



Elina Klemm, Emma Roini ja Jenna Tikkanen

# Syömishäiriöt ja nuorten suun terveys

Oppimateriaalia Metropolian suunhoidon opetuskl  
nikalle

Metropolia Ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto  
Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma  
Opinnäytetyö  
20.05.2022

Tekijä	Elina Klemm, Emma Roini ja Jenna Tikkanen
Otsikko	Syömishäiriöt ja nuorten suun terveys
Sivumäärä	30 sivua + 3 liitettä
Aika	20.05.2022
Tutkinto	Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Tutkinto-ohjelma	Suun terveydenhuollon tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Lehtori Ulla Marjosola

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa suuhygienistiopiskelijoille oppimateriaalia, jota he voivat hyödyntää oman osaamisen tukena potilastyössä. Tavoitteena oli selvittää suuhygienistiopiskelijoiden ennakkokäsityksiä syömishäiriötä sairastavan potilaan hoitoon liittyen sekä lisätä suuhygienistiopiskelijoiden tietoutta syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen ja näin edistää potilaiden suun terveyttä.

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jossa tietoperusta perustuu tietokantojen kautta haettuihin tutkimuksiin. Tietoperustassa käsiteltiin syömishäiriötä yleisesti, syömishäiriöiden vaikutuksia suun terveyteen, syömishäiriötä sairastavan potilaan kohtaamista sekä syömishäiriötä sairastavan potilaan hoitoa ja ohjausta suunhoidon vastaanotolla. Osana opinnäytetyötä toteutettiin Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille kysely, jossa kartoitettiin heidän ennakkokäsityksiänsä syömishäiriötä sairastavan potilaan hoitoon liittyen sekä toiveita oppimateriaalia varten.

Tuloksista nousi esiin suuhygienistiopiskelijoiden huoli syömishäiriötä sairastavan potilaan puolesta sekä siitä, osaavatko he kohdata potilaan oikein. Kyselyn tulokset myös vahvistivat tämän opinnäytetyön työelämälähtöisen tarpeen. Opinnäytetyön tuotoksena julkaistiin Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille suunnattu opas, joka keskittyy syömishäiriötä sairastavan nuoren kohtaamiseen sekä hoitoon. Hampaistossa voi näkyä merkkejä syömishäiriöstä jo sairauden alkuvaiheessa, joten suuhygienisti voi toimia merkittävässä roolissa syömishäiriöiden varhaisessa tunnistamisessa.

Jatkokehittämisaikaksi esitetään mahdollista yhteistyötä syömishäiriöyksikön tai Syömishäiriöliitto SYLI ry:n kanssa. Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle voisi tuottaa myös potilaalle suunnattua materiaalia.

Avainsanat	syömishäiriöt, syömishäiriötä sairastavan kohtaaminen, suun terveys, nuori, motivoiva keskustelu, vuorovaikutus, suun omahoidon ohjaus, eroosio
------------	---

Author	Elina Klemm, Emma Roini ja Jenna Tikkanen
Title	Eating disorders and oral health of adolescent
Number of Pages	30 pages + 3 appendices
Date	20 May 2022
Degree	Oral Hygiene, Bachelor's Degree
Degree Programme	Bachelor of Health Care, Oral Hygiene
Instructors	Ulla Marjosola, Senior Lecturer
<p>The purpose of this bachelor's thesis was to create a guide for Dental Hygiene students, which can be used to support learning and patient work at Metropolia University of Applied Sciences. This thesis aimed to examine what preconceptions Dental Hygiene students had regarding the treatment of patients suffering from eating disorders, and to increase the students' knowledge about the effects eating disorders have on oral health and therefore aim to improve it.</p> <p>Databases were utilized to gather the sources used in this thesis. The knowledge base covered general information about eating disorders, the effects of eating disorders on oral health, and how to approach, treat and guide a patient with an eating disorder. A questionnaire was carried out to examine the preconceptions the students had about treating patients with eating disorders. The questionnaire was also used to map out the wishes the students had for the study material.</p> <p>Dental hygiene students felt concerned about their patients with eating disorders, and they worried about their ability to approach a patient correctly. The results affirmed the work-based need for this bachelor's thesis. A guide that focuses on how to approach and treat an adolescent suffering from an eating disorder, was published for the Dental Hygiene students of Metropolia University of Applied Sciences. The guide was an output of this thesis. Dental hygienists can play a significant role in the early identification of eating disorders, due to possible changes in oral health.</p> <p>For further development of this thesis, a collaboration with an Eating Disorder Unit or Finnish Eating Disorder Association SYLI RY is suggested. Additional material could also be produced for Dental Hygiene Service patients of Metropolia University of Applied Sciences.</p>	
Keywords	eating disorders, encountering a patient with an eating disorder, oral health, adolescent, motivational interviewing, interaction, oral self-care guidance, tooth erosion



6.1	Tulosten ja tuotoksen tarkastelu	24
6.2	Eettisyys ja luotettavuus	25
6.3	Tuotoksen hyödyntäminen	26
6.4	Kehittämissuositukset	27
6.5	Ammatillinen kasvu	27
	Lähteet	29
	Liitteet	
	Liite 1. Hakuprosessin kuvaus	
	Liite 2. Haun tulosten kuvaus	
	Liite 3. Syömishäiriöt ja nuorten suun terveys – Opas Metropolian suuhygienistiopiskelijoille	

# 1 Johdanto

Syömishäiriöiden hoidon kannalta varhainen tunnistaminen ja sairauden puheeksi ottaminen ovat tärkeitä. Syömishäiriötä sairastava henkilö voi olla normaalipainoinen, eikä ulkoisia viitteitä syömishäiriöstä ole välttämättä nähtävissä (Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014.) Suunhoidon ammattilainen saattaa olla yksi ensimmäisistä terveydenhuollon ammattilaisista, joka huomaa asiakkaan sairauden jo varhaisessa vaiheessa mahdollisista limakalvo- ja kiilleaurioista (Rangé & Colon & Godart & Kapila & Bouchard 2021: 25.)

Varhaisen tunnistamisen vuoksi on ensisijaisen tärkeää, että suuhygienistiopiskelijat tulevana suun terveydenhuollon ammattilaisina oppivat tunnistamaan syömishäiriön merkit suussa. Aihe on arka ja sairauden puheeksiotto voi tuntua haastavalta, minkä vuoksi tämän opinnäytetyön tarkoitus on tukea suuhygienistiopiskelijoita syömishäiriötä sairastavan potilaan kohtaamisessa ja hoitamisessa.

COVID-19-pandemia on näkynyt myös lasten ja nuorten syömishäiriöiden lisääntymisenä ja niihin liittyvän oireilun pahenemisena. HUS:n lasten- ja nuorisopsykiatrian yksiköissä syömishäiriödiagnoosin saaneiden ja hoidossa olevien potilaiden määrä on lisääntynyt yli 60 % vuosina 2018–2021. (Häkkinen & Raevuori 2022.) On todennäköistä, että suuhygienistit kohtaavat syömishäiriötä sairastavia potilaita työuran aikana ja mahdollisesti jo opintojen aikana.

Opinnäytetyö on toteutettu tutkimuksellisenä kehittämistyönä, jonka tarkoitus on tuottaa suuhygienistiopiskelijoille suunnattu opas syömishäiriöiden vaikutuksista nuorten suun terveyteen Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle. Opinnäytetyössä käsitellään syömishäiriötä sairastavan nuoren kohtaamista sekä selvitetään suuhygienistiopiskelijoiden ennakkokäsityksiä syömishäiriötä sairastavan potilaan hoitoon liittyen. Työssä keskitytään erityisesti nuoriin, mutta opinnäytetyössä käydään läpi myös alaikäisen lapsen kohtaamista ja hoitoon ohjausta. Lastensuojelulain mukaan alle 18-vuotiasta pidetään lapsena ja 18–24-vuotiasta nuorena (Lastensuojelulaki 2007/417 § 6).

## 2 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoitteet ja kehittämistehtävät

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle opas syömishäiriöiden vaikutuksista nuorten suun terveyteen, jota suuhygienistiopiskelijat voivat hyödyntää tukena potilasohjauksessa. Syömishäiriöiden suuvaikutusten lisäksi oppaassa keskitytään erityisesti syömishäiriötä sairastavan potilaan kohtaamiseen aiheen herkkyyden vuoksi.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä suuhygienistiopiskelijoiden tietoutta syömishäiriöistä ja niiden vaikutuksista suun terveyteen. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, millaisia ennakkokäsityksiä suuhygienistiopiskelijoilla on syömishäiriötä sairastavien potilaiden hoitoon liittyen. Tavoitteena oli myös edistää syömishäiriötä sairastavien nuorten suun terveyttä ja lisätä tietoisuutta suun terveydelle hyödyllisistä valinnoista omahoitoon liittyen.

Opinnäytetyön kehittämistehtävät ovat:

1. Millaisia ennakkokäsityksiä suuhygienistiopiskelijoilla on syömishäiriötä sairastavien potilaiden hoitoon liittyen?
2. Miten suuhygienistiopiskelijan tulisi kohdata syömishäiriötä sairastava nuori Metropolian suunhoidon opetuslinikalla?

## 3 Tietoperusta

### 3.1 Syömishäiriöt nuorilla

Syömishäiriöt ovat mielenterveydenhäiriöitä, jotka ovat yleisiä varsinkin nuorilla sekä nuorilla aikuisilla naisilla. Väestötasolla syömishäiriöt ovat kuitenkin harvinaisia. Syömishäiriöön sairastuminen alkaa usein 12–24 vuoden iässä. (Tarnanen 2015.) ICD-10 tautiluokituksen mukaan tunnistettuja syömishäiriöitä ovat ahmimishäiriö (Bulimia Nervosa), laihuushäiriö (Anoreksia Nervosa) sekä ahmintahäiriö (Binge Eating Disorder eli BED). Laihuushäiriön ja ahmintahäiriön diagnostiset kriteerit ovat tiukat ja vaaditaan että ne kaikki täyttyvät, jotta asiakkaalla voidaan todeta kyseinen syömishäiriö. Jos kriteerit eivät kuitenkaan täyty, on molemmista häiriöistä ns. epätyypillinen versio. (Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014.) Syömishäiriöliiton mukaan diagnooseista on harvoin apua syömishäiriöstä kärsivän käyttäytymisen ymmärtämisessä. Monet syömishäiriöstä kärsivät jäävät kokonaan diagnoosikriteerien ja tilastojen ulkopuolelle,

koska häiriintyneen syömiskäyttäytymisen taustalla on useita syitä sekä oireiden kirjo on laaja ja vaihtelee henkilöstä toiseen. (Syömishäiriöliitto.)

Yasmina Silénin 2021 julkaisemassa väitöstudkimuksessa tutkittiin syömishäiriöiden esiintyvyyttä suomalaisilla nuorilla ja nuorilla aikuisilla, sekä syömishäiriöiden tunnistamista ja niihin saatua hoitoa terveydenhuollossa. Väitöskirjatutkimuksessa selvisi, että jopa joka kuudes naisista ja joka neljäskymmenes miehistä oli sairastanut syömishäiriön varhaisaikaisuuteen mennessä. Tutkimuksen mukaan syömishäiriöt ovat monimuotoisia ja määrittämättömät syömishäiriöt olivat varsinkin miehillä ja pojilla yleisin syömishäiriöluokka. Miehillä ja pojilla syömishäiriö käyttäytyminen esiintyi erityisesti muun muassa ahmimisena, pakonomaisena liikkumisena ja suurena painonvaihteluna. Naisilla ja tytöillä taas oireilu esiintyi laihtumisena, lihomisen pelkona, kehonkuvan häiriönä, syömisen rajoittamisena ja pakonomaisena liikkumisena. Väitöskirjatutkimuksessa käytettiin kahta vuosina 1983–1987 ja 1975–1979 syntyneisiin kaksosiin pohjautuvaa väestöaineistoa FinnTwin12 ja FinnTwin16 sekä Helsingin ja Uudenmaan seudun sairaanhoitopiirin HUS:n nuorisopsykiatrian syömishäiriöyksikön aineistoa. (Silén 2021.)

Vuosina 2018–2021 HUS:n lasten- ja nuorisopsykiatriayksikössä hoidossa olevien syömishäiriöitä sairastavien määrä on noussut 67 %:lla (Häkkinen & Raevuori 2022). COVID-19-pandemiasta aiheutuneen yhteiskunnan sulun vuoksi ovat monien sosiaaliset suhteet kärsineet ja ihmiskontaktien määrä vähentynyt. Arkipäivän rutiinien keskeytyminen ja etäopiskelu ovat aiheuttaneet varsinkin osalle lapsista ja nuorista haasteita keskittymisessä ja itseohjautuvuudessa. (Katzman 2021.) Pandemia-aikaisen liikunnan vähydestä tai lisääntyneestä ruoan kulutuksesta johtunut painon nousu, hygienia vaatimusten aiheuttamat pakkoajatusten lisääntymiset, sekä ahdistus- ja masennusoireet ovat voineet olla osasyynä korona-ajan lisääntyneisiin syömishäiriötapauksiin (Sideli ym. 2021). Pandemia-aika on myös voinut pahentaa päihderiippuvuutta tai perheen sisäisiä konflikteja (Lin ym. 2021: 660–661).

### 3.1.1 Syömishäiriöiden taustat ja synty

Syytä syömishäiriöön sairastumiselle ei täysin tunneta. Syömishäiriölle altistavia tekijöitä voivat olla biologiset, psykologiset ja kulttuurisidonnaiset tekijät. Laihduttamisen aloittaminen saa aikaan syömishäiriötä ylläpitävän kierteen energiansaannin pienentyessä, mistä seuraa elimistön nälkiintyminen. Aliravitsemus aiheuttaa psyykkisiä ja fyysi-



siä oireita, kuten masennusta ja ruokaa koskevia pakkoajatuksia. Aliravitsemus voi ylläpitää syömishäiriötä ja korostaa sen oireita. (Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014.)

Noin 50–80 % syömishäiriöalttiudesta selittää geneettiset tekijät. Geneettisiin tekijöihin sisältyvät geenien väliset ja geenien sekä ympäristön yhteisvaikutukset. Syömishäiriön periytyvyydellä ei siis tarkoiteta, että vain geenit yksinään selittäisivät suuren syömishäiriöalttiuden. Geneettinen alttius yhdistettynä urheilullisuuden ja hoikkuuden merkitystä korostavaan kulttuuriin, ovat merkittävässä roolissa syömishäiriön puhkeamisessa. (Raevuori 2013: 2127.)

Raskaudenaikaisella ravitsemuksella ja lapsen imetyksen kautta saadulla ravitsemuksella on huomattu olevan vaikutus geeneihin, jotka säätelevät syömistä. Syömishäiriöihin liittyvä aliravitsemus voi myös osaltaan lisätä tiettyjen geenien aktiivisuutta, joten on hankalaa erottaa mitkä aktivoituneet geenit ovat edeltäneet ja mitkä seuranneet syömishäiriötä. Raskauden aikana saatu liian vähäinen ravinto herkistää lasta myöhemässä elämässä stressille sekä altistaa lihomiseen, korkealle verenpaineelle ja 2. tyyppin diabetekselle. Myös liiallinen rasvan syönti raskausaikana voi altistaa lasta lihomiselle ja lisätä alttiutta syömishäiriöille, joihin liittyy ahmintaa. (Raevuori 2013: 2130.)

Geneettisten ja sosiokulttuuristen tekijöiden lisäksi mielenterveysongelmat ja psykologiset tekijät altistavat syömishäiriöille ja ovat yhteyksissä syömishäiriöihin. Etenkin masennusta, stressiä ja pakko-oireisia ajatuksia tavataan usein syömishäiriötä sairastavilla. (Batista & Žigić Antić & Žaja & Jakovina & Begovac 2018.) Syömishäiriötä sairastava voivat käyttää ruokaa ja syömistä apuna stressitilojen ja ahdistuksen hallitsemisessa. Syömisestä rajoittaminen ja pakonomainen kehon muokkaus voi tuoda hallinnan tunnetta arkeen, joka muuten tuntuu tasapainottomalta. Osalle ylensyömisestä tulee sen sijaan pakonomaista ja syömisestä tulee tapa lisätä mielihyvän tuntemusta dopamiinin kautta. (Berner ym. 2018.)

