

# Koululaisten terveysneuvonta suun terveydenhuollossa

TtM Kirsti Kasilan  
terveyskasvatuksen väitöskirja  
“Schoolchildren’s oral  
health counselling within  
the organisational context  
of public oral health care:  
Applying and developing  
theoretical and empirical  
perspectives” tarkastettiin  
Jyväskylän yliopiston  
Liikunta- ja terveystieteiden  
tiedekunnassa 31.8.2007.  
Väitöstyön ohjaajina olivat  
professorit Marita Poskiparta  
ja Jaakko Lehtonen Jyväskylän  
yliopistosta. Työn esitarkastivat  
professorit Helvi Kyngäs  
Oulun yliopistosta ja Pekka  
Aula Helsingin yliopistosta.  
Vastaväittäjänä tilaisuudessa  
toimi professori Eino Honkala  
Turun yliopistosta ja kustoksena  
Marita Poskiparta.

## Tutkimuksen taustaa

**K**oululaisten suun sairaudet ovat pitkälti ennaltaehkäistävässä. Hyvä suuhygienia ja terveelliset ruokatottumukset ovat tärkeä osa suun terveyden edistämistä ja karieksen hallintaa. Suomalaisten koululaisten suuhygieniatottumuksissa on vielä paljon parantamisen varaa. Lisäksi hammasterveyden kannalta koululaisten ongelmalliset ruokatottumukset liittyvät napostelutuotteiden käyttöön. Suun sairauksien käyttäytymisperusteinen luonne korostaa tarvetta elintapamuutoksiin eli uusien suun terveyttä edistävien toimintatapojen oppimiseen.

Terveysneuvonnan tavoitteena on luoda uusia oppimismahdollisuuksia ja lisätä koululaisten valmiuksia terveyskäyttäytymisen muutoksiin. Voimavaruusautuneessa terveysneuvonnassa tavoitteena on koululaisten aktiivinen osallistuminen neuvontaan, itsetuntemuksen lisääntyminen sekä arviointi- ja päätöksentekotaitojen kehittyminen. Vastavuoroisessa neuvontatilanteessa asiantuntijuus perustuu neuvottelevaan asiantuntijuuteen, jossa tietämisen ja osallistumisen mahdollisuus on sekä terveydenhuollon ammattilaisella että koululaisella. Terveysneuvonnan erilaisilla puhelukäytännöillä pyritään vahvistamaan koululaisen autonomian tunnetta ja oman vastuun ottamista. Terveysneuvontatyön ytimessä, koululaisen ja ammattilaisen vuorovaikutuksessa, tehdään monia yksilöjä vahvistavia tai voimavaroja rajoittavia ratkaisuja. Työntekijällä on aina ammatillinen vastuu terveysneuvontatilanteen rakentumisesta.

Terveysneuvontaa on kritisoitu epävaikuttavana menetelmänä. Koululaisten neuvontakeskustelujen vuorovaikutuksellista rakentumista ei kuitenkaan ole tutkittu. Analysoimalla nauhoitettuja neuvontatilanteita saadaan prosessitietoa siitä, miten neuvontatilanteet rakentuvat ja etenevät suun terveydenhuollon arjessa. Näin saadaan perusteita menetelmän kehittämiseksi.

Viime vuosina julkista suun terveydenhuoltoa ovat ravistelleet monet rakenteelliset, toiminnalliset ja taloudelliset muutokset. Organisaatiokulttuurilla ja viestinnällä on merkittävä rooli toiminnan ja muutosten toteuttamisessa. Suun terveydenhuollossa organisaation normit, ideologiat, tavoitteet, toimintatavat ja resurssit muodostavat toimintaympäristön, jonka puitteissa terveysneuvontatyö tapahtuu. Tähän



mennessä aiheita koskeva suomalainen tutkimus on ollut melko vähäistä.

