

MITEN HOIDAT HAMPAITASI?

Selkokielen materiaali Savonlinnan
maahanmuuttajille

TEKIJÄT: Kaisa Haataja
Niina Karvinen

| | |
|--|----------------------------|
| Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala | |
| Koulutusohjelma Suun terveydenhuollon koulutusohjelma | |
| Työn tekijä(t) Kaisa Haataja & Niina Karvinen | |
| Työn nimi Miten hoidat hampaitasi? Selkokielineen suun terveyttä edistävä materiaali maahanmuuttajille | |
| Päiväys 11.2.2013 | Sivumäärä/Liitteet 30/4 |
| Ohjaaja(t) TtT, Yliopettaja Kaarina Sirviö | |
| Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Ohjaus- ja palvelupiste Navigaattori | |
| <p>Tiivistelmä</p> <p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli Suomeen tulleiden maahanmuuttajien suun terveyden edistäminen. Opinnäytetyönä laadittiin selkokielineen suun terveyttä edistävä materiaali hiljattain Suomeen saapuneille maahanmuuttajille. Materiaalin avulla voidaan ohjata maahanmuuttajia hyviin suun terveystottumuksiin kuten oikeaan ravitsemukseen, hampaiden oikeaan hoitoon ja puhdistamiseen sekä selittää mm. mitä napostelu tarkoittaa. Materiaali tehtiin yhteistyössä Savonlinnan ohjaus- ja palvelupiste Navigaattorin sekä suun terveydenhuollon kanssa.</p> <p>Maahanmuuttajien määrä kasvaa Suomessa koko ajan. Tämä luo haasteen suun terveydenhoitotyölle ja etenkin suun terveyttä edistävälle työlle. Hyvän hoidon saavuttamiseksi tieto eri kulttuureista ja niiden tavoista on välttämätöntä. Kuitenkaan kaikkien kulttuurien ja eri kulttuureihin kuuluvien ihmisten tapojen omaksuminen ei ole mahdollista. Yhteisen kielen puute ja vähäinen suomen kielen taito vaikeuttavat suomalaisten suun terveystottumusten opettamista ulkomaalaiselle asiakkaalle. Lisäksi maahanmuuttajille on laadittu hyvin vähän suun terveyden edistämistä tukevaa materiaalia. On huomattu, että hyvä terveyden edistämisen materiaali tukee terveys tottumusten opettamista ja omaksumista. Tekemällä suun terveyden edistämisen materiaalin selkokielellä mahdollistimme oppimisen, ymmärtämisen ja tasa-arvon toteutumisen.</p> <p>Laadittu materiaali koostuu kahdesta osasta: selkokielisestä Miten hoidat hampaitasi? -oppaasta sekä sitä tukevista suun terveyden edistämisen päivistä vasta Suomeen tulleille burmalaisille maahanmuuttajalapsille ja -aikuisille. Suun terveyttä edistävät päivät kohdennettiin molemmille ryhmille omanlaisiksi. Näillä suun terveyden edistämisen päivillä tapahtui myös selkokielineen -oppaan pilotointi. Opinnäytetyön luotettavuus ja sen sisältämän tiedon paikansäilyvyys varmistettiin hakemalla tutkimuksiin perustuvaa tietoa eri lähteistä. Tiedon haussa käytettiin hyväksi omia kokemuksia aiheesta, etsittiin tietoa suun terveyteen liittyvistä tekijöistä, maahanmuuttajista suun terveydenhuollosta, suun terveydenhuollon ongelmista kohdata maahanmuuttaja, selkokielisestä kirjoittamisesta ja hyvän terveyden edistämisen materiaalin tuottamisesta. Lisäksi Miten hoidat hampaitasi? -opas sai selkokeskuksen myöntämän virallisen selkologon.</p> <p>Miten hoidat hampaitasi? -opasta ei ole suunnattu vain yhdelle maahanmuuttajaryhmälle, jolloin sen käyttöaste on suurempi. Selkokielisyyden vuoksi oppaasta on hyötyä myös muille selkokieltä tarvitseville, kuten esimerkiksi kehitysvammaisille tai henkilöille, joilla on lukemis- ja kirjoittamisvaikeuksia. Oppaan sisältö rajattiin siten, että se tukisi hyvän suun omahoidon toteutumista, jonka on tutkittu ehkäisevän yleisimpiä suun sairauksia. Oppaan sisältämä ennaltaehkäisevä materiaali näin ollen voisi myös vähentää suun terveydenhuollon kustannuksia.</p> | |
| Avainsanat maahanmuuttaja, suun terveys, suun terveyden edistäminen, selkokieli, selkokielineen materiaalin tuottaminen, hyvä terveyttä edistävä materiaali | |

| | | | |
|---|-----------|------------------|------|
| Field of Study Social Services, Health and Sports | | | |
| Degree Programme Degree Programme of Dental Hygiene | | | |
| Author(s) Kaisa Haataja & Niina Karvinen | | | |
| Title of Thesis How to take care of your teeth - Oral health care material in plain language for immigrants | | | |
| Date | 11.2.2013 | Pages/Appendices | 30/4 |
| Supervisor(s) PhD, Principal lecturer Kaarina Sirviö | | | |
| Client Organisation /Partners Guidance and service point Navigaatori | | | |
| <p>Abstract</p> <p>The purpose of this thesis was to promote oral health of immigrants who have just moved to Finland. The thesis is in essence an oral health educating material in plain language for those immigrants who had just moved to Finland. With the material one can educate immigrants to maintain good oral health and give instructions for right nutrition, how to clean and take care of your teeth and explain, for example, what snacking means. The material was made in co-operation with guidance and service point Navigaattori and the oral health care of Savonlinna.</p> <p>The number of immigrants in Finland is growing. This poses a challenge for oral health care and especially for oral health promoting and educating. To be able to give a good treatment for a patient it is necessary to have some knowledge about different cultures and the habits of those cultures. Although absorbing all the knowledge about different cultures and the habits of the people practicing the cultures is not possible. The lack of common language or a slight command of spoken and written Finnish make it challenging to teach Finnish oral health habits to a foreigner customer. Besides there isn't a lot of a material that supports oral health educating. It's been discovered that good material in oral health promoting helps to teach and absorb good oral health habits. By doing the oral health promoting material in plain language, it made learning, understanding and equality possible.</p> <p>The material that had been made consists of two parts: How to take care of your teeth? -guidebook in plain language was the first part and the second was two oral health educating and promoting events for Burmese child and adult immigrants, that had just moved to Finland. The oral health promoting events were tailor made for the respective two groups. The piloting of the How to take care of your teeth? -guidebook also happened in these oral health educating and promoting events. The reliability and correctness of the information in thesis was secured by searching for the information for it from different researches and sources. In the lookup we took advantage of our own experiences about the subject, searched for knowledge about the factors that affect oral health, information about immigrants in oral health care, the problems that the oral health care had with encountering an immigrant, about writing in plain language and making good oral health promoting material. On top of that the How to take care of your teeth? -guidebook was given official plain language logo by the center of plain language.</p> <p>How to take care of your teeth? -guide book has not been aimed for only one immigrant group which makes it more usable. Because it's been made in plain language it is also useful for other groups that use plain language, like mentally disabled or for people that have difficulties in reading or understanding. The content of the guidebook was defined so that it would support the good oral health care being fulfilled and with that it would prevent the common oral diseases. By that the promoting material could also lessen the expenses of oral healthcare.</p> | | | |
| Keywords immigrant, oral health, oral health promoting and educating, plain language, making material in plain language, good material for oral health promoting | | | |

SISÄLTÖ

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 5 |
| 2 | MAAHANMUUTTAJA SUUN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA | 6 |
| 2.1 | Maahanmuuttajien suun terveyden edistäminen | 7 |
| 2.2 | Burmalaiset maahanmuuttajat Savonlinnassa | 9 |
| 3 | MAAHANMUUTTAJIEN SUUN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT | 10 |
| 3.1 | Suun omahoito | 10 |
| 3.2 | Karies – hampaiden reikiintyminen..... | 11 |
| 3.3 | Fluorin merkitys kariksen ehkäisyssä | 12 |
| 3.4 | Ksylimittaisen säännöllisen käytön positiivinen vaikutus suun terveyteen | 13 |
| 3.5 | Kiinnityskudossairaudet – ongelmana piilevät tulehdukset ja hammaskivi | 13 |
| 3.6 | Ravinnon vaikutus suun terveyteen..... | 14 |
| 4 | TERVEYTTÄ EDISTÄVÄN MATERIAALIN TOTEUTUS JA ARVIOINTI | 16 |
| 4.1 | Terveyttä edistävän materiaalin tuottaminen | 16 |
| 4.2 | Selkokielen materiaalin kirjoittaminen | 17 |
| 4.3 | Selkokielen terveyttä edistävän materiaalin päämäärä..... | 18 |
| 4.4 | Selkokielen terveyttä edistävän materiaalin toteutus ja pilotointi..... | 19 |
| 4.5 | Selkokielen terveyttä edistävän materiaalin arviointi | 21 |
| 5 | YHTEISTYÖKUMPPANIT | 22 |
| 6 | POHDINTA..... | 23 |
| 6.1 | Eettisyys ja luotettavuus. | 25 |
| 6.2 | Oman oppimisen arviointi | 26 |
| | LÄHTEET | 27 |

LIITTEET

Liite 1. Arviointilomake Miten hoidat hampaitasi? -oppaasta burmalaisille aikuisille

Liite 2. Arviointi materiaalista ja suun terveyttä edistävästä päivästä ohjaus- ja palvelupiste Navigaattorilta

Liite 3. Lupa sokerikello -kuvan käytöstä

Liite 4. Selkokielen Miten hoidat hampaitasi –suun hoito-opas

1 JOHDANTO

Yhä useampi terveydenhuollossa hoidettava on taustaltaan ulkomaalainen ja kulttuurilliset erot vaikeuttavat joustavan ja hyvän hoidon tapahtumista. Epätietoisuus toisen kulttuurin tavoista tuo ristiriitaisia tilanteita niin asiakkaalle kuin työntekijällä. Työntekijän on kuitenkin hyvä muistaa, että maahanmuuttajien kanssa työskenneltäessä on käytännössä mahdotonta olla perillä jokaisen kulttuurin ja ihmisen tavoista sekä kulttuuritaustasta. Tärkeämpää on saada yleistuntuma siitä, mistä kulttuurivaihteluissa on kyse (Räty 2002, 54). Kulttuuri on tarkemmin määriteltyä dynaaminen ja liikkeessä oleva kokonaisuus, jonka sisäiset luokittelut ja rajat muuttuvat meidän jokaisen omien näkökulmien mukaan (Leinonen 2008, 12).

Maahanmuuttajien määrä Suomessa kasvaa kokoajan, ja tieto eri kulttuureista tulevien tavoista on välttämätöntä hyvän hoidon saavuttamiseksi. Opinnäytetyömme käsittelee selkokielisen suun terveyden edistämisen materiaalin valmistamista vasta Suomeen muuttaneille maahanmuuttajille, sillä olemme huomanneet terveyskeskusharjoitteluissa, että maahanmuuttajille on tehty hyvin vähän suun terveyden edistämisen materiaalia. Materiaalia ei joko ole heidän omalla kielellään tai suomenkieliset ohjeet ovat niin vaikeita, että maahanmuuttajien kielelliset taidot eivät välttämättä riitä niiden lukemiseen. Tukimateriaali on tärkeää, sillä yhteisen kielen puute hankaloittaa mm. suuhygienian ylläpitämisen opettamista. Materiaalin myötä ennaltaehkäisevän hoidon antaminen maahanmuuttajille on helpompaa ja tämä voi näkyä tulevaisuudessa myös suun terveydenhuollon kuluissa.

Opinnäytetyönämme tuotimme suun terveyden edistämisen materiaalia selkokielellä oppaan muodossa vasta Suomeen muuttaneille maahanmuuttajille ja pidimme kaksi suun terveyden edistämisen päivää burmalaisille maahanmuuttajille Savonlinnassa. Selkokielisen Miten hoidat hampaitasi? –suun hoito-oppaan arviointi tapahtui myös toisena näistä päivistä. Tarkoituksena oli tuottaa selkokielistä ja helposti ymmärrettävää materiaalia maahanmuuttajille, sillä tällaista materiaalia on tehty suun terveyden edistämisen näkökulmasta hyvin vähän. Tavoitteenamme oli mahdollistaa suomalaisten suun omahoitotottumusten opettaminen maahanmuuttajille, joiden suomen kielen taito on vähäistä tai sitä ei ole. Pitämiemme kahden suun terveyttä edistävien päivien tavoitteena oli saada parannettua noin vuoden Savonlinnassa olleiden burmalaisien lasten ja heidän vanhempiensa suun terveyttötottumuksia, erityisesti suuhygieniatottumuksia.

Materiaali on luotu Savonlinnan ohjaus- ja palvelupiste Navigaattorin sekä suun terveydenhuollon käyttöön. Keskitymme varsinkin Thaimaan pakolaisleireiltä tulleisiin burmalaisiin lapsiin. On huomattu, että lapset oppivat suomen kielen aikuisia nopeammin ja siksi aiomme käyttää heitä kanavana suun terveystottumusten opettamiseen myös aikuisille.

2 MAAHANMUUTTAJA SUUN TERVEYDENHUOLLON ASIAKKAANA

Maahanmuuttaja on käsite, joka tarkoittaa kaikkia Suomessa pysyvästi asuvia ulkomaalaisia. Maahanmuuttaja voi tulla Suomeen esimerkiksi töihin, avioliiton vuoksi, pakolaisena tai paluumuuttajana. (Räty 2002, 8.) Perustuslain (Oikeus sosiaaliturvaan, 19§) mukaan jokaisella Suomessa asuvalla on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja kansanterveyslain mukaisesti kuntien vastuulla on järjestää asukkaalleen perusterveydenhuollon palvelut, mm. suun terveydenhuolto. Kaikki maahanmuuttajat, joilla on pysyvä kotipaikka ja kotikunta, ovat oikeutettuja samoihin kunnallisiin ja yksityisiin palveluihin kuin Suomen kansalaiset (Leinonen 2008, 10). Noin viidesosa Suomen maahanmuuttajista on pakolaisia, eli he ovat joutuneet jättämään kotimaansa sodan, nälänhädän tai ympäristöongelmien vuoksi, tai heillä on perusteltua aihetta joutua vainotuksi kotimaassaan (Räty 2002, 16,17). Pakolaisten terveydenhuollon kulut korvataan kunnille valtion toimesta kolmelta ensimmäiseltä maassaolovuodelta, sekä enintään 10 vuoden ajalta kuluja, jos henkilö on maahan tullessaan pitkäaikaisen hoidon tarpeessa. Turvapaikanhakijoiden kohdalla vastaanottokeskus maksaa terveydenhuollon kustannukset jos oleskelulupaa ei vielä ole. (Leinonen 2008, 11.)

