

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / sairaanhoitaja

Ulla Anttila & Anja Laitinen

INFEKTIOTARTUNTOJEN EHKÄISY HAKALAN KOULUSSA

- käsihygieniä ja suuhygieniä opetuksen pohjalta

Opinnäytetyö 2010

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Terveysala

ULLA ANTTILA, ANJA LAITINEN Koulussa leviävien infektio-
tautien ehkäisy: Hakalan
koulun kuudennen luokan käsihygienian opetuksen
pohjalta

Opinnäytetyö 60 sivua + 15 liitesivua

Työn ohjaaja Yliopettaja Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen

Toimeksiantaja Terveys- ja tapakasvatushanke

Syyskuu 2010

Avainsanat puhtaus, käsihygienian, kouluterveydenhuolto, infekti-
ot, terveystieteet

Opinnäytetyö liittyy Terveys- ja tapakasvatushankkeeseen, johon moni kotkalainen koulu osallistui. Kohderyhmänä oli toinen Hakalan koulun kuudennesta luokasta. Työn tarkoituksena oli selvittää oppilaiden hygieniatottumuksia ja herättää heidän mielenkiintoaan asiaa kohtaan. Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksellisella otteella. Aihe oli ajankohtainen syksyllä 2009 lähestyvän ja liikkeellä olevan sikainfluenssaepidemian takia. Tavoitteena oli ehkäistä yleisesti koulussa leviäviä infektio-
tartuntoja käsihygienian parantamalla sekä parantaa oppilaiden suunhoitoa.

Käsi- ja suuhygienian nykytilaa kartoitettiin havainnoimalla oppilaita sekä keskustelemalla oppilaiden ja opettajan kanssa, sekä kyselylomakkeella. Työn aikana toteutimme heidän kanssaan kaksi teematuokiota. Havainnoinnin ja kyselyiden perusteella käsihygieniassa oli puutteita. Lisäksi pidimme vanhempainillan, johon oli yhdistetty asiantuntijaluento suuhygieniasta.

Työmme tulokset ja merkitys tulevat esiin oppilaissa vasta myöhemmin, seuraavana syksynä sairauspoissaolot olivat vähentyneet.

Toimintatutkimuksen luotettavuutta arvioidaan eri näkökulmista. Tätä työtä tehdessä on kiinnitetty paljon huomiota vuorovaikutukseen, yhteistyöhön.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health care

ANTTILA, ULLA, LAITINEN, ANJA Prevention of Infectious That Spread at School of Hakala: Hand Hygiene of the Sixth-Formers of the Based on Teaching

Bachelor's Thesis

60 pages + 15pages of appendices

Supervisor

Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen, Dr. Ed.

Commissioned by

University of Applied of sciences

September 2010

Keywords

cleanness, hand hygiene, school health care, infections, health education

The Bachelor's thesis is linked with the project of teaching proper health behaviour and manners, which several schools in Kotka participated in. The target group was one of the sixth forms in Hakala school. The purpose of the thesis was to study the pupils' hygiene habits and to raise their interest in the issue. In the thesis, the method of action research was used. The topic was of interest because of the swine flu epidemic approaching in autumn 2009. The aim was to prevent infections generally spreading in the school, improving hand hygiene and the pupils' oral hygiene.

The present state of hand and oral hygiene was charted by observing the pupils, by discussions with the pupils and the teacher, and by using questionnaires. On the basis of the observations and the enquiries hand hygiene was not perfect. We also organized an evening meeting with the pupils' parents, during which a specialist delivered a lecture on oral hygiene. The results and the impact of our research will appear later in the pupils. Absence from school due to an illness had, however, declined even by the following autumn. The reliability of the action research is evaluated from various perspectives. In this thesis a lot of attention has been paid to interaction, co-operation and feasibility.

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	TYÖN TUTKIMUSMENETELMÄT	7
	2.1 Toimintatutkimus tutkimusotteena	7
	2.2 Havainnointi	10
	2.3 Kysely	11
3	YHTEISTYÖKUMPPANI	11
4	KOHDERYHMÄN HYGIENIAKÄYTTÄYTYMISEN KARTOITUS	12
	4.1 Liikuntatunnin havainnointi ja kysely	12
	4.2 Käsihygienian havainnointi ja kysely	14
	4.3 Murrosikä	18
	4.4 Psyykinen kehitys	19
5	TUTKIMUKSEN TAVOITTEET	23
6	TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN POHJA	24
	6.1 Terveiden edistäminen	24
	6.2 Kouluterveydenhuolto	25
	6.3 Oppilaiden terveyskäyttäytyminen	27
	6.3.1 Henkilökohtainen hygienia	28
	6.3.2 Käsihygienia	29
	6.3.3 Suuhygienia	30
7	TOIMINNAN TOTEUTTAMINEN	35
	7.1 Tämän toimintatutkimuksen vaiheiden suunnittelu	36
	7.2 Toimintatutkijan rooli – omatoiminta	37
	7.3 Tarkennetut tavoitteet	37

7.4 Opetusmenetelmä	38
7.5 Toiminta ja kenttätyöskentely	42
7.6 Toimintatuokio	43
7.6.1 Lampaanverimaljojen tarkastelu	44
7.6.2 Käsihygienian teematuokio	45
7.6.3 Hammashygienian teematuokio	48
7.6.4 Vanhempainilta	49
8 POHDINTA	49
8.1 Arvioidut tulokset	49
8.2 Tämän toimintatutkimuksen luotettavuus	50
8.3 Pohdinta	57
Lähdeluettelo	61

LIITTEET

- Liite 1. Saatekirje
- Liite 2. Havainnointilomake
- Liite 3. Hygienian kyselylomake
- Liite 4. Vanhempainiltakutsu
- Liite 5. Lampaanverimaljakuvat
- Liite 6. Käsihygienian posterit
- Liite 7. Aikaisempien tutkimusten taulukko

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aiheen saimme Lasten ja nuorten terveys- ja tapakasvatushankkeeseen liittyen. Kyseinen hanke päättyi vuonna 2009. Halusimme selvittää, mitä murrosikää lähestyvät oppilaat tietävät hygieniasta, sekä kehittää hygieniakäyttäytymistä.

Tämä opinnäytetyö toteutetaan toimintatutkimuksellisella työotteella. Toimintatutkimus etenee sykleittäin ja työn suunta voi muuttua prosessin aikana. Toimintatutkimuksen tarkoitus on olla osallistuvaa sekä kehittää käytäntöä. Toimintatutkimuksen eduksi käytännön muuttamisessa katsotaan se, että päätökset eivät osallistumisen takia tule ulkopuolelta. (Ojasalo, Moilanen, & Ritsalahti 2009, 58–59.)

Henkilökohtaisen hygienian opetuksen määrästä, menetelmistä ja sisällöstä on vaikea saada tarkempaa tietoa, vaikka se mainitaan opetussuunnitelmissa. Lasten tiedonhalua tulisi hyödyntää hygienian opetuksessa. 8 - 10 ikävuoden paikkeilla lapsi pystyy omaksumaankin hyvän käsihygienian ja henkilökohtaisen puhtauden merkityksiä. Koululaiselle pystytään tällöin kertomaan, kuinka tärkeitä tunteita voi hyvällä hygieniakäyttäytymisellä välttää. (Von Schantz & Matilainen 2009, 51.)

Kodin ja kouluterveydenhuollon yhteistyö on vähäistä. Kouluterveydenhuollon tulisi luoda luottamukselliset suhteet oppilaiden perheisiin, jotta vanhemmat uskaltaisivat lähestyä heitä ongelmatilanteissa. Sanotaan, että vanhemmilla on avainasema nuoren kasvun ja kehityksen tukemisessa ja useimmiten lasten pahoinvointi heijastaa vanhempien pahoinvointia ja ongelmat ovat lähtöisin kotoa. (Stakes oppaita 51. 2002, 22–23.) Tavoitteena olisi saada huoltajien ja koulun välille toimiva yhteistyösuhde, jotta vanhemmat voisivat tukea lasta tavoitteellisessa oppimisessa ja koulu voisi tukea vanhempia heidän kasvustyössään (opetussuunnitelman perusteet 2004, 20).

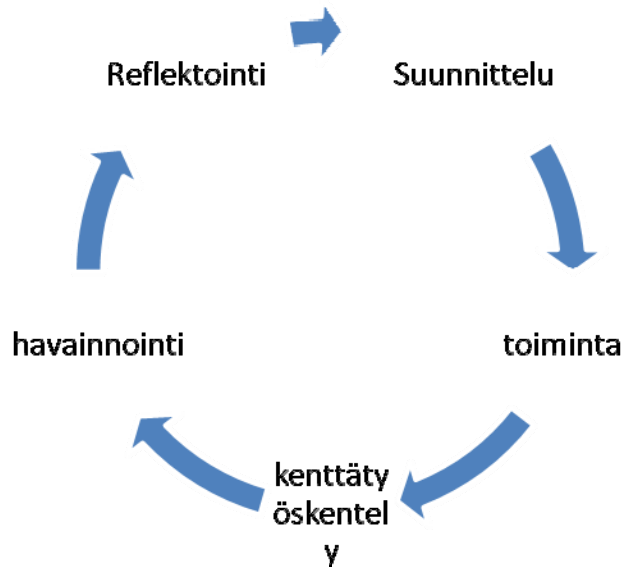
Vanhemmat kaipaavat enemmän tietoa murrosikäisen kehityksestä, he haluavat tietoa myös ajoissa. Murrosikä saattaa tuoda tullessaan uudenlaisia tilanteita, kehitystehtäviä, eivätkä vanhemmat aina tiedä kuinka pitäisi toimia. (Mäenpää 1999,30; Hynninen 2001,32). Joki-Korpelan Pro gradu -tutkielman mukaan vanhemmilla puolestaan on tietoa murrosiän kehityksestä suhteellisen paljon, mutta muusta kehityksestä tietoa oli vähemmän. (Joki-Korpela 2001,57).

2 TYÖN TUTKIMUSMENETELMÄT

Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksellisella työotteella, työn luonteen vuoksi se oli järkevä valinta. Tutkimuksessa halusimme tarjota myös vastapuolelle suuren mahdollisuuden ja osan osallistua tutkimukseen ja toimintatutkimus mahdollistaa sen. Toimintatutkimukseen voi liittää muita tutkimusmenetelmiä, tässä työssä käytimme nykytilan kartoitukseen havainnointia ja kyselyä sekä keskustelua. Havainnoinnin ja kyselyn teon perusteita on käsitelty edesäpäin.

2.1 Toimintatutkimus tutkimusotteena

Toimintatutkimuksen tavoitteena on kehittää toimintaa käytännössä ja saada aikaan käyttökelpoista tietoa, toisin kuin perinteiset tutkimusmenetelmät, joiden tavoitteena on saada teoreettista tietoa. Toimintatutkimuksella ei pyritä löytämään syy-seuraussuhteista vaan keskitytään havainnoimaan ja tutkimaan ihmisten toimintaa, vuorovaikutusta ja siihen liittyviä sosiaalisia suhteita. Tutkimusmenetelmä voidaan nähdä kehittämisprojektina, joka on ajallisesti rajattu. (Huovinen & Rovio 2006, 94; Heikkinen 2006, 16–17.)



Kuva 1. Toimintatutkimuksen sykli

Toimintatutkimus etenee sykleittäin, siitä voidaan erotella suunnittelu, toiminta, kenttätöskentely, havainnointi ja reflektointi. Suunnitteluvaiheessa tutkija miettii tutkimusasetelmaa ja pyrkii vähän ideoimaan tulevaa kenttätöskentelyä. Aineiston keruu kirjallisuudesta ja perehtyminen aikaisempaan tietoon on tämän osion tärkeimpiä asioita, se pohjustaa hyvää kentälle lähtöä. Suunnitteluvaiheen aikana tutkija perehtyy tarvittaviin lupa-anomuksiin, aikatauluihin ja tutkimuskohteen löytymiseen, on myös syytä miettiä, millä keinoin aikoo saada tutkimusaineistoa ja perehtyä niiden keräämiseen. On hyvä merkitä ylös pohdittuja tutkimusongelmia ja kysymyksiä, jotta niihin voi palata myöhemässä vaiheessa, joko tarkentaen tai mieleen palauttaen. Huomattavaa on, että tutkimus ei etene tutkijan haluamalla tavalla vaan yhteistyössä ja -ymmärryksessä osallistujien kanssa. On pidettävä mielessä, että tutkimusongelmat eivät ole vielä lopullisesti jäsentyneet vaan jäsentyvät yhteistyössä kohderyhmän kanssa. Erityisen tärkeää tutkimuksen luotettavuuden kannalta on pohtia omia ennakkokäsityksiään asiasta ja merkitä niitä ylös. Ennakkokäsitysten tiedostaminen ja niiden vaikutuksen minimoiminen on iso askel kohti luotettavuutta. Lisäksi suunnitteluvaiheessa on hyvä määritellä keskeiset käsitteet ja pohtia tutkimuksen tekemiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä. (Heikkinen, Rovio, Kiilakoski 2006, 81. Huovinen, Rovio 2006, 96–97.)

Suunnitteluvaiheen hyvä toteuttaminen on hyvin tärkeä osa kenttätöskentelyä, sillä kentälle lähdetään hyvin valmistautuneena. Ensivaikutelmalla on suu-

ri merkitys kohderyhmän saamiselle. Pohja kentälle lähtemiselle on kohderyhmän olemassa olo ja heidän vapaaehtoinen osallistuminen. Kouluissa tapahtuvaan toimintatutkimuksen tekemiseen on pyydettävä lupa oppilaiden vanhemmilta. Lupa-anomuksesta ilmenee tutkimuksen tarkoitus, menetelmän ja henkilötietojen käsittely. Lisäksi voi olla hyvä pitää tiedotustilaisuus, jossa asiat käydään vielä suullisesti läpi ja lähetetään tiedoksi antona kaikille osapuolille. (Huovinen, Rovio 2006, 96–105 myös Ojasalo ym. 2000, 60.)

Tutkimusongelmat alkava hahmottua osallistujien kanssa, osallistujien pääseminen vaikuttamaan keskeisiin kehitettäviin ongelmiin edesauttaa tutkittavien sitoutumista tutkimukseen. Tutkija ei anna vastauksia ongelmiin vaan antaa rakentavia ehdotuksia. Kenttävaiheen tärkeimpiä saavutuksia on luottamuksen ansaitseminen, sillä se vaikuttaa tulosten luotettavuuteen ja aineiston saatavuuteen. Havainnointi on tärkeä osa ja sitä tulisi reflektoida yhdessä osallistujien kanssa, tulosten salailu huonontaa luottamussuhdetta. Kenttätöskentelyn pitää olla vastavuoroista. Tutkijan pitää antaa yhtä paljon itse tutkimukselle kun vaatii osallistujia antamaan ja tekemään. Lisäksi tutkijan on sopeuduttava vallitsevaan kulttuuriin eikä muuttaa sitä itselleen sopivaksi. Tärkeimpiä tiedonkeruuvälineitä kenttätöyssä ovat havainnointi, tutkimuspäiväkirja ja haastattelu, jolla voi saada suoria vastauksia tutkimusongelmiin. Tulosten pohjalta luodaan toimintamalleja, joita kokeillaan käytännössä ja havaintojen perusteella korjataan ja kokeillaan uudestaan, muodostuu spiraali. (Huovinen, Rovio 2006, 96–105 myös Ojasalo ym. 2000, 60.)

Tutkimuksia arvioidaan reliabiliteetin ja validiteetin avulla. Reliabiliteetti tarkoittaa toistettavuutta ja satunnaisten tekijöiden vaikutusta tutkimustulokseen. Muuttujista huolimatta tutkimus tulisi olla toistettavissa. Validiteetti tarkoittaa käytettävissä olevan mittarin kykyä mitata sitä mitä tutkitaan. Nämä arviointikriteerit eivät kuitenkaan täydellisesti sovi toimintatutkimuksen arviointiin, sillä toimintatutkimuksella pyritään saamaan aikaan muutosta ja luoda sosiaalista todellisuutta eikä estää muutoksia. Ehdotettu validiteetin muuttamista validoinniksi, joka tarkoittaisi prosessia, jonka avulla tutkija kehittää ymmärrystä tutkimuskohteesta ja validiointi perustuisi siihen, että kaikki on tulkintaa ja keskustelussa voi saada uuden näkökulman ja tulkinnan. Ja tämä kierre jatkuu. (Heikkinen, Syrjälä 2006, 144–149.)

2.2 Havainnointi

Kartoittaaksemme Hakalan koulun 6. -luokkalaisten hygieniakäyttäytymistä kävimme koululla havainnoimassa oppilaita (liite 2) ja keskustelimme luokan opettajan kanssa.

Ennen kenttätyöskentelyä perehdyimme havainnointiin saadaksemme oikeanlaisia tuloksia. Tutkimusongelma, sekä tutkimuskysymykset ja tutkimuksen tavoitteet määrittelevät mitä ja miten havainnoidaan. Havainnointia varten tehdään asiarunko, jossa on havainnoitavat asiat. Havainnointikohteesta, -tavasta ja kirjaamisesta tulee tutkijoilla olla yhteinen käsitys. Havainnoimalla pyritään saamaan tietoa siitä, toimivatko ihmiset niin kuin ovat kertoneet toimivansa. Havainnoimalla saadaan välitöntä ja suoraa tietoa toiminnasta ja käyttäytymisestä luonnollisessa ympäristössä. Menetelmä sopii erittäin hyvin myös vuorovaikutuksen tutkimiseen. (Vilkkä 2005, 120,125.)

Havainnointimenetelmän haittana voidaan pitää havainnoijaa itseään, sillä havainnoijan läsnäolo voi häiritä tai muuttaa tilanteiden kulkua. Tätä haittaa pystytään mahdollisesti vähentämään sillä, että havainnoija tutustuu kohderyhmään useamman kerran, jotta häneen totutaan. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2005, 201–202.)

Osallistava havainnointi on hyvä keino saada tietoa tutkittavasta yksilönä ja yhteisön jäsenenä, sekä suhteessa tutkijaan. Yhteisön sosiaaliset ja kulttuuriset piirteet käyvät myös ilmi. Osallistuvassa havainnoinnissa tehdään havainnoja tutkittavasta ilmiöstä vuorovaikutuksessa. Tutkija osallistuu arkielämäänsä. Osallistava havainnointi saattaa olla hyvä keino tutkia ja kehittää ajattelu- ja toimintatapoja. Kyseessä on toimintaan liittyvien asioiden ja ilmiöiden havainnointia. Omakohtaiset kokemukset, käsitykset, yhteisön käsitykset, myös yksilön ja yhteisönväliset suhteet vaikuttavat havainnointiin. Osallistava havainnointi toimii silloin, kun tietoa on ennestään vähän. Metodien käyttäminen edellyttää yhteisöön sisään pääsyä. (Vilkkä 2005,120, 122.)

Oppilaita tavatessamme keskustelimme teemaan liittyvistä asioista. Näin emme kuitenkaan saaneet ylös kaikkia vastauksia. Teetimme samat kysymykset

oppilaille uudelleen kirjallisina, jotta saimme vastaukset hyödynnettyä tutkimukseemme.

2.3 Kysely

Kyselylomakkeen kysymysten pitää olla tutkimussuunnitelman mukaisia, eli siis niillä kysymyksillä pitäisi saada vastaus tutkimusongelmiin ja tukea niitä. Lisäksi vastausten pitäisi tukea teoriaa. Ennen lomakkeen tekoa, pitää olla teoreettinen viitekehys valmiina. (Vilkka 2005, 81–83.) Kysymykset lomakkeeseen voidaan laatia avoimina, monivalintoina tai sekamuotoisina. (Vilkka 2005, 85). Työssämme käytimme avoimia kysymyksiä. Vilkkan (2005, 86–87) mukaan avoimien kysymysten tavoite on saada spontaaneja vastauksia antamalla vastauksille vain hieman suuntaa. Kysymyksiä laatiessa tulisi olla tarkkana siitä, ettei yhdessä kysymyksessä kysytä kahta asiaa, koska tällöin tulkitseminen mahdotonta (Vilkka 2005, 88). Ennen kuin lomakkeen ottaa käyttöön, se tulisi testata. Testaajina tulisi toimia muutama kohderyhmän kaltainen henkilö. (Vilkka 2005, 88.)

3 YHTEISTYÖKUMPPANI

Kohdekoulunamme on Hakalan koulu (6. luokka), joka sijaitsee Sunilan tehtaan lähituntumassa. Koulu syntyi, kun kolme alueella toiminutta koulua, Metsäkulman ja Sunilan ala-asteet, sekä Tapion erityiskoulu lakkautettiin, lisäksi myös Hakalan yläaste lakkautettiin. Hakalan ala-aste siirtyi vanhan yläasteen tiloihin. Koululla on käytössään monipuolisia tiloja normaalien luokkien lisäksi, mm. kuvaamataidonluokka, musiikkiluokka ym. Koulun kanssa samassa yhteydessä on myös esikoulu. Koulu perustettiin 1.8.1995. Oppilaita koulussa on esikoulusta kuudenteen luokkaan, yhteensä 240. (Hakalan koulun 2007.)

Kohderymänä on Hakalan koulun kuudes luokka ja yhteyshenkilönä luokan opettaja Johanna Tauru. Luokalla on 29 oppilasta, joista 9 on tyttöjä, loput poikia. Oppilaat ovat 12–13-vuotiaita.

Luokassa vallitsee hyvä ja osallistuva yhteishenki. Oppitunnit oppilaat jaksavat rauhassa. Luokkaa on helppo motivoida erilaisiin asioihin, hyvän yhteishengen ja viihtyvyyden ansiosta.

Koulun tavoitteena on antaa valmistuville oppilaille hyvät elämän eväät, joiden muodostumista tuetaan terveisiin elämäntapoihin ohjaamalla, antamalla oppilaille hyvät perustiedot ja -taidot, sekä tukemalla hyvän ja terveen minäkuvan muodostumista. Hakalan koulun omiin arvoihin kuuluu myös ympäristö ja luonto, joiden antamiin mahdollisuuksiin koulu myös yrittää oppilaita opettaa mm. retkeily. (Hakalan koulun opetussuunnitelma 2007.)

4 KOHDERYHMÄN HYGIENIAKÄYTTÄYTYMISEN KARTOITUS

Varsinaisesti sana "hygienia" ei löydy Hakalan koulun opetussuunnitelmasta, mutta ympäristö- ja luonnontieteessä yksi aihe-alue on "Terveys ja terveydenhoito, hyvät tavat ja opetus ihmisestä". Terveysteen ja siihen vaikuttaviin tekijöihin perehdytään myös biologian ja maantiedon tunneilla. Päihteiden vaikutuksia käsitellään fysiikan ja kemian tunneilla. Myös liikunnassa kiinnitetään huomiota edellä mainittuihin asioihin. (Hakalan koulun opetussuunnitelma 2007,7,18, 20, 22.)

Kävimme havainnoimassa oppilaita useampana päivänä. Kiinnitimme huomiota käsihygieniaan sekä henkilökohtaiseen peseytymiseen liikuntatuntien jälkeen. Seuraavassa olemme erotelleet löydöksiämme.

