotusaikana tupakoivista olivat kuitenkin halukkaita lopettamaan, vaikka löytyi myös niitä, jotka eivät nähneet siinä mitään pahaa ja olivat sitä mieltä, että jos lapselle jotain

vaurioita tulee, niin itse siitä on sitten vastuussa. Osa myös puolusteli tupakointia, sillä että ihan terveitä vauvoja on syntynyt, vaikka on tupakoinut koko raskauden ajan. Monelle ei varmaan ole tullut mieleen, että ongelmia voi ilmetä vasta myöhemmin esimerkiksi oppimisvaikeuksina tai astmana.

"Mitä sikiö tekee kun äiti tupakoi? Kun äiti vetää henkoset, ultraäänikuvissa näkyy selvästi, kuinka sikiö alkaa vääntelehtiä ja sen sydän alkaa lyödä nopeammin. Sitten liikkeet vähenevät ja hengitys muuttuu. Sikiö voi vääntelehtiä jonkin aikaa, mutta pysähtyy sitten kokonaan. Tämä saattaa jatkua jopa puoli tuntia äidin tupakoinnin jälkeen."

Huumeisiin liittyen palstoilla oli yllättävän vähän keskustelua, mutta jo muutamista löytyneistä keskusteluista huomasi, että suhtautuminen huumeisiin oli erittäin tiukka, myös muulloin kuin vain raskausaikana. Huumausaineista löytyi keskustelua lähinnä kannabiksesta. Sitä pidettiin yhtä huonona asiana kuin tupakointia, sillä yhtälailla kannabista poltettaessa myrkyt siirtyvät verenkierron kautta sikiöön. Toisaalta kannabiksen polttelua pidetään jopa hyväksyttävämpanä kuin tupakointia koska kannabista poltellaan vain silloin tällöin eikä näin sikiöön kulkeutuisi niin paljon vaarallisia aineita kuin tupakasta. Suurin osa keskusteluun osallistuneista olivat kuitenkin sitä mieltä, että eivät uskaltaisi polttaa kannabista raskauden aikana, sillä sen vaikutuksista sikiöön on niin vähän tutkimusnäyttöä. Yksi vastaajista oli löytänyt amerikkalaistutkimuksen, jonka mukaan kannabiksella ei olisi yhteyttä pieneen syntymäkokoon tai kognitiivisiin häiriöihin toisin kuin tupakalla ja kokaiinilla. Jotkut vastaajista olivat taas niin valveutuneita, että kokivat tavallisten lääkkeidenkin (esimerkiksi allergialääkkeet) syönnin epämiellyttäväksi, sillä eivät halua altistaa sikiötä millekään vieraille aineille.

7.4 Kemiaalliset suunhoitotuotteet (fluori)

Fluori puhututtaa paljon keskustelupalstoilla. Viestiketjuissa esiintyi paljon kiistelystä siitä, onko fluori myrkyllinen vai ei ja tuleeko sitä käyttää. Fluori jakaa selkeästi kirjoittajat kahteen eri ryhmään: fluorin puolesta ja vastaan puhujat. Van-

hemmat tuntuvat olevan monissa tapauksissa jopa hysteerisiä fluorin suhteen. Paljon löytyi keskusteluja, joissa vanhempi kysyy hädissään kun lapsi on niellyt pienen määrän hammastahnaa että milloin pitää mennä lääkäriin ja mitä pitää tehdä. Vanhemmat kyselevät myös paljon, mikä hammastahna olisi hyvä pikkuiselle ja muutama kirjoittaja pohtii omiin tai lapsensa hampaisiin tulleita valkoisia laikkuja vaikka ei pitäisi olla kyse fluoroosista. Eräs kirjoittaja mainitsee kuulleen, että ne syntyvät lapselle jo kohdussa, jonka jälkeen muut kirjoittajat ovat jakaneet myös tietoansa hampaiden kehityshäiriöistä sikiöaikana. Muun muassa kehityshäiriöiden kerrottiin johtuvan jostain harmittomasta jutusta kun hampaat kehittyvät ikenen sisällä, lääkekuureista tai äidin sairastamista taudeista, kuten flunssasta tai ympäristömyrkyistä. Kovin paljon ei löytynyt keskusteluja, joissa odottavat äidit olisivat pohtineet omaa fluorin käyttöään raskauden aikana.

Eräs fluoria vastustava henkilö kirjoitti vauva.fi sivustolla pitkän listan fluorin haittoista: *”Keskushermosto kehittyy koko sikiökauden ajan sekä vielä varhaisina elinkuukausina. Fluori pystyy tunkeutumaan istukasta sikiöön ja siellä läpäisemään lapsen veri-aivo-esteen. Kiinassa, missä syntyvyyden säännöstelyyn kuuluu lasten abortointi, sikiöiden aivokudoksesta on löydetty fluoria; samalla on havaittu, että aivojen hermosolujen erikoistuminen on ollut vajaata ja aivojen kehittyminen normaalista jäljessä. Sikiön aivojen ja älykkyyden vaurioituminen tapahtuu jo hyvin pienillä fluoripitoisuuksilla – määrillä jotka eivät ole äidille haitallisia. Äidin säännöllinen fluorihammastahnan käyttö, muutama hammaslääkärin lisäfluoraus ja ympäristön ja ravinnon fluorisaasteet voivat yhdessä tehdä lapselle korvaamatonta vahinkoa.”*

