

0–3-vuotiaiden päiväkotiryhmän hygieniakasvatus

Työntekijöiden rooli hygieniakasvatuksen ylläpitäjänä

Roosa Niemelä

Opinnäytetyö
Kesäkuu 2020
Sosiaali- ja terveysala
Sosionomi (AMK)

| | | |
|--|-------------------------------------|-----------------------------------|
| Tekijä(t) Niemi, Roosa | Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK | Päivämäärä Kesäkuu 2020 |
| | Sivumäärä 54 | Julkaisun kieli Suomi |
| | | Verkojulkaisulupa myönnetty: x |
| Työn nimi 0–3-vuotiaiden päiväkotiryhmän hygieniakasvatus Työntekijöiden rooli hygieniakasvatuksen ylläpitäjänä | | |
| Tutkinto-ohjelma Sosionomi (AMK) | | |
| Työn ohjaaja(t) Suomi Asta, Kiiskilä Taja | | |
| Toimeksiantaja(t) - | | |
| Tiivistelmä <p>Varhaiskasvatuksessa kasvatus- ja opetustilanteet tapahtuvat samanaikaisesti. Hoitotilanteita hyödynnetään kasvatuksen, opetuksen ja ohjauksen tilanteina. Kasvatushenkilökunnalta edellytetään herkkyyttä tunnistaa tilanteelliset mahdollisuudet pedagogian toteutumiselle. Ammattikasvattajan ja lapsen vastavuoroinen ja välittävä vuorovaikutussuhde luo perustan toimivalle asiakassuhteelle. Kasvattajan ja lapsen välillä vuorovaikutus tapahtuu hoitotilanteissa. Päiväkodissa wc-tilojen tilaratkaisut tulee palvella asiakasryhmää.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia päiväkodin hygieniakasvatuksen toteutumista, erityisesti kasvatushenkilökunnan roolia sen ylläpitämisessä. Tavoitteena wc-tilanteissa oli havainnoida mahdollista kasvattajan ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä, millaisia pedagogisia menetelmiä kasvattajat tilanteessa käyttivät. Lisäksi ohessa havainnoitiin, onko päiväkodin wc-tilat määräysten mukaiset ja luovatko ne optimaaliset olosuhteet lasten henkilökohtaisen hygienian omatoimiseksi opetteluksi.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin kahta tutkimusmenetelmää käyttäen. Aineiston hankintaan käytettiin aistinvaraisen menetelmän lisäksi kyselylomaketta. Havainnointilomake, johon pidättäydettiin, auttoi kehittämään kysymyksiä kyselylomakkeeseen. Tietoperustaa tutkittavan ilmiön lähtökohdiksi etsittiin tutkimuksista, kirjallisuudesta ja varhaiskasvatuksen suosituksista.</p> <p>Havainnointilomake ja kyselylomakkeet toivat toivottuja tuloksia jokaiseen tutkimuskysymykseen. Vuorovaikutuksen näkökulmasta kasvattajat käyttivät lempeän jämäkkää menettelytapaa sekä huomioivat lapset yksilöllisesti. Väljempi aikataulu mahdollistaisi vielä paremmin pedagogisten menetelmien käytön wc-tiloissa. Päiväkodin wc-tilat olivat määräysten mukaiset mutta pienillä muutoksilla tilasta saisi toimivamman.</p> | | |
| Avainsanat (asiasanat) Hygieniakasvatus, vuorovaikutus, pedagogiikka, wc-tilat | | |
| Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet) | | |

| | | |
|---|--|--|
| Author(s) Niemelä, Roosa | Type of publication Bachelor's thesis | Date June 2020 Language of publication: Finnish |
| | Number of pages 54 | Permission for web publication: x |
| Title of publication Hygiene education in the nursery group of 0–3-year old's The role of employees in maintaining hygiene education | | |
| Degree programme Degree Programme in Social Services | | |
| Supervisor(s) Suomi Asta, Kiiskilä Taja | | |
| Assigned by - | | |
| Abstract <p>In early childhood education, education and teaching occur simultaneously. Nursing situations are utilized as situations of education, teaching and guidance. In a kindergarten, the educational staff is required to identify situational opportunities to implement pedagogy. Reciprocal and caring interaction between a kindergarten teacher and child creates a basis for a practical client relationship. The interaction between a kindergarten teacher and child takes place in nursing situations. In a kindergarten, the toilet space solutions should serve the client group.</p> <p>The aim of the thesis was to investigate the implementation of hygiene education in a kindergarten, especially the role of educational staff in maintaining it. The objective in the toilet situations was to observe the possible interaction between a kindergarten teacher and a child as well as what kind of pedagogical methods the educators used in the situation. In addition, the observation focused on whether the toilet facilities of the kindergarten followed regulations and whether they created optimal frames for the children's personal hygiene education and independent initiative.</p> <p>The thesis was executed using two research methods. A form containing a list questions was used for obtaining the data, in addition to a sensory method. An observation form helped to develop the questions for the questionnaire. The knowledge base for the research phenomenon was based on studies, literature and recommendations and prescriptions for early childhood education.</p> <p>Observation form and questionnaires both produced desired results for research questions. From the perspective of interaction, educational staff used a gentle and firm approach and took the children individually into account. A loose timetable would make it even easier to use pedagogical methods in toilet situations. The toilet facilities of the kindergarten were in accordance with the regulations, but small changes would make the space more functional.</p> | | |
| Keywords/tags (subjects) Hygiene education, interaction, pedagogy, toilet facilities | | |
| Miscellaneous (Confidential information) | | |

Sisältö

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2 | Varhaiskasvatuksen hygieniakasvatus..... | 4 |
| 2.1 | Hygienia | 7 |
| 2.1.1 | Hygienia päiväkodissa..... | 7 |
| 2.1.2 | Työhygienia..... | 10 |
| 2.1.3 | Tartuntatautien leviämien..... | 11 |
| 2.1.4 | Käsienpesun merkityksellisyys | 14 |
| 2.2 | Varhaiskasvatuksen pedagogiikka..... | 16 |
| 2.3 | Vuorovaikutus varhaiskasvatuksessa | 18 |
| 2.3.1 | Vuorovaikutus lasten kanssa | 19 |
| 2.3.2 | Eleiden käyttö ja viestintä varhaiskasvatuksessa | 20 |
| 3 | Päiväkodin tilojen suunnittelu- ja hygieniaohe | 22 |
| 3.1 | Päiväkodin wc-tilojen vaatimukset | 25 |
| 3.2 | “Hygienia sisätiloissa” - ohjesarja | 26 |
| 3.3 | Jyväskylän varhaiskasvatuspalveluiden hygieniaohe | 28 |
| 4 | Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset | 31 |
| 5 | Opinnäytetyön menetelmät ja tutkimusaineisto | 32 |
| 5.1 | Aineiston hankinta..... | 32 |
| 5.2 | Aineiston analyysi..... | 38 |
| 6 | Tutkimustulokset..... | 41 |
| 7 | Johtopäätökset..... | 45 |
| 8 | Pohdinta..... | 46 |
| 8.1 | Tulosten tarkastelu..... | 46 |
| 8.2 | Eettisyys ja luotettavuus | 49 |
| 8.3 | Jatkotutkimusehdotukset..... | 50 |

Lähteet 52

Liitteet 55

Liite 1. Havainnointilomake

Liite 2. Henkilöstökysely

1 Johdanto

Tutkimusten mukaan lapset, jotka käyvät päivähoidossa kodin ulkopuolella, sairastavat päiväkodissa infektioitaiteja enemmän kuin kotihoidossa olevat lapset. Osoitettu on, että yksinkertaisilla hygieniia edistävillä toimenpiteillä pystytään vähentämään tautien tarttumista ja sairastavuutta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 45.) Seurantatutkimusten mukaan päiväkodeissa alle 3-vuotiailla päiväkotilapsilla infektio-oireisia päiviä on keskimäärin sata päivää vuodessa. Kotona hoidettavilla alle 2-vuotiailla lapsilla on ainakin puolet vähemmän infektio-oireisia päiviä verrattuna päivähoidossa käyviin lapsiin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 10-11.)

Tutkimusten mukaan päivähoidossa lasten ruokailun yhteydessä käsien pesusta huolehditaan, mutta muissa tilanteissa lasten hygieniasta huolehtimiseen kiinnitetään vähemmän huomiota. Esimerkiksi lasten wc-käynnin jälkeen, kädet jäävät usein pese-mättä. Lasten wc-käynteihin kiinnittämällä enemmän huomioita sekä tehostamalla lasten ja henkilökunnan käsien pesua voidaan lasten sairastuvuutta, infektio-oireita ja sairauksista johtuvia poissaolopäivien lukumäärää vähentää. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 14.)

Vertailututkimusten mukaan päivähoidossa on pystytty vähentämään infektioiden esiintymistä ja tartuntatautien leviämistä päivähoidon eri tilanteissa. Hygienian ylläpitämiseen käytettävät toimenpiteet eivät ole uusia, vaan hyvinkin yksinkertaisia peruskeinoja. Käsienpesun kerrotaan olevan kaikista yksittäisistä toimenpiteistä ehdottomasti tärkein. Kasvatushenkilökunnan että lasten käsienpesua tulee lisätä etenkin wc-käyntien ja wc:ssä avustamisen sekä ruokailun yhteydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 11.)

Päiväkodeissa tehdyt tutkimukset ovat osoittaneet, että tartuntatauteihin sairastuminen on vähentynyt, kun on tehostettu lasten ja henkilökunnan käsihygieniia. (Schantz & Matilainen 2009, 62-63). Rajantie, Mertsola & Heikinheimo (2010, 175)

kertovat, että Oulussa tehdyn tutkimuksen tarkoituksena oli ottaa selvää, mitä kaikkea nykyisin voimavaroin päiväkodeissa voitaisiin tehdä tartunta vaaran minimoimiseksi. Tutkimus todisti, että hygieniaa parantamalla kuten muun muassa yksilöimällä käsipyyhkeet sekä säännöllisellä kulutuspintojen pyyhinnällä, hengitystieoireet vähenivät 15%.

Curtis, Danquah ja Aunger (2009) ovat tarkastelleet ja koonneet yhteen formatiivisesti tehtyjen tutkimusten tuloksia ymmärtääkseen käsien saippua pesuun liittyviä suunniteltuja, motivoivia ja tavanomaisia tekijöitä. Tutkimuskissa selvisi, että inhoa käsien likaisuudesta pidettiin hyvänä motivointitekniikkana. Kädet pestiin aina silloin, kun ne olivat kontaminoituneet johonkin pahanhajuisen tai likaiseen asiaan. Myös mukavuus liitettiin motivaatiotekijäksi. Käsien tuoksuessa saippualle, loi se tunteen puhtaudesta ja raikkaukselle. Osassa tutkimuksissa selvisi, vaikka meneillään olevat epidemiat lisäävät käsien pesua, ei niiden puhtaana pitoa tehostettu enää epidemian päätyttyä. Käsipesu on usein automatisoitua ja tavanomaista, joka on vakiinnutettu jo varhaislapsuudessa. Varteen otettavia toimintatapoja saada lapset pesemään käsiä, sisältää sosiaalisten sääntöjen ja normien luomisen. Havainnollistamalla ja opettamalla lapsille, että likaiset kädet ovat epämiellyttäviä, ohjaamme heitä hyvää käsihygieniaa kohti.

Schmidt, Wloch, Biran, Curtis ja Mangtani (2009) toteuttivat Itä-Lontoon pilottitutkimuksen, jonka tarkoituksena oli selvittää nykyistä tarvetta tehostetulle käsihygieniatoimenpiteelle. Opettajat esittivät useita motiiveja lasten hyvän hygieniakäyttäytymisen opettamiseen ja toteuttamiseen. Joidenkin mielestä oli yksinkertaisesti inhottavaa katsella lasten käyttäytymättä hygieenisesti ja toisten mielestä se asetti sekä opettajan että muut lapset tartunnan vaaraan. Yleisin motiivi hygieniakäytäntöjen opettamiseen ja siihen kannustamiseen oli, että opettajat pitivät sitä tärkeänä lasten kehitykselle. Tutkimuksessa selvisi, että jotkut lapset eivät pese käsiään, koska heidän mielestään heidän kätensä olivat puhtaat ja eivät halunneet jäädä paitsi heille kiinnostavasta asiasta tai halusivat kiirehtiä tekemään jotain muuta kiinnostavampaa. Jotkut opettajat uskoivat, että hygieniaa koskevaa opetus voisi olla muodollisempaa mutta painotti myös, että se kilpailee muiden terveystieteiden näkökohtien, kuten terveellisen ruokailun kanssa. Hygieniaa pidettiin vähemmän tärkeänä asiana

mutta sillä on kuitenkin merkittävä rooli lapsen astuessa koulumaailmaan. Opettajat tunnustivat myös kotiympäristön mahdollisen merkityksen hygieniakäyttäytymiseen vaikuttamisessa.

Pönkä, Poussa & Laosmaa (2001, 1) mukaan Helsingin kaupungin ympäristökeskus ja sosiaalivirasto tuottivat tutkimuksen vuosina 1999–2000, jossa selvitettiin tehostetun hygienian vaikutusta päiväkotilasten sairastavuuteen. Tutkimuksen tarkoituksena oli toteuttaa hygienian tehostusohjelma, jossa otettiin muun muassa huomioon lasten käsi-, hammashoito- ja vaippahygienia sekä päiväkodin siivoustoimet ja tottumukset. Tutkimuksessa erikseen verrattiin 1–2-vuotiaiden ja 3–6-vuotiaiden lasten sairastavuutta. Tehostetun hygienian ansiosta taudinaiheuttajien ja erilaisten infektioiden leviämisen määrä väheni. Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että 1–2-vuotiaiden lasten päiväkotiryhmässä poissaolojaksot vähenivät 32 %. (Pönkä, Poussa & Laosmaa 2001, 10). 1–2-vuotiaiden lapsiryhmissä hygieniaintervention vaikutus oli erinomainen, kun taas 3–6-vuotiaiden lapsiryhmässä intervention vaikutusta ei havaittu. Pienten lasten lapsiryhmästä saadut tulokset eivät yllätä, sillä on ymmärrettävää, että pienet lapset koskettelevat likaisilla käsillään erilaisia pintoja, pistävät useasti päivässä suuhunsa sormiaan ja erilaisia esineitä sekä heidän wc-tottumuksensa ovat vasta harjoittelu ja oppimisvaiheessa. (Pönkä, Poussa & Laosmaa 2001, 16.) Hygieniaitoimien tehostamisen johdettua hyviin tuloksiin, päätti sosiaalivirasto järjestää päiväkotien lasten hoito- ja kasvatushenkilökunnalle koulutustilaisuuden. Vuonna 2001 lähetettiin kaikkiin päiväkoteihin kirjallinen hygieniaohjeistus koko henkilökunnan luettavaksi. Sosiaalivirasto päätti toteuttaa kyselytutkimuksen, jonka tarkoituksena oli selvittää, kuinka yksi koulutustilaisuus voi vaikuttaa päiväkotihenkilöstön hygieniakäyttäytymiseen. Kyselytutkimuksen tarkoituksena oli myös selvittää päiväkotien yleistä hygieniakäyttäytymistä. (Pönkä 2003, 6.) Kyselyssä selvisi, että lapsista 68 % pesi kätensä wc-käynnin jälkeen. (Pönkä 2003, 8). Suomalaisen päiväkodeissa hygienia tottumuksissa ja käyttäytymisen tehostamisessa on parantamisen varaa, vaikka hygienia tottumuksia pidetään korkeatasoisina maan jokaisessa päiväkodissa. Tutkimuksesta kävi ilmi, että vain 52 % lapsista pesivät kätensä saippualla. Tähän 52 % kuuluu myös, että osaa lapsista heidän käsien pesuaan avustettiin harvoin tai ei koskaan. (Pönkä 2003, 21.)

Ajatus hygieniakasvatuksen tutkimukselle lähti ollessani harjoittelussa päiväkodissa, jossa huomasin lasten piittaamattomuuden käsihygieniaa kohtaan. Omien havaintojeni mukaan lapsia ei mielestäni opetettu, ohjattu tai avustettu riittävän hyvin heidän ikätasoonsa nähden, eikä wc-tiloissa ollut riittävästi valvontaa. Wc-tilanteita ei mielestäni käytetty opetustilanteina, eikä lapsille suunnattuja johdattelevia kysymyksiä wc-käyntien yhteydessä ollut havaittavissa. Päiväkodin hygieniakasvatukseen pohjautuvia opinnäytetöitä ei ole useita, tai niissä ei käsitellä käytännön asioita. Useimmiten kerrotaan vain, mitä tartuntatauteja yleisesti esiintyy päiväkodissa ja kuinka niitä voidaan minimoida.

Opinnäytetyö toi käytännönläheisen näkökulman päiväkodin hygieniakasvatuksesta, ja siitä miksi käsihygienia on vähemmän esillä päiväkodin arjessa. Opinnäytetyöllä ei ollut toimeksiantajaa, vaan hygieniakasvatuksen tutkiminen lähti omaista mielenkiinnosta. Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia päiväkodin hygieniakasvatusta 0–3-vuotiaiden päiväkotiryhmässä, erityisesti henkilökunnan roolia sen ylläpitämisessä. Opinnäytetyön tavoitteena on havainnoida wc-tilanteissa tapahtuvaa kasvattajan ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä millaisia pedagogisia menetelmiä kasvattajat käyttävät. Lisäksi ohessa havainnoidaan, onko päiväkodin wc-tilat määräysten mukaiset ja luovatko ne optimaaliset puitteet lasten henkilökohtaisen hygienian opettelulle.

2 Varhaiskasvatuksen hygieniakasvatus

Varhaiskasvatuksessa päivähoitopäivän aikana lasten käsihygieniasta vastaa henkilökunta. Henkilökunnan on opetettava lapsille oikea käsienpesutekniikka ja neuvotaan käyttämään siihen riittävästi aikaa. Opettelun yhteydessä lapsia tulee muistuttaa käsien säännöllisestä pesemisestä. (Aseptiikka päiväkodissa 2013.) Päiväkodissa sairastelun vähenemisen edellytys on hygieniatapojen omaksuminen, jonka ylläpidossa henkilökunnan asenne on ratkaisevassa asemassa ja päiväkodin johtaja avainasemassa. Hygienian parantamiseksi päiväkodin henkilökunnan tulisi ottaa se yhteiseksi asiaksi. Hygienian tason ylläpitäminen voi vaatia pientä vaivannäköä mutta ne eivät päivän kulkuun järin suuria muutoksia aiheuta. Hygieniaohjeiden noudattaminen

saattaa ajoittain taantua ja huoleton asenne hygieniä tärkeyttä kohtaan horjua. Epidemian iskiessä, hygieniä tehostetaan sen mukaan mitä tilanne vaatii mutta epidemian ohi mennessä, palataan entisiin tapoihin. Hygieniaan liittyviä rutiinotoimintoja huolellisesti noudattamalla nimiöidään sairastumis- aallon kierteen jatkumo. (Laitinen 2017.)

Karila ja Lipponen (2016, 31) kertovat että (Stakesin 2005) mukaan varhaiskasvatussuunnitelman perusteet jättävät tulkinnan varaiseksi, mitä eri ikäisten lasten perustuvat tarpeet ovat. Kasvatushenkilökunnan sekä yksittäisten kasvattajien vastuulle jää myös se, kuinka varhaiskasvatuksessa eri-ikäisten ja eri kehitysvaiheissa olevien lasten hoito, kasvatus ja opetus ymmärretään sekä miten pedagoginen toiminta tulisi toteuttaa.

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa sanotaan päivähoidon olevan fyysisistä perustarpeista huolehtimista kuin myös henkistä tunnepohjaista välittämistä. Perustan hyvälle hoidolle ja huolenpidolle luo lapsen ja aikuisen vastavuoroinen ja välittävä vuorovaikutussuhde. Läheisyys ja myönteinen kosketus muodostavat myös osaltaan hyvät puitteet välittävälle asiakassuhteelle. Keskeisessä osassa lasten päivää ovat tilanteet kuten ruokailu, pukeminen, lepo ja hygieniasta huolehtiminen, jotka toistuvat päivittäin. Varhaiskasvatuksessa kasvatus- ja opetustilanteita toteutuvat aina samanaikaisesti. Tilanteissa opetellaan muun muassa vuorovaikutustaitoja, itsestään huolehtimisen taitoja sekä omaksutaan hyviä tottumuksia toimiakseen itsenäisesti. (Opetushallitus 2018, 23.)