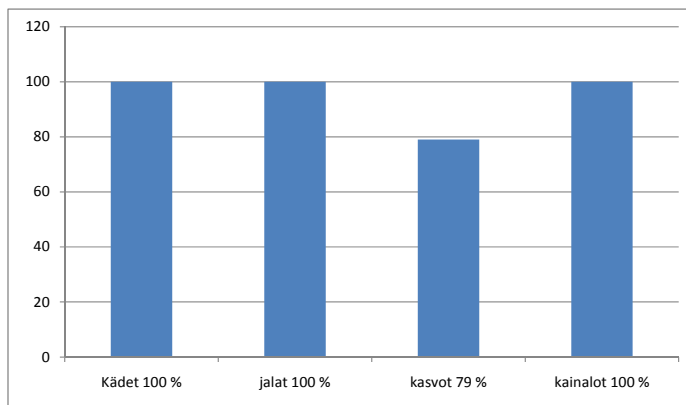
4.1 Liikuntatunnin havainnointi ja kysely

Havainnoimme oppilaita myös liikuntatuntien ajan. Olimme laatineet heille hygienia- kyselyn, johon he vastasivat heti liikuntatunnin jälkeen ja palauttivat paperit meille saman tien. Keskustelimme luokanopettajan kanssa, joka pitää myös liikuntatunnit oppilailleen. Opettaja on antanut ohjeet, kuinka toimia liikuntavarustusten ja peseytymisten kanssa. Oppilailla tulee olla erilliset liikuntavaatteet mukana, yksi unohdus sallitaan, tämän jälkeen ei liikuntatunneille osallistuta ilman oikeanlaista vaatetusta. Opettaja on kertonut oppilaille, että

kädet, kasvot, kainalot ja jalat tulee pestä liikuntatuntien jälkeen. Kokonaan suihkussa ei tarvitse käydä. Opettajan ei kuulu vahtia peseytymisiä, mutta hän saattaa tarkistaa peseytymistilat ja pyyhkeiden käytön tuntien jälkeen.

Liikuntatunnit pidettiin oppilaille kahdessa eri ryhmässä, toisessa ryhmässä oppilaita on 19 ja loput 9 yhdistettynä toisen luokan ryhmään.

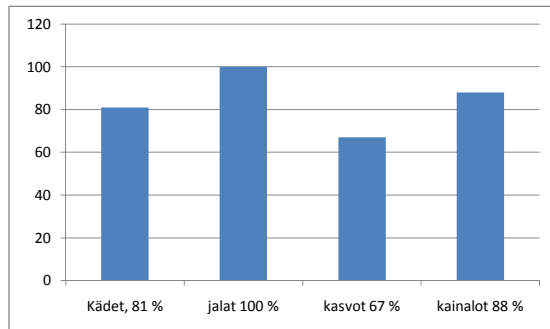
Kyselyn perusteella ensimmäisestä ryhmästä kaikki oppilaat (100 %) pesevät jalkansa liikuntatunnin jälkeen. 63 % oppilaista ei vaihda sukia liikuntatunnin jälkeen. Havaitsimme myös lisäksi, että viidellä oppilaalla ei ollut sisäpelikenkiä jalassa tunnilla, he olivat paljain jaloin. Oppilailla on lupa olla paljain jaloin. Lisäksi koulu ei voi vaatia vanhempia ostamaan sisäkenkiä. 18 oppilasta ilmoitti peseytyvänsä aina liikuntatuntien jälkeen, vain yksi oli vastannut peseytyvänsä välillä. Kaikki oppilaat vastasivat pesevänsä kädet, jalat ja kainalot liikuntatuntien jälkeen. 15 oppilasta vastasi pesevänsä myös kasvot, eli 79 %. Kokonaan suihkussa ilmoittaa käyvänsä 11 % oppilaista. Kaikilla on liikunta-vaatteet mukana ja 79 % ilmoittaa vaihtavansa vaatteet liikuntatunnin jälkeen.



Kuvio 4. Ryhmän 1 peseytyminen liikuntatunnin jälkeen.

Toinen ryhmä vastasi samaan tyyliin viikkoa myöhemmin. 81 % ilmoitti pesevänsä kädet liikuntatunnin jälkeen. Kaikki oppilaat pesivät jalkansa (100 %), 88 % pesee kainalonsa ja 67 % pesee kasvonsa. Kyselyn jälkeen pohdimme

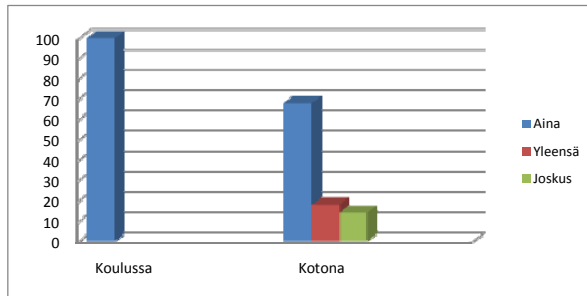
kysymysten muotoilua ja kyselyn luotettavuutta, sillä kysymysten muoto johdatteli vastaamaan vain koskien tätä liikuntatuntia. Myös se, että kysely pidettiin kahteen eri aikaan, voi vaikuttaa tuloksiin, sillä oppilaat ovat saattaneet keskustella keskenään.



Kuvio 5. Ryhmän 2 peseytyminen liikuntatunnin jälkeen.

4.2 Käsihygienian havainnointi ja kysely

Kotona käsiä pesi oppilaista 68 % aina, 18 % yleensä, 14 % joskus. Koulussa oppilaista 100 % pesee kätensä ennen ruokailua.



Kuva 6. Käsienpesutottumukset ennen ruokailua (n=29.)

Kyselyyn oppilaat saivat vastata vapaasti, keräsimme vastaukset yhteen ja katsoimme yhdistäviä tekijöitä vastauksissa. Vastauksista huomasimme, että ne olivat aika samankaltaisia jokaisella. Kyselyn perusteella 23 oppilasta 28:sta oppilaasta olivat sitä mieltä, ettei käsihygieniasta puhuta liikaa, yhden mielestä toisinaan epidemioiden aikana. Totesimme, että oppitunti käsihygieniasta tulee tarpeeseen. Muutamat oppilaat vastasivat, että asiasta ei puhuta juuri lainkaan. Vain yksi oppilas jätti vastaamatta kysymykseen.

"Ei oikeastaan paljon mitään."

"Ei siitä puhuta melkein ikinä."

"Joo, joskus esimerkiksi epidemioiden aikana."

Suurin osa oppilaista perusteli yleisesti käsien pesua bakteerien ja tautien leviämisen hyvänä ehkäisykeinona. Ennen ruokailua tapahtuvaa käsien pesua perusteltiin yleisesti myös bakteereiden leviämisellä ja kasvulla sekä sillä, että se on tapa.

"Jotta ei tulisi ruokaan pöpöjä"

"Jotta pöpöt eivät menisi suuhun"

"Koulussa on pakko ja muutenkin se on tärkeää"

"olen tottunut siihen"

"et ois puhtaat kädet"

"ettei tulis mitään tautia"

"koska muuten ne on likaiset"

Oppilaiden hygieniakäyttäytymistä kartoitettiin seuraavilla kysymyksillä. (liite 2)

1. Millainen yhteisö on?
2. Miten luokka toimii yhteistyössä?
3. Kuinka usein oppilaat pesevät käsiään?
4. Missä tilanteessa oppilaat pesevät käsiä?
5. Kuinka usein käsien pesussa on saippua käytössä?
6. Miten oppilaat kuivaavat kätensä?
7. Suljetaanko vesihana kädellä vai paperin avulla?
8. Mitkä ovat yleisimmät virheet käsihygienian toteutuksessa?
9. Ruokailuun lähtiessä pukevatko oppilaat ulkokengät jalkaan ennen vai jälkeen käsien pesun?
10. Toteutuuko käsihygienia ruokailuun lähtiessä?
11. Vaihtavatko oppilaat liikuntavaatteet liikuntatunneille ja puhtaat tuntien jälkeen?
12. Miten oppilaat peseytyvät liikuntatunnin jälkeen?

Oppilaita havainnoidessamme teimme seuraavanlaisia huomioita. Oppilaat vaikuttivat olevan terveitä, sillä kukaan ei yskinyt tai niistänyt nenäänsä. Tältä osin emme saaneet havaintoja heidän toimintamalleistaan. Kuvaamataidon-tunnilla seurasimme oppilaiden käytöstä ja havaitsimme seuraavia kriittisiä asioita: kasvojen likaisimpia alueita (suun ympärys, nenä) hangattiin käsin paljon, sekä käsillä hypistellään hiuksia. Muutaman kerran huomiota kiinnitti se, että paidan nauhoja ja hihoja imeskeltiin, myös hihalla pyyhkäistiin nenää. Tunnin lopussa oppilaat pyyhkivät pulpettinsa rätillä. Rättiä ei pesty missään välissä, eikä käsiä pyyhkimisen jälkeen. Luokassa olevasta vesipisteestä oppilaat voivat hanasta suoraan, peräjälkeen. Suun he kuivasivat suoraan hihaan tai käteen.

Päivän tärkeimpänä asiana havainnoimme käsihygieniaa, joten kiinnitimme suurimman huomion oppilaiden tullessa välitunnilta sisälle ja siirtyessä ruokailuun. Jokainen oppilas vaihtoi kahta lukuun ottamatta sisäkengät jalkaan sisälle tullessaan, mutta vain yksi pesi kädet kenkien pukemisen jälkeen. Ruokailuun lähtiessä opettaja ei valvo käsienpesua, tosin se ei ole hänen tehtävänkään. Opettaja hakee oppilaat luokasta ruokailemaan. Oletettavaa on, että kuudesluokkalaiset osaavat pestä kätensä omatoimisesti. Käsienpesutilanne vaikuttaa sekavalta ja vauhdikkaalta, sillä oppilaita on paljon. Oppilaat eivät malta keskittyä käsienpesuun, eikä kuivaamiseen. Käsienpesupisteitä on kaksi, molemmissa on saippua ja käsipaperit.

Yleisimmät virheet koskivat käsienpesua ja kuivaamista. Korkeintaan yksi viidestä käytti saippuaa ja suurin osa ainoastaan kasteli kädet juoksevan veden alla. Oppilaat eivät kiinnittäneet huomiota lainkaan sormivälien tai käsien sivujen, eivätkä selkäpuolien pesuun. Käsien kuivaus oli hätäistä ja kuivattiin vain pintapuolisesti. Kuivaukseen he käyttivät paperia 1 - 4 arkkia. Hanan he sulkiivat sormilla. Viimeiset oppilaat huomasivat tarkkailukohteemme ja alkoivat tehostaa käsienpesua saippualla.

Käsihygienia toteutuu ruokailuun lähtiessä periaatteena, mutta ongelmakohtia löytyy. Oppilaiden jonottaessa ruokailuun (käsien pesun jälkeen), havaitsimme muutaman kriittisen kohdan hygieniakäyttäytymisessä: kaivettiin nenää, käsillä nojailtiin seiniin ja pulpetteihin, sekä hiuksia harottiin sormilla.

Tavoitteena oli tavata oppilaat ja tehdä heidän käsistään bakteeriviljelyt lampaanverimaljoille. Vierailu toteutettiin iltapäivällä, aikaa oli varattu tunti. Tarkoituksena oli tutustua oppilaisiin paremmin ja opetella toimimaan yhdessä. Lisäksi tarkoitus oli selvittää, mitä oppilaat tietävät käsihygieniasta. Keskustelimme oppilaiden kanssa käsissä olevista bakteereista ja niiden näkymättömyydestä. Oppilaita oli 29 ja maljoja viisi, joten jaoin heidät suunnitellusti ryhmiin: neljä kuuden hengen ryhmää sekä yksi viiden hengen ryhmä. Jokainen ryhmä sai oman maljan, joka jaettiin kahteen alueeseen. Toiselle puolelle tuli bakteeriviljely likaisista käsistä ja toiselle pestyistä käsistä.

4.3 Murrosikä

Murrosikä kestää noin 2 - 5 vuotta, joka sijoittuu noin ikävuosiin 11–15. Tosin se on tytöillä vain aikaistunut ja pojilla myöhentynyt. Murrosiässä lisääntynyt ja muuttunut hormonitoiminta vaikuttavat psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. (Aalberg & Siimes 1999,15 -16.)

Tämän hetkisen käsityksen mukaan hypotalamuksen kehitysprosessi aloittaa murrosiän. Hypotalamuksen kehitysprosessi jaetaan kolmeen osaan, joka laukaisee murrosiän. Hypotalamus on hormonitoiminnan ylin säätelykeskus. Ensimmäisessä vaiheessa sen estovaikutus sukupuolihormoneihin pienenee, eivätkä alhaiset sukupuolihormonipitoisuudet pysty estämään gonadoliberiinin muodostusta, joten sen erityis lisääntyy. Gonadoliberiinin lisääntynyt erityis lisää litropiinin (FSH) ja lutropiinin (LH) erittymistä. Nämä hormonit säätelevät sekä naisen että miehen sukupuolirauhasten toimintaa. LH:n ja FSH:n yhteisvaikutuksesta myös sukupuolihormonien erityis lisääntyy, sekä edistää sukusolujen kasvua ja kehitystä. (Bjälje ym. 2008, 144 - 145, 429 - 431.)

Murrosiän alku ja keskivaiheella sukupuolihormonien ja kasvuhormonien erityis aivolisäkkeen etulohkosta lisääntyy, varsinkin tytöillä, josta aiheutuu kasvupyrähdys. Pojilla pyrähdys tulee tyttöjä myöhemmin, ja heillä se kestää jopa yli 18-vuotiaaksi, tytöillä pituuskasvu alkaa hidastua kuukautisten alkamisen jälkeen. Vaikka murrosikä etenee suurimmalla osalla johdonmukaisesti, niin yksilöllisesti sen alkaminen vaihtelee. Tyttöjä häiritsee liika pituus ennen muita ja poikia liika lyhyys, sillä tämä tarkoittaa myös sitä, ettei pärjää muille voimassa. (Aalberg & Siimes 1999, 16 – 28, 126.)

Tytöillä murrosikä alkaa rintarauhasen kasvuna, sen jälkeen häpykarvoituksen tulemisena ja tummumisena estrogeenin ja progesteronin vaikutuksesta. Kuukautiset alkavat noin 13 vuoden iässä. Kuukautiset eivät ala heti vaikka munasolut ovat jo olemassa, vaan murrosiässä munasarjat alkavat kehittää estrogeeniä enemmän. Tämä aloittaa kuukautiset vuoden kuluessa rintarauhasen ja häpykarvoituksen alkamisesta. Estrogeenipitoisuuden nousu alkaa aiheuttaa monia muita muutoksia nuoressa tytössä. Näitä ovat ulkosyntyttimien, emättimen, klitoriksen, kohdun ja munasarjojen muutokset. (Aalberg & Siimes 1999, 44–51.)

Kun kuukautiset alkavat, ne ovat epäsäännöllisiä ja mahdollisesti myös runsaita, koska hormonituotanto on epäkypsää. Äidin kertominen tyttölle kuukautisista on tärkeää, tämä vaikuttaa siihen miten tyttö ne kokee, hyvänä vai välttämättömänä pahana. Huomiota tulisi kiinnittää myös tytön intiimihygieniaan, vesipesu riittää. Vesipesu ei kuivata tai ärsytä kuten monet saippuat tai intiimipyyhkeet. (Aalberg & Siimes 1999, 49–51.)

Pojilla murrosikä alkaa kivesten kasvulla, rajapyykkinä pidetään kun kivesten koko saavuttaa tilavuudeltaan 2-4 ml murrosikä alkaa. Ensin kivesten koko kasvaa ja niiden iho alkaa oheta ja punertua. Keskimäärin kivesten kasvaminen alkaa 12-13 -vuotiaana. Kivesten kasvun alkaessa pojan kehossa harvoin on muita murrosiän merkkejä. Myöhemmin alkavat kasvaa penis ja häpykarvoitus, joka murrosiän edetessä nousee napaan. Vuoden tai kahden kuluttua murrosiän alkamisesta pojilla alkaa äänenmurros, aknea ja spontaaneja siemensyöksyjä ja masturbaatiotarvetta. Pojan iho alkaa rasvoittua ja hienhaju kitkeröityä. Pojan murrosikä on päättymisvaiheessa kun häpykarvoitus on noussut napaan ja parta tai viikset alkavat kasvaa. (Aalberg & Siimes 1999, 35–42.)

Murrosikäiset huolehtivat itse hygieniastaan, mutta tarvittaessa on hyvä muistuttaa puhtaudesta ja vaatteiden vaihtamisesta. Nuori saattaa tarvita apua myös iho-ongelmien vuoksi ja tarvittaessa heidät täytyy ohjata lääkärin luokse. (Koistinen, Surakka & Ruuskanen 2004, 74.)

4.4 Psyykkinen kehitys

Lapsessa saattaa ilmetä 8 - 10 ikävuoden aikana muutoksia, mitkä liittyvät yksilöllisyyden vahvistumiseen. Koulussa opettajan pitää olla johdonmukainen, sillä lapsi huomaa pienetkin virheet. Kotona taas ovet paukkuvat ja lapsi haluaa olla yksin. Kritiikki kohdistuu myös itseensä, lapsi saattaa pohtia paljonkin ulkoista olemustaan. (Dunderfelt 1997,87.)

Lapsen oma sisäinen maailma voimistuu, ajattelu konkretisoituu ja kokemukset kaverien kanssa herättävät vahvan tunnon omasta erillisyydestä. Myös fyysinen olemus muuttuu tässä iässä. Lapsi elää vielä omassa fantasiamaailmassaan. Lapsi ei ole vielä saavuttanut abstraktisen ajattelun tasoa, eikä hän

osaa hahmottaa monimutkaisia kokonaisuuksia. 10 - 12 -vuoden iässä esikouluikässä alkanut samaistuminen samaa sukupuolta olevaan vanhempaan jatkuu. Lapsi kokee iloa yhteistyön tekemisestä ja aikaansaamisesta. Kehittyäkseen lapsi tarvitsee aikuisen lähelleen. Hän haluaa seurata mitä tapahtuu, sekä osallistua ja tehdä samoin. Tunne siitä, että on tärkeä ja luotettava syntyy, kun saa jotakin aikaiseksi. (Dunderfelt 1997, 88.)

Kouluikässä koulu ja kaverit, sekä harrastukset ovat tärkeitä. Lapsi on energinen ja luova. Merkittävää on, rakentuuko lapselle kokemus omasta pystyvyydestä. Tässä iässä Erik H. Erikssonin elämänkaaripsykologisen teorian mukaan lapselle syntyy perussuhtautuminen työhön. Osaavuudella tarkoitetaan kykyjen ja älyn sujuvaa käyttöä toiminnassa ja teoissa. (Dunderfelt 1997, 247.)

Tunnetuimman teorian ihmisen ajattelun kehityksestä on luonut Jeanne Piaget. Hän on jakanut ajattelun kehitysvaiheet viiteen osioon. 0-2 -vuotiaat elävät sensomotorista kautta, jolloin lapsi elää kaikki kokemukset aina uudelleen ja havainnoi ne. Kauden aikana he alkavat kehittää omia sisäisiä malleja toiminnosta. Lapsi alkaa oppia sopeutumaan erilaisiin tilanteisiin muokkaamalla sisäisiä mallejaan, skeemoja. Lähellä tämän vaiheen loppua lapsi oppii muodostamaan semioottisen funktion, joka tarkoittaa sitä, että mielessään lapsi pystyy luomaan yhteyden symbolisen ja kielellisen todellisuuden välille. Seuraavaksi lapset siirtyvät esioperationaalisen kauden ajalle. Tällä kaudella lasta kiinnostavat todellisuuden avulla muodostuvat sisäiset mallit. Tällöin lapsesta kaikki lähtee itsestä, eikä hän välttämättä ymmärrä muiden kantaa asiaan. 7-11 -vuotiaana koulun aloittaessa lapsi siirtyy konkreettisten operaatioiden kaudelle. Tällöin lapsi osaa ajatella asioita, kuhan ne ovat konkreettisia. Lapsi ymmärtää vähentämisen ja lisäämisen merkityksen. Ala-asteen loppupuolella lapsi siirtyy 11-12 -vuotiaana formaalien operaatioiden kaudelle, jolloin nuori alkaa ymmärtää abstrakteja asioita, eivätkä ne ole enää niin tilanneriippuvaisia, nuori oppii ymmärtämään peruslogiikkaa sekä tekemään erilaisia päätelmiä. Siirtyessään formaaliseen kauteen lapsi alkaa oppia ajattelemaan symbolien avulla eri asiayhteyksiä. 11-12 -vuotiaiden ystävyysuhteet alkavat muuttua syvällisemmiksi ja niihin tulee mukaan luottamus, jakaminen, tukeminen ja pysyvyys. (Himberg, Laakso, Peltola, Näätänen & Vidjenskog 2000, 45-55.) Erilaisten formaalien asioiden omaksuminen ja mieltäminen voi viedä ai-

kaa paljon ja jatkua pitkään. Viimeisenä vaiheena Piaget puhuu dialektisen ajattelun vaiheena. Tämä on vasta aikuisiällä, tällä kaudella tietoisuus ja tieto kaikesta lisääntyy ja huomataan myös ajatuksilla ja asioilla olevan ristiriitoja ja vastakohtia. (Kuusinen (toim.) 1992, 96 - 98, myös Himberg ym. 2000, 40–49.)

Alakouluiän loppuvaiheessa nuori alkaa lähestyä murrosikää, jolloin lapsi voi alkaa muuttua rauhattomaksi ja kuulostaa suorasukaiselta ja kovaääniseltä. Nuoret alkavat vaihtaa läheisten ihmisten asemaa kiintymyksestä yksityisyyteen, halutaan viereen, mutta kuitenkin kauas. Vanhempien mielipiteet eivät enää vakuuta vaan omista mielipiteistä ollaan tarkkoja. (Himberg ym. 2000, 77–87.)

Fyysisen kehityksen lisäksi nuori käsittelee asioita myös psyykkisellä tasolla, mm. omia tunteita ja muuttumisprosessia. Nuori taistelee normeja vastaan ja oma maailmankatsomus alkaa vähitellen muodostua. Nuoruuteen kuuluvat erilaiset kehityshaasteet, jotka muovautuvat mm. nuoren ja hänen ympäristön asettamien odotusten ja toimintamahdollisuuksien mukaan. Mikäli kehityshaasteet jäävät jostakin syystä käsittelemättä, voivat ne olla pohdittavana myöhemmin esim. aikuisiän kriisin yhteydessä. Kehitystehtävien tavoitteena voivat olla esim. muuttuvan kehon hyväksyminen, tunteiden hallinta ja vastuunottaminen omasta hyvinvoinnista. Nuoren kasvua ja kehitystä voidaan kuvata eri osa-alueilla; fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen osa-alue. (Aaltonen ym. 2003, 19–20, 23, 51.)

Psyykkiseen kehitykseen kuuluu kognitiivinen kehitys ja persoonallisuuden kehitys. (Aaltonen ym. 2003,51). Kognitiivisella kehityksellä tarkoitetaan koko elämän aikana tapahtuvaa tiedostavaa kehitystä, lähemmin ajattelun ja siihen liittyvien toimintojen kehitystä. (Kuusinen (toim.) 1992, 95). Kognitiivisesta kehityksestä voidaan erotella eri asioiden kehittymistä, kuten ajattelu ja älykkyyden kehittymistä. Ajattelu kehittyy eri vaiheissa ja kehitys alkaa jo vauvan syntymästä. Oppiminen perustuu mielessä tapahtuviin prosesseihin. Vauva aloittaa ajattelun kehityksen toiminnallisilla mielikuvilla, joiden avulla lapsi jäsentää maailmaa aina uudestaan ja uudestaan. Tämän jälkeen lapsi alkaa muodostaa mielikuvia kokemuksistaan ja siirtämään niitä muistivarastoihin. Tällöin

oppiminen on sidottu omakohtaisiin kokemuksiin ja mielikuviin. Mielikuviin alkaa myös liittyä sanoja. Lapsen kasvettua ja kehityttyä hän alkaa pystyä puhumalla ilmaisemaan asioita ja ilmaisusta tulee symbolisempaa. (Kuusinen (toim.) 1992,95- 96.)

Nuoren itsetunto kehittyy, kun hän opettelee ilmaisemaan tunteitaan ja kohtaamaan onnistumisia ja epäonnistumisia. Itsetunto luo turvallisuutta. Terveen itsetunnon kehittyminen edellyttää hyväksytyksi tulemisen tunnetta. Murrosiän tuomat fyysiset muutokset aiheuttavat hämmennystä ja kriittisyyttä itseä kohtaan. Muun muassa pukeutumalla ikätoverien tavoin nuori peittää omaa epävarmuutta. Erilaiset kriisit kuuluvat nuoruuteen, tärkeää nuoren kannalta on, että omien voimavarojen lisäksi hän saa apua myös aikuisilta. (Aaltonen ym. 2003, 152–153.)