Ihmiseltä vaaditaan suvaitsevaisuutta työskennellessä eri kulttuureista tulevien ihmisten kanssa. Suvaitsevaisuudella tarkoitetaan taitoa kunnioittaa ihmisiä uskonnosta, ihonväristä, kansalaisuudesta tai seksuaalisesta suuntautuneisuudesta riippumatta. Suvaitsevainen ihminen on avoin uusille kulttuureille ja hyväksyy ihmiset sellaisinaan. Suvaitsevaiseenkaan ei kuitenkaan tarvitse hyväksyä sortamista, alistamista tai väkivaltaa. Kansainvälisyyskasvatuksessa on erityisen tärkeää vaikuttaa lapsiin ja nuoriin. Nykyään jo päiväkodeissa kansainvälisyyskasvatuksen rinnalle on tullut monikulttuurisuuskasvatus ja suvaitsevaisuuskasvatus. Näin pyritään opettamaan lapsille ja nuorille taito, jolla ratkaista erilaisia konflikteja sekä ymmärtämään, että kulttuurien kirjo on rikastava tekijä, ei uhka. (Räty 2002, 205-209.)

Elina Leinosen (2008) haastattelujen mukaan osa maahanmuuttajista käy suun terveydenhuollossa ensimmäistä kertaa Suomessa. Uusi ja erikoinen kokemus voi olla pelottava ja kivulias, minkä jälkeen hoitoon hakeutumisesta tulee myöhemmin hankalaa. Miesten ja naisten suun terveydenhuollossa käynti Suomessa eroaa toisistaan, sillä naiset tarkastuttavat hampaansa säännöllisemmin kuin miehet. Suun terveydenedistämisen kannalta tämä on positiivista, sillä yleensä tieto suun terveydestä koteihin kulkee naisten mukana. Äidit myös etupäässä huolehtivat lasten hampaiden harjauksesta sekä muista terveyteen liittyvistä seikoista. (Leinonen 2008, 51-54.)

Terveydenhuollon henkilöstön tulisi pyrkiä siihen, että asiakkaan kanssa työskentely on aktiivista ja tavoitteellista. Vuorovaikutussuhde kehittyy hoitotyössä apua tarvitsevan eli asiakkaan ja ammatillisesti pätevän ohjaajan välillä. Ohjauksen tarkoituksena on auttaa sekä asiakasta että perheenjäseniä selviytymään tilanteesta ja siihen liittyvästä hoidosta. Vuorovaikutuksellisessa ohjauksessa ei ainoastaan ohjata, vaan myös tuetaan olemalla läsnä tilanteessa vastaten asiakasta askarruttaviin kysymyksiin. Ohjaajalla on oltava kyky vaikuttaa terveyttä edistävään käyttäytymiseen ja asenteisiin sekä antaa tietoa ja taitoa potilaalle.

Maahanmuuttajien kanssa työskenneltäessä tulisi muistaa, että yli puolessa maailman mais- ta tapahtuu kiduttamista. Ei siis ihme, että Suomeenkin tulleissa pakolaisissa on paljon kidu- tettuja. Kidutuksella ei ole määrää tappaa ihmistä, vaikka siitä voi seuratakin kuolema, vaan tarkoitus on murtaa ihminen psyykkisesti. Pakolaisen elämäntilanne voi olla raskasta ja stressaavaa, sillä uuteen maahan muutto, vieras kieli ja ympäristö saavat epävarmaksi. Se voi herättää pelkoa joutua kaltoin kohdelluksi, sorretuksi tai petetyksi. Kidutettua potilasta on vaikea tunnistaa, mutta tämä mahdollisuus on hyvä pitää mielessä, jos potilaalla esiintyy outoja kipuoireita. Kidutettu potilas on tyypillisesti ahdistunut, masentunut, kivulias, muisti- häiriöinen ja uneton. (Niemelä 2011, 13.)

Jokaisella on oikeus saada selvitys omasta terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovai- toehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merki- tystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Terveydenhuollon ammattihenkilön on annettava selvitys siten, että potilas ymmärtää riittävästi sen sisällön. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (2013, 5§.) sanoo, että jollei maahanmuuttaja pärjää uudessa asuinmaassa maan omalla kielellä eikä kommu- kointi suju, on terveydenhuollon henkilöstön järjestettävä hoitotilanteeseen tulkki yhteisen kommu- nikoinnin helpottamiseksi ja asiakkaan oikeuksien täyttymiseksi. Tulkki on suorittanut tulkin koulu- tuksen ja saanut pätevyyden tekemällä tulkin töitä käytännössä. Usein eurooppalaisissa kielissä tul- killa on yliopistokoulutus ja muissa kielissä apuna on asioimiskoulutuksen saanut tulkki, jonka tut- kinnon voi saada suorittamalla asioimistulkin ammattitutkinnon. Asioimistulkki auttaa maahanmuut- tajan ja viranomaisen keskustelua, esimerkiksi lääkärin vastaanotolla. Tulkin ja molemminpuolisen ymmärryksen avulla toteutuu asiakkaan oikeusturvan lisäksi myös työntekijän oikeusturva. Tulkin ti- laaminen paikalle on aina viranomaisen tehtävä. Suomessa sosiaali- ja terveystalvueluissa sekä ko- touttamista tukevissa muissa palveluissa tulkkipalvelut ovat pakolaisille ilmaisia niin kauan kuin tarve vaatii. Paluumuuttajille tulkkipalvelu on maksutonta puoli vuotta. (Räty 2002, 149-150.)

2.1 Maahanmuuttajien suun terveyden edistäminen

Maahanmuuttaja suun terveydenhuollon asiakkaana tuo omat haasteensa suun terveyden edistämi- selle. Monikulttuurinen terveyden edistäminen on prosessi, jossa eri kulttuureista tai etnisistä ryh- mistä tuleva terveydenhuollon asiakas ja ammattilainen ovat dialogissa keskenään päämääränään parantaa asiakkaan mahdollisuuksia ja edellytyksiä huolehtia terveydestään (Abdelhamid, Juntunen & Koskinen 2009, 201). Käsitteelle terveyden edistäminen ei ole olemassa selkeää yleismääritelmää, sillä se on jatkuvasti muuttuva ja avoin. Maailman terveysjärjestö WHO on kuitenkin määritellyt ter- veyden edistämisen prosessiksi, johon vaikuttavat yksilölliset ja yhteiskunnalliset tekijät sekä vallit- sevat olot. Tällä prosessilla luodaan ihmiselle edellytykset hallita, ylläpitää ja parantaa terveyttä. Toiminnassa korostuvat osallistuvien osapuolien tasavertaisuus ja avoin vuorovaikutus, joka luo poh- jan toimivalla yhteistyölle. (Murtomaa, Keto, Lehtonen, Roos 2010, 1054.)

Suun terveydenhuollolla tarkoitetaan hammaslääketieteen ja sen erikoisalojen mukaisia ham- paiston, suun ja leukojen sairauksien, vammojen ja kehityshäiriöiden ehkäisyyn, tutkimuk-

seen, hoitoon ja lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvia terveydenhuollon palveluja. Suun terveydenhuollon tavoitteena on taata väestölle elämän mittainen hampaiston, suun ja leukojen sekä niiden anatomisesti tai toiminnallisesti välittömästi kytkeytyvien elinten terveys- ja toimintakyky. (Murtomaa, Alanen, Hausen, Helminen, Keskinen, Masalin 2010, 1082.) Tyypillistä on, että yleensä hoitoon hakeudutaan lähinnä silloin, kun kipuja alkaa esiintyä. Tämä johtuu siitä, että kun ihmiset sairastuvat ja pohtivat avun tarvetta, he tekevät erilaisia valintoja ja päätöksiä. Näihin päätöksiin vaikuttavat muun muassa asiakkaan huono taloudellinen tilanne, joka on yksi hoitoon hakeutumisen esteistä. Kuitenkin eniten päätökseen vaikuttaa asiakkaan itse kokema hoidon tarve. (Leinonen 2008, 50-51.)

Jotta me suomalaisina pystyisimme ajattelemaan suun puhtauden merkitystä maahanmuuttajille, on muistettava, että myös länsimaissa puhtaus rinnastetaan usein kauniiseen ja tämän vuoksi meidän on peilattava kauneuskäsitystä siihen, millaiseksi ihmiset kokevat puhtaan suun. Kulttuuri muokkaa käsityksiä kauniista, mutta erilaiset muotivirtaukset sekä media rakentavat niitä. ”Hampaiden tulisi olla valkoiset, kiiltävät ja tasaiset.” Se, että hampaita jouduttaisiin poistamaan lääketieteellisistä syistä, ei välttämättä ole helppoa. Hampaat voivat kuulua suurena osana maahanmuuttajaryhmien kauneuskäsitykseen siinäkin määrin, että huonot hampaat voivat heikentää mahdollisuuksia päästä naimisiin, jolloin hampaiden poistoon voi kuulua häpeän tunteita. (Leinonen 2008, 30-32.)

Suun terveyden merkitys myös kokonaisterveyteen on merkittävä. Hoitamaton suu ja sen aiheuttamat superäiset krooniset infektiot voivat muodostua huomattavaksi uhaksi perusterveyden hoidossa, kun elimistön yleinen vastustuskyky on heikentynyt. (Murtomaa 2013.) Terveysalan ammattilaisten olisi tärkeää tunnistaa terveyden edistämisen laaja-alainen perusta ja sen merkitys heidän työhönsä. Monet yksilön terveyteen liittyvistä valinnoista ovat sidoksissa niihin mahdollisuuksiin ja arvostuksiin, joita yhteiskunta kulloinkin osoittaa. Terveyden edistämisen lähtökohtana on, että ihminen on aktiivisesti toimiva ja ajatteleva henkilö. Vaikka yksilö on omien terveysvalintojensa tekijä, on hän samalla kuitenkin sidoksissa oman ympäristönsä ja yhteiskuntansa mahdollisuuksiin. Terveyden edistäminen ja terveyteen panostaminen eivät ole valtiolle lisäkustannus vaan ennemminkin investointi, joka tuottaa hyvinvointia. (Pietilä 2010, 10-16.)

Vuosikymmenien aikana terveyttä edistävät työmenetelmät ja toimintamallit ovat muuttuneet. On huomattu, ettei pelkkä tiedon jakaminen tuota pysyviä tuloksia, vaan keskeiseksi toimintamalliksi on muodostunut näyttöön perustuva toiminta ja sen kehittäminen. Toiminnassa se näkyy niin, että painotetaan yhteisölähtöisten, kulttuuristen, eettisten ja tietoteknologisten näkökohtien huomioon ottamista sekä asiakkaan itsetunnon, elämänhallinnan tunteen sekä voimavarojen vahvistamista. (Murtomaa ym. 2010, 1054.)

Terveyden edistäminen toimintana on erilaista jokaisella ihmisellä, sillä yksilön terveys ja elämä ovat ainutkertaisia. Tietoisuus terveydestä osana oman elämän laatua on kasvanut ja yhä enemmän ymmärretään myös suun terveyden yhteyttä yleisterveyteen. Potilaan suun terveyden tilaa tutkiessa on hyvä huomioida elämäntilanteen ja elinympäristön vaikutus ja keskustel-

la potilaan kanssa siihen liittyvistä asioista kuten, kuinka tärkeänä hän pitää suunsa terveyttä ja millaiset ovat hänen mahdollisuutensa huolehtia siitä. Jokaisella meistä on henkilökohtainen vastuu omasta terveydestä ja sitä on viimeaikoina korostettu yhä enemmän. Suun omahoidon voidaankin katsoa koostuvan mm. itsediagnoosista, itsehoidosta, itse-ehkäisystä sekä ammattihenkilöiden luo hoitoon hakeutumisesta. Näin ollen voidaan katsoa, että omaehtoinen suun itsehoito on suuri osa terveyden edistämistä, sekä suun sairauksien ennaltaehkäisyä. (Keto & Murtomaa 2010, 1070.)

2.2 Burmalaiset maahanmuuttajat Savonlinnassa

Tarkkaa burmalaisten maahanmuuttajien määrää Suomessa ei ole tilastoitu, mutta maahanmuuttajien ohjaus- ja palvelupiste Navigaattorin (2012) mukaan heitä on Suomessa tällä hetkellä enemmän kuin tuhat. Useat burmalaiset ovat eläneet jo kolmekymmentä vuotta pakolaisleireillä Thaimaassa, jossa he odottavat rauhoittuvaa tilannetta kotimaassaan tai turvapaikkaa muualta. Näissä leireissä on jatkuva pula ruoasta, terveydenhoidosta, kunnollisista rakennusmateriaaleista väliaikaisia asumuksia varten ja muista arkielämän käyttötarvikkeista. (Ohjaus ja palvelupiste Navigaattori 2012; Paju 2012.)

Opinnäytetyömme kohderyhmänä olevat burmalaiset lapset ja aikuiset ovat asuneet Savonlinnassa vasta alle vuoden. He ovat saaneet Suomeen muutettuaan hygieniatuotteita, kuten hammasharjan ja fluorihammastahnaa. Ohjaus ja palvelupiste Navigaattorin henkilökunnan (2012) mukaan käydessään burmalaisten pakolaisten kodeissa he ovat huomanneet, että suuhygieniatuotteiden, kuten hammasharjan käytössä ja säilyttämisessä on väliillä puutteita. Hammasharjoja saatetaan säilyttää milloin missäkin, esimerkiksi lattialla, ja koko perheellä voi olla käytössä sama hammasharja.

Suomalainen kulttuuri ja tavat ovat usein maahanmuuttajille vieraita. Haastattelimme hammaslääkäri Olli Kurkea saadaksemme selville Savonlinnassa asuvien burmalaisten pakolaisten yleisimpiä ongelmia suun hoitoon ja heidän ohjaamiseensa liittyen. Suurimpana ongelmana esille nousi kommunikointi, sillä vasta Suomeen muuttaneina heidän suomen kielen taitonsa on vähäistä tai sitä ei ole ollenkaan. Tämän vuoksi heille on vaikea näyttää ja kertoa hyvästä suunhoidosta. Tilannetta hankaloittaa myös se, ettei saatavilla ole ymmärrettävää materiaalia tukemaan ohjausta. Toisena ongelmana esille nousi aikuisilla burmalaisilla maahanmuuttajilla ollut erityisen kova hammaskivi ja runsas hampaissa oleva värjäymä. Hammaslääkäri Olli Kurjen (2012) havaintojen perusteella vähän aikaa Savonlinnassa asuneiden burmalaisten maahanmuuttajien suusta on löytynyt myös kariesta, vaikka Suomeen tullessa hampaisto on ollut intakti eli kariekseton. Syytä ei varmuudella tiedetä, mutta on arveltu syynä olevan muutos ruokavaliossa. (Kurki 2012.)

3 MAAHANMUUTTAJIEN SUUN TERVEYTEEN VAIKUTTAVAT TEKIJÄT

3.1 Suun omahoito

”Tunne puhtaasta ja terveestä suusta tuottaa mielihyvää ja sen tulisi kannustaa jokaista ihmistä hyvään suuhygieniaan.” (Keto & Murtomaa 2010, 1070.)

