

Pylväs Satu & Rantala Pauliina

**TAUKOLIIKUNTA SUUHYGIENISTIN TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN TERVEY-  
DEN YLLÄPITÄMISESSÄ**

Taukoliikuntaopas suuhygienistiopiskelijoille

# **TAUKOLIIKUNTA SUUHYGIENISTIN TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN TERVEY- DEN YLLÄPITÄMISESSÄ**

Taukoliikuntaopas suuhygienistiopiskelijoille

Pylväs Satu & Rantala Pauliina  
Opinnäytetyö  
Kevät 2018  
Suun terveydenhuollon tutkinto-oh-  
jelma  
Oulun ammattikorkeakoulu

## TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu  
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

---

Tekijät: Pylväs Satu & Rantala Pauliina

Opinnäytetyön nimi: Taukoliikunta suuhygienistin tuki- ja liikuntaelimestön terveyden ylläpitämisessä

Työn ohjaajat: Heikka Helena & Keckman Anne

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2018

Sivumäärä: 47 + 3

---

Suuhygienistin työ on useiden tutkimusten mukaan fyysisesti kuormittavaa ja voi altistaa tuki- ja liikuntaelimestön terveysongelmille. Työskentely vaatii suuhygienistiltä paljon staattisia ja epäfysiologia työasentoja, sekä yksin työskentelyn vuoksi ei ole aina mahdollista säilyttää parasta mahdollista ergonomista työasentoa. Tutkimusten mukaan taukoliikunnalla on positiivisia vaikutuksia sekä tuki- ja liikuntaelimestön terveyteen että henkiseen jaksamiseen.

Opinnäytetyömme on luonteeltaan toiminnallinen. Työn aiheeksi valitsimme suuhygienistin fyysisen työhyvinvoinnin ja tuki- ja liikuntaelimestön terveysongelmien ennaltaehkäisyyn. Tarkoituksena oli luoda taukoliikuntaopas Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön. Opinnäytetyön työvaiheita olivat aiheen valinta ja ideointi, tietoperustan kokoaminen ja projektisuunnitelman laatiminen, oppaan luonnostelu, toteutus ja viimeistely, palautteen kerääminen oppaasta sekä loppuraportin kirjoittaminen.

Projektimme tavoitteena oli lisätä suuhygienistiopiskelijoiden tietoisuutta taukoliikunnan merkityksestä ja toteutuksesta. Tavoitteena on myös, että opiskelijat käyttävät opasta ja harjaantuvat taukoliikuntaan, jonka ansiosta ennaltaehkäistään heidän tuki- ja liikuntaelimestönsä terveysongelmien syntyä. Pitkän aikavälin tavoitteena on vähentää suuhygienisteillä ilmeneviä terveysongelmia ja sen avulla vähentää sairauspoissaoloja ja ennenaikaista työkyvyttömyyttä.

Taukoliikuntaopas on sähköisessä muodossa suuhygienistiopiskelijoiden käytössä opetushammashoitola Dentopoliksessa. Opas sisältää kolme eri taukoliikuntakokonaisuutta. Kokonaisuuksista kaksi on tarkoitettu työpäivän aikana suoritettaviksi ja yksi niitä tukevaksi liikuntakokonaisuudeksi, joka suoritetaan vapaa-ajalla.

Tulevaisuudessa voidaan tutkia, miten taukoliikuntaopas on vaikuttanut suuhygienistiopiskelijoiden taukoliikuntatottumuksiin ja sen mukana terveysongelmien ilmaantuvuuteen. Myöhemmin voidaan myös tutkia, miten taukoliikuntaopas on vaikuttanut sairauspoissaoloihin ja ennenaikaiseen työkyvyttömyyteen.

---

Asiasanat: suuhygienisti, taukoliikunta, tuki- ja liikuntaelimestö, työhyvinvointi, ennaltaehkäisy, opas

## ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences  
Degree Programme in Dental Health Care

---

Authors: Pylväs Satu & Rantala Pauliina

Title of thesis: Practical Training in Maintaining the Health of the Musculoskeletal System

Supervisors: Heikka Helena & Keckman Anne

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2018      Number of pages: 47 + 3

---

According to studies, musculoskeletal disorders are general to dental hygienists. Exercise is one of the best ways to prevent musculoskeletal disorders. We noticed during the practical training periods that there were many sick leaves in working life because the work of the dental hygienist is so burdensome to musculoskeletal system.

This thesis was carried out as a project. The main aim of our project was to produce a break exercise guide for dental hygienist students. The aim of the guide was to be of high quality, easy to understand, clear and motivational.

Five of the main missions of our project were to select theme, to collect data and evidence-based knowledge, to make a project plan, to create the guide and to write a report. We created the guide based on the evidence-based knowledge. After that, we took photos of the break exercise movements and produced the guide. We asked for feedback from the target group via email.

We received positive and constructive feedback on the content and layout of the guide from the target group. We completed the guide after that. The guide was published for dental hygienist students in Teaching Health Centre Dentopolis in Oulu.

Our project gives knowledge of break exercises and teaches how to do them. These prevent musculoskeletal disorders, so dental hygienist students benefit from the project. The next challenge will be to study how our guide effects dental hygienist students' health.

---

Keywords: dental hygienist, break exercise, musculoskeletal system, well-being at work, prevention, guide

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	6
2	PROJEKTIN SUUNNITTELU.....	7
2.1	Projektin tarkoitus ja tavoitteet.....	7
2.2	Projektin päätehtävät.....	8
2.3	Projektiorganisaatio.....	10
3	SUUHYGIENISTIN TYÖN YHTEYS TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN TERVEYTEEN.....	12
3.1	Suuhygienistin ammatti ja työnkuva .....	12
3.2	Tuki- ja liikuntaelimistön terveys.....	12
3.3	Tavallisimmat tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmat suuhygienistin työn näkökulmasta .....	15
4	TAUKOLIIKUNTA SUUHYGIENISTIN TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN TERVEYSONGELMIEN ENNALTAEHKÄISYSSÄ .....	19
4.1	Tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien ennaltaehkäisy.....	19
4.2	Taukoliikunta suuhygienistin terveysongelmien ennaltaehkäisyssä .....	21
5	TAUKOLIIKUNTAOPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS .....	24
5.1	Oppaan luonnostelu .....	24
5.2	Oppaan kehittäminen ja toteutus.....	26
5.3	Oppaan viimeistely .....	31
5.4	Tekijänoikeudet ja markkinointi .....	34
6	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	35
6.1	Oppaan arviointi .....	38
6.2	Projektityöskentelyn arviointi .....	39
7	POHDINTA.....	40
	LÄHTEET.....	42
	LIITTEET .....	48

# 1 JOHDANTO

Suun terveydenhuollon ammattilaisten ja suun terveyttä ylläpitävien hoitojen tarve kasvaa koko ajan, sillä väestö ikääntyy ”omat hampaat suussa” ja asiakaskunta on monella tavalla vaativampaa. Erityisesti kliinisen työn osalta suuhygienistin työhön liittyvät osaamisvaatimukset muuttuvat monipuolisimmiksi ja samalla nykyistä vaativammiksi. Vaativuuden ohella myös työn kuormittavuus lisääntyy. (Joutsenniemi 2012, 6–7.) Hoitojen tarpeen kasvaessa suuhygienistin työnkuva on muutosvaiheessa, kun työnkuvaa pyritään laajentamaan, jotta vastuuta saataisiin jaettua tasaisemmin suun terveydenhuollon ammattilaisten kesken. Heikkilän ja Ilvosen (2010; 7–10) tutkimuksesta ilmenee, että suuhygienistin työn fyysinen kuormitus voi altistaa tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmille. Tuki- ja liikuntaelimistö rasittuu suuhygienistin työssä, sillä työ vaatii staattisia ja epäfysiologisia työasentoja sekä yksin työskentelyn vuoksi ei aina ole mahdollista säilyttää parasta mahdollista ergonomista työasentoa. Myös Ortizin, Soidinsalon ja Stedtin (2016, 50–51) tutkimustulokset olivat Heikkilän ja Ilvosen tutkimuksen kanssa samansuuntaiset.

Valitsimme opinnäytetyömme aiheeksi suuhygienistin fyysisen työhyvinvoinnin ja tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien ennaltaehkäisyyn. Havaitimme, että työelämässä on paljon sairauspoissaoloja työn rasittavuuden aiheuttamien terveysongelmien vuoksi. Saimme tukea havainnoillemme Heikkisen ja Ilvosen opinnäytetyöstä (2010, 30, 39), jossa on tutkittu suuhygienistien tuki- ja liikuntaelinsairauksien aiheuttamia terveysongelmia ja niiden ennaltaehkäisyä. Heikkisen ja Ilvosen tutkimuksen mukaan tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmat ovat yleisiä suuhygienisteillä. Esimerkiksi niska-hartiaseudun ongelmia esiintyi 76 %:lla vastaajista vähintään joka kuukausi. Liikunnan on todettu olevan yksi hyvä TULE-sairauksien ennaltaehkäisykeino ja toimintakyvyn ylläpitäjä. Useampi kyselyyn vastanneista toivoi työajalla tapahtuvaa liikuntaa.

Päätimme toteuttaa toiminnallisen projektiluontoisen opinnäytetyön. Projektin tarkoituksena oli luoda sähköisessä muodossa oleva taukoliikuntaopas suuhygienistiopiskelijoille yhteistyössä Oulun ammattikorkeakoulun kanssa. Projektimme tavoitteena on lisätä suuhygienistiopiskelijoiden tietoisuutta taukoliikunnan merkityksestä ja toteutuksesta. Tavoitteena on myös, että opiskelijat käyttävät opasta ja harjaantuvat taukoliikuntaan, jonka myötä ennaltaehkäistään heidän tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien syntyä.

## 2 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Projektilla pyritään hakemaan ratkaisua tai parannusta johonkin ongelmaan. Projektille on ominaista, että kaikilla siihen osallistuvilla osapuolilla on selkeä visio projektin halutuista tuloksista. Hyvään valmisteluun kuuluu ideointia ja visiointia täydentävän perustiedon hankinta. Huolellisen valmistelun jälkeen projektille asetetaan tavoitteet, joka on koko projektin kannalta ratkaiseva vaihe. (Rissanen 2002, 33, 40, 44.)

### 2.1 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Projektille on tärkeä muotoilla selvät tavoitteet, jotta työskentely ei käy myöhemmin hankalaksi. Tavoitteiden on hyvä olla konkreettisesti ja yksiselitteisesti määritellyjä, jotta niitä ei voida ymmärtää väärin. Tavoitteista ei tule kuitenkaan suoraan ilmetä, miten projektilla saavutetaan tavoitteet, vaan vain se, mitä projektilla pyritään saamaan aikaan. (Karlsson & Marttala 2002, 63.)

Projektimme **tarkoituksena** oli luoda taukoliikuntaopas Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille opetushammashoitolaan Dentopolikseen. Projektimme **tulostavoitteena** on laatia kirjalliset ja kuvalliset taukoliikuntaohjeet, jotka sisällöltään vastaavat suuhygienistin tarpeisiin. Tavoitteena on luoda käytännöllinen ja nykyaikaiseen työympäristöön soveltuva opas. Useissa tutkimuksissa on todettu, että suuhygienistin työ on fyysisesti kuormittavaa. Työssä kuormittuvat erityisesti niska- ja hartia-seutu, selkä, ranteet ja sormet. Kyselytutkimuksen mukaan suuhygienisteistä 89,7 % on kokenut oireita selässä ja 87,2 % olkapäissä vähintään kerran 12 kuukauden aikana. (Marttinen & Tenhunen 2013, 41.) Taukoliikunnan avulla voidaan vaikuttaa ennaltaehkäisevästi työssä kuormittuviin osa-alueisiin.

**Laatutavoitteena** on luoda laadukas, helposti ymmärrettävä, selkeä ja motivoiva opas. Tavoitteena on välttää vaikeasti ymmärrettäviä sanoja ja huomioida, että oppaan käyttäjällä ei välttämättä ole aikaisempaa kokemusta taukoliikunnasta ja siihen liittyvästä termistöstä. Oppaan kuvat ovat värillisiä, keskenään yhteneväisiä ja selkeitä. Sanallisia ohjeita on vaikeampi sisäistää, joten vältämme liian pitkiä kirjallisia ohjeita ja panostamme kuvallisiin ohjeisiin. Kuvia tukevat sanalliset ohjeet ilmaistaan yleiskielellä.

Hyvässä oppaassa otetaan huomioon, kenelle se on ensisijaisesti tarkoitettu. Hyvä opas puhuttelee lukijaa ja heti ensi vilkaisulla lukija ymmärtää oppaan olleen tarkoitettu hänelle. Luettavuuden kannalta tärkeintä on otsikot ja väliotsikot. Lukemisen houkuttelevuuteen vaikuttavat suuresti kuvat, jotka herättävät lukijan mielenkiinnon ja auttavat ymmärtämään. Kuvat sekä tukevat että täydentävät tekstiä. Tekstiosat tulisi kirjoittaa havainnollistavalla yleiskielellä. Tekstin ymmärrettävyyttä lisäävät myös looginen järjestys ja selkeä kappalejako. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 36–46.)

**Lyhyen aikavälin kehitystavoitteena** on lisätä suuhygienistiopiskelijoiden tietoisuutta taukoliikunnan merkityksestä ja toteutuksesta. Tavoitteena on, että opiskelijat käyttävät opasta ja harjaantuvat taukoliikuntaan, jonka myötä ennaltaehkäistään heidän tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien syntyä. **Pitkän aikavälin kehitystavoitteena** on vähentää suuhygienistien tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmia ja sen myötä vähentää sairauspoissaoloja ja ennen aikaista työkyvyttömyydestä johtuvaa eläköitymistä sekä lisätä tehokkuutta työyhteisöön.

**Oppimistavoitteenamme** on syventää tietoja ja osaamista taukoliikunnan hyödyistä tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien ennaltaehkäisyssä sekä oppia itse henkilökohtaisesti tehokas taukoliikunta, joka on mahdollista toteuttaa suuhygienistin työn ohella. Tavoitteenamme on, että projektistämme on hyötyä oman työhyvinvointimme ylläpitämiseen ja tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien ennaltaehkäisemiseen. Projektin toteutukseen liittyviä tavoitteitamme on oppia tekemään toiminnallinen opinnäytetyö parityönä, oppien organisoimaan projektin eteneminen loogisesti ja jakamaan työ tasapuolisesti. Lisäksi tavoitteenamme on oppia hakemaan teoriatietoa monipuolisesti erilaisista lähteistä sekä hyödyntämään jo valmista tutkimustietoa oman projektimme taustana.

Loimme oppimistavoitteet myös oppaan käyttäjille. Tavoitteena on, että opiskelijat ymmärtävät taukoliikunnan merkityksen ja osaavat toteuttaa sitä sekä omaksuvat sen jo opiskeluaikana osaksi arkea kliinisessä työssä. Lisäksi tavoitteena on, että opiskelijat vievät tietoutta eteenpäin taukoliikunnan merkityksestä ja toteutuksesta työelämään siirtyessään.

## 2.2 Projektin päätehtävät

Projektillamme oli viisi päätehtävää; aiheen valinta ja ideointi, opinnäytetyön tietoperustan kokoaaminen, projektisuunnitelman laatiminen, tuotteen laatiminen sekä raportin kirjoittaminen. Projektin päätehtävät on eritelty taulukossa 1.



Projektimme käynnistyi ideointivaiheella keväällä 2016, kun saimme ajatuksen työmme aiheesta ensimmäisen työharjoittelumme yhteydessä. Keväällä 2017 teimme lopullisen päätöksen opinnäytetyömme aiheesta. Halusimme käsitellä työssämme suuhygienistin työhyvinvointia. Työhyvinvointi on kuitenkin hyvin laaja käsite, joten päätimme lähestyä aihetta fyysisen työhyvinvoinnin näkökulmasta.

Toinen päätehtävä oli tietoperustan kokoaminen. Tässä projektin vaiheessa perehdyimme aiheeseen ja hankimme teoretietoa suuhygienistin työhyvinvoinnista, tuki- ja liikuntaelimestön terveydestä ja suuhygienisteillä ilmenevistä terveysongelmista sekä niihin vaikuttavista tekijöistä. Pääpaino teoretiedon hankkimisessa oli, miten tuki- ja liikuntaelimestön terveysongelmien ennaltaehkäisyyn voidaan vaikuttaa. Haimme teoretietoa muun muassa kirjallisuudesta sekä Google Scholar ja PubMed tietokannoista löytyneistä tutkimuksista ja artikkeleista. Tietoperustan kokoaminen tapahtui kevään 2017 aikana. Tietoperustaa täydennettiin projektin eri vaiheiden aikana.