### 3.1.2 Laihuushäiriö (anoreksia nervosa)

Anoreksia Nervosasta eli laihuushäiriöstä kärsivä henkilö tavoittelee omalla rajoitetulla syömisellä, liiallisella liikunnalla ja muulla käytöksellä, kuten syömisestä jälkeen oksentamisella tai ruokahalua hillitsevillä lääkkeillä, itselleen ja omalle terveydelle haitallisen alhaista painotavoitetta. Anoreksian omaava henkilön ruumiinkuva on usein häiriintynyt ja hän pitää itseään liian lihavana ja pelkää lihomista. (Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014.) Anoreksiaa sairastavalla on myös usein vääristyneet käsitykset ruokien ja

ruoka-aineiden lihottavuudesta, mikä voi johtaa jopa normaalisti terveenä pidettyjen tai maltillisesti kaloreita sisältävien ruokien pakonomaiseen välttelyyn. ICD -10 tautiluokitus kriteerien mukaan anoreksia diagnoosin saaneen BMI tulee olla korkeintaan 17,5 kg/m<sup>2</sup>, mutta syömishäiriöliiton mukaan anoreksiaa sairastava voi olla myös lihava ja henkilön paino ei yksin määritä sairauden laatua tai vakavuutta. (Syömishäiriöliitto.)

### 3.1.3 Ahmimishäiriö (bulimia nervosa)

Bulimia Nervosalle eli ahmimishäiriölle ovat ominaisia ahmimiskohtaukset, joiden aikana henkilö syö suuria määriä ruokaa hallitsemattomasti. Ahmimiskohtauksiin liittyy usein pakonomainen oksentelu sekä muut keinot lihomisen välttämiseksi, kuten syömättömyys sekä ulostuslääkkeiden, ruokahalua hillitsevien lääkkeiden, nesteenpoistolääkkeiden tai kilpirauhaslääkkeiden väärinkäyttö. Bulimiaa sairastavalla on usein negatiivinen kehonkuva sekä voimakas lihomisen pelko. (Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014.)

### 3.1.4 Ahmintahäiriö (binge eating disorder, BED)

Epätyypillisten syömishäiriöiden ryhmään kuuluva kohtauksittainen ahmintahäiriö BED on melko yleinen, mutta silti huonosti tunnettu syömishäiriö. Sitä esiintyy noin 2–3 %:lla väestöstä. Ahmintahäiriön oireisiin kuuluvat hallitsemattomat ahmintakohtaukset, joista seuraa syyllisyyttä, häpeää ja masennuksen tunnetta. Toisin kuin bulimiassa, ahmintahäiriöön ei kuulu ahmimisen jälkeen oksentaminen tai lääkkeiden väärinkäyttö. Tämän vuoksi ahmintahäiriö aiheuttaa usein painonnousua ja siitä seuraavista laihdutusjaksoista johtuen suuria painonvaihteluja. On yleistä, että ahmintahäiriön yhteydessä esiintyy myös muitakin somaattisia ja psykiatrisia liitännäissairauksia. Arvioiden mukaan jopa neljäsosa ylipainon takia hoitoon hakeutuvista täyttää ahmintahäiriön kriteerit. (Pyökäri & Luutonen & Saarijärvi 2011: 1649.)

### 3.1.5 Epätyypilliset syömishäiriöt

Ahmintahäiriön eli BED:n lisäksi epätyypillisiin syömishäiriöihin kuuluvat kaikki bulimian ja anoreksian piirteitä sisältävät, mutta ICD-10 luokituksen ulkopuolelle jäävät syömishäiriöt, sekä muut syömishäiriöt kuten ortoreksia ja diabulimia. Ortoreksiaa sairastava keskittyy sairaalloisesti syömänsä ruuan laatuun ja ravintoarvoon, ei niinkään ruuan määrään. Diabulimiassa diabetesta sairastava henkilö, joka hoitaa sairauttaan insuliinilla, laihtuakseen jättää insuliinin pistämättä tai pistää sitä liian vähän. (Syömishäiriöliitto.)

### 3.1.6 Syömishäiriötä sairastavan hoitopolku

Syömishäiriöiden hoidossa tavoitteena on aina mahdollisimman aikainen tunnistaminen ja asian puheeksiotto. Lievempi muotoisissa syömishäiriöissä hoidoksi voi riittää muutama keskustelu- ja neuvontakerta. Tärkeimpinä hoitokeinoina on potilaan kanssa keskustelu, psykoedukaatio ja ravitsemusneuvonta. Ahmimis- ja ahmintahäiriötä on myös mahdollista yrittää hoitaa lääkehoidolla. (Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014.)

Syömishäiriöstä kärsivän potilaan, varsinkin laihuushäiriöstä kärsivän, hoito aloitetaan somaattisella tutkimuksella. Somaattisessa tutkimuksessa käydään läpi potilaan esitiedot, arvioidaan ravitsemustila ja suoritetaan kliininen tutkimus. Tämän jälkeen potilaan yleistila määrittää otetaanko laboratoriotutkimuksia tai muita tutkimuksia, kuten luuntiheyden mittausta. Potilaalle suoritetaan psykiatrinen tutkimus ja toimintakyvyn arviointi. Riippuen syömishäiriön tyypistä, vakavuudesta ja luonteesta syömishäiriöiden hoitoon on eri menetelmiä, kuten psykoedukaatio eli tiedollinen ohjaus, itsehoito, ravitsemuskuntoutus, psykososiaaliset hoidot, psykiatrinen hoito, lääkehoito ja muut hoidot kuten fysioterapia ja mindfulness-ajattelun harjoittelu. (Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014.)

Syömishäiriöiden hoito on muuttunut Suomessa avohoitopainotteisemmaksi, joka näkyy negatiivisesti sänkypaikkojen vähenemisenä syömishäiriöklinikoilla. Toisaalta positiivisena voidaan pitää sitä, että syömishäiriötä sairastavan kotiin saapuvien ammattilaisten antama ohjaus on yksilöllisempää ja potilaan arjen syömistä on helpompi ohjata kotoa käsin. (Järvi & Jyrinki 2014: 1038.)

### 3.2 Syömishäiriöiden vaikutukset suussa

Syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen on raportoitu jo 1970-luvun loppupuolella (Kisely 2016). Suuhygienistit pystyvät havaitsemaan hampaistossa näkyvät syömishäiriöiden merkit ja ovat näin tärkeässä roolissa syömishäiriöiden varhaisessa tunnistamisessa (Rangé ym 2021: 25). Syömishäiriöliitto SYLI ry:n läheistyöntekijä Mirva Korpela totesi olevan tärkeää, että suun terveydenhuollon ammattilainen ymmärtää miten yleisiä syömishäiriöt ovat ja osaa pitää syömishäiriötä mahdollisena vaihtoehtona, mikäli suusta löytyy sairauteen viittaavia muutoksia (Korpela 2022).

### 3.2.1 Syljen erityys ja kuiva suu

Syljellä on useita tärkeitä tehtäviä suussa. Se sisältää entsyymejä, jotka aloittavat ruoan pilkkoutumisen suussa. Sylki helpottaa ruoan pureskelua ja nielemistä, huuhtoo suuta sekä suojaa limakalvoja. Sylki on myös osana elimistön immuunipuolustusjärjestelmää osallistumalla suuhun tulleiden bakteerien ja virusten hajottamiseen ja näin estäen niiden pääsyn elimistöön. (Honkala 2019c.)

Anoreksia ja bulimia voivat molemmat aiheuttaa suun kuivumista, joka kasvattaa riskiä hampaiden erooitumiselle sekä karioitumiselle. Kuivan suun tyypillisiä oireita ovat kuivat ja arat limakalvot, puhekyvyn vaikeutuminen kielen tarttuessa suulakeen, nielemisvaikeudet, pahanhajuinen hengitys sekä paha maku suussa. Myös makuaistimus voi muuttua ja suussa voi olla metallin makua. Usein kuivasta suusta kärsivien huulet ovat kuivat ja rohtuneet, kieltä kirvelee, sylki on sitkeää ja vaahtoavaa sekä hampaat karioituvat nopeasti. (Honkala 2019d.)

Syömishäiriöt, varsinkin anoreksia ja bulimia, voivat aiheuttaa turvotusta sylkirauhasissa ja erityisesti korvasylkirauhasissa, jotka sijaitsevat molempien korvien edessä. Sylkirauhasen turvotessa sylki ei pääse erittymään normaalisti suuhun aiheuttaen suun kuivumista. Sylkirauhasten turvotus voi aiheuttaa kipua ja muuttaa kasvojen piirteitä. (Colella ym. 2021.) Joissain tapauksissa sylkirauhasten turvotus voi olla ainoa näkyvä merkki syömishäiriöstä (Garcia Garcia & Dean Ferrer & Diaz Jimenez & Alamillos Granados 2018: 117). Vaikka tarkkaa syytä sylkirauhasten turvotukselle syömishäiriötä sairastavilla ei vielä tiedetä, tutkimukset osoittavat, että turvotusta voivat aiheuttaa ravintoaineiden puutokset, ruokahalua vähentävien lääkkeiden käyttö, normaalia alhaisempi painoindeksi, nälkiintyminen, hormonaalinen epätasapaino sekä toistuva oksentaminen. Sylkirauhaset palautuvat yleensä itsestään normaaleiksi, kun syömishäiriön oireet lakkaavat, mutta pitkään syömishäiriötä sairastavalla sylkirauhasten turvotus voi vaatia hoitoa. (Colella ym. 2021.)

### 3.2.2 Hampaiden eroosio syömishäiriöiden aiheuttamana

Yksi merkittävimmistä syömishäiriöiden aiheuttamista haitoista suun terveydelle on muun muassa kuivan suun ja toistuvan oksentelun aiheuttama eroosio (Honkala 2019d). Hammaseerosiolla tarkoitetaan happojen aiheuttamaa hammaskiilteen kemiallista liukenemistä. Eroosiota aiheuttavat hapot ovat joko eksogeenisiä, jolloin ne ovat peräisin kehon ulkopuolelta tai endogeenisiä, jolloin ne ovat peräisin kehon sisältä. (Te-

novuo 2019.) Tutkimusten mukaan 35–38 % syömishäiriöitä sairastavista kärsii eroosioista. Suurin eroosion riski on henkilöillä, jotka toistuvasti oksentavat itse aiheutetusti. (Kisely 2016.) Syömishäiriöitä sairastavat saattavat lisäksi juoda suuria määriä keinotekoisilla makeutusaineilla makeutettuja virvoitusjuomia, jotka aiheuttavat eroosiota (Johansson & Norring & Unell & Johansson 2020: 2).

Eroosioaurion kliininen kuva voi olla monimuotoinen riippuen happoaltistuksen kestosta ja voimakkuudesta. Tämän lisäksi mahdollinen samanaikainen attritio, eli hammas-hammas kontaktissa tapahtuva hampaiden kuluminen tai abraasio, eli vierasesiineistä johtuva kuluminen vaikuttavat eroosioaurioiden vakavuuteen. (Tenovuo 2019.) Mahdollinen bruksismi eli hampaiden narskuttelu aiheuttaa attritiota hampaiden okkluusaalipinnoille. Lisäksi syömishäiriötä sairastavalla voi olla taipumusta toistuvaan hampaiden harjaukseen, etenkin oksentamisen jälkeen, jolloin hampaat ovat erityisen herkkä abraasioaurioille. (Rangé ym 2021: 18–19). Normaalisti eroosio näkyy kliinisesti hampaan pinnan muuntumisella himmeäksi ja mattamaiseksi. Hammasaineksen vähentyessä, myös murtumisalttius kasvaa ja hampaat kuluvat nopeammin, tämä ilmenee hampaiden lyhentymisenä. Eroosio siis vauhdittaa attritiota ja helpottaa abraasioaurion syntymistä. (Tenovuo 2019.) Toistuvan oksentelun seurauksena vakavimmat eroosiokulumat ovat yleensä hampaiden palatinaalipinnoilla (Kisely 2016: 279).

### 3.2.3 Syömishäiriöt kasvattavat hampaiden reikiintymisriskiä

Karies eli hampaiden reikiintyminen on suun sairauksista yleisin ja levinnein infektiosairaus maailmanlaajuisesti. Karies vaurioittaa hampaan kovakudosta ja kariksen kehittymiseen vaikuttavat useat tekijät. Näitä tekijöitä ovat muun muassa mikrobiston koostumus suussa, syljen määrä, hampaiden vastustuskyky, ravinto ja ajanjakso, jonka hampaan pinta on bakteeripeitteen peitossa. Mikäli potilaan hampaiden kiille on heikentynyt esimerkiksi eroosioaurioiden johdosta, ruokailutottumukset eivät ole suun terveyden kannalta edulliset, potilas kärsii kuivasta suusta ja hänen suussaan on runsaasti kariesta aiheuttavia bakteereja, on reikiintymisen vaara suuri. (Helenius-Hietala 2019b.)

Vaikka syömishäiriöt kasvattavat hampaiden reikiintymisen riskiä, ei karies ole syömishäiriötä sairastavilla yhtä selkeä ongelma, kuin eroosio. Tähän saattaa vaikuttaa esimerkiksi anoreksiaa sairastavien taipumus pakonomaiseen toimintaan, joka voi ilmetä muun muassa ylikorostuneen hyvänä suuhygieniana. Tästä huolimatta tutkimuksissa on todettu myös anoreksiaa sairastavien DMFS-indeksin olevan selvästi korkeampi

verrokkiryhmiin nähden, erityisesti jos sairauteen liittyy toistuva oksentelu. (Kisely 2016: 279.)

### 3.2.4 Ravintoainepuutokset hampaiden kehittyessä

Etenkin anoreksiasta ja ahmimishäiriöstä kärsivillä tavataan sairauden vakavuudesta riippuen usein kalsiumin, magnesiumin, D-vitamiinin ja B12-vitamiinin puutostiloja (Baron ym, 2017). A-vitamiinin puutos on yleisin vitamiinin puutos anoreksiaa sairastavalla. Tutkittaessa kuitenkin monet vitamiini ja hivenainearvot saattavat olla vertaustasoa korkeammalla, koska syömishäiriötä sairastava saattaa käyttää itsetoimisesti ravintolisiä. (Achamrah ym, 2017.)

Hampaiden kehittyessä liian vähäinen kalsiumin, A-vitamiinin ja D-vitamiinin saanti voi aiheuttaa pysyviä vaurioita hampaan rakenteeseen, kun taas magnesiumin vähäinen saanti voi viivästyttää hampaiden puhkeamista. A-vitamiinin puutos altistaa myös limakalvojen ja sylkirauhasten kehityshäiriöille, sekä ientulehdukselle. B-vitamiinien puutokset voivat aiheuttaa suun limakalvojen ongelmia haavaumien, punoituksen ja kipeytymisen kautta. (Honkala 2019b.) Raudanpuuteanemia voi aiheuttaa suun limakalvojen ohentumista, haavautumista, polttelua, paranemisen hidastumista, nielemisvaikeuksia ja suunpielten haavaumia. B12-vitamiinin puutteesta johtuva anemia aiheuttaa raudanpuuteanemian kaltaisia oireita, mutta edellisten oireiden lisäksi asiakkaan kielessä voi olla punaisia viiruja tai täpliä (Honkala 2019a).

## 3.3 Syömishäiriötä sairastava suun terveydenhuollon vastaanotolla

Suuhygienisti on ammattihenkilöstä annetun lain mukaan laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Suuhygienistin työtehtäviä ovat muun muassa terveysohjaus ja -neuvonta, hoidon tarpeen arvioiminen, suun terveystarkastukset, hoidon toteutus sekä seuranta ja parodontologisten sekä kariologisten sairauksien ennaltaehkäisy ja varhaishoito sekä ylläpitohoito. (Sirviö 2019.) Syömishäiriöiden kohdalla toimiva yhteistyö ammattiryhmien välillä on tärkeää ja kaikkien ammattiryhmien tulisi huomioida sairauksien merkitys myös suun terveydelle. Syömishäiriöistä kärsivä tulisi aina ohjata suun terveystarkastukseen. Suuhygienisti on tärkeässä roolissa omahoidon ohjauksessa ja esimerkiksi fluoraushoidot ovat suositeltavia eroosion ehkäisemiseksi. (Honkala 2019d.)

Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry:n eettisten ohjeiden mukaan suuhygienistin velvollisuus on potilaan yksilöllisen hyvän olon edistäminen sekä tarjota laadullisesti hyvää ennaltaehkäisevää terveydenhoitoa. Potilaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa

ja potilaalle on mahdollistettava osallistuminen päätöksentekoon, joka koskee hänen omaa hoitoaan. Suuhygienistin velvollisuus on selittää potilaalle hänen suunsa terveydentila sekä hoitovaihtoehdot ymmärrettävästi ja hoidosta tulee sopia potilaan kanssa yhteisymmärryksessä. Hoitosuhde perustuu tasa-arvoon, luottamukseen ja yhteisymmärrykseen. (Suomen Suuhygienistiliitto SSSL 2020.)

### 3.3.1 Syömishäiriötä sairastavan kohtaaminen

Syömishäiriötä sairastavien hoidossa on saatu lupaavia tuloksia motivoivan keskustelun käytöstä (Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus, 2014). Motivoivalla keskustelulla tarkoitetaan kuuntelevaa ja avointa keskustelua, jonka avulla potilas itse havaitsee muutostarpeita ja motivoituu toteuttamaan ne. Motivoiva keskustelu auttaa käynnistämään ja ylläpitämään elämäntapamuutosta, tukee omahoidon toteutumista ja antaa nuorelle itselleen vastuun. Keskustelussa pyritään yhteistyön ja luottamuksen syntymiseen, auttamaan potilasta näkemään ristiriitaisuus hänen omien tavoitteidensa sekä nykytilan välillä ja tukemaan häntä matkalla kohti tavoitetta. Tämä on mahdollista avoimien kysymysten, kuuntelun sekä empatian osoittamisen, onnistumisen korostamisen ja pienten askelten avulla. (Mustajoki & Alenius 2019.) Motivoivan keskustelun on todettu olevan tehokas keino myös suun terveydenhuollossa. Sen avulla voidaan motivoida potilasta esimerkiksi parantamaan omahoitoaan ja ravintotottumuksiaan. (Gilliam & Yusuf 2019.) Motivoiva keskustelu sekä potilaan kohteleva tasavertaisena voivat olla avaintekijöitä toimivan vuorovaikutuksen ja luottamuksen luomiseksi, mikä on tärkeää, jotta potilas uskaltaa kertoa tilanteestaan avoimesti. Mikäli potilaan suunterveys on heikentynyt, saattaa hän tuntea häpeää suunsa tilasta ja mahdollisesti pelätä hammashoitoa, mutta oireista kannattaa silti keskustella esimerkiksi kysymällä potilaalta onko hän itse huomannut muutoksia suussaan. (Kimari 2014: 10–11.)

Huoli puheeksi -oppaassa on esitelty tapa huolen puheeksi ottamiseen dialogisesti ja varhaisessa vaiheessa. Opas kehitettiin alun perin työntekijöille, jotka työskentelevät lasten, nuorten ja perheiden kanssa, mutta sitä voidaan hyödyntää muissakin yhteyksissä. Kun epäily lapsen tai nuoren syömishäiriöstä herää, on tärkeää toimia tilanteessa mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta on vielä useampia vaihtoehtoja tuen antamiseksi. Huolen ottaminen puheeksi on perusteltua aina, kun suuhygienistin huoli potilaasta herää työskentelysuhteessa. Herkän aiheen puheeksi ottaminen voi tuntua haastavalta ja suuhygienisti voi kokea epävarmuutta myös siitä, kuinka ottaa asia puheeksi lapsen vanhempien kanssa. Kun asia otetaan puheeksi lapsen, nuoren tai huoltajien kanssa, ei puhuta lapsen tai nuoren ongelmasta, vaan työntekijä kertoo

oman huolensa potilaan terveydestä ja pyytää apua huolen helpottamiseksi. Keskustelussa on hyvä käyttää arkikieltä ja kertoa konkreettisista havainnoista, jotka herättivät huolen. Keskustelussa potilaan tai hänen huoltajiensa kanssa pyritään löytämään dialogisia keinoja ottaa huoli puheeksi. (Eriksson & Arnkil 2012.)

Dialogi on vuoropuhelua, jonka tavoitteena on ymmärtää miten toiset ajattelevat ja aikaansaada yhteistyö, jotta tilanne voisi kehittyä parempaan suuntaan. Dialogi muokkaa keskustelijoiden tietoa ja ajatuksia herättämällä uusia vaihtoehtoja ja näkökulmia. Keskustelun tarkoituksena ei ole muuttaa toista ihmistä, vaan pohtia asioita yhdessä. Dialogissa osallistujat hyväksyvät sen, että heillä voi olla erilaisia näkemyksiä asioista eikä oma näkemys ole ainoa totuus. Antamalla tilaa erilaisille näkemyksille syntyy parhaat ratkaisut erilaisiin tilanteisiin. Molemminpuolinen arvostus ja tasavertaisuus ovat dialogin perusta. Dialogissa osallistujien on mahdollista lisätä ymmärrystään niin itsestään kuin muistakin ihmisistä, ja he voivat oppia toinen toisiltaan. On tärkeää, että sekä lapsi että lapsen vanhemmat kokevat tulleensa kuulluksi keskustelussa. Kunnioittava, myötätuntoinen ja kiinnostunut asenne potilasta kohtaan ovat tärkeitä, jotta keskustelu onnistuu ja tilanteeseen voidaan löytää ratkaisu. Huolen puheeksi ottamista varten tulisi löytää rakentava ja kunnioittava lähestymistapa. (THL 2022a.)

Syömishäiriöön sairastuneen kohtaaja saattaa olla epävarma siitä, onko hänellä tarpeeksi tietoa ja ymmärrystä syömishäiriöistä, jotta uskaltaa ottaa asian puheeksi. Jokinlainen tieto syömishäiriöistä ja niiden olemassaolosta on tärkeää, mutta sairastuneen näkökulmasta tärkeämpää on luottamus ja turvallisuuden tunne. Sairastuneen turvallisuuden tunnetta lisää se, että hän kokee tulevansa kuulluksi ja ymmärretyksi sekä tunne siitä, että hänet hyväksytään sellaisena kuin on. Henkilön, joka kohtaa syömishäiriöön sairastuneen ei siis tarvitse tietää sairaudesta kaikkea, vaan tärkeämpää on, että haluaa ymmärtää sairastunutta ja osoittaa olevansa hänestä kiinnostunut. Syömishäiriöön sairastuneelta puuttuu usein myötätunto itseään kohtaan ja hän saattaa kohdistaa itseensä paljon vaatimuksia ja arvottomuuden tunnetta. Tämän vuoksi kohtaamistilanteessa on tärkeää suhtautua empaattisesti ja arvostavasti sairastuneeseen. Sairastuneen voi olla vaikea ottaa vastaan myötätuntoa muilta, mutta siitä ei pidä loukkaantua tai turhautua. Tulee muistaa, että empaattinen suhtautumistapa toimii esimerkiksi sairastuneelle ja voi parhaassa tapauksessa auttaa sairastunutta kohtelevaan myös itseään myötätuntoisemmin ja arvostavammin. Empatiaa voidaan osoittaa paitsi sanoilla myös ilmeillä ja eleillä sekä äänenpainolla ja kehon asennoilla. (Hasan & Lehtonen & Mikkilä & Näräkkä & Pitkänen 2018.)



### 3.3.2 Hoitoon ohjaaminen

Syömishäiriöstä paraneminen vaatii usein ulkopuolista apua. Sairauden varhaisessa vaiheessa aloitettu hoito parantaa ennustetta tervehtyä ja nopeuttaa paranemisprosessia. Tämän vuoksi on suositeltavaa hakeutua hoitoon heti, kun ensimmäisiä merkkejä sairaudesta havaitaan. (Keski-Rahkonen & Charpentier & Viljanen & Nyberg 2020: 35.) Syömishäiriöt voivat aiheuttaa limakalvo- ja kiilleaurioita, joten suuhygienisti voi olla ensimmäinen terveydenhuollon ammattilainen, jolle herää epäily mahdollisesta syömishäiriöstä hampaistossa näkyvien merkkien perusteella. (Rangé ym 2021: 25) Mikäli syömishäiriö tulee ilmi suuhygienistin vastaanotolla, potilasta voi ohjata hakeutumaan siihen hoitopaikkaan, joka on lähimpänä ja helpoimmin saatavilla, jotta saa ensimmäisen arvion tilanteesta. Alaikäisille se on usein kouluterveydenhuolto ja täysi-ikäisille opiskelijaterveydenhuolto, työterveyshuolto tai terveyskeskus. Erikoissairaanhoidon on syytä hakeutua silloin, jos tilanne ei helpotu muutaman kuukauden kuluessa. (Keski-Rahkonen ym. 2020: 41.) Potilaalle voi kertoa myös esimerkiksi Syömishäiriöliiton tukipuhelimesta, chatista sekä vertaistukitoiminnasta, joista hän voi hakea keskusteluapua turvallisessa ilmapiirissä ja matalalla kynnyksellä. Syömishäiriöiden tutkiminen ja hoito vaatii usein moniammatillista yhteistyötä ja hoitoon voi osallistua lääkäreitä, sairaanhoitajia, psykiatreja, psykologeja sekä eri terapeutteja. (Rekilä 2020.) Kaikkien hoitoon osallistuvien ammattiryhmien tulisi huomioida sairauden vaikutukset myös suun terveydelle ja ohjata sairastunutta käymään säännöllisesti hammashoidossa (Honkala 2019d).

Syömishäiriöön sairastuneelta voi puuttua sairaudentunto, jolloin hän saattaa vastustaa muiden puuttumista oireisiinsa. Keskustelun potilaan kanssa tulee pysyä rauhallisena ja on tärkeää kuunnella potilaan näkemystä asiasta sekä antaa tietoa syömishäiriöiden vaikutuksista. Väittelyllä ja syytelyllä ei saada aikaan positiivista lopputulosta. Sairastunut olisi hyvä ohjata käymään lääkärin vastaanotolla tarkistamassa, onko sairastuneen fyysiseen tilaan tullut vakavia vaikutuksia syömishäiriön oireista, vaikka hän ei olisikaan vielä valmis aloittamaan varsinaista hoitoa syömishäiriöön. Parhaat edellytykset hoidon onnistumiselle on silloin, kun sairastunut tekee yhteistyötä hoitavan tahon kanssa. (Keski-Rahkonen ym. 2020: 36.)

### 3.3.3 Erytishuomioita lapsen hoitoon liittyen

Alaikäiseltä tulee kysyä lupa olla yhteydessä hänen vanhempiinsa, jos hoitotilanteesta tulee ilmi mahdollinen syömishäiriö. Mikäli huoli lapsen turvallisuudesta tai terveydestä

on kuitenkin vakava, lapselle tulee kertoa, että velvollisuutesi on olla hänen vanhempiinsa yhteydessä. Jotta luottamus säilyy, kerro lapselle avoimesti keihin olet yhteydessä, äläkä toimi hänen selkänsä takana. Kysy vanhemmilta syökö lapsi heidän mielestään riittävästi, syökö lapsi samaa ruokaa perheen kanssa, ovatko hänen syömis- tai liikkumistottumuksensa muuttuneet ja ovatko he huomanneet lapsen oksentelevan. (Miten otan syömishäiriöepäilyn puheeksi? (Syömishäiriöpotilaan hoitoketjukuvaus). Käypä hoito -suositus 2017.)

Lastensuojelulain mukaan kaikki terveydenhuollon ammattilaiset ovat velvollisia tekemään lastensuojeluilmoituksen, mikäli he ovat saaneet työtehtävässään tietää lapsesta, jonka huolenpidon ja hoidon tarve, oma käyttäytyminen tai kehitystä vaarantavat olosuhteet vaativat mahdollista lastensuojelun tarpeen arvioimista (Lastensuojelulaki 2007/417 § 25). Epäily lapsen syömishäiriöstä ei yksinään velvoita tekemään lastensuojeluilmoitusta, mutta syitä ilmoituksen tekemiselle voivat olla esimerkiksi lapsen tarpeiden laiminlyönti, lapsen päihteidenkäyttö tai itsetuhoisuus. Lastensuojeluilmoituksesta ja sen syystä olisi hyvä keskustella lapsen ja huoltajien kanssa jo etukäteen, jos vain mahdollista. Ilmoitusvelvollisena terveydenhuollon ammattilaisena ilmoitusta ei voi tehdä anonyymisti, vaan lapsella ja huoltajalla on oikeus tietää ilmoituksen tekijä. (THL 2022b.)

#### 3.3.4 Syömishäiriötä sairastavan omahoidon ohjaus ja terveysneuvonta

Suun merkitys elämänlaadulle on suuri. Suuta tarvitaan puhumiseen sekä syömiseen ja nykyään se on lisäksi yhä tärkeämpi osa ulkonäköä. (Vehkalahti 2019.) Syömishäiriötä sairastavalla suun omahoito on erityisen tärkeää, koska riski hampaiden eroisutumiselle ja karioitumiselle kasvaa (Honkala 2019d). Suun omahoidon ohjauksessa ja terveysneuvonnassa tulisi huomioida potilaan yksilölliset tarpeet sekä vastaanottoajan pituus ja nuoren jaksaminen. Kaikesta ei välttämättä ehdi tai kannata keskustella samalla käynnillä. Apuna ohjauksessa voi käyttää motivoivaa keskustelua ja suuhygienistin tulisi kannustaa ja rohkaista potilasta parempaan omahoitoon ja terveyttä edistäviin valintoihin.

Hampaat tulisi harjata fluorihammastahnalla (1450 ppm) kahdesti päivässä, aamulla ja illalla. Myös hammasvälit tulisi puhdistaa vähintään kaksi kertaa viikossa (Honkala 2019d). Syömishäiriötä, erityisesti laihuushäiriötä tai ahmimishäiriötä sairastavalla saattaa olla ylikorostuneen hyvä suuhygienia. Pakonomainen, usein tapahtuva hampaiden harjaus voi vahingoittaa ikeniä sekä aiheuttaa abraasiovaurioita hampaisiin. Syömishäiriötä sairastavalle on tärkeää ohjeistaa, että hampaita ei tulisi harjata yli kolmea kertaa

päivässä eikä heti oksentamisen jälkeen. Heti oksentamisen jälkeen hampaat ovat altistuneet happojen kiillettä liuottavalle vaikutukselle. Mikäli hampaat vielä harjataan, hampaan kiille altistuu hankaamiselle, joka kuluttaa kiillettä entisestään. Hampaiden harjausta tulisi välttää ainakin tunnin ajan oksentamisen jälkeen ja kiilteen suojaamiseksi suu voidaan huuhtoa oksentamisen jälkeen vedellä tai liuksella, joka neutralisoi happamuutta. (Rangé ym 2021: 26.)

Suuhygienistin on tärkeää opastaa potilaalle oikeaoppinen hampaiden harjaustekniikka plakin minimoimiseksi. Sähköhammasharjan on todettu olevan tehokas plakin hallinnassa. Ienvetäymien sekä abraasiovaurioiden ehkäisemiseksi paineentunnistimella varustettu sähköhammasharja pehmeällä harjaspäällä on suositeltava. (Rangé ym 2021: 26.)

Syömishäiriöt aiheuttavat usein suun kuivumista, jolloin hampaiden lisääntyneen kariotumisriskin vuoksi olisi hyvä välttää happamia ja sokeripitoisia juomia ja ruokia. Janojuomana tulisi käyttää vettä. Hellävaraisimpia hammastahnoja kuivalle suulle ovat sellaiset, jotka eivät sisällä natriumlauryylisulfattia. Jos käytössä on suuvesi, sen tulisi olla alkoholiton. Kuivasta suusta kärsivän olisi hyvä käyttää ksylitolituotteita, sillä purukumin pureskelu lisää syljeneritystä. Apteekeista saa erilaisia valmisteita kuivan suun hoitoon, kuten suun limakalvoja voitelevia ja kostuttavia geelejä sekä imeskelytabletteja, jotka lisäävät syljen eritystä. Myös ruokaöljy levitettynä suun limakalvoille voi tuoda helpotusta kuivasta suusta kärsivälle. (Heikkinen & Helenius-Hietala 2019.)