Kapinointi ja rajojen kokeilu kuuluu nuoruuteen. Asetettujen rajojen merkitys tulee kertoa nuorelle. Positiivisen palautteen saaminen on tärkeää positiivisen minäkuvan muodostumiselle. Nuoret vertaavat itseään muihin ja he saattavat myös hyväksyntää hakiessaan esittää olevansa muuta kuin ovat. Tämä vaihe menee ohitse nuoren alkaessa saavuttaa realistisempaa kuvaa itsestään. (Aaltonen ym. 2003, 154–155.)

Lapsuudessa muodostunut kiintymyssuhde vanhempien kanssa säilyy yleensä tärkeimpinä aikuisuuteen asti. Vanhemmista irrottautuminen kuuluu nuoruuden alkuvaiheeseen. Nuoruuden keskivaiheessa kaverit tulevat tärkeiksi. Nuori on riippuvainen ja saattaa seurustelusuhteessa hakea tukea ja turvaa, jota on aiemmin kokenut saavansa vanhemmiltaan. Murrosiän mennessä ohi alkavat nuoret ottamaan vastuuta omasta elämästään ja mm. opiskelusta. (Aaltonen ym. 2003, 156–157, 178.)

5 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

Opinnäytetyömme tavoitteena on ehkäistä yleisesti koulussa leviäviä infektioitauteja. Lisäksi tavoitteena on selvittää oppilaiden käsihygieniatottumuksia ja herättää koulu yhteisön kiinnostus hygieniaa kohtaan. Pienemmäksi tavoitteeksi asetimme oppilaiden suuhygienian tietämyksen parantamisen.

Tavoitteeseen pääsemiseksi halusimme

- selvittää mitä oppilaat tietävät hygieniasta
- selvittää mistä he saavat tietoa
- kehittää lasten tietoutta ja hygieniatapoja järjestämällä oppilaille teemapäivä
- antamalla koulu yhteisölle tietoa ja uudenlaisia toimintamalleja
- Perehtyä oppilaiden kanssa murrosiän tuomiin muutoksiin hygienian suhteen.
- keskustella myös vanhempien kanssa, miten lasten tulisi huolehtia hygieniasta

Aihe rajattiin kolmeen hygienian osa-alueeseen: suu-, käsi- ja jalkahygienia. Aiheen rajaukseen vaikuttivat selkeimmät ongelmat koululaisten hygieniakäytännöissä. Tämän opinnäytetyön pääteemaksi nousi käsihygienia ja sen parantaminen. Käsihygienian merkitys infektio tartuntojen ehkäisyssä on suuri. Pienempänä tavoitteena oli suuhygienian parantaminen. Usein kvalitatiivisessa tutkimuksessa joudutaan muokkaamaan alkuperäistä suunnitelmaa. Aiheen rajaaminen käsihygieniaan mahdollistaa myös syvällisemmän perehtymisen aiheeseen. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 1997, 75–82.)

6 TUTKIMUKSEN TEOREETTINEN POHJA

6.1 Terveyden edistäminen

Yksittäisellä tasolla kouluterveydenhuolto osallistuu kouluuyhteisön terveyden edistämiseen terveystarkastuksilla. Laaja-alainen terveystarkastus toteutetaan 1-2. luokilla ja 5-6.- luokilla. Laaja-alainen terveystarkastus toteutetaan valtakunnallisen tarkastusohjelman mukaan. Se sisältää useampia osioita: oppilaan, vanhempien ja opettajan haastattelu, seulontatutkimus, lääkärin tekemä terveystarkastus. Vanhemmat kutsutaan mukaan laajaan terveystarkastukseen. Terveystarkastuksessa huomioidaan jatkotutkimusten tarve, tuen tarve ja oppilaalle tehdään kouluterveydenhuollon suunnitelma. Suunnitelma sisältää tiedot mahdollisista jatkotoimenpiteistä, terveyden edistämisestä. Lisäksi laajassa tarkastuksessa tulisi kiinnittää huomiota koko perheen hyvinvointiin. (Saarijärvi 2002, 37–41.)

Kouluterveydenhuollon tukiaineistossa puhutaan terveystarkastuksesta. Terveystarkastuksella tarkoitetaan toimintaa, joka tähtää terveyden edistämiseen. Pääasiassa sen tavoitteena on jakaa tietoa terveydestä, mutta myös auttaa omaksumaan terveyttä edistäviä ja pysyviä elämäntapoja. Terveystarkastuksessa tulee ottaa huomioon mm. oppilaan ikä, kehitystaso, tiedot ja taidot. (Terho & Vakkilainen 1993, 21 sekä Stakes oppaita 1993, 16.)

Kouluterveydenhuolto valvoo koulurakennuksen ja ympäristön turvallisuutta ja terveellisuyttä. Joka kolmas vuosi tilat täytyy tarkistaa työterveyshuollon työpaikkaselvityksen avulla ja antaa siitä kirjallinen raportti. Työpaikkaselvityksen tekoon osallistuu kouluterveydenhuollon lisäksi kiinteistöhuolto ja kunnossapito sekä työterveyshuolto. Huomiota kiinnitetään sisäilmanlaatuun, ergonomiaan ja turvallisuuteen. Opetuksessa kiinnitetään huomiota siihen, että opetus vastaa oppilaiden kehitystasoa. (Stakes oppaita 51 Saarijärvi 2002, 46–49.) Tilojen tarkastaminen ja niistä huolehtiminen on myös oppilaiden voimavarojen kannalta tärkeä seikka. Hyry-Hongan tutkimuksessa oppilaat mainitsivat fyysisen ympäristön vaikuttavan oppilaan voimavaroihin sekä positiivisesti että negatiivisesti. (Hyry-Honka 2004, 50.)

6.2 Kouluterveydenhuolto

Vuonna 1972 voimaan tullut Kansanterveyslaki yhdenmukaisti maamme kouluterveydenhuollon (Terho 2000,19). Kouluterveydenhuollon tarkoituksena on edistää kouluuyhteisön terveyttä ja koulutyön, hyvinvointia ja turvallisuutta. Tähän se osallistuu vaikuttamalla esimerkiksi opetussuunnitelman valmistelussa ja oppilashuoltotyössä. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on turvata jokaiselle oppilaalle terve kasvu ja kehitys sekä näin luoda pohjaa terveelle aikuisuudelle ja mahdollistaa terveellisten ja turvallisten päätösten tekeminen. Tavoitteena olisi myös huomata heikoimmatkin oppijat ja terveyden osaamisen puutteet, jotta jokaisella olisi tasavertaiset mahdollisuudet oppia ja hankkia koulutusta. Kouluterveydenhuolto arvioi ja seuraa kouluuyhteisön ja -ympäristön turvallisuutta.(Stakes-oppaita 51. 2002, 28–29;Terho 2000, 32–36.)

Yhtä kokopäiväistä koululääkäriä kohden saisi olla 600 oppilasta ja yhtä kokopäiväistä kouluterveydenhoitajaa kohden 800 oppilasta. (Akselin ym. 2000,30). Kuitenkin koko ajan terveydenhoitajien määrää vähennetään, jopa alle suositusten. Opettajat joutuvat työssään kohtaamaan yhä vaikeampia tilanteita, mikä vaikuttaa kouluuyhteisön turvallisuuteen. (Peltonen 2000,24, STM-tiedote. 2008, 224; Ruski 2000, 47–49.)

Perheiden mielestä kouluterveydenhoitaja tuntee oppilaan pintapuolisesti, taustatiedot ovat vähäisiä. Perheet toivoisivat, että terveydenhoitaja osallistuisi vanhempainiltoihin. Vanhemmat kokevat, että kouluterveydenhoitajan läsnäolo koululla tuo turvallisuutta, he luottavat terveydenhoitajan asiantuntijuuteen (Mäenpää1999, 32–33, myös Hynninen 2001, 37.) Vanhempien kouluterveydenhuollon heikko tuntemus käy ilmi myös toisesta Pro gradu – tutkielmasta (Joki-Korpela 2001, 58). Kyseisen tutkimuksen mukaan vain 26 % vanhemmista tunsivat kouluterveydenhuollon palvelut. Kouluterveydenhoitajan tulisi tuntea oppilas ja tämän perhe, jotta voisi tarvittaessa parhaiten auttaa, myös vanhempien tulisi tuntea terveydenhoitaja. (Mäenpää 1999, 38, 40.)

Hynnisen tutkimuksen mukaan 62 % vanhemmista koki saavansa emotionaalista tukea terveydenhoitajalta riittävästi. Tämä myönteinen kokemus syntyi turvallisuuden tunteesta terveystarkastuksen aikana ja siitä, että vanhemmat luottavat terveydenhoitajan ammattitaitoon. Yli puolet vanhemmista koki ter-

veydenhoitajan antamat tiedot ymmärrettävinä. Keskustelu murrosikäisen lapsen vanhempana olemisesta toteutui huonommin. Terveystarkastuksista 81 % vanhemmista halusi ilmoituksen jatkossa kirjeitse. (Hynninen 2001, 37, 39, 41.)

Yhteistyön sujuvuus ei aina ole helppoa ja yksiselitteistä. Tiedonkulku koulun, kodin ja kouluterveydenhuollon välillä tapahtuu tapaamisissa, puhelimitse ja kirjelapuvin. Opettajan ja kouluterveydenhoitajan yhteistyötä koululaisen ja perheen hyvinvoinnin edistämiseksi tehdystä Pro gradu -tutkielmasta käy ilmi, että enemmän yhteistyötä perheiden kanssa toivotaan tapahtuvan. Avun saanti oppilaan ongelmiin saattaa viivästyä, jos perhe ei halua puhua koululaisen asioista koulun ulkopuolella. Yhteistyö opettajan ja kouluterveydenhoitajan välillä muodostui mm. erityistilanteiden huomioimisesta ja perheiden hyvinvoinnin edistämisestä. Kehittämiskohteiksi nousivat vuorovaikutusmuodot, organisointi ja oppilashuoltoryhmän toiminta. Keskinäinen tuki koettiin tärkeäksi. Opettajan ja kouluterveydenhoitajan yhdessä järjestämien oppituntien, mm. terveysvalistuksen ja tiedottamisen koettiin helpottavan työtä. Sujuvan yhteistyön edellytyksenä koettiin olevan keskinäinen tavoitettavuus. Kouluterveydenhuollon tulisi olla lähellä koulua ja yhteydenoton oltava helppoa. Terveyskasvatussuunnitelmat ja teemaprojektit tehtiin yhteistyössä tahojen kanssa. (Nikkari 2000, 2, 34–35, 37, 58.)

Kouluterveydenhuollon käyttämiä terveydenedistämisen menetelmiä ovat keskustelut ja kirjallinen materiaali terveystarkastuksen yhteydessä, sekä terveystiedon tunnit. Keskeisiä teemoja ovat ravitsemus, lepo, liikunta, raskauden ehkäisy, seksuaalisuus, murrosikä, päihteet sekä sosiaaliset suhteet (Koistinen, Ruuskanen, Surakka 2004, 20). Keskeisenä koulun terveydenedistämisessä pidetään aiheiden mielenkiintoisuutta, käsiteltävien asioiden tulisi olla lähtöisin oppilaiden mielenkiinnonkohteista, kokemusmaailmasta ja ongelmista. Oppiainerajat ylittävä opetus viidennellä luokalla edesauttaa aihealueiden löytämisestä. (Peltonen 2000, 25–26.)

6.3 Oppilaiden terveyskäyttäytyminen

Oppilaat arvostavat terveystiedon opetusta ja tiedostavat terveyteen vaikuttavia tekijöitä, sekä osaavat määritellä terveyden vaikutukset ihmiseen kokonaisvaltaisella tasolla (psykykinen, fyysinen, sosiaalinen). Terveyttä ei ajateltu pelkäksi sairauden puuttumiseksi, tosin terveyttä ei tule ajateltua silloin, kun kaikki on hyvin. Jakosen tutkimuksen mukaan oppilaat tiedostavat terveyteen vaikuttavat tekijät ja miten siihen voi itse vaikuttaa. Lisäksi he nimesivät muutamia tärkeimpiä terveystekijöitä, joita olivat koti, koulu, toverit ja media. (Jakonen 2005, 102–147.)

Aila Tervon (2000) tutkimuksessa kysyttiin nuorilta terveyteen ja kehitykseen liittyvistä asioista. Oppilaista 2/3 oli tyytyväisiä opetuksen määrään, mutta viidesosa nuorista kaipaisi lisää tietoa liikunnasta ja ravitsemuksesta, sekä seksuaalisesta käyttäytymisestä 15 % (Tervo 2000, 37).

Lapsi oppii terveystapoja kotonaan, joten perheellä on suuri vaikutus lapsen terveystietämiseen (Mäenpää 1999,30, myös Poutanen 2007, 42-48). Joki-Korpelan Pro gradu -tutkielma (2001, 35) käsittelee kotikasvatusta nuoren terveystietämisen tukena. Kyseisen tutkielman mukaan vanhemmista 42 %:lla oli tietoutta riittävästä yöunesta, mutta ravitsemuksesta, liikunnasta ja ihonhoidosta heillä oli vähemmän tietoa.

Joki-Korpelan (2001) tutkielmassa vanhemmat tekivät itsearviointin esimerkiksi nuorelle terveystietämistään. Keskiarvot sijoittuivat välille hyvä 7,6 -kiitettävä 9,1. Parhaita esimerkkejä he kokivat olevansa tupakoimattomuudessa ja vähäisessä alkoholin käytössä. Huonoimpina esimerkkeinä he kokivat olevansa ravitsemuksessa; suolan ja rasvan käytössä. Alle puolet vanhemmista oli keskustellut paljon nuoren kanssa fyysisestä kasvusta ja kehityksestä, tavallisesti näitä aiheita oli käsitelty vain jonkin verran. Yli 40 % vanhemmista oli keskustellut painosta ja ihon toiminnan muutoksesta. 1/3 vanhemmista oli keskustellut kuukautisista nuoren kanssa jonkin verran ja hikoilusta 31 % paljon tai erittäin paljon. Vanhemmista yli puolet oli keskustellut nuoren kanssa nuoren tavoista terveyden ylläpidosta. Henkilökohtaisen hy-

gienen hoitamisesta oli keskusteltu kolmessa neljäsosassa perheistä paljon tai erittäin paljon. (Joki-Korpela 2001, 35–36, 38, 44.)

Tervon tutkimuksessa nuorista viidennes vastasi arvioivansa terveytensä hyväksi (68 %), 11 % kohtalaiseksi ja huonoksi alle 1 %. Lähes yhdellä kolmesta oli jokin pitkäaikaissairaus, allergia ja astma olivat yleisimpiä. Oppilaiden terveyskäsitystä kuvasi se, että 40 % vastaajista oli sitä mieltä, että terveys ei muutu elintapojen vuoksi. Terveydenhoidolla oli tulevaisuudessa merkitystä vain 73 % mielestä. (Tervo 2000, 64.)

Oppilaiden mielestä terveysaiheisten oppituntien tulisi olla terveydenhoitajan tai jonkin ulkopuolisen tahon pitämiä, vain 10 % kannatti oman opettajan pitämiä tunteja. Parhaana opetusmenetelmänä nuoret pitivät teemapäiviä, myös ryhmätyöskentelyä pidettiin hyvänä. (Tervo 2000, 38–39; Mäenpää 1999, 36.)

Liuhan (2008) Pro gradun tuloksista voidaan todeta, että oppilailla on laaja terveysnäkemys. He kuvaavat terveyttä hyvinvoinnin tilana, fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena kokonaisuutena. Oppilaiden mielestä terveyteen vaikuttavat kaverit ja elämäntavat. Terveys on sairauden puuttumista ja hyvää oloa. Täysipainoisella elämällä oppilaat tarkoittivat onnellisuutta, turvallisuutta ja hyviä ihmissuhteita. (Liuha 2008, 53–60.)

6.3.1 Henkilökohtainen hygienia

Hyry-Honka on tutkinut seitsemäsluokkalaisten terveyden voimavaroja ja esteitä kouluyhteisössä. Nuoret mainitsivat yhdeksi tärkeäksi seikaksi henkilökohtaisen hygienian hoidon puutteen osalla oppilaista aiheuttavan pahaa oloa ja epämieluisuuden tunnetta työskennellessään heidän kanssa. Lisäksi oppilaat mainitsivat puhtaat koulutilat ja wc-tilat tärkeiksi, lisäksi he huomioivat oman toimintansa merkityksen. (Hyry-Honka 2004, 50, 60–63, 67.) Von Schantzin ja Matilaisen teoksen (2009, 26, 138) mukaan hyvään henkilökohtaiseen hygieniaan kuuluu puhtaudesta ja terveydestä huolehtiminen, kuten myös siisti pukeutuminen ja lähiympäristön puhtaus.

6.3.2 Käsihygienia

Tutkittua tietoa arjen käsihygieniasta on varsin vähän (Hartman 2001,11). Sairaaloiden käsihygienia ohjeistuksia löytyy runsaasti mm. Internet-sivustoilta ja ruokamarkettien hyllyistä löytyy käsidesinfiointiaineet, mutta ohjeistusta arkeen ne eivät varsinaisesti anna.

Kouluissa infektioiden riskitekijöitä ovat ahtaat tilat, joissa on paljon oppilaita. Kosketustartuntoja tapahtuu joka päivä runsaasti, joko suoraan tai välillisesti. Kuka tahansa voi olla tietämättään taudin kantaja tai levittää mikrobeja. Riskiä voidaan vähentää suunnittelemalla koulun toimintaa siten, että annetaan mahdollisuus noudattaa hyvää henkilökohtaista hygieniaa ja käsihygieniää. Oppilaille tulisi myös antaa neuvontaa ja ohjausta heidän kehitysvaiheidensa mukaisesti. Myös asianmukainen tiedottaminen kodin ja koulun välillä epidemia aikoina on tarpeellista. (Von Schantz & Matilainen 2009, 66.)

Käsien ihon ollessa ehjä on se usein riittävä suoja infektioita vastaan. Kynsien tehtävänä on suojata sormenpäitä, siistinä ja lyhyinä ne ovat hygieeniset. Käsien ihonhoito on yksinkertaista: puhtaana pitäminen ja kosteuttaminen. Kynsivallintulehdus on yleinen ja johtuu sien- tai bakteeri-infektiosta. Kestoltaan ne ovat eripituisia. Aiheuttajana on yleensä *Stafylococcus Aureus* tai *Candida albicans*. Myös kynsitikut saattavat aiheuttaa tulehduksia, ne aiheutuvat kynsinauhan rikkoutuessa. Kynsinauhan tarkoitus on suojata kynttä, mutta kuivussa ja hoitamattomina ne voivat rikkoutua. (Halsas-Lehto ym. 2002 67,69–70,81,92,95.) Karhealla iholla on taudinaiheuttajia enemmän kuin hyvin hoidetulla, kimmoisalla ja ehjällä iholla. Bakteerit viihtyvät lämpimässä ja kosteassa paikassa, kuten iholla sormusten alla, mikä tulee huomioida puhtautta vaativissa toimissa. (Von Schantz & Matilainen 2009, 30–31.)

Etenkin epidemia-aikoina tulisi kättelyä välttää, jotta voi estää tartuntojen leviämisen. Aivastaessa tai yskiessä tulee suu suojata kertakäyttöisellä nenäliinalla, jonka jälkeen nenäliina tulee laittaa roskikseen. Mikäli nenäliinaa ei löydy, suositellaan yskimistä mieluummin esim. hihan yläosaan kuin käteen. (Von Schantz & Matilainen 2009, 31.)

Käsienpesun jälkeen tulee käyttää käsipyyhettä vesihanauksen sulkemiseen ja wc:n oven avaamisessa. Virukset saattavat säilyä elinvoimaisina jopa 72 tun-

tia kosketuksille alttiilla pinnoilla, kuten vesihanoissa. (Hölttä, Hyötilä, Matilainen, Ojala, Von Schantz & Tuominen 2009, 39.) Kotioloissa käsien kuivauksessa käytettävät kangaspyyhkeet tulisi vaihtaa vähintään kerran viikossa (Von Schantz & Matilainen 2001, 32).

Tärkein yksittäinen tekijä tartuntatautiin ehkäisyssä on huolellinen käsienpesu (Iivanainen ym. 2006, 696). Käsihygieniää voi parantaa välttämällä likaisten pintojen koskettelua, nenän kaivamista ja suun koskettelua. Jotta tartuntatauteja voisi välttää, tulisi käsiä pestä hieman useammin, jotta käsissä olevat tautia aiheuttavat mikrobit vähenevät. Kädet tulisi pestä mm. ruokailuun lähtiessä, wc -käynnin jälkeen, niistämisen, yskimisen, sekä siivoamisen jälkeen. (Von Schantz & Matilainen 2009, 65.)

Saippuapesu vähentää mikrobeja ja niiden kulkeutumista ympäristössä. Saippua tulee hieroa kostutettuihin käsiin huolellisesti; sormien välit, kämmenet, sormenpäät, kynsien seutu, peukalohanka ja rannepoimut). Saippuaa hierotaan kevyesti n. 15–30 sekuntia, jonka jälkeen se huuhdellaan juoksevilla vedellä. Vesi jätetään valumaan kuivauksen ajaksi ja hana suljetaan käytössä olevalla käsipyyhkeellä. (Iivanainen ym. 2006, 696.) Käsien kuivaaminen tulee suorittaa huolellisesti, sillä kostea iho toimii kasvualustana bakteereille. Pelkällä vedellä peseminen poistaa näkyvää likaa, muttei täydellisesti taudinaiheuttajia. Puhtaiden vaatteiden vaihtaminen on myös osa henkilökohtaista hygieniää, se on yhtä tärkeää kuin peseytymisestä huolehtiminen. Likaantuneissa vaatteissa on yleensä myös mikrobilikaa, mikä on lähtöisin esim. ihmisestä tai eläimistä. (Von Schantz & Matilainen 2009, 30–32, 44.)

6.3.3 Suuhygieniä

Lasten ja nuorten makeisten ja muiden herkkujen syönti on lisääntynyt ja lisääntyy koko ajan. Lapset ja nuoret lihovat enemmän ja hampaiden pesu ja hoito unohtuu yhä useammin, sekä hammasvälit puhdistetaan harvemmin. WHO:n koululaistutkimusta johtanut Lasse Kannas sanoo tutkimuksen pohjalta, että joka viides 15 -vuotias poika ei harjannut hampaitaan edes päivittäin. Tutkimushaastattelun mukaan tytöt harjasivat hampaansa useammin kahdesti päivässä kuin pojat. Hammashygieniä tarvitsee koululaistutkimuksen mukaan erityishuomiota varsinkin poikien keskuudessa, sillä nimenomaan heidän har-

jaustottumuksensa ovat olleet huonot jo toistakymmentä vuotta. (Jyväskylän yliopisto 3/2005.) Hampaiden pesu kahdesti päivässä on hyvin tehokas keino estää kariuksen muodostumista ja säilyttää hampaiden kunto. (Kannas L. (toimi.) 2004, 50–54). Hammasvälien puhdistus on tärkeä tekijä kariuksen ehkäisyssä, kuitenkin 11–15 -vuotiaista tytöistä 22 % ja pojista 14 % käyttivät esimerkiksi lankaa viikoittain. (Jyväskylän yliopisto 3/2005).

Nguyen (2007) ryhmineen tekemässä tutkimuksessa todettiin, että vaikkakin hammashuollon käyttö vähentää kariuksen määrää, oma hampaiden hoito vaikuttaa huomattavasti enemmän. Huonot ruokailutottumukset ja heikko hampaiden hoito altistavat lapset ja nuoret erilaisille suu sairauksille, esimerkiksi kariekselle. Monet niistä sairauksista olisivat estettävissä paneutumalla suunhygienian ongelmiin ja ruokailutottumuksiin. Monet suunterveydenhuollon ammattilaiset käyvät ohjaamassa ja opettamassa kouluissa, mutta muutoksia ei juuri tapahdu. Monesti ohjaaminen ja neuvominen on yksisuuntaista ja oppilaat passiivisia, mikä ei tue muutostarvetta. Ammattilaisten pitäisi opetella yksilö- ja käyttäytymislähtöistä neuvonnan puhekäytäntöä. Pelkkä asioiden tietäminen ei riitä. (Kassila 2007, 1043–1046, Kommonen ym. 2008, 50–54; Nguyen, Häkkinen, Knuutila & Järvelin 2007, 24.)

