

Katariina Vuorela

HYGIENIATUNTI LOKALAHDEN KOULUN VIIDES- JA
KUUNDESLUOKKALAISILLE

Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto
2011

HYGIENIATUNTI LOKALAHDEN KOULUN VIIDES- JA
KUUDESLUOKKALAISILLE

Vuorela, Katariina
Satakunnan ammattikorkeakoulu, Rauma
Hoitotyön koulutusohjelma
Helmikuu 2011
Ohjaaja: Lahtinen, Elina
Sivumäärä: 30
Liitteitä: 5

Asiasanat: hygienia, terveystieto, oppiminen

Opinnäytetyön aiheena oli hygienia osana terveystiedon opetusta. Sosiaali- ja terveysministeriön antaman laatusuosituksen mukaan kouluterveydenhoitajan tulee osallistua opettajan tukena terveystiedon opetukseen. Projekti oli työelämälähtöinen ja se toteutettiin yhteistyössä Uudenkaupungin kouluterveydenhuollon kanssa. Projektin kohdeorganisaationa oli Lokalahden koulu. Opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää hygieniatunti Lokalahden koulun viides - ja kuudesluokkalaisille oppilaille. Kohde-ryhmän (n=14) tavoitteena oli, että murrosikäiset oppilaat motivoituvat huolehtimaan hygieniastaan murrosiän tuomien muutosten keskellä. Opinnäytetyöntekijän omia tavoitteita olivat hygieniatiedon antaminen oppilaille, ryhmäohjaustaitojen parantaminen, omien valmiuksien kehittäminen terveystiedon opettamisessa kouluterveydenhoitajan näkökulmasta ja projektityön tekemisessä.

Projektin toteutusvaiheessa kartoitettiin ensin oppilaiden hygieniakäyttäytymistä tätä projektia varten laaditun hygieniamittarin avulla. Hygieniamittarilla saaduista tuloksista ilmeni hygienian puutteellisuutta hampaiden pesun, suihkussa käynnin ja käsien pesun yhteydessä. Tätä tietoa hyväksikäyttäen hygieniatunnin asiasisältöä painotettiin kyseisillä aihealueilla. Lisäksi käsiteltiin jalkojen hoito, hiusten-, kasvojen- ja korvien pesu sekä kainalo- ja intiimihygienia. Hygieniatunnin jälkeen oppilaat täyttivät tehtävävihot. Sen tarkoituksena oli kerrata tunnin aikana opittuja asioita, arvioida hygieniatunnin onnistumista ja oppilaiden hygieniatottumusten muutosta jatkossa.

Projektin arviointiin osallistuivat projektinvetäjä, opettaja, kouluterveydenhoitaja ja oppilaat. Tehtävävihon perusteella todettiin, että hygieniatunti oli tarpeellinen oppilaille ja että se motivoi oppilaita huolehtimaan hygieniastaan. Oppilaista vain yksi ei aikonut muuttaa hygieniakäyttäytymistään jatkossa. Opettajalle ja kouluterveydenhoitajalle laaditun kyselylomakkeen perusteella voidaan todeta, että oppilaat saivat riittävästi uutta tietoa hygieniasta ja hygieniatunti motivoi oppilaita hygienian hoidossa. Projektin tuoma kokemus kouluterveydenhuollon ja koulun yhteistyöstä terveystiedon opetuksessa koettiin hyödyllisenä. Opinnäytetyöntekijän valmiudet murrosikäisten oppilaiden terveystiedon opetuksessa ja ryhmäohjauksessa paranivat. Projektin materiaali luovutettiin kouluterveydenhoitajalle mahdollista myöhäisempää käyttöä varten.

HYGIENE CLASS FOR FIFTH AND SIXTH GRADERS AT THE SCHOOL OF LOKALAHTI

Vuorela, Katariina
Satakunta University of Applied Sciences, Rauma
Degree Programme in nursing
February 2011
Supervisor: Lahtinen, Elina
Number of pages: 30
Appendices: 5

Keywords: hygiene, health knowledge, learning

The subject of this thesis was hygiene as a part of health education in school. According to the quality recommendation made by the National Institute for Health and Welfare (THL) in Finland, public health nurses should participate in the teaching of health awareness. The project was work life orientated and it was made in co-ordination with the school health care in Uusikaupunki. The projects target organization was the school of Lokalahti. The object of this thesis was to arrange a hygiene class for the fifth and sixth graders at the school of Lokalahti. Target group (n=14) orientation was that teenaged students get motivated in taking care of their own hygiene. The orientation for the maker of this thesis was to provide hygiene information and provide skills for students in their health awareness, in the aspect of the school nurse.

In the implement phase of this project the students hygiene behavior was chart with a hygiene barometer which was specially made for this project. The information that was provided by the hygiene barometer showed that there were hygiene deficiencies in washing teeth, showering and washing hands. Content of the class was emphasized using the information provided by hygiene barometer. Also these areas of hygiene were discussed in the class; foot, hair, face and ear washing and armpit and personal hygiene. After the class students were given an assignment to fill out an exercise book. The exercise books object was to go through the given information in the class, evaluate the success of the class and the future change in the student's hygiene behavior.

People that participated in the evaluation of the project were the project manager, teacher, school nurse and the students. Studying the exercise books we were able to find out that the hygiene class was necessary to the students and did indeed motive them in taking care of their hygiene. Only one of the target groups' student wasn't going to change his hygiene behavior in the future. School nurse and teacher filled out a question form, which gave information that they thought that the students got new information about hygiene and that the class motivated them in taking care of their hygiene. The project provided good experiences in student health care and school co-operation. School and health care working together was experienced as useful amongst this project. This project improved the maker's abilities in health

education and group guidance skills. The project material was handed over to the school nurse for possible later use.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	6
2	HYGIENIAN OPPIMINEN ALAKOULUSSA	7
2.1	Oppiminen	7
2.2	Terveystieto	8
2.3	Alakoululaisen hygienia	11
2.3.1	Käsihygienia.....	12
2.3.2	Intiimihygienia	13
2.3.3	Suun hygienia.....	14
2.3.4	Ihon- ja hiustenhoito.....	15
3	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET	16
4	PROJEKTIN SUUNNITTELU	16
4.1	Kohderyhmän valinta ja kuvaus	17
4.2	Projektin toteutussuunnitelma.....	17
4.3	Projektin resurssit ja riskit	19
4.4	Arviointisuunnitelma	21
5	PROJEKTIN TOTEUTUS	22
6	PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA	25
6.1	Projektin etenemisen arviointi	25
6.2	Riskien ja resurssien arviointi.....	26
6.3	Tavoitteiden saavuttamisen arviointi ja pohdinta	27
	LÄHTEET	31
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö perustuu sosiaali- ja terveysministeriön laatusuositukseen kouluterveydenhuollosta. Sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen mukaan kouluterveydenhoitaja osallistuu opettajan tukena terveystiedon opetukseen, lapsen ikä- ja kehitystason mukaiseen terveystiedon opetussuunnitelman laatimiseen sekä opetus- ja neuvontamateriaalin arviointiin ja vanhempainiltoihin. (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004, 33.) Kouluterveydenhuollossa toteutetaan lapsen kehitystason mukaista terveysneuvontaa ja -ohjausta. Kansanterveyden kannalta keskeisiä aiheita ovat mielenterveys, seksuaalisuus, tartuntataudit, väkivalta, tapaturmat, ravitsemus, painon hallinta, tupakointi, päihteet, uni ja lepo, hygienia, suun terveys, liikunta ja harrastukset. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaia 2004:8.) Terveyskasvatusta ohjaavat opetussuunnitelmat ja kouluterveydenhuollon laatusuositukset, silti yhteistyö opettajien ja terveydenhoitajien välillä saattaa olla lähinnä oppilaiden terveystarkastuksiin ja oppimiseen liittyvien asioiden käsittelyä. (Kovalainen, Roine & Viitasaari 2010, 7).

Projektin aiheen valinta perustui opinnäytetyöntekijän aikaisempaan kokemukseen avoterveydenhuollon harjoittelujaksolta. Viidesluokkalaisten terveystarkastukset toivat esiin puutteita oppilaiden hygieniassa ja antoivat aiheen hygieniakäyttäytymisen parantamiseen. Harjoittelujakson ohjaava kouluterveydenhoitaja piti tuolloin hygieniatunnin koulussa ja se koettiin tärkeäksi.

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen ja se toteutetaan yhteistyössä Uudenkaupungin kouluterveydenhuollon kanssa. Opinnäytetyön tarkoituksena on järjestää hygieniatunti Lokalahden koulun viides - ja kuudesluokkalaisille oppilaille. Sikainfluenssan ajankohtaisuuden vuoksi syksyllä 2010, on hygieniatunti tarpeellinen ja tukee koulussa annettua terveystiedon opetusta. Kohderyhmän tavoitteena on, että oppilaat motivoituvat huolehtimaan hygieniastaan murrosiän tuomien muutosten keskellä. Opinnäytetyöntekijän tavoitteina on hygieniatiedon antaminen oppilaille, ryhmäohjaustaitojen parantuminen, omien valmiuksien kehittäminen terveystiedon opettamisessa kouluterveydenhoitajan näkökulmasta ja projektityön tekemisessä. Lokalahden koulun kouluterveydenhoitaja ei osallistunut terveystiedon opetukseen re-

surssipulan takia. Projektin tuotoksena saadaan kokemus terveydenhoitajan osallistumisesta terveystiedon opettamiseen Lokalahden koulussa.

2 HYGIENIAN OPPIMINEN ALAKOULUSSA

Hygienia eli terveysoppi tarkoittaa kaikkea terveyttä edistävää ja puhtautta ylläpitävää toimintaa. Henkilökohtainen hygienia on puhtautta, jota jokainen omassa elämässä noudattaa, yleensä kotona omaksuttua ja itsestään selvää. Kuitenkin sen tulisi olla tietoista toimintaa kohden terveyttä ja puhtautta. (Iivanainen, Jauhiainen & Pikkarainen 2004, 89.) Hygieniaan tässä projektissa sisältyy ihon-, suun-, hiusten- ja kasvojen hoito, vartalon- ja käsien pesu sekä intiimihygienia.

2.1 Oppiminen

Hyvä oppiminen on tavoitteellista, vastuullista, aktiivista, yhteistoiminnallista ja tilannesidonnaista (Jeronen 2009, 42). Opetus on tietoiseen oppimiseen tähtäävää, suunnitelmallista oppimisen johtamista ja ohjaamista. Opetuksen tarkoitus on sivistää ja kehittää ihmistä. Opetuksen perustana ovat yhteiskunnan kokoamat ja jäsentämät tiedot ja taidot. Sen kehittymisen taustalla on eri ammattilaisten kokemukset, joiden pohjalta on tehty yleistyksiä. (Opetushallitus, 2004.)

Ennen opetuksen alkua tulee selvittää, mitä kuulijat jo osaavat. On ajan tuhlausta puhua asioista, jotka ovat itsestään selvyiksiä, tai sellaisista asioista mitä kuulijat eivät ymmärrä. Opetustilannetta kannattaa arvioida kuulijoiden näkökannalta. Opettajan yksinpuhelu ei ole oppimistavoitteiden kannalta paras ratkaisu. Ihmiset oppivat parhaiten niin, että he osallistuvat itse aktiivisesti oppimisprosessiin. Terveystiedon opettamiseen saadaan vaihtelua, kun otetaan kuulijat mukaan, esimerkiksi katselemalla kuvia ja keskustelemalla aiheesta. (Ewles 1995, 176 - 178.)

Opetuksessa tulee käyttää oppiaineelle ominaisia menetelmiä ja monipuolisia työtapoja, joiden avulla ohjataan oppilasta oppimaan. Toiminnallisuuden käyttämistä ter-

veystiedon opetuksessa tukee terveystiedon olemus ja erityispiirteet. (Kaisla, Välimaa 2009, 118.) Toiminnallinen opetus on tavoitteellista, siinä ajattelu kehittyy toiminnan kautta. Se määritellään vuorovaikutustapahtumaksi, joka tähtää oppilaiden persoonallisuuden kehityksen edistämiseen. Opetus sisältää erilaisia työtapoja, joille kaikille on ominaista oppilaan osallistuminen tunnilla muutenkin kuin puhetta seuraamalla ja muistiinpanoja tekemällä. (Kaisla & Välimaa 2009, 111.)

Nykyisen käsityksen mukaan oppimisella tarkoitetaan suhteellisen pysyviä, kokemukseen perustuvia muutoksia yksilön tiedoissa, taidoissa ja valmiuksissa sekä näiden välityksellä itse toiminnassa. Oppiminen on yksilön ja ympäristön väliseen vuorovaikutukseen kuuluva prosessi. Oppiminen auttaa ihmistä tulkitsemaan havaintoja, ennakoimaan tulevaisuuden muutoksia ja sopeutumaan. Toisaalta hän pyrkii oppimisen avulla muokkaamaan todellisuutta itsessä ja ympäristössä voidakseen hallita niitä. (Vuorinen 2009, 3.)

