

Jenni Uusi-Illikainen

**SUUN OMAHOITO-OHJEET MAAHANMUUTTAJATAUSTAISILLE
ASIAKKAILLE**

Kirjalliset ohjeet Pudasjärven hammashoitolaan selkosuomeksi, englanniksi ja swahiliksi

SUUN OMAHOITO-OHJEET MAAHANMUUTTAJATAUSTAISILLE ASIAKKAILLE

Kirjalliset ohjeet Pudasjärven hammashoitolaan selkosuomeksi, englanniksi ja swahiliksi

Jenni Uusi-Illikainen
Opinnäytetyö
Kevät 2019
Suun terveydenhuollon tutkinto-oh-
jelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Tekijä: Jenni Uusi-Illikainen

Opinnäytetyön nimi: Suun omahoito-ohjeet maahanmuuttajataustaisille asiakkaille – Kirjalliset ohjeet Pudasjärven hammashoitolaan selkosuomeksi, englanniksi ja swahiliksi

Työn ohjaajat: Anne Korteniemi, Helena Heikka

Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Kevät 2019

Sivumäärä: 60 + 5 liitesivua

Pudasjärven hammashoitolassa käy päivittäin asiakkaina maahanmuuttajataustaisia henkilöitä. Monet heistä vasta opettelevat suomen kieltä eivätkä vielä osaa suomea sujuvasti. Tästä syystä hammashoitolaan tarvittiin maahanmuuttajille suunnattuja suun omahoito-ohjeita, joiden avulla henkilökunnan on helpompi kommunikoida maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden kanssa.

Tämän opinnäytetyöprojektin lopputuotoksena syntyi 12 kirjallista suun omahoito-ohjetta. Ohjeet on kirjoitettu selkosuomeksi sekä käännetty englanniksi ja swahiliksi. Ohjeiden avulla on tavoitteena motivoida maahanmuuttaja-asiakkaita pitämään hyvää huolta suunsa terveydestä sekä lisätä heidän tietoaan suun terveyteen liittyvistä asioista.

Maahanmuuttajien määrä on kasvanut Suomessa merkittävästi kahden viime vuosikymmenen aikana ja tulee todennäköisesti kasvamaan nopeasti myös lähitulevaisuudessa. Lisääntyneen maahanmuuton myötä myös suun terveydenhuollossa asiakkaana on yhä useammin maahanmuuttajataustainen henkilö. Tästä syystä suunterveydenhuollon ammattilaisilta edellytetään taitoa kohdata maahanmuuttaja-asiakas joustavasti ja asiakaslähtöisesti.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen ja lopputulos on tuotettu projektityöskentelyn muodossa. Suun omahoito-ohjeiden sisältö on tuotettu tutkittuun tietoon perustuen ottaen huomioon toimeksiantajan eli Pudasjärven hammashoitolan henkilökunnan tarpeet. Henkilökunta on ollut mukana omahoito-ohjeiden ideoinnissa, kehittämisessä ja arvioinnissa.

Henkilökunta piti valmiita ohjeita erinomaisina ja he olivat kaikin puolin tyytyväisiä niihin. Ohjeita arvioi myös ryhmä maahanmuuttajia, jotka kokivat ne motivoiviksi ja hyödyllisiksi itselleen. Jatkokehitysehdotuksena tämä ryhmä toivoi arabian- ja somalinkielisiä ohjeita. Jatkokehityshaaste olisi-kin kääntää ohjeita useammalle eri kielelle.

Asiasanat: maahanmuuttajat, suun terveys, suun omahoito, kirjallinen ohjausmateriaali

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree programme in Dental Health Care

Author: Jenni Uusi-Illikainen

Title of thesis: Oral care guides for immigrants at Pudasjärvi dental clinic

Supervisors: Anne Korteniemi, Helena Heikka

Term and year when the thesis was submitted: Spring 2019 Number of pages: 60 + 5

Serving clients with an immigrant background is part of the daily working life of the staff of Pudasjärvi dental clinic. Many of the immigrant clients are still learning the Finnish language and are not yet fluent on it. That's why there is demand for oral care guides that can be understood even if the language skills are not so good. The guides make the communication between the immigrant clients and the staff more fluent. The result of this thesis project was 12 written oral care guides. The guides were written in Finnish using as simple language as possible. The guides were translated also to English and Swahili. The aim of these guides is to motivate the immigrant clients to take good care of their teeth and to increase the knowledge according to dental care.

The amount of the immigrants has risen significantly during the last two decades and will be likely to do so also in the future. Because of that it is very likely to have more immigrants as patients in dental care as well. Due to that the ability of serving the immigrant client confidently and customer-orientally is becoming more crucial.

This thesis was a product development project. The basis of making the contents of the guides lies on researched knowledge. The staff of the Pudasjärvi dental clinic has been involved in the process all the way from the beginning. In that way it has been possible to take advantage of the knowledge of the staff who have been serving the immigrant clients and as well made sure that these guides answer their demand. In the beginning of the project the staff was asked to give their opinions on a questionnaire. The decision about the topics, the languages and the outfits of the guides, were made based on this questionnaire. The staff also took part on finishing the guides.

When the guides were finished, the staff of the Pudasjärvi dental clinic was asked to give their opinions about the product. They were all very pleased about the outcome: everyone of them had given the best grade on them. So called final beneficiaries, in other words the immigrants, were also asked for their feedback. I introduced the guides to students of Pudasjärvi Hirsikampus as part of their school day. The guides were received very positively by them as well and they felt the guides were motivating. As a development proposal these students asked for Arabic and Somali versions. The challenge for developing the guides in the future would be to translate them to other languages.

Keywords: immigrants, dental health, oral care, written guide

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	6
2	PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET	8
2.1	Projektiorganisaatio sekä projektin lopulliset hyödynsaajat ja välitön kohderyhmä	9
2.2	Projektin tarkoitus ja tavoitteet.....	10
3	MAAHANMUUTTAJA SUUN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA.....	12
3.1	Maahanmuuttajat Suomessa.....	12
3.2	Maahanmuuttaja-asiakkaan erityistarpeet hammashoitolan asiakkaana.....	14
4	MAAHANMUUTTAJAN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMINEN	16
4.1	Hyvä suuhygienia pitää suun terveenä.....	16
4.2	Terveellinen ravinto - terveet hampaat	20
4.3	Raskaus ja lapsen suun terveys.....	22
4.4	Oikomishoito ja suuhygienia sen aikana.....	27
4.5	Tupakoinnin ja nuuskan käytön vaikutus suun terveyteen.....	28
5	SUUN OMAHOITO-OHJEET MAAHANMUUTTAJAN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ.....	31
5.1	Monikulttuurinen ohjaus.....	31
5.2	Laadukas kirjallinen ohje	32
5.3	Selkokielineen ohje monikulttuurisessa ohjaustyössä	34
6	SUUN OMAHOITO-OHJEIDEN TOTEUTUS.....	36
6.1	Omahoito-ohjeiden ideointi ja luonnostelu.....	36
6.2	Omahoito-ohjeiden kehittäminen.....	39
6.3	Omahoito-ohjeiden viimeistely.....	42
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	47
7.1	Suun omahoito-ohjeiden arviointi	47
7.2	Projektin toteutuksen arviointi.....	48
8	POHDINTA	50
	LÄHTEET.....	53
	LIITTEET	61

1 JOHDANTO

Ihmiset liikkuvat nykyisin yhä enemmän yli valtioiden rajojen. Monessa Euroopan maassa väestöllisen monimuotoisuuden kanssa on totuttu elämään jo useiden vuosikymmenien ajan. Suomessa maahan muuttaneiden määrä on puolestaan kasvanut vasta kahden viime vuosikymmenen aikana. (Alitolppa-Niitamo & Säävälä 2013, 5.) Suomi on ollut suhteellisen yksikulttuurinen maa, jossa ei ole totuttu kohtaamaan eri kulttuureista tulevia ihmisiä (Korhonen & Puukari 2013, 36).

Maahanmuuttajien suun terveyden on kansainvälisissä tutkimuksissa havaittu olevan huomattavasti heikompi verrattuna koko väestöön (Castaneda, Rask, Koponen, Mölsä & Koskinen 2012, 121). Maahanmuuttajalla tarkoitetaan Suomeen muuttanutta ulkomaan kansalaista, jolla on tarkoitus asua maassa pidemmän aikaa (Väestöliitto 2018, viitattu 16.11.2018). Vuonna 2017 Suomessa oli 384 123 ulkomaalaistaustaista henkilöä eli 7 prosenttia väestöstä (Tilastokeskus 2018, viitattu 16.11.2018). Myös lähitulevaisuudessa ulkomaalaisten määrä tulee todennäköisesti kasvamaan nopeasti (Castaneda ym. 2012, 3). Tämä näkyy myös suun terveydenhuollossa niin, että yhä useammin asiakkaana on maahanmuuttajataustainen henkilö. Taitoa kohdata maahanmuuttaja-asiakas joustavasti ja asiakaslähtöisesti tarvitaan tulevaisuudessa yhä enemmän.

Tämän projektin idea syntyi ollessani työharjoittelussa Pudasjärven hammashoitolassa. Harjoittelun ohjaajani kaipasi hammashoitolaan englanninkielistä ohjausmateriaalia suun terveyteen liittyen. Tästä idea jalostui kirjallisten suun omahoito-ohjeiden tekemiseen kolmella eri kielellä: englanti, selkosuomi ja swahili. Pudasjärven hammashoitolassa käy päivittäin asiakkaina maahanmuuttajia, minkä vuoksi hammashoitolan henkilökunnalle ohjausmateriaali on tarpeellista. Suun omahoito-ohjeiden avulla maahanmuuttaja-asiakkaan ja henkilökunnan välistä kommunikointia voidaan helpottaa. Vuonna 2017 Pudasjärvellä asui 170 ulkomaalaistaustaista henkilöä (Pudasjärven kaupunki 2017, viitattu 9.12.2017) sekä noin 100 turvapaikanhakijaa.

Projektin tarkoituksena oli tehdä informoivia, selkeitä ja mielenkiintoa herättäviä kuvallisia suun omahoito-ohjeita tärkeimmistä suun omahoitoon liittyvistä aiheista. Ohjeissa on pyritty käyttämään mahdollisimman selkeää kieltä, jotta asiakkaan on helppo ymmärtää niitä, vaikkei hän osaisikaan ohjeen kieltä sujuvasti. Myös silloin kun ohje on omalla äidinkielellä selkokieliisyys hyödyttää lukijaa, koska tällöin asiat on helpompi sisäistää. Ymmärrettävyyttä lisäämässä ohjeissa on käytetty myös kuvia. Tavoitteena on ohjeiden avulla motivoida maahanmuuttajia pitämään hyvää huolta suunsa

terveydestä sekä lisätä heidän tietämystään suun terveyteen vaikuttavista asioista. Usein maahanmuuttaja-asiakkaan tullessa hammashoitolan vastaanotokäynnille, uutta asiaa voi olla opittavana paljon. Jos aikaa on käytössä vähän, auttaa kirjallinen ohje uuden tiedon omaksumisessa (Kyngäs ym. 2007, 124). Kun käytössä on suullisen ohjauksen lisäksi kirjallinen ohje, jää ohjauksen sisältö paremmin mieleen. Lisäksi asiakas voi palata käsitellyyn aiheeseen vielä kotona, kun tukena on mukaan annettu ohje. (Eloranta & Virkki 2011, 73-74.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen ja se toteutettiin projektin muodossa. Pudasjärven hammashoitolan henkilökunta on ollut projektin toteutuksessa mukana alusta asti. Henkilökunnan asiantuntemusta maahanmuuttaja-asiakkaiden palvelemisessa on hyödynnetty projektin kaikissa vaiheissa. Henkilökunnan mukana oleminen on varmistanut myös sen, että ohje vastaa juuri heidän tarpeitaan. Projektin vaikuttavuuden ja kestävyyskannalta on tärkeää, että välitön kohderyhmä sitoutuu hankkeeseen sekä ottaa tuotteen aktiivisesti käyttöön hankkeen jälkeen (Silfverberg 2007, 67).

Projektin alkuvaiheessa henkilökunnan toiveita ja mielipiteitä ohjeisiin liittyen kerättiin selvityksellä, jonka perusteella päätettiin ohjeiden aiheet, kielet ja ulkonäkö. Perustana ohjeiden sisällön tuottamisessa valituista aiheista on ollut suun omahoitoon liittyvä tutkimus- ja asiantuntijatieto. Myös selvitystä varten keräsin alustavaa tietoa tärkeimmistä suun hoitoon liittyvistä aiheista. Henkilökunta oli mukana myös ohjeiden viimeistelyssä.

Ohjeiden valmistuttua kerättiin henkilökunnalta palautelomakkeella arvio projektin lopputuotoksesta. Henkilökunta oli yksimielisesti erittäin tyytyväinen lopputulokseen ja kaikki vastaajat arvioivatkin ohjeiden olevan erinomaisia. Lopullisten hyödynsaajien eli maahanmuuttajien palautetta ohjeista keräsin Pudasjärven Hirsikampuksen maahanmuuttajaopiskelijoilta. Pidin heille ohjeiden esittely- ja palautetilaisuuden. Myös heiltä saatu palaute oli positiivista ja he kokivat ohjeet motivoivina. Osa ryhmän jäsenistä toivoi ohjeita myös omille kielilleen arabiaksi ja somaliksi. Jatkokehityshaasteena tällä projektilla olisikin kääntää ohjeita useammalle eri kielelle. Mahdollisesti myös uusille aiheille voi tulevaisuudessa olla tarvetta.

Koen, että opinnäytetyö prosessina on kehittänyt merkittävästi ammatillista osaamistani ja tuonut varmuutta ohjaamis- ja kehittämistyöhön. Erityisesti projektityöskentelystä olen oppinut paljon. Projektityöskentely on ollut haastavaa sekä aikaa vievää, mutta on opettanut minulle paljon uusia hyödyllisiä tietoja ja taitoja. Yhteistyö eri osapuolten kanssa on ollut sujuvaa ja toimivaa. Vaikka aika-tilat eivät omassa työskentelyssäni toteutuneet, olen lopputulokseen sitäkin tyytyväisempi.

2 PROJEKTIN TAUSTA JA TAVOITTEET

Projektin aloittamisen taustalla on aina jokin ongelma tai kehittämiskohde, johon tarvitaan ratkaisu tai ainakin asiantilan parantamista (Rissanen 2002, 15). Ollessani työharjoittelussa Pudasjärven hammashoitolassa, ohjaajani kaipasi englanninkielistä julistetta suun omahoidosta hoitolan seinälle. Hän koki julisteen tarpeellisenä, koska hammashoitolassa käy päivittäin maahanmuuttajataustaisia asiakkaita. Tästä tarpeesta alkoi muotoutua aihe opinnäytetyölleni. Syntyi idea tehdä julisteiden lisäksi maahanmuuttajille tarkoitettuja kirjallisia suun omahoito-ohjeita hammashoitolan henkilökunnan käyttöön. Ohjeiden lopullisiksi kieliksi valikoitui selkosuomi, englanti ja swahili. Ohjeita henkilökunta voi käyttää tukemaan asiakkaan ohjausta ja antaa niitä asiakkaalle kotiin luettavaksi.

Opinnäytetyöni ideointivaiheessa tein hammashoitolan henkilökunnalle kyselyn (liite 1), jossa kartoitin myös muiden työntekijöiden mielipiteitä ohjeiden tarpeellisuudesta ja sitä, millaisille maahanmuuttajille suunnatuille ohjeille heillä olisi tarvetta. Kyselyn tulokset osoittivat, että henkilökunta koki ohjeiden tekemisen tarpeellisenä, sillä heillä ei ole ennestään maahanmuuttajille suunnattuja ohjeita käytössään hammashoitolassa.

Vuonna 2017 Pudasjärven asukkaista noin 2% on maahanmuuttajia, yhteensä 170 henkilöä. Heistä osa on kiintiöpakolaisia, turvapaikan saaneita sekä työn tai perheen vuoksi muuttaneita. Suurimmat kansallisuusryhmät Pudasjärven maahanmuuttajista ovat Kongon demokraattinen tasavalta (55 hlö), Afganistan (30 hlö), Ruotsi (28 hlö) ja Venäjä (20 hlö). Pudasjärven kaupunki on sitoutunut vastaanottamaan 20 kiintiöpakolaista joka toinen vuosi. Tähän mennessä kiintiöpakolaisia on saapunut Kongosta ja Syyriasta. (Pudasjärven kaupunki 2017, viitattu 9.12.2017.) Lisäksi Pudasjärvellä on noin 100-paikkainen vastaanottokeskus.

Pudasjärvi on muuttotappiokunta ja kaupungin strategiassa yhtenä tavoitteena on asukasmäärän kasvattaminen nykyisestä 8200:sta 10 000:een. Kaupungin strategiassa yhdeksi tavaksi lisätä asukasmäärää on kirjattu kansainvälistyminen ja kansainvälisten asukkaiden määrän lisääntyminen. (Pudasjärven kaupunki 2017, viitattu 9.12.2017.) Koska kansainvälistyminen on osa kaupungin strategiaa, on tärkeää, että kaikki tahot ovat mukana kehittämässä kotoutumista edistäviä palveluita. Tämän projektin myötä hammashoitola osallistuu tähän kehittämistyöhön.

2.1 Projektioorganisaatio sekä projektin lopulliset hyödynsaajat ja välitön kohderyhmä

Tämän projektin toimeksiantaja on Pudasjärven hammashoitola. Projekti on toteutettu Oulun ammattikorkeakoulun opinnäytetyönä. Projektin toteuttajat vastaavat projektin toimeenpanosta eli siitä, että projekti tulee suoritetuksi (Virtanen 2009, 176). Opinnäytetyön tekijänä olen vastannut siitä, että projekti valmistuu ja toiminut yhteistyössä projektin muiden osapuolten kanssa. Muita toimijoita oppilaitoksessa ovat opinnäytetyön ohjaajat, jotka ovat olleet mukana koko projektin ajan ohjaamassa ja arvioimassa työskentelyäni. Mukana projektissa on ollut myös oppilaitoksen äidinkielen sekä englannin opettaja. Lisäksi projektin valmistuttua sitä arvioi myös suuhygienistiopiskelijaryhmä, joka toimi vertaisarvioijana.

Kehittämishankkeissa projektin hyödynsaajien selkeä määrittely on tärkeää. Yleensä hyödynsaajat voidaan jakaa kahteen ryhmään: lopulliset hyödynsaajat ja välittömät kohderyhmät. Projektin lopullisten tulosten kannalta tärkeintä ryhmää kutsutaan lopulliseksi hyödynsaajaksi. Projektin kehitysvaikutukset pyritään kanavoimaan nimenomaan heille. Lopullisten hyödynsaajien voidaan siis ajatella olevan projektin avulla kehitettävän toiminnan loppuasiakkaita. (Silfverberg 2007, 78-79.)

Tämän opinnäytetyöprojektin lopullisina hyödynsaajina ovat suomea, englantia tai swahilia puhuvat maahanmuuttajat, jotka käyvät asiakkaina Pudasjärven hammashoitolassa. He hyötyvät projektista, sillä heille annetun suun omahoidon ohjauksen tueksi he saavat kirjalliset ohjeet kielillä, joita he ymmärtävät. Samalla uusista ohjeista hyötyvät myös muut hammashoitolan asiakkaat, myös kantasuomalaiset. Tekemiäni selkokielisiä ohjeita voidaan antaa kaikille hammashoitolan asiakkaille. Selkosuomen käytöstä ohjeissa hyötyvät kaikki, sillä selkosuomeksi tehdyn tekstin sisältö on helpompi ymmärtää.

Pudasjärven hammashoitolassa asioi päivittäin maahanmuuttajataustaisia asiakkaita. Suomea osaavat maahanmuuttaja-asiakkaat varaavat itse ajan hoitolaan ja muille ajan varaa heidän kanssaan työskentelevät työntekijät. Koululaiset saavat hammashoitolasta kutsun suun terveystarkastukseen. (Juntunen 2018.)

Hankkeen välitön toiminta kohdistuu usein lopullisten hyödynsaajien sijaan muihin tahoihin. Esimerkiksi terveyspalveluiden kehittämishankkeessa projekti kehittää suoraan alueen toimintaa, vaikka tietystä terveysongelmasta kärsivä ihmisryhmä onkin lopullinen hyödynsaaja. Tällaisissa tilanteissa hankkeelle täytyy määrittää myös sen välittömät kohderyhmät. Lopullisten hyödynsaajien

saama hyöty toteutuu välittömän kohderyhmän antamien palveluiden paranemisen kautta. (Silfverberg 2007, 78-79.) Tässä projektissa välittömänä kohderyhmänä on Pudasjärven hammashoitolan henkilökunta. Henkilökunta antaa kirjallisia ohjeita maahanmuuttajille ohjauksen yhteydessä. Näin henkilökunnan toiminnan kautta lopullisten hyödynsaajien eli Pudasjärven hammashoitolan maahanmuuttaja-asiakkaiden saama hyöty toteutuu. Hammashoitolan henkilökunta hyöttyy projektista, sillä ohjeet helpottavat kommunikointia sellaisten maahanmuuttajien kanssa, joiden suomen kielen taito on heikko.

Hankkeella voi olla myös välillisiä hyödynsaajia. Esimerkiksi oppilaitos, joka on mukana projektissa, voi hyötyä projektista saamalla sen kautta käytännön kokemusta ja aineistoa opetuksen kehittämiseen. (Silfverberg 2007, 78-79.) Tässä hankkeessa välillisenä hyödynsaajana Oulun ammattikorkeakoulun lisäksi olen myös minä opiskelijana. Projektin myötä ammatillinen osaamiseni suuhygienistinä sekä projektityöskentelytaitoni ovat kehittyneet.

