

SELKOKIELINEN SUUNHOITO-OPAS

Maahanmuuttajille

Minna Hokkanen & Jasmi Klemetti
Opinnäytetyö AMK
Syksy 2025
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Oulun ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Oulun ammattikorkeakoulu
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Suuhygienisti

Tekijät: Minna Hokkanen & Jasmi Klemetti
Opinnäytetyön otsikko: Selkokielineen suunhoito-opas maahanmuuttajille
Työn ohjaajat: Anna-Leena Keinänen & Anne Korteniemi
Työn valmistumislukukausi ja -vuosi: Syksy 2025
Sivumäärä: 50 + 1 liite

Suun terveys on olennainen osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia ja kaikilla tulisi olla mahdollisuus hyvään suun terveyteen. Suun terveydellä on tutkitusti osoitettu olevan yhteyksiä kroonisiin sairauksiin, kuten sydän- ja verisuosisairauksiin sekä diabetekseen. Vuonna 2023 Suomeen saapui ennätökselliset 73,236 maahanmuuttajaa. Kielelliset esteet sekä kulttuuriset erot ja tavat ovat merkittäviä tekijöitä, jotka vaikuttavat maahanmuuttajien suun terveyteen.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tuotos on selkokielineen suunhoito-opas. Suunhoito-opas on kohdennettu Oulun Vuolle-opiston maahanmuuttajataustaisille opiskelijoille, mutta toivomme oppaasta olevan apua myös terveydenhuollon ammattilaisille heidän ohjatessaan maahanmuuttajataustaista henkilöä hyvään suun terveyteen. Opas sisältää tietoa, kuinka toteuttaa hyvää suuhygieniaa sekä ravinnon ja päihteiden merkityksestä suun terveyteen. Opas kertoo Suomen suun terveydenhuollosta, kuinka hoitoon hakeudutaan ja mitä hoito sisältää. Opas on toteutettu selkokielellä ja sisältää paljon tekijöidensä itse ottamia havainnollistavia kuvia tekstin tueksi. Oppaan tieto on laadittu sekä osa kuvista haettu luotettavista tieteellisistä tietokannoista. Opas on luotu PowerPoint pohjalle ja se löytyy digiversiona internetistä.

Opinnäytetyön suunnittelu on aloitettu syksyllä 2024. Kävimme samoihin aikoihin pitämässä suun terveyden edistämistapahtuman Oulun Vuolle-opiston maahanmuuttajataustaisille opiskelijoille. Tämän yhteydessä tuli ilmi, että suunhoito-oppaalle olisi kysyntää. Solmimme yhteistyön Vuolle-opiston kanssa ja aloimme suunnittelemaan ja laatimaan opasta. Opas on ollut valmiina julkaistavaksi syksyllä 2025. Keräsimme suunhoito-oppaasta palautetta Google forms -kyselyn avulla. Palautteen perusteella opas koettiin pääosin hyödylliseksi ja miellyttäväksi. Kehitysehdotukset keskittyivät kielen selkeyteen ja sisällön kiinnostavuuteen.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kehittää selkokielineen suunhoito-opas maahanmuuttajille Suomessa. Keskeisemmät tavoitteemme olivat edistää maahanmuuttajien suun terveyttä sekä tukea heidän suomen kielen oppimista ja suun terveyteen liittyvien käsitteiden ymmärtämistä.

ABSTRACT

Oulu University of Applied Sciences
Degree Program in Dental Health Care
Dental hygienist

Authors: Minna Hokkanen and Jasmi Klemetti
Title of thesis: Plain language oral care guide
Supervisors: Anna-Leena Keinänen and Anne Korteniemi
Term and year when the thesis was submitted: Autumn 2025
Number of pages: 50 + 1 appendix

Oral health is an essential part of a person's overall well-being, and everyone should have the opportunity to maintain oral health. It has been shown that oral health is linked to chronic diseases such as cardiovascular conditions, blood disorders and diabetes. In 2023, a record 73,236 immigrants arrived in Finland. Language barriers and cultural differences and unfamiliar customs are significant factors affecting the oral health of immigrants.

The output of our functional thesis is an easy-to-read oral care guide. The guide is primarily intended for students with an immigrant background at Oulu Vuolle College, but we also hope it will be useful for health care professionals when guiding immigrants toward better oral health. The guide includes information on how to maintain good oral hygiene, as well as the impact of nutrition and substance use on oral health. It also explains how oral health care is organized in Finland, how to seek treatment, and what the treatment process involves. The guide is written in plain language and features many illustrative images taken by the authors to support the text. Some of the images have been retrieved from reliable scientific databases and are properly referenced. The guide was created using PowerPoint and is available in digital format online.

The planning of our thesis began in the autumn of 2024. At the same time, we organized an oral health promotion event for the students of Vuolle College in Oulu. During the event, it became clear that there was a need for an oral care guide. We initiated collaboration with Vuolle College and began planning and compiling the guide. The guide was completed and ready for publication in autumn 2025. To evaluate the guide, we collected feedback through a Google forms survey. Based on the responses, the guide was generally considered useful and pleasant. Suggestions for improvement focused on the clarity of the language and the visual appeal of the content.

The purpose of our thesis was to develop an easy-to-read oral care guide for immigrants living in Finland. Our main objectives were to promote the oral health among immigrants and to support their learning of the Finnish language, as well as their understanding of key concepts related to oral health.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ	2
ABSTRACT	4
SISÄLLYS	5
1 JOHDANTO	7
2 MAAHANMUUTTO	9
2.1 Maahanmuuttajana Suomessa	9
2.2 Maahanmuuttajan suun terveys	9
3 SUUN SAIRAUDET	12
3.1 Karies	12
3.1.1 Etninen tausta kariksen kehittymisessä	12
3.2 Kiinnityskudossairaudet	13
3.2.1 Gingiviitti	13
3.2.2 Parodontiitti	13
3.2.3 Etninen tausta kiinnityskudossairauden kehittymisessä	14
4 ELINTAPOJEN MERKITYS SUUN TERVEYDESSÄ	16
4.1 Ravinto	16
4.2 Päihteet	17
5 SUUN JA HAMPaidEN OMAHOITO	19
5.1 Hampaiden harjaus	19
5.2 Hammasvälien puhdistus	19
5.3 Hammasproteesien puhdistus	20
5.4 Fluorihammastahnan käyttö	20
5.5 Ksylimitolin käyttö	21
6 SUUN TERVEYDENHUOLTO	24
6.1 Suun terveydenhuolto Suomessa	24
6.2 Maahanmuuttajien terveydenhuolto Suomessa	25
7 SELKOKIELEN MERKITYS OHJEMATERIAALISSA	26
8 TARKOITUS JA TAVOITTEET	27
9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS	28
9.1 Opinnäytetyön kohderyhmä ja yhteistyökumppanit	28
9.2 Toteutuksen vaiheet	28

9.3	Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä	30
10	TULOKSET JA TUOTOKSET	31
10.1	Hyvän oppaan kriteerit	31
10.2	Tuotoksen kuvaus	31
10.3	Oppaan arviointi	34
10.4	Kohderyhmän arvioinnin tulokset	34
10.5	Itsearviointi	37
11	RISKIEN JA MUUTOSTEN HALLINTA	40
12	EETTISET LÄHTÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI	41
12.1	Eettiset lähtökohdat	41
12.2	Luotettavuuden arviointi	42
12.3	Jatkotutkimusaiheet	43
13	POHDINTA	44
	LÄHTEET	46
	LIITTEET	52

1 JOHDANTO

Suun terveys on olennainen osa ihmisen kokonaisvaltaista hyvinvointia, mutta se jää usein vähälle huomiolle erityisesti haavoittuvissa väestöryhmissä, kuten maahanmuuttajissa. Tutkimusten mukaan ulkomaalaistaustaisten henkilöiden suun terveys on keskimäärin heikompi kuin kantaväestön ja keskeisenä syynä tähän on riittämätön omahoito. (Hepola, Erkkola, Bergman, Skogberg & Heimonen 2020.)

Maahanmuuttajat voivat kohdata monia haasteita suun terveydenhuollon saatavuudessa ja ymmärtämisessä. Kielimuurit, kulttuurierot ja rajallinen tieto suomalaisesta terveydenhuoltojärjestelmästä voivat vaikeuttaa palvelujen käyttöä ja suun terveyden ylläpitämistä. Monissa maissa makeiden ruokien ja juomien käyttö on osa arkea, eikä nykyaikaiset suunhoitomenetelmät – kuten fluorin ja ksylitolin käyttö – ole tuttuja. Säännölliset hammastarkastukset eivät myöskään ole yleisiä kaikissa kulttuureissa. (Helenius-Hietala 2022b.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää selkokielineen suunhoito-opas maahanmuuttajille Suomessa. Opas on suunniteltu tukemaan henkilöitä, joiden kielitaito tai kulttuuritausta voi vaikeuttaa suun terveyden ylläpitämistä ja suun terveydenhuollon palvelujen hyödyntämistä Suomessa. Selkokielineen lähestymistapa mahdollistaa tiedon esittämisen ymmärrettävästi ja saavutettavasti, mikä tukee maahanmuuttajien omahoitoa ja terveysosaamista.

Opinnäytetyön keskeisenä tavoitteena on edistää maahanmuuttajien suun terveyttä tarjoamalla helposti omaksuttavaa tietoa suuhygieniasta, ravinnon ja päihteiden vaikutuksesta suun terveyteen sekä suun terveydenhuollon palveluista Suomessa. Opas toimii käytännön työvälineenä sekä maahanmuuttajille että terveydenhuollon ammattilaisille, jotka ohjaavat ja tukevat asiakkaita suun terveyden edistämässä. Toisena tavoitteena on tukea maahanmuuttajien suomen kielen oppimista ja suun terveyteen liittyvien käsitteiden ymmärtämistä. Oppaassa käytetty selkokieli ja keskeisten termien havainnollistaminen auttavat lukijaa omaksumaan paitsi terveyteen liittyvää

tietoa, myös kielellisiä valmiuksia, jotka tukevat asiointia terveydenhuollossa ja vahvistavat osallisuutta suomalaisessa yhteiskunnassa.

Opas on suunnattu erityisesti Oulun Vuolle-opiston maahanmuuttajataustaisille opiskelijoille. Vuolle-opisto tarjoaa monipuolista koulutusta eri maista tulleille henkilöille, jotka haluavat kehittää kielitaitoaan, tutustua suomalaiseen kulttuuriin sekä suorittaa peruskoulun oppimäärän tai valmistautua tutkintoon. Oppaan toivotaan olevan hyödyksi myös laajemmin terveydenhuollon kentällä.

2 MAAHANMUUTTO

2.1 Maahanmuuttajana Suomessa

Maahanmuutto eli immigraatio tarkoittaa yleisesti muuttoa johonkin toiseen maahan. Maahanmuuttaja on yleiskäsite henkilölle, joka on muuttanut maasta toiseen. Käsitteellä viitataan yleensä henkilöihin, jotka ovat syntyneet ulkomailla sekä kaikin eri perustein Suomeen muuttaneisiin henkilöihin. (THL 2023.) Vuonna 2023 Suomeen saapui ennätyselliset 73,236 maahanmuuttajaa. Suurimmat maahanmuuttajaryhmät tulivat Ukrainasta, Venäjältä ja Intiasta. (Tilastokeskus 2024.)

Monet ihmiset muuttavat toiseen maahan paremman taloudellisen tilanteen toivossa. Tämä voi sisältää paremman palkkatason, työmahdollisuudet ja elintason parantamisen. Myös perheen yhdistäminen on merkittävä syy maahanmuutolle. Poliittinen epävakaus, ihmisoikeusloukkaukset ja hallituksen sortotoimet voivat ajaa ihmisiä muuttamaan toiseen maahan etsimään turvallisempaa ja vakaampaa elinympäristöä. Muuttaminen koulutuksen perässä on yleistä, erityisesti nuorten aikuisten keskuudessa. Monet hakeutuvat ulkomaille saadakseen korkealaatuisempaa koulutusta ja parempia uramahdollisuuksia. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2016.)

