

Oppitunnit murrosiän fyysisistä muutoksista
viidennen luokan oppilaille espoolaisella
alakoululla



Haukkala, Anna

LAUREA-AMMATTIKORKEAKOULU

LAUREA TIKKURILA

Oppitunnit murrosiän fyysisistä muutoksista viidennen luokan oppilaille es-poolaisella alakoululla

Anna Haukkala
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Toukokuu 2010

LAUREA-AMMATTIKORKEAKOULU

TIIVISTELMÄ

Tikkurila

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijä: Anna Haukkala

Oppitunnit murrosiän fyysisistä muutoksista viidennen luokan oppilaille espoolaisella alakoululla.

Vuosi

2010

Sivumäärä 34+29

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa alakoulun viidennen luokan oppilaille terveystuntit murrosiän fyysisistä muutoksista. Työn tavoitteena oli antaa tietoa murrosiän fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja seksuaalisesta kehitysvaiheesta sekä viidesluokkalaisille että heidän kanssaan työskenteleville. Tekijän tavoitteena oli saada kokemusta varhaisnuorten kanssa toimimisesta ja ryhmäohjauksesta. Tavoitteena oli kehittää valmiuksia suunnitella ja toteuttaa terveystuntitilaisuuksia ja luoda oppitunneille selkeä ja ymmärrettävä opetuksen sisältö. Tekijän tavoitteena oli myös onnistua luomaan rauhallinen ja rento oppimisympäristö oppilaille, joihin oppilaat kokevat voivansa osallistua kyselyllä ja keskustelemalla.

Varhaisnuori tarvitsee asiallista ja riittävää tietoa murrosiässä tapahtuvasta kehityksestä ja vartalon muutoksista. Huolet voivat kasvaa suuriksi ja kasautua, ellei nuori saa tietoa kehityksensä normaaliudesta. Koulu tavoittaa lähes kaikki lapset ja nuoret, joten se on hyvä paikka puhua tästäkin aiheesta. Tytöt ja pojat kehittyvät eri tahtiin, jokainen omassa aikataulussaan. Terveydenhoitajan tulee tietää murrosiän normaali kehityskulku, jotta hän voi tunnistaa poikkeamia.

Terveyshoito- ja terveystuntit järjestettiin keväällä 2009 espoolaisella alakoululla. Oppitunnit olivat tytöille ja pojille erikseen. Ne koostuivat ryhmätilanteesta, jossa käytiin läpi murrosiän muutoksia ohjaajan tekemien PowerPoint-esityksien avulla. Palautekyselyllä selvitettiin tunnille asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja ohjaajan toimintaa ryhmäohjaajana. Kyselyn tulokset olivat apuna oppitunnin toteutuksen onnistumista arvioitaessa. Palautteen avulla oli tarkoitus kehittää ohjaajan terveystuntitilaisuuksia ja ryhmäohjaustaitoja. Kyselyn tulokset osoittivat, että oppitunneille asetettuihin tavoitteisiin päästiin. Suurin osa oppilaista koki saaneensa selville murrosiässä tapahtuviin fyysisiin muutoksiin. Opinnäytetyön aikana tekijän valmiudet suunnitella ja toteuttaa terveystuntitilaisuuksia ovat lisääntyneet. Ymmärrys aiheen käsittelyn tärkeydestä varhaisnuorten kanssa on lisääntynyt opinnäytetyön edetessä.

Asiasanat: murrosikä, varhaisnuoruus, puberteetti, terveystuntit, viides luokka

LAUREA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

ABSTRACT

Tikkurila Unit

Degree Programme in Nursing

Bachelor of Health Care

Lessons about physical changes in puberty for fifth-graders at an elementary school in Espoo.

Year

2010

Number of pages 36 + 29

The aim of this thesis was to plan and carry out health education lessons about physical changes in puberty for students in grade five at an elementary school. The aim was to inform fifth-graders and adults working with them about the physical, mental, social and sexual stage of development of puberty. The aim of the researcher was to gain experience from working with subteens and group instruction. The aim was to develop abilities to plan and carry out health education lessons and to create a clear and understandable content of teaching for the lessons. Additionally, the aim of the researcher was to succeed in creating a peaceful and relaxed atmosphere for learning to the health education lessons, to which the students would feel to be able to participate in by asking and discussing.

Subteens need an objective and adequate information about development in puberty and the changes in the body. Concerns may grow big and accumulate if subteen does not get information about the normality of his development. School reaches almost all children and young, therefore it is a good place to talk about this topic also. Boys and girls develop in different paces, everyone according to his own schedule. Public health nurses need to know about the normal development in puberty in order to be able to observe abnormalities.

The health education lessons were organised in spring 2009 at an elementary school in Espoo. The lessons were carried out separately for boys and girls. During the lessons, the changes in puberty were discussed by means of Power Point slide shows done by researcher. A feedback questionnaire was used to find out how the aims of the lessons were achieved and how the researcher succeed in group instruction. The results of the questionnaire were instrumental in assessing success in carrying out the lessons. The objective of the feedback was to improve the researcher's abilities in health education and group instruction. The results of the questionnaire proved that the aims set for the lessons were achieved. Majority of students experienced that they were informed about the physical changes in puberty. The researcher's abilities to plan and carry out health education lessons have improved. Understanding the importance of discussing the topic with subteens has increased while the work progressed.

Key words: puberty, preadolescence, adolescence, health education, grade five

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	3
1.1	Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	3
1.2	Mitä murrosikä on.....	4
1.2.1	Murrosiän määritelmiä	4
1.2.2	Kehitysteoreetikoiden näkemyksiä murrosiästä	5
2	MURROSIÄN MUUTOKSET.....	7
2.1	Murrosiän fyysinen kehitys.....	7
2.1.1	Tytöstä naiseksi.....	7
2.1.2	Pojasta mieheksi	9
2.2	Varhaisnuoruus kehitysvaiheena.....	10
2.3	Seksuaalisuus.....	12
3	TERVEYSKASVATUS KOULUTERVEYDENHOITAJAN NÄKÖKULMASTA	14
3.1	Terveysneuvonta	14
3.2	Seksuaaliterveyden edistäminen	14
3.3	Ryhmänohjaus terveystieteiden opitunnilla.....	16
3.4	Murrosikä alakoulun opetuksessa.....	17
4	OPPITUNNIT MURROSIÄN FYYSISISTÄ MUUTOKSISTA	19
4.1	Oppitunneille asetetut tavoitteet ja suunnitelma.....	19
4.1.1	Ryhmänohjaus, opetus ja oppiminen	20
4.1.2	Arvioinnin suunnitelma.....	21
4.1.3	Oppituntien kuvaus	22
4.2	Oppituntien palaute ja arviointi.....	24
4.2.1	Palautekyselyn tulokset	24
4.2.2	Terveydenhoitajan palaute oppitunneista	25
5	ITSEARVIOINTI JA AMMATILLINEN KASVU	27
6	POHDINTA	28
7	LÄHTEET	30
8	LIITTEET	33
8.1	LIITE 1. PowerPoint-esitys tytöstä naiseksi.....	34
8.2	LIITE 2. PowerPoint-esitys pojasta mieheksi	45
8.3	LIITE 3. Oppituntien runko, tytöt	55
8.4	LIITE 4. Oppituntien runko, pojat	58
8.5	LIITE 5. Puberteettikehityksen asteet Tannerin mukaan.....	61
8.6	Liite 6. Palautelomake	62

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön aihe muotoutui harjoittelujaksolla, jonka suoritin Espoolaisella yläkoululla tiedustellessani alueen esimieheltä tarvetta opinnäytetyölle. Tarve ilmeni erään alakoulun taholta ja opinnäytetyön aihe valikoitui koulun toivomuksesta; he toivoivat viidennen luokan oppilaille lyhyttä tietoisuutta murrosiän fyysisistä muutoksista. Murrosiästä kertovat oppitunnit ovat osa laajempaa terveystiedon opetusta alakoulussa. Espoon kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelmaan on viidennen vuosiluokan biologian opintojen tavoitteeksi asetettu, että oppilas oppisi tuntemaan itseään ihmisenä ja viidennen luokan terveystiedon yhdeksi keskeisimmistä tavoitteista on asetettu murrosiän fyysisten muutosten opettaminen.

Opinnäytetyö koostuu teoriaosuudesta, jossa kerrotaan murrosiässä tapahtuvista psykofyysissoaalisista muutoksista, sekä toiminnallisesta osiosta jossa kuvataan viidennen luokan tytöille ja pojille erikseen pidetyt oppitunnit. Teoriaosuudessa tuon esille murrosiän määritelmiä ja muutamien vaikutusvaltaisten kehitysteoreetikoiden näkemyksiä murrosiästä. Nämä teoriat ovat merkittävästi vaikuttaneet murrosikäikäkemysten muotoutumiseen länsimaissa (Aapola 1999:37). Käsittelem opinnäytetyössäni kattavasti murrosiän tuomia fyysisiä muutoksia. Käyn läpi varhaisuoruuden psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia sekä nuoren seksuaalisuuden heräämistä ja kehittymistä murrosiän alkuvaiheessa. Teoriaosuudessa käsittelem myös terveydenhoitajan näkökulmasta terveysneuvontaa, seksuaaliterveydenedistämistä sekä ryhmänohjausta terveystiedon oppitunnilla ja murrosikää alakoulun opetuksessa. Nämä kaikki liittyvät olennaisesti terveydenhoitajan työhön hänen työskennellessään murrosikäisten kanssa. Työssä esitellään viidennen luokan oppilaille pidettyjen oppituntien suunnitelmat ja toteutus sekä oppitunneista saatu palaute ja arviointi.

1.1 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa alakoulun viidennen luokan oppilaille terveystiedon oppitunnit murrosiän fyysisistä muutoksista. Työn tavoitteena on antaa tietoa murrosiän fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja seksuaalisesta kehitysvaiheesta viidesluokkalaisille ja heidän kanssaan työskenteleville. Toiminnallisen osion tavoitteena on saada ryhmänohjauksen kautta kokemusta varhaisuorten kanssa toimimisesta sekä kehittää valmiuksia suunnitella ja toteuttaa terveystiedon oppitunneita sekä luoda oppitunneille selkeä ja ymmärrettävä opetuksen sisältö. Tavoitteena on myös onnistua luomaan rauhallinen ja rento oppimisilmapiiri terveystiedon

vatustunneille, jotta oppilaat kokevat voivansa osallistua opetukseen kyselemällä ja keskustelemalla. Itsenäisesti työskennellessä tavoitteena on harjoitella terveydenhoitajan työnkuvaan olennaisesti liittyvää itsenäistä työskentelytaitoa. Opinnäytetyön tavoitteena on esitellä murrosiän teoreettista taustaa sekä toisaalta kuvata terveystieteiden ohjaus- ja neuvontatyötä murrosikään liittyen.

Kouluterveydenhoitajan ja muiden kasvatuksen ammattilaisten tulisi tietää syvällisesti murrosiästä, sillä tieto auttaa ymmärtämään tässä ikävaiheessa olevia nuoria ja antamaan heille tärkeää tietoa edessä olevasta elämänvaiheesta. Terveydenhoitajan täytyy tuntea murrosiän normaali kehitys, jotta hän osaisi tunnistaa poikkeamat (Laine 2005).

1.2 Mitä murrosikä on

1.2.1 Murrosiän määritelmiä

Suomenkielessä murrosikä on verrattain uusi käsite, eikä sanan alkuperästä ole tarkkaa tietoa. Murrosikä-käsitteen sisältö vaihtelee erilaisten ammatillisten diskurssien ja yleiskielen välillä. Lääketieteessä murrosikä määritellään sukukypsyiden saavuttamiseksi ja puberteetin synonyymiksi. Nuorisopsykiatrit puhuvat Suomessa murrosiästä nuoren fyysisen kehitysvaiheen ja puberteetin synonyymina. He myös viittaavat nuoruusiän käsitteellä nuoren psykologiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Yleiskielessä murrosikä käsitettä käytetään tarkoittaessa nuoren fyysistä muutosprosessia, mutta yleisimmin sillä viitataan nuoren siirtymiseen lapsuudesta aikuisuuteen ja siihen liittyviin sosiaalisiin ja psyykkisiin prosesseihin. Murrosiällä ymmärretään eri asioita kulttuurista riippuen. (Aapola 1999: 27-28.)

Duodecimin teoksessa Kouluterveydenhuolto varhaisnuoruuden katsotaan alkavan puberteetin käynnistymisen myötä, kun taas varhaisnuoruus on määritelty sijoittuvaksi ikävuosille 11-14. (Ala-Laurila, Laakso & Terho 2002: 107.) Varhaisnuoruudesta käytetään murrosikä-käsitettä, koska tällöin murrosiän biologiset muutokset ovat suurimmillaan (Kronqvist & Pulkinen 2007: 166-167). Lapsuuden ja aikuisuuden ajatellaan usein olevan toisilleen vastakkaisia; lapsuutta kuvataan esimerkiksi sanoilla riippuvuus, aseksuaalisuus, emotionaalisuus ja kontrolloimattomuus, ja aikuisuutta päinvastaisilla määreillä eli autonomisuudella, seksuaalisuudella, rationaalisuudella ja hallinnalla. Murrosikä liitetään lapsuuden määreisiin, emotionaalisuuteen ja kontrolloimattomuuteen, murrosikään liitetään myös aikuisuuteen liittyviä määreitä kuten itsenäistymistä ja seksuaa-

lisuuden heräämistä. (Aapola 1999: 25.)

1.2.2 Kehitysteoreetikoiden näkemyksiä murrosiästä

1800-luvun loppupuolella alettiin kiinnittää huomiota nuoruuteen erityisenä ikävaiheena.

