

Opinnäytetyö (AMK)

Suuhygienistikoulutus

Kevät 2024

Olli Valtonen ja Joonatan Tamminen

**TUPAKASTA VIEROITUS  
MOTIVOIVAN HAASTATTELUN  
AVULLA STUDENTALISSA TURUN  
AMMATTIKORKEAKOULUSSA**

**TURKU AMK**   
TURKU UNIVERSITY OF  
APPLIED SCIENCES

Opinnäytetyö(AMK) | Tiivistelmä

Syyhygienistikoulutus  
2024 | 32 sivua, 5 liitesivua

Olli Valtonen & Joonatan Tamminen

## TUPAKASTA VIEROITUS MOTIVOIVAN HAASTATTELUN AVULLA STUDENTALISSA TURUN AMMATTIKORKEAKOULUSSA

Tupakan polttaminen on merkittävä suun terveyteen vaikuttava tekijä. Tupakoinnin vähentämisellä voidaan saada aikaan merkittäviä terveyshyötyjä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa ohjekortti tupakasta vieroittamisen tueksi motivoivan haastattelun avulla Studental-harjoittelussa käytettäväksi suuhygienistiopiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia edistää tupakoinnista vieroittamista, ja siten vähentää tupakkatuotteiden käytön aiheuttamia haittoja suun terveydelle. Työn teoreettisen viitekehysten pohjana käytettiin alan tutkimusjulkaisuja eri tietokannoista.

Tupakoinnista (tupakoinnilla viitataan tässä opinnäytetyössä savukkeiden polttamiseen) keskusteleminen on suun terveydenhuollon työntekijöiden velvollisuus, ja se tulisi ottaa esille kaikkien tupakoivien asiakkaiden kanssa. Tuotetun ohjekortin tarkoitus on antaa Turun Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoille helposti käytettävä toimintaohje tupakasta keskustelemiseen asiakkaiden kanssa.

Työn teoreettinen viitekehys rakentuu tupakkatuotteiden määritelmästä, niiden sisältämistä aineista, käytöstä ja vaikutuksista. Lisäksi tarkastellaan lopettamisprosessia, motivoivan haastattelun pääperiaatteita ja niiden soveltamista käytännössä siten, että opinnäytetyön toiminnallisena osuutena luodaan ohjekortti suuhygienistiopiskelijoille.

Asiasanat:

Tupakka, motivoiva haastattelu, ohjekortti.

Bachelor's Thesis | Abstract

Turku University of Applied Sciences

Degree program in Dental Hygiene

2024 | Total number of pages 32, number of pages in appendices 5

## SMOKING CESSATION THROUGH MOTIVATIONAL INTERVIEW IN STUDENTAL OF TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Cigarette smoking is a major contributing factor regarding oral health. Reduction of smoking can result in significant health benefits. The purpose of this thesis is to improve Dental Hygiene students' preparedness to discuss smoking with patients, and to produce an instruction card to guide them through the interview. The theoretical framework of this thesis is based on high quality, peer-reviewed research papers as well as Current Care Guidelines.

It is a duty of dental health professionals to discuss patients' smoking (in this thesis smoking refers to smoking cigarettes), and it should be brought up with every smoking patient. The purpose of the instruction card is to provide Dental hygiene students with a simple guideline for discussing smoking with patients.

The theoretical framework of this thesis consists of the definition of tobacco products, their contents, methods of use and their effects. Additional scrutiny is applied on quitting process, basic principles of motivational interview and their application so that a high quality instruction card can be produced as the functional part of the thesis.

KEYWORDS: TOBACCO, MOTIVATIONAL INTERVIEW, INSTRUCTION CARD.

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 TUPAKKA TUOTTEENA</b>	<b>9</b>
2.1 Tupakan sisältämät aineet	9
2.2 Tupakan aiheuttama riippuvuus	10
<b>3 TUPAKOINNIN YHTEYS SUUNTERVEYTEEN</b>	<b>13</b>
3.1 Tupakoinnin yhteys parodontiittiin	13
3.2 Tupakoinnista aiheutuvia muutoksia	14
<b>4 SUUHYGIENISTIN ROOLI TUPAKOINNISTA VIEROITUKSESSA</b>	<b>15</b>
4.1 Suuhygienistin yleinen rooli suunterveyden edistämisessä	15
4.2 Käypä hoito velvoite tupakasta vieroituksessa suuhygienistin työssä	15
<b>5 MOTIVOIVA HAASTATTELU MENETELMÄNÄ</b>	<b>19</b>
<b>6 STUDENTAL HARJOITTELU TURUN AMMATTIKORKEAKOULUSSA</b>	<b>21</b>
<b>7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT</b>	<b>23</b>
<b>8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>24</b>
8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö	24
8.2 Laadukas ohjekortti	25
8.3 Ohjekortin toteuttaminen	26
<b>9 TUOTOKSEN TARKASTELU</b>	<b>28</b>
<b>10 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>30</b>

<b>11 POHDINTA</b>	<b>31</b>
<b>LÄHTEET</b>	<b>32</b>
<b>LIITTEET</b>	<b>36</b>
<b>LIITE 1. TIEDONHAKUTAULUKKO.</b>	<b>37</b>
<b>LIITE 2. OHJEKORTTI</b>	<b>VIRHE. KIRJANMERKKIÄ EI OLE MÄÄRITETTY.</b>

# 1 JOHDANTO

Suomessa tupakkaa polttaa päivittäin 20-64-vuotiaista noin 11 prosenttia. Luku on vähentynyt viimeisten vuosikymmenien aikana merkittävästi. Vuonna 1996 20-64 vuotiaista miehistä tupakoi 30 prosenttia ja naisista 18 prosenttia. (Jääskeläinen ja Virtanen, 2021.) Erityisen suurta on ollut nuorten tupakoinnin vähentyminen. Kouluterveyskyselyssä 8-9-luokkalaisten tupakointi on vähentynyt vuosituhannen alun noin 15 prosentista vuoden 2023 kyselyn 5,1 prosenttiin. Huomionarvoista tosin on se, että sähkösavukkeiden käyttö on yleistynyt. (Ollila & Ruokolainen 2023.) Myös muualla länsimaissa tupakointimäärät ovat jokseenkin samanlaisia. Yhdysvalloissa miehistä tupakoi 13 prosenttia ja naisista 10 prosenttia vuonna 2021. (Centers for Disease Control and Prevention 2021.) Euroopassa vähiten tupakoidaan Ruotsissa (9,3 % aikuisista päivittäin) ja eniten Bulgariassa (28,2 %) (Eurostat 2022). Työssä käytetään tupakointi sanaa yleisesti, millä tarkoitetaan poltettavia tupakkatuotteita, ei nuuskaa, purutupakkaa eikä muita tupakkaa tai nikotiinia sisältäviä tuotteita. Tässä työssä käsitellään nimenomaan poltettavaa tupakkaa ja muut tupakka- sekä nikotiinituotteet on rajattu ulkopuolelle, koska niiden käytön vaikutuksista ei löydetty kattavaa pitkän aikavälin tutkimustietoa.

Tupakoinnin vaikutukset yleisterveyteen ovat moninaiset. Tupakkaa polttavat ihmiset menettävät keskimäärin kymmenen elinvuotta tupakoimattomiin verrattuna. (Doll ym. 2004.) Tupakansavu vaikuttaa suoraan kaikkiin kudoksiin, joihin se on suorassa kontaktissa. Suu, nielu, keuhkoputket ja keuhkot ovat tupakoinnin seurauksena alttiina useille sairauksille, joiden riski on tupakoimattomilla hyvin vähäinen. Suun ja nielun alueen sekä keuhkojen syöpien syynä on suurimmassa osassa tapauksista tupakointi tai altistuminen tupakan savulle. Näissä syöpäsairauksissa on myös varsin huono ennuste. Yhdysvalloissa keuhkosyöpään sairastuneista on viiden vuoden kuluttua elossa 25,4 prosenttia (National Cancer Institute 2023), Suomessa 15 prosenttia (Koivunen 2023). Tupakointi lisää myös lukuisten muiden syöpätautien riskiä, koska tupakka sisältää yli 60 karsinogeeniksi luokiteltua kemiallista yhdistettä (Centers for

Disease Control and Prevention (US) 2004). Keuhkoihin kehittyy myös merkittävälle osalle tupakoitsijoista keuhkohtaumatauti, joka johtaa pitkälle edetessään keuhkojen kapasiteetin merkittävään ja peruuttamattomaan heikkenemiseen (Agarwal ym. 2023).

Tupakoinnilla on myös muita merkittäviä negatiivisia vaikutuksia. Erityisesti sydän- ja verisuonitautien riski on kohonnut päivittäin tupakoivilla. Vaikutukset sydänterveyteen ovat monen eri tekijän yhdistelmä: tupakoinnin seurauksena häkä syrjäyttää osan hapesta verenkierrossa, jolloin sydän joutuu ylimääräiselle rasitukselle pumpatessaan tavanomaista suuremmalla teholla myös levon aikana. Tupakoinnin seurauksena veren kolesteroliarvot muuttuvat tupakoimattomiin verrattuna helposti negatiiviseen suuntaan. Tupakointi ylläpitää kehossa matala-asteista tulehdusta, joka on omiaan aiheuttamaan veren hyytymistäipumista, mikä altistaa erilaisille veren hyytymille sekä lisää kolesteroliplakin kertymistä valtimoiden sisäseiniin. Kaikkien yllä mainittujen tekijöiden yhteisvaikutuksesta tupakoivilla ihmisillä on huomattavan korkea sydäninfarktien, aivoinfarktien ja muiden verisuonitapahtumien riski. (Gallucci ym. 2020.) Tupakointi heikentää myös kehon immuunivastetta ja altistaa muita vakavammille hengitystieinfektioille (Strzelak ym. 2018).