Kolmas päätehtävä oli projektisuunnitelman laatiminen. Projektisuunnitelma koostui aiheeseen johdattelusta sekä projektin tavoitteiden, projektiorganisaation, projektin vaiheiden, resurssien ja riskianalyysin esittelystä. Lisäksi kirjasimme suunnitelmaan projektiin liittyvät sopimukset sekä ohjaus-, viestintä- ja markkinointisuunnitelma. Projektisuunnitelman laadimme kevään ja syksyn 2017 aikana.

Tuotteen laatiminen oli projektimme neljäs päätehtävä, jonka valmistaminen aloitettiin syksyn 2017 aikana. Oppaan laatiminen koostui kolmesta eri vaiheesta, joita olivat luonnostelu, toteutus ja viimeistely. Luonnostelimme oppaan sisältöä ja ulkoasua syksyllä 2017 sekä pyysimme sen sisältöön ohjausta fysioterapian opettajalta Antti Sillanpäältä. Tämän jälkeen siirryimme toteutusvaiheeseen, joka sisälsi oppaan kuvien kuvaamisen sekä ohjeiden kirjoittamisen. Kun tarvittava materiaali oli kerätty, kokosimme oppaan. Aloitimme toteutusvaiheen loppusyksystä 2017 ja siirryimme viimeistelyvaiheeseen keväällä 2018. Viimeistelyvaiheessa pyysimme tukiryhmältämme palautetta luomamme Webropol –kyselyn avulla. Vastausten perusteella viimeistelimme ja muokkasimme opasta. Lisäksi tarkistutimme oppaan kieliasun lehtori Tuula Koskella työpajan yhteydessä.

Viides päätehtävä oli loppuraportin kirjoittaminen, joka aloitettiin syksyllä 2017. Kirjoitimme projektimme edetessä tärkeimmät vaiheet ja tapahtumat muistiin, jonka ansiosta loppuraportin kirjoitta-

minen oli sujuvaa. Raportti valmistui keväällä 2018. Saimme ohjausta raportin kirjoittamiseen sähköpostin välityksellä, ohjauskeskusteluissa sekä opinnäytetyön työpajoissa. Viidenteen päätehtävään sisältyi myös opinnäytetyön esittäminen, itse- ja vertaisarvioinnit, maturiteetti sekä opinnäytetyön tallentaminen Theseukseen.

TAULUKKO 1. Projektin päätehtävät.

Päätehtävä	Alvaiheet ja lopputuotos	Aikataulu
Ideoiminen	Aiheen valinta, toiminnalliseen opinnäytetyöhön päätyminen	Kevät 2016 – Kevät 2017
Tietoperustan kokoaminen	Teoriatiedon ja -lähteiden hankkiminen, tietoperustan kirjoittaminen	Kevät 2017
Projektisuunnitelma	Projektisuunnitelman tekeminen	Kevät 2017 – Syksy 2017
Tuotteen laatiminen	Oppaaseen liittyvän materiaalin kerääminen, oppaan luominen, palautteen kerääminen Webropolin avulla sekä tarvittaessa viimeistely	Syksy 2017 – Kevät 2018
Loppuraportin kirjoittaminen	Loppuraportin kirjoittaminen, maturiteetti, opinnäytetyön esittäminen, itse- ja vertaisarvioinnit sekä tallentaminen Theseukseen	Syksy 2017 – Kevät 2018

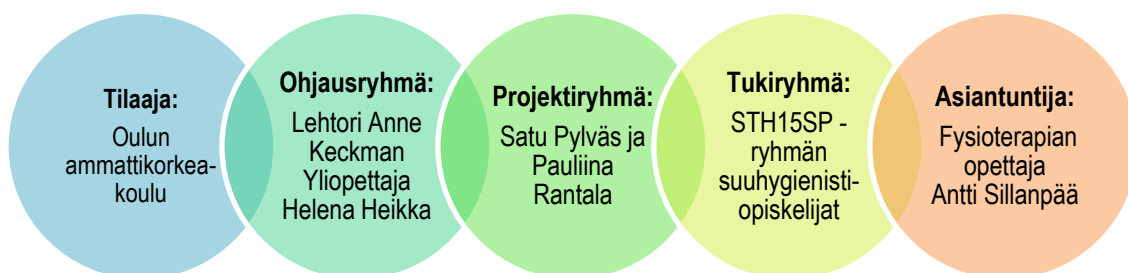
### 2.3 Projektioorganisaatio

Projektioorganisaation koko voi vaihdella suuresti projektin eri vaiheissa. Projektioorganisaatioon kuuluvat henkilöt suorittavat tiettyä tehtävää ja siirtyvät sitten toiseen tehtävään joko projektissa tai sen ulkopuolella. Projektioorganisaation toimivuuden kannalta on tärkeää, että vastuut ja valtuudet on ennalta määritelty. (Ruuska 2007, 21.)

Opinnäytetyömme projektiorganisaatio koostuu tilaajasta, ohjausryhmästä, projektiryhmästä ja tukiryhmästä. Teimme yhteistyösopimuksen Oulun ammattikorkeakoulun kanssa, joka toimii projektimme tilaajana. Projektin ohjausryhmä on yksi päättävä elin, joka ottaa kantaa projektissa ilmenneisiin haasteisiin sekä esittää tarvittaessa parannus- ja tarkennusehdotuksia. Ohjausryhmään kuuluvien jäsenten tulee tietää projektin eri vaiheissa mitä tehdä, miksi, milloin ja miten. Ryhmän tehtävä on antaa projektiryhmälle se tuki ja ne voimavarat, jotka ryhmä tarvitsee selviytyäkseen projektista. (Karlsson & Marttala 2002, 82–83; Ruuska 2012, 144–145.) Opinnäytetyömme ohjausryhmään kuuluivat lehtori Anne Keckman ja yliopettaja Helena Heikka. Heidän tehtäviinsä kuului muun muassa opinnäytetyön edistymisen ja laadun ohjaus ja valvonta sekä palautteen antaminen työn eri vaiheissa. Ohjausryhmä hyväksyy myös opinnäytetyön lopullisen kirjallisen raportin.

Projektiryhmä vastaa projektin käytännön toteutustyöstä (Ruuska 2012, 150). Opinnäytetyön tekijät muodostivat projektiryhmän. Tehtäviimme kuuluivat suunnitelman ja projektin sisällön toteuttaminen sekä itsearviointi. Tukiryhmä tarkastelee projektia ulkoapäin, ja sen vastuulla on arvioiminen ja mahdollisten toimenpiteiden ehdottaminen. Tukiryhmää voidaan käyttää varmistamaan laatua ja tavoitteiden saavuttamista. (Karlsson & Marttala 2002, 88.) Oulun ammattikorkeakoulun STH15SP -ryhmän kolmannen vuoden suuhygienistiopiskelijat muodostivat projektimme tukiryhmän. Tukiryhmän rooli on antaa opinnäytetyön työpajoissa palautetta ja mahdollisesti esittää oppaaseen liittyviä mielipiteitä. Tukiryhmän sisältä on valittu vertaisarvioijat, joiden tehtävä on arvioida ja antaa palautetta projektistamme. Vertaisarvioijat olivat myös opinnäytetyön esittelyssämme antamassa palautetta ja esittämässä kysymyksiä.

Asiantuntijana projektissamme oli fysioterapian opettaja Antti Sillanpää. Hänen tehtäviinsä kuuluivat oppaan sisällön ohjaus sekä mahdollisten parannusten ja muutosten ehdottaminen. Projektiorganisaatio on eritelty kuviossa 1.



KUVIO 1. Projektiorganisaatio

### **3 SUUHYGIENISTIN TYÖN YHTEYS TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN TERVEYTEEN**

#### **3.1 Suuhygienistin ammatti ja työnkuva**

Suuhygienistejä on koulutettu Suomessa vuodesta 1976 lähtien ja vuonna 1997 suuhygienisti -nimike tuli viralliseksi ammattinimikkeeksi. Alkuajoista sekä koulutus että työnkuva ovat kehittyneet ja muuttuneet paljon. Koulutuksen perustana ovat terveys-, hoito- ja hammaslääketieteelliset oppiaineet. Suomessa valmistuu nykyään neljästä ammattikorkeakoulusta noin 80–100 suuhygienistiä vuodessa. (Mäkinen 2012, 3.)

Suuhygienisti on laillistettu suun terveydenhoitotyön asiantuntija, joka voi toimia kliinisessä työssä terveyskeskuksissa, yksityisvastaanotoilla, sairaaloissa tai itsenäisenä ammatinharjoittajana. Kliinisen työn lisäksi voi työskennellä opetustehtävien, hallinnollisten- ja esimiestehtävien, myynti- ja markkinointitehtävien tai asiantuntija-, tutkimus- ja kehittämistehtävien parissa. Suuhygienisti työskentelee itsenäisesti suun terveydenhuollon työryhmässä. Vaikka suuhygienisti tekee kliinistä työtä pääsääntöisesti itsenäisesti, työssä korostuu kuitenkin yhteistyö sekä potilaan että muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. (Suun Terveysterveystieteiden Ammattiliitto ry 2011, viitattu 21.11.2016; Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry 2016, viitattu 21.11.2016.)

Suuhygienistin työ on monipuolista suun ja hampaiston terveyttä edistävää ja ylläpitävää työtä. Suuhygienistin työtehtävien kirjo on hyvin laaja, sillä hän voi toimia kliinisessä työssä tai esimerkiksi erilaisten projektien parissa. Työtehtäviin kuuluvat terveysneuvonta, suun terveystarkastukset, hoidon tarpeen arviointi sekä toteutus ja seuranta, iensairauksien hoito, tietyt hammaslääketieteen erikoisalojen osatehtävät (oikomishoito, kirurgia, parentafysiologia) sekä suu- ja hammassairauksien ehkäisy, varhais- ja ylläpito- ja hoitotoimet. Lisäksi suuhygienistin työtehtäviin voi kuulua terveydenedistämiprojektien suunnittelua ja toteutusta sekä erilaisia projekti-, kehittämis- ja asiantuntijajäsenyyksiä. (Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry 2016, viitattu 21.11.2016.)

#### **3.2 Tuki- ja liikuntaelimestön terveys**

Tuki- ja liikuntaelimestö, lyhennetään usein TULE, käsittää luuston, nivelet ja nivelsiteet, lihakset ja jänteet. (Suomen Terveysliikuntainstituutti Oy ja Finnish Institute of Health and Fitness Oy 2016,

viitattu 21.11.2016). Tuki- ja liikuntaelimestön tärkeä tehtävä on vastata elimistön tukemisesta, asennoista, suojaamisesta ulkoiselta kuormitukselta, liikkuvuudesta ja liikkumisesta. Olettaenkin edellä mainitut toiminnot ovat erittäin tärkeitä fyysisten toimintojen ja sitä kautta toiminta- ja työkyvyn sekä sosiaalisen osallistumisen ja hyvän elämänlaadun edellytyksiä. Tuki- ja liikuntaelimestön hyvä toimintakyky ja terveys ovat myös keskeisiä edellytyksiä muiden elinjärjestelmien toimintakyvylle ja terveydelle. (Suni & Vuori 2010, 40; Suomen Tuki- ja liikuntaelinliitto ry 2016, viitattu 21.11.2016.)

Tuki- ja liikuntaelimestön sairaudet ovat yksi suurimpia ja merkityksellisimpiä sairausryhmiä sekä yhteiskunnan että yksilön elämänlaadun kannalta. Ne ovat yleisin lääkäriissä käynnin syy ja aiheuttavat eniten poissaoloja työstä. Joka viides työkäinen ja useampi kuin joka kolmas eläkeläinen kärsii tuki- ja liikuntaelinsairauksista. Suomalaisista yli miljoonalla on jokin pitkäaikainen tuki- ja liikuntaelinten sairaus ja Euroopassa lähes joka neljäs kärsii kyseisistä ongelmista. (Bäckmand & Vuori 2010, 8, viitattu 10.4.2017; Suomen Tuki- ja liikuntaelinliitto ry 2017, viitattu 2.1.2017.)

Tyypillisiä työkäisten tuki- ja liikuntaelimestön ongelmia ovat lanneselkäsairaudet, niskahartiaoireyhtymä ja nivelrikko. Eläkeiän lähestyessä polven ja lonkan nivelrikko, osteoporoosi ja osteoporoottiset murtumat sekä erilaisten TULE-ongelmien aiheuttamat toimintakyvyn vajaukset ovat yleisiä. TULE- sairaudet ovat myös usein yhteydessä muihin sairauksiin kuten diabetekseen tai esimerkiksi kroonisista kivuista johtuvaan masennukseen. (Bäckmand & Vuori 2010, 9; Suomen Tuki- ja liikuntaelinliitto ry 2017, viitattu 2.1.2017.) Työterveyslaitoksen (2017, viitattu 14.2.2017) mukaan yleisimpiä tuki- ja liikuntaelimestössä ilmeneviä ammattitauteja ovat jännetupentulehdus, rannekanavaoireyhtymä, tenniskyynärpää sekä muut rasitusvammat. Tuki- ja liikuntaelinten vaivat ovat useimmiten syynä sairauspoissaoloihin ja ne aiheuttavat myös paljon pysyvää työkyvyttömyyttä.

TULE-sairauksia jaetaan nivelsairauksiin, osteoporoosiin, selkäsairauksiin, niska-hartiaaseudun vaurioihin sekä murtumiin ja tapaturmiin. Lisäksi muita tuki- ja liikuntaelinsairauksia tai vammoja ovat akillesjänteen repeäminen, hiirikäsi, iskias, jännetupentulehdus, nikamalukko, nivelsiteiden revähdykset, noidannuoli eli akuutti lumbago, notkoselkäisyys, skolioosi, tenniskyynärpää ja vaivaisenluu. (Suomen Tuki- ja liikuntaelinliitto ry 2017, viitattu 2.1.2017.)

Tuki- ja liikuntaelinsairaudet kehittyvät yleensä pitkän ajan kuluessa, johon vaikuttavat esimerkiksi perimä ja ympäristötekijät. Joidenkin sairauksien syntyyn ei voi itse vaikuttaa millään tavalla, mutta useiden tuki- ja liikuntaelimestön sairauksien syntyyn ja etenemiseen voi vaikuttaa omilla elintavoilla

ja erilaisten riskitekijöiden vähentämisellä. Esimerkiksi ergonomisella työskentelyllä ja taukoliikunnalla voidaan vähentää nivelten liiallista kuormitusta ja nivelvaivojen syntyä. (Suomen Tuki- ja liikuntaelinliitto ry 2017, viitattu 2.1.2017.)

Liian suuri ja yksipuolinen työkuormitus, epämukavat työasennot ja -menetelmät sekä puutteelliseksi jäänyt palautuminen työn aiheuttamasta rasituksesta voivat johtaa TULE-sairauksien syntyyn ja provosoida jo ennestään olevia oireita. Kun taas liian vähäinen kuormitus johtaa lihaskunnan heikkenemiseen, luukatoon ja nivelten rappeumamuutoksiin. Mikäli työ ei kuormita tarpeeksi lihaksia ja niveliä, on tällöin kunkin huolehdittava itse monipuolisen liikunnan harrastamisesta vapaaajalla. Riittävä liikunta on keskeisessä asemassa tuki- ja liikuntaelimistön terveyden säilyttämisessä ja sairauksien ennaltaehkäisyssä. (Suni & Vuori 2010, 41.) Esimerkiksi suuhygienistin ammatissa vapaa-ajalla toteutettu liikunta on erittäin tärkeää, sillä työ ei kuitenkaan kuormita kaikkia lihaksia ja niveliä sekä tietyille alueille kohdistuva kuormitus on hyvin yksipuolista. Työterveyslaitoksen (2017, viitattu 2.1.2017) mukaan liikunnan lisäksi tupakoinnin ja ylipainon välttäminen sekä riittävä yöuni edistävät liikuntaelimistön hyvinvointia.

Istumisella on todettu olevan yhteys useiden pitkäaikaissairauksien syntyyn. Muiden kansansairauksien, kuten diabeteksen tai sydän- ja verisuonisairauksien, lisäksi istuminen voi johtaa tuki- ja liikuntaelinsairauksiin tai -oireisiin. Pitkäkestoinen istuminen voi johtaa muun muassa niska- ja alaselkäkipuihin, sillä se voi kuormittaa liian yksipuolisesti kehon tukirakenteita. (Salminen & Pohjolainen 2010, 87; UKK-instituutti 2016, viitattu 7.2.2018.)