Fluori aiheuttaa todella paljon negatiivisia reaktioita ihmisissä. On paljon heitä, joiden mielestä ”fluori tekee tyhmäksi ja alentaa älykkyydosamäärää”, kun eivät tiedä faktatietoja. Muutama poiminta aiheeseen liittyen:

”No nyt selvis, miksi meidän lapset on niin hemmetin älykkäitä. Vaikka kuinka hammashoitaja aikonaan tyrkytti fluoritabuja, en ottanut. Eikä oo fluorihammastahnaakaan, eikä sen puoleen kenelläkään yhtään reikääkään. Mietin kyllä myös, että voisko älykkyyys tulla pitkästä imetyksestä. Sellaisenkin tutkimuksen

jostain luin, että pitkä imetys lisää älyä. Huh, miten älykkäitä meidän lapsista vielä aikuisena tuleekaan! Ja mä oon vaan tavallinen tyhmä.”

”Nyt minä ymmärrän miksi kaksi lapsistani on kehitysvammadiagnoosin saaneita. Heti se paukahti, kun tuli hampaita suuhun.”

”Meilläkin pestiin hampaita fluorilla ala-asteella. Oikein hammashoitaja kävi harjauttamassa. Nyt oman esikoiseni hampaat harjataan iltaisin pienellä määrällä muumitahnaa jonka hän nielee kun ei osaa sylkeä. Siitä varmaan johtuu ettei hän osaa vielä puhua vaikka täyttää pian kaksi. :(”

”Fluori tukkii käpylisäkkeesi ja sairastuttaa sinut”

”On tehty uusia tutkimuksia, joissa on todettu, että fluori on myrkyllistä, eikä se auta pitämään reikiä poissa. Tutkimuksessa todettiin, että fluori on suuri huijaus. No nyt en sitten uskalla antaa tolle taaperolle enää hammastahnaa ettei se niele sitä, kun fluorin myrkyt kuulemma jäävät kehoon, eivätkä poistu. Mitä mieltä olette?”

Kirjoittajien joukossa on myös heitä, jotka eivät usko ihan kaikkea netissä kirjoitettua ja osaavat suhteuttaa asiat terveellä maalaisjärjellä:

”Keskustelin hammaslääkärin kanssa asiasta viime käynnillä. Hän sanoi, että Suomessa myytävissä hammastahnoissa ei käytetä myrkyllistä fluoria ja sen määrä on varsin vähäistä (vrt. USA). Lapsen hampaat tarvitsee fluoria eritoten silloin kun maitohampaat lähtee ja rautahampaat tulee. Ja myrkyllisyydestä sen verran: hammastahnaa saa kuulemma vetäistä kolme putiloa, ennenkuin alkaa edes missään tuntua. Ja mitä myrkkyä me toisaalta emme tässä maailmassa saisi kun kaikki aiheuttaa syöpää. (Imuri, mikro, kännykkä, telkkari, huoneilman radon...)”

7.5 lentulehdus ja sen vaikutukset sikiöön

lentulehdus, ikenen turvotus ja verenvuoto herättivät paljon keskustelua ja hyvin monella kirjoittajista kyseisiä vaivoja ilmenikin raskausaikana, varsinkin raskau-

den toisella kolmanneksella. Monet valittivat, että harjaus tekee kipeää ja ikenet vuotavat verta ja näin ollen eivät pysty kunnolla harjaamaan hampaita. Kirjoittajista monet sanoivat hakeutuneensa tai kehottivat muita hakeutumaan heti hammaslääkärin hoitoon, jos ientulehdusta esiintyy. Kirjoittajat antoivat myös muita neuvoja toisilleen: osa kehotti käyttämään suuvesiä, varsinkin Corsodyl tuli esille ja siitä oli aika paljon tietoutta sekä myös kirjoittajia, jotka eivät missään nimessä käyttäisi tuotetta raskausaikana. Yleisesti suuvesien käyttö raskausaikana ja varsinkin ientulehdukseen herätti paljon pohdintaa. Yksi kirjoittaja suositteli myös B-vitamiinilisää ja suolavettä ientulehduksen nujertamiseen. Puhetta oli myös, että kannattaa käydä poistattamassa hammaskivet suuhygienistillä, joka saattaa edesauttaa ientulehduksen paranemista. Uskomuksia löytyi myös, että ientulehdus voi lisätä ennenaikaisia supistuksia, käynnistää ennenaikaisen synnytyksen tai aiheuttaa keskenmenon.

”Hyvin pahassa tulehduksessa hampaat voi kyllä tippua tai voidaan joutua poistamaan.”

”Mulle sanoi hammaslääkärini, että jos on ikenet tulehtuneet (esim. raskauden takia/aikana) niin silloin riittää 1 hammaspesu päivässä ja kerran-pari lankaus. Ettei liikaa rasita ikeniä ja hampaita.”