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet edellyttää, että lasten asteittaista itsenäisyyden lisääntymistä tulee tukea. Lapsia tulee auttaa sekä apua tarvitseviinsa heitä kannustetaan sitä pyytämään. Tuen ja avun antamisen lisäksi lasten kanssa harjoitellaan erilaisia arjen perustaitoja. Näitä taitoja ovat muun muassa pukeminen, ruokailu sekä henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtiminen. (Opetushallitus 2018, 25.) Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa kerrotaan myös, että lasten terveyteen ja turvallisuuteen liittyviä asioita pohditaan yhdessä lasten kanssa. Lasten valmiuksia heidän terveytensä ja henkilökohtaisen hygienian itsenäisestä ylläpitämisestä tuetaan. (Opetushallitus 2018, 48.)

Hyvät hygieniat käytännöt tukevat tavoitteeseen pääsyä. Hyvän hygienian ylläpitämiseksi edellytetään toimia, jotka edistävät päivähoitohygienian kohentamista. Lapsen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtiminen on varhaiskasvatuksen ensisijainen tavoite. Lapsen hyvinvoinnin edistäminen mahdollistaa lapselle hyvän kasvun, oppimisen ja kehittymisen edellytykset. Lasten kokonaisvaltaista hyvinvointia edistävä hygieniaan liittyvät arvioinnit ja tehostamistyö kuuluu osaksi päivähoidon arkea. Hygieniaan liittyvät toimet tulisikin luonnollisesti sisällyttää osaksi jokaisen päiväkotiyksikön varhaiskasvatussuunnitelmaa. Lapsiin kohdistuvia hellyyden osoituksia ja kontaktia ei tulisi vähentää infektiopelon vuoksi. Lasten päivähoidon kohdalla on erityisen tärkeää huolehtia hygieniatäytäntöistä. Lasten sairastuvuutta on mahdollista vähentää huomattavasti huolehtimalla riittävästä henkilökohtaisesta hygieniasta ja käsien pesusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 6.)

Osa ihmisistä ovat muita taipuvaisimpia sairastumaan herkemmin. Alle kouluikäiset sairastavat yleisesti enemmän kuin aikuisväestöä. Lapsiin kohdistuu suurempi tartuntatauti- ja infektio-erä, heidän heikon vastustuskykynsä vuoksi. Tämä johtaa usein pienimmissäkin taudin esiintymisissä voimakkaampaan oireiluun kuin aikuisilla. Erityisen alttiita infektioille ovat alle 3-vuotiaat lapset, jonka vuoksi heitä tulisi hoitaa mahdollisimman pienessä ryhmässä sekä erityistä huomiota tulisi kiinnittää hygieniatäytäntöihin. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 15.)

Tautien ennaltaehkäisy ja infektioriskien vähentäminen päivähoitossa olisi mahdollista, jos hyvän hygienian lisäämiseksi sekä ylläpitämiseksi tarkoitettuja työtapoja ja toimenpiteitä noudatetaan johdonmukaisesti säännöllisyyttä korostaen. Päiväkodin käytettävissä olevat tilat ja henkilöstöresurssit tulisi ottaa huomioon päivähoitopaikkakohtaisesti hygieniatäytäntöjen ja -toimintatapojen arvioinnin ja kehittämisen toteutumiseksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 11.) Varhaiskasvatuslaissa sanotaan, että varhaiskasvatusympäristön tulee olla lapsille turvallinen ja terveellinen sekä niissä on huomioitava esteettömyys. Lisäksi kasvatusympäristön toimintatilojen tulee palvella lapsia heidän ikänsä, kehitys ja muut edellytykset huomioiden. (Varhaiskasvatuslaki 540/2018, 10 §.)

2.1 Hygienia

Sana hygienia juontuu kreikkalaisen terveyden ja puhtauden jumalattaresta. Käytännössä hygienialla tarkoitetaan näkymättömien taudinaiheuttajien pitämistä sellaisissa rajoissa, ettei niistä ole ihmisen omalle vastustuskyvylle haittaa. Näkymättömien taudinaiheuttajien pitäminen aisoissa edesauttaa sairastumisen minimoimista eikä näin ollen taipumus sairastumiseen tapahdu herkästi. (Suontamo 2018.)

1800-luvun lopulla ennaltaehkäisevä terveydenhoito-oppi eli hygienia nousi hallitsevaksi oppialaksi lääketieteen piirissä. Tautien ennaltaehkäisy asetettiin vähintään yhtä tärkeäksi lääketieteelliseksi tavoitteeksi sairauksien parantamisen rinnalle. Perimmäisenä pyrkimyksenä hygienia-ajattelulle oli koko yhteiskunnan järjestäminen ennaltaehkäisevän terveydenhoidon oppien mukaiseksi. (Harjula 2007, 16.)

Terveellisen elämän periaate oli keskeinen hygienian toiminta-ajatus elävän rahvaan eli säädyttömän väestönosan valistamisessa. Tämän lisäksi vastuu terveellisistä elintavoista ja henkilökohtaisesta hygieniasta eli niin sanotuista yksilökohtaiseen hygieniaan sisältyvistä asioista kuului perheille. Silloin todettiin, että perheet tarvitsevat tietoa ja ohjeita sekä tukea elintapojensa muovaamisessa. (Harjula 2007, 27.)

Kansakoulun opettajien toimiessa lääkäreiden tukena, tavoittivat he oppivelvollisuuden myötä kokonaisen ikäluokan kerrallaan. Perheen sisäisen työnjaon katsottiin jakautuvan niin, että hygienian ylläpito kodeissa kuului naisten vastuualueeksi. Tämän myötä erityisesti naisjärjestöjen panos nähtiin hygieniavalistuksessa tärkeänä. (Harjula 2007, 28-29.)

2.1.1 Hygienia päiväkodissa

Taudille altistuneen ihmisen toimintatapa sairauden itämisaikana sekä käyttäytyminen sairauden aikana vaikuttavat taudin leviämiseen. Paikoissa, joissa ihmiset ovat tiiviisti toistensa seurassa ja tai ihmisjoukon ollessa suuri, leviää tällaisissa paikoissa herkästi sellaisetkin taudit, jotka ovat leviämiskyvyltään vähäisiä. Tällaisia tartunnalle

herkkiä paikkoja, joissa ei pystytä välttymään tartunnalta ovat esimerkiksi päiväkodit. (Lumio 2019.)

Lastentarhassa tapahtuva päivähoito on yksi aikamme suurimpia koetuskiviä. Infektioita yleistävä vaikutus sekä taipumus kasvaa lineaarisesti on yksiselitteisesti päivän-selvää lapsi lukumäärän ollessa suuri. Lasten lukumäärän pienentäminen alle kymme-neen päivähoitopaikoissa, olisi tehokkain keino ja tapa pienentää tartunnan vaaraa. (Jukka, Jussi & Markku 2010, 175.)

Tavallisesti lapsi siirtyy päivähoitoon kodin ulkopuolelle yhden ikävuoden jälkeen. Lapsi altistuu helposti monenlaisille mikrobirtunnoille liikkuessaan ja leikkiessään enemmän kodin ulkopuolella. Omasta hygieniastaan huolehtiminen on vielä vaikeaa pienelle lapselle. Tämä johtaa luonnollisesti tilanteeseen, jossa pesemättömien tai huonosti pestyjen käsien välityksellä mikrobit kulkeutuvat helposti nenään ja suuhun. (Schantz & Matilainen 2009, 48-49.) Päiväkoti voi olla paikka, joka edistää hyvin bak-teereiden leviämistä, sillä se tuo yhteen erilaisista ympäristöistä ihmisiä. Yhdelle lap-selle voi olla erittäin helppoa levittää epäpuhtauksia, jotka voivat sitten tartuttaa useita muita lapsia. (Childcare health consultants 2018.) On erittäin tärkeää auttaa lapsia tulemaan vastuullisiksi omista hygieniakäytännöistään. Samalla mahdollistuu tartunnan leviämisen pitäminen ehdottoman minimissä. (Inspire Media 2010.)

Lapsilla tavataan erilaisia kehitykseensä liittyviä käyttäytymismalleja, jotka lisäävät kontaminaation riskiä. Lasten immuunijärjestelmä ei ole yhtä vahva kuin aikuisen, tästä syystä asianmukainen hygienia on erittäin tärkeä osa päiväkodin hygienian hal-lintaa. (Childcare health consultants 2018.) Suhteessa tilojen kokoon ja henkilökun-nan määrään lapsia on yleensä paljon sekä he ovat eri kehitysvaiheissa. Päiväkodin nuorin asiakaskunta tarvitsee avustusta lähes kaikessa. Taudinaiheuttajat voivat siir-tyä lasten käsiin pinnoilta. Siksi onkin erittäin tärkeää, että päiväkodin henkilöstö pi-tää huolen lasten käsienpesun toteutumisesta sekä varaa siihen siittävästi aikaa. Kä-det tulisi pestä aina wc-käynnin jälkeen sekä ennen ruokailua ja päivälepoa. Tehtyjen tutkimusten perusteella voimme päätellä, että lasten sekä henkilökunnan käsihygie-niaa lisäämällä sairastuminen tartuntatauteihin vähenee. (Schantz & Matilainen 2009, 62-63.)

Kasvatusympäristöt voivat stimuloida lasten vuorovaikutteista oppimista ja kehitystä monin eri tavoin. Visuaalisen havainnollistamisen lisäksi, tehokas hygieniakasvatus on myös opettamista lapsille terveysriskejä. Hygieniakasvatus voi vahvistaa positiivisia asenteita ja käyttäytymistä sekä vähentää tai estää ja huonojen hygieniakäytäntöjen riskejä. (Zomerplaag & Mooijman 2005, 10.) Käsien pesu on tärkeää sekä lapsille että päiväkodissa työskentelevälle henkilöstölle. Aikuisille, jotka työskentelevät päiväkodeissa, on todennäköisesti helppoa ymmärtää käsien pesun arvo ja ottaa käyttöön asianmukaiset käsien pesurutiinit. Lapsille se voi vaatia joitain lempeitä muistutuksia, opettelua ja valvontaa. (Childcare health consultants 2018.)

Eri-ikäiset lapset oppivat asioita eri tavalla. Pienillä lapsilla ei ole samaa kykyä oppia monimutkaisia käsitteitä kuin kehitykseltään edenneillä lapsilla. Siksi elämäntaitojen opettamisen avulla voidaan yhdistää tehokkaasti eri ikäisten lasten kehitys hygieniakasvatukseen. (Zomerplaag & Mooijman 2005, 11.) Henkilökunta voi auttaa lapsia kehittämään hyviä hygieniatapojaan päivittäisten kokemusten kautta ja käymällä säännöllisesti keskusteluita heidän kanssaan hygieniasäännöistä. Mallintamalla asianmukaista hygieniakäytäntöä sekä tarjoamalla positiivista ohjausta ja tukea, voimme edistää lasten hygienia ymmärrystä. Lasten oppiessa uusia taitoja, kuten oikeaoppista käsinpesua ja niiden kuivausta, voivat lapset positiivisten kokemusten kautta oppia myös huolehtia itsestään. Henkilökunta voi toteuttaa hyvien hygieniakäytäntöjen opetuksen päiväkotiryhmissään esimerkiksi keskustelemalla säännöllisesti lasten kanssa hygieniasta ja sen tärkeydestä. Visuaalista havainnollistamista kehoitetaan myös käytettäväksi lasten kanssa. (Inspire Media 2010.)

Päiväkodissa hygieniariskejä voidaan vähentää ohjaamalla ja neuvomalla lapsia parempaan käsihygieniaan heidän kehityksensä mukaisesti. (Matilainen & Schantz 2009, 63). Aikuisen esimerkki ja kannustus on tärkeää lasten käsienpesun yhteydessä, erityisesti silloin kun käsienpesuun ei ole aikaa tai niissä tilanteissa, kun lapsi ei ole halukas pesemään käsiään. Lasten käsien desinfektioon voidaan käyttää myös käsihuhdetta. Käsihuhdetten käytössä lasten kanssa täytyy kuitenkin varmistaa, ettei käsihuhhteisia märkejä käsiä laiteta suuhun. (HUS 2017.) Schmidtin, Wlochin, Biranin, Curtisin ja Mangtanin (2009) tekemän pilottitutkimus mukaan huuhtelematon käsi-desigeeli sai lapsilta ja opettajilta yleisesti ottaen hyvän vastaanoton. Vain kaksi noin

yhdeksästäkymmenestä lapsesta sanoin geelin aiheuttaneen lievää ihottumaa kädessä, joka ilmestyi käsidesigeelin levityksen jälkeen. Opettajat ja lapset pitivät nestemäisestä alkoholipohjaisesta desinfiointihuuhteesta paljon vähemmän sen voimakkaan hajun ja nestemäisyyden vuoksi.

2.1.2 Työhygieniä

Infektoriskit korostuvat niille tyypillisissä työympäristöissä. Kaikkialla tartuntojen torjunnassa on mahdollisimman varhain keskeistä pyrkiä katkaisemaan kaikki tartuntatiet. Näillä ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä pystytään ehkäisemään mahdolliselta suoraan tai välillisesti tautien saamiselta ja leviämiseltä. (Schantz & Matilainen 2009, 67-68.)

Työhygienian toiminnan arvioimiseksi on olemassa esilaisia menetelmiä. Kyseisten menetelmien käyttö luontevasti yhdistyy muuhun turvallisuuden kehittämiseen ja toimintaan. (Starck yms. 2008, 82.) Työhygieniatoiminta on yhtenäistä toimintaa, jonka tarkoituksena on varhain havaita ne riskitekijät ja vaaratekijät, jotka saattavat haitata tai jopa vaarantaa terveyttä. Työpaikalla keskustellaan työhygieenisistä riskeistä sekä niiden vähentämistä, jotka suhteutetaan muihin työpaikalla oleviin riskeihin. Tätä työhygieeninen riskien vähentämistä kutsutaan torjuntatoimenpiteeksi. Torjuntatoimenpiteiden selvittämiseksi tarvitaan muutostenvaikutuksia altistumiseen arviointia ja seuranta. Useimmiten työpaikalla työhygieeninen toiminta ei ole oma kokonaisuutensa, vaan sisällytetään osaksi laajempaa turvallisuus- ja työsuojelusekä työterveyshuollon toimintaa. Se missä painopisteessä ja laajuudessa toiminta työpaikalla on, riippuu paljolti yrityksen tarpeista ja tavoitteista. (Starck yms. 2008, 83.)

Työympäristön muuttuessa jatkuvasti, muuttuvat myös altistumisen laatu, määrä ja kesto. Työhygieniatoiminta perustuu järjestelmällisesti turvallisuuden hallintaan, jonka tarkoituksena on vaarojen tunnistaminen ja jatkuva arviointi. Altistumisen selvittäminen sekä vaaran pienentäminen ja tätä kautta työympäristön parantaminen

ovat keskeistä työhygieniassa. Työhygienian huomioon ottaminen sekä työympäristön tilan seuranta ovat otettava keskeisesti huomioon toiminnan suunnittelussa. (Starck yms. 2008, 84.)

Työterveyshuolto ja työterveysviranomaiset ovat ainoat asiantuntijat työturvallisuus- ja työterveysasioissa valtaosalle suomalaisista. Tällöin työterveyshuollon panos on merkittävä työpaikkojen riskiarvioinnissa. (Starck yms. 2008, 84.) Työpaikan työhygieenisessä riskiarvioinnossa tarkastellaan ammattitautiriskejä sekä muita ei-toivottuja vaikutuksia haittatekijöiden tunnistamisen jälkeen. Tämän jälkeen arvioidaan teknisen torjunnan ja henkilösuojainten merkittävyyttä. (Starck yms. 2008, 85.)

Terveysvaaraan voidaan tavallisimmin vaikuttaa siitä tiedottamalla sekä antamalla toimintaohjeita työtapoihin. Tutkimusten mukaan työtapojen muuttamisen vaikutus on kuitenkin vähäistä. Vakiintuneita tapoja on vaikea muuttaa mutta tunteilla ja ryhmäkulttuurilla näyttää olevan vaikuttavia tekijöitä siihen, ettei ihmiset toimi rationaalisesti terveysvaaraa välttämällä. Terveysvaaran vähentämiseksi työtapoja on kuitenkin onnistuttu muuttamaan myönteisen palautteen avulla. Työhygieenisen tason kehittämiseksi tehokkaampia ja toimivampia työtapoja pyritään löytämään osallistuvalla toiminnalla. (Starck yms. 2008, 105.)

Työpaikalla mietityt ja pohditut hygieniaan liittyvät asiat, siitä miten työhygienian ylläpitäminen parhaiten onnistuisi, tulisi toimenpiteiden olla sisällytettynä tuotantotoimintaan sekä turvallisuustoimintaan. Hyvän työhygienian edellytykseksi kaikkien työpaikalla työskentelevien tulisi osaltaan sitouduttava sen ylläpitämiseen. Jokaisen työntekijän tulee tietää oman työnsä vaara- ja haittatekijät sekä määriteltävä vastuualueensa, jotta osaisivat kulloisessakin tilanteessa toimia oikein. Lisäksi jokaisen on osaltaan tuotava aktiivisesti esille havaitsemiaan epäkohtia. (Starck yms. 2008, 109.)

2.1.3 Tartuntatautien leviämien

Merkittävä keino estää infektioiden leviämistä, on erityisesti hygienian eli mikrobiologisen puhtauden parantaminen rakennusten sisätiloissa. (Rakennustieto 2017, 1).

Erityisesti sellaisissa julkisissa sisätiloissa, joissa infektiot leviävät helposti sekä ihmisten vaihtuvuus on suurta, on hygienianäkökulman nostaminen ja muodostuminen tärkeää. (Rakennustieto 2017, 7). Erityisesti julkisissa sisätiloissa, jossa ihmisten liikkuvuus on suurta, on ihmiselle haitallisten mikrobien esiintymistä hyvä vähentää. Mikrobien aiheuttamat riskit ovat suuret varsinkin sellaisissa tiloissa, jossa sisätilan käyttäjillä on valmiiksi alentunut tai vielä kehittymätön vastustuskyky. Esimerkkinä tällaisista sisätiloista ovat muun muassa päiväkodit. Tämän tyyppisissä kiinteistötyypeissä haitalliset mikrobit vähenevät, mikäli sisätilan hygieniaa parantaa. (Rakennustieto 2017, 6.)

Lapsen elinpiiri laajenee huomattavasti, tämän oppiessa kävelemään kunnolla. Kaksi-voottias ikiliikkuja uteliaasti tutkii ja tutustuu ympäristöönsä tekemällä havaintojaan suun ja kosketuksen avulla. (Schantz & Matilainen 2009, 48.) Lapsilla on taipumusta mallittaa aikuisia. Lapsille on hyvä aloittaa henkilökohtaisen hygienian oikeiden käytötapojen opetus jo varhaisessa vaiheessa. (Schantz & Matilainen 2009, 49.) Henkilökohtaisella hygienialla ja käyttäytymisellä on suuri merkitys sekä käsihygieniasta huolehtimista ei voi koskaan korostaa liikaa. Nenän kaivamista tai koskettelua ja sormien panemista suuhun tulee välttää. Näitä epähygieenisiä tapoja voi olla pieniltä lapsilta usein mahdotonta estää. (Kurki & Pammo 2010, 113-114.)

Nykymaailmassa perhekoon ollessa minimaallinen, useimmille infektioille lapsi altistuu kodin ulkopuolella. Tavanomaisten infektioiden leviäminen on mutkatonta, sillä tartuntavaara on suurimmillaan jo ennen oireiden puhkeamista. (Jukka, Jussi & Markku 2010, 175.) Taudeille altistavat tekijät laukaisevat elimistössä tulehdusreaktion. Kaupungistuminen, asuminen maaseutu asumista tiheämmin edesauttavat infektioiden syntyä sekä tartunnan leviämistä. (Jukka, Jussi & Markku 2010, 174.) Suomessa valtaosa lapsista elää sellaisessa kasvuympäristössä, joka ei aiheuta suuria riskitekijöitä terveydelle tai kehitykselle. (Jukka, Jussi & Markku 2010, 505).

