



Elina Rodina ja Pinja Vuorinen

## Suun omahoidon opas venäjänkielisille asiakkaille

Kehittämistyö Metropolian suunhoidon  
opetuslinikalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma

Suuhygienisti AMK

Opinnäytetyö

7.9.2022.

Tekijä	Elina Rodina ja Pinja Vuorinen
Otsikko	Venäjänkielinen suun omahoidon opas
Sivumäärä	35 sivua + 4 liitettä
Aika	13.10.2022.
Tutkinto	Suuhygienisti AMK
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Anna Sundblom
<p>Suuhygienistin ammatissa voi päivittäin kohdata vieraskielisen asiakkaan, jonka kanssa kommunikaatio on haastavaa kielimuurin vuoksi. Hoidon laadun takaamisen sekä vieraskielisen asiakkaan suun terveyden edistämisen kannalta on ehdottoman tärkeää tuoda käytännön ratkaisuja suunhoidon palveluiden monikielistämiseksi. Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli luoda Metropolian suunhoidon opetuslinikalla käyville, venäjänkielisille aikuisasiakkaille suun omahoidon opas, joka toimii tukena päivittäisessä suun omahoidossa. Venäjän kielen valinta opinnäytetyöhön tuntui sopivalta valinnalta, sillä venäjää äidinkielenään puhuvat muodostavat suuren joukon vieraskielisistä Suomessa.</p> <p>Opinnäytetyön toteuttamiseen käytettiin tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmää, ja sen tekemisessä noudatettiin menetelmälle tyypillisiä työvaiheita. Venäjänkielisen suun omahoidon oppaan luomista varten kerättiin terveysalan tietokannoista löytyviä tutkimuksia ja artikkeleita, jotka toimivat opinnäytetyön tietoperustana. Venäjänkielisen omahoidon oppaan rinnalle luotiin myös suomenkielinen versio, joka on suuhygienistiopiskelijan käytössä omahoidon ohjaustilanteessa.</p> <p>11-sivuisesta oppaasta löytyy yleisiä suun omahoidon kulmakiviä, kuten ohjeet hampaiden harjaukseen, hammasvälien puhdistukseen eri välineitä käyttäen sekä tietoa ruokailutottumusten merkityksestä suun terveydelle. Opas pyrittiin tekemään mahdollisimman asiakaslähtöiseksi sekä yksinkertaiseksi ja lyhyeksi. Siinä on tekstin lisäksi myös opetuskuvia ohjeiden selkeyttämiseksi. Jotta pystyttiin arvioimaan omahoidon oppaan käytännön toimivuutta sekä kehittää siitä mahdollisimman hyvin kohderyhmänsä tarpeita palvelevaksi, laadittiin opinnäytetyön kirjoittamisvaiheessa kysely. Kysely toteutettiin Metropolian suosimalla e-lomake-alustalla, ja sen linkkiä jaettiin opinnäytetyöntekijöiden lähipiiriin kuuluville, äidinkielenään venäjää puhuville henkilöille (n = 25). Kysely tuotettiin täysin venäjäksi, ja sen kysymykset koskivat omahoidon oppaan sisältöä sekä visuaalista ilmettä. Kaikkien vastanneiden mielestä opas oli selkeä ja helposti ymmärrettävä sisällöltään sekä visuaalisesti miellyttävä. Suurin osa vastaajista koki, että sai oppaasta edes jonkin verran uutta tietoa, ja yli puolet kertoi haluavansa vastaavan oppaan oman suun hoitonsa tueksi. Vastaajat pystyivät myös kertomaan toiveitaan siitä, mitä aiheita oppaaseen voisi vielä lisätä, ja kaikki palaute otettiin huomioon oppaan seuraavassa versiossa.</p> <p>Opinnäytetyön tuotosta hyödynnetään jatkossa Metropolian suunhoidon opetuslinikalla. Suun omahoidon opas on suuhygienistiopiskelijoiden vapaassa käytössä niin venäjäksi kuin suomeksikin. Suun omahoidon suositukset voivat muuttua aika ajoin, joten opasta tulee päivittää aina tarpeen vaatiessa. Opasta on myös mahdollista kehittää lisäämällä sinne ikäihmisten tai lasten suun omahoitoa koskevia suosituksia tai kääntämällä sitä muille kielille.</p>	
Avainsanat	venäjänkielinen asiakas, suun omahoito, opas, kysely

Author	Elina Rodina and Pinja Vuorinen
Title	Oral health guide for Russian speaking adults
Number of Pages	35 pages + 4 appendices
Date	13 October 2022
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Oral Hygiene
Instructors	Anna Sundblom, Lecturer
<p>The object of this study was to create a self-care guide for Russian speaking adult clients who attend Metropolia's oral hygiene teaching clinic. The guide is meant to be given to a client by oral hygienist student. This subject was chosen for this thesis because it's well known that communicating with a foreign language speaking client can be challenging so it's utmost important to invent new ways to multilingualize oral care services. This could increase treatment quality and promote the oral health of a foreign language speaking client. Choosing Russian language in this thesis seemed like a natural choice, since native Russian speakers form a large number of residents with a foreign background in Finland.</p> <p>This thesis was conducted as a development work and the work steps given in the method were followed as such. We used well-known health databases to collect basis for the thesis, which was then used to create the guide. Alongside the Russian-language self-care guide a Finnish version was also created, which is used by oral hygienist students in a self-care guidance situation.</p> <p>The eleven page guide includes general cornerstones of oral self-care, such as instructions for teeth brushing and interdental cleaning using different tools and information about what daily eating habits mean for oral health. We wanted to keep the guide as client-oriented as possible, as well as simple and short. We also added some educational pictures to clarify the instructions given in the text. During the writing phase of the thesis we prepared a survey to evaluate the practical functionality of the self-care guide and develop it to serve the needs of its target group as well as possible. The survey was created to Metropolia's preferred e-form platform, and its link was sent out to native Russian speaking people (n = 25) belonging to the close circle of the thesis workers. The survey was produced entirely in Russian, and its questions concerned the content and visual appearance of the guide. According to all respondents the guide was clear and easy to understand in terms of content, as well as visually pleasing. Most of the respondents felt they got at least some new information from the guide, and more than half felt they wanted a similar guide to support their own oral care. The respondents also shared their thoughts on what else could be added to the guide. All feedback was taken into account in developing the guide even further.</p> <p>The self-care guide will be used in the future at Metropolia's oral hygiene teaching clinic. Oral hygienist students can use it freely in both languages. Oral self-care recommendations may change from time to time, so the guide should be updated whenever necessary. It's also possible to develop the guide by translating it into other languages or by adding oral self-care recommendations for the elderly or children.</p>	
Keywords	Russian speaking client, oral self-care, guide, survey

## Sisällys

1	Johdanto	6
2	Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä	7
3	Suun omahoito	8
3.1	Hampaiden harjaus	8
3.1.1	Hammasharjat	8
3.1.2	Hammastahnat	9
3.2	Hammasvälien puhdistus	10
3.2.1	Hammaslangat ja -lankaimet	10
3.2.2	Hammasväliharjat	11
3.2.3	Hammastikut	11
3.3	Suuvedet	12
3.4	Ravintotottumukset ja ksylitoli	13
3.4.1	Ravinto ja suun terveys	13
3.4.2	Ksylitoli	14
4	Suuhygienisti ammattilaisena	15
4.1	Suun omahoidon ohjaus	16
4.2	Motivoiva keskustelu	16
5	Venäjänkielinen suun terveydenhuollon asiakkaana	17
5.1	Venäjänkielisen asiakkaan suun terveys	17
5.2	Hoidolliset erot Suomen ja Venäjän välillä	18
6	Opinnäytetyön toteuttaminen	19
6.1	Menetelmälliset lähtökohdat	19
6.2	Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat	22
6.3	Lähtötilanteen kartoitus	22
6.4	Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus	23
7	Kaksikielinen suun omahoidon opas	24
8	Palautekyselyn tulokset	26
9	Pohdinta	28
9.1	Tuotoksen tarkastelu	28

9.2	Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys	29
9.3	Tuotoksen hyödyntäminen ja kehittämis ehdotukset	31
9.4	Ammatillinen kasvu	32
	Lähteet	33
	Liitteet	
	Liite 1. Informointilomake	
	Liite 2. Venäjänkielinen kyselylomake	
	Liite 3. Tiedonhakuprosessin kuvaus	
	Liite 4. Tiedonhaun tulosten kuvaus	

# 1 Johdanto

Monikielisyyden tuomat ongelmat terveydenhuollossa ovat olleet tiedossa pitkään, ja niitä on käsitelty eri tutkimuksissa ja kirjallisuudessa laajasti. Suomen terveydenhuoltolaissa on määritelty, että lain tarkoituksena on muun muassa edistää ja ylläpitää väestön terveyttä ja hyvinvointia, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja sekä toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta (Terveydenhuoltolaki 1326/2010). Kielimuurin huomiotta jättäminen aiheuttaa ongelmia kommunikaatiossa, joka voi johtaa terveydenhuollon henkilökunnan puolelta hoidonlaadun heikkenemiseen ja vaikuttaa asiakkaan terveyteen negatiivisesti (Bischoff & Hudelson 2009). Tämä taas saattaa horjuttaa vieraskielisen asiakkaan luottamusta suomalaiseen palvelujärjestelmään ja vaikeuttaa hoitoon hakeutumista silloin, kun hoidolle olisi tarvetta.

Opinnäytetyön aiheen valintaan vaikutti Suomessa tasaisesti kasvavan vieraskielisen väestön määrä. Tilastokeskuksen mukaan vuoden 2021 lopussa Suomen väestöstä yli 8 % oli vieraskielisiä (Tilastokeskus 2021b). Uudenmaan maakunnassa vieraskielisten osuus oli suurin koko Suomesta ja oli 15 % (Tilastokeskus 2020). Näin ollen Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijan on tavallista kohdata vieraskielisiä asiakkaita. Valitsimme opinnäytetyössä käsiteltäväksi Suomessa asuvat ensisijaisesti venäjää puhuvat asiakkaat, koska venäjänkieliset muodostavat Suomessa suurimman vieraskielisen väestöryhmän (Tilastokeskus 2021b). Venäjän kielen valinta tuntui luonnolliselta myös siksi, että toisen opinnäytetyöntekijän äidinkieli on venäjä. Opinnäytetyöllämme haluamme auttaa kehittämään Metropolia Ammattikorkeakoulun suunterveyden opetusklinikan toimintaa vieraskielisten asiakkaiden kohtaamisessa ja hoidon laadun parantamisessa.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä, johon valitsimme tarkemmaksi lähestymistavaksi konstruktivisen tutkimuksen, sillä tässä lähestymistavassa on tavoitteena luoda jokin konkreettinen tuotos käytännön ongelman ratkaisemiseksi. Tuotoksena teimme omahoidon oppaan Metropolian suunhoidon opetusklinikan venäjänkielisille asiakkaille. Opas sisältää voimassa olevien suositusten mukaisia ohjeita liittyen suun omahoitoon. Asiakas saa oppaan kotiin mukaan suuhygienistiopiskelijalta Metropolian suunhoidon opetuslinikalta. Palautetta oppaan hyödyllisyydestä sekä käytännön toimivuudesta keräsimme kyselyllä, jota jaettiin

opinnäytetyöntekijöiden lähipiiriin kuuluville, venäjää äidinkielenään puhuville henkilöille. Tällä opinnäytetyöllä ja sen tuotoksella haluamme helpottaa suuhygienistiopiskelijoiden ja heidän venäjänkielisten asiakkaitensa välistä kommunikaatiota, jotta omahoidon ohjaus tehostuisi ja asiakasymmärrys kasvaisi.

## **2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja kehittämistehtävä**

Äidinkielenään venäjää puhuvia asuu Suomessa noin 88 000 ihmistä ja se tekee venäjän kielestä Suomen yleisimmän vieraan kielen (Tilastokeskus 2021b). Muun kielisten asukkaiden määrä Suomessa kasvaa koko ajan, ja on entistä ajankohtaisempaa luoda monikielisiä terveystalouksia, jotta kaikille on mahdollista saada laadukasta ja yksilöllistä hoitoa.