Lukuisat ihmiset joutuvat pakenemaan kotimaastaan sodan, vainon tai luonnonkatastrofien takia ja etsivät turvapaikkaa toisesta maasta. Lisäksi ympäristökatastrofit, kuten tulvat, kuivuus ja merenpinnan nousu, jotka johtuvat ilmastonmuutoksesta, voivat ajaa ihmisiä muuttamaan toiseen maahan. (Euroopan komissio 2023.)

2.2 Maahanmuuttajan suun terveys

Suun terveys on olennainen osa maahanmuuttajien yleistä hyvinvointia, mutta he voivat kohdata monia haasteita. Usein maahanmuuttajat kohtaavat esteitä suun terveydenhuollon saatavuudessa ja laadussa, mikä voi heikentää heidän suun

terveyttään ja elämänlaatuun. Kielelliset ja kulttuuriset esteet ovat merkittäviä tekijöitä, jotka vaikuttavat maahanmuuttajien suun terveydenhuoltoon. Kielimuurit voivat vaikeuttaa terveydenhuollon ammattilaisten ja potilaiden välistä viestintää, mikä voi johtaa väärinkäsityksiin ja hoidon viivästymiseen. Lisäksi kulttuurierot voivat vaikuttaa siihen, miten maahanmuuttajat suhtautuvat suun terveyteen ja hakevat hoitoa. (Suomen Hammaslääkärilehti 2021.)

Maahanmuuttajilla voi olla usein myös tietoisuuden puutetta suun terveyden tärkeydestä ja saatavilla olevista palveluista. Maahanmuuttajat eivät ehkä tiedä, miten ylläpitää hyvää suuhygieniää tai mistä löytää suun terveydenhuollon palveluja. Tämä voi johtaa siihen, että he eivät hakeudu hoitoon ajoissa, mikä pahentaa suun terveysongelmia. (Helenius-Hietala 2022 b.) Monilla maahanmuuttajilla voi olla taloudellisia vaikeuksia, jotka voivat rajoittaa heidän pääsyään suun terveydenhuoltoon. Pienet tulot ja työttömyys voivat tehdä suun terveydenhuollon kustannuksista liian suuria, mikä johtaa hoidon viivästymiseen tai kokonaan väliin jättämiseen. (Suomaa 2019.)

Maahanmuuttajien suun terveyden parantamiseksi on tärkeää tunnistaa ja poistaa esteitä, jotka rajoittavat heidän pääsyään terveyspalveluihin. Tämä voi sisältää kielellisten ja kulttuuristen esteiden vähentämistä, taloudellisen tuen tarjoamista, tietoisuuden lisäämistä ja terveyspalvelujen saatavuuden parantamista.

Pohdittaessa suun terveyteen liittyviä kulttuurisia piirteitä on syytä muistuttaa myös, että joissakin kulttuureissa harjoitetaan jopa pikkulasten oraalista silpomista (Infant Oral Mutilation, IOM) tai pikkulasten hampaiden poistamista (Infant Dental Nucleation, IDE). IOM ja IDE ovat perinteisiä käytäntöjä, joissa lapsilta poistetaan kehittyviä maitohampaita tai pysyviä hampaita, yleensä alaetu- tai kulmahampaita. Tällaisten käytäntöjen peruste voi olla hoidollinen ja/tai rituaalinen. Ne saattavat lopulta johtaa hampaiden vaurioitumiseen, hammaspuutoksiin sekä puhkeamishäiriöihin. Eri väestöryhmien suun terveyseroissa suuri osa johtuu sosioekonomisista tekijöistä ja tiedon puutteesta suunterveyden hoidossa. Pohjoismaissa uskonnolliset ja kulttuuriset tavat tuovat kuitenkin uusia haasteita suun terveydenhuoltoon. Tästä syystä suun terveyden ammattilaisten on tärkeää ymmärtää ja tuntea nämä tavat, jotta he voivat tarjota

kattavaa suun terveydenhoitoa yhä monimuotoisemmalle pohjoismaiselle väestölle. (Suomen Hammaslääkärilehti 2021.)

3 SUUN SAIRAUDET

3.1 Karies

Karies tarkoittaa hampaan reikiintymistä, eli se vaurioittaa hampaan kovakudosta. Karies on monen tekijän summa. Karieksen syntyyn vaikuttavat suun mikrobisto, hampaan vastustuskyky, sylki, ravinto ja puhdistamistottumukset. Se on yleisin suun sairauksista ja lähes kaikilla on joskus ollut hampaiden reikiintymistä aikuisiällä. Se on levinnein infektiosairaus maailman mittakaavassa. (Helenius-Hietala 2022.)

Karies vaurio etenee hampaan pinnalla. Varhaisessa vaiheessa se on hampaan uloimmassa kerroksessa, kiilteessä. Hampaan pinnalla se näyttäytyy valkoisena tai rusehtavana alueena ja hampaissa saattaa tuntua vihlontaa. Tässä karieksen eteneminen on vielä pysäytettävissä hyvällä omahoidolla ja fluorilla. Kun karies on edennyt hammasluuhun asti, tarvitaan usein hampaan paikkausta. Hampaan ytimeen asti edennyt reikiintyminen tuntuu ajoittaisena tai jatkuvana särkynä. Märkäpaise saattaa tulla myös oireilevan hampaan alueelle limakalvolle. Jos hammas halutaan säästää, se tulee juurihoitaa. Joissain tapauksissa hampaan kruunuosa on niin tuhoutunut ja hampaan juuri pehmentynyt, että ainoaksi vaihtoehdoksi jää hampaan poisto. Hampaiden reikiintyminen etenee otollisissa olosuhteissa nopeasti, vain muutamassa viikossa. Maitohampaat ovat vielä alttiimpia reikiintymiselle kuin pysyvät hampaat. (Helenius-Hietala 2022.)

3.1.1 Etninen tausta karieksen kehittämisessä

Kariesriski vaihtelee paljon eri etnisissä ryhmissä. Kuitenkin yleisesti etnisiin vähemmistöryhmiin kuuluvilla, erityisesti lapsilla ja nuorilla, karieksen esiintyminen on korkeampi kuin kantaväestöllä Pohjoismaissa. Tässä taustalla yksi merkittävä tekijä on runsas sokerin käyttö. Sosioekonomiset tekijät ovat kuitenkin yksi merkittävimmistä yhteyksistä karieksen syntyyn ja sen etenemiseen. Perimää ymmärretään edelleen huonosti karieksen synnyssä ja

tutkimuksissa on saatu asiasta ristiriitaisia tuloksia. Todennäköisesti geneettiset tekijät vaikuttavat kariesin kehittymiseen tapauskohtaisesti, yksilön mukaan. (Buhlin, Haubek & Naimi-Akbar 2021.)

3.2 Kiinnityskudossairaudet

Kiinnityskudossairaudet tarkoittavat hampaiden kiinnityskudosten osien tulehduksia ja muita sairauksia. Tulehdus voi olla eri asteista. (Heikkinen 2022.) Kiinnityskudossairauksien riskitekijöitä ovat puutteellinen suuhygienia, tupakointi, diabetes, lihavuus ja perinnöllinen alttius sekä matala-asteinen tulehdustila elimistössä (Jauhiainen 2018;13(25):50–50).

3.2.1 Gingiviitti

Gingiviitti eli ientulehdus on kiinnityskudossairauden varhaisvaihe. Se usein ilmenee verenvuotona hampaita harjattaessa sekä ikenet saattavat olla punaiset ja turvonneet tulehtuneelta alueelta. Ientulehduksen aiheuttajana on hampaaseen kertynyt biofilmi eli plakki, mikä kovettuu hammaskiveksi syljen kalkkisuolojen vaikutuksesta, mikäli plakkaa ei harjata säännöllisesti pois hampaan pinnalta. Hammaskivi tulee käydä poistattamassa suuhygienistin tai hammaslääkärin vastaanotolla, sillä sitä ei enää harjaamalla saa irti hampaan pinnasta. Säännöllinen hampaiden harjaus fluorihammastahnalla kaksi kertaa päivässä ja hammasvälien puhdistus päivittäin ehkäisee sekä hoitaa jo olemassa olevaa ientulehdusta. (Heikkinen 2022.)

3.2.2 Parodontiitti

Parodontiitti on edenneempi vaihe kiinnityskudossairaudessa. Se on krooninen tulehdussairaus, joka salakavalasti tuhoaa hampaan kiinnityskudoksia, muodostaen syventyneitä ientaskuja hampaan ympärillä. Sen aiheuttajana on plakki ja hammaskivi, joita ei säännöllisesti puhdisteta hampaan pinnalta ja ienrajoista. Syventyneitä ientaskuja on itse hankala saada kunnolla puhtaaksi, mikä johtaa taas siihen, että hapettomissa olosuhteissa viihtyvät bakteerit

lisääntyvät ja ongelma pahenee. Kun kudostuho pahenee, hampaan liikkuvuus lisääntyy ja pahimmassa tapauksessa hammas voi irrota kokonaan tai painua syvemmälle leukaluuhun. (Heikkinen 2022.)

Jonkinasteista parodontiittia esiintyy 64 % suomalaisista 30 vuotta täyttäneistä aikuisista ja alkavaa parodontiittia 10 % suomalaisista nuorista. Parodontiitti etenee pienin oirein ja pääsee huomaamattomasti etenemään. Ainoita oireita, joita saattaa aluksi itse huomata, on paha maku ja haju suussa. Hyvä omahoito parodontiitin hoidossa on erityisen tärkeää. Lisäksi tulee käydä suun terveydenhuollon ammattilaisella säännöllisin väliajoin ylläpito-hoidossa, jossa tarkastetaan sairauden tilanne ja puhdistetaan hampaat ja taskut plakista ja hammaskivestä. (Heikkinen 2022.)

3.2.3 Etninen tausta kiinnityskudossairauden kehittymisessä

Parodontiitin esiintyvyys vaihtelee jonkin verran eri puolella maailmaa, mutta vakavaa taudin muotoa sairastetaan tasaisesti ympäri maailmaa. Vakavalla taudin muodolla tarkoitetaan tilaa, jossa henkilö suun terveydenhuollon pyrkimyksistä huolimatta, menettää hampaitaan sairauden vuoksi. Tästä lievempää parodontiitin muotoa on todettu esiintyvän enemmän etnisillä vähemmistöryhmillä. Kuitenkin etnistä taustaa parodontaalisairauden riskitekijänä on vaikea erottaa sosioekonomisesta asemasta. Epätasa-arvoiset mahdollisuudet, taloudellinen tilanne ja tiedonsaanti ovat todennäköisesti suurempi riski parodontaalisairauksiin kuin etninen tausta itsessään. (Buhlin ym 2021.)

Etninen tausta on kuitenkin merkittävää huomioida lasten ja nuorten parodontiumin terveyttä tutkittaessa. Useat tutkimukset osoittavat, että parodontiittia esiintyy poikkeuksellisen runsaasti luoteisesta Afrikasta tulevalle nuorelle väestölle. Yksi selittävä tekijä on, että Luoteis-Afrikassa esiintyy *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* bakteeri, mikä on erityisen leukotoksista kloonimuotoa. Leukotoksisuus tarkoittaa valkosoluille haitallista tai tuhoavaa vaikutusta ja viittaa bakteerien tuottamiin toksineihin. Tätä ilmiötä esiintyy esimerkiksi *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* bakteerissa, joka

tuottaa leukotoksiinia ja liittyy aggressiiviseen parodontiittiin (Höglund, Å ym. 2014). Leukotoksiini vaikuttaa parodontiitin kehittymiseen erityisesti nuorella väestöllä. Tätä samaista bakteerin muotoa esiintyy myös runsaasti esimerkiksi Floridassa. Kasvavan maahanmuuton seurauksena vakavampia parodontaalisairauksia esiintyy yhä enemmän nuorella väestöllä Pohjoismaissa. (Buhlin ym 2021.)

4 ELINTAPOJEN MERKITYS SUUN TERVEYDESSÄ

4.1 Ravinto

Suomessa on Valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisemia ravintosuosituksia, joiden tarkoituksena on edistää hyvää terveyttä. Nämä ravintosuositukset tukevat yhtä lailla myös suun terveyttä, muun muassa ruokakolmion tai lautasmallin mukaan syöminen ovat suun terveyden näkökulmasta hyviä ruokailutapoja. (Helenius-Hietala 2022 c.)