Suomessa koulutustasolla ja tupakoinnin yleisyydellä on yhteys. Matalasti koulutetut tupakoivat kolme kertaa yleisemmin kuin korkeasti koulutetut. Ero korostuu jo melko varhaisessa vaiheessa. Vuonna 2017 lukiolaisista tupakoi vain noin kolme prosenttia, kun taas samaan aikaan ammatillisen koulutuksen opiskelijoista tupakoi päivittäin jopa 23 prosenttia. Tupakoivista ihmisistä 80 prosenttia on huolissaan sen negatiivisista vaikutuksista terveyteen ja 60 prosenttia haluaisi lopettaa kokonaan. 40 prosenttia tupakoitsijoista yrittää lopettaa vuosittain. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito, 2018.) Opinnäytetyössä keskitytään selkeyden vuoksi tupakan polttamisen vaikutuksiin, koska esimerkiksi sähkötupakan pitkäaikaisvaikutuksista tarvittaisiin lisää tutkimusta kattavampaan analyysiin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa ohjekortti tupakasta vieroittamisen tueksi motivoivan haastattelun avulla Studental-harjoittelussa käytettäväksi suuhygienistiopiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia edistää tupakoinnista vieroittamista, ja siten vähentää tupakkatuotteiden käytön aiheuttamia haittoja suun terveydelle.

Kehittämistehtävänä oli selvittää, millainen on tupakasta aiheutuva riippuvuus, minkälainen yhteys on tupakoinnilla suun terveyteen, minkälainen rooli suuhygienistillä on tupakoinnista vieroittamisessa, millainen on motivoiva haastattelu menetelmänä sekä millainen on hyvä ohjekortti.



## 2 TUPAKKA TUOTTEENA

### 2.1 Tupakan sisältämät aineet

Tupakka sisältää kymmeniä erilaisia kemikaaleja. Riippuvuuden aiheuttaa ensisijaisesti nikotiini, mutta tupakan haitalliset vaikutukset terveydelle syntyvät pääosin muiden yhdisteiden vaikutuksesta. Nikotiinillakin on tiettyjä haitallisia vaikutuksia terveydelle, mutta sen tärkeimpänä roolina tupakoinnissa on riippuvuuden ylläpito. (Benowitch 2010b.)

Tupakkatuotteet valmistetaan imeskeltäväksi, poltettaviksi, pureskeltavaksi tai sieraimiin vedettäväksi. Tupakkatuotteita ovat sikarit, savukkeet, nuuska, purutupakka, piipputupakka sekä muut tupakkaa sisältävät tuotteet. (Tilastokeskus 2024)

Tupakkatuotteet valmistetaan tupakkakasvin kuivatuista lehdistä, jotka sisältävät nikotiinia ja muita yhdisteitä (Benowitch 2010a). Yhdessä savukkeessa on keskimäärin 11,9–14,5 milligrammaa nikotiinia. Keuhkoihin hengitetyssä savussa olevasta nikotiinista kuitenkin suurin osa ei ehdi imeytyä verenkiertoon ennen uloshengitystä. Keskimäärin yhdestä poltetusta savukkeesta verenkiertoon jää noin 1-1,5 milligrammaa nikotiinia. (Prochaska & Benowitz 2019.)

Esimerkiksi syöpätaudeille tupakassa altistaa yli 60 erilaista karsinogeenistä kemikaalia. Polysykliset aromaattiset hiilivedyt eli PAH-yhdisteet syntyvät epätäydellisen palamisen seurauksena ja ovat osa tervaa, mikä on tupakan tunnetuimpia karsinogeneenejä. Akroleiini syntyy niin ikään epätäydellisen palamisen seurauksena, nitrosoamiinit tupakan valmistusprosesseissa ja lisäksi tupakka sisältää maaperästä peräisin olevia haitallisia aineita, kuten radioaktiivisia ainesosia ja raskasmetalleja. (Centers for Disease Control and Prevention (US) 2004.) Tupakan savulla on voimakkaasti hapettavia vaikutuksia ja se sisältää runsaasti niin kutsuttuja vapaita radikaaleja. Ne ovat ominaisuuksiensa vuoksi herkästi reagoivia ja siten aiheuttavat kehossa haitallisia kemiallisia reaktioita, jotka usein johtavat syöville tyypillisiin

solumuutoksiin. (Caliri ym. 2021.) Nuuskassa on todettu olevan 28 erilaista syöpävaarallista ainesosaa. Nuuskan vertaaminen tupakan polttamiseen ei kuitenkaan ole suoraviivaista, sillä nuuskaa käytettäessä kemikaalit eivät päädy keuhkoihin, joten niiden vaikutukset eivät ole täysin vertailukelpoisia. (Wickholm ym. 2012.)

## 2.2 Tupakan aiheuttama riippuvuus

Tupakkaa käytetään useilla eri tavoilla. Yleisin tapa on sen polttaminen, jossa palaneen tupakan savu hengitetään keuhkoihin. Keuhkoista nikotiini imeytyy nopeasti verenkiertoon ja päätyy avioihin. (West 2017.) Nikotiini on pääasiallinen syy tupakkariippuvuuden kehittymiseen, mutta myös muiden tupakan sisältämien yhdisteiden yhteys riippuvuuden kehittymiseen on todennäköinen. Ne yhteisvaikutuksessa nikotiinin kanssa vaikuttavat aivokemiaan siten, että tupakkaa polttavalle ihmiselle kehittyy siihen riippuvuus. (Benowitch 2010a.)

Tupakkaa käytetään myös nuuskaamalla, jolloin nikotiini imeytyy suun limakalvojen kautta verenkiertoon. Suun limakalvoilta nikotiini imeytyy jossain määrin hitaammin kuin keuhkoista, mutta nuuskatuotteissa verenkiertoon lopulta imeytyvä nikotiinimäärä voi olla kokonaisuutena huomattavasti suurempi kuin savukkeissa. Lisäksi nykyään enenevässä määrin nikotiinia käytetään myös erilaisilla sähkösavukkeilla, jotka kehittävät nikotiinia sisältävää höyryä, jota hengitetään tavallisen tupakan tapaan. (Wickholm ym. 2012.)

Tupakkariippuvuus jaetaan usein kolmeen eri tasoon: fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen riippuvuuteen. Nämä kolme esiintyvät usein samanaikaisesti. Fyysinen tupakkariippuvuus kehittyy nikotiinin aivoissa aiheuttamien kemiallisten prosessien seurauksena. Kun nikotiini päätyy verenkierron välityksellä aivoihin, se sitoutuu siellä nikotiinireseptoreihin, jotka vapauttavat dopamiinia ja muita hyvää oloa lisääviä välittäjäaineita. Kun nikotiinialtistus on toistuvaa, alkaa nikotiinireseptoreiden määrä kasvaa. Tällöin fyysinen riippuvuus nikotiiniin on alkanut kehittyä. (Benowitch 2010b.)

Nikotiinireseptoreiden määrän kasvaessa toleranssi nikotiinille alkaa kasvaa, jolloin ihminen tarvitsee aiempaa useammin ja aiempaa suuremman annoksen nikotiinia saadakseen saman vaikutuksen. Riippuvuuden edetessä neuroadaptaation myötä aviotottuvat nikotiiniin. (Benowitz 2010b.) Kun nikotiinin määrä verenkierrossa laskee, alkaa ilmetä vieroitusoireita, kun aivojen toiminta on sopeutunut nikotiinin jatkuvaan läsnäoloon. Nikotiinin puoliintumisaika on vain noin kaksi tuntia, mistä johtuen sen määrän ylläpitäminen verenkierrossa vaatii jatkuvaa lisäämistä. (Benowitz 2010a)

Vieroitusoireita ilmenee nikotiinia käyttävillä ihmisillä aina kun nikotiinipitoisuus verenkierrossa laskee riittävän alas. Vieroitusoireita ovat esimerkiksi levottomuus, ärtyisyys ja masentuneisuus. Vieroitusoireet lakkaavat vasta silloin, kun järjestelmä on säätynyt takaisin riippuvuutta edeltävään tilanteeseen.

Tupakan aiheuttama psyykinen riippuvuus ei selity aivokemialla kuten fyysinen riippuvuus, vaan se liittyy enemmän muihin elementteihin. Psyykinen tupakkariippuvuus on lähempänä vaikkapa peliriippuvuutta, jossa itse tapa on muodostunut ihmiselle riippuvuudeksi. Tupakkaa saatetaan käyttää esimerkiksi stressin lievitykseen, vaikka sen vaikutus stressiin saattaa olla jopa päinvastainen. (Prochaska & Benowitz 2019.)

Tutkimustieto osoittaa, että tupakoivat ihmiset kärsivät mielenterveysongelmista enemmän kuin tupakoimattomat. Tarvitaan kuitenkin lisää tutkimusta siitä, onko tupakointi enemmän syy vai seuraus: päätyvätkö mielenterveysongelmista kärsivät ihmiset muita useammin tupakoimaan vai aiheuttaako tupakkariippuvuus itsessään mielenterveysongelmia. Korrelaatio tupakan ja mielenterveysongelmien välillä on osoitettu, kausaalisuutta sen sijaan vaatii lisää tutkimusta. Varhain aloitetulla tupakoinnilla ja masennuksen kehittymisellä on havaittu olevan mahdollinen yhteys. (Prochaska & Benowitz 2019.)