G.Stanley Hallia, amerikkalaista psykologian ja pedagogiikan professoria, on kutsuttu usein murrosiän "isäksi". Häneltä ilmestyi vuonna 1904 laaja katsaus nimeltä "Adolescence - Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education". (Aapola 1999: 38) Teoksessa murrosikädiskurssit ovat hyvin vaihtelevia, mutta siinä painottuvat ensisijaisesti psykologinen ja biologinen diskurssi. Hän määritteli murrosiän fyysisen ja henkisen muutoksen ajaksi sekä erityisen riskialttiiksi elämänvaiheeksi. Hallin teoriassa murrosikä määrittyi "naiselliseksi" elämänvaiheeksi, jossa naisten nähtiin juuttuvan tähän kehitysvaiheeseen. Kun taas miesten nähtiin kehittyvän eteenpäin ja itsenäistyvän. (Aapola 1999: 44.)

Sigmund Freud muotoili omaa psykoanalyttista kehitysteoriaansa Euroopassa samaan aikaan G.S Hallin kanssa. Freud kuvaa murrosikää "uutena syntymänä", jossa lapsuudenaikaiset traumat käsitellään alitajuisesti uudelleen. Hänen teoriassaan seksuaalisuus oli erityisen määräävää nuoruusiän kehityksessä. Freud määritteli murrosiän hajanaisuuden ajaksi, jolloin lapsuudessa saavutettu persoonallisuus rakoilee murrosiän mielikuvien ja viettien vaikutuksesta, kunnes aikuistumisen kynnyksellä persoonallisuus muotoutuu aikuismaiseksi. Hänen psykodynaamiset ja psykoanalyttiset näkemykset ovat vaikuttaneet voimakkaasti murrosikään ja nuoruuteen liittyviin kulttuurisiin käsityksiin länsimaissa. Sigmund Freudin tytär Anna Freud kehitteli isänsä työtä jatkaen nuoruusiän psykoanalyttista kehitysteoriaa. Hänen mukaan murrosikä oli muunmuassa pyrkimystä sopeutua fyysisiin muutoksiin ja hän näki sen vaiheena, joka johtaa heteroseksuaalisuuteen. (Aapola 1999: 46-47.)

Saksalaissyntyinen Erik H. Erikson on länsimaissa vahvimmin vaikuttaneita lapsuuden ja nuoruuden kehityksen psykoanalyttisia teoreetikoita. Hänen teoriassaan ihmiselämä on jaoteltu kahdeksaan eri osaan, joista puberteetti ja nuoruus edustavat viidettä elämänvaihetta. Tätä vaihetta luonnehtii Eriksonin mukaan ristiriita identiteetin ja hajaantumisen välillä. (Aapola 1999: 48-49.) Hänen mukaansa nuoruusiän tavoitteena on saavuttaa lopulta eheä minäidentiteetti (Kronqvist & Pulkkinen 2007: 172). Hänen mukaansa nuoruudessa fyysiset muutokset ovat nopeita ja silloin saavutetaan uusi genitaalinen kypsyyden ja nuoret ovat murrosiässä ensisijaisesti kiinnostuneita siitä, millaisilta he näyttävät muista ihmisistä (Aapola 1999: 49). Kehityskriisissään murrosikäinen työstää minuuteen liittyviä kysymyksiä, kuten ammatillista-, seksuaalista- ja ideologista identiteettiä (Kronqvist &

Pulkkinen 2007: 172). Erikson on Freudin kanssa samoilla linjoilla siitä, että lapsuuden kriisit ker-
tautuvat murrosiässä. Hänen näkemyksensä sukupuolten välisistä eroista ovat melko perinteiset,
vaikka hän kritisoi joitain psykoanalyttisia teorioita naisesta. (Aapola 1999: 49,51.)

Murrosiän ensimmäisenä määrittelijänä pidetään Suomessa A.R.Rosenqvistiä. Hänen
kirjansa "Murrosikä ja kasvatusta - Sielutieteellinen ja kokeellinen-kasvatustieteellinen tutkimus" ilmestyi
vuonna 1915. Hänen mukaansa puberteetti on psyykkistä ja fyysistä, missä sukupuoli herää ul-
koisten ja sisäisten elimellisten muutosten aiheuttamana. Rosenqvist painottaa fyysisen seksuaa-
lisen kypsymisen merkitystä ja olettaa tyttöjen kypsyvän poikia aikaisemmin. Rosenqvist nimeää
teoksessaan murrosiän epävakaa-ksi ikävaiheeksi, missä ruumis ja sielu häilyvät epävakaa-
sti. Hän myös kirjoittaa teoksessaan, että elämäntaihe vaatii erityistä kasvatuksellista ja psykologista
ohjausta, jolloin kasvatusta ja opetus on sovitettava elämäntaiheelle sopiviksi. Tähän ikävaiheeseen
liittyvät hänen mukaansa muutokset ajatustoiinnassa, uskonnollisuudessa, itsenäistymisessä ja
asenteissa. Rosenqvistin käsitykset sukupuolten välisistä eroista ovat samanlaisia kuin Hallilla:
naisten luontona nähdään äitiys, hän kypsyä ennen poikia ja hänen toimintaa uskotaan ohjaavan
enemmän tunne kuin järki. (Aapola 1999: 100-101.)

2 MURROSIÄN MUUTOKSET

2.1 Murrosiän fyysinen kehitys

Murrosiän fyysinen kehitys kestää keskimäärin 3,5 - 4,0 vuotta. Tyttöjen ja poikien fyysinen kehityksen kulku, aikataulu ja eteneminen, poikkeavat toisistaan. Tyttöjen murrosikä alkaa keskimäärin kaksi vuotta poikia aikaisemmin. (Aalberg & Siimes 2007: 51-52.) Murrosiän fyysiseen kehitykseen ja kasvuun vaikuttaa perimä, mutta samankin perheen nuorilla kypsyntisaikataulussa voi olla vuosien eroja ja fyysisten muutosten järjestys voi vaihdella (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 52; Laine 2005). Myös ympäristöstä tulevat signaalit muovaavat murrosiän kehitysaikataulua (Dunkel & Wehkalampi 2009). Tannerin (1962) luomaa asteikkoa käytetään murrosiän ulkoisten sukupuolimerkkien kuvaamiseen (Dunkel 2009: 601) (Liite 5).

2.1.1 Tytöstä naiseksi

Tytön murrosiän käynnistää hypotalamus, aivolisäke ja sukupuolirauhanen, jotka muodostavat sukupuolista kypsymistä ja lisääntymistoimintoja säätelevän järjestelmän. Sen toiminta on vähäistä lapsuudessa, vaikka järjestelmä on koko lapsuuden ajan toiminnallisesti kypsä. Järjestelmän aktiivisuus lisääntyy tuntemattomasta syystä murrosiässä. Murrosiän endokrinologiasta on saatu viime vuosikymmenellä runsaasti uutta tietoa, mutta ei ole keksitty yksiselitteistä vastausta siihen mikä käynnistää murrosiän. (Laine 2005.)

Pituuskasvun kiihtyminen, rintarauhasten kehittyminen ja rintojen kasvu sekä häpykarvoituksen ilmaantuminen ovat murrosiän ensimmäisiä fyysisiä merkkejä tytöillä. Rintojen ja häpykarvoituksen kehittyminen alkaa tavallisimmin 8 - 13-vuotiaana. Ensimmäistä rinnan kehityksen vaihetta kutsutaan nappuasteeksi ja tämä kehitysvaihe on Tannerin luokituksessa M2-vaihe. Nappuaste ilmaantuu noin 10,8-vuotiaana. Nappuvaiheesta menarkeen kuluu 0,3-4,4 vuotta. Rintojen ja häpykarvoituksen täyteen kehittymiseen kuluva aika vaihtelee suuresti. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 52; Laine 2005; Dunkel 2009: 601.)

Murrosiän pituuskasvu on kolmivaiheinen. Alkumurrosiässä on hitaan kasvun vaihe jota seuraa nopean kasvun vaihe. Nopean kasvun vaihe kestää noin kaksi vuotta ja sen nopein vaihe ajoittuu keskimäärin 12 vuoden ikään. Nopeimman kasvun vaiheessa rinnan kehitys on tavallisimmin M3-vaiheessa. Nuorelle tulee pituutta nopean kasvun vaiheessa 6-10 cm vuodessa, kun sitä on tullut aikasempina vuosina noin 5-7 cm vuodessa. Kasvun kiihtyminen näkyy ensimmäisenä raajojen ääreisosissa ja jalkaterä saavuttaa lopullisen pituutensa ensimmäisenä. Ennen kuukautisten alka-

mista pituuskasvun nopein vaihe on ohitettu. Kuukautisten alkamisen jälkeen pituutta tulee vielä 3-11 cm, keskimäärin 7 cm. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 52-53; Dunkell 2009: 601-606.)

Kainalokarvoituksen kasvu alkaa tavallisimmin pari vuotta häpykarvoituksen kasvun alkamisen jälkeen. Estrogeenin vaikutuksesta alkaa kohdun ja emättimen kehitys. Niiden kehitys alkaa suunnilleen samoihin aikoihin kuin rintojenkin. Tällöin emättimen epiteelikerros paksunee ja limakalvon happamuusaste muuttuu emäksisestä happamaksi. Tällöin myös kohtu kasvaa ja sen lihaskerros ja limakalvo paksunevat. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 52-53.) Myös klitoris kasvaa hieman ja estrogeenin ansiosta myös hymen-aukko kaksinkertaistuu. Estrogeeni vaikuttaa myös siihen, että lantion luinen kanava levenee, mikä mahdollistaa myöhemmin lapsen synnyttämisen. (Aalberg & Siimes 2007: 56.)

Tytön munasolut ovat munasarjoissa jo hänen syntyessään, mutta vasta murrosiässä FSH-hormoni saa munasarjojen granuloosasolut muodostamaan estrogeeniä. Estrogeenin taso kasvaa vuodessa niin paljon, että kohdun limakalvo paksunee ja kehittyy kuukautisvuoto. Ensimmäisten kuukautiskiertojen aikana munasolu ei yleensä vielä irtoa. (Aalberg & Siimes 2007: 54-55.) Kuukautiset alkavat yleensä silloin, kun rintarauhaset ja häpykarvoitus ovat jo melko kehittyneitä ja pituuskasvun nopein vaihe on ohitettu. Suomalaisilla tytöillä kuukautisten alkamisajankohta sijoittuu 10-16 ikävuoden väliin ja 50%:lla kuukautiset alkavat 13,2 vuoden iässä. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 54.) Suomalaisten tyttöjen kuukautisten alkamisajankohta on keskimäärin 13,0 - 13,3 - vuotiaana. Eurooppalaiset tutkimukset viittaavat siihen, että kuluneen 100 vuoden aikana tyttöjen murrosiän ja kuukautisten alkamisikä on aikaistunut ja oletuksena on, että tämä muutos tulee hitaasti jatkumaan. (Aalberg & Siimes 2007: 54-55.)

Kuukautiskierto on hormonitoimintaan perustuva säännöllisin väliajoin toistuva tapahtuma. Sen hormonaaliseen säätelyyn osallistuvat hypothalamus, aivolisäkkeen etulohko ja munasarjat. Kuukautiskierto kestää noin 28 päivää. Kuukautiskierron ensimmäinen päivä on ensimmäinen kuukautisvuotopäivä. Kiertoväli lasketaan ensimmäisestä vuotopäivästä seuraavien kuukautisten ensimmäiseen vuotopäivään. Kun kuukautiskierto alkaa munasarjoissa kypsyy useita munarakkuloita, joista yksi valikoituu lopullista kypsymistä varten ja loput surkastuvat. Kierron puolivälissä eli noin 14. kiertopäivänä munarakkula on kypsynyt ja kasvanut noin 2 cm:n kokoiseksi. Tällöin munarakkula puhkeaa ja sen sisältämä munasolu vapautuu. Tätä tapahtumaa kutsutaan ovulaatioksi. Munasolu lähtee kulkeutumaan kohti kohtua munanjohdinta pitkin. Hedelmöittyminen on mahdollista noin vuorokauden ajan. Puhjenneesta munarakkulasta muodostuu keltarauhashormonia ja estrogeeniä erittävä keltarauhanen, mikä surkastuu noin 24. kiertopäivänä.

Kohdun limakalvo paksunee estrogeeni-hormonin vaikutuksesta kuukautiskierron alussa. Ovulaation jälkeen se tulee turpeaksi ja verekkääksi. Kun keltarauhasen vaikutus lakkaa verenkierro kohdun limakalvolla vähenee ja limakalvo vuotaa kuukautisvuotona pois, lukuun ottamatta syvää kerrosta. Kohdunkaulan lima ohenee estrogeenin vaikutuksesta kierron alussa, jotta siittiöiden kulku kohduntuonteloon olisi helpompaa. Kierron lopussa lima paksunee keltarauhashormonin vaikutuksesta. Kierron loppupuolella rintarauhaset turpoavat estrogeenin ja keltarauhashormonin sekä verenkierro ja nesteentungoksen vuoksi. Rinnat ovat tällöin arat, mutta palautuvat kuukautisvuodon alettua. Mielialan muutokset ovat tavallisia kierron loppupuolella, jolloin voi ilmetä masennusta, levottomuutta, ärtymystä ja väsymystä. Turvotuksen ilmaantuminen on tavallista. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 54-56; Tiitinen 2009; Ranta 2008.)