Suun terveyden ylläpito koostuu hyvästä omahoidosta ja tätä tukevasta säännöllisestä hammashoitosuhteesta. Suun terveystarkastukset hammaslääkärillä tai suuhygienistillä ovat aiheellisia myös siksi, että monet suun sairaudet voivat olla pitkään oireettomia. Lisäksi suun terveys on tärkeä osa ihmisen terveyttä, sillä suun alueen tulehduksilla on osoitettu olevan yhteyksiä moniin yleissairauksiin. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2005.) Hyvällä omahoidolla voidaan ehkäistä ja hoitaa yleisimpiä suun sairauksia, kuten hampaiden reikiintymistä ja iensairauksia. Suun omahoitoon kuuluu hampaiden ja hammasvälien tai mahdollisten hammasproteesien päivittäinen puhdistaminen ja hampaille haitallisen sokerin välttäminen tai sen käytön rajoittaminen. (Aromaa, Nordblad, Suominen-Taipale & Vehkalahti 2004, 41.)

Suosituksen mukaan hampaat tulisi pestä kaksi kertaa päivässä fluorihammastahnalla vähintään 2-3 minuuttia kerralla, niin että hampaat puhdistuvat kauttaaltaan. Hampaiden harjaus tulisi tehdä huolella ja hellävaraisesti, sillä liian kova harja ja harjausvoima voivat vahingoittaa ikeniä sekä kuluttaa paljastuneita hammaskauloja. Hammasharjaa valitessa tulisi valita pehmeä ja pienipäinen harja. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2005.) Pienipäisessä harjassa on päässä vähemmän harjaksia ja siksi se ulottuu paremmin kaikkiin suun alueisiin, sekä puhdistaa paremmin plakkia (Botticelli 2002, 78). Pehmeän harjan tunnistaa ”Soft” merkinnästä hammasharjapakkauksessa. Hammasharja tulee vaihtaa noin kolmen kuukauden välein, riippuen hammasharjan kunnosta. Huonossa kunnossa olevassa hammasharjassa harjakset ovat kääntyneet sivuille, jolloin ne eivät pysty enää puhdistamaan hampaan pintaa tarpeeksi hyvin. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2005.)

Aikuiselle suositellaan fluorihammastahnaa kerrallaan noin herneen kokoinen nokare (fluoripitoisuus 1450ppm). Lasten fluorin tarve on pienempi kuin aikuisten ja siksi lasten hammastahnoissa on vähemmän fluoria. Erikoishammastahnojen, kuten valkaisevien hammastahnojen käytön aloittamisesta kannattaa keskustella hammaslääkärin tai suuhygienistin kanssa. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2005.)

Hammasvälit tulisi puhdistaa vähintään kaksi kertaa viikossa hammaslangalla, hammasväliharjalla tai hammastikulla. Ruokavaliossa kannattaa minimoida happamien ja sokerillisten tuotteiden jatkuvaa käyttöä, etenkin napostelua aterioiden välillä tulisi välttää. Ksylitolin estää happohyökkäyksen aterioiden jälkeen ja päivittäin käytettynä ksylitolituotteet todistetusti ehkäisevät hampaiden reikiintymistä (ks. ksylitoli). Päivittäin suositeltava ksylitolimäärä on vähintään 5 g ja tämä määrä tulisi jakaa kolmeen eri käyttökertaan. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2005.)

3.2 Karies – hampaiden reikiintyminen

Karies on yleisin suun sairauksista. Se on bakteerien synnyttämä infektiosairaus, jonka puhkeamiseen vaikuttavat eri tekijät. Niitä ovat sokeristen ruokien ja juomien käyttötiheys, ruoan ja juoman happamuus, suun bakteerien koostumus, syljen laatu ja määrä sekä hampaiden kyky palautua happohyökkäysten jälkeen. (Hiiri 2009, 205.) Suurin vaikutus on kuitenkin ravinnolla, suun mikrobikoostumuksella, erittävän syljen määrällä ja laadulla sekä hampaiden vastustuskyvyllä. (Autti ym. 2010, a, 372.) Haastattelimme hammaslääkäri Olli Kurkea Savonlinnassa asuvien burmalaisten maahanmuuttajien suun terveydestä. Hän on toiminut Savonlinnaan muuttaneiden burmalaisten hammaslääkärinä ja hänen (2012) havaintojensa mukaan burmalaisten hampaat ovat usein intaktit Suomeen saapuessa, mutta useimmilla hampaat alkavat kariotua oleskelun jatkuessa. Syynä tähän on arvioitu olevan muutos ruokailutottumuksissa ruoan muuttuessa enemmän hiilihydraatteja ja sokereita sisältävään ruokaan. (Kurki 2012.)

Olemme huomanneet, että kariksen etenemistä on helpompi havainnollistaa, kun tietää hampaan rakenteen. Hammas koostuu kiilteestä, dentiinistä eli hammasluusta, pulpasta eli hermojen ja verisuonten täyttämästä ytimeestä sekä hampaan juuren pintaa peittävästä sementistä (Autti ym. 2010, b, 46). Hampaan näkyvää osaa peittää ja suojaa kovakudos, kiille, joka ei ulotu ikenen alla olevaan juuren pintaan asti. Jokaisen aterian tai välipalan jälkeen hampaat altistuvat happohyökkäykselle. Happohyökkäyksessä kariesta aiheuttavat bakteerit muodostavat ruoan sisältämistä hiilihydraateista happoja, jotka liuottavat kiillettä. Sylki korjaa hampaita kiinnittäen kiilteen mineraaleja, kuten kalsiumia ja fosfaattia takaisin hampaan pinnalle. Tällaista hampaan pinnan korjaantumista kutsutaan remineralisaatioksi. Jos hampaisiin kohdistuva suussa elävien bakteerien hapon tuotto on määrällisesti ja ajallisesti hyvin voimakasta, eikä sylki ehdi korjata vaurioita, niin kiilteen hydroksiapatiittikiilteet alkavat liueta ja hajota ohuiksi puikoiksi. Tätä liukenemista kutsutaan demineralisaatioksi. Kariogeeniset mikrobit eli kariesmikrobit tunkeutuvat kiilteen sisään, levittäytyvät ja alkavat lisääntyä, jos olosuhteet sallivat. (Autti ym. 2010, a, 373.)

Useille kariesmikrobeille on tyypillistä asidogeenisuus eli ne kiinnittyvät hampaan pintaan ja tuottavat sokereista happoja. Ne viihtyvät ja lisääntyvät happamassa ympäristössä ja niillä on kyky tuottaa solunulkoisia liimamaisia polysakkarideja sekä syntetisoida solunsisäisiä ns. varastopolysakkarideja. Kariesmikrobien esiintyminen on yhteydessä kariksen esiintymiseen suussa, tai ainakin niiden vähentäminen tai poistaminen vähentää myös kariksen esiintyvyyttä. Useimmiten kariksen synnyttäjät ovat ns. mutans –streptokokit, joista yleisin on *Streptococcus mutans*. Kariesmikrobit aiheuttavat kariksen vasta, kun mikrobit yhdistyvät haitalliseen sokerinkäyttöön. Hampaan pinnalle kertyvän liian eli plakin normaaleihin bakteereihin kuuluvat laktobasillit. Niiden osuus kariksen esiintyvyyteen on suuri, jos suun pH laskee liian usein (happohyökkäyksiä on reilusti enemmän kuin 5-6) päivän aikana, eikä plakkia poisteta hampaan pinnalta mekaanisesti. (Autti ym. 2010, a, 373-374.)

Alkava karies voi oireilla hampaissa vihlintana syödessä tai juodessa jotain kylmää, kuumaa tai makeaa. Kliinisesti hampaassa saattaa tällöin näkyä mattamainen valkoinen kohta. Kariksen edetessä

syvemmillä hampaaseen se voi oireilla särkynä ja hampaan pinta voi tuntua kieleen rikkinäiseltä. Kariuksen edettyä hampaan ytimeen eli pulpaan, kylmä ja kuuma voivat johtaa ajoittaiseen tai jatkuvaan sykkivään hammassärkyyn tai jomotukseen. Särlyn lisäksi oireita voivat olla märkäpaise hampaan vieressä, leuan tai posken turpoaminen ja joskus jopa kuume. Pulpaan edennyt karies voi aiheuttaa hampaan kuolion. (Hiiri 2009.)

3.3 Fluorin merkitys kariuksen ehkäisyssä

Fluoria löytyy vaihtelevia määriä lähes kaikkialta kuten maasta, vedestä, eläimistä ja kasveista. Ihminen saa fluoria ravinnosta ja juomavedestä. Fluori ei ole välttämättömin hivenaine, mutta sen puutoksen on katsottu vaikuttavan hampaiden reikiintymiseen. (Heikka & Sirviö 2009, 89-91.) Fluoria löytyy myös luonnostaan ihmiskehosta, jossa 50 % siitä on varastoituneena luihin ja hampaisiin. Iso-Britaniassa tehdyn tutkimuksen mukaan fluorin lisäämisellä hammastahnaan on ollut suurin kariesta ehkäisevä keino ja se onkin vähentänyt kariuksen esiintymistiheyttä 20-30 %. (Felton, Chapman & Felton 2009, 116-117.)

Suussa fluori vaikuttaa kariesta aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaan ja vähentää kiilteen liukenemista happohyökkäyksissä. Happohyökkäys syntyy hiilihydraattipitoisen ruokailun jälkeen ja siinä bakteerien aineenvaihdunnassa syntyy hampaiden mineraaleja liuottavia happoja. Fluori tasapainottaa mineraaleja ja edistää niiden kiinnittymistä takaisin hampaan pinnalle. (Heikka & Sirviö 2009, 89-91.)

Fluorihammastahnaa tulisi käyttää kahdesti päivässä. Fluorin käytöstä on hyötyä kaikenikäisille, mutta erityisesti lapsille hampaiden puhkeamisvaiheessa, jolloin kiilteen kovettuminen on vielä kesken. Aikuisen hammastahnassa tulisi olla fluoria 1100-1500 ppm. Alle kouluikäisen lapsen hammastahnassa fluorisuositus on 1000ppm ja lapsella, jolle ensimmäiset maitohampaat ovat vasta puhkeamassa ja joka ei osaa vielä sylkeä hammastahnaa pois, suositeltava fluoripitoisuus on 500 ppm. (Heikka & Sirviö 2009, 89-91.) Kuitenkaan aina pelkkä hammastahnan sisältämä fluori ei riitä kariuksen ehkäisyyn. Lisäfluorin käyttäminen on suositeltavaa varsinkin silloin, kun kyseessä on esimerkiksi lapsi jolla tai jonka sisaruksilla on kohonnut kariesriski streptococcus mutans -bakteerien korkean määrän tai riittämättömän hampaiden puhdistuksen takia. Hyviä lisäfluorin lähteitä ovat mm. suuvedet, fluoritabletit tai suun terveydenhuollon vastaanotolla hampaan pinnalle siveltävä fluorilakka. (Felton ym. 2009, 122-125.) Lisäfluorin käytön aloittamisen arvioinnissa on otettava huomioon yksilölliset tarpeet ja se mikä lisäfluorin muoto on sopivin asiakkaalle (Helin, Pääkkönen & Zheng 2009, 16).

3.4 Ksylitolin säännöllisen käytön positiivinen vaikutus suun terveyteen

Ksylitoli on makeutusaine, jota löytyy pieniä määriä esimerkiksi marjoista ja hedelmistä sekä lisäksi myös ihmisen oma aineen vaihdunta tuottaa sitä. Kun ksylitolia valmistetaan teollisesti, se tuotetaan yleensä selluloosan valmistamisessa syntyvästä koivun kuituaineesta. (Keskinen & Sirviö 2009, 54-56.)

Ksylitoli lukeutuu sokeria korvaaviin aineisiin. Kariesmikrobit eivät kuitenkaan pysty käyttämään ksylitolia ravinnokseen tai lisääntymään sen avulla, eli ksylitolilla on antikariogeenisia ominaisuuksia. Säännöllisesti käytettynä ksylitoli ehkäisee reikiintymistä, korjaa alkaneita kiilleauriota sekä vähentää plakin määrää ja tarttumista hampaan pintaan. (Keskinen & Sirviö 2009, 54-56.)

Ksylitolin hyvät vaikutukset suun terveyteen on todistettu useissa tutkimuksissa. Suomessa ksylitolin vaikutuksia suun terveyteen on tutkittu 1970-luvun alusta. Tutkimukset ovat osoittaneet, että säännöllisellä ksylitolin käytöllä on merkittävä vaikutus suun terveyteen ja tämän johdosta ksylitoli on otettu osaksi ennaltaehkäisevää suun terveydenhoitoa. (Lakoma 2010.)

Suosittelava vuorokausiannos on vähintään 5 g. Sopivan vuorokausiannoksen saa kuudesta täysksylitolipurukumipalasta tai kahdesta ksylitolipastillista. Ksylitoli tulee joko pureskella tai imeskellä, huomioiden onko kyseessä ksylitolipurukumi vai pastilli. Käyttö ajoittuu aterioiden ja välipalojen jälkeen 5-10 minuuttia kerrallaan. Ksylitoli ei kuitenkaan korvaa hampaiden harjausta. (Keskinen & Sirviö 2009, 56.)

3.5 Kiinnityskudossairaudet – ongelmana piilevät tulehdukset ja hammaskivi

Hammaslääkäri Olli Kurjen (2012) mukaan usean Savonlinnassa asuvan burmalaisen maahanmuuttajan ongelmana ei ole karies, vaan nimenomaan erityisen kova hammaskivi ja sen aiheuttama voimakas ientulehdus. (Kurki 2012.)

Yleisimmät hampaiden kiinnityskudossairaudet ovat ientulehdus eli gingiviitti sekä parodontiitti, jolla tarkoitetaan hampaan luuhun kiinnittävän säierakenteen ja hampaan juurta ympäröivän luun tuhoutumista. Parodontiitti voi johtaa hoitamattomana hampaan irtoamiseen vuosien tai vuosikymmenien aikana. Se voi kohdentua vain muutama hampaaseen tai kaikkiin hampaisiin. (Aromaa, Nordblad, Suominen-Taipale, Vehkalahti 2004, 88.) Iensairaudet voivat olla pitkäänkin oireettomia ja tulehdus voi edetä huomaamatta parodontiitiksi. Parodontiitissa hampaan ja ikenen väliset syvemmät kiinnityskudokset ovat vaurioituneet. Edetessään parodontiitti aiheuttaa ientaskujen syventymistä ja luukatoa. (Hiiri 2009, 219-223.)

Gingiviitti syntyy, kun hampaisiin tarttuva bakteerimassaa eli plakkia ei poisteta hampaan pinnalta. Alkavan tulehduksen voi huomata esimerkiksi hampaita harjatessa vertavuotavista ikenistä. Tulehdus voi syntyä jopa 2-10 päivässä, jos plakkia ei poisteta mekaanisesti hampaita ja hammasvälejä

puhdistamalla. Pitkään paikallaan ollut plakki kovettuu syljen kalkkisuolojen vaikutuksesta hammaskiveksi, jonka voi poistaa vain hammaslääkäri tai suuhygienisti. (Hiiri 2009, 219-223.)