## Tutkimuksen tavoite

Väitöstyön tavoitteena oli tutkia koululaisten suun terveysneuvonnan vuorovaikutuksellista rakentumista julkisessa suun terveydenhuollossa. Tutkimus oli monitieteinen yhdistäen sekä terveyskasvatuksen että organisaatioviestinnän näkökulmat. Tutkimuksessa rakennettiin sekä terveysneuvonnan osa-alueita ja viestintästrategioita kuvaava viitekehys että suun terveydenhuollon toimintaympäristöä kuvaava viitekehys. Tutkimustulosten kautta rakentuu kuva sii-

tä, miten terveysneuvonnan vuorovaikutusprosessit ja organisaation toimintaympäristö kiinnittyvät yhteen.

### Aineistot ja menetelmät

Tutkimus koostui neljästä osajulkaisusta, joissa käytettiin kahta eri aineistoa. Neuvontatutkimuksen seuranta-aineisto (2002–2003) sisälsi yhteensä 97 nauhoitettua terveysneuvontatilannetta. Neljän suuhygienistin toteuttamiin terveysneuvontatilanteisiin osallistui 31 koululaista, jotka olivat iältään 11–13-vuotiaita. Organisaatiotutkimuksen aineisto (n = 58) kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella vuonna 2002. Tutkimusaineistoja analysoitiin sekä kvalitatiivisesti sisällönanalyysillä että kvantitatiivisesti käyttäen tilastollisia menetelmiä.

### Tulokset

#### Neuvontatutkimus

Suun terveydenhuollon neuvontakeskustelut olivat suurelta osin asiantuntijajohtoista tiedon jakamista ja neuvojen antamista. Suuhygieniatottumusten osalta koululaisten muutostarpeiden määrittäminen tapahtui normatiivisesti ja selväsanaisesti. Sen sijaan koululaisten napostelutottumuksiin liittyneiden muutostarpeiden määrittäminen oli useasti epäsuoraa ja tapahtui ammattilaisten arvioinnin, neuvojen ja muutosta ehdottavien kysymysten kautta. Tällöin koululaisten muutostarpeiden määrittäminen jäi useasti epäselväksi. Ammatillaiset pyysivät vain harvoin koululaisia itseään arvioimaan omaa käyttäytymistään ja tuomaan esille omia näkemyksiä muutoksen tekemisestä. Osin tästä johtuen koululaisten muutosvalmiuden arvioiminen osoittautui vaikeaksi. Muutosprosessista keskustelemista ja tavoitteen asettamista ilmeni neuvonnoissa melko harvoin. Toteutuessaan nämä strategiat olivat kuitenkin yhteydessä koululaisten tekemiin suun terveystottumusten muutoksiin. Lisäksi koululaisten itsensä tiedostama ja ääneen sanottu muutosarve oli tärkeä tekijä muutosten tekemisessä. Tutkimusaineistossa esiintyi yksittäisiä keskusteluita, joissa ilmeni yksilö- ja käyttäytymislähtöisen neuvonnan piirteitä.

#### Organisaatiotutkimus

Suun terveydenhuollon organisaatio-

ta kuvattiin vahvasti roolisdonnaiseksi sekä tavoite- ja tehtäväkeskeiseksi. Organisaation kulttuurisina piirteinä korostuivat yhdenmukaisuus ja tavoitteellisuus, mutta myös yhteisöllisyys ja sopeutuminen nousivat esiin. Organisaation keskeiset viestinnälliset prosessit liittyivät tiedonkulun yksisuuntaisuuteen ja vuorovaikutuksen vastuullisuuteen. Organisaation jäsenet kokivat työnsä merkitykselliseksi sekä henkilökohtaisesta että organisaation näkökulmasta katsottuna. Työntekijät kokivat oman asemansa organisaatiossa melko turvalliseksi. Turvallisuuden tunne oli positiivisesti yhteydessä esimies-alaisuuteeseen, viestintätyytyväisyyteen sekä organisaation näkemiseen tasa-arvoisena ja osallistavana. Työntekijöiden kokonaisarvio organisaation tulevaisuuden suunnasta jäi kuitenkin negatiiviseksi. Kehitykselliset haasteet tutkimusorganisaatiossa liittyivät vastavuoroiseen palautteen antamiseen ja saamiseen esimies-alaisuudessa sekä vaikuttamismahdollisuuksien osoittamiseen. Tutkimustulokset osoittivat, että viestintätyytyväisyydellä on välitvä vaikutus yksilötason ja organisaatiotason tekijöiden välillä.