Elinympäristöstä, kuten toisista ihmisistä, erilaisista pinnoista ja välillisesti esineiden kautta sekä maaperästä peräisin olevia mikrobeja erityisesti esiintyy jatkuvasti ihmisten käsissä. Mahdollisten taudinaiheuttajien lukumäärää huomattavasti lisäävät ih-

misten käsissä esiintyvät pienetkin tulehdukset, sillä todellisuudessa ne ovat varsinaisia bakteeripesäkkeitä. Ihmiset kuljettavat mukanaan mikrobeja ja bakteereja, jolloin tauti voi tarttua ihmisestä toiseen aiheuttaen sairastumista. Tartunta riskiä lisää ihmisten läheinen kanssakäynti. Mitä läheisemmässä kanssakäymisessä ihmiset toistensa kanssa ovat, sitä todennäköisimmin mikrobit tarttuvat ihmisestä toiseen. Erityisesti huonosti pestyt kädet wc-käynnin jälkeen kuljettavat suolistomikrobeja paikasta toiseen ihmisten välityksellä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 13.)

Mikrobien vaihtelevuus vaikuttaa siihen, kuinka herkästi tartunta johtaa sairauteen sekä siihen kuinka vakavan sairauden tartunnalle altistuminen tartunnan saaneessa aiheuttaa. Infektioaudit eroavat toisistaan sen suhteen, kuinka tautiin sairastunut ihminen altistaa ja tartuttaa muita lähiympäristössään olevia ihmisiä. Se kuinka monta ihmistä keskimäärin taudille altistunut ihminen voi sairastuttaa ympäristöönsä, käytännössä kutsutaan taudin yleiseksi leviämiskyvyksi. (Lumio 2019.)

Taudin tehokkaan torjunnan kannalta on tärkeää tietää, kuinka mikrobi on löytänyt tiensä ihmisestä toiseen. Tartuntatien ollessa kosketus eli käsien kautta toisesta ihmisestä suoraan toiseen ihmiseen, vaatii tauti levitäkseen lähikontaktin sekä yleisesti ottaen pidemmän yhdessä vietetyn ajan samoissa tiloissa. Näin tauti pääsee herkästi leviämään ihmiskehoon tämän käsien kautta omaan nenään tai suuhun. (Lumio 2019.) Kasvavan lapsen elimistö ei ole yhtä tehokkaasti infektioita vastaan suojattu kuin aikuisen. (Jukka, Jussi & Markku 2010, 173).

Bakteerit lisääntyvät nopeasti, jonka vuoksi niitä on kaikissa ihmisissä sekä kaikkialla maailmassa suuria määriä. Bakteerien jakautuessa, niistä tulee kaksi samanlaista bakteeria. Otolliset olosuhteet kuten riittävä lämpö, ruoka ja kosteus edesauttavat bakteerien jakautumista. Bakteerit voivat jakautua jopa 20 minuutissa. Mikäli bakteereilla ei ole tarpeeksi tilaa tai ruokaa, ne lopettavat jakautumisen. (Huovinen & Matilainen 2007, 10.)

Taudin kantajasta puhutaan, kun tartunnan lähde ei tiedä olevansa tartuttava. Hän saattaa kantaa tautia aiheuttava mikrobeja mutta ei oireile siitä. Parhaimmassa ta-

pauksessa taudin kantaja tunnistaa varhain oman tartuttavuutensa sekä käyttäytymisellään pyrkii suojaamaan ympäristöään sekä ehkäisee muita saamasta taudinaiheuttajia. (Schantz & Matilainen 2009, 12.)

2.1.4 Käsienpesun merkityksellisyys

Hyvän käsienpesupolitiikan toteuttaminen on yksi parhaimmista tehtävistä päiväkodin terveyden edistämiseksi. (Childcare health consultants 2018). Väliaikainen ihon mikrobisto, joka viihtyy ihon pintakerroksistossa on helpompi poistaa rutiininomaisella käsien hygienialla. Iholla hetkellisesti esiintyvät mikro-organismit eivät yleensä moninkertaistu iholla, mutta ne selviävät ja lisääntyvät satunnaisesti ihon pinnalla. (World Health Organization 2009, 10.) Jos olet hiukankaan itsekäs, voi juuri sinua käsihygienian tehostaminen auttaa. Siitä kannattaa pitää huolta, sillä ohessa vähennät omaa sairastumisriskiäsi sekä estät myös samalla lähimmäisiäsi saamasta mikrobeja. (Huovinen 2003, 129-130.) Henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisella voidaan merkittävästi ehkäistä tartuntojen leviämistä. Erityisesti käsienpesulla sekä muilla hyvää hygieniaa lisäävillä käytöstavoilla pystymme minimoimaan tartunta riskejä. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 14.)

Perusterveille ihmisille suurin osa päivittäin keskuudessamme ilmenevistä

saamistamme vieraista mikrobeista eivät aiheuta tai altista lainkaan sairastumiselle. Ne eivät yleisesti ottaen viivy kauankaan ihmiskehossa, vaan poistuvat yleensä minuuteissa tai tunneissa luonnostaan ilman ihmisen huomaamista. Suurin osa mikrobeista poistuu perushyvän käsihygienian yhteydessä kuten päivittäisten käsien pesemisen yhteydessä. (Lumio 2019.) Käsien saippuapesu on hyvä tapa pitää kädet puhtaina. Käsien peseminen saippualla ja vedellä noin 15 sekunnin aikana vähentää noin 90 prosenttia bakteerien määrää käsissä. (Lauronen 2016.)

Antibakteerisia saippuoita tehokkaampia ovat alkoholipitoiset käsidesinfektiot, mutta ne eivät kuitenkaan ole niin tehokkaita, että ne sellaisenaan korvaisivat saippuan ja veden. (Lauronen 2016). Tehokas käsienpesu onkin yksi tehokkaimmista tavoista

poistaa lähes kaikki mikrobit käsidesinfektioaineen käytön rinnalla. Lapsiperheen kotiympäristössä käsidesinfektioaineen käyttö on tarpeettomampaa mikrobien hävittämisessä. Poikkeustilanteina ovat tilanteet, joissa tunnistettu taudin aiheuttaja tai taudin aiheuttavan bakteerin on todettu leviävän parhaimmillaan ihmisestä toiseen taudin leviämisen estämisen toimenpiteistä huolimatta. (Lumio 2019.) Käsihuuhte ei tehoa kosteisiin käsiin yhtä hyvin kuin kuiviin käsiin, sillä se ei hierottaessa enää kuivu. (HUS 2017).

Varhaiskasvatuksen henkilöstönkin tulisi huuhdella kätensä useammin. Jopa neljänneksellä voidaan vähentää lasten sairastuvuutta infektioihin, jos henkilökunta yhdistäisi sen muihin yksinkertaisiin hygieenisiin toimiin päiväkodissa. Päiväkodin hygieenisillä toimilla voidaan vaikuttaa myös vanhempien poissaolojen vähentämiseen töistä. Käsihygienian huomion kiinnittämisen johdosta aiheutuu mittavat säästöt. Mikäli infektiot aiheuttavat yhteiskunnalle suurta sairastuvuutta sekä kustannuksia, niiden tarttuvuuteen tulisi kiinnittää huomiota. (Huovinen 2003, 127.)

Käsienpesu ei käytännössä koskaan toteudu optimaalisesti, siksi ohjeisiin on hyvä kiinnittää huomiota niin hyvin kuin voi. Käsienpesulle on päivässä arvioilta 5-10 kertaa mahdollisuus, joihin kannattaa tilanteesta riippumatta tarttua. Sitä tulisi tutkia, että onko edellä mainittu määrä riittävä tai voidaanko määrää lisätä kohtuullisin toimin. (Huovinen 2003, 129.) Liiallinen käsienpesu voi kuitenkin olla haitallista, sillä se rikkoo helposti käsien ihoa. Ihon rikkoutuessa siitä voi seurata välittömästi lisää elintilaa bakteereille. Käsien ihon omia puolustusmekanismeja vahingoittaa liian usein toistuva tai liian kovakourainen käsienpesu. (Huovinen 2003, 129.)

Käsihygienian toteutuksella estetään käsien likaantuminen. Näkyvästi likaisten tai saastuneiden pintojen ja välineiden koskettelua välttämällä pyritään estämään käsien likaantuminen. (Schantz & Matilainen 2009, 30.) Tarttuvien tautien leviämisen ehkäisemiseksi käsien pesu tulisi toteuttaa useita kertoja päivässä. Vaikka kädet näyttävät puhtaille, niihin voi silti olla kulkeutunut tauteja aiheuttavia bakteereja. Käsien ihon mikrobistoa sekä niiden kulkeutumista ympäristöön tilapäisesti vähentää käsien saippuapesu. (Schantz & Matilainen 2009, 32.)

Infektioiden leviämisen estämiseksi on elintärkeää, että lapsille opetetaan oikeaoppinen käsienspesutekniikka. Lapsille havainnollisesti opetetaan käsienspesu nestesaippualla, jonka jälkeen kädet kuivataan avattuun kertakäyttöpaperiin. (Päätaalo & Tella 2004, 4.) Märät kädet voivat siirtää bakteereita melko tehokkaasti. Siksi käsienspesun valvonnassa ei riitä, että lapset pesevät kätensä kunnolla vaan on myös erittäin tärkeää, että lasten kädet kuivataan kunnolla. Päiväkodin henkilökunnan tulisi keskustella lasten kanssa siitä, kuinka kädet pestään ja kuivataan kunnolla. (Inspire Media 2010.) Käsienspesun kunnollinen kuivaaminen on olennainen toimenpide, sillä se vähentää mikrobien leviämistä, kun taas käsienspesun ollessa märät ne vain levittävät niitä. Käsiä tulisi kuivata yhtäjaksoisesti 20 sekunnin ajan. (Lauronen 2016.) Käsienspesun kuivaaminen kertakäyttöpyyhkeisiin on ehdottomasti paras käsienspesun kuivaustapa. Kertakäyttöpyyhkeitä käytetään usein wc-tiloissa, joissa niitä erityisesti löytyy myös lattialta. Kertakäyttöpyyhkeiden käytön takia siivousta joudutaan tekemään useimmin. (Huovinen 2003, 170.)

2.2 Varhaiskasvatuksen pedagogiikka

Kehittyäkseen ihminen tarvitsee kasvatusta. Ihmisen kuvaillaan olevan kasvatustehävä, joka eteenpäin vietäessä varttuu yhteiskunnan jäsenenä parhaaksi mahdolliseksi kykyjensä mukaiseksi sivistykselliseksi toimintakykyiseksi persoonaksi. Jotta ihminen kasvaa itsenäiseksi, tarvitaan kasvatuksellisia mallittajia ja suunnan osoittajia, jotka asettavat rajoja. (Paalasmaa 2011, 23.)

Varhaiskasvatusta tarkentuu suunnittelun, tavoitteellisen kasvatuksen, opetuksen ja hoidon muodostamaksi kokonaisuudeksi. Varhaiskasvatuksessa painottuu erityisesti pedagogiikka. (Opetushallitus 2018, 7-8.) Pedagogiikan sanotaan perustuvan määriteltyyn arvoperustaan sekä käsitykseen lapsesta ja lapsuudesta sekä oppimisesta. Pedagogiikka perustuu erityisesti tietoon kasvatusta ja varhaiskasvatustieteestä, josta juontuu myös ammattihenkilöstön toteuttama suunnitelmallinen ja tavoitteellinen toiminta lasten hyvinvoinnin ja oppimisen toteutumiseksi. Edellä mainittu toiminta näyttäytyy kokonaisvaltaisesti varhaiskasvatuksen toimintakulttuurissa, oppimisympäristöissä sekä lasten kasvatuksessa, opetuksessa ja hoidossa. Kokonaisuudessaan

varhaiskasvatuksessa pedagogiikan painottuminen velvoittaa pedagogista asiantuntemusta. Se edellyttää henkilöstöltä yhtenäistä ymmärrystä siitä, kuinka lasten oppimista ja hyvinvointia voidaan parhaalla mahdollisella tavalla edistää. (Opetushallitus 2018, 22.)

Kokonaisvaltaisuutta voidaan käyttää kuvaamaan pedagogista toimintaa ja sen toteuttamista, jossa se suodattaa kasvatuksen, opetuksen ja hoidon kokonaisuuden varhaiskasvatuksessa. Tavoitteellista pedagogiikkaa käytetään lasten oppimisen ja hyvinvoinnin sekä laaja-alaisen osaamisen edistäjänä ja tukena. Lasten ja henkilöstön välisessä vuorovaikutuksessa sekä yhteisessä toiminnassa toteutuu pedagoginen toiminta. Varhaiskasvatuksen henkilöstön johdolla suunnitellussa toiminnassa toisiaan täydentävät lasten omaehtoinen sekä henkilöstön ja lasten yhdessä ideoitu toiminta. (Opetushallitus 2018, 36.)

Oman alan asiantuntijuus kehittyy pääsääntöisesti koulutuksen ja kokemuksen kautta, mutta oma motivaatio auttaa kehittämään omaa ammatillisuutta lisää. Ammatillinen kokemus ei lisää kehittyneisyyttä, mikäli uuden oppimiselle ei ole motivaatiota. (Vilèn, Leppämäki & Ekström, 2008, 77.) Ammattihenkilöstöltä edellytetään ammattitaitoa ja herkkyyttä tunnistaa tilanteelliset mahdollisuudet, joissa voidaan hyödyntää erilaisia pedagogisia mahdollisuuksia. (Opetushallitus 2018, 38). Kasvatuksen, opetuksen ja hoidon ulottuvuudet todetaan painottuvan eri tavoin eri-ikäisillä lapsilla. Mitä pienempi lapsi on, vuorovaikutus lapsen ja kasvattajan välillä tapahtuu hoitotilanteissa. Hoitotilanteita hyödynnetään myös kasvatuksen, opetuksen ja ohjauksen tilanteina. Näiden ulottuvuuksien hyödyntämisillä on suuri merkitys lapsen yleiselle hyvinvoinnille ja oppimiselle. (Karila & Lipponen, 2016, 31.)

Hellström (2008, 295) kertoo, että Turusen (1999) mukaan pedagogiikka on opetuksen näkemystausta, joka määrittelee yleisesti olevan harjoitetun opetus- ja kasvatuskäytännön lähtökohta. Toisinaan kyse menetelmävalinnoista, joiden avulla tavoitteita kohti edetään. Perustavanlaatuinen edellytys on valinta siitä, että ajatellaanko opetuksen edistävän yhteiskunnan vai yksittäisen lapsen hyvää. Aito rakastava ihmisyyden kunnioitus sävyttää pedagogista rakkautta. Käsitteeltään pedagoginen rakkaus johtaa käytännön tekoihin kasvavien itsensä hyväksi. Koska rakkaus tarkoittaa hyvä

toivomista, pedagogisessa rakkaudessa ei pelkkä toivominen riitä, vaan tarvitaan hyvän tahtomista sekä tekemistä toiselle tämän itsensä vuoksi. (Hellström 2008, 298.) Hellström (2008, 298) mukaan Hollo (1927), kertoo rakkauden perusvoiman vaikuttavan kasvatuksessa. Hellström (2008, 298) mukaan Haavio (1948) kertoo kiintymyksellisen hoivavietin lapseen ilmenevän pedagogisen rakkauden kautta. Pedagogisesti rakastava opettaja tuntee kunnioitusta sekä liikuttuvuutta avutonta ja puutteellista lasta kohtaan. Haavio myös toteaa, että ihmiset, joilta pedagoginen rakkaus puuttuu ovat sopimattomia toimimaan kasvattajina.

2.3 Vuorovaikutus varhaiskasvatuksessa

Palveluyhteiskunnassa eläessämme, on persoonallisilla ominaisuuksilla suuri merkitys. Vuorovaikutustaidoista on monenlaista hyötyä, mutta erityisesti opetuksen ja kasvatuksen tehtävissä vuorovaikutustaidoista tärkeäksi henkilökohtaiseksi menestystekijäksi on muodostunut sosiaaliset taidot. Omalla alallaan työntekijän pätevyyttä kohottaa hyvät vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot. Ne luovat ihmisten välille yhteenkuuluvuuden tunnetta ja mahdollistaa korkeatasoisen palveluvuorovaikutuksen sekä antavat ideaalisen pohjan keskinäiselle kanssakäymiselle ja yhteistoiminnalle. (Kauppila 2005, 15.) Erityisesti toisten ihmisten kanssa syntyvä vuorovaikutus sekä heidän kokemuksensa omasta elämästään synnyttävät heissä tunteen siitä, että he ovat olemassa. (Launonen 2007, 6).

Ihmissuhteet saattavat kärsiä, jos huomio kiinnittyy vai tuloksiin. Tehokas sosiaalinen vuorovaikutus on päämääriin pyrkivä sekä yhteistyösuhteita säilyttävä. Sellainen toiminta, jossa ihmisten välillä säilyy hyvä yhteistyön henki, voidaan katsoa taidokkaaksi sosiaalistaitojen kannalta. Hyvän vuorovaikutus hengen saavuttaessa saadaan aikaan positiivisia tuloksia sekä johtaa usein positiivisiin seurauksiin. (Kauppila 2005, 70.)

Aikuinen osaa käyttää vuorovaikutustilanteissa sanoja ja niiden vivahteita hyödykseen toisen kanssa. Ollessaan vuorovaikutuksessa toisten ihmisten kanssa, taitava puhuja osaa valita monipuolisesti sanoja. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 22.)

Ammattilaisen toiminnassa näyttäytyy ajatusten ja tunteiden jakaminen ja peilaaminen, yhdessä tekeminen ja oleminen. Näiden merkitys korostuu vuorovaikutustilanteissa, joissa olipa asiakkaana lapsi tai aikuinen tai olipa asiakas fyysisesti tai psyykkisesti sairas tai terve. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 19.)

Asiakkaan tarpeista lähtee aina vuorovaikutuksellinen tukeminen. Lähtökohtaisesti jokainen asiakas on erilainen ja vuorovaikutus on rakennettava sen mukaisesti, hyödyntäen tarjolla olevia elementtejä. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 22.) Positiivinen sosiaalinen kontakti, jossa toinen henkilö tulkitsee toisen kontaktipyrkimyksen ja viestinnän myönteisesti, kuuluu osaksi hyvää vuorovaikutusta. (Kauppila 2005, 70).

Perustan hyvälle hoidolle ja huolenpidolle muodostavat myönteinen kosketus ja läheisyys sekä vastavuoroinen ja kunnioittava vuorovaikutussuhde. (Opetushallitus 2018, 23). Se kuinka paljon työntekijällä on mahdollisuuksia osallistua asiakkaan kanssa vuorovaikutukseen eli yhdessä tekemiseen ja olemiseen, on suuresti riippuvainen työpisteen luonteesta. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 18).

2.3.1 Vuorovaikutus lasten kanssa

Aikuiset osaavat yleensä omalla toiminnallaan rakentaa vaistomaisesti tarpeelliset viestinnän tukirakenteet niille lapsille, joiden kanssa ovat tiiviissä kontaktissa. Useimmiten samalla tunnistetaan, millaista tukea asiakas tarvitsee. Aikuisen antamalla tuella lapsi osaa selviytyä sellaisista vuorovaikutuksen toiminnoista, jotka ovat hänen oppimisessaan seuraavana vuorossa. Vaikka lapsella on edessä jälleen uudet oppimisen haasteet, onnistumisen kokemuksen kautta lapsi oppii vähitellen hallitsemaan riittävän vuorovaikutuksen toiminnot itsenäisesti. Lapsen viestintä taidot kehittyvät yhä monipuolisemmaksi yhteisten ja jaettujen keinojen käytön avulla. Lapsi kasvaa yhteisönsä itsenäiseksi jäseneksi vuorovaikutuskokemuksensa ja oppimisensa avulla. (Launonen 2007, 7.)

Pedagogisen toiminnan perustana toimii tietämys lasten kasvusta, kehityksestä ja oppimisesta. Lapsuuden merkityksen ymmärtäminen sekä jokaisen lapsen tunteminen ja huomioon ottaminen on yhtä tärkeää heidän yksilöllisen kehityksensä kannalta.

Edellytyksenä lapsen tuntemiselle on mahdollisimman pysyvät vuorovaikutussuhteet henkilöstön ja lasten välillä. (Opetushallitus 2018, 19.) Lapset oppivat parhaiten ko-kiessaan olonsa turvalliseksi sekä silloin, kun heidän hyvinvointinsa on vakaa. Lasten oppimista edistää hyvät ja pysyvät vuorovaikutussuhteet sekä myönteiset tunnekokemukset. (Opetushallitus 2018, 22.)