2.2 Projektin tarkoitus ja tavoitteet

Ennen kuin projekti käynnistetään, sille asetetaan tavoitteet, joihin sillä pyritään. Jos projektilla on liian väljät tavoitteet, vaikeutuu projektin suunnittelu, toteutus ja arviointi. Tämän vuoksi kannattaa varata riittävästi aikaa projektin tavoitteiden selkeyttämiseen. Projektin alussa ja sen edetessä tulee projektin laajuus selkeyttää. Kun projektin laajuus on mitoitettu oikein, se ohjaa toteutusta ja projektinhallintaa oikeaan suuntaan. Kun projektin laajuudesta on tehty päätös, se kannattaa lukita. Tämä mahdollistaa tarkemman suunnittelun, kun tiedetään tarkemmin päämäärä, joka halutaan saavuttaa. Projektin laajuuden hallinta on keskeinen tekijä projektin onnistumisen kannalta. Sen tavoitteena on varmistaa, että projektin tuotos on projektille asetettujen vaatimusten mukainen ja projektityöskentely on tuottavaa. (Mäntyneva 2016, 44-45)

Projektin tarkoituksena oli tuottaa selkeitä ja laadukkaita kirjallisia suun omahoito-ohjeita maahanmuuttajille Pudasjärven hammashoitolaan. Projektin tarkoituksena on edistää hammashoitolassa asioivien maahanmuuttajien ja hammashoitolan henkilökunnan välistä kommunikointia yhteisen kielen puuttuessa tai sen ollessa puutteellinen. Ohjeet edistävät molemmin puolista ymmärtämistä ja tekevät hammashoitolan työntekijöiden asiakaspalvelutyöstä sujuvampaa. Tavoitteena on kirjallisten suun omahoito-ohjeiden avulla lisätä hammashoitolassa asioivien

maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden tietämystä suun terveyteen vaikuttaviin asioihin, motivoida heitä ja näin edistää heidän suun terveyttään.

Omana oppimistavoitteenani minulla oli projektin myötä kehittää ammatillista osaamistani suuhygienistinä ja projektityöskentelytaitojani. Tavoitteenani oli oppia tekemään sisällöllisesti ja ulkonäöltään laadukkaita suun omahoito-ohjeita maahanmuuttajille. Tavoitteenani oli myös opinnäytetyön myötä parantaa englannin kielen taitoani ja ammatilliseen työskentelyyn liittyvää englannin kielen sanavarastoa.

Uskon, että hyvä englannin kielen taito on tarpeellista tulevaisuudessa työskennellessäni suuhygienistinä, sillä maahanmuuttajien määrä on kasvanut Suomessa kahden viimevuosikymmenen aikana ja tulee todennäköisesti kasvamaan myös tulevaisuudessa (Tilastokeskus 2018, viitattu 15.10.2018; Castaneda ym. 2012, 3). Tästä syystä on hyvin todennäköistä, että tulevaisuudessa työskennellessäni suuhygienistinä, tulee asiakkaakseni yhä useammin maahanmuuttajia. Kaikki maahanmuuttajat eivät tosin englantia ymmärrä, mutta uskon, että useiden kohdalla englannin kielen taito mahdollistaa sujuvan kommunikoinnin asiakkaan kanssa. Suunnittelen myös ulkomailla työskentelyä ja tämän vuoksi englannin kielen ammattisanaston hallinta on minulle tärkeää. Suuhygienistiharjoitteluisani olen palvellut asiakkaita myös englanniksi ja huomannut, miten paljon apua englannin kielen taidosta on.

Yhtenä oppimistavoitteenani oli oppia tekemään helposti ymmärrettäviä selkosuomen suun omahoidonohjeita ja kehittyä erilaisten asiakkaiden ohjaamisessa. Koen, että erityisesti asiakkaan motiivointi suun omahoitoon on tärkeää. Ohjeiden kaikissa vaiheissa olen pyrkinyt asiakasta motivoivaan ja henkilökunnan työtä helpottavaan lopputulokseen, jossa otetaan huomioon maahanmuuttajan erityistarpeet. Projektissa tähdättiin laadukkaaseen ja toimivaan lopputulokseen, jota voidaan tulevaisuudessa jakaa käytettäväksi myös muihin hammashoitoloihin.

3 MAAHANMUUTTAJA SUUN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA

Maahanmuuttajalla tarkoitetaan ulkomaalaista, jolla on tarkoitus asua Suomessa pidemmän aikaa (Väestöliitto 2017, viitattu 14.9.2017). Myös sellaista henkilöä, joka on syntynyt Suomessa, mutta jonka vanhemmat tai ainoa tiedossa oleva vanhempi on syntynyt ulkomailla, voidaan kutsua ulkomaalaistaustaiseksi (toisen sukupolven ulkomaalaistaustainen). Suomalaistaustaisia ovat kaikki, joiden vanhemmista vähintään toinen on syntynyt Suomessa. (Tilastokeskus 2018, viitattu 13.11.2018.)

Turvapaikanhakijaksi määritellään ulkomaalainen, joka hakee suojaa tai oleskelulupaa eri maasta eri syistä: esimerkiksi sota, turvattomuus tai vaino. Pakolaisella tarkoitetaan henkilöä, jolle on jo annettu turvapaikka jostakin valtiosta. Jos turvapaikanhakijalle myönnetään turvapaikka, hän saa pakolaisen aseman. (Sisäministeriö 2017, viitattu 14.9.2017.) Suomeen saapuu vuosittain myös kiintiöpakolaisia, joille Yhdistyneiden kansankuntien pakolaisasiain valtuutettu UNHCR on antanut pakolaisaseman jo ennen Suomeen tuloa. He saavat kuntapaikan heti Suomeen saapuessaan. (Maahanmuuttovirasto 2018, viitattu 12.5.2018.)

Paluumuuttaja on henkilö, joka palaa lähtömaahansa. Suomessa paluumuuttajiksi katsotaan entiset tai nykyiset Suomen kansalaiset sekä heidän perheenjäsenensä ja jälkeläiset, jotka muuttavat Suomeen. Siirtotyöläisillä tarkoitetaan sellaisia henkilöitä, jotka muuttavat työn perässä tilapäisesti asumaan toiseen maahan. Ulkomaalaisia, jotka tulevat lyhyelle työkomennukselle tai lyhytaikaiseen kausityöhön, esimerkiksi marjanpoimijat, ei lueta maahanmuuttajiin. (Väestöliitto 2017, viitattu 14.9.2017.)

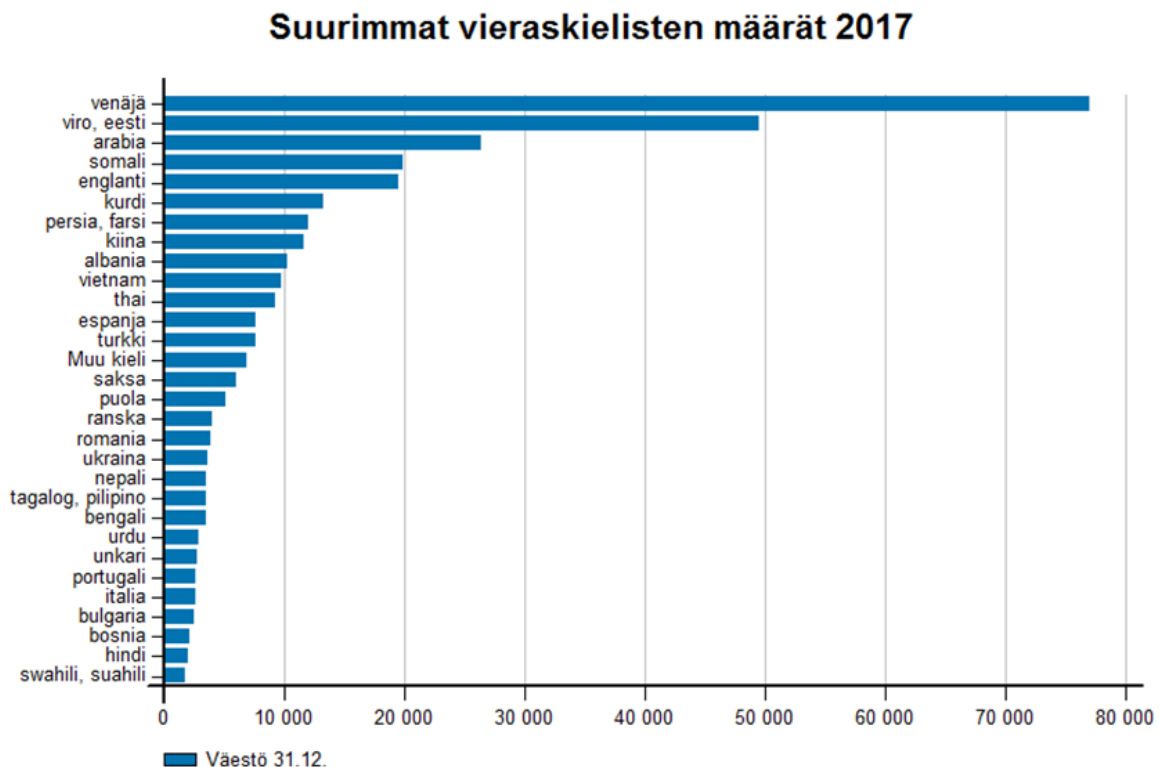
3.1 Maahanmuuttajat Suomessa

Ulkomaalaistaustaisten osuus Suomen väestöstä on kasvanut merkittävästi kahden viime vuosikymmenen aikana (Tilastokeskus 2018, viitattu 9.5.2018). 1990-luvulla Suomeen muutti vuosittain noin 13 000 ihmistä. 2000-luvulla maahanmuuttajien määrä alkoi nousta ja parin viime vuoden aikana heitä on tullut keskimäärin 30 000 henkilöä vuosittain. (Väestöliitto 2018, viitattu 16.2.2018.) Suomessa asui vuonna 2017 384 123 ulkomaalaistaustaista henkilöä eli 7 prosenttia väestöstä (Tilastokeskus 2018, viitattu 13.11.2018). On erittäin todennäköistä, että ulkomaalaistaustaisten

määrä kasvaa nopeasti myös lähivuosikymmeninä. (Castaneda, Rask, Koponen, Mölsä & Koskinen 2012, 3).

Suomeen muuttaa ihmisiä hyvin monenlaisista eri syistä. Jotkut tulevat esimerkiksi työn vuoksi ja toiset humanitäärisistä syistä turvapaikanhakijana tai pakolaisena. (Castaneda ym. 2012, 3.) Suomessa selvästi suurin vieraskielinen ryhmä on venäjänkieliset. Toiseksi yleisin vieras kieli on viro. Näiden jälkeen yleisimmät kieliryhmät ovat arabia, somali ja englanti (Tilastokeskus 2018, viitattu 13.11.2018; Taulukko 1). Koska ihmisiä tulee hyvin erilaisista elämäntilanteista ja olosuhteista, on myös maahanmuuttajien joukko hyvin heterogeeninen. Toinen maahanmuuttaja voi olla esimerkiksi korkeasti koulutettu, toinen taas luku- ja kirjoitustaidoton. (Castaneda ym. 2012, 3.) Tästä syystä suunterveydenhuollon ammattilaiselta vaaditaan joustavaa ja asiakaslähtöistä asiakkaan kohtaamista. Näin asiakkaalta ei vaadita liikaa, eikä toisaalta aliarvioida asiakasta, vaikka hänen huonon kielitaidon takia vaikuttaisi tietämättömältä.

TAULUKKO 1. Suurimmat vieraskielisten määrät 2017 (Tilastokeskus 2018, viitattu 13.11.2018).



Tilastokeskus / Väestörakenne

3.2 Maahanmuuttaja-asiakkaan erityistarpeet hammashoitolan asiakkaana

Maahanmuuttajalla, joka on saanut kuntapaikan, on oikeus käyttää sosiaali- ja terveystalvaeluita kansalaisuudesta riippumatta. Kiireellistä sairaanhoitoa, mukaan lukien suun terveydenhuolto, tulee antaa kaikille statuksesta riippumatta. Aikuisilla turvapaikanhakijoilla on Suomessa oikeus kiireelliseen ja välttämättömään hoitoon. Poikkeuksena ovat raskaana olevat naiset, jotka ohjataan neuvolaan. Alaikäisillä turvapaikanhakijoilla on yhdenvertainen oikeus terveydenhuollon palveluihin kuin kuntalaisilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017, viitattu 29.9.2017.)

Keskimäärin maahanmuuttajataustaisten sosioekonominen asema yhteiskunnassa on heikompi verrattuna kantaväestöön. On havaittu, että heikko sosioekonominen asema on yhteydessä muuta väestöä huonompaan suun terveyteen. (Castaneda ym. 2012, 121.) Poikkeuksena maahanmuuttajien suun terveydessä ovat Yhdysvaltojen latinotaustaiset maahanmuuttajat, joiden suun terveys on sosioekonomisesta asemasta huolimatta parempi kuin kantaväestön tai muiden maahanmuuttajaryhmien. Useissa entisen Neuvostoliiton ja Itä-Euroopan maissa karies on todellinen ongelma. Kehitysmaissa kariestilanne on puolestaan ollut suhteellisen hyvä vähäosakerisen ruokavalion ansiosta. On havaittu, että etenkin äidin maahanmuuttajatausta on riski lapsen suun terveydelle. (Castaneda ym. 2012, 121.) On siis tärkeää huomata, että maahanmuuttajataustainen voi tarvita erityistä tukea ja motivointia omahoidonohjauksessa.

Maahanmuuttajat ovat heterogeeninen ryhmä Suomessa. Useat maahanmuuttajista kuuluvat alempiin sosiaaliluokkiin työttömyyden, vähäisen koulutuksen ja alhaisen tulotason vuoksi. Näillä asioilla on todettu olevan vaikutusta yksilön huonoon terveydentilaan ja kokemuksiin hyvinvoinnista. (Sainola-Rodriguez 2013, 140.) Alempaan sosiaaliluokkaan kuulumisen katsotaan lisäävän taipumusta omaksua terveyttä vaarantavia tapoja, kuten tupakanpolto, epäterveellinen ruokavalio ja liikunnallinen inaktiivisuus. Myös kiinnostus oman terveyden edistämiseen voi olla vähäistä. Alempaan sosioekonomiseen asemaan liittyvät vaikeudet, kuten työttömyys, psykologinen stressi tai huonot asuinolot ovat yhteydessä terveysongelmiin. (Nuttal 2004, 226) Sinänsä maahanmuuttajan etninen tausta tai uskonnollinen vakaumus ei selitä eroja käyttäytymisessä. Maahanmuuttajat ovat erilaisia ja elämäntilanne sekä sosiaalinen verkosto vaikuttavat sosioekonomiseen asemaan. (Kuittinen & Isosävi 2013, 92.)

Julkisten palveluiden tarjonnassa ja asiakastyössä on velvoite edistää yhdenvertaisuutta, jottei kukaan joudu epätasa-arvoiseen asemaan taustansa vuoksi. Suomessa viranomaisia ohjaa

yhdenvertaisuuslaki (21/2004), jonka mukaan yhdenvertaisuutta tulee edistää kaikessa toiminnassa. Lisäksi laki kieltää etnisen syrjinnän palveluiden tarjonnassa. (Alitolppa-Niitamo & Säävälä 2013, 8.)

Uuteen maahan muuttaessa, vaikuttavat uuden maan tavat väistämättä myös maahanmuuttajien elämään. Ihanteellisessa tilanteessa hampaiden kannalta ne voivat parantua entisestään, mutta toisinaan ne voivat myös huonontua. Ruokatottumukset voivat vaihtua epäterveellisempiin: hedelmien ja vihannesten käyttö voi vähentyä niiden kalleuden takia tai limonadien ja makeisten runsas tarjonta lisätä sokerin saantia huomattavasti. Ravitsemuksesta johtuvat terveysongelmat voivat lisääntyä. On tutkittu, että sydän- ja verisuonitautien kehittymisen riski on maahanmuuttajien keskuudessa ilmeinen. (Partanen 2007, 73-74)

4 MAAHANMUUTTAJAN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMINEN

On tärkeää pitää hyvää huolta suun terveydestä, sillä suun terveydentila vaikuttaa olennaisesti yleisterveyteen ja hyvinvointiin. Suussa oleva infektio voi levitä muualle elimistöön veren välityksellä ja aiheuttaa akuutin sairaalahoitoa vaativan verenmyrkytyksen sekä etäinfektioita. Lisäksi suun mikrobit voivat vaikuttaa muiden sairauksien riskiin ja epäsuotuisaan kehitykseen. Näistä esimerkkejä ovat diabetes, sydän- ja verisuonisairaudet, tulehdukselliset suolistosairaudet ja reuma. (Grönholm 2013.) Suun krooniset tulehdukset ovat monesti vähäoireisia tai jopa oireettomia, minkä vuoksi ne pääsevät helposti etenemään salakavalasti. On tärkeää käydä säännöllisesti hammaslääkärissä, jotta tulehdukset voidaan todeta ja hoitaa kuntoon. (Tilander 2016, viitattu 18.5.2019)

4.1 Hyvä suuhygieniä pitää suun terveenä

Suussa kuten muuallakin kehossa on paljon erilaisia bakteereja heti syntymästä lähtien. Kun ensimmäiset hampaat puhkeavat, syntyy bakteereille uudenlainen kasvualusta. Hampaan pinta ei uusiudu ja hilseile samalla tavalla kuin muut kudokset. Tämän vuoksi siihen alkaa kertyä plakkikerros eli biofilmi, jossa esiintyy monenlaisia mikrobeja. Jos plakki saa olla hampaan pinnalla kauan, alkaa sen vanhetessa siihen muodostumaan yhä enemmän myös anaerobisia bakteereja. Päivittäinen plakkikerroksen poistaminen hampaan pinnoilta ja hyvä suuhygieniä ovat ensisijaisen tärkeitä suusairauksien ennaltaehkäisyssä ja hoidossa. Suun infektiosairauksista yleisimpiä ovat karies, ientulehdus ja parodontiitti. (Meurman, Richardson & Kinnunen 2011, 402-405)

Kariesta aiheuttavat mikrobit, jotka kykenevät muodostamaan ravinnon sokereista ja muista hiilihydraateista happoja eli fermentoimaan hiilihydraatteja. Kariesta aiheuttavia mikrobeja ovat muun muassa streptococcus mutans ja laktobasillit. Jos hampaan pinnalla on plakkia, plakissa olevien mikrobien tuottama happo aiheuttaa pH:n eli happamuuden laskua hampaan pinnalla. Kun hammaskiilteen hydroksiapatiitin pH laskee alle 5,5:n, alkaa se menettää kiteisen muotonsa. Näin reikä alkaa syntyä. Tätä happojen aiheuttamaa kiilteenliukenemistä kutsutaan demineralisaatioksi. (Meurman ym. 2011, 405.)

Syljen puskurijärjestelmä sekä syljen sisältämät kalsium- ja fosfori-ionit remineralisoivat eli korjaavat alkaneita happojen aiheuttamia kiillevaurioita. Tässä apuna ovat fluoridi-ionit. (Meurman ym. 2011, 405.) Fluoridista suurin osa, 80-85 %, saadaan ravinnosta ja loput fluoridia sisältävistä hampaidenhoitotuotteista sekä juomavedestä (THL 2018, viitattu 19.10.2018). Tehokkaimmaksi kariesten ehkäisykeinoksi on osoittautunut fluorin käyttö, erityisesti fluorihammastahna (Therapia Odontologica 2019, viitattu 18.5.2019). Fluori ehkäisee hampaiden reikiintymistä, sillä se vähentää kariesta aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaa. Siten fluori vähentää happohyökkäyksen yhteydessä bakteerien aiheuttamaa hammaskiilteen liukenemistä. 6-vuotiaat ja sitä vanhemmat voivat annostella 0,5-2 cm:n kokoisen nokareen 1450 ppm fluoridia sisältävää hammastahnaa kahdesti päivässä. Alle 6-vuotiaille on omat suositukset hammastahnan käytöstä (katso 4.3. Raskaus ja lapsen suun terveys). Fluorin vaikutusaika pitenee, kun suuta ei purskuttele runsaalla vedellä harjauksen jälkeen. Suun voi huuhdella kevyesti pienellä vesimäärällä. (Sirviö 2018, 48-50)

Jos mikrobien aiheuttama demineralisaatio on voimakkaampaa kuin remineralisaatio, reikä kasvaa ja hammaskudokseen aiheutuu pysyviä vaurioita. Kiilteeseen syntyneen reiän kautta vaurio pääsee etenemään hammasluuhun eli dentiiniin. Koska dentiini on kiillettä pehmeämpää, pääsevät mikrobit helposti hampaan ytimeen. Kipu tuntuu viimeistään tässä vaiheessa. Ytimestä mikrobit pääsevät leviämään hampaan ulkopuolisiin kudoksiin. (Meurman ym. 2011, 405-406.)

Plakki aiheuttaa tulehdusta ienkudoksessa. Oireena ientulehduksessa on verenvuoto hampaita harjatessa. Ientulehdus voi hoitamattomana edetä parodontiitiksi eli hampaan kiinnityskudossairaudeksi. (Hiiri 2018, 262.) Ongelmallista parodontiitissa on se, että potilas ei välttämättä tiedä sairastavansa sitä, vaikka kudostuho voi olla jo pitkälle edennyt. Parodontiitissa hampaan ja ikenen välinen kudossiitos löystyy, jolloin plakin bakteerien aiheuttama tulehdus etenee syvemmälle ientaskuun. Kun ientaskuneste ja syljen kalsium- ja fosfori-ionit kertyvät plakin kuolleisiin bakteereihin, tapahtuu mineralisoitumista. Mineralisoitunut plakki on hammaskiveä. Hammaskivi ja sen pinnalla elävät bakteerit aiheuttavat voimakkaan tulehdusreaktion ja kudostuhoa. Lopulta tämä johtaa hampaan kiinnityksen tuhoutumiseen ja jos prosessi ei pysähdy hammas irtoaa. Lisäksi tulehtuneesta parodontaalikudoksesta mikrobit voivat levitä syvemmälle hampaan ympäriskudokseen ja verenkierron kautta muualle elimistöön. (Meurman ym. 2011, 406-407.)