Alakouluikäinen oppilas on halukas etsimään ja löytämään uutta tietoa. Hän prosessoii oppimaansa tietoa oman oppimistason mukaisesti. Alakoulussa terveystiedon keskeisimpänä tavoitteena on antaa riittävät tiedot, taidot ja asenteet terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseen ja edistämiseen. Opetusmenetelmillä pyritään siihen, että oppilas oppii tekemällä ja opetus on vuorovaikutusta oppilaiden ja opettajien välillä. (Kannas & Tyrväinen 2005, 140.)

2.2 Terveystieto

Terveystiedon opetuksessa tulee muodostua oppilaalle kokonaisvaltainen kuva terveydestä koko perusopetuksen aikana. Perusopetuksessa kehitetään tietoja ja taitoja terveydestä, elämäntavoista, terveystottumuksista sekä kehitetään valmiuksia ottaa vastuuta ja toimia oman terveyden edistämiseksi. Tavoitteena on, että oppilas oppii hygienian merkitystä ihmisen normaalin kehityksen ja fysiologisten toimintojen kautta. (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004, 190.)

Terveystiedon opetuksen ja kouluterveydenhuollon päämääränä on edistää oppilaan terveyttä. Kouluterveydenhuollossa korostetaan terveen kasvun ja kehityksen tuke-

mista sekä koko kouluyhteisön hyvinvointia. Terveystiedossa tuetaan oppilaan hyvinvointia sekä turvallisuutta tukevaa osaamista. Lisäksi opetuksen tehtävänä on kehittää oppilaan tiedollisia, toiminnallisia, sosiaalisia, tunteiden säätelyä ohjaavia ja eettisiä valmiuksia. (Hautamäki 2009,146.) Monet terveysosaamisen tärkeät tiedot omaksutaan jo alaluokilla. Oppilaat tunnistavat fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia sekä omaksuvat henkilökohtaisia itsehoitotottumuksia. (Hautamäki 2009, 147.) Terveyden edistämisen kannalta koulu on tärkeä paikka, jossa kohdataan terveyden kaikki ulottuvuudet kasvusta kehitykseen sekä yksilön että yhteisön näkökulmasta (Vertio 2003, 97).

Henkilökohtainen hygienia ja sen opetus ovat osa terveystiedon opetusta. Terveystiedon opetus toteutuu 1.-4.- luokilla opintokokonaisuudessa, joka on sisällytetty ympäristö- ja luonnontietoon. (Opetushallitus 2004, 131.) Vuosiluokilla 5-6 terveystiedon opetusta integroidaan biologian ja maantiedon opetukseen. Tavoitteena on, että oppilas oppii tietämään perusasiat ihmisen elintoiminnoista ja rakenteesta sekä arvostamaan kasvua ja kehitystä jokaisen henkilökohtaisena prosessina. Oman kehon arvostus ja suojele sekä tervettä kasvua ja kehitystä tukevat ja haittaavat tekijät on tärkeää painottaa. Tärkeä tavoite on oppia ottamaan vastuuta omista teoista sekä ottamaan huomioon toiset ihmiset. (Maantieto 5-6 2009.)

Kouluterveydenhuollossa toteutetaan terveyskasvatusta lapsen kehitysasteen mukaisesti terveysneuvontana ja -ohjauksena. Neuvontaa voi olla yksilö- ja ryhmätasolla, ja siinä painotetaan kansanterveyden kannalta keskeisiä aiheita, joita nousee esiin esimerkiksi kouluterveyskyselyn tuloksista. Yksilö- ja ryhmäneuvonnassa kiinnitetään huomiota oman elämän hallintaan, päätöksenteko- ja ongelmanratkaisutaitojen ja itsehoidon oppimiseen, ihmissuhteisiin sekä voimavarojen ja suojaavien tekijöiden vahvistamiseen. Sosiaali- ja terveysministeriön antaman laatusuosituksen mukaan kouluterveydenhoitajan tulee osallistua opettajan tukena terveystiedon opetukseen. (Kouluterveydenhuollon laatusuositus 2004, 31 - 33.)

Yhteistyötä tulisi suunnitella ajoissa ja terveydenhoitajan olisi hyvä tuntee käytössä oleva terveystiedon oppikirja. Hedelmällisin opetustilanne on silloin kun terveydenhoitaja voi keskustella oppilaiden kanssa aiheista, joita on jo hieman etukäteen opiskeltu (Hautamäki 2009, 151 - 152). Kouluterveydenhuollon rooli koulun terveyden

edistämässä vaihtelee hyvin paljon, usein voimavaroista riippuen. Kouluterveydenhuolto 2000 -selvityksen mukaan viidesosa terveydenhoitajista piti luokkakohtaisia oppitunteja kuukausittain ja suurin osa lukukausittain. (Pietilä, Hakulinen, Hirvonen, Koponen, Salminen & Sirola 2002, 160.)

Kovalainen, Roine ja Viitasaari (2010) selvittivät opinnäytetyössään mitä alakoulun terveystiedon opettaminen käytännössä on ja miten se toteutuu. Tavoitteina oli saada tietoa terveystiedon toteutumisesta alakoulussa ja saada kehittämisehdotuksia kouluterveydenhuollon ja opettajien väliseen yhteistyöhön terveystiedon opettamisessa. Opinnäytetyö oli laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin avoimella kyselylomakkeella. Kyselyn pohjalta saatu aineisto analysoitiin sisällön-analyysillä. Kysely toteutettiin kahdella Forssan seudun alakoululla ja siihen osallistui yhteensä 5 opettajaa. Tulosten mukaan eniten terveystiedosta annetaan alakoulussa ympäristöopin tunneilla ja koulupäivän aikana erilaisten arkeen kuuluvien tilanteiden yhteydessä, kuten hygieniaan ja ruokailuun liittyen. Tuloksista ilmeni myös se, että yhteistyötä terveystiedon opettamisen ja terveydenhoitajan välillä voisi kehittää. Osa opettajista toivoi esimerkiksi terveydenhoitajan pitämiä terveystiedon tunteja. (Kovalainen, Roine & Viitasaari 2010, 3.)

Mantsisen (2010) pro gradu -tutkielman, koskien terveystiedon opettajan ja kouluterveydenhoitajan yhteistyötä yläkoulussa, tarkoituksena oli kuvata yläkoulun terveystiedon opettajan ja kouluterveydenhoitajan välistä yhteistyötä kouluyhteisössä. Tutkimus oli luonteeltaan laadullinen ja aineistonkeruumenetelmänä käytettiin teema-haastatteluja, jotka toteutettiin yksilöllisesti kunkin haastateltavan työpaikalla. Tavoitteena oli selvittää millaista yhteistyön toivottiin olevan sekä selvittää yhteistyöhön vaikuttavia tekijöitä. Tutkimuksen tulokset perustuivat terveystiedon opettajan (n=5) sekä kouluterveydenhoitajan (n=5) kuvauksiin yhteistyön toteutumisesta, yhteistyöhön kohdistamista toiveista sekä yhteistyötä edistävästä ja estävästä tekijöistä. (Mantsinen 2010, 33.) Tutkimuksen tulosten mukaan vaikuttaa siltä, että terveystiedon opettajan ja kouluterveydenhoitajan yhteistyö toteutui vaihtelevasti. Osassa kouluja terveystiedon opettaja ja kouluterveydenhoitaja eivät tehneet yhteistyötä terveystiedossa, kun taas toisissa kouluissa yhteistyö oli tiivistä ja hedelmällistä. (Mantsinen 2010, 30.) Yhteistyötä kuvattiin yleisesti myönteiseksi, mutta määrältään vähäiseksi. Terveydenhoitajat ja opettajista osa toivoivat lisää yhteistyötä terveystiedon luokka-

opetuksessa. (Mantsinen 2010, 42 - 46.) Osallistuessaan terveystiedon luokkaopetukseen terveydenhoitajat pitivät yleensä oppitunnin tai vierailivat tunnilla puhumassa eri aiheista. Usein myös opettaja oli ollut läsnä näillä tunneilla. Terveystiedon opettajan osallistuessa terveystiedon tuntiopetukseen, olivat aiheina useimmiten murrosikä ja seksuaaliterveyteen liittyvät aiheet, kuten raskauden ehkäisy sekä sukupuolitaudit. Muista aiheista terveydenhoitajat ja opettajat mainitsivat päihteet, ravitsemuksen sekä hygienian. (Mantsinen 2010, 47.)

2.3 Alakoululaisen hygienia

Murrosikä on voimakkaan muutoksen aikaa niin fyysisellä kuin psykososiaalisellakin tasolla (Iivanainen, Jauhiainen, Pikkarainen 2001, 81). Tämän vuoksi hygienian osuus korostuu murrosiässä. Murrosiän alussa nuorta on usein vaikea motivoida huolehtimaan puhtaudestaan, sillä tässä vaiheessa hän ei ole vielä välttämättä kiinnostunut ulkonäöstään. (Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori, Palo 2001,81.) Hyvästä henkilökohtaisesta puhtaudesta tulee opettaa tytöille ja pojille jo varhaisessa vaiheessa. (Bengtsson & Ekendahl 1992, 186). Hygieniaan tässä projektissa sisältyy ihon-, suun-, hiusten- ja kasvojen hoito, vartalon- ja käsien pesu sekä intiimihygienia.

Hietamäen ja Väliäho (2009) opinnäytetyön Nuoret ja hygienia terveyden edistämisen näkökulmasta, tavoitteena oli kerätä tietoa nuorten hygieniasta ja sen hoidosta. Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää hygienian hoidon merkitystä nuorelle. Opinnäytetyö oli toiminnallinen opinnäytetyö. Kirjallisuuskatsauksen avulla kerättiin ensin tietoa hygienian hoidosta, jonka jälkeen toteutettiin toimintatuokio Jaakko Ilkan koulun yhdeksäsluokkalaisille. Opinnäytetyössä todettiin, että nuorilla ei ole saatavilla riittävästi tietoa hygieniasta. Useimmat nuoret eivät osaa tai uskalla pyytää henkilökohtaista opastusta hygienian hoidossa. Tämän vuoksi hygienian ohjauksen tulisi olla olennainen osa terveyttä edistävää työtä kouluterveydenhuollossa. Vähäisen hygieniatietämyksen vuoksi aiheen käsitteleminen on erityisen tärkeää. (Hietamäki & Väliäho 2009, 4.)

Hirvirinteen, Kähkösen ja Mobergin (2004) opinnäytetyössä Työvälineitä terveydenhoitajalle hygieniakasvatukseen, tavoitteena oli luoda hyvä, asiallinen ja muunnelta-

vissa oleva terveystkasvatusmateriaali kouluterveydenhoitajan käyttöön. Opinnäytetyön tuotoksena syntyi CD-levy, jonka tarkoituksena oli antaa kouluterveydenhoitajalle selkeä peruspaketti hygienian opetukseen. Toteutus CD:nä antaa käyttäjälleen mahdollisuuden muokata tuotosta tarpeen mukaan. (Hirvirinne, Kähkönen & Moberg 2004, 11, 41.) Sisältöalueina olivat päivittäinen peseytyminen, hiukset, päätäi, korvat, ihon tehtävät, kasvojen- ja ihon hoito, suun hygienia, käsien- ja kainaloiden pesu, kihomato ja jalkojen hoito.

2.3.1 Käsihygienia

Käsihygienian tarkoituksena on estää ja vähentää infektioita sekä tartuntoja poistamalla käsistä mikrobiflooraa. Käsien välityksellä leviää suuri osa tartunnoista, joko suorasti tai epäsuorasti. Suoraan levinnyt tartunta leviää ihmisestä toiseen käsien välityksellä ja epäsuoraan tartunta leviää likaisista käsistä esimerkiksi ovenkahvan välityksellä. (Iivanainen, Jauhiainen & Pikkarainen 2004, 90.) Käsihygieniaan sisältyy käsien pesu, kynsien siisteys ja käsien ihonhoito. Käsien peseminen vedellä ja saippualla pienentää käsien mikrobiflooraa ja sen leviämistä elinympäristöön. (Hietanen, Iivanainen, Seppänen & Juutilainen 2005, 67.)