2.1.2 Pojasta mieheksi

Pojilla murrosiän ensimmäiset muutokset ilmaantuvat 9,5-13,5 vuoden iässä ja fyysisten muutosten ilmaantumisjärjestys on poikien keskuudessa varsin yhtenäinen. Kivesten kasvaminen aloittaa pojan murrosikäkehityksen. Ensimmäiset 11 elinvuotta kivekset ovat pysyneet pieninä ja kooltaan muuttumattomina, noin 10-12 mm pituisina. (Dunkel 2009: 601; Dunkel 2009; Aalberg & Siimes 2007:39.) Pojan murrosikä käynnistyy, kun hypotalamus on kypsynyt tarpeeksi ja se alkaa vaikuttaa aivolisäkkeeseen. Aivolisäkkeessä alkaa tällöin vilkastua gonadotropiinien tuotanto ja FSH sekä LH vaikuttavat pojan kiveksiin. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 57.) Kun kivesten kasvun alkamisesta on kulunut noin puoli vuotta, ne ovat 20 mm:n pituiset. Kivesten kasvu tapahtuu keskimäärin 12-vuotiaana. Murrosiän alussa kivespussin iho ohenee, punertuu ja lopulta tummuu. (Aalberg & Siimes 2007: 37.) Kivesten siittiörauhasten välisolut alkavat tuottaa testosteronia noin vuoden kuluttua gonadotropiinituotannon kiihtymisestä. Yhdessä lisämunuaisen kuorikerroksen tuottaman androgeenin kanssa testosteroni saa aikaan sukuelinten puberteettikehityksen. Samaan aikaan, eli keskimäärin 13,5-14,5 vuotiaana, FSH saa aikaiseksi kivesten kehittymisen ja siittiöiden muodostumisen. Noin vuoden kuluttua kun kivekset ovat aloittaneet kasvunsa alkaa myös penis kasvaa ja sen ympärille alkaa ilmestyä häpykarvoitusta. Penikseen kehittyy terska, se paksunee ja kasvaa pituutta. Sukuelimet saavuttavat täyden kypsyytensä keskimäärin 15 - vuotiaana ja niiden kehittymiseen kuluu noin kolme vuotta. Tällöin kivekset ovat noin 5 cm:n pituiset. Kivesten koko on terveillä miehillä lähes sama. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 56-57.)

Voimakkaan pituuskasvun aika alkaa keskimäärin 14 vuoden iässä, kahden vuoden kuluttua siitä, kun ensimmäiset murrosiän merkit ovat ilmaantuneet. (Aalberg & Siimes 2007:39; Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 57.) Jos terska ei ole kehittynyt ja siitin ei ole paksuuntunut on pituuskasvua odotettavissa vielä 12-30 cm. Voimakkaan pituuskasvun aikaan pojista kolme neljästä on Tannerin

asteikolla G4-vaiheessa.(Dunkell 2009.) Pituutta tulee silloin noin 8-12 cm. Myöhään kehittyvillä pojilla voimakkaan pituuskasvun kausi voi alkaa vasta 16 - vuotiaana. Poikien kasvupyrähdys on noin kaksi vuotta myöhemmin kuin tyttöillä.(Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 57.)

Murrosiän alkuvaiheessa hien hajuu muuttuu kitkeräksi ja voimakkaaksi ja se on erilaista verrattuna aikuisiin tai lapsiin. Tässä kehitysvaiheessa myös alaraajojen ihonalaiseen kudokseen kertyy rasvaa ja raajat vaikuttavat turvonneilta. Ylävartalon lihakset ovat tässä vaiheessa vielä varsin pieniä. (Aalberg & Siimes 2007: 37.) Kainaloihin ilmaantuu karvoitusta samaan aikaan kuin sukuelinten ympärille. Joillekin karvoitus ilmaantuu jo G2-asteessa, mutta suurimmalle osalle vasta G3- tai G4-asteessa.(Dunkell 2009:602.)

Keskimäärin 13,5 vuoden iässä, murrosiän keskivaiheilla pojassa tapahtuu paljon muutoksia. Äänenmurros alkaa, koska kurkunpää, kurkunpään lihakset ja kilpirusto kasvaa. Peniksen kasvu on nopeimmillaan, rintojen turvotus on suurinta. Spontaanit siemensyöksyt alkavat ja siemensyöksyyn päättävä itsetyydytys alkaa. Siemensyöksyjen alettua sukukypsyys on saavutettu. Väärään aikaan tapahtuvia erektioita ilmaantuu, iho rasvoituu ja tulee paksummaksi. Talin erityis voi aiheuttaa aknea, jota esiintyy tavallisimmin hartioiden iholla ja kasvoissa. Pojille kehittyy lihasmassaa ja hemoglobiinin ja punasolujen määrä lisääntyy.(Aalberg & Siimes 2007:39.) Parta- ja vartalokarvoitus ilmaantuvat myöhemmin(Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003: 57).

2.2 Varhaisnuoruus kehitysvaiheena

Puberteetin käynnistyttyä alkaa varhaisnuoruus. Varhaisnuoruus määritellään ikävuosille 11-14. Sitä on edeltänyt latenssivaihe, jolle on tyypillistä sisäisen ja ulkoisen maailmanhallinnan tunne, tutkimisen ja uuden oppimisen ilo sekä leikin helppous. (Ala-Laurila, Laakso & Terho 2002: 107.) Varhaisnuoruudessa lapsuuden ruumiinkuva hajoaa ja oman kehon hallinta vaikeutuu. Huoli omasta vartalostaan on yleistä ja kokemus omasta itsestä vaihtelee nopeasti. On tärkeää, että nuori saa vahvistusta sille, että oma vartalo on juuri sellainen kuin sen kuuluukin olla. Varhaisnuori elää ristiriidassa ja tarvitsee runsaasti tukea sisäisen paineen ja käyttäytymisen hallitsemisessa. Hänen on vaikeaa sietää ja ymmärtää tunteitaan ja yllykkeitään.(Aalberg & Siimes 2007: 68-69.) Kun seksuaalisuus herää nuorena mielen perusrakenteiden on muututtava. Mielen perusrakenteet pysyvät samana, mutta niiden sisältöjen tulee muuttua kognitiivisen, emotionaalisen ja sosiaalisen sekä fyysisen kehityksen myötä. Nuoruusiän tärkein kehitystehtävä on identiteetin muodostus. Identiteetin etsintä on määritelty ikävuosille 15-18.

12-15-vuotiaana nuori kohtaa tunnekohteiden murroksen. Murros alkaa kun nuoren varhaiset si-

säistykset eivät riitä seksuaalisen tension sitomiseen. Muutos heijastuu suoraan nuorelle tärkeisiin ihmissuhteisiin ja nuori ikään kuin ulkoistaa omat ongelmansa vanhempiinsa. (Vuorinen 1997: 208,212.)

Murrosiässä suhtautuminen vanhempiin muuttuu ja nuoret saattavat käyttäytyä heitä kohtaan kielteisesti ja huonosti. Nuoren tuntema rakkaus vanhempia kohtaan saattaa muuttua vihaksi ja riippuvuus kapinaksi; tämä on nuoren suojautumiskeino. Nuori haluaa päästää irti vanhemmistaan ja toisaalta haluaisi palata takaisin riippuvuuteen. Varhaisnuoren suhde vanhempiin vaihtelee: välillä hän vaikuttaa itsenäiseltä ja välillä hän palaa lapsenomaisuuteen. Nuori arvostelee vanhempiaan ja kokee heidät itsenäistymispyrkimystensä esteeksi. (Aalberg & Siimes 2007: 68-69.) Hän kokee myös, että vanhemmat eivät voi ymmärtää häntä ja samalla ystävien merkitys kokemusten jakajana korostuu (Kronqvist & Pulkkinen 2007: 181). Nuoren itsetuntemus on vasta rakentumassa; hän etsii itselleen arvoja ja normeja, käyttäytyy korostuneen itsetietoisesti. Hän kyseenalaistaa sääntöjä ja vanhempien määräyksiä sekä pitää vanhempiaan suvaitsemattomina ja itsekkäinä. (Aalberg & Siimes 2007: 68-69.) Vanhempien ja nuoren välisillä konflikteilla on merkitystä nuoren itsenäistymisen ja identiteetin kehittymiselle. Konfliktit myös kertovat muille perheenjäsenille nuoren muuttuneista odotuksista ja tarpeista. (Kronqvist & Pulkkinen 2007: 182.)

Varhaisnuoruudessa tytöt saattavat ottaa pikkunaisen roolin tai he voivat olla poikatyttöjä. Kaveri-
reiden merkitys on suuri varhaisnuoruudessa ja nuori peilaa heidän kauttaan itseään itsetuntoaan vahvistaen. Ryhmään kuuluminen ja perheen ulkopuoliseen aikuiseen turvautuminen auttavat nuorta irrottautumaan vanhemmistaan. (Ala-Laurila, Laakso & Terho 2002: 108.) Alakoulun ylimmillä luokilla lisääntyvät säännöt kaveruuteen liittyen ja kavereiden välisiä suhteita arvioidaan tarkasti. Sosiaalisten normien oppiminen tapahtuu usein luokkatovereiden ja kavereiden käytöstä arvioimalla. Tämän jälkeen vasta sovelletaan sääntöjä itsen. Tässä iässä sekä tytöillä että pojilla on kilpailua kavereista. Pojat viihtyvät suuremmissa ryhmissä ja tytöille on tyypillistä olla yhdessä parhaan kaverin kanssa. Jo viidennellä luokalla ilmenee seurustelua kahden vastakkaisen sukupuolen välillä. Seurustelu saa yleensä alkunsa ”puhemiehen” välityksellä. Viidennellä luokalla seurustelu ei tähtää kahdenkeskisyyteen, vaan siinä opetellaan seurusteluun liittyviä rooleja sekä kontaktin ottamista. (Ala-Laurila, Laakso & Terho 2002: 116.) Varhaisnuoruudessa seurustelu toteutuu vähintään ajatusten ja puheen tasolla ja on näin ollen todellista. Seurusteleva pari ei välttämättä ole edes tavannut toisiaan ja toinen osapuoli ei välttämättä tiedä seurustelevansa. (Anttila 2009: 125.)

2.3 Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on ihmisen sisäinen ominaisuus syntymästä kuolemaan. Sitä ei voi erottaa muusta ihmisenä olemisesta vaan se on osa ihmisen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista minää. Seksuaalisuus kehittyy koko elämän ajan ja se sisältää monia asioita. Seksuaalisuus on näkyvää ja näkymätöntä. Murrosiän alkuvaiheessa nuori kohtaa ensimmäisen kerran oman seksuaalisuutensa. Kun murrosiän alussa nuoren keho alkaa muuttua ja mieli myllertää, muuttuu näkökulma seksuaalisuuteen henkilökohtaiseksi. Nuori on täynnä kysymyksiä ja hän on hyvin herkkä haavoittumaan häpeälle. Tässä vaiheessa hänen tulisi saada tietoa normaalista kehityksestä, sillä hän saattaa miettiä omaa normaaliuttaan hyvinkin aktiivisesti. Kehityksensä ja seksuaalisten tunteidensa hyväksymiseen lapsi tarvitsee lähiympäristönsä hienovaraista ja arvostavaa tukea. Olisi tärkeää, että nuoren kanssa työskentelevät aikuiset ja hänen vanhempansa tunnistaisivat lapsen ja nuoren seksuaalisen kehitystason ja tukisivat häntä tässä kasvussa. (Seksuaalisuus ja seurustelu.)

Seksuaaliterveysklinikan asiantuntijat ovat kehittäneet seksuaalisuuden portaat -mallin. Siinä kuvataan vaiheittain miten ihmisen seksuaalinen kehitys etenee porrastetulta. Nämä portaavat auttavat nuorta ja hänen lähiympäristöään ymmärtämään nuoren kehitysvaiheet. Mallissa on yhdeksän porrasta ja ne on jaettu kolmeen vaiheeseen; uteliaisuus(1.porras), herkistymisen(2.-8.portaavat) ja rohkaistuminen(9.porras). Herkistymisvaihe alkaa yleensä 11-13-vuotiaana. Siihen kuuluvat portaavat "idolirakkaus", "tuttu salattu", "kaverille kerrottu", "tykkään susta", "käsi kädessä", "suudellen" ja "mikä tuntuu hyvältä". (Seksuaalisuus ja seurustelu.)