7.6 Karies odotusaikana ja sen vaikutukset sikiöön

Keskustelupalstoilta ei löytynyt kovin paljon keskustelua odottavan äidin kariesen vaikutuksesta sikiöön. Enemmän odottavat ja synnyttäneet äidit pohtivat kariesbakteerin tarttumista lapseen. Odottavat äidit ovat kertoneet myös raskausajan lisänneen reikiintymistä hurjasti. Löytyi kuitenkin muutamia viestiketjuja, joissa pohdittiin kariesen vaikutusta sikiöön. Eräs oli muun muassa kertonut omakohtaisen kokemuksen, jossa hänen oma äitinsä oli potanut flunssan odotusaikana ja näin ollen kirjoittajalla maitohampaat reikiintyivät herkemmin. Aiheesta on kirjoitettu keskusteluissa enemmänkin, kuten seuraava kirjoittaja: *”Omaehtainen kokemus löytyy vauva-ajalta: Äiti on kertonut että mulla on vastasyntyneenä ollut todella paha virtsatieinfektio (paha sen takia, että syytä mun*

kuumeiluun ja veltoiluun etsittiin kuulema monta päivää, niin tulehdus kerkis pahentua) ja jouduin siis kovaan antibioottihoitoon tämän takia. Lääkityksen takia mulle ei kasvanut kunnollisia maitohampaita ylhäälle eteen, vaan semmoiset mustat nökööt.”

Monet kirjoittajat mainitsevat kariuksen yhtenä raskausoireena, eikä heillä ole aiemmin ollut reikiintymisongelmaa. Aiheesta löytyi eräs viestiketju:

Viestiketju: Vaikuttaako raskaus hampaiden kuntoon?

a. ”Oon jostakin tuollaista kuullut, ja mulla itselläni on ollut nyt melkein 3v ajan (raskauden jälkeen) jatkuvasti ongelmia hampaiden kanssa. Siis ne melkeimpä lahoaa suuhun. aiemmin ei ole tälläistä ollut.”

b. ”Mulle ainakin kävi. En tiedä oliko joku syljen erityksen väheneminen, mun kortisonilääkkeet vai se, että raskaana ollessa oksensin 5x päivässä ja saatoin syödä vain happamia elintarvikkeita. Lopputulos on, että olen kohta hampaaton. Mut ei auta, kaipa sitä tekarit voi joskus sitten hommata ;-)”

c. ”no ei suoranaisesti, mutta saattaa aiheuttaa. Ei itse raskaus vaan siitä seuraavat napostelut, oksentelut jne. Kyllä se on selvää että ne reiät ei itsestään sinne suuhun jostain vain pomsahda. Reikiintyminen on TARTUNTATAUTI, joten te varmaan olette niin fiksuja ettette ole tartuttaneet sitä lapseenne esim. saman lusikan välityksellä ja sitten valita kun lapsen hampaat ovat reikiä täynnä että ”hän vain peri minun huonon hammasluun”. Sellainen on täyttä tarua.”

d. ”mullakin odotus- ja imetysaikana on varsinkin ikenissä ongelmia. Kuulema sekin normaalia, että äitiys vaikuttaa purukalustoon, kuten moneen muuhunkin paikkaan;)”

e. ”Reikiintyminen voi olla raskausajan huononvoinnin tai syöpöttelyn ja mielitekojen syytä:) Ja kun imetyksen on lopettanut tai noin 6 kk lapsen syntymästä kulunut alkaa hampaat taas olla samassa kunnossa kun ennen raskautta”

Viestiketjuista löytyi myös muutamia mielenkiintoisia näkemyksiä ja luuloja karieksesta:

”Mä luulin et aikuisilla ei ole karies-bakteeria jos reiät on paikattu?”

Eräs kirjoittaja oli korjannut kirjoittajan harhaluulon:

”Sinulla voi olla silti karies, sillä hyvä hampaiden pesu estää kariksen aiheuttamat vaivat. Samoin reikiintymiseen vaikuttaa se, kuinka altis hammaskalusto on reikiintymiselle (esim. syljen koostumus/eritys). Karies suussa ei automaattisesti tarkoita reikiä. Puhdas hammaspinta ei reikiinny. Kannattaisi antaa esimerkkiä omille lapsille siitä, ettei lusikoita jaeta, sillä heillä voi olla karies joskus. Vaikka voivat saada ekalta seurustelukumppanilta.”

”Aion vaihtaa yksityiselle tämän tarkastuksen jälkeen, meni totaalisesti hermo kun on saanut odottaa ja mahdollinen karies minulta rakkaudelle myös jo tarttunut sikiö kaudella... oh hoh!”

7.7 Raskaustuumori

Tuumorista ei löytynyt keskusteluja. Muutama viestiketju löytyi, jossa puhuttiin ”paiseesta, patista, haavaumasta” ikenessä/limakalvolla. Keskusteluissa mainitut patit ja paiseet olivat muun muassa aftoja tai tulehduksen aiheuttamia märkäpesäkkeitä. Mikään keskusteluista ei viitannut kuitenkaan tuumoriin.

8 TULOSTEN TARKASTELU

Tutkimusaineiston keräämisen jälkeen palstoilta löytyneitä kommentteja koottiin yhteen ja yhdisteltiin yleisiä puheenaiheita koottuun muotoon. Tuloksiin jätettiin myös nettipalstoilta otettuja suoria kommentteja, jotta lukija näkee minkälaista keskustelua ja kommentteja palstoilta löytyy. Keskustelupalstojen kommentteja vertailtiin faktatietoon ja pohdittiin mihin asioihin suuhygienistin tulee neuvonnassaan kiinnittää eniten huomiota eli mistä aihealueista keskustelupalstoilla kirjoittaneilla ja muilla odottavilla äideillä on vähiten tietoja.