Kädet tulee pestä ennen ruokailua, wc -käynnin jälkeen, niistämisestä, yskimisen, sekä siivoamisen jälkeen. Saippuapesu vähentää mikrobeja ja niiden kulkeutumista ympäristössä. Saippua hierotaan kostutettuihin käsiin huolellisesti, huomioiden sormien välit, kämmenet, sormenpäät, kynsien seutu, peukalohanka ja rannepoimut. Saippuaa hierotaan kevyesti 15–30 sekuntia, jonka jälkeen se huuhdellaan juoksevalla vedellä. Vesi jätetään valumaan kuivauksen ajaksi ja hana suljetaan käytössä olevalla käsi-pyyhkeellä. Käsien kuivaaminen suoritetaan huolellisesti, sillä kostea iho toimii kasvualustana bakteereille. Pelkällä vedellä peseminen poistaa näkyvää likaa, muttei täydellisesti taudinaiheuttajia. (Iivanainen ym. 2006, 696.)

Anttilan ja Laitisen (2010) opinnäytetyö Infektio tartuntojen ehkäisy Hakalan koulussa liittyi kotkalaisten koulujen osallistumaan Terveys- ja tapakasvatushankkeeseen. Kohderyhmänä oli Hakalan koulun kuudes luokka ja työn tarkoituksena oli selvittää oppilaiden hygieniatottumuksia ja herättää heidän mielenkiintoaan asiaa kohtaan.

Opinnäytetyö toteutettiin toimintatutkimuksellisella otteella. Tavoitteena oli ehkäistä yleisesti koulussa leviäviä infektio tartuntoja käsihygieniää parantamalla sekä parantaa oppilaiden suunhoitoa. (Anttila, Laitinen 2010, 3.) Tutkimus osoitti hygienian puutteellisuutta käsien pesussa ja niiden kuivaamisessa. Korkeintaan yksi viidestä käytti saippuaa ja suurin osa ainoastaan kasteli kädet juoksevan veden alla. Oppilaat eivät kiinnittäneet huomiota lainkaan sormiväliin tai käsien sivujen, eivätkä selkäpuolien pesuun. Käsien kuivaus oli hätäistä ja ne kuivattiin vain pintapuolisesti. Kuivaukseen he käyttivät paperia 1 - 4 arkkia ja hanan he sulkivat sormilla. (Anttila, Laitinen 2010,17.)

2.3.2 Intiimihygieniä

Puutteellinen intiimihygieniä, tiukat housut ja hiertyminen saattavat vaurioittaa ihoa ja limakalvoja. Ulkoisten sukupuolielinten päivittäisestä pesusta ja alushousujen vaihdosta tulisi tulla luonteva tapa. Saippuan käyttöä alapesuissa on harkittava tarkoin, koska saippua poistaa limakalvoilta niiden luonnolliset suojakerrokset. Tyttöjä opetetaan pyyhkimään peräaukko ulostamisen jälkeen edestä taaksepäin, sillä takaa eteenpäin pyyhkiminen voi tuoda ulosteessa olevia bakteereja emättimen ja virtsaputken suulle. Tämä saattaa lisätä tulehdusten todennäköisyyttä. Henkilökohtaisen hygienian opetusta tehostetaan vielä koulussa etenkin murrosiässä. Kouluterveydenhoitajan osuus terveystieteiden opetuksena on merkittävä. (Eskola & Hytönen 2002, 286 - 288.) Tyttöillä varsinkin kuukautisten aikana hyvä hygieniä on tärkeää, koska normaali infektiosuoja on tilapäisesti alentunut ja infektioriski kasvaa. Pojilla esinahan alle kerääntyy eritettä, smegmaa, joka aiheuttaa infektioriskin. Murrosiässä smegman määrä lisääntyy. Sen vuoksi on tärkeää pestä siitin huolellisesti eli esinahka vedetään taakse ja erite pestään pois. (Bengtsson ym. 1992, 186 - 188.)

Virtasen (2009) opinnäytetyössä Seitsemäsluokkalaisten seksuaalietäisyys ja seksuaalivalistus, tarkoituksena oli kartoittaa Uudenkaupungin peruskoulujen seitsemäsluokkalaisten oppilaiden seksuaaliterveystietoja ja heidän kokemuksiaan saamastaan seksuaalikasvatuksesta. Tutkimuksen tavoitteena oli antaa ajankohtaista tietoa kouluterveydenhoitajille ja koulun henkilökunnalle seksuaalikasvatuksen mahdollista kehittämistä varten. Tutkimus oli luonteeltaan kvantitatiivinen ja tutkimusaineisto ke-

rättiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Nuorista yli puolet oli sitä mieltä, että he olivat saaneet paljon tietoa hygienian hoidosta ja vain noin kolmannes haluaisi saada paljon lisätietoa hygienian hoidosta.

2.3.3 Suun hygienia

Vähäsokerinen, säännöllinen ruokailurytmi, ksylitolin säännöllinen käyttö ja suun terveystarkastukset ovat hyviä keinoja edistää suun terveyttä. Hampaat tulisi harjata kahdesti päivässä fluorihammastahnalla ja hampaiden välit tulisi puhdistaa. Hammastahnaa ei tarvitse huuhdella pois. Varsinkin koululaisten suun hygieniasta huolehtiminen on tärkeää, sillä heidän juuri puhjenneet pysyvät hampaat ovat suurimassa reikiintymisvaarassa. (Kommonen, Vitikainen 2008,15.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyssä kerätään tietoa nuorten elinoloista, kouluoloista, terveydestä, terveystottumuksista, terveysosaamisesta ja oppilas- tai opiskelijahuollosta. Kysely tehdään vuorovuosina eri puolilla Suomea. Kun yhdistetään peräkkäisten vuosien aineistot, saadaan koko maata koskevaa tietoa. Luopan, Lommin, Kinnusen ja Jokelan (2010) raportissa Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla, perustuen kouluterveyskyselyihin mukaan pojat laiminlöivät huomattavasti tyttöjä yleisemmin hampaiden harjaamisen suosituksen mukaisesti vähintään kahdesti päivässä. Sukupuolten välinen ero on pysynyt samansuuruisena. Vuosina 2008/2009 yläluokkien pojista 69 prosenttia ei harjannut hampaitaan kahta kertaa päivässä. Vastaava osuus yläluokkalaistytöistä oli 45 prosenttia. Lukiolaispojista 58 prosenttia ja lukiolaistytöistä 36 prosenttia harjasi hampaansa suositeltua harvemmin. (Luoppa, Lommi, Kinnunen & Jokela 2010, 33.)

Maailman Terveysjärjestö WHO:n uusimman tutkimuksen mukaan suomalaiset lapset ovat Euroopan kuudenneksi laiskimpia hampaiden harjaajia. Vain puolet lapsista harjaa hampaansa aamuin illoin. (Suomen tietotoimisto 2010.) WHO:n Koululaistutkimusta 20 vuotta johtanut Lasse Kannas toteaa uusimpien havaintojen pohjalta, että joka viides 15 -vuotias poika ei harjaa hampaitaan edes päivittäin. Tulosten mukaan tytöt harjasivat hampaansa useammin kuin pojat. Hammashygienia tarvitsee koulu- laistutkimuksen mukaan erityishuomiota varsinkin poikien keskuudessa, sillä nimen-

omaan heidän harjaustottumuksensa ovat olleet huonot jo toistakymmentä vuotta. (Jyväskylän yliopisto 3/2005.)

Kommosen ja Vitikaisen (2008) pro gradu-tutkielman tarkoituksena oli selvittää millainen neuvontatilanne on vuorovaikutuksellisesti suuhygienistien ja 11 - 12 - vuotiaiden koululaisten välillä yksilöllisessä suuhygienianeuvonnassa. Tutkimuksen mukaan pelkkä asiantuntijajohtoinen lähestymistapa ei muuta oppilaiden suuhygieniatottumuksia, vaan tarvitaan useita terveysneuvonnan lähestymistapoja. Tässä tutkimuksessa neuvontaa annettiin pääsääntöisesti asiantuntijajohtoisesti, eikä se johdantanut toivottuihin tuloksiin suuhygieniatottumuksissa. Neuvontaa tulisi antaa koulu- laisille voimavara- lähtöisesti ja myös koko perheelle, koska terveystottumukset opitaan jo kotona. (Kommonen & Vitikainen 2008, 5.)

2.3.4 Ihon- ja hiustenhoito

Murrosikäisen tulee huolehtia ihonhoidosta aikaisempaa tehokkaammin. Ihon säännöllinen puhdistaminen pitää parhaiten finnit poissa. Tytöt aloittavat meikkaamisen useimmiten murrosiässä, joten meikin oikeanlainen puhdistaminen joka ilta on tärkeää. Myös poikien kasvot tarvitsevat säännöllistä hoitoa. Ihonhoito oikeaoppisesti tulisi opetella jo nuoruudessa. Iho pestään aamuin illoin puhdistusaineella. Jokaiselle ihotyypille löytyy oikea tuote. Kosteuttavan voiteen käyttö tulisi ottaa rutiiniksi puhdistuksen jälkeen. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 148.) Rasva saattaa tukkia ihon talirauhaset ja muodostuu mustapäitä. Tulehtunut mustapää, joka erittää märkää, on nimeltään finni. Aknesta puhutaan silloin jos finnejä on erittäin paljon. Murrosiässä ihon hiki- ja talirauhasten toiminta vilkastuu, jolloin iho muuttuu rasvaisemmaksi. Hiukset rasvoittuvat myös aikaisempaa nopeammin. Hormonien aiheuttamien muutosten johdosta hien koostumus muuttuu ja se alkaa helposti haista. Hiusten, ihon, kainaloiden, jalkojen sekä alapään puhtaudesta tulee huolehtia päivittäin. (Hill, Nummijärvi 2007, 17 – 18.)

3 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Tämän projektityön tarkoituksena on järjestää hygieniatunti Lokalahden koulun viides - ja kuudesluokkalaisille oppilaille. Kohderyhmän tavoitteena on, että oppilaat motivoituvat huolehtimaan hygieniastaan murrosiän tuomien muutosten keskellä. Työntekijän omia tavoitteita ovat hygieniatiedon antaminen oppilaille, ryhmäohjauksaitojen parantuminen, omien valmiuksien kehittäminen terveystiedon opettamisessa kouluterveydenhoitajan näkökulmasta ja projektityön tekemisessä.

4 PROJEKTIN SUUNNITTELU

Aiheen valinnan taustalla oli opinnäytetyöntekijän avoterveydenhuollon harjoittelujakso Vahdon kouluterveydenhuollossa. Viidesluokkalaisten terveystarkastukset toivat esiin puutteita oppilaiden hygieniassa ja antoivat aiheen hygieniakäyttäytymisen parantamiseen. Kouluterveydenhoitaja piti hygieniatunnin koulussa ja tunnin aikana lapsilla oli paljon kysymyksiä koskien hygieniaa. Projektityöntekijän havaintojen perusteella muutamat lapset kokivat terveystarkastuksen yhteydessä annettavan henkilökohtaisen hygieniaohjauksen kiusallisena ja häpeällisenä. Hygieniatunnilla kyseiset lapset taas osallistuivat reippaasti keskusteluun ja ilmaisivat mielipiteensä tasa-vertaisina muiden lasten kanssa. Tämän kokemuksen perusteella hygieniatunti on tärkeä ja antoi aiheen tälle projektityölle. Aihe on erittäin arkaluonteinen tämän ikäisille lapsille.

Projektin suunnittelu alkoi syyskuussa 2009 yhteydenotolla Uudenkaupungin kyläkoulujen kiertävään kouluterveydenhoitajaan ja Lokalahden koulun rehtoriin. Resurssipulan takia kouluterveydenhoitajalla ei ollut mahdollisuutta järjestää kouluille erillistä hygieniatuntia, vaan terveysneuvonta annetaan terveystarkastusten yhteydessä. Rehtorin mukaan projekti oli tarpeellinen tukemaan koulussa annettavaa terveyskasvatusta. Kouluterveydenhoitajan osallistuminen hygienian opetukseen, osana terveystiedon opetusta, koettiin mielenkiintoisena.

Opinnäytetyön menetelmäksi valittiin projekti ja sen tuli olla käytännön läheinen. Projekti on johonkin tiettyyn tavoitteeseen pyrkivä, suunniteltu ja harkittu hanke, jonka muodostavat joukko ihmisiä ja resursseja, jotka ovat saatettu tilapäisesti yhteen. Projektilla on aikataulu, oma projektiorganisaatio ja määritellyt resurssit. Jokainen projekti on ainutkertainen ja sillä on selvästi osoitettu tehtävä sekä alku ja loppu. (Rissanen 2002, 14; Sirola & Salminen 2002, 263; Hakala 1998, 25.) Projekti oli työelämälähtöinen ja toteutettiin yhteistyössä Lokalahden koulun ja Uudenkaupungin kouluterveydenhuollon kanssa.