Vain pieni osa asiakkaiden suun terveydenhoidosta on riippuvainen vastaanotolla tapahtuvista toimenpiteistä, minkä vuoksi suuhygienistin työhön kuuluu isona osana asiakkaan ohjaaminen päivittäin tapahtuvassa suun omahoidossa. Suuhygienistit laativat asiakkaan kanssa yhdessä hänelle yksilöllisesti sopivan omahoidon suunnitelman asiakkaan omaa lähtötilannetta, motivaatiota ja resursseja arvioiden. (Sirviö 2019c.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on luoda omahoidon opas venäjää puhuville asiakkaille. Se sisältää voimassa olevien suositusten mukaisia ohjeita suun omahoidosta, kuten esimerkiksi hampaiden harjauksesta, hammasvälien puhdistuksesta sekä ksylitolin vaikutuksesta. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää asiakasryhmän suuhygienistiopiskelijan vastaanoton ulkopuolella tapahtuvaa suun omahoitoa ja lisätä asiakkaiden tietoisuutta suun terveydestä. Vieraskielisen asiakkaan kanssa kuluu enemmän aikaa kommunikoimiseen ja pyrimme omahoidon oppaan avulla tuomaan apua hoidon sujumisen takaamiseksi. Uskomme, että oppaasta hyötyvät sekä suunhoidon opetusklinikan venäjänkieliset asiakkaat, että Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat.

Opinnäytetyössä pohdittava kehittämistehtävä on venäjänkielisten asiakkaiden suun omahoidon parantaminen, jonka kannalta oleelliset kysymykset ovat:

1. Mitkä ovat omahoidon ohjauksen painotettavia sisältöjä venäjänkielisillä asiakkailla?

2. Miten edistetään venäjän kielen käyttöä omahoidon ohjauksessa venäjänkielisillä asiakkailla?

### 3 Suun omahoito

Tietoperustaa pyrittiin rakentamaan opinnäytetyön aiheen, omahoidon oppaaseen haluttavan sisällön ja kehittämistehtävien pohjalta. Tietoperustassa käsitellään monipuolisesti suun terveydenhoitoa, jotta lukija saa kokonaiskuvan siitä, miten monella tavalla voi vaikuttaa suun terveyteen. Tietoperustaan kuuluu myös tietoa venäjänkielisten suun terveydentilasta. Tietoperustan keruu luo pohjan koko opinnäytetyölle sekä opinnäytetyön tuotoksena kehittyneelle suun omahoidon oppaalle.

Laadukkaiden ja luotettavien lähteiden käyttö oli suuressa osassa tietoperustan rakentamista. Käytössä oli sosiaali- ja terveysalan tietokannat, esimerkiksi Terveysportti, Terveyskirjaston artikkelit sekä Käypä Hoito -suositukset. Apuna oli verkkolähteiden lisäksi myös opinnäytetyön aiheeseen liittyvää kirjallisuutta. Tietoperustan kokoamisessa on käytetty suomen- ja englanninkielisiä artikkeleita.

#### 3.1 Hampaiden harjaus

Hampaat kuuluu harjata perusteellisesti kaksi kertaa päivässä, aamulla ja illalla, kahden minuutin ajan. Jokaisen leukaneljänneksen hampaiden harjaamiseen käytetään näin ollen 30 sekuntia. Paljon on väittelyä siitä, kannattaako hampaat harjata aamulla ennen aamupalaa, vai vasta aamupalan jälkeen. Suositus on, että hampaat harjattaisiin ennen aamupalaa. Jos mieltymys on tästä huolimatta harjata hampaat aamupalan jälkeen, on tärkeää ottaa huomioon, että aamupalan ja hampaiden harjauksen välissä on 30 minuuttia, koska happohyökkäyksen aikana hampaiden harjaaminen kuluttaa hampaiden pintaa. Iltaisin on suositeltavaa harjata hampaat viimeisenä ennen nukkumaan menoa. Hampaat harjataan kolmelta eri pinnalta: ulko- ja sisäpinnalta sekä purupinnalta. Harjaa liikutetaan 45 asteen kulmassa ienrajaa myötäillen. (Heikka 2019d.)

##### 3.1.1 Hammasharjat

Hampaiden harjaukseen käytetään joko manuaalista hammasharjaa, tai sähköhammasharjaa. Riippuen käytössä olevasta harjasta, on hampaiden



harjaustekniikassa hieman eroja. Manuaaliharjan kanssa tulee kiinnittää huomiota ensiksi siihen, että harjaspää on pieni ja pehmeä. Liian kovalla harjaspäällä harjaaminen voi aiheuttaa ienten vetäytymistä. Hampaita harjattaessa käytetään nytkyttävää edestakaisin liikettä parin hampaan kohdalla kerrallaan.

Sähköhammasharjaa käytettäessä ei tehdä nytkyttävää liikettä, vaan annetaan harjan tehdä työ ja harjaa liikutetaan vain hampaalta toiselle. Hammasharja olisi suositeltavaa vaihtaa kolmen kuukauden välein, sillä sen puhdistusteho heikkenee aina käytön myötä (Heikka 2019b.)

Sähköhammasharjaa käytettäessä ei tarvitse myöskään painaa, ja uudemmissa harjoissa onkin yleensä paineentunnistin, joka esimerkiksi väriä vaihtamalla ilmoittaa, mikäli käyttäjä painaa liian kovaa. Tutkimukset ovat osoittaneet, että edestakaisin pyörivää ja sykkivää liikettä tekevät sähköhammasharjat ovat puhdistukseltaan tehokkaampia manuaaliharjoihin verrattuna. Sähköhammasharjojen etuna on myös niiden pieni ja pyöreä harjasosa. Kuten manuaaliharjatkin, myös sähköharjan harjasosa tulisi vaihtaa noin kolmen kuukauden välein (Heikka 2019b).

### 3.1.2 Hammastahnat

Hampaiden harjauksessa suositellaan käytettäväksi fluorillista hammastahnaa. Aikuisille fluoritahnan pitoisuuden kuuluu olla 1450 ppm. Fluoripitoisuus ilmoitetaan hammastahnan pakkauksessa. Kuten muillakin hygieniatuotteilla, myös hammastahnan parasta ennen päiväys on merkitty pakkaukseen. Hammastahnaa käytetään kerralla noin 1–2 cm pituinen annos hampaiden harjauksessa. Hampaiden harjauksen jälkeen ylimääräinen tahna sylkäistään pois. Suuhun jäävän tahnan voi jättää vaikuttamaan hampaiden pinnalle, tai sitten sen voi purskutella pienellä määrällä vettä ja sylkäistä pois. (Heikka 2019c.)

Hammastahnoja löytyy apteekeista ja päivittäistavarakaupoista yhtä paljon erilaisia, kuin niiden käyttäjiäkin. Ne sisältävät erilaisia tehoaineita, joilla voidaan muuttaa hammastahnan vaikutustapaa. Näin jokainen voi valita juuri itselleen sopivan hammastahnan. Omia hammastahnoja löytyy muun muassa vihloville hampaille ja herkille ikenille. Valikoimista löytyy myös tahnoja, joista on poistettu hammastahnan vaahtoamista lisäävä aine natriumlauryylisulfaatti, sillä sen on todettu vähentävän joillakin käyttäjillä aftojen ja muiden suun haavaumien muodostumista. (Heikka 2019c.)

Hammaslääkärin tai suuhygienistin suosituksesta on apteekista mahdollista ostaa vahvempaa fluoripitoista hammastahnaa (Duraphat 5 mg/g). Edellytyksenä vahvemman tahnan suosittelemiselle on aina potilaan lisääntynyt kariesriski, sillä yhdessä grammassa tahnaa on 5 000 ppm fluoria. Duraphat 5 mg/g hammastahnaa ei saa käyttää alle 16-vuotiaat. (Karies [hallinta]. Käypä hoito -suositus. 2020.) Tarkemmat ohjeet hammastahnan käyttöön saa aina suun terveydenhuollon ammattilaiselta.

### 3.2 Hammasvälien puhdistus

Hammasvälien puhdistus on osa kokonaisvaltaista suuhygieniää siinä missä hampaiden harjauskin. Hammasvälien puhdistaminen on tärkeää, sillä hampaiden väliin jäänyt plakki sekä ruuantähteet edesauttavat hampaiden reikiintymistä ja ientulehduksen syntymistä hammasväleihin. Hammasvälit on suositeltavaa puhdistaa kerran päivässä ennen hampaiden harjausta, jotta hammastahnassa oleva fluori pääsee vaikuttamaan myös hammasväleihin. (Heikka 2019e.) Hammasvälien puhdistukseen löytyy paljon erilaisia välineitä kuten esimerkiksi hammaslanka ja hammasväliharja. Käypä hoito -suosituksen mukaan hammasväliharja on kaikista tehokkain väline hammasvälien puhdistamiseen. Suuhygienisti valitsee asiakkaalleen sopivimmat välineet hänen yksilöllisten tarpeidensa ja hammasvälien koon mukaan sekä ohjaa häntä niiden oikeaoppiseen käyttöön. (Tarnanen & Könönen & Pöllänen 2017.)

Mikäli ikenistä vuotaa verta hammasvälien puhdistuksen yhteydessä, on se merkki ientulehduksesta, jonka hammasväleihin jäänyt bakteerimassa on aiheuttanut. Verenvuoto ei tarkoita sitä, että hammasvälien puhdistus pitäisi lopettaa. Päinvastoin se kertoo siitä, että hammasvälien puhdistusta tulisi tehostaa entisestään. (Heikka 2019e.)

#### 3.2.1 Hammaslangat ja -lankaimet

Hammaslanka on oiva väline hammasvälien puhdistukseen niille, joilla on tiukat hammasvälit. Hammaslankoja löytyy valikoimista vahattuja ja vahaamattomia, pyöreitä, litteitä, teippimäisiä tai superfloss-lankaa. Superfloss-lanka on valmiiksi noin 30 cm mittainen lanka, jonka toinen pää on muovitettu neulamaiseksi, jotta sen vieminen

hammasväliin on helppoa. Superfloss-angan keskiosa on hieman paksumpaa superlonia. (Heikka 2019e.)

Hammaslankaa käytetään ottamalla sitä sopivan kokoinen pätkä, jotta sen saa kiedottua hyvin sormien ympärille. Lanka viedään hammasväliin ja edestakaisin liikkeellä puhdistetaan ikenen ja hampaan välistä. Lankauksessa ei tarvitse käyttää paljoa voimaa, vaan se tehdään hellästi. Mikäli asiakkaalla on esimerkiksi rajoituksia motoriikan kanssa, hänelle voi normaalin langan sijaan suositella hammaslankainta. Hammaslankaimessa on muovinen varsiosa, jonka päähän on kiinnitetty pätkä hammaslankaa. Näin se on paketista otettuna suoraan käyttövalmis, eikä langanpätkää tarvitse kietoa sormien ympärille. (Heikka 2019e.)

### 3.2.2 Hammasväliharjat

Hammasväliharja on parempi valinta henkilöille, joilla on suuret hammasvälit tai niille, joilla on käytössä oikomiskojeet. Hammasväliharjan pää on pieni ja pulloharjaa muistuttava ja sen harjakset ovat erittäin ohuet. Hammasväliharjan varsi voi olla joko muovia tai metallia. Markkinoilta löytyy myös hammasväliharjoja, joiden harjasosa ja harjakset on tehty lateksittomasta kumista. Hammasväliharjojen varret ovat taittuvia, millä mahdollistetaan takahampaiden puhdistettavuus. Väliharjoja on saatavilla eri kokoja, joista valitaan sopiva hammasvälin koon mukaan. Ei ole epätavallista, että yhdellä henkilöllä voi olla käytössään kaksi, tai jopa kolme eri kokoa. (Heikka 2019e.)

Hammasväliharjaa käytetään viemällä se puhdistettavan hammasvälin kontaktikohdan alapuolelle. Sitten harjalla hangaten puhdistetaan kummankin hampaan välipinnat puhtaiksi. Hammasväliharja viedään hammasväliin kevyesti painaen. Mikäli hammasväli tuntuu ahtaalta, voi olla syytä harkita pienemmän väliharjan hankintaa. Liian suurta väliharjaa ei saa käyttää sille liian ahtaassa välissä, koska sen metallinen väliosa voi vaurioittaa hampaan kaula-alueen pintaa. (Heikka 2019e.)

### 3.2.3 Hammastikut

Puiset, poikkileikkaukseltaan kolmion malliset hammastikut ovat varmasti yleisin käytössä oleva hammastikkujen malli, mutta niitä valmistetaan myös esimerkiksi muovista. Pyöreät hammastikut eivät ole hammasvälien puhdistusta varten, sillä hampaiden väliin jäävä tila on kolmion muotoinen, joten hammastikku ei puhdistaa

hampaiden pintoja. Muoviset hammastikut ovat kovempia, eivätkä katkea niin helposti kuin puiset. (Heikka 2019e.)