Idolirakkaudella tarkoitetaan varhaisnuoren seksuaalisen kehityksen vaihetta, jossa nuori ihastuu yleensä johonkin julkisuuden henkilöön. Idolirakkaudessa haaveillaan ja ihastuksen kohteeseen usein samaistutaan. Ihastuksen kohde voi olla kumpaa sukupuolta vain. Idolirakkaudessa harjoitellaan kokemaan ja sietämään ihastumiseen ja rakastumiseen liittyviä tunteita haaveilemalla. Tuttu salattu - vaiheessa opetellaan sietämään lähellä olevaan ihmiseen kohdistuvia ihastumisen ja rakastumisen tunteita. Kohteena voi olla esimerkiksi opettaja tai valmentaja. Ihastumisesta ei kerrota kenellekään, ihastumisen tunteita käsitellään yksin. Tällä portaalla ihastuksen kohteesta vielä haaveillaan ja kohde voi olla samaa tai toista sukupuolta. Kaverille kerrottu - portaalla nuori uskaltautuu kertomaan kaverilleen ihastumisesta, ei kuitenkaan ihastumisen kohteelle. Kertomalla kaverille haetaan vahvistusta omille tunteille ja tunteilleen saama hyväksyntä ja tuki on tärkeää nuoren itsetunnon kehitykselle ja luottamukselle. Kertomalla kaverille ihastumisestaan nuori opettelee myös ystävyystaitoja eli hän oppii tunnistamaan hyvän ystävän piirteitä. Tykkään susta - portaalla nuori harjoittelee kertomaan tunteistaan ihastuksen kohteelle. Samalla hän miettii kei-

noja miten selviää pettymyksistä, sillä hän voi tulla myös torjutuksi. Nuoret saattavat sopia seurustelewansa. Seurustelu ei sisällä vielä läheisyyttä ja se voi kestää vain muutan tunnin tai päivän. Aikuisten ei tulisi arvostella nuorten seurustelua, sillä tämä on tärkeä vaihe ihmissuhdetaitoja opetellessa. Käsi kädessä - vaiheen tarkoituksena on opetella miten seurustellaan, kuinka ilmaista rakkautta ja miten pettymyksen tunteita ilmaistaan ja siedetään. Siinä opetellaan ymmärtämään toista ihmistä suhteessa itseensä. Tässä vaiheessa rakastumisen tunteita ilmaistaan, mutta käsi kädessä oleminen riittää nuorelle. Ensimmäisen seurustelusuhteen pettymykset voivat tuntua nuoresta ylitsepääsemättömiltä ja hän tarvitsee silloin aikuisen tukea ja lohdutusta. Tämä on ihmissuhteiden kannalta tärkein porras, sillä se vaikuttaa tuleviin seurustelusuhteisiin. Suudellen - portaalla opetellaan ilmaisemaan rakkautta suutelemalla. Suutelemisesta saatu nautinto aiheuttaa kiihottumista, mutta useimmiten kädestä pitäminen, halailu, lähekkäin olo ja suuteleminen riittävät ilmaisukeinoiksi. Tällä portaalla viimeistään itsetyydytys tulee osaksi seksuaalisuutta. Mikä tuntuu hyvältä - portaan tärkein tehtävä on opetella puhumaan ääneen seksiin liittyvistä asioista. Tällä portaalla nuori tutustuu seurustelukumppanin vartaloon laajemmin. Hän opettelee ottamaan vastaan ja antamaan hellyyttä ja nautintoa ja joka voi päättyä jopa orgasmiin. Nuori on kuitenkin vielä hyvin häveliäs ja hänellä on paljon estoja. Tässä vaiheessa on tärkeää opetella sanomaan ei, jotta ei tee mitään sellaista, mihin ei vielä ole valmis. (Seksuaalisuus ja seurustelu.)

3 TERVEYSKASVATUS KOULUTERVEYDENHOITAJAN NÄKÖKULMASTA

3.1 Terveysneuvonta

Terveysneuvonta on yksi terveystieteiden menetelmistä. Terveysneuvonnan lähi- ja rinnakkaiskäsitteitä ovat ohjaus, opetus ja tiedon antaminen. Terveysneuvonnan lähestymistapoja ovat asiantuntiajohtoinen, potilaskeskeinen ja yhdessä oppimisen terveystieteiden neuvonta. Sen tehtävänä on edistää terveyttä, työ- ja toimintakykyä ja mielenterveyttä sekä tukea terveyttä edistäviä ja sairauksia ehkäiseviä valintoja. (Kommonen & Vitikainen 2008: 3-4.)

Kouluterveydenhuollossa työskentelevillä ammattihenkilöillä on mahdollisuus tavoittaa kaikki nuoret, joten heillä on merkittävä rooli väestön terveystieteiden neuvonnassa. Terveystieteiden neuvonnalla tarkoitetaan yksilö-, ryhmä- tai väestötasoisia terveydenhuollon ammattihenkilöstön toimintaa. Terveystieteiden neuvontaa annetaan yksilöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaan siten, että se tukee lapsen ja nuoren saaman tiedon soveltamista käytäntöön yhdessä perheen kanssa. Tiedon tulee olla konkreettista ja sen on liityttävä yksilön elämäntilanteeseen. Terveystieteiden neuvonnan sisällön tulee olla näyttöön perustuvaa tietoa. (Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto 2009: 68-69.)

3.2 Seksuaaliterveyden edistäminen

Seksuaaliterveyttä kuvataan usein fyysiseen terveyteen liittyvinä tilastolukuina kuten ei-toivottujen raskauksien määrällä. Seksuaaliterveys käsittää kuitenkin myös terveyden psyykkisen ja sosiaalisen puolen sekä seksuaalisen hyvinvoinnin. (Kosunen 2006: 19.) Peruskoulun alaluokilla seksuaaliopetus integroituu muihin oppiaineisiin. Peruskoulussa tapahtuva seksuaaliterveyden edistäminen tavoittaa lähes kaikki nuoret, joten koulu on avainasemassa asian opettamisessa. (STM:n julkaisu 2007: 37) Lapsen ja nuoren seksuaaliterveyden edistäminen on kouluterveydenhuollon ja koulun opetus- sekä kasvatustyön tärkeä osa-alue. Sen tavoitteena on, että seksuaaliterveyden edistämisen myötä lapsi kehittyy omaa ja toisten seksuaalisuutta ymmärtäväksi, ihmisen itsemääräämisoikeutta kunnioittavaksi ja vastuullisesti käyttäytyväksi aikuiseksi, joka kokee seksuaalinelämänsä onnellisena ja täysipainoisena. (Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuoltoa, peruskouluille ja kunnille: 54-57.)

Seksuaaliterveyttä voidaan edistää koulussa eri muodoin. Sitä voidaan edistää seksuaaliopetuksella,

seksuaalineuvonnalla ja seksuaalivalistuksella. Seksuaaliopetus on oppilasryhmäkohtaista ja se pohjautuu opetussuunnitelmaan. (Nummelin 2000: 26.) Seksuaaliopetus on kuulunut peruskoulun opetussuunnitelmaan vuodesta 1970 lähtien (Kosunen 2006: 20). Seksuaalivalistus on yksisuuntaista joukkovalistusta ja sitä toteutetaan joukkoviestinnän keinoin. Seksuaalineuvonta on henkilökohtaisesti tapahtuvaa neuvontaa, jossa neuvontaa annetaan yksityisiin tarpeisiin ja kysymyksiin pohjautuen. (Nummelin 2000: 25-26.)

Kouluterveydenhuollon rooli seksuaaliterveyden edistäjänä on tarkkailla lapsen ja nuoren seksuaalista kehittymistä terveystarkastuksissa ja vastaanotolla sekä osallistua seksuaaliopetuksen suunnitteluun ja toteutukseen. (Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille: 54-57) Kouluterveydenhoitajat ovat myös avainasemassa nuorten seksuaalineuvonnassa. Nuoret luottavat terveydenhoitajaan ja häntä arvostetaan seksuaalisuuteen liittyvien asioiden tiedonlähteenä ja kysymysten selvittäjänä. Keskeisiä asioita nuorten seksuaalineuvonnassa ovat ystävällisyys, kiireettömyys ja luottamuksellisuus sekä asiantuntevuus. Terveydenhoitajat auttavat nuoria monissa seksuaalisuuteen liittyvissä asioissa. (Nummelin 2000: 28-29)

Alakoulusta asti, etenkin puberteetin aikana, terveydenhoitaja tukee nuoren positiivisen kehonkuvan muotoutumista, antaa tietoa vartalon kehityksen yksilöllisistä vaihteluista, itsetyydytyksestä, kuukautisten ja siemensyöksyjen alkamisesta. Oppilaille kerrotaan, että heillä on oikeus oman kehonsa koskemattomuuteen ja loukkaamattomuuteen ja liian aikaisista sukupuoliyhdyntä tulisi pidättäytyä. On hyvä tuoda esille lapsen ja nuoren kehitystasoon sopivalla tavalla seksuaalisuuden myönteinen merkitys hyvinvoinnille, sekä mietittävä tarkasti ettei anna seksuaalielämästä kielteistä ja vaarallista kuvaa. Seksuaaliterveyden edistämässä tulee ottaa huomioon sekä tyttöjen, että poikien erityistarpeet. Kouluterveydenhuollossa annettavasta seksuaaliterveyden edistämisestä tulisi antaa tietoa nuorelle ja hänen vanhemmilleen. Kouluterveydenhoitajan täytyy tunnistaa varhain kehittyneet nuoret, sillä oppilaat joilla on aikaisin alkaneet kuukautiset tai siemensyöksyt aloittavat usein seksuaalielämänsä varhaisemmassa vaiheessa kuin ikätoverinsa. Terveydenhoitajan tulisi tunnistaa myös seksuaalisen riiston ja hyväksikäytön kohteeksi joutuneet lapset ja nuoret. Kun sukupuoliyhdyntät ovat ajankohtaisia, tulisi nuoren saada ehkäisyvalistusta ja seksuaaliterveysneuvontaan kuuluu myös ehkäisyvälineiden toimittaminen. Viimeisten kymmenen viidentoista vuoden aikana seksuaalinen ilmapiiri on muuttunut radikaalisti Suomessa. (Kosunen 2006: 21.) Nuorille on hyvä opettaa kriittisyyttä muun muassa naisen ja miehen roolimalleista sekä seksin suhteen, sillä joukkotiedotusvälineistä saatu tieto on usein vääristynyttä ja puutteellista (Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille: 55).

Nuoren olisi hyvä tuntea luottamusta kouluterveydenhuollossa, jotta hän pystyisi kertomaan ja keskustelemaan mieltä painavista asioista. (Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollossa, peruskouluille ja kunnille: 54-57.) Terveystiedon opettajat myös ohjaavat nuoria hakeutumaan muiden asiantuntijoiden puheille (Nummelin 2000: 29).

3.3 Ryhmänohjaus terveystiedon oppitunnilla

Terveystiedon opetuksen perusta on turvallinen ryhmä, missä on mahdollisimman vähän sellaisia tekijöitä, jotka voivat aiheuttaa pelkoa, häpeää, syyllisyyttä tai avuttomuuden tunnetta. On tärkeää, että oppilaat tuntevat olonsa terveystiedon tunnilla turvallisiksi, jotta pystyisivät keskustelemaan ja kysymään avoimesti asioista. Myönteisen palautteen antaminen lisää turvallisuuden tunnetta. (Jeronen, Maijala, Tyrväinen & Välimaa 2009:125.) Oppimistilanteesta tulisi tehdä mahdollisimman kannustava ja oppimista tukeva, sillä myönteiset tunteet lisäävät opiskeluintoa ja kielteiset tunteet vähentävät sitä (Repo-Kaarento 2007: 53). Ryhmämuotoinen oppiminen on oppimisen perusmuoto ja se voi joko edistää tai estää oppimista. Ryhmä voi esimerkiksi toimia vertaistukena tai aiheuttaa ristiriitoja. (Repo-Kaarento 2007: 24-25.)

Vuorovaikutus on olennainen osa terveystiedon opettamista. Luokkahuoneessa käytävässä vuorovaikutuksessa nonverbaalinen viestintä on yhtä tärkeää kuin sanallinen viestintä. Ilmeet, eleet, katseet, asennot, kosketus, äänenpainot, puheen nopeus ja tauot sekä tilan käyttö ovat vuorovaikutusta. (Jeronen, Maijala, Tyrväinen & Välimaa 2009: 128-129.) Luokkahuonevuorovaikutus voidaan jakaa kahteen perusmuotoon: opettajan, oppilaan/oppilaiden väliseksi ja oppilaiden väliseksi vuorovaikutukseksi. (Jeronen & ym 2009: 134.) ”Opetus on kasvatustavoitteiden suuntaista intentionaalista vuorovaikutusta, jonka tarkoituksena on aikaansaada oppimista” (Atjonen & Uusikylä 2002: 14). Opettajan persoona on hänen tärkein työvälineensä. Opetuksen apuna voi olla teknisiä, menetelmällisiä ja järjestelyihin liittyviä osatekijöitä, mutta on muistettava, että opetus syntyy inhimillisestä vuorovaikutuksesta ja tuottaa sitä. (Atjonen & Uusikylä 2002:198-199.)

Opetuksella on hyvin eettinen luonne, sillä opetus ja kasvatustavoitteet sitoutuvat voimakkaasti arvoihin ja toiseksi opetuksen perusajatus on asioiden paremmaksi saattaminen eli sivistys, kasvu ja kehitys. Opettajan eettisyys on tärkeää myös siksi, että opetustilanteissa oppija on vaikutuksille altis, kasvava ja kehittyvä lapsi tai nuori, joka ei kykene arvioimaan esimerkiksi tiedon oikeellisuutta. (Atjonen & Uusikylä 2002: 193.) Terveystieto oppiaineena sisältää sellaisia asioita, joista yhdessä puhuminen ei aina ole helppoa. Oppilaille voi olla vaikeaa sanoa ääneen esimerkiksi seksuaali-

suuteen liittyviä sanoja. (Jeronen, Majjala, Tyrväinen & Välimaa 2009: 143.)

11-12 vuoden iässä varhaisnuori on muodollisten operaatioiden vaiheessa eli hän irrottautuu konkreettisesta todellisuudesta ja käsitteiden avulla ajattelu on mahdollista. Nuori pystyy jo paremmin arvioimaan ajatuksiaan ja ohjaamaan ajatteluaan tietoisesti. (Ala-Laurila, Laakso & Terho 2002: 125.) Oppimateriaaleilla ja opetusvälineillä voidaan tukea ja konkretisoida opetettavaa asiaa ja mitä nuoremasta oppijasta on kyse, sitä tarpeellisempaa on yleensä selkeyttää opetettavaa asiaa erilaisilla materiaaleilla. Materiaali toimii myös opettajan opetuksen tehostajana. (Atjonen & Uusikylä 2002: 140.)

3.4 Murrosikä alakoulun opetuksessa

Nummelin väitöskirjan mukaan kuudesluokkalaisten mielestä seksuaalisuudesta puhuminen tulisi aloittaa alakoulussa. Heidän mielestään alakoulussa olisi hyvä puhua murrosiästä ja siihen liittyvistä asioista sekä "tykkäämisestä". "Seksitietoutta" olisi heidän mielestä hyvä käsitellä vasta yläasteella. (Nummelin 2000: 28.)