Keskustelupalstojen kommenteista kävi ilmi, että kirjoittajilla on paljon vääriä mielikuvia raskauteen ja suun terveyteen liittyen. Osalla kirjoittajista on myös faktatietoa asioista ja he myös tuovat niitä ilmi viestiketjuissa. Usein kirjoittajat, joilla on vääristynyttä tietoa asioista, tukeutuvat esimerkiksi muiden keskustelupalstojen ja epäluotettavien lähteiden tietoon asioista ja jakavat näitä tietoja eteenpäin omissa kommenteissaan viestiketjuissa. Näin epäluotettava tieto leviää keskustelupalstoilla ja muut lukijat uskovat niihin ja alkavat lietsoa vääriä uskomuksia.

Keskustelupalstojen kommentteja ja niissä esiintynyttä tietoa ja uskomuksia vertailtiin tämän opinnäytetyön viitekehyksen faktatietoon. Näin ollen tuloksena saatiin selville, kuinka vääristynyttä tietoa keskustelupalstoilla liikkuu ja miten se eroaa faktasta. Kaikista tarkastelluista aiheista löytyy sekä puolesta että vastaan puhujia verrattuna faktatietoon eli viestiketjuista löytyy sekä faktatietoa että kirjoittajien omia uskomuksia.

Suun kuivuuteen liittyen kirjoittajat antoivat hyviä vinkkejä, joita voidaan verrata ammattilaisen antamiin neuvoihin. Monet kirjoittajat luulivat, että syljeneritys vähenee tai lisääntyy odotusaikana, vaikka todellisuudessa syljen koostumus muuttuu. Fluoriin liittyen esiintyi eniten vääriä uskomuksia ja monet eivät olleet tietoisia fluorin hyödyistä vaan kokivat sen haitallisena ja jopa myrkyllisenä aineena. Sosiaalisesta mediasta ja Internetistä löytyy paljon tutkimuksia, joissa liioitellaan fluorin haittoja ihmiskehelle. Keskustelupalstoilla luetellaan lukuisia

fluorin haittoja, mutta kirjoittajat eivät osa suhteuttaa käytettävän fluorin määrää, mistä on todettu olevan haittavaikutuksia keholle. Esimerkiksi hammastahnan sisältämällä pienellä fluorimäärällä on todettu olevan positiivisia vaikutuksia suun terveyteen. Fluorin vastustajat eivät välttämättä ymmärrä, että mikä vaan suurina määrinä saatuna voi olla myrkyllistä.

Monet kirjoittajat ovat maininneet raskauden aiheuttaneen reikiintymistä, vaikka todellisuudessa itse raskaus ei sitä aiheuta. Raskauden aikainen napostelu, tiheät ruokailuvälit sekä esimerkiksi syljen koostumuksen muuttuminen saattavat altistaa reikiintymiselle. Muutama kirjoittaja luuli streptokokkus mutans -bakteerin siirtyvän sikiöön jo odotusaikana, vaikka todellisuudessa se voi tarttua vasta lapsen synnyttyä sylkikontaktin välityksellä.

Tuumorista kirjoittajilla ei ollut paljon tietoa. Monessa keskustelussa kävi ilmi, että osalla odottavista äideistä on esiintynyt suussa paiseita tai patteja. Niitä ei kuitenkaan ole osattu yhdistää odotusaikana mahdollisesti esiintyviin vaarattomiin tuumoreihin, jotka johtuvat lisääntyneestä progesteronin määrästä ja bakteereista. Monet ovat kertoneet ikeniensä olevan tulehtuneet ja kipeät, eivätkä sen vuoksi ole pystyneet harjaamaan kunnolla hampaitaan. Kyseiset kirjoittajat eivät välttämättä ole tienneet, että ientulehdus voi helpottaa hyvällä mekaanisella puhdistuksella ja suuhygienialla. Monet eivät myöskään osaa yhdistää ientulehdusta raskauteen eivätkä tiedä, että se on normaali raskausoire, vaan haakeutuvat lääkäriin hoitoon. Osa kirjoittajista uskoo, että ientulehdus voi lisätä ennenaikaisia supistuksia, käynnistää ennenaikaisen synnytyksen tai aiheuttaa keskenmenon. Itsessään ientulehdus ei näitä aiheuta, mutta esimerkiksi pitkälle edennyt parodontiitti on riski raskaudelle ja sikiön hyvinvoinnille. Yleisesti ientulehduksesta, sen lievityskeinoista ja suuvesien käytön yhteydestä ientulehdukseen on kirjoittajilla vähäistä tietoa.