Osana terveysneuvontaa suuhygienistin tulisi keskustella potilaan kanssa ravintotottumuksista ja terveydelle edullisista valinnoista. Syömishäiriöitä sairastavilla on usein suun terveydelle haitallisia ravintotottumuksia. Tutkimusten mukaan he voivat jättää usein aterioita väliin ja saattavat juoda suuria määriä keinotekoisesti makeutettuja virvoitusjuomia. (Johansson ym 2020: 7–10.) Näistä tottumuksista on hyvä keskustella yhdessä, sillä potilas ei välttämättä tiedä haitallisten ravintotottumusten vaikutuksista suun terveydelle. Suuhygienisti voi käyttää ravinnosta keskustelun tukena Ruokaviraston ravitsemus- ja ruokasuosituksia sekä hyödyntää esimerkiksi lautasmallia ja ruokapyramidia (Ruokavirasto 2021).

### 3.3.5 Syömishäiriötä sairastavan hammashoito vastaanotolla

Syömishäiriötä sairastavan suusta voi löytyä mittavia eroosio-, karies- ja ienvaurioita. Nämä vauriot voivat aiheuttaa hampaiston voimakasta vihlontaa ja kipuilua, madaltuneen purentatason tai menetettyjen hampaiden aiheuttamaa syömisvaikeuksia, sekä esteettisiä haittoja. (Arjasmaa & Närhi & Tenovuo 2009.)

Pieniä eroosiovaurioita ja niistä aiheutuvaa vihlontaa voidaan hoitaa tihentyneellä hampaiden fluorauksella joko suun terveydenhuollon vastaanotolla tai asiakkaan kotona fluoria sisältävillä suuvesillä tai erikoistahnoilla. Kun hampaisto on kulunut voimakkaasti, voidaan hampaita pinnoittaa, tai hampaiston purentatasoa korottaa purupintojen väliaikaisilla yhdistelmämuovilisäyksillä ja lopullisilla kruunutuksilla. Hampaiston kuntoutuksessa on tarpeellista myös korjata hampaiston mahdolliset kariesvauriot. Hampaiston vaurioiden laajuudesta riippuen voi pelkästään tarkastuksen tekeminen olla asiakkaalle hyvin kivuliasta, minkä vuoksi, jotta tarvittavat toimenpiteet saadaan tehtyä, voi puudutteen käyttö olla välttämätöntä joka hoitokerralla. (Arjasmaa & Närhi & Tenovuo 2009.)

Jos asiakkaan hampaat eivät ole herkästi vihloivat, eikä niistä ole löydettävissä voimakasta eroosiota, voidaan hampaiden värjäymiä poistaa vastaanotolla tehtävillä jauhe- ja pastapuhdistuksilla, tai vastaanotolla tai kotona tehtävillä valkaisuilla. Muita syömishäiriön aiheuttamia esteettisiä haittoja voidaan korjata myös hampaiden laminaateilla, kruunu- ja siltaprotetiikalla sekä hammasimplanteilla. (Helenius-Hietala, 2019a.)

Hoidon jälkeen hampaiston ennusteen määrittää hyvien omahoito tottumusten toteutuminen sekä syömistottumusten ja muun syömishäiriökäyttäytymisen muutos. Hoitamattomassa suussa paikattujen ja laminoitujen hampaiden sekundääririkariksi kasvaa, jos pitkät syömättömyysjaksot, happamien juomien juonti ja oksentelu jatkuvat hampaiden kuunnostamisen jälkeen, on mahdollista, että hoidetut hampaat alkavat kulumaan ja karioitumaan uudestaan. (Näpärekangas & Larsson & Øilo 2019.)

## 3.4 Laadukas oppimateriaali

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa oppimateriaalia Metropolian suunhoidon opetuslinikalle suuhygienistiopiskelijoita varten. Tämän vuoksi oli tärkeää selvittää, millainen on laadukas oppimateriaali. Opetushallinnon mukaan oppimateriaalin lukemista ja materiaalista oppimista helpottaa, kun oppimateriaalissa on selkeä rakenne, aiheeseen liittyvää tietoa, esimerkkejä sekä haastavampaa tietoa ja mahdollisesti myös

avoimia kysymyksiä joihin lukija saa itse pohtia vastauksia. (Paavola, Ilomäki, Lakkala 2012: 48–50.) Näiden lisäksi oppimateriaalissa on hyvä kerrata jo lukijalle tuttuja käsitteitä ja palauttaa lukijan mieleen asioita, joita hän jo ennestään tietää. Näin oppimateriaalista saatava tieto on lukijan mielessä vankemmalla pohjalla ja helpommin lukijan muistettavissa. (Nurmi 2012: 54.)

Kun oppimateriaalia tehdään, on pidettävä mielessä mitkä taustakysymykset ja -ongelmat olivat (Paavola, Ilomäki, Lakkala 2012: 48). Tässä työssä tutkimuskysymyksiä oli kaksi:

1. Millaisia ennakkokäsityksiä suuhygienistiopiskelijoilla on syömishäiriöitä sairastavien potilaiden hoitoon liittyen?
2. Miten suuhygienistiopiskelijan tulisi kohdata syömishäiriötä sairastava nuori Metropolian suunhoidon opetuslinikalla?

Oppimateriaali on tehty näiden kysymysten ja tehdyn kyselyn pohjalta. Taustakysymykset ohjaavat miten tutkitaan ja tulkitaan kerättyä tietoa. Kysymykset, jotka ohjaavat kysymään perusteita ja perusteluja ilmiöiden taustalta sekä syventämään ymmärrystä, ovat etenkin hyödyllisiä oppimateriaalia tehdessä. Oppimateriaalin laadun kannalta on tärkeää, että oppimateriaalin tekijä ymmärtää käsittelemänsä aiheen kokonaisvaltaisesti, mutta myös oppimateriaalin lukijan oppimista voi hyödyttää, jos oppimateriaalissa perehdytään käsiteltyyn aiheeseen hieman syvällisemmin. (Paavola, Ilomäki, Lakkala 2012: 48.)

## **4 Opinnäytetyön toteuttaminen**

### **4.1 Menetelmälliset lähtökohdat**

Opinnäytetyö toteutettiin tutkimuksellisena kehittämistyönä Metropolia Ammattikorkeakoulussa. Syömishäiriöistä ja niiden yhteydestä suun terveyteen oli olemassa aiempaa tutkimustietoa, mutta suuhygienistiopiskelijoille potilasohjaukseen koostettua opasta ei ollut tehty. Tästä syystä kehittämistyö valikoitui opinnäytetyön lähtökohdaksi. Opinnäytetyöprosessin aikana hyödynnettiin tutkimustietoa oppaan tuottamiseksi Metropolian suunhoidon opetuslinikalle. Tutkimuksellisen opinnäytetyön tuloksena syntyy uutta tietoa, joko tuotoksen tai tutkimusraportin muodossa. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä päätoimija on opiskelija, ja tutkimuksellisessa kehittämistyössä on mukana yleensä

muita henkilöitä vain tiedonhankinnan vaiheessa, esimerkiksi haastattelua tehdessä. (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017.)

Kehittämistoiminta perustuu käsitykseen kehitettävästä kohteesta, kehittämisen tavoitteeseen, käytettäviin menetelmiin sekä tuotoksen levittämisen tapoihin ja kanavoihin. Kehittämistoiminnan tekijöillä tulee olla yhteneväinen käsitys kehitettävästä kohteesta ja tavoista päästä kehitettävän kohteen tavoitteisiin. Kehittämistoiminnan tavoitteena on usein jonkun konkreettisen asian tai toiminnan muuttaminen, ja kehittäminen paremmaksi tai toimivammaksi. Kehittämistyön tekijöillä tulisi työtä tehdessä olla käytössä yhteiset sovitut toimintatavat ja käytetty kieli. Tämän lisäksi osallistujien tiiviit vuorovaikutussuhteet, kommunikointi ja alati korjaava, sekä arvioiva työskentelytapa, ovat osa konstruktivista kehittämistoimintaa. Konstruktivisessa kehittämistoiminnan prosessissa keskitytään etenkin työskentelyn yhteisöllisyyteen ja uuden oppimiseen. Kehittämistoiminnassa käytetään aikaisempaa tutkimustietoa, mutta siinä voidaan myös hyödyntää tutkimuksellisia menetelmiä, kuten kyselyitä tai haastatteluja. (Salonen 2013.)

#### 4.2 Toimintaympäristö, kohderyhmä, hyödynsaajat

Opinnäytetyön toimintaympäristönä toimi Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikka. Suuhygienistiopiskelijat hoitavat ohjaavan opettajan valvonnassa Helsingin kaupungin suun terveydenhuollon läheteellä tulevia asiakkaita. Tämän lisäksi Metropolian suunhoidon opetuslinikka tarjoaa yksityisiä suun terveydenhuollon palveluita, joihin voi varata ajan ilman lähetettä. (Metropolia 2019.)

Kohderyhmänä olivat Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijat. Hyödynsaajia olivat suuhygienistiopiskelijoiden lisäksi Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikan syömishäiriötä sairastavat potilaat ja heidän läheiset, etupäässä huoltajat. Opiskelijoiden siirryttyä työelämään myös heidän tulevat potilaat hyötyvät opinnäytetyöstä.

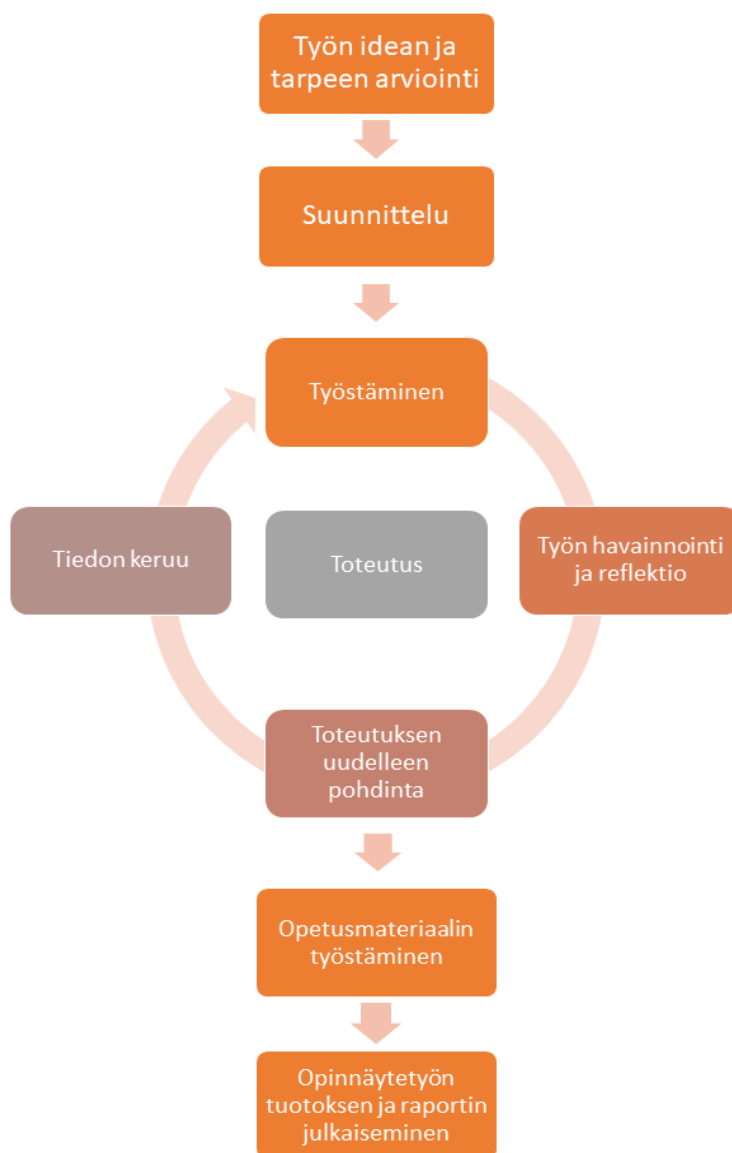
#### 4.3 Lähtötilanteen kartoitus

Syömishäiriöistä ja niiden yhteyksistä suun terveyteen löytyi jonkin verran tietoa ja tutkimuksia. Näitä hyödyntämällä saatiin aikaan kattava opinnäytetyön aiheesta. Syömishäiriöistä oli tehty aiemmin joitakin opinnäytetöitä, mutta ne olivat jo hieman vanhempia. Aiheesta löytyi uudempia tutkimuksia, joita hyödynnettiin opinnäytetyössä.

Metropolian suunhoidon opetuslinikalla ei ollut kattavaa opasta suuhygienistiopiskelijoille syömishäiriötä sairastavan asiakkaan kohtaamiseen. Opinnäytetyön tekijät kokivat oppaan tarpeelliseksi ja suuhygienistiopiskelijoille tehty verkkokysely vahvisti tätä ajatusta. Kyselyssä kysyttiin suuhygienistiopiskelijoiden kokemuksista ja ennakkokäsityksistä syömishäiriötä sairastavan asiakkaan hoitoon liittyen ja kartoitettiin heidän toiveitaan ja ajatuksiaan tarkemmin oppaan sisällöstä.

#### 4.4 Toiminnan eteneminen ja työskentelyn kuvaus

Opinnäytetyössä hyödynnettiin konstruktivista kehittämismallia. Kehittämistoiminnan voi jakaa seitsemään eri vaiheeseen: kehittämistarpeiden tunnistamiseen, ideointi-, suunnittelu-, toteutus-, tulos- ja tuotos-, arviointi- sekä päätösvaiheeseen. Työskennellessä nämä vaiheet eivät kuitenkaan välttämättä etene yhtä lineaarisesti, vaan käytännössä edellä mainitut työskentelyvaiheet voivat hyvinkin edetä samanaikaisesti tai päällekkäin. (Salonen 2013.) Tässä opinnäytetyössä yhdistyivät lineaarisuus työskentelyn suunnittelussa ja lopussa, mutta työn keskivaiheessa, eli tiedonkeruun ja tuotoksen teossa, työskentely eteni sykleittäin (Kuvio 1).



Kuvio 1. Projektin eteneminen konstruktivistisista kehittämismallia apuna käyttäen (Salonen 2013).

Opinnäytetyön työstämisen aloitettiin elokuussa 2021, jolloin alkoi suunnitteluvaihe. Ensin pohdittiin aiheen rajausta ja sitä mihin erityisesti työssä keskityttäisiin. Pidimme yhteyttä Microsoft Teamsin ja Whatsapp-viestintäsovelluksen kautta sekä toisinaan kasvotusten.

Käynnistimme tiedonhaun ja kirjoittamistyön hakemalla tietoa syömishäiriöistä yleisesti ja laajensimme hakua etsimällä tietoa niiden vaikutuksista suun terveyteen sekä syömishäiriötä sairastavan kohtaamiseen. Jaoimme Microsoft OneDrive -pilvisovelluksen



kautta Word-dokumentin, jossa pystyimme työstämään opinnäytetyötä ja tekemään tiedonhakuja yhdessä. Opinnäytetyön kehittämistehtävät muotoutuivat suunnitteluvaiheessa samalla, kun teimme tiedonhakuja, ennen lopullista rajausta. Tiedonhakuun käytimme Metropolia Ammattikorkeakoulun tarjoamaa LibGuides-palvelua, josta löytyy sosiaali- ja terveystieteiden tietokantoja. Käypä hoito -suositukseen nojauttaen ja potilaspauksia etsiessä hyödynsimme Terveystietoa. Sähköisten tietokantojen ja lähteiden lisäksi käytimme apuna Metropolian Myllypuron kampuksen kirjastoa, josta lainasimme alan ammattilehtiä ja kirjoja luettavaksi. Löysimme aiheesta hyvin rajallisen määrän suomenkielisiä lähteitä, joten päädyimme käyttämään useita englanninkielisiä lähteitä. Tietoperustaa luodessamme rajasimme hakukoneet näyttämään vain korkeintaan kymmenen vuotta vanhat tutkimukset ja artikkelit. Syömishäiriöistä ja suun terveydestä löytyi tuoreita muutaman vuoden sisään julkaistuja artikkeleita ja tutkimuksia, joten pyrimme hyödyntämään uusimpia lähteitä. Koostimme tiedonhausta taulukot, jotka löytyvät tämän opinnäytetyön liitteistä (Liite 1. Hakuprosessin kuvaus & Liite 2. Haun tulosten kuvaus).