4.1 Kohderyhmän valinta ja kuvaus

Projektin kohdejoukko muodostui Uudenkaupungin Lokalahden koulun viides - ja kuudesluokkalaisista oppilaista. Lukuvuotena 2010 – 2011 kohderyhmän luokalla on 14 oppilasta, seitsemän poikaa ja seitsemän tyttöä. Koko koulussa on yhteensä 46 oppilasta. Perusopetusryhmiä ja opettajia on kolme eli koulussa toimitaan yhdysluokka periaatteella.

Yhteistyökumppanin valinnan lähtökohtana oli opinnäytetyön tekijän kiinnostus kohdistaa projektin hyöty nimenomaan pienelle kyläkoululle. Projektin tekijän oman mielipiteen mukaan paineet kyläkoulujen lakkauttamiselle ovat suuret ja pienet koulut joutuvat toimimaan pienillä resursseilla. Lokalahden koulun kouluterveydenhoitajalla ei ole resursseja pitää koululla omaa terveystiedon tuntia. Tässä projektissa toteutetaan hygieniaopetusta Lokalahden koulussa yhteistyössä kouluterveydenhoitajan ja opettajan kanssa.

4.2 Projektin toteutussuunnitelma

Projektissa järjestetään hygientunti Lokalahden koulun viides - ja kuudesluokkalaisille oppilaille syyskuussa 2010. Tätä projektia varten laaditaan tiedote vanhemmille (Liite 1), hygieniamittari (Liite 3), tehtävävihko (Liite 4), kyselylomake opettajalle ja kouluterveydenhoitajalle (Liite 2) sekä hygieniapussi.

Hygieniamittarilla selvitetään oppilaiden hygieniakäyttäytymistä ennen hygieniatuntia. Hygieniamittarilla saatu tulos tulee vaikuttamaan hygieniatunnin sisältöön. Hygieniamittarissa käytetään ympyröitäviä monivalintakysymyksiä.

Kyselylomakkeella kerättävä aineisto voidaan kysyä monivalinta-, avoimilla tai sekamuotoisilla kysymyksillä. Monivalintakysymyksissä vastausvaihtoehdot on asetettu valmiiksi ja ne ovat toisensa poissulkevia. Kysymysmuoto on strukturoitu ja vakioidu ja kysymyksillä tavoitellaan vertailukelpoisuutta. Vastaaminen monivalintakysymyksiin on nopeaa ja tilastollinen käsittely on helppoa. (Vilka 2007, 65 - 67; Heikkilä 2008, 50 - 52.) Kyselylomakkeen tiiviyyteen ja ulkoasuun on syytä kiinnittää paljon huomiota. Kyselylomakkeen kokonaisuuden kannalta tärkeää on kysymysten sisältö. Kysymysten on oltava selkeitä, ytimekkäitä ja ymmärrettäviä. Epäselvät kysymykset saavat vastaajan turhautumaan ja mahdollisesti jopa lopettamaan vastaamisen kesken kaiken. (Vehkalahti 2008, 23 - 25, 48.)

Ennen hygieniatuntia opinnäytetyöntekijä vie oppilaille täytettäväksi hygieniamittarit. Samalla käynnillä kerrotaan oppilaille tulevasta hygieniatunnista ja vastataan mittaria koskeviin kysymyksiin. Hygieniamittarissa kysytään oppilaiden hygieniatottumuksia ennen hygieniatuntia. Mittarilla saatua tietoa tullaan käyttämään hygieniatunnin suunnitteluun, painottaen mahdollisesti puutteellisia aihealueita.

Hygieniatunnin jälkeen oppilaille jaetaan tätä projektia varten laadittu tehtävävihko. Sen tarkoituksena on kerrata tunnin aikana opittuja asioita, arvioida hygieniatunnin onnistumista ja oppilaiden hygieniatottumusten muutosta jatkossa. Tehtävävihossa on sekä monivalintaisia että avoimia kysymyksiä. Vastauksissa käytetään numerointia ja oikeiden väittämien rastittamista. Väittämien vaihtoehdoista saattaa useampi olla oikein.

Hygieniamittarin ja tehtävävihon aihealueita tehostetaan huumorin avulla, käyttäen Viivi ja Wagner sarjakuvahahmoja. Sarjakuva liittyy aina kyseiseen aihealueeseen ja sen tarkoituksena on auttaa oppilasta muistamaan kyseisen aihealueen tärkeys hygienian hoidossa. Sarjakuville saatiin tekijän Juba Tuomolan kirjallinen lupa. Sekä

hygieniamittari että tehtävävihko testataan opinnäytetyöntekijän tyttärellä ja hänen kahdella kaverillaan. Lapset ovat iältään 11 - 12 -vuotiaita.

Hygieniatunnin toteutukseen varataan aikaa kaksi oppituntia. Ensimmäisen tunnin aikana käsitellään teoriaosuus. Toinen tunti varataan keskustelulle, kysymyksille, tehtävävihkojen täyttämiseksi ja hygieniapussin tutustumiseen. Hirvirinne, Kähkönen ja Mobergin (2004) opinnäytetyössä tuotettiin CD-levy Työvälineitä terveydenhoitajalle hygieniakasvatukseen. Hygieniatunnin teoreettinen osuus käsitellään CD-levyn avulla, jonka asiasisältöä muokataan power point muotoon. Ääniefektit tehostavat power pointin esitystä ja painottavat tärkeimpiä asioita.

Tietoteknisellä opetusmateriaalilla voidaan monipuolistaa oppimiskäsityksiä. Informaatio sisäistetään kuulo- ja näköaistien kautta. Hyvä tietotekninen esitys lisää mielenkiintoa ja motivaatiota. (Hirvirinne, Kähkönen & Moberg 2004, 34.) Kuvat ja äänitehosteet ylläpitävät mielenkiintoa ja tukevat tekstin vaikuttavuutta. Toimivat tehosteet nostavat sekunnin sadasosassa asian huomion haluttuun kohteeseen nopeammin kuin mikään muu. (Hirvirinne ym. 2004, 36.) Hygieniatunnilla käsitellään päivittäinen peseytyminen, hampaiden- ja suun hoito, käsien peseminen, jalkojen hoito, hiusten-, kasvojen- ja korvien pesu sekä kainalo- ja intiimihygienia. Jokaisen aihealueen yhteydessä keskustellaan murrosiän liittymisestä hygieniaan ja miten sitä hoidetaan käytännössä.

Opettajalle ja kouluterveydenhoitajalle jaetaan kyselylomake, jonka avulla he voivat antaa palautetta hygieniatunnin onnistumisesta ja tarpeellisuudesta. Tunnin päätyttyä oppilaille jaetaan hygieniatuotteita sisältävät hygieniapussit.

4.3 Projektin resurssit ja riskit

Resursseilla tarkoitetaan toimenpiteiden toteuttamiseen tarvittavia voimavaroja. Ne voidaan luokitella henkilötyöhön, materiaaleihin, matkoihin, ostopalveluihin, yleiskustannuksiin ja muihin resursseihin. (Silfverberg 2007, 89.)

Opinnäytetyössä henkilöresursseja ovat opinnäytetyöntekijä, opettaja, oppilaat ja kouluterveydenhoitaja. Henkilökohtaisiin resursseihin voidaan lukea opinnäytetyöntekijän sosiaaliset taidot ja henkilöresursseihin opettajan tiedot terveystiedon opettamisesta. Yleiskustannuksiin kuuluvat muun muassa tiloista aiheutuvat kustannukset. Hygieniatunti järjestetään koulun tiloissa, joten erillisiä kustannuksia tiloista ei tule. Koululla on käytössä myös oma tietokone ja videotykki.

Hygieniapussien materiaalikulut rahoitetaan sponsorijien tuella. Lääketehtas Orion lahjoitti perusvoiteita, ihonpuhdistusaineita ja opaslehtisiä ihonhoidosta hygieniapusseihin. Uudenkaupungin hammashoitola lahjoittaa hammasharjat ja hammastahnat. Varsinaiset hygieniapussit ja shampoot lahjoittavat Lokalahden parturi-kampaamo. Deodorantit kustantaa Lokalahden koulun vanhempainyhdistys. Opinnäytetyön muihin materiaalikuluihin sisältyy tarvittavat tulostuspaperit tehtäväviikkoon ja -kyselylomakkeisiin sekä niiden painatus. Paperit kustantaa tekijä itse ja painatus suoritetaan opinnäytetyöntekijän koulussa.

Kaikissa projekteissa on riskejä, jotka voivat vaikuttaa projektin onnistumiseen. Varasuunnitelman laatiminen ja riskien tunnistaminen ovat riskien hallinnassa tärkeitä. (Kettunen 2009, 75.) Opinnäytetyön riskit voidaan jakaa sisäisiin ja ulkoisiin riskeihin. Sisäiset riskit johtuvat projektista itsestään ja ulkoiset riskit projektiympäristöstä. (Silfverberg 2007, 31.) Yksi projektin sisäinen riski on rahoitus ja sen realistisuus. Riskinä on myös ajan riittämättömyys. Yksi projektin lähtökohdista on aikataulu. (Kettunen 2009, 94.)

Aiheen rajaaminen on sisäinen riskitekijä tässä työssä. Tämän projektin suurin ulkoinen riski ei niinkään ole rahoitus, vaan aikataulu ja ajan riittämättömyys. Hygieniatunnin aikataulun suunnittelemisen on vaikeaa, koska ennalta ei ole tietoa ryhmän aktiivisuudesta ja osallistumisesta tunnin kulkuun. Opinnäytetyöntekijän kokemattomuus ajan käytöstä tämänkaltaisen tunnin suunnittelussa on myös melkoinen riskitekijä. Tämän vuoksi aikaa toteutukselle varataan kaksi oppituntia. Opinnäytetyöntekijä varautuu tunnin sisällön suunnittelussa materiaalin riittävyyteen ja aikataulun joustavuuteen, jos ryhmä on kovin passiivinen eikä osallistu keskusteluun. Riskitekijöihin katsotaan kuuluvaksi myös opinnäytetyöntekijän ryhmäohjaustaidot.

Hygieniatunnin alussa sovitaan yhteiset pelisäännöt luokan kanssa. Ulkoisiin riskeihin kuuluu mahdollinen sairastuminen kyseisenä päivänä.

4.4 Arviointisuunnitelma

Projektissa arvioidaan lopputulosta, projektin kulkua sekä asetettujen tavoitteiden toteutumista, joita verrataan projektisuunnitelmassa esitettyihin vastaaviin kohtiin. Onnistuneessa projektissa pysytään aikataulussa, kustannukset pysyvät kurissa ja projektin tulos on sekä toteuttajan että tilaajan odotusten mukainen. Projektin arviointiin osallistuvat sekä projektin toteuttajat että tilaaja. (Ruuska 2006, 250 – 251.)

Projektin arviointi on koko sen ajan jatkuva prosessi alkaen tavoitteiden tarkastelusta ja jatkuen toiminnan kuluessa vertaamalla etenemistä suunnitelmaan. Projektin tuloksellisuuden, vaikuttavuuden ja tehokkuuden seuranta on myös tärkeää projektia arvioitaessa. Tuloksellisuudella tarkoitetaan sitä mitä projektilla saavutettiin tai saatiin aikaan. Vaikuttavuutta kuvaa se miten tavoitteet saavutettiin ja tulokset hyödynnettiin sekä mitä muuttui projektin aikana. Tehokkuudesta ilmenee miten projekti rajattiin, mikä oli projektin kokonaisaika, miten se vaiheistettiin ja millaiset kustannukset olivat. (Pietilä ym. 2002, 266 – 267.)

Opinnäytetyöntekijä pitää projektin aikana projektipäiväkirjaa (Liite 5). Kuukauden välein opiskelija päivittää työn etenemistä kuluneelta kuukaudelta ja suunnittelee seuraavan kuukauden toteutusta. Varsinainen arviointi projektin toteutuksesta ja onnistumisesta toteutetaan hygieniatunnin aikana kirjallisessa muodossa. Opettajalle ja kouluterveydenhoitajalle jaetaan kyselylomakkeet ja oppilaat antavat palautteen projektin onnistumisesta tehtävävihon yhteydessä. Opettaja ja terveydenhoitaja arvioivat myös opinnäytetyöntekijän omaa onnistumista projektin toteutuksessa. Opettajalle ja kouluterveydenhoitajalle tarkoitettussa kyselylomakkeessa käytetään monivalintakysymyksiä sekä kaksi avointa kysymystä, koskien hygieniatunnin tarpeellisuutta ja onnistumista.