Kirjoittajilla oli ristiriitaisia tietoja oksentelun jälkeiseen suun ja hampaiden hoitoon. Osa tiesi, ettei hampaita tule harjata oksentelun jälkeen, ja osa taas harjasi monta kertaa päivässä aina oksentelujen välissä. Heillä, jotka harjasivat usein ja heti oksentelun jälkeen, oli raskauden jälkeen pahaa kulumista ja eroosiota hampaistossa. He, jotka ovat olleet tietoisia siitä miten tulisi toimia, ovat anta-

neet neuvoja muille, kuten suositelleet ksylitolituotteita. Osa kirjoittajista on myös ollut huolissaan napostelusta ja sen vaikutuksista suuhun. Oksentelusta ja napostelusta aiheutuvaa hampaiden kulumista voi välttää ruokailemalla säännöllisesti ja käyttämällä ksylitolituotteita sekä välttämällä harjaamista heti oksentelun jälkeen.

Keskustelujen perusteella voi päätellä, että alkoholin vaikutuksesta sikiöön tiedetään liian vähän. Muutamissa kommentteissa on kuitenkin tullut faktatietoa siitä, miten alkoholi voi vaikuttaa sikiöön. Alkoholin käyttö on jakanut mielipiteitä; osa on täysin alkoholia vastaan, ja osa on taas sitä mieltä, että ei muutama lasillinen tee vahinkoa sikiölle. Monen kirjoittajan mielestä alkoholia on turvallista käyttää raskauden alkuaikana, vaikka todellisuudessa alkoholia tulisi välttää koko raskauden ajan. Raskauden ja tupakoinnin yhteydestä useat kirjoittajat olivat tietoisia tupakoinnin riskeistä sikiöön ja melkein kaikissa tarkastelluissa viestiketjuissa tuli faktaa ilmi, mutta silti tupakointi odotusaikana herätti ristiriitaisia mielipiteitä. Iso osa kirjoittajista tiesivät faktat, mutta silti monet puolustelivat tupakointia ja vetosivat lopettamisen vaikeuteen. Raskauden aikainen tupakointi voi aiheuttaa sikiölle muun muassa oppimishäiriöitä, ylivilkkautta ja erilaisia käyttöhäiriöitä. Yleisesti huumeisiin ja raskauteen liittyen on tehty aika vähän tutkimuksia, joten useimmat kirjoittajista eivät edes harkitsisi huumeiden käyttöä raskausaikana. Osa kuitenkin piti esimerkiksi kannabiksen polttoa turvallisempana kuin tupakointia. Myös lääkaineiden vaikutuksista sikiöön on yleisesti liian vähän tietoa, vaikka osa kirjoittajista oli valveutunut siitä, ettei saisi käyttää turhia lääkaineita raskausaikana, sillä myös ne kulkeutuvat verenkierron kautta sikiöön ja voi aiheuttaa haittoja sikiölle.

Sosiaalinen media on isossa roolissa nykypäivänä. Ihmiset turvautuvat useasti internetin tietoihin, eivätkä välttämättä enää hae apua suun terveyden ammattilaisilta. Usein sosiaalisessa mediassa ja keskustelupalstoilla paisutellaan pieniäkin oireita, esimerkiksi harmiton afta voidaan diagnosoida itse pahanlaatuisiksi kasvaimeksi. Kuitenkin osa kirjoittajista osaa edelleen suhteuttaa asiat terveellä maalaisjärjellä, eikä usko kaikkea mitä keskustelupalstoilla puhutaan.

Odotusajasta ja suun terveydestä on tehty aiemmin opinnäytetöitä (Nissilä & Petäjämäki. 2011. ja Alsio yms. 2013). Opinnäytetöissä on käsitelty samoja teoreettisissa viitekehyksissä olevia faktatietoja sekä aiheita odotusaikaan ja suun terveyteen liittyen. Tämä opinnäytetyö eroaa aiemmin tehdyistä siten, että aihetta tarkasteltiin sosiaalisen median kautta ja pohdittiin, miten suuhygienisti voi hyödyntää keskustelupalstoilta tullutta informaationpuutetta työssään ja näin ollen parantaa odotusajan terveysneuvontaa.

9 TUTKIMUKSEN LUOTETTAVUUS JA EETTISYYS

Laadullisessa tutkimuksessa voidaan arvioida luotettavuutta tutkimustyyppin yleisillä luotettavuuskriteereillä, joissa korostetaan tutkimuksen ja tulosten luotettavuutta ja uskottavuutta. Aineiston triangulaatio, keskustelut tutkimukseen osallistuvien, ohjaajien ja opponenttien kesken sekä riittävä perehtyminen tutkittavaan aiheeseen lisäävät tutkimuksen luotettavuutta. Luotettavuuden arvioinnissa on lisäksi tärkeää vahvistettavuus, jonka ideana on kuvata, miten tutkija on päätenyt tuloksiinsa eli päätelmiinsä esimerkiksi analyysin perustana olevan aineiston avulla. (Kylmä ym. 2003.) Tutkimuksen luotettavuutta heikentää tutkijoiden eri näkökulmat ja heidän käyttämät eri tutkimusmenetelmät, sekä ristiriitaiset tutkimustulokset. Luotettavuutta onkin mahdollista lisätä rajaamalla selkeä aihepiiri ja sopimalla yhteisistä menetelmistä. (Tuomi & Sarajärvi 2002.)