Useiden tutkimusten mukaan liikunnalla on suotuisia terveysvaikutuksia. Liikunnan ja fyysisen aktiivisuuden avulla voidaan ennaltaehkäistä kroonisten sairauksien syntyä. (Lydell, Baigi, Marklund & Månsson 2005, 281–285; Booth, Roberts & Layen 2012, 1143–1211; World Health Organization 2018, viitattu 31.1.2018.) Lisäksi liikuntaa voidaan käyttää apuna sairauksien hoidossa. Esimerkiksi selkäsairauksien hoidossa liikunnalla on todettu olevan myönteisiä vaikutuksia. Eräässä tutkimuksessa selvitettiin tuki- ja liikuntaelinsairauksista kärsivien työntekijöiden eläköitymiseen vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksen mukaan liikunnallisuus suojasi työkyvyttömyydeltä. Työkyvyttömyyden ilmaantuvuuden kannalta ei ollut merkitystä liikunnallisuuden asteella. (Lydell ym. 2005, 281–285) Myös Suomalaisen Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen (Liikunta -suositus) (2016, viitattu 31.1.2018) mukaan säännöllisen liikunnan tulee olla osa pitkäaikaissairauksien ennaltaehkäisyä, hoitoa ja kuntoutusta.

Tutkimusten mukaan yli 70 % suomalaisista on elämänsä aikana kärsinyt selkäkivusta. Alaselän kiputiloille on runsaasti eri riskitekijöitä, joita ennaltaehkäisemällä pystytään parantamaan työhyvinvointia sekä toimintakykyä. Alaselkäkipu on yksi yleisimmistä varhaiseen eläköitymiseen, sairaslomiin ja terveydenhuollon palveluiden käyttöön vaikuttavista tekijöistä. Tutkimusten mukaan alaselkäkivulle aiheuttavia tekijöitä voivat olla esimerkiksi vanhenemisen tuomat rakenteelliset muutokset, kehon paino, stressi, tupakointi ja liikunnan puute. Myös taakkojen nostelu, raskas fyysinen työ, vartalon taivutus eteen, vartalon kierto sekä epäergonomiset työasennot voivat olla syynä alaselkäkipuun. (Ortiz ym. 2016, 50–51.)

Työn fyysisellä kuormittavuudella tarkoitetaan työn aiheuttamaa rasitusta työntekijän fyysiselle terveydelle. Fyysistä kuormitusta aiheuttavat mm. toistotyö, näyttöpäätteellä tehtävä työ ja esimerkiksi hankalat ja staattiset työasennot. (Työsuojeluhallinto 2016, viitattu 30.11.2016.) Esimerkiksi Burken ja Peperin (2002, 350-375) tutkimuksessa on todettu näyttöpäätteen ääressä olemisen aiheuttavan silmäoireita sekä selkä-, niska- ja rannekipuja.

Mikäli kuormitus aiheuttaa työntekijälle ylikuormittumista ja väsymistä sekä hidastaa hänen elimistönsä palautumista, kuormitus on silloin liiallista ja haitallista. Haitallinen kuormitus voi johtaa tuki- ja liikuntaelimestön terveysongelmien syntymiseen, lisätä työntekijän sairauspoissaoloja ja näin lisätä työyhteisössä sijaisten palkkaamisen ja kouluttamisen tarvetta. Lisäksi työn laatu ja tuottavuus sekä sujuvuus ja tehokkuus voivat kärsiä. (Työsuojeluhallinto 2016, viitattu 30.11.2016.)

### **3.3 Tavallisimmat tuki- ja liikuntaelimestön terveysongelmat suuhygienistin työn näkökulmasta**

Suun terveydenhuollon ammattilaisten ja suun terveyttä ylläpitävien hoitojen tarve kasvaa koko ajan, sillä väestö ikääntyy ”omat hampaat suussa” ja asiakaskunta on monella tavalla vaativampaa. Erityisesti klinisen työn osalta suuhygienistin työn vaativuus on kasvussa sekä vaativuuden ohella myös työn kuormittavuus lisääntyy. (Joutsenniemi 2012, 6–7.) Hoitojen tarpeen kasvaessa suuhygienistin työnkuva on muutosvaiheessa, kun työnkuvaa pyritään laajentamaan, jotta vastuuta saataisiin jaettua tasaisemmin suun terveydenhuollon ammattilaisten kesken. Suuhygienistin työpäivän olisi hyvä koostua monipuolisesti erilaisista työtehtävistä siten, että kuormittavuus pyrittäisiin pitämään kohtuullisena. Käytännön työelämässä tämä tarkoittaa sitä, että erilaisten työtehtävien määrään ja aikataululliseen sijoittamiseen tulisi kiinnittää huomiota. Esimerkiksi hammaskivenpoistoaikojen määrä tulisi pitää kohtuullisena ja työpäivä aikatauluttaa siten, ettei työpäivän aikana ole

useita hammaskivenpoistoajoja peräkkäin. Tällä saadaan vaihtelevuutta työpäivään, jotta työ ei kuormita yhtäjaksoisesti tiettyjä osia elimistöstä sekä kevyempien työtehtävien aikana elimistö ehtii hieman palautua kuormittavimmista työtehtävistä. Useissa työpaikoissa tähän voi kuitenkin olla vaikea itse vaikuttaa, joten silloin on hyvä kiinnittää huomiota elimistönsä hyvinvoinnin tukemiseen ja edistämiseen esimerkiksi taukoliikunnan avulla.

Tulevaisuudessa suuhygienistin työ myös hoitolaitoksissa tulee lisääntymään ja sen tärkeys tulee korostumaan, joka osaltaan lisää työtä ja sen vaativuutta (Joutsenniemi 2012, 7). Toisaalta hoitolaitoksissa lisääntyvän työn myötä suuhygienistin työstä tulee liikkuvampaa, eikä työpäivät ja sen myötä työasennot ole niin yksipuolisia. Toisaalta taas hoitolaitoksissa suuhygienistin työasennot voivat olla kuitenkin todella kuormittavia ja taukoliikunnan suorittaminen voi olla haasteellisempaa rajoitetun ajan vuoksi.

Suuhygienistin työ vaatii itseltä hyvän fyysisen kunnon ylläpitoa, sillä työtä tehdään pääasiassa yksin ja staattiset työasennot rasittavat helposti niskaa, hartioita sekä selkää. Yksin työskennellessään ei aina myöskään ole mahdollista säilyttää parasta mahdollista ergonomista työasentoa, mikä osaltaan kuormittaa tuki- ja liikuntaelimistöä. (Heikkilä & Ilvonen 2010, 7–10.) Staattisissa ja epäfysiologisissa työasunnoissa, joissa toistuvat samat selän liikkeet, kuten jatkuva selän kierto tai kumartelu, rasittavat suuhygienistin työssä eniten alaselkää. Pitkäkestoinen etukumara työasento voi aiheuttaa alaselän lihasten ylivenymistä ja syvien stabiloivien vatsalihasten heikkenemistä, jolloin alaselän ja vatsanpuoleiset lihakset menevät epätasapainotilaan ja alaselkä voi alkaa oireilla. (Ortiz ym. 2016, 50–51.) Suuhygienistin työn kuormitustekijöistä ja koetuista oireista tehdyn kyselytutkimuksen mukaan lähes jokainen vastaaja (84,6 %) kertoi työskentelevänsä vähintään kerran päivässä niska eteenpäin taipuneena. Iso osa vastaajista myös kertoi työskentelevänsä päivittäin hartiat eteenpäin taipuneina (71,8 %), selkä eteenpäin taipuneena (76,9 %), käsivarret sivuille kohotettuina (61,6 %) sekä vartalo kiertyneenä (48,7 %). (Marttinen & Tenhunen 2013, 41–42.)

Useissa tutkimuksissa on todettu, että suuhygienistin työ on fyysisesti kuormittavaa ja voi aiheuttaa tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmia. Esimerkiksi kyselytutkimus suuhygienistin työn kuormitustekijöistä ja koetuista oireista osoittaa, että suurin osa vastaajista on kokenut fyysisiä oireita vähintään kerran 12 kuukauden aikana selässä (89,7 %) ja olkapäissä (87,2 %). Valtaosa vastaajista ei ollut kokenut fyysisiä oireita ennen työskentelyä suun terveydenhuollossa. (Marttinen & Tenhunen 2013, 41.)



Kliininen työ sisältää paljon käsillä työskentelyä ja vaatii myös tarkkuutta. Usein tarvitaan runsaasti sormien puristusvoimaa erilaisilla instrumenteilla työskennellessä. (Heikkilä & Ilvonen 2010, 10.) Instrumentit pyritään nykyään suunnittelemaan ergonomia huomioon ottaen, mutta siitä huolimatta esimerkiksi parodontaalisaireuksien hoidossa joudutaan käyttämään runsasta sormien puristusvoimaa ja pinsettioitetta. Kuormittavuutta voidaan vähentää käyttämällä instrumentteja teknisesti oikein ja välttämällä turhaa instrumentaatiota esimerkiksi suosimalla ultraäänilaitteen käyttöä, mikäli se on mahdollista. Täysin työn aiheuttamaa kuormitusta ei voida välttää, joten oman fyysisen kunnon ylläpitäminen on tärkeää läpi työuran.

Esimerkiksi jännetupen tulehduksen riskitekijöitä ovat suuhygienistinkin työssä usein toistuvat samankaltaiset työliikkeet, suuri käden puristusvoiman käyttö ja ranteen taipuneet asennot. Mikäli työliikkeet ovat toistuvia ja edellyttävät samaan aikaan suurta puristusvoimaa, riski on entistä suurempi. (Työterveyslaitos 2017, viitattu 2.1.2017.) Toistuvat ja puristusvoimaa vaativat työliikkeet korostuvat erityisesti parodontaalisaireuksien hoitoon ja ennaltaehkäisyyn liittyvissä työtehtävissä. Usein rasittaviksi työtehtäviksi kuitenkin luokitellaan vain hammaskivenpoisto, mutta myös paljon tai mahdollisesti pelkästään oikomishoitoa tekevällä suuhygienistillä tulee paljon toistuvia ja suurta puristusvoimaa vaativia työtehtäviä, jotka rasittavat tuki- ja liikuntaelimestöä samalla tavalla. Rannekanavaoireyhtymässä on samat riskitekijät kuin jännetupen tulehduksessa, mutta myös pinsettioite lisää riskiä. Voimaa vaativat ranteen sekä sormien koukistus- ja ojennusliikkeet, kyynärvarren kierto- ja lihasvoiman käyttö liittyen toistuviin työliikkeisiin tai ranteen taipuneisiin asentoihin ovat riskitekijöitä tenniskyynärpäälle eli olkaluun ulomman sivunastan tulehdukselle. Nämä edellä mainitut terveysongelmat ovat kaikki rasitusvammoja. Vuonna 2007 ammattitautien rekisteriin ilmoitetuista ammattitaudeista 17 % oli rasitusvammoja. (Työterveyslaitos 2017, viitattu 2.1.2017.)

Suuhygienistin työ altistaa myös työntekijän käsiin kohdistuvalle tärinälle muun muassa ultraäänilaitteen käytön myötä. Suun terveydenhuollon ammattilaisilla on todettu olevan muita ammattiryhmiä enemmän tärinäaltistukseen liittyviä käsien oireita, vaikka yleisesti ottaen näitä ammatteja ei pidetä haitallisina tärinän kannalta. (Rytkönen 2005, viitattu 3.2.2017.) Käsitärinä on tärinää, joka aiheuttaa työntekijän käsiin tai käsivarsiin välittyessään hänen terveydelleen ja turvallisuudelleen haittaa tai vaaraa. Käsitärinä voi aiheuttaa ongelmia liittyen verenkiertoon, tuki- ja liikuntaelimestöön sekä hermostoon. Suomessa jopa 130 000 työntekijää altistuu merkittävälle käsiin kohdistuvalle tärinälle vuosittain ja vuonna 2007 käsitärinästä johtuvia ammattitautiepäilyjä oli Suomessa 62:lla

työntekijällä. Suomen ammattitautiasetuksen mukaan tärinän aiheuttamia ammattitauteja ovat valkosormisuusoireyhtymä ja perifeerinen neuropatia (ääreishermosten sairaus), joka kohdistuu tuntohermisiin sekä motorisiin hermisiin. Lisäksi käsiin kohdistuvasta tärinästä on tutkimusten myötä todettu, että sille altistuvilla työntekijöillä on enemmän yläraajojen tuki- ja liikuntaelinoireita. Syyseuraus-suhde ei kuitenkaan ole tässä asiassa täysin yksiselitteinen, vaan oireet voivat johtua myös muusta kuin varsinaisesti tärinästä. (Työterveyslaitos 2017, viitattu 7.2.2017.)

## 4 TAUKOLIIKUNTA SUUHYGIENISTIN TUKI- JA LIIKUNTAELIMISTÖN TERVEYSONGELMIEN ENNALTAEHKÄISYSSÄ

### 4.1 Tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien ennaltaehkäisy

Tuki- ja liikuntaelimistön terveyden edistäminen on yleisesti ottaen yksi erittäin tärkeä osa terveyden edistämisen kokonaisuutta. Myös yleisimpien kansantautien tehokas ehkäisy vaatii ensin tulesairauksien tehokasta ehkäisyä. (Suomen Tuki- ja liikuntaelinliitto ry 2016, viitattu 21.11.2016.)

Tuki- ja liikuntaelinvaivojen ennaltaehkäisyssä ovat avainasemassa ergonomiaan ja työjärjestelyihin liittyvät toimenpiteet. Myös hyvä johtaminen ja positiivinen työilmapiiri ovat osa ennaltaehkäisyä, sillä edellä mainitut seikat yhdistettynä sopivaan työkuormitukseen ovat tärkeä kokonaisuus tuki- ja liikuntaelinterveyden edistämiseksi. (Työterveyslaitos 2017, viitattu 2.1.2017.)

Tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien ennaltaehkäisy vaatii haitallisen fyysisen kuormituksen ja sen seurauksien vähentämistä. Työnantajan tulisi arvioida työn fyysisen kuormituksen aiheuttamat riskit, suunnitella ja valita työ, työpiste sekä työvälineet työntekijän ominaisuuksista johtuvien rajoitusten ja yleisten mitoitussääntöjen mukaisesti sekä opastaa työntekijä turvallisiin ja terveellisiin työtapoihin valvoen niiden noudattamista. (Työsuojeluhallinto 2016, viitattu 30.11.2016.)

Kukin työntekijä voi omalla toiminnallaan vaikuttaa siihen, että työn fyysinen kuormitus ei kasva liian suureksi ja aiheuta vaaraa terveydelle sekä lisää työssä jaksamista. Mikäli työntekijä huomaa työpaikalla työtehtäviä, jotka kuormittavat kehoa ja kipeyttävät esimerkiksi selkää tai hartioita, on asia syytä ottaa esille ja pyrkiä tekemään parannuksia työskentelytapoihin tai työympäristöön. Työntekijällä on oikeus saada perehdytystä ja ohjeistusta haitallisen fyysisen kuormituksen vähentämiseksi. Työntekijän oikeuksien lisäksi hänellä on myös velvollisuus osallistua perehdytykseen ja noudattaa saamiaan ohjeita sekä yleisesti ottaen noudattaa työssään varovaisuutta ja huolellisuutta. (Työsuojeluhallinto 2016, viitattu 30.11.2016.)

Haitallisen kuormituksen vähentämiseen on hyvä kiinnittää huomiota jatkuvasti, esimerkiksi pitämällä omalta osaltaan yllä järjestystä ja siisteyttä työpaikalla sekä käyttämällä mahdollisia apuvälineitä. Lisäksi haitallisen fyysisen kuormituksen aiheuttamilta seurauksilta voidaan suojautua nou-

dattamalla jatkuvasti terveellisiä elintapoja sekä pitämällä huolta omasta kokonaisvaltaisesta terveydestään. Säännöllinen liikunta tukee ja edistää työntekijöiden työkykyä ja parantaa yleistä hyvinvointia. (Työsuojeluhallinto 2016, viitattu 30.11.2016.)

Suuhygienistin työssä ergonomian ylläpitäminen voi olla usein haastavaa ja se voi unohtua helposti, kun pyritään saamaan hyvä näkyvyys suun alueelle. Hyvän ergonomian tavoitteena on kognitiivisen ja fyysisen stressin vähentäminen, suuhygienistien työperäisten sairauksien ehkäisy sekä työn tehokkuuden ja laadun parantaminen samalla huomioiden suuhygienistin ja hoidettavan asiakkaan mukavuus. (Ortiz ym. 2016, 50–51.) Pääsääntöisesti suuhygienistin vastaanotot on nykyäänä suunniteltu siten, että hyvän ergonomian säilyttäminen on mahdollista työskentelyn aikana. Potilastuolit ovat monella tapaa säädettäviä, instrumenttien ja laitteiden muotoilussa sekä suuhygienistin työtuolissa on otettu ergonomia huomioon. Vastaanotolla käy kuitenkin paljon erilaisia sekä erikuntoisia asiakkaita ja suuhygienistin on aina otettava kunkin asiakkaan voimavarat huomioon. Esimerkiksi raskaana olevan naisen tai huonokuntoisen vanhuksen kohdalla potilastuolin säätäminen suuhygienistille parhaan mahdollisen ergonomisen asennon mukaan voi olla mahdollista. Samoin tulevaisuudessa lisääntyvä hoitolaitoksissa tapahtuva suun terveydenhoitotyö tuo lisähaasteita ergonomian toteuttamiselle.