Ennen käyttöä puisenkin hammastikun voi kastella ja näin siitä saa sitkeämmän. Hammastikkua käytetään pitämällä keskeltä kiinni, ettei se katkea. Se viedään väliharjan tavoin hampaiden kontaktipisteen alapuolelle, leveä kanta ientä vasten ja hangataan kummankin hampaan välipinnat puhtaaksi. Myöskään hammastikkua käyttäessä ei tarvitse käyttää liiallista voimaa. (Heikka 2019e.)

### 3.3 Suuvedet

Päivittäisen suun puhdistuksen voi halutessaan viimeistellä purskuttelemalla suuvedellä. Antimikrobisia suuvesiä on markkinoilla niin väliaikaiseen kuin päivittäiseenkin käyttöön ja suuvettä hankkiessa onkin tärkeää varmistaa, liittyykö sen käyttöön joitakin käyttöaikarajoituksia. Päivittäin käytettävän suuveden ei myöskään tulisi sisältää alkoholia sen suun limakalvoja kuivattavien vaikutusten vuoksi. Päivittäiseen käyttöön sopii parhaiten jokin antimikrobinen suuvesi (esimerkiksi Parodontax Daily Care suuvesi), joka sisältää luonnollisia antimikrobiaineita. Antimikrobiaineiden lisäksi ne voivat sisältää muun muassa fluoria, ksylitolia, kalsiumia tai sinkkiä. (Heikka 2019a.)

Vahvempien klooriheksidiiniä sisältävien suuvesien käytön määrää aina suun terveydenhuollon ammattilainen, ja sitä kuuluu käyttää vain lyhytaikaisesti. Käyttösuositus on tyypillisesti purskuttelu aamuin ja illoin enintään kahden viikon ajan. Klooriheksidiinin haittoihin kuuluu mahdollinen kielen ja hampaiden värjäytyminen sekä makuhäiriöt käytön alussa. Klooriheksidiinikuurin aikana kannattaa hampaat harjata ilman hammastahnaa, sillä hammastahnan vaahtoava ainesosa (natriumlauryylisulfaatti) estää klooriheksidiinin vaikutusta. (Heikka 2019a.) Värjäytymät häviävät yleensä klooriheksidiinin käytön lopettamisen jälkeen (Helenius-Hietala 2019a). Maitotuotteet heikentävät klooriheksidiinin tehoa, joten niiden käyttöä tulee välttää ainakin tuntia ennen ja muutama tunti tuotteen käytön jälkeen. Tarkemmat ohjeet klooriheksidiinin käyttöön antaa aina suun terveydenhuollon ammattilainen (Heikka 2019a).

Suuvesiä ei kuulu koskaan niellä vaan ne syljetään pois. Etenkin klooriheksidiinipitoiset suuvedet voivat aiheuttaa allergisia reaktioita, ja jotkin antimikrobiset entsyymisuuvedet

voivat sisältää esimerkiksi maitoa tai kananmunaa. Suuvedet eivät korvaa päivittäistä hampaiden harjausta ja hammasvälien puhdistusta, vaan ne palvelevat parhaiten muiden suuhygieniatuotteiden rinnalla. Täytyy myös muistaa, että etenkin tavallisten päivittäistavarakaupoista löytyvien suuvesien hyöty on lähinnä kosmeettinen, eikä tutkimuksissa ole vahvistettu niiden käytöllä olevan terveydellisiä hyötyjä. (Heikka 2019a.)

### 3.4 Ravintotottumukset ja ksylitoli

Valtakunnalliset ravintosuositukset ovat monille tuttuja jo nuoruudesta lautasmallin ja ruokakolmion muodossa. Ruoka-aineita tulisi käyttää monipuolisesti ja säännöllisellä ateriarytmillä ylläpidetään jaksamisen tasoa koko päivän. Päivän aikana tulisi syödä kolme ateriaa (aamupala, lounas ja päivällinen) ja sen lisäksi 1–2 välipalaa. Aterioilla eniten tulisi nauttia vihreitä kasviksia. Lautaselta tulisi löytyä myös joitakin proteiinia sisältäviä ruoka-aineita, esimerkiksi lihaa tai kalaa ja jotakin hiilihydraatin lähdeä kuten perunaa. Tasapainoista ateriaa on hyvä täydentää maito- ja viljatuotteilla, pehmeillä kasvirasvoilla sekä hedelmillä ja marjoilla. Janojuomaksi paras vaihtoehto on aina vesi. (Helenius-Hietala 2019d.)

Päivän kokonaisenergiasta tulisi sokerin täyttää enintään 10 % ja suositeltavia sokerin lähteitä ovat hedelmät ja marjat. Runsas sokerituotteiden, kuten makeisten ja happamien limsojen käyttö on edelleen huolestuttavaa, vaikka suomalaisten ravintotottumukset ovatkin parantuneet viime vuosien aikana. (Helenius-Hietala 2019d.)

#### 3.4.1 Ravinto ja suun terveys

Melkein kaikki ruuat ja juomat sisältävät hiilihydraatteja, joista erityisesti sokerit ovat haitallisia suun terveydelle, ja aiheuttavat happohyökkäyksiä. Happohyökkäys tapahtuu, kun hampaan pinnalla olevat bakteerit muodostavat happoja sokereista, joita syöty ravinto sisältää. Kun suun pH laskee alle 5,5 alkaa hampaan kiille liueta. Tätä vaihetta kutsutaan demineralisaatioksi, joka kestää noin 20–30 minuuttia aterian nauttimisen jälkeen. Jos suuhun ei tule jatkuvasti lisää sokeria, mineraalit alkavat syljen vaikutuksesta kovettua uudelleen hampaan pinnalle ja tätä taas kutsutaan remineralisaatioksi, joka kestää noin 2–3 tuntia. Tästä syystä aterioiden välissä napostelu ei ole suositeltavaa, sillä happojen muodostus suussa jatkuu niin kauan, kun sinne tulee sokeria. Valtion asettamat suositukset tukevat yleisterveyden lisäksi myös

suun terveyttä, sillä säännöllinen ja suositeltu ateriarytmi pitää happohyökkäykset niissä rajoissa, joissa hampaat kestävät niitä luonnollisesti. Jatkuvat ja pitkään kestävät happohyökkäykset lisäävät hampaiden reikiintymistä. (Helenius-Hietala 2019c.)

Paljon pureskeltavat ruuat, kuten kasvikset ja pähkinät lisäävät syljen eritystä. Syljen määrä vaikuttaa oleellisesti suun kokonaisterveyteen. Pitkään jatkunut vähentynyt syljen erityis lisää hampaiden reikiintymisen riskiä, koska sylkeä ei ole riittävästi huuhtomassa bakteereja nopeammin pois. Se altistaa suun sienitulehduksille sekä limakalvo-ongelmille. Kuiva suu vaikeuttaa myös puhumista, ja voi aiheuttaa pahaa makua suussa ja pahanhajuista hengitystä. (Helenius-Hietala 2019d.)

Nautitulla ravinnolla on vaikutusta myös hampaiden eroosioon. Eroosio tapahtuu, kun hapan ravintoaine alkaa liuottaa hampaan pintaa kemiallisesti ilman bakteeritoimintaa ja sitä voi aiheuttaa mikä tahansa hapan aine, mikäli se pääsee kosketukseen hampaan kiilteen tai luun kanssa. Esimerkiksi sitruunahappo ja siitä valmistetut juomat, sekä viinihappoa sisältävät viinit aiheuttavat eroosiota. Kuivassa suussa happamat ruuat ja juomat viipyvät hampaiden pinnalla pidempään kuin kosteassa, joten syljen määrällä on vaikutusta myös eroosion kehittymiseen. Hedelmien erosiivinen vaikutus on pienempi pureskeltuina, kuin vaikkapa mehuksi puristettuna, sillä pureskelu lisää syljen eritystä, mikä taas auttaa happojen laimentumisessa. Eroosiosta puhuessa tulee ottaa huomioon myös sisäiset syyt, kuten esimerkiksi syömishäiriöihin liittyvä oksentaminen sekä vatsahappo-oireet, jotka voivat liittyä muun muassa refluksitautiin. (Helenius-Hietala 2019b.)

Etenkin happamat ruuat ja juomat voivat vaikuttaa hampaan pinnan värjäytymiseen. Värjäytyminen ei ole vaarallista, mutta se saattaa olla esteettisesti häiritsevää. Yleisimpiä näistä ovat esimerkiksi kahvi, tee, punaviini, mustikat, tummat mehut sekä punajuuri. (Helenius-Hietala 2019a.)

### 3.4.2 Ksylitoli

Toisin kuin monet muut sokerit, ksylitolin ja erytritolin on todettu olevan vaarattomia hampaille (Helenius-Hietala 2019c). Ksylitoli on luonnon makeutusaine ja sitä löytyy esimerkiksi hedelmistä ja marjoista, mutta sitä valmistetaan myös keinotekoisesti. Ksylitolin hampaiden reikiintymistä estävät ominaisuudet perustuvat sen kykyyn estää kariesbakteerien kasvua. Ksylitoli eroaa muista sokereista siten, että se koostuu

viidestä hiiliatomista kuuden sijaan ja tämän vuoksi suussa olevat kariesbakteerit eivät pysty käyttämään ksylitolia energianlähteenä lisääntymiseen. Uusimpien tutkimusten mukaan ksylitolin ei pitäisi vain ehkäistä reikiintymistä, vaan myös korjata jo alkaneita kiilleaurioita. (Sirviö 2019a.)

Ksylitolin käyttöä suositellaan päivittäisen omahoidon tueksi ja täysksylitolin riittävä päiväannos on 5 grammaa päivässä. Tämä annos tulee täyteen noin kuudella ksylitolipurukumipalasella. Ksylitoli toimii syljen kanssa yhteistyössä, joten paras vaihtoehto ksylitolin lähteelle on joko pureskelua vaadittava purukumi tai imeskeltävä pastilli, sillä kumpikin vaihtoehto lisää syljen eritystä. Suositus on, että ksylitolituotteita käytettäisiin 3–5 kertaa päivässä aterioiden ja välipalojen jälkeen 5–10 minuuttia kerrallaan. Parhaimmat vaikutukset saadaan käyttämällä täysksylitolituotteita säännöllisesti ja pitkäaikaisesti. Ksylitolia käytettäessä on tärkeää muistaa, ettei se korvaa päivittäistä hampaiden harjausta. (Sirviö 2019a.)

Ksylitoli sopii pääasiassa kaikille iästä ja mahdollisista sairauksista huolimatta. Mikäli henkilöllä on purentavaivoja, on ksylitolipurkan sijaan ksylitolipastilli hyvä vaihtoehto. Ksylitolin sietokyky tosin on yksilöllistä, koska se muidenkin polyolien tavoin imeytyy hitaammin ruuansulatuksessa. Ksylitolilla voi olla laksatiivisia vaikutuksia ja se voi aiheuttaa jopa ripulia, mutta tämä on helposti vältettävissä nauttimalla ksylitolia pienemmissä määrissä. (Sirviö 2019a.)

## **4 Suuhygienisti ammattilaisena**

Suuhygienisti on ammattihenkilöistä annetun lain mukaan laillistettu terveydenhuollon ammattilainen. Suuhygienistin työnkuvaan kuuluvat suun terveyden edistäminen ja ylläpitäminen, suusairauksien ehkäiseminen, hoitaminen ja kuntouttaminen. Koulutuksen antamien valmiuksien mukaan suuhygienisti toteuttaa suunhoitoon liittyviä toimenpiteitä asiakkaalle yksilöllisen hoitosuunnitelman mukaan. (Sirviö 2019c.)

Ydintehtävinä suuhygienisti toteuttaa eri ikäisten asiakkaiden suun terveystarkastuksia, hoidon tarpeen arviointia, sen toteuttamista ja seuranta sekä terveysneuvontaa- ja ohjausta. Tehtäviin kuuluvat myös kariologisten sekä parodontologisten infektiosairauksien ehkäisy, varhaishoito ja ylläpitoahoito. Suuhygienistit työskentelevät yksin tai osana tiimiä ja ovat tiiviissä yhteistyössä muiden terveydenhuollon ammattilaisten sekä terveyden edistämistahojen kanssa. (Sirviö 2019c.)