Sosiaalinen tupakkariippuvuus liittyy tilanteisiin, joissa ihminen on tottunut elämään sellaisessa ympäristössä, jossa tupakointi on normaalia ja pahimmassa tapauksessa

kannustettua. Erityisesti nuoremmissa ikäryhmissä paine tupakointiin voi tietyissä tilanteissa olla merkittävä jo siinä vaiheessa, kun kemiallista riippuvuutta ei olisi vielä kehittynyt. Kemiallinenkin riippuvuus kuitenkin lähtee kehittymään nopeasti tupakkatuotteiden käytön aloittamisen jälkeen. (Shiffman ym. 2015.)

### 3 TUPAKOINNIN YHTEYS SUUNTERVEYTEEN

#### 3.1 Tupakoinnin yhteys parodontiittiin

Parodontiittilla tarkoitetaan hampaan kiinnityskudosten sairautta. Parodontiittia sairastaa noin 60% suomalaisista. Parodontiitti on merkittävä kansantauti. (Parodontiitti: Käypä hoito suositus 2019.) Tupakoinnin seurauksena hoitovaste heikkenee merkittävästi. Tupakointi on yksi riskitekijöistä sairastua parodontiittiin. (Chaffee ym. 2021.) Tupakoitsijoilla on tupakoinnista johtuen vähemmän ien verenvuotoa kuin tupakoimattomilla. Tupakointi heikentää pintaverenkiertoa, jolloin ikenet eivät vuoda niin helposti verta, jolloin parodontiittiin johtavia oireita on vaikeampi havaita. (Parodontiitti: Käypä hoito suositus 2019.) Tämän seurauksena parodontiitti voi edetä kauan piilevänä. Parodontiitti johtaa kiinnityskudoksen heikkenemiseen vähitellen. Mikäli parodontiittia ei hoideta voi se pahimmillaan johtaa hampaiden irtoamiseen. (Heikkinen 2022.)

Tupakoinnin määrä ja kesto vaikuttavat riskiin sairastua parodontiittiin. Riski parodontiittiin on noin kaksinkertainen yli askin päivässä tupakoivilla verrattaessa alle 10 savuketta päivässä polttaviin. (Heikkinen ym. 2015.) Tupakoitsijoilla on siis suurentunut riski sairastua parodontiittiin ja riski voi kasvaa 5-20 kertaiseksi. Tupakoitsijoilla on havaittu myös enemmän luukatoa, hampaiden kiinnityksen heikkenemistä, syvempiä parodontiittiin liittyviä ientaskuja ja hampaiden menetyksiä kuin tupakoimattomilla. (Gasner & Schure 2023.) Tupakointi heikentää implanttien asentamisen edellytyksiä, ja huonontaa niiden ennustetta. Tupakointi on yhteydessä suurempaan peri-implantiitin riskiin. Siten siis implantin menetyksen riski on tupakoitsijalla suurempi kuin tupakoimattomalla. (Windael ym.2020)

### 3.2 Tupakoinnista aiheutuvia muutoksia

Tupakoivan ihmisen suun limakalvot saattavat olla fibroottiset eli muun kudoksen tilalle muodostuu tiivistä sidekudosta (Lääketieteen sanasto 2016), alveoliharjanteilla saatetaan havaita vaaleita limakalvomuutoksia eli leukoplakiaa. Leukoplakia voi olla suusyövän esiaste ja täten sitä tulee seurata itse ja käymällä säännöllisesti hammaslääkäriin tarkastuksessa. Tupakointi on yksi merkittävistä riskitekijöistä sairastua suusyöpään. Yhdessä alkoholin kanssa tupakointi muodostaa suurimman riskin sairastua suusyöpään. (Heikkinen 2022.)

Lisäksi muita tupakoinnista johtuvia muutoksia saattaa olla karvakieli ja ienvetäytymät (Heikkinen ym. 2015). Karvakieleen liittyy pahanhajuista hengitystä. Karvakielessä kielen pinnan rihmanystyt pidentyvät ja kielen pinnan väri voi vaihdella keltaisesta mustaan. Tupakoinnin lopettamisen jälkeen karvakieli ja pahanhajuinen hengitys yleensä häviävät. (Helenius-Hietala & Heikkinen. 2022.) Ienvetäytymissä ien vetäytyy alemmas paljastaen hammaskaulan. Tämä altistaa hammaskaulan reikiintymiselle. Ienvetäytymät eivät myöskään palaudu ja ne ovat vaikeasti korjattavissa. (Heikkinen ym. 2015.) Tupakointi on myös yksi sienitulehdukselle altistavista tekijöistä. Tupakoitsijoilla voi siis esiintyä sienitulehdusta suussa. (Heikkinen 2022.)

## 4 SUUHYGIENISTIN ROOLI TUPAKOINNISTA VIEROITUKSESSA

### 4.1 Suuhygienistin yleinen rooli suunterveyden edistämässä

Suuhygienistin työhön kuuluu edistää ja ylläpitää suun terveyttä, ehkäistä, hoitaa ja kuntouttaa suun sairauksia (Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry 2023). Suuhygienistin rooli suun terveyden edistämässä on antaa terveysneuvontaa ja tehdä eri-ikäisille asiakkaille suun terveystarkastuksia. Suuhygienistin rooliin suun terveyden edistämässä kuuluu myös parodontologisten ja kariologisten infektiosairauksien ehkäisy sekä suorittaa näihin liittyviä ylläpitohoitoja. (Sirviö 2022.)

Suuhygienistit suorittavat myös osatehtäviä tiettyihin hammaslääketieteen erikoisaloihin liittyen. Näitä erikoisaloja voivat olla oikomishoito, kirurgia ja parentafysiologia. Suuhygienistille kuuluu myös erilaisia projekti-, kehittämis- ja asiantuntijatöitä sekä yhteistyö muiden terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. (Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry 2023.)

### 4.2 Käypä hoito velvoite tupakasta vieroituksessa suuhygienistin työssä

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito -Käypä hoito suositus velvoittaa hammashoidon ammattilaiset osallistumaan tupakasta vieroitukseen (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito suositus 2018). Hammashoidon ammattilaisen tulee ottaa tupakointi puheeksi hoidon aikana. Tupakoinnista on hyvä kysyä esitietoja tiedusteltaessa. Asiakkaalta on hyvä kysyä mitä tupakkatuotteita käyttää, paljonko käyttää kyseisiä tuotteita ja kuinka kauan on käyttänyt. Mikäli halutaan selvittää riippuvuuden määrä, voidaan käyttää Fagerströmin testiä riippuvuuden selvittämiseen. (Tupakasta vieroitus hammashoidon yhteydessä: Käypä hoito suositus 2018.)

Fagerströmin testi on erityisesti aikuisille käytettäväksi sopiva nikotiiniriippuvuutta mittaava testi. Fagerströmin testissä on kuusi kysymystä. Kysymysten vastaukset ovat pisteytetty. Pisteytyksen perusteella pystytään tulkitsemaan riippuvuuden määrää. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito suositus 2018.) Mikäli testistä saa pisteytykseksi 0-2 pistettä, on vähän riippuvainen. Kohtalaisen riippuvainen on, jos saa 2-6 pistettä testistä. Voimakkaasti riippuvainen on, jos saa 7-10 pistettä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023a.) Fagerströmin testistä on myös lyhyempi versio, jonka nimi on Heaviness of Smoking Index. Testissä on kaksi kysymystä. Tulkinta on hieman erilainen lyhyemmässä versiossa. Riippuvuuden vahvuus jaetaan neljään luokkaan vahvuuden mukaan. Vähäinen riippuvuus 0-1 pistettä, kohtalainen riippuvuus 2 pistettä, vahva riippuvuus 3 pistettä ja hyvin vahva riippuvuus 4-6 pistettä. Nuorille on kehitetty oma nikotiiniriippuvuuden testi: Hooked on Nicotine Checklist. Testin tarkoituksena on havaita mahdollisia ensimmäisiä nikotiiniriippuvuuden oireita. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito suositus 2018.)

Suuhygienistin käynnin yhteydessä on hyvä pitää esimerkiksi mini-interventio eli päihteidenkäyttäjän lyhytneuvonta, jolla pyritään tukemaan päihteiden käytön vähentämistä. Mini-interventiossa annetaan asiakkaalle tietoa tupakoinnin vaikutuksista suun terveydelle ja asiakasta motivoidaan lopettamaan tupakointi. Keskusteltaessa asiakkaan kanssa tupakoinnista on hyvä käyttää apuna motivoivaa haastattelua menetelmänä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023b.) Asiakkaan seuraavalla käynnillä on tärkeä palata asiaan varsinkin, jos asiakas harkitsee lopettamista. Suuhygienistin tulee myös tuntea paikkakunnan tupakasta vieroitusryhmien toimita ja ohjata halukkaat asiakkaat kyseisiin ryhmiin. Tupakasta vieroitus on erityisen tärkeää parodontiitti-, leukoplakia-, ja suusyöpäasiakkailta. Lisäksi vieroitus on tärkeää asiakkailta, joille ollaan suunnittelemassa hammasimplanttihoitoja. (Tupakasta vieroitus hammashoidon yhteydessä: Käypä hoito suositus 2018.)