Suuhygienisti työskentelee pääasiassa istuvassa asennossa, jolloin ulottuvuuksien hallinta ja voimankäyttö hankaloituvat. On siis tärkeää, että suuhygienistin vastaanotto suunnitellaan ulottuvuusalueet huomioon ottaen. Hoituhuone tulisi suunnitella siten, että usein käytettävät välineet sijoittuvat mahdollisimman lähelle. Näin ollen työskentelyä hidastavat kurkottelut ja ylävartalon kiertäminen jäisivät pois. Koska suuhygienisti työskentelee usein istuen, tulisi työtuoliin kiinnittää erityistä huomiota. Satulatuolilla työskennellessä voidaan säilyttää selän lannerangan luonnollinen asento, jonka myötä myös jalkojen liikkeet ja verenkierto säilyvät hyvänä. Istuma-asento on hyvä olla tasapainoinen, jotta mahdollistetaan yläraajojen työliikkeet. Tuolin istuinosan kaltevuus on hyvä olla 5–15 asteen kulmassa sekä tuolin korkeus niin, että vartalon ja reisien välinen kulma on noin 130 astetta. (Heikkinen & Ilvonen 2010, 16.) Rungas ja yhtäjaksoinen istuminen voi aiheuttaa monia terveyshaittoja, joten istumatyön ohella tehty pienikin taukoliikunta saa veren kiertämään ja näin nostamaan vireystilaa ja lisäämään keskittymiskykyä. (Tampereen Urheilulääkäriasema, UKK-instituutti 2017, viitattu 3.1.2017.) Taukoliikunta onkin hyvä toteuttaa seisten, jotta työntekijä saa istumatyön ohella mahdollisimman paljon nousta ylös työtuolistaan ja yhtäjaksoinen istuminen jäisi mahdollisimman lyhyeksi.

## 4.2 Taukoliikunta suuhygienistin terveysongelmien ennaltaehkäisyssä

Taukoliikunnalla tarkoitetaan ennaltaehkäisevää toimintaa, jolla pyritään ehkäisemään työssä esiintyvien yksipuolisten työasentojen aiheuttamaa lihasjännitystä, sekä siitä aiheutuvaa lihasväsymystä. Taukoliikunta on eri muodoissa ilmenevää työaikana toteutettavaa liikuntaa, jonka sisältämät harjoitteet kohdistuvat työssä kuormittuviin lihaksiin ja rakenteisiin. Staattisen tai ruumiillisesti raskaan työn vastapainoksi lihakset tarvitsevat liikettä ja venyttelyä. Taukoliikunnan tavoitteena on palauttaa elimistö työn rasituksista parantamalla lihasten verenkiertoa sekä välilevyjen aineenvaihduntaa ja ylläpitämällä nivelten normaalia liikelaajuutta. Taukoliikuntaharjoitteet koostuvat vetreyttävistä vastaliikkeistä, pumpaavista liikkeistä sekä venyttävistä harjoitteista. (Raivio 2000, 136; Kukkonen & Könni 2003, 25; Aalto 2006, 49, 75–76.)

Taukoliikunnalla katkaistaan hetkeksi työnteko, jolla on myös positiivisia vaikutuksia henkiseen jaksamiseen. Työkavereiden kanssa suoritettu taukoliikuntahetki on työyhteisön yhteinen sosiaalinen tapahtuma, joka lisää myös työviihtyvyyttä sekä yhteenkuuluvuutta. Taukoliikuntahetki siis virkistää niin henkisesti, kuin parantaa myös havainnointikykyä sekä tarkkaavaisuutta. (Aalto 2006, 75–76; Kukkonen 1995, 72.) Erityisesti, kun suuhygienisti työskentelee yksin, yhdessä toteutettu taukoliikuntahetki voi olla erityisen piristävä ja se voi lisätä työssä jaksamista.

Taukoliikunta ei vaadi erityisiä tiloja, vaan sitä voidaan toteuttaa kaikkialla. Tilaa tulee olla sen verran, että kädet mahtuvat nousemaan suorina sivuille, eteen, taakse ja ylös. Tarkoitus kuitenkin on, että taukoliikunta tapahtuu työpaikan puitteissa. Taukoliikuntaohjelma tulee olla sellainen, että liikkeet voidaan suorittaa normaalissa työasussa. Liikkeet voidaan suorittaa omaa vartaloa käyttäen ja mahdollisuuksien mukaan helppoja välineitä apuna käyttäen, kuten vastuskuminauhaa tai keppiä. (Raivio 2000, 137; Aalto 2006, 76–77.)

Dynaamiset harjoitteet ovat paras keino lämmittää lihaksia, joten taukoliikunta on hyvä aloittaa pumpaavilla liikkeillä ja edetä lopulta venyttäviin harjoitteisiin. Dynaamisella lihastyöllä tarkoitetaan lihaksen vuorottaista supistumista ja rentoutumista, joka tuo lihaksiin verta ja happea ja elvyttää aineenvaihduntaa. Kunnolla lämmitelty lihas on vastaanottavaisempi liikkuvuutta lisääville venyttävillä harjoitteilla. Staattiseksi venytykseksi kutsutaan liikettä, jossa lihasta venytetään ääri-asentoonsa ja ylläpidetään tietty aika. Riippuen venytyksen kestosta ja voimakkuudesta, saadaan liikkeellä erilaisia vaikutuksia. Lyhytkestoiset venytykset kohdistuvat pääasiassa lihaksen kalvoihin ja pitkäkestoiset venytyksen jänteisiin ja nivelkapseleihin. Taukoliikunnassa käytetään pääasiassa

lyhytkestoisia venytyksiä yhdistettynä dynaamisiin harjoitteisiin. (Saari, Lumio, Montag & Asmusen 2013, 40–42.)

Taukoliikunnassa on hyvä pitää aluksi harjoitteiden määrä suppeana, jotta liikkeiden suuri määrä ei veisi motivaatiota harjoitteiden tekoon. Kun liikkeiden määrä on kohtuullinen, ne on helppo sisäistää ja niiden toteuttaminen ei vie liikaa aikaa. Liikkeet vievät aikaa yhteensä vain muutaman minuutin, jolloin jaksetaan toistaa jopa useamman kerran päivässä. Taukoliikunnasta saadaan suurin hyöty irti, kun se suoritetaan päivän pisimmän ja kuormittavimman työjakson välissä. Taukoliikunnan tulisi olla virkistävää ja rentouttavaa toimintaa, eikä sen ole tarkoitus aiheuttaa hikoilua tai hengästymistä. (Raivio 2000, 136; Aalto 2006, 79.)

Jotta työntekijä suorittaa taukoliikuntaa tulee hänen olla siitä kiinnostunut ja motivoitunut. Motivaatiota on kahdenlaista, sisäsyntyistä ja ulkosyntyistä motivaatiota. Sisäsyntyisessä motivaatiossa motivaatio lähtee henkilöstä itsestään, jolloin henkilöllä on aktiivinen halu toimia ilman ulkoista palkkiota tai, ilman, että hänen täytyisi pakottaa itseään siihen. Ulkosyntyisessä motivaatiossa motivaatio ei lähde henkilöstä itsestään, vaan motivaation taustalla on jokin ulkoinen palkkio tai uhka. (Deci & Ryan 2000, 233; Aura & Sahi 2006, 74.) Taukoliikuntaan motivoituminen on helpompaa, jos ilmapiiri työpaikalla on kannustavaa ja taukoliikuntaa toteutetaan myös yhteistuumin. Motivoivina tekijöinä voivat toimia selkeät ohjeet, yksinkertaiset ja helpot liikkeet sekä tieto siitä, miksi niiden tekeminen kannattaa. Ulkoiset palkkiot voivat motivoida henkilöä, kun sisäinen motivaatio ei ole vielä syntynyt tai se ei ole riittävää. (Matikka 2013, 72.)

Suuhygienistin stressiä voivat lisätä yksin työskentely sekä taukojen vähyyks tai niiden olemattomuus työpäivän aikana. Taukojen pitäminen onkin tärkeää ja asiakkaiden määrä tulisi pitää kohtuullisena. Työt tulisi organisoida siten, ettei suuhygienistille tulisi pitkiä yhtämittaisia työjaksoja ilman taukoja. Potilaiden määrän ja työtehtävien laadun vaihtelulla on myös merkitystä työn kuormittavuuteen. (Engström, Henriks-Eckerman, Kauhaniemi & Virtanen 2000, 24–25; Heikkinen & Ilvonen 2010, 15.) Aina suuhygienisti ei voi itse vaikuttaa asiakkaiden määrään ja siten myöskään taukojen määrään. Jos asiakasmäärät ovat suuria, on hyvä kiinnittää huomiota työtehtävien vaihteluun sekä taukojen sisältöön. Ortizin ym. (2016, 50–51) mukaan tauottaminen on tärkeää muun muassa alaselän hyvinvoinnin kannalta. Tauotus voi olla myös aktiivista lepoa ja palautumista eikä sen tarvitse aina olla suuria voimisteluliikkeitä. Jo pelkkä selän ojentaminen on hyväksi selälle ja helpottaa selän ojentajalihasten kuormaa.

Liikunnalla on todettu olevan suuri merkitys tuki- ja liikuntaelinsairauksien ennaltaehkäisyssä, sillä liikunta edistää työstä palautumista ja ylläpitää hyvää työkykyä (Korkiakoski & Lusa 2017, viitattu 5.2.2018). Sjögrenin, Haapakosken, Hännisen ja Mustosen (2010, 43-48) ryhmätasolla satunnaisesti toteutetun kontrolloidun vaihtovuorokokeen avulla selvitettiin kevyen lihasvoimaharjoittelun vaikutusta toimistotyöntekijöiden kokemaan työkykyyn. Tämän tutkimuksen mukaan työpaikalla toteutetulla harjoittelulla ja harjoittelun ohjauksella todettiin olevan positiivinen vaikutus työntekijöiden koettuun työkykyyn ruumiillisten vaatimusten osalta. Myös Kietrysin, Galperin ja Vermon (2007, 67-75) neljän viikon mittaisessa tutkimuksessa taukoliikunnan vaikutuksista näyttöpäätetyöntekijöillä on nähtävillä positiivisia tuloksia. Heidän tutkimustulokset osoittavat, että työntekijät kokivat taukoliikunnan vähentävän epämukavuuden tunnetta niskan ja selän alueella merkittävästi. Edellä mainittujen tutkimusten lisäksi amerikkalaisen Cornellin yliopiston tutkimuksessa todettiin taukoliikunnan lisäävän työn tarkkuutta jopa 59 % sekä sopivin välein järjestettyjen taukojen todettiin minimoivan näyttöpäätetyöntekijän tuki- ja liikuntaelimestön väsymystä ja vähentävän epämukavuutta. Taukojen aikana suoritettavien lyhyiden ja lievien venyttävien harjoitteiden huomattiin minimoivan riskejä tuki- ja liikuntaelinsairauksille. (Hedge & Evans 2001, viitattu 7.2.2018.)

Marttisen ja Tenhusen (2013, 45) kyselytutkimus suuhygienistin työn kuormitustekijöistä ja koetuista oireista osoittaa, että noin puolet vastaajista (53,8 %) suorittaa jotakin taukoliikuntaa vähintään kerran päivässä. Näistä lähes kaikki kokivat siitä olevan positiivisia vaikutuksia. Iso osa vastaajista (76,9 %) oli täysin tai jokseenkin samaa mieltä siitä, että taukoliikunnalla on rentouttava ja lihasjännitystä vähentävä vaikutus. Taukoliikunnan ansiosta vastaajat kokivat myös keskittymiskyynsä paremmaksi (61,5 %) sekä työn aiheuttaman stressin vähentyneeksi (51,2 %). Tampereen yliopiston vuonna 2002 järjestämän NeljäViis -hankkeen mukaan 90 % taukoliikuntaa harjoittavista työntekijöistä koki elpymistaukojen tukevan omaa työssäjaksamistaan. Puolet vastaajista toivoi, että tauko- ja elpymisliikuntaa järjestettäisiin päivittäin. (Manninen, Rytövuori, Rinne & Aalto 2002, 12.)

Kuten Marttisen ja Tenhusen (2013, 45) tutkimuksesta voidaan todeta, on taukoliikunnalla runsaasti positiivisia vaikutuksia. Olemme myös harjoitteluiden kautta havainneet, että työelämässä olevat työntekijät kokevat työhyvinvoinnin tärkeäksi, mutta osaamista ja resursseja sen parantamiseen on usein melko vähän. Taukoliikunnan suorittamiseen ei tarvitse suuria resursseja, mutta osaamisen osalta tarvittaisiin tukea. Kun opiskelijat saavat jo koulutuksessaan taukoliikunnan suorittamiseen tukea ja konkreettiset ohjeet, siirtyä osaaminen luonnollisesti osaksi työelämää.

## 5 TAUKOLIIKUNTAOPPAAN SUUNNITTELU JA TOTEUTUS

Toteutimme opinnäytetyömme toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Oulun ammattikorkeakoulun kanssa. Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista tai opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Riippuen koulutusalaista toiminnallinen opinnäytetyö voi olla ohje tai opas, jokin tapahtuma tai tilaisuuden suunnittelu tai toteutus tai mahdollisesti molemmat. Toiminnallisessa opinnäytetyössä opiskelijan tulee osoittaa riittävää oman alan tietoutta ja sen tulee olla työelämälähtöinen ja käytännönläheinen. Opinnäytetyössä yhdistyy käytännön toteutus ja sen raportointi. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9–10.)

Projektissa laadimme taukoliikuntaoppaan Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille. Pää tavoitteenamme on lisätä tietoutta taukoliikunnan merkityksestä ja antaa eväitä sen toteutukseen.

### 5.1 Oppaan luonnostelu

Oppaan luonnostelun alkuvaiheessa on hyvä miettiä, kenelle opas suunnataan. Viesti on helpompi kohdistaa, kun kohderyhmä on selkeästi rajattu. Viestin muotoilu on vaativampaa, mikäli kohderyhmä on laaja eikä sitä ole selkeästi rajattu. Oppaan luoja on tärkeä tutustua kohderyhmäänsä; on hyvin tärkeä tuntea kohderyhmänsä ja jopa samaistua siihen. (Pesonen & Tarvainen 2003, 2–3.) Omalla kohdallamme kohderyhmään tutustuminen ja siihen samaistuminen on ollut helppoa ja vaivatonta, sillä olemme myös itse kohderyhmään kuuluvia henkilöitä, Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoita.

Oppaan luonnostelussa on myös hyvä ottaa huomioon, mikä on julkaisun tarkoitus ja sen perusviesti. Perusviestiä on hyvä miettiä, onko kyseessä markkinointi, imagon vahvistaminen tai muuttaminen vai tiedon välittäminen. Yhdessä julkaisussa ei kannata yrittää välittää liian montaa eri viestiä, vaan keskittyä mieluummin yhteen viestiin. (Pesonen & Tarvainen 2003, 2–3.) Meidän oppaassamme perusviestinä on tiedon välittäminen eikä tarkoituksena ole välittää muita eri viestejä, kuten esimerkiksi imagon vahvistamista tai markkinointia.

Aloitimme oppaan suunnittelun kohderyhmän rajaamisella. Alkuperäinen idea oli suunnata opas suuhygienisteille ja suuhygienistiopiskelijoille. Rajasimme kuitenkin kohderyhmäksi pelkästään suuhygienistiopiskelijat, sillä oppaan tilaajaksi valikoitui Oulun ammattikorkeakoulu ja opas tulee



opetushammashoitolaan eli suuhygienistiopiskelijoiden työskentelyn tueksi. Oppaan viesti saadaan kohdennettua paremmin, kun kohderyhmä on suppea ja selkeästi rajattu. Kun itse projektin tekijät kuuluvat kohderyhmään, on samaistuminen helppoa. Suuhygienistit ja suuhygienistiopiskelijat eivät kohderyhmänä periaatteessa eroa tältä osin toisistaan, mutta halusimme kohdentaa oppaamme opiskelijoille, sillä mielestämme koulutuksessamme ei kiinnitetä läheskään tarpeeksi huomiota tuki- ja liikuntaelimestön terveysongelmien ennaltaehkäisyyn ja TULE-sairauksien ennaltaehkäisyyn yhteen tärkeään keinoon, taukoliikuntaan. Lisäksi koemme, että jo opiskeluaikana opitun taukoliikunnan ja sen merkityksen ymmärtämisen myötä opiskelija oppii kiinnittämään huomiota omaan työhyvinvointiinsa ja terveysongelmien ennaltaehkäisyyn.