#### Johtopäätökset

Tutkimustulosten pohjalta rakennettu malli osoittaa, että suun terveydenhuollon toimintaympäristö tukee tietoperusteista terveysneuvontaa. Suun terveydenhuollon ammattilaiset ovat vastuullisia tiedon kerääjiä ja tiedon välittäjiä. Tämän tutkimuksen valossa pelkkä tottumusten kartoittaminen ja sen pohjalta neuvojen antaminen eivät ole riittäviä muutoksen aikaansaamiseksi. Useat terveysneuvonnan tutkimukset osoittavat, että neuvominen on keskeinen tapa osallistua asiakkaan asioiden käsittelyyn. Neuvominen on yksi tärkeä toimintamuoto muiden terveysneuvonstrategioiden ohella. Terveysneuvonnan rajoittuminen pelkästään neuvomiseen vahvistaa kuitenkin tilanteen epäsymmetriaa ja yksisuuntaisuutta.

Tutkimus valottaa niitä puhekäytäntöjä, joiden kautta muutostarvetta määritellään ja muutosprosessista keskustellaan neuvonnoissa. Muutostarpeen määrittäminen erityisesti koululaisten monitahoisten napostelutottumusten osalta on haastavaa. Tottumusten kartoittamisen jälkeen olisi tärkeää yhdessä koululaisen kanssa arvioida kerättyä

tietoa ja sen jälkeen selkeästi ja konkreettisesti määrittää mahdolliset muutostarpeet. Kartoitustiedon arvioinnin aikana keskustelu kääntyy menneestä käyttäytymisen tarkastelusta tulevaan käyttäytymismuutoksen tarkasteluun. Muutostarpeen määrittäminen on lähtökohta muutokselle ja sen täytyy edeltää muutosvalmiudesta ja muutosprosessista keskustelua.

Koululaiset ovat keskustelullisesti erittäin haastava heterogeeninen ryhmä. Koululaisten vastaukset ammattilaisten kysymyksiin voivat olla hyvin lyhyitä, joskus epämääräisiä ja ristiriitaisiakin. Näin ollen keskustelullisen ilmapiirin ylläpitäminen neuvonnassa ei aina ole helppo tehtävä toteuttaa. Tutkimus antaa viitteitä rakenteellisista ja kielellisistä tekijöistä, joiden kautta koululaisia voidaan kutsua osallistumaan keskusteluun. Ottamalla koululaisten terveys-tiedoissa ja -käyttäytymisessä esiintyvät ristiriitaisuudet keskustelun ja ihmettelyn aiheeksi, neuvontakeskustelusta voi syntyä yhteistä ongelman tai arvoituksen ratkaisua, eikä niinkään pelkästään asiantuntijajohtoista ongelmaa määrittävää ja neuvoja antavaa keskustelua.

Tutkimuksen perusteella suun terveydenhuollon ammattilaisten osaamista yksilö- ja käyttäytymislähtöisistä neuvonnan puhekäytännöistä tulisi kehittää. Asioiden tietäminen ja neuvonnan puhekäytäntöjen tiedostaminen eivät vielä riitä ja siirrä niitä käytäntöön. Terveysneuvonnan kehittämisessä tarvitaan pitkäkestoista koulutusta, joka sisältää nauhoitettujen tai videoitujen neuvontatilanteiden analyttistä tarkastelua. Myös koululaisilta vaaditaan uusia keskustelullisia taitoja ja uudenlaista asennoitumista neuvontaan. Passiivinen tiedon vastaanottajan rooli ei riitä, kun koululaisten toivotaan osallistuvan keskusteluun ja omaa terveyttä koskevaan päätöksentekoon.

Tutkimus tuo esille yksilöllisten, viestinnällisten ja kulttuuristen tekijöiden tärkeyden suun terveydenhuollon toiminnan toteuttamisessa ja kehittämisessä. Tutkimuksessa rakennettu malli auttaa hahmottamaan organisaation toimintakokonaisuutta ja sen eri osaluokkia. Joustavasti sovellettuna malli voi toimia jatkossa kehittämistyön hyvänä lähtökohtana.