WHO:n viiden A:n mallia voidaan soveltaa motivoivassa haastattelussa. Viiden A:n mallissa on viisi kohtaa, jotka ovat Ask, Advice, Assess, Assist ja Arrange. (Tupakka- ja



nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito suositus 2018.) (WHO 2014.) Viiden A:n mallin ensimmäinen vaihe on Ask. Tässä vaiheessa asiakkaalta kysytään tupakan käytöstä. Toinen vaihe on Advice. Kyseisessä vaiheessa asiakasta informoidaan, minkä takia lopettaminen olisi tärkeää. Olisi myös hyvä pystyä liittämään lopettamisen tärkeys hoidettavan sairauden kannalta. Kolmas vaihe on Assess. Tämän vaiheen tarkoituksena on arvioida asiakkaan halukkuutta lopettamiseen ja sopia mahdollisesta lopettamisyrityksestä. Neljäs vaihe on Assist. Tässä vaiheessa autetaan asiakasta lopettamisyrityksessä. Viides vaihe on Arrange. Asiakkaalle tulee järjestää seuranta, jossa voidaan seurata tupakoinnin lopettamisen edistymistä. (Motivoivan keskustelun soveltaminen tupakoinnin lopettamisen tukena: Käypä hoito suositus 2018.)

Viiden A:n mallissa on myös lisäksi jaettu lopettamisvalmius viiteen eri vaiheeseen. Eri vaiheet ovat harkintaa edeltävä vaihe, harkintavaihe, valmistelu- tai päätöksentekovaihe, toimintavaihe ja ylläpitovaihe. On hyvä tunnistaa, missä vaiheessa asiakas on, jotta voi soveltaa motivoivaa haastattelua juuri kyseiselle asiakkaalle sopivaksi ja hänen tarpeitaan vaativaksi. (Motivoivan keskustelun soveltaminen tupakoinnin lopettamisen tukena: Käypä hoito suositus 2018.)

Ensimmäinen vaihe eli harkintaa edeltävä vaihe tarkoittaa, että asiakas ei ole harkinnut tupakoinnin lopettamista. Tässä vaiheessa asiakasta ei kiinnosta tupakoinnin lopettaminen. Toinen vaihe on harkintavaihe. Harkintavaiheessa asiakas on harkinnut tupakoinnin lopettamista. Kolmas vaihe on valmistelu- tai päätöksentekovaihe. Tässä vaiheessa oleva asiakas on päättänyt lopettaa tupakoinnin ja on valmis lopettamaan tupakoinnin. Neljäs vaihe on toimintavaihe, jossa asiakas on lopettanut tupakoinnin, mutta tupakoinnin lopettamisesta ei ole vielä pitkä aika. Tässä vaiheessa on tärkeä seurata asiakkaan edistymistä ja tukea asiakasta tupakoimattomuuteen. Viides vaihe on ylläpitovaihe, jossa asiakas on ollut tupakoimatta jo jonkin aikaa ja sopeutunut tupakoimattomuuteen tai on sopeutumassa tupakoimattomuuteen. (Motivoivan keskustelun soveltaminen tupakoinnin lopettamisen tukena: Käypä hoito suositus 2018.)

Tupakoinnin lopettamisella on useita nopeita myönteisiä terveysvaikutuksia. Osa myönteisistä terveysvaikutuksista ilmenee jo muutaman päivän jälkeen lopettamisesta ja osa ilmenee jo muutaman kuukauden jälkeen. Muutaman päivän sisällä myönteisiä terveysvaikutuksia on maku- ja hajuaistin korjaantuminen ja hiilimonoksidien ja nikotiinin poistuminen elimistöstä. Muutaman kuukauden päästä terveyshyötyjä on limannousun ja yskän lievittyminen sekä merkittävä keuhkojen toiminnan parantuminen. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito suositus 2018.)

Tupakoinnin lopettamisen muita nopeita terveyshyötyjä on keuhkohtaumataudin etenemisen estäminen, koetun stressin väheneminen, unen laadun ja keston paraneminen, erektiohäiriön mahdollinen paraneminen, papilloomavirukseen liittyvän kohdunkaulansyövän riskin pieneneminen ja HDL-kolesterolipitoisuuden suureneminen. Tupakoinnin lopettamisella on myös sairastumisen riskiä pienentävä vaikutus kaikenikäisillä. Sepelvaltimotaudin riski pienenee samalle tasolle tupakoimattomien kanssa parinkymmenen vuoden tupakoimattomuuden jälkeen. Vuoden jälkeen tupakoinnin lopettamisesta riski on jo puolittunut. Keuhkosyövän riski ei koskaan palaudu tupakoimattoman tasolle, mutta tupakoinnin lopettaminen pienentää riskiä sairastua keuhkosyöpään. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito suositus 2018.)

Tupakoinnin lopettaminen saattaa myös vähentää lääkkeiden tarvetta ja lääkkeitä tulevia haittavaikutuksia. Tupakoinnin lopettamisella on myös monia myönteisiä vaikutuksia suun terveyteen. Hampaiden menetyksen riski pienenee, parodontiumin terveys paranee ja hoitovaste paranee, suusyövän ja limakalvomutosten riski pienenee. (Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito: Käypä hoito suositus 2018.)

## 5 MOTIVOIVA HAASTATTELU MENETELMÄNÄ

Motivoiva haastattelu on vuorovaikutusmenetelmä, joka perustuu ammattilaisen ja asiakkaan väliseen vuorovaikutukseen (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito 2020).

Motivoiva haastattelu on kehitetty menetelmäksi, jolla asiakasta motivoidaan toteuttamaan tavoiteltuja muutoksia käytöksessään (Bischoff ym. 2021). Menetelmällä halutaan saada motivoitua asiakasta elämäntapamuutokseen (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito 2020). Asiakkaan ja ammattilaisen välillä on tärkeää olla luottamuksellinen suhde, jotta pystytään keskustelemaan avoimesti ja kohtaamaan asiakas omana itsenään. Menetelmällä pyritään ymmärtämään asiakkaan näkemyksiä ja tunteita, vaikka olisi itse eri mieltä. Menetelmällä pyritään myös vuorovaikutukseen, jolla saadaan heräteltyä asiakkaan omaa kiinnostusta ja motivaatiota. (Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu 2023.) Tilastollisesti merkitseviä muutoksia päihteiden käytössä on osoitettu voitavan saavuttaa motivoivan haastattelun keinoin, joten se sopii hyvin tupakasta vieroittamiseen (Bischoff ym. 2021).

Keskeisiä periaatteita motivoivassa haastattelussa ovat osoittaa empatiaa, muutoskyvyn vahvistaminen, ristiriidan korostaminen ja myönteinen keskustelu. Osoittamalla empatiaa pystytään luomaan asiakkaalle tunne, että hän on tullut kuulluksi ja ammattilainen pystyy varmistumaan, että on ymmärtänyt asiakasta oikein. Vahvistamalla muutoskykyä pystytään löytämään asiakkaan vahvuuksia ja tuomaan hyvät puolet esille. Ristiriidan korostuksella pyritään tuomaan esille asiakkaan toiminnan, tavoitteiden ja arvojen välillä olevia ristiriitoja. Tällä pyritään saamaan asiakas puhumaan itse muutoksen puolesta. Myönteisellä keskustelulla tarkoitetaan, että pyritään välttämään asiakkaan kritisointia ja myötäilemään vastarintaa sekä olla provosoitumatta. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito suositus 2020.)

Motivoivan haastattelun perusmenetelmiin kuuluu avoimet kysymykset, refleктоiva eli heijastava kuuntelu ja suunnitelman laatiminen. Avoimilla kysymyksillä pyritään saamaan asiakas ajattelemaan aktiivisesti ja selvittämään asiakkaan ajatuksia asiasta. Avoimien kysymysten tarkoituksena on saada asiakas puhumaan enemmän kuin

ammattilainen. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito suositus 2020.) Heijastavalla kuuntelulla pyritään luomaan asiakkaalle tunne, että häntä kuunnellaan ja ymmärretään. Ammattilainen luo yhteenvetoja asiakkaan sanomisista ja näin tuo esille kuunnelleensa ja ymmärtäneensä asian oikein. Asiakkaan on myös mahdollista lisätä tai korjata kertomaansa. Ammattilaisen on tärkeä kuunnella tarkkaan ja havaita, mitä myönteisiä asioita asiakas tulee sanoneeksi. Tärkeimpiä asioita motivoivassa haastattelussa on odottaa kärsivällisesti asiakkaan itseään motivoivia lauseita ja pyrkiä vahvistamaan kyseistä puhetta. (Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu 2023.) Lopuksi on tärkeä saada luotua suunnitelma asiakkaan kanssa. Suunnitelmassa on hyvä olla välietappeja ja lopullinen päämäärä. Tällä tavalla tehdyssä suunnitelmassa asiakas on itse päässyt luomaan itselleen tavoitteet ja suunnitelma on luotu asiakkaan omien arvojen, tavoitteiden, tarpeiden ja resurssien mukaan. Näin luodut suunnitelmat ovat yleensä toteuttamiskelpoisia. Asiakkaan motivaatiota ei voi kiirehtiä ja on hyvä muistaa, että jokainen asiakas motivoituu eri tahdissa. (Motivoiva haastattelu: Käypä hoito suositus 2020.)