Hampaiden harjaus ja hammasvälien puhdistus ehkäisevät tehokkaasti kariesta, ientulehdusta sekä parodontiittia (Käypä hoito 2014; Käypä hoito 2016, viitattu 9.3.2018). Hampaat tulee harjata kaksi kertaa vuorokaudessa pehmeäharjaisella harjalla fluorihammastahnaa käyttäen.

Hampaiden hyvä ja perusteellinen harjaus kestää kaksi minuuttia. On suositeltavaa vaihtaa hammasharja kolmen kuukauden välein tai tiheämmin, jos harjakset ovat menneet huonoksi. Vanhalla ja kuluneella harjalla ei saa hyvää puhdistustulosta aikaan. (American Dental Association 2017, viitattu 14.10.2017.)

Hampaiden kaikki pinnat eli ulkopinnat, sisäpinnat ja purupinnat tulee puhdistaa huolellisesti. Harjausotteen tulee olla kevyt, sillä liian kova painaminen vaurioittaa ikeniä. Manuaalista harjaa liikutetaan pienin edestakaisin liikkein. Etuhampaiden takapinnat saa helposti puhtaaksi laittamalla harjan pystysuoraan asentoon. (American Dental Association 2017, viitattu 14.10.2017.) Suurinta osaa sähköhammasharjoista käytetään siten, että harjaa ei nykytetä, vaan harja tekee puhdistavan liikkeen harjaajan puolesta. Hampaiden ulko- ja sisäpintoja puhdistessa sähköharjaa kuljetetaan hitaasti hammaskaarella ienrajaa myötäillen. Myös purupinnat harjataan kuljettamalla harjaa hitaasti hampaan pintoja pitkin. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 10.3.2018.) Sähköhammasharjalla puhdistustulos on parempi kuin tavanomaisella harjalla (Käypä hoito 2014, viitattu 10.3.2018).

Hampaita ei tule pestä heti happaman juoman tai ruuan nauttimisen jälkeen, sillä tällöin hampaan pinta kuluu helpommin kuin muulloin (Hiiri 2018, 257). Myös kielen bakteeripeite kannattaa puhdistaa, sillä tämä auttaa pitämään hengityksen raikkaana (American Dental Association 2018, viitattu 10.3.2018). Kielen voi puhdistaa hammasharjalla tai kielenpuhdistimella (Sirviö 2018, 104).

Hammasharja ei puhdistaa hammasvälejä, joten ne täytyy puhdistaa erikseen (Suomen Hammaslääkäriliitto 2017, viitattu 14.10.2017). Yläkouluikäisten ja aikuisten tulisi puhdistaa hammasvälit päivittäin (Käypä hoito 2014, viitattu 13.3.2018). Hammasvälien puhdistukseen on saatavilla paljon erilaisia välineitä: hammaslankoja ja -lankaimia, hammasväliharjoja sekä harjatikkuja ja perinteisiä hammastikkuja. Suuremmat hammasvälit saa puhdistettua hyvin hammasväliharjalla. Hammasväliharjoja on saatavilla eri paksuisina. Ahtaat hammasvälit saa puhtaaksi parhaiten hammaslangalla tai -lankaimella. Hammasvälit puhdistuvat kätevästi myös harjatikulla tai perinteisellä kolmiomallisella hammastikulla. Pyöreään mallista hammastikkua puolestaan ei kannata käyttää kuin satunnaisesti, esimerkiksi ravintolassa ruoan jälkeen. Hammaslanka laitetaan hammasväliin sahaavalla edestakaisella liikkeellä ja molempien hampaiden kyljet puhdistetaan niin, että lankaa käytetään ientaskun pohjassa asti. Harjatikkua ja hammasväliharjaa käytetään siten, että tikkua tai harjaa työnnetään hammasvälissä muutaman kerran edestakaisella liikkeellä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2017, viitattu 14.10.2017.)

Hammasproteesien puhdistaminen on yhtä tärkeää kuin hampaidenkin puhdistaminen, koska proteesin pinnalla voi olla sieni- ja bakteerikasvustoa. Proteesit tulee puhdistaa päivittäin. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 21.10.2018.) Hammasproteesit puhdistetaan haalealla vedellä käyttäen pehmeää proteesiharjaa ja proteesien puhdistukseen tarkoitettua ainetta. Harjasten tulee olla pehmeät, sillä kova proteesiharja naarmuttaa proteesin akryylipinnan ja tekee sen karheaksi. Ruuan väriaineet tarttuvat karheutuneeseen pintaan ja proteesin pinta muuttuu tummaksi. Etenkin suun limakalvoja vasten tulevat pinnat tulee puhdistaa huolellisesti. Osaproteesin metalliset kiinnityspinteet puhdistetaan varovasti, etteivät pinteet väännä. Proteesi on hyvä harjata vedellä täytetyn astian yläpuolella, jottei proteesi mene rikki, jos se sattuu putoamaan. (Heikka 2015, viitattu 21.10.2018.)

Proteesit voidaan puhdistaa käsin pesuun tarkoitetulla astianpesuaineella (ei konetiskiaineella) tai nestemäisellä saippualla. Astianpesuaine sisältää natriumlauryylisulfaattia, joka voi aiheuttaa herkille limakalvoille punoitusta ja ärsytystä. Tämän vuoksi on tärkeää huuhdella proteesi huolellisesti puhdistamisen yhteydessä, jottei pesuainetta jää proteesiin. Myös proteeseille tarkoitettuja puhdistustabletteja ja -liuoksia voidaan käyttää proteesien puhdistukseen. Puhdistustabletit poistavat plakkia ja värjäytyksiä eikä niissä ole hankaavia ainesosia. Tabletit liuotetaan veteen ja tämän jälkeen proteesien annetaan olla liuoksessa 5-15 minuuttia. Puhdistustabletin vaikutusaika tulee tarkistaa tuoteselosteesta. Proteesit huuhdellaan huolellisesti ennen kuin ne laitetaan suuhun, jotta värjäytymien poistoon tarkoitetut aineet eivät aiheuta limakalvojen ärsytystä. Proteesit tulee huuhdella myös ruokailun jälkeen, jottei niiden alle jää ruuantähteitä, jotka hankaavat limakalvoja. Hammastahnat, joita käytetään omien hampaiden puhdistukseen, ovat liian karkeita proteeseille. Hammastahnan hankaava vaikutus yhdessä harjan mekaanisen vaikutuksen kanssa vaurioittaa proteesin pintaa ja tällöin bakteerit sekä ruuan väriaineet tarttuvat helpommin sen pintaan. (Heikka 2015, viitattu 21.10.2018.)

Proteesit otetaan yöksi pois suusta ja ne tulee puhdistaa huolellisesti ennen säilytysrasiaan laittoa. Aiemmin suositeltiin, että proteesit säilytettäisiin kuivana pienessä rasiassa. Tätä käytäntöä voidaan noudattaa edelleenkin. Puhtaat proteesit voidaan säilyttää myös kosteassa, koska kuivassa proteesi saattaa muuttaa hieman muotoaan ja sen pinta voi tulla huokoiseksi. Suun limakalvot saavat lepotaun, kun proteesit otetaan yön ajaksi pois suusta. Myös päivän aikana proteesit voidaan ottaa muutamaksi tunniksi pois suusta. Näin sylki pääsee huuhtelemaan ja voitelemaan limakalvoa, joka on proteesin alla. Jos suun limakalvot ovat terveet, proteesit sopivat

ja ehjät eikä hankaavia kohtia ole, voi proteeseja pitää suussa myös yöllä. (Heikka 2015, viitattu 21.10.2018.)

Mikäli suulaessa on lievää punoitusta, proteesihygieniaa voidaan tehostaa laittamalla proteesit suolaveteen yöksi. Suolavesi valmistetaan liuottamalla juomalasilliseen vettä 1 ruokalusikallinen suolaa. Liuos valmistetaan yhdeksi päiväksi kerrallaan. Proteesihygieniaa voidaan tehostaa näin kahden viikon ajan. Tällä pyritään parantamaan limakalvon punoitus. Hammaslääkärin tulee aina tarkistaa punoitus ja proteesin kunto. Jos punoitus on parantunut kahden viikon kuluessa, sieninäytettä ei ole tarpeellista ottaa. Mikäli punoitus jatkuu pidempään, tulee ottaa yhteyttä hammaslääkäriin tarvittavan hoidon saamiseksi. (Heikka 2015, viitattu 21.10.2018.)

Proteesin istuvuus ja kunto tulisi tarkistuttaa ajoittain hammaslääkärillä tai erikoishammasteknikolla. Vanhaan ja huokoiseen akryyliproteesiin voi tulla helposti sienikasvustoa. Proteesien uusiminen ja korjaaminen pohjaamalla on tarpeellista, mikäli proteesin pinta on huokoinen ja suussa todetaan sienitulehdus. On tärkeää, että proteesi istuu suuhun hyvin, sillä liian löysä proteesi ei pysy hyvin suussa ja heikentää purentakykyä sekä voi aiheuttaa myös limakalvo-ongelmia. Rikkoutunut proteesi tulee korjata heti, etteivät terävät reunat saa aikaan hankaumia ja haavoja suuhun. (Heikka 2015, viitattu 21.10.2018.)

4.2 Terveellinen ravinto - terveet hampaat

Terveellinen ruokavalio ja säännölliset ruoka-ajat ovat erittäin tärkeitä suun terveydelle. Melkein jokainen syömis- ja juomiskerta saa suussa aikaan happohyökkäyksen. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 16.5.2018.) Terve suu kestää noin 5-6 happohyökkäystä vuorokaudessa. Happohyökkäyksessä suun bakteerit tuottavat ruuan sisältämistä sokereista ja muista niiden ravinnoksi kelpaavista hiilihydraateista hammaskiillettä syövyttäviä happoja. Kun syömiskertojen välit ovat tarpeeksi pitkiä, sylki ehtii neutraloida suun happamuuden ja huuhdella bakteeripeitettä pois hampaiden pinnoilta. (Tilander 2018, viitattu 17.3.2018.)

Aterioiden välistä napostelua tulee välttää. Sokeria tulisi käyttää vain kohtuudella, sillä liiallinen sokeripitoisten elintarvikkeiden kuten makeisten, virvoitusjuomien ja mehujen nauttiminen on haitallista hampaiden terveydelle. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 16.5.2018.) Herkkuhetket olisi suositeltavaa keskittää aterioiden yhteyteen eikä napostella pitkin päivää

(Hermanson 2012, viitattu 17.3.2018). Sokeripitoisten ruokien ja juomien käytön rytmittämisen lisäksi on tärkeää rajoittaa myös sokerin kokonaismäärää. Mitä suurempi on saadun sokerin määrä, sitä haitallisempaa se on hampaille. (Moynihan 2004, 21.) Ravinnon kariogeenisyyteen vaikuttaa myös clearance eli se, kuinka kauan ruuan ja juoman sokerit viipyvät suussa. Mitä kauemmin tuote viipyy suussa sitä haitallisempaa se on hampaille. Esimerkiksi imeskeltävä kova karkki tai tahmea toffee ovat pitempään kontaktissa hampaan pintojen kanssa kuin sokerinen juoma. (Stegeman & Davis 2015, 369.)

Aterioiden välillä paras janojuoma on vesi. Myös makeuttamaton kivennäisvesi on hyvä vaihtoehto, sillä sen sisältämä hiilihappo ei aiheuta eroosiota. Ruokajuomana on suositeltavaa käyttää maitoa tai piimää, sillä ne sisältävät hampaiden tarvitsemää kalsiumia. Happamat juomat aiheuttavat hampaiden pinnan liukenemista eli eroosiota, minkä takia niitä ei ole suositeltavaa käyttää jatkuvasti. Muun muassa virvoitus-, urheilu-, ja energiajuomat, appelsiini- ja omenatäysmehut, marjamehut sekä monet alkoholijuomat ovat hyvin happamia. Myös sokerittomat light-juomat sisältävät haitallisia hampaan pintoja liuottavia happoja. Happamien tuotteiden käyttö tulee sijoittaa aterioiden yhteyteen. (Valsta, Borg, Heiskanen, Keskinen, Männistö, Rautio, Sarlio-Lähteenkorva & Kara 2008, 49-50.)

Sylki huuhtelee hampaiden pintoja ja neutraloi suun olosuhteita ja siten ehkäisee reikiintymistä. Lisääntynyt syljeneritys auttaa korjaamaan happohyökkäyksen aikaansaamia vaurioita hampaissa. Siksi muutkin pureskelua vaativat ruoat, kuten täysviljatuotteet, ovat hyväksi hampaille. Marjat, hedelmät ja vihannekset kannattaa nauttia sellaisenaan, sillä silloin ne eivät ole yhtä happamia kuin mehuina. Hedelmien, vihannesten ja marjojen pureskelu myös lisää syljeneritystä. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 2.5.2018.)

Säännöllinen ksylitolin käyttö vähentää hampaiden reikiintymisriskiä. On suositeltavaa käyttää pieniä määriä ksylitolituotteita vähintään kolme kertaa vuorokaudessa aterioiden jälkeen happohyökkäyksen katkaisemiseksi. Sopiva päivittäinen ksylitoliannos on noin 5 grammaa. Tämä tarkoittaa käytännössä esimerkiksi kuutta täysksylitolipurukumityynyä. Ksylitoli hidastaa plakin kasvua, vähentää plakin määrää ja tekee siitä vähemmän tarttuvaa. Näin plakki on helpompi saada harjattua pois. Käyttämällä täysksylitolipurukumia voidaan ehkäistä kariksen tarttumista vanhemmasta lapseen. Ksylitoli lisää syljeneritystä ja auttaa kuivasta suusta kärsiviä. (Suomen Suuhygienistiliitto ry 2012, viitattu 3.5.2018.) Ksylitolipurukumia tai -pastillia on hyvä pureskella/imeskellä 5-10 minuuttia kerrallaan (Suun terveydenhoidon ammattiliitto ry 2018, viitattu

3.5.2018). Laadukkaat ksylitolituotteet saavat Suomen Hammaslääkäriliiton suosituksen. Saadakseen Hammaslääkäriliiton suosituksen yli 30 prosenttia tuotteen painosta tulee olla ksylitolia. Lisäksi tuotteen makeutusaineista vähintään 50 prosenttia on oltava ksylitolia. Kuluttajalle asiasta viestii pakkauksen punainen ”Suomen Hammaslääkäriliitto suosittelee ksylitolia” –merkki. (Suomen Suuhygienistiliitto ry 2012, viitattu 3.5.2018.)

4.3 Raskaus ja lapsen suun terveys

Raskaana olevan tulee kiinnittää erityistä huomiota suuhygieniaan ja terveellisiin ruokatottumuksiin, jotta suun terveys pysyy hyvänä myös raskausaikana. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 30.10.2018.) Raskauden aikana naisen kehossa tapahtuu isoja hormonaalisia muutoksia ja tämä vaikuttaa myös suuhun. Ientulehdus puhkeaa raskausaikana helpommin. Raskausgingiviitti eli raskauden aikainen ientulehdus tulee erityisen helposti toisen ja kolmannen raskauskolmanneksen aikana. Raskausajan ientulehdus on myös tavallista ientulehdusta ärhäkempi, vaikka hampaan pinnalla olisi vain vähän plakkia eli bakteeripeitettä. Muuttuneen hormonitoiminnan vuoksi hampaan kiinnityskudosten vastustuskyky plakkiärsykkeelle heikkenee. (Gürsoy, Sorsa & Könönen 2013.)

Ientulehdus voi edetä parodontiitiksi eli hampaan kiinnityskudossairaudeksi (Suomen Hammaslääkäriliitto, viitattu 13.11.2018.) Parodontiitti saattaa altistaa raskauteen ja synnytykseen liittyviin komplikaatioihin, kuten keskenmenoon, raskausmyrkytykseen, ennenaikaiseen synnytykseen sekä alhaiseen syntymäpainoon. (Gürsoy, Sorsa & Könönen 2013.) Raskausgingiviitin puolestaan ei ole havaittu lisäävän riskiä näihin komplikaatioihin. (Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia 2018, viitattu 30.10.2018.)

Odotusaikana suu happamoituu eli syljen pH laskee hormonitoiminnan muutosten vuoksi. Tämä lisää kariksen riskiä. Loppuraskauden sekä imetyksen aikana suunterveydelle haitallisten bakteerien määrä (esimerkiksi mutans streptokokit) kasvaa. Synnytyksen jälkeen syljen puskurointikyky kuitenkin palautuu, jolloin bakteerit eivät pysty aiheuttamaan tuhoa samalla tavalla kuin raskausaikana. Lisäksi raskausaikana tulee helpommin naposteltua tiheämmin välipaloja ja myös tästä syystä reikiintymisen riski voi kasvaa. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 30.10.2018.)

Usein toistuva oksentelu raskauden aikana voi olla haitallista hampaille, sillä se lisää suun happamuutta ja voi aiheuttaa eroosiota eli hampaiden pinnan kulumista. Suun pH normalisoituu esimerkiksi ksylitolituotteilla tai juustoviipaleella. Ksylitolituotteita on suositeltavaa käyttää säännöllisesti jo raskaana ollessa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että äidin ksylitolin käyttö on hyväksi myös tulevan lapsen suunterveydelle. Säännöllisesti käytettynä ksylitoli voi estää hampaiden reikiintymistä aiheuttavan mutans-streptokokkibakteerin tarttumisen lapselle. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 29.10.2018).

Hammasröntgentutkimus raskauden aikana ei ole haitallista kehittyvälle lapselle; sitä ei siis tule pelätä. Raskausaikana samoin kuin muulloinkin, kuvat tulee ottaa, jos se on hoidon kannalta välttämätöntä. Tällöin kuvauksen kautta saatu hyöty on merkittävämpi kuin säteilyn aiheuttama haitta. Hammasröntgenkuvauksessa säteilyannos on niin pieni, ettei se ole vaaraksi sikiölle, kun taas havaitsematta jäänyt tulehdus voi olla vaaraksi sekä sikiölle että äidille. Myöskään lisäsäteilysuojille ei ole tarvetta ja samat suojukset, jotka kyseisessä hammashoitolassa on käytössä muille asiakkaille, käyvät myös raskaana oleville. Säteily ei kohdistu suoraan vatsaan ja säteilymäärät ovat hyvin pieniä. (Säteilyturvakeskus 2015, viitattu 30.10.2018.)

lhanteellisinta olisi, että suu olisi kunnossa jo ennen raskautta, sillä raskausaikana laajoja suun hoitotoimenpiteitä on syytä välttää. Lisäksi pahoinvointi raskauden alussa hankaloittaa hammashoitolassa käyntiä. Myös loppuraskaudessa hoitotoimenpiteet vaikeutuvat, koska selällään ollessa vauva painaa sisäelimiä, palleaa ja suuria verisuonia. Tämä aiheuttaa huonoa oloa ja huimausta. Mahdolliset akuutit suun vaivat tulee hoitaa normaaliin tapaan koko raskauden ajan. Omat rajoitteensa raskausajan hammashoittoon asettaa myös särkylääkkeiden käyttö. Puudutteita voidaan sen sijaan käyttää kuten muulloinkin. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 30.10.2018.)

Pitkään jatkuva lapsentahtinen imetys voi lisätä kariesta, jos suussa on muutoinkin suotuisat olosuhteet reikiintymiselle (Käypä hoito 2014, viitattu 3.11.2018). Tutkimukset ovat osoittaneet, että äidinmaito ei yksistään aiheuta kariesta. Lasten hammashoidon professori emerita Satu Alaluusuan mukaan äidinmaito yhdistettynä runsaaseen sokerin käyttöön voi ylläpitää happamia olosuhteita lapsen suussa ja tämä suosii reikiintymistä aiheuttavia bakteereja. Kariuksen riski kasvaa, jos imetyserkertoja on tiheästi ja etenkin yöllä, jolloin syljen puolustusominaisuudet ovat heikoimmillaan, ruokavalio sisältää paljon sokeripitoisia tuotteita eikä lapsen hampaiden puhdistuksesta ja fluorin saannista ole pidetty huolta. (Hautamäki 2015, viitattu 3.11.2018.)

Suomessa suositellaan täysimetystä kuuden kuukauden ikään asti. Tämän jälkeen imetystä on hyvä jatkaa muun ravinnon ohella vuoden ikään saakka. Äidinmaito tai maito yleensä on tärkein ravinnon lähde lapsen ensimmäisenä vuotena. WHO:n mukaan imetystä on suositeltavaa jatkaa 2-vuotiaaksi asti. Imetyksellä on vaikutusta myös purennan kehitykseen. Hampaiston kehitys- ja oikomisopin professori Juha Varrelan mukaan lyhyt imetys altistaa lapsen purentavirheille (ristipurenta, distaalipurenta). Purennan kehityksen kannalta olisi tärkeää, että imetystä jatketaan ainakin 1-vuotiaaksi asti. (Hautamäki 2015, viitattu 4.11.2018.)

Pitkään jatkuva tutin käyttö voi lisätä kariuksen riskiä. (Käypä hoito 2014, viitattu 3.11.2018) Tutin ja tuttipullon käyttäminen tulee lopettaa viimeistään kaksi vuotiaana, sillä niiden pitkittynyt käyttö aiheuttaa helposti purentavirheitä, kuten avopurentaa ja sivualueen ristipurentaa (Mattila & Rautava 2007, 819-823). Tutin käyttö on parempi kuin sormen imeminen, sillä lapsi on helpompi viertaa tutista (Sirviö 2015, viitattu 4.11.2018). Lapsen luontainen imemisen tarve alkaa vähentyä noin puolen vuoden iässä. Tämän jälkeen tuttia ja tuttipulloa on suositeltavaa käyttää mahdollisimman vähän. (THL 2009, 9, viitattu 13.8.2018.)