Ientulehduksen voi tunnistaa punoittavasta ikenestä, joka on arka, turvonnut ja vuotaa herkästi verta harjatessa hampaita tai puhdistuessa hammasvälejä. Tulehdus aiheuttaa usein pahaa makua ja hajua suuhun. Tupakoitsijoilla ientulehdus voi edetä huomaamatta, sillä tupakointi supistaa verisuonia. Tällöin tulehtunut ien ei vuoda verta, eikä merkkejä tulehduksesta näin ollen huomata helposti. Ientulehduksen hoidossa on tärkeää säännöllinen ja huolellinen hampaiden mekaaninen puhdistus harjalla ja langalla, lankaimella, tikulla tai hammasväliharjalla. Apteekissa on saatavilla klooriheksidiinihuhteita ja geelejä, joista on apua tulehtuneiden ikenien hoitoon. Säännölliset suuntarkastukset auttavat tulehduksen tunnistamiseen ajoissa ja estävät sen huomaamattoman etenemisen. (Hiiri 2009, 219-223.)

3.6 Ravinnon vaikutus suun terveyteen

Monipuolinen ja säännöllinen ruokavalio on suun terveydelle eduksi. Hampaat kestävät vuorokaudessa 5-6 ateriakertaa mukaan lukien välipalat ja juomat (ei sisällä vettä). Pääaterioilla ruoka kannattaa kerätä niin sanotun lautasmallin mukaisesti. Puolet lautasesta täytetään kasviksilla (esimerkiksi salaattilla, raasteella tai lämpimillä kasviksilla), neljäsosa lautasesta muodostuu perunasta, pastasta tai riisistä ja viimeinen neljäsosa jää lihalle, kalalle tai munaruoalle. Kasvisruokailija korvaa edellä mainitut lihatuotteet kasvisruoalla, joka sisältää palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä. Välipalalla kannattaa syödä kasviksia, vilja- ja maitotuotteita sekä kalaa tai lihaa. Paljon pureskelua vaativa ruoka kuten ruisleipä ja kasvikset ovat hyväksi suun terveydelle, koska ne lisäävät syljeneritystä. Ruokajuomana on hyvä juoda maitoa, piimää tai vettä. Mehuja kannattaa välttää happamuuden ja sokerin takia. Myös tuoremehut aiheuttavat happohyökkäyksen hampaille. Aterioiden välillä paras janojuoma on vesi. Makean syöminen kannattaa sijoittaa aterioiden yhteyteen ja turhaa napostelua aterioiden välillä on vältettävä. Aterioiden jälkeisen happohyökkäyksen voi katkaista ksylitolipurukumin tai -pastillin lisäksi myös syömällä palan juustoa. (Keskinen 2009.)

Suomalaisten terveydestä, elintavoista ja kansantaudeista ottaa selvää Kansanterveyslaitoksen Kansallinen FINRISKI -terveystutkimus aina viiden vuoden välein ja Finravinto 2007 -tutkimus on osa tätä tutkimusta. Tutkimuksen mukaan suomalaiset saavat ravinnostaan liian vähän folaattia ja D-vitamiinia. Asia korjaantuisi jos suomalaiset nauttisivat vähemmän sokeripitoisia ja runsaasti tyydytynyttä rasvaa sisältäviä elintarvikkeita ja söisivät enemmän täysviljaa, marjoja, hedelmiä, kasviksia ja kalaa. (Paturi 2007.) Ongelmana on myös napostelu. Finravinto 2002 -tutkimuksen mukaan yhä useampi suomalainen korvaa ateriansa napostelulla. Tutkimuksen mukaan suomalainen aikuinen syö noin 6 ateriaa tai välipalaa päivässä sekä yhä useampi kouluikäinen napostelee makeisia ja juo virvoitusjuomia kouluaterian lisäksi. (Ravitsemuskertomus 2003.)

Uusi maa ja sen kulttuuri tuovat maahanmuuttajille uudenlaisen elämänrytmin ja tavat. Kouluikäiset maahanmuuttajalapsen oppivat koulussa uuden maan kulttuurin tapoja ja vievät tätä kulttuuritietout-

ta kotiin vanhemmilleen. Näin myös ruokailuun liittyvä aterijärjestys hahmottuu suomalaisten tapojen kaltaiseksi. (Partanen 2002, 30.)

Suurin osa burmalaisista on buddhalaisia ja se vaikuttaa myös heidän suhtautumiseensa ruokaan. Buddhalaisuus on yksi Aasian valtauskonnoista. Buddhalaisuus ei kiellä tai käske mitään ruokaan liittyen, mutta tyypillisiä piirteitä syömisessä ovat vegetarismi ja kohtuullisuus. Buddhalaisuuteen kuuluu ajatus, jonka mukaan kaikkea elämää tulee suojella ja kunnioittaa. Myös väkivallattomuus elämänasenteessa on tärkeää. Näiden ajatusten pohjalta syntyy monen buddhalaisen kasvisruokavalio. Tulee kuitenkin muistaa, että buddhalaisuus esiintyy eri tavoilla eri maissa ja kulttuureissa. Jotkut buddhalaiset eivät koske ollenkaan lihatuotteisiin ja jotkut heistä syövät vain toisten teurastamaa lihaa. (Partanen 2002, 21.)

Ohjaus ja palvelupiste Navigaattorin henkilökunnan (2012) kertoman mukaan burmalaisilla lapsilla on usein mukanaan jotain naposteltavaa, kuten ei-keitettyjä nuudeleita. Voiko kyseessä olla ns. "loh-turuoka" jännittäviin tilanteisiin vai onko kyseinen tapa ollut jo ennen Suomeen saapumista? Burmalaisien ruokavalioon on kuulunut ennen Suomeen tuloa paljon kasviksia ja hedelmiä. Suomessa kasvikset ja hedelmät ovat huomattavasti paljon arvokkaampia ja siksi näiden käyttö luultavasti vähennee. Suomessa tarjolla on helposti virvoitusjuomia ja makeisia, joka lisää niiden kulutusta. Myös länsimaiseen ruokakulttuuriin kuuluvat makeat leivonnaiset ja pullat tulevat uutena ruokavalioon. (Partanen 2002, 31.)

4 TERVEYTTÄ EDISTÄVÄN MATERIAALIN TOTEUTUS JA ARVIOINTI

Ensivaikutelma terveyden edistämisen materiaalista vaikuttaa siihen, haluaako vastaanottaja tutustua materiaaliin. Materiaalin tunnelma vaikuttaa siihen, millaisia reaktioita se saa lukijassa aikaan; esimerkiksi huolellisesti toteutettu materiaali herättää luottamusta. Materiaalin koko vaikuttaa myös käyttäjän käsitykseen siitä, kannattaako siihen edes tutustua. Myös kuvituksella, värityksellä, luettavuudella, toteutustavalla, selkeydellä, tietomäärällä ja kohderyhmän sopivuudella on merkitystä materiaalin tunnelman kannalta. Tunnelman ratkaisee pääosin kokonaisuus, mutta yksikin huonosti toteutettu kohta saattaa latistaa kokonaisuuden ja näin ollen pilata lukijan mielenkiinnon koko materiaaliin. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonquist 2001, 19-21, 27.) Parhaimmillaan terveyttä edistävä materiaali on innostavaa, kannustavaa ja herättää motivaation käyttää esille tuotuja terveyden edistämisen malleja ja keinoja. Materiaali vahvistaa lukijan tunnetta tilanteen hallinnasta, auttaa löytämään ratkaisuja ja vahvistaa perustaa omien voimavarojen käyttöönnotolle. (Helin ym. 2009, 11.)

4.1 Terveyttä edistävän materiaalin tuottaminen

Terveyttä edistävä materiaali on yksi väline, jolla voidaan tukea ja ylläpitää yksilön omaa toimintakykyä ja terveyttä. Keskeistä materiaalissa tulisi olla se, kuinka se tukee ja vahvistaa yksilön tai yhteisön voimavaroja. Voimavaroja rakennetaan eheydentunteen, osallisuuden, vaikutusmahdollisuuksien, omavoimaistamisen ja sosiaalisten taitojen avulla. Muutokseen tähtäävä terveyden edistäminen edellyttää, että ihmisen perustarpeet on tyydytetty, jolloin yksilöllä tai yhteisöllä on resursseja ja voimavaroja muuhunkin kuin arjesta selviytymiseen. Muutoksen ja mahdollisuuksien luomisen lisäksi hyvä terveyden edistämisen materiaali tukee ja vahvistaa jo opittua. (Rouvinen-Wilenius 2008, 5-8.)

Halutessa saavuttaa jokin muutos terveystottumuksiin tulisi muistaa, että tieto on rajattava siihen, mitä potilaan tarvitsee tietää. Tämän tavoitteen tulisi olla lyhyt, selkeä, yksinkertainen ja tarpeeksi kattava. Asettaessa tavoitteita on huomioitava asiakkaan ikä, sukupuoli, sosiaalinen status, aikaisempi tieto ja asenteet, sekä asiakkaan resurssit ja mitä asiakkaan tulisi realistisesti saavuttaa tiedolla. (Felton ym. 2009, 150-152.)

Kirjallisen materiaalin on huomattu helpottavan terveydenhuollon työntekijän ja asiakkaan välistä kommunikointia, jonka seurauksena asiakkaan tietoisuus omasta terveydentilasta kasvaa (Helin ym. 2009, 10). Terveysaineiston arvioinnissa ja suunnittelussa tulisi huomioida, että materiaalilla on konkreettinen terveystavoite, sen sisältö on selkeästi esillä, materiaali on helppolukuista ja siinä esiintyvä tieto on oikeaa ja virheetöntä, kuvitus tukee materiaalissa esiintyvää tekstiä ja tietoa siinä on sopiva määrä. Terveysaineiston kohderyhmä tulisi olla selkeästi määritelty ja sen tulisi kunnioittaa ryhmän kulttuuria. (Jyväskylän yliopisto 2012.)

Terveysohjelmissa käytettävä percede-proceed malli soveltuu hyvin terveyden edistämisen suunnitteluun ja arviointiin. Mallin perusolettamuksen mukaan terveys ja sen riskit ovat monen osatekijän

seurausta. Mallin yhdeksän vaihetta jakaantuvat kahteen osioon: ensimmäisessä osiossa hankitaan tietoa muutoksen kohteeksi tulevasta terveysongelmasta ja toinen osio käsittää muutoksen käytännön toteutuksen sekä kolme erilaista tulosarviointia. Ensimmäisessä vaiheessa tulisi määritellä itse terveyshaitta ja sen jälkeen asettaa projektille tavoitteet, jotka ohjaavat toimintaa. Tavoitteiden tulisi vastata kysymyksiin: ”Ketkä osallistuvat projektiin?”, ”Miten osallistujat hyötyvät projektista?” ja ”Kuinka paljon ja kuinka kauan he hyötyvät siitä?” (Pietilä 2010, 100-109.)

Terveysaineistolla tulisi olla selkeä ja konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite. Sen tulisi välittää tietoa terveyden taustatekijöistä eli fyysisistä, psykososiaalisista, kulttuurisista, taloudellisista ja ympäristöön sekä elintapoihin liittyvistä tekijöistä. Aineistosta pitäisi välittyä tietoa tai sen pitäisi opettaa taitoja, joiden avulla yksilö pystyy maksimoimaan olosuhteiden tarjoamat edut. (Rouvinen-Wilenius 2008, 8-10.) Lukijalle keskeinen sanoma tulee esille selkeästi ja perustellusti sekä aineiston tarjoamat toimintamallit johtavat tavoitteisiin. Aineiston sanoma perustuu rehellisyyteen, avoimuteen, oikeudenmukaisuuteen, ihmisarvon kunnioittamiseen sekä yhteiskunnalliseen vastuuseen. Tiedon avulla on mahdollisuus tehdä terveyttä edistäviä valintoja. (Helin ym. 2009,11.)

Rouvinen-Wileniuksen (2008) mukaan terveydenedistämismateriaali antaa tietoa keinoista, joilla saadaan aikaan muutoksia elämänoloissa ja käyttäytymisessä. Aineiston käyttäjälle tulevat esille ne kohdat, jotka mahdollistavat terveyttä tuottavan käyttäytymisen. Aineisto motivoi, kannustaa, antaa malleja ja keinoja sekä ehdotuksia osallisuuteen.

4.2 Selkokielen materiaalin kirjoittaminen

Oppimisen, ymmärtämisen, osallistumisen ja tasa- arvon edellytyksenä on, että ihmiset saavat tietoa ymmärrettävällä kielellä. Tämä mahdollistetaan muokkaamalla yleiskieli tarvittaessa selkokieleksi. Selkokielen tarvisijoilla on usein vaikeus ymmärtää lukemaansa erilaisista syistä, kuten heikon lukutaidon tai keskittymisvaikeuksien vuoksi. Heillä voi myös olla lähi- tai lyhytkestoiseen muistiin liittyviä ongelmia. Edelliset aiheuttavat yhdessä tai erikseen vaikeuden ymmärtää viestin sisältöä. Selkoviesitintä on mahdollisimman helppoa kieltä, joka voi olla puhuttua, kirjoitettua, kuvallista ilmaisua tai näiden yhdistelmä. (Helin ym. 2009, 12.)

Selkokieli ei ole oma kielensä vaan se on vain eräs kielen muoto, niin kuin yleiskieli. Hyvässä selkokielisessä tekstissä sisältö avautuu eri käyttäjäryhmille parhaalla mahdollisella tavalla. Teksti on ilmaisuvoimaista ja värikästä, vaikka sen sanasto ja rakenne ovat yksinkertaisempia; julkaisut ovat lyhyitä ja käsitteistö arkipäiväistä. (Selkokeskus 2012. a.) Maahanmuuttajien selkokielen tarpeet vaihtelevat voimakkaasti, sillä osa heistä on korkeastikoulutettuja ja osalla peruskoulutus on jäänyt vähäiseksi. Osa suomenkieltä opiskelevista käyttää selkokieltä vain kielen opiskelun alkuvaiheessa, mutta varsinkin iäkkäillä henkilöillä suomenkielen taito voi jäädä pysyvästi puutteelliseksi. (Virtanen 2002, 13-14, 20.)

Selkokielen kirjoittamiseen pätevät valtaosin samat säännöt kuin yleiskieliseenkin tekstiin eli kirjoittaessa noudatetaan yleisiä suomen kielen kirjoitusohjeita sekä kielenhuollon suosituksia. Kirjoittaessa tietotekstiä on kirjoittajan päätettävä mistä lukijat tarvitsevat tietoa. Aihe on pyrittävä rajaamaan siten, että oleellinen tieto välittyy, mutta teksti säilyy kiinnostavana. Asiat esitetään loogisessa järjestyksessä ja tekstistä karsitaan pois epäolennaiset sisällöt. Tekstiä tehtäessä tulee kysyä, ymmärtääkö lukija tekstin kokonaisuutena, vai onko sisältöä karsittu liikaa niin, että tekstiin on jäänyt aukkoja? Viittauksia tekstin toisiin kohtiin on vältettävä tekstissä ja selitettävä vaikeat sanat tekstin sisällä. Sanastona selkotekstissä on pyrittävä käyttämään jokapäiväisiä, yleisesti tunnettuja sanoja ja havainnollistamaan asioita esimerkein. Mikään sanaryhmä ei ole selkotekstissä kielletty, mutta on tärkeää seurata, onko tekstiin jäänyt outoja tai hyvin pitkiä sanoja, tai esimerkiksi suuria lukuja. Kirjoittajan on vältettävä monimerkityksellisiä ilmauksia (esim. *ajaa karille*). Myös abstraktit ilmaisut kannattaa vaihtaa konkreettisempiin, esimerkiksi hammashoitola on konkreettisempi sana kuin suun terveydenhuolto. (Selkokeskus 2012. b.)