Varhaiskasvatuksen laadun ylläpitämisessä ja kehittämisessä keskeisessä asemassa ovat henkilöstön tavoitteellinen ja suunnitelmallinen itsearviointi. Henkilöstön vuorovaikutus lasten kanssa, pedagogiset työtavat sekä toiminnan sisältö voivat olla muun muassa arvioinnin kohteena. (Opetushallitus 2018, 61.) Henkilöstön keskinäinen yhteistyö sekä vuorovaikutus lähiympäristön kanssa kuuluvat varhaiskasvatuksen toimintakulttuuriin. Yhteisön jäsenten kunnioittaneessa ja arvostaessaan toisiaan, rohkaisee lapsia hyvään vuorovaikutukseen. (Opetushallitus 2018, 30.)

2.3.2 Eleiden käyttö ja viestintä varhaiskasvatuksessa

Lapsi kykenee tekemään kokonaisvaltaisia havaintoja toisista ihmisistä kaikkia aistiaan käyttäen. Lapsi aistii aidosti kiinnostuneen aikuisen huomioimalla hänen äänen käytön, kehonkielen ja kasvojen ilmeet, vaikka lapsi ei ymmärrä sanallista ohjeistusta. (Vilèn, Leppämäki & Ekström, 2008, 22.) Yhdenmukaisen viestinnän tulkintaa helpottamaan on olemassa ryhmä erilaisia ilmeitä ja eleitä sanomaa havainnollistamassa. (Kauppila 2005, 36-37). Kielellisen viestinnän keinoista tavallisimpia ovat puhe ja kirjoitus. Ihmiset käyttävät puhumisen ohella paljon myös muita kehonkielen keinoja, jolloin kokonaisuus antaa vasta puolelle enemmän kuin pelkkä puhe. Vuorovaikutussuhde jää kehon kielen käytön vuoksi paremmin mieleen. Erityisesti ilmeet, eleet, toiminta, ääntely, nauru, itku, äänensävyt, puheen korostukset, sävelkulku ja tauot ovat kaikkien käyttämiä keinoja. (Launonen 2007, 7.)

Lapsi kykenee tekemään kokonaisvaltaisia havaintoja toisista ihmisistä kaikkia aistiaan käyttäen. Lapsi aistii aidosti kiinnostuneen aikuisen huomioimalla hänen äänen käytön, kehonkielen ja kasvojen ilmeet, vaikka lapsi ei ymmärrä sanallista ohjeistusta. (Vilèn, Leppämäki & Ekström, 2008, 22.) Yleisessä kanssakäymisessä toisten ihmisten

kanssa, katseemme suuntaa toisen kasvoihin. Tutkimuksissa on havaittu, että kasvojen ilmeistä on helppo lukea erilaisia tunteita kuten esimerkiksi hämmästyttä, vihaa, pelkoa, surua ja onnellisuutta. Ilmeistä hymy on merkki lähentyvästä tyylistä, jolla ihmiset valloittavat toisiaan. Sosiaalisissa tilanteissa toiset ihmiset kohdataan usein hymyllä. Hymy tietoinen valinta, joka viestii avautumisesta ja välittömyydestä. Ihmisen tavoitteista, mielialoista ja tunteista kertoo ihmisen silmät ja katse. Katse kontaktin luominen keskustelu kumppaniin on merkki avoimuudesta ja rehellisyydestä. (Kauppila 2005, 35.) Ihmisen silmät osaavat ilmaista ja viestiä esimerkiksi surua, toivoa, hämmästyttämistä, vihaa ja onnea. Yleisesti ihmisen kuunnellessa keskustelu kumppaniin, katse suuntaa enemmän toisen silmiin, kun taas puhuessaan katse on ihmisen kasvoissa. Toiselle ihmiselle kysymyksiä esittäessä silmäkontaktien määrä lisääntyy. (Kauppila 2005, 36.)

Viestintään kietoutuu ihmisen monet eri kehon osat kuten pää, kädet ja jalat. Käsillään ihmiset puhuvat paljon toisilleen eli toisin sanoen ihmisen kädet osallistuvat tavallisesti puheen säestykseen tai puheen vahvistamiseen. Kasvattajat puhuvat paljon käsillään kuvaillakseen opetettavia asioita lapsille. Avoimuutta ja vilpittömyyttä kuvaavat avoimet kädet, jotka ovat ojennettuna eteenpäin kämmenet kumppania kohti. (Kauppila 2005, 37.) Ihmiset käyttävät yleisesti sanoja vuorovaikutus, viestintä ja kieli. Näitä sanoja oletetusti käytetään arkipuheissa, tästä voimmekin väistämättä olettaa mitä niillä yleiskielessä tarkoitetaan, ja että niiden merkitys on yhdenmukaisesti kaikille sama. (Launonen 2007, 6.) Yhteisen kielen käyttäminen on olennaista osapuolten välisessä viestinnässä. Viestinnässä on käytettävä sellaisia keinoja, joita kummatkin ymmärtävät ja osaavat käyttää. (Launonen 2007, 7.) Keskinäinen luottamus kuuluu keskeisesti hyvään vuorovaikutukseen. Joskus luottamus ihmisten välille syntyy helposti ja nopeasti mutta, aina se ei ole helppoa. Jotta sosiaalisesta kontaktista syntyisi hyvä ja toimiva, vuorovaikutukseen tulisi sisällyttää hyväksyttävää viestintää. (Kauppila 2005, 70.)

Viestinnästä useimmiten puhutaan silloin, kun ihmisten välillä tapahtuu tietoista vuorovaikutusta. Välillisessä vuorovaikutuksessa ihmiset ilmaisevat toisilleen tavoitteellisesti ajatuksiaan, tietojaan ja tunteitaan. Ihmiset tietoisesti myös vastaanottavat ja

vastaavasti tulkitsevat toistensa ilmaisua. (Launonen 2007, 6.) Ihmisen välisessä viestinnässä väitetään tapahtuvan enemmän sanatonta, kuin sanallista viestintää. Sanallisten sekä sanattomien viestien yhdenmukaisuus kuitenkin kuuluu osaksi hyvää vuorovaikutusta. Ihmisten viestiessä toisilleen viestintään osallistuu ihmisen koko keho erilaisten asentojen, eleiden ja ilmeiden kautta. Ihmisen sanotaan oppivan tunnistamaan ilmeitä ja eleitä jo hyvin varhain. Kosketusaisti liittyy sanattomaan viestintään, jonka välityksellä välittyy esimerkiksi pitämisen, rakastamisen, turvallisuuden ja ymmärtämisen kokemukset. Lasten maailmassa vuorovaikutus toteutuu useimmiten kosketuksen kautta. Ihmisten vuorovaikutuksessa koskettelulle on kuitenkin ajan saatossa syntynyt selvät normit ja rajat. (Kauppila 2005, 33.)

Ihmisten välinen vuorovaikutuksellinen viestintä voi olla kaksi- tai yksisuuntaista. Nämä eroavat toisistaan siten, että yksisuuntaisessa viestinnässä vastaanottajalla ei ole vaikutusvaltaa sanoman sisältöön, kun taas kaksisuuntaisessa vaikuttamissuhteessa eli siinä todellisessa vuorovaikutussuhteessa osapuolet vaikuttavat toisiinsa. Ihmisten välinen, jatkuva ja tilannesidonnainen tulkinta ovat vuorovaikutuksen määritelmiä. Näiden edellä mainittujen tarkoituksena on viestiä muille tärkeitä asioita ja vaikuttaa heihin sekä luoda yhteyttä toisiin ja saada palautetta omasta toiminnasta. (Vilén, Leppämäki & Ekström 2008, 18.)

3 Päiväkodin tilojen suunnittelu- ja hygieniaohje

Varhaiskasvatusta toteuttaessa on otettava lapsen ikä ja kehitys huomioon. Varhaiskasvatuksen oppimisympäristön on oltava kehittävä, oppimista edistävä sekä ennen kaikkea turvallinen. Varhaiskasvatuksessa hyödynnettävien toimitilojen ja toimintavälineiden tulee olla asianmukaisia sekä niiden käytössä on otettava huomioon niiden esteettömyys. (Opetushallitus 2018, 16.)

Varhaiskasvatuksessa hygieenisten käytäntöjen ja toimintatapojen arvioinnin ja kehittämisen tulisi tapahtua päivittäin toistuvissa lastenhoito- ja puhtauspalvelu-toimissa. Jotta edellä mainittujen toimintojen arviointikriteerit täyttyisivät, on otettava

huomioon päiväkotikiikkeitä käytettävissä olevat tilat sekä resurssit. (Sosiaali- ja terveysministeriö, Oppaita 2005, 11.)

Keskustelun avauksia lukiessa sosiaalisesta mediasta, rajaattiin tarkoituksellisesti positiiviset kommentit pois. Keskustelupalstalla oli käyty prosentuaalisesti hyökkäävää keskustelua päiväkotien wc-tilojen tilanratkaisuista. Muun muassa oli kommentoitu, että saippuapullo oli korkealle nostettu, jotta lapset eivät niihin yllä rupeakseen leikkimään niillä. Vaikka osa lapsista osaisikin käydä vessassa itsenäisesti, on saippuannostelija ruuvattu kauas peräseinään. Omatoimisemmat lapset joutuvat näin kipeämään korokkeelle yltääkseen ottamaan saippuaa. Erään kommentoijan mukaan käsien saippuapesu oli iso operaatio ja vie suhteellisen paljon aikaa ja, että wc-tilanteden hektisyys vei käsienpesu tilanteelta kaiken huomion. Päiväkodin arkinen kiire mainittiin myös keskustelussa ja tähän liittyvä wc-tilanteiden valvottomuus. Tästä johtuen lapset useimmiten vain huuhtelevat kädet vedellä. Osa kirjoittajista kommentoi puheeksi ottamisen liittyen käsihygieniaan päiväkodissa mutta uskaliaisuus ja pelko leimaantumista ”nippottajavanhemmaksi” olivat usean eri kirjoittajan mielessä. (Kaksplus 2013).

Päiväkotien valvonnassa lasten terveyden näkökulmasta oleellisimmista asioista on hygienisten olosuhteiden ylläpitoja jatkuva arviointi. Virheellinen sisäilmaepäily voi osittain viestiä huonosta hygieniasta, joka osaltaan lisää sairastelua. Hygieniakäytännöt vaikuttavat merkittävästi päiväkodin infektioriskeihin. Lasten lukumäärä, päiväkodin tilojen ahtaus, siivoukseen liittyvät puutteellisuudet ja pintamateriaalien kunto sekä tilojen toimivuus ovat kaikki vaikuttavia tekijöitä infektioriskien syntyyn. (Ympäristöpalvelut 2018, 12.)

Varhaiskasvatuksen tilojen suunnitteluun on laadittu ohjeet, jotta terveydensuojelulain mukaiset vaatimukset täyttyisivät. Suunnitteluohjeet on laadittu uudisrakennuksen tai vanhan päiväkodin peruskorjauksen suunnittelua ja toteutusta varten. Ohjeita voidaan hyödyntää suunnittelun, rakennuttamisen ja toiminnan järjestämisen tukena. Varhaiskasvatuksen tilojen suunnittelu ohjeiden laatimiseen ovat osallistuneet ympäristöterveydenhuolto sekä Jyväskylän kaupungin muita yksiköitä, joilla on vaikutusta terveydensuojelun toteutumiseen. (Jyväskylän kaupunki 2018, 3.)

Hyvällä suunnittelulla ja toiminnan järjestämisellä on suuri merkitys infektioiden leviämisen ehkäisemiseksi päiväkodin niissä tiloissa, joissa lapset viettävät pääsääntöisesti suurimman osan hoitopäivästään. Suunnitteluvaiheessa tilojen käyttäjämäärien, tilaratkaisujen ja materiaalivalintojen huolellisella valinnalla voidaan vaikuttaa infektioiden leviämisen ehkäisemiseen. Infektoriskien vähentäminen ja leviämisen minimoiminen päivähoitotiloissa on huomioitu tilasuunnittelulla ja materiaalivalinnoilla jo vuonna 2017 valmistuneessa ”Hygieniä sisätiloissa”- ohjesarjassa. Kyseisen ohjesarjan käyttämistä suositellaan hyödynnettäväksi jo päivähoitotilojen suunnittelu vaiheesta lähtien. (Jyväskylän kaupunki 2018, 7.)

Ympäristöterveystarkastajaan tulee olla hyvissä ajoin yhteydessä suunniteltaessa varhaiskasvatuksen tiloja. Ympäristöterveystarkastaja antaa oman lausuntonsa, kun uusia päiväkotitiloja aletaan suunnittelemaan tai olemassa olevien tilojen käyttötarkoitusta halutaan muuttaa. Varhaiskasvatuksen tiloja suunniteltaessa vanhoihin tiloihin, voi ympäristöterveystarkastajan pyytää alustavalle tarkastuskäynnille tiloissa. Suunnitteluvaiheessa tarkastus ja lausunnot ovat maksuttomia. (Jyväskylän kaupunki 2018, 3.)

Tilojen riittävyttä, toimivuutta ja tarkoituksenmukaisuutta tarkastelee ympäristöterveydenhuolto. Yleisesti tiloja tarkastellaan kokonaisvaltaisesti mutta aina tapauskohtainen tarkastelu on tärkeää. Tiloja tarkastellessa huomioidaan yhtäaikaaisesti läsnä olevien lasten lukumäärää. (Jyväskylän kaupunki 2018, 3.) Hoidossa olevien lasten ikärakenne on huomioitava ja tilaa varattava sen mukaan riittävästi. Lasten käytettävissä olevaa tilaa kutsutaan hyötyalaksi. Hyötyalaa suunniteltaessa tiloja varhaiskasvatuksen käyttöön suositellaan sitä varattavan vähintään 7m² lasta kohden. Alle 3-vuotiaille suositellaan varattavan tilaa n. 8,5m² lasta kohden. Lasten käytössä olevien hyötytilojen yhteenlaskuun ei lasketa käytävätiloja. Tapauskohtaisesti sekä harkintaa käyttäen voidaan tarkastella hyötyalan riittävyttä. (Jyväskylän kaupunki 2018, 4.)

Päivähoitotilojen suunnitteluohjeita päivitetään sen mukaisesti, jotta terveyshaittoja aiheuttavat tekijät huomioitaisiin ajoissa. Tiedossa ja käytettävissä olevat mahdollisuudet mahdollisten terveyshaittojen ehkäisemiseksi tulee ottaa käyttöön ajoissa. (Jyväskylän kaupunki 2018, 3.) Terveystensuojelu osaltaan varmistaa, että tilojen ja

toimintatapojen yhdistelmä yhdessä tuottaa hygieeniset olosuhteet. (Valvira 2018, 16). Jokaista lapsiryhmää kohden tulee olla käytössään ainakin yksi erillinen käsienpesupiste, joka on sijoitettu johonkin kohtaan osaksi ryhmätilaa. Asiallinen varustelutaso kuten nestesaippua-annostelija ja kertakäyttöpyyheteline tulee olla käsienpesupisteen välittömässä yhteydessä. (Jyväskylän kaupunki 2018, 5.)

3.1 Päiväkodin wc-tilojen vaatimukset

Lapsille tarkoitetut tilat vaativat erilaista suunnittelua kuin aikuisille suunnatut tilat. Tärkeitä yksityiskohtia kuten, että lapsilla on erilaiset fyysiset kyvyt kuin aikuisilla, ei toisinaan oteta huomioon. Tämä johtaa pidemmän päälle epämukaviin ja odottamattomiin tilanteisiin, kuten että lapset käyttävät tiloja väärin tai kieltäytyvät käyttämästä niitä ollenkaan. (Zomerplaag & Mooijman 2005, 20.) Lapsilla on erilainen näkökulma maailmaan kuin aikuisilla ja kokevat tilojen käytön eri tavalla. Siksi pääkäyttäjär ryhmän osallistuminen on välttämätöntä esimerkiksi hygienia- ja saniteettitilojen suunnittelussa ja kuntoutuksessa. (Zomerplaag & Mooijman 2005, 15.)

Lapsille on myös tärkeää opettaa välttämään kosketusta mahdollisesti tartuttaviin asioihin, kuten ulosteisiin ja kehon nesteisiin. Tätä varten kasvatushenkilökunta voi varmistaa, että heidän ympäristönsä tukee lasten hygieniaa. Tämä voidaan tehdä varmistamalla, että lasten wc-tilat ovat puhtaita, hyvin huollettuja, turvallisia ja helpokäyttöisiä. (Inspire Media 2010.) Ihmiset ovat katselleet ulostettaan vastenmielisin tuntein jo vuosi tuhansien ajan eikä ole ihme, että aistihavainto on meihin sisään rakentunut. Terveysvaikutuksiltaan uloste on sellaista jätettä, jonka kanssa ei ole suotuista olla tekemisissä. Jotta emme joutuisi ulosteen kanssa tekemisiin varsinkin muiden ihmisten on tärkeää, että käymälät ovat suunnittelultaan monenlaisia asiakasryhmiä palvelevia. (Huovinen 2003, 165.) Hygienialtaan suhteellisen helposti hallittavia wc-tiloja ovat sellaiset tilat, joiden käyttäjäkunta on suhteellisen pieni. (Huovinen 2003, 168.) Hygienia- ja saniteettitilojen suunnittelussa on tärkeää pitää niiden ominaisuudet ja käyttäjäkunta mielessä. Pienemmissä rakennuksissa saattaa olla mahdollista yhdistää wc-tilat eri ikäryhmille. (Zomerplaag & Mooijman 2005, 11.)

Varhaiskasvatuksessa jokaisella kokopäiväryhmällä tulisi olla omat wc-tilat, näin minioidaan ja ennaltaehkäistään tartuntatautien synty sekä laaja-alainen leviäminen. Jokisella lapsiryhmällä tulee olla wc-istuin ja käsienpesuallas, jossa kädet voidaan pestä lämpimän veden alla. Edellä mainittu on suunniteltu jokaista alkavaa kymmentä lasta kohti, mutta joissain osapäiväryhmien tiloissa yksi wc-istuin ja pesuallas voidaan katsoa riittäväksi 10-15 lapselle. Mikäli ryhmässä on vaippaikäisiä lapsia, tulee heille olla erilliset pesu- ja vaipanvaihtopisteet, jonka yhteydessä on riittävästi säilytystilaa puhtaille vaipoille ja kertakäyttökäsineille sekä muille tarvittaville tarvikkeille. Pisteiden läheisyydessä tulee olla kannellinen roska-astia käytetyille vaipoille. (Jyväskylän kaupunki 2018, 4.) Alle 3-vuotiaiden lasten pesutiloihin käsienpesualtaan lisäksi tulee olla sijoitettuna suihkuallas tai vastaava alapesupaikka. Riittävästi tilaa on syytä varata lasten pottien puhdistamista ja säilyttämistä varten. Lisäksi henkilökunnalla tulee olla käytössään omat heille tarkoitetut suihku ja wc-tilat. (Ympäristöpalvelut 2018, 11.)

3.2 "Hygieniä sisätiloissa"- ohjesarja

"Hygieniä sisätiloissa"- ohjesarjassa kerrotaan tekijöistä, joista hygieeninen sisätila koostuu. Ohjesarjassa kerrotaan myös, kuinka hyvää hygieniä voidaan sisätiloissa parantaa sekä miksi sitä tulisi parantaa. Hygieenisten sisätilojen tavoittelemiseksi ohjesarjassa esitellään suunnitteluohjeita tilojen puhtauden toteuttamiseksi. Ohjeissa esitellään sellaisia rakennustyyppisiä ja rakennusten sisätiloja, joiden puhtauteen perustuvilla ratkaisuilla on merkitystä hygieenisestä näkökulmasta. Päiväkodit ovat yksi sellainen rakennustyyppi, joiden kohdalla hygieniä parantavat ratkaisut ovat järkeviä sekä kustannustehokkaita. Mikäli päiväkodeissa pystytään vähentämään infektioiden leviämistä, voidaan tämän yhteydessä merkittävästi vähentää myös henkilökunnan ja lasten sairauspoissaoloja. (Rakennustieto 2017, 1.)

Tilojen toimivuudella on merkityksensä infektioriskien vähentämisessä. Infektioiden leviäminen on tyypillisesti vähäisempää tiloissa, jotka ovat käyttötarkoitukseltaan hyvin suunniteltuja. Monimutkaisesti ja liikkuvuuden kannalta hankalasti suunnitellut sisätilat antavat mahdollisuuden infektioiden leviämiseksi. (Rakennustieto 2017, 6.)

Hygieenisellä sisätilalla tarkoitetaan sellaista kiinteistön tilaa, jossa huomiota on erityisesti kiinnitetty terveellisyyteen ja puhtauteen. Tällaisissa sisätiloissa on käytetty sellaisia ratkaisuja ja tuotteita, jotka automaattisesti lisäävät tilan puhtautta ja terveellisyyttä. (Rakennustieto 2017, 2.)