Toteutimme suuhygienistiopiskelijoille verkkokyselyn talven 2022 aikana potilasohjaukseen tarkoitettuun oppaaseen liittyen. Kysyimme sekä avoimia-, että monivalintakysymyksiä, jotta saimme mahdollisimman paljon tietoa siitä, missä opiskelijat kokivat kaipaavansa apua. Teimme kyselyn Metropolian E-lomakkeella ja jaoimme sen ohjaavan opettajamme välityksellä Metropolia ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille. Kokosimme saadut tulokset kirjallisesti opinnäytetyöhömmö ja hyödynsimme niitä tuotoksen suunnittelussa sekä toteutuksessa.

Opinnäytetyömme toteutus- ja raportointivaihe alkoi keväällä 2022. Palasimme suunnitelma vaiheessa kirjoittamaamme raporttiin ja varmistimme sen tietoperustan olevan ajan tasalla, jonka jälkeen jatkoimme sen työstämistä. Kirjoitimme raporttia ja suunnitelimme sekä loimme tuotosta, eli suuhygienistiopiskelijoille suunnattua opasta samanaikaisesti.

Osallistuimme opinnäytetyöprosessin aikana opinnäytetyöpajoihin, joista opimme paljon opinnäytetyön tekemisestä sekä saimme vinkkejä ja neuvoja työn toteutukseen. Osallistuimme muun muassa Tiedonhaun työpajaan, Lähdeviitteet ja lähdeluettelo työpajaan, Johdannon, tiivistelmän ja pohdinnan kirjoittamisen työpajaan sekä kypsyysnäyteinfoon. Työpajat tukivat oppimistamme ja pääsimme kysymään kysymyksiä esimerkiksi tiedonhaun ongelmista ja tiivistelmän kirjoittamisesta.

Esitimme työn 10.3.2022 pidetyssä seminaarissa. Valmis opinnäytetyö julkaistiin Theseus -palvelussa ja tuotos jaettiin Metropolian suunhoidon opetusklinikan Moodle-työtilassa suuhygienistiopiskelijoille.

## **5 Opinnäytetyön tulokset ja tuotos**

### **5.1 Kyselyn muodostaminen ja kysymykset**

Lähtötilannetta haluttiin kartoittaa tekemällä kysely Metropolian suuhygienistiopiskelijoille, sillä tarkoituksena oli tuottaa materiaalia Metropolian suunhoidon opetuslinikalle syömishäiriöitä sairastavien potilaiden kohtaamiseen liittyen. Kyselyn muotoilu aloitettiin miettimällä opinnäytetyön tutkimuskysymyksiä. Lopullisessa kyselyssä oli kaksi kyllä/ei kysymystä, kaksi vapaamuotoista kysymystä ja yksi laajempi monivalintakysymys. Monivalintakysymyksellä kartoitettiin, mitä aihealueita suuhygienistiopiskelijat pitivät tärkeimpinä oppimateriaalia varten. Avoimilla kysymyksillä haluttiin antaa vastaajille mahdollisuuden kertoa omin sanoin ajatuksiaan ja ennakkokäsityksiään syömishäiriöpotilaiden hoitoon liittyen sekä antaa kommentteja ja toiveita oppimateriaaliin liittyen. Avoimiin kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista. Vastaja tai hänen potilaansa olisi mahdollisesti voitu tunnistaa vastauksen perusteella, minkä vuoksi kysymysten vapaaehtoisuus oli perusteltua. Kyselyyn osallistuminen ei vaatinut tunnistautumista eikä henkilötietoja kerätty. Kuvassa 1 näkyy käyttämämme kysely Metropolian suuhygienistiopiskelijoille.

## Syömishäiriöt ja suun terveys -kysely Metropolian suuhygienistiopiskelijoille

Oletko hoitanut syömishäiriötä sairastavaa asiakasta tai epäillyt asiakkaasi sairastavan syömishäiriötä? \*

- Kyllä  
 Ei

Mitä ajatuksia syömishäiriötä sairastavan asiakkaan hoito sinussa herättää?

Koetko opetuslinikalle tuotettavan oppimateriaalin syömishäiriötä sairastavan asiakkaiden hoitoon liittyen tarpeellisenä? \*

- Kyllä  
 Ei

Kuinka tärkeänä pidät seuraavia aiheita oppimateriaalissa koskien syömishäiriötä sairastavan hoitoa? 1) Ei lainkaan tärkeänä - 5)

Erittäin tärkeänä.

	1	2	3	4	5
Syömishäiriöistä yleisesti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sairauden vaikutukset suuhun	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vinkkejä omahoidon ohjaukseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaan kohtaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aran aiheen puheeksi otto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miten toimia alaikäisen kohdalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muita kommentteja tai toiveita oppimateriaaliin liittyen?

Kuva 1. Kysely Metropolian suuhygienistiopiskelijoille.

## 5.2 Kyselyn tulokset

Ennen kyselyn eteenpäin lähettämistä kysely tarkistutettiin opinnäytetyön ohjaajalla, minkä jälkeen kysely jaettiin eteenpäin kaikkien Metropolian suuhygienistiryhmien Tutor-opettajille ja Microsoft Teams -kanaville. Kyselylomake oli auki 14 päivää tammi-helmikuun vaihteessa 2022. Kyselyyn tuli yhteensä 31 vastausta. Jokainen kyselyn vastaaja vastasi monivalintakysymyksiin, ja 16 vastaajaa vastasi yhteen tai molempiin avoimista kysymyksistä.

Kyselystä selvisi, että 4/31 (12,9 %) vastaajista oli aikaisemmin hoitanut syömishäiriötä sairastavaa potilasta tai epäillyt potilaallaan syömishäiriötä. 29/31 (93,5 %) vastaajista koki työn tuotoksen tarpeellisenä Metropolian suunhoidon opetuslinikalle. Monivalintakysymyksessä vastaajien mielestä erittäin tärkeät aiheet oppimateriaaliin olisivat sairauden vaikutukset suuhun ja aran aiheen puheeksi ottaminen. Näiden jälkeen vastaajat kokivat myös tärkeänä tietää, miten toimia alaikäisen syömishäiriötä sairastavan asiakkaan kohdalla. Vastaajat pitivät yleistä tietoa syömishäiriöistä kaikkein vähiten tärkeänä. On kuitenkin huomioitava, että kysymykseen tuli valita numeroiden 1-5 välillä, ja jokainen vastaaja, yhtä lukuun ottamatta, käytti vain numeroita 3-5. Yksi vastaaja koki

tiedon omahoidon ohjauksesta oppimateriaalissa ei lainkaan tärkeänä. Ensimmäisen avoimen kysymyksen avulla halusimme selvittää suuhygienistiopiskelijoiden ajatuksia sekä ennakkokäsityksiä syömishäiriötä sairastavan potilaan hoitoon liittyen. Alla muutamia siteerauksia kyselyn avoimista vastauksista.

”Haluaisin vaikuttaa luotettavalta terveydenhuollon ammattilaiselta, joka tahtoo asiakkaalle vain parasta eikä tuomitse.”

”Enimmäkseen huolta koska sairaus on niin elämää hallitseva ja paranemisprosessi yleensä pitkällistä.”

”Hampaiden herkkyys.”

”Huolta. Jos asia ilmenee vasta suuta hoidettaessa, eikä asiakas ole puhunut asiasta kenellekään, pitäisi osata mahdollisimman hienotunteisesti ottaa asia puheeksi ja ohjata jatkohoitoon.”

”Herättää huolta potilasta kohtaan. Mietin myös, että myöntääkö syömishäiriötä sairastava potilas sairastavansa vai kieltääkö usein asian.”

”Aihe on todella herkkä ja monet asiat voi triggeröidä syömishäiriötä sairastavaa. On jännittävää kohdata asiakas ja osata kertoa asiat niin, ettei lisää syömishäiriön oireilua.”

Vastauksista ilmeni, että tieto potilaan syömishäiriöstä herättää huolta suuhygienistiopiskelijoissa. Aihe on herkkä ja vastaajat kaipasivat tukea syömishäiriötä sairastavan potilaan kohtaamiseen. Vastaajat kertoivat haluavansa parasta potilailleen, mutta jännittivät etteivät osaa kohdata potilasta oikealla tavalla ja mahdollisesti pahentavat tämän syömishäiriöön liittyvää oireilua. Lisäksi vastauksista kävi ilmi, että suuhygienistiopiskelijat pitivät tärkeänä osata yhdistää suussa näkyvät merkit mahdolliseen syömishäiriöön.

Viimeisenä kysymyksenä kysyttiin kommentteja tai toiveita oppimateriaaliin liittyen. Kommenteista kävi ilmi, että aihetta pidettiin tärkeänä. Kyselyyn vastanneet toivoivat, että tuotettava materiaali olisi selkeä ja helppolukuinen. Vastanneet toivoivat oppimateriaalin sisältävän tietoa myös syömishäiriöiden esiintyvyydestä, sekä miten ja mihin ottaa yhteyttä epäiltäessä syömishäiriötä alaikäisellä.

### 5.3 Syömishäiriöt ja nuorten suun terveys – Opas Metropolian suuhygienistiopiskelijoille

Opinnäytetyön tuotos oli syömishäiriöihin ja sen suuvaikutuksiin sekä potilaan kohtamiseen liittyvä opas Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille. Tuotokseen rajattiin tiivistetysti tietoa syömishäiriöistä, niiden vaikutuksista suun terveyteen sekä vinkkejä syömishäiriötä sairastavan potilaan kohtaamiseen ja sairauden puheeksi ottamiseen. Tehdyn kyselyn perusteella tuotokseen valittiin kaikista tärkeimmiksi nousseet aiheet ja opas pyrittiin pitämään selkeänä sekä visuaalisesti kiinnostavana. Lisäksi oppaaseen lisättiin käytännön vinkkejä, joita suuhygienistiopiskelijat voivat soveltaa potilastyössä.

Opas julkaistiin Prezi-esityksenä sekä PDF-tiedostona Metropolia Ammattikorkeakoulun Moodle verkko-oppimisympäristön suunhoidon opetusklinikan työtilassa. Valmis tuotos löytyy raportin liitteistä (Liite 3. Syömishäiriöt ja nuorten suun terveys – Opas Metropolian suuhygienistiopiskelijoille). Oppaassa mainitaan yhteys tähän opinnäytetyöhön.

## 6 Pohdinta

### 6.1 Tulosten ja tuotoksen tarkastelu

Opinnäytetyön tuotoksena tehtiin opas syömishäiriötä sairastavan nuoren suun terveydestä Metropolia ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalle. Opetusmateriaalin sisältö suunniteltiin kehittämistehtävien, tietoperustan ja tehdyn kyselyn pohjalta. Opasta suunniteltaessa perehdyttiin laadukkaaseen oppimateriaaliin, jotta tuotoksesta saatiin tehtyä laadukas. Tuotoksen sisältö pidettiin tiiviinä, mutta kuitenkin tarpeeksi kattavana jotta lukija voi soveltaa lukemaansa tietoa potilastyössä. Oppimateriaali tehtiin suuhygienistiopiskelijoille ja siinä käytettiin alan ammattisanastoa, mutta syömishäiriöistä puhuttaessa käytettiin helposti ymmärrettävää sanastoa.

Tekemämme kyselyn tulokset vahvistivat omaa ajatustamme suunhoidon opetuslinikalle tehtävän oppaan tarpeellisuudesta ja varmistivat, että opinnäytetyölle oli työelämälähtöinen tarve. Kyselyssä nousi esiin huoli syömishäiriötä sairastavasta potilaasta sekä siitä, osaako itse toimia suuhygienistinä tilanteessa oikein. Metropolian suuhygienistiopiskelijat pitivät vain kohtalaisen tärkeänä sitä, että tuottamassamme opetusmate-

riaalissa avaamme tarkemmin mitä syömishäiriöt ovat ja kerromme teoriaa niihin liittyen. Tämän vuoksi emme tuotoksessa erotelleet syömishäiriöitä toisistaan. Tuotoksen lukijan oppimisen kannalta on kuitenkin tärkeää, että uuden tiedon taustoja on tuotu esiin (Nurmi 2012: 54), joten aloitimme tuotoksen sivuamalla syömishäiriöiden taustoja ja tilastotietoa. Kyselyyn vastanneet opiskelijat toivoivat myös paljon konkreettisia ohjeita syömishäiriöstä kärsivän kohtaamiseen. Lisäsimme tuotokseen esimerkkilauseita ja sanoja, joita opiskelija voi käyttää potilastyössä. Tuotoksesta toivottiin selvää ja helposti luettavaa ja pyrimme toteuttamaan tätä muun muassa pitämällä tekstimäärän di-oissa sopivana. Halusimme oppaan tukevan opiskelijoiden omaa osaamista ja hälventävän kyselyssä ilmi tulleita epävarmuuksia syömishäiriötä sairastavan hoitoon liittyen. Korostimme oppaassa huolen puheeksi ottamisen ja empatian tärkeyttä sekä kohtaamisen ja vuorovaikutuksen tasavertaisuutta. Toimme esiin myös sen, että hyvästä valmistautumisesta huolimatta, keskustelu ei välttämättä etene suunnitelman mukaan eikä tästä pitäisi turhautua.

Teimme oppaan Prezi-esityksenä. Koimme että Prezin avulla tuotos pysyy kevyenä ja mielenkiintoisena, hieman korkeammasta sivumäärästä huolimatta. Uskomme oppaan tukevan suuhygienistiopiskelijoita syömishäiriötä sairastavan nuoren kohtaamisessa sekä helpottavan herkän aiheen puheeksiottoa.

## 6.2 Eettisyys ja luotettavuus

Teimme opinnäytetyön noudattaen hyvää tieteellistä käytäntöä huomioiden tiedeyhteisön hyväksymät toimintatavat kuten rehellisyys, tarkkuus ja huolellisuus tutkimustyössä, tulosten esittämisessä ja tallentamisessa sekä tulosten ja tutkimuksen arvioinnissa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Pyrimme käyttämään ainoastaan ajan-kohtaisia, luotettavia lähteitä. Olimme lähteiden valinnassa erityisen tarkkoja, sillä tuotos on potilasohjauksessa käytettävä opas. Pidimme tärkeänä, että työ toteutetaan puolueettomana. Eettisyyttä ja puolueettomuutta osoittaa se, että teimme opinnäytetyön omakustanteisesti eikä työstä maksettu palkkaa.

Tekemämme kyselytutkimuksen aikana emme keränneet henkilötietoja tai muita tietoja, joiden avulla kyselyyn vastannut opiskelija tai opiskelijan potilas, olisi tunnistettavissa. Kyselyä laatiessamme huolehdimme, että kysyttävät kysymykset olivat tarpeellisia opinnäytetyön kannalta eivätkä ne loukanneet tai olleet eettisesti arveluttavia syömishäiriötä sairastavia kohtaan.

Pohdimme myös aiheitamme ja suuhygienistin roolia eettisestä näkökulmasta. Kuten opinnäytetyössä on aiemmin mainittu, voi syömishäiriöepäilyn tai syömishäiriön puheeksi ottaminen tuntua haastavalta aiheen herkkyyden vuoksi. Suomen Suuhygienisti-liitto SSHL ry:n eettisten ohjeiden mukaan suuhygienisti on veloitettu edistämään potilaan yksilöllistä hyvää oloa sekä tarjoamaan hoitotyön periaatteiden mukaista ja laadullisesti hyvää ennaltaehkäisevää hoitoa (Suomen Suuhygienistiliitto SSHL 2020). Suuhygienistillä on eettisesti velvollisuus ottaa aihe puheeksi potilaan kanssa, mikäli epäily syömishäiriöstä herää, jotta potilas voi saada suun terveydenhoidossa merkityksellistä ja yksilöllistä ohjausta sekä hoitoa.