4.3 Selkokielisen terveyttä edistävän materiaalin päämäärä

Tuotimme opinnäytetyönämme maahanmuuttajille soveltuvaa suun terveyden edistämisen materiaalia selkokielellä Savonlinnan maahanmuuttokeskus Navigaattorin, sekä suun terveydenhuollon käyttöön. Tavoitteena oli parantaa varsinkin noin vuoden Savonlinnassa olleiden burmalaisien lasten ja heidän vanhempiansa suun terveystottumuksia. Materiaali jaettiin selkokieliseen suun hoito-oppaaseen ja sitä tukeviin suun terveyden edistämisen päiviin. Valitsimme kirjallisen materiaalin tavaksemme välittää tietoa esimerkiksi selkokielellä tehdyn dvd:n sijaan. Uskomme materiaalin tukevan parhaiten työntekijöiden ja maahanmuuttajien välistä kommunikointia. Heliinin ym. (2009) mukaan kirjallisen materiaalin on huomattu helpottavan terveydenhuollon työntekijän ja asiakkaan välistä kommunikointia ja näin ollen parantavan asiakkaan tietoisuutta omasta terveydentilastaan. Tavoitteena oli tehdä materiaalista lyhyt, selkeä ja yksinkertainen, mutta siitä huolimatta tarpeeksi kattava. Feltonin ym. (2009) mukaan materiaalin ollessa tällainen, saadaan aikaan hyvä kokonaisuus ja päästään materiaalin suhteen haluttuun tavoitteeseen – muutokseen terveystottumuksissa. Keskityimme erityisesti suuhygieniatottumuksiin, naposteluun ja ravitsemukseen, sillä työmme tilaajan mukaan varsinkin napostelu on yksi suurimmista ongelmista burmalaisien lasten keskuudessa. Tilaajamme mukaan vanhemmilla ei ole riittävästi tietoa ravinnosta ja sen vuoksi lapset saavatkin napostella päivittäin sipsejä ja keittämättömiä nuudeleita (Ohjaus ja palvelupiste Navigaattori 2012). Abdelhamidin ym. (2009) mukaan maahanmuuttajat eivät välttämättä tiedosta länsimaisen kiireisen elämäntavan vaikutusta ravinnon laatuun ja ruokailutapoihin, eivätkä ole tietoisia pika- ja roskaruoan korkeista kalori-, hiilihydraatti- ja rasva-ainepitoisuuksista. He eivät myöskään näe yhteyttä lasten ylipaino-ongelmien ja liikunnan harrastamisen vähentymisen välillä. Lisäksi monissa köyhissä Afrikan ja Aasian maissa lihavaa lasta pidetään terveenä ja hyvinvoivana.

Haastattelimme savonlinnaista hammaslääkäri Olli Kurkea, jotta saisimme myös suun terveydenhuollon näkemyksen ja tarpeet huomioitua työssämme. Hänen mukaansa burmalaisien on-

gelmana ei niinkään ole karies, vaan hammaskivi, joka on erityisen kovaa ja hampaat ovat värjäytyneet mustaksi. Kariesta ilmenee vasta burmalaisilla, jotka ovat jo vähän aikaa asuneet Suomessa. Ensimmäisissä suun terveystarkastuksissa hampaat saattavatkin aikuisilla olla intaktit. (Kurki 2012.) Maahanmuuttokeskus Navigaattorin työntekijöiden (2012) mukaan, värjäymä johtuu todennäköisesti niin kutsutusta ”kulttuuritupakasta” eli betel -pähkinästä, jota burmalaisilla on tapana pureskella. Koska ensin luulimme värjäymien johtuvan khat -nimisestä pureskeltavasta huumekasvista, käsitelimme khat -kasvin suun terveyden edistämisen päivillä Power-Point-esityksessämme.

Khat -kasvin käyttö on hyvin samantapaista kuin betel -pähkinän, lisäksi sen aiheuttamat haitat suussa ovat hyvin samankaltaiset. Vain käyttöalueet eroavat toisistaan. Khatin käyttö keskittyy pitkälti itäisen Afrikan rannikolle ja Punaisen meren alueille (Cox & Rampes 2003). Betel -pähkinän pureskelu on tärkeä kulttuurinen tapa joissain Aasian kaakkois- ja eteläosissa, sekä läntisen Tyynenmeren alueilla. Se on perinteisesti ollut osa sosiaalisia ja kulttuurisia tapoja sekä uskonnollisia menoja. Betel-pähkinä vaikuttaa keskus- ja autonomiseen hermostoon, lisäksi se luokitellaan huumausaineeksi. Vaikutukset vaihtelevat sen mukaan, mihin lehtiin pähkinästä ohueksi vuollut palat on kääritty. Pitkään käytettynä se aiheuttaa mm. hampaiden värjäytymistä tummaksi, (joskus muuttumista punaruskeiksi), suun haavaumia ja kasvaimia, iensairauksia ja vatsahaavoja sekä nostaa sydänsairauksien riskiä. (Australian drug foundation 2012)

Tekemämme materiaalin tarkoituksena oli selventää burmalaisille maahanmuuttajille mitä ovat karies, ientulehdus, happohyökkäys, plakki, parodontiitti, fluori ja ksylitoli. Tavoitteenamme oli, että he ymmärtäisivät ja oppisivat suun hoito-oppaasta ja sitä tukevista suun terveyden edistämisen päivistä, kuinka päästä hyvään suuhygieniaan. Tilajamme toiveesta suun hoito-oppaasta tehtiin sellainen, että sitä voidaan käyttää myös muiden maahanmuuttajaryhmien tarpeisiin.

4.4 Selkokielisen terveyttä edistävän materiaalin toteutus ja pilotointi

Teoriatiedon hankinta keskittyi lähinnä kirjastoista lainattuihin opuksiin, internettiin ja mediaan. Tiedon rajauksessa saimme apua tilaajalta sekä Savonlinnassa maahanmuuttajien kanssa työskentelevältä hammaslääkäri Olli Kurjelta haastattelun muodossa. Haimme myös tietoa aikaisemmin tehdyistä suun hoito- materiaaleista ja otimme selvää, millaista materiaalia oli valmistettu ja sitä kautta millaiselle oli tarvetta. Työmme ulkonäköä ja sisältöä rajatessa käytimme alussa pohjana jo valmistettua maahanmuuttajien suun terveydenedistämiseen käytettävää materiaalia, mm. Helinin ym. (2009) opinnäytetyötä: Miten hampaat pysyvät terveinä – Oppimateriaalia suun terveysneuvonnan tueksi monikulttuuriseen suun terveydenhoitotyöhön. Arvioimme sen soveltuvuutta ja toimivuutta ja aloimme rakentaa sitä mallina pitäen selkeämpää ja omaan työhömme toimivampaa materiaalia.

Aloitimme opinnäytetyömme jo syksyllä 2011, jolloin meillä ei ollut vielä tilaajaa. Keräsimme työhömme teoriatietoa ja tutkimuksia. Toisen meistä ollessa ulkomaan vaihdossa keväällä 2012 opinnäytetyön työstäminen oli kokonaan tauolla. Tilaja löytyi vasta kesällä 2012. Materiaalin si-

sältö hahmottui syksyllä 2012, jolloin tapasimme opinnäytetyön tilaajamme Savonlinnan ohjaaja ja palvelupiste Navigaattorin yhteyshenkilön. Hän kertoi tarkemmin toiveistaan ja suunnittelimme yhdessä materiaalissa käsiteltävät asiat. Tarkoituksenamme oli tuottaa suun terveyttä edistävä materiaali Savonlinnassa asuville vasta Suomeen muuttaneille maahanmuuttajille sekä esitellä materiaali suun terveyden edistämisen päivillä burmalaisille maahanmuuttajille Savonlinnassa. Joulukuun alussa materiaali oli valmis ja pidimme burmalaisille lapsille, sekä heidän vanhemmilleen suun terveyden edistämisen päivät Savonlinnassa Mertalan peruskoulussa sekä Savonlinnan ammatti- ja aikuisopiston tiloissa. Suun terveyden edistämisen päiviin osallistui 17 burmalaista lasta ja 15 aikuista. Ryhmät olivat hyvin heterogeeniset ja lasten ryhmä huomattavasti pidemmällä suomen kielen opinnoissaan. Näillä suun terveyden edistämisen päivillä pilotoimme maahanmuuttajille tarkoitettua suun terveyden edistämisen oppaan, pidimme opasta tukevat oppitunnit, joissa käsiteltiin mm. hampaiden harjausta sekä jaoimme ksylitol –näytteitä ja hammastahnat ja -harjat.

Puhuttaessa terveyden edistämisestä on terveyden edistäjän omaksuttava tieto terveyteen vaikuttavista tekijöistä. Terveyden edistämiseen liittyy usein ohjaamista, neuvontaa tai opettamista. Näissä tilanteissa tulee ymmärtää ja tietää, miten ohjataan huomioiden ohjattavan tarpeet ja voimavarat ottaa vastaan uutta tietoa. Terveyden edistäjän tulee tietää myös eri menetelmistä, joilla eettisesti kestävää terveysneuvontaa voidaan toteuttaa. Tähän liittyy eri elämäntilanteisiin liittyvien vaiheiden tiedostaminen, kuten lapsen eri kehitysvaiheet ja niiden huomioiminen suun terveydenhuollossa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Terveyden edistämisen päiviä suunniteltaessa meidän tuli ottaa huomioon maahanmuuttajalasten kyky ottaa vastaan uutta tietoa. Emme voineet pitää monen tunnin luentoa, koska lasten mielenkiinto ja mahdollisuus oppia uutta olisi hävinnyt nopeasti. Pidimme lyhyen ja mielestämme visuaalisesti lapsia miellyttävän PowerPoint – esityksen, hampaiden harjaustuokion, sekä tutustuimme lasten kanssa Miten hoidat hampaitasi –oppaaseen.

Maahanmuuttajavanhemmille pidetyn ohjaustilanteen haasteena oli vanhempien huono suomen kielen taito, joten käytimme heitä ohjatessa mahdollisimman paljon havainnollistavia kuvia sekä pyrimme puhumaan selkeästi ja hitaasti, joka oli välillä yllättävän vaikeaa. Uuden asian opettamisessa on tavoitteena auttaa oppijoita kehittymään oppijina sekä auttaa heidän kasvamistaan oppimisen taitoja omaaviksi ja näitä taitoja kehittämään pystyviksi ihmisiksi. Oppimisen taito on osa laajempaa sosiaalista toimintaympäristöä ja sen sisäänrakennettuja järjestelmiä, jotka auttavat yksilöä oppimaan. Näin ollen tukitoimintojen tarjoamisen ja käyttämisen tulisi olla luonnollista kanssakäymistä opinnoissa. (UTA verkko-tutor 2002.) Tähän tietoon perustuen koimme terveyden edistämisen päivien tukeneen monella tapaa tuottamaamme suun hoito-opasta, kun vaihtoehtoisesti olisimme vain voineet tuottaa materiaalin ilman terveyden edistämisen päiviä ja siitä samaamme palautetta. Tämän palautteen avulla pystyimme tekemään suun hoito-oppaasta vieläkin toimivamman ja tarkoituksenmukaisemman. Tekemisen kautta oppii ja siksi pidimme sekä lapsien että vanhempien kanssa hampaiden harjaustuokion ja kävimme yhdessä suun hoito-opasta läpi.

4.5 Selkokielen terveyttä edistävän materiaalin arviointi

Valmista suun terveyden edistämisen materiaalia arvioidessa yleensä tarkastelun kohteena on tuotteen käyttökelpoisuus. Terveiden edistämisen materiaalin arvioiminen on aina hankalaa, sillä käsite ”hyvä terveyden edistämisen materiaali” on suhteellinen. Materiaalin hyvyys tai huonous on sidoksissa käyttäjän ympäristöön ja elämäntilanteeseen, ja nämä vaikuttavat olennaisesti siihen kuinka materiaali koetaan. (Parkkunen ym. 2001, 4.) Tähän perustuen maahanmuuttajaryhmä arvioi materiaalin selkokielisellä lomakkeella (ks. liite 1), jossa arvioinnissa keskitytään materiaalin selkeyteen, ymmärrettävyyteen ja ulkoasuun rengastamalla jokaisessa kohdassa omaa tunnetilaa kuvastava hymynaama. ”Hymynaamoja” on kaksi erilaista: hymyilevä eli iloinen ja suupielet alaspäin oleva eli surullinen.

Palautelomakkeen suunnittelun vaikeutena näimme sen, ettemme tienneet millainen suomen kielen taito ryhmällä on. Tämän perusteella valikoimme lomakkeeseen vain kolme kysymystä, jotka osoittautuivat arviointitilanteessa suurimmalle osalle burmalaisien aikuisten ryhmää liian hankaliksi (ks. liite 1). Arviointilomakkeen hankaluuden takia pidemmälle kielenopiskelussa edenneet joutuivat tulkaamaan huonommin ymmärtäville ja ryhmän opettajat joutuivat auttamaan palautteenannon ohjeistuksessa. Kuitenkin burmalaisilta saadun palautteen mukaan 14 aikuista koki materiaalin selkeäksi ja yhden mukaan materiaali oli osittain selkeä ja osittain hankala hahmottaa. Koko ryhmän mukaan materiaalista ja sen kuvista oli apua suun hoidossa ja heistä yhdeksälle tieto oli uutta.

Opinnäytetyömme tilaaja ohjaus- ja palvelupiste Navigaattori arvioi materiaaliamme sähköpostitse materiaalin työstön ajan sekä antoi loppuarvioinnin pitämistämme suun terveyden edistämisen päivästä (ks. liite 2). Suun hoito-oppaan he arvioivat suurimmaksi osaksi selkeäksi ja tuottamamme kuvat hyvin havainnollisiksi. Heidän mielestään Suomen Hammaslääkäriliiton sokerikello –kuva ei ollut tarpeeksi selkeä, eikä näin ollen välttämättä ymmärrettävissä (ks. liite 4). Miten hoidat hampaitasi? – suun hoito-oppaan pilotointi päivien he arvioivat menneen hyvin, ja että olimme onnistuneet varsinkin harjaus -opetuksessa. Lasten päivä meni heidänkin mielestään paremmin kuin aikuisten päivä, mutta syynä tähän todennäköisesti oli se, että lapsilla oli aikuisia parempi suomen kielen taito. Navigaattorin työntekijöiden mukaan meidän olisi pitänyt puhua hitaammin ja välttää vaikeita sanoja kuten karies, plakki ja happohyökkäys. Kuitenkin omasta mielestämme näiden sanojen käyttöä ei tulisi välttää, vaan maahanmuuttajien tulisi oppia sanat, sillä ne kuuluvat olennaisena osana suun terveyskasvatukseen. Muuten palaamme työssämme aikaan, jolloin esimerkiksi karieksesta puhuttaessa käytettiin sanaa hammaspeikko.