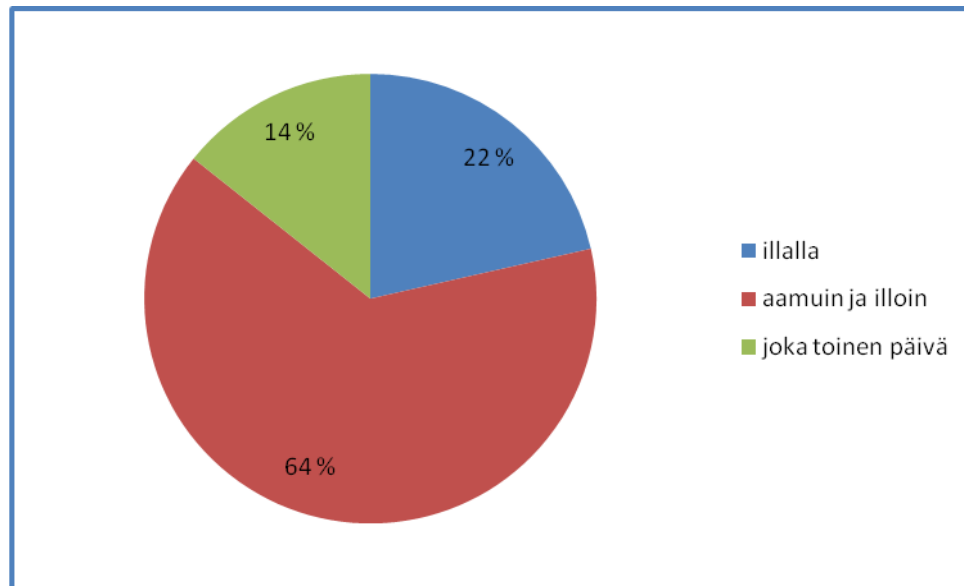
Projektissa arvioidaan oppilaiden motivoitumista huolehtia omasta hygieniastaan, mahdollisen hygieniakäyttäytymisen muutosta ja tiedon saantia hygieniassa. Opin-

näytetyöntekijä arvioi omien ryhmänohjausvalmiuksien kehittymistä terveystiedon opettamisessa, ammatillista kasvuaan terveydenhoitajana ja hygieniatiedon antamista oppilaille. Projektissa tullaan myös arvioimaan miten kouluterveydenhoitajan osallistuminen terveystiedon opetukseen koetaan Lokalahden koulussa.

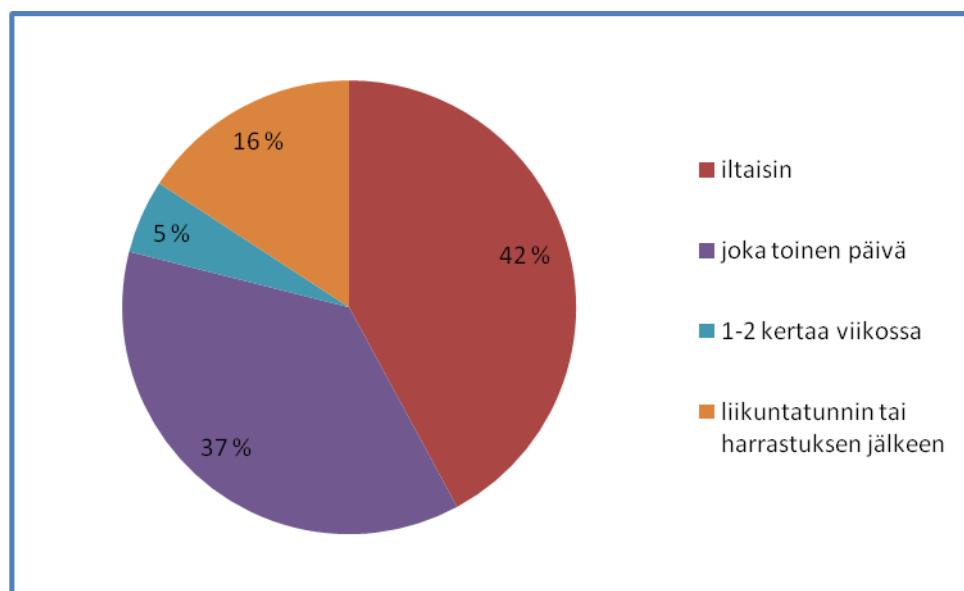
5 PROJEKTIN TOTEUTUS

Opinnäytetyöntekijä kävi koululla 4 kertaa ennen hygieniatuntia. Käynteihin liittyi keskusteluja rehtorin kanssa projektiluvasta sekä hygieniapäivän suunnittelusta. Koululta haettiin viidennen – ja kuudennen luokan biologian- ja maantiedon oppikirja, jonka avulla tutustuttiin aikaisemmin opittuun asiaan hygieniasta. Luokan tilat ja videotykki suunniteltiin opetuksen kannalta toimiviksi, jotta kaikki tarpeellinen tulisi huomioitua ennen tunnin alkamista.

Hygieniamittarit vietiin 3 viikkoa ennen hygieniatuntia kouluun oppilaille täytettäväksi. Oppilailla oli puoli tuntia aikaa täyttää lomakkeet. Samalla käynnillä kerrottiin tulevasta hygieniatunnista ja vastattiin mittaria koskeviin kysymyksiin. Hygieniamittari osoitti hygienian puutteellisuutta hampaiden pesun, suihkussa käynnin ja käsien pesun yhteydessä. Vain kolme luokan oppilaista kävi suihkussa liikuntatunnin tai -harrastuksen jälkeen. Kaksi oppilasta pesi hampaansa vain joka toinen päivä, kolme oppilasta kerran päivässä iltaisin ja loput oppilaat kaksi kertaa päivässä. Vain puolet oppilasta pesi kätensä niistämisestä tai aivastamisesta jälkeen. Tätä tietoa hyväksi käyttäen hygieniatunnin asiasisältöä painotettiin käsien- ja hampaiden pesulla sekä suihkussa käymisellä.



Kuvio 1. Hygieniamittarin perusteella oppilaat (n=14) pesevät hampaansa



Kuvio 2. Hygieniamittarin perusteella oppilaat (n=14) käyvät suihkussa

Hygieniatunti pidettiin 8.12.2010. Aluksi oppilaille kerrottiin tuntien sisältö pääpiirteittäin ja yhteiset pelisäännöt. Tunnin aikana toivottiin syntyvän keskustelua ja mielipiteiden vaihtoa varsin vapaamuotoisesti. Luennoitsijan sai keskeyttää mutta työrauhan takaamiseksi luokassa, sovittiin puheenvuorojen jakamisesta viittauskäytäntöä noudattaen.

Tunnin alussa oppilaat kirjoittivat taululle sanan tai lauseen koskien hygieniaa. Vapaamuotoisen keskustelun avulla käytiin läpi sanojen merkitystä ja pohdittiin mitä

hygienia tarkoittaa. Keskustelun avulla oli tarkoitus saada aikaan vapautunut ja turvallinen ilmapiiri ilmaista omia ajatuksiaan. Aluksi oppilaiden mukaan saaminen oli työlästä. Oppilaita kannustettiin kertomalla, ettei väärää vastausta ole olemassa, mikä jälkeen muutamat oppilaat tulivat vähitellen mukaan keskusteluun.

Hygieniatunnin toteutukseen käytettiin kaksi oppituntia, joiden välissä oli välitunti. Hygieniatunti eteni opinnäytetyön Työvälineitä terveydenhoitajalle hygieniakasvatukseen, tuotoksena syntyneen Hygienia CD- rungon mukaan. Sen asiasisältöä päivitettiin power point muotoon. Erityisiä painopistealueita olivat käsien- ja hampaiden pesu sekä peseytyminen liikuntasuoritusten jälkeen.

Ryhmä ei ollut omatoimisesti aktiivinen, vaan vaati koko ajan motivoimista. Oppilaita aktivoitiin esittämällä kysymyksiä. Kysyttäessä ryhmä kuitenkin vastasi ja kertoi mielipiteitään. Oppilaita rohkaistiin osallistumaan keskusteluun, kertomalla omia kokemuksia hygienian hoidosta. Hygieniatunnin aikana korostettiin hygienian merkitystä oppilaalle itselleen sekä myös kanssaihmisille ja sen yhteyttä sosiaaliseen vuorovaikutukseen toisten kanssa.

Teoriaosuutta jatkettiin välitunnin jälkeen, koska aikaa oli varattu kaksi tuntia. Teoriaosuuden jälkeen oppilaille jaettiin tehtävävihot, joiden tarkoituksena oli kerrata hygieniatunnilla opittuja asioita ja kartoittaa oppilaiden hygieniakäyttäytymisen muutosta jatkossa. Opinnäytetyöntekijä selvensi tarvittaessa tehtävävihon kysymyksiä. Oppilaat käyttivät noin 20 minuuttia kysymysten vastaamiseen, jonka jälkeen ne palautettiin projektintekijälle. Tehtävävihon vastauksien perusteella tehtiin arviointia projektin tavoitteiden toteutumisesta. Lopuksi oppilaille jaettiin hygieniapussit, jonka tuotteisiin tutustuttiin yhdessä. Hygieniapussit sisälsivät hammasharjan, hammastahnan, shampoon, pesuemulsion, deodorantin, desinfiointipyyhkeitä käsille, ihovoide-näytteitä sekä opaslehtisiä hampaiden ja kasvojen puhdistuksesta. Tunnin jälkeen sai vielä esittää kysymyksiä, joihin opinnäytetyöntekijä pyrki vastaamaan mahdollisuuksien mukaan.

Opettaja ja kouluterveydenhoitaja täyttivät kyselylomakkeen samalla kun oppilaat täyttivät tehtävävihkoa, koskien hygieniatunnin onnistumista ja tarpeellisuutta. Kyselylomakkeet palautettiin heti hygieniatunnin jälkeen opinnäytetyöntekijälle

6 PROJEKTIN ARVIOINTI JA POHDINTA

Projektissa arvioidaan lopputulosta, projektin kulkua sekä asetettujen tavoitteiden toteutumista, joita verrataan projektisuunnitelmassa esitettyihin vastaaviin kohtiin. Projektin aiheen valinta perustui omaan kokemukseen hygieniaopetuksen tärkeydestä esipuberteetti-ikäisille. Oman kokemuksen kautta projekti oli mielenkiintoinen ja tärkeä. Projektin suunnitteleminen, toteutus ja arvioiminen vaativat paljon aikaa, mutta motivaatio säilyi loppuun asti.

6.1 Projektin etenemisen arviointi

Tässä projektissa käsiteltiin päivittäinen peseytyminen, käsihygieniä, intiimihygienia, suuhygieniä sekä ihon- ja hiustenhoito. Aihealueen rajaaminen oli vaikeaa. Koko projektin aikana oli riski aihealueen venymisestä liian suureksi. Murrosiän fyysisten muutosten kautta oli kiusaus käsitellä myös seksuaalisuutta ja sitä kautta sukupuoli-valistusta. Aihealueen rajaus hygieniaan oli pidettävä kristallin kirkkaana mielessä koko projektin ajan. Materiaalia tuli paljon ja oppilaiden saattoi olla vaikea omaksua kaikkea asiaa yhdellä kertaa. Oppilaat jaksoivat keskittyä kuuntelemiseen ja osallistua tunnin kulkuun. Tästä voisi vetää johtopäätöksen, että hygientunti piti mielenkiintoa yllä loppuun asti. Työvälineitä terveydenhoitajalle hygieniakasvatukseen, tuotoksena syntynyt terveystasvatusmateriaali, toimi tämän projektityön power point -esityksen pohjana kuvien ja äänitehosteiden osalta ja ne tekivät esitelmästä visuaalisesti mielenkiintoisen. Power pointin asiasisältöä päivitettiin ja siihen tehtiin lisäyksiä, niin kuin terveystasvatusmateriaalin alkuperäisenä tarkoituksena olikin.

Tämän projektityön alussa kartoitettiin oppilaiden aiempaa osaamista hygienian hoidosta hygieniamittarin avulla. Tulos hampaiden pesusta tukee kouluterveyskyselyn tuloksia ja WHO:n tutkimusta suomalaislasten hampaiden pesusta. Hygientunnin sisältöä muokattiin hygieniamittarin avulla saatujen tulosten perusteella. Hygientunnin teoretieto perustui murrosikäisen normaaliin kehitykseen. Murrosiän fysiologisten muutosten kautta, kuten tali- ja hikirauhasen kiihtyneellä toiminnalla sekä hormonitoiminnan muutoksella, perusteltiin hygienian merkitystä kunkin osa-alueen kohdalla. Projektin eteneminen sujui loogisesti ja oli hyvin käytännön läheis-

tä. Käytännön esimerkit koettiin opettajan ja kouluterveydenhoitajan kyselyn perusteella mielekkäinä ja tarpeellisina.