## 4.1 Suun omahoidon ohjaus

Suun omahoidon perusasiat ovat suun säännöllinen ja huolellinen puhdistus, kaksi kertaa päivässä tapahtuva hampaiden harjaus fluorihammastahnalla sekä monipuolinen suun terveyttä tukeva ruokavalio. Ruokailurytmin ylläpito on osa hyvää suun omahoitoa. Usein toistuvan syömisen ja juomisen välttäminen, etenkin sokeripitoisten ja happamien ruoka-aineiden nauttiminen, on tärkeää suun terveyden kannalta. Oleellista on myös käydä säännöllisesti suun terveydenhuollon vastaanotoilla yksilöllisesti määrätyin välein. Omahoidon ohjaus voi koostua esimerkiksi hampaiden harjausopetuksesta, motivoivasta keskustelusta tai suun eri sairauksien informoinnista. Omahoidon ohjaus toteutetaan yksilöllisesti, ja se myötäilee potilaalle tehtyä hoitosuunnitelmaa (Sirviö 2019b).

Tutkimusten mukaan monet suun ja hampaiden ongelmat on ehkäistävissä ottamalla käyttöön ennaltaehkäiseviä toimia, esimerkiksi toteuttamalla säännöllistä suuhygieniää (Morales Cascaes & Moraes Bielemann & Clark & Barros 2014). Omahoitoon perustuva sairauksien hallinta ja ehkäisy on myös kustannustehokasta niin yksilöille, kuin terveystalvetojärjestelmällekin (Karies [hallinta]. Käypä hoito -suositus. 2020.) Suunhoidosta suurin osa tapahtuu kotioloissa, minkä vuoksi omahoidon ohjauksen säännöllisyyteen ja laatuun on suotavaa kiinnittää huomiota. Suuhygienistin vastaanotolla tapahtuva omahoidon ohjaus on yksi osa suun eri sairauksien ehkäisemistä sekä yleistä suun terveyden edistämistä. Omahoidon ohjausta voi toteuttaa ennen vastaanotolla tehtäviä toimenpiteitä, niiden jälkeen tai sille on mahdollista tarvittaessa varata täysin oma aika.

## 4.2 Motivoiva keskustelu

Potilaan motivoinnilla on tärkeä merkitys omahoidon ohjauksen onnistumisen kannalta. Huolellisesti toteutettuna motivoinnilla pystytään saavuttamaan pitkäaikaista muutosta ja kestävää kehitystä potilaan suun terveydessä. Tämän vuoksi suuhygienistit perehtyvät jo opiskelujen aikana motivoivaan keskusteluun. Motivoivaa keskustelua käytetään erityisesti, kun pyritään muuttamaan potilaan terveystottumuksia tai elintapoja jollakin tavalla. Muutettavia elintapoja voi olla tupakointi tai vaikkapa napostelun lopettaminen. (Morales Cascaes ym. 2014).



Motivoivalla keskustelulla pyritään lähestymään potilasta tämän autonomiaa kunnioittaen ja toimimaan hänen kanssaan yhteistyössä. Tavoitteena ei ole pakottaa potilasta tekemään jotakin, mitä tämä ei halua, vaan enemmänkin herätellä tämän motivaatiota muutoksen tekoon terveytensä hyväksi. Motivoiva keskustelu voidaan jakaa kolmeen kommunikointityyliin: suora, opastava ja tarkkaileva. Edellä mainittujen tyylien lisäksi motivoiva keskustelu vaatii kolmea eri taitoa, mitkä ovat kysyä, kuunnella ja tiedottaa. Keskustelun paino pyritään pitämään mahdollisimman paljon avoimien kysymysten kysymisessä, jotta potilas pääsee itse pohtimaan vastauksia ja saa olla äänessä. Ammattilaisen tärkein tehtävä motivoivassa keskustelussa on potilaan kuuntelu, empatiakyvyn osoittaminen ja ratkaisujen pohtiminen omahoidon ongelmakohtiin yhdessä. (Morales Cascaes ym. 2014).

Vaikka motivoivan keskustelun käyttö suun omahoidon ohjauksessa on lisääntynyt huomattavasti viimeisen vuosikymmenen aikana, on tutkimusnäyttö sen tehokkuudesta edelleen ristiriitaista. Jotkin tutkimukset osoittavat sen olevan tehokkaampaa kuin tavallinen omahoidon ohjausmenetelmä. Toiset tutkimukset taas näyttävät, että eroja motivoivan keskustelun ja tavallisen menetelmän välillä ei ole. Motivoiva keskustelu on kuitenkin osoittautunut lupaavaksi lähestymistavaksi yksilön terveyskäyttäytymisen muuttamiseen monilla terveydenalan saroilla. (Morales Cascaes ym. 2014).

## **5 Venäjänkielinen suun terveydenhuollon asiakkaana**

### **5.1 Venäjänkielisen asiakkaan suun terveys**

Vielä vuonna 1990 Suomessa asui vakituisesti pelkästään noin 26 000 ulkomaan kansalaista, mutta määrä seitsenkertaistui vuoden 2011 loppuun mennessä ja oli noin 183 000 (Castaneda & Rask & Koponen & Mölsä & Koskinen 2012: 3–4). Vuonna 2021 Suomessa vakituisesti asuvien ulkomaan kansalaisten määrä nousi jo 296 000 kansalaiseen, joista Venäjän kansalaisia oli toiseksi eniten (Tilastokeskus 2021a).

Tutkimuksessa jopa kolmasosa venäläistaustaisista henkilöistä koki vaikeuksia asioinnissa tarjolla olevissa palveluissa, esimerkiksi pankissa, kielimuurin takia. Myös terveydenhuollon asiatonnit vaikeutuvat, jos hoitoa ei saa omalla äidinkielellään, ja samalla joitain tärkeitä huomioita terveydentilasta voi jäädä uupumaan. Hoitoon hakeutumista hidastavat pitkä jonotus hoitoon pääsemiseksi, liian korkeat hinnat ja

kielivaikeudet. Venäläistaustasilla yleistä on myös lääkärin palveluiden käyttö jossain muualla kuin Suomessa. (Castaneda ym. 2012: 9–11.)

On havaittu, että maahanmuuttajataustaisen väestön suun terveys on heikompi kuin koko väestössä. Entisessä Neuvostoliitossa kariestilanne on ollut ongelmallinen ja joka viides tutkimukseen osallistunut venäläistaustainen koki hampaitensa terveyden tilan huonoksi tai erittäin huonoksi. Tutkimukseen osallistuneiden suussa oli keskimäärin 27 hammasta viisaudenhampaat mukaan lukien ja hampaiden keskimääräinen lukumäärä pieneni aina ikääntymisen myötä. Irrotettavia hammasproteeseja tutkittavilla oli 11 %:lla, joka on enemmän kuin suomalaisella väestöllä. Vastanneista 46 % kertoi kokeneensa hammassärkyä tai proteeseihin liittyvää vaivaa edellisen vuoden aikana. Kahdesti päivässä hampaitaan harjaavien osuus oli tutkittavista 83 %, joista naisten osuus oli miehiä suurempi. Vastanneista 6 % kävi viimeksi yli viisi vuotta sitten hammashoidossa tai ei koskaan ja yli puolet kokivat tutkimushetkellä tarvitsevansa hammashoitoa. Joka viides venäläistaustainen koki tiedonsaannin terveydentilastaan riittämättömäksi, mutta kuitenkin suuri osa oli tyytyväinen Suomessa saamiinsa suun terveydenhuollon palveluihin. (Castaneda ym. 2012: 121–132.)

Ongelmat tulevat lisääntymään iän myötä suun terveyden heikentyessä edelleen, mikäli suun terveydessä on jo puutteita työikäisenä. Näin suun terveystalouden tarve tulee tulevaisuudessa lisääntymään, kun työikäisten ikäryhmä tulee vanhentumaan. Suun sairauksilla on yhteisiä etiologisia tekijöitä muiden sairauksien kanssa, mutta ne ovat pitkälle ehkäistäviä riskitekijöiden minimoimisella. Tästä syystä suun terveyden edistämisen palveluita tulisi järjestää suunnatusti myös maahanmuuttajataustaiselle väestölle varsinkin niissä kunnissa, jossa maahanmuuttajataustaisten ryhmien osuus on suurin. (Castaneda ym. 2012: 125–126.)

## 5.2 Hoidolliset erot Suomen ja Venäjän välillä

Moderni hammaslääketiede painottaa suun sairauksien ehkäisyä ja minimaalisesti invasiivisiä toimenpiteitä. Näin pyritään säilyttämään hampaiden luonnollinen rakenne mahdollisimman pitkään (Bichurina & Bikhullina & Kovalenko 2019). Tämä myös mahdollistaa potilaiden hakeutumisen suun terveydenhuoltoon matalalla kynnyksellä. Tämä konsepti on verraten uusi Venäjällä ja se näkyy edelleen huonona suun terveytenä etenkin nuorilla aikuisilla. Vaikka nykyään Venäjällä on paljon hammashoitoloita, ne sijaitsevat lähinnä suurissa kaupungeissa. Maaseudulla asuvien

keskuudessa tämä nostaa hammashoitoon hakeutumisen kynnystä. Tämän lisäksi hoitolat ovat usein yksityisiä, eikä julkisia. (Drachev & Brenn & Trovik 2018). Venäjällä suun terveydenhuolto voi hoitoloiden välillä vaihtelevien hintojen vuoksi olla erittäin kallista, minkä vuoksi monet hakeutuvat hoitoon särkypohjalta, eikä ennakoiwaan suun hoitoon panosteta samalla tavalla kuin Suomessa. (Bichurina ym. 2019.)

Suomessa on käytössä länsimaalaiseen lääketieteeseen pohjautuvat Käypä hoito -suositukset, jotka ovat tutkimusnäyttöön perustuvia koko kansan hoitosuosituksia. Ne on luotu riippumattomiksi, ja niiden on tarkoitus parantaa hoidon laatua ja toimia terveydenhuollon päätöksenteon tukena. Kansallisilla suosituksilla pyritään varmistamaan kaikille tasa-arvoinen terveydenhuolto. Myös suun terveydenhoidossa on käytössä omat Käypä hoito -suositukset, joihin jokainen ammattilainen perehtyy ja sitoutuu toimimaan niiden pohjalta. Käypä hoito -suosituksia päivitetään säännöllisesti, joten niiden sisältö voi vaihtua uusien tutkimusten valossa. Vaikka venäläisten maahanmuuttajien suun omahoidon tottumukset ja yleiset käsitykset suun terveydestä eroavat suomalaisesta käsityksestä, heidän suun terveydenhoito toteutetaan suomalaisten suositusten mukaisesti. (Suomalainen lääkärisseura Duodecim 2022.)

## 6 Opinnäytetyön toteuttaminen

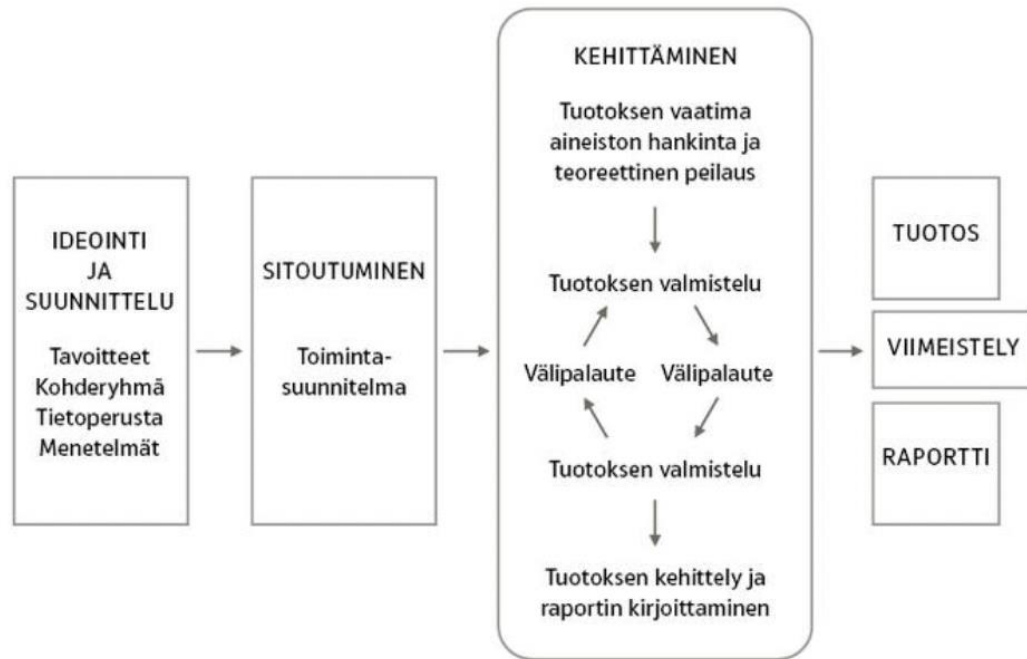
### 6.1 Menetelmälliset lähtökohdat

Tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmässä tarve tutkimukselle ja kehittämistyölle tulee yleensä jostakin arkipäivän ongelmasta tai kehittämiskohteesta, johon halutaan tehdä käytännön parannus. Kehittämistyössä tutkimuksellisuus tuodaan esille prosessin järjestelmällisellä, analyyttisellä ja kriittisellä etenemisellä. On tärkeää osoittaa mihin teoriaan ja tietoperustaan kehittämistyö liittyy. Menetelmään on määritelty kehittämisprosessin mukaiset työvaiheet, jotka näkyvät kuviosta 1. Tutkimuksellisen kehittämistyön menetelmä antoi opinnäytetyön toteuttamiseen sopivaa joustoa, koska tarpeen vaatiessa oli liikkumavaraa eri vaiheiden välissä. (Ojasalo & Moilanen & Ritalahti 2014: 17–21.)