5 YHTEISTYÖKUMPPANIT

Opinnäytetyömme tilaajana toimi Savonlinnan ohjaus- ja palvelupiste Navigaattori. Navigaattori tarjoaa maahanmuuttajille maksutonta ohjaus- ja neuvontapalvelua muun muassa kielikursseihin, koulutukseen ja asumiseen liittyen. Palvelua saa suomeksi, englanniksi, venäjäksi ja ranskaksi. Navigaattori hoitaa myös Kansainvälinen kohtaamispaikka ja Pointti- hanketta sekä huolehtii Savonlinnan pakolaistyöstä. (Infopankki 2005.)

Pakolaishuolto kuuluu sosiaaliviraston alle ja Savonlinnassa sitä tekevät päätoimisesti maahanmuut-tosihteeri ja kaksi sosiaaliohjaajaa. Savonlinnan kaupungilla on yleis- ja yhteensovittamisvastuu pa-kolaisten vastaanotosta, kotoutumisen kehittämisestä, suunnittelusta ja seurannasta. Eli kaupungin tulee järjestää kotoutumista edistäviä ja tukevia toimenpiteitä ja palveluja. (Savonlinnan kaupunki 2013.)

Toinen opinnäytetyömme yhteistyökumppaneista oli Savonlinnan suun terveydenhuolto eli Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä Sosteri. Sosterin vastaavalta hammaslääkäriltä saimme luvan haasta-tella hammaslääkäri Olli Kurkea maahanmuuttajien suun terveyttä koskevista asioista. Opinnäyte-työnämme tuottamaamme selkokielistä materiaalia rajaavatkin osaltaan häneltä saamamme kehitys-ehdotukset sekä hänen ja suun terveydenhuollon huomaamat puutteet maahanmuuttajien suun omahoidossa. Vastineeksi Savonlinnan suun terveydenhuollon tiedoista olemme luvanneet antaa tuottamamme materiaalin myös heidän käyttöönsä. Estettä tälle ei ole, sillä molemmat niin ohjaus- ja palvelupiste Navigaattori, kuin suun terveydenhuolto kuuluvat Savonlinnan kaupungin palveluihin.

6 POHDINTA

Maahanmuuttajien määrä on lisääntynyt merkittävästi Suomessa. Monia jo opittuja ja hyväksi havaittuja käytäntöjä terveydenhuollossa pitää muuttaa sellaisiksi, että terveydenhuolto pystyy palvelemaan myös huonosti suomen kieltä puhuvia. Ajatus suun terveyden edistämisen materiaalista maahanmuuttajille lähti omista havainnoista opintoihimme kuuluvien harjoittelujaksojen aikana. Huomasimme, että vähäinen kotiin annettava suun terveyttä edistävä materiaali ei tukenut kommunikointia maahanmuuttajien kanssa toivotulla tavalla. Usein myös materiaali on liian vaikeaa ymmärtää varsinkin henkilöille, jotka ovat vasta muuttaneet Suomeen. Terveydenhuollolla on mahdollisuus käyttää tulkkia apuna asioidessaan maahanmuuttajien kanssa, mutta tulkeista on pula ja usein joudutaan turvautumaan puhelintulkkaukseen tai selviämään kokonaan ilman tulkkia.

Perustuslain (Oikeus sosiaaliturvaan 2012, 19§.) mukaan jokaisella on oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja kansanterveyslain mukaan kuntien vastuulla on järjestää asukkaalleen perusterveydenhuollon palvelut, mm. suunterveyden huolto. Elina Leinosen (2008) haastattelujen mukaan osa maahanmuuttajista käy suun terveydenhuollossa ensimmäistä kertaa Suomessa. Uusi kokemus voi olla pelottava, jopa kivulias, jonka vuoksi hoitoon hakeutumisesta myöhemmin voi tulla hankalaa. Tämän vuoksi on tärkeää pystyä kertomaan asiakkaalle mitä tehdään ja miksi. Myös puutteellinen kielitaito voi aiheuttaa ongelmia, jolloin asiakas ei välttämättä ymmärrä miksi esimerkiksi hammas poistetaan. (Leinonen 2008, 51-56.)

Hammaslääkäri Olli Kurjen (2012) mukaan usean Savonlinnassa asuvan burmalaisen maahanmuuttajan ensisijaisena ongelmana ovat erityisen kova hammaskivi ja sen aiheuttama ientulehdus, sekä hampaiden voimakas värjäytyminen. Tämän vuoksi suun terveyden edistämisen materiaalissa käsitellään ientulehdusten synty ja ehkäisy. Oletettavasti burmalaisten suun hoitotavoissa on puutteita, koska kotimaassa ei ole annettu tarpeeksi tietoa suun hoidosta. He tulevat Suomeen Thaimaan pakolaisleireiltä ja osa heistä näkee esimerkiksi hammasharjan ensimmäistä kertaa. Myös ravintotottumukset muuttuvat Suomeen tultua. Tarjolla on paljon makeita ja hiilihydraattipitoisia ruokia ja juomia, jonka takia hampaat alkavat todennäköisesti vasta Suomessa asumisen jälkeen karioitua. Siksi käsitteimme Miten hoidat hampaitasi? -oppaassa myös oikeanlaisen ravinnon merkityksen suun terveydelle, sekä kerroimme napostelun haitoista.

Selkokielisyyteen kuuluu olennaisena osana kuvien käyttö. Kuvat ovat selkeitä ja niiden valinnassa pyritään etsimään kirjoituksen kannalta olennaisin (Virtanen 2002, 60). Halusimme käyttää työsämme mahdollisimman paljon havainnollistavia kuvia, jotka tuotimme itse, lukuun ottamatta ”sokeirikello-kuvaa”, joka on Hammaslääkäriliiton ja jonka käyttöön olemme saaneet luvan Suomen hammaslääkäriliiton toiminnanjohtaja Matti Pöyryltä (ks. liite 3). Suun terveyden edistämisen materiaalia laatiessa olemme noudattaneet Rouvinen- Wileniuksen (2008) määrittelemiä kriteerejä, joiden mukaan terveysaineistolla tulisi olla selkeä ja konkreettinen terveys- ja hyvinvointitavoite. Sen tulisi välittää tietoa terveyden taustatekijöistä ja elintapoihin liittyvistä tekijöistä, sekä aineistosta välittyvien tietojen ja taitojen avulla yksilön pitäisi pystyä maksimoimaan olosuhteiden tarjoamat edut.

Listasimme opinnäytetyön työsuunnitelmaan mahdolliset riskit, jotka koskivat tavoitteitamme opinnäytetyötä kohtaan. Suurimmaksi riskiksi listasimme sen, että tuottamamme suun terveydenedistämismateriaali joko ali- tai yliarvioi maahanmuuttajat, joille materiaali oli suunniteltu. Tällöin materiaali ei olisi tarkoituksenmukainen eikä motivoisi maahanmuuttajia kiinnittämään huomiota hyvään suun terveyteen. Suun terveyden edistämisen päiviltä saamamme palautteen perusteella materiaalimme tuki hyvin esitystämme ja tieto välittyi materiaalin kautta, jos esityksestä jäi jotain epäselväksi. Materiaali ei siis ali- tai yliarvioinut maahanmuuttajaryhmää, vaan maahanmuuttajat kokivat materiaalin hyväksi, vaikka paikoitellen materiaalin teksti oli heidän mielestään vaikeasti ymmärrettävää.

Toiseksi riskiksi listasimme yhteisen kielen puutteen, joka olisi hankaloittanut uuden asian oppimista ja näin myös terveyden edistäminen ei olisi onnistunut. Lapsille pitämämme suun terveyden edistämisen päivä meni mielestämme hyvin. Lapset olivat vastaanottavaisempia ja innostuneita kuin vanhemmat. Ryhmä oli kuitenkin hyvin heterogeeninen suomen kielen suhteen eli ryhmän suomen kielen taito vaihteli alkeista kohtalaisen hyvin suomea puhuviin. Aikuisille pidetty suun terveyden edistämisen päivä ei onnistunut yhtä hyvin. Osasimme varautua aikuisten huonompaan suomen kielen taitoon, mutta silti se, kuinka vähän kuulijat ymmärsivät puhumaamme, tuli yllätyksenä. Aikuisten maahanmuuttajaryhmässä oli kuitenkin muutamia vanhempia, jotka ymmärsivät suomen kieltä muita paremmin. Pyysimme heitä kääntämään puheemme niille, jotka eivät ymmärtäneet suomea niin hyvin. Saimme myös apua maahanmuuttajien opettajilta, kun kävimme läpi yhdessä Miten hoidat hampaitasi? –suun hoito-opasta.

Maahanmuuttajalapsille ja -aikuisille teimme erilaiset PowerPoint-esitykset. Kiinnitimme erityisesti huomiota siihen kuinka saada esityksistä sellaiset, että ne olisivat kummallekin ryhmälle sopivat. Lasten kiinnostusta lisättiin esitykseen itse piirtämillämme hammashahmoilla. Aikuisten esitys sisälsi paljon havainnollistavia kuvia sekä oli rajattu sisällöltään enemmän heille; esimerkiksi esityksessä käsiteltiin alkoholin ja tupakan haittavaikutuksia suuhun. Palautteen perusteella puhumaamme suomen kieltä oli paikoitellen vaikea ymmärtää puutteellisen kielitaidon takia, mutta PowerPoint –esityksessä olleet kuvat selvensivät hyvin asioita. Myös oppaassamme oleva teksti tuntui osin vaikealta. Suun hoito-oppaassamme olevat hyvät ja selkeät kuvat saivat kiitosta.

Kolmanneksi riskiksi listasimme mahdolliset aikataulu- ja tilaongelmat koulun kanssa, jossa suun terveyden edistämisen päivät oli tarkoitus pitää. Aikataulumme saatiin sovittua koulun opetussuunnitelmaan sopivaksi ja luokista, joissa suun terveyden edistämisen esitys pidettiin, löytyi tarvitsemamme PowerPoint -esitykselle sopiva laitteisto sekä pesuallas hampaiden harjausopetukselle.

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Olemme pohtineet ja arvioineet opinnäytetyötämme, tuotettua suun terveyden edistämismateriaalia ja koko opinnäytetyöprosessia eettisyyden ja luotettavuuden näkökulmasta. Luotettavuutta kuvaavat luotettavat ja korkeintaan 10 vuotta vanhat lähteet. Suun terveyden edistämisen materiaalina olemme laatineet selkokiehisen suun hoitomateriaalin Savonlinnassa asuville vasta Suomeen muuttaneille maahanmuuttajille. Selkokiehista suunhoitomateriaalia tehdessä olemme käyttäneet apuna selkokeskuksen kirjoitusohjeita ja huomioineet koko ajan hyvän terveyden edistämisen materiaalin laatuksiteerit. Helinin ym. (2009) mukaan terveyttä edistävä materiaali on parhaimmillaan innostavaa, kannustavaa ja herättää motivaation käyttää esille tuotuja terveyden edistämisen malleja ja keinoja. Se auttaa löytämään ratkaisuja ja vahvistaa perustaa omien voimavarojen käyttöönololle. Selkokiehien avulla oppiminen, ymmärtäminen, osallistuminen ja tasa-arvo toteutuvat ihmisten saadessa tietoa ymmärrettävällä kielellä. Tuottamamme suun terveyttä edistävän oppaan laatua kuvaa myös se, että olemme saaneet sille selkokeskukselta luvan virallisen selkologon käytölle.

Pystymme tukeutumaan keräämäämme aineistoon ja tutkimuksiin suun terveyttä edistävässä väitteissä kuten fluorin ja ksylitolin suun terveyttä ylläpitävistä vaikutuksista. Käypä hoito -suositukset ovat riippumattomia ja tukeutuvat kansallisiin tutkimuksiin ja suosituksiin. Näitä suosituksia tehdään terveydenalan ammattilaisille tukemaan terveyden edistämistyötä ja sairauksien hoitoa. Haastatellamme hammaslääkäri Olli Kurkea saimme selville Savonlinnassa asuvien burmalaisten maahanmuuttajien suun terveyteen liittyvät yleisimmät ongelmat, kuten sen, että hampaat alkavat karioitua Suomeen muuttamisen jälkeen (Kurki 2012). Käypähoito -suositusten (2009) mukaan karies luetaan yleisimmäksi suun sairaudeksi. Sitä hallitaan ensisijaisesti terveellisillä elämäntavoilla. Näiden suositusten mukaan kaikille ihmisille tulee antaa mahdollisuus tehdä terveellisiä elämäntavoita, elää turvallisessa ympäristössä ja yhteisön hyvän terveyskasvatuksen mallien mukaan. Suun terveydenhuollon ammattilaisten velvollisuuksiin kuuluu kertoa asiakkaille kuinka hampaat reikiintyvät ja miten tätä voidaan ehkäistä. Tämän vuoksi koimme tärkeäksi käsitellä tuotetussa materiaalissa kariuksen syntymistä ja synnyn ehkäisemistä.

Tilaaaja arvioi materiaalin toimivuutta koko materiaalin työstämisen ajan sähköpostitse sekä suullisesti. Ennen materiaalin esittelyä tutustuimme burmalaisten maahanmuuttajien historiaan ja kulttuuriin sekä haastatelimme hammaslääkäri Olli Kurkea asioista, joihin meidän tulisi keskittyä materiaalia tehdessämme. Päätimme tämän jälkeen, että käsittelemme materiaalissa kariuksen synnyn ja ehkäisyn, ientulehdukset, ravinnon vaikutuksen suun terveyteen sekä hampaiden harjaamisen ja hammasvälien puhdistuksen. Pitää kuitenkin muistaa, että maahanmuuttajia tulee useista eri maista ja heidän tietotaitonsa suun terveyden ylläpitämisestä on siksi hyvin eritasoinen. Joillekin hampaiden harjaus voi olla päivittäinen tapa jo pienestä pitäen, mutta on paljon ihmisiä, joiden suun hoitotavat ovat hyvin puutteelliset. Materiaali pilotoitiin burmalaisille maahanmuuttajalapsille sekä heidän vanhemmilleen suun terveyden edistämisen päivillä Savonlinnassa joulukuun alussa 2012. Materiaalista kerätyn palautteen ja äidinkielen opettajan muutosehdotusten jälkeen, materiaali lähetettiin selkokeskukselle tarkistettavaksi ja saimme virallisen

selkokielilogon tekemäämme suun hoito-oppaaseen tammikuussa 2013 (ks. liite 4). Meidän tietojemme mukaan selkokielinen materiaalimme olisi ensimmäinen Suomessa selkologon saanut suun hoito-opas. Jos tilaaja haluaa testata materiaalin toimivuutta muille maahanmuuttajaryhmille kuin burmalaisille, voi hän halutessaan tilata paremman arvioinnin materiaalin toimivuudesta Savonia -ammattikorkeakoulusta, esimerkiksi opinnäytetyönä.