Kun lapsi oppii syömään kiinteitä ruokia, voidaan totuttelu ksylitolin päivittäiseen käyttöön aloittaa pastilleilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, viitattu 4.11.2018). Ksylitolin käyttö tulee aloittaa pienillä annoksilla, koska runsas käyttö voi aluksi aiheuttaa vatsavaivoja. Purukumia saa antaa lapselle noin 3-vuotiaana, kun hän osaa pureskella sitä nielemättä. (Käypä hoito 2014, viitattu 3.11.2018.)

Hampaiden reikiintymistä ehkäiseviä elintapoja on tärkeää alkaa opettaa jo varhaislapsuudessa, jolloin ne on helpointa omaksua. Lapsen huoltajilla on päävastuu terveellisten elintapojen juurruttamisesta. Heidän antamansa malli on hyvin keskeinen terveellisten elämäntapojen omaksumisessa. Kotien tulee myös saada tukea neuvoloista, suun terveydenhuollosta sekä muilta toimijoita kuten esimerkiksi muusta terveydenhuollosta, päivähoidosta ja koulusta. Kariesta voidaan ehkäistä harjaamalla hampaat kahdesti päivässä, käyttämällä fluorihammastahnaa, välttämällä aterioiden välistä napostelua, käyttämällä vettä janojuomana sekä suojaamalla pikkulapset varhaiselta mutans-streptokokkitartunnalta. (Käypä hoito 2014, viitattu 1.11.2018.) Pienenä opittu hampaiden harjausrutiini vaikuttaa myönteisesti koko elämän ajan kariuksen ja iensairauksien ehkäisyssä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013, viitattu 1.11.2018)

Hampaat ovat puhkeamisvaiheessa erityisen herkkiä reikiintymään. Lapsilla ja nuorilla kariesvauriot myös etenevät yleensä aikuisia nopeammin. Heikossa sosioekonomisessa asemassa olevien perheiden lasten hampaat karioituvat muihin lapsiin verrattuna keskimääräistä enemmän. Kriittisiä ikäkausia ovat seuraavat:

- 0,5-2 vuoden ikä (maitohampaat puhkeavat, suuri riski mutans-streptokokkien kolonisoitumiseen)
- 5-7 vuoden ikä (ensimmäiset pysyvät poskihampaat puhkeavat)
- 10-13 vuoden ikä (toiset pysyvät poskihampaat puhkeavat)

0,5-2 vuoden iässä maitohampaiden puhjetessa on tärkeää välttää mutans-streptokokkien joutuminen lapsen suuhun. Lapsilla, joilla on suussa mutans-streptokokkeja jo 2-vuotiaana, hampaat reikiintyvät keskimäärin nuorempina ja enemmän kuin lapsilla, joilla mutans-streptokokit eivät ole kolonisoituneet hampaiden pinnoille. Mutans-streptokokkitartunta voidaan ehkäistä siten, että vältetään toisen ihmisen syljen välillistä tai suoraa joutumista lapsen suuhun. Välillisesti mutans-streptokokki voi tarttua esimerkiksi, jos lasta hoitava henkilö syö samalla lusikalla lapsen kanssa. (Käypä hoito 2014, viitattu 3.11.2018.) Kun mutans-streptokokit ovat kolonisoituneet hampaisiin ne pysyvät suussa niin kauan kuin hampaatkin. Vaikka niitä ei pystytä kokonaan hävittämään, voidaan niiden määrään vaikuttaa. Mutans-streptokokit siirtyvät maitohampaista syljen ja hammasharjan välityksellä uusiin puhkeaviin pysyviin hampaisiin. Siksi varhaislapsuudessa saadun mutans-tartunnan voimakkuudella on ratkaiseva merkitys. (Tenovuo, Kerosuo, Koskinen, Hausen & Porko 2003, 374.) Vanhemman ksylitolin käyttö voi ehkäistä kariesbakteerien tarttumisen lapseen (Suomen Suuhygienistiliitto ry 2012, viitattu 4.11.2018).

Runsas sokerin käyttö edistää mutans-streptokokkien varhaista kolonisaatiota. Tämän vuoksi maitohampaiden puhkeamisvaiheessa onkin erityisen tärkeää antaa lapselle vain harvoin sokeripitoisia ruokia sekä juomia ja silloinkin vain suunniteltujen aterioiden yhteydessä. Esimerkiksi makeutetut jogurtit, murot, mehut, limsat, kaakao, makeiset, suklaa ja leivonnaiset sisältävät usein paljon sokeria, minkä vuoksi niiden ei tule kuulua lapsen jokapäiväiseen ruokavalioon. Myöskään perunastuja ei ole suositeltavaa syödä usein, sillä ne tarttuvat hampaisiin aiheuttaen pitkäkestoisen happohyökkäyksen. Mikäli sipsien ja makeisten sekä muiden sokeripitoisten elintarvikkeiden nappostelu ei saada kohtuullisena sovitettua aterioiden yhteyteen, on tarpeen rajoittaa niiden käyttö yhteen herkutteluhetkeen viikossa. (Käypä hoito 2014, viitattu 3.11.2018.)

Kun poskihampaat alkavat puhjeta, niiden purupintojen puhdistamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota ja puhdistaa ne huolellisesti. Kriittinen vaihe kariksen kannalta kestää siihen saakka, että hampaat osallistuvat puretaan. Puhkeavien poskihampaiden purupintojen puhdistaminen tulee opastaa sekä lapsille että heidän huoltajilleen. (Käypä hoito 2014, viitattu 3.11.2018.) Vasta kouluikäisen lapsen käden motoriikka on kehittynyt sellaiselle tasolle, että lapsi voi itse puhdistaa hampaansa. Huoltajien tehtävä on valvoa yläkouluikään saakka, että hampaat puhdistuvat tarpeeksi hyvin. Puhdistustuloksen voi tarkistaa plakkiväritableteilla, joita myydään apteekeissa. (Käypä hoito 2014, viitattu 1.11.2018.)

Kaikkien yli 3-vuotiaiden hampaat tulee harjata kahdesti päivässä käyttäen fluorihammastahnaa. Myös alle 3-vuotiaiden hampaat pitää harjata kaksi kertaa päivässä, mutta fluorihammastahnaa tulee heillä käyttää vain toisella harjauskerralla. Toisella harjauskerralla hampaat pestään vain vedellä. Heti, kun lapsen ensimmäiset hampaat puhkeavat, tulee fluorihammastahnan käyttö aloittaa. Alle 3-vuotiaille suositellaan käytettäväksi kerran vuorokaudessa sipaisu 1000-1100 ppm fluoridia sisältävää hammastahnaa. 3-5-vuotiaille tulisi laittaa lapsen pikkusormen kynnen kokoinen nokare 1000-1100 ppm fluoridia sisältävää tahnaa kaksi kertaa päivässä. Alle kouluikäisillä täytyy noudattaa varovaisuutta fluorihammastahnan sekä muiden fluorivalmisteiden käytössä, sillä liiallinen fluorin saanti voi aiheuttaa hammasfluoroosia. Jos alle 6-vuotias lapsi käyttää fluorihammastahnaa kahdesti päivässä, ei hänen tule käyttää omahoitona muita fluorivalmisteita. (Käypä hoito 2014, viitattu 3.11.2018.)

Mikäli käyttövedessä on fluoridia yli 0,7 mg/l (0,7 ppm) mutta alle 1,5 mg/l, alle 6-vuotiaille tulee käyttää tahnaa, jossa on fluoridia enintään 500 ppm. Jos käyttövedessä on fluoridia yli 1,5 mg/l, fluorihammastahnaa ei tule käyttää alle 6-vuotiaille. Valkaisevia tai hammaskivenmuodostumista ehkäiseviä tahnoja ei tule käyttää lapsilla. (Käypä hoito 2014, viitattu 9.10.2017.) Osa valkaisevista tahnoista perustuu mekaaniseen hankausvaikutukseen. Niiden pitkäaikainen käyttö voi vaurioittaa hampaan pintaa. Osa valkaisevista tahnoista taas perustuu pyrofosfaatteihin ja niiden käyttö häiritsee hampaan mineralisoitumista. Ne eivät sovi lapsille, koska vastapuhjenneiden hampaiden mineralisaatioprosessia ei tule häiritä erikoistahnojen käytöllä. (Heikka 2018, 84-85.)

Jos lapsella on hampaiden väleissä ientulehdusta tai välipinnoilla on kariesvaurioita tai paikkoja, on hammasvälit aiheellista puhdistaa hammaslangalla vähintään kaksi kertaa viikossa. Yläkouluikästä lähtien hammasvälit on suositeltavaa puhdistaa päivittäin. (Käypä hoito 2014, viitattu 4.11.2018.)

4.4 Oikomishoito ja suuhygienia sen aikana

Oikomishoitoa tehdään toiminnallisista ja esteettisistä syistä. Vaikea-asteiset purentavirheet voivat aiheuttaa leukaniveloireita ja muita toiminnallisia häiriöitä, jotka voidaan korjata oikomishoidolla. (Arte, Hurmerinta, Kilpeläinen, Kleemola-Kujala, Nyström, Pirinen, Pirttiniemi, Thesleff & Virolainen 2003, 586.) Virheellinen purenta voi estää kunnollisen pureskelun ja aiheuttaa kipuja pään ja kasvojen alueella (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 8.11.2018).

Useimmiten purentavirheet johtuvat perinnöllisistä tekijöistä. Myös pitkään jatkunut tutin tai peukalon imeminen voivat aiheuttaa hampaiden virheasentoja. Aikuisilla purentavirheitä voi aiheuttaa hampaiden menetys. Yleisimmin oikomishoitoa tehdään 9-12 vuoden iässä. Tällöin leukojen kasvuun on vielä mahdollista vaikuttaa. Myös alle kouluikäisille voidaan tehdä oikomishoitoa esimerkiksi ristipurennan vuoksi. Ikä ei ole este oikomishoidolle, vaan sitä on mahdollista tehdä myös aikuisille. Irrotettava koje otetaan pois suusta syömisen ajaksi sekä, silloin kun se puhdistetaan. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 10.11.2018.)

Purentavirheiden hoidossa käytetään sekä irrotettavia että kiinteitä oikomiskojeita. Irrotettavia kojeita käytetään lähinnä varhaisoidossa ja ylläpitämään aktiivisen hoidon aikaan saamaa lopputulosta. Pysyvässä hampaistossa puolestaan käytetään kiinteitä oikomiskojeita hampaiden siirtämiseen. (Arte ym. 2003, 586.) Irtokojetta käytetään jatkuvasti tai vain iltaisin ja öisin, hoidosta riippuen. Lapsilla öisin pidettävien irtokojeiden, kuten niskavetolaitteiden ja aktivaattoreiden, tarkoituksena on ohjata leukojen kasvua toivottuun suuntaan. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 10.11.2018.)

Oikomishoitoprosessi on pitkä (Arte ym. 2003, 586). Lapsilla aktiivinen oikomishoito kestää yleensä noin kaksi vuotta (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 10.11.2018.) Hoitokäyntejä on yleensä 4-5 viikon välein (Arte ym. 2003, 586). Luustoperäisten purentavirheiden hoito kestää yleensä siihen asti, että pituuskasvu päättyy. Aikuisilla yksittäisen hampaan virheasennon saa korjattua muutamassa kuukaudessa. Laaja hoito puolestaan kestää aikuisilla noin 2-3 vuotta. Hoidon jälkeen on yleensä ylläpitovaihe, jottei siirretyt hampaat palaudu takaisin. Ylläpito-hoidossa käytetään tavallisimmin irrotettavaa muovilevyä tai teräslankaa, joka kiinnitetään hampaiden taakse. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 10.11.2018.)

Hyvä hoitotulos edellyttää potilaalta aktiivisuutta ja kiinnostusta hoitoa kohtaan. Potilaan on hyvin tärkeää huolehtia esimerkiksi kojeiden ohjeiden mukaisesta käytöstä sekä hyvästä suuhygieniasta. Jos potilas on lapsi, tulee vanhempien tukea lasta ja olla mukana hoidossa. (Arte ym. 2003, 586.) Oikomishoidon aikana hampaat tulee puhdistaa erityisen huolellisesti. Etenkin kiinteät oikomiskojeet tekevät hampaiden puhdistamisesta vaikeampaa. Tämä altistaa karieselle ja ientulehdukselle. Oikomishoidossa oleville on olemassa myös puhdistusta helpottavia lisävälineitä. Niitä ovat esimerkiksi erikoisvalmisteinen hammasharja ja erikoisvalmisteinen harjaosa sähköhammasharjaan. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2018, viitattu 10.11.2018.)

4.5 Tupakoinnin ja nuuskan käytön vaikutus suun terveyteen

Tupakointi ja nuuskan käyttö aiheuttavat monenlaista haittaa yleisterveydelle ja suun terveydelle. (Heikkinen, Meurman & Sorsa 2018, viitattu 20.10.2018.) Kaikki tupakkatuotteet ovat terveydelle haitallisia. (Fressis 2019, viitattu 18.5.2019) Nuuska on tupakkajauheesta tehty huulen alle laitettava kostea möykky tai nenään vedettävä kuiva tupakkajauhe. Tupakkaan verrattuna nuuskassa voi olla moninkertainen määrä nikotiinia. Nuuskan ja tupakan sisältämä nikotiini aiheuttaa voimakkaan riippuvuuden. (Stumppi.fi 2019, viitattu 18.5.2019) Nuuskan käyttö altistaa nielun ja nenän syövälle, sydän- ja verisuonisairauksille, tyypin 2 diabetekselle ja raskauskomplikaatioille, (Stumppi.fi 2019, viitattu 18.5.2019)

Tupakointi ja tupakansavulle altistuminen aiheuttaa ongelmia terveydelle (Fressis 2019, viitattu 18.5.2019). Passiivinen tupakointi aiheuttaa terveydellisiä haittoja tupakoivan läheisille, etenkin lapsille ja raskausaikana sikiölle (Jaakkola & Jaakkola 2012). Sekä tupakassa että nuuskassa on tuhansia ihmiselle haitallisia kemiallisia yhdisteitä, joista monet aiheuttavat syöpää. Tupakointi vaurioittaa lähes jokaista elimistön osaa. (Fressis 2019, viitattu 18.5.2019) Tupakointi mm. rasittaa keuhkoja ja aiheuttaa keuhkosairauksia kuten keuhkohtaumatautia ja keuhkosyöpää. Häkä ja nikotiini häiritsevät hapen kuljettamista, jolloin suorituskyky laskee ja sydänsairauksien riski kasvaa. Tupakointi aiheuttaa ongelmia myös mm. iholle, sukupuolielimille, luustolle ja ruuansulatuselimille. (Röökikroppa 2019, viitattu 18.5.2019)

On tärkeää ottaa tupakointi ja nuuskan käyttö puheeksi suun terveystarkastuksien yhteydessä. Tupakointi lisää merkittävästi riskiä sairastua suusyöpään. Suunuuskan käyttö lisää todennäköisesti riskiä sairastua suusyöpään, tosin suoraa yhteyttä näiden välillä ei ole voitu todeta. (Heikkinen ym.

2018, viitattu 20.10.2018.) Syövän ohella tupakointi ja nuuskan käyttö aiheuttavat muitakin ikäviä haittoja suun terveydelle. Ne ovat merkittäviä parodontiitin eli hampaiden kiinnityskudossairauden aiheuttajia. Henkilö, joka tupakoi ja käyttää runsaasti alkoholia menettää hampaansa todennäköisemmin tupakoimattomaan verrattuna. Tupakointi aiheuttaa myös hammasimplanttien kiinnityskudosten tulehdusta ja tämä saa aikaan implanttien löystymistä sekä luukatoa implanttiruuvien ympäriltä. Peri-implantiitin määrä lisääntyy implanttien yleistyessä. Tupakoinnin lopettaminen edesauttaa parodontiitin ja peri-implantiitin paranemista, sillä tällöin tulehdusaste pienenee ja puolustusaste kasvaa. (Heikkinen ym. 2018, viitattu 20.10.2018.)

Tupakointi lisää parodontiitin riskiä sekä nuorilla että aikuisilla. Tupakoitsijalla parodontiitti etenee helpommin vaikea-asteiseksi kuin sellaisella henkilöllä, joka ei tupakoi. Tupakoitsijalla on 4-8-kertaa suurempi riski sairastua parodontiittiin kuin tupakoimattomalla. Ruotsalaistutkimuksen mukaan riski voi olla jopa 10-kertainen. Riskiin vaikuttaa tupakointimäärä. Tupakoinnin määrä vaikuttaa myös siihen, kuinka pahaksi parodontiitti kehittyy. Tupakointi supistaa verisuonia, minkä takia parodontiittia on vaikeampi havaita, koska kliiniset merkit kuten verenvuoto voivat puuttua. On hyvä huomata, että myös nuorilla tupakoitsijoilla on suurentunut riski sairastua krooniseen parodontiittiin, sillä heilläkin on havaittu syventyneitä ientaskuja ja ientulehdusta merkittävästi enemmän kuin tupakoimattomilla. (Heikkinen ym. 2018, viitattu 20.10.2018.)

Tupakoinnin aiheuttamia haittavaikutuksia ovat myös karvakieli ja pahanhajuinen hengitys, jotka yleensä lähtevät pois, kun lopettaa tupakoinnin. Lisäksi tupakointi värjää hampaita, eikä kiilteen läpäisseitä tummentumia välttämättä saada tehokkaallakaan hoidolla poistettua. Muita kliinisiä merkkejä, joita tupakointi voi aiheuttaa suussa, ovat fibroottiset limakalvot, tulehtuneet ikenet, vaaleet limakalvomuutokset etenkin alveoliharjanteella, plakki, supra- ja subgingivaalinen hammaskivi, hampaiden kiinnityksen menetys, hampaiden siirtyminen ja puuttuminen sekä ienvetäymät. Röntgenkuvassa hampaistossa voidaan havaita horisontaalista ja vertikaalista luukatoa sekä hampaiden juurten välisiä furkaatiovaurioita. Kun hampaiden juurten haarakohdista on hävinnyt luuta, suun haitallisilla mikrobeilla on suora kulkuyhteys muualle elimistöön. (Heikkinen ym. 2018, viitattu 20.10.2018.)

Myös nuuska aiheuttaa haittavaikutuksia suussa. Nuuskaa pidetään usein samassa kohdassa iensulkuksessa ja tämän takia limakalvoon tulee usein paksuuntuma, jota kutsutaan ”norsunnahkaksi”. Nuuska ärsyttää ikeniä ja aiheuttaa ienvetäytymiä, jolloin hampaiden juurten pinnat paljastuvat. Nuuskan käyttö ja tupakointi ei varsinaisesti itsessään aiheuta kariesta mutta paljastuneet

hampaiden juuret reikiintyvät helposti. Iänvetäytymät eivät paranna itsestään ja ne on vaikea korjata. Nuuskan käyttö aiheuttaa myös paikallista parodontiittia. (Heikkinen ym. 2018, viitattu 20.10.2018).

5 SUUN OMAHOITO-OHJEET MAAHANMUUTTAJAN SUUN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ

Kirjalliset ohjausmateriaalit voivat olla lyhyitä yhden sivun mittaisia ohjeita tai lehtisiä. Ne voivat myös olla kirjasia tai oppaita, jotka sisältävät useampia sivuja. (Kyngäs, Kääriäinen, Poskiparta, Johansson, Hirvonen & Renfors 2007, 124.) Kirjallisia ohjeita voidaan käyttää tukemaan suullista ohjausta. Kun suullista ohjaustilannetta täydennetään kirjallisella ohjeella, ohjauksen sisältö jää todennäköisemmin mieleen kuin pelkästään suullista ohjausta käytettäessä. Kirjallisen ohjeen avulla asiakas voi palata käsiteltyyn asiaan myöhemmin. (Eloranta & Virkki 2011, 73-74.) Etenkin tilanteissa, joissa suulliselle ohjaukselle on vain vähän aikaa, kirjalliset ohjeet ovat erityisen tarpeellisia (Kyngäs ym. 2007, 124). Tulee kuitenkin muistaa, että kirjalliset ohjeet eivät useimmiten riitä yksistään, vaan nimenomaan tukemaan suullista ohjausta (Eloranta & Virkki 2011, 73).

5.1 Monikulttuurinen ohjaus

Toisinaan ammattilaiset, jotka kohtaavat työssään eri kulttuuritaustoista tulevia asiakkaita, toivoisivat ”kulttuurista reseptikirjaa”, josta löytyisi kunkin kulttuurin tai kansallisuuden edustajan erityiskysymyksiä sekä huomioitavia seikkoja. Tällainen reseptikirjan tekeminen on kuitenkin käytännössä mahdotonta, eikä tällainen lokerointi ole toivottavaa. Kulttuuriset käsitykset vaihtelevat paljon; esimerkiksi korkeasti koulutettu kaupunkilainen voi elää varsin erilaista elämää kuin vuoristokylän kouluttamaton pakolainen samasta maasta. Maantieteellisesti samasta paikasta tulleilla ei välttämättä ole sama poliittinen tausta tai maastamuuttoon liittyvät syyt (Sainola-Rodriguez 2013, 140).

Tietyistä kulttuuritaustoista tulevien ajattelutavoissa ja normeissa voi olla yhtäläisyyksiä, mutta se mitä tiettyyn kulttuuriin kuuluvat ihmiset pitävät omaan kulttuurinsa kuuluvana, muuttuu ajan myötä. Lisäksi maahanmuuttoprosessi voi muuttaa ihmisten suhtautumista omaan kulttuuritaustaansa. Sen sijaan, että yrittäisi oppia tuntemaan mahdollisimman monen kulttuurin erityispiirteitä, tärkeämpää on kehittää omia vuorovaikutustaitoja ja lisätä tietoa maahanmuutto- ja kotoutumisprosessin vaikutuksista ihmisiin yleensä. (Alitolppa-Niitamo & Säävälä 2013, 5-6.)