Ravinnon tulisi olla monipuolista ja pureskelua vaativaa. Pureskelu ylläpitää hyvää syljeneritystä. Ruokailun tulisi olla säännöllistä noin 5–6 kertaa päivässä, jolloin myös suun terveyden kannalta haitallinen napostelu vähenee. Jatkuva napostelu aiheuttaa toistuvia happohyökkäyksiä suussa, joka kuluttaa hampaan kiillettä. Runsaasti sokeria sisältävät ateriat ja välipalat lisäävät bakteerikerrosta hampaan pinnalle, joka aiheuttaa helpommin reikiintymistä. Herkuttelu kannattaakin liittää aterian yhteyteen. Janojuomana suositellaan vettä, koska se ei aiheuta happohyökkäystä suussa. Happamat tai makeat juomat aiheuttavat eroosiota hampaissa eli hammaspintojen kulumista. Näitä kannattaakin nauttia satunnaisesti ja aterioiden yhteydessä. (Helenius-Hietala 2022 d.)

Säännöllinen ruokailurytmi ja terveellinen ravinto on merkittävä osa suun terveyden edistämisessä. Maahanmuuttajilla on omat perinneruokansa ja ruokailutottumuksensa. Usein makeat juomat ja jälkiruuat kuuluvat heillä päivittäiseen ruokailutottumukseen. Makean syönti on säännöllistä usein jo pienillä lapsilla. Joissakin maissa juodaan esimerkiksi sokerilla makeutettua maitoa sekä myös teetä, jota saatetaan nauttia pitkin päivää aterioiden välissä. (Helenius-Hietala 2022 d.) Sokeria runsaasti sisältävän teen jatkuva juonti vaikuttaa tuhoisasti hampaiden kuntoon. (Kähkönen 2007.)

Ulkomaalaistaustaisten ruokailutottumuksissa on paljon eroja eri väestöjen kohdalla. Esimerkiksi somalialaiset käyttävät niukasti tuoreita kasviksia ja suosivat kypsennettyjä vihanneksia hygieniasyistä. (Hepola ym 2020.) Sen sijaan useissa uskonnoissa on kielletty esimerkiksi tiettyjen lihojen syönti ja osassa

maissa suositaan enemmänkin kasvispainotteista ruokaa. D-vitamiinin saanti on vähäisempää väestöllä, jotka eivät käytä D-vitamiinoituja maitotuotteita tai joutuvat peittämään itsensä uskonnollisista syistä, eivätkä saa riittävästi auringon tuottamaa d-vitamiinia. (Nieminen, Sutela & Hannula 2014, 141–144.) D-vitamiinin saanti on tärkeä osa terveyttä ja luuston hyvinvointia. Suun terveydenhuollon ammattilaisen tulee selvittää maahanmuuttotilasta potilaan ravintotottumukset yksilöllisesti, sillä näissä saattaa olla suuria eroja kulttuurista, uskonnosta ja tavoista riippuen.

4.2 Päihteet

Päihteet ovat haitallisia niin suun terveydelle kuin yleisterveydellekin. Päihteiksi luokitellaan nikotiinituotteet, joihin kuuluvat muun muassa tupakka, nuuska ja nikotiinipussit. Lisäksi päihteitä ovat alkoholi, huumeet ja keskushermostoon vaikuttavat lääkkeet väärinkäytettyinä. Erityisesti tupakka ja alkoholi ja varsinkin näiden yhteiskäyttö lisää merkittävästi riskiä sairastua suusyöpään. Syövän lisäksi tupakointi lisää parodontiitin esiintymistä suussa. Tupakka ja nuuska eivät varsinaisesti aiheuta reikiintymistä suussa, mutta aiheuttavat ikenen vetäytymistä, joka mahdollistaa hampaan juuren kariotumisen. (Heikkinen, Meurman & Sorsa 2015.) Syöpäriskin lisäksi alkoholi kuivattaa suuta ja aiheuttaa limakalvovaurioita. Hampaiden eroosio on myös yksi ilmiö paljon alkoholia nauttivan henkilön suussa. (Heikkinen & Uittamo 2022.)

Vuonna 2017 ulkomaalaistaustaisia oli tullut Suomeen eniten Venäjältä, Virosta, Irakista ja Somaliasta (Hepola ym 2020). Maahanmuutto eri maista on lisääntynyt tämän jälkeen maailmalla kasvavan levottomuuden ja sotien myötä, erityisesti Ukrainasta, Venäjältä sekä Intiasta on tullut suurimmat maahanmuuttajaryhmät lähivuosina Suomeen (Tilastokeskus 2024). Tutkimusten mukaan miespuolisten turvapaikanhakijoiden tupakointi on huomattavasti yleisempää verraten koko Suomen väestöön, erityisesti Lähi-Idästä, Pohjois-Afrikasta ja Venäjältä tulleiden keskuudessa. Tupakointi on yksi merkittävistä tekijöistä parodontiittisairauden kehittymiselle sekä suusyöpään sairastumiselle. (Hepola ym 2020.)

Alkoholin kulutus on maahanmuuttotaustaisilla kokonaisuudessaan vähäisempää, jos verrataan koko Suomen väestöön. Tässä saattaa näkyä uskonnolliset syyt, erityisesti somalialais- ja kurditaustaisilla maahanmuuttajilla. He ovat useimmiten muslimeja ja heidän uskontonsa kieltää alkoholin käytön. (Hepola ym 2020.) Tulevaisuudessa suun terveydenhuollon ammattilaisina meidän tulee kiinnittää erityisesti huomiota maahanmuuttotaustaisten miesten tupakointitottumuksiin ja kertoa heille tupakoinnin haitoista suun terveyteen ja yleiseen terveyteen liittyen.

5 SUUN JA HAMPAIDEN OMAHOITO

5.1 Hampaiden harjaus

Päivittäisessä suun hoidossa tärkeä osa on hampaiden puhdistaminen. Hampaiden vapaiden sekä välipintojen puhdistaminen on olennainen osa hampaiden ja kiinnityskudosten terveyden ylläpitämisessä. Tutkimuksissa saatujen tulosten perusteella hampaiden harjausta suositellaan kaksi kertaa päivässä. Kariuksen hallinnan kannalta ei ole merkittävää eroa siinä, harjataanko hampaat aamulla ennen vai jälkeen aamiaisen. Illalla hampaat on hyvä harjata viimeiseksi ennen nukkumaanmenoa. Henkilöillä, jotka harjaavat hampaansa vähintään kahdesti päivässä, on vähemmän ien- ja tukikudossairauksia verrattuna niihin, jotka harjaavat harvemmin. (Heikka 2022 a.)

Hampaiden puhdistaminen fluorihammastahnalla, pehmeällä ja sopivan kokoisella hammasharjalla sekä käyttämällä oikeaa harjaustekniikkaa, puhdistaa hampaat tehokkaasti ja ehkäisee ienvetäytymien syntymistä. Fluorihammastahna on tärkeä osa päivittäistä suunhoitoa, sillä se auttaa ehkäisemään hampaiden reikiintymistä ja vahvistaa hammaskiillettä. Säännöllinen hampaiden harjaus fluorihammastahnalla vähentää plakin ja hammaskiven muodostumista, mikä edistää suun terveyttä ja ehkäisee iensairauksia. Tutkimukset osoittavat, että sähköhammasharja puhdistaa hampaat tehokkaammin kuin perinteinen hammasharja. (Heikka 2022 a.)

5.2 Hammasvälien puhdistus

Hammasvälien puhdistamiseen päivittäin käytetään hammaslankaa, hammasväliharjaa tai hammastikkua. Tämä päivittäinen puhdistus vähentää hampaiden kontaktipintojen reikiintymistä. Puhdistusvälineen valintaan vaikuttavat henkilön käden motoriikka ja hampaiden välitilan koko. Ahtaisiin hammasväleihin sopii parhaiten hammaslanka, kun taas suurempiin väleihin

suositellaan hammasväliharjaa tai kolmiomallista hammastikkua. (Heikka 2022 b.)

Hammasvälien puhdistamisella on yhteys kariuksen esiintyvyyteen hampaiden välipinnoilla. Henkilöillä, jotka puhdistavat hampaiden välipinnat 4–7 kertaa viikossa esiintyy 33 % vähemmän kariesta. Tärkeimmäksi tekijäksi on havaittu kariuksen esiintymisen kannalta hammasvälipintojen puhdistuksen tiheys ennen oikeaoppista tekniikkaa. Ei kuitenkaan ole havaittu merkittävää eroa henkilöiden välillä, jotka puhdistavat hammasvälit 1–3 kertaa viikossa ja niiden, jotka eivät puhdisti niitä lainkaan. (Liuski, J. & Mikander, M. 2024, 14.)

5.3 Hammasproteesien puhdistus

Hammasproteesit tulee puhdistaa päivittäin. Hammasproteesit omaavalla henkilöllä suun hyvään omahoitoon kuuluvat hammasproteesien puhdistaminen kahdesti päivässä sekä tehopuhdistus kerran viikossa. Päivittäiseen harjaukseen voi käyttää tavallista hammasharjaa, jota käytetään ainoastaan proteesin puhdistamiseen sekä mietoa nestemäistä saippuaa. Kerran viikossa tehopuhdistukseen voi käyttää esimerkiksi hammasproteeseille tarkoitettuja puhdistustabletteja, jotka liukenevat veteen. (Therapia Odontologica 2023.)

5.4 Fluorihammastahnan käyttö

Fluoria löytyy lähes kaikkialta, kuten maaperästä, vedestä, kasveista ja eläimistä, joten ruokavalio sisältää sitä yleensä riittävästi. Pääasiallisia fluorin lähteitä ovat juomavesi (fluoripitoisuus 0,7–1,2 mg/l), tee ja merenelävät. Fluoria on runsaasti ihmisen luustossa ja hammaskiilteessä, ja sen määrä elimistössä riippuu kokonaissaannista. Vaikka fluoria ei pidetä välttämättömänä hivenaineena, sillä on suotuisia ja terveyttä ylläpitäviä vaikutuksia. (Duodecim 2023.)

Fluorihammastahna on tärkeä osa päivittäistä suunhoitoa, sillä se estää hampaiden reikiintymistä vähentämällä kariesta aiheuttavien bakteerien aineenvaihduntaa ja vähentämällä siten kiilteen liukenemista happohyökkäyksen aikana. Happohyökkäys tarkoittaa happovaikutusta, joka syntyy

hiilihydraattipitoisen aterian jälkeen, kun bakteerit hajottavat hiilihydraatteja ja aiheuttavat mineraalien liukenemistä. Fluori auttaa myös mineraalien saostumista ja uudelleen kiinnittymistä hampaan kiilteeseen. Fluorin vaikutus on enimmäkseen paikallinen. (Hammaslääkäriliitto 2025.)

Fluorin käyttö on hyödyllistä kaikenikäisten hampaille, mutta erityisen tärkeää se on hampaiden puhkeamisvaiheessa. Tällöin kiilteen mineralisaatio eli kovettuminen on vielä kesken ja jatkuu noin vuoden hampaan puhkeamisen jälkeen. (Sirviö K. 2023.)

Käypä hoito -suositusten mukaan fluorihammastahnan käyttöä suositellaan kaikille ikäryhmille, mutta fluoripitoisuus ja annostus vaihtelevat iän mukaan. Alle 3-vuotiaat: Suositellaan käyttämään pieni määrä (riisinjyvän kokoinen) hammastahnaa, jonka fluoripitoisuus on 1000–1100 ppm, kahdesti päivässä. 3–5-vuotiaat: Lapsen pikkusormen kynnen kokoinen nokare hammastahnaa, jonka fluoripitoisuus on 1000–1100 ppm, kahdesti päivässä. Yli 6-vuotiaat ja aikuiset: 0,5–2 cm hammastahnaa, jonka fluoripitoisuus on 1450 ppm, kahdesti päivässä. (Käypähoito 2023.) Säännöllinen hampaiden harjaus fluorihammastahnalla vähentää plakin ja hammaskiven muodostumista, mikä edistää suun terveyttä ja ehkäisee iensairauksia (Duodecim 2020).