Mannerheimin lastensuojeluliitto on julkaissut 26.3.2010 Lasten ja nuorten puhelimen ja netin vuosiraportin 2010, mihin liittyen MLL on antanut suositukset lasten ja nuorten kasvurauhan turvaamiseksi. Esimurrosikäisen ja nuoren kasvurauhan turvaamista on MLL:n suositusten mukaan mm. asiallisen ja riittävän tiedon antaminen nuorten omaan kehitykseen ja vartaloon liittyen. "Huolet voivat kasvaa kohtuuttoman suuriksi ja kasautua, ellei nuori saa tietoa kehitykseen liittyvistä normeista ilmiöistä.." (MLL:n suosituksia lasten ja nuorten kasvurauhan turvaamiseksi 2010.) "Kiihottumiset, kivesten ja rintojen kasvu, pitempi, ihon, äänen ja sukupuolielinten muutos sekä mahdollinen itsetyytytys prosessoivat omaa sisäistä maailmaa, josta pitäisi olla tietoa ennen kuin ne kokemuksellisesti alkavat hämmäntää" (Seksuaalisuus ja seurustelu).

Espoon kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelmaan on viidennen vuosiluokan biologian opintojen tavoitteeksi asetettu, että oppilas oppisi tuntemaan itseään ihmisenä. Opetussuunnitelmassa on tavoitteena myös, että biologian tunteihin integroitaisiin terveystiedon opetusta. Terveystiedon tavoitteeksi on asetettu, että oppilas oppisi ymmärtämään omaa kasvuaan ja kehittymistään fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena prosessina. Viidennelle luokalle asetettuihin tavoitteisiin on määritelty, että oppilas oppisi arvostamaan kasvua ja kehitystä jokaisen henkilökohtaisena prosessina, tunnistamaan murrosiän tunnuspiirteitä sekä ymmärtämään ihmisen seksuaalisuutta. Keskeisiksi opetuksen sisällöiksi on määritelty ihmisen rakenne, elintoiminnot, kasvu, kehitys ja

terveys sekä ihmisen kehon rakenne, keskeiset elintoiminnot, lisääntyminen sekä murrosiän fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset. Oman kehon arvostus ja suojeleminen, tervettä kasvua ja kehitystä suojelevat ja haittaavat tekijät sekä seksuaalisen kehityksen yksilöllinen vaihtelu ovat myös määritellyt biologian opetuksen keskeisiksi sisällöiksi. (Espoon suomenkielisen perusopetuksen opetussuunnitelma 2007.)

Vaikka opetus- ja kasvatustyö onkin koulun asia, tulee kouluterveydenhuollon osallistua terveyskasvatukseen ja terveystiedon jakamiseen. Kouluterveydenhuollon tulee myös osallistua koulun terveystieteiden opettamiseen sekä toteuttamiseen. Sen tulee varmistaa, että terveyskasvatus on terveystietoon perustuvaa ja päämäärähakuista. Kouluterveydenhuollon täytyy myös varmistaa, että opetettavassa terveyskasvatuksessa on otettu huomioon oppilaan ikä ja kehitystaso. (Ala-Laurila, Laakso & Terho 2002: 21.)

4 OPPITUNNIT MURROSIÄN FYYSISISTÄ MUUTOKSISTA

Ollessani harjoittelemassa Espoolaisella koululla kysyin alueen esimieheltä voisiko hän kysyä olisiko jollain kouluterveydenhoitajalla tarvetta opinnäytetyölle. Opinnäytetyöni sai melko pian aiheen, kun erään alakoulun terveydenhoitaja otti yhteyttä. Oppituntien aihe valikoitui koulun toivomuksesta. Kohdekoulun terveydenhoitaja ja luokkien opettajat toivoivat lyhyttä tietoisuutta murrosiän fyysisistä muutoksista viidensienluokkien tytöille ja pojille erikseen. Yhteyshenkilönäni toimi koulun terveydenhoitaja ja hänen kanssaan sovoin opetustilaisuuksien ajankohdasta ja käytännön järjestelyistä.

Terveydenhoitaja ja opettajat toivoivat, että oppitunnit pidettäisiin mahdollisimman pian. Sovimme, että tunnit pidettäisiin peräkkäisinä päivinä 7.- ja 8.5.2009. Minulle jäi kolme viikkoa aikaa suunnitella oppitunnit opintojeni ohessa. Oppituntien kestoksi sovimme vain 45 minuuttia, sillä oppilaille oli tiukka aikataulu kevätretkien ja muiden koulun tapahtumien vuoksi. Ensimmäisenä päivänä oli tarkoitus pitää tyttöjen tunti ja toisena päivänä poikien tunti. Luokkien opettajat lupasivat järjestää ei osallistuvalla ryhmällä muuta tekemistä oppituntien ajaksi. Terveydenhoitajalla oli mahdollisuus tutustua etukäteen tekemääni tuntisuunnitelmaan ja tunnin sisältöön sekä oppilaille tekemiini palautekyselyihin. Sovimme, että terveydenhoitaja tulee seuraamaan oppituntien toteutusta, jotta hän voisi antaa palautetta.

4.1 Oppitunneille asetetut tavoitteet ja suunnitelma

Oppituntien päätavoitteena on, että oppilaat saisivat tunnilla tietoa murrosiän mukanaan tuomista fyysisistä muutoksista. Tavoitteena on, että oppilaat osallistuisivat oppituntiin kyselemällä ja keskustelemalla. Ohjaajan tavoitteena on saada kokemusta varhaisnuorten kanssa toimimisesta ja ryhmänohjauksesta. Tavoitteena on myös kehittää valmiuksia suunnitella ja toteuttaa terveyskasvatustilaisuuksia ja luoda oppitunneille selkeä ja ymmärrettävä opetuksen sisältö. Tavoitteena on onnistua luomaan rauhallinen ja rento oppimisilmapiiri terveyskasvatustunnille, jossa oppilaat kokevat voivansa osallistua kyselemällä ja keskustelemalla. Itsenäisesti työskennellessä tavoitteena on harjoitella terveydenhoitajan työnkuvaan olennaisesti liittyvää itsenäistä työskentelytaitoa.

Oppituntien rakenne oli seuraavanlainen:

1. Ohjaaja toivottaa oppilaat tervetulleiksi ja esittäytyy. Ohjaaja kertoo miten opetustilaisuus tulee etenemään. 5 min

2. PowerPoint-esitys. Aikaa on varattu kysymyksille ja keskustelulle.
 - tyttöjen tunnille on varattu aikaa kuukautissuojiiin tutustumiseen 30 min

3. Palaute. Oppilaille jaetaan palautekyselylomakkeet, annetaan ohjeistusta lomakkeen täyttämiseen ja lopuksi lomakkeet kerätään pois. 10 min

4.1.1 Ryhmänohjaus, opetus ja oppiminen

Tunnit ovat tytöille ja pojille erikseen, jotta oppilaat tuntisivat olonsa mahdollisimman vapautuneeksi ja uskaltaisivat kysellä sekä keskustella. Oppimisympäristönä toimii luokahuone, mikä on oppilaille ennestään tuttu. Oppilaat istuvat tunnilla pulpettien ääressä perinteisessä istumajärjestyksessä, missä he tavallisestikin istuvat. Ohjaaja on luokan edessä. Näin tilanne on mahdollisimman tavallinen ja turvallinen. Oppimismateriaalina toimivat PowerPoint- esitykset (Liitteet 1 ja 2). PowerPoint - diojen tavoitteena on konkretisoida käsiteltävää asiaa. Diat sisältävät kuvia aiheeseen liittyen ja kuvien tarkoituksena on tekstin lisäksi havainnollistaa käsiteltävää asiaa. Tyttöille ja pojille on omat esityksensä. Luokahuoneessa on tarvittavat opetusvälineet PowerPoint-esityksen pitämiseksi. Valkokangas ja tietokone on luokan etuosassa. Ohjaaja on tehnyt oppitunteja varten dia - esityksien mukaiset tuntirungot, (Liitteet 3 ja 4)mitkä toimivat muistilistana ohjaajalle. Tuntirungoissa on jokaiselle dialle omat muistiinpanot. Tyttöjen tunnille on varattu kuukautissuojia ja niihin tytöt tutustuvat tunnin lopuksi.

Oppituntien aluksi ohjaaja kannustaa oppilaita kyselemään ja keskeyttämään ohjaajan jos asioissa jokin mietityttää. Tunnilla hiljaisuus ei ole välttämätöntä, sillä arka aihe voi tuoda oppilaiden välille keskustelua, mikä on vertaistuen kannalta erityisen tärkeää. Tärkeää on kuitenkin, että pysytään aihepiirissä. Esityksen sisältö on pyritty laatimaan siten, että se olisi mahdollisimman kannustava ja saisi aikaan myönteisiä tunteita oppilaissa. Ohjaaja on miettinyt opetustilannetta etukäteen ja omaa asennettaan aiheeseen. Ohjaajalla on positiivinen asenne aiheeseen ja hän puhuu aiheesta iloisena asiana. Asennoitumalla aiheeseen välittömyydellä ja vapautuneisuudella

opettajan nonverbaalinen viestintä on puheen kanssa samoilla linjoilla. Ohjaajan puhe on rauhallista ja "juttelu" -tyylistä, se sisältää taukoja, jotta oppilaat pysyisivät mukana asiassa ja heidän olisi helpompi tarvittaessa keskeyttää ohjaaja. Rauhallisella, rennolla ja positiivisella opetuksella on tarkoitus saada aikaan oppimista, kasvua ja kehitystä varhaisnuoressa.

4.1.2 Arvioinnin suunnitelma

Oppituntien loppuun oppilaat täyttävät palautekyselyn (Liite 6), jossa heiltä kysytään selkeästi tunnin mielenkiintoisuudesta, ajankohtaisuudesta ja asioiden mieleen painumisesta. Siinä heiltä kysytään myös autoivatko kuvat hahmottamaan asiaa paremmin ja oliko hyvä, että tunnit järjestettiin erikseen tytöille ja pojille. Vastausvaihtoehtoja on kolme; kyllä, ei, en tiedä. Valitsin nämä vaihtoehdot, koska avoimiin kysymyksiin tai laajempiin suljettuihin kysymyksiin vastaaminen olisi vienyt paljon aikaa ja palautteiden täyttämiseen on noin viisi minuuttia aikaa. Oppilaat täyttävät palautekyselyt yksin, jotta rehellinen palautteen antaminen onnistuu.

Kyselyn avulla on tarkoitus selvittää tunnille asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja toimintaani ryhmänohjaajana. Kyselyn tuloksien on tarkoitus olla apuna oppituntien toteutuksen onnistumista arvioitaessa. Koulun terveydenhoitaja seuraa tuntien toteutusta ja antaa avoimen palautteen jälkepäin sähköpostin välityksellä. Saatujen palautteiden avulla on tarkoitus kehittää ohjaajan terveyskasvatus- ja ryhmänohjaustaitoja. Hoitotyöstä ja työsuorituksesta annetun palautteen avulla voidaan useiden tutkimuksien mukaan tukea ja edistää muun muassa ammatillista kasvua (Syvänen 2008: 10).

Palautekyselyn vastausten analysointi tehdään numeraalisesti "tukkimiehen kirjanpidon" avulla. Ja vastaukset taulukoidaan erikseen tyttöjen ja poikien osalta.

Toiminnallisissa opinnäytetyöissä tutkimuksellisten menetelmien käyttö ei ole välttämätöntä. Toiminnallisen opinnäytetyön tutkimus on selvityksen tekemistä eli se toimii tiedon hankinnan apuvälineenä. Toiminnallisen opinnäytetyön kyselyn tuloksien analyysi toteutetaan esimerkiksi prosentteina, taulukoilla tai kuviolla. Kerätyn aineiston tarkka ja järjestelmällinen analysointi ei toiminnallisessa opinnäytetyössä ole välttämätöntä. (Airaksinen & Vilka 2003: 56-58)

4.1.3 Oppituntien kuvaus

Tunnit järjestettiin peräkkäisinä päivinä 7. - ja 8.5.2009. Molemmat oppitunnit kestivät noin 45 minuuttia. Ensimmäisenä päivänä oli tyttöjen tunti ja toisena päivänä poikien tunti. Luokkien opettajat olivat järjestäneet ryhmälle joka ei osallistunut tunneilleni muuta tekemistä tilaisuuden ajaksi. Tuntien alussa oli ohjaajan esittäytyminen ja selostus tunnin kulusta. Ohjaaja kertoi, että tunnilla käsitellään murrosiässä tapahtuvia vartalon muutoksia. Hän kertoi myös, että jos asioista tulee kysyttävää voi rohkeasti nostaa käden ylös ja kysyä. Tunnit etenivät PowerPoint-esityksien mukaan. Esitykset etenivät niin, että yleensä ensimmäisenä tapahtuvat murrosiän muutokset käsiteltiin ensimmäisinä. Esitykset etenivät näin päättyen yleensä viimeisimpinä tapahtuviin muutoksiin. Tyttöjen tunnilla keskityttiin pelkästään tyttöjen asioihin ja poikien tunnilla poikia koskeviin asioihin. Esityksien lopussa oli aiheeseen liittyvä internet-osoite ja kirja, joista oppilaat voisivat halutessaan kerrata aihetta ja hankkia lisätietoa. Esityksessä käytettiin kuvia, joiden tarkoitus oli havainnollistaa kerrottavaa asiaa. Tyttöjen tunnin lopuksi tutustuimme kuukautissuojiiin, jotka oli hankittu koulun terveydenhoitajan varastoista. Tuntien lopuksi oppilaita pyydettiin vastaamaan palautekyselyyn. Terveydenhoitaja antoi vapaamuotoisen palautteen jälkikäteen sähköpostilla. Siinä hän arvioi esiintymistäni, ryhmänohjaustaitojani, esityksen asiasisältöä, sen mielenkiintoa, käytettyjä kuvia ja jäsentelyä.