Ihmiset viettävät suuren osan ajastaan sisätiloissa (jopa 90%), kuten kotona, päiväkodissa, koulussa ja työpaikalla. (Rakennustieto 2017, 5). Jo rakennushankkeen selvitysvaiheessa on hyvä ottaa huomioon hygienian näkökulma. Ratkaisuja hygienian parantamiseksi voidaan erityisesti tehdä jo arkkitehti-, sisustus- ja talotekniikkasuunnittelussa. (Rakennustieto 2017, 1.) Jokaiselle hankkeelle asetetaan tavoitteet selvityksessä ja hankesuunnittelussa. Hankkeen tavoitteet liittyvät usein hankkeen laajuuteen, kustannuksiin, aikatauluun ja ylläpitoon sekä suoritetaan suunnittelijavalinnat. Lisäksi hankesuunnittelun aikana määritetään hankkeen hygieniaa koskevat tavoitteet. Organisaatiossa hygieniasta vastaavalta henkilöltä tai ulkopuoliselta asiantuntijalta pyydetään mahdollisia lausuntoja tai kannanottoja hankkeensuunnitelmista. (Rakennustieto 2017, 2.) Ennen suunnitelmien hyväksymistä, oman lausuntonsa ja kannanottonsa suunnitelmista antaa organisaatiossa hygieniasta vastaava henkilö tai ulkopuolinen asiantuntija. Rakentamiselle asetettujen vaatimusten täyttymisestä tulee valvoa. Suunnitelmien riittävä laatu tulee varmistaa sekä suunnitelmien yhteensovittamisesta tulee huolehtia. (Rakennustieto 2017, 5.)

Rakennushankkeen alkuvaiheen selvitysvaiheessa on hyvä ottaa huomioon hygieenisen sisätilan tavoite. Sisätiloissa käytettävien pintamateriaalien valinnan määrittelyssä auttaa kiinteistön käyttötarkoituksen selvittäminen sekä selvitys kosketuspintojen herkkydestä mikrobikontaminaatiolle. Sisätilan mikrobien määrän eli mikrobien aiheuttaman likaantumisen vähentämistä kriittisillä pinnoilla voidaan arvioida teknisillä ratkaisuilla. (Rakennustieto 2017, 4.) Päiväkotihankkeissa tilojen ja toiminnan suunnitteluun osallistuu hygieniasta vastaava asiantuntija. (Rakennustieto 2017, 7). Hygieniaan liittyvät valinnat saattavat hankkeen investointivaiheessa aiheuttaa lisää kustannuksia. Panostaminen investointivaiheessa tuo yleensä kuitenkin merkittäviä säästöjä käytön aikana kuten infektioriskin pieneneminen ja työntekijöiden sairauspoissaolot vähentyminen. (Rakennustieto 2017, 1.)

Jatkuvalla mikrobikontaminaatiolle altistuvat sekä useasti kosketusuhan alla olevat erilaiset pinnat, joita ovat esimerkiksi: hanat, wc-tilan altaat, ovenkahvat ja valokatkaisimet. Näitä erilaisia pintoja voidaan käsitellä mikrobien kasvua hylkivillä materiaaleilla. Kalusteiden sijoittamisella on myös vaikutusta lian kertymiselle ja siivottavuuteen. Wc-tiloihin voidaan sijoittaa asianmukaisesti käsidesinfektio annostelija, mikäli wc-tila on helposti valvottavissa. Hyvää hygieniää noudattaessa käsienpesuotteilla tulisi suosia käsien kuivaamiseen kertakäyttöisiä käsipapereita tai automatisoitua käsipyyheautomaattia. (Rakennustieto 2017, 7.)

Hyvän hygienian saavuttamiseen ja sen ylläpitoon kiinnitetään erityisesti huomiota sisätiloissa, jotka edellyttävät erittäin vaativaa hygieniatasoa. Näissä tiloissa siivottavuuteen ja puhdistettavuuteen kiinnitetään enemmän säännöllisesti huomiota. Vaativaa hygieniatasoa edellytettävissä sisätiloissa ratkaisut ovat täsmällisempiä ja yksityiskohtaisempia kuin hyvää hygieniatasoa edellytettävissä sisätiloissa. Rakennuksen käyttö- ja huolto-ohjeeseen kirjataan kyseisen sisätilan hygieniatason ylläpitämiseen vaadittavat kiinteistönhoito-ohjeistukset kuten siivousaineet määrineen sekä siivoukseen käytettävät menetelmät. Vaikka vaativan hygieniatason sisätiloja ovat pääsääntöisesti enemmän terveydenhuollon kiinteistöissä, päiväkodit liitetään vaativan hygieniatason piiriin. (Rakennustieto 2017, 6.) Hyvän hygienian perusedellytys on tarkoituksenmukainen puhtaus sekä kohtuullinen siivous. Tuotteiden puhtaanapitoa ja siivouksen helppoutta edes auttaa sisätilan ollessa tilanratkaisultaan selkeä. Sisätilassa olevien tuotteen muotoilu ja asennustapa vaikuttavat tilan siivottavuuteen sekä puhdistettavuuteen. (Rakennustieto 2017, 4.)

3.3 Jyväskylän varhaiskasvatuspalveluiden hygieniaohje

Jyväskylän kunta on laatinut ohjeita infektioiden välttämiseksi varhaiskasvatuspalveluissaan. Hygieniaohjeet sisältävät kattavasti tietoa siitä, kuinka päiväkodin eri osaluokkien tulisi kussakin tilanteessa ja paikassa toimia riittävän hygieniatason ylläpitämiseksi. (Jyväskylän kaupunki 2014, 1.) Hygieniastrategioiden asianmukaisuuden varmistamiseksi lastenhoitohenkilökunnan tulisi pysyä ajan tasalla terveydenhuollon

ammattilaisten suosituksista lasten hygieniasta. (Inspire Media 2010). Varhaiskasvatuksen hygieniakäytäntöjä tehostamalla, voidaan merkittävästi vähentää lasten ja aikuisten infektioita. (Jyväskylän kaupunki 2014, 17).

Päiväkodin yleisellä puhtaudella tarkoitetaan niitä toimia, joiden tavoitteena on luoda päiväkodista terveellinen työympäristö. Päiväkotien tilat ovat kodinomaisia, joiden tarkoituksena on luoda lapsille ja henkilökunnalle viihtyisiä ja turvallinen ympäristö. Koko henkilökunnan pitäessä yllä yleissiisteyttä hyvällä yhteistyöllä, on päiväkodin hyvä puhtaustaso saavutettavissa. Siistijällä ollessa päävastuu päiväkodin puhtaudesta, osallistuu päiväkodin henkilökunta myös siivoukseen. Osaltaan henkilökunta osallistuu siisteyden ylläpitoon muun muassa puhdistamalla hoitotasoja ja vastamalla päiväkotitilojen yleisestä järjestyksestä. Mikäli aistinvaraisesti päiväkodin eri tiloissa havaitaan puutteita hygieniatasossa, on henkilökunnalla vastuu toimia ja keskustella osallisen kanssa tehdyistä havainnoista. (Jyväskylän kaupunki 2014, 6.)

Tautia aiheuttavat mikrobit lasten välisen koskettelun, hengitysilman ja erilaisten eritteiden välityksellä leviävät helposti. Tartunta voi tapahtua suorasti tai epäsuorasti hoitopäivän aikana. Päiväkodeissa tautien välittäjinä toimivat erityisesti leikkikalut, tekstiilit, astiat ja pöytäpinnat sekä ne pinnat, joita lapset päivän aikana koskettelevat. Kyseisten pintojen tehostettu puhdistus ymmärrettävästi vähentää tartunnan mahdollisuutta. (Pönkä, Poussa & Laosmaa, 16.) Tauteja aiheuttavien mikrobien helppo leviäminen lapsiryhmissä asettaa siivoukselle erityisvaatimuksia. Sairastuvuutta voidaan kuitenkin minimoida tehostamalla puhtaanapitoa hygieenisillä työtapoilla. Koska lika toimii monien mikrobien kasvualustana, on päiväkotitilojen tehokkaaseen puhdistamiseen sekä päivittäiseen siivoukseen kiinnitettävä huomiota. Pinnoille ja tasoiselle kertyy päivän mittaan paljon likaa, jotka ravitsevat mikrobeja sekä tautien aiheuttajia. (Jyväskylän kaupunki 2014, 7.)

Päiväkodissa tarvittavien siivoustöiden ja niiden ajoituksen määrittelee päiväkodin toiminta ja likaantuminen. Näitä asioita tarkastellessa voidaan arvioida siivoustarvetta. Arvioitaessa tulee huomioida asiakasryhmän ikä, kohteen siivottavuus ja pintamateriaalien kunto sekä niiden käyttö tiheys. (Jyväskylän kaupunki 2014, 7.) Päiväkodeissa hyvillä yhteneväisillä hygieniaoheilla ja käytänteillä voidaan ennaltaehkäistä

infektioiden ja tautien leviämistä tehokkaasti. Jokaisen päiväkodissa työskentelevän henkilön tulisi sitoutua noudattamaan laadittuja hygieniaohteita myös silloin, kun kyseessä ei ole tautiepidemia kausi. (Suontamo 2018.)

Jyväskylän varhaiskasvatuspalveluiden turvallisuustyöryhmä vastaa hygieniaan liittyvästä ohjeistuksesta. Turvallisuustyöryhmä valmistelee ohjeita yhteistyössä kaupungin infektiolääkäreiden ja muiden asiantuntijoiden kanssa. Varhaiskasvatuksen johtoryhmä hyväksyy loppujen lopuksi hygieniaohteet. (Jyväskylän kaupunki 2014, 4.) Yhteistyössä turvallisuustyöryhmän tulee vastata muiden toimijoiden kanssa hygieniaohteiden ajantasaisuudesta ja hygieniavastaavien perehdytyksestä varhaiskasvatuspalveluissa. Yhteistyössä he suunnittelevat ja järjestävät hygieniayhdyskuntien koulutukset. (Jyväskylän kaupunki 2014, 5.)

Hygieniaohteiden noudattamisesta on osaltaan vastuussa jokainen työntekijä. Hygieniaan liittyvissä asioissa sekä epidemiaepäilyjen ilmetessä päiväkotityöntekijä yhteistyössä perusterveydenhuollon nimetyn terveydenhoitajan tai terveystarkastajan kanssa. Päiväkodit voivat nimetä hygieniavastuu- ja hygieniayhdyskuntien henkilöitä, jotka valvovat päivähoitoon hygienian kehittämistä, seuranta- ja huolehtii sen ylläpitämisestä päiväkodissa. Terveystarkastajat tekevät terveystarkastuksen toimesta päiväkotiyksiköihin säännöllisiä hygieniatarkastuksia, jotka terveystarkastus lopuksi tarkastaa sekä hyväksyy. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, 5.)

Varhaiskasvatuksen hygieniasuunnitelma on toimintamalli, joka on kaikkien toimintayksiköiden yhteinen sopimus. Jotta hygieniaohteet vastaa oman yksikön tarpeita, sitä voidaan tarpeen mukaan täydentää kyseiseen yksikköön istuvammaksi. Hygieniasuunnitelmaa käytetään osana uusien työntekijöiden perehdytysvälineenä. Hygieniavastaavan henkilön vastuulla on perehdyttää uudet työntekijät huolellisesti päivähoitoyksikön hygieniasioihin. Yksikössä arvioidaan vuosittain hygieniaohteiden toteutumista sekä tarvittaessa suunnitelmaa päivittää turvallisuustyöryhmä. (Jyväskylän kaupunki 2014, 5.) Hygieniahenkilö tulee perehtyä riittävästi annettuihin hygieniaohteisiin sekä tuoda esiin mahdolliset ongelmat ja esteet hyvän hygieniatason ylläpitämisessä. Hygieniayhdyskuntien toimii oman yksikön hygieniasioissa yhteis-

työssä päiväkodinjohtajan ja työsuojeluasiamiehen kanssa. Hygieniahenkilön on osallistuttava järjestettyihin hygieniakoulutuksiin sekä tulee tuoda ja jakaa muun henkilökunnan tietoisuuteen koulutuksessaan saamaansa uutta tietoa. (Jyväskylän kaupunki 2014, 5.)

4 Opinnäytetyön tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on tutkia päiväkodin hygieniakasvatusta 0–3-vuotiaiden päiväkotiryhmässä. Erityisesti opinnäytetyössä tutkitaan lapsiryhmän kasvattajien roolia hygieniakasvatuksen toteuttajina ja ylläpitäjinä. Opinnäytetyön tavoitteena on havainnoida wc-tilanteissa tapahtuvaa kasvattajan ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä millaisia pedagogisia menetelmiä kasvattajat wc-tilanteissa käyttävät. Toteutuuko mahdollista hygieniaopetusta riittävästi lasten omatoimisuuden ylläpitämiseksi sekä millä tavoin lapsia ohjataan henkilökohtaisen hygienian ylläpitoon. Lisäksi ohessa havainnoidaan päiväkodin wc-tilojen suunnitteluun laadittujen ohjeiden täyttymistä. Onko päiväkodin wc-tilat määräysten mukaiset ja luovatko ne optimaaliset puitteet lasten henkilökohtaisen hygienian opettelulle ja lasten omatoimiselle harjoittelulle.

Tutkimuskysymykset, joihin opinnäytetyössä haetaan vastauksia ovat:

1. Kuinka kasvattajat ovat vuorovaikutuksessa lasten kanssa wc-tilanteissa?
2. Millaisia pedagogisia menetelmiä kasvattajat käyttävät wc-tilanteissa?
3. Onko päiväkodin wc-tilat määräysten mukaiset ja palvelevatko ne asiakasryhmää?

5 Opinnäytetyön menetelmät ja tutkimusaineisto

5.1 Aineiston hankinta

Tutkijan kehitellessään tutkimusongelmaa, olisi hyödyllistä palauttaa mieleen laadullisen tutkimuksen menetelmien käytön joustavuus. Joustava menetelmien käyttö mahdollistaa erilaisiin kokeiluihin, ennen kuin on päätettävä lopullisesta tutkimusongelmasta. Aikaisemmin tehdyistä laadullisissa tutkimuksissa on huomattu, että kenttätöön edetessä tutkimuksen ongelma on muuttanut rakennettaan tai jopa kokonaan vaihtunut. (Grönfors & Vilka 2011, 22.)

Laadullinen tutkimus ei ole minkään tietyn tieteenalan tutkimusote vaan sisältää lukuisia tiedonhankinta- ja analyysimenetelmiä sekä hyväksyy erilaisuuden ja monenlaisia ratkaisut. Laadullinen tutkimusote mahdollistaa erilaisten tutkimusten toteuttamisen tutkijannäköisesti. Monien valintojen perusteella laadullinen tutkimus antaa tilaa sekä mahdollisuuden omanlaisen version toteutukselle tutkittavasta ilmiöstä ja sen tutkimisen prosessista. Laadullisen tutkimuksen monipuolisuuden hyödyntäminen vaatii tutkijalta tahtoa ja todellista kiinnostusta tutkimukseen. Yleistyneessä moniparadigmallisuudessa voidaan tutkimusotteita käyttää rinnakkain, jossa useamman menetelmän käyttäminen ei sulje toista käytettävää menetelmää. Samassa tutkimuksessa käytettävien eri tutkimusmenetelmien käytön avulla voidaan saada erityyppistä tietoa useista eri näkökulmista. Tutkimustehtävistä ja -ongelmista riippuu se, minkälaisia tutkimusotteita missäkin tilanteessa valitaan. Yhteistä koko laadullisen tutkimuksen kokonaisuudelle on se, että siihen useimmiten rinnastetaan aineistolähtöisyys. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, joka mahdollistaa erilaisten lähestymistapojen, aineistonkeruu- ja analyysimenetelmien käytön. Opinnäytetyön aineiston hankintaan käytettiin kahta aineiston keruumenetelmää, joista ensimmäinen menetelmä oli aistinvarainen havainnointi ja toinen menetelmä kyselylomake. Tutkimus aineistoa kerättiin jyvaskyläläisen päiväkodin 0–3-vuotiaiden lapsiryhmän wc-tiloissa. Tutkimusaineistoa kerättiin myös wc-tiloissa tapahtuvasta kasvattajien

toiminnasta. Tutkimus kohdistui lapsiryhmän määräaikaisiin sekä vakituisiin kasvattajiin. Syventäviä kysymyksiä tutkimuksen tutkimuskysymyksiin haettiin kasvattajilta kyselyn avulla. Päiväkoti on aikoinaan rakennettu ja valmistunut vain päiväkoti käyttöön.

Tutkimuskentälle ei tavallisesti voida lähteä ilman huolellista suunnittelua. Tarkoituksena on olennaisesti pitää suunnittelu mahdollisimman avoimena ja joustavana tutkimuskentältä tuleville vaikutteille ja ennalta arvaamattomille tilanteille. Huolellinen suunnittelu ei suinkaan tarkoita, että tutkija ryhtyy tutkimukseensa valmistautumatta. Tutkijan tulee perehtyä kyseisestä tutkimusalueesta olemassa olevaan alan kirjallisuuteen ja yleisesti kaikkeen tutkimukseen soveltuvaan ja saatavilla olevaan materiaaliin. (Grönfors & Vilka 2011, 24.)

Tutkimukseen osallistuvien henkilöiden henkilötietojen käsittelystä informoiminen on läpinäkyvyyden periaatteiden näkökulmasta keskeinen osa tutkimusta. Tutkittavien informoimisen tarkoituksena on selittää tarkasti, kuinka ja mihin tarkoitukseen heidän henkilötietojaan kerätään, käytetään ja käsitellään. Etukäteissuunnittelun merkitys korostuu vahvasti henkilötietojen käsittelyyn liittyvässä informoinnissa. Tavallisesti voidaan päätellä, että jos tutkimuksessa henkilötietojen käsittely on huolellisesti suunniteltu, on tutkittavien informoiminen usein suoraviivaista. (Aineistonhallinnan käsikirja 2020.) Ennakkotietoa havainnoinnin aloittamisesta oli lapsiryhmän kasvattajille annettu ennen varsinaista havainnointi tilannetta. Tarvittavan tutkimusluvan hyväksymisen ja henkilökunnan informoinnin jälkeen oli tutkimuksen toteutusvaihe mahdollista aloittaa. Kuitenkin ennen tutkimuksen aloitusta oli määrä suunnitella havainnoinnin tueksi lomake, jonka avulla pystyttiin keskittymään ja saamaan kirjatuksi kaikki ne havainnot, joiden avulla tutkimuksesta saataisiin mahdollisimman kattava. Havainnointi päiväkodilla aloitettiin heti havainnointilomakkeen hyväksymisen jälkeen.

Havainnoinnin avuksi luotu havainnointilomake sisälsi kirjallisia apukysymyksiä eri kategorioista. Apukysymykset ryhmiteltiin kolmeen eri kategoriaan perustuen tutkimuskysymyksiin: kasvattajan ja lapsen välinen vuorovaikutus, kasvattajien käyttämät mahdolliset pedagogiset menetelmät ja wc-tilojen määräystenmukaisuus. Teemat

havainnointilomakkeeseen syntyi teoreettisen viitekehyksen pohjalta. Teoriassa käydyt käsitteet muodostivat havainnointilomakkeen kunkin kategorian kysymykset. Läpi käydyn teorian avulla löydetyt asiat muotoiltiin ja kirjoitettiin kysymys muotoon. Havainnointi tapahtui useita kertoja päivässä useamman päivän ajan, sillä wc-tilanteet eivät olleet kestoiltaan kovinkaan pitkäkestoisia. Koska havainnointi tilanteissa havainnointiin useaa eri kategorialla, pyrittiin jokaisella havainnointi kerralla keskittymään vain yhteen teemaan. Teema kerrallaan eteneminen auttoi tutkijaa keskittymään teemaan syvemmin ja näin saamaan riittävästi havainnointi materiaalia. Mahdollisuuksien mukaan pyrittiin havainnoimaan useampaa kasvattajaa, jotta havainnoinnista saatu tutkimusmateriaali olisi monipuolinen. Havainnointilomake apukysymyksineen on esitelty liitteessä 1.