Motivoivan haastattelun avulla tehtävä mini-interventio on hyvä rakentaa muutaman peruspilarin mukaan. Hyvä viiden kohdan muistisääntö on kysy, arvioi, tarjoa, tehkää suunnitelma, ohjaa ja tarvittaessa saata. Kysy asiakkaalta käytöstä. Arvioi asiakkaan käyttöä ja selvitä käyttötottumuksia sekä mahdollisuutta hyödyntää myös testejä, esimerkiksi nikotiiniriippuvuustestiä. Tarjoa tukea asiakkaalle. Pohdi asiakkaan kanssa käyttöä, sen vähentämistä tai lopettamista. Tee yhdessä asiakkaan kanssa hänelle sopiva suunnitelma. Mikäli asiakas haluaa hänet voi ohjata palveluihin, josta hän saa lisätukea. Mikäli asiakkaalla on korkea kynnyks hakea lisätukea voi hänet saattaa tai ottaa asiakkaan kanssa yhdessä yhteyttä tuen piiriin. (Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu 2023.)

## **6 STUDENTAL HARJOITTELU TURUN AMMATTIKORKEAKOULUSSA**

Studental-harjoittelu toteutetaan Turun ammattikorkeakoulussa osana suuhygienistikoulutusta. Studental-klinikka sijaitsee Medisiina-D rakennuksessa, joka on osa TYKS sairaalakompleksia Kupittaalla. Medisiina D on otettu käyttöön vuonna 2018. (Rajamäki 2020.)

Suuhygienistikoulutuksen kesto on pääsääntöisesti 3,5 vuotta ja opintojen laajuus on 210 opintopistettä. Tästä opintopistemäärästä työharjoittelun osuus on yhteensä 75 opintopistettä. Studental-klinikalla suoritettavien harjoittelujaksojen kokonaisuuden osuus on 40 opintopistettä. Studental-harjoittelussa toteutetaan ohjaajien valvomana kaikkia suuhygienistien työtehtäviä, joiden vaativuustaso kasvaa koulutuksen edetessä opiskelijoiden osaamisen kehityksen mukaisessa tahdissa. (Hyötilä ym.2021.) Ohjekortin käyttö tulee ajankohtaiseksi toisen opiskeluvuoden keväällä, jolloin opiskelijoille alkaa tulemaan aikuisia asiakkaaksi Studental-klinikalle. Tämän jälkeen aikuisia tulee asiakkaaksi opiskeluiden loppuun asti, joten ohjekorttia on hyvä käyttää toisen vuoden keväästä eteenpäin valmistumiseen saakka.

Studental-klinikassa on yksitoista kappaletta hoitopisteitä, joissa jokaisessa on hoitotuoli sekä tietokonejärjestelmät hyvinvointialueen potilastietojen kirjaamista varten ja erillinen tietokone muuhun toiminnassa mahdollisesti tarvittavaan tietokoneen käyttöön. Harjoittelu toteutetaan Turun Ammattikorkeakoulun ja Varsinais-Suomen hyvinvointialueen (VarHa) yhteistyönä. Asiakkaat saapuvat yleensä Studentaliin siten, että heillä on hammaslääkärin tarkastuksen mukainen hoitosuunnitelma. Asiakkailta varmistetaan suostumus opiskelijoiden hoitoon, jonka jälkeen heille kerrotaan, miten opiskelijoiden toteuttama hoitoprosessi tulee etenemään. (Hyötilä ym.2021.)

Asiakkaille toteutetaan useita erilaisia hoitotoimenpiteitä: hammaskiven poistoa (anti-infektiivinen ja ylläpitohoito), omahoidon ohjausta, ravitsemusneuvontaa, puremalihasten manuaalista käsittelyä ja rentoutusta ja lisäksi suun terveystarkastuksia. Suuhygienistiopiskelijat toteuttavat suun terveystarkastuksia yleisten hoitokäytäntöjen mukaisesti pääosin alle 18-vuotiaille, koska käytäntönä on, että täysi-ikäiset käyvät hammaslääkärin tutkimuksessa. Muita toimenpiteitä toteutetaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti kaikenikäisille. (Hyötilä ym.2021.)

Tupakoinnin puheeksi ottaminen on tärkeä osa asiakkaan hoitoprosessia. Suun terveydenhuollon asiantuntijoilla on velvollisuus kysyä asiakkaan tupakoinnista. Mikäli asiakas kertoo tupakoivansa, on terveydenhuollon ammattilaisen velvollisuutena käydä keskustelu lopettamisesta vähintään vuosittain. Lopettamisprosessin mukaiset seurantakäynnit tulisi järjestää 1-2 viikon päästä ja tämän jälkeen kuukauden ja lopulta kolmen kuukauden päähän vieroittamisprosessin alkamishetkestä. (Tupakasta vieroitus hammashoidon yhteydessä: Käypä hoito suositus 2018.)

## 7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa ohjekortti tupakasta vieroittamisen tueksi motivoivan haastattelun avulla Studental-harjoittelussa käytettäväksi suuhygienistiopiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia edistää tupakoinnista vieroittamista, ja siten vähentää tupakkatuotteiden käytön aiheuttamia haittoja suun terveydelle.

Kehittämistehtävänä on selvittää:

Millainen on tupakasta aiheutuva riippuvuus?

Minkälainen yhteys tupakoinnilla on suun terveyteen?

Minkälainen rooli suuhygienistillä on tupakoinnista vieroittamisessa?

Millainen on motivoiva haastattelu menetelmänä?

Millainen on hyvä ohjekortti?

## 8 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

### 8.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön voi suorittaa useammalla eri toimintatavalla. Toimintatapoja on tutkimuksellinen opinnäytetyö, toiminnallinen opinnäytetyö, oppimispäiväkirja ja portfolio-opinnäytetyö. Opinnäytetyöllä voi olla toimeksiantaja tai se voidaan toteuttaa ilman toimeksiantajaa. Toimeksiantaja on usein jokin työelämän taho, jolla on hyödyllistä käyttöä tutkittavan aiheen tuloksille. Toimeksiannon pohjalta tehty opinnäytetyö perustuu toimeksiantajan määrittelemiin lähtötilanteisiin, kehittämistarpeisiin ja tavoitteisiin. Aihe perustuu ammatilliseen osaamisalueeseen, mikäli se on suoritettu ilman toimeksiantajaa. (Turun ammattikorkeakoulu 2023.) Tämän opinnäytetyön aihe perustuu suuhygienistin ammatilliseen osaamisalueeseen ja toimeksiantajana on Turun Ammattikorkeakoulun suuhygienistikoulutus.

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa jonkinlainen konkreettinen tuotos. Tuotos voi olla esimerkiksi tuote, toimintatapa, menetelmä, työkäytäntö tai mahdollisesti myös palvelu. Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamisen pyrkimyksenä on lopulta työelämän ja siihen liittyvien aspektien kehittäminen. Opinnäytetyössä pyritään kehittämään uutta tuotetta, toimintatapoja, menetelmiä, työkäytäntöjä tai palveluita aiemman tietämyksen ja siihen perustuvan lähdeaineiston perusteella. (Vilka & Airaksinen 2004, 9,51.) Toiminnallisen opinnäytetyön toteuttamisen perustana on rakentaa kohteena olevasta aiheesta hyvä ja kattava tietoperusta. Sen pohjalta lähdetään määrittelemään työn ohjaavana vaikuttimena toimivaa tavoitetilaa. (Turun ammattikorkeakoulu 2023.)

Toiminnallinen opinnäytetyö toteutetaan ennalta suunnitellusti tiettyjen vaiheiden kautta. Alkuvaiheessa keskitytään suunnittelemaan opinnäytetyön toteutusprosessi. Sen jälkeen päästään toteuttamaan suunnitelma. Prosessin edetessä päästään ja usein joudutaan tekemään muutoksia ja korjausliikkeitä, mikäli tuotoksen edetessä esiin



tulevat seikat mahdollistavat tai pakottavat muuttamaan työn keskeisten asioiden painotusta tai jättämään tai lisäämään kappaleita. Toteutuksen valmistumisen jälkeen arvioidaan saavutettu tuotos ja tehdään huolellinen analyysi siitä, että saavutettiinko haluttu tavoitetila. Tämän jälkeen esitetään pohdintoja työn etenemisestä ja esitetään johtopäätökset esimerkiksi siitä, miten onnistuttiin asetettujen tavoitteiden ja suunnitelman toteuttamisessa. Myös työn edetessä tehtyjen muutosten syitä ja seurauksia ja niiden sujuvuutta on hyvä pohtia. (Turun ammattikorkeakoulu 2023.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa ohjekortti tupakasta vieroittamisen tueksi motivoivan haastattelun avulla Studental-harjoittelussa käytettäväksi suuhygienistiopiskelijoille. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää suuhygienistiopiskelijoiden valmiuksia edistää tupakoinnista vieroittamista, ja siten vähentää tupakkatuotteiden käytön aiheuttamia haittoja suun terveydelle.