Opinnäytetyö, joka on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla, on eettisesti hyväksyttävä, luotettava ja uskottava. Opinnäytetyössä tulee noudattaa yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta, kun arvioidaan tutkimusta ja tuloksia. Tiedonhankinta tulee olla tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaista ja eettistä. Opinnäytetyössä selvitetään tutkittua tietoa äidin suun terveydestä ja sen vaikutuksista sikiöön luotettavista lähteistä, joita ovat tieteelliset artikkelit, terveystietokannat sekä tieteelliset julkaisut ja kirjat. Luotettavissa lähteissä on tutkittua tietoa ja tutkimustuloksia, julkaisu on ajantasainen, lähteet on merkitty ja julkaisulla on kirjoittaja. (TENK 2012-2014.)

Sosiaalisesta mediasta löytyvää tietoa tulee tarkastella kriittisesti. Ihmiset keskustelevat keskustelupalstoilla anonyymeina, eli keskusteluissa ilmi tulleita kommentteja ja neuvoja ei voida käyttää luotettavina lähteinä. Anonyymina kirjoittavien henkilöiden ei tarvitse ottaa vastuuta kirjoituksistaan, sillä heitä ei voi jäljittää. Tällaiset henkilöt voivat kirjoittaa keskustelupalstoille mitä vain, eikä lukija voi tietää onko viestit kirjoitettu tosissaan vai kiusallaan. Monista keskusteluista ja viesteistä voi saada vääriä johtopäätöksiä ja viesteissä voi olla tulkinnan varaa, sillä kirjoittajilla ei välttämättä ole faktatietoa aiheista. Tämän takia

viestiketjuissa saattaa esiintyä paljon virheellistä tietoa ja lukijoiden tiedot ja ajatukset voivat vääristyä. Jotta keskustelufoorumeja pääsee tarkastelemaan tarkemmin, opinnäytetyön tekijät rekisteröityvät kyseisille foorumeille löytääkseen laajemmin keskusteluja. Tarkoituksena ei ole kirjoittaa tai osallistua keskusteluihin, vaan tarkastella muiden keskusteluja.

10 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli saada selville, minkälaista keskustelua sosiaalisessa mediassa käydään odotusajan suun terveyteen liittyvistä asioista. Tavoitteena oli parantaa suuhygienistin valmiuksia ohjata odottavia vanhempia suun terveyteen liittyvissä asioissa. Tarkoitus saavutettiin melko hyvin. Tuloksista olisi voinut saada laajemmat, jos olisi tutkittu myös ulkomaalaisia keskustelupalstoja ja tarkasteluun olisi otettu mukaan enemmän aihealueita. Näin ollen olisi saatu laajempi ja monipuolisempi kuva kirjoittajien yleistiedosta odotusaikaan ja suun terveyteen liittyen.

Opinnäytetyön tuloksien pohjalta voidaan päätellä, että keskustelupalstoilla kirjoittaneilla on liian vähän faktatietoa liittyen odotusaikaan ja suun terveyteen sekä suuhygienistin neuvonta on liian suppeaa. Suuhygienisti voisi neuvonnassaan kannustaa enemmän odottavia vanhempia kyselemään heitä mietittyviä asioita, jotta neuvonta olisi yksilöllistä ja odottavat vanhemmat saisivat tarvitsemaansa neuvontaa. Näin ollen myöskään suuhygienisti ei aina kävisi rutiininomaisesti samoja asioita neuvonnassa läpi vaan se olisi aina yksilöllistä. Suuhygienistin odottavien vanhempien info sisältää yleisesti tietoa liittyen muun muassa streptokokkus mutans –bakteeriin, ravintoon, ksylitoliin, fluoriin ja kotihoitoon sekä odotusaikana että lapsen synnyttyä. Neuvonnassa tulisi kiinnittää enemmän huomiota keskustelemiseen yleisistä raskausoireista, kuten ientulehdus, raskauspahoinvointi ja eroosio, syljen koostumuksen muuttuminen sekä raskaustuumori. Suuhygienisti voisi antaa vinkkejä ja neuvoja esimerkiksi odotusajan pahoinvointiin liittyen ja miten toimia oksentelun jälkeen.

Keskustelupalstoilla kirjoittavat ovat aika tietoisia päihteiden vaikutuksesta sikiöön, mutta silti on paljon eriäviä mielipiteitä niiden haitallisuuteen liittyen. Suuhygienisti voisi siis neuvonnassaan kiinnittää enemmän huomiota faktojen kertomiseen niin alkoholista, tupakasta kuin muista päihteistä. Pyrittäisiin siihen, että kaikilla odottavilla äideillä olisi nollalinja kaikkien päihteiden suhteen. Neu-

vonnan pitäisi olla kannustavaa, esimerkiksi tupakoivia odottavia äitejä ei tulisi tuomita vaan kannustaa heitä lopettamaan ja antaa kunnon neuvoja siihen.

Suuhygienisti voisi suullisen neuvonnan lisäksi käyttää apunaan odotusajan neuvonnassa esimerkiksi esitteitä, tuotenäytteitä, havainnollistavia kuvia ja kyselyitä. Kyselyillä voitaisiin etukäteen kartoittaa odottavien vanhempien tietoja odotusaikaan ja suun terveyteen liittyen ja näin ollen neuvonnassa voitaisiin käydä kyselyssä tulleita epäkohtia läpi.