Toimiva tapa kohdata maahanmuuttajataustainen asiakas on avoin suhtautuminen ja uteliaisuus. Asiakkaalta voi kysellä ja pohtia yhdessä kulttuurisien erojen ja yhtäläisyyksien vaikutusta

keskustelun aiheena olevaan asiaan. Kun molemmat yrittävät ymmärtää toisiaan, on helpompi löytää vaihtoehtoisia toimintatapoja. (Kuittinen & Isosävi 2013, 87) Kohtaamiset maahanmuuttajien ja terveydenhuollonammattilaisten välillä voivat vaikuttaa merkittäväällä tavalla maahanmuuttajan tulevaan hyvinvointiin, joten kohtaamisten laatuun on kiinnitettävä huomiota. Hoitohenkilökunnalta vaaditaan aitoa ja kokonaisvaltaista kiinnostusta. Myös maahanmuuttajalta edellytetään kiinnostusta omaksua uusia näkemyksiä ja hoitokäytäntöjä. (Sainola-Rodriguez 2013, 140.)

Maahanmuuttajien kotoutumista voidaan merkittävästi edistää monikulttuurisella ohjauksella. (Korhonen & Puukari 2013, 32.) Kotoutumisella tarkoitetaan tapahtumaketjua, jossa maahanmuuttaja oppii tietoja, taitoja ja toimintatapoja sekä solmii uusia sosiaalisia verkostoja. Näiden avulla maahanmuuttaja tulee osalliseksi ympäröivässä yhteiskunnassa. Kotoutunut maahanmuuttaja osallistuu työelämään ja muuhun kansalaistoimintaan, osaa paikallista kieltä, on solminut suhteita valtaväestön yhteisöön ja arvostaa omaa kulttuuritaustaansa. Kotoutuminen edellyttää, että valtaväestön asenteet ja toimintatavat mahdollistavat kotoutumisen. (Alitolppa-Niitamo & Säävälä 2013, 7.)

Monikulttuurisessa ohjauksessa autetaan ihmistä löytämään omien lähtökohtien, voimavarojen ja arvojen pohjalta ratkaisuja erilaisiin ongelmiin ja haasteisiin. Ohjauksessa pyritään kokonaisvaltaisesti perehtymään ohjattavan elämäntilanteeseen ottaen huomioon kulttuurieroista nousevat haasteet ja jännitteet. Ohjaukseen voi sisältyä neuvontaa, jossa ihmisiä autetaan tekemään perusteltuja valintoja tutkitun tiedon pohjalta. (Korhonen & Puukari 2013, 32.)

Kulttuurin vaikutusta itseensä on vaikeaa tunnistaa. Omaksumme huomaamatta tapoja, arvoja ja asenteita vanhemmiltamme ja muilta ympäröivän yhteisön jäseniltä. Omasta kulttuuristamme omaksuttu ”oppi” joutuu usein haastetuksi ja tuottaa jännitteitä. Tämä antaa toisaalta myös mahdollisuuden oppia uutta. (Puukari & Korhonen 2013, 34-35)

5.2 Laadukas kirjallinen ohje

Kirjallisen ohjeen ulkoasu tulee olla siisti ja mielenkiintoa herättävä. Taitto eli tekstin ja kuvien asettelu paperille on onnistuneen ohjeen lähtökohta. Hyvä taitto houkuttelee lukijaa perehtymään ohjeeseen sekä parantaa ymmärrettävyyttä. Huonosti suunniteltu ulkoasu puolestaan hyljeksii lukijaa. Ohjeen taitosta kannattaa tehdä ilmava, sillä se lisää ymmärrettävyyttä. Pahimmillaan täyteen ahdettu ohje voi olla sekamelska, josta ei saa mitään selvää. Yhdellä ohjeella ei

yksinkertaisesti ole mahdollista sanoa kaikkia asioita. Riittävän suuret rivivälit tekevät tekstistä ilmavaa ja helposti luettavaa. Esimerkiksi tavallisella 12 pisteen fontilla kirjoitetun tekstin riviväliksi 1,5 on riittävä. Kirjasintyyppiä valittaessa tärkeintä on se, että kirjaimet erottuvat selkeästi toisistaan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 53, 58–59.)

Hyvä kirjallinen ohje on kirjoitettu juuri asiakkaalle tai hänen omaiselleen - ei toiselle alan ammattilaiselle. Tyypillisesti ohjeen lukija on maallikko, joten tekstin tulee olla mahdollisimman selkeää yleiskieltä. Turhan lääketieteellinen teksti etäännyttää lukijan asiasta ja tekee tutustakin asiasta vieraan. Mikäli tekstissä on välttämätöntä käyttää lääketieteen termejä, tulee ne selittää yleiskielellä. Ohjeen lauseiden ja virkkeiden tulisi olla sellaisia, että ne voi ymmärtää kertalukemalla. Päälauseessa kerrotaan pääasia ja sitä täydentävä asia ilmoitetaan sivulauseessa. Liian pitkät virkkeet ovat usein ongelmallisia: Lukija joutuu virkkeen lopussa palaamaan uudelleen alkuun ja tarkistamaan, mitkä asiat liittyvät toisiinsa ja millä tavalla. Monimutkaisten virkkeiden pelossa ei kuitenkaan pidä kirjoittaa pelkkiä päälauseita. Tällainen teksti on töksähtelevää ja raskasta luettavaa. Asioiden välisiä yhteyksiä on tällöin myös vaikea tulkita tai muistaa. Sen sijaan on suositeltavaa käyttää lauseiden välissä niin kutsuttuja kytkentäilmauksia, joita ovat mutta, vaikka, sillä, myös, koska, lisäksi jne. (Hyvärinen 2005, 1769, 1771–1772, viitattu 8.3.2018.) Asiakkaalle kannattaa kirjoittaa mieluummin aktiivi- kuin passiivimuodossa (Kynge ym. 2007, 127).

Ohjeiden sisältämä tieto täytyy perustella. Asiakkaan tulee tietää, miten hän henkilökohtaisesti hyötyy ohjeen noudattamisesta. (Hyvärinen 2005, 1770, viitattu 8.3.2018.) Ohjeessa olevan tiedon on oltava ajantasaista ja virheetöntä (Eloranta & Virkki 2011, 75). Tekstin tulee edetä loogisesti niin, ettei siinä ole yllättäviä hyppäyksiä vaan kerrottavat asiat linkittyvät luontevasti toisiinsa. Lyhyehköt kappalejaot, jotka eivät ole pelkkiä luetteloita, tekevät kirjallisen ohjeen tekstistä selkeää. (Hyvärinen 2005, 1769, viitattu 8.3.2018.)

Otsikot keventävät ohjetta ja tekevät siitä selkeän. On hyvä keino käyttää otsikkona kysymystä tai väitettä. Pääotsikon tehtävänä on kertoa tärkein asia, eli mitä asiaa ohje käsittelee. Väliotsikot puolestaan auttavat hahmottamaan, millaisia asioita tekstissä käydään läpi. Väliotsikoita ei kuitenkaan kannata olla liikaa. Niiden jäljessä täytyy olla vähintään kaksi kappaletta. (Hyvärinen 2005, 1769–1770, viitattu 8.3.2018.) On useita eri tapoja erottaa otsikot muusta tekstistä. Kovin monia eri erottelutapoja ei ole suositeltavaa käyttää. Hyviä tapoja erottaa otsikot muusta tekstistä ovat, lihavointi, muuta tekstiä isompi pistekoko sekä suuraakkosten tai toisen kirjasintyyppin käyttö.

Myös alleviivaus on joskus käyttökelpoinen tapa. Leipätekstissä korostuskeinona kannattaa käyttää lihavointia. Alleviivausta leipätekstissä sen sijaan kannattaa välttää sillä se saa tekstin näyttämään ahtaalta. (Torkkola ym. 2002, 59.) Kuvilla, kaavioilla ja taulukoilla kirjallisen ohjeen sanoman ymmärrettävyyttä voidaan lisätä. Niiden tulee olla tarkkoja, objektiivisia, ymmärrettäviä ja lukijan mielenkiinnon herättäviä. (Kynäs ym. 2007, 127.)

Ohjeiden tulee olla kieleltään huoliteltua ja oikeaoppista. Paljon kirjoitusvirheitä sisältävä teksti hankaloittaa ymmärtämistä. Myös välimerkkien omaperäinen käyttö saattaa aiheuttaa tahattomia merkityseroja sekä vaikeuttaa tekstin tulkintaa. Huolimattomasti tehty teksti saa usein myös lukijassa aikaan ärtyneisyyttä. Jos kirjoittaja ei osaa edes peruskielioppia, saa se lukijan helposti epäilemään myös kirjoittajan muita taitoja, jopa ammatillista osaamista. Yleistä suosituspituutta kirjalliselle ohjeelle ei voi antaa. Sopiva pituus riippuu paljon siitä, mitä asiaa ohje käsittelee. Lyhyt teksti kuitenkin ilahduttaa useimpia. Liian useat yksityiskohtaiset tiedot saattavat ahdistaa ja sekoittaa asiakasta. Otsikon ”Kirjallisuutta” alle on suositeltavaa laittaa lisätietoa aiheesta. Näin lisäinformaatiota kaipaavat voivat etsiä sitä kirjoittajan parhaaksi katsomista lähteistä. (Hyvärinen 2005, 1772, viitattu 8.3.2018.)

5.3 Selkokieline ohje monikulttuurisessa ohjaustyössä

Kotoutumisen alkuvaiheen monikulttuurisessa ohjaustyössä kannattaa aina kun mahdollista pyrkiä käyttämään selkokieltä. Kuvitetut selkokielliset kirjalliset ohjeet auttavat asian ymmärtämisessä, kun yhteinen kieli on vielä rajoittunutta. (Korhonen & Puukari 2013, 40.)

Selkokielellä tarkoitetaan suomen kielen muotoa, joka on mukautettu sisällöltään, sanastoltaan ja rakenteeltaan yleiskieltä helpommin ymmärrettävämmäksi. Selkokieli auttaa ihmisiä, joilla on vaikeuksia ymmärtää yleiskieltä tai asiantuntijoille tarkoitettua erikoiskieltä. Aihetta käsitellään selkokielessä hyvin konkreettisella tasolla, kun yleiskielessä aihetta käsitellään yleisellä tasolla ja erikoiskielessä abstraktilla tasolla. Yleiskielisessä tekstissä oletetaan lukijan hallitsevan yleinen perussanasto mutta selkokieellisessä tekstissä selitetään enemmän sanojen merkityksiä. Selkeä ulkoasu on olennainen osa selkokiellistä materiaalia. (Selkokeskus 2015, viitattu 2.11.2018.)

Selkokieli auttaa sellaisia maahanmuuttajia, joiden suomen kielen opettelu on alkuvaiheessa. Selko kieltä voivat tarvita myös esimerkiksi kehitysvammaiset henkilöt, muistisairaajat ja ikäihmiset.

Selkokielen tarkoituksena on auttaa sitä tarvitsevia ihmisiä tiedon saamisessa, lukemisessa, omien ajatusten ilmaisemisessa ja osallistumisessa. Näin voidaan edistää näiden ihmisten osallistumista täysvaltaisina yhteiskunnan jäseninä. Ymmärrettävän tiedon saaminen on itsenäisen ja yhteiskunnallisen vaikuttamisen perusedellytys. (Papunet-verkkopalvelu 2018, viitattu 2.11.2018.)

Myös kuvilla voidaan viestiä; Arjessa välitämme ja vastaanotamme päivittäin kuvallisia viestejä esimerkiksi liikennemerkkien ja erilaisten opasteiden kautta. Kuvia voidaan käyttää ilmaisun välineenä ja ymmärtämisen tueksi. (Yiannakou 2017, viitattu 2.11.2018.) Vaikka asian voisi selittää ilman kuvaa, jää se paremmin mieleen, kun siihen liittyy kuva. Jotkut ihmiset painavat asioita mieleen kuvien avulla ja oppivat helpoimmin sen, mitä voivat nähdä visuaalisesti. (Kartio 2016, 36.)

Suomen kieltä opiskelevan sanavarastoa voi olla vaikea arvioida ja itselle hyvin tutut sanat voivat olla maahanmuuttajalle vieraita. Hiljattain Suomeen muuttanut voi tuntea sanat maahanmuuttovirasto ja oleskelulupahakemus, mutta hän ei välttämättä tiedä mitä tarkoittaa haarukka. Konkreettiset sanat on helppo selittää esimerkiksi esinettä tai kuvaa näyttämällä tai piirtämällä esineen. Abstrakteja sanoja kuten näkökulma tai lomautus puolestaan on vaikeampaa selittää. (Kartio 2016, 16.)

Selkokielisessä tekstissä myös lauserakenne on yleiskieltä helpompaa. Tekstissä on hyvä välttää lauseenvastikkeita, partisiippirakenteita ja passiivia. (Kartio 2016, 26-28.)

6 SUUN OMAHOITO-OHJEIDEN TOTEUTUS

Tämän opinnäytetyön lopputuotoksena syntyi maahanmuuttajille suunnattuja kirjallisia suun omahoito-ohjeita Pudasjärven hammashoitolaan. Tein 12 kappaletta maahanmuuttajille tarkoitettuja A4-kokoisia ohjeita sekä kaksi A3-kokoista julistetta selkosuomeksi. Lisäksi ohjeet käännettiin englanniksi ja swahiliksi. Valmiit ohjeet lähetettiin henkilökunnalle sähköpostiin PDF-tiedostoina. Ohjeiden säilytyskansioita tehtiin yhteensä kuusi kappaletta, yksi jokaiseen hoituhuoneeseen ja yksi odotushuoneeseen. Lisäksi ne tallennettiin yhteiselle muistitikulle, jotta niitä on helppo käydä tulostamassa. Olen antanut hammashoitolan henkilökunnalle oikeudet päivittää ja muokata ohjeita tarvittaessa.

6.1 Omahoito-ohjeiden ideointi ja luonnostelu

Aloitin projektin perehtymällä suun terveyteen ja omahoitoon liittyvään asiantuntijatietoon ja tutkimuksiin. Tämän lisäksi tarvitsin tietoa hammashoitolan henkilökunnan toiveista suun omahoito-ohjeisiin liittyen, jotta ohjeiden sisältö ja ulkonäkö vastaisivat heidän tarpeisiinsa. Selvitin heidän mielipiteitään paperisella kyselylomakkeella (liite 1). Asiantuntijatiedon pohjalta ehdotin aihealueita ohjeita varten. Selvityksessä kysyin myös, mille kielille oli tarvetta, millainen ulkoasu ohjeilla olisi sekä kartoitin käytössä olevia ohjeita. Tutkimusmenetelmänä tässä selvityksessä käytin määrällistä tutkimusmenetelmää.

Toiminnallisessa opinnäytetyössä määrällistä tutkimusmenetelmää voidaan käyttää tukemaan sisältöön ja toteutukseen liittyviä päätöksiä. Selvitystä voidaan käyttää toiminnallisen opinnäytetyön lähtökohdana käytännön toteutukselle, kun tietoa kohderyhmästä ja sen tarpeista ei ole paljon ennestään (Vilkkä & Airaksinen 2003, 56-57). Maahanmuuttajista hammashoitolan asiakkaana ei ole saatavilla paljoa tietoa ja siksi koin tarpeellisenä kysyä hammashoitolan henkilökunnalta mielipidettä, sillä he kohtaavat usein maahanmuuttajia työssään. Maahanmuuttajille tehtyjä erikielisiä ohjeita ei myöskään ole paljon saatavilla. Suomenkielisiä ohjeita puolestaan löytyi runsaasti eri asiantuntijalähteistä ja käytin niitä mallina oman opinnäytetyöni toteutuksessa.

Jätin selvitystä varten tehdyn kyselylomakkeen (liite 1) hammashoitolan taukuhuoneeseen. Viidessäni lomakkeet hoitolaan tavoitin lähes kaikki henkilökunnasta, joten pystyin henkilökohtaisesti

informoimaan heitä kyselystä ja projektista. Aikaisemmin olin kertonut tulevasta kyselystä sähköpostitse vastaavalle hammaslääkärille. Vastausaikaa henkilökunnalla oli viikko, jonka jälkeen kävin hakemassa kyselylomakkeet. Hammashoitolan henkilökuntaan kuuluu yhdeksän työntekijää; kolme hammaslääkärää, kolme hammashoitajaa, kaksi suuhygienistiä ja toimistotyöntekijä (hän on myös käynyt hammashoitajan koulutuksen sekä tehnyt aiemmin hammashoitajan töitä). Heistä kyselyyn vastasi kahdeksan. Oli positiivista, että he olivat niin aktiivisesti vastanneet sovittuun päivään mennessä.

Projektin toteutuksessa tärkeintä on, että ratkaisu, johon päädytään, on tarkoituksenmukainen kohderyhmän ja muiden tärkeimpien hyödynsaajien kannalta katsottuna. Projektin vaikuttavuuden ja kestävyyskannalta on tärkeää, että hyödynsaajat sitoutuvat hankkeeseen sekä käyttävät ja ylläpitävät toimintoja hankkeen jälkeen. (Silfverberg 2007, 67.) Halusin, että henkilökunnalla oli alusta asti mahdollisuus vaikuttaa projektin lopputulokseen. Näin tuotokset palvelevat heitä parhaiten ja tulevat käyttöön päivittäisessä työssä. Tällöin myös maahanmuuttaja-asiakkaat hyötyvät ohjeista, kun ne ovat aktiivisesti käytössä. Selvityksen perusteella päätin tuotoksen aiheet sekä ohjeiden kielet. Lisäksi sain myös sellaisia ideoita, joita itse en ollut tullut ajatelleeksi.

Kyselyn tulokset osoittivat, että hammashoitolan henkilökunta koki tarvitsevansa maahanmuuttajille tarkoitettuja suun omahoito-ohjeita. Kaikki vastaajista pitivät ohjeita tarpeellisena ja yksi vastaajista oli vielä painottanut avoimessa osiossa niiden tärkeydestä. Eniten tarvetta koettiin olevan englanninkielisille ohjeille. Kaikki kahdeksan kyselyyn vastannutta koki, että englanninkielisiä ohjeita tarvitaan. Toiseksi eniten kaivattiin selkosuomen ohjeita (kuusi vastaajaa). Myös arabian-, darin-, somalin-, ja swahilinkielisiä ohjeita toivottiin. Arabiankielisiä ohjeita halusi neljä vastaajaa, darinkielisiä kolme, somalinkielisiä yksi ja swahilinkielisiä yksi vastaaja.

Alun perin ideana oli kääntää ohjeet näille kaikille kielille, mutta päätin rajata projektia kolmeen kieleen. Lopullisiksi kieliksi valikoitui selkosuomi, englanti ja swahili. Swahilin valitsin siksi, koska siskoni puoliso pystyi auttamaan käännoistyössä. Hän on swahilin kielen ammattitulkki. Muihin kielisiin olisin tarvinnut tulkkauspalveluita. Vaikka henkilökunta ei ollut kyselyn avoimessa kohdassa maininnut swahilia yhtä usein kuin muita kieliä, uskon, että ohjeille tulee käyttöä. Tällä hetkellä Pudasjärvellä asuvista kongolaisista pakolaisista kaikki osaavat swahilia.

Kyselyllä halusin selvittää, mitkä olisivat keskeisimmät asiat, jotka ohjeissa pitäisi olla. Ehdottamistani aiheista erittäin tärkeitä kaikkien vastaajien mielestä olivat harjaus ja lankaus, ravitseminen,

ientulehdus sekä lasten hampaiden harjaus. Seitsemän vastaajaa ilmoitti, että parodontiitti on aiheena erittäin tärkeä ja yhden vastaajan mielestä se on tärkeä. Karies oli erittäin tärkeä viiden vastaajan mielestä ja kolmen vastaajan mielestä tärkeä. Streptococcus mutans -tartunnan erittäin tärkeänä aiheena koki viisi vastaajaa ja tärkeänä kolme vastaajaa.

Kolme vastaajaa piti tupakointia erittäin tärkeänä aiheena ja viisi tärkeänä. Nuuskan kohdalla mielipiteet olivat jakaantuneet siten, että kolmen vastaajan mielestä se oli erittäin tärkeä, neljän mielestä tärkeä ja yksi oli sitä mieltä, että aihe on jokseenkin tärkeä. Raskaus ja suun terveys oli aiheena kolmen vastaajan mielestä erittäin tärkeä, neljän mielestä tärkeä ja yhden mielestä jokseenkin tärkeä. Proteesien puhdistuksen erittäin tärkeänä koki kolme vastaajaa, tärkeänä kolme vastaajaa ja jokseenkin tärkeänä kaksi vastaajaa. Ksylitolista kertovia ohjeita erittäin tärkeänä piti kaksi vastaajaa ja tärkeänä kuusi vastaajaa.

Mitään ehdottamistani aiheista ei pidetty tarpeettomina. Yhdessä vastauksessa toivottiin ehdottamieni aiheiden lisäksi tietoa hammasväliharjoista sekä oikomishoitoon sitoutumisesta ja suun puhdistuksesta oikomishoidon aikana. Lisäksi hän toivoi ohjetta, jossa kerrottaisiin, ettei esteettinen hoito kuulu kunnalliseen hammashoitoon.