Kuvio 1. Kehittämisprosessin vaiheet (Ojasalo ym. 2014).

Toiminnallisen kehittämistyön alkuvaiheessa tapahtuu tavoitteiden määrittely, toteutuksen suunnittelu, kehittämistyön menetelmän valinta sekä työskentelyn vaiheittainen aikataulutus. Alkuvaiheessa myös suunnitellaan opinnäytetyön tuotoksen ja tulosten arviointimenetelmiä sekä palautteen keräämistapoja, jonka jälkeen päästään etsimään tietoperustan lähteitä sekä jäsentelemään tietoperustan sisältöä (kuvio 2). Toiminnallinen opinnäytetyö kulkee kehittämisprosessin periaatteiden mukaan ja se toteutetaan kehittäväällä ja tutkimuksellisella otteella. (Kostamo & Airaksinen & Vilkkä 2022: 12–16.)



Kuvio 2. Toiminnallinen opinnäytetyö (Kostamo ym. 2022).

Tarkemmaksi lähestymismuodoksi valittiin konstrukttiivinen tutkimus, jonka tavoitteena on tehdä jokin konkreettinen tuotos käsiteltävän käytännön ongelman ratkaisuksi. Se voi olla esimerkiksi ohje, opas tai vaikka video. Konstruktivisessa tutkimuksessa vuoropuhelu on olennaista, eikä toimivia ratkaisuja ole mahdollista löytää pelkästään tutkitun tiedon soveltamisella. Tämän vuoksi opinnäytetyön toteuttamisen loppupuolella tehtiin kysely, jonka avulla pystyttiin arvioimaan tuotoksen käytännön toimivuutta ja hyödyllisyyttä. Kyselyn toteuttaminen mahdollisti tuotoksen kehittämisen kohdeyleisön vastausten perusteella. (Ojasalo ym. 2014: 37–41.)

Kysely on tutkimusmenetelmistä nopein ja sen luotettavuuteen pystyy paljolti vaikuttamaan itse hyvällä suunnittelulla. Kysymyksiä pohtiessa ja valittaessa tulee ottaa huomioon muun muassa kyselyn pituus, kysymysten validius sekä tarvittavan tiedon luonne. Mikäli kysely on liian pitkä tai kysymykset eivät ole teknisesti yksinkertaisia, voi vastaaja helposti ohittaa kysymyksen tai tulkita kysymyksen väärin ja vastata oman tulkintansa mukaisesti. Kyselyn selkeyttämiseksi on mahdollista muokata kysymykset parhaiten vastaajaa sekä haastattelijaa palvelevaksi esimerkiksi lisäämällä monivalintakysymyksiin mahdollisuuden valita vaihtoehdoista vain yksi. (Luoto 2009.)

Tutkimuksessa noudatetaan hyvän tieteellisen käytännön edellytyksiä. Näihin edellytyksiin kuuluu tarkkuus tutkimustyössä, rehellisyys, avoimuus, yleinen huolellisuus tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja tulosten arvioinnissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021.) Näitä toimintatapoja sitouduttiin noudattamaan myös kyselyä suunnitellessa, toteuttaessa ja kyselyn tuloksia analysoitaessa. Myös tietosuoja-asiat otettiin huomioon jo kysymyksiä valittaessa: Vaikka kysely on suunniteltu nimettömäksi, tulee kysymykset siitä huolimatta toteuttaa niin, ettei vastaajaa varmasti pysty tunnistamaan (Luoto 2009).

## 6.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä ja hyödynsaajat

Suun omahoidon oppaan kohderyhmänä toimii Metropolian suunhoidon opetuslinikalla käyvät venäjänkieliset aikuispotilaat. Opetusklänikka sijaitsee Helsingissä, Metropolian Myllypuron kampuksella HyMy-kylässä, missä toteutetaan monipuolisesti eri terveystalojen palveluita opiskelijoiden toimesta. Kohderyhmää rajattiin aikuisasiakkaksi, jotta opas voitiin luoda mahdollisimman yleispäteväksi ja samat omahoidon ohjeet palvelisivat mahdollisimman monia. Hyödynsaajina toimii aikuisasiakkaiden lisäksi myös Metropolian suuhygienistiopiskelijat, sillä he voivat käyttää venäjän ja suomen kielistä opasta tukena omahoidon ohjaustilanteissa.

Lapset ja nuoret jätettiin kohderyhmän ulkopuolelle, sillä heille on kehitetty hieman erilaiset suositukset suun omahoitoon verrattuna aikuisiin. Ikääntyneitä ei erityisesti oteta oppaassa huomioon, mutta opas on hyödyksi myös sellaisille ikääntyneille, joilla on vielä runsaasti omia hampaita suussa. Sisältö pyrittiin rajaamaan sellaisiin suosituksiin, jotka koskevat enemmistöä aikuisasiakkaita.

## 6.3 Lähtötilanteen kartoitus

Opinnäytetyössä käsiteltävä aihe on tärkeä, sillä suun hoidon palveluiden mahdollistaminen asiakkaan äidinkielellä, on nykypäivänä aina vain ajankohtaisempaa. Aiemmin Metropolialle on tuotettu suuhygienistiopiskelijoiden toimesta opinnäytetyön yhteydessä potilasohje-materiaalia ruotsin kielellä, mikä on tallennettu suunhoidon opetusklinikan Moodle-oppimisalustalle. Myös Metropolian omilta nettisivuilta löytyy suun terveyteen liittyviä sanastoja eri kielillä (englanti, ruotsi, ranska, saksa ja japani), joita päivitetään opiskelijoiden toimesta säännöllisesti (Metropolia 2020). Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalta löytyy kaksi paperista ohjetta

venäjän kielellä: karieksesta ja sen hallinnasta sekä lasten hammashoidosta. Näin ollen venäjänkieliselle suun omahoidosta kertovalle oppaalle on tarvetta suunhoidon opetuslinikalla.

Uskomme, että venäjänkielisen omahoidon oppaan tuottaminen venäjäksi ja suomeksi helpottaa kielimuurin tuomia haasteita omahoidon ohjaustilanteissa. Näin on mahdollista suuhygienistiopiskelijoiden puolelta parantaa annetun hoidon laatua sekä asiakkaan on helpompi mukaan saadun oppaan avulla kotona muistella omahoidon ohjauksessa läpikäytyjä asioita.

## 6.4 Toiminnan etenemisen ja työskentelyn kuvaus

Vuoden 2021 marraskuussa pääsimme opinnäytetyöparin kanssa valitsemaan aihetta opinnäytetyöllemme ja seuraavan vuoden alussa aloitettiin opinnäytetyön suunnittelu. Suunnitelmaa varten täytettiin GDPR-lomake sekä itse opinnäytetyötä koskeva sopimus, jossa opinnäytetyön aihetta rajattiin päättämällä kehittämistehtävä ja kehityskysymykset. Tämän jälkeen aloitettiin opinnäytetyösuunnitelman tietoperustan kerääminen ja työstäminen. Opinnäytetyön suunnitelmavaihe huipentui opinnäytetyöseminaariin, jossa jokainen opinnäytetyöpari esitteli omaa suunnitelmaansa. Palautetta saatiin ohjaajalta, kanssaopiskelijoilta, sekä tietenkin opponointiryhmältä. Palaute oli pääosin positiivista ja saimme omaan suunnitelmaamme vielä parannusehdotuksia, jotka otettiin huomioon lopullisen suunnitelman muokkauksessa. Lopullisen opinnäytetyösuunnitelman palautuspäivä näkyy taulukosta 1.

Opinnäytetyön suunnitelman pohjalta lähdettiin rakentamaan opinnäytetyötä ja sen tuotosta. Opinnäytetyössä sekä suun omahoidon oppaan luomisen pohjana käytettiin ajankohtaisia suosituksia sekä asiallisista lähteistä saatua teoretietoa. Pyrimme etsimään mahdollisimman paljon aihetta koskevia artikkeleita ja kirjoituksia. Opinnäytetyön kirjoittamisen loppuvaiheilla tuotettiin kysely, jonka tarkoituksena on saada palautetta opinnäytetyön kohderyhmältä ja muokata suun omahoidon opasta sekä opinnäytetyötä kohderyhmää parhaiten palvelevaksi.

Taulukko 1. Opinnäytetyön aikataulu ja julkaisusuunnitelma.

<b>Opinnäytetyön aikataulu</b>	
Opinnäytetyön suunnittelu, tietoperustan kerääminen ja opinnäytetyön suunnitelman kirjoittaminen	10.-28.1.2022.
Opinnäytetöiden suunnitelmaseminaarit	25.-28.1.2022.
Opinnäytetyösuunnitelman palautus	8.2.2022.
Opinnäytetyön toteutus	6.-25.9.2022.
Opinnäytetyön raportointi ja hyödyntäminen	27.9.-14.10.2022.
Kypsyysnäyte	20.10.2022.

Opinnäytetyöprosessin viimeinen vaihe alkoi 2022 syyskuun lopussa, jolloin opinnäytetyötä viimeisteltiin kirjoittamalla suomen- ja englanninkieliset tiivistelmät ja täydentämällä pohdintaa. Opinnäytetyö lähetettiin ohjaajalle, joka antoi viimeiset korjausehdotukset ennen lopullisen opinnäytetyön palauttamista. Lokakuun 14. päivä opinnäytetyöt esiteltiin seminaarissa, jossa opponoijat, ohjaajat sekä muut kanssaopiskelijat pystyivät jakamaan ajatuksiaan työstä ja antamaan muokkausideoita. Lopullinen opinnäytetyö käytettiin Turnitin OriginalityCheck -ohjelman läpi ja julkaistiin hyväksymisen jälkeen Theseus -tietokantaan. Opinnäytetyön konkreettinen tuotos tulee opinnäytetyön julkaisemisen jälkeen käyttöön Metropolian suunhoidon opetuslinikalle ja sen materiaalit tulostettavaksi opetusklinikan omalle Moodle-oppimisalustalle.

## 7 Kaksikielinen suun omahoidon opas

Opinnäytetyön tuotoksena luotiin kaksikielinen suun omahoidon opas, joka sisältää ohjeita ja vinkkejä asiakkaiden huolellisempaan suun terveyden ylläpitoon kotioiloissa. Oppaan tekemisessä sovellettiin toimivan potilasohjeen kriteereitä. Tärkein seikka on, että ohje on suunnattu juuri asiakkaalle ja olisi hänelle ymmärrettävässä muodossa. Näin ammattisanaston käyttö täytyy olla kohtuullista ja sanojen merkitys on tuotava esille. Ohjeen on oltava asiakasta kannustava ja kirjoittajan on myös hyvä muistaa



ohjeiden perustelu, eli millä tavoin asiakas hyötyy jostakin tietystä toimintatavasta. Huoliteltu ulkoasu, oikeinkirjoitus sekä tekstin ja kuvien asettelu annettua tietoa tukevaksi, lisäävät lukukokemuksen miellyttävyyttä. (Hyvärinen 2005.)

Opas luotiin PowerPoint-pohjalle, josta sen voi helposti tulostaa ja antaa asiakkaalle mukaan vastaanottokäynnin lopuksi. Suun omahoidon oppaan on tarkoitus mennä käyttöön Metropolian suunhoidon opetusklinikan toimintaympäristöön suuhygienistiopiskelijoiden vapaaseen käyttöön. Venäjänkielisestä käännöstyöstä vastasi toinen opinnäytetyöntekijöistä, jonka äidinkieli on venäjä. Oppaaseen sisällytettiin usein suun omahoidon ohjauksessa läpikäytäviä perusasioita ja esimerkiksi proteesien puhdistus jätettiin tarkoituksella oppaan sisällöstä pois, koska hammasproteeseja käyttävien osuus on Terveys 2011 -tutkimuksen mukaan suurin 75+ ikäisellä väestöllä (Koskinen & Lundqvist & Ristiluoma 2011: 105–106).