5.5 Ksylitolin käyttö

Ksylitoli on luonnollinen makeutusaine, jota löytyy pieniä määriä muun muassa marjoista ja hedelmistä. Ihmisen aineenvaihdunta tuottaa myös ksylitolia. Teollisesti ksylitolia valmistetaan pääasiassa maissista ja pyökistä. Ksylitoli tunnetaan erityisesti sen suun terveyttä edistävästä ominaisuudesta. Ksylitoli on yksi makeutusaineista, jotka voivat korvata sokerin, kuten myös sorbitoli tai maltitoli. Ksylitoli eroaa näistä muista makeuttajista siinä, että sen kemiallinen rakenne muodostuu viiden hiiliatomin sijaan kuudesta hiiliatomista. Tämän vuoksi kariesta aiheuttavat bakteerit eivät voi hyödyntää ksylitolia ravintonaan. Ksylitolin makeusaste ja energiapitoisuus ovat suunnilleen samat kuin tavallisella sokerilla, mutta se antaa lisäksi raikkaan maun. (Sirviö K. 2022.)

Tuoreiden tutkimusten mukaan ksylitolin säännöllinen käyttö ei pelkästään ehkäise reikiintymistä, vaan se voi myös korjata jo alkaneita kiilleaurioita. Lisäksi ksylitoli vähentää plakin määrää ja sen tarttuvuutta hampaan pintaan, mikä helpottaa plakin poistamista. Hammasplakin suuri määrä ja korkea bakteeripitoisuus ovat riskitekijöitä kariesin kehittämisessä. Kliiniset tutkimukset osoittavat myös, että kun pikkulasten äidit käyttävät säännöllisesti täysksylitolipurukumia, se vähentää merkittävästi reikiintymistä aiheuttavien mutans-streptokokkibakteerien siirtymistä äidiltä lapselle. Näin ollen lapsen hampaiden reikiintymisriski siirtyy myöhemmäksi. Tämä vaikutus on todennäköisesti suurin, jos äiti käyttää ksylitolia lapsen hampaiden puhkeamisen aikaan tai sitä ennen. (Sirviö K. 2022.) Säännöllinen ksylitolin käyttö, viisi kertaa päivässä, vähentää myös äkillisen välikorvatulehduksen riskiä (Renko & Laukkala 2017).

Lisäksi säännöllinen ksylitolipastillin tai -purukumin käyttö helpottaa merkittävästi niiden henkilöiden ongelmia, jotka kärsivät vaikeasta suun kuivuudesta. Kun syljeneritys vähenee, kariesbakteerien määrä lisääntyy ja hampaiden reikiintymisriski kasvaa moninkertaiseksi. Ksylitoli on turvallinen keino lisätä syljeneritystä. Puremalihasten toiminnan antama ärsyke on tärkein syljeneritystä edistävä tekijä. On todettu, että runsas syljeneritys parantaa elimistön kykyä kuljettaa pois ravintoaineita ja niiden hajoamistuotteita, kuten orgaanisia happoja. Orgaaniset hapot syntyvät, kun kariogeeniset mikro-organismit hajottavat hiilihydraatteja. Nämä hapot vaikuttavat hampaan pintaan ja aiheuttavat demineralisaatiota, eli kiilteen mineraalien liukenemistä. (Sirviö K. 2022).

Ksylitoli on sopiva makeutusaine lähes kaikille, myös useimmille diabetesta sairastaville henkilöille. Ksylitoli imeytyy hitaasti verenkiertoon, minkä vuoksi se nostaa verensokeritasoa (veren glukoosia) hitaasti. On kuitenkin tärkeää muistaa, että ksylitolin energiamäärä on sama kuin tavallisen sokerin, joten laihduttajien ja diabetesta sairastavien on huomioitava tämä. Tutkimusten mukaan riittävä päivittäinen ksylitoliannos täysksylitolituotteissa (100 % makeutusaineesta ksylitolia) on vähintään 5 grammaa. Se voidaan saavuttaa esimerkiksi käyttämällä 6 ksylitolipurukumipalaa tai 8 ksylitolipastillia päivässä. Paras suoja saadaan tuotteista, joita pureskellaan tai imeskellään riittävän

pitkään, jotta ksylitoli ehtii vaikuttaa suussa. Suositusten mukaan 3–5 käyttökertaa päivässä, aina aterioiden ja välipalojen jälkeen 5–10 minuuttia kerrallaan, takaa riittävän ksylitolimäärän. Jo pienikin määrä ksylitolia voi estää hampaiden reikiintymistä. Mitä suurempi ksylitolipitoisuus tuotteessa on, sitä paremman suojan se antaa hampaille. Parhaat tulokset saavutetaan täysksylitolituotteiden säännöllisellä ja pitkäaikaisella käytöllä. On kuitenkin tärkeää muistaa, että ksylitoli ei korvaa hampaiden harjausta. (Hammaslääkäriliitto 2025.)

Suun terveyttä edistävä päivittäinen annos, eli vähintään 5 grammaa ksylitolia jaettuna useaan käyttökertaan, ei yleensä aiheuta ongelmia edes herkkävatsaisille. Purukumin pureskelu ei aiheuta ongelmia henkilöille, joilla on terve purenta. Riittää, että purukumia pureskellaan 5–10 minuuttia kerrallaan. Jos leukanivelessä on vaivoja tai puremalihaksissa kireyttä, ksylitolipastilli on suositeltava vaihtoehto. Ksylitolin sietokyky on kuitenkin yksilöllistä ja saattaa vaihdella jopa samalla ihmisellä eri päivinä. Ksylitoli, kuten muutkin polyolit, imeytyvät ruoansulatuksessa hitaammin ja epätäydellisemmin kuin sokeri. Erittäin herkät yksilöt saattavat saada oireita jo melko pienestä määrästä, kun taas toiset voivat sietää suuriakin määriä ksylitolia. Suurina määrinä nautittuna ksylitoli saattaa aiheuttaa ripulia. Tämä vaikutus on helposti vältettävissä nauttimalla ksylitolia pienempinä annoksina. (Sirviö K. 2022.)

6 SUUN TERVEYDENHUOLTO

6.1 Suun terveydenhuolto Suomessa

Suun terveydenhuolto on keskeinen osa Suomen terveydenhuoltojärjestelmää. Suomessa suun terveydenhuoltopalvelut ovat saatavilla sekä julkisella että yksityisellä sektorilla, ja ne ovat kaikkien kansalaisten ja asukkaiden käytettävissä. Julkinen suun terveydenhuolto kuuluu perusterveydenhuoltoon ja sitä tarjotaan terveyskeskuksissa ja hammashoitoloissa eri puolilla maata. Hyvinvointialueet vastaavat julkisen suun terveydenhuollon järjestämisestä ja rahoittamisesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

Palveluihin kuuluvat väestön suun terveyden seuranta, terveysneuvonta- ja tarkastukset, suun sairauksien oikea-aikainen tutkimus, ehkäisy ja hoito, asiakkaan tuen tarpeen varhainen havaitseminen sekä ohjaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon muihin palveluihin. Hyvinvointialue vastaa suun terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä sekä erikoissairaanhoidossa että perusterveydenhuollossa, mukaan lukien erikoishammaslääkäripalvelut perusterveydenhuollon tasolla. Hyvinvointialueen suun terveydenhuollossa tehdään yhteistyötä muiden terveydenhuollon ja sosiaalihuollon toimijoiden kanssa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

Väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi tehdään yhteistyötä myös kuntien kanssa. Hyvinvointialueet voivat järjestää suun terveydenhuollon palvelut itse tai hankkia niitä toiselta hyvinvointialueelta tai yksityisiltä palveluntuottajilta esimerkiksi ostopalveluina, palveluseteleillä tai vuokratyövoimaa hyödyntäen. Suun terveydenhuollolle on määritelty yhtenäiset hoitoon pääsyn kriteerit. Näiden avulla varmistetaan, että kaikilla on yhtäläiset oikeudet ja mahdollisuudet saada hoitoa. Kiireetön hoito on järjestettävä neljän kuukauden kuluessa ja hyvinvointialueen on järjestettävä kiireellinen suun terveydenhuolto potilaan asuinpaikasta riippumatta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.)

6.2 Maahanmuuttajien terveydenhuolto Suomessa

Maahanmuuttajalla on Suomeen muuttaessaan oikeus saada terveydenhuoltopalveluja, ja kaikilla on oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon riippumatta kansalaisuudesta. Jos maahanmuuttaja on kiintiöpakolainen tai saapunut Suomeen perheen yhdistämisen kautta, hänet kutsutaan maahantulotarkastukseen. Tarkastuksessa selvitetään aiemmat sairaudet, nykyiset oireet, rokotushistoria, mahdolliset altistukset, infektiot ja käytetyt lääkitykset. Tarvittaessa tarjotaan psykiatrasta keskusteluapua. Alkuvaiheen terveydenhuoltopalvelut ovat yleensä maksuttomia. Kun maahanmuuttaja on saanut oleskeluluvan ja siirtyy käyttämään alueellisia terveystalveluja, hän alkaa maksamaan palveluista samalla tavalla kuin muutkin Suomessa asuvat aikuiset. (Pirkanmaan hyvinvointialue 2025.)

Maahanmuuttajat saavat tulkkipalveluja saapuessaan Suomeen. Tulkkipalvelut ovat tärkeitä, jotta maahanmuuttajat voivat ymmärtää ja käyttää terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluja. Vastaanottokeskukset järjestävät tulkkauksen tilanteisiin, joissa käsitellään tärkeitä viranomaisasioita, kuten terveydenhuollon käyntejä ja sosiaalipalveluja. (Maahanmuuttovirasto 2025.)

7 SELKOKIELEN MERKITYS OHJEMATERIAALISSA

Selkokieli on suomen kielen muoto, joka on mukautettu yleiskieltä luettavammaksi ja ymmärrettävämmäksi. Se on suunnattu ihmisille, joilla on vaikeutta lukea tai ymmärtää yleiskieltä. Selkokieli on yksinkertaisempaa kuin yleiskieli tai selkeä yleiskieli. Selkokielessä otetaan huomioon lukijoiden kielelliset erityistarpeet esimerkiksi kohdistamalla teksti lukijalle, käyttämällä tuttuja sanoja ja yksinkertaisia rakenteita sekä vähentämällä tiedon määrää. Lisäksi selkotekstin ulkoasu on selkeämpi kuin yleiskielisen tekstin. (Selkokeskus 2021.)

Selkokielen ohjemateriaalin lähtökohtana on lukija, jolle lukeminen ja tekstin ymmärtäminen on haastavaa. Selkokielen suunhoito-opas on suunniteltu erityisesti maahanmuuttajille, joiden kielitaito ja kulttuuritausta voivat asettaa haasteita suun terveyden ylläpitämiselle ja terveystalvelujen hyödyntämiselle. Se käyttää tuttuja sanoja, helppoja rakenteita ja vähentää tiedon määrää, jotta teksti on mahdollisimman ymmärrettävää. (Hennous ym. 2021.)

Opinnäytetyömme tuotoksena on selkokielellä laadittu suunhoito-opas maahanmuuttajille. Opas tarjoaa maahanmuuttajille selkeää ja helposti ymmärrettävää tietoa suun terveyden ylläpitämisestä. Tämä sisältää ohjeita päivittäiseen suuhygieniaan, kuten hampaiden harjaamiseen ja hammasvälien puhdistamiseen, sekä tietoa yleisimmistä suun terveysongelmista ja niiden ehkäisystä. Lisäksi opas sisältää tietoa siitä, miten ja mistä maahanmuuttajat voivat hakea suun terveydenhuollon palveluja Suomessa.

8 TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli luoda selkokielinen suunhoito-opas maahanmuuttajille Suomessa. Opas toteutettiin yhteistyössä Oulun Vuolle-opiston kanssa ja se on kohdennettu erityisesti aikuisille maahanmuuttajataustaisille henkilöille Suomessa. Opasta voivat hyödyntää myös terveydenhuollon ammattilaiset, jotka ohjaavat ja tukevat asiakkaita suun terveyden edistämässä.

Opinnäytetyömme keskeinen tavoite oli edistää maahanmuuttajien suun terveyttä. Toinen tärkeä tavoite oli tukea maahanmuuttajien suomen kielen oppimista sekä suun terveyteen liittyvien käsitteiden ymmärtämistä

Opinnäytetyömme laatutavoitteena oli tehdä oppaasta selkeä ja ymmärrettävä; oppaan sisällön tulisi ymmärtää etsimättä muualta informaatiota. Tavoitteena oli tehdä oppaasta myös visuaalisesti havainnollistava sekä laaditun tiedon piti perustua luotettaviin ja tieteellisiin lähteisiin.