Havainnointi menetelmänä soveltuu laadullisen tutkimuksen menetelmäksi. Havainnointia voidaan käyttää itsenäisesti tai tutkimuksessa kyselyn lisänä ja tukena. Observoinnin avulla voidaan saada tietoa siitä, että toimivatko ihmiset niin kuin he sanovat toimivansa. Havainnointi ei ole satunnaista katselemista vaan systemaattista tarkkailua, joka antaa pääsyn tapahtumien luonnollisiin ympäristöihin. Tarkkailun avulla voidaan saada välitöntä ja suoraa informaatiota yksilön ja ryhmien toiminnasta sekä käyttäytymisestä. Havainnointimenetelmää käyttäen päästään observoimaan nopeasti muuttuvia ja vaikeasti ennakoitavia tilanteita. Ei-osallistuvassa eli suorassa havainnoinnissa tutkija ei ole aktiivisessa roolissa vaan pitäytyy havainnoijana. Strukturoidussa havainnointitekniikassa havainnointi edellyttää ongelman jäsentelyä ennen varsinaista havainnointia. Jotta tutkija ymmärtää mitä hänen havaintonsa todellisuudessa kertovat, tulee hänellä olla ennestään sellaista tietoa mikä antaa ilmiöstä tarkan käsityksen. Enne havainnoinnin aloittamista, tulee päättää mitä ja milloin havainnoidaan. Tutkijalla tulee olla paljon taustatietoa tutkittavasta ilmiöstä, jota havainnoinnissa havaittu havainto ei osoita suoraan. Havainnoinnin tueksi hyödynnetään mahdollisimman paljon teoriaa ja monipuolista ennakkotietoa tutkittavasta ilmiöstä. Teoriatiedon pohjalta on tarkoituksena tehdä ennako-oletuksia siitä, mitä tutkittavassa ilmiössä tulee tapahtumaan sekä joiden mukaan rekisteröidään havainnoidut asiat. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tutkijan kerätessään aineistoa tulee hänen pysyä mahdollisimman neutraalina ja käyttäytyä mahdollisimman luonnollisesti koko aineistonkeruun ajan. Hyvä tutkija kuulee ja näkee kaiken aistiensa avulla, mutta hänen kasvonsa tai eleensä eivät paljasta havainnointiprosessin aikana mitään. Tutkimuksen kohteena olevat tietävät tavallisesti olevansa osa tutkimusta ja tietävät myös, että tutkija on kentällä nimenomaan tutkimassa. Tutkijan tulisikin pyrkiä käyttämään sellaista työskentelytekniikkaan aktiivisen kenttätönsä eri tilanteissa, että tutkimuksen kohteena olevat unohtaisivat normaaleissa rutiineissaan tutkijan läsnäolon. (Grönfors & Vilkkä 2011, 77.) Havainnointi tilanteissa pysyttiin wc-tilojen ulkopuolella, jotta kasvattajilla olisi mahdollisimman tavanomaiset olosuhteet työskentelylleen. Havainnointi tapahtui neutraalisti ja puheettomasti. Ennen havainnointi tilanteita oli käyty sillä hetkellä havainnoinnin aiheena olevan teeman kysymykset lävitse, jotta katse kohdistuisi havainnoimiseen tutkimuslomakkeen katselemisen sijasta. Havainnointilomakkeeseen kirjattiin kaikki yksityiskohdat siltä hetkeltä ylös lyhyinä merkintöinä.

Tavallisesti havainnoivaa tutkimusta toteuttaessa tutkijalla on käytössään soveltuvat muistiinpanovälineet. Käsien tehtävien muistiinpanojen osuutta voidaan pitää näin teknologisenakin aikana tämän laatuudessa tutkimuksessa tärkeimpänä. Kenttätutkimuksen suorittamiseen terävä havainnointi kyky ja hyvä muisti ovat tärkeimmät tutkimustekniset menettelytavat. Vaikka kentällä tekemä havainnointi on jatkuva ja runsaasti erilaisten aistien käytön prosessi, ei tavallisesti voida olettaa, että tutkijalla kuitenkaan olisi niin sanotusti silmät selässään. Tämän syyn takia ei voida myöskään odottaa, että tutkija olisi paikalla joka tilanteessa joka hetkellä. (Grönfors & Vilkkä 2011, 76.) Riippuen tutkimuksen luonteesta tutkija voi joko tehdä muistiinpanojaan tutkittavien nähden tai vetäytyä kirjaamaan niitä sivummalle. Kummallakin menettelytavalla on kuitenkin omat hyvät sekä huonot puolensa. Mikäli tilanne mahdollistaa muistiinpanojen kirjaamisen tutkittavien nähden, on tutkijan varmistettava, etteivät yksityiskohdat unohtu havainnoinnin tiimoilta. Riskinä muistiinpanojen kirjaamisajankohdan siirtämisessä on, että jotain olennaista havainnointi tilanteesta saattaa unohtua. (Grönfors & Vilkkä 2011, 78.) Muistiinpanovälineet tulisi olla tutkijan välittömässä läheisyydessä, mikäli muistiinpanojen tekemisestä ei koidu haittaa havainnoinnille. Nopeasti tehtävien muistiinpanojen tekniikassa, muistiinmerkitsemisessä

kirjataan vain avainsanoja havainnoinnin ja muistin tueksi. Avainsanojen tarkoituksena on palauttaa mahdollisimman paljon tutkimus tilanteesta poimittuja havaintoja tutkijan mieleen myöhemmässä vaiheessa. Avainsanat tulisi valita tarkasti, jotta tutkija itse muistaa niiden tarkoituksen. Avainsanojen on pyrkimys muistuttaa mahdollisimman paljon itse tilanteesta. Mikäli muistiinpanojen tekeminen häiritsee havainnointi tilanteen luonnollista kulkua, voidaan joitain merkintöjä tehdä havainnoinnin ohessa. Muussa tapauksessa havainnointi tilanteesta kertyvät muistiinpanot tulisi tehdä mahdollisimman pian havainnon jälkeen. (Grönfors & Vilkkä 2011, 77.) Havainnointilomake oli tulostettu paperille. Havainnointi tilanteissa käytettiin muistiinpanojen tekemiseen vain havainnointilomaketta ja kynää. Kaikkia havainnointi tilanteessa tehtyjä havaintoja ei voitu kirjata täydellisesti muistiin. Muistiinpanoja täydennettiin heti havainnointi tilanteen jälkeen, jotta voitiin minimoida yksityiskohtien unohtuminen. Havainnoinnin muistiinpanoja läpi käytäessä mieleen muistui laajempi kokonaiskuva havainnoidusta tilanteesta.

Tutkijan keräämät kenttämuistiinpanot ovat analyysia varten sekä ovat yksinomaan tutkijan yksityisomaisuutta. Muistiinmerkitsemisestä muodostuu valikoimatonta tutkimuksen raakamateriaalia, joiden avulla kehittyy varsinainen tutkimusaineisto. Tutkijan tekemät muistiinpanot ovat rinnastettavissa tutkijan ajatuksiin, joita kukaan ei voi yleisesti ottaen vaatia julkistettavaksi. (Grönfors & Vilkkä 2011, 80.) Tutkijan muistin varainen tieto tutkimuksesta osoittautuu luonnollisesti luotettavammaksi silloin, kun tutkija itse kuuluu osaksi tutkittavaa yhteisöä. (Grönfors & Vilkkä 2011, 79).

Kun havainnoinneista oli saatu kaikki tarvittava materiaali, pystyttiin sen jälkeen siirtymään kyselylomakkeen työstämiseen. Kustakin havainnointilomakkeen sisältämästä kategoriasta nostettiin esiin tärkeimmät havainnot, joista jokaisesta kategoriasta kehitettiin kolme jatkokysymystä kyselylomakkeeseen. Havainnoinnin avulla saatujen tulosten perusteella kehitettiin kyselylomake, jonka tarkoituksena oli saada kasvattajilta syventäviä vastauksia havainnoinnin tueksi. Hygieniakasvatuksen ollessa opinnäytetyön pääkäsite, haluttiin siitä tehdä erillinen kysymys kyselylomakkeen loppuosaan. Kyselylomakkeeseen valittiin avoimia kysymyksiä, sillä perusteiden että haluttiin antaa vastaajille mahdollisuus vastata vapaalla sanalla sekä antaa heidän tuoda

ilmi mahdolliset eriävät näkökulmat ja näkemyksensä. Kyselyn tarkoituksen sekä ohjeet kyselyn täyttämiseen tapahtui suullisesti kyselylomakkeita jaettaessa. Kyselylomakkeen täyttöön kullakin vastaajalla oli viikon verran aikaa. Osa vastaajista ennätti vastata kyselyyn jo saman päivän aikana. Täytettyään kyselylomakkeen, vastaajille ohjeistettiin laittamaan kyselylomake suljettuun kirjekuoreeseen sinetöinnin merkiksi. Kyselyn täytettyä kukin vastaaja palautti suljetun kirjekuoren vastaus papereineen henkilökohtaisesti. Kyselylomake oli kaikille vastaajille identtinen. Kyselylomake on esitelty liitteessä 2.

Kyselytutkimus on laajalti käytetty tiedonkeruumenetelmä, johon sisältyy tiedon hankkiminen yleensä kysymällä kysymyksiä ja keräämällä sekä analysoimalla vastauksia. Tällaisten kyselyjen toteutuksesta saatujen tietojen avulla voidaan sitten ymmärtämään yksilöiden näkemyksiä, asenteita ja käyttäytymistä. (Cowles & Nelson 2015.) Kyselyt voivat olla mitä tahansa lyhyen palautelomakkeen ja intensiivisen haastattelun väliltä. Kyselylomakkeet ovat yleensä paperi muodossa, jotka vastaajat täyttävät itsenäisesti. Tutkimuksen yhteydessä käytettävän kyselytyypin valitseminen on yksi kriittisimmistä päätöksistä, jota tutkijan tulee tarkoin pohdiskella. (Trochim 2020.) Kyselyn huolellinen suunnittelu vaikuttaa ratkaisevasti kyselyn onnistumiseen. Kyselyä toteuttaessa on otettava huomioon sen toteuttamisen ajankohta, jotta vastaajat säilyttävät mielenkiintonsa vastata kyselyyn. Hyvin suunnitellun kyselyn voi pilata sen yleisilme. Kyselyn tulee olla kohtuullisen pituinen ja selkeä. Yli-pitkä ja epäselvä kysely saattaa karkottaa kyselyyn vastaajien vastaamishalun. Tutkimusongelman kannalta kyselyyn laadittujen kysymysten ja niiden asettelussa on säilyttävä yksinkertaisuus ja helppous, joka edellyttää tarkoituksenmukaista ja täsmällistä kieltä kysymysten laadinnassa. Kysymysten tulee olla kohtuomittaisia sekä olla esitettynä sellaisessa muodossa, että kaikki kyselyyn vastaavat ymmärtävät kysymykset mahdollisimman samalla tavalla. Yleisiä selkeysvaatimuksia noudattaen kysely on pyrittävä pitämään tiiviinä ja selkeällä kirjasimella toteutettuna. Kysymyksen tulee olla erotettuina toisistaan selkeästi, esimerkiksi viivoin. Vastausalue, johon vastaajalla on tilaa kirjoittaa vastauksensa, on hyvä tapa erotella kysymykset toisistaan. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Yleisesti tutkimuksen tarkoituksena on tuottaa tutkimustuloksia järjestelmällisen tutkimisen ja sen helppo kulkuisuuden avulla. Järjestelmällisessä tutkimuksessa tiedon tuottaminen tapahtuu yleisesti ajattelun, tarkkailun ja kokeilun kautta. Tutkimuskysymyksiä lähestytään eri tieteenaloilla sille tyypillisen tutkimustavan mukaan. Päämäärä kaikilla on kuitenkin sama, halu lisätä ymmärrystä itsestämme ja maailmasta. (Kohonen, Kuula-Luumi & Spoof 2019, 7.) Laadullinen tutkimus vaatii tutkijalta paljon. Jotta tutkija käyttäisi mahdollisimman paljon henkilökohtaisia resurssejaan tutkiessaan ilmiötä, tulee hänellä olla sisäinen mielenkiinto ja kiinnostus tutkimusta kohtaan. (Grönfors & Vilka 2011, 22.) Huolellinen tutkija ottaa tutkimuksensa huomioon kokonaisuutena. Laadullista tutkimusta toteuttaessa on luonnollista, että tutkija saattaa olla kiinnostunut joistakin tilanteista ja ilmiöistä enemmän kuin toisista. Tavallista on, että tutkija tutkimuskentällä tekee aktiivisemmin havaintoja jostakin asiasta mistä tutkija on enemmän kiinnostunut. Tutkijan tulisikin olla tietoinen omasta kiinnostuksestaan ja varoa havainnoinnin kohdentamista sekä mahdollisia yleistyksistä. (Grönfors & Vilka 2011, 76.)

5.2 Aineiston analyysi

Tutkimuksessa analyysillä tarkoitetaan tutkimusaineiston huolellista läpi lukua, tekstimateriaalin jäsentämistä ja sisällön erittelemistä pienemmiksi kokonaisuuksiksi. Tutkimusaineiston kokonaisuus tulee jakaa pieniin osiin, jotta päästään tarkastelemaan löydöksiä tarkemmin. Laadullisen aineiston analyysissä ei ole yleispätevää taktiikkaa tai selkeää noudatettavaa mallia. Päinvastoin tarkastelutapoja, joiden avulla aineistoa käydään läpi, on olemassa useita erilaisia systemaattisia menettelytapoja. Koska ikinä ei voida tyytyä ainoastaan tutkimusaineiston kuvaukseen, analyysi vaiheessa tutkimuslöydöksiä tulisi pystyä pilkkomaan, kokoamaan ja täydentämään. Jotta tutkimuksesta tulisi mahdollisimman uskottavat ja tutkijasta huokuisi luotettavuus, on hänen perusteltava valintansa ja selitettävä, miksi hän on mihinkin menetelmään päätenyt. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.) Laadullisen tutkimuksen tutkimusaineiston analysointi tapahtuu aineistonkeruun kanssa osittain yhtäaikaaisesti. (Grönfors & Vilka 2011, 84).

Ensimmäinen tehtävä tutkimuskentältä palaavalla tutkijalla on järjestää tutkimusaineisto lopullista analyysiä varten. (Grönfors & Vilka 2011, 91). Luonnollisesti kenttätutkimuksen suorittanut henkilö voi ainoastaan analysoida kerätyn aineiston itse. (Grönfors & Vilka 2011, 84). Tutkimus aineiston uudelleen järjestelemistä ei voida sellaisenaan kuvailla vielä tuloksiksi. Tavallisesti tässä vaiheessa tutkimus aineistoa tulisi osata tulkita refleksiivisellä otteella. Aineistoa analysoitaessa tutkijan tulee kuvata, miten tutkimustietoa tuotetaan ja järjestetään. (Aaltonen & Högbäck 2015, 166.) Sisällönanalyysin kerrotaan soveltuvan esimerkiksi niin kirjoitettujen kuin suullisten aineistojen analyysiin. (Aaltonen & Högbäck 2015, 169).

Aineistoa analysoitaessa teemoittelut on oiva ja luonteva etenemistapa riippumatta tutkimuksen luonteesta. Aineistoa järjesteltäessä se järjestellään teemojen mukaan. Kunkin teeman alle kootaan kustakin havainnoista sekä kyselyistä ne kohdat, joissa puhutaan kyseisestä teemasta. Teemojen mukaista järjestelyä voidaan toteuttaa monella eri tapaa. Teemoittelu voi esimerkiksi tapahtua käsin, leikkaamalla tulostetusta aineistosta kaikki kyseiseen teemaan liittyvät kohdat, jonka jälkeen ne voidaan järjestellä omiksi kokonaisuuksiksi. Nykyään sähköisen materiaalin teemoittelu lienee yleistä toteuttaa esimerkiksi tietokoneen tekstinkäsittely toiminnon avulla. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Opinnäytetyön havainnointi osuuteen osallistui vain kolme henkilöä, joten tutkimus jäi melko pieneksi. Tästä syystä tutkimustuloksia ei voida yleistää. Tutkimus aineiston analysoinnissa ensiksi käytiin läpi havainnoinnin kautta saadut tulokset. Tulokset jaettiin tutkimusongelmittain kategorioimalla ne loogisesti ryhmiin. Saadut tutkimuslöydöt analysointiin kategorioittain tutkimusongelmien viitoittamassa järjestyksessä helppolukuisuuden ja seurattavuuden säilyttämiseksi. Jokainen kategoria käytiin huolellisesti läpi ja niistä nostettiin oleellimmat tulokset. Kategoriat käytiin läpi siinä järjestyksessä, joissa ne oli esitetty havainnointilomakkeessa. Kaikkiin havainnointilomakkeen apukysymyksiin ei saatu vastauksia mutta jokaisesta kategoriasta nostettiin esiin tärkeimmät asiat sekä otettiin huomioon kyseisen kategorian analyysin yhteydessä.

Havainnointilomakkeen kautta saatujen havaintojen jälkeen alettiin analysoida ja käymään läpi kyselylomakkeen tuloksia. Päiväkodin 0–3-vuotiaiden lapsiryhmästä kyselyyn vastasi neljä kasvattajaa. Tästä syystä tutkimustuloksia ei voida tässä tilanteessa yleistää. Kyselylomakkeen tulokset käytiin läpi niiden saapumisjärjestyksessä. Kyselylomakkeen tutkimusaineisto luettiin vastaus kerrallaan huolellisesti läpi. Jokaiseen kyselylomakkeen kategoriaan vastattiin mutta kaikki eivät vastanneet jokaiseen kysymykseen. Opinnäytetyöhön osallistuneiden kasvattajien vastatessa kyselyyn omalla ajallaan, mahdollisesti tämä niiden analysoinnin yksi kyselylomake kerrallaan. Kummankin tutkimusmenetelmän tuloksia yhdisteltiin tutkimuskysymysten alle yhtenäiseksi kokonaisuudeksi. Tutkimusaineisto analysoitiin kategoria ryhminä ja tehtiin päätelmiä kokonaisuutena tulosten yhteydessä. Jokainen vastaaja oli vastannut omalla tyylillään, jonka vuoksi opinnäytetyön tulokset kirjoitettiin puhtaaksi, kuitenkin niiden sisältöä muuttamatta.

Litteroinnin tarkoituksena on tutkimukseen osallistuneiden omalla käsialallaan kirjoittamien tekstien puhtaaksi kirjoittamista sellaiseen muotoon, että sen hallitseminen ja analysointi olisi helpompaa. Haasteena aineiston keräämisen jälkeen on, että siitä saattaa valikoitua tutkimuksen analyysi vaiheeseen vain tutkittavan aiheen kannalta keskeisimmät asiat. Riskinä valikoitujen ennalta päätettyjä teemoja ja kysymyksiä noudattaen voi jotakin tutkimuksen kannalta tärkeää materiaalia jäädä huomioimatta. Litteroinnin on tapahduttava mahdollisimman kattavasti ja tarkasti, jotta oleelliset kohdat tutkimuksen kannalta tulee huomioiduksi. Mikäli aineistoa käytetään vain osittain, tulee se perustella tutkimusraportissa. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Tuloksia analysoitaessa ei voitu olla täysin varmoja tulosten luotettavuudesta, sillä ei voitu tietää vastasivatko kyselyn vastaajat huolellisesti ja rehellisesti kyselyyn. Ihmisiin kohdistuvissa tutkimuksissa luottamuksen saaminen on tutkimuksen kannalta peruslähtökohta, joka ansaitaan tutkimukseen osallistuvien henkilöiden ihmisarvoa ja oikeuksia kunnioitetaan. (Kohonen, Kuula-Luumi & Spoof 2019, 8).

6 Tutkimustulokset

Opinnäytetyön tutkimustulokset kuvataan tutkimuskysymysten viitoittamassa järjestyksessä. Jokaisen tutkimuskysymyksen alle on koottu havainnoinnin ja kyselylomakkeen tulokset yhdeksi kokonaisuudeksi. Hygieniakasvatus otettiin huomioon omana kategorianaan. Vastaajat koostuivat vakituisessa ja määräaikaisessa työsuhteessa olevista kasvattajista. Jokainen tutkimukseen osallistunut kasvattajat antoi suostumuksensa havainnoitavaksi sekä vastaajaksi lomakekyselyyn.

Kyselylomakkeen kautta saatujen vastausten perusteella voitiin todeta, että kaikki 0–3-vuotiaiden lapsiryhmän kasvattajat olivat sitä mieltä, että hygieniakasvatus kuuluu vahvasti osaksi päiväkodin jokapäiväistä toimintaa. Kyselyssä esitetyn hygieniakasvatusta tarkentavan kysymyksen ansioista saatiin selville, että lasten henkilökohtaisesta hygieniasta huolehditaan ja yhdessä harjoitellaan taitoja puhtaudesta päiväkodin erilaisten toimintatuokioiden yhteydessä. Hygieniakasvatus erityisesti näyttäytyy päivittäisissä arjen toiminnoissa ja perushoitotilanteissa. Lasten kanssa opetellaan pitämään hygieniasta huolta kertomalla, miksi se on tärkeää, jonka jälkeen opetus konkretisoituu wc-tilanteissa. Hygieniakasvatuksen opetus ei ole yksin lapsiryhmän kasvattajien vastuulla. Perheille jää kokonaisvaltaisesti lasten hygieniasta huolehtiminen, kuten vartalon, hiusten ja hampaiden peseminen.