## 8.2 Laadukas ohjekortti

Laadukkaan ohjeen perustana ovat tietyt yleisesti hyväksytyt pääperiaatteet, joiden noudattaminen on kriittisessä roolissa onnistuneen ohjeen saavuttamiseksi. Ohjeessa on yleisesti ottaen suotavaa käyttää selkeitä käskymuotoja. Käskymuotoa eli imperatiivia on hyvä käyttää, jotta lukijan on helppo ymmärtää, mitä hänen tai mahdollisesti jonkun muun tulee tehdä. Käskymuodon tylyltä vaikuttavat ominaisuudet eivät muodostu ongelmaksi, kun ohjeen mukainen toiminta johtaa loogisesti lukijan oman edun saavuttamiseen. Tekstin on hyvä olla ytimekästä ja varsin suoraviivaista sekä kompaktaa, jolloin se on helpommin ymmärrettävissä. Mahdolliset käytössä olevat erikoissanastot, termit ja lyhenteet ovat tarpeellista selittää erittäin kattavasti auki, jotta ohjeen lukija, mahdollisesti aiheeseen hyvinkin perehtymätön henkilö ymmärtää, mihin tarkoitukseen ne ovat suunniteltu. Myös sekaannuksia aiheuttavat aikamääreet ovat kannattavaa muuttaa sellaisiin muotoihin, ettei lukijan ole mahdollista ymmärtää niitä monella eri tavalla. (Kotimaisten kielten keskus 2023.)

On tärkeä tunnistaa, kenelle ja millaiseen tilanteeseen tai toimintaan ohjetta ollaan tekemässä. Ohje tulee laatia ohjetta käyttävän tietojen, taitojen sekä osaamistason näkökulmasta. Ohjeen tulee olla ymmärrettävä ohjeen lukijalle. On myös tärkeä osata esittää ohjeet muodossa, jotka ovat helposti ymmärrettävissä. Tekstin tueksi voi ottaa erilaisia kuvia, taulukoita sekä kaavioita ja asiat tulee esittää loogisessa järjestyksessä. Ohjeesta on tärkeä selvittää helposti, missä järjestyksessä asiat suoritetaan. Ohjeesta on myös tärkeä käydä ilmi mitkä asiat ovat pakollisia tehdä ja mitkä asiat vapaaehtoisia, mikäli ohjeen käsittelemä toimintatilanne on sellainen, missä vain osa toiminnoista on pakollisia. Aikajärjestys toimii käytännössä varsin usein ohjeissa. Kokonaisuutena tulee olla selkeä. (Kotimaisten kielten keskus 2023.)

### 8.3 Ohjekortin toteuttaminen

Ohjekortin toteuttaminen aloitettiin miettimällä, mitä asioita ohjekorttiin haluttiin sisällyttää. Tulitiin lopputulokseen, että ohjekorttiin sisällytettiin WHO:n viiden a:n malli, motivoiva haastattelu ja Fagerströmin testi. Fagerströmin testi valittiin, koska se koettiin kompaktiksi, helppokäyttöiseksi ja nopeaksi tavaksi selvittää asiakkaan nikotiiniriippuvuuden taso. Ohjekorttia toteutettaessa päädyttiin siihen lopputulokseen, että Fagerströmin testin kahden kysymyksen versio sopii paremmin ohjekorttiin kompaktiutensa ansiosta. WHO:n viiden A:n malli valittiin, koska siitä saadaan johdonmukainen toimintamalli etenemisen suunnittelua varten.

Ohjekortin sisällön selvittyä lähdettiin pohtimaan ohjekortin kokoa ja millainen ohjekortti sopii juuri StuDentalissa käytettäväksi. Ohjekortti päätettiin toteuttaa kaksipuolisena A4 kokoisena. Ohjekortti on motivoivan haastattelun avulla tehtävästä mini-interventiosta. Ensimmäisellä sivulla ohjekorttia on lyhyt kirjallinen esittely WHO:n viiden A:n mallista, Fagerströmin testistä ja motivoivasta haastattelusta. Ensimmäisellä sivulla on myös Fagerströmin testin lyhyempi kahden kysymyksen versio. Kahden kysymyksen versio valittiin, jotta ohjekortista ei tule liian pitkä ja se pysyy kompaktina kahden sivun kokonaisuutena. Toisella sivulla on taulukkomallisenä nuolilla etenevä toimintamallia kuvaava kuvaaja, jossa ilmenee kaikki WHO:n viiden a:n

mallin kohdat. Lisäksi ohjekorttiin sisällytettiin nettisivujen linkkejä ja otsikoita, jotka johtavat sivuille, joista asiakkaat voivat hakea lisäapua tarvittaessa tupakoinnin lopettamiseen. Sisällytetyjä sivuja olivat hegitysliiton sivut savuton ja nikotiiniton elämä (Hengitysliitto 2024) sekä Tyksin tupakasta vieroitushoitajan sivut (Tyks 2024). Ohjekorttiin sisällytettiin motivoivaan haastatteluun sopivia apukysymyksiä. Kysymykset olivat, millaiseksi hän kokee lopettamishalukkuutensa, mitä ajattelet tupakoinnistasi, kerrotko tarkemmin tupakoinnistasi, mitä ajatuksia lopettaminen herättää ja millaista tukea hän ajattelee tarvitsevänsä.

Ohjekortista haluttiin tarkoituksella tehdä lyhyt kaksipuolinen ohjekortti, jotta se on StuDental toiminnassa helposti käytettävä ja opiskelijoiden olisi helppo ja nopea kerrata toimintamalli ohjekortista ja toteuttaa mini-interventio tupakoinnista vieroituksesta motivoivan haastattelunkeinoin. StuDental harjoittelussa on ajoittain ajankäytöllisestä näkökulmasta tiivis työskentelytahti, joten pitkä ja aikaa vievä ohjekortti jäisi todennäköisesti käyttämättä. Ohjekortti on myös ytimekäs ja suoraviivaisesti etenevä. Tämän seurauksena ohjekortti on helposti seurattava. Koska ohjekortti tulee suuhygienistiopiskelijoille käyttöön StuDental toimintaan, voidaan olettaa, että heillä on tietoa aiheesta ja he ovat opiskelleet ohjekortin keskeisiä asioita, kuten tupakkaa ja sen vaikutuksia ja siitä vieroittamista jo ennen ensimmäistä StuDental harjoittelua. Täten jokaista termiä ei tarvitse avata, koska opiskelijan voidaan olettaa ymmärtävän oman alan sanastoaan.

Ohjekorttia esiteltiin nuoremman ryhmän opiskelijoiden toimesta. Vastaukset saatiin tosin vain kolmelta opiskelijalta. Ohjekorttia muokattiin opiskelijoiden palautteen perusteella havainnollistavammaksi ja käyttäjäystävällisemmäksi, lähinnä muutamia sanamuotoja ja sanajärjestystä hiomalla. Kysyttiin opiskelijoilta, osaisivatko he toimia ohjekortin perusteella. Yleinen näkemys oli, että he osaisivat toimia ohjekortin perusteella. Ohjekortin toisen sivun kaaviota pidettiin helposti ymmärrettävänä ja seurattavana.

## 9 TUOTOKSEN TARKASTELU

Työn tarkoituksena oli tuottaa ohjekortti Turun Ammattikorkeakoulun suuhygienistiopiskelijoiden käyttöön StuDentalissa tapahtuvaa harjoittelua varten. Kortin tuli olla käytettävyydeltään tiivis, helppolukuinen ja kompakti, jotta sen käyttö hektisessä oppimisympäristössä olisi tarkoituksenmukaista ja toteutuisi käytännössä. Kortin keskeisenä osana oli motivoivan haastattelun keinoin tapahtuva tupakasta vieroitus. Tupakasta keskusteleminen asiakkaan kanssa on monessa tilanteessa haastavaa, joten päämääränä oli luoda selkeät puitteet keskustelun lähtökohdiksi ja tarjota erilaisia vinkkejä vaihteleviin tilanteisiin.

Työn kirjallisen osuuden kohteena oli lisätä suuhygienistiopiskelijoiden ymmärrystä tupakan polttamisesta, siihen liittyvästä riippuvuudesta ja tupakoinnin aiheuttamista terveyshaitoista. Aiheen rajausta mietittiin tarkkaan, ottaen huomioon useat eri näkökulmat: muiden tupakkatuotteiden yleisyys, haitat ja käytettävissä oleva tutkimustieto. Esimerkiksi sähkö tupakan käyttö rajattiin tämän opinnäytetyöprosessin ulkopuolelle, koska olemassa olevaa pitkän aikavälin tutkimustietoa on varsin vähän sähkö tupakan ollessa varsin uusi tuote.

Työn teoreettisen viitekehyksen pohjana toimivat pääosin sähköisessä muodossa olevat tietokannat, joista löytyi huomattavan kattava määrä alan tutkimustietoa erityisesti englanniksi (liite 1). Prosessin kautta tuotettiin tiivis, helppolukuinen ja helposti käytettävä ohjekortti, joka on kokonsa puolesta asetettavissa esimerkiksi StuDentaliin. Ohjekortin käytettävyyttä on tarkasteltu antamalla se nuoremman opiskelijaryhmän luettavaksi.