Koska kaikki aiheet saivat kannatusta, en jättänyt aiheista mitään pois. Harjauksen ja lankauksen päätin tehdä kummankin omaksi ohjeekseen, sillä halusin mukaan kuvia, jolloin ne eivät mahtuneet yhdelle sivulle. Yksi vastaajista toivoi tietoa hammasväliharjoista. Tämän päätin sisällyttää hammasvälien puhdistamiseen. Raskausajan ohjeeseen yhdistin myös varhaislapsuuden asiaa, jotta jo odottavat perheet voivat rauhassa sisäistää asiaa ennen vauvan syntymää. Yli 3-vuotiaiden lasten ohjeet tein omaksi ohjeeksi, jossa käsiteltiin myös turhan sokerin välttämistä, koska monissa lapsille usein tarjottavissa tuotteissa on paljon sokeria. Nuorten hampaiden hoito-ohjeet eivät poikkea aikuisten hoito-ohjeista, joten heille en tehnyt erikseen ohjetta.

Ksylitolin käytöstä en tehnyt omaa ohjetta, vaan sisällytin sen muihin ohjeisiin. Tupakoinnin ja nuuskan päätin yhdistää samaan ohjeeseen, sillä niiden vaikutukset suun terveyteen ovat hyvin samankaltaiset. Ientulehduksen ja parodontiitin koin luontevaksi yhdistää samaan ohjeeseen. Lisäksi tein toiveiden mukaan oman ohjeen oikomishoidosta. Tein myös oman ohjeen asioinnista, johon sain sisällytettyä myös toiveen esteettisestä hoidosta. Tähän ohjeeseen kävin kysymässä lisätietoa vielä erikseen toimistoyöntekijältä.

Ulkonäkösiossa puolet vastaajista kannatti sitä, että selkosuomi ja englanti olisivat samalla esitteellä ja puolet puolestaan toivoivat, että selkosuomen, englannin tai muun kielen ohje olisivat erikseen. Päädyin jälkimmäiseen vaihtoehtoon, koska huomasin, että olisi ollut mahdotonta mahduttaa asiaa kahdella kielellä yhteen A4-kokoiseen ohjeeseen. Osa ohjeista on yksisivuisia ja osa kaksisivuisia. Kaksisivuiset ohjeet tulostetaan kaksipuoleisena, jolloin asiakas saa kustakin ohjeesta mukaan yhden paperiarkin.

Alusta asti ajattelin, että ohjeisiin tulee myös kuvia. Kuvien avulla voidaan lisätä kerrotun asian ymmärrettävyyttä ja ne rikastavat mielikuvaa, jonka katsoja muodostaa asiasta (Lammi 2009, 148). Myös selvityksen myötä sain henkilökunnan vahvistuksen tälle. Kuusi henkilöä vastasi, että he ovat täysin samaa mieltä siitä, että kuvat selkeyttävät ja helpottavat asian ymmärtämistä ja kaksi henkilöä oli osittain samaa mieltä. Kolmessa vastauksessa oli esitetty muita ohjeiden ulkoasuun liittyviä toiveita: ”Selkeitä ja helposti luettavia ohjeita, ei liian paljon tekstiä sekä selkeä ja tarpeeksi iso fontti.”

6.2 Omahoito-ohjeiden kehittäminen

Selvityksen perusteella suun omahoito-ohjeiden aiheiksi valikoituivat hampaiden harjaus, lankaus, terveellinen ruokavalio, karies, ientulehdus ja parodontiitti, suun hoito raskausaikana, lasten suun omahoito, tupakka ja nuuska, oikomishoito, proteesien hoito sekä asiointi Pudasjärven hammashoitolassa. Aloin etsiä asiantuntijätietoa aihealueista tietoperustaan. Tietoperustan pohjalta tein ensin yleiskieliset ohjeet, joista aloin työstämään selkosuomen versioita. Jotta lukeminen ei kävisi käyttäjälle liian raskaaksi, jouduin rajamaan ohjeiden sisältöä reilusti. Pyrin valikoimaan mukaan vain tärkeimmät ydinasiat, jotta informaatiota ei tulisi liikaa. Tämän jälkeen aloin kääntää tekstiä selkosuomeksi (katso 5.3 Selkokielineen ohje monikulttuurisessa ohjaustyössä). Tässä apuna oli siskoni, joka antoi huomioita ei-ammattilaisen näkökulmasta. Monet minulle itsestäänselvät asiat eivät olleet hänelle helppoja. Yllätyksenä minulle tuli esimerkiksi, ettei hän tiennyt mitä on plakki, vaikka hän on korkeasti koulutettu. Häneltä sain myös hyviä neuvoja siihen, miten asioita voi sanoa helpommin, sillä hänellä on vuosien kokemus heikon kielitaidon omaavien maahanmuuttajien ohjaamisesta.

Tämän jälkeen tein suunnitelman ohjeisiin tarvittavista kuvista. Jotta välttyisin tekijänoikeuksiin liittyviltä ongelmilta, käytin ohjeissa vain itse otettuja kuvia ja Office-ohjelman valmiita grafiikoita. Hyvä

kuvitus herättää mielenkiintoa ja auttaa ymmärtämään annetun viestin (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 40). Useimpia valmiista kuvakkeista jouduin muokkaamaan Paint-ohjelmalla, jotta ne vastaisivat tarpeeseen. Esimerkiksi bakteerin muokkasin ötökän kuvasta, irtoavalle hampaalle lisäsin siivet ja kynneliä, ihmishahmolle lisäsin verenkiertoa kuvaavat punaiset nuolet ja hampaan pinnalle lisäsin plakkikerroksen. Tehdessäni opin paljon uutta näiden ohjelmien käytöstä ja mahdollisuuksista.

Valokuvaukseen sain apua kuvauksissa siskoltani, joka on harrastanut valokuvausta vapaa-ajallaan. Hankin kuvauksiin tarvittavat välineet kaupasta ja opetushampaat harjauskuvia varten sain lainaan oppilaitoksestani. Tarkoituksena oli ottaa kuvia myös proteeseista, mutta koska niitä ei ollut hammashoitolassa eikä lähipiirissäni, jätimme nämä kuvat ottamatta. Haasteita valokuvaukseen tuotti pimeä vuodenaika. Valoisa aika oli lyhyt ja silloinkaan luonnonvaloa ei riittänyt tarpeeksi. Saimme kuitenkin suhteellisen tarkkoja ja selviä kuvia otettua siihen nähden, että ammattikalustoa tai -taitoa ei ollut käytettävissä. Valitsimme kuvien taustaksi valkoisen kankaan, jotta huomio kiinnittyisi itse kohteeseen. Valkoinen tausta teki kuvista selkeitä. Joitakin kuvia otimme vielä lisää ohjeiden työstämisen yhteydessä, kun kaikkia tarpeita en osannut ottaa etukäteen huomioon.

Graafisella suunnittelulla tarkoitetaan kuvallista viestintää. Sen avulla annetaan viestille ulkoasu. Graafisen toteutuksen tarkoituksena on auttaa katsojaa ymmärtämään haluttu viesti mahdollisimman hyvin ja helposti. (Graafinen, viitattu 9.5.2019) Ei-kielellinen visuaalinen viestintä ja graafinen kommunikointi helpottaa tiedon välittämistä, sillä se on nopeaa. Graafinen kommunikointi on myös universaalista eikä ole sidoksissa tiettyyn kieleen tai kulttuuriin. (Evamy 2003) Koska henkilökunta oli toivonut vältettävän pitkiä tekstejä, käytin hyödyksi erilaisia muotoja, laatikoita ja muita grafiikoita. Näin tekstin lukeminen ei ole niin väsyttävää. Käytin eri ohjeissa erilaisia tyyliä. Koska kyseessä ei ole opas, vaan asiakas saa ohjeen kustakin aiheesta eri käyntikerralla tarpeen mukaan, ei tämä mielestäni ole ongelma. Sama värimaailma ja taustagrafiikat kuitenkin säilyvät kaikissa ohjeissa, vaikka taitto on vaihtelevaa.

Käytin ohjeiden tekemiseen PowerPoint-ohjelmaa. Valitsin ohjeiden taustagrafiikaksi Officeen valmiin aaltokuvion, koska se mielestäni sopi valmiista Officeen pohjista työhöni parhaiten. Taustagrafiikat toivat ohjeisiin persoonallisuutta ja eloisuutta, minkä toivoin lisäävän motivaatiota ohjeeseen perehtymiseen. Opettajalta sain palautetta, että ne tuovat hänen mielestään rauhattomuutta ohjeeseen. Osan taustagrafiikoista poistin, mutta osan halusin säilyttää. Ne sopivat mielestäni ohjeisiin

hyvin ja tietyissä ohjeissa sitoivat tietoiskukuvia kokonaisuuteen, jolloin ne eivät näytä niin irrallisilta.

Vaikka väreillä ei ole suoraa fysikaalista tai tieteellisesti todennettua vaikutusta ihmisen käyttäytymiseen tai elintoimintoihin, liittyy väreihin tietynlaisia mielikuvia. Tätä hyödynnetään väripreferenssitutkimuksessa, jota sovelletaan ennen kaikkea mainos- ja markkinointialalla. Tietyillä väreillä ja sävyillä on vahvoja kognitiivisia symbolimerkityksiä, joita voidaan hyödyntää halutun asian ilmaisuissa. (Arnkil 2008, 244-251) Taustagrafiikoiden väreiksi valitsin sinisen ja pinkin, koska tämä yhdistelmä näytti raikkaalta. Sininen väri yhdistetään tyypillisesti luotettavuuteen, tietoon, valtaan, ammattimaisuuteen, puhtauteen ja rauhallisuuteen, minkä takia se on erittäin käytetty terveydenhuollon markkinoinnissa (Rogers 2017). Pinkin valitsin, koska se tuo tähän kliniseen vaikutelmaan lämpöä. Pinkki väri yhdistetään hoidon ja huolenpidon antamiseen ja saamiseen sekä kiintymykseen ja rakkauteen. (Olesen, viitattu 9.5.2019) Sininen, pinkki sekä niiden yhdistelmä violetti toistuvat väreinä myös muuten ulkoasussa.

Fontiksi valitsin Calibrin, koska se on yksinkertainen ja selkeä eikä vie paljon tilaa. Käytin pääasiassa fonttikokoa 12, mutta joissakin kohdissa jouduin käyttämään pienempää fonttia, jotta sain tekstin mahdutettua käytettyihin grafiikoihin. Joissakin kohdissa käytin korostuskeinona muuta tekstiä isompaa fonttia. Otsikoissa käytin fonttikokoa 30 ja pienemmissä väliotsikoissa kokoa 14. Asettelyn mukaan fontin väreinä ovat musta ja valkoinen.

Kun suomenkieliset ohjeet olivat mielestäni valmiit, lähetin ohjeet tarkastettavaksi ohjaajilleni ja äidinkielen opettajalle. Heiltä saadun palautteen perusteella tein vielä muutoksia ohjeisiin. Korjasin mm. sisältöä ja sanavalintoja, ulkoasua sekä otin uudet harjauskuvat, koska harja ei ensimmäisissä kuvissa osunut ienrajaan. Uusimme myös hammasväliharjakuvan, kun se ei ollut ensimmäisessä kuvassa tarpeeksi syvällä ja lisäsin lasten ohjeeseen kuvan, jossa lapsi harjaa hampaita. Tein vielä uuden erillisen ohjeen hampaiden harjauksesta tavallisella hammasharjalla sähköhammasharjaohjeen lisäksi.

Korjausten jälkeen vein ohjeet kommentoitavaksi hammashoitolan henkilökunnalle. Tulostin ja liimasin ohjeet A3-lehtiöön, jolloin ohjeiden reunoihin jäi tyhjää tilaa kommenteille ja korjausehdotuksille. Pyysin henkilökuntaa antamaan kommentteja ohjeiden sisällöstä, kuten puuttuuko jotain olennaista tai onko liikaa tietoa, kielen ymmärrettävyydestä, kuvista ja ulkoasusta sekä muusta mitä heillä tulee mieleen. Sain muutamia pieniä korjausehdotuksia, joiden perusteella tein vielä

muutoksia. Otin harjauskuvat vielä uudelleen, koska henkilökunta kiinnitti huomiota harjan kulmaan. Muutin hieman asettelua, lisäsin vähän tietoa ja korjasin tekstejä. Ihan kaikkia kommentteja en ottanut huomioon, koska ne eivät mielestäni olleet olennaisia kokonaisuuden kannalta. Suurimassa osassa ohjeista ei ollut henkilökunnalla huomautettavaa. Loppuun henkilökunta oli kommentoinut: ”Yläosan tietoiskut ovat hyvät!” ja ”Todella hyvät ohjeet, näitä haluamme käyttöön”.

Tämän jälkeen annoin ohjeet käännettäväksi swahiliksi ja käänsin ne itse englanniksi. Välillä kääntäminen oli haastavaa, koska ohjeissa oli paljon ammattisanastoa, jota en tiennyt englanniksi. Käytin kääntämisessä apuna muita englanninkielisiä suun omahoidon julkaisuja. Englannin opettaja tarkisti ohjeet, mikä varmistaa kielen oikeaoppisuuden.

6.3 Omahoito-ohjeiden viimeistely

Kun olin tehnyt ohjeisiin korjauksia ohjaajalta, äidinkielen opettajalta sekä hammashoitolan henkilökunnalta saatujen kommenttien perusteella, kävin esittelemässä ohjeita maahanmuuttajaryhmälle. Lopullisten hyödynsaajien edustusryhmä koostui Pudasjärven hirsikampuksen kahdesta eri maahanmuuttajaryhmästä: kotoutumiskoulutuksessa olevien täysi-ikäisten suomistarttiryhmä ja yläkoulun valmistavan opetuksen ryhmä. Yhteensä opiskelijoita oli 11. Mukana oli myös yksi opettaja ja kaksi avustajaa.

Tein etukäteen kirjallisen suunnitelman ohjeiden koekäyttötilaisuudesta. Kirjasin suunnitelmaan ylös tilaisuuden kulun, aiheet, joita käsittelen sekä kysymykset, joita haluan kysyä yleisöltäni. Tämä helpotti esiintymistä huomattavasti. Otin suunnitelman mukaan muistin tueksi ja että osaisin edetä esityksessä loogisessa järjestyksessä. Tilaisuuden pitäminen jännitti minua etukäteen, mutta jännitys laantui, kun minut otettiin ystävällisesti vastaan ja esiteltyäni itseni yksi opiskelijoista sanoi heti, että ”Tervetuloa Jenni”.

Halusin käydä ohjeita yhdessä läpi ryhmän kanssa sen sijaan, että olisin vain antanut ohjeet luettavaksi. Pelkkä lukeminen ilman tukea olisi ehkä ollut liian raskasta kuulijoille, koska ohjeita on paljon. Myös oikeassa käyttötarkoituksessa asiakkaan kanssa on jo ollut puhetta ohjeeseen liittyvästä aiheesta. Käsiteltäväksi aiheiksi valitsin seuraavat: hampaiden harjaus, lankaus, terveellinen ruokavalio, karies, ientulehdus, parodontiitti, tupakka ja nuuska. Muut ohjeet jätin tästä esittelystä

pois, koska ne eivät ehkä olisi olleet kaikille ajankohtaisia (oikomishoito, proteesit, raskaus ja lapset). Aikaa olisi myös kulunut kohtuuttomasti, jos olisimme käyneet jokaisen ohjeen läpi.

Koin haasteellisena sen, että monilla opiskelijoista suomen kielen taito oli vielä heikko. Ymmärsimme toisiamme kuitenkin suhteellisen hyvin. Esitystä pitäessäni pyrin käyttämään mahdollisimman helppoa ja selkeää kieltä. Selitin ja havainnollistin vaikeampien sanojen merkityksiä parhaani mukaan. Opettajasta ja avustajista oli myös paljon apua keskinäisessä ymmärryksessä, sillä he tietävät opiskelijoidensa kielitaidon ja osasivat sanoa asioita helpommin, jos sanoin jotain liian vaikeasti. Opettaja opasti minua kirjoittamaan sanoja, joita oppilaat eivät tienneet opetustaululle. Näin oppilaat pystyivät katsomaan myös puhelimen kääntäjästä, mitä sana tarkoittaa. Annoin kullekin oppilaalle sen kieliset ohjeet, jota hän ohjeiden kielistä osaa parhaiten (suomi, englanti tai swahili). Suurin osa oppilaista (10) halusi suomenkieliset ohjeet. Kolme oppilaista puhui swahilia, joten he halusivat tutustua swahilinkielisiin ohjeisiin. Englanninkielisiä ohjeita ei valinnut kukaan oppilaista. Myös opettaja ja avustajat ottivat suomenkieliset ohjeet luettavikseen.

Kunkin ohjeen kohdalla esitin kysymyksiä kyseisestä aiheesta ja kartoitin mitä oppilaat tietävät asiasta. Sen jälkeen, kun olimme ensin keskustelleet tietyistä aiheista yhdessä, kukin tutustui aihetta käsittelevään ohjeeseen. Oppilaat osasivat vastata moneen kysymykseen oikein, mutta myös selvästi uusia asioita tuli esille. Esimerkiksi oli hyvin tiedossa, että hampaat pitää langata, koska hammasharja ei pääse hammasväleihin, kun taas se, kuinka usein, ei ollut tiedossa. Oppilaat vaikuttivat olevan kiinnostuneita aiheista, joita käsitelimme. Aiheet herättivät keskustelua ja oppilaat kyselivät kysymyksiä ohjeista sekä suun terveyteen liittyvistä asioista. Oppilaat kysyivät esimerkiksi, minkä merkistä hammastahnaa kannattaisi ostaa, kannattaako appelsiinejä syödä ja mistä hammaslankaimia voi ostaa. Kuvat kiinnostivat oppilaita selvästi. Eräs kysyi, miksi hammas on surullinen ja toinen halusi tietää, mitä välipalan vihreä juoma ja pähkinät ovat. Myös bakteerit ihmetyttivät, koska niitä ei voi silmillä nähdä. Minulle jäi hyvä vaikutelma tilaisuudesta, koska yleisö oli vastaanottavainen ja kiinnostunut. Tulin iloiseksi, kun yksi oppilas sanoi minulle: ”Sinä olet hyvä opettaja”.

Esittelyn päätteeksi annoin maahanmuuttajaryhmälle vastattavaksi kirjallisen palautelomakkeen (liite 2). Lisäksi annoin opettajalle ja avustajille omat palautelomakkeet (liite 3). Alun perin tarkoituksena oli, että opiskelijat, opettaja ja avustajat olisivat täyttäneet palautelomakkeet heti esityksen päätteeksi. Koska heidän täytyi lähteä ruokailuun, opettaja kysyi, voisinko hakea palautteet heiltä myöhemmin. Ohjeiden täyttäminen oli suurelle osalle oppilaista haasteellista heikon suomenkielentaidon vuoksi ja suomistarttiryhmän opettaja halusi käydä palautelomakkeen oppilaidensa

kanssa rauhassa läpi ilman kiirettä. Sain palautelomakkeen kaikilta muilta paitsi kahdelta oppilaalta, yhteensä 11 vastausta. Henkilökunnalta sain yhden vastauksen.

Kyselyn tuloksista ilmeni, että kaikki opiskelijat olivat täysin samaa mieltä siitä, että ohjeet motivoivat heitä pitämään huolta suun terveydestä. Väittämästä ”ohjeita on helppo lukea” täysin samaa mieltä oli 9 opiskelijaa ja osittain samaa mieltä 2. Väittämään ”ymmärsin ohjeen sisällön helposti” vastaukset jakoutuivat seuraavasti: 2 oli täysin samaa mieltä, 2 osittain samaa mieltä ja 7 osittain eri mieltä. Väittämästä ”ohjeet näyttävät hyvältä” täysin samaa mieltä oli 4 vastaajaa, osittain samaa mieltä 6 ja täysin eri mieltä 1 vastaaja.

3 opiskelijaa oli täysin samaa mieltä, että oli oppinut uusia asioita ohjeista ja 8 osittain samaa mieltä. Vastaajista 10 oli täysin samaa mieltä siitä, että ohjeiden kuvat ovat hyviä ja 1 osittain samaa mieltä. Väittämästä ”ohjeet olivat hyödyllisiä minulle” kaikki opiskelijat olivat täysin samaa mieltä. Väittämään ”suosittelen ohjeita muille” 10 vastasi olevansa täysin samaa mieltä ja 1 opiskelija oli jättänyt kohdan tyhjäksi. 10 opiskelijasta antaisi ohjeille arvosanaksi viitosen ja yksi kakkosen. Viitosen antaneet perustelivat antamaansa arvosanaa seuraavasti: ”Minä opin uusia asioita. Kiitos”, ”Minä, opin, hammas, hoito, kiitos, paljon”, ”Minä opin hammas hoito ivin”, ”Minä oppii uusi asia ”, ”Hammas hoito, puhtaat hampaat, opin uusi asia”, ”Hän on hyvin aktiivinen ja on toiminut hyvin, kiitos paljon”, ”Kiitos se paperi on erittäin hyvä”, ”Kuvat o yviä. kiitos. paljon”, ja ”Koskka oli mukava anna man ohjeitta”. Opiskelija, joka antoi arvosanan 2 ei ollut perustellut antamaansa arviota.

Henkilökunnan edustaja oli palautteessa kaikista väittämistä täysin samaa mieltä ja arvosanaksi hän oli antanut 5 (erinomainen). Hän perusteli antamaansa arvosanaa seuraavasti: ”Hyvä ja tarpeellinen esitys koska oppilailla on paljon lapsia”. Avoimessa kommenttiosiossa hän toivoi, että ohjeita tulisi myös arabian kielellä.