Vähäsokerinen, säännöllinen ruokailurytmi, ksylitolin säännöllinen käyttö, sekä päihteettömyys ja suun terveystarkastukset ovat hyviä keinoja edistää suun terveyttä. Hampaat tulisi harjata kahdesti päivässä fluorihammastahnalla, sekä hampaiden välit tulisi puhdistaa. Varsinkin koululaisten suun hygieniasta huolehtiminen on tärkeää, sillä heidän juuri puhjenneet pysyvät hampaat ovat suurimmassa reikiintymisvaarassa. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2007 Suunhoito-ohjeita; Sosia&li- ja terveysministeriön oppaita 2008, 8, 2 - 3; Nguyen, Häkkinen, Knuutila, Järvelin 2007,12.)

Hapan ruokavalio aiheuttaa hammaseroosiota. Eroosiolla tarkoitetaan sitä, kun hampaat liukenevat happojen vaikutuksesta. Syljen määrä ja ominaisuudet vaikuttavat eroosion synnyssä. Makeutusaineilla ja bakteereilla ei ole eroosiossa merkitystä. (Keskinen & Sirviö 2009,49.)

Suussa on kolme paria suuria ja lisäksi pieniä sylkirauhasia kaikkialla. Niiden tehtävänä on kostuttaa suuta ja liukastaa kieltä. Lisäksi yksi suurimmista, kor-

vasylkirauhanen erittää sylkeä ruokailun aikana runsaammin. Sylki koostuu suurimmaksi osaksi vedestä, lisäksi siinä on suoloja, valkuaisaineita ja rasva-aineita. Sylkirauhasista erittyy sylkeä n. 0,5 -1 litraa/vrk. Syljen tehtävänä on huuhtoa ruoantähteitä ja mikrobeja suolistoon, mutta se myös kosteuttaa suuta ja limakalvoja. Se myös hajottaa haitallisia bakteereja ja viruksia, joita pääsee suuhun mm. ruoan mukana. Syljen tehtävänä on myös estää hampaiden reikiintyminen; se vastustaa happojen haittavaikutuksia. (Honkala 2009, 32, 33.)

Tavallisesti reiät syntyvät paikkoihin, joihin kertyy plakkia, mikä jää puhdistamatta. Yleensä nämä kohdat ovat purupinnoilla, ienrajassa ja hammasväleissä. (Keskinen & Sirviö 2009,121.)

Lapset oppivat vanhemmiltaan oikeanlaiset terveystottumukset ja tavat. Tämä pätee ruokailurytmeihin, hampaiden säännölliseen pesuun ja muihin terveystapoihin. Tämän vuoksi vanhemmille tulisi antaa tietoa. (Keskinen & Sirviö 2009,122,123). Yhtenä tärkeänä suun terveyden parantajana kotiooloissa olisi hampaidenpesun säännöllisyys ja monien makeiden välipalanapostelujen ehkäisy. (Jyväskylän yliopisto 3/2005) Tämän vuoksi osana opinnäytetyötämme aiomme pitää vanhempainillan, jossa Kotkan kaupungin ylihammaslääkäri, Hammaslääkäriliiton asiantuntijalääkäri Päivi Vatanen, pitää vanhemmille luennon suun terveydestä.

Hampaat tulisi pestä aamulla ennen aamupalaa, sillä aamupalan happamat tuotteet saattavat tehostaa harjauksen hankaavaa vaikutusta (Heikka & Sirviö 2009, 61). Hampaiden pesun tulisi kestää 2 - 3 minuuttia kerrallaan. Hammasharjan tulisi olla pehmeä ja harja pitäisi vaihtaa säännöllisin väliajoin. (Suomen hammaslääkäriliitto 2007.) Säännöllinen harjan vaihtoväli on n. 3 kk tai aiemmin, jos harjasosa ei enää puhdistaa riittävän hyvin (Heikka & Sirviö 2009, 63).

Hampaiden pesussa tulee kiinnittää huomiota oikeanlaiseen tekniikkaan. Harjaa liikutellaan kevyesti edestakaisin 45 asteen kulmassa hampaan pinnalla. Kevyet edestakaiset ja pyörivät liikkeet järjestelmällisesti puhdistavat hampaat ja ienrajan. Tärkeää on, että liiallista voiman käyttöä vältetään ja kaikki hampaat tulee harjattua huolella. Fluorihammastahna tehostaa puhdistamista ja

antaa hampaille suojaa. Suussa tulee olla hammastahnaa koko harjauksen ajan. Pesun loputtua hammastahna syljetään pois, mutta suuta ei huuhdella vedellä. Tällöin hampaiden pinnoille jäävä fluori suojaa hampaita ja reikiintymisriski vähenee. Fluorihammastahnasta on hyötyä kaikenikäisille hampaille. Fluori vähentää mutans-streptokokkien aineenvaihduntaa ja kielten liukenevista. (Heikka & Sirviö 2009, 60–63.)

Hampaiden pesu aloitetaan vaikeammilta pinnoilta, eli alaleuan hampaiden sisäpinnalta. Seuraavaksi siirrytään alaleuan hampaiden ulkopinnalle ja lopuksi pestään purupinta. Alahampaiden jälkeen siirrytään ylahampaisiin. Ensin pestään sisäpinnat, sitten ulkopinta lopuksi purupinta. Viimeiseksi pestään kieli. Hammasharjaa pidetään 45 asteen kulmassa siten, että se ylettää sekä hampaisiin ja ienrajaan. Ylä- ja ala-etuhampaita harjattaessa voi harjaa pitää joko vaakatasossa tai pystyasennossa. (Jormanainen & Järvinen 2006,36).

Mikäli hampaita harjataan liian kovin ottein ja väärällä tekniikalla, voi se aiheuttaa vaurioita hampaiden pinnoille ja ikenille. Ikenet ja limakalvot saattavat haavautua ja aiheuttaa ikenen vetäytymistä. Ienrajan nousu puolestaan aiheuttaa vihlomista, sillä paljastunut hampaan kaula on herkkä lämpötilan vaihtelulle. (Heikka & Sirviö 2009, 63.)

Hampaiden puhdistamisen lisäksi myös kieli tulisi puhdistaa. Kielen pinnalle kertyy bakteereja samalla tavalla kuin hampaiden pinnalle. Tämä näkyy valkeana katteena kielen päällä ja saattaa olla syynä pahanhajuisen hengitykseen. Kielen voi puhdistaa esim. pehmeällä hammasharjalla. (Heikka & Sirviö 2009, 88.)

Hammasharjan valinnalla on merkitystä. Harjan tulee olla sopivan kokoinen, pehmeä ja taipuisa. Oikeanlaisella harjalla saa myös poskihampaiden takapinnat pestyksi. Harjan joustavuus vähentää vaurioiden syntyä. Nykyään vaihtoehtoina on myös paljon erilaisia sähköhammasharjoja. Sähköhammasharjaa käytettäessä tulee muistaa, että liike tulee harjasta eikä erikseen tarvitse harjausliikettä tehdä. Sähköhammasharjaa ei myöskään saa painaa liian kovaa. Muutoin nämä ovat tehokkaita ja turvallisia käyttää, ne myös sopivat kaikenikäisille. Hammasharjoista tulee myös muistaa, että ne ovat henkilökohtaisia ja ne tulee huuhtoa kuumalla vedellä jokaisen pesukerran jälkeen. Harja tulee

kuivattaa harjasosa ylöspäin. Puhdas harja vähentää mikrobien kasvua. (Heikka & Sirviö 2009, 61- 69.)

Lasten ja nuorten hammashygienian suhteen tulee kiinnittää huomiota harja-
valinnoissa myös silloin, kun on hampaiden oikomishoito meneillään. Valikoi-
mista löytyy myös erikoisharjoja, joilla puhdistus onnistuu vaikeammistakin
paikoista. (Heikka & Sirviö 2009, 65, 66, 68.)

Edellä mainitun fluoritahnan lisäksi on valikoimissa myös ksylitolia sisältäviä
hammastahnoja. Ksylitoli ehkäisee hampaiden reikiintymistä. Se lisää syljen
eritystä ja vähentää pH:n laskua, sekä vähentää streptokokkibakteerien toi-
mintaa. Lisäksi on erikoistahnoja, jotka vähentävät vihlontaa, hammaskiven
muodostumista, lisäävät suun puolustusta tai joilla on valkaiseva vaikutus.
(Heikka & Sirviö 2009,70, 72,73.)

Hampaiden välipintoja voidaan puhdistaa joko hammaslangalla, hammasväli-
harjalla tai hammastikulla. Hammasvälien puhdistus aloitetaan 10–12 -
vuotiaana. Käden motoriikka ja hammasvälit vaikuttavat materiaalin valintaan,
koululaiselle kuitenkin soveltuu parhaiten hammaslanka. Hammasvälejä puh-
distaessa tulee varoa ikenien vahingoittamista. (Keskinen & Sirviö 2009,
74,119.)

Ientulehduksella eli gingiviitillä tarkoitetaan kiinnityskudossairauden varhais-
vaihetta. Ientulehdukset ovat yleisiä aikuisväestössä. Tämä aiheutuu ham-
paan pinnalle kertyneestä plakista. Tavallisimmin ientulehduksen tunnistaa ve-
renvuodosta hampaita harjatessa. Plakki kovettuu hammaskiveksi, jos sitä ei
poisteta. Mikäli ientulehdusta ei hoideta, saattaa se muuttua kiinnityskudossai-
raudeksi (parodontiitti). Parodontiitti saa aikaan hampaiden liikkuvuuden li-
sääntymistä ja lopulta hampaiden irtoamista. (Hiiri 2009, 219.)

Pahanhajuisen hengityksen syynä voi olla jokin seuraavista tekijöistä; huono
suuhygienia, suun kuivuus, suuhengitys tai jokin krooninen infektio. Myös mo-
net sairaudet ja niiden lääkehoito aiheuttavat suun kuivumista, kuten esim. au-
toimmuunisairaudet, diabetes, astma ja reumaattiset sairaudet. Pahanhajuista
hengitystä voi hoitaa tehostamalla suuhygieniaa. (Vihanto 2003,117.) Kielen
pinta tulee puhdistaa päivittäin. Kuivaa suuta hoidetaan mm. huolehtimalla oi-
keanlaisista ateriaväleistä ja välttämällä aterioiden välillä mm. sokeroituja

juomia. Vesi on hyvä ruokajuomana, ja sillä on hyvä huuhdella suuta ruokailun jälkeen. Purukumin pureskelu lisää syljen eritystä, lisäksi on erilaisia suuvesiä ja geelejä, jotka kostuttavat suuta. Suuveden käytöstä on vain hetkellinen apu ja alkoholipitoiset suuvedet kuivattavat suun limakalvoja.(Leino 2003,116,117.)

7 TOIMINNAN TOTEUTTAMINEN

Taulukossa on lyhyesti esitetty tämän toimintatutkimuksen kulku. Sisältöjä on avattu enemmän jäljempänä.

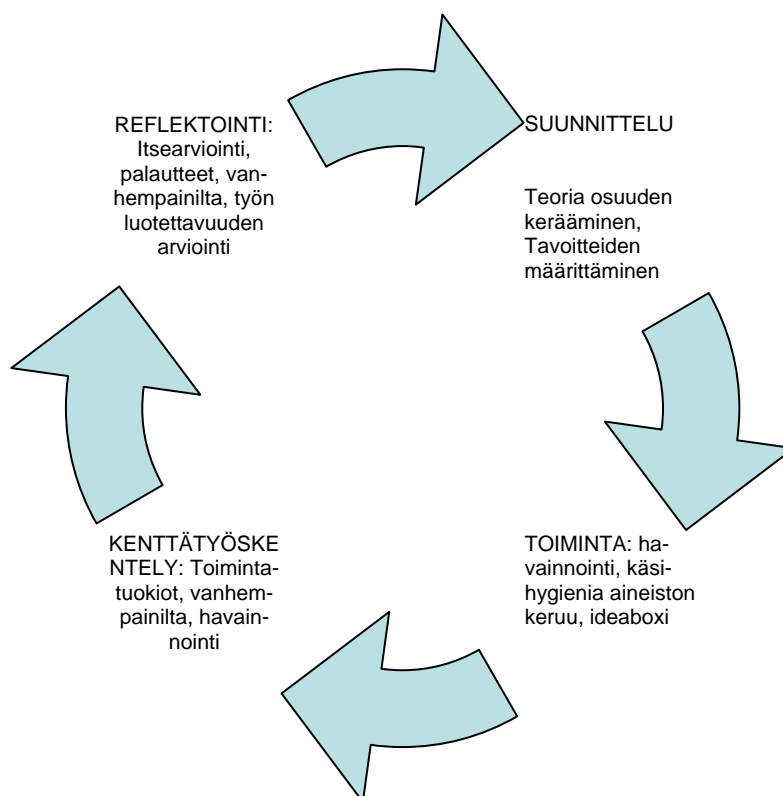
Taulukko 1. Tutkimuksen eteneminen.

8.10.2009	Tapaaminen koululla. Tavoitteena oli vahvistaa yhteistyökumppanuus ja keskustella työmme tavoitteista, sekä esitellä toimintatutkimusprosessia. Samalla kerralla saimme myös esittäytyä itse, sekä tutustua kouluun. Lisäksi aikataulujen suunnittelu oli tärkeää.
25.11.2009	Päivän tavoitteena oli havainnoida oppilaita heidän koulupäivän ajan ja tutustua oppilaisiin. Olimme aikaisemmin vieneet oppilaiden vanhemmille osallistumislupa -laput, jotka oppilaat nyt palauttivat.
7.12.2009	Tapaamiskerran tarkoituksena oli herätellä oppilaita käsihygienian aiheeseen. Teimme käsistä bakteeriviljelyt lampaanveri maljoille. Toimme maljat Kyamk:in lämpökaappiin kasvamaan.
11.12.2009	Esittelimme bakteeriviljelyt oppilaille, keskustelimme käsihygieniasta.
11.1.2010	Ideaboksi vietiin Hakalan koululle ja kerroimme sen tarkoituksesta. Ideaboksi oli koululla 11.–20.1.2010
20.1.2010	Tapaaminen yhteysopettaja Johanna Taurun kanssa. Tavoitteena oli sopia toimintatuokioiden aikatauluista. Lisäksi tavoitteena oli vaihtaa ajatuksia työnkulusta ja saada palautetta.
17.2.2010	Toimintatuokio käsihygieniasta

5.3.2010	Toimintatuokio suuhygieniasta
11.3.2010	Vanhempainilta

7.1 Tämän toimintatutkimuksen vaiheiden suunnittelu

Seuraavassa on esitetty kaaviokuvana tämän työn toimintatutkimuksen syklit. Sykli alkaa siis suunnitteluvaiheesta, jonka aikana keräsimme tietoa ja pohdimme yhteistyökumppanimme kanssa tavoitteita. Seuraavaksi siirryimme toimintavaiheeseen, jossa keräsimme tietoa luokasta aktiivisesti havainnoimalla sekä keskustelemalla opettajan ja oppilaiden kanssa. Lisäksi teimme kaksi erilaista kyselyä oppilaiden hygieniatavoista, nämä tulivat esille nykytilan kartoituksessa. Kenttätyöskentelyyn kuului myös toimintapäivä sekä vanhempainilta, koko ajan havainnoimme. Kun saimme ensimmäisen syklin valmiiksi, arvioimme sitä itse, sekä haimme palautetta myös yhteistyökumppanilta. Tämä sykli pyöri muutaman kerran tämän tutkimuksen aikana, toki itsearviointia teimme myös muissa vaiheissa kuin syklin lopussa.



Kuvio 2. Toimintatutkimuksen prosessi

7.2 Toimintatutkimus

Tapaamisten jälkeen pysähdyimme miettimään, mitä ja miten oli saatu aikaan, sekä kuinka olisi voinut toimia toisin. Pohdimme omia kykyjämme, minkälaiseen oppituntiin ja toimintaan ne riittävät ja mihin eivät. Aikaisempiin lyhyisiin toimintahetkiin valmistauduimme huolella ja yritimme perehtyä asiaan, jotta osaisimme vastata mahdollisiin kysymyksiin ja perustella sanomamme. Luokka on kovin aktiivinen, joten tämä oli tarpeen. Mitä useampi toimintahetki oli, sitä paremmin osasimme antaa kunnollisen ohjeistuksen.

Teimme oppilaille muutaman kyselylomakkeen, joiden sisältöä pohdimme jälkeenpäin, sillä emme saaneet niin kattavia vastauksia kuin odotimme. Huomasimme kyselylomakkeiden olleen hieman johdattelevia ja tilannesidonnaisia.

Saadaksemme koko luokan osallistumaan tutkimukseen veimme luokkaan niin sanotun ideaboksin, jonka tarkoituksena oli antaa oppilaille mahdollisuus ideoida ja helpottaa heidän lähestymistään meihin. Ideaboksin tuottavuutta oli mietitty etukäteen. Mielestämme idea oli kuitenkin kokeilemisen arvoinen ja antaisi samalla oppilaille itselleen mahdollisuuden vaikuttaa tutkimuksen kulkuun. Kuudesluokkalaisten opettajalla oli samansuuntaisia ajatuksia kuin meilläkin, kuudesluokkalainen ei välttämättä osaa vielä sanoa, minkälaista opetusta heille tulisi antaa.

Työssämme olemme pyrkineet raportoimaan hyvät ja myös huonosti onnistuneet asiat. Arvioimalla jokaisen päivän pyrimme siihen, ettei samoja virheitä toistettaisi kovinkaan usein. Toisaalta, jälkimmäisessä teematuokiossa meillä oli puutteita, sillä luotimme siihen, että kaikki menee hyvin.

7.3 Tarkennetut tavoitteet

Kävimme keskusteluja yhteistyöopettajan kanssa tavoitteista. Keskustelujen ja havainnoinnin pohjalta yhteistyössä teimme välitavoitteita.

- Ensimmäinen iso tavoite on pystyä vastaamaan oppilaiden kysymyksiin ja tarpeeseen.

- Opettaa oppilaiden mielestä asioita mielekkäällä tavalla.
- Herättää oppilaiden mielenkiinto käsihygieniaan sekä sen merkitykseen.
- Opettaa oikea malli pestä käsiä.
- Herättää oppilaiden mielenkiintoa suuhygieniaan.
- Opettaa oikea harjaustekniikka.
- Kertoa myös vanhemmille nykyisestä suunhoidon tilasta sekä opinnäytetyöstä.

7.4 Opetusmenetelmä

Opinnäytetyömme teemapäivien opettamiseen ja ohjaukseen liittyen täytyi meidän perehtyä oppimistyyliihin ja pedagogiikkaan. Kokonaisoppimisessa vaikuttavat kolme osaa, joita ei voi erottaa toisistaan: taustatekijät, oppimisprosessi ja tuotos. Taustatekijöihin kuuluvat persoonallisuus, omat kokemukset, älykkyys, oppimiseen vaikuttavat tekijät, ja muut henkilökohtaiset tekijät. Tuotoksella tarkoitetaan opittua asiaa, jota tulisi pohtia syvällisesti ja miten on opittu mitään. (Tynjälä 2000, 16.) Myös tilanteella on merkitystä, oppiminen on aina tilannesidonnaista, se on sidottu muun muassa arviointiin, kokemukseen kulttuuriin. Lisäksi omilla kokemuksilla on merkitystä tulkinnoissa ja havainnoissa ja ne vaikuttavat uuden oppimiseen ja vanha tieto vaikuttaa uudessa. (Tynjälä 2000, 18–19.)

Tässä työssä on kiinnitetty huomiota konstruktiiiviseen oppimiskäsitykseen. Suuntauksessa ajatellaan, että tieto, jota käsittelemme, ei ole muusta riippumaton vaan yhteisön ja kansojen rakentamaa. Oppiminen nähdään oppijan omana kognitiivisena toimintana ja oppija tulkitsee uutta vanhan tiedon ja kokemusten pohjalta, johon vaikuttaa myös kulttuuri, tavat sekä ympäristö. Tärkeää on, on että oppijat oppivat ymmärtämään asiaa ulkoa opettelun sijaan. (Tynjälä 2000, 42.) Kun sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitystä korostetaan, tällöin kiinnitetään huomiota myös arviointiin. Arviointi voisi tapahtua muuten

kuin tenttein, esimerkiksi itsearviointina, palautteena, ryhmätöinä. (Tynjälä 2000, 37,64.)

Konstruktiivisessa oppimiskäsityksessä keskeisiä sanoja ovat akkommodaatio, assimilaatio, sekä skeema (sisäiset mallit). Opetukseen tämä näkökulma antaisi uutta suuntaa, sillä opetussuunnitelmaa tulisi muuttaa niin, että ne olisivat ongelmalähtöisiä ja mietittäisi miten oppimistilanteet ovat hyödynnettävissä. Oppimisella pyritään siihen että oppilaat voisivat hyödyntää tietoa muuallakin ja tieto olisi laaja-alaista. Opettajan merkitys tiedon antajana vähentyisi ja siirtyisi oppimisen tukemiseen, lisäksi tulisi pyrkiä asian ymmärtämiseen mieluummin kuin ulkoa opetteluun. Tärkeää olisi myös pitää oppilasta lähtökohdalla opettamisessa ja käyttää hänen ennakoasenteitaan ja luulojaan sekä tietojaan hyväksi. Opettamisessa pitäisi antaa oppilaille enenevässä määrin vastuuta omasta oppimisesta. Lisäksi tulisi huomioida tiedon väliaikaisuus, kun koko ajan kehitetään uutta tietoa. (Tynjälä 2000, 62–66.) Suuntauksessa ollaan kiinnostuneista oppijoiden prosessin käsittelystä ja siitä, miten voidaan vaikuttaa ja muuttaa alkuperäistä käsitystä. (Tynjälä 2000, 42). Opettamisessa otetaan huomioon, että uutta tietoa havainnoidaan vanhan pohjalta, sekä omien havaintojen pohjalta luodaan omia viitekehyksiä. Vaikka oppijoiden käsitykset asioista eivät muuttuisi, pyritään siihen, että vanhat käsitykset rikastuisivat tai niitä tarkastettaisiin. (Tynjälä 2000, 73–76.) Oppimisen tavoitteena on saada aikaan muutosta omiin viitekehyksiin. Isoin muutos, mikä voi tulla, on radikaalikäsitteellinen muutos, jossa oppijan alkuperäinen käsitys muuttuu tiedolliseksi. Keinoja, joita voi hyödyntää muutokseen pyrkimisessä, on omien käsitysten ilmaisu, käsitekartat, yhdenmukaisuuksien käyttö, erilaiset oppimisympäristöt, vuorovaikutus ja tutkiva oppiminen. (Tynjälä 2000,85–96.)