Väitöstutkimus oli osa laajempaa Jyväskylän yliopiston Terveyden edistämisen tutkimuskeskuksessa toteutettua terveysneuvonnan seurantatutki-

mushanketta (2002–2005). Väitöstudiumin aineisto koski tutkimushankkeen ensimmäistä seurantavuotta. Tämän jälkeen tutkimusorganisaatiossa on pidetty useita neuvontakoulutuksia, jotka ovat perustuneet tutkimuksessa kerättyyn aineistoon.

## Schoolchildren's oral health counselling within the organisational context of public oral health care: Applying and developing theoretical and empirical perspectives

The purpose of the present series of studies was to examine the counselling communication activities in schoolchildren's oral health counselling and the organisational context of public oral health care. Four studies based on two datasets were carried out. The audiotaped data that comprised counselling follow-up (2002–2003) included 97 counselling encounters. Thirty-one 11- to 13-year-old schoolchildren (n = 31, 15 girls and 16 boys) were included in the counselling sessions, which were conducted by four dental hygienists. The organisation data (n = 58) were collected in 2002 by using a semi-structured questionnaire. For analysis of the data, methods of qualitative content analysis and statistical analysis were applied.

The results revealed that the schoolchildren's oral health counselling was predominantly constructed dental hygienist-centred information and advice. The dental hygienists were experienced in gathering information on

the schoolchildren's oral health habits. A need for change in the schoolchildren's oral hygiene habits was normatively and explicitly shown. With regard to snacking habits, the dental hygienists often determined the schoolchildren's need for change implicitly through conversational assessment, advice giving and change-inducing questions. In these cases the schoolchildren's need for change fairly often remained ambiguous. Counselling strategies regarding discussion about change processes and goal setting were used fairly rarely. The organisation studied was observed to be role-dependent, goal-oriented and task-centred. Unidirectional chain of communication and responsibility for interaction were observed to be the attributes that describe the communication.

The employees felt that their position in the organisation was fairly secure. A good sense of one's position in the organisation was positively associated with several essential experiences regarding organisational factors. Satisfaction with the communication in the organisation had a moderating effect between the individual level and the organisational level.

According to this study, emphasis should be placed on reciprocal communication, giving and receiving feedback in leadership relations as well as opportunities to exert influence in the organisation. Furthermore, steps should be taken to develop communication activities that encourage schoolchildren to participate in counselling conversation, and to create structures that allow them to have a voice in counselling. To improve the current counselling practice, qualitative studies of counselling processes are needed.

### Työn osajulkaisut:

- I Kasila K, Poskiparta M, Kettunen T, Pietilä I. Oral health counselling in changing schoolchildren's oral hygiene habits: a qualitative study. *Community Dent Oral Epidemiol* 2006; 34: 419–28.
- II Kasila K, Poskiparta M, Kettunen T, Pietilä I. Variation in assessing the need for change of snacking habits in schoolchildren's oral health counselling. *Int J Paediatr Dent* 2007; In print.
- III Kasila K, Poskiparta M. Organisational

culture: pursuing a theoretical foundation within the Finnish public oral health-care context. *Int J Health Care Qual Assur* 2004; 17: 258–67.

- IV Kasila K, Poskiparta M, Villberg J. Cultural and communicational traits of oral health care: Results of a Finnish case study. *J Health Organ Manag* 2006; 20: 537–50.

Väitöskirjan yhteenveto on luettavissa elektronisena Internet-osoitteessa <http://julkaisut.jyu.fi/?id=978-951-39-2910-7>

*Kiitän lämpimästi tutkimukseen osallistuneita koululaisia ja Porin kaupungin suun terveydenhuollon henkilökuntaa: ilman heidän pioneerimaista panostaan tutkimus ei olisi ollut mahdollinen. Lisäksi kiitän Sosiaali- ja terveysministeriötä, Suomen Kulttuurirahastoa ja Juho Väinön säätiötä saamastani taloudellisesta tuesta.*

Kirsti Kasila

TtT

*Terveyden edistämisen tutkimuskeskus*

*Jyväskylän yliopisto*

*kirsti.kasila@sport.jyu.fi*