Suun omahoidon oppaan toteuttamisessa hyödynnettiin opinnäytetyöhön kerätyn tietoperustan lisäksi opinnäytetyöntekijöiden opiskeluvuosina saamia oppeja sekä omakohtaisia kokemuksia omahoidon ohjauksesta vieraskielisen henkilön kanssa. Oppaaseen kerättiin omahoidon ohjauksen yleisiä kulmakiviä: Hampaiden harjaus sähkö- tai manuaaliharjalla, hammasvälien puhdistus eri välineitä käyttäen sekä ravinnon ja ksylitolin merkitys suun terveydelle. Opinnäytetyö sisältää tekstin lisäksi havainnollistavia opetuskuvia, jotka lisäävät tekstissä olevien ohjeiden ymmärrettävyyttä. Koska oppaasta haluttiin tehdä mahdollisimman selkeä ja informatiivinen, tekstin määrän säätely ja asettelu sekä kaikkien tarpeellisten kuvien asettelu oli tehtävä tarkkaan. Oppaassa kerrotut asiat ovat jaettu aihepiireittäin.

Asiakkaalle kotiin mukaan annettava opas toimii tukena itsenäiselle suun omahoidolle ja opas pyrittiin tekemään niin, että se vastaisi mahdollisimman hyvin kohderyhmän tarpeita. Muutama kyselyyn vastanneista henkilöistä toivoi oppaaseen lisätietoa suuvesistä. Vaikka suuvesien päivittäisestä käytöstä ei ole tutkittua hyötyä suun terveydelle, vaan etu on lähinnä kosmeettinen (Heikka 2019a), lisättiin suuvesille kuitenkin oman dia. Diassa painotettiin, kuinka suuvesiä voi käyttää halutessaan, mutta se ei ole millään tavalla välttämätön osa päivittäistä suun puhdistusta, eikä sillä pysty korvaamaan hampaiden päivittäistä harjausta (Heikka 2019a).

## 8 Palautekyselyn tulokset

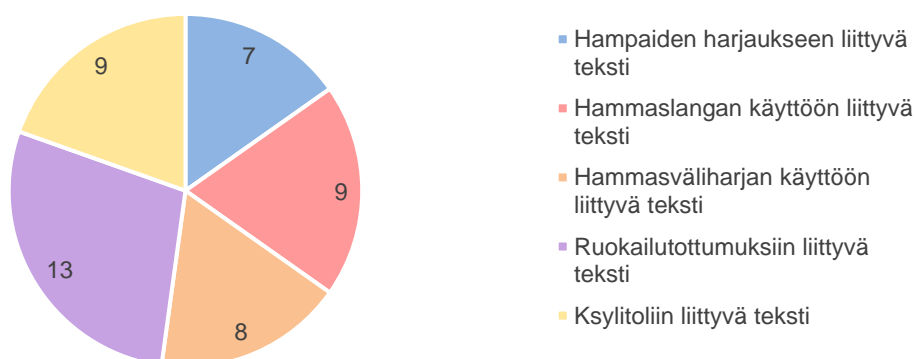
Kyselyn tarkoituksena oli arvioida omahoidon oppaan käytännön toimivuutta ja hyödyllisyyttä sekä kehittää omahoidon oppaasta mahdollisimman hyvin asiakkaitaan palveleva ja heidän tarpeisiinsa vastaava. Kysely luotiin venäjäksi ja se sisälsi kysymyksiä koskien omahoidon oppaan sisältöä sekä ulkonäköä. Kyselyn alkuun luotiin informointikirje sekä saateteksti, jossa vastaajalle annettiin ohjeita kyselyyn vastaamiseen ja informoitiin kyselyn nimettömyydestä, tarkoituksesta sekä mihin sen tuloksia käytetään. Pyrimme tekemään kyselystä mahdollisimman selkeän ja yksinkertaisen käyttämällä monivalintakysymyksiä. Tarvittaessa joukkoon lisättiin myös avoimia kysymyksiä. Kaiken kaikkiaan kysymyksiä oli yhteensä 9 kappaletta ja kysymykset sekä niiden vastaukset olivat kaikille vastaajille samassa järjestyksessä. Kysymyksien loppuun lisättiin mahdollisuus kirjoittaa avoimesti palautetta oppaasta.

Kyselyä jaettiin venäjänkielisille henkilöille, jotka kuuluivat opinnäytetyön tekijöiden lähipiiriin. Kyselyyn vastaaminen oli anonyymia. Avoimiin kysymyksiin oli mahdollista vastata joko suomeksi tai venäjäksi. Vastauksien keräämiseen käytettiin viisi päivää, jonka jälkeen vastaukset raportoitiin todenmukaisesti ja analysoitiin, ja niitä käytettiin venäjänkielisen omahoidon oppaan kehittämisessä.

Viiden päivän aikana kyselyyn vastasi 25 äidinkielenään venäjää puhuvaa aikuista henkilöä opinnäytetyöntekijöiden lähipiiristä. Kaikkien vastaajien mielestä oppaan teksti oli selkeää ja helppolukuista sekä oppaan ulkonäkö ja opetuskuvat olivat selkeitä. Vastaajista 23 koki, että sai edes jonkin verran uutta tietoa oppaasta ja vain kaksi vastasi, että kaikki oppaassa ollut tieto oli jo entuudestaan tuttua.

Kysymyksessä 3. (kuvio 3) kysyttiin, oliko vastaajan mielestä jokin tietty osio oppaassa erityisen tärkeä. Vaihtoehtoina oli jokainen oppaassa erikseen käsitelty osio: hampaiden harjaus, hammaslangan käyttö, väliharjan käyttö, ruokailutottumukset ja ksylitoli. Mikäli vastaaja ei kokenut mitään vaihtoehtoista erityisen tärkeäksi, oli viimeiseksi lisätty ”Ei mikään” -vaihtoehto. Vastaajat pystyivät tässä kysymyksessä valitsemaan useamman kuin yhden vaihtoehdon, ja vastaajista 12 olikin valinnut useamman tarjolla olevista vaihtoehtoista.

### 3. Oliko oppaassa jokin osio, jonka koit erityisen tärkeäksi?



Kuvio 3. Kolmannen kysymyksen tulokset.

Kolmas kysymys antoi tietoa siitä, minkälainen tieto koetaan venäjänkielisten asiakkaiden kesken tärkeäksi suun omahoidon kannalta. Hammasvälien puhdistus oli jaettu oppaassa kahteen osaan käytettävän välineen perusteella ja vastaajista kokonaisuudessaan 14 oli valinnut niitä koskevista vaihtoehdoista joko toisen (11) tai molemmat (3) riippuen todennäköisimmin siitä, mikä väline heillä itsellään on käytössä. Hammaslangan käyttöön kohdistuvan osion oli kysymykseen vastatessa valinnut yhdeksän vastaajaa ja hammasväliharjan käyttöön kahdeksan. Toiseksi eniten oli valittu ruokailutottumuksiin liittyvää osiota, jossa käsiteltiin muun muassa säännöllisen ateriarhythmian merkitystä suun terveydelle. Tämän vaihtoehdon oli valinnut hieman yli puolet vastaajista (13). Ksylitolin liittyvä osio oli valittu vastaajien kesken yhdeksän kertaa. Selkeästi tutuin oli hampaiden harjausta käsittelevä osio, joka oli valittu seitsemän kertaa. Kukaan ei ollut valinnut ”*Ei mikään*” –vaihtoehtoa.

Kuudennessa kohdassa kysyttiin avoimella kysymyksellä vastaajien mielipidettä, jos he vastasivat kielteisesti johonkin aiemmin tuotuun kysymykseen. Vastaajia oli kolme ja kaikki olivat sitä mieltä, että oppaan sisällön tietoperusta on jo entuudestaan tuttua ja tieto on saatavilla laajasti. Vastaukset pohjautuivat ensimmäiseen kysymykseen ”*Saitko oppaasta uutta tietoa*”. Yksi vastaajista mainitsi lisäksi sen olevan tärkeää, että tieto olisi saatavilla myös venäjän sekä muilla kielillä. Kysymykseen ”*Onko mielestäsi jotain tietoa tai aihetta, joka puuttuu oppaasta?*” 19 vastaajaa kertoi tiedon olevan tarpeeksi kattavaa tai vastasi kysymykseen ”ei”. Lisäksi tuli mainintaa, että oppaan tieto

oli hyvin selitetty ja se oli ymmärrettävää eikä tekstiä ollut liikaa, mikä teki oppaasta helppolukuisen. Kuusi vastaajista halusi oppaaseen lisää tietoa muun muassa suuvesistä (2), suuhygienistin säännöllisistä käyntiväleistä (3) sekä hampaiden kellastumiseen vaikuttavista tekijöistä (1).

Kahdeksanteen kohtaan siitä, että haluaisivatko vastaajat samanlaisen oppaan itselleen, 18 vastasivat ”kyllä” ja seitsemän ”ei”. Mahdollisia kirjoitusvirheitä käsittelevä kysymys sai enemmistön (23) vastaamaan kieltävästi, mutta 2 vastaajaa mainitsi pilkkujen sijainnista, jotka on korjattu jälkeenpäin oppaaseen. Avoimen palautteen jätti yhdeksän vastaajista, jotka kertoivat oppaan olevan ”hyvä ja selkeä” sekä ”erittäin yksityiskohtainen, laaja, ei liian pitkä, selkeä, helposti saatavilla oleva”. Oppaan ulkonäköä kuvailtiin seuraavasti: ”miellyttävä väri, selkeä muotoilu”, ”kuvien asettelu ja oppaan värit ovat rauhoittavia ja ammattimaisia, aiheet hyvin jaettu ja selkeitä”, ”hienoja dioja”. Muutama vastaajista kertoi saaneensa uutta ja itselleen hyödyllistä tietoa oppaasta.

Kaiken kaikkiaan oppaasta saatu palaute oli positiivista ja kehittävää. Kaikki vastaukset on otettu huomioon oppaan kehittämistä varten ja opasta on muokattu entisestään kyselyn vastaajien kommentteihin perustuen. Oppaaseen on lisätty tietoa suuvesistä ja suuhygienistin käyntiväleistä vastaajien pyynnöstä.

## **9 Pohdinta**

### **9.1 Tuotoksen tarkastelu**

Tietoperustan pohjalta saimme hyvän käsityksen siitä, miten venäläiset potilaat eroavat suomalaisista, ja miten nämä erot tulisi ottaa hoidossa huomioon. Koska aiemmin saadun hoidon laadusta ei ole takeita, on omahoitoa hyvä lähteä käsittelemään yksinkertaisista ja helposti selitettävistä asioista. Tässä täytyy myös huomioida potilaan suun terveyden lähtötilanne. Tekemämme oppaan avulla olemme pyrkineet ratkaisemaan kehittämistehtävää, joka oli venäjänkielisten asiakkaiden suun omahoidon parantaminen. Etenkin jos asiakas on asunut Suomessa vasta vähän aikaa, ei ole tarkoitus säikäyttää asiakasta liiallisella määrällä informaatiota liian nopeasti. Luomamme omahoidon opas toimii mielestämme juuri tässä tarkoituksessa erinomaisesti, sillä tiedon pystyy välittämään pienissä osissa ja yksinkertaisessa muodossa.

Rajoituksia omahoidon oppaan tekemisessä aiheutti muun muassa se, että siitä ei ole mahdollista saada riittävän yksilöllistä jokaiselle asiakkaalle sekä joidenkin suun hoitoon käytettävien välineiden vastaavien sanojen puuttuminen venäjän kielestä kokonaan. Lisäämiemme opetuskuvien tarkoituksena onkin selkeyttää tekstissä olevia ohjeita sekä lisätä oppaan visuaalista ilmettä. Lisäksi suun terveyteen liittyvät suositukset muuttuvat aika ajoin, mikä lisäsi haasteita tuotoksen pitkäikäisyyteen. Oppaasta täytyi tehdä mahdollisimman ajankohtaisten suositusten mukainen ja sitä tulisi myös pitää ajan tasalla säännöllisin väliajoin tai kunnes jokin suosituksesta muuttuu.

Kyselyn laatimisen suurimpana ongelmakohtana oli vastaajien anonyymiyden varmistaminen. Kyselyn pohjana käytimme Metropolian suosittamaa e-lomaketta, jolla varmistettiin vastaajien anonyymiyden ja vastausten luotettavuus. Kyselyn jakaminen linkin avulla toi myös ongelmaksi mahdolliset pilavastaukset. Näitä pyrimme välttämään jakamalla kyselyä pelkästään lähipiirissä oleville henkilöille, joiden tiesimme suhtautuvan ja vastaavan kyselyyn asiallisesti. Pilavastauksien ja kohderyhmän ulkopuolelta saatujen vastauksien välttämiseksi toteutimme kyselyn täysin venäjän kielellä ja siihen sisällytettiin avoimet kysymykset, jotta voitaisiin arvioida henkilön asiallisuus.