Oppaan luonnosteluvaiheessa perehdyimme tutkimustiedon avulla suuhygienistin työn yhteydestä tuki- ja liikuntaelimestön terveyteen sekä terveysongelmien ennaltaehkäisyyn. Tämän avulla pystyimme suunnittelemaan oppaan sisältöä. Sisällön suunnittelussa tuotti aluksi hankaluuksia se, että oli vaikea ymmärtää realistiset mahdollisuudet sisällön toteuttamiseen työelämässä. Projektin edetessä harjoitteluiden myötä ymmärsimme suuhygienistin työpäivien tiivyyden, joka auttoi sisällön suunnittelussa. Vaikkakin opas on suunniteltu opiskelijoille, halusimme sisällön olevan sellainen, että valmistumisen myötä tiedot ja taidot voidaan siirtää helposti työelämään.

Oppaan ulkoasua on hyvä suunnitella etukäteen, jotta julkaisun sisäinen tasapaino säilyisi ja julkaisu on johdonmukainen. Johdonmukaisen ja visuaalisen linjan suunnitteleminen edellyttää aina huolellista pohjatyötä. On pohdittava, mikä ja millainen julkaisija/julkaisu on, mitä se tekee ja miten, mihin se on pyrkimässä sekä millaisia mielikuvia visuaalisella viestinnällä halutaan välittää ulkopuolisille. Suunnittelussa tulee ottaa huomioon tekstin asettelu, typografia, kuvien käyttö ja yleinen sommittelu. (Pesonen & Tarvainen 2003, 6–62.) Mietimme eri vaihtoehtoja oppaan ulkoasulle ja julkaisumuodolle. Haluammeko, ja onko paras tapa välittää viestimme sähköisessä muodossa olevan oppaan avulla, perinteisen painetun julkaisun avulla vai kenties videon avulla. Halusimme oppaasta nykyaikaisen ja saimme sellaisen toiveen myös ohjausryhmältä, joten päädyimme sähköisessä muodossa olevaan pdf-tiedostona julkaistavaan oppaaseen. Videon hylkäsimme pian, sillä se ei ollut mielestämme käytännön kannalta paras mahdollinen vaihtoehto, sillä videosta on hankalampi poimia nopeasti vain tiettyjä ohjeita ja vinkkejä taukoliikuntaan.

Luonnostelimme oppaan ulkoasua aluksi paperille ja suunnittelimme, minkälaista taukoliikuntaa haluamme oppaaseen. Oppaan luomisen suhteen saimme lähes vapaat kädet, sillä tilaajalla ei ollut erityisiä toiveita. Oppaan rakennetta suunnitellessa päädyimme siihen, että kansilehden jälkeen

kirjoitamme johdannon, jossa kerromme lyhyesti, miksi opas on luotu ja mitä taukoliikunta on. Varsinaisen sisällön kohdalla päädyimme kolmeen eri taukoliikuntaosioon, joista kaksi on tarkoitettu työpaikalla toteutettavaksi ja yksi näitä tukeva vapaa-ajalla toteutettava osio. Osiot valittiin ja niiden laajuus määriteltiin sen perusteella, miten ne ovat mielestämme realistisesti toteutettavissa työelämässä.

Potilasvaihtojen yhteydessä suoritettava taukoliikunta koostuu verenkiertoa vilkastuttavista ja dynaamisista venytyksistä. Liikkeet kohdistuvat työssä eniten rasittuviin kehon osiin; kaulaan, yläselkään ja ranteisiin. Pidemmille tauoille tarkoitettu taukoliikunta sisältää enemmän pidempiä venytyksiä ja on myös ajallisesti pidempikestoinen. Tässä taukoliikuntakokonaisuudessa on tarkoituksena käydä laajemmin työssä rasittuvat kehon osat läpi. Kokonaisuus sisältää seitsemän eri liikettä, jotka kohdistuvat kaulan, yläselän ja ranteiden lisäksi olkapäihin, rintaan ja keskivartaloon. Vapaa-ajalle suunnattu liikunta on tarkoitettu työpaikalla tapahtuvan taukoliikunnan tueksi. Tässä osiossa liikkeitä on laajemmin sekä sarja- ja toistomäärät ovat pidempiä. Kokonaisuudessa pyritään käymään koko keho läpi siltä osin, mitkä alueet suuhygienistin työssä rasittuvat. Taukoliikuntakokonaisuuksissa käytävien kehon osien lisäksi vapaa-ajalla suoritettava liikuntakokonaisuus sisältää myös esimerkiksi lonkankoukistajiin ja takareisiin kohdistuvia liikkeitä.

Mietimme, mitä haluamme oppaan sisältöön varsinaisten taukoliikuntaohjeiden lisäksi. Päädyimme lisäämään kuhunkin taukoliikuntaosioon lyhyen johdattelutekstin sekä muutamille sivuille hyvin lyhyesti tärkeitä huomioitava asioita. Tarkoituksena oli nostaa huomioitavat asiat esille huomiolaatikoiden avulla. Sisällön valitsemisen jälkeen oppaan ulkoasu alkoi vähitellen muotoutua.

## **5.2 Oppaan kehittäminen ja toteutus**

Aloimme kehittää ja toteuttaa opasta luonnosten pohjalta. Pyrimme sisällyttämään oppaaseen vain ydinasiat niin, että asiasisältö ei kuitenkaan kärsisi. Näin ollen lukijan on helpompi sisäistää oppaan sisältö ja taukoliikunnan toteuttaminen on motivoivampaa. Pyrimme pitämään oppaan myös yksinkertaisena, kansilehden ja johdannon jälkeen esittelemme kolme erilaista taukoliikuntakokonaisuutta. Emme kokeneet sisällysluetteloa tarpeelliseksi.

Olimme valinneet tavoitteiksi luoda käytännöllinen ja nykyaikainen opas. Siispä päädyimme toteuttamaan oppaan sähköisenä versiona niin, että myöhemmin oppaan painatus ja tulostus olisi myös

mahdollista tilaajan näin halutessa. Toteutimme oppaan Microsoft Office Word -ohjelmalla. Valitsimme kyseisen ohjelman siksi, koska halusimme yleisen ja helppokäyttöisen ohjelman eikä meillä itsellä ole koulutusta tai kokemusta mahdollisista muista vastaavista ohjelmista, joiden avulla oppaan olisi voinut toteuttaa. Tilaajan, Oulun ammattikorkeakoulun, kaikilta päätteiltä löytyy kyseinen ohjelma ja opiskelijoilla on myös mahdollisuus ladata se maksutta opintojen ajaksi kotikäyttöön, joten siinäkin mielessä kyseinen ohjelmavalinta oli helppo tehdä. Kyseisellä ohjelmalla opas on myös helppo tallentaa pdf-muotoon, jolloin kuvien ja tekstin kopioiminen tiedostosta ei onnistu.

Valitsimme oppaaseen fontiksi Verdana -fontin, koska kyseinen kirjaintyyppi on helposti luettavaa ja selkeää. Verdana -fontti on kehitelty 1900-luvun puolivälissä verkkokäyttöä varten ja nykyisin kyseinen fontti on yleisimpiä verkossa tavattavista fonteista (Juselius 2013, viitattu 15.1.2018). Fontin kooksi valitsimme leipätekstissä 11 ja väriksi mustan. Kirjasintyyppivalinnoissa yleensä paras ja tasapainoisin kokonaisuus syntyy mahdollisimman vähillä fonteilla. Useiden eri fonttien käyttö voi johtaa helposti hallitsemattomaan ja rasittavan näköiseen lopputulokseen. (Pesonen & Tarvainen 2003, 28.) Siispä päädyimme käyttämään vain yhtä kirjasintyyppiä koko oppaassa. Kansilehteä lukuun ottamatta otsikoissa on kauttaaltaan fonttikoko 15. Otsikoiden väriksi valitsimme tumman sinisen, jota esiintyy myös taukoliikuntakuvissa olevissa työvaatteissa. Valitsimme sinisen värin myös siksi, että se koetaan kulttuurissamme rauhoittavana. Pyrimme pitämään värimäärän kuitenkin maltillisena, sillä sininen väri voidaan kokea myös etäisenä ja viileänä. (Lammi 2008, 42.) Värillisen fontin avulla saamme oppaaseemme väriä, mutta ilme pysyy yhtenäisenä ja mielestämme tyylikkäänä.

Oppaamme pääotsikko kansilehdessä on Suuhygienistiopiskelijan taukoliikunta. Halusimme tuoda otsikossa esille, kenelle opas on tarkoitettu ja mitä opas sisältää. Otsikot voidaan erottaa muusta tekstistä lihavoinnilla, muuta tekstiä isommalla pistekoolla, versaalilla, alleviivauksella tai toisella kirjasintyyppillä (Torkkola ym. 2002, 59). Erotimme otsikot leipätekstistä muuta tekstiä isommalla pistekoolla. Pääotsikossa käytimme valkoista Verdana -fonttia fonttikoossa 22. Alaotsikkoa emme katsoneet tarpeelliseksi. Pääotsikon lisäksi kansilehdessä on kylki-yläselkä-olkapää -venytyksen kuvasta tehty graafinen kuvio, Oulun ammattikorkeakoulun logo sekä alareunassa oppaan tekijöiden tiedot. Graafisen kuvion toteutimme itse ilmaisen kuvankäsittelyohjelman, GIMP:n avulla. Graafinen kuvio, logo sekä otsikko ovat sinisellä pohjalla valkoisella värillä sekä tekijöiden tiedot ovat puolestaan valkoisella pohjalla sinisellä värillä. Valitsimme ammattikorkeakoulun logon väriksi kauttaaltaan valkoisen, koska Oulun ammattikorkeakoulun graafisen ohjeistuksen (2017, 5) mukaan käytetään valkoista logoa pohjan ollessa värillinen. Tällä perusteella valitsimme myös otsikon

ja graafisen kuvion väreiksi valkoisen. Tämä myös oli mielestämme visuaalisesti eniten silmää miellyttävä ratkaisu.

Kansilehden jälkeen on lukijalle –osio, jossa johdattelemme aiheeseen kertomalla lyhyesti taukoliikunnan merkityksestä ja toteuttamisesta. Johdannon jälkeen esittelemme taukoliikuntakokonaisuudet. Otsikoimme kokonaisuudet sisältöä kuvaaviksi, taukoliikunta potilasvaihtoihin, taukoliikunta pidemmille tauoille sekä liikuntaa vapaa-ajalle. Jokaisen otsikon jälkeen kerromme lyhyesti miksi, miten ja milloin kyseinen kokonaisuus on suunniteltu toteutettavaksi. Liikkeisiin on ohjeet kuvin ja tekstein. Oppaan lopussa kerromme myös, että monipuolisen liikunnan harrastaminen vapaa-ajalla on tärkeässä roolissa, koska suuhygienistin työ ei kuormita kaikkia lihaksia ja niveliä ja tietyille alueille kohdistuva kuormitus on hyvin yksipuolista.

Opasta suunnitellessa on aluksi hyvä suunnitella asettelumalli. Yksinkertaisimmillaan mallissa määritellään alueet eli palstat, joihin tekstit ja kuvat sijoitetaan sekä marginaalit eli palstan ja sivun reunojen välinen tila. Leveillä marginaaleilla saadaan aikaan vaaleampi ja ilmavampi kokonaisuus, mutta jos kaikki marginaalit ovat yhtä leveät, vaikutelma on raskas ja teksti tuntuu valuvan ulos sivulta. Leveämmällä alamarginaalilla saadaan ryhdikäs ja kevennetty vaikutelma. (Pesonen & Tarvainen 2003, 8–10.) Käytimme oppaassamme 2,54 cm sivumarginaaleja, 2,54 cm ylämarginaalia ja 3,00 cm alamarginaalia. Käytimme samoja marginaaleja läpi koko oppaan, jotta kokonaisuus olisi johdonmukainen ja yhtenäinen. Palstoja voidaan käyttää yhtä tai useampaa. Mitä enemmän palstoja on, sitä kapeampia ne ovat. Palstojen tulee olla riittävän leveitä, että teksti pysyy luettavana. (Pesonen & Tarvainen 2003, 11.) Käytimme pystysuunnassa olevien kuvien ja kuvia ohjaavien tekstien yhteydessä kahta palstaa ja vaakasuunnassa olevien kuvien yhteydessä yhtä palstaa. Näin saimme mielestämme oppaan asetelun selkeäksi. Asettelimme kuvia tukevan tekstin kuvien alapuolelle. Muut kuin taukoliikuntakuvia täydentävät tekstit ovat yhdellä palstalla, esimerkiksi Lukijalle -osiossa.

Käytämme oppaassamme informatiivisia kuvia, joilla pyritään tuomaan uutta ja tekstiä täydentävää tietoa. Julkaisuissa kuvilla on monia tehtäviä. Kuvat kiinnittävät huomiota, houkuttelevat ja orientoivat lukijaa, helpottavat viestin perillemenoaa, täydentävät tai sävyttävät tekstisisältöä. Kuvan käyttö on tarpeellista erityisesti silloin, kun se esittää asian selkeämmin ja ytimekkäämmin kuin teksti. (Pesonen & Tarvainen 2003, 46–47.) Taukoliikuntaohjeita ei kuitenkaan pysty antamaan pelkästään kuvin, joten täydennämme kuvia kuvatekstein. Julkaisuissa voidaan käyttää joko val-

miita kuvia tai kuvata itse. Kuvasimme kuvamme itse, sillä halusimme oppaasta yhtenäisen ja kuvien tulee sopia juuri meidän taukoliikuntaliikkeisiimme. Näin saamme myös tekijänoikeudet täysin itsellemme.

Kuvasimme taukoliikuntakuvat Oulun ammattikorkeakoulun luokkatilassa, josta löytyi neutraali tausta. Alkuperäinen suunnitelma oli kuvata kuvat opetushammashoitola Dentopoliksessa suuhygienistiopiskelijan normaalissa työympäristössä. Vaihdoin suunnitelmaa, koska neutraalia taustaa vasten kuvista saamme selkeämmät ja helpommin ymmärrettävämmät. Kuvan ilmeeseen voidaan vaikuttaa sommittelulla, väreillä ja esimerkiksi kuvakulman valinnalla. Myös kuvan rajauksella voidaan jäntevoittää kuvaa, tehostaa sen viestiä tai lisätä dramatiikkaa. Rajaamalla kuvasta tarpeeton aines pois, kiinnitetään huomio olennaiseen. (Pesonen & Tarvainen 2003, 50–51.) Sommittelun vuoksi vaihdoin suunnitelmaa kuvata luokkatilassa neutraalia taustaa vasten. Dentopoliksessa taustalla näkyvä hammashoitola ei ole tarpeellinen kuvien sisällön kannalta, vaan pikemminkin siirtää huomion olennaisesta. Etukäteissuunnittelussa otimme huomioon kuvauspaikan lisäksi esimerkiksi valaistuksen, kuvakulmat sekä miten liikkeet kuvataan. Kuvaustilannetta suunniteltaessa meidän tuli varata luokkatila, sopia työvaatteiden lainauksesta ja varmistaa kameroiden toimivuus. Toimimme itse malleina ja kuvaajina, joten näiltä osin etukäteissuunnittelua ei niin paljoa tarvittu.

Ennen kuvaustilannetta tapasimme fysioterapian opettajan Antti Sillanpään. Pyysimme häneltä kommentteja ja parannusehdotuksia opasluonnoksestamme. Antin kommenttien perusteella muutimme muun muassa muutamia sanamuotoja ja taukoliikuntaliikkeitä. Vaihdoin potilasvaihtojen ja pidempien taukojen yhteydessä suoritettavista taukoliikuntakokonaisuuksista niska- ja hartiavenytyksen kaularangan liikkeeksi. Pyrimme vetreyttäviin vastaliikkeisiin ja alkuperäinen venytysliike venytti lihaksia samaan suuntaan, johon ne rasittuvat suuhygienistin työssä. Suuhygienistin työssä työskennellään paljon etukumarassa ja niskan puolen lihakset ovat kovassa rasituksessa, joten vaihdoin liikkeeksi kaulan etupuolen lihaksia liikuttavaan kaularangan liikkeeseen. Vaihdoin myös potilasvaihtojen yhteydessä suoritettavasta taukoliikunnasta käsien pyörittelyn avaus ja halaus –liikkeeseen, koska sen mahtuu paremmin suorittamaan pienemmässä tilassa. Vapaa-ajalla suoritettavasta liikuntakokonaisuudesta vaihdoin yläselkä-kylki -venytyksen rintalihaksen venytykseen, sillä pyrimme vastaliikkeisiin. Antti kehotti myös kellottamaan taukoliikuntakokonaisuudet ja harkitsemaan liikkeiden määriä. Kellotimme kumpikin kokonaisuuksien suorittamiseen kuluvat ajat ja ajallisesti taukoliikunnat olivat mielestämme realistisia toteutettavaksi. Potilasvaihtojen yhteydessä suoritettavaan kokonaisuuteen kului aikaa noin 2,5 minuuttia ja pidemmällä

tauoilla suoritettavaan kokonaisuuteen noin 5 minuuttia. Lisäsimme kokonaisuuksien yhteyteen tekstin, jossa kerroimme, että tarpeen vaatiessa voi suorittaa vain osan liikkeistä tai sarjoista.