Motivaatio on oppimisessa tärkeä tekijä. Tynjälä esittelee kirjassaan muutamia motivaatioteorioita ja suuntauksia. Behavioristit ajattelevat motivaation liittyvän vahvistamiseen. Sosiokonstruktivinen suunta tarkastelee motivaation lähtevän oppijasta itsestä, arvioinnista ja uskomuksista. On eritelty erilaisia motivaatioteorioita. (Tynjälä 2000,100–101.) Suoristumismotivaation mukaan oppivalle on tärkeää tietoisuus onnistumisista ja epäonnistumisista. Suoristumismotivaatiolainen joko ponnistelee tavoitteisiin ja suoritukseen tai ei ponnistele tai välttelee epäonnistumisen mahdollisuutta. (Tynjälä 2000, 100–102.) Atri-

buutioteorian mukaan oppiva yrittää selittää omia onnistumisiaan ja epäonnistumisiaan. Oppija pohtii eri kantilta omalta kantiltaan tai muiden toimintamotii-veista käsin. Tavoiteorientaatiossa oppijalle on tärkeää henkilökohtaisten ta-voitteiden saavuttaminen ja niiden eteen ponnistelu. Oppiminen on vain keino saavuttaa tavoitteet. Tavoiteorientaatiosta voidaan nähdä erilaisia orientaatiomuotoja, kuten tehtäväsuuntautuneisuus, jolloin huomio kiinnittyy tehtävään ja sen sisältöön, tämä taas motivoi toimintaan. Oppija käyttää oppimista vain välineenä saavuttaa menestystä. Välttämisorientaatiota käyttävä pelkää epäonnistumista ja välttelee sellaisia tilanteita, joissa on epäonnistumisen mahdollisuus. Omaa minä yritetään suojella kaikin keinoin. Sosiaalinen riippuvuus suuntautuneisuus on vielä eräs orientaatiomuoto. Oppijaa motivoi muilta saatu palaute, ja hän tarvitsee paljon palautetta opettajalta ja kavereiltaan. Oppija käyttää oppimista keinona sosiaalisen hyväksynnän saamiseen. (Tynjälä 2000, 102–104.)

Konstruktiivisessa oppimisessa motivaatiota pyritään pitämään yllä esimerkik-si erilaisin oppimistehtävin, vastuunjakamisella sekä kontrolloinnilla ja arvioin-nilla. Siinä huomioidaan ympäristön ja kokemusten merkitys motivaatioon. Koulussa nykyään pyritään antamaan tieto ylhäältä päin ja painotetaan hirve-ästi yksilösuorituksia, kuitenkin normaalissa arkielämässä toimitaan yhteisöllis-esti ja jaetaan tietoa. (Tynjälä 2000, 107.)

Koulussa oppimisessa ja normaalissa elämässä on paljon eroavaisuuksia. Koulussa painotetaan yksilösuoritteita ja tenttejä, kun taas normaalissa elä-mässä painopiste on yhteistoiminnassa ja tietojen jakamisessa. Arkielämässä apuna saa käyttää kirjoja ja laskimia, kun taas koulussa arvioitavissa tehtävis-sä monesti pitää osata ulkoa asiat. Koulussa opittuja asioita on vaikea kytkeä arkielämään, sillä moni asia on opetettu irrallisena. Muun muassa näiden syi-den takia opetus pitäisi tuoda lähemmäs arkielämää, jotta tiedosta tulisi hyvin käytettävää ja hyödyllistä. Tätä situationaalisen suuntauksen mukaan oppivat yrittävät korostaa. (Tynjälä 2000, 130–132.)

Tynjälä (2000) esittää kirjassaan Laven ja Wengerin ajatuksia oppimisesta, heidän mukaansa oppija oppii sosiaalistumalla, ja oppimista tapahtuu oppijan ja yhteisön välillä. Heidän mukaansa oppimista olisi hyvä tapahtua oppipoika-

maisesti, jossa siirryttäisiin taitojen kartuttua aina ylemmäs. Tällä on hyvä perustella myös harjoittelujen merkitystä, sillä nyt oppija pääsee katsomaan ja jäljittelemään ammattilaisia. (Tynjälä 2000, 134–135.) Oppimisympäristöllä on vaikutusta opittavaan asiaan, merkitystä on opetusmenetelmillä, jaksottamisella ja sosiaalisuudella. Opetettavaa asiaa opettaessa tulisi ottaa huomioon niin sanottu hiljainen tieto. Opetusmenetelmiä valittaessa tulisi mahdollistaa oppimisen yhteys muihin asioihin ja arkielämäänkin. Hyviä keinoja ovat mallintaminen, valmentaminen, ilmaiseminen, reflektio sekä tutkiminen ja jaksottaminen. Merkittävin tekijä on, että tehtäviä suoritetaan todenmukaisissa ympäristöissä tai sitä vastaavissa, näin ollen myös yhteistyö ja asiantuntijoiden käyttö on tärkeää. (Tynjälä 2000, 138–145.)

Konstruktiivisen oppimissuunnan mukaan oppiminen on sosiaalista toimintaa, eikä vuovaikutuksen tarvitse olla aina edes toisen ihmisen kanssa vaan myös esimerkiksi kirjan kanssa. Tällöin oppija ”keskustelee” kirjan kanssa, kun muodostaa yhteisiä ajatuksia sen kanssa. Sosiaalisuus oppimisessa tarkoittaa sitä, että on oppija ja tukihenkilö, oppija on osallistuva ja hänen oppimansa asiat vaikuttavat koko yhteisön toimintaan, lisäksi oppija on osa kokonaisuutta. Lisäksi kulttuuri tukee oppimista tietyin valmiiksi muodostunein ajatuksin ja olettamuksin. (Tynjälä 2000, 148–152.)

Tynjälän (2000) mukaan voida määrittää, kumpi on tehokkaampaa opiskelua: yksilö- vai ryhmätyöskentely. Ryhmässä toimimisella on etuja, mutta myös pitää ottaa huomioon ryhmän ominaisuudet ja yhteistyökyvykkyys. Ryhmässä toimimista pitää tukea eri tavoin: tarpeet, tarvitsevuus, vuorovaikutus ja vastuu. Tärkeää on myös ottaa huomioon erilaiset työskentelytottumukset sekä työtehtävän jakaminen. (Tynjälä 2000, 156–157, 168.)

Konstruktiivisessa oppimisenäkökulmassa arviointi on osa oppimisprosessia. Normaalisti arviointia katsotaan alkutilanteesta, motivaatiosta ja loppuarvosanasta käsin. Konstruktivismi pyrkii yhdistämään nämä kaikki. Arvioinnissa tarkastellaan muutoksia oppijan tiedon rakenteissa, arvioinnissa tärkeä seikka on, että arviointia ei tehdä opetuksen suuntaamisen takia, vaan jotta saadaan oppijan alkutiedot lähtökohdaksi. Arvioinnissa myös oppijalla itsellään on tärkeä merkitys itse arvioinnin antajana, näin myös oppijan oma tietoisuus itsestä

lisääntyä. Sosiaalinen konstruktivismi kiinnittää huomiota siihen, miten kulttuurisia välineitä, kuten matematiikka ja kieli, voidaan hyödyntää. Arvioinnin ei pitäisi olla ylhäältä päin tulevaa, vaan sidoksissa opetukseen. Arvioinnin kohteena ovat oppijan muodostamat tietorakenteet, lisäksi arviointia pyritään suorittamaan arkisemmissa tilanteissa kuin koetilaisuudet. Arviointimenetelminä voitaisiin käyttää näyttöä, portfolioa, oppimispäiväkirjaa sekä itsearviointia. (Tynjälä 2000, 169–183.)

7.5 Toiminta ja kenttätyöskentely

Kartoitimme oppilaiden omia ajatuksia sekä mahdollisia toiveita liittyen tuleviin toimintatuokioihin ideaboksin avulla (liite 9). Laatikkoon oppilaat saivat laittaa meille postia; kysymyksiä, ideoita, ajatuksia aiheesta käsi-, jalka- ja suuhygieniasta. Ideaboksi oli luokassa 11. – 18.1.2010. Ideaboksi vietiin Hakalan koululle viikon ajaksi. Laatikon tarkoituksesta kerrottiin oppilaille. Jätimme myös vastauspaperia, sekä kerroimme, että posti jätetään nimettömänä. Korostimme taas luottamuksellisuutta, ajatellen, että se rohkaisisi oppilaita laittamaan ajatuksia paperille.

Laatikkoon jätetyn postin sisältö sellaisenaan oli:

- ”Kuinka monta kertaa pitäisi pestä kädet päivässä?”
- ”Onko jalka- vai käsihygieniä tärkeämpää?”
- ”Olisi hyvä, jos kertoisitte suuhygieniasta”
- ”Lähtekö hampaat, jos niitä ei pese?”
- ”Voiko suuta raikastaa muuten, kuin pesemällä hampaita tai käyttämällä suuvettä?”
- ”Jalka/suu bakteeri viljelmä”

Oppilaiden esittämiin kysymyksiin vastasimme toimintatuokioissa. Osan viesteistä tulkitsimme toiveiksi, joista olisi voinut kehittää ohjelmaa toimintatuokioita varten. Oppilaiden mielestä teettämämme bakteeriviljelyt käsistä olivat mielenkiintoisia, joten vastaavanlaiset toteutukset olisivat mieluisia.

Jalkahygieniaan perehdyttäminen on tärkeää, sillä koululaisten parissa esim. jalkasilsa pääsee leviämään. Hyvästä hygieniasta huolehtimalla voi tältäkin välttyä (Von Schantz & Matilainen 2009, 51). Lisäksi sukkienvaihto päivittäin kuuluu hyvään hygieniaan (Huovinen, Leino 2000, 400). Kainalojen peseminen on myös tärkeää, sillä mikrobeja on kosteilla taivealueilla ja karvaisilla alueilla enemmän kuin muualla. (Von Schantz & Matilainen 2009, 26).

7.6 Toimintatuokio

Toimintatuokiota varten on hyvä suunnitella runko, jota noudatetaan tuokion edetessä. Ohjaaminen on hyvä läpikäydä mielessään ennen toimintatuokion pitämistä; tuokion aloittaminen, eteneminen ja lopettaminen. Täytyy myös varautua siihen, että oppilaat esittävät paljon kysymyksiä ja aikataulut eivät siten pidä. Etukäteen tulee miettiä toimivat tilat ja tarvittavat materiaali ja varata ne valmiiksi. Tuokion alkaessa on ilmapiirillä merkitystä, kiinnostuksen herättäminen on tärkeää.

Teoriassa toimintatuokio lopetellaan hiljalleen, siitä kerrotaan osallistujille. Oppilaille annetaan palaute toimintapäivästä ja he saavat antaa palautetta ohjaajille. (Laine, Ruishalme, Salervo, Sive'n & Välimäki 2005, 312–313.)

Työssämme meidän on tarkoitus käydä havainnoimassa oppilaita muutamia kertoja, sekä järjestää muutama teematuokio ja vanhempainilta. Teematuokioiden aiheina tulevat olemaan käsi- ja suuhygienia ja vanhempainillan tarkoituksena on kertoa vanhemmille, mitä me olemme tehneet, sekä tarjota heille luento suuhygieniasta. Olimme lähettäneet koteihin lupalaput ennen tuokioiden järjestämistä (liite 1) sekä vanhempainillasta laadimme erillisen kutsun (liite 5 ja 6). Kutsuja vanhempainiltaan oli kaksi erilaista, koska halusimme tarjota muidenkin luokkien vanhemmille mahdollisuuden tulla kuuntelemaan luentoa. Liitteen 5 kutsukirje oli tarkoitettu kohdeluokkamme vanhemmille ja liite 6 muiden luokkien vanhemmille. Tässä luvussa esittelemme suunnitelmamme ja tapahtumien kulkua.

Tarkoituksena oli havainnoida oppilaita ja tutustua heihin. Aikaa tähän oli varattuna kuusi tuntia. Päivän aluksi saimme vanhempien palauttamat lupalaput, joista 28/29 oppilaalla oli lupa osallistua toimintaan. Esittäydyimme kuudennen luokan oppilaille ja kerroimme toiminnastamme koululla. Istuimme tarkkailemassa hieman sivummalla. Koimme, että läsnäolomme ei vaikuttanut oppilaisiin suuremmin. Teoriaosuuteen perehdyttyämme laadimme edellä mainitut havainnoinnin kohteet. Kysymykset syntyivät teoriasta esille nousseista faktoista.

7.6.1 Lampaanverimaljojen tarkastelu

Palasimme sovitusti koululle lampaanverimaljojen kanssa. Päivän tavoitteena oli saada oppilaat kiinnittämään huomiota käsien pesemiseen ja havainnollistaa heille, mitä käsistä löytyy.

Ennen tunnin pitoa tarkastelimme näytteitä ja havaitsimme seuraavaa: likaisista käsistä näytteet olivat maljojen mukaan puhtaammat, kuin saippualla tai vedellä pestyt, tämä seikka korjaantui onneksi maljoissa, jotka olivat jaettu kahteen osaan. Maljoissa toinen puoli oli likainen ja toiselle puolelle käsi oli pesty joko vedellä tai saippualla. Selittävänä tekijänä pidimme sitä, että joko oppilaat eivät hanganneet tikuilla tarpeeksi käsiään tai maljaa tai oppilaat, jotka pesivät kätensä, ehtivät koskea jo johonkin. Maljoissa kasvaneet bakteerit olivat pääsääntöisesti *Stafylococcus aureus* (harmaat täplät) ja epidermistä (keltaiset täplät).

Kerroimme oppilaille, missä maljat oli säilytetty ja mitä niissä on tapahtunut. Puhuimme siitä, että kyseiset bakteerit kuuluvat normaalistikin iholle suojaamaan ulkoisilta taudinaiheuttajilta. Korostimme luonnollisuutta. Kertasimme useaan kertaan, missä käsien osissa bakteereja kasvaa ja millaisissa oloissa bakteerit parhaiten viihtyvät.

Näytteet asetettiin pulpetille vierekkäin tarkasteltaviksi. Oppilaat pääsivät ryhmässä katsomaan tuloksia. Jokaiselle ryhmälle kerroimme, mitä missäkin maljassa näkyy. Samalla perustelimme, miksi käsien pesuun kannattaa kiinnittää huomiota. Lisäksi painotimme käsien kuivaamisen tärkeyttä.

Tunnilla pohdimme vielä lasten kanssa uudestaan, missä bakteereja kasvaa eniten, ja millaisissa oloissa ne kaikkein mieluiten kasvavat. Oppilaat osallistuivat keskusteluun aktiivisesti ja innokkaasti. Tunnin päätteeksi painotimme jälleen sitä, että oppilaat voivat elää normaalisti bakteereista huolimatta.

Osasta oppilaita huomasi, että maljat olivat epämiellyttäviä katsella. He olivat kuitenkin innoissaan tuloksista ja jaksoivat kuunnella meitä tarkasti sekä osallistuivat keskusteluun. Oppilaat jaksoivat seurata opetustamme, ja näkemä herätti oppilaissa ajatuksia, joita he keskenään kävivät läpi. Tunnin lopuksi oppilaat vielä vastasivat kirjallisesti muutama kysymykseen, joista oli jo suullisesti keskusteltu.

7.6.2 Käsihygienian teematuokio

Tunnin tarkoituksena oli herättää oppilaissa ajatusta siitä, että käsienpesuun kannattaa kiinnittää huomiota, se ei vie aikaa ja oppilaat saivat oikean mallin. Kertaus on monesti hyvä asia, joten tunnin aikana oli vielä tarkoitus kerrata edellisellä tunnilla opittua. Tarkoituksena oli vielä kerrata ja testata oppilaiden osaamista. Toimintapäivän ajatuksena oli käydä vielä kerran oppilaiden kanssa läpi käsien pesua. Lisäksi tavoitteena oli askarrella käsienpesu ohjeita ja piirtää bakteerien kasvupaikkoja käsissä

Teemapäivä alkoi aikataulussaan. Ohjaavaopettajamme oli myös paikalla. Päivän puheenaiheena oli käsihygienian ja siihen liittyvä infektioiden ehkäisy. Aihe nousi esille oppilaiden palautteesta, teoriasta ja ideaboksista. Kerroimme oikeanlaisesta aivastelutavasta, nenän niistämisestä ja suurimman huomion kiinnitimme käsien oikeaoppiseen pesuun. Kertasimme oppilaiden kanssa kriittisimmät kohdat käsistä bakteerien suhteen. Oppilaat piirsivät jakamillamme kartongeille käden kuvan, johon he merkkasivat nämä kriittiset kohdat. Asia käytiin läpi oppilaiden kanssa keskustellen ja viitaten. Havainnollistaaksemme käsien bakteerit vielä kerran, näytimme oppilaille PowerPointin käsiviljelyistä ja tutkimme käsiä uv-valolla.

Tutkimuksessa käsiin levitetään pulveria, joka hierotaan kunnolla. Pulveri kerääntyy likaisimpiin kohtiin. Kiersimme kahdella lampulla koko luokan läpi, samalla keskustelimme oppilaiden kanssa siitä, mitä käsissä näkyy. Ennen ohjat-

tua käsien pesua neuvoimme oikeaoppisen käsienpesun. Tämän jälkeen luokkalaiset otettiin riveittäin kahdelle vesipisteelle, jossa he ohjattuna yksitellen pesivät kätensä. Tarvittaessa ohjasimme ja neuvoimme. Käsienpesu tilanteessa oppilaat saivat suoraan palautteen toiminnastaan. Huomasimme, että oppilaat olivat hyvin kuunnelleet, sillä usein kun he tekivät väärin, he korjasivat automaattisesti toimintaansa. Esimerkiksi yksi oppilaista sulki hanan kädellä, minkä jälkeen hän korjasi tilanteen avaamalla hanan uudelleen kyynärvarrella ja sulkemalla samoin.

Käsien pesuohjaus

Ohjeistimme oppilaita käsien pesussa seuraavalla tavalla:

KÄSIEN PESU

1. Kastele kädet.
2. Ota saippuaa ja hiero käsiä kunnolla yhteen. Kiinnitä huomiota sormien väleihin, sormien päihin, kynsien väleihin, peukalohankaan ja ranteen poimuihin. Pese saippua huolella pois. Käsien pesun tulisi kestää n.15–30 sekuntia.
3. Kuivaa kädet huolella.
4. Sulje hana käsipyyhkeellä tai käden selkäpuolella. (Von Schantz 2009, 32–33.)

Lisäksi käsienpesun yhteydessä tulisi huomioida mm. sormukset ja kello, myös niiden alla on likaa. Käsien pesun jälkeen tulee välttää hanan koskettamisen lisäksi myös wc:n oven kahvoja. (Hölttä ym. 2009, 39.)

Pysyimme hyvin aikataulussa ja pidimme välitunnin oikeaan aikaan. Vaikka välitunti oli suunnitelmassamme huomioitu vaihtoehtona, emme olleet ajatelleet, että oppilailta pitää olla valvoja. Tämän huomion saimme opettajalta jälkikäteen. Välitunnin jälkeen siirryimme kuvaamataidon luokkaan tekemään julisteita sekä kertosimme myös oppilaiden kanssa tärkeät asiat käsien pesusta ja kirjoitimme ne taululle. Näin ollen he pystyivät hyödyntämään niitä julisteen teossa ilman, että tarvitsi monta kertaa kysyä. Emme numeroineet ohjeita tau-

lulla oikeaan järjestykseen, joten se aiheutti kysymyksiä. Jos olisimme numeroineet ne, oppilaat olisivat ehkä laittaneet ne heti oikeaan järjestykseen. Julisteen teon helpottamiseksi olimme tehneet jokaiseen ryhmään kirjallisen ohjeistuksen. Ohjeistuksessa olleet huomioitavat seikat ehkä sekoittivat taululla olevien ohjeiden kanssa oppilaita. Kiersimme kuitenkin luokassa ja neuvoimme ja keskustelimme asiasta. Oppilaat saivat aikaan 5 erilaista julistetta (liite 4), jotka he saivat kiinnittää esim. käsienpesupisteille.

Halusimme päivästä toiminnallisen ja oppilaslähtöisen, ja se mielestämme toteutui hyvin. Päivän tuotoksena halusimme julisteet, jotka saavat oppilaat kiinnittämään huomiota käsien pesuun.

Pysyimme aikataulussa koko ajan. Oppilaat kuuntelivat meitä, aikaisemmillä kerroilla on ollut suuri vaikutus. He myös osallistuivat innokkaasti toimintaan ja vastailivat kysymyksiin. Posterin teko oli hyvä, sillä se herätti oppilaissa keskustelua sekä kannusti yhteistoimintaan ja luovuuteen. Posterin teon aikana oppilaille piti kertoa ajan kulua, sillä olimme määrittäneet ajaksi vain 30 minuuttia. Aika riitti kuitenkin ja työt valmistuivat sopivasti. Oppilaita piti välillä hieman hoputtaa. Seuraavalla toteutuskerralla voisimme kiinnittää huomiota omaan äänen käyttöön ja napakkuuteen opettamisessa. Kuitenkin olimme hyvin valmistautuneet tunnin pitoon, tiesimme mitä tapahtuu milloinkin ja mistä puhumme. Olimme tutustuneet hyvin laitteisiin ja olimme tehneet selkeän työn jaon. Vaikka järjestys oli jaettu, toinen tuki ja kommentoi tarvittaessa. Käsienpesussa seurasimme hyvin vierestä ja pyrimme antamaan suoran palautteen, ja pyrimme valvomaan, että kaikki tekisivät oikein.

Samana päivänä lähetimme koteihin kutsut vanhempainiltaan ja asiantuntija-luennolle. Alun perin vanhempainiltaan oli tarkoituksena kutsua vain kuudesluokkalaisten vanhemmat. Suuremman osallistujamäärän toivossa kutsut lähetettiin myös viidesluokkalaisten vanhemmille, sekä rinnakkaisluokalle. Palautusaikaa annettiin vain muutama päivä saadaksemme järjestelyt käyntiin. Tällä saattoi olla merkitystä lopulliseen osallistujamäärään.

7.6.3 Hammashygienia teematuokio

Laitteita asentaessa huomasimme, ettei koulun tietokoneella pysty käyttämään cd:tä, jonka olisimme näyttäneet oppilaille. Tämän vuoksi aikataulu ei mennyt suunnitellusti eteenpäin, sillä jätimme tämän osuuden pois kokonaan. Varasuunnitelmaa tämän kaltaiselle emme olleet huomioineet. Toimintatuokion alussa kerroimme päivän kulusta. Päivän tarkoituksena oli puhua hampaiden pesun tärkeydestä, sekä siihen vaikuttavista tekijöistä ja kerrata oikeanlainen hampaiden pesutekniikka. Kertauksena päivän aiheesta oli ristikkotehtävä.

Luennon aikana näytimme taustalla kuvia karieksesta, eroosiosta ja ientulehduksista (PowerPoint). Tunnin toteutimme luentomaisesti, kuitenkin yritimme ottaa oppilaita mahdollisimman paljon mukaan kyselemällä ja antamalla heidän kysyä. Mielestämme toteutus oli hyvä ja tiivis kokonaisuus, joka toimi tälle luokalle. Opettajan kanssa olimme yhtä mieltä, etteivät hampaiden harjaus ja plakkiväritabletit olisi soveltunut tälle luokalle. Tätä pohdimme erääksi toteutusmuodoksi.

Jotta hampaiden pesu tulisi lähemmäs oppilaita, demonstroimme hampaiden pesun mallihampailla ja harjalla. Kertasimme, mitkä ovat ongelmapaikat ja miksi on tärkeää pestä hampaat huolella. Positiivisena yllätyksenä oli, että suurin osa oman kertoman mukaan harjaa hampaat kaksi kertaa päivässä, mutta hammaslangankäyttö ei ollut kovinkaan yleistä.

Ristikon täyttö oli oppilaille mielekästä puuhaa, jossa he saivat kerrattua opettamaamme teoriaa. Ristikko toimi keventävänä osana tuntia, sen avulla saimme oppilaat mukaan toimintaan. Tutkimuksissakin on todettu, että oppilaat oppivat enemmän, jos saavat itse osallistua. Toisaalta kumminkin osallistavaa toimintaa olisi voinut olla enemmän.

Unilever (Pepsodent) sponsoroi matkahammastahnatuubit (Pepsodent White Now), jotka jaettiin oppilaille teematuokion päätteeksi. Lisäksi jaoimme täysk-sylitolipastillit, joita Suomen Hammaslääkäriliitto suosittelee. Oppilaat ilahtuivat päivän mukavasta päätöksestä. Oppilaiden antaman palautteen mukaan tuokio oli ollut mukava, kaikki viihtyivät. Päivän päätteeksi pyysimme luokan

opettajalta palautteen toiminnastamme kokonaisuudessaan. Hänen mielestään päivä olisi voinut olla toiminnallisempi, mutta luokan vahvuuksia on myös kuuntelutaito.