Toiminnallisia työmenetelmiä edusti tässä projektityössä oppilaiden aktivoiminen päivän aiheeseen kirjoittamalla taululle sana tai lause, mitä heidän mielestään hygienia tarkoittaa. Uuteen aihealueeseen mentäessä oppilaita aktivoitiin esittämällä kysymyksiä siitä miten he käytännössä hoitavat hygieniaansa ja miten sitä voisi parantaa. Hygieniakäyttäytymisen muutosta pyrittiin kuvaamaan voimavarana, jolla on merkitystä oppilaan terveyteen ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Oppilaille jaettiin myös hygieniapussit, jotka sisälsivät hygieniatuotteita käytännön toteutukseen. Näin ollen hygieniatunnin vaikutus jatkui vielä kotonakin, oppilaiden kokeiltua tuotteita hygienian toteutuksen yhteydessä. Hygieniatunnin kulku oli opettajalle ja kouluterveydenhoitajalle tehdyn kyselylomakkeen perusteella johdonmukaista ja selkeää.

6.2 Riskien ja resurssien arviointi

Riskeinä projektissa oli ajallisesti pitkittynyt toteutus ja projektintekijän sairastuminen. Tämä vaati koulun ja terveydenhoitajan osalta aikataulujen uudelleen muokkaamista ja venytti aikataulua entisestään. Projekti kokonaisuudessaan viivästyi kolme kuukautta suunnitellusta aikataulusta. Voimavaroja oli rajallisesti käytössä projektintekijän henkilökohtaisista kiireistä ja sairastumisesta johtuen. Ajan riittäminen näinkin pitkälle ja työllistävälle projektille vaati tiukkaa organisointikykyä perheen, koulun ja työn välillä. Hygieniatunnin toteutus ajankäytön jakautumisessa onnistui hyvin. Toteutukseen tarkoitettu kaksi oppituntia riitti hyvin ja materiaalia oli riittävästi molemmille tunnille.

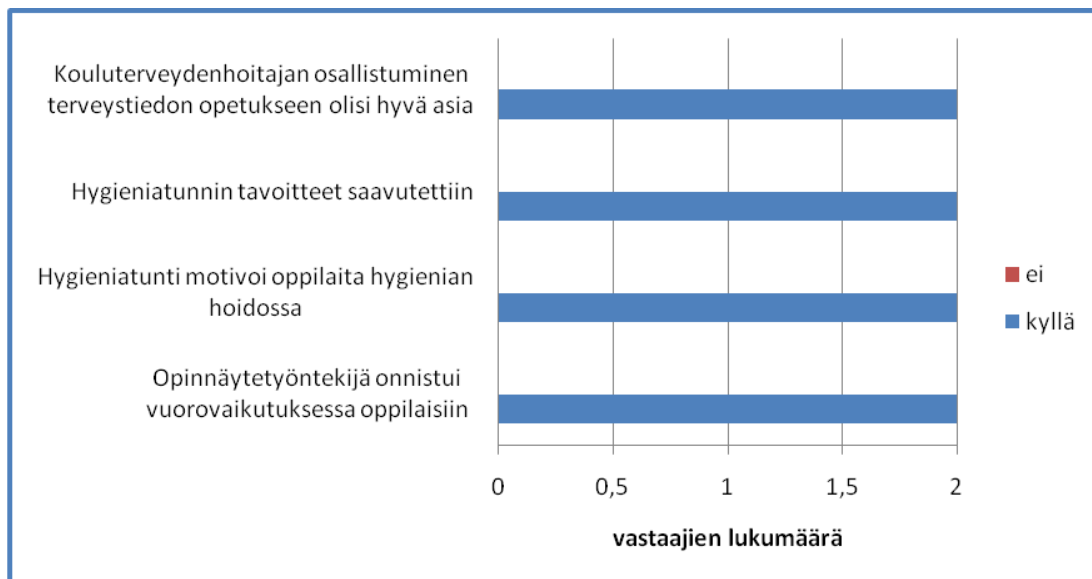
Tämänkaltainen projekti vaatii parityötä, joten seuraavalla kerralla resursseja lisättäisiin määrällisesti enemmän ja kyselylomakkeiden tekoa rajattaisiin eri tavalla. Hygieniamittarin ja tehtävävihon tekemiseen meni liian paljon aikaa resursseihin nähden. Projektille varattu aika ylittyi reilusti. Kyselylomakkeilla saatu tieto oli tärkeää ja mielenkiintoista, mutta niiden tekemiselle varattu aika ei riittänyt kyselylomakkeelle tarkoitettujen laatukriteerien täyttämiseen. Tässä projektiluonteisessa opinnäytetyössä kyselylomakkeilla saatu tieto ei täyttänyt tilastollisen tutkimuksen kriteeri-

tä. Projektin resurssit eivät riittäneet syvällisempään tutkimukseen. Jatkossa kyselylomakkeet tehtäisiin eri tavalla. Niiden tekemiseen varattaisiin enemmän aikaa ja laadullisiin tekijöihin kiinnitettäisiin enemmän huomiota. Kysymykset ja vastausvaihtoehdot muotoiltaisiin selkeämmin ja loogisemmin. Tiedon keräämisen kannalta hygieniamittarille, tehtäväviholle ja kyselylomakkeille asetetut tavoitteet kuitenkin saavuttiin.

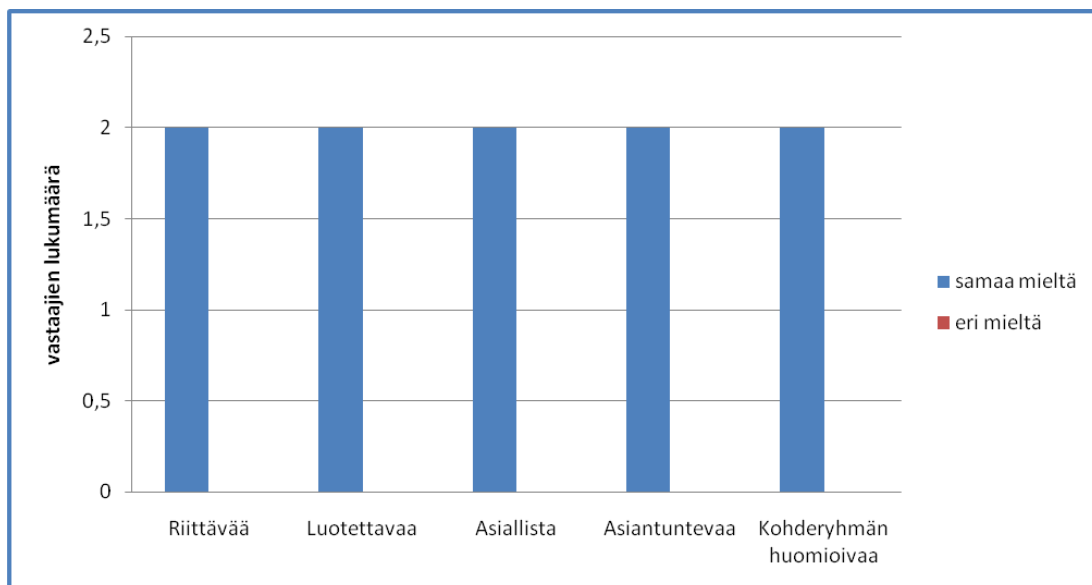
Taloudelliset resurssit jakautuivat suunnitellusti. Ainoastaan deodorantteihin kului 20 euroa, jotka alkuperäisestä suunnitelmasta poiketen kustansi opinnäytetyöntekijä itse. Muuten materiaali kustannukset rahoitettiin sponsorijien tukemana alkuperäisen suunnitelman mukaan.

6.3 Tavoitteiden saavuttamisen arviointi ja pohdinta

Lokalahden koulussa ei ollut aikaisempaa kokemusta kouluterveydenhoitajan osallistumisesta varsinaisen terveystiedon opetukseen. Projektin tuoma kokemus kouluterveydenhuollon ja koulun yhteistyöstä koettiin molempien osapuolien mielestä hyödyllisenä. Kouluterveydenhoitaja tulee jatkossa hyödyntämään projektista saatua materiaalia ja kokemusta omien resurssien mukaan. Päivitetty power point- ohjelma toimitettiin kouluterveydenhoitajalle mahdollista myöhäisempää käyttöä varten. Opettaja koki terveydenhoitajan asiantuntemuksen auttavan arkaluonteisten asioiden opettamisessa oppilaille. Tässä projektissa toteutui opettajan ja projektintekijän välinen yhteistyö terveystiedon opetuksessa ja kokemuksena se oli kehittävä.



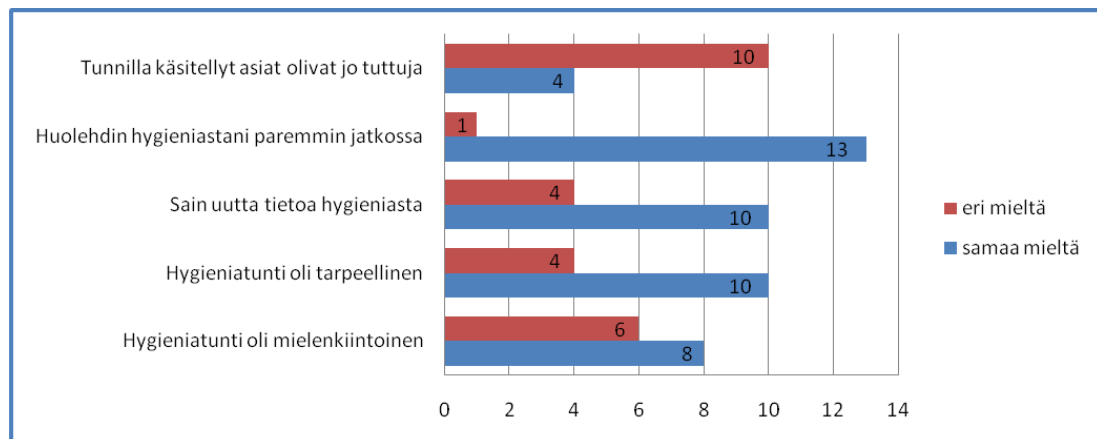
Kuvio 3. Opettajan ja kouluterveydenhoitajan kyselyn tuloksia hygieniatunnista



Kuvio 4. Opettajan ja kouluterveydenhoitajan kyselyn tuloksia hygieniatunnin asiasisällöstä

Oppilaille tehdyn kyselyn ja keskustelun perusteella voidaan todeta, että hygieniatunti oli tarpeellinen ja motivoi heitä hygienian hoidossa. Kyselyn mukaan oppilaat saivat uutta tietoa hygieniasta ja sen toteuttamisesta. Yhtä oppilasta lukuun ottamatta, luokan muut oppilaat aikoivat jatkossa muuttaa hygieniakäyttäytymistään pesemällä hampaansa kaksi kertaa päivässä ja huolehtimalla päivittäisestä hygieniastaan paremmin. Lähtökohtaan nähden tämä oli iso muutos. Sekä oppilaille, terveydenhoitajalla ja opettajalla oli mahdollisuus antaa hygieniatunnista kouluarvosana asteikolla

4-10. Oppilaiden keskiarvo oli 7,5 ja opettajan sekä terveydenhoitajan 9,5. Opettajan ja terveydenhoitajan mielestä oppilaat saivat riittävästi uutta tietoa hygieniasta ja hygieniatunti motivoi oppilaita hygienian hoidossa. Projektintekijän vuorovaikutus- ja ryhmänohjaus taidot todettiin terveystiedon opetukseen sopiviksi ja hyviksi.



Kuvio 5. Oppilaiden (n=14) mielipiteitä hygieniatunnista ja sen tarpeellisuudesta

Opinnäytetyöntekijän omien valmiuksien kehittäminen ryhmänohjauksessa ja terveystiedon opettamisessa oli erittäin kasvattavaa. Valmiudet murrosikäisten oppilaiden terveystietoon paranivat ja ammatillinen identiteetti kasvoi onnistumisen kokemuksen myötä. Projektityyppisen opinnäytetyön tekemisestä saatiin arvokkaita kokemuksia tulevaan terveydenhoitajan työhön. Aikataulussa pysyminen ja asioiden rajaaminen, terveydenhoitajan työnkuvaakin ajatellen, olivat erittäin opettavaisia. Tavoitteet sekä opinnäytetyöntekijän että kohderyhmän osalta täyttyivät. Liittyen terveydenhoitajan opintoihin, tullaan jatkossa tekemään projektityönä samalle kohderyhmälle kirjallinen opas murrosiän muutoksista tytöille ja pojille.