Mitään sellaista ei tilaisuuden aikana tai palautelomakkeiden perusteella tullut ilmi, että olisi tullut tarvetta tehdä muutoksia ohjeisiin. Alun perin olimme sopineet, että tilaisuuteen tulisi yli 17-vuotiaiden maahanmuuttajien peruskouluryhmä, mutta heidän opettajansa oli unohtanut, että tulen pitämään esitystä ja hänen oppilaansa olivat työelämää tutustumisjaksolla. Tämä ryhmä olisi ollut kielitaidoltaan edistyneempi ja siten olisi ehkä sopinut lopullisten hyödynsaajien edustajaksi paremmin. Tämä myös selittää, miksi suuri osa oli vastannut kohtaan ”Ymmärsin ohjeen sisällön helposti” olevansa osittain eri mieltä. Puutteellisen kielitaidon takia tämä on ymmärrettävää, enkä kokenut

tarpeelliseksi alkaa muokata ohjeita. Toisaalta oli hyvä testata ohjeita tämän ryhmän kanssa. Oli ilahduttavaa huomata, että ohjeiden käyttö onnistui kohtuullisesti myös sellaisten opiskelijoiden kanssa, jotka eivät vielä puhu paljon suomea.

Henkilökunnan palautetta varten tein erillisen kyselylomakkeen (liite 4). Tein ohjaajaltani saadun palautteen pohjalta ensin korjauksia ohjeeseen ja vein sen sitten hammashoitolan taukokuoneeseen. Annoin henkilökunnalle viikon aikaa vastata palautekyselyyn. Yhdeltä henkilökunnan jäseneltä en saanut vastausta, koska hän oli kyseisen viikon lomalla. Muut kahdeksan henkilökunnasta palauttivat täytetyn lomakkeen määräpäivään mennessä. Samalla kun vein palautelomakkeet hoitolaan, jätin myös valmiit suomen- ja swahilinkieliset ohjeet tutustuttavaksi. Olin järjestänyt ohjeet kansioon niin, että välilehdestä on helppo valita tarvitsemansa aihe, jonka kohdalla muovitaskussa on erikieliset versiot peräkkäin omista muovitaskuissaan.



KUVA 1. Valmiit suun omahoito-ohjeet kansiossa

Palautteen perusteella henkilökunta oli erittäin tyytyväinen ohjeisiin. He vastasivat olevansa täysin samaa mieltä kaikista lomakkeen väittämistä, joita olivat "Ohjeet ovat motivoivia", "Ohjeet ovat helpolukuisia", Ohjeiden ulkoasu (värit, kuvat, kuvien ja tekstin asettelu) on kiinnostusta herättävä", "Ohjeiden ulkoasu on selkeä", "Ohjeissa on huomioitu kohderyhmä", "Ohjeet ovat informoivia", "Kuvat tukevat asiasisällön ymmärtämistä", "Voin hyödyntää ohjeita työssäni" ja "Ohjeet ovat ajankohdaisia". Arvosanaksi asteikolla 1-5 (1=välttävä, 5=erinomainen), jokainen vastaaja oli antanut arvosanan 5. Suurin osa perustelu vastaustaan myös sanallisesti. Yksi vastaajista perusteli

antamaansa arvosanaa näin: ”Huolellisesti tehdyt ohjeet. Kokonaisuudesta näkee, että ohjeiden tekemiseen on paneuduttu huolella ja aikaa käyttäen.” Eniten palautteissa korostui se, että asiaa ei ollut liikaa ja se oli helposti omaksuttavassa muodossa. Tästä kertovat kommentit: ”Ohjeet on selkeästi ja lyhyesti annettu. Loistavat!”, ”Asiat tuotu esille selkeästi ja ymmärrettävästi.”, ”Kaiken kaikkiaan hyvät ja selkeät ohjeet.” ja ”Hyvät, yksinkertaiset, selkeät ohjeet. Ihanan värikkäät.” Ulkoasua ja värejä kommentoitiin myös näin: ”Selkeän ulkoasun vuoksi levollinen ja helposti luettava ja katseltava. Ei aiheuta infoähkyä! Värit piristävät kokonaisuutta.”

Ilahduttavan moni vastaajista oli vastannut myös lopun avoimeen ”Mitä muuta haluaisit sanoa ohjeista?” -kysymykseen. Vastauksista tuli hyvin esille se, että henkilökunta koki ohjeet omakseen ja olivat iloisia, että saavat ne käyttöönsä. Sain tähän kohtaan seuraavat vastaukset: ”Tämmöiset ohjeet olivat tervetulleita tänne meidän hoitolaan. Tarvetta on ollut.”, ”Odotan niiden saamista käyttöni!! 😊”, ”Kiitos että teit! 😊” ja ”Tervetulleita meille jokapäiväiseen käyttöön.” Yksi vastaajista olisi toivonut yhtä harjausohjetta kahden sijaan: ”Puhtaat hampaat – terve suu: Riittäisikö x1. Nyt sekä manuaali-, että sähköhammasharjapesun alkuohjeistukseen”.

Samalla, kun vein palautelomakkeet hammashoitolaan, selvitin myös, miten ohjeita jatkossa säilytetään ja käytetään. Sovimme, että henkilökunta tilaa itse 6 kansiota ja muovitaskut, jonne kukin tulostaa sopivaksi katsomansa määrän ohjeita ja järjestää ne samaan tapaan kuin olin tehnyt. Kухunkin hoituhuoneeseen tehtiin yksi kansio, minkä lisäksi myös odotushuoneeseen tehtiin omansa. Ohjeita varten hankittiin myös yhteinen muistitikku, jonne ohjeet tallennettiin. Näin on helppoa muistitikun kanssa käydä tulostamassa ohjeita viereisessä rakennuksessa sijaitsevassa väritulostimessa. Henkilökunnasta vain yksi halusi huoneeseensa julisteita. Aiheiksi hän valitsi hampaiden harjauksen ja lankauksen. Tulostin hänelle nämä valmiiksi A3-kokoisena.

Lopuksi, kun olin saanut englannin opettajalta palautteen ja tehnyt sen mukaiset korjaukset englanninkielisiin ohjeisiin, lähetin ohjeet sähköpostilla PDF-tiedostona henkilökunnalle. Viestissä ohjeistin vielä heitä lyhyesti kansion tekemiseen ja ohjeiden käyttöön.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektin loppuarvioinnin tarkoituksena on todentaa mahdollisimman objektiivisesti projektin vaikuttavuus ja tulokset. Loppuarvioinnissa myös analysoidaan projektista saatuja kokemuksia uusien projektien tai prosessien pohjaksi. Loppuarviointi ei enää juurikaan hyödytä itse projektin lopputulosta, koska sen huomioita ei voida enää hyödyntää kyseisessä hankkeessa. Tässä vaiheessa on vielä liian aikaista arvioida projektin pitkäaikaista vaikuttavuutta ja kestävyyttä. (Silfverberg 2007, 120)

7.1 Suun omahoito-ohjeiden arviointi

Lopputuotoksena syntyneet suun omahoito-ohjeet vastasivat tälle opinnäytetyöprojektille asetettuihin tavoitteisiin hyvin. Sekä maahanmuuttaja-asiakkaita edustava ryhmä, että henkilökunta pitivät ohjeita onnistuneina ja kokivat ne itselleen hyödyllisinä. Henkilökunta oli erittäin tyytyväinen lopputulokseen ja he olivat palautelomakkeessa (liite 4) vastanneet olevansa täysin samaa mieltä kaikista palautelomakkeen väittämistä. Heidän mielestään ohjeet ovat motivoivia, helppolukuisia, ulkoasultaan kiinnostavia ja selkeitä, kohderyhmän huomioivia ja informoivia. Kaikki henkilökunnan jäsenet kokivat myös voivansa hyödyntää niitä työssään. Aihe koettiin ajankohtaiseksi ja vastaajista moni oli kommentoinut, että ohjeille on ollut tarvetta ja he ottavat ne innoissaan käyttöön. Jokainen henkilökunnasta oli antanut työlle arvosanan viisi eli erinomainen.

Maahanmuuttajaryhmän palautekyselyssä (liite 2) esille tuli se, että heidän oli vaikeaa ymmärtää ohjeen sisältö. Kohtaan ”Ymmärsin ohjeen sisällön helposti” olivat useimmat vastanneet olevansa osittain erimieltä. Tämä on täysin ymmärrettävää, koska tämän ryhmän opiskelijat ovat vasta aloittaneet suomen kielen opiskelun. Muihin väittämiin, joissa kysyttiin, pitikö vastaaja ohjeita helposti luettavina, motivoivina, ulkonäöltään laadukkaina, kuvitukseltaan onnistuneina ja sisällöltään hyvinä olivat kaikki yhtä lukuun ottamatta vastanneet olevansa täysin tai osittain samaa mieltä. Kaikki vastaajat olivat samaa mieltä väittämästä ”Ohjeet olivat hyödyllisiä minulle”. Vastaajat suosittelisivat ohjeita muille, kaikki yhtä lukuun ottamatta olivat vastanneet olevansa täysin samaa mieltä. Esitellessäni ohjeita tälle ryhmälle ne herättivät mielenkiintoa ja niitä jaksettiin lukea sekä tutkia. Kaikki paitsi yksi olivat antaneet työlle arvosanan viisi. Esimerkiksi yksi vastaajista oli kirjoittanut perusteluksi antamalleen arvostukselle ”Kiitos se paperi on erittäin hyvä”.

Tavoitteena oli tehdä sisällöltään laadukkaita, selkeitä ja yksinkertaisia ohjeita. Ohjeista tulee esille kunkin aiheen ydinkohdat ja ne eivät näin aiheuta ”infoähkyä”, kuten eräs henkilökunnasta kommentoi palautekyselyssä. Moni maahanmuuttajista perusteli antamansa arvosanan sillä, että oli oppinut uutta. Maahanmuuttajien erityistarpeet on otettu huomioon ohjeita tehdessä. Vaikka osa aiheista on haastavia ja niissä erikoissanastoa, on kieli kuitenkin helppoa selkosuomea. Laadun varmistamiseksi on oppilaitoksen äidinkielenopettaja korjannut työtä. Englanninkielisen käännöksen on tarkistanut englanninopettaja ja swahilinkielen kääntämiseen on käytetty ammattitulkia.

Vaikka sisältö olisi kuinka tarkkaan mietitty, ei ohje auta ketään, jos se jää asiakkaalla lukematta. Siksi olen panostanut ohjeissa paljon ulkonäköön ja tavoitteena oli herättää lukijan mielenkiinto jo ensisilmäyksellä. Visuaaliseen ilmeeseen olen tyytyväinen ja se sai kiitosta myös palautekyselyissä. Uskon, että hyvin onnistuneet ohjeeni tulevat lisäämään maahanmuuttaja-asiakkaiden tietoisuutta suun omahoidon tärkeydestä. Ohjeet edistävät laadukasta asiakaspalvelua ja ovat omalta osaltaan motivoimassa asiakkaita pitämään huolta hampaistaan. Ohjeet varmasti auttavat maahanmuuttaja-asiakkaan ja hoitohenkilökunnan välistä kommunikointia. Uskon, että maahanmuuttajalle tulee myös tunne, että hänet ja hänen tarpeensa on huomioitu, erityisesti silloin, kun ohjeen saa omalla kielellä.

Olen lopputulokseen erittäin tyytyväinen ja voin ottaa ohjeet käyttöön tulevaisuudessa työskennellessäni suuhygienistinä. Uskon, että ne toimivat hyvin ja auttavat minua tulevassa työssäni. Erityisen tyytyväinen olen siihen, että asiat on sanottu ohjeissa lyhyesti ja ytimekkäästi. Olen paneutunut ohjeiden tekemiseen huolella, joten sisältö on painunut mieleen hyvin. Siksi niiden käyttäminen jatkossa on varmaa ja lisää asiakkaalle uskottavuutta minusta terveydenhuollon ammattilaisena.

7.2 Projektin toteutuksen arviointi

Projektin toteutus on ollut minulle todella haastavaa. Kokonaisuus ja työmäärä on ollut niin iso, että alussa ja projektin eri vaiheissa aloittaminen oli vaikeaa. Kun kokonaisuutta sai pilkottua pienempiin osiin ja hahmotettua eri vaiheet, alkoi työskentely edistyä. Projektin tulee olla ajallisesti rajattu, eli täytyy määrittää sen aloitus- ja lopetuspäivä (Löow 2002, 17). Projektisuunnitelmassa tehty aikataulu ei pitänyt, vaan opinnäytetyön valmistuminen siirtyi lähes puolella vuodella suunnitellusta. Työskentelyä ovat vaikeuttaneet henkilökohtaiseen elämäni liittyvät haasteet ja terveys.

Kirjallinen ilmaisu on minulle haastavaa ja olen myös erittäin kriittinen ilmaisuni suhteen. Työn edessä kirjoittaminen on kuitenkin kehittynyt ja nopeutunut. Paljon apua on ollut siskostani, joka on lukenut ja kommentoinut tekstejäni. Hän on myös ollut mukana pohtimassa toteutusta ja ilmaisua sekä patistellut minua hommiin. Hän onkin saanut lempinimen ”opinnonvalvoja”.

Onnekseni tässä opinnäytetyöprojektissä olen saanut työskennellä kannustavien ja kiinnostuneiden ihmisten kanssa. Tämä on helpottanut vuorovaikutusta ja tsempannut opinnäytetyön tekemisessä. Yhteistyö hammashoitolan henkilökunnan kanssa sujui hyvin ja he auttoivat mielellään minua asiassa kuin asiassa. Myös vastaukset selvitykseen ja palautteeseen sain pyydetyksi ajallaan. Yhteistyötä helpotti myös se, että Pudasjärven hammashoitola on pieni yksikkö. Tämä mahdollisti sen, että pystyin huomioimaan jokaisen henkilökunnan jäsenen toiveet paremmin. Maahanmuuttajaryhmälle esiintymistä jännitin etukäteen, mutta he ottivat minut vastaan niin lämpimästi, että vaikka tilanne oli haastava, se onnistui hyvin. He olivat selvästi ilahtuneita ohjeista ja vierailustani. Opettajiltani olen saanut paljon hyviä ohjeita lopputuotokseni ja tekstini kehittämiseen.

Projektin aikana olen kehittänyt valmiuksiani tuottaa suun omahoitoon liittyviä materiaaleja. Olen oppinut, millainen hyvän ohjeen tulisi olla. Olen myös oppinut uutta Power point- ja Paint-ohjelmien mahdollisuuksista. Hyvä ohje vaatii paljon työtä, mutta lopputulos on sen arvoista. Helpottavaa projektin toteutuksessa oli se, että olen vasta opiskelija, jolloin toimeksiantaja ei ole asettanut tulostavoitteita eikä työskentelyssä ole ollut taloudellista painetta. Materiaaleista ei aiheutunut suuria kustannuksia toimeksiantajalle. Kevään ajan on kuitenkin mieltäni varjostanut, se, että en ole saanut työtä tehtyä ajallaan ja se on venyttänyt opiskeluaikaani. Luonnollisesti tämä on stressannut ja aiheuttanut myös taloudellista painetta.

Mikäli jatkossa minulle tarjoutuu mahdollisuus suuhygienistinä valmistaa materiaalia suun omahoitoon liittyen projektityönä, uskon olevani siihen valmis. Tämä projekti on opettanut minulle paljon ja ensi kerralla projektin toteuttaminen on helpompaa, kun on kerran prosessoinut ja toteuttanut projektin eri vaiheet. Kriittinen asenteeni ja loputon asioiden sekä vaihtoehtojen pyörittely on hidastanut työskentelyä, mutta on toisaalta tehnyt lopputuloksesta sellaisen, joka miellyttää itseni lisäksi selkeästi myös maahanmuuttaja-asiakkaiden edustusryhmää sekä hammashoitolan henkilökuntaa.

8 POHDINTA

Aihe tälle opinnäytetyölle alkoi muotoutua ollessani työharjoittelussa Pudasjärven hammashoitolassa. Koska hammashoitolassa asioi päivittäin maahanmuuttajataustaisia asiakkaita, oli heille suunnattujen suun omahoito-ohjeiden tekemiselle selkosuomeksi, englanniksi ja swahiliksi tarvetta. Halusin tehdä opinnäytetyön tästä aiheesta sen mielenkiintoisuuden, ajankohtaisuuden ja hyödyllisyyden vuoksi. Kulttuurit, matkustaminen ja eri maista tulevat ihmiset kiinnostavat minua, joten tämä oli aihe, josta innostuin heti.

Halusin tehdä työn, joka oikeasti tulee käyttöön. Ohjeista on hyötyä myös itselleni tulevaisuudessa työskennellessäni suuhygienistinä. Uskon, että ohjeita tarvitaan jatkossa vielä aiempaa enemmän, sillä ulkomaalaistaustaisten määrä tulee erittäin todennäköisesti kasvamaan lähitulevaisuudessa niin Pudasjärvellä kuin muuallakin Suomessa. Ohjeet helpottavat asiakkaan ja henkilökunnan välistä kommunikointia yhteisen kielen ollessa puutteellinen. Ohjeita henkilökunta voi antaa ohjauksen yhteydessä asiakkaalle kotiin luettavaksi. Kun asiakas voi myöhemmin palata ohjeen avulla käsiteltyihin asioihin, on hänen helpompi sisäistää ne. Parasta olisi, jos asiakas saisi ohjeen omalla kielellään. Jatkotutkimushaasteena onkin kääntää ohjeita muille kielille. Pudasjärvellä tällä hetkellä tarvetta olisi ainakin venäjän, ruotsin, arabian, somalin, persian ja ranskankielisille ohjeille. Hammashoitolan henkilökunta voi halutessaan kääntää ohjeita tulkkaukspalveluiden avulla tarvitsemilleen eri kielille.

Opinnäytetyö oli toiminnallinen työ, joka toteutettiin projektityöskentelyn muodossa. Projektin tavoitteena on kirjallisten suun omahoito-ohjeiden avulla motivoida maahanmuuttaja-asiakkaita hyvään suun omahoitoon, lisätä tietämystä suun terveyteen vaikuttaviin asioihin ja näin edistää suun terveyttä. Maahanmuuttajataustaisten asiakkaiden edustusryhmä oli tyytyväinen ohjeisiin ja koki ne motivoivina. He myös kertoivat oppineensa uusia asioita ohjeista. Tämä antaa viitteitä sille, että projektin vaikuttavuudessa ollaan menossa oikeaan suuntaan ja toivottuja tavoitteita kohti. Vielä ei tosin voi sanoa, paraneeko maahanmuuttajien suun terveys heille ohjauksen yhteydessä annettujen suun omahoito-ohjeiden myötä. Tässä on jatkokehityshaaste, jota tulisi tutkia tulevaisuudessa, kun ohjeet ovat olleet pidemmän aikaa käytössä hammashoitolan henkilökunnan ohjaustyössä.

Hammashoitolan henkilökunta oli ohjeisiin erittäin tyytyväinen. Tämä edistää sitä, että ohjeet otetaan käyttöön jokapäiväisessä työssä. Kun he ottavat ohjeet aktiivisesti käyttöön, on

maahanmuuttajien mahdollista hyötyä ohjeista. Kun henkilökunta ottaa ohjeet käyttöön työssään, voivat he ajan kanssa huomata asioita, joita ohjeissa tulisi muuttaa tai päivittää. Yksi jatkokehityshaaste onkin ohjeiden mahdollinen muokkaaminen ja päivittäminen. Tulevaisuudessa voidaan myös tarvita uusia suun omahoito-ohjeita eri aiheista, joita ei nykyisistä ohjeista löydy. Mikäli henkilökunta kokee ohjeet toimiviksi työssään, voivat he jakaa niitä käytettäväksi myös muihin hammashoitoloihin.

Omat haasteensa opinnäytetyöprojektin toteutukselle ja eteenpäin viemiselle ovat asettaneet henkilökohtaisen elämäni haasteet. Vaikeuksieni vuoksi projektille suunniteltu alkuperäinen aikataulu ei toteutunut ja opinnäytetyön valmistuminen on viivästynyt paljon. Aikataulullisista ongelmista huolimatta olen tyytyväinen työn lopputulokseen. Vaikka toivonkin, että projekti olisi valmistunut aiemmin on pitkään jatkuneessa projektissa se etu, että opinnäytetyöhön liittyviä asioita on tullut mietittyä ja prosessoitua pitkällä aikavälillä. Tämä on voinut tuoda työhön eri näkökulmia verrattuna lyhyemmällä aikataululla toteutettuun projektiin.

Opinnäytetyöprosessi on ollut haastava ja sen eri vaiheet ovat vaatineet paljon aikaa, mutta kokonaisuudessaan prosessi on ollut erittäin hyödyllinen ja opettavainen. Koen kasvaneeni ammatillisesti opinnäytetyöprojektin myötä. Uskon, että lopputuotoksesta on minulle hyötyä työnhaussa tulevaisuudessa. Voin liittää ohjeet osaksi työnhakuportfoliotani. Olen oppinut paljon projektityöskentelystä ja sen eri vaiheista, sillä en ollut aiemmin osallistunut näin laajaan projektiin. Projektityöskentelytaidoista on minulle hyötyä, koska tulevaisuudessa voin työelämässä olla mukana toteuttamassa projektia. Selkosuomen ohjeita tehdessä olen oppinut, miten asioita voi sanoa mahdollisimman helposti ja yksinkertaisesti. Selkosuomeksi ajattelemisen ja kirjoittamisen on lisännyt valmiuksiani kohdata sellainen asiakas, joka ei vielä puhu suomea sujuvasti. Kääntäessäni ohjeita englanniksi ja englanninkieliseen tietoperustan lähdemateriaaleihin tutustuessa olen oppinut hyödyllistä ammattisanastoa, jota voin hyödyntää englantia puhuvia asiakkaita palvellessa ja mahdollisesti ulkomailla työskennellessä.

Monikulttuurisuuteen liittyvä asiantuntijatieto todella avarsi ajatuksiani eri kulttuureista. Nyt tiedostan paremmin, miten meistä jokainen tekee tiettyjä asioita sen enempää ajattelematta, koska on tottunut tekemään niin kuin muutkin tekevät. Tämän takia on hyvä perehtyä etenkin oman alan tutkittuun tietoon, jotta pystyy perustelemaan kantansa ja kehittymään. Päällimmäisenä mieleen jäi myös se, miten jokainen asiakas tulisi kohdata yksilönä tekemättä liikaa johtopäätöksiä sen perusteella, mistä asiakas on kotoisin.