Halusimme julkaista opinnäytetyön tuotoksen sähköisessä muodossa, sillä koimme ekologisuuden tärkeänä arvona. Opas on tarkoitettu Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille tueksi potilastyöhön. Julkaisimme oppaan sähköisesti Prezi -esityksenä sekä PDF-muodossa Metropolian suunhoidon opetusklinikan Moodle -työtilassa, jolloin sen saa tarvittaessa myös tulostettua.

Tarkastimme opinnäytetyön useaan otteeseen prosessin aikana Turnitin-ohjelmalla, joka tarkastaa työn plagioinnin varalta. Turnitin-ohjelma kertoo suorien lainauksien määrän työssä prosentuaalisesti ja näyttää mitkä osat tekstistä löytyvät myös muualta internetistä.

### 6.3 Tuotoksen hyödyntäminen

Tuottamaamme opasta voidaan hyödyntää Metropolia Ammattikorkeakoulun suunhoidon opetuslinikalla potilastyössä. Suuhygienistiopiskelijat voivat hyödyntää opasta potilastyössä sekä tutustua syömishäiriötä sairastavan potilaan kohtaamiseen oppaan avulla. Oppaassa käsitellään syömishäiriötä sairastavan nuoren kohtaamista ammattilaisen näkökulmasta, syömishäiriöiden vaikutuksia suun terveyteen ja omahoidon ohjausta sekä terveysterveystietoa.

Kuten opinnäytetyössä on aiemmin tuotu esiin, sairauden varhainen tunnistaminen sekä hoidon aloittaminen parantavat hoidon ennustetta (Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014). Sairauden varhaisessa tunnistamisessa suuhygienisti voi suun terveydenhuollon ammattilaisena toimia merkittävässä roolissa osatessaan tunnistaa sairauden merkit hampaistossa (Rangé ym 2021: 25). Tämän takia pidämme tärkeänä, että suuhygienistiopiskelijat tietävät millaisia vaikutuksia syömishäiriöillä on suun terveyteen ja osaavat tunnistaa niitä potilaan suusta. Oppaan avulla suuhygienistiopiskelija pystyy

kohtaamaan syömishäiriötä sairastavan nuoren varmemmin ja kynnys aran aiheen puheeksi ottamiseen laskee, kun tietää mitä tilanteessa tulisi huomioida ja mihin nuoren voi tarvittaessa ohjata olemaan yhteydessä hoitoon päästäkseen. Oppaasta hyötyvät siis Metropolia Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden lisäksi suunhoidon opetusklinikan syömishäiriötä sairastavat potilaat sekä heidän läheiset, kuten vanhemmat opiskelijan osaamisen kautta. Suuhygienistiopiskelija saa oppaasta tukea myös syömishäiriötä sairastavan nuoren omahoidon ohjaukseen ja terveysneuvontaan, jonka avulla saadaan parannettua syömishäiriötä sairastavan suun terveyttä.

Tuotos on luettavissa Metropolian suunhoidon opetusklinikan Moodle-työtilassa Prezi-esityksenä ja PDF-tiedostona. PDF-tiedosto on tarvittaessa nopeammin selattavissa sekä mahdollista tulostaa.

## 6.4 Kehittämisehdotukset

Työn edetessä nousi esiin erilaisia kehittämisehdotuksia jatkoa varten. Kirjoittasimme työn tietoperustaa, keskustelimme puhelimitse Syömishäiriöliitto SYLI ry:n läheistyöntekijän kanssa syömishäiriötä sairastavan kohtaamisesta ja hoitoon ohjauksesta. Tulevaisuudessa voisi mahdollisesti tehdä heidän kanssaan laajemmin yhteistyötä. Lisäksi pohdimme yhteistyön mahdollisuutta syömishäiriöyksikön kanssa tulevaisuudessa. Tällöin voisi mahdollisesti tuottaa heidän toiveiden mukaista materiaalia siellä asuvien syömishäiriötä sairastavien asiakkaiden omahoidon tueksi.

Tekemässämme kyselyssä nousi esiin toive Metropolian suunhoidon opetuslinikalle tuotettavasta materiaalista, jota voisi jakaa syömishäiriötä sairastavalle potilaalle vastaanotolla. Punnitsimme tätä vaihtoehtoa, kun suunnittelimme opinnäytetyötä, mutta koimme itse suuhygienistiopiskelijoille suunnatun materiaalin hyödyllisempänä. Tulevaisuudessa työtä voisi kuitenkin kehittää tuottamalla suunhoidon opetuslinikalle asiakkaille suunnattua materiaalia.

## 6.5 Ammatillinen kasvu

Opinnäytetyötä tehdessämme opimme paljon syömishäiriöistä ja niiden vaikutuksista suun terveyteen. Syömishäiriötä sairastavan potilaan kohtaaminen ja hoitaminen oli aiheena mielenkiintoinen sekä ajankohtainen. Syömishäiriöt ovat lisääntyneet viime vuosina ja niiden vaikutukset suun terveyteen ovat merkittäviä. Suun terveydenhuollon ammattilainen voi toimia tärkeässä roolissa syömishäiriön varhaisessa havaitsemisessa,



minkä vuoksi suuhygienistinä on tärkeää osata tunnistaa mahdollinen sairaus ja uskaltaa ottaa aihe puheeksi potilaan kanssa. Saimme uusia näkökulmia syömishäiriötä sairastavan potilaan kohtaamiseen sekä sairauden puheeksi ottamiseen, joita tulemme varmasti hyödyntämään työelämässä.

Tiedonhakutaitomme kehittyivät prosessin aikana. Hyödynsimme luotettavia tietokantoja tietoperustaa rakentaessamme. Lukuisten hakusanojen käyttö sekä tutkimusten ja artikkelien läpikäynti opettivat lähdekriittisyyttä sekä tiedonhaun taitoja, joista hyödynimme varmasti myös tulevaisuudessa. Käytimme lähteinä englannin- ja suomenkielisiä tutkimuksia ja artikkeleita, joiden lukeminen kehitti niin meidän tieteellisen tekstin ymmärtämistämme, kuin myös omaa kirjoittamistamme. Pääsimme toteuttamaan kyselyn Metropolian suuhygienistiopiskelijoille, jonka yhteydessä opimme paljon kyselyn luomisesta ja kyselytuloksien tulkitsemisesta. Tämän lisäksi toteutimme haastattelun Syömishäiriöliiton työntekijälle, missä pääsimme muotoilemaan haastattelukysymykset ja suorittamaan etähaastattelun puhelimen välityksellä.

Opinnäytetyöprosessin eteneminen tapahtui melko nopealla aikataululla, mikä asetti omat haasteensa työlle, mutta kehitti myös stressinsietokykyämme. Yritimme aikatauluttaa työvaiheet mahdollisimman hyvin, jotta saisimme tehtyä kaiken ajallaan. Opinnäytetyön tekeminen edellytti tiivistä yhteistyötä, selkeää työnjakoa ja hyvää kommunikointia. Ammatillista kasvua tapahtui siis usealla osa-alueella ja kokonaisuutena opinnäytetyö kehitti meidän omaa tieteellisen tekstin tuottamista, tiedonhaun taitoja sekä yhteistyötaitoja ja opetti ajanhallintaa sekä pitkäjänteisyyttä.

## Lähteet

- Achamrah, Najate & Coëffier, Moïse & Rimbart, Agnès & Charles, Jocelyne & Folope, Vanessa & Petit, André & Déchelotte, Pierre & Grigioni, Sébastien 2017. Micronutrient Status in 153 Patients with Anorexia Nervosa. *Nutrients* 9 (3). 225. <<https://doi.org/10.3390/nu9030225>>. Viitattu 29.9.2021.
- Arjasmaa, Maija & Närhi, Timo & Tenovuo, Jorma 2009. Syömishäiriöpotilaan hampaiston restaurointi. *Suomen Hammaslääkärilehti. Suomen Hammaslääkäriliitto*. <<https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/tod/article/shl00208/search/syomishairio>>. Viitattu 28.8.2021.
- Barron, Leanne J. & Barron Robert F. & Johnson, Jeremy C. S. & Wagner, Ingrid & Ward, Cameron J. B. & Ward, Shannon R. B. & Barron, Faye M. & Ward, Warren K. 2017. A retrospective analysis of biochemical and hematological parameters in patients with eating disorders. *Journal of Eating Disorders* 32 (5). <<https://doi.org/10.1186/s40337-017-0158-y>>. Viitattu 28.9.2021.
- Batista, Maja & Žigić Antić, Lana & Žaja, Orjena & Jakovina, Trpimir & Begovac, Ivan 2018. Predictors of Eating Disorder Risk in Anorexia Nervosa Adolescents. *Acta Clinica Croatica*. 2018 Sep; 57(3): 399–410. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6536277/>>. Viitattu 25.3.2022.
- Berner, Laura A. & Brown, Tiffany A. & Lavender, Jason M. & Lopez, Emily & Wierenga, Christina E. & Kaye, Walter H. 2019. Neuroendocrinology of reward in anorexia nervosa and bulimia nervosa: Beyond leptin and ghrelin. *Molecular and Cellular Endocrinology* 2019 Nov 1; 497. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30395874/>>. Viitattu 4.3.2022.
- Colella, Giuseppe & Lo Giudice, Giorgio & De Luca, Roberto & Troiano, Antonio & Lo Faro, Carmelo & Santillo, Vincenzo & Tartaro, Gianpaolo 2021. Interventional sialendoscopy in parotidomegaly related to eating disorders. *Journal of Eating Disorders* 9 (25). <<https://doi.org/10.1186/s40337-021-00378-9>> Viitattu 22.9.2021.
- Eriksson, Esa & Arnkil, Tom Erik 2012. Huoli puheeksi, opas varhaisista dialogeista. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. <[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN\\_ISBN\\_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90845/URN_ISBN_978-951-33-1792-8.pdf?sequence=1&isAllowed=y)> Viitattu 22.2.2022.
- Garcia Garcia, Blas & Dean Ferrer, Alicia & Diaz Jimenez, Nelida & Alamillos Granados, Francisco Jesus 2018. Bilateral Parotid Sialadenosis Associated with Long-Standing Bulimia: A Case Report and Literature Review. *Journal of maxillofacial and oral surgery* 17(2). 117–121. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5878158/>> Viitattu 22.9.2021.
- Gilliam, David G. & Yusuf, Huda 2019. Brief Motivational Interviewing in Dental Practice. *Dentistry Journal* 7(2). 51. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6631588/>>. Viitattu 28.9.2021.

Hasan, Anna & Lehtonen, Anni & Mikkilä, Katri & Näräkkä, Ritva & Pitkänen, Niina 2018. Kohtaamisopas. Syömishäiriöliitto. <<https://syomishairioliitto.fi/wp-content/uploads/Kohtaamisopas-verkkoon.pdf>> Viitattu 22.2.2022.

Heikkinen, Anna Maria & Helenius-Hietala, Jaana 2019. Kuiva suu. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00116>>. Viitattu 27.9.2021.

Helenius-Hietala, Jaana 2019a. Esteettinen hammashoito. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 29.8.2021.

Helenius-Hietala, Jaana 2019b. Karies (Hampaan reikiintyminen). Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.8.2021.

Honkala, Sisko 2019a. Anemia ja suun terveys. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 29.9.2021.

Honkala, Sisko 2019b. Hampaiden rakenne ja kehittyminen. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00003>>. Viitattu 29.9.2021.

Honkala, Sisko 2019c. Sylki ja sylkirauhaset. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. <<https://www.terveyskirjasto.fi/trv00009>>. Viitattu 15.9.2021.

Honkala, Sisko 2019d. Syömishäiriöt ja suun terveys. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 27.8.2021.

Häkkinen, Laura & Raevuori, Anu 2022. Lasten ja nuorten syömishäiriöt lisääntyneet ja oireilu vaikeutunut korona-aikana. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. <<https://www.duodecimlehti.fi/duo16639>>. Viitattu 1.3.2022.

Johansson, Ann-Katrin & Norring, Claes & Unell, Lennart & Johansson Anders 2020. Diet and health behavioral habits related to oral health in eating disorder patients: a matched case-control study. *Journal of Eating Disorders* 8 (7). 2–10. Viitattu 15.2.2022.

Järvi, Ulla & Jyrinki, Anni 2014. Syömishäiriöiden hoito on siirtymässä potilaan arkeen. *Lääkärilehti* 69 (14). 1038–1039. <<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/syomishairioiden-hoito-on-siirtymassa-potilaan-arkeen-11658/>>. Viitattu 28.09.2021.

Katzman, Debra K. 2021. The COVID-19 Pandemic and Eating Disorders: A Wake-Up Call for the Future of Eating Disorders Among Adolescents and Young Adults. *Journal of Adolescent Health* 69(4). 535–537. Viitattu 20.2.2022.

Keski-Rahkonen, Anna & Charpentier, Pia & Viljanen, Riikka & Nyberg, Reita 2020. Olen juuri syönyt: läheiselläni on syömishäiriö. 2., uudistettu painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 35–41.

Kimari, Laura 2014. Älä sivuuta syrjäytyvää. *Suomen Hammaslääkärilehti* (9). 10–11. Suomen Hammaslääkäriliitto. <[https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakari-lehti/\\_read/09-2014/150418.html?p=10](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakari-lehti/_read/09-2014/150418.html?p=10)>. Viitattu 28.9.2021.

Kisely, Steve 2016. No mental health without oral health. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 61(5). 277–282. Viitattu 28.9.2021.

Korpela, Mirva 2022. Läheistyöntekijä. Syömishäiriöliitto SYLI ry. Puhelinkeskustelu 14.02.2022.

Lastensuojelulaki 2007/417. Annettu Helsingissä 13.4.2007. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/2007/20070417?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=lastensuojelulaki#L5P25>> Viitattu 14.3.2022.

Lin, Jessica A. & Hartman-Munick, Sydney M. & Kells, Meredith R. & Milliren, Carly E. & Slater, Wallis A. & Woods, Elisabeth R. & Forman, Sara F. & Richmond, Tracy K. 2021. The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Number of Adolescents/Young Adults Seeking Eating Disorder-Related Care. *Journal of Adolescent Health*. 2021 Oct; 69(4). 660–663. Viitattu 20.2.2022.

Metropolia Ammattikorkeakoulu 2019. Suun terveydenhuollon palvelut opiskelijatyönä. <<https://www.metropolia.fi/fi/asiakastyot-ja-palvelut/suunhoidon-opetusklinikka>>. Viitattu 28.8.2021.

Miten otan syömishäiriöepäilyn puheeksi? (Syömishäiriöpotilaan hoitoketjukuvaus). Käypä hoito -suositus 2017. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <<https://www.kaypahoito.fi>>. Viitattu 28.9.2021.

Mustajoki, Pertti & Alenius, Heidi 2019. Motivoiva keskustelu elintapamuutoksissa ja hoidossa. Lääkärin käsikirja. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 28.9.2021.

Näpänkangas, Ritva & Larsson, Christel & Øilo, Marit 2019. Keraamisten restauraatioiden kliiniset tulokset. *Suomen hammaslääkärilehti*. 2(26).30–39. Suomen hammaslääkäriliitto. <[https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/\\_read/02-2019/202874.html](https://www.lehtiluukku.fi/lehti/hammaslaakarilehti/_read/02-2019/202874.html)>. Viitattu 29.8.2021.

Pyökäri, Nina & Luutonen, Sinikka & Saarijärvi, Simo 2011. Kohtauksittainen ahmintahäiriö on yleinen syömishäiriö. *Lääkärilehti* 66 (20). 1649–1653.

Raevuori, Anu 2013. Syömishäiriöiden perinnöllinen tausta. *Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim* 129 (20). 2126–32. Viitattu 29.9.2021.

Rangé, Hélène & Colon, Pierre & Godart, Nathalie & Kapila, Yvonne & Bouchard, Philippe 2021. Eating disorders through periodontal lens. *Periodontology* 2000. Wiley. 87(1).17-31. Viitattu 26.2.2022.