Ensimmäisenä päivänä 7.5. oli tyttöjen tunti. Tyttöjen tunti alkoi rauhallisesti, kaikki istuivat pulpeteissaan ja ilmassa oli selvästi jännityksen tuntua. Alkupuheenvuoron jälkeen aloitimme dia-esityksellä. Ensimmäisessä diassa oli kuva, missä näkyi tytön vartalon kehitys naisen vartaloksi vaihe vaiheelta. Kerroin, että kaikki kehittyvät omaan tahtiin ja, että kehittyminen voi aiheuttaa tytölle hämmennystä. Seuraavassa diassa kerrottiin, että kehitys on hyvin yksilöllistä ja millä iällä kehitys yleensä alkaa. Kehittyminen on usein perinnöllistä, joten kerroin, että äidiltä kannattaa kysyä milloin äidin kehitys on alkanut.

Seuraavien diojen kohdalla puhuin murrosiän konkreettisista muutoksista ja kerroin, että pituuskasvun kiihtyminen ja rintarauhasen kehittyminen tapahtuvat ensimmäiseksi ja kertosimme vielä kehittymisen alkamisiän. Tässä diassa oli kuva, missä tyttö kurkistaa paitansa alle ihmetellen kasvavia rintojaan. Seuraavassa diassa oli karvoituksen ilmaantumisesta ja häpyhuulten muuttumisesta tummemmiksi ja ryppyisemmiksi. Siinä kerrottiin myös kainalokarvoituksen ilmaantumisesta muutaman vuoden kuluttua siitä kun häpykarvoitus on ilmaantunut. Kerroin, että kohtu ja emätin aloittavat kasvunsa suunnilleen samaan aikaan kuin rinnat. Kahdessa seuraavassa diassa oli asiaa pituuskasvusta, kasvupyrähdyksen alkamisiästä ja vuosikasvuvauhdista. Dioissa oli tietoa myös siitä, että kasvun nopein vaihe on ohitettu kun kuukautiset alkavat ja sen jälkeen pituutta tulee

vielä keskimäärin noin seitsemän senttiä. Kerroin minkä verran heille on keskimäärin tullut pituutta aikaisempina vuosina ja kuinka paljon sitä tulee kasvupyrähdysten aikana. Sitten oli dia hiki- ja talirauhasten toiminnan kiihtymisestä. Kerroin miten finnejä tulee, piirtäen samalla ihohuokosen kuvan liitutaululle. Kävimme myös läpi miten ihoa kannattaa hoitaa. Puhuin hien hajun muuttumisesta ja hiusten rasvoittumisesta sekä hygienian tärkeydestä tässä vaiheessa.

Seuraavat diat käsittelivät kuukautisia. Ensimmäisenä käsitteimme valkovuodon ilmaantumista merkinä siitä, että kuukautiset ovat lähiaikoina alkamassa. Kerroin, että valkovuoto on merkki siitä, että naishormonin estrogeenin tuotanto on alkanut. Kerroin poikkeavan vuodon tunnusmerkkejä ja puhuin pikkuhousujen päivittäisen käytön aiheuttavan tulehduksia ja hiertymiä. Kävimme diojen avulla läpi kuukautisten alkamisikää ja sukukypsyuden saavuttamista sekä kuukautiskiertoa, kuukautisvuodon määrää ja vuodon kestoa. Kehotin tyttöjä laittamaan kuukautisten alkamispäivän muistiin, jotta he voisivat seurata kuukautiskiertoa. Dia-esityksen kuvan avulla tutustuimme sisäisiin synnytyselimiin ja kävimme kuukautiskiertoa läpi hauskesti piirretyn dian avulla. Puhuimme myös siitä, että ennen kuukautisvuodon alkamista voi ilmetä mielialan muutoksia, väsymystä yms. Kuukautisista puhuessamme huomasin useiden oppilaiden painavan päänsä alas, ehkä heillä oli kuukautiset jo alkanut tai heille oli vaikeaa kuunnella puhuttavan kuukautisista. Yksi dia käsitteli kuukautiskipuja ja kerroin miten kivuliasta oloa voi helpottaa ja mitä tehdä jos kotikonstit eivät auta. Seuraavaksi oli kuva kuukautissuojista ja kerroin mitä ne ovat. Viimeiseksi oli dioja, joissa oli kannustavia kommentteja siitä miten kehittyminen lopulta on hieno asia, vaikka se aluksi hämmentääkin. Lopuksi oli dia, missä oli kaksi lähdettä joista tytöt voisivat halutessaan hakea lisätietoa. Dia-esityksen päätyttyä tytöt saivat tutustua kuukautissuojiiin. Suojiin tutustuessaan heillä heräsi kysymyksiä muun muassa siitä, miten päin siteitä pidetään ja miten tarrat toimivat. Tunnin lopuksi tytöt täyttivät palautekyselyn ja täyttäminen sujui heiltä rauhallisesti.

Poikien tunti pidettiin 8.5. Poikien tunnin aluksi oli pientä häiriötä. Tilanne rauhoittui kuitenkin nopeasti kun kerroin mitä varten olin tullut heidän luokkaansa ja miten tunti tulisi etenemään. Kerroin myös asian tärkeydestä. Pojat istuivat paikoilleen ja kehotin heitä kyselemään jos heillä herää kysymyksiä aiheeseen liittyen. Olin päättänyt jo aikaisemmin, että tunnilla saa olla pientä hälinää, sillä aiheen arkaluontoisuus saattaisi aiheuttaa sitä.

Poikien tunnin aloitti dia-esitys, missä oli kuvaava piirros siitä kun poika jättää pienen pojan kehon ja lähtee siitä kehittyneemmässä vartalossa. Seuraavan dian kohdalla kävimme läpi mitä murrosikä on ja minkä vuoksi siitä etukäteen puhuminen on tärkeää. Puhuin myös siitä millaisia tunteita kehittyminen voi herättää ja että murrosiän alkaminen ja kehittyminen on yksilöllistä. Kerroin, että mieheksi kasvaminen vaatii muutakin kuin kehon muutokset. Seuraava dia käsitteli murrosiän

kestoja ja kerroin mikä aiheuttaa poikien murrosikäkehityksen. Seuraavat diat kertoivat siitä mitä murrosiän merkkejä ilmaantuu ja missä järjestyksessä. Kehotin poikia kysymään isältä tai isoveljeltä milloin heillä on ilmaantunut ensimmäiset murrosiänmerkit, sillä usein kehittyminen on perinnöllistä. Seuraavaksi oli dia, missä oli kuva pojan vartalon kehittymisestä miehen vartaloksi vaihe vaiheelta. Kerroin, että ensimmäisiä merkkejä pojan vartalossa ovat kivesten kasvu ja hienhajun muuttuminen erilaiseksi kuin ennen. Vuoden kuluttua tästä alkaa peniksen kasvu ja karvoitusta alkaa ilmaantua alapäähän ja kainaloihin. Kerroin miten kauan kestää, että ulkoiset sukupuolielimet ovat kehittyneet. Puhuin nopean pituuskasvun alkamisajasta ja pituuskasvun lisääntymisestä kasvupyrähdyksen aikana. Kerroin myös siitä, että pojilla tapahtuu paljon asioita heidän ollessaan 13 - 14-vuotiaita. Silloin ilmaantuu aknea, rinnat voivat kasvaa, tahattomia ja väärään aikaan tapahtuvia erektioita ilmaantuu, hienhaju kitkeröityy, yölliset siemensyöksyt ja äänenmurros alkaa. Puhuin näistä asioista melko tarkkaan. Kaikki tämä on pojalle hyvin hämmentävää ja siksi niistä on erittäin tärkeää puhua. Dia esityksessä oli hauskoja kuvia näihin arkoihin asioihin liittyen ja näin pyrin tuomaan asioita konkreettisemmaksi. Lopuksi oli kannustavia lauseita ja muutama lähde mistä pojat voisivat halutessaan käydä hakemassa lisätietoa.

4.2 Oppituntien palaute ja arviointi

4.2.1 Palautekyselyn tulokset

Palautekyselyiden tarkoituksena oli selvittää oppituntien mielenkiintoisuus, onko oppilaille tullut selvemmäksi mitä heidän kehossaan tapahtuu murrosiässä, auttoivatko oppitunnilla käytetyt kuvat ymmärtämään asioita, kokivatko he asiat ajankohtaisiksi, kokivatko he tytöille ja pojille erikseen järjestetyt oppitunnit hyvänä asiana.

Tyttöjen tunnilta saatiin 16 palautetta (Taulukko 1) ja poikien tunnilta 21 palautetta (Taulukko 2). Kaikissa palautekyselyissä oli vastattu jokaiseen kohtaan.

Palautteiden perusteella voisi arvioida, että oppilaat kokivat tunnit hyödyllisiksi. Suurin osa tytöistä ja pojista koki saaneensa selvyyttä murrosiässä tapahtuviin muutoksiin. Ilmeisen hyvä ratkaisu oli myös se, että tunnit pidettiin erikseen tytöille ja pojille. Suurin osa oppilaista oli sitä mieltä, että tämä oli hyvä ratkaisu. Pojista enemmistö koki, etteivät tunnilla käsiteltävät asiat olleet heille ajankohtaisia. Tytöt kokivat asiat ajankohtaisemmaksi kuin pojat. Asiaa selittää varmasti se, että poikien puberteetti alkaa keskimäärin kaksi vuotta myöhemmin kuin tyttöjen (Aalberg & Siimes 2007: 52). Tyttöjen mielestä oppitunti oli mielenkiintoisempi kuin pojista. Tytöistä lähes kaikki kokivat, että oppitunnilla käytetyt kuvat auttoivat heitä ymmärtämään asioita. Poikien mielipiteet kuvien merkityksestä asioiden ymmärtämisessä jakautuivat.

TYTÖT	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Oppitunti oli mielestäni mielenkiintoinen	8	2	6
Minulle tuli selvemmäksi mitä muutoksia minun kehossani tapahtuu murrosiässä	13	2	1
Kuvat auttoivat minua asioiden ymmärtämisessä	12	2	2
Asiat olivat minulle ajankohtaisia	9	3	4
Mielestäni oli hyvä, että tytöille/pojille oli järjestetty erikseen oppitunti	15	0	1

Taulukko 1: Tyttöjen palautekyselyn vastaukset.

POJAT	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Oppitunti oli mielestäni mielenkiintoinen	9	9	2
Minulle tuli selvemmäksi mitä muutoksia minun kehossani tapahtuu murrosiässä	14	6	1
Kuvat auttoivat minua asioiden ymmärtämisessä	9	8	4
Asiat olivat minulle ajankohtaisia	5	12	5
Mielestäni oli hyvä, että tytöille/pojille oli järjestetty erikseen oppitunti	16	5	0

Taulukko 2: Poikien palautekyselyn vastaukset

4.2.2 Terveydenhoitajan palaute oppitunneista

Oppitunnin aloitus ohjaavan terveydenhoitajan mielestään selkeä, sillä siinä tuotiin esille tunnin tarkoitus eli auttaa ymmärtämään murrosiän tuomia fyysisiä muutoksia. Asiasisältö oli hänen mielestään ajankohtainen, ikätasolle sopiva ja oppilaiden mielenkiinto säilyi hyvin lähes kokoajan. Sisällön hän kuvasi hyvin jäsennellyksi molemmilla tunneilla ja asioiden esittämisen selkeäksi

sekä "juttelu" -tyylisen esittämisen keventävän aihetta hyvin. Kuvien käytön hän kertoi lisänneen mielenkiintoa pysyä mukana aiheessa. Puheeni oli ollut kuuluvaa ja selkeää sekä esiintyminen luontevaa. Hänen mielestään oli hyvä, että aroistakin asioista puhuttiin niiden oikeilla nimillä.

Tyttöjen tunnilla terveystieteiden konkreettinen näyttäminen oli terveydenhoitajan mielestä hyvä lisä tuoda asiaa lähemmäksi. Terveydenhoitaja piti hyvänä asiana, että keskustelulle oli jätetty aikaa. Hänen mielestään oli tärkeää, että tunnit olivat erikseen tytöille ja pojille. Kehittämisedotukseksi terveydenhoitaja asetti ajan. Aika olisi voinut olla hänen mielestään pitempi, jotta keskustelua olisi voinut tulla paremmin ja esimerkiksi ryhmätyöskentely olisi pitemmän ajan puitteissa mahdollistunut. Tunteja hän kuvasi hyväksi tietoisuiksi ja hänen mielestään tunnit olivat kaiken kaikkiaan hyvät ja lisäsivät oppilaiden tietämystä käsiteltävästä asiasta. Terveydenhoitaja oli saanut luokkien opettajilta palautetta jälkikäteen ja oppilaat olivat kertoneet heille tuntien olleen mielenkiintoisia.

5 ITSEARVIOINTI JA AMMATILLINEN KASVU

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön avulla minulla on ollut mahdollisuus kehittää terveydenhoitajan työhön olennaisesti kuuluvia taitoja; ryhmänohjausta ja terveydenedistämistä. Ryhmänohjauksen kautta sain kokemusta varhaisnuorten kanssa toimimisesta. Ryhmänohjaaminen oli minulle luonnollista ja koin oloni tilanteessa rennoksi. Taidot eri-ikäisten ihmisten ryhmänohjaukselle kehittyvät käytännön toiminnan kautta, joten sain hyvää harjoitusta tulevaa käytännön työtäni varten. Olen saanut myös kehittää taitojani terveydenedistämistilanteen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Ryhmänohjaustilanteesta ja sen suunnittelusta saamani kokemus auttaa suunnittelemaan ja toteuttamaan vastaavia tilaisuuksia työskennellessäni terveydenhoitajana. Tehdessäni itsenäisesti toiminnallisen opinnäytetyön olen harjoitellut terveydenhoitajan työnkuvaan olennaisesti liittyvää taitoa: itsenäistä työskentelyä. Tutustuessani syvällisesti murrosikäen nuoren tärkeänä elämänvaiheena olen syventänyt terveydenhoitajan ammatillista osaamistani. Olen saanut valmiuksia kohdata varhaisnuoria, osaan antaa heille tietoa tärkeästä elämänvaiheesta ja rohkaista heitä kohtaamaan luottavaisesti tulevaa.