Kuvasimme kuvat kahteen ensimmäiseen taukoliikuntakokonaisuuteen 19.12.2017 varaamamme luokkatilassa Oulun ammattikorkeakoululla. Olimme mielestämme varautuneet hyvin kuvaustilanteeseen, mutta silti esiintyi joitakin ongelmia. Monissa liikkeissä suunnittelemamme kuvakulmat eivät olleetkaan tarpeeksi informatiivisia, joten kokeilemalla eri kuvakulmia, löysimme parhaat vaihtoehdot. On tärkeää, että kuvat ovat tarpeeksi informatiivisia, joten välttyttäisiin turhan pitkiltä tekstiohjeilta. Tavoitteenamme oli kerätä mahdollisimman paljon materiaalia, jotta kokoamisvaiheessa voimme päättää ulkoasun muotouduttua tarkemmin, haluamme esimerkiksi ranteita koskeviin liikkeisiin näkyviin koko vartalon vai pelkät kädet. Kun materiaalia oli laajasti, välttyimme turhilta uusintakuvauksilta, vaikkakin meidän tilanteessa se olisi ollut helppo tarvittaessa toteuttaa.

Kuvasimme vapaa-ajalla suoritettavaan liikuntakokonaisuuteen kuuluvat kuvat 11.1.2018. Myös nämä kuvat kuvasimme Oulun ammattikorkeakoululla. Lisäksi kuvasimme uudestaan muutamat liikkeet työpaikalla toteutettaviin taukoliikuntakokonaisuuksiin, sillä osa kuvista ei ollut tarpeeksi laadukkaita. Varauduimme kuvaukseen varaamalla kuvausvaatteet ja rekvisiitat. Halusimme erottaa vapaa-ajalla toteutettavan liikuntakokonaisuuden kuvat työpaikalla toteutettavista valitsemalla erilaisen ja ympäristöön sopivamman asun sekä ottamalla rekvisiitaksi jumppamaton. Valitsimme neutraalit ja yksiväriset liikuntavaatteet, joissa ei ole näyttäviä logoja ja kuvioita, koska emme halunneet markkinoida tai edustaa mitään yritystä tai tahoa. Halusimme kuviin jotain väriä, joten valitsimme vihreän jumppamaton. Valitsimme maton väriksi juuri vihreän, koska kulttuurissamme se väri koetaan pirteänä ja rauhallisena. Oppaamme väritysmaailma on muuten vaalea ja neutraali sekä kansilehdessä, otsikoissa ja kuviemme työasuissa esiintyy tummansininen väri. Riittävä määrä värejä hyvässä julkaisussa on 3 väriä. Valkoista, mustaa ja harmaata ei kuitenkaan yleensä lasketa väreiksi. Värien käytössä on oltava johdonmukainen ja samaa väriä olisi hyvä käyttää aina samaan tarkoitukseen. (Lammi 2008, 42–45.)

Ennen kuvien liittämistä oppaaseen, niitä täytyi hieman muokata. Halusimme kuitenkin pitää kuvat luonnollisina ilman liian suuria muutoksia. Käytännössä säädimme kuvien kirkkautta, jotta niissä näkyvä viesti tulisi paremmin esille. Tavoitteena oli myös, että kuvat ovat keskenään saman sävyisiä. Lisäksi joitakin kuvia täytyi hieman rajata, jotta saimme kuvista pois esimerkiksi taustalla olevan pistorasian. Käytimme Googlen ilmaista kuvankäsittely- ja arkistointiohjelmaa Picasaa, sillä se oli entuudestaan tuttu ja siten helpokäyttöinen sekä se vastasi tarpeisiimme.

### 5.3 Oppaan viimeistely

Jotta tuotteesta saataisiin puolueeton arviointi, tulee sitä testata projektin ulkopuolisilla henkilöillä, jotka voi antaa tuotteelle myös erilaisia toimintavaihtoehtoja sekä korjausehdotuksia (Jämsä & Manninen 2000, 80). Esitestauksella saadaan vastaus siihen, miten hyvin aineisto vastaa kohderyhmän tarpeisiin. Siispä esitestaus tulee suorittaa juuri sillä ryhmällä, jolle aineisto on tarkoitettu. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2001, 19.)

Oppaan viimeistelyvaiheessa päädyimme testaamaan opastamme tukiryhmällemme STH15SP, joka koostuu suuhygienistiopiskelijoista eli myös oppaan kohderyhmästä. Loimme palautekyselyn (Liite 1) Webropol –työkalun avulla. Kysely koostui oppaan sisältöön, taukoliikunnan sisältöön, oppaan ulkoasuun sekä oppaan tarpeellisuuteen liittyvistä kysymyksistä. Kysymyksissä oli pääsääntöisesti kolme vastausvaihtoehtoa. Esimerkiksi kysymykseen ”Kuinka ymmärrettävästi taukoliikuntaliikkeiden ohjeet on kirjoitettu?” oli vastausvaihtoehdot ”ymmärrettävästi”, ”osittain ymmärrettävästi” ja ”epäselvästi”. Jos vastaaja valitsi vaihtoehdon osittain ymmärrettävästi tai epäselvästi, avautui kysymyksen jälkeen vapaa tekstikenttä, mihin pyysimme vastaamaan, mitä hän muuttaisi oppaassa asian osalta. Tällä varmistimme sen, ettemme saaneet suppeita kyllä ja ei –vastauksia, joiden avulla oppaan viimeistely olisi ollut hankalaa. Kyselyyn sai kuitenkin vastata nimettömänä, eikä kutsutuista vastaajista kerätty muitakaan tietoja. Lähetimme kyselyn sähköpostin välityksellä tukiryhmällemme, jossa on yhteensä 18 jäsentä. Viestin liitteeksi liitimme taukoliikuntaoppaamme. Sähköpostin lisäksi olimme yhteydessä tukiryhmäämme WhatsApp –pikaviestisovelluksen kautta, jossa pyysimme aktiivisuutta kyselyymme liittyen.

Tukiryhmämme oli hyvin aktiivinen ja saimme 14 vastausta. Purimme kyselyn vastaukset Webropol –työkalun avulla. Saimme erittäin positiivisia arvioita oppaan sisältöön liittyen. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että taukoliikuntaoppaan kuvat sekä kieli olivat ymmärrettäviä. Suurin osa oli sitä mieltä, että taukoliikuntaliikkeiden ohjeet olivat kirjoitettu ymmärrettävästi. Kahdella vastaajista oli parannusehdotuksia. Muun muassa kylki-yläselkä-olkapää -venytykseen vastaaja toivoi, että ohjeistukseen lisättäisiin, että, suoritettaessa venytystä vasemmalle, tuntee venytyksen oikeassa kyljessä. Tällä hetkellä ohjeessa lukee ”Lähde rauhallisesti taivuttamaan venytyksessä käsiä oikealle niin, että tunnet venytyksen vasemmassa kyljessä. Toista 5-10 kertaa molemmille puolille.”. Mielestämme nykyinen ohje on tarpeeksi ymmärrettävä ja selkeä, joten emme muuttaneet sitä emmekä lisänneet samankaltaista ohjeistusta toista kertaa, koska halusimme pitää ohjeet mahdollisimman lyhyinä. Yhtä vastaajaa lukuun ottamatta kaikki olivat sitä mieltä, että oppaassa on sopiva

määrä tietoa. Yhden vastaajan mielestä liikuntakokonaisuuksien alkujohdannot olivat liian pitkiä. Tiivistimme pidemmille tauoille suunnatun taukoliikuntakokonaisuuden alkujohdantoa, mutta muut alkujohdannot olivat mielestämme jo tarpeeksi tiiviitä.

Myös taukoliikunnan sisältöä koskeva palaute oli positiivista. Kaikki vastaajat pitivät taukoliikuntaliikkeitä suuhygienisteille sopivina. Kaikki pitivät myös taukoliikuntaliikkeiden määrää sekä toisto- ja sarjamääriä sopivina.

Oppaan ulkoasuun liittyen kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että oppaan kirjasintyyppi ja sen koko olivat selkeitä ja sopivia. Suurin osa vastaajista oli sitä mieltä, että oppaassa on sopivasti värejä. Kaksi vastaajista piti oppaan värimaailmaa tylsähkönä, mutta sen vuoksi myös selkeänä ja tyylikkäänä. Yksi vastaaja toivoi väreillä korostamista. Itse olemme myös sitä mieltä, että oppaan värimaailma on selkeä ja tyylikäs, joten emme lisänneet värejä. Osa vastaajista toivoi, että kuvat olisivat suurempia ja kirkaampia. Asettelen vuoksi olisi ollut haasteellista suurentaa kuvia ja olisimme joutuneet lisäämään oppaan sivumäärää huomattavasti. Kirkastimme muutamia kuvia, mutta rajallisten kuvankäsittelytaitojen vuoksi, emme saaneet kaikista kuvista niin kirkkaita kuin olisimme halunneet. Otimme huomioon myös sen, että kuvien kirkkauteen vaikuttaa myös laite, jolla niitä katsotaan. Asetteluun liittyen osa vastaajista toivoi otsikoiden parempaa erottuvuutta, joten muutimme pääotsikoiden kirjasintyyppin kokoa yhden isommalle. Muilta osin vastaajat pitivät oppaan asettelua selkeänä. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että opas on sopivan mittainen ja helppolukuinen.

Kysymykset koskien oppaan tarpeellisuutta ja sen vaikutusta motivaatioon olivat avoimia kysymyksiä. Kaikki vastaajat kokivat oppaan tarpeelliseksi tai erittäin tarpeelliseksi. Vastaajat kokivat tarpeelliseksi sen, että kirjalliset ohjeet ovat saatavilla työympäristössä, joten ei tarvitse itse keksiä liikkeitä. Vastaajien mielestä oppaan avulla taukoliikunnan suorittaminen muistuu paremmin mieleen ja näin ollen kiinnittää huomiota tarpeelliseen ja tärkeään aiheeseen. Alla muutamia poimintoja vastaajien kommentteista.

*”Tarpeellinen, ei tarvitse itse keksiä liikkeitä ja opas muistuttamassa taukoliikunnasta. Hyvä, kun liikkeisiin ei tarvita välineitä.”*

*”Hyvin tarpeellinen ja tärkeä aihe, johon pitäisi työelämässä kiinnittää huomiota enemmän!”*



Kaikkien vastaajien mielestä selkeät ohjeet lisäävät motivaatiota suorittaa taukoliikuntaa. Tärkeänä pidettiin, että opas on helposti saatavilla ja ohjeet ovat helppolukuisia. Alla muutamia poimintoja vastaajien kommentteista.

*"Lisää motivaatiota, kun ei tarvi itse keksiä liikkeitä tai mieltä, miten kauan tai montako kertaa tiettyä liikettä tekee. Selkeiden ohjeiden ansiosta tulisi varmasti tehtyä enemmän taukojumppaa."*

*"Muistuttaa miten tärkeää taukoliikunta on, joten motivoi sitä kautta!"*

*"Motivoi jos opas aina esim. työpöydällä. Helppo katsoa ohjeet ja suorittaa taukoliikunta."*

Lopuksi vastaajilla oli mahdollisuus antaa palautetta omin sanoin. Alla muutamia poimintoja palautteista.

*"Opas miellyttävä harmoninen silmälle lukea. Voi itse yhdistellä eri liikkeitä mielen mukaan."*

*"Hyvä opas. Tarpeeksi nopea lukea ja poimia oleelliset asiat. Liikkeitä on myös sopiva määrä niin, että taukojumpan muistaa parin kerran jälkeen jo helposti ulkoa ja aikaa säästyy."*

*"Hieno ja raikas toteutus!"*

Olimme erittäin tyytyväisiä saamaamme palautteeseen ja tukiryhmämme aktiivisuuteen. Mielestämme on tärkeää, että saimme ulkopuolisilta palautetta koskien oppaan ulkoasua ja sisältöä. Palautteen avulla saimme viimeistelyä oppaamme vastaamaan kohderyhmän tarpeisiin.

Kun olimme viimeistelleet oppaan tukiryhmältä saadun palautteen perusteella, pyysimme vielä lehtori Tuula Koskea tarkistamaan oppaan kieliasun. Tuula pyysi välttämään suoritettava -sanaa sekä kirjoittamaan otsikot lyhyemmiksi ja ytimekkäimmiksi. Ohjeistuksen mukaan muutimme sekä oppaan pääotsikon että taukoliikuntakokonaisuuksien otsikot. Esimerkiksi ensimmäisen taukoliikuntakokonaisuuden otsikko oli alun perin lyhyemmillä tauoilla suoritettava taukoliikunta ja uusi otsikko

on taukoliikunta potilasvaihtoihin. Muuten Tuulalla ei ollut korjausehdotuksia muutamaa välimerkin lisäämistä lukuun ottamatta, sillä tekstiosiot olivat kieliopillisesti kirjoitettu oikein sekä opas oli hänen mielestään kokonaisilmeeltään selkeä ja toimintaohjeet hyvät. Tämän jälkeen opas oli valmis julkaistavaksi.

#### **5.4 Tekijänoikeudet ja markkinointi**

Henkilö, joka on luonut kirjallisen teoksen, saa teokselleen tekijänoikeudet. Henkilö saa yksinoikeudella määrätä teoksen käytöstä ja sen muokkaamisesta. (Tekijänoikeuslaki 404/1961.) Koulu ei automaattisesti saa valmiin työn tekijänoikeuksia, vaikka opinnäytetyö tehdään oppilaitoksen materiaaleilla. Opinnäytetyön tekijällä on oikeus päättää opinnäytetyön monistamisesta ja levittämisestä, mutta opinnäytetyöstä tulee julkinen, kun se on jätetty lopulliseen arviointiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 162.)

Yhteistyökumppanimme kanssa olemme sopineet, että Oulun ammattikorkeakoulu saa käyttää ja jakaa opastamme koulutustarkoituksessa. Oppaan sisältöön ei saa tehdä muutoksia ilman opinnäytetyön tekijöiden suostumusta.

Markkinointisuunnitelma sisältää tiedot markkinoinnista ja kilpailijoista. Suunnitelmassa kuvataan, kenelle palveluja tai tuotetta myydään ja minkälaisella markkinaosuudella. Suunnitelman avulla markkinointi kohdistuu oikein, toimenpiteet ovat tehokkaita ja tavoitteiden toteutumista voidaan seurata. (Valu Creative 2018, viitattu 19.1.2018.) Emme ole tehneet erikseen markkinointisuunnitelmaa, koska oppaamme luovutetaan Oulun ammattikorkeakoulun käyttöön opetustarkoitukseen eikä sitä ole tarkoitus markkinoida mitenkään projektin aikana.

## 6 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektiarvioinnin tarkoitus on selvittää projektin toimintaa ja sen aikaansaamia tuloksia, vaikutuksia ja vaikuttavuutta. Loppuarvioinnin myötä saadaan vastaus kysymyksiin, mitä projekti sai aikaan ja toteutuivatko projektin tavoitteet? Projektin vaikutusten arviointia varten on hankittava lisätietoa esimerkiksi lomakekyselyn tai haastattelun avulla, jotka on syytä kohdistaa suoraan projektin kohderyhmälle. Pitkäkestoisen vaikuttavuuden arviointia ei kuitenkaan tässä vaiheessa voida eikä ole syytä tehdä, sillä pysyviä muutoksia ei luonnollisestikaan voida arvioida projektin ollessa vielä keskeneräinen. Rehellisesti tehty arviointi on yksi työkalu kehittämiseen ja oppimiseen. Arvioinnin avulla voidaan seurata projektin tulosten saavuttamista sekä saada uusia näkökulmia toiminnan kehittämiseen. (Suopajärvi 2013, 27–28.)

Projektin alkuvaiheessa tehty huolellinen suunnittelu ja ennakointi vaikuttavat projektin lopputulokseen. Projektisuunnitelmavaiheessa teimme riskianalyysin, joka on esitelty taulukossa 2 sekä projektin kustannusarvion, joka on esitelty taulukossa 3. Projektin loppuksi on hyvä palata suunnitelmaan ja arvioida sen onnistumista oman oppimisen ja kehittymisen vuoksi.