Rekilä, Anni 2020. Moniammatillinen yhteistyö tuo voimaa syömishäiriöiden hoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Syömishäiriöliitto SYLI ry. <<https://syomishairioliitto.fi/blogi/moniammatillinen-yhteistyö-tuo-voimaa-syomishairioiden-hoitoon-ja-ennaltaehkaisyyn>>. Viitattu 4.3.2022

Ruokavirasto 2021. Ravitsemus- ja ruokasuositukset. <<https://www.ruokavirasto.fi/teemat/terveytta-edistava-ruokavalio/ravitsemus--ja-ruokasuositukset/>>. Viitattu 4.4.2022.

Salonen, Kari 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön: Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. <<https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>>. Viitattu 25.2.2022.

Sideli, Lucia & Lo Coco, Gianluca & Bonfanti, Rubina Celeste & Borsarini, Bianca & Fortunato, Lucia & Sechi, Christina & Micali, Nadia 2021. Effects of COVID-19 lockdown on eating disorders and obesity: A systematic review and meta-analysis. *European Eating Disorder Review* 29(6). 826–841. <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/erv.2861>> Viitattu 20.2.2022.

Sirviö, Kaarina 2019. Suun terveydenhoidon ammattilaiset. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 28.9.2021.

Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry, 2020. Eettiset ohjeet. <<https://www.suuhygienistiliitto.fi/jarjesto/eettiset-ohjeet/>>. Viitattu 4.3.2022.

Syömishäiriöliitto. Tietoa syömishäiriöistä. <<https://syomishairioliitto.fi/tietoa/tietoa-syomishairioista>>. Viitattu 28.8.2021.

Syömishäiriöt. Käypä hoito -suositus 2014. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys Ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. <[www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)>. Viitattu 28.8.2021.

Tarnanen Kirsi, Suokas Jaana, Vuorela Piia 2015. Syömishäiriöt. Duodecim Terveyskirjasto. <<https://www.terveyskirjasto.fi/khp00109>>. Viitattu 28.8.2021.

Tenovuo, Jorma 2019. Eroosiot. *Therapia Odontologica*. Academica-Kustannus Oy. Viitattu 27.8.2021.

THL = Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

THL 2022a. Dialogisuus ammattilaisen ja perheen välillä. <<https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/kehittyvat-kaytannot/dialogiset-toimintavat/dialogisuus-ammattilaisen-ja-perheen-valilla>> Viitattu 22.2.2022.

THL 2022b. Lastensuojeluilmoitus. <<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojeluilmoitus-ja-lastensuojeluasian-vireilletulo/lastensuojeluilmoitus#milloin%20taytyy%20tehd%C3%A4%20ilmoitus>> Viitattu 14.3.2022.

Vehkalahti, Miira 2019. Suun merkitys elämänlaadulle. *Therapia Odontologica*. Academica-Kustannus Oy. Viitattu 9.3.2022.

## Liite 1. Hakuprosessin kuvaus

Tietokanta	Hakusanat	Otsikkotasolla luet- tuja	Tiivistelmätasolla luet- tuja	Kokotekstitasolla luet- tuja	Lopullinen va- linta
Sciencedirect	Eating disorder, teeth	50	16	4	1
Sciencedirect	Eating disorder, treat- ment	25	3	2	1
Tandfonline	Pica, Eating	35	10	0	0
Tandfonline	Orthorexia	20	3	0	0
Tandfonline	Diabulimia	4	2	0	0
Tandfonline	Eating disorder, dental	30	5	1	0
Tandfonline	Eating disorder, treat- ment	30	2	1	0
Terveysportti Duode- cim	Anemia	7	2	1	1
Terveysportti Duode- cim	Hampaiden eroosio	8	4	3	1
Terveysportti Duode- cim	Syömishäiriöt	17	10	5	2
Terveysportti Duode- cim	Karies	5	2	2	2
Terveysportti Duodecim	Potilasohjaus	9	7	3	2
Terveysportti Duode- cim	Motivoiva keskustelu	10	3	3	2
Terveysportti Duode- cim	Sylki	15	4	2	2
Medic	Ahmintahäiriö	12	2	1	1
Medic	Syömishäiriö	10	2	1	1

Medic	Kasvisruokavalio	7	0	0	0
PubMed	Mental health, eating disorder	18	5	3	2
PubMed	Motivational interviewing, dental practice	11	3	1	1
PubMed	Erosion, caries	7	2	1	1
PubMed	Eating disorder, sialadenosis	14	4	2	2
PubMed	Eating disorder, erosion	15	4	3	2
PubMed	Psychology, eating disorder	19	5	2	2

## Liite 2. Haun tulosten kuvaus

Kirjoittaja ja vuosiluku	Maa, jossa kirjoitettu	Tavoite	Tutkimustyyppi	Ketä tutkittu ja missä	Tutkimuksen päätulokset
Achamrah, Najate & Coëffier, Moïse & Rimbert, Agnès & Charles, Jocelyne & Folope, Vanessa & Petit, André & Déchelette, Pierre & Grigioni, Sébastien 2017	Ranska	Selvittää anoreksiaa sairastavien hivenaaine ja vitamiinia pitoisuuksia.	Retrospektiivinen tutkimus	Anoreksiaa sairastavia. The Department of Clinical Nutrition (University Medical Center, Rouen, Ranska)	Anoreksiaa sairastavilla on usein väestön keskiarvosta poikkeavat vitamiini- ja hivenaainearvot.
Arjasmaa, Maija & Närhi, Timo & Tenovuori Jorma 2009	Suomi	Esitellä tapausesimerkki: 26-vuotiaan syömishäiriöpotilaan hampaiston kuntoutus	Potilascase	26-vuotias syömishäiriötä sairastava nainen, hoidettu TYKS:ssä	Hampaiston kuntoutus osana syömishäiriöpotilaan hoitoa kohtaa potilaan minäkuvaa ja itsetuntoa, hampaiden vihlonta saatiin rauhoitettua ja potilas pystyy syömään ilman kipuja.
Barron, Leanne J. & Barron Robert F. & Johnson, Jeremy C. S. & Wagner, Ingrid & Ward, Cameron J. B. & Ward, Shannon R. B. & Barron, Faye M. & Ward, Warren K. 2017	Australia	Selvittää eroavatko syömishäiriöistä kärsivien veriarvot muusta väestöstä.	Retrospektiivinen tutkimus	Australialaisia syömishäiriöstä sairastavia, Brisbane, Australiassa.	Suurin osa parametreista alle väestön keskiarvon, mutta folaatti, fosfori, kalsium ja b12-vitamiini olivat yli väestön keskiarvon.



Batista, Maja & Žigić Antić, Lana & Žaja, Orjena & Jakovina, Trpimir & Begovac, Ivan 2018	Kroatia	Tutkia syömishäiriöiden psykologisia riskitekijöitä.	Tapaus-verrokkitutkimus.	Naispuolisia anoreksiaa sairastavia Kroatialiasia.	Syömishäiriön riski on korkeampi nuorilla, joilla on vaikeuksia sopeutua psykologisesti.
Berner, Laura A. & Brown, Tiffany A. & Lavender, Jason M. & Lopez, Emily & Wierenga, Christina E. & Kaye, Walter H. 2019	Yhdysvallat	Aivojen hermoston välittäjäaineiden vaikutus syömishäiriöihin.	Kirjallisuuskatsaus.	Syömishäiriötä sairastavat.	Aivokemikaalien tasapaino saattaa vaikuttaa syömishäiriöiden syntyyn.
Colella, Giuseppe & Lo Giudice, Giorgio & De Luca, Roberto & Troiano, Antonio & Lo Faro, Carmelo & Santillo, Vincenzo & Tartaro, Gianpaolo	Italia	Selvittää sylkirauhasten täyhystystä hoitomuotona sylkirauhasten turvotukselle syömishäiriötä sairastavilla.	Prospektiivinen tutkimus	Syömishäiriötä sairastavia henkilöitä.	Sylkirauhasten täyhystys on toimiva menetelmä syömishäiriötä sairastavilla, joilla on sylkirauhasten turvotusta.
Garcia Garcia, Blas & Dean Ferrer, Alicia & Diaz Jimenez, Nelida & Alamillos Granados, Francisco Jesus 2018	Espanja	Esitellä tapauskertomus bulimiaa sairastavasta naisesta, joka kärsi suurentuneista sylkirauhasta sekä käy läpi aiheetta koskevaa kirjallisuutta ja nykyisiä hoitomuotoja.	Tapauskertomus ja kirjallisuuskatsaus	Bulimiaa sairastava henkilö, jolla suurentuneet sylkirauhaset	Sylkirauhasten leikkaushoito paransi potilaan elämänlaatua.

Gilliam, David G & Yusuf Huda 2019	Iso Britannia	Antaa tietoa motivoivan keskustelun käytöstä suun terveydenhuollossa	Katsausartikkeli	Motivoivaa keskustelua suun terveydenhuollossa	Motivoiva keskustelu on tehokas keino elämäntapamuutoksen saavuttamiseen.
Heikkinen, Anna Maria & Helenius-Hietala, Jaana 2019	Suomi	Antaa tietoa kuivan suun aiheuttajista, oireista ja hoitokeinoista.	Katsausartikkeli	Kuiva suu	Kuiva suu heikentää suun terveydentilaa.
Helenius-Hietala, Jaana 2019	Suomi	Antaa tietoa karieksesta	Katsausartikkeli	Karies	Karies eli hampaiden reikiintyminen on levinnein infektio tauti maailmassa ja yleisin suun sairaus.
Helenius-Hietala, Jaana 2019	Suomi	Antaa tietoa hampaiden esteettisistä hoidoista	Katsausartikkeli	Hampaiden esteettiset hoidot	Hampaiden esteettisiä hoitoja ovat muun muassa valkaisu, laminaatit ja hammaskorut.
Honkala, Sisko 2019	Suomi	Antaa tietoa anemian ja sen vaikutuksista suun terveyteen	Katsausartikkeli	Anemiaa ja suun terveyttä	Eri anemioissa oireet kielessä ja suun limakalvoilla ovat yleisiä.
Honkala, Sisko 2019	Suomi	Syömishäiriöiden ja suun terveyden välinen yhteys	Katsausartikkeli	Syömishäiriötä ja suun terveyttä	Syömishäiriöt aiheuttavat suun kuivumista, mikä lisää vakavan eroosion ja kariksen riskiä.
Honkala, Sisko 2019	Suomi	Hampaiden rakenne ja kehittyminen	Katsausartikkeli	Hampaiden rakenne ja kehittyminen	Sairaudet ja ravinto vaikuttavat hampaiden rakenteeseen ja kehitykseen.
Honkala, Sisko 2019	Suomi	Antaa tietoa syljestä ja sylkirauhasista	Katsausartikkeli	Sylki ja sylkirauhaset	Syljellä on monia tärkeitä tehtäviä suussa.
Häkkinen, Laura & Raevuori, Anu 2022	Suomi	Miten lasten syömishäiriökäyttäytyminen on muuttunut koronan alettua.	Katsausartikkeli	Suomalaiset lapset ja nuoret, joilla syömishäiriö taustaa.	Korona on vaikuttanut paljon nuorien syömishäiriöihin.
Johansson, Ann-Katrin & Norring, Claes & Unell,		Verrata syömishäiriötä sairastavien ja	Tapaus-verrokkitutkimus	54 syömishäiriötä sairastavaa sekä 54 perustervettä	Syömishäiriötä sairastavat käyttivät enemmän virvoitusjuomia ja kävivät harvemmin hammaslääkärissä.

Lennart & Johanson Anders 2020	Norja	terveiden syömistotumuksia sekä suun terveyttä.			
Järvi, Ulla & Jyrinki, Anni 2014	Suomi	Tiedottaa syömishäiriöiden hoitomuodon kehityksestä	Katsausartikkeli	Syömishäiriön hoitomuodot	Syömishäiriöiden hoito on siirtynyt viime vuosina potilaan arkeen. Osastojen sänkypaikkoja on vähennetty.
Katzman, Debra K. 2021	Kanada	Covid –19 vaikutus hoitoon hakeutuviin syömishäiriö potilaisiin.	Katsausartikkeli	Nuoret Kanadalaiset.	Covid –19 pandemia on vaikuttanut paljon nuorien syömishäiriötapauksiin ja hoitoon pääsyyn.
Kisely, Steve 2016	Kanada	Suunterveyden ja mielenterveyden välinen yhteys	Katsausartikkeli	Suunterveyden ja mielenterveyden välistä yhteyttä	Yhteys on selkeä ja suunterveys tulisi huomioida mielenterveysongelmia hoidettaessa.
Lin, Jessica A. & Hartman-Munick, Sydney M. & Kells, Meredith R. & Milliren, Carly E. & Slater, Wallis A. & Woods, Elisabeth R. & Forman, Sara F. & Richmond, Tracy K. 2021	Yhdysvallat	Miten covid-19 pandemia vaikuttaa nuorten ja nuorten aikuisten hoitoon hakeutuminen.	Katsausartikkeli	Bostonin nuorisoväestö.	Syömishäiriötä sairastavan hoito vaatii enemmän aikaa ja resursseja nyt pandemia-aikana.
Mustajoki, Pertti & Alenius, Heidi 2019	Suomi	Antaa tietoa motivoivasta keskustelusta	Katsausartikkeli	Motivoivaa keskustelua	Motivoiva keskustelu on avuksi elämäntapamuutoksissa ja hoidossa.
Näpänkangas, Ritva & Larsson, Christel & Øilo, Marit 2019	Suomi	Havainnoi keraamisten restaurointien klinisiä tuloksia	Katsausartikkeli	Keraamisten restaurointien klinisiä tuloksia	Keraamiset materiaalit ovat nykyään vahvempia, mutta parhaimman lopputuloksen saadakseen tulee arvioida yksilöllisesti ja tapauskohtaisesti käytettävät materiaalit.

Pyökäri, Nina & Luutonen, Sinikka & Saarijärvi, Simo 2011	Suomi	Antaa tietoa ahmintahäiriöstä	Katsausartikkeli	Ahmintahäiriö	Ahmintahäiriö on melko yleinen, mutta silti huonosti tunnettu syömishäiriö. Arvion mukaan joka neljännes ylipainon vuoksi lääkäriin hakeutuva kärsii ahmintahäiriöstä.
Raevuori, Anu 2013	Suomi	Antaa tietoa syömishäiriöiden perinnöllisyydestä	Katsausartikkeli	Syömishäiriötä sairastavia kaksosia ja perheitä	Perintötekijät yhdessä kulttuurillisten tekijöiden kanssa altistavat syömishäiriöille
Rangé, Hélène & Colon, Pierre & Godart, Nathalie & Kapila, Yvonne & Bouchard, Philippe 2021	Ranska	Antaa tietoa syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen	Katsausartikkeli	Syömishäiriöiden vaikutuksia suun terveyteen	Syömishäiriöt aiheuttavat muun muassa eroosiota. Hyvällä omahoidolla voidaan ehkäistä suun sairauksia syömishäiriötä sairastavilla.
Sideli, Lucia & Lo Coco, Gianluca & Bonfanti, Rubina Celeste & Borsarini, Bianca & Fortunato, Lucia & Sechi, Christina & Micali, Nadia 2021		Covid-19 vaikutukset ylipainoon ja muihin syömishäiriöihin.	Meta-analyysi	Nuoret	Korona-aika ja karanteeni pahentavat syömishäiriö käyttäytymistä.
Sirviö, Kaarina 2019	Suomi	Antaa tietoa suun terveydenhuollon ammattihenkilöistä	Katsausartikkeli	Suun terveydenhuollon ammattihenkilöt	Ammattihenkilöitä suun terveydenhuollossa ovat hammashoitaja ja lähihoitaja, hammasteknikko, suuhygienisti ja hammaslääkäri.
Tarnanen Kirsi, Suokas Jaana, Vuorela Piia 2015	Suomi	Antaa tietoa syömishäiriöistä	Katsausartikkeli	Syömishäiriöt	Syömishäiriöt ovat mielenterveyden häiriöitä, joita esiintyy yleisimmin nuorilla ja nuorilla aikuisilla naisilla. Tunnetuimmat syömishäiriöt ovat anorexia nervosa ja bulimia nervosa. Tavallisin epätavallinen syömishäiriö on ahmintahäiriö (BED).
Vehkalahti, Miira 2019	Suomi	Antaa tietoa suun merkityksestä elämän laadulle	Katsausartikkeli	Suun merkitystä elämän laadulle	Suun merkitys elämän laadulle on merkittävä läpi koko elämän.