Itseohjautuvan aikuisoppijan keskeinen ominaisuus on vastuullisuus. Vastuullisuus omassa oppimisessa tarkoittaa esim. asetettujen aika- ja laatutavoitteiden saavuttamista, vastuuta omasta ajattelusta, mikä edellyttää toimivaa sisäistä kontrollijärjestelmää ja reflektiivisen ajattelun hallintaa. Itseohjautuvan aikuisoppijan minäkuvaan kuuluu myös itsensä hyväksyminen oppijana, suunnitelmallisuus, sisäinen motivaatio, sisäinen arviointi, avoimuus uusille kokemuksille, joustavuus ja itsenäisyys. Itseohjautuvalla oppijalla on myös kyky tehdä yhteistyötä. (Koro 1993: 34-36)

Opinnäytetyön oppimisprosessissa olen ollut itseohjautuva ja vastuullinen. Itseohjautuvuus ja vastuullisuus ovat opinnäytetyötä tehdessä ilmenneet itsenäisenä tiedon hankintana, jäsentelynä ja analysointina, käytäntöön soveltamisena ja suunnitelmallisuutena. Ne ovat ilmenneet myös yhteistyön tekemisenä työelämän edustajien kanssa, prosessin hallintana, pitkäjänteisyytenä, paineensietokykyinä, aikataulujen ja tavoittelemani laadun saavuttamisena.

Olen toiminnallista opinnäytetyötä tehdessäni oppinut paljon sekä teoria-, että käytännöllistä tietoa. Työelämään tähtäävään koulutukseen sopii mielestäni toiminnallinen opinnäytetyö erinomaisesti, sillä terveydenhoitajan työssä tarvitsen teorian lisäksi käytännöntaitoja. Teoriatieto ei yksin riitä kun harjoitteleme alan ammattitaitoa, sillä taidon oppiminen edellyttää harjaantumista (Airaksinen & Vilka 2004: 13).

6 POHDINTA

Opinnäytetyön tekeminen oli melko vaativaa ja haasteellista. Sain opinnäytetyön aiheen kohde-koulultani ja en pystynyt paljon siihen itse vaikuttamaan. Olin miettinyt aluksi itseäni kiinnostavia aiheita, mutta kohdekouluni esitti toivomuksensa ja otin sen vastaan. Aluksi oman mielenkiinnon kääntäminen koulun toivomaan aiheeseen oli haastavaa. Aikataulu oli aluksi hyvin tiukka ja stressaava, sillä koulu toivoi tunnit mahdollisimman nopeasti pidettäväksi. Olisin mielelläni miettinyt tarkemmin mitä ja miten toisin oppilaille parhaalla mahdollisella tavalla esiin tämän tärkeän ja arkaluontoisen asian. Myös palautekyselyn suunnittelun jouduin tekemään melko kiireisesti ja osan kysymyksistä olisin voinut muotoilla eri tavalla. Palautekyselyllä pyrin selvittämään tunnille asetettujen tavoitteiden saavuttamista ja toimintaani ryhmänohjaajana. Palautekysely oli onnistunut, sillä sain sen avulla tarvitsemani tiedon tuntien onnistumisesta.

Palautekyselyn vastausten mukaan suurin osa oppilaista koki saaneensa uutta tietoa murrosiässä kehossa tapahtuvista muutoksista, joten oppilaille asettamani päätavoite täyttyi. Tunneilla rohkaisin oppilaita esittämään kysymyksiä. Tyttöjen ryhmässä kolme tyttöä rohkaisivat mielensä ja kyselivät kuukautissuojiiin liittyviä kysymyksiä. Poikien ryhmässä oli hiljaisempaa ja he eivät esittäneet kysymyksiä. Onnistuin luomaan rauhallisen oppimisilmapiirin, jossa oppilaat olivat hyvin mukana enimmäkseen hiljaisella läsnäolollaan. Asian arkaluontoisuuden vuoksi varsinkin poikien tunnilla oppimistilanne ei ollut heidän osaltaan rento. Tähän saattoi vaikuttaa myös se, etten ollut heille ennestään tuttu. Oppituntien istumajärjestystä olisi voinut miettiä tarkemmin, sillä: Istumajärjestys, jossa oppilaat istuvat peräkkäin, voi korostaa yksilöllistä oppimista ja opettaja-johtoista oppimista, jossa opettaja on tiedon välittäjä ja oppilaat ovat vastaanottavassa roolissa. Tällöin myös oppilaiden keskeinen vuorovaikutus voi olla vähäistä. (kts. Jeronen & ym 2009:101)

Teoriaosuuden kokoaminen tapahtui pikkuhiljaa. Se sai kuluneen vuoden aikana vähitellen "lihaa luittensa ympärille". Teoriatietoa opinnäytetyöni aiheista löytyi vaihtelevasti. Murrosikäisistä löytyi oppikirjatietoa ja opaslehtisiä murrosikäisille ja heidän vanhemmilleen, mutta tutkimustietoa ei suoranaisesti murrosiästä juurikaan löytynyt. Muista aiheista löytyi tietoa helpommin. Hankitusta teorialiedosta oli paljon hyötyä tunteja suunniteltaessa ja oppitunteja toteuttaessani.

Kun katson opinnäytetyötäni kokonaisuutena, se antaa hyvän teoriapohjan murrosiästä ja viidennellä luokalla olevan kasvusta ja kehitysvaiheeseen liittyvistä asioista sekä tuo esille kouluterveydenhoitajan näkökulmaa terveysneuvonnan jakajana ja seksuaaliterveyden edistäjänä.

Opinnäytetyössäni huomioin sen eettisen puolen monilla tavoilla. Yhteyshenkilöni, koulun terveydenhoitajan kautta sain luvan koululta terveystiedontuntien järjestämiseen. En julkaise koulun

nimeä työssäni, koska en nähnyt sille mitään aihetta, enkä näin ollen kysynyt lupaa nimen julkaisemiselle. Tuntien lähdemateriaalia melko kiireellä valitessani pyrin löytämään mahdollisimman uutta ja laadukasta tietoa, joten oppitunnilla käsiteltävä tieto oli ajankohtaista ja asianmukaisesti laadukasta. Palautekyselyyn vastaaminen tapahtui itsenäisesti, nimettömänä ja vapaaehtoisesti. Tämä mahdollisti rehellisen mielipiteen ilmaisun.

Pojat pitivät tyttöjä vähemmän oppitunnin aihetta ajankohtaisena. Valtaosa tytöistä ja pojista koki myös, että tunnit olisi hyvä järjestää tytöille ja pojille erikseen. Jatkossa olisikin hyvä miettiä olisiko tytöille tarvetta pitää tunnit aikaisemmassa vaiheessa ja pitäisikö ottaa käytännöksi järjestää tytöille ja pojille tunnit erikseen. Tyttöjen tunteja voisi harkita pidettäväksi esimerkiksi neljännellä luokalla, jotta he saisivat tiedon kehityksestä ennen kuin ensimmäiset muutokset kehossa alkavat.

7 LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilen, M. 2003. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.
- Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2004. Toiminnallisen opinnäytetyön ohjaajan käsikirja. Tampere: Tammi.
- Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Alalaurila, E-L., Laakso, J. & Terho, P. 2002. Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Anttila, A. 2009. Leikin asia, näkökulmia varhaisnuorten romanttiseen seurustelukulttuuriin. Väitöskirja. Helsingin yliopisto, humanistinen tiedekunta, kulttuurien tutkimuksen laitos. Helsinki: Yliopistopaino.
- Atjonen, P. & Uusikylä, K. 2002. Didaktiikan perusteet. Juva: WS Bookwell Oy.
- Dunkel, L. 2009. Endokrinologia. Kustannus Oy Duodecim.
- Dunkel, L. & Wehkalampi, K. 2009. Aikakauskirja Duodecim. 2009;125(14):1490-1 (Verkojulkaisu.)
- Dunkel, L. 7.10.2009. Puberteettikehitys ja sen häiriöt. Lääkärin käsikirja. (Verkojulkaisu.)
- Espoon suomenkielisen perusopetuksen opetussuunnitelma, 6.8.2007.
<http://www.espoo.fi/default.asp?path=1;28;11866;11703;23258;37234>. (Viitattu 24.4.2009)
- Jeronen, E., Maijala, H. (toim.), Tyrväinen, H. & Välimaa, R. 2009. Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylän yliopistopaino.
- Kommonen H-M. & Vitikainen P. 2008. Suuhygienistien terveysneuvonta 11-12-vuotiaille koululaisille. Pro gradu tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Terveystieteiden laitos.

- Koro, J. 1993. Aikuinen oman oppimisensa ohjaajana. Jyväskylä: Jyväskylän yliopiston monistuskeskus and Sisäsuomi Oy.
- Kosunen, E. 2006. Seksuaaliterveyden edistäminen Suomessa-muistio seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistämisen toimintaa laativaa työryhmää varten. Stakesin työpapereita 5/2006. Verkkokirja ISBN 951-33-1672-6. Helsinki: Stakesin monistamo.
- Koululaisten terveys. Aikakauskirja Duodecim, 2001;117(24):2583-2594. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Suomen Akatemia. (Verkkojulkaisu.)
- Kouluterveydenhuolto 2002: Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Stakes op-paita 51. Sosiaali- ja terveysministeriö ja Stakes. ISBN 951-33-1059-0. (Verkkojulkaisu).
- Kronqvist E-L. & Pulkkinen M-L. 2007. Kehityopsykologia-matkalla muutokseen. WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Laine, T. 2005. Työstä naiseksi - murrosiän normaali kehitys ja tavallisimmat poikkeavuudet. Aikakauskirja Duodecim 2005;121(17):1875-9. (Verkkojulkaisu)
- MLL:n suosituksia lasten ja nuorten kasvurauhan turvaamiseksi.
http://www.mll.fi/ajankohtaista/kannanotot_ja_lausunnot/?x41070=12397167. (Viitattu 6.4.2010)
- Neuvolatoiminta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto sekä ehkäisevä suun terveydenhuolto. Sosiaali- terveysministeriön julkaisuja 2009:20. Helsinki: Yliopistopaino.
http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11139.pdf
- Nummelin, R. 2000 Seksuaalikasvatusmateriaalit-pääkaupunkiseutulaisten nuorten näkemyksiä ja kokemuksia. Väitöskirja. Tampereen yliopisto, terveystieteen laitos. Tampere: Tampereen yliopistipaino Oy Juvenes Print.
- Ranta, V. 2008. Kun ennen kuukautisia kaikki ärsyttää. Suomen Lääkärilehti. 2008;63(45):3873-3878. (Verkkojulkaisu)
- Repo-Kaarento, S. 2007. Innostu ryhmästä, miten ohjata oppivaa yhteisöä. Vantaa: Dark Oy.

Seksuaalisuus ja seurustelu. Väestöliitto.

http://www.vaestoliitto.fi/murkun_kanssa/tietoa/seksuaalisuus_ja_seurustelu/. (Viitattu 6.4.2009.)

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja. 2007:17. Seksuaali- ja lisääntymisterveyden edistäminen. Toimintaohjelma 2007-2011. Helsinki: Yliopistopaino.

Syvänen, U. 2008. Palautekäytännöt työhyvinvoinnin tukena perioperatiivisessa hoitotyössä. Pro gradu tutkielma. Tampereen yliopisto, hoitotieteen laitos.

Tiitinen, A. 21.9.2009. Tietoa potilaalle: Normaali kuukautiskierto. Lääkärikirja Duodecim. (Verkojulkaisu.)

Vuorinen, R. 1997. Minän synty ja kehitys. Porvoo: WSOY:n graafiset laitokset.

8 LIITTEET

8.1 LIITE 1. PowerPoint-esitys tytöstä naiseksi



- Kehossa tapahtuvat muutokset voivat aiheuttaa hämmennystä
- Kokemus itsestä voi vaihdella nopeasti

- Kehittyminen on yksilöllistä, ensimmäiset muutokset ilmaantuvat tytöillä 9-13 vuotiaana
- Keskustele äidin kanssa, milloin hän on alkanut kehittyä!

- Muutokset voivat aiheuttaa hämmennystä
- Kuinka suhtautua kehoon joka ei ole oman itsensä hallittavissa??

Ensimmäisiä murrosiän alkamisen merkkejä:

-pituuskasvu kiihtyy

-rintarauhaset kehittyvät



- häpykarvoitusta ilmaantuu ja
häpyhuulet muuttuvat tummemmiksi ja
ryppyisemmiksi

- pari vuotta häpykarvoituksen kasvun
jälkeen ilmaantuvat kainalokarvat

PITUUS

- Kasvupyrähdyksen nopein vaihe on suomalaisilla tytöillä yleensä 12-13-vuoden iässä
- Tällöin pituutta tulee 6-10 cm vuodessa

- Nopein kasvuvaihe on ohi ennen kuukautisten alkamista
- Kuukautisten jälkeen pituutta tulee vielä jonkin verran (keskimäärin noin 7 cm)

Hiki- ja talirauhasten toiminta kiihtyy

- Finniä ilmaantuminen
- Hien haju muuttuu
- Hiukset rasvoittuvat

→hyvä hygienia!!!!