6.2 Oman oppimisen arviointi

Opinnäytetyömme tavoite on ollut meille molemmille selvä jo opinnäytetyöprosessin alkumetreiltä saakka. Haluamme edistää maahanmuuttajien sopeutumista Suomeen sekä helpottaa maahanmuuttajien tukihenkilöiden ja suun terveydenhuollon ammattilaisten kommunikointia maahanmuuttajien kanssa. Kedon ja Murtomaan (2010) mukaan jokaisella meistä on oma henkilökohtainen vastuu omasta terveydestämme. Omaehtoinen suun itsehoito (itsediagnoosi, itsehoito, itse-ehkäisy) on suuri osa terveyden edistämistä, sekä suun sairauksien ennaltaehkäisyä. Tämän vuoksi on tärkeää, että tekemämme materiaali on helposti ymmärrettävää ja se tukee maahanmuuttajien itsehoitoa sekä antaa heille lisää tietoa suusta ja sen hoidosta. Tämän työn avulla toivomme vähentävämme väärinkäsityksiä ja epävarmuutta maahanmuuttajien, heidän tukihenkilöidensä ja suun terveydenhuollon ihmisten välillä sekä parantavamme maahanmuuttajien suun terveyttä. Uskomme, että opinnäytetyömme antaa meille hyvät valmiudet tulevassa ammatissamme kohdata maahanmuuttajia suun terveydenhuollossa. Osaaminen tällaisissa tilanteissa parantui siten, että huomioimme maahanmuuttajien erityistarpeita kuten esimerkiksi kielitaitoa ja kulttuurillisia tapoja paremmin.

Opinnäytetyö prosessina on ollut monivaiheinen ja vaatinut meiltä molemmilta pitkäjänteisyyttä ja motivaatiota haluttuun tulokseen pääsemiseksi. Meille tämä työ on ollut tärkeä, koska olemme koko ajan halunneet tehdä merkityksellisen työn, joka kiteyttää hyvin ammatillisen tietotaitomme unohtamatta haluamme parantaa maahanmuuttajien suun terveyttä. Tämän ansiosta meidän motivaatiomme työn suhteen on pysynyt hyvänä koko ajan. Yhdessä tekemisen ilo ja suunnittelu tuotti tulosta ja olemme itse tyytyväisiä panokseemme ja tuotettuun materiaaliin. Kahdestaan tekemisestä on ollut hyötyä ennen kaikkea useiden näkökulmien kannalta. Lisäksi tilaajan innostuneisuus ja halu olla mukana materiaalin suunnittelu- ja toteutusprosessissa on auttanut paljon työn kehittymisessä ja lisännyt motivaatiotamme työn edetessä.

LÄHTEET

Abdelhamid, P., Juntunen, A. & Koskinen, L. 2009. *Monikulttuurinen hoitotyö*. Helsinki: WSOYpro Oy.

Aromaa, A., Nordblad, A., Suominen-Taipale, L. & Vehkalahti, M. 2004. *Suomalaisten aikuisten suun terveys. Terveys 2000 –tutkimus*. Helsinki: Kansanterveyslaitoksen julkaisuja.

Australian drug foundation 2012. *Drug info. Betel nut facts* [verkkosivut]. Päivitetty 18.1.2012 [viitattu 7.1.2013]. Saatavissa: <http://www.druginfo.adf.org.au/drug-facts/betel-nut>

Autti, H., Le Bell, Y., Meurman, J. & Murtomaa, H. 2010. a. Kariuksen syyt ja niiden yhteys kliiniseen statukseen. Teoksessa Meurman, J.H., Murtomaa, H., Le Bell, Y. & Autti, H. (toim.) *Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja*. Volumen primum. Toinen, uudistettu laitos, 3. Painos. Helsinki: Academica - kustannus Oy, 372-374.

Autti, H., Le Bell, Y., Meurman, J. & Murtomaa, H. 2010. b. Ongelmalähtöinen diagnostiikka. Hampaat. Teoksessa Meurman, J.H., Murtomaa, H., Le Bell, Y. & Autti, H. (toim.) *Therapia Odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja*. Volumen primum. Toinen, uudistettu laitos, 3. Painos. Helsinki: Academica - kustannus Oy, 46.

Botticelli, A. 2002. *Manual of dental hygiene. Experience is the best teacher*. Quintessence Publishing Co, Inc. United Kingdom.

Cox, G. & Rampes, H. 2003. Adverse effects of khat: a review. *Advances in Psychiatric Treatment* 9 (6), 456-463 [verkkajulkaisu] [viitattu 10.1.2013]. Saatavissa: <http://apt.rcpsych.org/content/9/6/456.full>

Felton, A., Chapman, A. & Felton, S. 2009. *Basic guide to oral health education and promotion*. United Kingdom: John Wiley & Sons Publication.

Heikkilä-Horn, M-L. & Miettinen, J. 2000. *Kaakkois-Aasia, Historia ja kulttuurit*. Helsinki: Otava.

Heikka, H. & Sirviö, K. 2009. *Terve suu*. Helsinki: Duedecim

Helin, I., Pääkkönen, S. & Zheng, J. 2009. *Miten hampaat pysyvät terveinä -Terveystiedon oppima-ateriaa kulttuurimukaiseen suun terveydenhoitotyöhön*. Helsinki: Metropolia -ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Hiiri, A. 2009. *Terve suu*. Helsinki: Duodecim

Infopankki 2005. *Tervetuloa Savonlinnaan!* [verkkosivut] [viitattu 10.01.2013]. Saatavissa: <http://www.infopankki.fi/fi-FI/savonlinna/>

Jyväskylän yliopiston avoin yliopisto 2012. *Materiaalin arvioinnin kriteerejä* [verkkojulkaisu] [viitattu 04.09.2012]. Saatavissa: <https://www.avoin.jyu.fi/optimakurssit/terveystieto/terv102/osa-3-materiaalin-kaytto-arviointi-ja-kriittinen-valinta/materiaalin-arvioinnin-kriteereja/>

Keskinen, H. & Sirviö, K. 2009. *Terve suu, Suun terveys ja ravinto* [verkkosivut]. Duodecim, Terveyskirjasto [viitattu 12.11.2012]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00013

Keto, A. & Murtomaa, H. 2010. Suuterveyden edistäminen. Teoksessa Meurman, J.H., Murtomaa, H., Le Bell, Y. & Autti, H. (toim.) *Therapia odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja*. Volumen secundum. Toinen, uudistettu laitos, 3. Painos. Helsinki: Academica - kustannus Oy, 1070.

Kurki, O. 2012. Hammaslääkäri Savonlinnassa. Kokemuksia burmalaisten maahanmuuttajien suun terveydestä Savonlinnassa [puhelinhaastattelu]. Päiväys 26.10.2012 [viitattu 1.10.2012].

Käypä hoito 2009. *Karies (hallinta)*. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä [verkkosivut] [viitattu 8.1.2013] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50078>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785: Potilaan oikeudet 5§. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 02.09.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Lakoma, A. 2010. Näyttö ksylitolin puolesta on vahva. *Suomen Hammaslääkärilehti* [verkkojulkaisu] 12, 16 [viitattu 7.1.2013]. Saatavissa: <http://www.digipaper.fi/hammaslaakarilehti/88370/index.php?pgnumb=16>

Leinonen, E. 2008. *"Joo, se kuuluu puhtauteen..."-Muslimimaahanmuuttajat ja suun terveydestä huolehtiminen*. Helsingin yliopisto: Humanistinen tie-dekunta. Pro Gradu-tutkielma.

Murtomaa, H., Keto, A., Lehtonen, E. & Roos, M. 2010. Suuterveyden edistäminen. Teoksessa Meurman, J.H., Murtomaa, H., Le Bell, Y. & Autti, H. (toim.) *Therapia odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja*. Volumen secundum. Toinen, uudistettu laitos, 3. Painos. Helsinki: Academica - kustannus Oy, 1054.

Murtomaa, H., Alanen, P., Hausen, H., Helminen, S., Keskinen, H. & Masalin, K. 2010. Sosiaalihammaslääketiede. Teoksessa Meurman, J.H., Murtomaa, H., Le Bell, Y. & Autti, H. (toim.) *Therapia odontologica. Hammaslääketieteen käsikirja*. Volumen secundum. Toinen, uudistettu laitos, 3. Painos. Helsinki: Academica - kustannus Oy, 1082.

Murtomaa, H. 2013. *Suun terveyden merkitys kokonaisterveyteen* [verkkajulkaisu] [viitattu 4.2.2013]. Saatavissa: http://therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Suun_terveyden_merkitys_kokonaisterveyteen

Niemelä, R. 2011. *Maahanmuuttaja suun terveydenhuollon asiakkaana*. Helsinki: Metropolia ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Ohjaus ja palvelupiste Navigaattorin henkilökunta 2012. Tietoa burmalaisista maahanmuuttajista Savonlinnassa [tapaaminen]. Päiväys 24.9.2012 [viitattu 1.10.2012]

Paju, A. 2012. *Burmasta paenneet tarvitsevat yhä apua*. Kansan Uutiset [verkkolehti]. [viitattu 2.8.2012]. Saatavissa: <http://www.kansanuutiset.fi/uutiset/ulkomaat/2803260/burmasta-paenneet-tarvitsevat-yha-apua>

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. *Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas*. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus ry (Tekry).

Partanen, R. 2002. *Maahanmuuttajien ravitsemusneuvonta*. Ravitsemusterapeuttien yhdistys ry. Di-eettimedia Oy.

Paturi, M. 2007. *Finravinto 2007 –tutkimus* [verkkajulkaisu]. Terveysuomi.fi [viitattu 4.2.2013]. Saatavissa: <http://demo.seco.tkk.fi/terveysuomi/item/ktl:13160>

Pietilä, A-M. 2010. *Terveyden edistäminen*. Teorioista toimintaan. Helsinki: WSOY.

Perustuslaki 11.6.1999/731: Oikeus sosiaaliturvaan, 19§. Finlex. Lainsäädäntö [viitattu 02.09.2012]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990731>

Ravitsemuskertomus 2003 [verkkajulkaisu]. Terveyskirjasto [viitattu 4.2.2013] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/uutissorvi_uusi.lue_abstrakti2?iid=5247&iprint=2&p_hakusana=

Rouvinen-Wilenius, P. 2008. *Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto* [verkkajulkaisu]. Terveyden edistämisen keskus [viitattu 2.9.2012]. Saatavissa: http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2008/2008_003.pdf

Räty, M. 2002. *Maahanmuuttaja asiakkaana*. Helsinki: Kustannus osakeyhtiö Tammi.

Savonlinnan kaupunki 2013. *Maahanmuuttajapalvelut* [verkkosivut] [viitattu 10.1.2013]. Saatavissa: <http://m.savonlinna.fi/asukas/perusturva/maahanmuuttajapalvelut>

Selkokeskus 2012. a. *Ohjeita selkokirjoittajille* [verkkosivut] [viitattu 05.09.2012]. Saatavissa: <http://papunet.net/selkokeskus/teoriaa/kirjoitusohjeita.html>

Selkokeskus 2012. b. *Selkokielen kirjoitusohjeet* [verkkosivut] [viitattu 05.09.2012]. Saatavissa: <http://papunet.net/selkokeskus/teoriaa/kirjoitusohjeita/selkokielen-kirjoitusohjeet.html>

Suomen Hammaslääkäriliitto 2005. *Suun terveys, hampaiden hoito-ohjeet* [verkkosivut] [viitattu 5.10.2012]. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/suun-hoito/hampaiden-hoito-ohjeita/>

Suomen Hammaslääkäriliitto 2006. *Juusto suojaa hampaita ja lyhentää happohyökkäystä* [verkkajulkaisu] [viitattu 31.11.2012]. Saatavissa http://www.hammaslaakariliitto.fi/fileadmin/pdf/Hammaslaakarilehti/2006/09/juusto_9.pdf

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013. *Kasvun kumppanit. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen* [verkkosivut] [viitattu 10.1.2013]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/periaatteet/terveyden_ja_hyvinvoinnin_edistaminen

UTA Verkko-tutor 2002. *Oppimisen ohjaaminen* [verkkosivut] [viitattu 11.1.2013]. Saatavissa: <http://www.uta.fi/tyt/verkkotutor/oppohj.htm>

Virtanen, H. 2002. *Selko-opas*. Helsinki: Kehitysvammaliitto.

Palaute esityksestä

1.) Oliko esite selkeä?

Kyllä 😊

Ei ☹️

2.) Oliko esitteestä apua suun hoitoon?

Kyllä 😊

Ei ☹️

3.) Oliko tieto sinulle uutta?

Kyllä 😊

Ei ☹️

Kiitos vastauksestasi! 😊

LIITE 2 ARVIOINTI MATERIAALISTA JA SUUN TERVEYTTÄ EDISTÄVISTÄ PÄIVISTÄ OHJAUS- JA PALVELUSPISTE NAVIGAATTORIN HENKILÖKUNNALTA

Hei,

Olemme nyt tässä yhdessä Anna, Marjut, opiskelija Heini ja minä, päätimme nyt antaa teille lupaamamme palautteen.

Tekemänne materiaali oli hyvä kokonaisuudessaan, kuvien runsaus kiitettävää.

Sivu, jossa kerrotaan karieksesta on sanastoltaan ja rakenteeltaan kuitenkin vaikea: happohyökkäys, kiille, bakteeri, esimerkkinä vielä lause ”syödessä ja syönnin jälkeen suun bakteerit synnyttävät ruoan sokereista happoa.” Asian voisi sanoa näin: ”suussa on bakteereja kun syöt, ne tekevät happoa, se on paha hampaille.”

Napostelusta kertova kaavio oli vaikea, sen selittämiseen olisi tarvittu enemmän aikaa. Hyvä kun selititte mitä sana napostelu tarkoittaa!

Olisi kiva tietää, mitä selkokieliakeskus antaa teille palautetta, jotta mekin oppisimme siitä!

Peruskoululaisille tunti oli riittävän havainnollinen, ohjaus olisi voinut olla molemmille ryhmille tempoltaan hitaampi, tarvitaan aikaa sisäistää sanottu info.

Hampaiden yksilöllinen pesu oli hyvä osio, tekemisen kautta oppii parhaiten, jos kielen ymmärtämisessä on vaikeutta.

Aikuisille suunnattu palautteenpyyntökysely ei onnistunut, koska ihmisten oli yksinkertaisesti liian vaikea antaa sitä. Teidän kokonaisesiintyminen (tempoa lukuun ottamatta) oli luontevaa, asiantuntijuus näkyi teistä ja olitte itse innostuneita opettamastanne asiasta, päällänne olevat paidat olivat lisäbonusta+!

Opetusohjaustunnit olivat teille loistava tilaisuus oppia tietämään, kuinka haastavaa on kohdata maahanmuuttaja-asiakas, joka ei OSAA YHTÄÄN TAI HYVIN VÄHÄN suomen kieltä. Tällainen asiakaskunta tulee todennäköisesti vain kasvamaan tulevaisuudessa ja nyt olette tätä kokemusta rikkaampia.

terv.

Varpu Vaarnamo, Anna Hälvä, Marjut Kinnunen ja Heini Pöllänen

Savonlinnan kaupunki/Maahanmuuttajapalvelut

Maahanmuuttajien ohjaus- ja palvelupiste Navigaattori
Olavinkatu 40 a, 2 krs
57130 Savonlinna

Tullut sähköpostina 20.12.2012

LIITE 3 LUPA SOKERIKELLO -KUVAN KÄYTÖSTÄ

Lähtettäjä: Matti Pöyry [matti.poyry@hammaslaakariliitto.fi]

Lähetetty: 29. marraskuuta 2012 13:45

Vastaanottaja: Niina K Karvinen

Aihe: VS: Sokerikellon käytöstä

Hei

Lupa tähän tarkoitukseen myönnetty, lähde (Suomen Hammaslääkäriliitto) mainittava.