Tämän opinnäytetyön keskeisenä oppimistavoitteena oli vahvistaa suuhygienistin ammatillista asiantuntijuutta suun terveyden edistämässä, erityisesti maahanmuuttajataustaisten henkilöiden näkökulmasta. Toinen keskeinen oppimistavoite liittyi selkokielisen viestinnän tuottamiseen ja ymmärtämiseen sekä projektinhallinta- ja yhteistyötaitojen kehittämiseen.

9 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

9.1 Opinnäytetyön kohderyhmä ja yhteistyökumppanit

Opinnäytetyömme yhteistyökumppaninamme toimii Oulun keskustassa sijaitseva Vuolle-opisto. Vuolle-opisto tarjoaa avoimen yliopiston opintoja, ammattitaitoja edistäviä koulutuksia, kansalaisopiston eri kursseja sekä maahanmuuttajakoulutusta. Maahanmuuttajakoulutuksessa voi parantaa kielitaitoaan ja Suomen kulttuurin tuntemusta. Lisäksi on mahdollisuus opiskella peruskoulun oppimäärän tai tutkintoon valmistavan linjan. (Vuolle-opisto 2025.)

Suunhoito-opas on suunnattu Vuolle-opiston maahanmuuttajakoulutuksessa mukana oleville maahanmuuttotaustaisille opiskelijoille. Suunhoito-opasta voivat hyödyntää myös terveydenhuollon ammattilaiset suunterveyden ohjauksessa. Lisäksi opasta voi käyttää opetusmateriaalina suun terveydenhuollon sekä muiden terveydenhuollon alojen opetuksessa ammattikouluissa sekä ammattikorkeakouluissa. Oulun Vuolle-opiston maahanmuuttajat valittiin kohderyhmäksi, koska he edustavat ryhmää, joilla on erityisiä tarpeita suun terveyden edistämiseksi. He ovat eri ikäisiä ja tulevat eri maista, mikä tekee heistä monipuolisen ja haastavan kohderyhmän.

9.2 Toteutuksen vaiheet

Ensimmäisessä vaiheessa kun aloimme suunnittelemaan tulevaa opinnäytetyötämme, suoritimme tarvekartoitusta ja taustatutkimusta, jotta saimme selville maahanmuuttajien suun terveydenhuollon tarpeet ja haasteet. Tämä sisälsi perehtymistä maahanmuuttajien suun terveydentilaan, selkokieliisiin materiaaleihin ja onko selkokieliselle suunhoito-oppaalle ylipäänsä tarvetta. Olimme aikaisemmin käyneet opintojen merkeissä pitämässä suun terveyden edistämistapahtuman Oulun Vuolle-opiston maahanmuuttajataustaisille opiskelijoille. Olimme yhteydessä Vuolle-opistoon, olisiko heillä tarvetta suunhoito-oppaalle ja he näyttivät meille vihreää valoa. Näin ollen aloimme

keräämään näyttöön perustuvaa tietoa suun sairauksista, suun omahoidosta ja selkokielisistä materiaaleista opinnäytetyön tietoperustaa sekä oppaan sisällön suunnittelua varten.

Toisessa vaiheessa suunnittelimme ja kirjoitimme oppaan sisältöä selkokielellä. Sisällön tuli olla selkeää, yksinkertaista ja helposti ymmärrettävää. Päädyimme tekemään oppaan PowerPoint -alustalle. Opas tuli sisältämään myös havainnollistavia ja selkeitä kuvia. Otimme suurimman osan kuvista itse. Loput kuvat oppaaseen etsimme luotettavista tieteellisistä tietokannoista. Hyödynsimme omien kuvien otossa Oulun Dentopoliksen opetushammashoitolan tiloja.

Oppaassa käsitellään suun terveyden ylläpitämisen perusasioita ja hampaiden hyvää omahoitoa, kuten hampaiden harjausta, hammasvälien puhdistusta ja ksylitolin vaikutusta suun terveyteen. Lisäksi oppaassa annetaan tietoa yleisimmistä suun terveysongelmista ja niiden ehkäisystä. Oppaassa käsitellään myös sitä, kuinka Suomessa voi hakeutua suun terveyden palveluihin.

Kolmannessa vaiheessa tarkistimme oppaan kielen ja ulkoasun. Tekstin tuli olla helposti luettavaa ja ymmärrettävää ja ulkoasun tuli olla visuaalisesti miellyttävä, jotta oppaan käyttö olisi mahdollisimman helppoa. Tekstin ja ulkoasun tarkistuksessa hyödynsimme opinnäytetyötä ohjaavia opettajia sekä ammattikorkeakoulun kielityöpajaa. Teimme tarvittavat muutokset palautteiden pohjalta, jotta oppaasta tuli entistä ehompi.

Neljännessä vaiheessa arvioimme selkokielisen oppaan sujuvaa käyttöä sekä mahdollisia kehittämistarpeita. Tämä sisälsi käyttäjäpalautteen keräämisen ja analysoinnin. Kysely toteutettiin Google forms -kyselyn avulla. Kysely suunniteltiin siten, että se kattoi kaikki oppaan keskeiset osa-alueet, kuten sisällön selkeyden, käytettävyyden, hyödyllisyyden ja visuaalisuuden. Kysely lähetettiin oppaan tuleville käyttäjille, Vuolle-opiston opiskelijoille ja opettajille. Vastaajia oli rajattu määrä (21kpl). Arviointi suoritettiin kyselyn pohjalta kerätyn tiedon perusteella. Arvioinnin tavoitteena oli selvittää, kuinka hyvin opas on saavuttanut tavoitteensa.

Viimeisessä vaiheessa valmis opas julkaistiin ja jaettiin kohderyhmälle, Oulun Vuolle-opistolle. Oppaasta tehtiin digitaalinen versio. Käyttäjä voi tulostaa oppaasta myös paperiversion tarpeen mukaan. Suunhoito-opasta voi lisäksi hyödyntää terveydenhuollon ammattilaiset ja opiskelijat sekä jokainen henkilö omassa arjessaan.

9.3 Toiminnallinen opinnäytetyö menetelmänä

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tarkoitus luoda tuotos, esimerkiksi tapahtuma tai konkreettinen esine. Kehittämistyön aluksi määritellään tavoitteet, suunnitellaan toteutus, valitaan kehittämistyön menetelmä, aikataulutetaan työskentelyä vaiheittain ja pohditaan, miten valmista opinnäytetyönä syntynyttä tuotosta tai tuloksia arvioidaan ja kuinka palautetta kerätään. Tuotoksen tarkoituksena on palvella kohderyhmää. (Kostamo, Airaksinen & Vilkka 2022, luku 1.2. s.15.) Toiminnallinen opinnäytetyö antaa usein mahdollisuuksia tehdä yhteistyötä eri yritysten tai yhteisöjen kanssa. Se voi avata meille ovia uusiin verkostoihin ja mahdollisuuksiin tulevaisuudessa. Ammatillinen asiantuntijuutemme näytetään tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä tällä kyseisellä tuotoksella. Lisäksi toiminnallinen opinnäytetyö raportoidaan. (Kostamo ym. 2022, luku 1.2. s.16.)

10 TULOKSET JA TUOTOKSET

10.1 Hyvän oppaan kriteerit

Hyvän terveysoppaan laatiminen edellyttää huolellista suunnittelua, jossa huomioidaan sekä sisällön luotettavuus että kohderyhmän tarpeet. Päivi Rouvinen-Wileniuksen aineistossa *Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto* korostetaan, että laadukas opas tukee terveyttä edistävää käyttäytymistä ja tarjoaa lukijalle mahdollisuuden oivaltaa ratkaisuja omaan tilanteeseensa voimavaroiltaan. Hyvän oppaan tulee olla selkeä, ymmärrettävä ja helposti saavutettavissa. Sisällön tulee perustua ajankohtaiseen ja tutkittuun tietoon, mutta sen esitystavan on oltava kohderyhmälle sopiva, esimerkiksi selkokielineen, visuaalisesti havainnollistettu ja kulttuurisesti sensitiivinen. Lisäksi oppaan tulee vastata kohderyhmän senhetkisiin tarpeisiin, olipa kyse ennaltaehkäisystä, ohjauksesta tai tiedon lisäämisestä. (Rouvinen-Wilenius 2007.)

10.2 Tuotoksen kuvaus

Hyvä suun terveysopas täyttää terveyden edistämisen ja kohderyhmäsopivuuden keskeiset standardit. Ensinnäkin oppaalla on selkeä ja konkreettinen tavoite; edistää suun terveyttä ja sitä kautta parantaa yksilön kokonaisvaltaista hyvinvointia. Tämä tavoite näkyy oppaan rakenteessa ja sisällössä, joka ohjaa lukijaa kohti terveellisempiä arjen valintoja.

Oppaassa käsitellään suun terveyden taustatekijöitä, kuten sen yhteyttä yleisterveyteen. Lukija saa tietoa siitä, miten suun kunto voi vaikuttaa esimerkiksi yleisterveyteen. Näin oppaan sisältö tukee ymmärrystä siitä, että suun terveys ei ole irrallinen osa, vaan olennainen osa kokonaisterveyttä.

Lisäksi opas tarjoaa konkreettisia keinoja, joilla lukija voi vaikuttaa omaan terveyteensä. Siinä esitellään selkeästi harjaustekniikat, ksylitolin käyttö, hammasvälien puhdistus sekä ruokailutottumusten merkitys. Näiden ohjeiden

avulla lukija voi tehdä muutoksia omassa käyttäytymisessään ja elämänoloissaan.

Oppaan sävy on voimaannuttava ja kannustava. Se ei syyllistä, vaan rohkaisee lukijaa ottamaan vastuuta omasta terveydestään. Kuvien, esimerkkien ja selkeän kielen avulla opas motivoi yksilöä tekemään terveyden kannalta myönteisiä päätöksiä.

Kohderyhmänä ovat nuoret maahanmuuttajataustaiset aikuiset, joiden arki on kiireistä ja joiden terveysvalinnat eivät aina ole etusijalla. Opas on suunniteltu palvelemaan juuri heidän tarpeitaan: sisältö on tiivistä, visuaalisesti houkuttelevaa ja helposti omaksuttavaa. Tämä lisää oppaan kiinnostavuutta ja luotettavuutta.

Julkaisumuoto on mukautettu eri alustoille, sen voi halutessaan tulostaa ja se on saatavissa myös verkkoversiona. Sisältö on muotoiltu kullekin alustalle sopivaksi, ja saavutettavuus on huomioitu. Näin opas täyttää myös julkaisun tekniset ja sisällölliset vaatimukset.

Yhteenvetona voidaan todeta, että opas ei ainoastaan tarjoa tietoa, vaan se myös aktivoi, tukee ja ohjaa lukijaa kohti parempaa suun terveyttä — yksilön arkea ja tarpeita kunnioittaen (Rouvinen-Wilenius 2007).



Kuva 1. Selkokieleisen suunhoito-oppaan kansilehti.



Kuva 2. Selkokieleisen suunhoito-oppaan sivut 7,14,21.

10.3 Oppaan arviointi

Arviointi tarkoittaa jonkin ansion tai asian arvon määrittelyä. Arvioijan rooliin kuuluu esittää arviointikohteesta paikkansapitävää tietoa sekä muodostaa sen perusteella perusteltuja ja arvolatautuneita johtopäätöksiä. Puolueettomuus, luotettavuus ja arvottavat johtopäätökset kuuluvat arvioinnin ominaisuuksiin. Arviointiprosessissa nostetaan esiin sekä toimivat ratkaisut että saavutetut tulokset, mutta samalla on olennaista havaita ja käsitellä myös mahdolliset puutteet. Tällöin palaute ei ole moittivaa, vaan rakentavaa ja kehittämiseen tähtäävää. Tavoitteena on oppia esiin nousseista haasteista, jotta kehittämistyötä voidaan jatkaa entistä asiantuntevammin ja tehokkaammin. (Hyttinen 2006, 10-11.)