Prosessin aikana tuotettiin ohjekortti, joka saatiin mahdutettua kahdella A4-sivulle: ensimmäisellä sivulla on pohjustettu tupakoinnista keskustelua ja toisella sivulla varsinainen ohjekortti keskustelun tueksi. Kehittämistehtävinä oli selvittää tupakasta aiheutuva riippuvuus, tupakoinnin yhteys suun terveyteen, suuhygienistin rooli tupakoinnista vieroittamisessa, motivoiva haastattelu menetelmänä ja millainen on

hyvä ohjekortti. Tupakasta aiheutuvan riippuvuuden selvittäminen pohjautui alan tutkimustietoon ja sitä kautta saatiin selville nikotiinin neuroadaptiiviset vaikutukset ja sitä kautta kehittyvä riippuvuustila. Tupakoinnin yhteys suun terveyteen osoittautui moninaiseksi ja kiistattomaksi. Suuhygienistin rooli tupakasta vieroittamisessa on keskeisessä osassa prosessia ja sen ymmärryksen oleellisuus todennetaan lähteiden kautta. Motivoivan haastattelun asiakaslähtöisiin ja positiivisiin menetelmiin pohjautuen kehitettiin laadukas ohjekortti, joka on aikajärjestyksessä etenevä, käskymuotoja hyödyntävä, tiivis, helposti lähestyttävä ja selkein käsittein etenevä. Kortin käytettävyyttä arvioitaessa hyödynnettiin alemman vuosikurssin opiskelijoilta kerättyä palautetta. Heidän arvioidensa mukaan kortti oli kompakti ja toimiva kokonaisuus sekä helposti ymmärrettävä ja ohjekaavio helposti seurattava. He kokivat, että osaisivat toimia kortin ohjeiden mukaan. Kortin ulkoasua, asettelua ja järjestystä hienosäädettiin palautteen perusteella. Opinnäytetyölle asetetussa aikataulussa pysyttiin aiotusti, eikä aiheen rajauksen jälkeen työn suuntaa tarvinnut merkittävästi muuttaa.

## 10 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Opinnäytetyö on ammattikorkeakoulun opintojen loppuvaiheessa toteutettava lopputyö, jonka tulee perustua hyvään tutkimuseettiseen käytäntöön prosessin kaikissa vaiheissa. Hyvän tutkimuseettisen toiminnan pohjana tämän opinnäytetyön tuotosprosessissa käytettiin Tutkimuseettisen neuvottelukunnan tuottamaa julkaisua ”Hyvä tieteellinen käytäntö, ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa”. Kyseisessä ohjeessa hyvään tieteelliseen käytäntöön todetaan kuuluvan luotettavuuden, rehellisyyden, arvostuksen ja vastuunkannon noudattaminen. Hyvät tieteelliset menettelytavat on luotu varmistamaan, että hyvien tieteellisten käytäntöjen mukainen toiminta toteutuu koko tieteellisen toiminnan tuotosprosessin ajan ja että kaikki vastaavan tasoiset tuotokset ovat keskenään vastaavien standardien mukaisia. Vilpin ehkäisy ja sen seurauksena toteutettavien toimenpiteiden tarkoituksena on varmistaa tieteellisen toiminnan hyvien käytäntöjen noudattamisen toteutuminen ja tutkimuksen luotettavuuden varmistaminen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta, 2023.)

Opinnäytetyön tekijöiden ohjeena toimii erityisesti Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston Arene ry:n toteuttamat erityisesti ammattikorkeakoulujen opinnäytetyöprosessia varten koostamat suositukset. Kyseiset suositukset ovat saaneet pohjansa ammattikorkeakoulutoimintaa ohjaavan lainsäädännön pohjalta, minkä lisäksi niiden keskeisenä vaikuttimena ovat yleisesti hyvän tieteellisen käytännön toteutumiseen tähtäävien käytäntöjen ja periaatteiden seuraaminen. (Arene, 2019.)

Opinnäytetyötä tehtäessä käytettiin alan tutkimustietoa ja kirjallisuutta sekä suomen että englannin kielellä. Lähteitä etsittiin monipuolisesti erilaisista käytettävissä olevista tietokantapalveluista, kuten PubMed, Medic, Terveysportti ja Google Scholar (liite 1). Lähteisiin viitattiin tarkasti käytössä olevien Turun ammattikorkeakoulun lähdemerkintäohjeistusten mukaisesti noudattaen sovittuja käytäntöjä.

## 11 POHDINTA

Työn kehittämistehtävinä oli perehtyä tupakan polttamisen aiheuttamiin terveydellisiin näkökulmiin erityisesti suun, mutta osaltaan myös yleisterveyden näkökulmasta. Tupakasta vieroitus on näiden tietojen pohjalta yksi tärkeimmistä terveyden edistämisen toimenpiteistä, joita suun terveyden asiantuntijat työssään toteuttavat. Motivoiva haastattelu on todettu toimivaksi ja asiakaslähtöiseksi tavaksi ottaa asia esille ja saavuttaa lopputuloksia. Suun terveyden asiantuntijoiden toteuttamat tupakoinnin lopettamisinterventiota ovat tutkitusti tehokkaita ja siksi niiden toteuttamista tulisi aktiivisesti tukea kaikissa tilanteissa, joissa se on mahdollista, ottaen huomioon asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja lähtökohdat.

Opinnäytetyöprosessin aikana aiheen rajaus tarkentui nimenomaan perinteisesti poltettavaan tupakkaan ja sen sisältämiin kemiallisiin yhdisteisiin, niiden haittavaikutuksiin ja riippuvuuden kehittymiseen. Keskeisenä osana olivat tupakkariippuvuuden kehittymisen etiologia, biokemiallinen tausta ja sen ilmeneminen käytännössä. Opinnäytetyön päämääränä oli luoda motivoivaa haastattelua ja sen periaatteita hyödyntävään tupakointi-interventioon soveltuva ohjekortti suuhygienistiopiskelijoiden käytettäväksi.

Tässä opinnäytetyössä päädyttiin keskittymään vain savukkeiden polttamiseen ja sitä kautta vain niiden aiheuttamiin haasteisiin suun terveydenhoidon näkökulmasta. Kuitenkin muiden tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöllä on väistämättä vaikutuksia ihmisten terveyteen ja sitä kautta niiden keskeisyys suuhygienistin työnkuvaan on kiistämätön. Erityisesti sähkökupakatuotteet, niiden sisältämät aineet ja vaikutukset suun terveyteen ovat kohde, joka tarjoaa runsaasti jatkotutkimuskohteita, koska näiden tuotteiden käyttö on erityisesti nuoremmassa ikäluokissa mitä ilmeisimmin lisääntynyt merkittävästi viimeisimpien vuosien aikana (Ollila & Ruokolainen 2023).

## LÄHTEET

- Agarwal, A. K.; Raja, A. & Brown, B. D. 2023. Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Viitattu 30.10.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559281/>
- Arene. 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Viitattu 3.11.2023. <https://arene.fi/julkaisut/raportit/opinnaytetoiden-eettiset-suositukset/>
- Benowitch, N. L. 2010a. Nicotine Addiction. New england journal of medicine. Vol. 362, No. 24, 2295-2303. Viitattu 3.10.2023 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2928221/>
- Benowitch, N. L. 2010b. Pharmacology of Nicotine: Addiction, Smoking-Induced Disease, and Therapeutics. Vol 49, 57-71. Viitattu 3.10.2023 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2946180/>
- Bischof, G.; Bischof, A. & Rumpf, H-J. 2021. Motivational Interviewing: An Evidence-Based Approach for Use in Medical Practice. Vol. 118, no. 7, 109-115 . Viitattu 1.11.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8200683/>
- Caliri, A. W.; Tommasi, S. & Besaratinia, A. 2021. Relationships among smoking, oxidative stress, inflammation, macromolecular damage, and cancer. Vol. 787, 108365. Viitattu 10.11.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8287787/>
- Centers for Disease Control and Prevention (US). 2004. How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General. Viitattu 3.10.2023 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53010/>
- Centers for Disease control and prevention. 2021. Adult Data. Smoking & Tobacco Use. Viitattu 5.10.2023. [https://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/adult\\_data/cig\\_smoking/index.htm#nation](https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/adult_data/cig_smoking/index.htm#nation)
- Chaffee, B. W.; Couch, E. T.; Vora, M. V. & Holliday, R. S. 2021. Oral and Periodontal Implications of Tobacco and Nicotine Products. Vol 87, No. 1, 241-254. Viitattu 26.10.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8444622/>
- Doll, R.; Peto, R.; Boreham, J. & Sutherland, I. 2004. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. Vol 328, No. 7455, 1519, viitattu 10.10.2023. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC437139/>
- Eurostat. 2022. Smoking of tobacco products by sex, age and country of citizenship. Viitattu 4.10.2023. [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth\\_ehis\\_sk1c/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ehis_sk1c/default/table?lang=en)
- Galucci, G.; Tartarone, A.; Lerose, R; Lalinga, A. V. & Capobianco, A. M. 2020. Cardiovascular risk of smoking and benefits of smoking cessation. Vol 12, No. 7, 3866-3876. Viitattu 18.10.2023 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7399440/>



Gasner, N. S. & Schure, R. S. 2023. Periodontal disease. Viitattu 1.11.2023.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554590/>

Heikkinen, A, M.; Meurman, J, H. & Sorsa, T. 2015. Tupakka, nuuska ja suun terveys. Aikakauskirja duodecim. 2015:21. Viitattu 2.10.2023. <https://www.terveysportti-fi.ezproxy.turkuamk.fi/xmedia/duo/duo12513.pdf>

Heikkinen. A, M. 2022. Tupakoinnin vaikutukset suun terveyteen. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 2.10.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00076>

Helenius-Hietala, J. & Heikkinen A. M. 2022. Kielen oireita ja sairauksia. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 23.11.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00118>

Hengityслиitto. 2024. Savuton ja nikotiinin elämä. Viitattu 29.5.2024.  
<https://www.hengityслиitto.fi/elamanlaatu-ja-hyvinvointi/savuttomuus/>