Terveyden edistämisen etiikan peruskysymyksiin kuuluu millä oikeudella voidaan pyrkiä vaikuttamaan ihmisen terveystietoisuuteen? Hoitotyöntekijälle kysymys on sekä tehtävä- että ihmisvastuusta. Hän on vastuussa terveystieteen käyttäjän kunnioittamisesta, mutta myös siitä että hän välittää tarpeeksi perusteltua ja tutkittua tietoa. Työntekijän tulisi aina kyetä perustelemaan kasvatuksellisten toimintojen sisältö. Terveyden edistämistä ohjaavat samat eettiset lähtökohdat kuin muutakin hoitotyötä. Eettisiä periaatteita ovat autonomia, hyvän tekeminen ja pahan välttäminen, oikeudenmukaisuus, rehellisyys ja luotettavuus. (Leino-Kilpi & Välimäki 2003, 164

- 165.) Tässä projektityössä oma ammatillisuus kehittyi, koska jokaisen asian yhteydessä joutui perustelemaan asioita tutkitun tiedon pohjalta ja soveltamaan niitä todellisen elämään.

Opinnäytetyössä saavutettiin projektille asetetut tavoitteet. Projektintekijän kirjallinen ja suullinen ilmaisutaito ovat kehittyneet sekä vuorovaikutustaidot yhteistyön tekemisessä parantuneet. Projekti tulee päättymään maaliskuussa 2011 raportointiseminaariin ja opinnäytetyön palauttamiseen Lokalahden koululle.

LÄHTEET

- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R., Vilen, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.
- Anttila, U., Laitinen, A., 2010. Infektiotartuntojen ehkäisy Hakalan koulussa. Kymenlaakson Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Bengtsson, A. & Ekendahl, M. 1992. Lapsen ja nuoren fyysinen kehitys. Keuruu: Otava.
- Ewles, L. 1995. Terveystiedon edistämisen opas. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otavan painolaitos.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2002. Nainen hoitotyön asiakkaana. Porvoo: WSOY.
- Hautamäki, R-M.2009. Kouluterveydenhoitajan ja terveystiedon opettajan välinen yhteistyö. Teoksessa Jeronen, E., Välimaa, R., Tyrväinen, H., Maijala, H.(toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Heikkilä, T. 2008. Tilastollinen tutkimus. 7. uudistettu painos. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Hirvirinne, A., Kähkönen, A., Moberg, J. 2004. Työvälineitä terveydenhoitajalle hygieniakasvatukseen. Turun Ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Hietamäki, T. & Väliaho, N. 2009. Nuoret ja hygienia terveyden edistämisen näkökulmasta. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Hietanen, H., Ivanainen, A., Seppänen, S. & Juutilainen, V. 2005. Haava. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- Hill, J. & Nummijärvi, M. 2007. Kasvan ja kehityksen lehtiset murrosiän muutoksista viidesluokkalaisille. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.
- Ivanainen, A., Jauhiainen, M. & Pikkarainen, P. 2004. Hoitamisen taito, 1.-4. painos. Otava.
- Ivanoff, P., Kitinoja, H., Rahko, R., Risku, A. & Vuori, A. 2001. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki: WSOY.
- Jeronen, E. 2009. Terveystiedon didaktiikkaan liittyvät teoriat. Teoksessa Jeronen, E., Välimaa, R., Tyrväinen, H., Maijala, H.(toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.
- Jyväskylän yliopisto. 3/2005. Nuorten yönät pidentyneet, mutta arkiliikunta, kasvien syönte ja hampaiden harjaus päivittäin unohtuvat hälyttävän usein. Ajankohtaista arkisto. Luettu 22.9.2010. Saatavissa <https://www.jyu.fi/ajankohtaista/arkisto/2005/03/tiedote-2009-10-01-09-26-10-127316>

Kaisla, M., Välimaa, R. Toiminnalliset menetelmät terveystiedon opetuksessa. Teoksessa Jeronen, E., Välimaa, R., Tyrväinen, H., Maijala, H.(toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopistopaino.

Kannas, L. & Tyrväinen, H. 2005. Virikkeitä terveystiedon opetukseen. Jyväskylän yliopisto. Domus-offset Oy.

Kettunen, S. 2009. Onnistu projektissa. Helsinki: WSOY.

Kommonen, H-M., Vitikainen, P. 2008. Suuhygienistien terveysneuvonta 11-12 – vuotiaille koululaisille. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu-tutkielma.

Kouluterveydenhuollon laatusuositus. 2004. Koululaisen terveystietoa vahvistetaan ja terveyttä edistetään. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:8.

Kovalainen, E., Roine, S., Viitasaari, I. 2010. Terveyskasvatus alakoulussa. Hämeen ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Leino-Kilpi, H. & Välimäki, M. 2003. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: WSOY.

Luopa, P., Lommi, A., Kinnunen, T., Jokela, J. 2010. Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-luvulla. Kouluterveyskysely 2000-2009. Raportti 20/2010. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/91431fe2-cfa6-4909-9363-75eda1839dc3>

Maantieto 5-6. 2009. Opetushallitus. Saatavissa: http://www.edu.fi/perusopetus/biologia_ja_maantieto/maantieto_5_6/tavoitteet_opetussuunnitelmassa

Mantsinen, C. 2010. ”Että oltais samassa veneessä”. Terveystiedon opettajan ja kouluterveydenhoitajan yhteistyö yläkoulussa. Jyväskylän yliopisto. Terveyskasvatuksen Pro gradu –tutkielma.

Opetushallitus 2004. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Opetushallitus.

Ottawan asiakirja 1986.

Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M., Sirola, K. 2001. Terveyden edistäminen, uudistuvat työmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Ruuska, K. 2006. Terveydenhuollon projektihallinta. Tampere: Tammer - Paino Oy.

Silfverberg, P. 2007. Ideasta projektiksi. Helsinki: Edita Prima Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2001:4. Valtioneuvoston periaatepäätös, Terveys 2015- kansanterveysohjelmasta. Helsinki. Saatavissa: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita. 2004:8. Kouluterveydenhuollon laatusuositus. [Viitattu 20.5.2010.] Saatavissa:

<http://pre20090115.stm.fi/pr1092909444623/passthru.pdf>

Suomen tietotoimisto. Helsingin Sanomat. 2010. Kysely: Vain puolet lapsista harjaa hampaat aamuin illoin. [Viitattu 2.9.2010.] Saatavissa:

<http://www.hs.fi/kotimaa/artikkeli/Kysely+Vain+puolet+lapsista+harjaa+hampaat+aamuin+illoin/1135259259347>

Turun yliopiston verkkolehti. 2010. Hammashoidon perusteet vaarassa unohtua. Saatavissa:

http://www.utuonline.fi/sisalto/artikkeli/sosiaalihammaslaaketiede_2010.html

Vertio, H. 2003. Terveiden edistäminen. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.

Vilka, H. 2007. Tutki ja mittaa. Määrällisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Virtanen, H. 2009. Seitsemäsluokkalaisten seksuaalitietämys ja seksuaalikasvatus. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

TIEDOTE OPPILAAN VANHEMMLLE

Olen Satakunnan ammattikorkeakoulun Rauman sosiaali- ja terveysalan terveydenhoitajaopiskelija. Viimeisen vuoden opintoihin sisältyy 15 opintopisteen laajuinen opinnäytetyö, jonka suoritan projektiluonteisena. Projektin tarkoituksena on järjestää lokakuussa 2010 hygieniatunti Lokalahden koulun viides - ja kuudesluokkalaisille oppilaille. Projektin tavoitteena on motivoida oppilaita huolehtimaan hygieniastaan. Oma tavoitteeni on antaa oppilaille tietoa hygieniasta, kehittää omia valmiuksia terveystiedon opettamisessa terveydenhoitajan näkökulmasta sekä kehittyä projektityön tekemisessä. Tämä opinnäytetyö perustuu sosiaali- ja terveysministeriön laatusuosituksen kouluterveydenhuollosta ja tukee koulussa annettavaa terveystiedon opetusta.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii lehtori THM Elina Lahtinen ja olen saanut projektin toteuttamiseen asianmukaisen luvan rehtori Marko Mäkiseltä.

Mikäli teillä on kysyttävää, vastaan mielelläni projektia koskeviin kysymyksiin.

Yhteistyöterveisin,
Katariina Vuorela
puh. xxxxxxxxxx

KYSELY OPETTAJALLE JA KOULUTERVEYDENHOITAJALLE

1. Hygieniatunnilla käsitelty hygieniaan liittyvä tieto oli

	samaa mieltä	eri mieltä
Riittävä	n=2	n=0
Luotettava	n=2	n=0
Asiallista	n=2	n=0
Asiantuntevaa	n=2	n=0
Kohderyhmän huomioivaa	n=2	n=0

2. Hygieniatunti

	samaa mieltä	eri mieltä
Oli vanhan tiedon kertausta	n=0	n=2
Oli terveystiedon sisältöön kuuluvaa	n=2	n=0
Sisälsi oppilaille myös uutta tietoa hygieniasta	n=2	n=0
Oli tarpeellinen täydentämään terveystiedon osaamista	n=2	n=0
Asiasisältö oli monipuolista ja kiinnostavaa	n=2	n=0
Asiasisältö oli liian teoreettista	n=0	n=2

3. Valitse sopivin vaihtoehto.

	kyllä	ei
Oppinäytetyöntekijä onnistui vuorovaikutuksessa oppilaisiin	n=2	n=0
Hygieniatunnilla oli hyvä työskentelyilmapiiri	n=2	n=0
Työskentelytavat hygieniatunnilla olivat tarkoituksenmukaiset	n=2	n=0
Oppilaat osallistuivat keskusteluun tunnilla	n=2	n=0
Hygieniatunti motivoi oppilaita hygienian hoidossa	n=2	n=0
Oppilaat saivat riittävästi konkreettisia esimerkkejä hygienian hoidosta	n=2	n=0
Ajankäyttö jakautui sopivasti	n=2	n=0
Projektityön tavoitteet olivat realistiset	n=2	n=0
Oppinäytetyöntekijä onnistui tavoitteissaan	n=2	n=0
Oppinäytetyöntekijä oli yhteistyökykyinen	n=2	n=0
Oppinäytetyöntekijällä oli hyvät ryhmänohjaustaidot	n=2	n=0
Kouluterveydenhoitajan mahdollisuus osallistua terveystiedon opettamiseen olisi hyvä asia	n=2	n=0

4. Antakaa kouluarvosana hygieniatunnista asteikolla 4 – 10.

Arvosana: keskiarvo 9,5

5. Vapaa sana. Ruusuja, risuja ja kehitysideoita.

Kerronta selkeää ja rauhallista, ymmärrettävän lempeää. Hygieniatunti herätti varmasti nuoret miettimään omaa terveyttään ja hyvinvointiin liittyvää hygieniaa. Asioiden esittäminen oli mukaansa tempaavaa ja suunnattu juuri 5.-6. luokkalaisille. Monipuolinen tuplatunti. Tuntien eteen oli nähty selkeästi vaivaa. Konkreettiset esimerkit oli nappi juttu. Hyvä kokonaisuus, myös edeltävä työ ennen oppituntia oli hyvä asia. Oppilaita oli vaikea saada kunnolla mukaan, vaikka yritystä kyllä oli. Vierasperäiset sanat saivat hyvin selvityksensä. Arviointi oppilaiden taholta oli mukava. Diaesitys oli hauska ilmeeltään. Esiintymisen oli luontevaa oppilaiden kanssa.