Oppaan arviointi tässä opinnäytetyössä tarkoittaa sitä, että tuotoksen toimivuutta, sisältöä ja toteutusta tarkastellaan kriittisesti ja rakentavasti. Oppaan arviointi ei ole pelkkä loppupäätelmä, vaan se on refleктоiva ja kehittämiseen tähtäävä prosessi, jossa tarkastellaan oppaan onnistumista, sen vaikutusta kohderyhmään ja mahdollisuutta parantaa tuotosta.

10.4 Kohderyhmän arvioinnin tulokset

Selkokiehisen suunhoito-oppaan arviointikyselyyn vastanneita oli yhteensä 21 kpl (100 %). Suunhoito-oppaan kyselyssä oli yhteensä 7 kysymystä, 5 rastitustyylistä kysymystä ja kaksi vapaamuotoista kysymystä. Kysely sisälsi saatekirjeen sekä siinä oli liitteenä suunhoito-oppaamme.

Ensimmäisessä kysymyksessä sai valita yhden tai useamman kohdan eri vaihtoehdoista, mitä uusia asioita oppi luettuaan oppaamme. Uusia asioita oppi hampaiden puhdistamisesta 42,9 % vastanneista, ravinnon merkityksestä suun terveyteen 47,6 %, ksylitolista 28,6 %, päihteistä 9,5 % ja suun terveydenhuollosta 42,9 % kyselyyn vastanneista.

Ravinnon merkitys suun terveydelle nousi esiin merkittävimpänä oppimiskohteena: 47,6 % vastaajista koki oppineensa tästä uutta. Tämä viittaa

siihen, että oppaassa ollut ravintotieto oli joko uutta tai esitetty erityisen havainnollisesti.

Hampaiden puhdistaminen oli toiseksi yleisin oppimiskohde: 42,9 % vastaajista sai uutta tietoa tästä. Tämä osoittaa, että perushoidon ohjeistus oli tarpeellinen ja tavoitti kohderyhmän.

Suun terveydenhuolto sai saman verran huomiota kuin hampaiden puhdistus: 42,9 % koki oppineensa uutta suun terveydenhuollon palveluista tai käytännöistä. Tämä voi viitata siihen, että palveluiden saavutettavuus tai rooli ei ollut aiemmin täysin selvä.

Ksyytöliin liittyvä tieto jäi hieman vähemmälle: 28,6 % koki oppineensa uutta. Mahdollisesti ksyytöli oli jo entuudestaan tuttu aihe, tai sen esitystapa ei ollut riittävän erottuva.

Päihteiden vaikutus suun terveyteen oli vähiten opittu aihe: Vain 9,5 % vastaajista koki oppineensa tästä uutta. Tämä voi viitata siihen, että aihetta käsiteltiin lyhyesti tai se ei ollut kohderyhmälle ajankohtainen.

Opas onnistui erityisesti ravinnon ja hampaiden puhdistamisen osalta, mutta päihteiden vaikutuksista suun terveyteen olisi syytä tarjota enemmän tietoa tai käsitellä aihetta kohderyhmälle relevantimmalla tavalla. Kokonaisuutena opas näyttää tukeneen oppimista monipuolisesti, mutta jatkokehityksessä kannattaa painottaa tasapainoa eri aihealueiden välillä.

Seuraavaksi pyysimme kyselyssä kertomaan tarkemmin sanallisesti, mitä uusia asioita vastanneet oppivat luettuaan oppaamme. Vastauksia oli yhteensä 8 kpl. Vastaukset olivat seuraavanlaisia:” Tietoja tiettyjen ruokien vaikutuksesta hampaisiin, ruokailutiheys”, ”Jos tupakka, voi olla suusyöpä”, ”Hammas on tärkeä”, ”Don't want new things”, ”Opin, että suun terveys on tärkeää”, ”Sisapinnat Ulkopinnat Purupinnat”, ”Olen opiskellut, että napostelu vaikuttaa suun terveyteen”, ”Tiesin melkein kaiken”.

Vaikka vastausmäärä on pieni, vastauksista voidaan tunnistaa selkeitä teemoja ja oppimiskokemuksia. Mukana on myös muutamia neutraaleja tai kriittisiä kommentteja, jotka tarjoavat arvokasta palautetta oppaan kehittämiseen.

Vastaukset osoittavat, että opas tarjosi tietoa eri osa-alueista – ravinnosta, päihteistä, hampaiden puhdistuksesta ja suun terveyden merkityksestä. Esimerkiksi "Sisäpinnat Ulkopinnat Purupinnat" vastaus viittaa siihen, että oppaassa on onnistuttu konkretisoimaan hampaiden puhdistuksen eri osa-alueet. Vastaukset "Don't want new things" ja "Tiesin melkein kaiken" viittaavat siihen, että osa lukijoista ei kokenut oppivansa uutta. Tämä voi johtua joko aiemmasta tiedon tasosta tai siitä, että opas ei tarjonnut heille riittävän syvällistä sisältöä.

Neljä seuraavaa kysymystä oli monivalintakysymyksiä. Näissä tiedusteltiin oppaan tekstin ymmärrettävyyttä, oppaan informatiivisuutta, oppaan kuvien laatua sekä oppaan visuaalisuutta. Arviointitaulukko oli erinomainen, kiitettävä, hyvä, tyydyttävä, välttävä.

Oppaan tekstin ymmärrettävyys -kysymyksen tuloksiksi saimme 23,8 % erinomainen, 23,8 % kiitettävä, 42,9 % hyvä ja 9,5 % tyydyttävä. Suurin osa vastaajista koki tekstin ymmärrettävyyden vähintään hyvänä. Yli 47 % arvioi sen kiitettäväksi tai erinomaiseksi. Tyydyttävä osuus (9,5 %) viittaa siihen, että joillekin lukijoille kieli tai rakenne saattoi olla haastavaa.

Oppaan informatiivisuus -kysymyksen tuloksiksi saimme 28,6 % erinomainen, 28,6 % kiitettävä, 33,3 % hyvä ja 9,5 % hyvä. Informatiivisuus sai vahvaa kannatusta: yli puolet (57,2 %) arvioi sen kiitettäväksi tai erinomaiseksi. Tämä osoittaa, että opas tarjosi hyödyllistä tietoa, mutta pieni osa koki sisällön vielä kehittämisen arvoiseksi.

Oppaan kuvien laatu -kysymykseen saimme vastauksiksi 42,9 % erinomainen, 23,8 % kiitettävä ja 33,3 % hyvä. Kuvien laatu sai erittäin positiivisen vastaanoton. Yli 66 % arvioi ne kiitettäväksi tai erinomaiseksi. Tämä kertoo, että visuaaliset elementit tukivat oppimista ja olivat teknisesti onnistuneita.

Oppaan visuaalisuus -kysymykseen saimme vastauksiksi 28,6 % erinomainen, 19 % kiitettävä ja 52,4 % hyvä. Visuaalinen ilme koettiin pääosin hyväksi. Yli 47 % arvioi sen kiitettäväksi tai erinomaiseksi, mutta suurin osa (52,4 %) piti sitä "hyvänä", mikä voi viitata siihen, että visuaalisuutta voisi vielä kehittää houkuttelevammaksi tai selkeämmäksi.

Tulokset osoittavat, että opas koettiin pääosin laadukkaaksi, mutta joillakin osalla on kehittämisen varaa. Oppaan kokonaislaatu sai vahvaa kannatusta: ei yhtään välttävää arviota, ja valtaosa vastauksista sijoittui hyvän ja erinomaisen välille. Erityisesti kuvien laatu nousi esiin vahvuutena, kun taas tekstin ymmärrettävyydessä ja visuaalisuudessa on pieniä kehityskohteita. Informatiivisuus oli tasapainoinen ja sai kiitosta.

Viimeinen kohta kyselyssä oli vapaamuotoinen. Tässä pyydettiin kertomaan omin sanoin kuinka opasta voisi kehittää. Vastauksia kysymykseen saatiin yhteensä 9 kpl.

Useat vastaajat ilmaisivat tyytyväisyyttä ilman kehitysehdotuksia, mikä kertoo oppaan yleisestä hyväksynnästä. Myös jotkin vastaukset viittaavat siihen, että oppaan ymmärrettävyyttä voisi parantaa. Tämä voi tarkoittaa selkeämpää kieltä, sanastoa tai tukimateriaalia. Kyselyssä tuli myös esille yksittäisiä kehitysehdotuksia, esimerkiksi sanan "aterian" vaihtaminen ja oppaan mielenkiintoisuuden lisääminen ovat arvokkaita yksityiskohtia jatkokehitystä varten. Vapaamuotoiset vastaukset tukevat monivalintakysymysten tuloksia, opas koetaan pääosin hyödylliseksi ja miellyttäväksi. Kehitysehdotukset keskittyvät kielen selkeyteen ja sisällön kiinnostavuuteen.

10.5 Itsearviointi

Suunhoito-opas on onnistunut kokonaisuudessaan. Se sisältää tiiviissä muodossa keskeisimmät asiat: kuinka toteuttaa hyvää suuhygieniaa, ravinnon ja päihteiden vaikutuksesta suun terveyteen sekä tietoa Suomen suun terveydenhuollosta, mukaan lukien hoitoon hakeutumisesta.

Opinnäytetyömme keskeisimmät tavoitteet olivat edistää maahanmuuttajien parempaa suun terveyttä sekä tukea suomen kielen oppimista ja suun terveyteen liittyvien käsitteiden ymmärtämistä. Koemme näiden tavoitteiden täyttyneen. Suunhoito-opas tarjoaa helposti omaksuttavaa tietoa suuhygieniasta, ravinnon ja päihteiden vaikutuksesta suun terveyteen sekä suun terveydenhuollon palveluista Suomessa. Lisäksi oppaassa käytetty selkokieli ja keskeisten termien havainnollistaminen auttavat lukijaa omaksumaan paitsi terveyteen liittyvää

tietoa, myös kielellisiä valmiuksia, jotka tukevat asiointia terveydenhuollossa ja vahvistavat osallisuutta suomalaisessa yhteiskunnassa.

Opinnäytetyömme laatutavoitteena oli tehdä oppaasta selkeä, ymmärrettävä sekä visuaalisesti havainnollistava. Lisäksi laaditun tiedon tuli perustua luotettavaan, tieteelliseen tietoon. Oppaamme on selkeä, ja onnistuimme mielestämme tuottamaan sisällön selkokielellä ilman, että tärkeää tietoa olisi jouduttu karsimaan liikaa. Kuvamme ovat laadukkaita ja havainnollistavia. Halusimme luoda oppaasta persoonallisen, ja tämä toteutui mielestämme hyvin valitsemamme värimaailman sekä itse ottamiemme kuvien kautta. Osa kuvista on haettu luotettavista tieteellisistä tietokannoista, ja niihin on viitattu asianmukaisesti.

Opinnäytetyön oppimistavoitteena oli vahvistaa suuhygienistin ammatillista asiantuntijuutta suun terveyden edistämässä, erityisesti maahanmuuttajataustaisten henkilöiden näkökulmasta. Koemme, että onnistuimme tässä tavoitteessa hyvin ja saimme paljon arvokasta tietoa sekä taitoa maahanmuuttajataustaisten henkilöiden suun terveyden ohjaukseen. Toisena oppimistavoitteena oli selkokielisen viestinnän ja saavutettavuuden ymmärtäminen. Työn kautta kehittyi osaaminen tuottaa selkeää ja kohderyhmälle soveltuvaa terveysaineistoa, joka tukee sekä omahoitoa että asiointia terveydenhuollossa. Kolmas oppimistavoite liittyi projektinhallintaan ja yhteistyötaitoihin. Opinnäytetyön toteuttaminen vaati suunnitelmallisuutta, aikatauluttamista ja yhteistyötä työelämäkumppanin kanssa. Palautteen kerääminen ja sen hyödyntäminen oppaan kehittämisessä vahvistivat valmiuksia toimia tavoitteellisesti moniammatillisessa ympäristössä.

Tiedostamme, että aina on mahdollisuus kehittyä ja kehittää. Olemme kuitenkin tässä hetkessä tyytyväisiä tuotokseemme ja toivomme, että oppaasta on hyötyä mahdollisimman monelle.