7.6.4 Vanhempainilta

Vanhempainillan tarkoituksena oli nyt tuoda opinnäytetyömme lähemmäs vanhempia, esitellä heille tuloksia, antaa mahdollisuus esittää kysymyksiä ja tarjota uutta tietoa. Iltaa varten olimme valmistaneet PowerPoint -esityksen.

Vanhempainilta toteutettiin yhteistyössä Kotkan kaupungin suunterveydenhuollon kanssa. Kutsuimme ylihammaslääkäri Päivi Vatasen luennoimaan iltaan. Vanhemmat saapuivat ajallaan, ja Päivi Vatasen asiantuntijaluento sai alkaa. Luento kesti n. 35 minuuttia, jonka jälkeen vanhemmat saivat kysellä mieleen tulleita asioita. Aiheesta virisi hyvää keskustelua.

Oma osuutemme alkoi heti tämän jälkeen. Esittelimme PowerPointin avulla opinnäytetyömme taustoja, sekä oppilaiden kanssa tekemiämme asioita. Esityksen lopussa annoimme puheenvuoron vanhemmille, jos heillä olisi jotakin kommentoitavaa aiheesta.

Aikataulu piti ja olimme itse tyytyväisiä onnistuneeseen iltaan. Pohdimme illan jälkeen, että asiantuntijaluento olisi antanut meille hyviä eväitä omaan opetukseen suuhygieniatoimintapäivänä, joten nämä olisivat ehkä voineet olla toisinpäin.

8 POHDINTA

8.1 Arvioidut tulokset

Tulokset oppilaiden käsienpesussa ja infektioiden vähenemisessä tapahtuvat hitaalla syklillä ja näkyvät vasta myöhemmin. Kuitenkin vanhempainillassa ja opettajan kanssa keskustellessa ymmärsimme, että sairauspoissaolot ovat ol-

leet nyt vähempiä. Kuitenkaan emme pysty osoittamaan oman opetuksemme merkitystä asiassa.

Vanhempainillassa kävi ilmi, että terveydenhuollon kanssa voisi tehdä enemmänkin yhteistyötä. Yhteistyötä koulun ja suunterveydenhuollon sekä kodin välillä tulisi tapahtua enemmän. Palautteena saimme myös, että terveydenhuollon yksiköt lähtisivät mieluusti mukaan tällaisiin tapahtumiin, sillä hoitohenkilökunta näkee oppilaita niin vähän. Puhuttiin myös sitä, että ajankohta tällaiseen olisi hyvä ennen yläkouluun siirtymistä.

Saimme positiivista palautetta, ja vanhemmat sanoivat, että lapset olivat kotona asiasta jonkin verran puhuneet. Vanhemmat olivat tyytyväisiä tämänytylliseen terveyden edistämiseen. Monen mielestä tällainen tapa tehdä terveydenedistämistä on hyvä.

8.2 Tämän toimintatutkimuksen luotettavuus

Toimintatutkimusta on hankala arvioida validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetilla tarkoitetaan tutkimuksessa käytetyn mittarin luotettavuutta mitata sitä, mitä ollaan mittaamassa (Hirsjärvi, ym. 2005, 216). Toimintatutkimuksessa tämä arviointimenetelmä on hankala, sillä aineiston keruussa ja arvioinnissa tulokset muokkaavat tuloksia (Heikkinen & Syrjälä 2007, 148). Reliabiliteetti tarkoittaa tutkimuksen toistettavuutta. Toimintatutkimuksen arviointi reliabiliteetin avulla on vaikeaa, koska tutkimuksen tarkoituksena ei ole luoda teorioita vaan kehittää käytäntöä ja aiheuttaa muutosta. On käytännöllisempää arvioida toimintatutkimusprosessi viidestä eri näkökulmasta: historiallinen jatkuvuus, refleksiivisyys, dialektisuus, toimivuus, havahduttavuus. (Heikkinen & Syrjälä 2007, 147–148.)

Opinnäytetyössämme monia asioita olisi voinut tehdä toisin, mutta kaiken kaikkiaan työskentely oli mukavaa ja mielekästä molempien osapuolien mielestä. Toisaalta työn aikana teimme paljonkin turhaa työtä, sillä jätimme paljon pois. Kuitenkin tämä oli meille opinnäytetyöntekijöinä antoisaa ja opettavaista.

Alun perin opinnäytetyömme tarkoituksena ja aiheena oli Hakalan koulun kuudennen luokan oppilaiden henkilökohtainen hygienia. Aiheena henkilökohtainen hygienia oli niin laaja, ettei se olisi tämän opinnäytetyön mittakaavassa johtanut mihinkään. Tämä aihe rajautui työn edetessä vielä käsi-, suu ja jalkahygieniaan. Tämä aihe oli pitkään käytössä, ja työstimme sitä. Teimme käsihygieniateematuokion lisäksi myös teematuokion suuhygieniasta. Teemapäivä oli tärkeä myös tutkimuksen kannalta, sillä tässä tuokiossa käsitelimme oppilaiden ideaboksiin lähettämiä kysymyksiä ja ajatuksia. Tuokion aikana vahvistimme oppilaiden kuuluvuutta tutkimukseen.

Aihe rajautui vielä ihan loppuvaiheessa pääosin käsihygieniaan ja infektioautien ehkäisyyn ja pienemmäksi tavoitteeksi muodostui suuhygienia. Yhtenä tavoitteenamme oli infektioautien ehkäisy, mutta meidän aiheistamme ainut siihen vakavasti vaikuttava tekijä on käsihygienia. Näin ollen työn tavoitteiden ja tulosten kannalta teimme turhaa työtä, mutta meille tutkijoina nekin antoivat paljon. Lopullisessa työssämme aineiston keruu menetelminä käytimme ideaboksia sekä havainnointia että kyselylomakkeisiin vastaamista. Jätimme aineistostamme pois terveydenhoitajan haastattelun, koska lopullisessa työssämme haastattelulla ei ollut oleellista merkitystä.

Opinnäytetyössä on esitelty suuhygienia osuus lyhyesti, koska aihe rajattiin infektioautien ehkäisyyn käsihygienia opetuksen pohjalta. Suuhygieniaopetus ja vanhempainilta ovat raportoituna, jotta työnkulku näkyy totuudenmukaisesti. Olemme pyrkineet kirjoittamaan raporttia aikajärjestyksessä, jotta lukijalla on mahdollisuus seurata tutkimuksen kulkua. Aikajärjestyksessä etenemisen ja mahdollisimman tarkan selostuksen avulla haluamme tarjota lukijalle mahdollisuuden arvioida itse työn luotettavuutta.

Olemme prosessin aikana olleet useaan kertaan yhteydessä yhteistyöopettajamme kaikissa muutos- ja epäselvyytilanteissa. Opettajalle on annettu mahdollisuus antaa ideoita ja ajatuksia toimintapäivään ja tuntien sisältöön. Toimintatutkimukselliseen otteeseen kuuluu, että osallistujat pääsevät osallistumaan päätöksen tekoon ja tuomaan omia ideoita. Olemme olleet yhteistyössä opettajan kanssa, ja nyt otimme myös lapset mukaan ideaboksin avulla. Oppilaat oli ohjeistettu laittamaan kaikki kysymykset ja ajatukset laatikkoon.

Ideaboksin oli tarkoitus olla viiden koulupäivän ajan luokassa, mutta käytännönsyistä se oli luokassa seitsemän päivää.

Aina käyntien yhteydessä oppilailta on joko suullisesti tai kirjallisesti kysytty palautetta ja ajatuksia päivästä. Työssämme käytimme paljon hyväksi teoria-tietoa, jonka oikeellisuutta pyrimme arvioimaan mahdollisimman laajasti. Käytimme paljon asiantuntijoiden laatimia teoksia ja Pro gradu -töitä. Lähteiden arvioinnissa kiinnitimme huomiota muun muassa julkaisupaikkoihin, tieteellisyteen, kirjoittajaan, kirjoittajan titteliin ja materiaalin vuosilukuun. Löydettyä ulkomaalaista lähdekirjallisuutta oli mielestämme vaikea saada käyttöön ja hyödynnettyä. Monia lähteitä ei löytynyt kirjastosta tai niitä ei saanut tilattua. Monissa kohdissa mietimme, ovatko ulkomailla olevat hygieniaohjeistukset samalla tasolla kuin Suomessa

A. Historiallinen jatkuvuus

Yritimme luoda jatkuvuutta ja syvyyttä tutkimuksen sisältöön tarkastelemalla ensin miten koulussa oppilaat pesevät kädet. Teetimme myös kyselyn peseytymisestä liikuntatunnin jälkeen ja keskustelimme miten he kotona toimivat. Myös keskustelu luokan opettajan kanssa antoi tarvittavaa taustatietoa, saimme kuvaa nykytilanteesta. Näiden pohjalta lähdimme luomaan ja kehittämään uutta toimintamallia, johon oppilaat voisivat tukeutua.

Lisäksi meillä aiheiden valintaan vaikutti leviämässä olevat influenssa aallot. Hygienia koettiin tärkeäksi ja sen ongelmat nousivat esiin kirjallisuudestakin. Käyttämällä erilaisia havainnointimateriaaleja ja juttelemalla oppilaiden kanssa paljon pyrimme osoittamaan oppilaille, että tieto hygieniasta on iso asia ja sillä on iso osa jokapäiväisessä elämässä. Jatkuvuutta työlle halusimme antaa järjestämällä vanhempainillan, jotta vanhemmat saavat tietoa nykyisistä asioista. Halusimme näin myös parantaa luotettavuutta sekä jatkuvuutta viemällä tietoa vielä eteenpäin. Halusimme tehdä työstämme läpinäkyvän ja vastata kysymyksiin.

Tynjälä (2000, 37–57) esittelee kirjassaan myös konstruktivisen oppimiskäsitteen, jota me olemme työssämme pyrkineet käyttämään. Siinä tärkeää on ongelmalähtöisyys. Meidän työssämme ongelma nousi kirjallisuudesta ja kyselemällä opettajalta. Lisäksi meillä aiheiden valintaan vaikutti leviämässä olevat influenssat. Käyttämällä erilaisia havainnointimateriaaleja ja juttelemalla oppilaiden kanssa paljon pyrimme osoittamaan heille, että tieto hygieniasta on tärkeä asia ja sillä on merkitystä jokapäiväisessä elämässä.

Toimintatutkimus etenee sykleittäin, siinä tarkoituksena on reflektoida omaa toimintaa ja parantaa seuraavalla kerralla. Tarkka kirjaaminen auttoi meitä seuraamaan syklejä, ja huomasimme monia parannettavia asioita omassa toiminnassamme. Opettamisessa meiltä puuttui tietynlaista napakkuutta, jota pyrimme parantamaan seuraavaan tuokioon. Saimme opettajalta palautteen, että meillä on aika hyvä ote luokkaan ja kaikki kuuntelevat.

B. Dialektisuus

Nykytilaa kartoittaessa olisimme voineet antaa oppilaille enemmän puheenvuoroa, selvittääksemme mistä he saavat kaiken tiedon hygieniasta. Tervon (2000) tutkimuksesta käy ilmi, että tytöistä 45 % ja pojista 20 % saa terveystietoa äidiltä. Selvittämättä jäi, mistä muualta kohderyhmämme oppilaat saavat tietoa.

Oppilailta emme erikseen kysyneet kirjallista palautetta, vaan olemme pyrkineet lukemaan heidän eleitänsä ja aina tuntien päätteeksi kysymään suullisesti. Lisäksi toimintatutkimusta on arvioitu sen edetessä. Mielestämme oppilaiden oli helppoa antaa palautetta suullisesti ja saimme monipuolisia vastauksia. Yhteistyö oppilaiden kanssa oli sujuvaa ja mielekästä, ilo tehdä yhteistyötä oli molemminpuolista.

Pohdimme myös, onko asiallista ilmoittaa koulu ja luokka työssämme. Työemme sisällöstä olemme pyrkineet kirjoittamaan asiallisesti, eikä kriittisiä ja kielteisiä asioita esiintynyt. Saimme luvan koulun rehtorilta ilmoittaa otsikossa ja työssämme koulun nimi ja luokka.

Vuorovaikutussuhdetta vanhempiinkin pyrimme luomaan eri tavoin. Kysyimme heiltä luvan lastensa osallistumiseen eri toimintoihin. Kunnioitimme kaikkia päätöksiä, yhteistyöopettajan avulla osallistumattomille järjestettiin muuta. Toimintatuokiopäiviä vanhemmille ei ilmoitettu, tämäkin olisi voinut olla mahdollista, jotta he olisivat halutessaan päässeet seuraamaan. Teematuokiot olivat kuitenkin avoimia tilaisuuksia, joista vanhemmatkin olisivat voineet oppia. Toisaalta kuitenkin heiltä palautteenantomahdollisuus järjestettiin vanhempainiltana tuokioiden jälkeen. Vanhempainillassa emme puuttuneet juurikaan teematuokioiden sisältöihin vaan yleisesti opinnäyteyöhön. Vanhemmat olisivat ehkä saaneet enemmän, jos olisi avattu enemmän sisältöjä. Vanhempainillalla halusimme tarjota mahdollisuuden kysyä ja saada vastauksia sekä keskustella meidän kanssamme.

C. Toimivuus

Opettajan suullisen palautteen mukaan käsihygieniatuokion toteutuksessa olimme vahvempia ja se oli kokonaisuutena toimivampi. Opettaja huomasi, että suuhygienia oli meille ehkä vieraampi asia kuin käsihygienia osa-alueena. Jälkikäteen ajateltuna olisi ollut toimivampaa pitää ensin vanhempainilta suuhygieniasta. Asiantuntijaluento olisi antanut meille konkreettisemmat eväät omaan toimintatuokioomme. Henkilökohtaisesti hyödyimme myös itse asiantuntijaluennosta. Moni asia tuli paljon selkeämmäksi. Hammashygieniasta pitämämme tuokio jäi paljon pintapuolisemmaksi, kuin olimme suunnitelleet. Oikea asiantuntemus puuttui asiaan perehtyneisyydestä huolimatta. Vaikka esitys oppilaille jäi kovin pintapuoliseksi, koimme kuitenkin oman ammattitiedon kasvaneen. Oppilaille pitämämme tuokion teoretiedon taustalla oli lisäksi oma kiinnostus aiheeseen. Näin opettaminen oli mieluisaa, vaikka se enemmänkin saattaisi olla terveydenhoitajan työnkuvaan kuuluvaa.

Toiminnasta tietoon -kirjan mukaan toimivuutta arvioidaan kokeilun rehellisellä raportoinnilla (Heikkinen 2006, 156). Olemme pyrkineet raportoimaan kaikkea oppilaiden parissa tekemäämme työtä rehellisesti ja ajanmukaisesti. Ajoittain

tarkka kirjaaminen tuntui jopa turhauttavalta, mutta toimintatutkimusprosessi edellyttää tarkkaa raportointia. Vilkan (2005, 88) mukaan kyselylomakkeet tulisi testata kohderyhmää vastaavalla ryhmällä, jotta toimivuus tulisi testattua. Kiireisen aikataulun vuoksi emme kuitenkaan testanneet lomaketta. Tällä saattaa olla merkitystä kyselyn tuloksiin.

Toimivuutta kuvastaa oppilaiden tekemät taulut käsien pesusta, joissa yhdistivät teoria ja käytäntö. Lisäksi yhteysopettajamme oli saanut niistä hyvä palautetta koulun henkilökunnalta. Oppilaat kokivat taulut tärkeiksi ja olivat ylpeitä tekemästään työstä ja saadessaan ne esille. Opettajalta palautteena oli, että aihe oli tarpeellinen, eivätkä oppilaat saa nykyään samalla tavalla tietoa, kuin aiemmin. Koimme, että toimintatutkimuksemme oli erittäin tarpeellinen ja toimiva terveyden edistämisen muotona. Uskoaksemme oppilaat saivat uudenlaisia valmiuksia toimia ja kiinnittivät huomiota omaan hygieniakäyttäytymiseensä. Saimme oppilaat ymmärtämään, että terveyden edistäminen lähtee pienistä asioista.

Jonossa ollessaan oppilaat saivat seurata ryhmäläistensä käsienpesua ja ottaa myös siitä mallia. Peltosen mukaan mallioppimisella on merkittävä sija lasten kasvatuksessa ja sitä käytetään runsaasti opetustilanteissa (Peltonen 2004, 60–61).

Opetus voi olla tavoitteellista tai tahatonta. Silloin, kun kasvattajalla on jokin tavoite, on kasvatusta suunnitelmallista (Peltonen 2004, 21.) Toimiessamme Hakalan koululla olimme vuorovaikutuksessa oppilaiden kanssa. Meillä oli kasvatustavoitteet laadittuina, jotka toteutuivat mielestämme konkreettisesti.

D. Havahduttavuus

Tynjälän (2000, 37–57) mukaan laaja-alaisuuden ja tiedon rajallisuuden ymmärtäminen konstruktivisessa oppimiskäsityksessä on tärkeää. Oppimissuunnassa on tärkeää myös ymmärrykseen pyrkiminen. Tämän takia pyrimme käyttämään yksinkertaisia menetelmiä, joissa voi nähdä asioita sen lisäksi, että joutuu ajattelemaan abstraktisti. Tämän takia aloitimme toimintatutkimuksen

tekemällä oppilaiden kanssa bakteeriviljelyt käsistä lampaanverimaljoille, tarkoituksena saada oppilaat ajattelemaan puhtautta ja käsienpesun tärkeyttä. Käsihygieniassa, sekä suuhygieniassa käytimme havahduttavia kuvia, jotka pysähdyttävät miettimään. Tämä oli tehokas keino saada oppilaat ajattelemaan. Päivä herätti oppilaissa paljon erilaisia kysymyksiä ja ajatuksia. Järjestämiemme päivien tarkoituksena ei kuitenkaan ollut muuttaa radikaalisti oppilaiden käsityksiä hygieniasta ja puhtaudesta vaan saada oppilaat edes tarkastelemaan omia käsityksiään hygieniasta uudelleen.

Pyrimme puhumaan asian ikätason mukaisesti. Pidimme tärkeänä kertoa asiat oppilaille uskottavasti ja todenmukaisesti. Tahdoimme herättää näin oppilaissa uusia ajatuksia ja ideoita. Tätä ajatusta posterit tukivat, oppilaat saivat toteuttaa ajatuksiaan ja ideoita näkyville. Ymmärrys opetettavaan asiaan on oppimissuunnan tärkeä osa, näin pystyttiin vielä tarkentamaan asiaa ja mahdollistamaan ymmärtäminen. Postereiden teko antoi vielä mahdollisuuden kerrata opetettu asia. Lisäksi posterit antavat muillekin koulun oppilaille mahdollisuuden havahtua käsihygieniaan. Oppilaiden tekeminä julisteet olivat hauskan ja mielenkiintoisen näköisiä. Pohdimme, että posterit yleisissä tiloissa saattaisivat jopa herättää keskustelua kohdeluokan ja muiden luokkien välillä.

Lampaanverimaljoiden tarkastelu sekä käsien tutkiminen uv-valolla saivat oppilaat havahtumaan hygieniaan. Niiden avulla saimme oppilaissa heräämän erilaisia ajatuksia, joita käytiin yhdessä läpi. Lisäksi tuokioiden aikana oppilaissa virisi pieniä kuiskutuskeskusteluja. Hammashygienian osuudessa pyrimme havahduttamaan oppilaita erilaisilla kuvilla, mutta se ei ollut yhtä toimiva kuin itse tekeminen. Kuvat herättivät hieman keskustelua, mutta enemmän pelästyneitä reaktioita. Pelästyminen ei tietenkään ollut itse tarkoitus.

Tekstissämme käytimme oppilaiden vastauksia sellaisenaan, kielioppivirheineenkin, jotta lukijalle välittyä kuva kohderyhmästäme. Mielestämme se lisää työn aitoutta ja herättää ajatuksia. Käyttämällä oppilaiden vastauksia sellaisenaan lukijatkin voivat havahtua oppilaiden ajatuksiin.

8.3 Pohdinta

Olimme sopineet tapaamisen Hakalan koululla syksyllä 2009, tarkoituksena keskustella opinnäytetyöstä, sekä sopia aikatauluja teemapäiviä varten ja saada palautetta.

Yhteistyöopettajamme Johanna Tauru oli lukenut opinnäytetyömme ja kertoi omasta näkökulmastaan ajatuksensa työstämme. Emme olleet osanneet ajatella opettajan näkökulmasta hygienia-aiheitamme, emmekä resursseja käytännön toteutukseen. Anu Seppäsen tutkimuksessakin tuotiin esiin kuntien niukat resurssit toteuttaa terveyden edistämistä. Terveyden edistäminen koetaan kuitenkin tärkeäksi.

Toteutusmuodoksi valittiin teematuokiot, sillä ne ovat Mäenpään ja Tervon mukaan oppilaille mieluisimmat. Tervo 2000, 38–39, Mäenpää 1999, 36.) Myös me huomasimme kohderyhmän pitävän teematuokioista.

Mikäli oppilaat pesisivät kädet niin kuin opinnäytetyössämme ohjeistetaan, veisi se aikaa opetukselta tai muusta toiminnasta. Toisaalta myös uuden käsienspesumallin oppiminen vie aikaa, mutta ajan kanssa lasten käsienspesu varmasti nopeutuisi. (Von Schantz & Matilainen 2009, 30–31.)

Pohdittuamme asiaa, totesimme kuitenkin, että työmme tarkoituksena on antaa oppilaille oikea malli käsienspesuun ja ohjeistusta parempaan hygieniaan, sekä sairauksien ennaltaehkäisyyn (Iivanainen ym. 2006, 696). Uusien käytösmallien opettelu vähentäisi infektioiden leviävyyttä koululuokissa ja siten vähentäisi oppilaiden poissaoloja. Näkemyksemme saattaa olla erilainen hygienian suhteen johtuen sairaanhoitajan opinnoista. Oppilaita havainnoidesamme totesimme kuitenkin, että parantamisen varaa käsihygienian suhteen on. Aiheena henkilökohtainen hygienia ei ollut oppilaista kovin mielenkiintoinen. Tutkimuksia terveydestä ja siihen liittyvistä tekijöistä löytyi jonkin verran, mutta henkilökohtaisesta hygieniasta oli vaikea saada tietoa. Myös Von Schantz ja Matilainen tutkimuksessaan tuovat esiin käsihygienian merkityksen, sekä sen opettamisen ikätason mukaan. Lisäksi he nostavat esiin koulun ja kodin välisen tiedottamisen, kuten monet muutkin tukijat. (Von Schantz & Matilainen 2009, 30–31, 66; Mäenpää 1999 .)

Suuhygienia teema oli tärkeä, sillä Kannas tuo työssään esille 15 -vuotiaiden huonon hampaiden hoidon. Kannaksen mukaan iso osa, jopa 20 %, 15-vuotiaista pojista ei harjaa hampaitaan päivittäin. (Kannas (toimi.) 2004, 50–54.) Tähän puuttumisen ajoissa katsoimme tärkeäksi. Tätä tukemaan myös vanhempainilta toteutettiin yhteistyössä hammaslääkärin kanssa.

Emme tietenkään oleta työllämme saavuttavamme täydellistä hygieniakäyttämistä koululuokkaan, mutta ainakin askelen parempaan suuntaan. Korostamme edelleen, että tarkoituksemme on antaa oppilaille opetusta ja ohjausta, sekä mallien tulisi jäädä oppilaiden mieleen motivoimaan uudenlaiseen toimintaan. Tästä eteenpäin kaikki on kiinni oppilaasta itsestään.

Luokan opettaja oli pohtinut omaa osuuttaan, että miten hänen tulisi toimia, tarvitsisiko jonkin asian muuttua luokkahuoneen sisällä. Mielestämme opettajan rooliin ei kuulu vahtia 12-vuotiaiden käsienpesua. Saimme opettajalta asiallista ja rakentavaa palautetta, sekä muutamia huomioitavia seikkoja työn suhteen.