Riskienhallinnalla tarkoitetaan hankaloittavien tekijöiden tunnistamista ja niistä aiheutuvien riskien merkityksen arviointia sekä riskien vähentämistä tarvittaessa. Riskien hallinnassa on kolme vaihetta, jotka on kuvattu alla olevassa kuviossa 2. Vaihteita ovat hankaloittavien tekijöiden tunnistaminen, tunnistettuihin haittatekijöihin liittyvien riskien merkitysten arviointi sekä riskien torjunta tai pienentäminen. (Työsuojeluhallinto 2016, viitattu 30.11.2016.)



KUVIO 2. Riskienhallinnan vaiheet.

Suunnitteluvaiheessa suurimmaksi riskiksi koimme aikataulun pettämisen. Pyrimme välttämään riskin huolellisella suunnittelulla sekä tarkalla ja realistisella aikatauluttamisella. Vaikka teimme aikataulusuunnitelman tarkasti, tuli projektimme edetessä projektiryhmän jäsenten keskuudessa elämäntilanteeseen liittyviä muutoksia, joten halusimme tiivistää aikataulua. Pysyimme itse hyvin uudelleen suunnittelussa aikataulussa, mutta vaikeuksia kohtasimme ohjauksen saannissa, sillä sitä ei ollut mahdollista saada aina niin nopeasti kuin meillä olisi ollut tarvetta. Tältä osin työskentely vaati projektiryhmältä entistä itsenäisempää ja oma-aloitteisempaa työskentelyä sekä työvaiheisiin perehtymistä.

Yksi riskeistämme liittyi oppaan kuvaamiseen ja siihen liittyvään välineistöön. Riskinä oli esimerkiksi kameran rikkoutuminen ja siitä johtuen kuvaamisen vaikeutuminen huomattavasti tai kuvausmateriaalin katoaminen. Pyrimme välttämään riskejä varautumalla varakameraan ja tallentamalla kuvausmateriaalin useampaan paikkaan. Varauduimme suunnittelemamme välttämissuunnitelman mukaan, mutta kyseiset riskit eivät onneksemme kuitenkaan toteutuneet.

Riskinä oli myös, että opas ei ole laadukas eikä vastaa tarpeeseen. Pyrimme välttämään tätä riskiä tutustumalla suuhygienistin kliiniseen työhön sekä valmistautumalla huolellisesti oppaan sisällön toteuttamiseen. Opintojen edetessä suuhygienistin työnkuva ja työympäristö konkretisoituivat, mikä auttoi suuhygienistin tarpeiden ja työympäristön rajoitusten huomioimisessa. Näin osasimme suunnitella oppaan taukoliikuntaliikkeet ja –kokonaisuudet suuhygienistin työnkuvaan sopiviksi. Välttämissuunnitelman lisäksi pyysimme palautetta oppaastamme Webropol –työkalun avulla tukiryhmälämmme, joka kuuluu myös oppaan kohderyhmään. Laadukkuuden halusimme varmistaa myös pyytämällä asiantuntija palautetta taukoliikuntaliikkeisiin liittyen fysioterapian opettajalta Antti Sillanpäältä sekä oppaan kieliasuun liittyen lehtori Tuula Koskelta.

Riskiksi koimme myös, että opas jää käyttämättömäksi. Tavoitteenamme oli välttää riski suunnitteleamalla motivoiva opas sähköisessä muodossa, joka on myös visuaalisesti silmää miellyttävä. Toitimme oppaan suunnitelman mukaan sähköisessä muodossa sekä pyrimme positiiviseen ja motivoivaan sisältöön. Sovimme opetussuuhygienisti Sirkka-Liisa Martikkalan kanssa, että tallenamme oppaan opetushammashoitola Dentopolikseen suuhygienistiopiskelijoiden näyttöpäätteille työpöydälle. Näin opas on aina helposti saatavilla ja pyrimme edesauttamaan sitä, että opas tulee käyttöön. Olisimme myös halunneet lisätä kyseisille näyttöpäätteille taukoliikunnasta muistuttavat ilmoitukset potilasaikojen mukaisesti potilasvaihtoihin, mutta tietokoneiden käyttöjärjestelmät olivat

sellaiset, ettei se ollut mahdollista. Lähetimme myös kaikille Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille sekä suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelman henkilökunnalle sähköpostia, jossa kerroimme oppaasta, mitä se sisältää ja mistä sen löytää. Näin pyrimme välttämään sen, että opasta ei löydetäisi tai sen olemassaolosta ei tiedettäisi ja se jäisi siten käyttämättömäksi.

TAULUKKO 2. Riskianalyysi.

Riski	Riskin välttämissuunnitelma
Aikataulutus	Huolellinen suunnittelu ja aikataulutus
Oppaan kuvaaminen ja välineistö	Varakamera sekä kuvausmateriaalin tallentaminen useampaan paikkaan
Oppaan laatu ja tarpeellisuus	Suuhygienistin kliniseen työhön tutustuminen sekä huolellinen valmistautuminen
Opas jää käyttämättömäksi	Motivoiva opas sähköisessä muodossa, joka on myös visuaalisesti miellyttävä Suuhygienistiopiskelijoiden ja henkilökunnan informoiminen oppaan julkaisusta

Projektin rahallisista kuluista suurimmiksi olimme laskeneet henkilökulut. Opinnäytetyön laajuus on 15 opintopistettä, joka on 400 työtuntia per henkilö, jolloin työtunteja tulee yhteensä 800. Arvio omasta tuntityömme arvosta oli 10 €. Ohjaajien tuntityön arvoksi arvioimme 30 €. Jokaista opinnäytetyötä varten on varattu 6 tuntia työkohtaista ohjausta, jolloin ohjauksen henkilökuluja kertyi 180 €. Yhteensä henkilökuluja kertyi siis 8180 € kustannusarvion mukaisesti. Tavoitteenamme oli, ettei projektimme aiheuta kuvaus- ja materiaalikuluja. Tavoitteeseen pääsimme käyttämällä omia kuvausvälineitä, kuvaamalla kuvat maksuttomissa tiloissa, käyttämällä maksutonta kuvankäsittelyohjelmaa ja julkaisemalla oppaan sähköisessä muodossa ilman maksullisten ohjelmien käyttöä.

TAULUKKO 3. Projektin kustannusarvio.

Kulut	Arvioidut kustannukset (€)	Toteutuneet kustannukset (€)
Kuvauspaikka	0 €	0 €
Kuvausvälineet	0 €	0 €
Kuvien käsittely	0 €	0 €
Henkilökulut: Opiskelijoiden työ	400h/hlö x 10 € = 8000 €	8000 €
Henkilökulut: Ohjaajien työ	3h + 3h á30 € = 180 €	180 €
Materiaalikulut	0 €	0 €

## 6.1 Oppaan arviointi

Projektimme tärkein tavoite oli lopputuloksena syntyvä tuote. Päättyessä projektia, on hyvä arvioida tuotteelle asetettujen tavoitteiden täyttymistä. Ruuskan (2012, 234, 266) mukaan tuotteen laatua arvioidaan projektin alkuvaiheessa asetettujen tavoitteiden perusteella. Tuotteen kaikki ominaisuudet käydään järjestelmällisesti läpi varmistuakseen siitä, että toteutus on tehty määrittelyn mukaisesti.

Projektimme tulostavoitteena oli laatia kirjalliset ja kuvalliset taukoliikuntaohjeet, jotka vastaavat suuhygienistin tarpeisiin. Lisäksi tavoitteina oli laatia käytännöllinen ja nykyaikaiseen työympäristöön soveltuva opas. Tulostavoite täyttyi, kun nykyaikaiseen työympäristöön soveltuvat kuvalliset taukoliikuntaohjeet kirjallisilla ohjeilla täydennettynä valmistuivat helmikuussa 2018.

Laatutavoiteinamme oli luoda laadukas, helposti ymmärrettävä, selkeä ja motivoiva opas. Lisäksi halusimme välttää vaikeasti ymmärrettäviä sanoja ja huomioida, että oppaan käyttäjällä ei välttämättä ole aikaisempaa kokemusta taukoliikunnasta ja siihen liittyvästä termistöstä. Oppaan kuvitukseen liittyen halusimme pitää kuvat värillisinä ja selkeinä sekä keskenään yhteneväisinä. Sanalliset ohjeet halusimme pitää mahdollisimman lyhyinä ja ilmaista ne yleiskielellä. Laatutavoitteiden saavuttamisen arvioinnissa käytimme itsearvioinnin lisäksi apuna projektimme tukiryhmää. Keräsimme oppaan kohderyhmään kuuluvalta tukiryhmältämme Webropol -kyselyn avulla palautetta oppaamme laatuun liittyvistä seikoista. Lisäksi opastamme arvioi projektimme ohjausryhmä, lehtori Anne Keckman ja yliopettaja Helena Heikka, projektimme asiantuntija fysioterapian opettaja Antti

Sillanpää sekä opinnäytetyön työpajan yhteydessä lehtori Tuula Koski. Ennen projektin aloittamista, mietimme, pyytäisimmekö projektiryhmäämme mukaan opiskelijaa fysioterapian koulutusohjelmasta, jolloin saisimme hänen kauttaan asiantuntevaa tietoa taukoliikuntaliikkeisiin liittyen. Käytännön järjestelyiden vuoksi tulimme kuitenkin siihen tulokseen, että toteutamme projektimme aikaisemmin suunnitellulla henkilömäärällä, mutta pyydämme asiantuntijapalautetta fysioterapian koulutusohjelmasta.

Itse oppaan tekijöinä olemme tyytyväisiä saavuttamaamme lopputulokseen. Saimme mielestämme luotua visuaalisesti silmää miellyttävän ja selkeän taukoliikuntaoppaan, joka vastaa suuhygienistin tarpeisiin. Mielestämme opas on laadukas sekä taukoliikuntaliikkeet ovat mielestämme suuhygienistin työnkuvaan sopivat siten, että työssä eniten rasittuvat alueet ovat otettu huomioon. Saimme mielestämme oppaasta motivoivan ja kaikille käyttäjille sopivan ymmärrettävyyden kannalta. Olemme tyytyväisiä oppaan väryykseen ja yleisilmeeseen, sillä halusimme pitää oppaan neutraalina ja selkeänä. Joihinkin kuvaamiimme kuviin emme ole täysin tyytyväisiä, sillä ne eivät ole laadultaan täydellisiä, mutta mielestämme ne ovat kuitenkin tarpeeksi informatiivisia ja niistä on nähtävillä se tärkein viesti, mitä haluamme niillä välittää eli taukoliikuntaliikkeiden toteutus.

## **6.2 Projektityöskentelyn arviointi**

Tärkein voimavara projektissa, on siinä mukana olevat ihmiset. Ilman ihmisiä, ei ole myöskään projektia. (Karlsson & Marttala 2002, 103.) Usein projektit toteutetaan tiimityömuotoisesti, joka onnistuessaan voi tuoda projektille selkeästi lisäarvoa. Parhaimmillaan tiimityöskentely lisää työmotivaatiota, laatua, viihtyvyyttä ja työn tuottavuutta. Tiimityö edellyttää, että toiminnan tavoite on selkeä ja työskentely tapahtuu intensiivisesti, mielellään fyysisesti lähekkäin, jotta informaatio kulkee hyvin. (Rissanen 2002, 79–81.)

Projektissa omat oppimistavoitteemme olivat, että opimme tekemään toiminnallisen opinnäytetyön parityönä, opimme organisoimaan projektin etenemisen loogisesti ja jakamaan työt tasapuolisesti. Olemme kumpikin hyvin itsenäisiä ja tykkäämme myös työskennellä itsenäisesti, joten tavoitteenamme oli, että parityöskentely projektin parissa sujuisi hyvin. Opimme paljon parityöskentelystä ja projektin edetessä oli usein mukava, että vastuuta ei tarvinnut jakaa yksin. Työskentelytappamme sopivat hyvin yhteen ja olimme kumpikin yhtä motivoituneita viemään projektia eteenpäin suunnitellussa aikataulussa. Työstimme paljon projektia fyysisesti yhdessä, jolloin tieto kulki hyvin, työnjako oli tasapuolista sekä työn jälki miellytti kumpaakin osapuolta.

## 7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tavoitteena oli lisätä suuhygienistiopiskelijoiden tietoisuutta taukoliikunnan merkityksestä ja toteutuksesta. Tavoitteena oli myös, että opiskelijat käyttävät opasta ja harjaantuvat taukoliikuntaan, jonka myötä ennaltaehkäistään heidän tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien syntyä. Pitkän aikavälin tavoitteena oli vähentää suuhygienistien tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmia ja sen myötä vähentää sairauspoissaoloja ja ennen aikaista työkyvyttömyydestä johtuvaa eläköitymistä sekä lisätä tehokkuutta työyhteisöön. Tarkoituksenamme oli luoda taukoliikuntaopas Oulun ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön opetushammashoitolaan Dentopolikseen.

Koimme opinnäytetyömme aiheen sekä itsellemme että muille suuhygienistiopiskelijoille erittäin hyödylliseksi, sillä havaitsimme jo opintojemme alkuaikoina tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien olevan yleisiä niin suuhygienisteillä kuin myös muillakin suun terveydenhuollon ammattilaisilla. Opintojemme edetessä ja tutkimustietoa kerätessämme käsityksemme tuki- ja liikuntaelinvaijosten yleisyydestä sekä niiden vaikutuksesta työn tehokkuuteen vahvistuivat. Koimme aiheen myös itsellemme mielenkiintoiseksi, sillä opinnäytetyön tekemisessä saimme yhdistää opintoihimme oman kiinnostuksemme liikuntaa kohtaan. Koemme, että työssä kuin työssä, mutta erityisesti esimerkiksi suuhygienistin kaltaisessa fyysisesti elimistöä rasittavassa työssä liikunta on erittäin tärkeä osa kokonaisuudessaan työhyvinvoinnin ylläpitämisessä, mutta erityisesti tuki- ja liikuntaelimistön terveyden ylläpitämisessä. Omaamme myös itse positiivisia kokemuksia liikunnan vaikutuksesta niin fyysiseen hyvinvointiin kuin myös henkiseen työssäjaksamiseen.

Opinnäytetyön toteuttaminen projektiluontoisena oli meille aikaisemmista koulutuksista pääpiirteittäin tuttua, mutta paljon asioita ja työvaiheita oli ehtinyt unohtua. Lisäksi aikaisemmin toteutetut projektiluontoiset opinnäytetyöt olivat suppeampia eivätkä ne vaatineet näin paljon resursseja. Projektin edetessä ihmetytti se, että opinnäytetyön tekemisestä on tehty opiskelijoiden mielikuvissa tietynlainen kompastuskivi, vaikka loppujen lopuksi koimme sen olevan yksi tehtävä muiden joukossa, kylläkin hieman laajempi. Meidän työmme käynnistymistä hidasti ilmeisesti opetussuunnitelma ja sen aikataulutukseen nojaavat ohjaajat, sillä olisimme mielellämme aloittaneet opinnäytetyömme tehokasta työstämistä jo aikaisemmin, mutta emme saaneet siinä vaiheessa oikein minkäänlaista ohjausta ja vastakaikua omaan kiinnostukseemme projektin aloitusta kohtaan. Tästä johtuen projektimme alkumetreillä projekti eteni hitaasti sekä teimme erittäin paljon itsenäistä työtä ja jouduimme täysin itsenäisesti perehtymään ammattikorkeakoulun opinnäytetyön vaatimuksiin ja



työvaiheisiin. Itsenäisen perehtymisen ja ohjauksen puutteen myötä ajauduimme muutaman kerran myös harhaan ja teimme turhaa työtä, sillä esimerkiksi suunnitelman teimme ensin väärällä tavalla.

Koemme, että tekemästämme projektista on hyötyä meille tulevaisuudessa työelämässä. Opimme projektin myötä paitsi tekemään toiminnallisen opinnäytetyön kaikkine työvaiheineen ja toteuttamaan kokonaisen projektin, myös itse hyvän ja tehokkaan taukoliikunnan työpäivän eri mittaisille tauoille toteutettavaksi. Opinnäytetyön tietoperustaa kootessamme saimme paljon tärkeää tietoa taukoliikunnan hyödyistä tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmien ennaltaehkäisyssä. Tämän myötä osaamme omalta osaltamme pitää yllä hyvää työhyvinvointia ja ennaltaehkäistä tehokkaasti tuki- ja liikuntaelimistön terveysongelmia. Parityönä toteutetun projektin myötä opimme ajanhallintaa sekä työnjakoa. Opimme käyttämään erilaisia tietokantoja tutkimus- ja teoriatiedon hakemisessa sekä osasimme hyödyntää jo valmista tietoa projektimme taustana. Lisäksi opimme projektin eri vaiheissa erilaisia tietotekniikkaan, tiedonhakuun, tutkimustiedon analysointiin ja erilaisten työkalujen, kuten Webropolin tai Microsoft Office Wordin käyttöön liittyviä asioita.