Opinnäytetyön suunnittelu ja toteutus vaativat perehtymistä suun terveyden edistämiseen, kulttuurisiin haasteisiin ja selkokieliseen viestintään. Tämä vahvisti kykyämme soveltaa teoretietoa käytännön tarpeisiin. Teoretieto muuttui konkreettisiksi ohjeiksi, joita voimme hyödyntää potilastyössä. Opas ei ollut vain

tiedon jakamista, vaan myös kulttuurillisen sensitiivisyyden harjoittelua ja sen osaaminen on erityisen arvokasta nykypäivän monimuotoisessa terveydenhuollossa.

Yhteistyö Vuolle-opiston kanssa ja palautteen kerääminen Google forms – kyselyllä opetti projektinhallintaa, vuorovaikutusta eri sidosryhmien kanssa ja palautteen hyödyntämistä kehittämistyössä. Näitä taitoja tarvitaan myös työelämässä moniammatillisissa tiimissä.

11 RISKIEN JA MUUTOSTEN HALLINTA

Riskienhallinta tarkoittaa systemaattista prosessia, jossa tunnistetaan, arvioidaan ja hallitaan mahdollisia uhkia, jotka voivat vaikuttaa projektin tavoitteisiin. Siihen kuuluvat mm. erilaisten riskien tunnistaminen ja arviointi, toimenpiteiden ja työvaiheiden suunnittelu sekä riskienhallinnan jatkuva arviointi, seuranta ja kehittäminen. (Suomela, M.)

Muutosten hallinta keskittyy siihen, miten projektissa toteutetaan suunniteltuja muutoksia hallitusti ja turvallisesti. Se sisältää muutostarpeiden tunnistamista ja arviointia muutosten vaikutuksiin. (Tiri, T. 2018.)

Riskienhallintaprosessissa voi esiintyä myös ongelmia, jotka voivat olla esimerkiksi prosessin epäselvyys ja vaikeudet kohdentaa toimenpiteet oikeisiin riskeihin. Riskien suuruuden epätarkka määrittely sekä niiden seurannan ja vaikuttavuuden arvioinnin puutteet. (Erkkilä, E-R 2021.)

Opinnäytetyömme yksi tärkeimmistä riskitekijöistä oli, että saammeko projektimme tehtyä määräaikaan mennessä. Tässä yritimme eliminoida riskin aikatauluttamalla koko projektin hyvin, ottamalla huomioon muuttuvat tekijät sekä asioita arjessamme. Teimme välitavoitteita, jotka auttoivat pysymään aikataulussa koko projektin ajan.

Mahdollinen riskitekijä oli myös tietotekniikka. Opinnäytetyömme materiaali ja sen tuotos oli pääasiassa vain tietokoneella ja internetissä. Varauduimme riskiin, jos tuotoksemme vaikka katoaisi koneelta kokonaan. Huolehdimme siitä, että työmme ja tarvittavat materiaalit oli tallennettuna useampaan eri paikkaan.

Alkuperäinen suunnitelmamme oli tehdä painoversiot suunhoito-oppaasta. Kustannuksillisista syistä ja tilaajan toivomusten vuoksi muutimme suunnitelmaamme ja teimme ainoastaan digiversion oppaastamme. Tämän voisi laskea muutosten hallintaan opinnäytetyössämme.

12 EETTISET LÄHTÖKOHDAT JA LUOTETTAVUUDEN ARVIOINTI

Opinnäytetyö toteutetaan oman tieteenalan sääntöjen ja ohjeistuksen mukaisesti ja mahdolliset luvat ja suostumukset tulee olla kunnossa, ennen kuin aletaan keräämään tutkimusaineistoa. Arvostusta osoitetaan kaikkia osapuolia kohtaan, jotka ovat liitännäisiä tutkimukseen, unohtamatta myöskään yhteiskuntaa, ekosysteemejä, ympäristöä ja kulttuuriperintöä. (TENK 2023.) Tutkijalla on eettisiä velvoitteita näitä asioita kohtaan ja opiskelijalla on velvollisuus huolehtia opinnäytetyönsä eettisyydestä (ARENE 2019).

12.1 Eettiset lähtökohdat

Opinnäytetyömme toteutettiin eettisiä periaatteita noudattaen. Valitsimme tämän aiheen, koska uskoimme sille olevan tarvetta. Kun aihe oli opettajan toimesta hyväksytty, olimme yhteydessä paikkaan, jonka ajattelimme olevan sopiva kohde suunnata opinnäytetyömme ja oppaamme. Sovimme kohdepaikkamme kanssa mitä opas tulee pitämään sisällään ja mikä heidän tarpeensa on. Valmiin oppaan jakoi Vuolle-opiston vastuhenkilö oppilailleen sovitulla tavalla. Emme siis ole olleet tekemisissä kenenkään henkilötietojen kanssa opasta tehdessämme.

Oppaamme sisälsi runsaasti kuvia. Omia kuvia otattaessamme, varmistimme, ettei sivullisia tai kenenkään henkilötietoja näkynyt kuvissa. Kun käytimme osasta tietokannoista keräämiä kuvia, huolehdimme käyttöoikeuksista ja otimme kuvia luotettavista tietokannoista. Aina kun aineistoa aletaan keräämään, tulee tarkistaa aineistojen omistus- ja käyttöoikeudet (TENK 2023). Opas käsittelee yleisellä tasolla suun terveyttä ja sen hoitoa, eikä se loukkaa kenenkään arvoja tai yksityisyyttä. On tärkeää huolehtia siitä, ettei tutkijoiden tai tutkittavien terveyttä tai turvallisuutta vaaranneta tutkimusta tehtäessä. Tietosuojalainsäädäntöä sekä salassapitoon, vaitioloon ja luottamuksellisuuteen liittyviä velvoitteita tulee noudattaa. (TENK 2023.) Suomessa yksityisyyden suojasta on säädetty useassa laissa ja myös opiskelijan on opinnäytetyötä

tehdessään ja raportoidessaan huomioida, että yksityisyys myös toteutuu (ARENE 2019). Arvioimme opastamme kyselyn avulla. Kyselyyn vastattiin anonyymisti. Kyselyssä oli 7 kysymystä ja se tehtiin Google formsin avulla. Käsitteimme tulokset asianmukaisella tavalla, kenenkään henkilöllisyyttä tuomatta julki.

Tiedeyhteisössä tulee kunnioittaa muiden työtä, tämän vuoksi teksteissä viitataan muiden julkaisuihin. Tieteellisen toiminnan viestintä on oltava avointa ja rehellistä. (TENK 2023.) Opinnäytetyössämme huolehdimme, että lähdemerkinnät ja viittaukset teksteissä ovat asianmukaisella tavalla.

12.2 Luotettavuuden arviointi

Tieteellisen tutkimuksen pyrkimyksenä on tuottaa mahdollisimman luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta. Luotettavuuden arvioinnissa selvitetään, kuinka totuudenmukaista tietoa tutkimuksella on pystytty tuottamaan. Arviointi tutkimuksen luotettavuudesta on olennaista tutkimustoiminnan, tieteellisen tiedon ja sen soveltamisen kannalta. (Kylmä & Juvakka 2007, s.127.) Luotettavuuden arvioinnissa varmistetaan, että käytetyt lähteet ovat luotettavia ja ajantasaisia. Lähteiden on oltava peräisin luotettavista ja arvostetuista julkaisuista, kuten tieteellisistä artikkeleista, asiantuntijoiden kirjoituksista ja virallisista raporteista. Kerätyn aineiston on myös oltava luotettavaa ja pätevää tämän kyseessä olevan tutkimuksen kannalta.

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme tekemään yhteistyötä eri ammatillisten tahojen kanssa ja saimme siitä arvokasta kokemusta. Opimme keräämään ja hyödyntämään tieteellisiä tutkimuksia jokapäiväisessä toiminnassamme tulevaisuuden ammatissamme. Saimme itse paljon hyödyllistä tietoa maahanmuuttotaustaisten henkilöiden suun terveydestä, kulttuurista ja tavoista sekä kuinka opastaa heitä omahoidon toteuttamisessa. Lisäksi saimme käytännön kokemusta oppaan toteuttamisesta. Opimme tunnistamaan omia vahvuksiamme ja arvioimaan sitä, miten olemme soveltaneet jo oppimiamme asioita käytännössä. Palautteen avulla saimme tietoa siitä, kuinka olemme onnistuneet tehtävässämme ja missä voisimme vielä kehittyä.

12.3 Jatkotutkimusaiheet

Selkokielisen suunhoito-oppaan laatimisen jälkeen olisi luontevaa syventyä siihen, miten maahanmuuttajien suun hoitotottumukset, suun terveys ja omahoidon tiedot muuttuvat ajan kuluessa Suomessa asumisen myötä. Erityisesti olisi kiinnostavaa tutkia, onko pidempään maassa asuneilla maahanmuuttajilla havaittavissa myönteistä kehitystä verrattuna vasta maahan muuttaneisiin. Tällainen tutkimus tarjoaisi tietoa siitä, miten kotoutuminen, terveystieteiden ja suunhoidon palveluiden saavutettavuus vaikuttavat suun terveyden edistämiseen.

Myös selkokielisen oppaan vaikuttavuutta eri kieliryhmissä voisi tutkia. Tutkitaan, miten oppaan ymmärrettävyys ja hyödynnettävyys vaihtelee eri kielitasoista tulevien maahanmuuttajien keskuudessa. Voidaan vertailla esimerkiksi arabian-, somalin- ja venäjänkielisten käyttäjien kokemuksia.

13 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli luoda selkokielineen suunhoito-opas, joka helpottaa maahanmuuttajataustaisia henkilöitä huolehtimaan hyvästä suuhygieniasta sekä tarjoaa tietoa ja keinoja tämän toteuttamiseen. Tavoitteena on tätä myötä parantaa sekä maahanmuuttajien suun terveyttä kuin yleistä hyvinvointiaankin, johon tutkitusti liittyy vahvasti suun terveys. Tarjoamalla helposti ymmärrettävää tietoa, opas voi pitkällä tähtäimellä auttaa vähentämään terveyseroja ja edistämään tasa-arvoa terveydenhuollon saatavuudessa. Saamamme palautteen pohjalta, voimme todeta, että opas oli onnistunut kokonaisuudessaan. Opinnäytetyötä tehdessämme, lisäsimme myös omaa tietämystä maahanmuuttajataustaisten henkilöiden käytännöistä ja tottumuksista liittyen suun terveyteen sekä osaamistamme opastamaan ja ohjeistamaan heitä hyvään suun terveyteen. Koemme, että olemme valmiimpia kohtaamaan maahanmuuttajataustaisia potilaita tulevassa työssämme ja ymmärtämään paremmin tapoja ja haasteita, mitä heidän kulttuuriinsa saattaa liittyä suun terveyttä ajatellen.

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme laatimaan suunhoito-oppaan, joka on toteutettu selkokieltä käyttäen. Oli yllättävän haastavaa, mutta mielenkiintoista pyrkiä tuottamaan sisältöä mahdollisimman selkeästi ja yksinkertaisesti, mutta kuitenkin niin, että tekstiin saatiin sisällytettyä kaiken oleellisen ja tarvittavan. Tekstin tuli olla ymmärrettävää erityisesti vieraskieliselle henkilölle, joka osaa suomea heikosti tai kohtalaisesti. Halusimme elävöittää ja selkeyttää opasta persoonallisilla ja laadukkailla kuvilla. Päämääränä oli ottaa alusta asti suurin osa kuvista itse. Etsimme osan kuvista luotettavista tieteellisistä tietokannoista, jotka olivat itselle haasteellisia toteuttaa.

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme maahanmuuttajataustojen merkityksestä suun terveyteen. Jokaista meitä ohjaa eri taustat, kulttuurit ja tietämys. Maahanmuuttajiin kohdistuva tehokas tiedottaminen palveluista sekä valistus suun terveyden hoitotottumuksista ovat tärkeitä tekijöitä, joilla voidaan edesauttaa palveluiden saatavuutta ja saavutetun suun terveydentilan

ylläpitämistä. (Suomaa, 2019.) Kyselyn tuloksia tarkastellen on selvää, että maahanmuuttajataustaiset henkilöt tarvitsevat tietoa päivittäisten tapojen merkityksestä suun terveyteen ja enemmän ohjeistusta toteuttaa hyvää suuhygieniää. Tässä olemme suuressa merkityksessä tulevassa ammatissamme suuhygienistinä.