## 9.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja eettisyys

Rakensimme opinnäytetyön tietoperustan luotettavista lähteistä, Terveyskirjaston artikkeleita ja Käypä hoito -suosituksia käyttäen ja nämä lähteet on päivitetty vähintään muutaman vuoden sisällä, mikä tekee tässä opinnäytetyössä käytetystä tiedosta mahdollisimman tuoretta. Muut tietoperustassa käytetyt tutkimukset ja artikkelit haimme luotettavia ja tunnettuja terveysalan tietokantoja käyttäen. Omahoidon oppaan lähteenä käytettiin enimmäkseen *Terve suu* -kirjaa, jonka ovat kirjoittaneet Heikka Helena, Hiiri Anne, Honkala Sisko, Keskinen Helinä ja Sirviö Kaarina. Painos, jota käytettiin, on vuodelta 2019 ja se löytyy Terveyskirjasto Duodecimin tietokannasta. Lähde on verrattu voimassa oleviin suun Käypä hoito -suosituksiin (Karies [hallinta]. Käypä hoito -suositus, 2020 & Parodontiitti [Hallinta]. Käypä hoito -suositus, 2019.), eikä niiden välillä ollut ristiriitoja.

Alkuperäisiä tiedonlähteiden tekijöitä kunnioitettiin oikeaoppisilla lähdeviittauksilla tekstissä sekä lähdeluettelossa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021). Tämän

opinnäytetyön alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck -ohjelmalla. Valmiin opinnäytetyön plagiointiosuus oli 5 prosenttia.

Eettisyyttä arvioimme jo ennakkoon opinnäytetyön sopimusta ja GDPR-lomaketta täyttäessä. Eettisyyden pohjana toimi hyvän tieteellisen käytännön edellytykset. Näihin edellytyksiin kuuluu rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus opinnäytetyötä tehdessä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä, tutkimuksen ja sen tuloksien arvioinnissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021). Näiden edellytysten noudattaminen jatkui koko opinnäytetyön toteutuksen ajan. Opinnäytetyön toteutuksen loppupuolella laaditun kyselyn tulokset sitouduttiin kirjaamaan ja analysoimaan totuudenmukaisesti ja objektiivisesti myös kyselyyn vastanneiden henkilöiden yksityisyyttä suojellen. Kyselyn jakamisen aikana mukaan liitettiin informointilomake, jossa kerrottiin kyselyn tarkoituksesta ja vastaajien oikeuksista.

Opinnäytetyön tutkimusmenetelmänä käytimme tutkimuksellista kehittämistyötä ja opinnäytetyö toteutettiin tämän menetelmän antamia työvaiheita noudattaen. Tutkimuksellisen kehittämistyön rajoissa oli mahdollista löytää opinnäytetyössä käsiteltävään aiheeseen tarpeeksi luotettavia tutkimuksia ja artikkeleita tietoperustan kokoamiseen. Näin oikeutettiin opinnäytetyössä tutkittavan aiheen eettisyys.

Suuhygienistin työn eettiset ohjeet pohjautuvat vahvasti Suomen terveydenhuoltolakiin. Potilaita hoidetaan tasa-arvoisesti iästä, sukupuolesta, etnisestä taustasta, uskonnosta, sairauksista, poliittisesta mielipiteestä ja yhteiskunnallisesta asemasta riippumatta. Suuhygienisti toimii työssään oikeudenmukaisesti ja työn tarkoituksena on auttaa edistämään ja ylläpitämään potilaan suun terveyttä. Suuhygienisti on aina henkilökohtaisesti vastuussa tekemästään hoitotyöstä ja omaa ammattitaitoa tuleekin säännöllisesti ylläpitää ja kehittää. Potilaalle tulee välittää ajantasaista tutkittuun tietoon perustuvaa tietoa suun terveyteen liittyen. Eettisyys onkin opinnäytetyössä otettu huomioon ajantasaisella tietoperustalla, joka perustuu koko valtion suosituksiin. Tieto tulee myös välittää niin, että potilas ymmärtää sen. (Suomen suuhygienistiliitto 2020.) Venäjänkielisellä omahoidon oppaalla pyritään myös edistämään suuhygienistiopiskelijan työn eettisyyden täyttymistä.

### 9.3 Tuotoksen hyödyntäminen ja kehittämis ehdotukset

Tämä opinnäytetyön tuotoksena luotu suun omahoidon opas venäjänkielisille asiakkaille tulee Metropolia Ammattikorkeakoulun suun opetusklinikan suuhygienistiopiskelijoiden vapaaseen käyttöön. Opas tallennetaan opetusklinikan Moodle-oppimisalustalle, mistä sitä pystyy käyttämään sellaisenaan apuna omahoidon ohjauksessa, tai tulostamaan asiakkaalle kotiin vietäväksi. Koska suun omahoitoa koskevat suositukset saattavat tulevaisuudessa muuttua, on suuhygienistiopiskelijoilla oikeus muokata opasta tarpeen vaatiessa.

Pyrimme pitämään omahoidon oppaan mahdollisimman napakkana sekä yksinkertaisena lukijan mielenkiinnon ylläpitämisen varmistamiseksi. Opasta voisi olla mahdollista kehittää lisäämällä informaatiota esimerkiksi parodontiitista ja karieksestä. Koska opas sisältää lähinnä ohjeita, mitkä on tarkoitettu aikuispotilaille, siinä ei huomioitu ollenkaan lapsipotilaita, eikä erityisesti ikäihmisiääkään. Laajennukseksi voisi näin ollen lisätä tietoa erilaisista proteettisista ratkaisuista (implantit, koko- ja osaproteesit) ja niiden kotihoidosta. Myös kuiva suu sekä leukanivel- ja purentalihasvaivat ovat varsin yleisiä aikuispotilaiden keskuudessa, joten niillekin olisi mahdollista lisätä omat osionsa. Oppaan kehittämismahdollisuudet ovat siis hyvin laajat, mutta niitä miettiessä tulee huomioida lukijan mielenkiinto, joka ei välttämättä pysy yllä, jos opas on liian pitkä.

Omahoidon opasta pystyy käyttämään pohjana käännettäväksi muillekin kielille. Erityisesti englannin kielelle käännettynä opas olisi hyödyllinen, sillä opetuslinikalla käy englantia puhuvia potilaita. Englanti on myös yleisesti käyttökelpoinen ja yhteinen kieli, mitä monet puhuvat ja ymmärtävät edes jonkin verran, vaikka se ei olisikaan oma äidinkieli.

Kyselyyn vastanneilta henkilöiltä saimme avoimen palautteen myötä kehittämisideoita, jotka otimme oppaassa huomioon opinnäytetyön viimeistelyvaiheessa. Tällaisia ideoita oli tietoa suuvesistä, kuinka usein suuhygienistillä tulisi käydä ja mitkä asiat vaikuttavat hampaiden värjäytymiseen.

## 9.4 Ammatillinen kasvu

Vaikka molemmilla opinnäytetyöntekijöillä on opiskelujen aikana karttunut kokemusta varsin laajoista projekteista, oli opinnäytetyö molemmille ensimmäinen.

Opinnäytetyöprosessin aikana jatkuva lähteiden ja tutkimusten luotettavuuden arvioiminen ja tietoperustan kokoaminen kasvattivat kriittistä ajattelutaitoa, mistä on etua tulevassa ammatissa. Suun omahoidon oppaan luominen kehitti kykyä hahmottaa oman alan tiedon välittämistä muille ymmärrettävästi sekä visuaalisesti selkeästi. Tämä helpottaa informaation jakamista tulevaisuudessa asiakkaille.

Omia haasteita opinnäytetyöhön toi sen tekeminen pääosin etänä. Tämä vaati opinnäytetyöntekijöiltä yhteistyökyvyn kehittämisen lisäksi oman aktiivisuuden ja osallistumisen kehittämistä sekä yhteisen, että yksilöllisen työskentelyn aikatauluttamista. Yhteistyö sujui positiivisissa merkeissä ja molemmilla olikin alusta alkaen samankaltainen näkemys siitä, millaisena opinnäytetyön tuotos halutaan toteuttaa. Etätyöskentelyssä myös erityisesti eri verkkoalustojen käyttö painottuu, minkä koemme hyödyllisenä tulevassa työssä moniammatillisen yhteistyön kannalta, sillä etenkin viime vuosina etänä työskentely sekä projektien toteuttaminen on kartoittanut aivan uudenlaista pinta-alaa.

Yksin ja yhdessä työskentely on tärkeä osa suuhygienistin työtä ja sitä taitoa opinnäytetyön tekeminen on vahvistanut entisestään. Opinnäytetyöntekijöiden välillä yhteyttä pidettiin päivittäin eri alustoja käyttäen. Opinnäytetyössä ohjaavan opettajan kanssa pidimme viikoittaisia tapaamisia ja tarpeen vaatiessa yhteyttä pidettiin useammin sähköpostien välityksellä. Etänä yhteydenpito ja aikataulujen suunnittelussa joustaminen kasvatti kärsivällisyyttä, niin kuin koko opinnäytetyöprosessi.



## Lähteet

- Bichurina, E.R. & Bikmullina, D.R. & Kovalenko, V.S. 2019. A short review of Russian dental care. Bulletin of Medical Internet Conferences 9 (4).  
<[https://www.researchgate.net/publication/41414102\\_Some\\_aspects\\_of\\_dental\\_care\\_in\\_Russia](https://www.researchgate.net/publication/41414102_Some_aspects_of_dental_care_in_Russia)>. Viitattu 28.9.2022.
- Bischoff, Alexander & Hudelson, Patricia 2009. Communicating with foreign language – speaking patients: Is access to professional interpreters enough? Journal of travel medicine 17 (1). <<https://academic.oup.com/jtm/article/17/1/15/1879734>>. Viitattu 14.1.2022.
- Castaneda, Anu E & Rask, Shadia & Koponen, Päivikki & Mölsä, Mulki & Koskinen, Seppo 2012. Maahanmuuttajien terveys ja hyvinvointi – tutkimus venäläis-, somalilais- ja kurditaustaisista Suomessa. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/90907>> Viitattu 18.10.2022.
- Drachev, Sergei N & Brenn, Tormod & Trovik, Tordis A 2018. Oral health related quality of life in young adults - A survey of Russian undergraduate students. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29641464/>>. Viitattu 28.9.2022.
- Heikka, Helena 2019a. Antimikrobisten suuvesien vaikuttavia aineita. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00032/antimikrobisten-suuvesien-vaikuttavia-aineita?q=suuvedet>>. Viitattu 21.9.2022.
- Heikka, Helena 2019b. Hammasharjat. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00022/hammasharjat>>. Viitattu 13.1.2022.
- Heikka, Helena 2019c. Hammastahnat. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00025#s2>>. Viitattu 13.1.2022.
- Heikka, Helena 2019d. Hampaiden puhdistaminen. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00021/hampaiden-puhdistaminen>>. Viitattu 18.1.2022.
- Heikka, Helena 2019e. Hampaiden välipintojen puhdistus. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00028#s2>>. Viitattu 18.1.2022.
- Helenius-Hietala, Jaana 2019a. Hampaiden värjäytyminen. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00105>>. Viitattu 21.9.2022.
- Helenius-Hietala, Jaana 2019b. Ravinnon happamuus ja hampaiden eroosio. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00015/ravinnon-happamuus-ja-hampaiden-eroosio?q=Terve%20suu>>. Viitattu 30.1.2022.
- Helenius-Hietala, Jaana 2019c. Ravinnon sokerit ja suun terveys. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00014/ravinnon-sokerit-ja-suun-terveys?q=Terve%20suu>>. Viitattu 30.1.2022.

Helenius-Hietala, Jaana 2019d. Ravinto ja suun terveys. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00013/ravinto-ja-suun-terveys>>. Viitattu 28.1.2022.

Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 121 (16). <<https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>>. Viitattu 15.10.2022.

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus 2020. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50078#K1>>. Viitattu 22.9.2022.

Koskinen, Seppo & Lundqvist, Annamari & Ristiluoma, Noora 2011. Terveys, toimintakyky ja hyvinvointi Suomessa 2011. Tampere: Juvenes Print – Suomen Yliopistopaino Oy. <<https://www.julkari.fi/handle/10024/90832>>. Viitattu 18.10.2022.