Päiväkodin 0–3-vuotiaiden lapsiryhmän lasten ja ryhmänkasvattajien välinen vuorovaikutussuhde välittyi wc-tilanteissa tehtyjen havaintojen perusteella ammatilliseksi. Kasvattajien äänenkäytössä oli havaittavissa lempeän jämäkkä ote, joka näyttäytyi lapsille suunnattuina nopeina, yksinkertaisina, selkeinä ja kuuluvina ohjeina. Persoonallisia eroja havainnoinnin kohteena olleista kasvattajista oli kuitenkin havaittavissa. Kasvattaja istuskeli jakkaralla aivan lasten vierellä ja siitä käsin ohjeisti lapsia sanallisesti. Vasta lapsen juostessa kasvattajan ohitse pois wc-tilasta, kasvattaja kysyi lapselta hänen käsiensä pesemisestä. Kasvattaja ohjasi lapsen takaisin käsien pesuun, jos huomasi lapsen pesseen kädet vain vedellä. Toisinaan oli myös havaittavissa, että aina kasvattaja ei ehtinyt valvoa toimiiko lapsi sanallisten ohjeiden mukaisesti. Näissä tilanteissa oli havaittavissa lapsen sanoihin luottamista. Seurallista keskustelun jatka-

mista lapsesta lähtevään keskusteluun ei ollut wc-tilanteissa useimmiten aikaa. Havaintojen mukaan erään kasvattajan työotteessa oli hyvinkin paljon lapsilähtöistä toimintaa havaittavissa. Lasten ohjeistaminen tapahtui etukäteen jo ennen wc-tiloihin menoa. Lasten paikallaolijoiden lukumäärästä ja vessatuksen ajankohdasta riippumatta, lapsia pyrittiin ottamaan wc-tiloihin pienissä ryhmissä. Pienryhmissä toimiminen mahdollisti lasten yksilöllisen ohjaamisen ja huomioimisen. Havaintojen mukaan lasten sinkoilua wc-tiloista oli ajoittain vaikea rajoittaa ja hallita. Kehuminen mahdollistui silloin, kun lapsia oli wc-tiloissa vain muutama kerralla. Kehuja lapset saivat kasvattajilta esimerkiksi, jos tekivät tarpeensa pottaan vaipan sijasta. Yhden kasvattajan hoitaessa vessatuksen, jäivät vessassa jo asioivat lapset hetkeksi ilman valvontaa, kasvattajan hakiessa wc-tiloihin lisää lapsia ikään kuin tilanteen ripeyttämiseksi.

Kiireen oloisissa tilanteissa 0–3-vuotiaita lapsia ohjattiin kuitenkin iästä riippumatta samalla tavalla.

Kyselylomakkeen mukaan jokainen vastaaja oli sitä mieltä, että jokainen lapsi huomioidaan wc-tilanteissa yksilöllisesti mahdollisuuksien mukaan ja tilanteellisista riippumattomuuksista huolimatta. Eroja kuitenkin syntyy wc-käynti kohtaisesti. Isot lapsiryhmät wc-tiloissa aiheuttavat esteitä lapsen yksilölliseen huomioimiseen. Kun wc-tiloissa asioi pienemmät lapsiryhmät, silloin huomio voi olla hyvinkin yksilöllistä. Pääsääntöisesti lapsia on pyritty huomioimaan yksilöllisesti, sillä jokaisella on omat tuentarpeensa ja harjoituksen kohteet, jotka ovat tarpeellista muistaa. Wc-tilanteissa lapset saavat onnistumisen kokemuksistaan kannustusta ja kehuja, joita pyritään huomioidaan mahdollisimman paljon. Wc-tilanteissa on myös olemassa sellaisia hetkiä, jolloin kasvattaja ei huomaa lapsen onnistumista hänelle merkityksellisessä asiassa, jolloin kaikkia ansaittuja kehuja ei tule annettua. Onnistumisia iloitaan yhdessä ja näitä tilanteita ovat esimerkiksi kuivaksi opettelemisessa. Lapsiryhmän 3-vuotilaille lapsille wc-tilanteet ovat enimmäkseen rutiininomaisia. Kyselyn mukaan kasvattajien ulkoinen olemus vaikuttaa osaltaan lasten käyttäytymiseen wc-tilanteissa. Kasvattajan läsnäolo ohjauksen näkökulmasta on tärkeää. Välillä Lapset saattavat heijastaa kasvattajan olemusta mutta suurin vaikuttaja lasten käyttäytymiseen ja riehaantumiseen wc-tiloissa on samaan aikaan vessassa olevat kaverit.

Pedagogisten menetelmien käyttö wc-tilanteissa oli havainnoinnin perusteella suhteellisen niukkaa. Wc-tilanteissa käytettiin vain oleellisimpia toimintatapoja, jotta lapset osaavat wc-tiloissa toimia omatoimisesti ja oppia tärkeimmät tavat hyvään wc-käyttäytymiseen. Osan lasten kehitystason ollessa oppimisvaiheen ensiaskelissa, autettiin heitä wc-tilanteessa kädestä opastaen, mikäli tilaisuus sen mahdollisti. Esimerkkinä voidaan käyttää wc-tilanteita havainnoidessa esiintynyttä tilannetta, jossa kasvattaja otti saippua-annostelijasta saippuaa ensin omaan käteensä, jonka jälkeen pyyhkäisi sen lapsen käteen. Kasvattajat auttoivat ja ohjasivat lapsia tarvittaessa. Tarpeen mukaan lasten kanssa kerrattiin, kuinka käsienpesu tapahtuu. Havainnollista opetusta oli havaittavissa satunnaisesti. Kasvattaja saattoi näyttää havainnollistaen lapsille, milloin saippuaa oli kädessä ja milloin tarvittiin uusi kurotus saippua-annostelijaa kohti. Havainnointia oli tapahtunut jo pitkällä aikavälillä kyseisissä wc-tiloissa. Aluksi wc-tiloissa ei ollut mitään opastavia ohjeita käsien pesuun liittyen. Kuitenkin havainnointijakson aikana wc-tiloihin ilmestyi terveyden ja hyvinvointilaitoksen käsienpesuohje. Käsienpesuohje oli sijoitettu melko korkealle pesualtaiden yläpuolelle.

Kyselylomakkeen kautta saatujen vastausten mukaan pedagogisille menetelmille wc-tilanteissa on mahdollisuus. Pedagogisten menetelmien käyttö on kuitenkin tilanne riippuvaista. Kyselyyn vastaajat mainitsivat kiireen olevan yksi syy pedagogiikan mahdolliselle vähäiselle käytölle wc-tilanteissa. Kiireen tunne määrää sen onko pedagogiikan toteutukselle aikaa ja missä tavalla se näyttäytyy. Vastauksissa kuitenkin painotettiin esimerkillisyyden ja ohjaamisen olevan tärkeässä roolissa.

Yhdeksi tärkeimmäksi huomioksi kyselyn kautta nousi lapsilukumäärän pitäminen wc-tiloissa pienenä. Tämä mahdollistaisi tilan rauhoittamisen ja auttaisi joitakin lapsia toimimaan sujuvammin itsenäisesti. Pienemmät lapsiryhmät ja väljempi aikataulu mahdollistaisi myös omatoimisuuden harjoittamisen. Kasvattajien toimintatavoissa oli hyvinkin paljon samankaltaisuuksia. Kasvattajat viestivät toiminnallaan rauhallista ja lapset huomioon ottavaa lähestymistapaa. Wc-tiloihin pyritään menemään pienissä lapsiryhmissä tilanteen rauhallisuuden ja yksilöllisen ohjauksen mahdollistamiseksi. Rauhalliset tilanteet antavat lapsille mahdollisuuden suoriutua toiminnoistaan omaan tahtiin ilman vuoron jakamista toisten lasten kanssa. Wc-tilanteet eivät

aina olleet ihanteellisia ja mahdollistaneet paljota. Monen vaikuttavan tekijän summasta johtuva kiireen tunne vaatii napakkaa ohjeiden toistoa kannustavalla otteella. Ohjeita annetaan sanallisesti melko paljon ja tilannetta yritetään rauhoitella. Toisiina wc-tilanteista on pystyttävä rutiinin omaisella toimintatavalla suoriutumaan. Rauhattomina hetkinä kasvattajat kokevat heidän ammatillisuutensa olevan koetuksella ja tuntevat itsensä riittämättömiksi.

Havainnot todistivat wc-tilojen olevan pienet suhteessa sen käyttäjäkuntaan. Wc-tila sisälsi kuitenkin kaikki tarpeelliset määräysten mukaiset ominaisuudet lasten omatoimisuuden opettelulle. Pedagogista toteutusta huomioiden, wc-tilasta puuttuivat lapsille suunnatut kuvalliset ohjeet käsien pesusta. Wc-tilan seinällä oli havaittavissa vain lasten suosittujen lastenohjelmien hahmojen kuvia ikään kuin tuomaan lapsenomaisuutta ja väriä valkoisille yksitoikkaisille kaakeliseinille. Havainnoinnin kohteena oli tarkastella wc-tilojen varustusta kokonaisuutena. Wc-tiloihin astuessa ensimmäisenä huomio kiinnittyi kolmeen ovetta vessaan vessakoppiin. Vessakoppeja tarkemmin tarkastellessa oli havaittavissa, että ovet ovat olleet joskus kiinni saranan kiinnitys jälkien perusteella. Symmetrisyyttä löytyi kolmesta vastakkaiselle seinälle asennetuista madalletuista käsienpesu lavuaareista. Kolmen lavuaarin väliin oli ripustettu pienet peilit. Saippua-annostelijoita ei ollut asennettu keskimmäisen lavuaarin kummallekin puolelle, vaan niitä oli yksi ja asennettu keskimmäisen lavuaarin oikealle puolelle. Lapset kuivaavat kätensä kertakäyttöpapereihin, jonka telineitä oli vain yksi. Käsipaperiteline oli kiinnitettynä seinään lähelle isoa roskakoria, jossa oli pienireikäinen kansi. Kannessa olevan reiän tarkoituksena on ohjata käytetyt käsipaperit säiliöön sekä toimii näköesteenä. Roskakori sijaitsi wc-tilan perällä, jonka yläpuolelle oli kiinnitetty kattoon ripustettava lokerikko. Riippuva lokerikko laskeutui hyvin lähelle roskakorin suuaukkoa. Lokerikossa säilytettiin erikokoisia puhtaita vauvan vaippoja. Jokaisen lavuaarin alle oli aseteltu matalat siirrettävät yhdellä tasolla varustetut askelmakorokkeet. Korkeampia korokkeita oli kaksi kappaletta mutta ne oli enemmän tarkoitettu kasvattajille työergonomian toteutumiseksi. Wc-tilan oven läheisyydessä alapesupaikka. Babystanderi eli lasten suihkuallas oli sijoitettu heti oven viereen. Pesupisteen välittömässä läheisyydessä oli kannellinen peltitynnyri käytetyille vaipoille. Osan lasten päiväunikorit olivat korkealla hyllyn päällä ja osan matalalla allaskalusteen korkeudella. Muovikorien paikan määräsi aakkosjärjestys. Kasvattajille oli

oma käsiinpesupiste lapsiryhmän wc-tiloissa. Automatisoitua wc-tiloissa oli ainoastaan valot, jotka syttyivät liiketunnistimien avulla.

Toteutetun kyselyn avulla saatiin kasvattajien näkökulmaa wc-tilan toimivuudesta. Kasvattajien mielestä wc-tilan tilaratkaisut palvelevat lapsiryhmää mutta isommat tilat mahdollistaisivat enemmän. Jokainen kasvattaja haluaisi muuttaa wc-tiloista joitain asioita. Lähes kaikki kasvattajat olivat sitä mieltä, että wc-tila tarvitsee isommat peilit ja useamman saippua-annostelijan. Isommat peilit mahdollistaisivat osan lasten itsensä näkemisen ja kasvojen pesun esimerkiksi ruokailun jälkeen. Useammat saippua-annostelijat minimoisivat jonottelun. Yksittäisiä näkemyksiä wc-tilan muutoksesta saatiin myös kyselyn avulla. Yksi kasvattajista vaihtaisi roskakorin toiminnoiltaan hygieenisempään vaihtoehtoon ja hankalakäyttöiset vessapaperirullatelineet toisen mallisiin. Kasvattajat kannattivat automatisoinnin lisäämistä wc-tilassa. Automatisoiduksi haluttiin allashanat, saippua-annostelijat, käsidesi annostelija ja roskakorit. Nämä ratkaisut olisivat kasvattajien mukaan hygieenisemmät kuin nykyiset mutta ovat myös budjettiratkaisuja.

7 Johtopäätökset

Tutkimuskysymyksillä pohdittiin millä tavoin hygieniakasvatus kuuluu osaksi päiväkodin toimintaa. 0–3-vuotiaiden lapsiryhmän kasvattajien antamien vastausten mukaan hygieniakasvatus kuuluisi vahvasti osaksi päiväkodin jokapäiväistä toimintaa. Havainnoinnit osoittivat kuitenkin toisin ja hygieniakasvatusta toteutettiin havaintojen perusteella vähemmän.

Tutkimuksessa onnistuttiin saamaan vastauksia, sille laadittuihin tutkimuskysymyksiin opinnäytetyölle asetetun tutkimusongelman pohjalta. Vastauksia saatiin jokaiseen laadittuun tutkimuskysymykseen. Seuraavaksi on koottu yhteen tämän tutkimuksen tärkeimmät tulokset.

Ilman teoreettista viitekehystä se ei palvele opinnäytetyön tekijää. Teoreettisten käsitteiden kuvaillaan olevan eräänlainen ajattelun apuväline tutkimukselle. (Aaltonen

& Högbacka 2015, 181). Teoreettinen käsitteistö osoittaa, että tutkijalla on ollut jokin aineisto, johon hän analyysinsä pohjaa. Teoriaan peilaaminen antaa lukijalle johtolankoja siitä, että tutkija on tutkimuksessaan hyödyntänyt hänen tutkimuksensa tueksi teoriaa teemojen muodostamiseen. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Ensimmäisellä tutkimuskysymyksellä haettiin vastauksia siihen, kuinka kasvattajat ovat vuorovaikutuksessa lasten kanssa wc-tilanteissa. Vuorovaikutuksen näkökulmasta kasvattajat käyttivät lempeän jämäkkää äänenkäyttöä wc-tilanteista riippumattomuuksista huolimatta. Lapset pystyttiin huomioimaan yksilöllisesti, jos wc-tiloissa oli samanaikaisesti vain muutama lapsi kerralla. Toinen tutkimuskysymys pyrki saamaan vastauksia siihen millaisia pedagogisia menetelmiä kasvattajat käyttävät wc-tilanteissa. Väljempi aikataulu ja pienemmät lapsiryhmät mahdollistaisivat vielä paremmin pedagogisten menetelmien käytön wc-tiloissa. Mikäli wc-tiloissa olisi kuvallisia ohjeita esimerkkinä havainnollistamassa käsien pesua, wc-tilanteista voisi tulla omatoimisempia ja sujuvampia tilanteita. Lapsiryhmän lapsista kehitykseltään pidemmällä olevat lapset hyötyisivät kuvien käytöstä, sillä kuvat toimivat hyvänä havainnollistajana ja tukevat omatoimisuuteen. Kolmas tutkimuskysymys tavoitteli vastausta kysymykseen, onko päiväkodin wc-tilat määräysten mukaiset ja palvelevatko ne asiakasryhmää. Wc-tilat olivat määräysten mukaiset, mutta pienillä muutoksilla tilasta saisi toimivamman. Useampi saippua-annostelija ja isommat peilit helpottaisivat lasten toimintaa. Automatisoinnin lisäämistä wc-tilassa kannatettiin, mutta ne ovat budjettikysymyksiä.

8 Pohdinta

8.1 Tulosten tarkastelu

Hyvän hygienian opettaminen ja harjoittaminen pienille lapsille kuuluu mielestäni osaksi kokonaisvaltaista varhaiskasvatusta. Siksi on erityisen tärkeää, että lapsia opastetaan hyvään hygieniakäyttäytymiseen. On tiedostettu, että monet taudit tarttuvat likaista pinoista ja leviävät pesemättömien käsien kautta. Varsinkin paikoissa,

joissa on paljon ihmisiä, edesautamme tahattomasti taudin leviämistä. Siksi huolellinen käsihygienia riittävän useiden käsien pesukertoineen katsotaan auttavan välttämään tartuntoja. Kun tilat ovat toimivat ja henkilökunnan panostus hygieniaopetukseen olisivat kunnossa, saataisiin minimoitua ja hallittua tartuntatautien leviämistä.

Opinnäytetyön tavoitteena oli havainnoida wc-tilanteissa tapahtuvaa kasvattajan ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä millaisia pedagogisia menetelmiä kasvattajat mahdollisesti käyttävät. Toteutuuko mahdollista hygieniaopetusta riittävästi lasten omatoimisuuden ylläpitämiseksi sekä millä tavoin lapsia ohjataan henkilökohtaisen hygienian ylläpitoon. Lisäksi ohessa havainnoitiin, onko päiväkodin wc-tilat määräysten mukaiset ja luovatko ne optimaaliset olosuhteet lasten henkilökohtaisen hygienian omatoimiselle opettelulle. Opinnäytetyössä käytettiin kahta tutkimusmenetelmää. Aineiston hankintaan käytettiin aistinvaraisen menetelmän lisäksi kyselylomaketta. Aistinvaraisen havainnoinnin avuksi luotiin havainnointilomake, johon laadittiin havainnoinnin tueksi kirjalliset apukysymykset. Apukysymykset perustuivat opinnäytetyön tutkittavalle ilmiölle kehitettyjen tutkimuskysymysten avulla. Havainnoinnin avulla saatujen tulosten perusteella sekä tutkimusmateriaalin monipuolistamiseksi luotiin päiväkodin 0–3-vuotiaiden lapsiryhmän kasvattajille kyselylomake. Kyselylomakkeen tarkoituksena oli saada kasvattajilta syventäviä vastauksia havainnoinnin tueksi.

Opinnäytetyön tiedonhakuprosessin edetessä havaittiin, että päiväkodin hygieniaan liittyviä tutkimuksia oli viimevuosina tehty suhteellisen vähän. Vuosien varrella tehdyt tutkimukset ovat enemmän päiväkotikohtaisia kuin laajempia kokonaisuuksia. Opinnäytetyössä keskityttiin erityisesti päiväkodin 0–3-vuotiaiden lapsiryhmän kasvattajien toimia hygienian ylläpidossa. Etenkin kyseiseen kohderyhmään kohdistuvia alkuperäistutkimuksia löytyi niukasti, joka toi lisähaasteita opinnäytetyön toteutukselle. Artikkelit olivat enemmän suuntaa antavia oppaita ja ohjeistuksia lasten parissa työskentelevälle henkilökunnalle. Koska opinnäytetyön yhtenä kriteerinä oli, että aineistoa tulisi olla niin suomen- kuin englanninkielisistä lähteistä, tuotti se kriittistä pohdiskelua vieraskielisten tutkimusten huomioimisessa. Englanninkielisistä tutkimuksista oli apua mutta ne keskittyivät enemmän koulumaailmaan, eikä ulkomaan hygienia tottumuksia voi täysin hyväksyä ja osaksi kotimaista tutkimusta.