Kaikki projektille asettamamme tavoitteet, tulos-, laatu- ja oppimistavoitteet, täyttyivät. Projektin päättymisen vuoksi kehitystavoitteita on vaikea arvioida tässä vaiheessa, mutta toivomme, että tulevaisuudessa joku innostuisi aiheesta ja tutkisi kehitystavoitteiden täyttymistä.

Projektimme myötä syntynyt tuote on ensisijaisesti tarkoitettu suuhygienistiopiskelijoille, mutta sisällöltään opas on yhtä lailla sopiva myös esimerkiksi hammaslääkäreille ja -hoitajille. Aikatauluisten syiden vuoksi päädyimme siihen, ettemme markkinoi opasta projektimme puitteissa muille toimijoille. Ajatuksissamme kuitenkin on, että mahdollisesti myöhemmin voimme perehtyä tuotteen markkinointiin tarkemmin ja alkaa työstämään markkinointisuunnitelmaa. Hyviä oppaan kohderyhmiä suuhygienistiopiskelijoiden lisäksi ovat esimerkiksi hammaslääketieteen opiskelijat tai työssä olevat suuhygienistit. Erityisesti hammaslääketieteen opiskelijoille opasta olisi luontevaa markkinoida, sillä työhyvinvoinnin huomioonottaminen ja taukoliikunnan omaksuminen opiskeluaikana on samalla tavalla heidän kuin suuhygienistiopiskelijoidenkin kohdalla hyvä tavoite asetettavaksi.

## LÄHTEET

Aalto, R. 2006. Työelämän selviytymisopas. Käytännön ohjeita työhyvinvointiin. 1. painos. Jyväskylä: WSOY, 49, 75–79.

Aura, O. & Sahi, T. 2006. Työpaikkaliikunnan hyvät käytännöt. Helsinki: Edita Prima Oy, 74.

Booth, F., Roberts, C., Laye, M. 2012. Lack of Exercise Is a Major Cause of Chronic Diseases. American Physiological Society. *Comprehensive Physiology* 2 (2), 1143–1211.

Burke, A. & Peper, E. 2002. Cumulative trauma disorder risk for children using computer products: results of a pilot investigation with a student convenience sample. Institute for Holistic Healing Studies / Health Education, San Francisco State University, San Francisco, Va. *Public Health Reports* 117, 350–375.

Bäckmand, H & Vuori, I. 2010. Yleinen ja kallis, mutta ehkäistävä kansanterveysongelma. Terve tuki- ja liikuntaelimityö. Opas tule-sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Terveystieteiden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki 2010, 8–9.

Deci, E. L. & Ryan, R. M. 2000. The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry*. 11 (4), 227–268.

Engström, K., Henriks-Eckerman, M-L., Kauhaniemi, P. & Virtanen, T. 2000. Hammashoitoalan työperäisten terveysriskien kartoitus – kemikaalialtistus ja tuki- ja liikuntaelinkuormitus paikkaus-toimenpiteiden yhteydessä. Tampere: Sosiaali- ja terveysministeriö. Työsuojelujulkaisuja 2000, 24–25, 34.

Hedge, A. & Evans, S. 2001. Ergonomic Management Software and Work Performance: An Evaluative Study. Cornell University Human Factors Laboratory Technical Report. Viitattu 7.2.2018, <http://ergo.human.cornell.edu/Pub/HFlabReports/EMReport201.pdf>.

Heikkilä, L & Ilvonen, H. 2010. Suuhygienisteillä ilmenevät tuki- ja liikuntaelimityöterveysongelmat sekä niiden ennaltaehkäisy. Kyselytutkimus suuhygienisteille. Oulun ammattikorkeakoulu. Suun

terveydenhuollon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 21.11.2016, <https://www.theseus.fi/handle/10024/23243>.

Joutsenniemi, A. 2012. Työn vaativuus reilusti esille! Miksi suuhygienistiä tarvitaan? Akavan erityisalat ry & Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry. Akavan erityisalojen ammattijulkaisu 2/2012, 6–7.

Juselius, U. 2013. Typografia. Asettelusta ja fonttien valinnasta. Viitattu 15.1.2018, <http://www.phpoint.fi/ulrikaj/www/typo.htm#val>.

Jämsä, K & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Kustannusosakeyhtiö Tammi, 80.

Karlsson, Å. & Marttala, A. 2002. Projektkirja. Onnistuneen projektin toteuttaminen. 2. painos. Helsinki: Tummavuoren kirjapaino Oy, 63, 82–83, 88, 103.

Kietrys, D., Galper, J. & Verno, V. 2007. Effects Of At-work Exercises On Computer Operators. *Work* 28 (1), 67–75.

Kukkonen, R. 1995. Liiharjoittelu ja elpymisliikunta. Teoksessa O, Korhonen, R, Kukkonen, V, Louhevaara & J, Smolander. (Toim.) Liikunnasta työkykyä ja hyvinvointia: Periaatteita ja käytännön esimerkkejä. Helsinki: Työterveyslaitos, 69–74.

Kukkonen, R. & Könni, U. 2003. Niskaote: Helsinki: Työterveyslaitos, 25.

Korkiakoski, E. & Lusa, S. 2017. Työpaikka työntekijöiden liikkumisen lisääjänä. Työterveyslaitos. Viitattu 5.2.2018, <https://www.ttl.fi/blogi/tyopaikka-tyontekijoiden-liikkumisen-lisaajana/>.

Lammi, O. 2008. Kortit, kirjat & lehdet - tee julkaisuja Wordilla. Helsinki: Saarijärven Offset Oy, 42–45.

Lydell, M., Baigi, A., Manson, J., Marklund, B. 2005. Predictive factors for work capacity in patients with musculoskeletal disorders. *J Rehabil Med* 37 (5), 281–285.

Manninen, O., Rytövuori, S., Rinne, J-P. & Aalto, O. 2002. Ikääntyvien toimintakunto eri työorganisaatioissa ja toimialoilla. NELJÄVIIS - Ikääntyneiden työkuuntoisuutta edistävä projekti. Työorganisaatioiden toimintakunto -instituutti. Tampereen yliopisto Liiketaloudellinen tutkimuskeskus, 12.

Marttinen, M & Tenhunen, M. 2013. Suuhygienistin työn kuormitustekijät ja koetut oireet. Kyselytutkimus Itä-Suomen alueen kunnallisen suun terveydenhuollon suuhygienisteille. Savonia-ammattikorkeakoulu. Suun terveydenhuollon koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Viitattu 30.11.2016, <https://www.theseus.fi/handle/10024/65686>.

Matikka, L. 2013. Flow. Anna mennä ja onnistu. Helsinki: Saarijärven Offset Oy, 42, 72.

Mäkinen, S. 2012. Mikä suuhygienisti? Miksi suuhygienistiä tarvitaan? Akavan Erityisalat ry & Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry. 2012. Akavan erityisalojen ammattijulkaisu 2/2012, 3.

Ortiz, A., Soidinsalo, J., Stedt, H. 2016. Pidä huolta alaselästäsi! Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry:n ammattilehti 04/16, 50–51.

Oulun ammattikorkeakoulu. 2017. Graafinen ohjeisto. Viitattu 16.1.2018, [http://www.oamk.fi/files/3014/8526/5700/Oamk\\_graafinen\\_ohjeisto\\_2017\\_v211216\\_v2.pdf](http://www.oamk.fi/files/3014/8526/5700/Oamk_graafinen_ohjeisto_2017_v211216_v2.pdf).

Pesonen, S. & Tarvainen, J. 2003. Julkaisun tekeminen. Porvoo: WS Bookwell, 2–3, 6–62.

Raivio, M. 2000. Kuntoileva jaksaa työssä. Teoksessa A, Schone, H, Mäkelä, M, Petäjä, M, Raivio & R-L, Kuosmanen. (Toim.) Hyvän elämän avaimet. Espoo: Weilin+Göös Oy, 130–141.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen. Projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy, 33, 40, 44, 79–81.

Ruuska, K. 2012. Pidä projekti hallinnassa. Suunnittelu, toteutus, vuorovaikutus. 7. painos. Vantaa: Hansaprint Oy, 21, 144–145, 150, 234, 266.

Rytkönen, E. 2005. High-Frequency Vibration and Noise in Dentistry. Kuopion Yliopisto. Luonnontieteiden ja ympäristötieteiden tiedekunta. Väitöskirja. Viitattu 3.2.2017, [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_951-27-0013-1/](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_951-27-0013-1/).

Saari, M., Lumio, M., Montag, H. & Asmussen, P. 2013. Käytännön lihahuolto – Warm up, cool down, venyttely, hieronta, urheiluhieronta ja teippaus. 2. painos. Jyväskylä: VK-Kustannus Oy, 40–42.

Salminen, J. & Pohjolainen, T. 2010. Selkäkipu. Terve tuki- ja liikuntaelimestö. Opas tule-sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki 2010, 87.

Sjögren, T., Haapakoski, M., Hänninen, A. & Mustonen, K. 2010. Kevyen lihasvoimaharjoittelun vaikutus toimistotyöntekijöiden kokemaan työkykyyn. Ryhmätasolla satunnaistettu kontrolloitu vaihtovuorokoe. Liikunta & Tiede 47 (1), 43–48.

Suni, J. & Vuori, I. 2010. Tuki- ja liikuntaelinterveyden hankkiminen ja säilyttäminen. Terve tuki- ja liikuntaelimestön. Opas tule-sairauksien ehkäisyyn ja hoitoon. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Helsinki 2010, 40–41.

Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Käypä hoito. 2016. Liikunta on lääketä (Liikunta -suositus). Viitattu 31.1.2017, <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/potilaalle/suositus?id=khp00077>.

Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry. 2016. Ammattina suuhygienisti. Viitattu 18.11.2016, <http://www.suuhygienisti-liitto.fi/koulutus/ammattina-suuhygienisti/>.

Suomen terveysliikuntainstituutti Oy ja Finnish Institute of Health and Fitness Oy. 2016. Liikunnan vaikutukset elinjärjestelmittäin. Viitattu 21.11.2016, [http://www.terveysverkko.fi/tietopankki/tyoikaisille/liikunnan\\_vaikutukset\\_elinjarjestelmiin](http://www.terveysverkko.fi/tietopankki/tyoikaisille/liikunnan_vaikutukset_elinjarjestelmiin).

Suomen tuki- ja liikuntaelinliitto ry. 2017. Mitkä TULE- sairaudet? Viitattu 2.1.2017, <http://tulesa.fi/maaritelma/tuki-ja-liikuntaelinsairaudet/>.

Suomen tuki- ja liikuntaelinliitto ry. 2016. Tule = tuki- ja liikuntaelin. Viitattu 21.11.2016, <http://www.suomentule.fi/toi-minta/kansallinen-tule-ohjelma/tule-tuki-ja-liikuntaelin/>.

Suopajarvi, L. 2013. Opas projektiarviointiin. Lapin yliopiston yhteiskuntatieteiden tiedekunnan julkaisu. Viitattu 24.1.2018, <https://www.ulapland.fi/loader.aspx?id=a6d01dd9-baad-408a-a6fb-5e131cf74ef5>.

Suun Terveydenhoidon Ammattiliitto ry. 2011. Suuhygienistit. Viitattu 21.11.2016, <http://www.stal.fi/tietoa-stal-sta/suu-hygienistit/>.

Tampereen Urheilulääkäriasema, UKK-instituutti. Smart Moves -hanke, 2017. Taukoliikunta. Viitattu 3.1.2017, <http://www.smartmoves.fi/taukoliikunta-2/>.

Tekijänoikeuslaki 8.7.1961/404.

Terveyden edistämisen keskus. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Trio-offset, 19.

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Hygieia, 36–46, 59.

Työsuojeluhallinto, 2016. Fyysinen kuormitus. Viitattu 30.11.2016, <http://www.tyosuojelu.fi/tyoolot/fyysinen-kuormitus>.

Työterveyslaitos, 2017. Ammattitaudit. Viitattu 14.2.2017, <https://www.ttl.fi/tyontekija/ammattitaudit/>.

Työterveyslaitos, 2017. Tuki- ja liikuntaelinten terveys. Viitattu 2.1.2017, <https://www.ttl.fi/tyontekija/tuki-liikuntaelinten-terveys/>.

Työterveyslaitos, 2017. Käsitärinä. Viitattu 7.2.2017, <https://www.ttl.fi/tyoymparisto/altisteet/tarina/kasitarina/>.

UKK-instituutti. Osaamista terveystuonnan edistämiseen, 2016. Istuminen ja paikallaanolo yleistä kaikenikäisillä. Viitattu 7.2.2018, [http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa\\_terveysliikunnasta/liikkumattomuus/liiallisen-istumisen-haittoja](http://www.ukkinstituutti.fi/tietoa_terveysliikunnasta/liikkumattomuus/liiallisen-istumisen-haittoja).

Valu Creative, 2018. Markkinointisuunnitelma pähkinäkuoressa. Viitattu 19.1.2018, <http://www.markkinointisuunnitelma.fi/>.

Vilka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy, 9–10, 162.

World Health Organization, 2017. Media Centre. Physical activity. Viitattu 31.1.2018. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>.

World Health Organization, 2018. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health. Physical Activity. Viitattu 31.1.2018, <http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/>.

## Taukoliikuntaoppaan esitestausta

Tämä kysely on luotu saadaksemme palautetta kohderyhmältä, jotta osaamme viimeistellä taukoliikuntaoppaamme kohderyhmälle soveltuvaksi ja mahdollisimman ymmärrettäväksi. Vastaathan kaikkiin kysymyksiin ja mikäli sinulla on parannusehdotuksia, tuothan ne esille. Kiitos osallistumisesta!

### Oppaan sisältö

1. Kuinka ymmärrettävästi taukoliikuntaliikkeiden ohjeet on kirjoitettu?  
\_\_ Ymmärrettävästi.  
\_\_ Osittain ymmärrettävästi. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_  
\_\_ Epäselvästi. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_
2. Kuinka ymmärrettäviä taukoliikuntaohjeiden kuvat ovat?  
\_\_ Ymmärrettäviä.  
\_\_ Osittain ymmärrettävästi. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_  
\_\_ Epäselvästi. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_
3. Onko oppaassa käytetty sanoja, joita et ymmärrä?  
\_\_ Kyllä. Mitä/Mitkä? \_\_\_\_\_  
\_\_ Ei.
4. Mitä mieltä olet oppaan sisällöstä?  
\_\_ Tietoa riittävästi.  
\_\_ Tietoa liikaa. Mitä vähentäisit? \_\_\_\_\_  
\_\_ Tietoa liian vähän. Mitä lisääisit? \_\_\_\_\_

### Taukoliikuntakokonaisuuksien sisältö

5. Ovatko taukoliikuntaliikkeet suuhygienistille sopivia?



- Kyllä.  
 Ei. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_
6. Ovatko taukoliikuntaliikkeiden toisto- ja sarjamäärät sopivia?  
 Kyllä.  
 Ei. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_
7. Mitä mieltä olet taukoliikuntaliikkeiden määrästä?  
 Sopivasti.  
 Liikaa. Mitä vähentäisit? \_\_\_\_\_  
 Liian vähän. Mitä lisääisit? \_\_\_\_\_

### Oppaan ulkoasu

8. Mitä mieltä olet oppaan asettelusta (kuvat ja tekstit)?  
 Selkeä.  
 Osittain selkeä. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_  
 Epäselvä. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_
9. Mitä mieltä olet oppaan kirjasintyypistä (fontista)?  
 Selkeä.  
 Osittain selkeä. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_  
 Epäselvä. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_
10. Mitä meiltä olet kirjasintyyppin koosta?  
 Sopiva.  
 Liian suuri. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_  
 Liian pieni. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_
11. Mitä mieltä olet kuvien laadusta?  
 Hyvä.  
 Kohtalainen. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_  
 Huono. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_

12. Mitä mieltä olet oppaan väreistä?

\_\_ Sopivasti värejä.

\_\_ Liian vähän värejä. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_

\_\_ Liikaa värejä. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_

13. Mitä mieltä olet oppaan pituudesta?

\_\_ Sopiva.

\_\_ Liian pitkä. Mitä vähentäisit? \_\_\_\_\_

\_\_ Liian lyhyt. Mitä lisääisit? \_\_\_\_\_

14. Mitä mieltä olet oppaan luettavuudesta?

\_\_ Helppolukuinen.

\_\_ Kohtalaisesti luettava. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_

\_\_ Vaikealukuinen. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_

15. Mitä mieltä olet oppaan tarpeellisuudesta?

---

---

16. Miten opas vaikuttaa motivaatioosi suorittaa taukoliikuntaa?

---

---

17. Ruusuja ja risuja. Voit tähän vapaasti kirjoittaa palautetta oppaasta.

---

---