Hyötilä, M. Pietikäinen, P. Manneros, J. 2021. Medisiina D- StuDentalin opetuksen liiketoiminnan toimintasuunnitelma 2021. Viitattu 26.11.2023  
[https://tuas365.sharepoint.com/:w:/r/sites/StuDentalvastuualueet/\\_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B8321AFA5-2CD8-4874-AAB0-C6B08287954C%7D&file=Medisiina\\_D\\_StuDental\\_toimintasuunni.docx&wdOrigin=OFFICECOM-WEB.MAIN.SEARCH&action=default&mobileredirect=true](https://tuas365.sharepoint.com/:w:/r/sites/StuDentalvastuualueet/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B8321AFA5-2CD8-4874-AAB0-C6B08287954C%7D&file=Medisiina_D_StuDental_toimintasuunni.docx&wdOrigin=OFFICECOM-WEB.MAIN.SEARCH&action=default&mobileredirect=true)

Jääskeläinen, M. Virtanen, S. TILASTORAPORTTI 38/2021: Tupakkatilasto 2020. Viitattu 8.11.2023  
<https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/143281/Tupakkatilasto%202020%20full.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Koivunen, J. 2023. Kohti pitkään tupakoineiden keuhkosyövän seulontaa. Lääkärelehti. Viitattu 12.10.2023 <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/paakirjoitus-tiede/kohti-pitkaan-tupakoineiden-keuhkosyovan-seulontaa/?public=edaad20c7810ea50d47f01a24fd9d97a>

Kotimaisten kielten keskus. 2023. Ohjeita ohjeiden tekijälle. Viitattu 16.10.2023  
[https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan\\_virkakielen\\_ohjeita/millaisia\\_ovat\\_toimivat\\_ohjeet\\_ja\\_kysymykset/ohjeita\\_ohjeiden\\_tekijoille](https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille)

Lääketieteen sanasto. 2016. Fibroosi. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 12.10.2023.  
<https://www.terveyskirjasto.fi/ltt00858>

Motivoiva haastattelu. Käypä hoito –suositus 2020. Suomalaisen Lääkeseuran Duodecim. Järvinen, M. Viitattu 9.10.2023. <https://www.kaypahoito.fi/nix02109>

Motivoivan keskustelun soveltaminen tupakoinnin lopettamisen tukena. Käypä hoito –suositus 2018. Suomalaisen Lääkeseuran Duodecim. Absetz, P. & Winell, K. Viitattu 12.10.2023.  
<https://www.kaypahoito.fi/nix00248>

Motivoiva toimintatapa ja motivoiva haastattelu. 2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.10.2023 <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio/motivoiva-toimintatapa-ja-motivoiva-haastattelu>

National Cancer Institute. 2023. Cancer Stat Facts: Common Cancer Sites. Viitattu 3.10.2023  
<https://seer.cancer.gov/statfacts/html/common.html#:~:text=Lung%20and%20bronchus%20cancer%20is%20responsible%20for%20the%20most%20deaths,deadliest%20cancer%2C%20causing%2049%2C830%20deaths.>

Ollila, H. & Ruokolainen, O. 2023. Tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö ja hankintatavat nuorilla oppilaitostyypeittäin 2017–2023. Tutkimuksesta tiiviisti 49/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Viitattu 3.10.2023  
[https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147301/URN\\_ISBN\\_978-952-408-159-7.pdf?sequence=1](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/147301/URN_ISBN_978-952-408-159-7.pdf?sequence=1)

Parodontiitti. Käypä hoito –suositus 2019. Suomalaisen Lääkeseuran Duodecimin, Suomen Hammaslääkäriseura Apollonia ry:n asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkeseura Duodecim. Viitattu 2.10.2023. <https://www.kaypahoito.fi/hoi50086>

Prochaska, J. J. & Benowitz, N. L. 2019. Current advances in research in treatment and recovery: Nicotine addiction. Vol 5, No. 10, 9763. Viitattu: 6.10.2023.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6795520/>

Rajamäki, A. 2020. Modernit tilat mahdollistavat monialaisen suuhygienistiharjoittelun – asiakasmäärä kolminkertaistui. Talk-verkkolehti, HYVE 7.2.2020.  
<https://talk.turkuamk.fi/hyve/modernit-tilat-mahdollistavat-monialaisen-suuhygienistiharjoittelun-asiakasmaara-kolminkertaistui/>

Shiffman, S.; Li, X.; Dunbar, M. S.; Ferguson, S. G.; Tindle, H. A. & Scholl, S. M. Social Smoking among Intermittent Smokers. Vol1, No. 154, 184-191. Viitattu 7.11.2023  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4552312/>

Sirviö, K. 2022. Suun terveydenhoidon ammattilaiset. Terve suu. Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 5.10.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/trv00083>

Strzelak, A.; Ratajczak, A; Adamiec, A & Feleszko, W. 2018. Tobacco Smoke Induces and Alters Immune Responses in the Lung Triggering Inflammation, Allergy, Asthma and Other Lung Diseases: A Mechanistic Review. Vol 15, No. 5, 1033 Viitattu 25.10.2023.  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5982072/>

Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry. 2023. Ammattina suuhygienisti. Viitattu 16.10.2023  
<https://www.suuhygienistiliitto.fi/koulutus/ammattina-suuhygienisti/>

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023a. Nikotiinitesti. Viitattu 16.10.2023.  
[https://thl.fi/documents/10531/105429/THL\\_nikotiinitesti.pdf](https://thl.fi/documents/10531/105429/THL_nikotiinitesti.pdf)

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2023b. Puheeksiotto ja mini-interventio. Viitattu 10.5.2024.  
<https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdetyo/puheeksiotto-ja-mini-interventio>

Tilastokeskus. 2024. Tupakkatuote. Viitattu 29.4.2024.

<https://stat.fi/meta/kas/tupakkatuote.html>

Tupakasta vieroitus hammashoidon yhteydessä. Käypä hoito –suositus 2018. Suomalaisen Lääkeseuran Duodecimin. Pöllänen, M. Viitattu 3.10.2023.

<https://www.kaypahoito.fi/nix02609>

Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito –suositus 2018. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Viitattu 13.10.2023.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi40020>

Turun ammattikorkeakoulu. 2023. Messi. AMK-Opinnäytetyö. Viitattu 22.11.2023

<https://tuas365.sharepoint.com/sites/Opiskelu/SitePages/AMK-opinnäytetyo.aspx?csf=1&web=1&e=ERPjOS&cid=cdcea15c-fc8e-422e-bb15-5a5b5afe78d8>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 3.11.2023. [https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje\\_2023.pdf](https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf)

Tyks. 2024. Tupakoinnin lopettaminen. Viitattu 29.5.2024. <https://www.tyks.fi/hoidot-ja-tutkimukset/tupakoinnin-lopettaminen>

Vilka, H & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. 1.-2. lisäpainokset. Helsinki: Tammi.

West, R. 2017. Tobacco smoking: Health impact, prevalence, correlates and interventions. Vol 32, No. 8, 1018–1036. Viitattu 20.10.2023.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5490618/>

WHO. 2014. Toolkit for delivering the 5A's and 5R's brief tobacco interventions in primary care. Viitattu 29.4.2024.

[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112835/9789241506953\\_eng.pdf;jsessionid=4F161CA05B368E4C6F2587084CAF4B91?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112835/9789241506953_eng.pdf;jsessionid=4F161CA05B368E4C6F2587084CAF4B91?sequence=1)

Wickholm, S. Lahtinen, A. Ainamo, A. Rautalahti, M. Nuuskan terveyshaitat. 2012, Kustannus Duodecim Oy. Viitattu 8.11.2023 <https://www.duodecimlehti.fi/duo10270>

Windael, S. Vervaeke, S. De Buyser, S. De Bruyn, H. Collaert, B. The Long-Term Effect of Smoking on 10 Years' Survival and Success of Dental Implants: A Prospective Analysis of 453 Implants in a Non-University Setting. Viitattu 13.5.2024

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7230390/>

## **LIITTEET**

## LIITE 1. TIEDONHAKUTAULUKKO.

Tietokanta	Hakusana	Rajaus	Haun tulos	Valittu
Medic	suun terveys AND tupakka AND parodontiitti	2014-2023,	2	1
Pubmed	((tobacco) AND (oral health)) AND (periodontitis)	Free full text, 10 years, english, humans	129	1
	Nicotine AND addiction	Free full text, 2010- 2023	875	2
	Smoking AND mortality	Free full text, 2004- 2023	313	1
	Cardiovascular AND risk AND smoking	Free full text, 2015- 2023	410	1
	Nicotine addiction AND treatment	Free full text, 2015- 2023	307	1
	periodontal disease	Books, 10 years, database and book	28	1
	Smoking oxidative stress	Free full text, 2015- 2023	285	1
	Smoking asthma	Free full text 2015-2023	409	1
	Smoking Mental health	Free full text 2015-2023	652	1
Google Scholar	Kouluterveyskysely 2023	2023	72	1
Terveysportti	Tupakka	Hammaslääketiede	95	1
Vapaa haku:	Cigarette smoking by country		427 000	2
	Tupakoinnin yleisyys Suomessa		221 000	2
	Lung cancer survival rates	2010-2023	9800000	1

	Keuhkosyöpä kuolleisuus Suomessa	2010-2023	12000	1