Yritimme luoda jatkuvuutta ja syvyyttä tutkimuksen sisältöön tarkastelemalla ensin, miten koulussa oppilaat pesevät kädet, sekä teetimme kyselyn peseytymisestä liikuntatunnin jälkeen, ja keskustelemalla miten he kotona toimivat. Näiden pohjalta lähdimme luomaan ja kehittämään uutta toimintamallia, johon oppilaat voisivat tukeutua.

Tynjälän konstruktivisesta opetusmallista tuli esille, että oppiminen tapahtuu vanhan tiedon päälle muokkautumalla tai vanhojen käsitysten päälle. Tämän takia pyrimme kyselemällä ja havainnoimalla saamaan tietoja oppilaiden nykyisistä tavoista. Pyrimme neuvomaan ja opettamaan oppilaita käyttämällä hyväksi heidän vanhoja tietoja ja uskomuksia. Lisäksi kertosimme opetuksioiden aikana oppilaiden sanomaa, jotta heidät saataisiin aktiivisesti ajattelemaan asiaa uudelleen.

Tässä kohdassa havainnoimisessa oli ongelmana se, että oppilaat huomasiivat, mitä havainnoidaan. Tämän takia havainnoimalla saatu tieto vanhasta saattoi olla jonkin verran virheellistä. Toisaalta myös kysymyksiin oppilaat saattoivat vastata suotavalla tavalla, eivätkä totuudenmukaisesti.

Osallistujina itsekkin saimme paljon ja huomasimme, miten pienistä asioista terveyden edistäminen lähtee. Työn aikana terveyden edistämisen merkitys selkiytyi. Toimintatutkimusprosessi oli meille oikea tapa toteuttaa työ ja prosessi osoittautui hyväksi keinoksi edistää oppilaiden terveyttä. Prosessi toimi myös hyvänä kertauksena hygienian merkityksestä. Saimme myös uusia näkökulmia potilaiden hygienian ohjaukseen ja sen merkityksen korostamiseen.

Oppilailta emme erikseen kysyneet kirjallista palautetta, vaan olemme pyrkineet lukemaan heidän eleitänsä ja aina tuntien päätteeksi kysymään suullisesti. Lisäksi toimintatutkimusta on arvioitu sen edetessä. Mielestämme oppilaiden oli helppoa antaa palautetta suullisesti ja saimme monipuolisia vastauksia. Opettaja kertoi, että sairauspoissaolot olivat syksyn aikana normaalia vähäisempiä. Kuitenkaan ei voida todistaa, että käsienpesun tehostuminen olisi tässä yksinään taustalla. Poissaoloihin vaikuttaa kuitenkin niin moni muukin tekijä.

Suunnitellessamme teematuokioita, jouduimme perehtymään laajasti opetettavaan aiheeseen ja sen jälkeen pilkkomaan sen oppilaille sopivaksi. Opetustilanteita oli pohdittava tarkkaan, sillä opetuskohteenamme oli murrosikää lähestyvä luokka, jossa suurin osa oli poikia. Täytyi tarkkaan miettiä, miten esitämme asian, jotta oppilaat jaksavat kuunnella. Toimiessamme Hakalan koululla olimme vuorovaikutuksessa oppilaiden kanssa. Meillä oli kasvatustavoitteet laadittuina, jotka toteutuivat konkreettisesti.

Teematuokioita suunnitellessamme halusimme niissä korostuvan oppilaiden ryhmätyöskentelyn. Peltosen mukaan erilaisten yhteisten tempausten järjestäminen on tärkeää, sillä niissä luokkahenki tiivistyy (Peltonen 2004, 34). Olimme tarkoituksellisesti jakaneet myös ryhmät etukäteen, jotta minkäänlaisia erottelua tai kiusaamista ei syntyisi.

Käsihygieniatoimintatuokiossa ohjasimme oppilaille teoriapohjalta oikeanlaisen käsienpesun, jonka jälkeen he pääsivät itse pesemään kätensä ja testaamaan oppimistaan. Jonossa ollessaan oppilaat saivat seurata ryhmäläisensä käsienpesua ja ottaa myös siitä mallia. Peltosen mukaan mallioppimisella on merkittävä sija lasten kasvatuksessa ja sitä käytetään runsaasti opetustilanteissa (Peltonen 2004, 60–61).

Se, että työnkuva muuttui vielä viime hetkellä, osoittaa toimintatutkimuksen joustavuuden. Toimintatutkimus voi siis muuttaa suuntaansa aineiston mukaan, tutkimusta olisi voinut jatkaa kuinka pitkään tahansa. Tämän työn toimintaosuus oli kuitenkin ajallisesti rajattu oppilaiden loppusyksyyn 2009 ja alkukevääseen 2010. Viimeistelyaikaa oli suunniteltu loppukevät 2010.

Tutkimusten mukaan vanhemmat uskovat tietävänsä murrosiän kehityksestä melko paljon, mutta haluaisivat tietoa muista alueista (Joki-Korpela 2001, 57). Vanhempainillalla halusimme tarjota vanhemmille mahdollisuuden saada lisää tietoa hammas- ja käsihygieniasta.

Lähdeluettelo

- Heikka, H & Sirviö, K.2009.Kirjassa Heikka H, Hiiri A, Honkala S, Keskinen H, Sirviö K.2009.Terve suu. Kustannus oy Duodecim. Helsinki.
- Heikkinen, H, Rovio, E, & Syrjälä .2006. Toiminnasta tietoon : toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki. Kansanvalistusseura
- Hirsjärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P. Tutki ja kirjoita.11.painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. 2005.
- Hiiri, A. 2009. Hampaiden ja suun sairaudet. Kirjassa Heikka H, Hiiri A, Honkala S, Keskinen H, Sirviö K.2009.Terve suu. Kustannus oy Duodecim. Helsinki.
- Honkala S. 2009. Suun rakenne, hampaiden kehittyminen ja toiminta. Kirjassa Heikka H, Hiiri A, Honkala S, Keskinen H, Sirviö K.2009.Terve suu. Kustannus oy Duodecim. Helsinki.
- Huovinen, M & Leino, U.2000. Suomen terveellisin kirja. Porvoo. WSOY
- Hynninen, M.2001.Kouluterveydenhoitajat vanhemmuuden voimavarojen vahvistajina - Kysely vanhemmille kolmasluokkalaisen lapsen terveystarkastuksesta. Opinnäytetutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteenlaitos
- Hölttä, R, Hyötilä M, Matilainen H, Ojala S & Von Schantz M, Tuominen R. Terveystieteenlehti – lehti.8/2009. Kosteat kädet ovat bakteeripommi.
- Iivanainen A, Jauhiainen M, Pikkarainen P.2006.Sairauksien hoitaminen terveyttä edistäen. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki. Hygieia.
- Jakonen S. 2005. Terveyttä joka päivä. Itäsuomalaisen peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta. Kuopion yliopisto. Hoitotieteenlaitos. väitöskirja. Luettu 18.1.2009
[<http://www.uku.fi/vaitokset/2005/isbn951-27-0360-2.pdf>]
- Joki-Korpela, L.2001. Kotikasvatus nuoren terveysoppimisen tukena. Pro gradu -tutkielma Kuopion yliopisto. Pro gradu –tutkielma

Jormanainen, T & Järvinen, S. 2006. Suunhoito-opas yläkoululaisille. Luettu 2.1.2010.

[http://www.hammaslaakariliitto.fi/fileadmin/pdf/suunterveys/Suunhoito-opas_ylakouluille.pdf]

Jyväskylän yliopisto. 3/2005. Nuorten yöunet pidentyneet, mutta arkiliikunta, kasvien syönte ja hampaiden harjaus päivittäin unohtuvat hälyttävän usein. Ajankohtaista arkisto. Luettu 5.3.2010.

[<https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2005/03/tiedote-2009-10-01-09-26-10-127316>]

Kannas L. (toim) 2004. Koululaisten terveys ja terveystyötön muutos. WHO-Koululaistutkimus 20 vuotta. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden tutkimuskeskus, julkaisuja 2.

Kasila, K. 2007. Koululaisten terveysneuvonta suun terveydenhuollossa. Suomen Hammaslääkärilehti 2007;14

Keskinen, H & Sirviö, K. 2009. Lasten ja nuorten suun terveys. Kirjassa Heikka H, Hiiri A, Honkala S, Keskinen H, Sirviö K. 2009. Terve suu. Kustannus oy Duodecim. Helsinki.

Keskinen, H & Sirviö, K. 2009. Ravinto ja suun terveys. Kirjassa Heikka H, Hiiri A, Honkala S, Keskinen H, Sirviö K. 2009. Terve suu. Kustannus oy Duodecim. Helsinki.

Koistinen, P. Surakka, T & Ruuskanen S. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Tammi.

Kommonen, H & Vitikainen, P. 2008 : Suuhygienistien terveysneuvonta 11-12 -vuotiailla koululaisilla. Pro-gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteidenlaitos. Luettu 18.1.2009 .

[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/18638/URN_NBN_fi_jyu-200806095433.pdf?sequence=1]

Kotkan kaupunki. Kotkan koulut. Hakalan koulu: Hakalan koulun tehtävä ja kasvatustavoitteet. Luettu 5.12.2009.

[http://www.kotkankoulut.fi/Hakalan_koulu/Opetus/teht%C3%A4v%C3%A4%20ja%20kasvatustavoitteet]

Kotkan kaupunki: Hakalan koulun opetussuunnitelma. Luettu 5.12.2009.
[http://www.kotkankoulut.fi/Hakalan_koulu/Opetus/opetussuunnitelmat]

Kotkan kaupunki. Kotkan koulut: Hakalan koulu: Koulun historia. luettu 5.12.2009
[http://www.kotkankoulut.fi/Hakalan_koulu/Yleist%C3%A4/koulun%20historia]

Liuha J. 2008. Kuudennen ja yhdeksännen luokan oppilaiden näkemykset terveydestä ja terveystiedosta oppiaineena. Liikuntatieteiden laitos. Jyväskylän yliopisto. Luettu 1.1.2010
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bistream/handle/123456789/18695/URN_NBN_fi_jyu-200806195530.pdf?sequence=1]

Leino, S.2003. Kuivan suun hoito. Kirjassa Mustajoki M, Maanselkä S, Alila S, Rasimus M (toim.) 2003. Sairaanhoidajan käsikirja. 2. uudistettu painos. kustannus Oy Duodecim. Helsinki

Mäenpää, T.1999. Perhekeskeisyys ja tiedollinen tuki perheiden kokemana ala-asteen kouluterveydenhuollossa. Tampereen yliopisto. pro gradu – tutkielma.

Nguyen, L, Häkkinen U., Knuutila M., Hänninen M-R. 2007. Should we brush twice a day? Determinants of dental health among young adults in Finland.

Nikkar,i L.2000.Kouluterveydenhoitajan ja opettajan yhteistyö koululaisen ja perheen hyvinvoinnin edistämiseksi. Tampereen yliopisto. Hoitotieteenlaitos. Pro gradu-tutkielma.

Helsinki: Stakes. Luettu 5.12.2009
[<http://www.stakes.fi/verkkajulkaisut/papers/dp2-2007-verkko.pdf>]

Ojasalo, K, Moilanen, T& Ritalahti, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. WSOY pro Oy. Helsi

Opetussuunnitelman perusteet. Määräys 1-3/011/2004. Opetushallitus 2004.
Vammalan kirjapaino. oy. Luettu 18.1.2009
http://www02.oph.fi/ops/perusopetus/pops_web.pdf

Peltonen, H. 2000. Koulutyön tavoitteet. Kirjassa Kouluterveydenhuolto. Toim. Terho P, Ala-Laurila E, Laakso J, Krogius H, Pietikäinen M. Gummerus kirjapaino. Duodecim. Jyväskylä.

Poutanen, R. 2007. Boys and girls as health promoting actors – determinants of oral health-related lifestyle among 11- to 12- years old schoolchildren. Oulun yliopisto. faculty of medicine instate of dentistry. Luettu 5.5.2009
[<http://herkules oulu.fi/isbn9789514285615/isbn9789514285615.pdf>]

Ruski, S. 2000. Kouluterveydenhoitajan tehtävät. Kirjassa Kouluterveydenhuolto. Toim Terho p, Ala-Laurila E, Laakso J, Krogius H, Pietikäinen M. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino. Duodecim

Sosiaali- ja terveysministeriö –tiedote. 2008:224. Lasten ja nuorten terveystarkastukset ehkäisevät ongelmia. Luettu 12.4.2009
[<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/view/1233599#fi>]

Saarijärvi 2002. Kouluterveydenhuolto 2002.Stakes-oppaita. Jyväskylä. Gummerus .

Stakesoppaita.1993. Kouluterveydenhuolto. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä

Terho, P.2000. Kouluterveydenhuollon tavoitteet ja merkitys. Kirjassa Kouluterveydenhuolto. Toim. Terho P, Ala-Laurila E, Laakso J, Krogius H, Pietikäinen M. Gummerus kirjapaino. Duodecim. Jyväskylä

Tervo, A.2000. Nuorten elämänhallinnan ja terveyden ulottuvuudet kouluuyhteisössä. Licensiaattitutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteenlaitos

Tynjälä, P. 2000. Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktiivisen oppimiskäsityksen perusteita. Tammer-Paino Oy. Tampere.

Vihanto, M. 2003. Pahanhajuisenhengityksen hoito. Kirjassa Mustajoki M, Maanselkä S, Alila S, Rasimus M (toim.) 2003. Sairaanhoidajan käsikirja. 2. uudistettu painos. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki

Vilkkä, H. 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Von Schantz, M & Matilainen, H. 2009. Tarttuuko se? - Ehkäise, estä ja hoida. Kirjapaja. Helsinki

HEI!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Ulla Anttila ja Anja Laitinen Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä yhteistyössä Hakalan koulun kanssa. Yhteistyöopettajamme on Johanna Tauru.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää 5.-6.- luokkalaisten hygieniatapoja. On todettu, että toimintapäivät ja teematuokiot ovat hyödyllisiä lapsen kehitykselle. Tarkoituksena on perehtyä henkilökohtaiseen hygieniaan. Huomion kiinnittäminen etenkin käsihygieniaan on tärkeää lähestyvän sikainfluenssa epidemian takia. Ennen teemapäivää on välttämätöntä havainnoida ja tarkkailla oppilaita tunneilla. Koko kehittämishankkeen tarkoituksena on:

1. Selvittää mitä oppilaat tietävät hygieniasta ja mistä he saavat tietoa.

2. Edellä saatujen tietojen perusteella kehittää lasten tietoja ja toimintatapoja hygieniasta järjestämällä oppilaille teemapäivä.

Saatuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti, eikä lapsenne ole tunnistettavissa lopullisessa opinnäytetuotoksessa. Opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin liittyen meihin voi ottaa yhteyttä alla olevien sähköpostien kautta.

Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua kevään 2010 aikana.

Lapsemme _____ saa osallistua opinnäytetyöhön liittyvään lasten hygienian kehittämiseen

	Kyllä	Ei
Annamme luvan havainnoida lasta oppitunnilla	_____	_____
Lupa osallistua teemapäiviin	_____	_____
Palautekyselyihin vastaaminen	_____	_____
Paikka ja aika	Allekirjoitus	

Ystävällisin terveisin;

opiskelija Ulla Anttila

ulla.anttila@student.kyamk.fi

opiskelija Anja Laitinen

anja.laitinen@student.kyamk.fi

ohjaava opettaja yliopettaja Eeva-Liisa Frilader-Paavilainen eeva-liisa.frilander@kyamk.fi

Havainnointilomake

Kuinka usein oppilaat pesevät käsiään/missä tilanteessa?	
Kuinka usein käsienpesussa on saippua käytössä?	
Kiinnittävätkö lapset huomiota käsien kuivaamiseen?	
Suljetaanko hana käsin vai esim. paperin avulla?	
Tiedetäänkö hanan likaisuudesta?	
Mitkä ovat yleisimmät virheet käsihygienian toteutuksessa?	
Mitä oppilaat tietävät käsihygieniasta?	
Millainen yhteisö on? luottavainen yhteenhiileen puhaltava epäsopuinen	
Totetuuko käsihygienia ruokailuun lähtiessä?	
Laitetaanko kengät jalkaan käsien pesun jälkeen ruokailuun lähtiessä? Onko oppilailla sisätossuja?	
Vaihtavatko oppilaat liikuntatunneille liikuntavaatteet ja tunnin jälkeen? - käyvätkö suihkussa? - onko ohjattu suihkuun tunnin jälkeen? - vaihtavatko puhtaat vaatteet?	
Miten oppilaat reagoivat havainnointiin?	
Tietävätkö mitä havainnoidaan?	

LIITE 3

HYGIENIA –KYSELY

Kysely täytetään liikuntatunnin jälkeen

Kysely tehdään nimettömänä, eikä sinua tunnisteta vastauksista. Vastaathan rehellisesti.

Ympyröi vastauksesi

- | | | | |
|---|-------|---------|------------|
| 1. Pesitkö jalat liikuntatunnin jälkeen? | Kyllä | En | |
| 2. Vaihdoitko sukat liikuntatunnin jälkeen? | Kyllä | En | |
| 3. Peseydytkö liikuntatunnin jälkeen ? | AINA | VÄLILLÄ | EN KOSKAAN |

Käydessäsi pesulla liikuntatunnin jälkeen, pesetkö:

- | | | |
|--|-------|----|
| -kädet | Kyllä | En |
| -Jalat | Kyllä | En |
| - Kainalot | Kyllä | En |
| - Kasvot | Kyllä | En |
| 4. Onko sinulla erikseen liikuntavaatteet mukana koulussa? | Kyllä | Ei |
| 5. Vaihdatko vaatteet liikuntatunnin jälkeen? | Kyllä | En |

KIITOS VASTAUKSISTASI !

☺Anja ja Ulla

VANHEMPAINILTA JA ASiantuntijaluento 11.3.2010

Opinnäytetyömme alkaa valmistua. Kiitoksia, että lapsenne sai osallistua hygienia -projektiin. Työn aikana olemme tehneet luokan kanssa käsien bakteeriviljelyjä ja tutkineet käsiä uv-valolla. Lisäksi olemme harjoitelleet oikeaa käsienpesumallia ja askarrelleet käsienpesuohjeet julisteiksi. Tavoitteenamme oli opettaa oppilaille oikeita malleja käsihygieniasta (myöhemmin oppilaiden kanssa pohditaan vielä hammashygieniaa), jotta olisi mahdollista vähentää infektioiden leviämistä koululla. Tahtoisimme esitellä teille työmme tuloksia ja tuotoksia erillisessä vanhempainillassa.

Kutsumme teidät vanhempainiltaan 11.3.2010 klo 18.00 -19.00 Hakalan koululle oppilaiden omaan luokkaan(tarvittaessa jokin suurempi tila). Illassa esittelemme työmme tuloksia ja tuotoksia ja Kotkan kaupungin ylihammaslääkäri, Hammaslääkäriliiton asiantuntijalääkäri Päivi Vatanen kertoo laadukkaasta hampaiden hoidosta. Tilastojen mukaan kymenlaaksolaisten lasten ja nuorten henkilökohtaisessa suuhygieniassa on puutteita. Tavoitteena on Hakalan koulun oppilaiden suuhygienian parantaminen.

Illan onnistumiseksi toivomme aktiivista osallistumista. Tällä ilmoittautumislomakkeella kartoitamme osallistujamäärää.

Ystävällisin terveisin

Opiskelija Ulla Anttila

Opiskelija Anja Laitinen

Ohjaava yliopettaja Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen

leikkaa tästä

Vanhempainiltaan osallistuminen

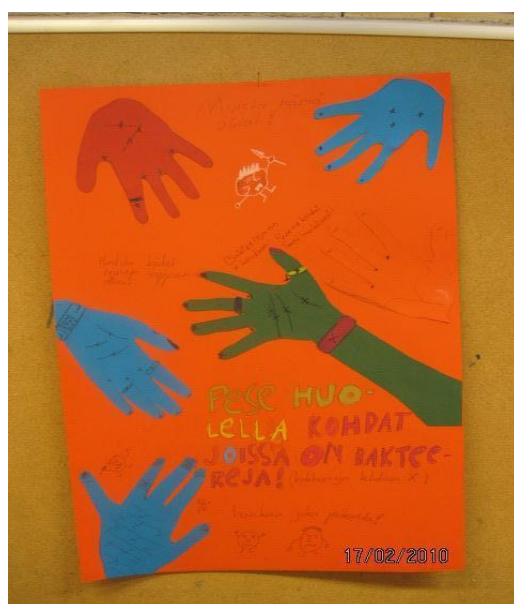
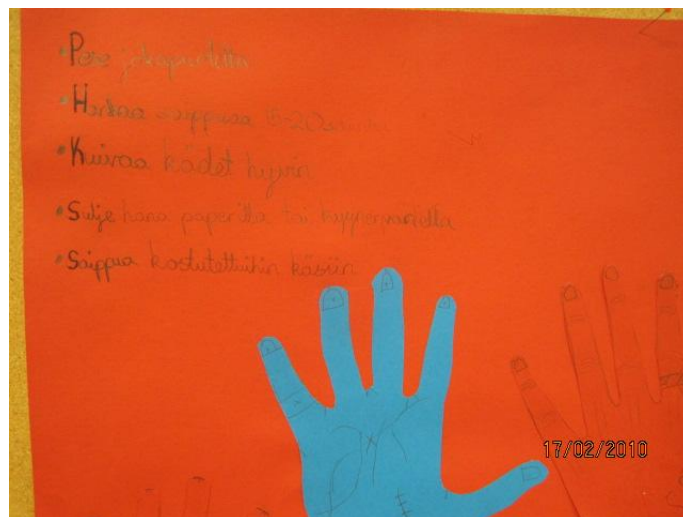
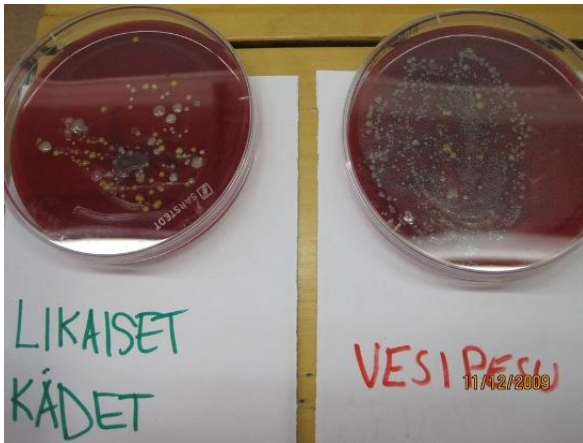
Osallistun En osallistu

Osallistujien lukumäärä

PALAUTUS 22.2.2010

LIITE 5







LIITE 7

Tekijä	Nimi	Metodi	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
Anu Seppänen pro gradu Kuopio 2006	Peruskouluikäisiin kohdistuvan terveyden edistämisen ohjaus kunnissa: esimerkkinä tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy	21 teema haastattelua Espoossa ja Lappeenrannassa	tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella 7-15 -vuotiaiden lasten terveyden edistämistä ja tyypin 2 diabeteksen riskitekijöitä kansallisen ja kunnallisen tason poliittishallinnollisen ohjauksen näkökulmasta	Terveyden edistämisessä käytetään monenlaisia keinoja esim. teemapäivät. Koulun rooli terveyden edistämisessä koettiin enemmän ohjaavana, vanhempien roolia korostettiin. Kunnissa resurssit niukat. Kulmakivenä pidetään yksilön vastuuta omasta terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.
Jakonen Sirkka väitöskirja Kuopion yliopisto	Terveyttä joka päivä. Itäsuomalaisen peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta	Tutkimusryhmänä yhden koulun viidennen, seitsemännen ja yhdeksännen luokan oppilaat	verrataan oppilasryhmien näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta, tarkoituksena tuoda näitä julki ja siten auttaa terveyden oppimisessa.	Terveyttä pidetään tärkeänä, mutta tietous siihen liittyvistä asioista ei jakaudu tasaisesti oppilaiden kesken. Terveysvalintoja ei pääsääntöisesti ohjaa terveystietäminen vaan monet ympäristö ja muut henkilökohtaiset seikat. Tärkeää on että joku pysähtyy oikeasti kuuntelemaan. Koti on tärkein paikka oppia terveyttä, kaverit voivat toisena vaikuttaa myönteisesti tai negatiivisesti.
TiinaMäenpää Pro gradu Tampereen yliopisto 1999	Perhekeskeisyys ja tiedollinen tuki perheiden kokemana ala-asteen kouluterveydenhuollossa	Perheiden vanhemmat ja seitsemäsluokkalaisten koululaiset. Kolme haastatteluryhmää, kuusi perhettä	Tarkasteltiin perhekeskeisyyttä ja perheiden saamaa tukea kouluterveydenhuollosta.	Terveydenhoitajan toivottaisiin olevan enemmän käytettävissä. Terveystarkastusten sisällöstä haluttaisiin kokonaisvaltaisempi. Enemmän tietoa

				kaivattiin mm. murrosikäisen lapsen kehityksestä ja seksuaalikasvatuksesta. Yhteistyötä kodin, opettajien ja terveyden hoitajan välillä kaivataan.
Joki-Korpela Leena pro gradu – tutkielma Kuopion yliopisto 2001	Kotikasvatus nuoren terveysoppimisen tukena	Tutkimukseen osallistui 298 7-9 luokkalaisten vanhempaa. Kyselylomakkeessa 165 strukturoitua, 21 puolistrukturoitua ja 5 avointa kysymystä.	Tarkoituksena kuvata vanhempien toimintaa lapsen terveysoppimisen tukijana. Tavoitteena myös tuottaa tietoa, jolla kehittää nuoren terveysoppimiseen ja vanhempien tukemiseen suunnattua hoitotyötä	Tutkimustuloksista käy ilmi, että vanhemmilla on selkeä käsitys omasta roolistaan ja arvoperusta nuoren kasvatuksessa. Vanhemmat tietävät paljon terveydestä ja kehityksestä, mutta kaipaavat tietoa mm. psyykkisestä kehityksestä ja saattavat tarvita tukea muutenkin.
Hyrj-Honka Outi Kuopion yliopisto Pro gradu	Nuorten terveyden voimavarat ja uhat kouluyhteisössä peruskoulun seitsemäsluokkalaisten arvioimina	95 peruskoulun seitsemäsluokkalaisten kirjoittamat kaksiosaiset esseet	Kuvailta erään koulun seitsemäsluokkalaisten näkemyksiä terveyden voimavaroista ja uhista.	Oppilaat kuvasivat merkittävään asemaan fyysisen ympäristön, kouluterveydenhuollon, kaverisuhteet
Hynninen Marja Kuopion yliopisto Hoitotieteentilaisuus 2001	Kouluterveydenhoitajat vanhemmuuden voimavarojen vahvistajina -kysely vanhemmille kolmasluokkalaisten lapsen terveystarkastuksesta	Otoksessa 225 vanhempaa, kyselyyn vastasi 111 vanhempaa, vastausprosentti 44	Tarkoituksena kuvata ja selittää vanhempien kokemuksia saamastaan tuesta voimavaroilleen vanhempana	75% vanhemmista koki itsetuntonsa olevan hyvää vanhempana ja toimivansa hyvänä kasvattajana, sekä pystyvänsä tekemään lasta koskevia päätöksiä. 42% koki tietonsa riittäviksi. Vähiten oli tietoa murrosiän kehityksestä, sekä tietoa kuinka lapsen ongelmatilanteita ratkotaan.