Opinnäytetyö antaa suuhygienistille valmiudet parantaa odotusajan neuvontaa. Tämän opinnäytetyön tavoitetta ei kuitenkaan tulla täysin saavuttamaan ennen kuin odotusajan neuvontaa aletaan käytännössä parantamaan ja monipuolistamaan. Vasta sitten nähdään onko tulosten pohjalta muutettu neuvonta tuottanut tulosta sekä odottavien vanhempien tiedoissa että sosiaalisessa mediassa esiintyvissä keskusteluissa. Tämä opinnäytetyö antaa perustan mahdollisille jatkotutkimuksille. Aihetta voitaisiin jatkossa tutkia käytännössä tarkastelemalla suuhygienistin odotusajan neuvontaa ja onko siinä tapahtunut muutosta. Tämän pohjalta tulisi jatkossa tarkastella uudelleen sosiaalista mediaa, jotta saataisi selville onko suuhygienistin neuvonta tuottanut tulosta. Tämä tutkimus tulisi kuitenkin toteuttaa pitkällä aikavälillä, jotta tuloksissa voitaisi nähdä muutoksia. Aihetta voisi tutkia myös osallistamalla keskustelupalstoilla käytäviin keskusteluihin joko vastaamalla kirjoittajien viestiketjuihin tai aloittamalla itse viestiketjun, jossa kirjoittajat voisivat kysellä heitä mietityttäviä asioita ja näin ollen he saisivat ammattilaisen vastauksen.

LÄHTEET

Alsio, J.; Palonen, H. & Tuomisto, E. 2013. Suun terveys- terveysneuvontaa lastaadottavalle ja puolivuotiaan lapsen perheelle. Opinnäytetyö. Hyvinkää: Laurea-ammattikorkeakoulu. Saatavissa myös http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/55629/Alsio_Janika_Tuomisto_Emmi_Palonen_Heidi.pdf?sequence=1

Aunesluoma, A., Majava, J. & Wilenius, H. 2010. Sosiaalisen median käsikirja. Helsingin yliopisto. Verkkojulkaisu. Viitattu 4.11.2013. <http://wiki.helsinki.fi/display/sosmedia/Opas>

Darby, M. 2012b. Pharmacology. Mosby's Comprehensive review of dental hygiene. United States of America: Elsevier, 426-427.

Darby, M. 2012a. Oral pathology. Mosby's Comprehensive review of dental hygiene. United States of America: Elsevier, 240.

Fimea. 2013. Lääkkeet ja raskaus. Viitattu 4.12.2013. http://www.fimea.fi/vaesto/laakkeet_ja_perhe/laakkeet_ja_raskaus

Gravbase. 2014. Lääkkeiden käyttö raskauden aikana. Raskaus ja imetys. Terveysportti. Viitattu 13.9.2014 http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/terveysportti/dlv.koti?p_kielikoodi=fi&p_sovellustunnus=RI&p_mainos=E

Gürsoy, M.; Sorsa, T. & Könönen, E. 2013. Raskaus altistaa ientulehdukselle. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim, 19/2013.

Heimonen, A. 2012. Oral health in pregnancy. Helsinki. Viitattu 7.5.2013. <https://helda-helsinki-fi.ezproxy.turkuamk.fi/bitstream/handle/10138/32954/oralheal.pdf?sequence=1>

Herrera E. 2000. Metabolic adaptations in pregnancy and their implications for the availability of substrates to the fetus. Eur J Clin Nutr 2000;47-51.

Holopainen, L. 2012. Suuhygienistin nykyinen osaaminen ja haasteet tulevaisuudessa. Opinnäytetyö. Helsinki: Metropolian ammattikorkeakoulu. Saatavissa myös <http://theseus.fi/bitstream/handle/10024/46784/Opinnaytetyo%20Liisa%20Holopainen.pdf?sequence=1>

- Huttunen, J. 2011. Terveyttä (ja sairautta) äidin kohdusta. Terveyskirjasto Duodecim. Viitattu 7.5.2013
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kol00121
- Kylmä, J.; Vehviläinen-Julkunen, K. & Lähdevirta, J. 2003. Laadullinen terveystutkimus – mitä, miten ja miksi?. Duodecim 2003;119, 609–615.
- Laitala, M-L. 2010. Dental health in primary teeth after prevention of mother-child transmission of mutans streptococci. Turku: Turun yliopisto. Viitattu 2.12.2013.
<https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/63589/AnnalesD913Laitala.pdf?sequence=1>
- Lucas, C.; Charlton, KE. & Yeatman. H. 2014. Nutrition advice during pregnancy: Do women receive it and can health professionals provide it? Matern Child Health J. 4/2014.
- Murtomaa, H. 2007. Suun terveyden merkitys kokonaisterveyteen. Therapia Fennica. Viitattu 13.9.2014.
http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Suun_terveyden_merkitys_kokonais_terveyteen
- Nissinen, M. & Petäjämäki, E. 2011. Odottavan perheen ja alle kouluikäisen lapsen suun terveyden edistäminen. Opinnäytetyö. Kuopio: Savonian ammattikorkeakoulu. Saatavissa myös
http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25443/Nissinen_Maiju_Petajamaki_Essi.pdf?sequence=1
- Offenbacher, S. 2006. Oral and whole body health. Scientific American, 26-29.
- Rainchuso, L. 2013. Improving oral health outcomes from Pregnancy through infancy. The Journal of Dental hygiene, vol 87, 6/2013, 331-332
- Rich, D., Demissie. K., Lu, S-E., Kamat, L., Wartenberg, D. & Rhoads, G. 2009. Ambient air pollutant concentrations during pregnancy and the risk of fetal growth restriction. Journal of Epidemiology & Community Health, 2009;63, 488-496.
- Sariola, A. & Tikkanen, M. 2011. Normaali raskaus. Kirjassa Ylikorkala O, Tapanainen J (toim) Naistentaudit ja synnytykset. Kustannus Oy Duodecim 2011, 3087–314.
- Savolainen, K. 2007. Fluori ja fluoridit. Allergologia ja toksikologia. Teoksessa Therapia Odontologica. Volumen primum. Academica Kustannus Oy, Helsinki, 298-299.