**Liite 3: Syömishäiriöt ja nuorten suun terveys – opas Metropolian suuhygienistiopiskelijoille**

## Syömishäiriöt ja nuorten suun terveys

Opas Metropolian suuhygienistiopiskelijoille

Koko opinnäytetyö luettavissa Theseus-palvelussa  
toukokuusta 2022 alkaen

Mitä  
syömishäiriöt  
ovat?

Miten  
syömishäiriöt  
vaikuttavat  
suun  
terveyteen?

Miten kohdata  
nuori  
suunhoidon  
vastaanotolla?

Mitä tulisi  
huomioida  
syömishäiriötä  
sairastavan  
omahoidon  
ohjauksessa?

Lähteet

Tekijät: Elina Klemm, Emma Roini, Jenna Tikkanen

## Syömishäiriöt



Syömishäiriöt ovat mielenterveyden häiriöitä, jotka ovat yleisiä nuorilla ja erityisesti nuorilla aikuisilla naisilla. Syömishäiriöön sairastutaan useimmiten ensimmäistä kertaa 12-24-vuotiaana.

Syömishäiriöiden luokitteluun on maailmalla käytössä useita eri dignosointi kriteerejä, mutta Suomessa on käytössä ICD-10 luokitus. Yleisimpiä syömishäiriötyyppejä ovat anoreksia, bulimia ja ahmimishäiriö. Näiden lisäksi syömishäiriöstä esiintyy useita erilaisia sekamuotoisia tyyppiejä.

Taustat  
ja synty

Syömishäiriöt  
Suomessa

# Syömishäiriöiden taustat ja synty



- Syytä syömishäiriöön sairastumiseen ei täysin tunneta.
- Geneettiset tekijät voivat selittää syömishäiriöalttiudesta noin 50-80%.
  - Geneettiset tekijät sisältävät sekä geenien että ympäristön vaikutukset ihmiseen. Myös yhteiskunnalliset tekijät, kuten kulttuuri ja media vaikuttavat yksilön syömiskäyttäytymiseen.
  - Jo äidin raskauden aikaisen ruokavalion on todettu vaikuttavan geeneihin, jotka säätelevät lapsen syömistä.
- Syömishäiriöillä tiedetään olevan yhteys mm. paniikki-, ahmimis- sekä pakko-oireisiin häiriöihin.



## Syömishäiriötilastoja Suomessa

- Noin 1/6 naisista ja 1/40 miehistä on sairastanut syömishäiriön varhaisaikuisuuteen mennessä.
  - Miehillä syömishäiriöt esiintyvät useammin ahmimisena ja suurina painonvaiheluina, kun taas naisilla syömishäiriöt oireilevat enemmän laihtumisena ja syömisen rajoittamisena.
- Korona-aikana hoidossa olevien syömishäiriöpotilaiden määrä on noussut.
  - Pandemian aiheuttama stressi, liikunnan vähentyminen ja arkirutiinien keskeytyminen ovat mahdollisia osatekijöitä lisääntyneisiin syömishäiriötapauksiin.



## Syömishäiriöiden vaikutukset suussa

Syömishäiriöiden vaikutuksista suun terveyteen on raportoitu ensimmäisen kerran jo 1970-luvun lopulla.

Syömishäiriötä sairastava saattaa pyrkiä peittämään sairauden ulkopuolisilta, mutta suun terveydenhuollon ammattilainen voi huomata sairauden jo varhaisessa vaiheessa suussa tapahtuvista muutoksista.



Kuiva suu

Eroosio

Karies

Ravintoaine-  
puutokset

# Kuiva suu

- Syömishäiriöt voivat aiheuttaa turvotusta korvasylkirauhasissa, jolloin sylki ei pääse erittymään normaalisti suuhun aiheuttaen suun kuivuutta.
- Kuiva suu kasvattaa eroosion ja karieksen riskiä.
- Tyypillisiä oireita ovat:
  - Kuivat ja arat limakalvot
  - Nielemisvaikeudet
  - Paha maku suussa
  - Pahanhajuinen hengitys
  - Sitkeä sylki
  - Rohtuneet huulet





# Eroosio

- Eroosio eli happojen aiheuttama hammaskiilteen kemiallinen kuluminen on yksi merkittävimmistä syömishäiriöiden aiheuttamista haitoista suun terveydelle.
- Eroosiota voi aiheuttaa mm. toistuva oksentelu ja virvoitusjuomien nauttiminen.
- Normaalisti eroosio näkyy kliinisesti hampaan pinnan muuntumisella mattamaiseksi.
  - Syömishäiriön takia toistuvasti oksentavilla vakavimmat eroosioauriot ovat yleensä hampaiden palatinaalipinnoilla.
- Eroosioaurioiden edetessä hampaan murtumisalttius kasvaa ja hampaat kuluvat nopeammin. Eroosio siis vauhdittaa attritiota ja helpottaa abraasioaurion syntymistä.

# Karies

- Karies on yleisin ja levinnein infektiosairaus maailmanlaajuisesti.
- Kariksen syntyyn vaikuttavat mm. suun mikrobiston koostumus, syljen määrä, hampaiden vastustuskyky, ravinto sekä aika, jonka hampaan pinta on bakteeripeitteen peitossa.
- Syömishäiriötä sairastavilla karies ei ole yhtä selkeä ongelma kuin eroosio.
  - Tähän saattaa vaikuttaa esim. anoreksiaa sairastavien taipumus pakonomaiseen toimintaan, joka voi ilmetä mm. ylikorostuneen hyvänä suuhygieniana.
- Syömishäiriötä sairastavilla karioitumisen riskiä kasvattavat:
  - Heikentynyt hampaiden kiille (eroosio)
  - Epäterveelliset ravintotottumukset
  - Kuiva suu
  - Suun mikrobiston koostumus



## Ravintoaineiden puutokset



- Syömishäiriötä sairastavilla tavataan usein kalsiumin, magnesiumin, A-, D- ja B12-vitamiinin puutostiloja.
- Liian vähäinen kalsiumin, A- ja D-vitamiinin saanti voivat aiheuttaa pysyviä vaurioita kehittyvän hampaan rakenteeseen ja magnesiumin puutos voi viivästyttää hampaiden puhkeamista.
  - A-vitamiinin puutos altistaa lisäksi limakalvojen ja sylkirauhasten kehityshäiriöille sekä ientulehdukselle.
- B-vitamiinien puutokset voivat aiheuttaa limakalvojen haavaumia, punoitusta ja kipeytymistä.
  - B-12-vitamiinin puutteesta johtuva anemia voi aiheuttaa mm. suun limakalvojen ohentumista ja haavautumista, nielemisvaikeuksia ja suupielten haavaumia sekä punaisia täpliä tai viiruja kieleen.

## Syömishäiriötä sairastava nuori suunhoidon vastaanotolla

- Suuhygienistin ei tarvitse tietää kaikkea syömishäiriöistä, jotta uskaltaa ottaa puheeksi epäilyksen sairaudesta.
- Tärkeämpää on olla aidosti kiinnostunut sairastuneesta ja halu ymmärtää häntä.
- Luottamus on edellytys sille, että sairastunut pystyy ottamaan apua vastaan.
- Turvallisuuden tunne on tärkeää, jotta luottamus voi syntyä. Turvallisuutta lisää sairastuneen tunne siitä, että häntä kuullaan, ymmärretään ja hänet hyväksytään sellaisena kuin on.



Miten  
kohdata  
nuori?

Miten toimia  
lapsen  
kohdalla?

Hoitoon  
ohjaaminen

## Syömishäiriötä sairastavan nuoren kohtaaminen

- Mikäli epäilet syömishäiriötä lapsella tai nuorella, tulisi tilanteessa toimia mahdollisimman varhaisessa vaiheessa.
- Huolen ottaminen puheeksi on perusteltua aina, kun suuhygienistin huoli potilaasta herää työskentelysuhteessa.
- Herkän aiheen puheeksi ottaminen voi tuntua haastavalta ja epävarmuutta voi kokea myös huolen esiin tuomisesta lapsen vanhemmille.
- Keskustelussa on hyvä käyttää arkikieltä ja kertoa konkreettisista havainnoista, jotka herättivät huolen.
- Kohtaa nuori empaattisesti. Empatiaa voi osoittaa sanoilla, ilmeillä, eleillä, äänenpainolla ja kehon asennoilla.
- Vuorovaikutuksen tulisi perustua tasavertaisuuteen.

Motivoiva  
keskustelu

Vinkejä  
sairauden  
puheeksi-  
ottoon

## Motivoiva keskustelu apuna syömishäiriötä sairastavan nuoren kohtaamisessa

- Motivoivalla keskustelulla on saatu lupaavia tuloksia syömishäiriöiden hoidossa.
- Motivoiva keskustelu on kuuntelevaa ja avointa keskustelua, jonka avulla nuori itse havaitsee muutostarpeita ja motivoituu toteuttamaan ne.
- Motivoiva keskustelu auttaa käynnistämään ja ylläpitämään elämäntapamuutosta, tukee omahoidon toteutumista ja antaa nuorelle itselleen vastuun.
- Keskustelussa pyritään yhteistyön ja luottamuksen syntymiseen, auttamaan nuori näkemään ristiriitaisuus hänen omien tavoitteidensa ja nykytilan välillä sekä tukemaan häntä matkalla kohti tavoitetta.
- Tämä on mahdollista avoimien kysymysten, kuuntelun sekä empatian osoittamisen, onnistumisen korostamisen ja pienten askelten avulla.





## Miten ottaa syömishäiriö tai epäily sairaudesta puheeksi?

- Älä puhu nuoren ongelmasta, vaan kerro omasta huolestasi. Kerro asioista, jotka ovat herättäneet huolesi, kuten eroosiomuutokset hampaissa tai ruokailutottumukset. Käytä minä-lauseita. Puhu asiasta suoraan ja mainitse syömishäiriö lempeästi.

Huomasin hampaissasi eroosiomuutoksia, jotka herättivät huoleni..  
Huolestuin siitä, kun mainitsit jättäväsi aterioita väliin..  
Voisiko sinulla olla syömishäiriö?

- Kysy onko hän itse huomannut muutoksia. Anna hänen puhua avoimesti. Älä syyttele, jos hän kieltää syömishäiriön.

Mitä ajatuksia tämä sinussa herättää? Oletko itse huomannut näitä muutoksia?  
Luuletko, että sinulla voisi olla syömishäiriö?

- Keskustelkaa avoimesti aiheesta. Kuuntele häntä ja kysy tarkentavia kysymyksiä. Anna hänen kertoa vapaasti asioista, joista on valmis puhumaan. Anna positiivista palautetta, kun hän itse kertoo tilanteestaan. Älä pelottele, vaan keskity luomaan toivoa.

Voit puhua vapaasti minulle tai vanhemillesi/henkilölle, jonka koet luotettavaksi.  
Löydämme keinon, jotta voisit paremmin.

- Keskustelkaa yhdessä, mistä voi lähteä hakemaan apua tilanteeseen.
- Älä turhaudu, vaikka keskustelu ei etenisi suunnitelmien mukaan. Sairastuneelta puuttuu usein sairautentunto, joten hän voi olla aidosti hämmentynyt huomioistasi.

## Syömishäiriötä sairastava lapsi suunhoidon vastaanotolla

- Alaikäiseltä asiakkaalta tulee kysyä lupa ottaa yhteyttä hänen vanhempiinsa.
- Jos huoli lapsen turvallisuudesta tai terveydestä on vakava, lapselle tulee kertoa, että velvollisuutesi on olla hänen vanhempiinsa yhteydessä.
- Jotta luottamus säilyy, kerro lapselle avoimesti keihin olet yhteydessä, äläkä toimi hänen selkänsä takana.
- Kysy vanhemmilta ovatko he huomanneet muutosta lapsen käyttäytymisessä.
  - Syökö lapsi heidän mielestään riittävästi?
  - Syökö lapsi samaa ruokaa perheen kanssa?
  - Ovatko lapsen syömis- tai liikkumistottumuksensa muuttuneet?
  - Ovatko he huomanneet lapsen oksentelevan?
- Lapsen vanhemmille voi kertoa Syömishäiriöliiton tukipuhelimesta, jonka kautta voi saada tukea esim. huolen puheeksiottamiseen lapsen kanssa.

# Hoitoon ohjaaminen



- Sairauden varhaisessa vaiheessa aloitettu hoito parantaa ennustetta tervehtyä ja nopeuttaa paranemisprosessia.
- Nuoren voi ohjata hakeutumaan siihen hoitopaikkaan, joka on häntä lähimpänä ja helpoimmin saatavilla.
  - Alaikäisille se on usein kouluterveydenhuolto ja täysi-ikäisille opiskelijaterveydenhuolto, työterveyshuolto tai terveyskeskus.
  - Nuorelle voi kertoa myös Syömishäiriöliiton tukipuhelimesta, chatista sekä vertaistukitoiminnasta, joista hän voi hakea keskusteluapua turvallisessa ilmapiirissä.
- Syömishäiriöön sairastuneelta voi puuttua sairautentunto, jolloin hän saattaa vastustaa muiden puuttumista oireisiinsa.
  - Keskustelun tulee pysyä rauhallisena ja on tärkeää kuunnella nuoren näkemystä asiasta sekä antaa tietoa syömishäiriöiden vaikutuksista. Väittelyllä ja syytelyllä ei saada aikaan positiivista lopputulosta.
  - Parhaat edellytykset hoidon onnistumiselle on silloin, kun sairastunut tekee yhteistyötä hoitavan tahon kanssa.



## Syömishäiriötä sairastavan suun omahoidon ohjaus ja terveysneuvonta

- Hampaiden huolellinen harjaus kahdesti päivässä fluorihammastahnalla:
  - Muista ohjata oikeaoppinen harjaustekniikka plakin minimoimiseksi!
  - Hampaista ei tulisi harjata ainakaan tuntiin oksentamisen jälkeen (eroosio), suun voi sen sijaan huuhtoa esim. vedellä.
  - Hampaista ei tulisi harjata yli kolmea kertaa vuorokaudessa.
- Hammasvälien puhdistus:
  - Puhdistaako nuori hammasvälit päivittäin? Asettakaa yhdessä realistinen tavoite, jonka saavuttaminen tuntuu mahdolliselta. Hammasvälit tulisi puhdistaa vähintään kahdesti viikossa, mieluiten päivittäin.
- Kysele ravintotottumuksista. Syökö nuori säännöllisesti vai jääkö aterioita usein väliin? Juoko hän runsaasti virvoitusjuomia? Mitä hän juo janojuomana?
  - Keskustelkaa yhdessä aiheesta, älä tuomitse, mutta kerro huolesi mahdollisesti suun terveydelle haitallisista tottumuksista.
  - Keskustelkaa suun terveyttä edistävästä ruokavaliosta. Voit käyttää apuna esim. lautasmallia ja ruokapyramidia.



## Suosittelen näitä omahoitoon!

- Hammasharja pehmeällä harjaspäällä
  - Sähköhammasharja on tehokas plakin hallinnassa ja paineentunnistin ehkäisee ienvetäymiä sekä abraasiovaurioita.
- Fluoria sisältävä hammastahna (1450ppm)
  - RDA alle 100
  - Tarvittaessa suosittelen vihloville hampaille tarkoitettua hammastahnaa.
- Hammasvälien puhdistukseen:
  - Hammaslankain/ hammaslanka
  - Harjatikku
  - Hammasväliharja
- Suosittelen tarvittaessa kuivan suun tuotteita tai ruokaöljyn sivelemistä limakalvoille.
- Mikäli potilas käyttää suuvettä, suosittelen alkoholitonta!
- Suuhygienistin tekemät fluoraushoidot ovat suositeltavia eroosion ehkäisemiseksi.



Koko opinnäytetyö luettavissa  
Theseus-palvelussa toukokuusta  
2022 alkaen

Keskeisimmät lähteet:  
Medic  
PubMed  
Syömishäiriöliitto - SYLI ry  
Terveysportti - Duodecim

Kuvat:  
Freepik  
Pexels  
Pixabay  
Giphy