Suun omahoito-ohjeiden tekemisen perustana on käytetty asiantuntija- ja tutkimustietoa. Tämä takaa sen, että ohjeissa on luotettavaa tietoa. Myös suun terveydenhuollon ammattilaiset (suuhygienistikoulutuksen opettaja, hammashoitolan henkilökunta) ovat tarkistaneet ohjeiden sisällön, mikä lisää ohjeiden luotettavuutta.

LÄHTEET

American Dental Association 2017. Brushing your teeth. Viitattu 14.10.2017, <http://www.mouthhealthy.org/en/az-topics/b/brushing-your-teeth>.

Alitolppa-Niitamo, A. & Säävälä, M. 2013. Johdattelua kirjan teemoihin. Teoksessa Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S. & Säävälä, M. (toim.). Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto ry, 5-12.

Arte, S., Hurmerinta, K., Kilpeläinen, P., Kleemola-Kujala, E., Nyström, M., Pirinen, S., Pirttiniemi, P., Thesleff, I. & Virolainen, K. 2003. Ortodontia. Teoksessa Autti, H., Le Bell, Y., Meurman, J. & Murtooma, H. Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 585-619.

Arnkil, H. 2008. Värit havaintojen maailmassa. Jyväskylä: Gummerrus Kirjapaino Oy.

Castaneda, A., Rask S., Koponen, P., Mölsä, M. & Koskinen, S. 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi: tutkimus venäläis-, somalialais- ja kurditaustaisista Suomessa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 61/2012. Viitattu 1.5.2017, http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90907/THL_RAP2012_061_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Evamy, M. 2003. World without words. London: Laurence King Publishing Ltd.

Fressis 2019. Tupakoinnin haita. Viitattu 18.5.2019, <https://www.fressis.fi/tietopankki/tupakka/tupakoinnin-haitat/>.

Graafinen - Tietopankki graafikoille – Graafinen suunnittelu, typografia, kuvitus, mainonta ja luovuus. Viitattu 9.5.2019, <https://www.graafinen.com/>

Grönholm, L. 2013. Akuutit sairaalahoitoa vaativat hammasperäiset infektiot. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean Sic!-lehti 4/2013, 44-45.

Gürsoy, M., Könönen, E. & Sorsa, T. 2013. Onko syytä huoleen? Raskaus altistaa ientulehdukselle. Viitattu 30.10.2018, <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo11239>

Hausen, H., Kerosuo, E., Koskinen, K., Porko, C. & Tenovuo, J. 2003. Kariologia. Teoksessa Autti, H., Le Bell, Y., Meurman, J. & Murtomaa, H. Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja. Helsinki: Academica-Kustannus Oy, 367-432.

Hautamäki, O. 2015. Pitkällinen imetys ei yksistään vaaranna suunterveyttä. Viitattu 3.11.2018, <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/uutiset/pitkallinen-imetys-ei-yksistaan-vaaranna-suunterveytta/>.

Heikka, H. 2015. Erilaisten hammasproteesien puhdistaminen. Terve suu. Viitattu 21.10.2018, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trv00030

Heikkinen, A., Meurman, J. & Sorsa, T. 2018. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Viitattu 20.10.2018, <https://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo12513>

Heikkinen, H., Tiainen, S. & Torkkola S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Tampere: Kustannutosakeyhtiö Tammi.

Hermanson, E. 2012. Hampaiston kehitys ja suun terveydenhuolto. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 17.3.2018, https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kot00501.

Hiiri, A. 2018. Ientulehdus (gingiviitti). Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. 2.-3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 262.

Hiiri, A. 2018. Hampaiston kuluminen (attritio ja abraasio) ja kiilteen liukeneminen (eroosio). Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. 2.-3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 257.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim aikakauskirja. PDF-dokumentti. Viitattu 8.3.2018, <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95167.pdf>.

Jaakkola, M. & Jaakkola J. 2012. Passiivisen tupakoinnin terveyshaitat. Viitattu 18.5.2019, <https://www.duodecimlehti.fi/duo10286>.

Juntunen, T. 2018. Haastattelu 19.10.2018.

Kartio, J. 2016. 12 askelta selkokielellä opettamiseen. Kansalaisopistojen liiton materiaali. Helsinki: Grano oy.

Korhonen, V. & Puukari, S. 2013. Monikulttuurinen ohjaus kotoutumista tukevassa työssä. Teoksessa Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S. & Säävälä, M. (toim.). Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto ry, 32-47.

Kuittinen, S. & Isosävi, S. 2013. Vanhemmuus ja pienten lasten hoiva eri kulttuureissa. Teoksessa Alitolppa-Niitamo, A., Fågel, S. & Säävälä, M. (toim.). Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahan muuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto ry, 78-95.

Käypä hoito 2014. Karies hallinta. Viitattu 9.3.2018, <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50078>.

Käypä hoito 2016. Parodontiitti. Viitattu 9.3.2018, <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50086>.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit Oy.

Lammi, O. 2009. Vaikuta Visuaalisesti. WSOY Pro Oy.

Löow, M. 2002. Onnistunut projekti: projektijohtamisen ja -suunnittelun käsikirja. Suom. Maarit Tillman. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Maahanmuuttovirasto 2018. Kiintiöpakolaiset. Viitattu 12.5.2018, <http://migri.fi/kiintiopakolaiset>.

Mattila, M. & Rautava, P. 2007. Lapsen suu on perheen peili - mitä peili voi kertoa? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2007;123(7), 819-823.

Meurman, J., Richardson, R. & Kinnunen, I. 2011. Suun ja kaulan infektiot. Teoksessa Hedman, K., Heikkinen, T., Huovinen, P., Järvinen, A., Meri, S. & Vaara, M. 2011. Infektio sairaudet: Mikrobiologia, immunologia ja infektiosairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 402-417.

Moynihan, P. 2004. Diet and dental caries. Teoksessa Murray, J., Nunn, J. & Steele, J. 2004. Prevention of Oral Disease. Fourth Edition. Oxford University Press.

Nuttall, N. 2004. The prevention of social inequalities in oral health. Teoksessa Murray, J., Nunn, J. & Steele, J. 2004. Prevention of Oral Disease. Fourth Edition. Oxford University Press.

Olesen, J. Pink Color Meaning – The Color Pink. Viitattu 9.5.2019, <https://www.color-meanings.com/pink-color-meaning-the-color-pink/>

Papunet-verkkopalvelu 2018. Sisällön ymmärrettävyys ja selkokieli. Viitattu 2.11.2018, <http://papunet.net/saavutettavuus/sisallon-ymmarrettavyys-ja-selkokieli>.

Partanen, R. 2007. Maahanmuuttajien ruokavaliot ja ravitsemus. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry.

Pudasjärven kaupunki 2017. Pudasjärven kuntastrategia 2017-2027. Viitattu 9.12.2017, <http://www.oulunkaari.org/pudasjarvi/kokous/20171829-14-1.PDF>.

Rogers, A. 2017. Why Most Medical Logos Are Blue. Viitattu 9.5.2019, <https://doctormultimedia.com/medical-logos-blue/>.

Sainola-Rodriguez, K. 2013. Maahanmuuttajan kohtaaminen terveydenhoidossa. Teoksessa Ali-tolppa-Niitamo, A., Fågel, S. & Säävälä, M. (toim.). Olemme muuttaneet – ja kotoudumme. Maahanmuuttaneen kohtaaminen ammatillisessa työssä. Helsinki: Väestöliitto ry, 134-146.

Selkokeskus 2015. Määritelmä. Viitattu 2.11.2018, <https://selkokeskus.fi/selkokieli/maaritelma/>.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi – Projektityön käsikirja. Edita Publishing Oy, 67, 78-79, 120)

Sirviö, K. 2018. Kielen puhdistus. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. 2.-3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 104.

Sirviö, K. Fluori. Teoksessa Heikka, H., Hiiri, A., Honkala, S., Keskinen, H. & Sirviö, K. (toim.). Terve suu. 2.-3., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 48-50.

Sisäministeriö 2017. Turvapaikanhakijat ja pakolaiset. Viitattu 14.9.2017, <http://intermin.fi/maahanmuutto/turvapaikanhakijat-ja-pakolaiset>.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Päivähoitoikäisten lasten hampaiden harjaus ja ksylitolin käyttö. Viitattu 1.11.2018, https://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/borstning-av-tanderna-och-anvandning-av-xylytol-hos-barn-i-dagvardsaldern

Stegeman, C. & Davis J. 2015. The Dental Hygienist's Guide to Nutritional Care. Missouri: Elsevier Saunders

Stumpfi.fi 2019. Nuuska. Viitattu 18.5.2019, <https://stumpfi.fi/nain-lopetat-tupakoinnin/nuuska/>.

Suomen Hammaslääkäriliitto 2018. Hampaiden puhdistus. Viitattu 10.3.2018, <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/hampaiden-puhdistus#.WqPuaejFLIU>.

Suomen Hammaslääkäriliitto 2017. Hammasvälien puhdistus. Viitattu 14.10.2017, <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suunpuhdistus/hammasvalien-puhdistus#.WvtVsoiFPIU>.

Suomen Hammaslääkäriliitto 2018. Ikääntyneen hampaiden ja suun puhdistus. Viitattu 21.10.2018, <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/ikaantyneiden-suunterveys/ikaantyneen-hampaiden-ja-suun#.W8yRtWgzblU>.

Suomen Hammaslääkäriliitto 2018. Odottavan äidin suunterveys. Viitattu 30.10.2018, <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suunterveys-eri-ikakausina/raskaus-ja-suunterveys/odottavan-aidin-suunterveys#.W9h9tGqzblX>.

Suomen Hammaslääkäriliitto 2018. Oikomishoito. Viitattu 10.11.2018, <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/suun-hoitotoimenpiteet/oikomishoito#.W-ITLZMzblU>

Suomen Hammaslääkäriliitto 2018. Terveelliset ruokatottumukset. Viitattu 17.3.2018, <http://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/suunterveys/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/terveelliset-ruokatottumukset#.Wqz8SKhublU>.

Suomen Hammaslääkäri-seura Apollonia 2018. Suussa piilevä tulehdus voi lisätä keskenmenon ja ennenaikaisen synnytyksen riskiä. Viitattu 30.10.2018, <https://www.apollonia.fi/uutishuone/tiedotteet/suussa-piileva-tulehdus-voi-lisata-keskenmenon-ja-ennenaikaisen-synnytyksen-riskia/>.

Suomen Suuhygienistiliitto ry 2012. Ksylitoli katkaisee happohyökkäyksen kuten ennenkin! Viitattu 3.5.2018, <https://www.suuhygienistiliitto.fi/ksylitoli-katkaisee-happohyokkayksen-kuten-ennenkin/>.

Suun terveydenhoidon ammattiliitto ry 2018. Ksylitoli. Viitattu 3.5.2018, https://www.stal.fi/tietoa_suun_terveydesta/ksylitoli.

Säteilyturvakeskus 2015. Hammasröntgenkuvausta ei pidä välttää raskauden vuoksi. Viitattu 30.10.2018, <https://www.stuk.fi/-/hammasrontgenkuvausta-ei-pida-valltaa-raskauden-vuoksi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018. Fluoridi. Viitattu 19.10.2018, <https://thl.fi/fi/web/ymparistoterveys/vesi/talousvesi/kaivovesi/kaivoveden-kemialliset-epapuhtaudet/fluoridi>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017. Maahanmuuttajien palvelut. Viitattu 29.9.2017, <https://www.thl.fi/sv/web/maahanmuuttajat-ja-monikulttuurisuus/maahanmuuttajien-palvelut>.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2009. Neuvolaikäisten lasten suun terveyden edistäminen – Opas neuvoloille. Viitattu 13.8.2018, https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/120414/Suunterveys_neuvolaopas.pdf?sequence=1

Therapia Odontologica 2019. Kariesprofylaksi. Viitattu 18.5.2019, https://www.terveysportti.fi/dtk/tod/koti?p_haku=kariesprofylaksi.

Tilander, A. 2016. Omaksu suunterveyttä tukevat ruokatottumukset. Potilaan Lääkärilehti. Viitattu 17.3.2018, <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/suunvuoro/omaksu-suunterveytta-tukevat-ruokatottumukset/>.

Tilander, A. 2016. Suunterveys vaikuttaa koko kehoon. Viitattu 18.5.2019, www.potilaanlaakarilehti.fi/suunvuoro/vuunterveys-vaikuttaa-koko-kehoon/.

Tilastokeskus 2018. Maahanmuuttajat väestössä. Viitattu 13.11.2018, <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa.html>.

Tilastokeskus 2017. Pudasjärvi. Viitattu 4.5.2017, <http://tilastokeskus.fi/tup/kunnat/kuntatiedot/615.html>.

Tilastokeskus 2018. Vieraskieliset. Viitattu 13.11.2018, <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/vieraskieliset.html>.

Tilastokeskus 2018. Ulkomaalaistaustaiset. Viitattu 9.5.2018, <http://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaalaistaustaiset.html>.

Valsta, L., Borg, P., Heiskanen, S., Keskinen, H., Männistö, S., Rautio, T., Sarlio-Lähteenkorva, S. & Kara R. 2008. Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Juomat ravitsemuksessa. Viitattu 2.5.2018, http://www.edu.fi/download/117254_juomat_ravitsemuksessa.pdf.

Virtanen, P. 2009. Projekti strategian toteuttajana. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Väestöliitto 2017. Maahanmuuttajat. Viitattu 14.9.2017, http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/.

Väestöliitto 2018. Maahanmuuttajien määrä. Viitattu 16.2.2018, http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/tilastoja/maahanmuuttajat/maahanmuuttajien-maara/.

Yiannakou, V. 2017. Kuvat kommunikoinnissa. Viitattu 2.11.2018, <http://www.satakielohjelma.fi/wp-content/uploads/2017/02/Kuvat-kommunikoinnissa-Virpi-Yiannakou.pdf>.

LIITTEET

KYSELY PUDASJÄRVEN HAMMASHOITOLAN HENKILÖKUNNALLE

LIITE 1

Hei!

Olen Jenni Uusi-Illikainen, 4. vuoden suuhygienistiopiskelija Oulun ammattikorkeakoulusta. Suoritin syksyllä 2016 harjoittelun hammashoitolassanne, jolloin keskustelimme, että teillä olisi tarvetta maahanmuuttajille tarkoitetuille suunhoito-ohjeille hammashoitolanne henkilökunnan käyttöön. Tarkoituksenani on tehdä aiheesta opinnäytetyö. Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää, millaisille maahanmuuttajille tarkoitetuille suunhoito-ohjeille teillä on tarvetta.

Vastaisitteko tähän kyselyyn **4.6.2018** mennessä, kiitos! Palauta täytetty lomake oheiseen kirjekuoreen.

Rastita mielipidettäsi vastaava vaihtoehto / vaihtoehdot:

1. Minkä kielisille ohjeille on mielestäsi tarve?

- Englanti
- Selkosuomi

Muut kielet, mitkä:

-
- En koe erikielisiä tai selkosuomen ohjeita tarpeellisena

2. Aiheet

Harjaus ja lankaus

- Erittäin tärkeä
- Tärkeä
- Jokseenkin tärkeä
- En osaa sanoa
- Ei ole tarvetta

Ravitsemus (napostelu, janojuomat)

- Erittäin tärkeä
- Tärkeä
- Jokseenkin tärkeä
- En osaa sanoa
- Ei ole tarvetta

Ksylitoli

- Erittäin tärkeä
- Tärkeä
- Jokseenkin tärkeä
- En osaa sanoa
- Ei ole tarvetta

lentulehdus

- Erittäin tärkeä
- Tärkeä
- Jokseenkin tärkeä
- En osaa sanoa
- Ei ole tarvetta

Karies

- Erittäin tärkeä
- Tärkeä
- Jokseenkin tärkeä
- En osaa sanoa
- Ei ole tarvetta

Parodontiitti

- Erittäin tärkeä Tärkeä Jokseenkin tärkeä En osaa sanoa Ei ole tarvetta

Tupakointi

- Erittäin tärkeä Tärkeä Jokseenkin tärkeä En osaa sanoa Ei ole tarvetta

Nuuska

- Erittäin tärkeä Tärkeä Jokseenkin tärkeä En osaa sanoa Jatkuu kääntöpuolella →

Raskaus ja suunterveys

- Erittäin tärkeä Tärkeä Jokseenkin tärkeä En osaa sanoa Ei ole tarvetta

Streptococcus mutans -tartunta

- Erittäin tärkeä Tärkeä Jokseenkin tärkeä En osaa sanoa Ei ole tarvetta

Proteesien puhdistus

- Erittäin tärkeä Tärkeä Jokseenkin tärkeä En osaa sanoa Ei ole tarvetta

Lasten hampaiden harjaus

- Erittäin tärkeä Tärkeä Jokseenkin tärkeä En osaa sanoa Ei ole tarvetta

Mistä muista aiheista tarvitset hoito-ohjeita maahanmuuttajille?

3. Ulkoasu

Valitse näistä

- Selkosuomi ja englantti samalla esitteellä
 Erikseen selkosuomen / englannin tai muun kielen ohje

Kuvat selkeyttävät ja helpottavat asian ymmärtämistä

- Täysin samaa mieltä Osittain samaa mieltä Osittain eri mieltä
 Täysin eri mieltä En osaa sanoa

Muuta ulkoasuun liittyvää:

4. Hammashoitolassanne käytössä olevat ohjeet

Onko sinulla jo käytössäsi ohjeita tai kuvia, joita voisi päivittää tai muokata? Onko toimivia ohjeita tarvetta saada eri kielille? Mille kielille?

Toimittaisitko ystävällisesti materiaalit tämän kyselyn mukana minulle.

Kiitos vastauksestasi!

Jenni Uusi-Illikainen

Puh. xxxxxxxxx

PALAUTEKYSELY: HIRSIKAMPUKSEN OPISKELIJAT

LIITE 2

SUUN OMAHOITO-OHJEET

Minun nimeni on Jenni Uusi-Ilkainen. Opiskelen suuhygienistiksi Oulun ammattikorkeakoulussa. Olen tehnyt opinnäytetyönäni suun omahoito-ohjeita Pudasjärven hammashoitolaan. Voisitko antaa palautetta näistä ohjeista?

Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? Ympyröi sopivin vaihtoehto.	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Ohjeet motivoivat minua pitämään huolta suun terveydestä	1	2	3	4
2. Ohjeita on helppo lukea	1	2	3	4
3. Ymmärsin ohjeen sisällön helposti	1	2	3	4
4. Ohjeet näyttävät hyvältä	1	2	3	4
5. Opin uusia asioita	1	2	3	4
6. Kuvat ovat hyviä	1	2	3	4
7. Ohjeet olivat hyödyllisiä minulle	1	2	3	4
8. Suosittelen ohjeita muille	1	2	3	4

Minkä arvosanan antaisit ohjeille asteikolla 1-5?

Voisitko kertoa, miksi annoit tämän arvosanan?

Muita kommentteja ohjeista:

Kiitos vastauksestasi!

PALAUTEKYSELY OPETTAJILLE

LIITE 3

SUUN OMAHOITO-OHJEET MAAHANMUUTTAJATAUSTAISILLE ASIAKKAILLE

Mitä mieltä olet seuraavista väittämistä? Ympyröi sopivin vaihtoehto.	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Ohjeet motivoivat suun omahoitoon	1	2	3	4
2. Ohjeet ovat helppolukuisia	1	2	3	4
3. Ohjeiden ulkoasu on kiinnostusta herättävä	1	2	3	4
4. Ohjeiden ulkoasu on selkeä	1	2	3	4
5. Ohjeet sopivat kohderyhmälle	1	2	3	4
6. Ohje on informoiva	1	2	3	4
7. Kuvat tukevat asian ymmärtämistä	1	2	3	4
8. Ohjeet ovat ajankohtaisia	1	2	3	4

Minkä arvosanan antaisit kokonaisuudessaan ohjeille asteikolla 1-5?

Voisitko perustella arviosi:

Muita kommentteja ohjeista:

Kiitos vastauksestasi!

PALAUTEKYSELY HAMMASHOITOLAN HENKILÖKUNNALLE LIITE 4

SUUN OMAHOITO-OHJEET MAAHANMUUTTAJATAUSTAISILLE ASIAKKAILLE

Vastaisitko tähän kyselyyn **perjantantaihin 3.5.2019 mennessä**, kiitos! Palauta täytetty lomake oheiseen kirjekuoreen.

Mitä mieltä olet seuraavista ohjeisiin liittyvistä väittämistä?	Täysin samaa mieltä	Osittain samaa mieltä	Osittain eri mieltä	Täysin eri mieltä
1. Ohjeet ovat motivoivia	1	2	3	4
2. Ohjeet ovat helppolukuisia	1	2	3	4
3. Ohjeiden ulkoasu (värit, kuvat, kuvien ja tekstin asettelu) on kiinnostusta herättävä	1	2	3	4
4. Ohjeiden ulkoasu on selkeä	1	2	3	4
5. Ohjeissa on huomioitu kohderyhmä	1	2	3	4
6. Ohjeet ovat informoivia	1	2	3	4
7. Kuvat tukevat asiasisällön ymmärtämistä	1	2	3	4
8. Voin hyödyntää ohjeita työssäni	1	2	3	4
9. Ohjeet ovat ajankohtaisia	1	2	3	4

Minkä arvosanan antaisit kokonaisuudessaan ohjeille asteikolla 1-5?

(välttävä = 1, erinomainen = 5)

Voisitko perustella arviosi:

Mitä muuta haluaisit sanoa ohjeista?

Kiitos vastauksestasi!