Opinnäytetyössä käytetyt menetelmät soveltuivat tämän kaltaisen tutkimuksen tiedon keruu menetelmäksi. Ei-osallistuvassa havainnoinnissa saa tarkkailla etäämmältä ja näin päästä ilmiön todelliseen olomuotoon ottamatta sanallista kantaa tutkimus hetkellä tapahtuvaan toimintaan. Suora havainnointi helpotti keskittymään havaintojen kirjaukseen havainnointilomakkeeseen. Strukturoidun havainnointitekniikan avulla taas pääsee tutkittavan ilmiön juurille mutta vaatii runsaasti taustatietoa ymmärtääkseen mitä havainnot todellisuudessa kertovat. Tutkittavien edustamalle yhteisölle tarpeettoman haitan aiheuttamiselta välttyäkseen, tutkijan tulee perehtyä ennakkoon tutkittavaan yhteisöön ja historiaan. (Kohonen, Kuula-Luumi & Spoof 2019, 8). Havainnointilomakkeen luominen ei ollut enää kattavan ennakkotiedon keräyksen jälkeen työlästä. Päinvastoin oli helppoa koota yhdelle lomakkeelle tutkimuskysymysten ja teoretiedon saattelemana kysymyksiä havainnoinnin tueksi. Tutkittavien alueiden kategoriointi ja sijoittelu auttoi minua pysymään koko tutkimuksen ajan harhaantumasta. Järjestelmällisyyden ansioista koko opinnäytetyönprosessi pysyi asian ytimessä. Tutkijana halusin olla vaikuttavampi, siksi kehitin havainnoinnin rinnalle kyselylomakkeen. Kyselylomake toi syvyyttä ja perspektiiviä havainnoille. Tietenkään ei voida olla täysin varmoja, kuinka paneutuneesti kyselyyn osallistujat vastasivat kyselyyn.

Pesualtaiden yläpuolelle sijoitettu terveyden ja hyvinvointilaitoksen käsienpesuohje oli mielestäni liian korkealla lapsien näkökenttään nähden. Enemmän se muistutti kasvattajia kiinnittämään tarkempaa huomiota lasten käsien pesuun. Lasten omatoimisuutta voidaan lisätä esimerkiksi asioiden perustelemisen ja havainnollistamisen avulla. Kuvien käyttö wc-tilassa mahdollistaisi lasten toimivan enemmän omatoimisesti. Kuvien käyttö auttaa lapsia muistuttamaan käsien pesusta. Mielestäni käsienpesua ohjaavat ja muistuttavat kuvat pitäisi olla värillisiä ja erottuvia, jotta lapset huomaavat ne helposti. Koska opinnäytetyö oli toteutettu havainnoivin tutkimusmenetelmin, opinnäytetyötä havainnollistamaan olisi ollut hyvä saada lupa käyttää tutkimuskohteena olleen päiväkodin kuvia wc-tiloista osana tutkimusta.

8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Eettisten periaatteiden mukaisesti kohdeorganisaation myöntämän tutkimusluvan lisäksi oli kysyttävä havainnoinnin kohteena olevilta henkilöiltä heidän suostumuksensa havainnointiin. Tutkijan on kunnioitettava kunkin tutkimukseen osallistuvan henkilön ihmisarvoa ja itsemääräämisoikeutta. Tutkijan on toteutettava tutkimus niin, ettei se aiheuta tutkimuskohteille merkittäviä riskejä, vahinkoja tai haittoja. (Kohonen, Kuula-Luumi & Spoof 2019, 7.) Jokaisella henkilöllä oli oikeus itse päättää olla osallistumatta havainnoinnin kohteeksi ilman erillistä selitystä. Tutkittavien ollessa tutkimusvuorovaikutuksessa tutkijaan esimerkiksi osallistumalla tutkimukseen tietoja antamalla tai olemalla havainnoinnin kohteena, on tutkittavilla aina oikeus osallistua tutkimukseen vapaaehtoisesti. Halutessaan tutkittavilla on oikeus vetäytyä tai kieltäytyä osallistumasta osaksi tutkimusta. Tutkittaville ei saa syntyä pelkoa kielteisistä seuraamuksista kieltäytyessään tutkimuksesta. Tutkimukseen osallistuvalla on aina oikeus keskeyttää osallistumisensa ilman erityistä syytä. Tutkimuksen yksittäisen vaiheen ulkopuolelle jääminen tai kokonaan pois jättäytyminen ei estä siihen asti kerättyjen tietojen käyttämistä osana tutkimusta. Tutkimuksesta pois jättäytyminen tulee olla tutkittavalle vähintään yhtä helppoa kuin siihen osallistuminen. (Kohonen, Kuula-Luumi & Spoof 2019, 8.)

Opinnäytetyön tutkimussuunnitelman saatua hyväksynnän Jyväskylän ammattikorkeakoululta, oli hyvän tutkimustavan mukaista pyytää organisaatiolta tarvittava tutkimuslupa. Tutkimuslupakäytäntöjen vaihdellessa organisaatioittain, haettiin opinnäytetyöhön vaadittavaa tutkimuslupaa erillisellä tutkimuslupalomakkeella. Tutkimusluvan allekirjoituksen jälkeen, oli opinnäytetyön toteutusvaihe mahdollista aloittaa. Opinnäytetyö on toteutettu kokonaisuudessaan yhden tutkijan toimesta.

Opinnäytetyön tutkimusaineistoa käsiteltiin huolellisesti ja perusteellisesti. Tutkimusaineistoa ei tulla luovuttamaan ulkopuolisten käytettäväksi eikä tutkimusaineistoa tulla käyttämään muuhun kuin opinnäytetyön tutkimustarkoitukseen. Tutkimusmateriaali kerättiin anonymisti eli ilman tunnistetietoja. Salassapitovelvollisuuden vuoksi tutkijana tutkimuseettisiä periaatteita noudattaen en toiminnallani aiheuta kohdeor-

ganisaation tai sen henkilökunnan halventamista tai loukkaamista. Tutkimuksen tulosten sisältöä ei ole vääristelty eikä tarkoituksenmukaisesti ole jätetty mitään tutkimuksen ulkopuolelle. Tutkimuksen kannalta tärkeitä tuloksia on korostettu mutta tulosten analysointi on ollut puolueetonta. Tutkimuksen tuloksia ei ole lähdetty tulkitsemaan rivien välistä, vaan aiheita on käsitelty sellaisenaan, kun kyselyn vastaukset ovat annettu. Opinnäytetyön tuloksina ei myöskään esitetty sellaisia asioita, jotka eivät nousseet esiin havaintoja tehdessä.

Opinnäytetyö kunnioittaa muiden töitä sekä heidän kirjoittamaa tekstiä. Opinnäytetyöni pitkä lähdeluettelo osoittaa sen, että kunnioitan ja arvostan muiden tekemää työtä ja tekstejä. Hyvän tutkimustavan mukaisesti opinnäytetyössä mainitaan lähteet sekä tekstiviitteinä että lähdeluettelossa. Huolellisella lähteiden merkitsemisellä osoitetaan, mikä on lainattua ja mikä tutkijan omaa tekstiä. Suorien lainausten käyttämisestä alkuperäisestä lähteestä on vältetty huolellisella tekstin muotoilulla. Jokaisen lainatun lauseen ja kappaleen perään on merkitty tekstiviitteet. Vaarana tekstin referoinnissa on se, että referoidun osuuden sisällöstä tulee virheellinen. Vieraskielisiä lähteitä referoidessa on mahdollisesti ongelmana kielimuurista johtuva virheellinen tulkinta aineiston sisällöstä.

Tutkimuksen kerättyyn ja säilytettävään materiaaliin käytettiin luotettavia ja tietoturvallisia menetelmiä koko tutkimuksen elinkaaren ajan. (Kohonen, Kuula-Luumi & Spoof 2019, 13). Tutkimusmateriaalia oli vain paperisessa muodossa, jotka säilytettiin lukitussa laatikossa. Opinnäytetyön hyväksymisen jälkeen tutkimusmateriaalia pitää säilyttää vähintään 14 vuorokautta, jonka aikana on mahdollista tehdä oikaisupyyntö. (Ammattikorkeakoululaki 932/2014, 57 §). Valitusajan päätyttyä tutkimusmateriaalin voi hävittää tietoturvallisesti tietosuojamateriaalin keräyspisteessä.

8.3 Jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön aikana syntyi muutama jatkotutkimusehdotus. Hygienia-aiheen nostaminen avoimesti nähtäville tutkimuksellisen havainnoinnin kautta saa kenet tahansa lapsille opetusta antavan henkilön ajattelemaan hygienian ja sen opettamisen

tärkeyttä. Siksi varhaiskasvatuksessa henkilökunnan käyttämiä ja toteutettuja hygieniaikäytäntöjä lasten suunnitelmallisen ja tavoitteellisen hyvinvoinnin toteuttamiseksi voitaisiin tutkia laajemman tutkimuksen merkeissä. Oman tutkimuksen jäädessä suppeaksi, voitaisiin lähtökohtaisesti tutkia kasvatus henkilökunnan ehdotuksia hygieniakasvatuksen lisäämiseksi etenkin tavoitteellisen pedagogiikan näkökulmasta. Koska varhaiskasvatuksen henkilökunnalta edellytetään herkkyyttä tunnistaa tilanteet, joissa erilaisia pedagogisia mahdollisuuksia voidaan hyödyntää, voitaisiin esimerkiksi pohtia kuinka kattavasti hygieniakasvatuksen saisi yhtä suurelle tasolle varhaiskasvatuksen muun toimintakulttuurin rinnalle. Mielestäni päiväkodin wc-tiloja voitaisiin tutkia laajemmin sekä kasvatushenkilökunnan mielipiteitä voisi kuulla enemmän lapsiryhmän wc-tilojen parantamiseksi.

Lähteet

- Aaltonen, S., Högbacka, R. 2015. Umpikujasta oivallukseen: Refleksiivisyys empiirissä tutkimuksessa. Viitattu 29.4.2020. <https://researchportal.helsinki.fi/fi/publications/simsalabim-sis%C3%A4ll%C3%B6nanalyysi-ja-koodaamisen-haasteet>
- Ammattikorkeakoululaki 932/2014. Viitattu 17.4.2020. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20140932>
- Aseptiikka päiväkodissa. 2013. Käsihygieniä päiväkodeissa. Viitattu 18.4.2020. <https://sites.google.com/site/aseptiikkapaeivaekodissa/kaesihygienia-paeivaeko-deissa>
- Children's Hygiene in Child Care. 2010. Inspire Media. Viitattu 31.3.2020. <https://www.inspireeducation.net.au/blog/child-care/childrens-hygiene-in-child-care/>
- Cowles, E., Nelson, E. 2015. An introduction to survey research. Viitattu 6.4.2020. <https://janet.finna.fi/Record/janet.290140>
- Curtis, V., Danquah, L., Auger, R. 2009. Planned, motivated and habitual hygiene behaviour: an eleven-country review. Viitattu 15.4.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2706491/?tool=pmcentrez>
- Grönfors, M., Vilkkä, H. 2011. Laadullisen tutkimuksen kenttätymenetelmät. Viitattu 28.4.2020. http://sofia.vilkkä.fi/fi/?page_id=101
- Harjula, M. 2007. Terveiden jäljillä: Suomalainen terveyspolitiikka 1900-luvulla. Viitattu 6.2.2020. https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/68037/terveyden_jaljilla_2007.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Hellström, M. 2008. Sata sanaa opetuksesta. Viitattu 19.2.2020.
- Huovinen, P. 2003. Hyvät, pahat, näkymättömät. Miten selviät elämästä mikrobien kanssa. Viitattu 12.2.2020.
- Huovinen, P., Matilainen, I. 2007. Heippa, täällä bakteeri! Viitattu 12.2.2020.
- Hyvä käsihygieniä suojaa taudeilta. 2017. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri. Viitattu 18.3.2020. <https://www.hus.fi/hus-tietoa/uutishuone/Sivut/Hyv%C3%A4k%C3%A4sihygienia-suojaa-taudeilta.aspx>
- Infektoriskin vähentäminen päiväkodissa. 2005. Viitattu 12.2.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90759/Infektoriskin_vahentaminen_paivahoidossa_fi.pdf?sequence=1
- Informointi henkilötietojen käsittelystä. 2020. Aineistohallinnan käsikirja. Viitattu 17.4.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/aineistohallinta/fi/index.html>

- Päiväkodin Hygienia. 2013. Kaksplus. Viitattu 22.10.2019. <https://kaksplus.fi/threads/paeivaekodin-hygienia.2247804/>
- Kauppila, R. A. 2005. Vuorovaikutus- ja sosiaaliset taidot: Vuorovaikutusopas opettajille ja opiskelijoille. Jyväskylä: PS-kustannus. Viitattu 18.2.2020.
- Karila, K., Lipponen, L. 2016. Varhaiskasvatuksen pedagogiikka. Viitattu 18.2.2020.
- Kohonen, I., Kuula-Luumi, A., Spoof, S-K. 2019. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan julkaisuja. Viitattu 17.4.2020. <https://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-suomessa>
- Laitinen, J. 2017. Päiväkotihygienia kohenee yhteistyöllä. Viitattu 16.4.2020. <https://www.talentia-lehti.fi/paivakotihygienia-kohenee-yhteistyolla/>
- Lasten päivähoitotilojen suunnitteluohje. 2018. Viitattu 18.2.2020. <https://www.jyvaskyla.fi/asuminen/asumisterveys/julkiset-tilat>
- Lauronen, K. 2007. Vuorovaikutus: Kehitys, riskit ja tukeminen kuntoutuksen keinoin. 2. painos. Helsinki: Kehitysvammaliitto. Viitattu 19.2.2020.
- Lumio, J. 2016. Infektioiden tartunta, taudin synty ja leviäminen. Terveyskirjasto. Viitattu 6.2.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00569
- Paalasmaa, 2011. Lapsesta käsin – kasvatuksen ja opetuksen vaihtoehtoja. Viitattu 19.2.2020.
- Päivähoito- ja nuorisotilojen vaatimukset ja valvonta. 2018. Viitattu 18.2.2020. <https://www.hel.fi/static/ymk/esitteet/paivahoitotilat.pdf>
- Päivähoidon hygieniaopas. 2014. Sosiaali- ja terveysvirasto. Viitattu 15.4.2020. <https://www.sochv.jakobstad.fi/ymparistoterveydenhuolto/projektit/>
- Pönkä, A., Poussa, T., Laosmaa, M. N.d. Tehostetun hygienian vaikutus päiväkotilasten sairastavuuteen. Viitattu 18.3.2020. <https://www.hel.fi/static/ymk/julkaisut/julkaisu-11-01.pdf>
- Rajantie, J., Mertsola, J., Heikinheimo, M. 2010. Lastentaudit. 4., uud. p. Helsinki. Duodecim. Viitattu 18.2.2020.
- Rakennustieto - Hygienia sisätiloissa. Tilasuunnittelu. Viitattu 27.2.2020. <https://www.rakennustietokauppa.fi/rt-91-11250-hygienia-sisätiloissa.-tilasuunnittelu/113583/dp>
- Rakennustieto - Hygienia sisätiloissa. Yleiset perusteet. Viitattu 27.2.2020. <https://www.rakennustietokauppa.fi/rt-91-11249-hygienia-sisätiloissa.-yleiset-perusteet/113226/dp>

Saaranen-Kauppinen, A., Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Viitattu 6.4.2020. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/>

Schmidt W-P., Wloch C., Biran A., Curtis, V., Mangtani, P. 2009. Formative research on the feasibility of hygiene interventions for influenza control in UK primary schools. BMC Public Health. Viitattu 31.3.2020. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-9-390#Bib1>

Starck, J., Kalliokoski, P., Kangas, J., Pääkkönen, R., Rantanen, S., Riihimäki, V., Karhula A-L. 2008. Työhygieniä. Viitattu 19.2.2020.

Suontamo, T. 2018. Kuinka hyvä hygienia tukee pedagogiikkaa? Viitattu 6.2.2020. <https://www.tehy.fi/fi/tuula-suontamo-kuinka-hyva-paivakotihygienia-tukee-pedagogiikkaa>

The Importance of Hand Washing in Childcare Facilities. 2018. Mn childcare health consultants. Viitattu 31.3.2020. <https://mncchc.com/the-importance-of-hand-washing-in-childcare-facilities/>

Trochim, W. 2020. Research Methods Knowledge Base. Viitattu 6.4.2020. <https://conjointly.com/kb/survey-research/>

Valvira. 2018. Ohje koulun ja päiväkodin olosuhdevalvontaan, terveystieteen ennaltaehkäisemiseen sekä selvittämiseen. Viitattu 18.2.2020. https://www.valvira.fi/documents/14444/261239/Koulu_ ja _paivakotiohje.pdf/f334041d-c6f3-fe0a-daa5-78a76ae6a216

Varhaiskasvatuslaki 540/2018. Viitattu 17.4.2020. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2018/20180540#Pidp447797728>

Varhaiskasvatuspalveluiden hygieniaohje. 2014. Viitattu 12.2.2020. <https://docplayer.fi/5942025-Puhtaus-on-puoli-ruokaa.html>

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. 2018. Viitattu 18.2.2020. <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/varhaiskasvatussuunnitelman-perusteet-2018>

Vilén, M., Leppämäki, P. & Ekström, L. 2008. Vuorovaikutuksellinen tukeminen. 3. uudistettu painos. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. Viitattu 18.2.2020.

WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. World Health Organization. Viitattu 31.3.2020. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44102/9789241597906_eng.pdf?sequence=1

Zomerplaag, J., Mooijman, A. 2005. Child-Friendly Hygiene and Sanitation Facilities in Schools: Indispensable to effective hygiene education. Viitattu 31.3.2020. <https://www.ircwash.org/resources/child-friendly-hygiene-and-sanitation-facilities-schools-indispensable-effective-hygiene>

Liitteet

Liite 1. Havainnointilomake

1/4

Havainnointilomake – Päiväkodin wc-tilanteiden ja wc-tilan havainnoinnin tueksi

Vuorovaikutus – Havainnoidaan kasvattajien ja lasten välistä vuorovaikutusta

Ohjaako tai auttaako työntekijä lapsia sanallisesti, kuinka paljon ja missä tilanteissa?

Millä tavalla työntekijä puhuu lapsille?

Antaako työntekijä ohjeita lasten ikätason huomioiden?

Huomioiko työntekijä lapset yksilöllisesti vai ryhmänä?

Miten työntekijä käyttäytyy asiakkaidensa nähden?

Millaista äänenkäyttöä työntekijä käyttää?

Onko työntekijä lasten wc-tilanteessa läsnä oleva?

Onko työntekijä vuorovaikutuksessa lasten kanssa?

Kohtaako työntekijä lapset aidosti? Antaako työntekijä lapsille kehuja lasten onnistuessa?

Varmistaako työntekijä, että lapset ovat sisäistäneet ohjeistuksen?

Valvooko työntekijä, että toimiiko lapset sanallisen ohjeistuksen mukaisesti?

Pedagogiikka – Havainnoidaan kasvattajien käyttämiä pedagogisia menetelmiä

Opastaako työntekijä lapsia kädestä pitäen, missä tilanteissa?

Näyttääkö työntekijä tarpeen mukaan mallia, esim. kuinka kädet tulisi pestä?

Tapahtuuko ohjeistaminen ja auttaminen etukäteen vai vasta kun lapset tarvitsevat apua?

Käyttääkö työntekijä wc-tilanteessa aikaa pedagogiselle opetukselle, miten se näytetään?

Tuoko työntekijä wc-tilanteessa pedagogista osaamistaan esille?

Kuinka paljon työntekijä käyttää pedagogista osaamistaan wc-tilanteessa?

Onko työntekijän käyttämä pedagoginen osaaminen lasten tasoista?

Käykö työntekijä wc-tilanteen lasten kanssa uudelleen läpi?

Hyödyntääkö työntekijä tukenaan kehon kieltään ohjeistaessaan lapsia?

Wc-tilat – Havainnoidaan wc-tilan tilaratkaisuja

Onko käsienpesua opastavia kuvia lapsille seinällä?

Kuvaile lapsiryhmän wc-tiloja. Palveleeko asiakasryhmää?

Onko käsienpesualtaat lapsille optimaalisella korkeudella?

Mihin lapset kuivaavat kätensä?

Onko käsisäippua lasten ulottuvilla?

Mikä wc-tiloissa on automatisoitua?

Kyselylomake – Syventämään havainnointilomakkeen avulla saatuja tuloksia**Vuorovaikutus** – Kasvattajien ja lasten välinen vuorovaikutus

Huomioidaanko lapset wc-tilanteissa yksilöllisesti?

Saako lapsi onnistumisen kokemuksista kannustusta wc-tilanteissa?

Vaikuttaako ulkoinen olemus lasten käyttäytymiseen wc-tilanteissa?

Pedagogiikka — Kasvattajien käyttämät pedagogiset menetelmät

Onko wc-tilanteissa pedagogisille menetelmille mahdollisuus hygieniakasvatuksen näkökulmasta?

Millä tavoin lasten omatoimisuutta voitaisiin wc-tilanteissa lisätä?

Kuvaile sinun tyypillinen toimintatapasi lapsiryhmänne wc-tilanteessa.