Netissä kuva huonolla resoluutiolla, liitteenä parempi.

Lähetäthän sitten näytteen valmiista esitteestä.

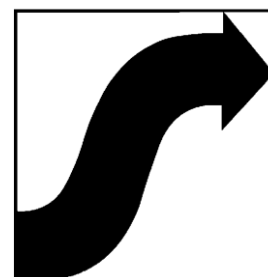
terv

Matti Pöyry

Matti Pöyry



Miten hoidat hampaitasi?

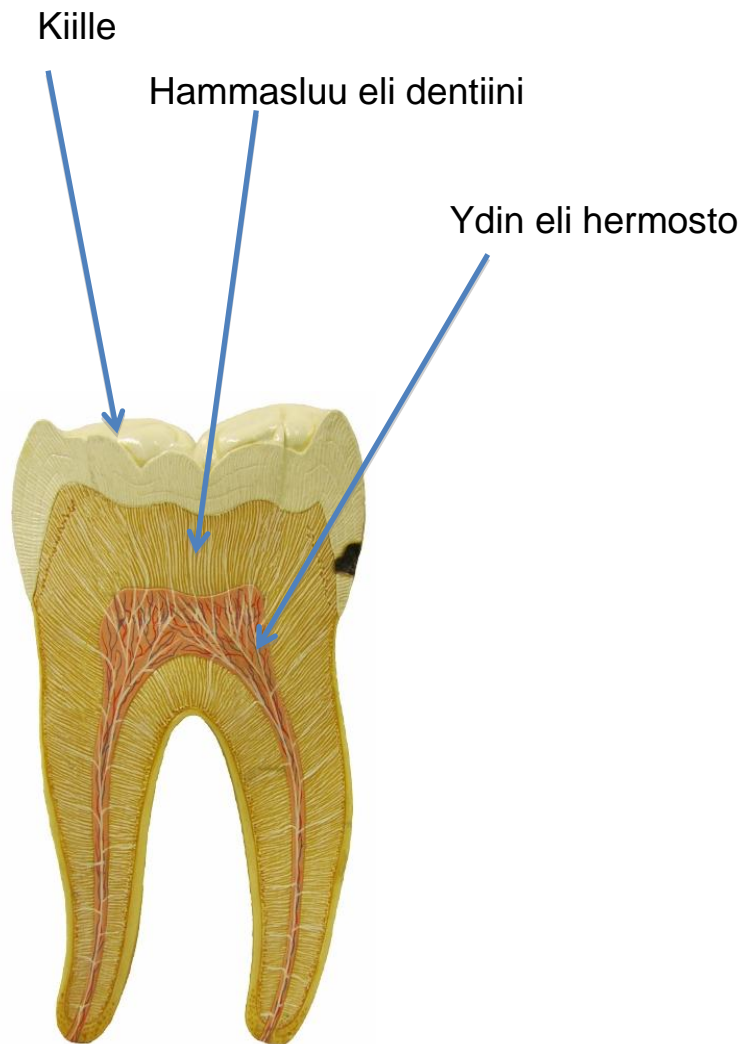


SELKOESITE

Hampaiden ja suun hoito on tärkeää.
Tämän esitteen tarkoituksena on auttaa
sinua hoitamaan hampaitasi hyvin.

Hammas koostuu kolmesta osasta.
Hampaan pinnalla on kiille ja
sen alla hammasluu eli dentiini.
Hammasluun sisällä on hampaan ydin
eli hermosto.

Kuva hampaan rakenteesta



Terve hammas on ehjä



Karies eli hampaiden reikiintyminen ☹️

Hampaat reikiintyvät

- jos syö paljon sokerisia ruokia ja juomia
- jos syö paljon happamia ruokia ja juo paljon happamia juomia
- jos ei harjaa hampaita huolellisesti ja säännöllisesti.

Ihmisen syödessä ja jonkin aikaa syönnin jälkeen suun **bakteerit** muodostavat happoa.

Happoa syntyy, kun suun bakteerit käyttävät sokeria ravinnoksi.

Tätä kutsutaan **happohyökkäykseksi**.



Happohyökkäys **kestää noin 30 minuuttia**.

Happohyökkäyksen vuoksi **hampaan kova kiille muuttuu pehmeäksi**.



Hampaan kiille kestää **vain 5 tai 6 happohyökkäystä päivässä**.

Jos happohyökkäyksiä on enemmän, hampaan kiille ei ehdi kovettua.

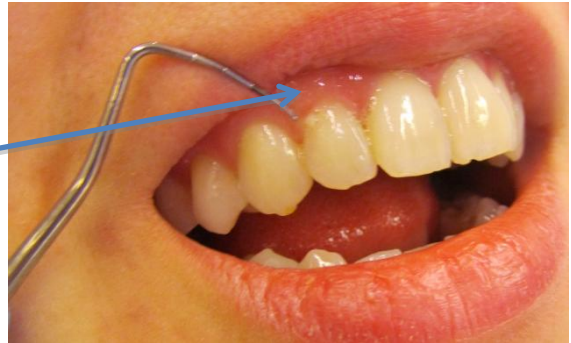
Tällöin **kariesta aiheuttavat bakteerit** alkavat tehdä **reikiä hampaisiin**.

Reikä hampaassa.



Lentulehdus ☹️

Terve ien on **kiinteä** ja **vaa-**
leanpunainen.



Jos **ruuasta** jäänyt **lika eli plakki** on pitkään
hampaan pinnalla, se muuttuu **kovaksi.**



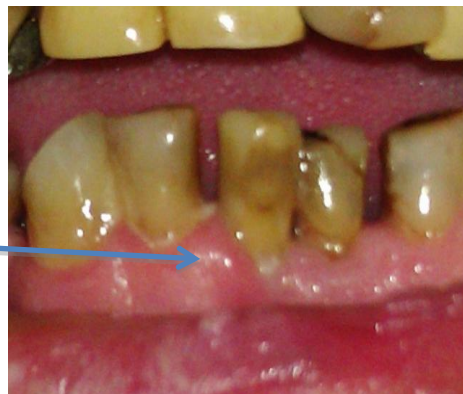
Kovaa plakkiä sanotaan hammaskiveksi.



**Hammaskivi ja plakki aiheuttavat
lentulehduksen.**

Lentulehduksen tunnistaa
seuraavista oireista:

- Ien on **turvonnut.**
- Ien on **kipeä ja arka.**
- Ien **vuotaa verta** helposti.



Ruokailu ja hampaat

Hampaat pysyvät terveinä,
kun syödään terveellisesti. 😊

Hyvää ravintoa ovat

- Kasvikset
- Hedelmät
- Marjat
- Ruisleipä
- Täysjyväpuuro
- Kala
- Pähkinät
- Maito tai piimä ruoka-
juomana
- Vesi janojuomana



Huonoa ruokaa hampaille ovat

- Leivokset
- Keksit
- Pullat
- Makeiset
- Sipsit
- Mehut
- Limonadit
- Energiajuomat

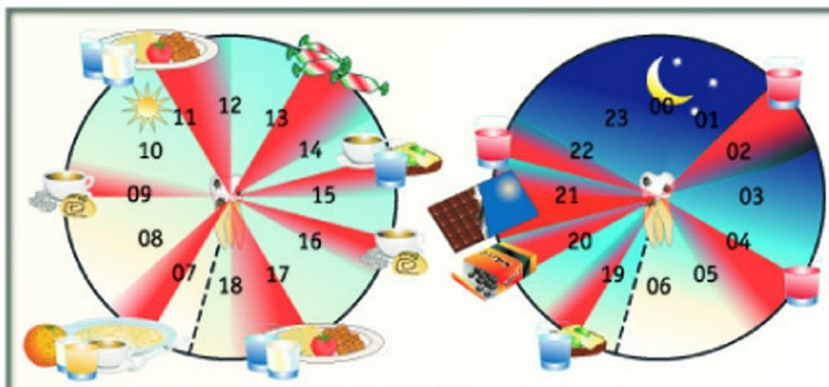


Älä syö tai juo näitä joka päivä!

• Älä napostele!

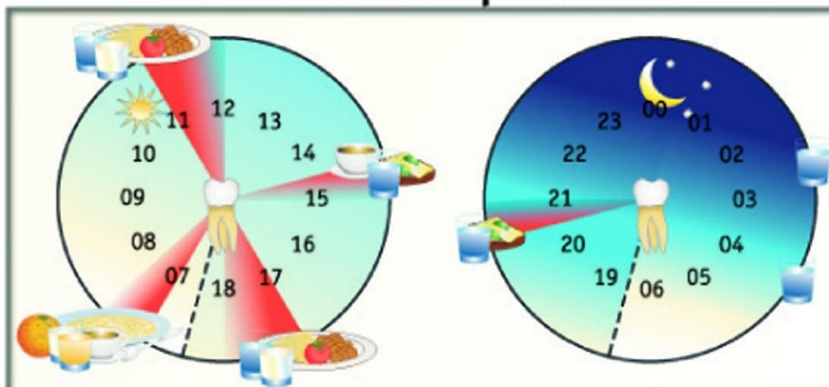
Napostelu tarkoittaa pienten ruokamäärien syömistä usein, esimerkiksi 7 tai 8 kertaa päivässä.

Happohyökkäykset näkyvät kuvissa punaisena.



Toistuvat välipalat ja juomat aiheuttavat tuntien happohyökkäykset hampaisiin.

Säästä hampaitasi.



Ajoita makeat/happamat juomat ja pikkuherkut ateriakerroille.

Kuva: Suomen Hammaslääkäriliitto, 2012

- Syö päivässä vain 5-6 kertaa.
- Anna hampaiden levätä aterioiden välillä.
- Juo janoon vain vettä.
- Vältä napostelua.

Pureskele ruokailun jälkeen **ksylitolipurukumia** tai **ksylitolipastillia**.

Se **pysäyttää happohyökkäyksen suussa**. 😊

Kuvassa ksylitolipurukumeja.



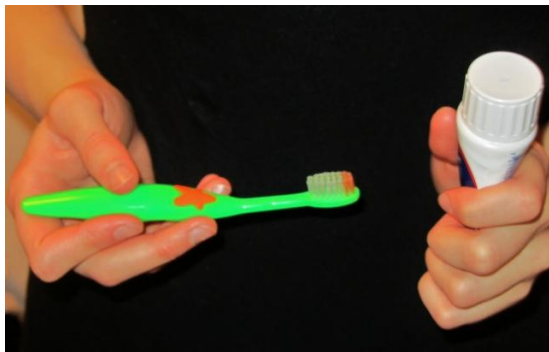
Hampaiden harjaus 😊

Hampaat pitää harjata 2 kertaa päivässä.

Hampaista poistetaan lika harjaamalla.

Kun hampaat ovat puhtaat,
niihin ei tule reikiä eli kariesta.

Harjaa hampaat oikealla tavalla:



Ota hammasharjasta kynäote.
Käytä fluorihammastahnaa.
Fluori tekee hampaan
pinnasta kovan.



Laita hammasharjalle noin
herneen kokoinen pala
fluorihammastahnaa.



Harjaa ensin hampaiden sisä-
pinnat. Harjaa liikutetaan
edestakaisin hampaan
pinnalla.



Etuhampaiden sisäpintojen
harjaus voi olla hankalaa.
Käännä harja pystyasentoon.
Puhdistus on helpompaa.



Harjaa seuraavaksi
hampaiden purupinnat.



Harjaa viimeisenä hampaan
ulkopinnat.

Muista hellä ote
hammasharjasta.

Liian kova harjaus voi
vaurioittaa ikeniä.



Pese yläpuolen hampaat
samalla tavalla.

Hampaiden pesun jälkeen

sylje hammastahna pois.

Älä huuhto suuta vedellä.

Hammastahnasta saa jäädä

fluoria hampaiden pinnalle.

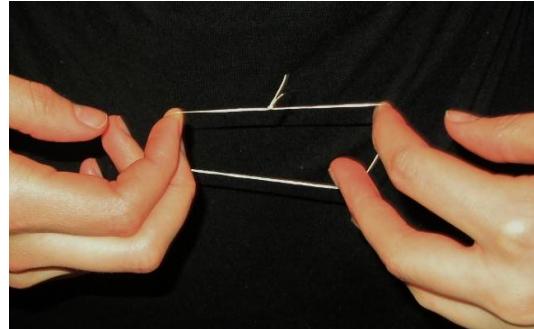
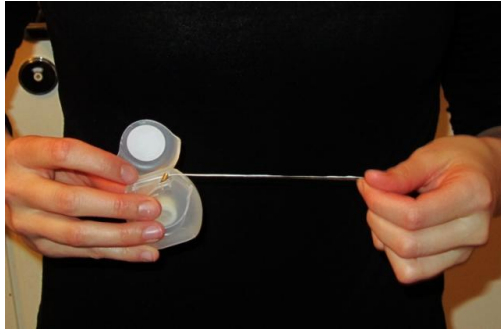
Fluori auttaa kiillettä pysymään kovana.

Hammasvälien puhdistus 😊

Hammasvälien puhdistus on tärkeää.

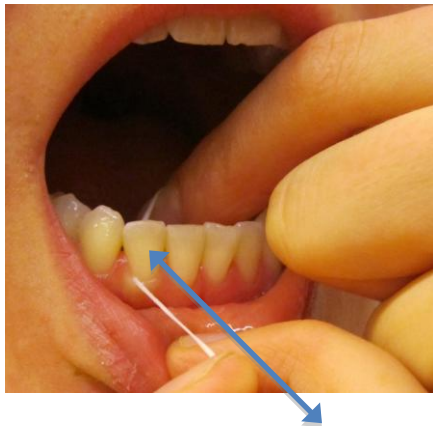
Puhdista hammasvälit hammaslangalla.

Katso ohjeet seuraavista kuvista:



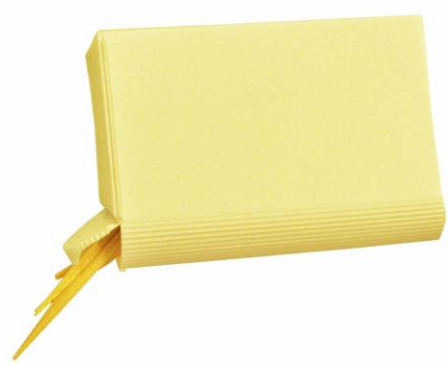
Ota pieni pätkä hammaslankaa.

Tee hammaslangasta lenkki ja solmi hammaslangan päät yhteen.



Liikuta hammaslankaa hampaiden välissä edestakaisin.

Jos hammaslanka tuntuu hankalalta,
voit käyttää hammastikkuja.



Ota hammastikku.
Hammastikku on kolmion
muotoinen.



Aseta tikku hampaiden väliin.
Liikuta tikkua edestakaisin
hammasvälissä.

Hoida hampaitasi päivittäin ja
voi hyvin! 😊

Materiaali on tehty Savonia-ammattikorkeakoulun
opinnäytetyönä.

Kaisa Haataja ja Niina Karvinen, 2012.