<p>Tervo Aila</p> <p>Lisensiaattitutkimus</p> <p>Kuopion yliopisto</p> <p>2000</p>	<p>Nuorten elämänhallinnan ja terveyden ulottuvuudet koulu yhteisössä</p>	<p>Yhden peruskoulun kahdeksannen ja yhdeksännen luokan 14-15 – vuotiaita oppilaita. Kysely (n=113) ja esseeaineisto (n=32)</p>	<p>Tarkoituksena kuvata nuorten elämänhallintaa ja terveyttä koulu yhteisössä heidän itsensä arvioimana</p>	<p>Nuorten mielestä terveydestä ja nuoren kehityksestä oli opetusta riittävästi. Perheen sisällä tytöistä 45% oli saanut tietoa terveydestä ja kehityksestä äidiltä paljon tai kohtalaisesti ja pojista 20%. Isältä oli saatu vähän tietoa 40% tai ei lainkaan 20%. Tytöt saivat enemmän tietoa äidiltä tai sisaruksilta kuin isältä. Pojat saivat enemmän tietoa isältä. Samoista asioista oppilaat saivat tietoa opettajalta kohtalaisesti (37%) tai vähän (40%) ja kouluterveydenhuoltajalta paljon 15%.</p>
<p>Nikkari Leena</p> <p>pro gradu Tampereen yliopisto</p> <p>2002</p>	<p>Kouluterveydenhoitajan ja opettajan yhteistyö koululaisen ja perheen hyvinvoinnin edistämiseksi.</p>	<p>Kohderyhmänä 5 opettajaa, 5 terveydenhoitajaa, Tampereen kaupungin työntekijöitä. Aineisto kerättiin teemahaastatteluin</p>	<p>Tarkoituksena selvittää miten yhteistyön vaikutuslapsen kehityksen, ja sitä parantavia seikkoja.</p>	<p>Tutkimuksesta selviää, että molemmat osapuolet (terveydenhoitaja ja opettaja) tarkkailevat oppilasta ja tekevät omat huomionsa, sekä tarvittaessa viestivät puolin ja toisin.. Enemmän yhteistyötä perheiden kanssa toivotaan tapahtuvan. Vaikeana asiana koettiin se, jos perhe ei halua osallistua koululaisen asioihin kodin ulkopuolella</p>

<p>Liuha Jukka</p> <p>pro gradu tutkielma, Jyväskylän yliopisto</p> <p>2008</p>	<p>Kuudennen ja yhdeksännen luokan oppilaiden näkemykset terveydestä ja terveystiedosta oppiaineena</p>	<p>Neljän keskisuomalaisen peruskoulun kuudennen ja yhdeksännen luokan oppilaita (n=253) Kuudesluokkalai sia 129, yhdeksäsluokkala isia 124</p>	<p>Neljän keskisuomalaisen peruskoulun kuudennen ja yhdeksännen luokan oppilaita (n=253) Kuudesluokkalaisi a 129, yhdeksäsluokkalai sia 124.</p>	<p>Tutkimuksessa kartoitettiin terveysnäkemyksiä ja oppilaiden näkemystä terveystiedosta oppiaineena (opetuksen tärkeys ja aihealueiden tärkeys)</p>
---	---	---	--	--

HEI!

Olemme sairaanhoitajaopiskelijat Ulla Anttila ja Anja Laitinen Kymenlaakson ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä yhteistyössä Hakalan koulun kanssa. Yhteistyöopettajamme on Johanna Tauru.

Opinnäytetyömme tarkoituksena on kehittää 5.-6.- luokkalaisten hygieniatapoja. On todettu, että toimintapäivät ja teematuokiot ovat hyödyllisiä lapsen kehitykselle. Tarkoituksena on perehtyä henkilökohtaiseen hygieniaan. Huomion kiinnittäminen etenkin käsihygieniaan on tärkeää lähestyvän sikainfluenssa epidemian takia. Ennen teemapäivää on välttämätöntä havainnoida ja tarkkailla oppilaita tunneilla. Koko kehittämishankkeen tarkoituksena on:

1. Selvittää mitä oppilaat tietävät hygieniasta ja mistä he saavat tietoa.

2. Edellä saatujen tietojen perusteella kehittää lasten tietoja ja toimintatapoja hygieniasta järjestämällä oppilaille teemapäivä.

Saatuja tietoja käsitellään luottamuksellisesti, eikä lapsenne ole tunnistettavissa lopullisessa opinnäytetuotoksessa. Opinnäytetyötä koskeviin kysymyksiin liittyen meihin voi ottaa yhteyttä alla olevien sähköpostien kautta.

Opinnäytetyön on tarkoitus valmistua kevään 2010 aikana.

Lapsemme _____ saa osallistua opinnäytetyöhön liittyvään lasten hygienian kehittämiseen

	Kyllä	Ei
Annamme luvan havainnoida lasta oppitunnilla	_____	_____
Lupa osallistua teemapäiviin	_____	_____
Palautekyselyihin vastaaminen	_____	_____
Paikka ja aika	Allekirjoitus	

Ystävällisin terveisin;

opiskelija Ulla Anttila

ulla.anttila@student.kyamk.fi

opiskelija Anja Laitinen

anja.laitinen@student.kyamk.fi

ohjaava opettaja yliopettaja Eeva-Liisa Frilader-Paavilainen

eeva-liisa.frilander@kyamk.fi

LIITE 2

Kuinka usein oppilaat pesevät käsiään/missä tilanteessa?	
Kuinka usein käsienpesussa on saippua käytössä?	
Kiinnittävätkö lapset huomiota käsien kuivaamiseen?	
Suljetaanko hana käsin vai esim. paperin avulla?	
Tiedetäänkö hanan likaisuudesta?	
Mitkä ovat yleisimmät virheet käsihygienian toteutuksessa?	
Mitä oppilaat tietävät käsihygieniasta?	
Millainen yhteisö on? luottavainen yhteenhiileen puhaltava epäsopuinen	
Totetuuko käsihygienia ruokailuun lähtiessä?	
Laitetaanko kengät jalkaan käsien pesun jälkeen ruokailuun lähtiessä? Onko oppilailla sisätossuja?	
Vaihtavatko oppilaat liikuntatunneille liikuntavaatteet ja tunnin jälkeen? - käyvätkö suihkussa? - onko ohjattu suihkuun tunnin jälkeen? - vaihtavatko puhtaat vaatteet?	
Miten oppilaat reagoivat havainnointiin? Tietävätkö mitä havainnoidaan?	

HYGIENIA –KYSELY

Kysely täytetään liikuntatunnin jälkeen

Kysely tehdään nimettömänä, eikä sinua tunnisteta vastauksista. Vastaathan rehellisesti.

Ympyröi vastauksesi

1. Pesitkö jalat liikuntatunnin jälkeen? Kyllä En

2. Vaihdoitko sukat liikuntatunnin jälkeen? Kyllä En

3. Peseydytkö liikuntatunnin jälkeen ? AINA VÄLILLÄ EN KOSKAAN

Käydessäsi pesulla liikuntatunnin jälkeen, pesetkö:

-kädet Kyllä En

-Jalat Kyllä En

- Kainalot Kyllä En

- Kasvot Kyllä En

4. Onko sinulla erikseen liikuntavaatteet mukana koulussa? Kyllä Ei

5. Vaihdatko vaatteet liikuntatunnin jälkeen? Kyllä En

KIITOS VASTAUKSISTASI !

☺Anja ja Ulla

VANHEMPAINILTA JA ASiantuntijaluento 11.3.2010

Opinnäytetyömme alkaa valmistua. Kiitoksia, että lapsenne sai osallistua hygienia -projektiin. Työn aikana olemme tehneet luokan kanssa käsien bakteeriviljelyä ja tutkineet käsiä uv-valolla. Lisäksi olemme harjoitelleet oikeaa käsienpesumallia ja askarrelleet käsienpesuohjeet julisteiksi. Tavoitteenamme oli opettaa oppilaille oikeita malleja käsihygieniasta (myöhemmin oppilaiden kanssa pohditaan vielä hammashygieniaa), jotta olisi mahdollista vähentää infektioiden leviämistä koululla. Tahtoisimme esitellä teille työmme tuloksia ja tuotoksia erillisessä vanhempainillassa.

Kutsumme teidät vanhempainiltaan 11.3.2010 klo 18.00 -19.00 Hakalan koululle oppilaiden omaan luokkaan(tarvittaessa jokin suurempi tila). Illassa esittelemme työmme tuloksia ja tuotoksia ja Kotkan kaupungin ylihammaslääkäri, Hammaslääkäriliiton asiantuntijalääkäri Päivi Vatanen kertoo laadukkaasta hampaiden hoidosta. Tilastojen mukaan kymenlaaksolaisten lasten ja nuorten henkilökohtaisessa suuhygieniassa on puutteita. Tavoitteena on Hakalan koulun oppilaiden suuhygienian parantaminen.

Illan onnistumiseksi toivomme aktiivista osallistumista. Tällä ilmoittautumislomakkeella kartoitamme osallistujamäärää.

Ystävällisin terveisin

Opiskelija Ulla Anttila

Opiskelija Anja Laitinen

Ohjaava yliopettaja Eeva-Liisa Frilander-Paavilainen

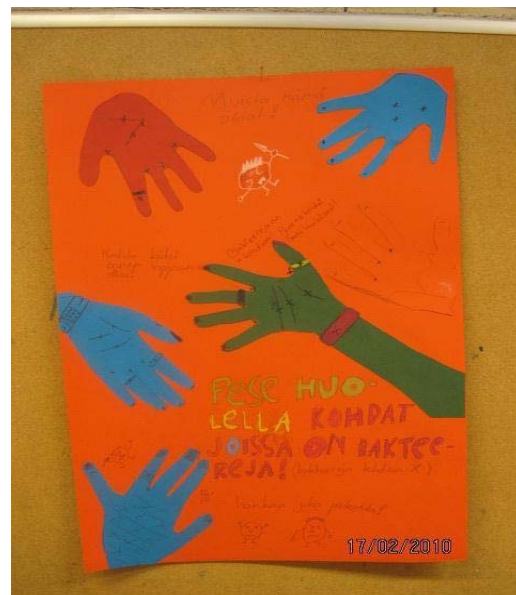
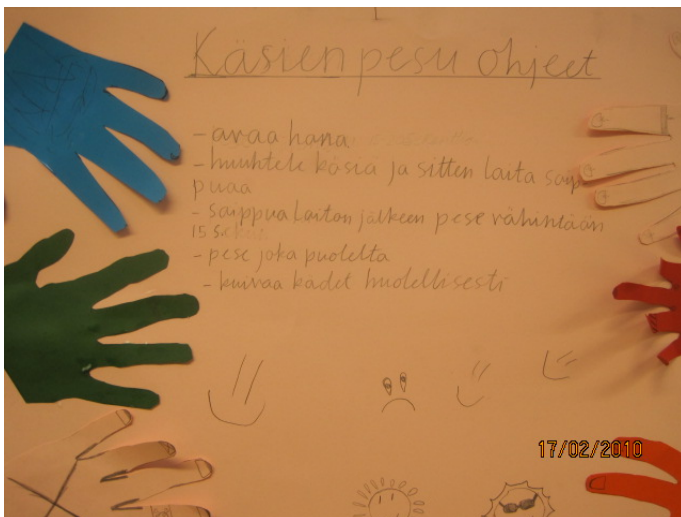
leikkaa tästä

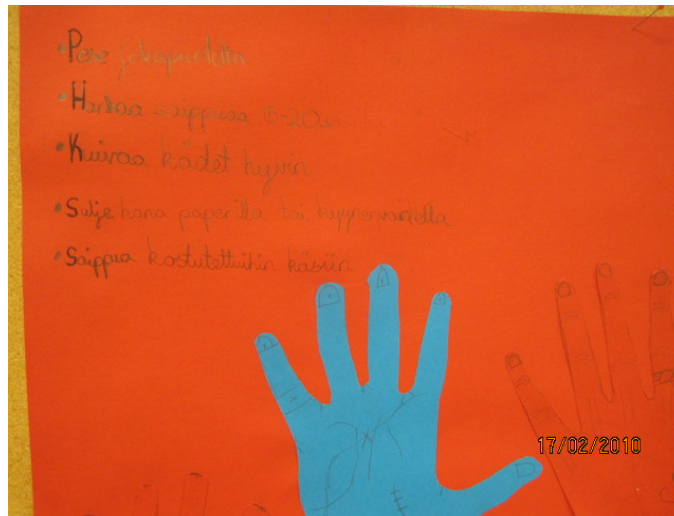
Vanhempainiltaan osallistuminen

Osallistun En osallistu

Osallistujien lukumäärä

PALAUTUS 22.2.2010





Tekijä	Nimi	Metodi	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
Anu Seppänen pro gradu Kuopio 2006	Peruskouluikäisiin kohdistuvan terveyden edistämisen ohjaus kunnissa: esimerkkinä tyypin 2 diabeteksen ennaltaehkäisy	21 teema haastattelua Espoossa ja Lappeenrannassa	tutkimuksen tarkoituksena oli tarkastella 7-15 -vuotiaiden lasten terveyden edistämistä ja tyypin 2 diabeteksen riskitekijöitä kansallisen ja kunnallisen tason poliittishallinnollisen ohjauksen näkökulmasta	Terveysten edistämiseksi käytetään monenlaisia keinoja esim. teemapäivät. Koulun rooli terveyden edistämiseksi koettiin enemmän ohjaavana, vanhempien roolia korostettiin. Kunnissa resurssit niukat. Kulmakivenä pidetään yksilön vastuuta omasta terveydestä ja siihen vaikuttavista tekijöistä.
Jakonen Sirkka väitöskirja Kuopion yliopisto	Terveyttä joka päivä. Itäsuomalaisen peruskoulun oppilaiden näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta	Tutkimusryhmänä yhden koulun viidennen, seitsemännen ja yhdeksännen luokan oppilaat	verrataan oppilasryhmien näkemyksiä ja kokemuksia terveyden oppimisesta, tarkoituksena tuoda näitä julki ja siten auttaa terveyden oppimisessa.	Terveyttä pidetään tärkeänä, mutta tietous siihen liittyvistä asioista ei jakaudu tasaisesti oppilaiden kesken. Terveysvalintoja ei pääsääntöisesti ohjaa terveystietäminen vaan monet ympäristö ja muut henkilökohtaiset seikat. Tärkeää on että joku pysähtyy oikeasti kuuntelemaan. Koti on tärkein paikka oppia terveyttä, kaverit voivat toisena vaikuttaa myönteisesti tai negatiivisesti.
Tiina Mäenpää Pro gradu Tampereen yliopisto 1999	Perhekeskeisyys ja tiedollinen tuki perheiden kokemana alusteen kouluterveydenhuollon osana	Perheiden vanhemmat ja seitsemäsluokkalaisten koululaiset. Kolme haastatteluryhmää, kuusi perhettä	Tarkasteltiin perhekeskeisyyttä ja perheiden saamaa tukea kouluterveydenhuollon olta.	Terveystieteen toivottaisiin olevan enemmän käytettävissä. Terveystieteen sisällöstä haluttaisiin kokonaisvaltaisempiä. Enemmän tietoa kaivattiin mm.

				murrosikäisen lapsen kehityksestä ja seksuaalikasvatuksesta. Yhteistyötä kodin, opettajien ja terveyden hoitajan välillä kaivataan.
Joki-Korpela Leena pro gradu – tutkielma Kuopion yliopisto 2001	Kotikasvatus nuoren terveysoppimisen tukena	Tutkimukseen osallistui 298 7-9 luokkalaisten vanhempaa. Kyselylomakkeessa 165 strukturoitua, 21 puolistrukturoitua ja 5 avointa kysymystä.	Tarkoituksena kuvata vanhempien toimintaa lapsen terveysoppimisen tukijana. Tavoitteena myös tuottaa tietoa, jolla kehittää nuoren terveysoppimiseen ja vanhempien tukemiseen suunnattua hoitotyötä	Tutkimustuloksista käy ilmi, että vanhemmilla on selkeä käsitys omasta roolistaan ja arvoperusta nuoren kasvatuksessa. Vanhemmat tietävät paljon terveydestä ja kehityksestä, mutta kaipaavat tietoa mm. psyykkisestä kehityksestä ja saattavat tarvita tukea muutenkin.
Hyry-Honka Outi Kuopion yliopisto Pro gradu	Nuorten terveyden voimavarat ja uhat koulu yhteisössä peruskoulun seitsemäsluokkalaisten arvioimina	95 peruskoulun seitsemäsluokkalaisten kirjoittamat kaksiosaiset esseet	Kuvailla erään koulun seitsemäsluokkalaisten näkemyksiä terveyden voimavaroista ja uhista.	Oppilaat kuvasivat merkittävään asemaan fyysisen ympäristön, kouluterveydenhuollon, kaverisuhteet
Hynninen Marja Kuopion yliopisto Hoitotieteentilaisuus 2001	Kouluterveydenhoitajat vanhemmuuden voimavarojen vahvistajina -kysely vanhemmille kolmasluokkalaisten lapsen terveystarkastuksesta	Otoksessa 225 vanhempaa, kyselyyn vastasi 111 vanhempaa, vastausprosentti 44	Tarkoituksena kuvata ja selittää vanhempien kokemuksia saamastaan tuesta voimavaroilleen vanhempana	75% vanhemmista koki itsetuntonsa olevan hyvä vanhempana ja toimivansa hyvänä kasvattajana, sekä pystyvänsä tekemään lasta koskevia päätöksiä. 42% koki tietonsa riittäviksi. Vähiten oli tietoa murrosikäisen kehityksestä, sekä tietoa kuinka lapsen ongelmatilanteita ratkotaan.

<p>Tervo Aila</p> <p>Lisensiaattitutkimus</p> <p>Kuopion yliopisto</p> <p>2000</p>	<p>Nuorten elämänhallinnan ja terveyden ulottuvuudet koulu-yhteisössä</p>	<p>Yhden peruskoulun kahdeksannen ja yhdeksannen luokan 14–15 –vuotiaita oppilaita. Kysely (n=113) ja esseeaineisto (n=32)</p>	<p>Tarkoituksena kuvata nuorten elämänhallintaa ja terveyttä koulu-yhteisössä heidän itsensä arvioimana</p>	<p>Nuorten mielestä terveydestä ja nuoren kehityksestä oli opetusta riittävästi. Perheensisällä tytöistä 45 % oli saanut tietoa terveydestä ja kehityksestä äidiltä paljon tai kohtalaisesti ja pojista 20 %. Isältä oli saatu vähän tietoa 40 % tai ei lainkaan 20 %. Tytöt saivat enemmän tietoa äidiltä tai sisaruksilta kuin isältä. Pojat saivat enemmän tietoa isältä. Samoista asioista oppilaat saivat tietoa opettajalta kohtalaisesti (37 %) tai vähän (40 %) ja kouluterveydenhuoltajalta paljon 15 %.</p>
<p>Nikkari Leena</p> <p>pro gradu Tampereen yliopisto</p> <p>2002</p>	<p>Kouluterveydenhoitajan ja opettajan yhteistyö koululaisen ja perheen hyvinvoinnin edistämiseksi.</p>	<p>Kohderyhmänä 5 opettajaa, 5 terveydenhoitajaa, Tampereen kaupungin työntekijöitä. Aineisto kerättiin teemahaastatteluin</p>	<p>Tarkoituksena selvittää miten yhteistyön vaikutuslapsen kehityksen, ja sitä parantavia seikkoja.</p>	<p>Tutkimuksesta selviää, että molemmat osapuolet (terveydenhoitaja ja opettaja) tarkkailevat oppilasta ja tekevät omat huomionsa, sekä tarvittaessa viestivät puolin ja toisin.. Enemmän yhteistyötä perheiden kanssa toivotaan tapahtuvan. Vaikeana asiana koettiin se, jos perhe ei halua osallistua koululaisen asioihin kodin ulkopuolella</p>
<p>Liuha Jukkapro gradu tutkielma, Jyväskylän yliopisto</p> <p>2008</p>	<p>Kuudennen ja yhdeksannen luokan oppilaiden näkemykset terveydestä ja terveystiedosta oppiaineena</p>	<p>Neljän keskisuomalaisen peruskoulun kuudennen ja yhdeksannen luokan oppilaita (n=253) Kuudesluokkalaista 129,</p>	<p>Neljän keskisuomalaisen peruskoulun kuudennen ja yhdeksannen luokan oppilaita (n=253) Kuudesluokkalaista 129,</p>	<p>Tutkimuksessa kartoitettiin terveystiedon näkemyksiä ja oppilaiden näkemyksiä terveystiedosta oppiaineena (opetuksen tärkeys ja aihealueiden</p>

		yhdeksäluokkai sia 124	yhdeksäluokkai a 124.	tärkeys)
--	--	---------------------------	--------------------------	----------