Valitsimme tehdä toiminnallisen opinnäytetyön, koska halusimme tuottaa jotain konkreettista. Opinnäytetyömme tuotoksena on suunhoito-opas, josta toivomme hyötyvän niin tavallisen ihmisen päivittäisissä rutiineissaan kuin terveydenhuollon ammattilaisenkin.

Aikataulutimme opinnäytetyömme etenemisen tarkkaan ja asetimme välitavoitteet. Tämä on auttanut meitä pysymään aikataulussa ja etenemään siinä tavoitteellisesti koko projektin ajan. Opinnäytetyö on edennyt lähes suunnitelman mukaisesti pieniä muutoksia lukuun ottamatta. Saimme tehdä antoisaa yhteistyötä Vuolle-opiston yhteyshenkilöiden kanssa. He ovat olleet aktiivisesti mukana ja auttaneet järjestelyissä, jotta suun hoito-opasta on voitu toteuttaa. Tästä saimme hyvää kokemusta tehdä projektinomaista työtä ulkopuolisten tahojen kanssa.

LÄHTEET

ARENEN ohjeet opinnäytetyön tekemiseen 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Luettavissa: https://www.arena.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%C3%84YTET%C3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382. Luettu: 22.1.2025.

Buhlin K., Haubek D. & Naimi-Akbar A. 2021. Miten lisääntyvä etninen monimuotoisuus Pohjoismaissa vaikuttaa suunterveyteen. Suomen Hammaslääkärilehti. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/shl00677/search/maahanmuuttajat>. Luettu: 21.2.2025.

Duodecim 2023. Fluori. Omahaito. Luettavissa: <https://omahoito.duodecim.fi/artikkeli/trv00037>. Luettu: 3.4.2025.

Euroopan komissio 2023. Ilmastonmuutoksen seuraukset. Luettavissa: https://climate.ec.europa.eu/climate-change/consequences-climate-change_fi. Luettu: 21.1.2025.

Erkkilä, E-R 2021. Riskienhallintaprosessin ongelmakohdat ja niiden kehittäminen. Luettavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/134965/Erkkil%C3%A4Eeva-Reetta.pdf?sequence=2>. Luettu: 15.08.2025.

Hammaslääkäriliitto 2025. Fluoridi. Luettavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/yleistietoa-suunterveydesta/hampaiden-ja-suun-puhdistus/fluoridi>. Luettu: 7.4.2025.

Hammaslääkäriliitto 2025. Ksylitoli. Luettavissa: <https://www.hammaslaakariliitto.fi/fi/yleistietoa-suunterveydesta/ravinto-ja-suunterveys/ksylitoli>. Luettu: 17.3.2025.

Heikka, H. 2022 a. Hampaiden puhdistaminen. Terve suu. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00021>. Luettu: 8.12.2024.

Heikka, H. 2022 b. Hampaiden välipintojen puhdistaminen. Terve suu. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00028/hampaiden-valipintojen-puhdistus>. Luettu: 8.12.2024.

Heikkinen, A M, 2022. Ientulehdus (gingiviitti). Terve suu. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00106/search/gingiviitti?db=18526>. Luettu: 6.12.2024.

Heikkinen, A M, 2022. Hampaan kiinnityskudostulehdus (parodontiitti). Terve suu. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00107/search/parodontiitti?db=18526>. Luettu: 6.12.2024.

Heikkinen A M, Meurman J H & Sorsa T 2025. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 2015;131(21):1975–80.

Heikkinen A M & Uittamo J 2022. Alkoholin vaikutukset suun terveyteen. Terve suu. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00079/search/P%C3%A4ihet>. Luettu: 4.2.2025.

Helenius-Hietala J, 2022 a. Karies (hampaan reikiintyminen). Terve suu. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00100/search/karies?db=18526>. Luettu: 6.12.2024.

Helenius-Hietala J, 2022 b. Maahanmuuttajien suun terveydenhoito. Terve suu. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00073/search/maahanmuutto>. Luettu: 21.1.2025.

Helenius-Hietala J, 2022 c. Ravinto ja suun terveys. Terve suu. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00013/search/Ravinto?db=18526>. Luettu: 4.2.2025.

Helenius-Hietala J, 2022 d. Suun terveys ja syömistottumukset. Terve suu. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/trv00163/search/Ravinto?db=18526>. Luettu: 4.2.2025.

Hennous, M., Jalava, J., Paavola, P., Salo, A. & Sorani, S. (2021). Selkokielen ohjemateriaali suun terveydenhoidon tueksi: suunnattu käytettäväksi StuDentalin maahanmuuttaja-asiakkaiden kanssa. Turun ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö. Luettavissa: <https://www.theseus.fi/handle/10024/503986>. Luettu: 4.4.2025.

Hepola, A-M. Erkkola, M. Bergman, P. Skogberg, N.& Heimonen, A. 2020. Elintapojen yhteys suunterveyteen ulkomaalaistaustaisilla. Suomen hammaslääkärilehti 10/2020. Luettavissa: https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/10-2020/259897.html s.12 13 Luettu: 21.2.2025.

Honkala, S. 2022. Lääkkeiden vaikutukset suun terveyteen. Terve suu. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00126>. Luettu: 11.12.2024.

Hyttinen, N. 2006. Arviointi avuksi projektityöhön. Kustantaja Sininauhaliitto, ARVI-projekti.

Höglund Åberg, C., Haubek, D., Kwamin, F., Johansson, A. & Claesson, R. 2014. Leukotoksinen aktiivisuus *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* ja parodontaalinen kiinnittymisen menetys. Luettavissa: https://www.researchgate.net/publication/264500613_Leukotoxic_Activity_of_Aggregatibacter_actinomycetemcomitans_and_Periodontal_Attachment_Loss. Luettu: 12.9.2025.

Jauhiainen, L, 2018;13(25):50–50. Suositusten mukainen ruokavalio voi ehkäistä kiinnityskudos- ja iensairauksia. Suomen Hammaslääkärilehti. Luettavissa:

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/shl00560/search/kiinnityskudossairaus?db=143533>. Luettu: 6.12.2024.

Karies (hallinta). Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2020. Luettavissa: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50127#K1>. Luettu: 10.12.2024.

Kostamo, P., Airaksinen, T., Vilkkä, H., & Art House 2022, luku 1.2. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House Oy.

Kylmä, J., Juvakka, T., 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Publishing Oy. Helsinki 2007.

Kähkönen, E. 2007. Maahanmuuttajan ravitsemuksessa usein ongelmia. Lääkärilehti, 62(12), 1223. Luettavissa: <https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/maahanmuuttajan-ravitsemuksessa-usein-ongelmia/>. Luettu: 15.8.2025.

Käypähoito 2023. Fluorihammastahnan käyttösuositus. Luettavissa: [hoi50078a.pdf](https://www.kaypahoito.fi/hoi50078a.pdf). Luettu: 10.12.2024.

Liuski, J. & Mikander, M. 2024. Hammasvälien puhdistus osana suun omahoitoa. Opinnäytetyö. Savonia-ammattikorkeakoulu. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/872526/Liuski_Mikander.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Luettu: 8.12.2024.

Maahanmuuttovirasto 2025. Tulkkaus. Luettavissa: <https://migri.fi/tulkkaus>. Luettu: 4.2.2025.

Nieminen, T., Sutela, H. & Hannula U. 2014. Ulkomaista syntyperää olevien työ ja hyvinvointi Suomessa 2014. Luettavissa: <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-244-544-5>. Luettu: 21.2.2025.

Pirkanmaan hyvinvointialue 2025. Maahanmuuttajien alkuvaiheen terveydenhuoltopalvelut. Luettavissa:

<https://www.pirha.fi/palvelut/terveyspalvelut/maahanmuuttajien-alkuvaiheen-terveydenhuoltopalvelut>. Luettu: 4.2.2025.

Renko, M. & Laukkala, T. 2017. Ksylitolin äkillisen välikorvatulehduksen ehkäisyssä. Näytönastekatsaus. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Luettavissa: <https://www.kaypahoito.fi/nak01614>. Luettu: 10.12.2024.

Rouvinen-Wilenius, P. 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Luettavissa: https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto. Luettu: 15.8.2025.

Selkokeskus 2021. Selkokielen määritelmä. Luettavissa: <https://selkokeskus.fi/selkokieli/selkokielen-maaritelma/>. Luettu: 22.1.2025.

Sirviö, K. 2023. Fluori. Duodecim Terveyskirjasto. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00037>. Luettu: 21.2.2025.

Sirviö, K. 2022. Ksylitolin terve suu. Terveystieteiden tutkimuskeskus, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00019>. Luettu: 10.12.2024.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Hyvinvointialueet vastaavat sote-palvelujen ja pelastustoimen järjestämisestä. Luettavissa: <https://stm.fi/hyvinvointialueet>. Luettu: 4.2.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Suun terveydenhuolto. Luettavissa: <https://stm.fi/suun-terveydenhuolto>. Luettu: 23.1.2025.

Suomaa, S. 2019. Maahanmuuttajataustaisen väestön suun terveydentila ja palveluiden käyttö. Kandidaatintutkielma. Luettavissa: <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/117705/SuomaaSatu.pdf?sequence=2>. Luettu: 21.1.2025.

Suomen Hammaslääkärilehti 2021;7(28)32–38. Miten lisääntyvä etninen monimuotoisuus Pohjoismaissa vaikuttaa suunterveyteen? Duodecim Terveystieteiden tutkimuskeskus. Luettavissa:

<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/shl00677/search/maahanmuuttajat>. Luettu: 21.2.2025.

Suomela, M. 2019. Projektin riskien ja epävarmuuden hallinta. Luettavissa: <https://oulurepo.oulu.fi/bitstream/handle/10024/12665/nbnfioulu-201905041596.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Luettu: 15.08.2025.

TENK Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2023. Hyvä tieteellisen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Luettavissa: https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Luettu: 22.1.2025.

THL 2023. Käsitteet. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa: <https://thl.fi/aiheet/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/tyontueksi/kasitteet>. Luettu: 21.1.2025.

Therapia Odontologica 2023. Omahoito – paras hoito. Terveysportti, Duodecim. Luettavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/hat/article/tod20077/search/Proteesi>. Luettu: 4.2.2025.

Tilastokeskus 2024. Muuttoliike. Luettavissa: <https://stat.fi/en/statistics/muutli>. Luettu: 4.2.2025.

Tiri, T. 2018. Muutosten hallinta kemianteollisuuden projektissa. Luettavissa: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/153262/tiri_tuukka.pdf?sequence=1. Luettu: 15.08.2025.

Työ- ja elinkeinoministeriö 2016. Tutkimus: Taustatekijät vaikuttavat merkittävästi maahanmuuttajien työllistymiseen. Luettavissa: <https://tem.fi/-/tutkimus-taustatekijat-vaikuttavat-merkittavasti-maahanmuuttajien-tyollistymiseen>. Luettu: 21.1.2025.

Vuolle-opisto 2025. Maahanmuuttajakoulutus. Luettavissa: <https://vuolleoulu.fi/opisto/maahanmuuttajakoulutus/>. Luettu: 31.1.2025.

LIITTEET

Liite 1 Webpropon-kysely

1. Opin uusia asioita seuraavista aiheista

1. Hampaiden puhdistus
2. Ravinto (vaikutukset suun terveyteen)
3. Ksylitoli
4. Suun sairaudet
5. Pähteet
6. Suun terveydenhuolto

2. Kirjoita tarkemmin mitä uusia asioita opit oppaasta

3. Oppaan ymmärrettävyys (teksti)

1. Erinomainen
2. Kiitettävä
3. Hyvä
4. Tyydyttävä
5. Välttävä

4. Oppaan informatiivisuus (tieto)

1. Erinomainen
2. Kiitettävä
3. Hyvä
4. Tyydyttävä
5. Välttävä

5. Oppaan kuvien laatu

1. Erinomainen
2. Kiitettävä
3. Hyvä
4. Tyydyttävä
5. Välttävä

6. Oppaan visuaalisuus

1. Erinomainen
2. Kiitettävä
3. Hyvä
4. Tyydyttävä
5. Välttävä

7. Miten opasta voisi kehittää? (Vapaa sana)