Kostamo, Pipsa & Airaksinen Tiina & Vilkkä, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi – opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House.

Luoto, Riikka 2009. Kyselytutkimuksen suunnittelu. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 125 (15). <<https://www.duodecimlehti.fi/duo98221>>. Viitattu 18.9.2022.

Metropolia 2020. Suun terveyden sanastoja. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/suunhoidon-opetuslinikka/monikieliset-suun-terveyden-sanastot>> Viitattu 13.10.2022.

Morales Cascaes, Andreia & Moraes Bielemann, Renata & Clark, Valerie Lyn & Barros, Aluisio JD 2014. Effectiveness of motivational interviewing at improving oral health: systematic review. <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/8V9MT8nyYRkpmKWQnV3h3PM/?lang=en>>. Viitattu 22.9.2022.

Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014. Kehittämistyön menetelmät. Helsinki: SanomaPro.

Parodontiitti (hallinta). Käypä hoito -suositus 2019. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi/hoi50086>>. Viitattu 13.10.2022.

Sirviö, Kaarina 2019a. Ksylitoli. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00019>>. Viitattu 31.1.2022.

Sirviö, Kaarina 2019b. Suun omahoito. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00158>>. Viitattu 14.10.2022.

Sirviö, Kaarina 2019c. Suun terveydenhoidon ammattilaiset. Duodecim terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00083>>. Viitattu 18.1.2022.

Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2022. Käypä hoito.  
<<https://www.kaypahoito.fi/kaypa-hoito>>. Viitattu 22.9.2022.

Suomen suuhygienistiliitto 2020. Eettiset ohjeet.  
<<https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/eettiset-ohjeet/>>. Viitattu 3.2.2022.

Tarnanen, Kirsi & Könönen, Eija & Pöllänen, Marja 2017. Hampaan kiinnityskudossairaus (parodontiitti). Duodecim terveyskirjasto.  
<<https://www.kaypahoito.fi/khp00126>>. Viitattu 10.10.2022.

Terveystenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.  
<<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>>. Viitattu 14.1.2022.

Tilastokeskus 2020. Vieraskieliset ylläpitivät väkiluvun kasvua.  
<[https://www.stat.fi/til/vaerak/2020/vaerak\\_2020\\_2021-03-31\\_tie\\_001\\_fi.html](https://www.stat.fi/til/vaerak/2020/vaerak_2020_2021-03-31_tie_001_fi.html)>. Viitattu 14.10.2022.

Tilastokeskus 2021a. Ulkomaan kansalaiset.  
<<https://www.tilastokeskus.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/ulkomaan-kansalaiset.html>>. Viitattu 10.10.2022.

Tilastokeskus 2021b. Vieraskieliset.  
<<https://www.stat.fi/tup/maahanmuutto/maahanmuuttajat-vaestossa/vieraskieliset.html>>. Viitattu 25.1.2022.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2021. Hyvä tieteellinen käytäntö.  
<<https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>>. Viitattu 18.9.2022.

# Liitteet

## Liite 1. Informointilomake

Tutkittavan informointilomake

### TIEDOTE TUTKIMUKSESTA

#### Suun omahoidon opas venäjänkielisille asiakkaille

##### Pyyntö osallistua tutkimukseen

Teitä pyydetään mukaan tutkimukseen, jossa tutkitaan venäjänkielisen suun omahoidon oppaan palvelevuutta venäjänkielisten keskuudessa. Olemme arvioineet, että sovellutte tutkimukseen, koska olette venäjän kieltä puhuvia ja ymmärtäviä henkilöitä.

##### Vapaaehtoisuus

Tutkimukseen osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Voitte myös keskeyttää tutkimuksen koska tahansa syytä ilmoittamatta. Mikäli keskeytätte tutkimuksen tai peruutatte suostumuksen, teistä keskeyttämiseen ja suostumuksen peruuttamiseen mennessä kerättyjä tietoja ja näytteitä voidaan käyttää osana tutkimusaineistoa.

##### Tutkimuksen tarkoitus

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on tehdä venäjänkielisestä omahoidon oppaasta mahdollisimman hyvin asiakkaitaan palveleva ja heidän tarpeisiinsa vastaava.

##### Tutkimuksen toteuttajat

Tutkimus kuuluu osaksi kehittämistyönä suoritettavaa opinnäytetyötä, joka palvelee Metropolian suunhoidon opetuslinikalla käyviä venäjänkielisiä asiakkaita.

##### Tutkimusmenetelmät ja toimenpiteet

Tutkimuksen osallistujalta vaaditaan kyselyyn vastaaminen mahdollisimman rehellisesti.

Tutkimus toteutetaan siten, että kyselyn kysymyksiin vastataan, jonka jälkeen vastauksia käytetään venäjänkielisen suun omahoidon oppaan kehittämisessä.

##### Kustannukset ja niiden korvaaminen

Tutkimukseen osallistuminen ei maksa teille mitään. Osallistumisesta ei myöskään makseta erillistä korvausta.

##### Tutkimustuloksista tiedottaminen

Opinnäytetyömme julkaistaan avoimesti Theseus-tietokannassa, josta voi tarkastella tutkimuksen tuloksia.

##### Tutkimuksen päättymisen

Tutkimukseen on mahdollista osallistua 14.9.2022-19.9.2022 välillä. Tutkittaville ie erikseen ilmoiteta tutkimuksen tuloksista. Tutkimuksen suorittaja voi keskeyttää tutkimuksen missä tahansa välissä.

##### Lisätiedot

Pyydämme teitä tarvittaessa esittämään tutkimukseen liittyviä kysymyksiä tutkijalle/tutkimuksesta vastaavalle henkilölle.

## Liite 2. Venäjänkielinen kyselylomake

Lomake on ajastettu: julkisuus alkaa 14.9.2022 10.43 ja päättyy 19.9.2022 23.59

**Гид по уходу за полостью рта для русскоязычных клиентов**

Привет! Мы студенты-стоматологи-гигиенисты и пишем диссертацию, результатом которой станет гид по уходу за полостью рта для русскоязычных клиентов. Для этого мы подготовили опрос, ответы на который будут использованы в качестве помощи в написании диссертации и в разработке гида по уходу за полостью рта, чтобы он был более удобным для клиентов.

Для начала ознакомьтесь с гидом по уходу за полостью рта для русскоязычных клиентов, который можно найти ниже по ссылке. После этого ответьте на приведенные ниже вопросы, касающиеся содержания и внешнего вида гида. Ответы на вопросы анкеты анонимны и займут у вас около 10 минут. Все вопросы на русском языке но на открытые вопросы можно отвечать как на русском так и на финском языке.

Заранее спасибо!

Элина и Пинья

[Гид по уходу за полостью рта](#)

Был ли гид по уходу полости рта понятным и легко читаемым?

- \* ☐ Да  
☐ Частично да  
☐ Нет

Получили ли вы новую информацию от гида по уходу полости рта?

- \* ☐ Да, получил(а)  
☐ Возможно  
☐ Нет, все было уже знакомо

Что вы нашли особенно важным в гиде?

- ☐ Текст, связанный с чисткой зубов  
☐ Текст, связанный с использованием зубной нити  
☐ Текст, связанный с использованием межзубных щеток  
☐ Текст, связанный с режимом питания  
☐ Текст, связанный с ксилитом  
☐ Ничего

По вашему мнению, был ли внешний вид гида ясен?

- \* ☐ Да  
☐ Частично  
☐ Нет

Были ли обучающие картинки в гиде понятны?

- \* ☐ Да  
☐ Нет

Если вы ответили отрицательно или "частично" на предыдущие вопросы, можете ли вы объяснить, почему?

Считаете ли вы, что в гиде отсутствует какая-либо информация или тема? \*

Хотели бы вы иметь подобный гид для поддержки собственного ухода за полостью рта?

- \* ☐ Да  
☐ Нет

Вы заметили опечатки или ошибки в гиде? Не могли бы вы сказать, где и какие. \*

Открытый отзыв о гиде по уходу полости рта

Tietojen lähetyks

Tallenna

Esitäyttö URL

Спасибо за ваши ответы!

Liite 3. Tiedonhakuprosessin kuvaus

<b>Tietokanta</b>	<b>Hakusanat</b>	<b>Otsikkotasolla luettuja</b>	<b>Tiivistelmätasolla luettuja</b>	<b>Kokotekstitasolla luettuja</b>	<b>Lopullinen valinta</b>
Pubmed	Communicating AND foreign language	16	2	1	1
MetCat Finna	Tutkimus AND menetelmä	40	2	1	1
MetCat Finna	Venäjä AND terveydenhuolto	18	2	1	1
Duodecim Terveyskirjasto	Hampaiden AND puhdistaminen	9	1	1	1
Duodecim Terveyskirjasto	Hampaiden AND värjäytyminen	3	2	2	2
Duodecim Terveyskirjasto	Terve AND suu	25	15	15	11

Duodecim Terveyskirjasto (Aikakausikirja)	Kysely	5	2	1	1
MetCat Finna	Tutkimuksellinen AND kehittämistyö	7	1	1	1
Pubmed	Motivational AND interviewing AND Oral AND health	22	5	1	1
Finna.fi	Venäjä AND suun terveys	9	1	1	1
<b>Yhteensä</b>		<b>154</b>	<b>33</b>	<b>24</b>	<b>20</b>

Liite 4. Tiedonhaun tulosten kuvaus

Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Castaneda, Anu E & Rask, Shadia & Koponen, Päivikki & Mölsä, Mulki & Koskinen, Seppo 2012.	Suomi	Saada tärkeää tietoa hyvinvointipolitiikkaan, palvelujärjestelmään, työelämään ja sosiaaliturvan suunnitteluun, arviointiin ja kehittämiseen.	Kvalitatiivinen tutkimus	Suomessa asuvia venäläis-, somalilais- ja kurdilaistaustaisia henkilöitä.	Terveyspalvelut, erityisesti mielenterveyspalvelut, eivät tavoita maahanmuuttajia sekä terveyden edistämistoimia ja kuntoutusta tarvitaan entisestään. Kansantautien ehkäisyyn ja hoitoon tarvitaan toimia maahanmuuttajataustaisilla .
Ojasalo, Katri & Moilanen, Teemu & Ritalahti, Jarmo 2014.	Suomi	Antaa eväitä erilaisten kehittämistöiden läpiviemiseen ja auttaa hahmottamaan kehittämistyön kokonaisuutta.	Kirjallisuuskatsaus	Kehittämistyön menetelmiä.	Katsaus kehittämistyön eri menetelmiin, käyttökelpoiisiin lähestymistapoihin ja prosesseihin



Bischoff, Alexander & Hudelson, Patricia 2009.	Sveitsi	Tutkia tulkkien käytön määrää terveydenhuollossa ja verrata sitä joko kaksikielisen terveydenhuollon työntekijän tulkkaukseen terveydenhoidollisessa tilanteessa.	Kvalitatiivinen tutkimus (kysely)	Lääkäreitä ja sairaanhoitajia.	Suurin osa kyselyyn vastanneista koki, että tulkit ja kaksikieliset työntekijät tekivät hyvää tai erinomaista työtä terveydenhuollollisessa tulkkauksessa, mutta siitä huolimatta 66 % kertoi käyttävänsä tulkkia vain muutaman kerran vuodessa vaikka n. 27 % potilaista on vieraskielisiä.
Kostamo, Pipsa & Airaksinen Tiina & Vilka, Hanna 2022	Suomi	Auttaa suunnittelemaan, toteuttamaan ja arvioimaan toiminnallisen opinnäytetyön ja kirjoittamaan asiantuntijaksi.	Kirjallisuuskatsaus	Toiminnallista opinnäytetyötä	Katsaus toiminnalliseen opinnäytetyöhön kehittämistyönä
Morales Cascaes, Andreia & Moraes Bieleman, Renata & Clark, Valerie Lyn & Barros, Aluísio JD 2014.	Brasilia	Analysoida motivoivan keskustelun tehokkuutta suun terveyden edistämiseksi.	Kirjallisuuskatsaus	Katsauksessa tutkittiin eri artikkeleita ja tutkimuksia liittyen motivoivaan keskusteluun suun terveydenhuollossa	Näyttö motivoivan keskustelun terveyttä edistävästä vaikutuksesta olivat ristiriitaisia: 50 prosenttia valituista tutkimuksista raportoivat

					<p>motivoivan keskustelun positiivisista vaikutuksista ja toiset 50 prosenttia taas osoittivat, että sillä ei ole vaikutusta suun terveyden edistämiseen.</p>
--	--	--	--	--	---