Silk, H.; Douglass, A.; Douglass, J. & Silk, L. 2008. Oral Health During Pregnancy. *American Family Physician*. Vol 77, No 8/2008, 1139-1144.

Sirviö, K. 2009. Raskaus ja suun terveys. *Terveyskirjasto Duodecim*. Viitattu 7.5.2013.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00040

Sorsa, T. & Meurman, J. 2007. Raskaus ja suun terveys. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 1/2007, 5-7.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013a. Suun terveydenhuolto. Viitattu 20.11.2013.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/suunterveys

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2013b. Neuvolat. Viitattu 20.11.2013.

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/neuvolat

Söderling, E.; Isokangas, P.; Pienihäkkinen, K. & Tenovuo, J. Influence of Maternal Xylitol Consumption on Acquisition of Mutans Streptococci by Infants. *J Dent Res*, 79: 882-887, 2000.

Teittinen, R-M. & Väyrynen, N. 2010. Kehittämistyö lapsiperheiden terveyden edistämiseksi - Posterit isä-lapsi-toiminnasta. Opinnäytetyö. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavissa myös:

https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/25406/Teittinen_Riikka-Mari.pdf?sequence=1

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK), 2012-2014. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 10.10.2014

<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanto>

Tenovuo, J. 2012. Klooriheksidiini. *Kariologia*. Teoksessa *Therapia Odontologica*. Volumen primum. Academica Kustannus Oy, Helsinki, 382-383.

Tenovuo, J. 2004. Raskaus rasittaa ikeniä ja hampaita. *Turun sanomat*. Viitattu 13.9.2014.

<http://www.ts.fi/teemat/terveys/1074013014/Raskaus+rasittaa+ikenia+ja+hampaaita>

THL. 2013a. Raskaudenaikainen ruokavalio. Viitattu 26.11.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/suomalaiset/raskausaika

THL. 2013b. Miten ympäristömyrkyjä voi välttää? Viitattu 4.12.2013.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ymparistomyrkyt/valttaminen

Tiitinen, A. 2012. Raskaus ja lääkkeet. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 7.5.2013
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00945

Tiitinen, A. 2013. Raskauspahoitointi. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 2.12.2013.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00170

Tilander, A. 2013. Puhu potilaille tupakan ja alkoholin suuvaikutuksista. Suomen Hammaslääkärilehti, 11/2013, 42-45.

Tilastokeskus. 2013. Internetin käyttötarkoitukset 3 kk aikana iän ja sukupuolen mukaan 2013, %-osuus väestöstä. Viitattu 4.12.2013.
http://tilastokeskus.fi/til/sutivi/2013/sutivi_2013_2013-11-07_tau_011_fi.html

Tilastokeskus. 2013. Internetiä käytetään yhä enemmän. Väestön tieto- ja viestintätekniikan käyttö -tutkimus 2013. Viitattu 27.11.2013.
http://tilastokeskus.fi/til/sutivi/2013/sutivi_2013_2013-11-07_kat_001_fi.html

Torkkola, S. 2002. Johdatus terveystieteen viestintään. Tiedotusopin laitos. Tampere: Tampereen yliopisto. 5.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi, 139-142.

Turun sosiaali- ja terveystoimi. Suun terveydenhuolto. 2011. Suun terveyden tarkastukset ja tutkimukset.

Ulander, V-M. & Tulppala, M. 2011. Keskenmenon syyt ja hoidon mahdollisuudet. Naistentaudit ja synnytykset. Duodecim oppikirjat. Viitattu 4.12.2013.
http://www.terveysportti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/dtk/oppi/koti?p_artikkeli=njs03403&p_haku=raskaus%20ja%20ymp%C3%A4rist%C3%B6myrkyt

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta. 6.4.2011/338.

Vilka, H. 2005. Laadullinen opinnäytetyö. Tutki ja kehitä. Keuruu: Tammi, 97-100, 126.

Wiio, O. A. & Puska, P. 1993. Terveystieteen viestinnän opas. Helsinki: Otava. 16

Tiedonhakupöytä

Tietokanta	Rajaus	Hakusana(t)	Tulokset	Valitut
Pubmed	2009-2014	excessive salivation AND pregnancy	5	0
	2009-2014	nutrition AND pregnancy	4344	1
Medic	-2014	raskaus AND suu*	31	3
	2009-2014	raskaus AND lääk*	36	0