HYGIENIAMITTARI

1. Ympyröi oikea vaihtoehto. Oletko?

- a) tyttö n=7
- b) poika n=7

2. Kuinka usein peset kätesi?

- a) kerran päivässä n=0
- b) kaksi kertaa päivässä n=1
- c) useamman kerran päivässä n=13
- d) harvemmin kuin kerran päivässä n=0

3. Missä yhteydessä peset kätesi päivän aikana? Ympyröi tarvittaessa useampi vaihtoehto.

- a) ennen ruokailua n=12
- b) WC:ssä käynnin jälkeen n=14
- c) aivastamisen tai niistämisen jälkeen n=7
- d) tullessani ulkoa sisälle n=6



4. Käytäkö suihkussa? Ympyröi tarvittaessa useampi vaihtoehto.

- a) aamulla n=0
- b) illalla n=8
- c) aamulla ja illalla n=0
- d) joka toinen päivä n=7
- e) 1-2 kertaa viikossa n=1
- f) liikuntatunnin tai -harrastuksen jälkeen n=3



5. Miten usein peset hiuksesi?

- a) päivittäin $n=3$
- b) joka toinen päivä $n=8$
- c) 2 kertaa viikossa $n=3$
- d) kerran viikossa $n=0$



6. Kuinka usein vaihdat alusvaatteesi?

- a) päivittäin $n=9$
- b) joka toinen päivä $n=4$
- c) 2 kertaa viikossa $n=1$
- d) kerran viikossa $n=0$



7. Kuinka usein vaihdat sukkasi?

- a) päivittäin $n=4$
- b) joka toinen päivä $n=8$
- c) 2 kertaa viikossa $n=2$
- d) kerran viikossa $n=0$



8. Milloin peset hampaasi?

- a) aamulla $n=0$
- b) illalla $n=3$
- c) aamuin ja illoin $n=9$
- d) joka toinen päivä $n=2$
- e) 1-2 kertaa viikossa $n=0$
- f) harvemmin $n=0$

9. Vaihdan hammasharjani? Ympäröi tarvittaessa useampi.

- a) kerran kuukaudessa $n=3$
- b) vähintään kahden kuukauden välein $n=5$
- c) kun harjakset repsottavat $n=4$
- d) kerran vuodessa $n=2$



TEHTÄVÄVIHKKO

1. Mikä on pesujärjestyksesi suihkussa? Numeroi oikeassa järjestyksessä.

- 6. jalat n=7
- 3. kainalot n=8
- 2. kasvot n=12
- 1. hiukset n=14
- 4. vartalo n=7
- 7. kädet n=10
- 5. sukupuolielimet n=7



2. Milloin kädet pitää pestä?

Ennen ruokailua n=14

WC:ssä käynnin jälkeen n=14

Tullessa ulkoa sisälle n=12

Niistämisen/yskimisen jälkeen n=12

3. Rastita oikeat väittämät.

n=7 mikrobit tarttuvat käsien välityksellä

n=10 mikrobit tarttuvat pisaratartuntana

n=0 aivastaessa tai yskiessä suu suojataan kädellä

n=14 aivastaessa tai yskiessä nostetaan käsivarsi suun eteen

n=14 niistämisen jälkeen nenäliina heitetään roskikseen



4. Mitä voit tehdä jos hengityksesi haisee?

Pestä hampaat useammin $n=14$, juoda vettä enemmän $n=11$, käyttää hammaslankaa tai suuvettä $n=12$

5. Milloin hampaat pestään? Ympyröi oikeat vaihtoehdot.

- a) aamulla $n=0$
- b) illalla $n=0$
- c) aamuin illoin $n=14$
- d) kun henki haisee pahalle $n=10$

6. Mitä kuuluu jalkojen perushoitoon? Rastita oikeat vaihtoehdot.

$n=0$ sukat vaihdetaan vain kun ne alkavat haisemaan
 $n=13$ jalat pestään kerran päivässä miedolla saippualla
ja sukat vaihdetaan päivittäin
 $n=4$ kynnen reunat pyöristetään niitä leikatessa
 $n=2$ varpaan välit rasvataan hyvin
 $n=12$ kantapäitä ja jalkoja rasvataan tarvittaessa
 $n=14$ murrosikä kiihdyttää jalkahikeä



7. Rastita oikeat vaihtoehdot kainaloiden hygieniasta?

$n=14$ deodoranttia laitetaan aina puhtaalle iholle
 $n=13$ kainalot pestään tarvittaessa miedolla saippualla
 $n=0$ kainalot pestään vain silloin kun vaihdan puhtaan puseron
 $n=14$ murrosiässä hien koostumus muuttuu ja tulee kiinnittää erityistä huomiota kainaloiden pesuun



8. Rastita oikeat vaihtoehdot koskien intiimihygieniaa.

n=0 alapää pestään saippualla joka WC:ssä käynnin jälkeen

n=14 oikea pyyhkimissuunta on edestä taaksepäin

n= 13 kuukautisten aikana intiimihygienia korostuu

n=10 alapesu suoritetaan kerran päivässä lämpimällä vedellä

n=14 alushousut vaihdetaan joka päivä

n=14 pojilla esinahka vedetään taakse pesun yhteydessä



9. Kasvojen hoito. Rastita oikeat väittämät.

n=13 finni on tukkeutunut ihohuokonen, joka on tulehtunut

n=0 finnejä täytyy puristella

n=14 murrosiässä kiihtynyt hormonitoiminta aiheuttaa finnejä

n=13 kasvot puhdistetaan puhdistusaineella päivittäin

n=1 kasvoja ei saa rasvata kosteusvoiteella



10. Hiusten hoito. Rastita oikeat väittämät.

n=14 erilaisille hiustyypeille on erilaisia shampoita ja hoitoaineita

n=0 hiukset pestään kerran viikossa

n=14 päätäi tarttuu pipojen välityksellä

n=0 jos päänahkani kutisee, en kerro siitä kenellekään

n=14 murrosiässä hiukset rasvoittuvat nopeammin



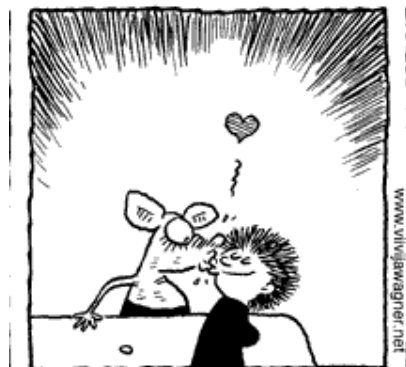
11. Vastaa seuraaviin kysymyksiin.

	samaa mieltä	eri mieltä
Hygieniatunti oli mielenkiintoinen	n=8	n=6
Hygieniatunti oli tarpeellinen	n=10	n=4
Sain uutta tietoa hygieniasta	n=10	n=4
Hygieniatunti oli hyödyllinen	n=13	n=1
Huolehdin hygieniastani paremmin jatkossa	n=13	n=1
Tunnilla käsitellyt asiat olivat jo entuudestaan tuttuja	n=4	n=10
En muuta jatkossa mitään hygieniakäyttäytymisessäni	n=1	n=13

12. Minkä kouluarvosanan annat hygieniatunnista asteikolla 4 - 10?

Arvosana: _keskiarvo 7,5

KIITOS VASTAUKSISTASI!



PROJEKTIPÄIVÄKIRJA

2009

SYYSKUU

Valittiin aihe ja otettiin yhteyttä Uudenkaupungin kyläkoulujen kouluterveydenhoitajaan. Resurssipulan takia kouluterveydenhoitajalla ei ollut mahdollisuutta järjestää kouluille erillistä hygieniatuntia vaan terveysneuvonta annetaan terveystarkastusten yhteydessä. Näin ollen projekti olisi hyödyllinen. Oltiin alustavasti yhteydessä Lokalahden koulun rehtoriin ja hänen mukaansa projekti oli tarpeellinen tukemaan koulussa annettavaa terveystasvatusta.

LOKAKUU

Kerättiin kirjallisuutta ja teoreettista tietoa aihe-seminaariin. Haettiin tietoa käsitteistä, asiasanoista, aiemmista projekteista ja tutkimuksista. Määriteltiin projektin tarkoitus-ta ja tavoitetta.

MARRASKUU-JOULUKUU

Aihese-seminaari toteutettiin ja aiheen rajaus täsmentyi. Luettiin lähdekirjallisuutta ja kerättiin aineistoa projektiin. Hygieniatunnin sisältöä suunniteltiin.

2010

TAMMIKUU

Aihe rajattiin hygieniaan. Tässä projektissa ei käsitelty erikseen murrosikää tai seksuaalisuutta vaan keskityttiin hygieniaan ja sen merkitykseen murrosiän fysiologisten muutosten kautta. Murrosiän seksuaalisuudesta on jo lukuisia aikaisempia opinnäy-tetöitä, mutta varsinaisesti hygieniaan liittyviä on vain muutama ja niidenkin aihealu-eissa käsitellään osittain hygieniaa. Teoriatiedon keruuta.

HELMIKUU

Kohdeorganisaatioksi valittiin Lokalahden koulun viides- ja kuudesluokkalaiset op-pilaat. Aineiston kerääminen jatkui.

HUHTIKUU

Käytiin koulussa keskustelemassa rehtorin kanssa. Rehtori antoi viidennen ja kuudennen luokan biologian- ja maantiedon oppikirjan, minkä avulla voitiin tutustua jo opittuun asiaan. Keskusteltiin hygieniatunnin sisällyttämisestä jo opittuun tietoon. Todettiin, että ajankohdallisesti hygieniatunnin toteuttaminen marraskuussa 2010 ei sisältynyt samanaikaisesti terveystiedon opetukseen. Kyseinen opintojakso koskien ihmistä käsiteltiin jo keväällä 2010. Projektin tavoitteet, toteutussuunnitelma, vaiheistus ja arviointisuunnitelma tarkennettiin suunnitteluseminaaria varten. Aloitettiin hygieniatunnin PowerPoint esitelmän suunnittelu. Tehtiin suunnitteluseminaarin PowerPoint esitelmä valmiiksi.

TOUKOKUU

Suunnitteluseminaari projektityöstä. Toteutusprosessia hahmoteltiin, kerättiin edelleen aineistoa, luettiin tutkimuksia ja aikaisempia opinnäytetöitä. Otettiin yhteyttä lääketehdas Orioniin ja Uudenkaupungin hammashoitolaan hygieniapussin sisällön suunnittelua varten. Aloitettiin hygieniamittarin ja tehtävävihon suunnittelu.

HEINÄKUU

Lokalahden parturi-kampaamo lahjoitti hygieniapussit ja shampoot. Lokalahden vanhempainyhdistys lupautui kustantamaan deodorantit hygieniapussiin. Hygieniamittarin kysymykset ja lomakkeen ulkonäkö hahmottuivat.

ELOKUU

Lääketehdas Orion lahjoitti ihonhoitotuotteita ja kirjallista materiaalia hygieniapussiin. Uudenkaupungin hammashoitola lahjoitti hammasharjat ja hammastahnat. Omakustanteisesti ostettiin deodorantit. Hygieniapussin sisältö tuli valmiiksi. Tehtävävihon ja opettajan/terveydenhoitajan kyselylomakkeiden kysymyksiä ja tehtäviä suunniteltiin. Luettiin Viivi ja Wagner sarjakuvia. Suunniteltiin kyselylomakkeisiin sopivia sarjakuvia aihealueiden kevennykseksi.

SYYSKUU

Hygieniatunnin PowerPoint esitys valmistui. Tehtävävihon ja kyselylomakkeen kysymyksiä/vastauksia muotoiltiin useaan kertaan. Lomakkeet valmistuivat ja Jube Tuomolalta saatiin lupa käyttää sarjakuva Viiviä ja Wagneria lomakkeissa. Kirjallista

projektisuunnitelmaa kirjoitettiin. Kyselykaavakkeet testattiin projektityöntekijän tyttärellä ja hänen kahdella kaverillaan, iältään 11 – 12-vuotiaita.

LOKAKUU

Projektisuunnitelman kirjallinen osuus valmistui useiden korjausten jälkeen. Saatiin tutorilta lupa lähteä toteuttamaan projektia.

MARRASKUU

Käytiin koululla keskustelemassa rehtorin kanssa ja esittelemässä projektisuunnitelmaa. Luovutettiin projektilupa-anomus ja saatiin hyväksyntä projektin toteutukseen. Sovittiin alustava toteutuspäivä. Oltiin yhteydessä kouluterveydenhoitajaan ja ilmoitettiin toteutuspäiväksi 25.11.10. Vietiin oppilaille kirjallinen tiedote projektista kotiin vietäväksi ja kerrottiin alustavasti tulevasta projektista. Oppilaat täyttivät hygieniamittarin. Analysoitiin vastauksia. Vastausten perusteella tehtiin lopullinen päätös hygieniatunnin painopisteistä ja käytiin vielä koululla valmistelemassa tuntia tu-
tustuen videotykkiin ja luokan sisustukseen. Sovittu toteutuspäivä peruuntui projektityöntekijän sairastumisen vuoksi. Sovittiin uudeksi toteutuspäiväksi 8.12.2010. Kirjoitettiin toteutusta ja alustavaa raporttia.

JOULUKUU

Projektityö toteutettiin Lokalahden koulussa 8.12.10. Hygieniatunnin jälkeen oppilaat täyttivät tehtävivihot. Opettaja ja terveydenhoitaja täyttivät kyselykaavakkeet. Lomakkeita analysoidaan ja kirjoitetaan raporttia. Pohdintaa ja työn arviointia..

2011

TAMMIKUU

Opinnäytetyön raportointia kirjoitetaan ja käydään opinnäytetyön ohjaajan ohjauksessa.

HELMIKUU

Raporttia kirjoitetaan edelleen ja tehdään muutoksia sekä Excel taulukoita. Tiivistelmä käännetään englanniksi ja raportti tulee valmiiksi. Kypsyysnäyte tehdään 18.3.11.

MAALISKUU

Raportointiseminaari 8.3.11. Työ luovutetaan Lokalahden koululle.