KUUKAUTISET

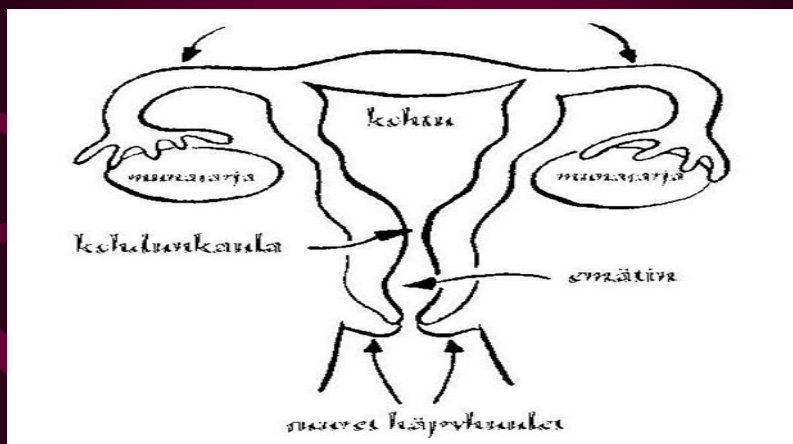
Valkovuoto

- Ennen kuukautisten alkamista tulee valkovuotoa emättimestä. Tämä tarkoittaa, että naishormoni estrogeenin toiminta on käynnistynyt

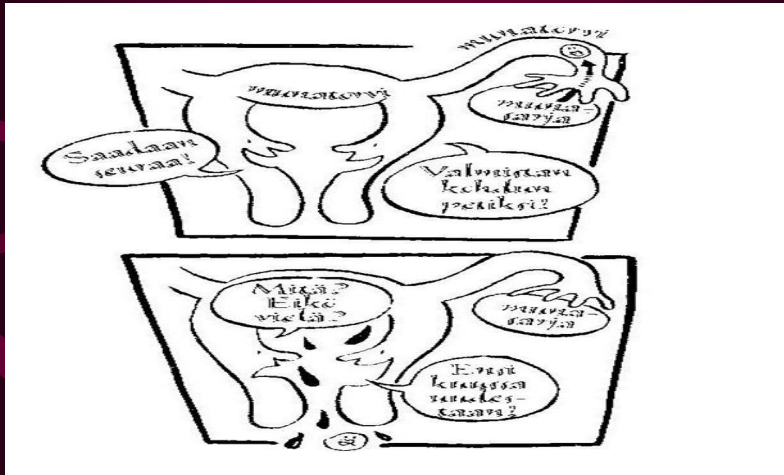
- Kuukautiset alkavat 10-16 ikävuoden välillä
- Kuukautiset ovat merkki siitä, että tyttö on tullut sukukypsäksi

- Kuukautiskierto on yleensä 26-33 vuorokautta → Muista seurata kuukautisrytmiä!
- Vuotopäiviä on yleensä 3-7
- Vuodon määrä on n. 30-80ml

SISÄISET SUKUPUOLIELIMET



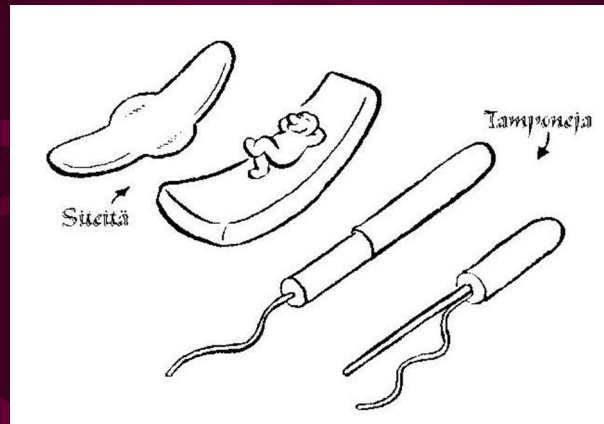
Kuukautiskierron tapahtumat



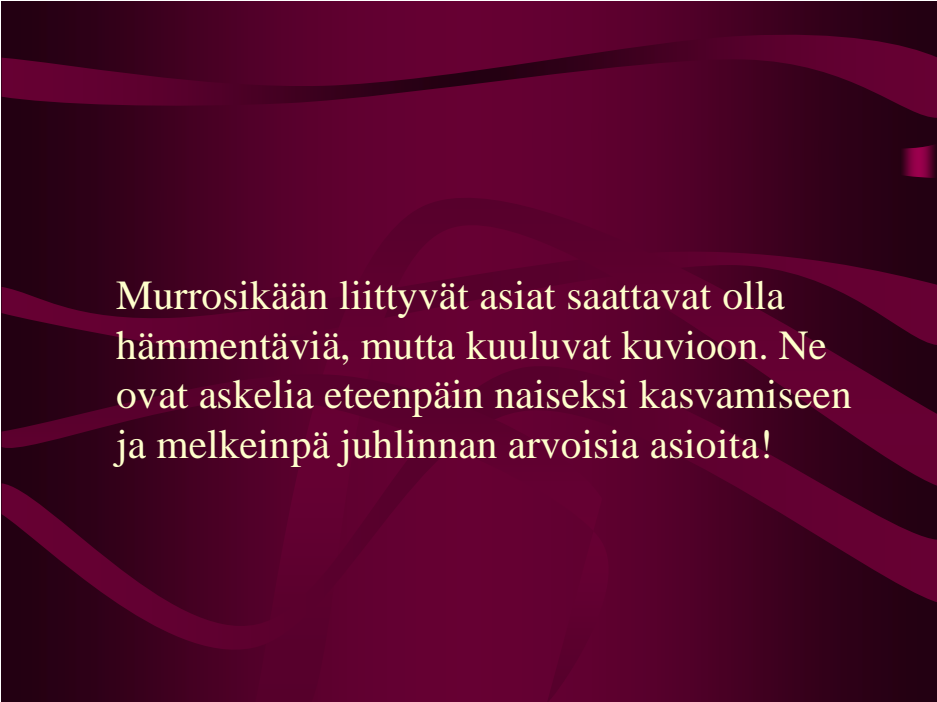
Kuukautiskivut

- Yleensä kuukautiset eivät ole kipeät
- Jos kipuja on voi kokeilla ensin kotikonsteja ja jos ne eivät auta voi hakeutua terveydenhoitajan vastaanotolle

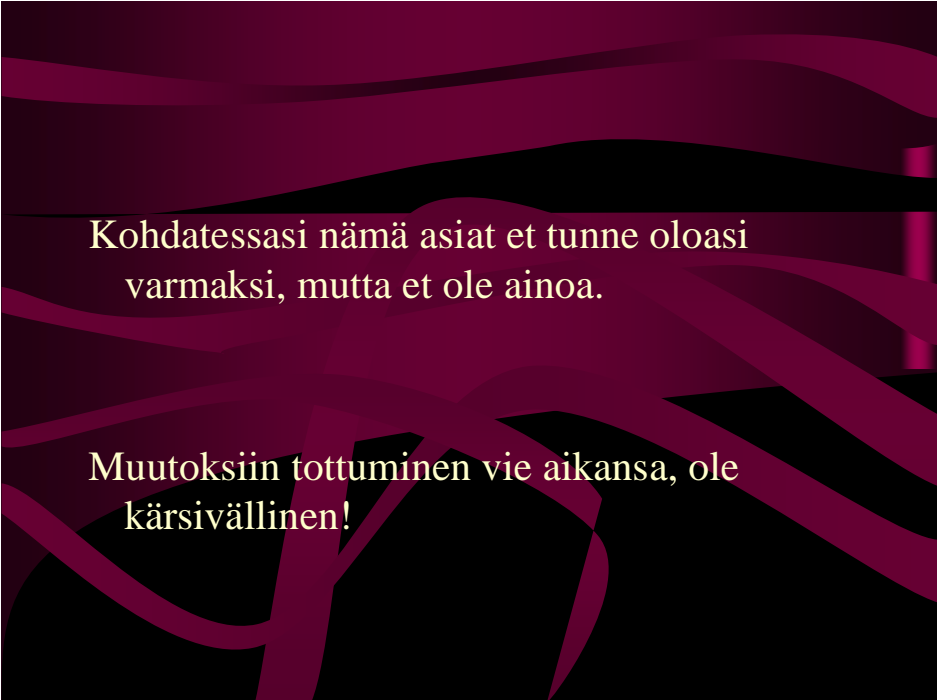
Kuukautissuojiin ja tamponeihin kannattaa tutustua etukäteen



- Kuukautisten alkamisen jälkeen rintarauhaset ja häpykarvoitus kehittyvät muutaman vuoden kuluessa lopulliseen muotoonsa
- Tytön vartalo naisellistuu, kun lantio pyöristyy ja paino lisääntyy hieman.



Murrosikään liittyvät asiat saattavat olla hämmentäviä, mutta kuuluvat kuvioon. Ne ovat askelia eteenpäin naiseksi kasvamiseen ja melkeinpä juhlinnan arvoisia asioita!



Kohdatessasi nämä asiat et tunne oloasi varmaksi, mutta et ole ainoa.

Muutoksiin tottuminen vie aikansa, ole kärsivällinen!

Vaivasi palkitaan ja siihen asti tuntuu hyvältä tietää, mitä on odotettavissa ja miten siitä selviydytään!

Lisää tietoa asioista:

Nettilinkki:


www.vaestoliitto.fi

Kirja:

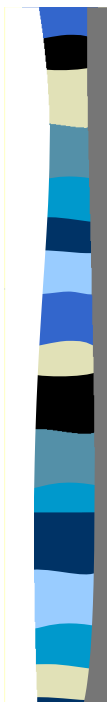
Mität tytöt eivät rohkene kysyä... mutta haluaisivat tietää

8.2 LIITE 2. PowerPoint-esitys pojasta mieheksi







- Murrosikä on siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen
- Se hämmentää
- Se on kaikilla yksilöllinen



- Puberteetti voi kestää 1-6 vuotta
- Aikaisin tai myöhään alkanut kehitys ei vaikuta siihen miten nopeasti kehityt



- Hormonitoiminta käynnistää murrosiän
- Testosteroni on pääasiallinen mieshormoni



- Ensimmäiset murrosiän merkit ilmaantuvat 9,5-13,5- vuoden iässä
- Isältä tai isoveljeltä voi kysellä milloin heillä on ilmaantunut ensimmäiset merkit murrosiästä

Isän kehitys? Milloin se on tapahtunut?

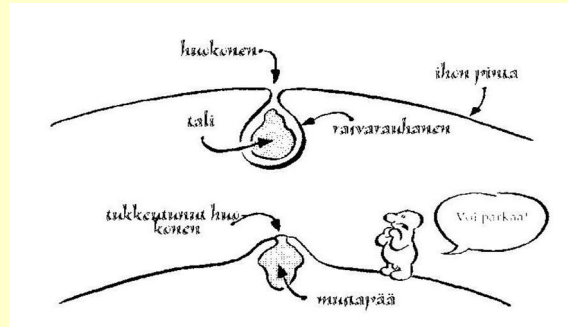


Ensimmäisiä merkkejä...

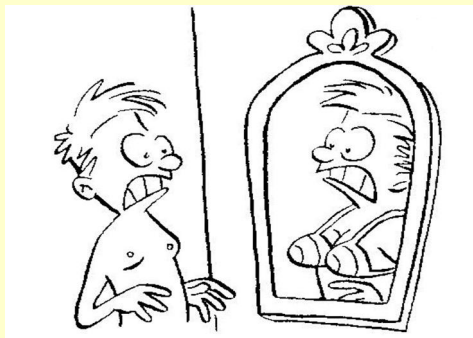
- Ensimmäiseksi alkavat kivekset suurentua ja hien haju muuttuu erilaiseksi kuin ennen
- Kun mennään vuosi eteenpäin penis alkaa kasvaa ja karvoitusta ilmaantuu alapäähän ja kainaloihin

13-14 vuotiaana...

■ Aknea



Rinnat kasvavat



Tahattomat ja väärään aikaan tapahtuvat erektiot

Siemensyöksyjä

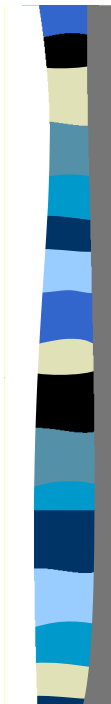


Äänenmurros




Hien haju kitkeröityy






Murrosikään liittyvät asiat saattavat olla hämmentäviä, mutta kuuluvat kuvioon. Ne ovat askelia eteenpäin mieheksi kasvamiseen ja melkeinpä juhlinnan arvoisia asioita!




Kohdatessasi nämä asiat et tunne oloasi varmaksi, mutta et ole ainoa.

Muutokseen tottuminen vie aikansa, ole kärsivällinen!



Vaivasi palkitaan ja siihen asti tuntuu hyvältä tietää, mitä on odotettavissa ja miten siitä selviydytään!



Lisää tietoa asioista:

Nettilinkki:
www.vaestoliitto.fi

Kirja:
Mitä pojat eivät rohkene kysyä... mutta haluaisivat tietää

8.3 LIITE 3. Oppituntien runko, tytöt

Tyttöjen oppituntien runko:

1-2. Dia: Käymme läpi tämän tunnin aikana murrosiän muutoksia kehossa. Joillakin on ensimmäiset merkit murrosiän alkamisesta voinut jo ilmaantua, mutta tulee muistaa, että kaikki kehittyvät omaan tahtiinsa ennemmin tai myöhemmin.

Dia: Voi olla hämmentävää olla luokkansa ensimmäiseksi kehittynyt tyttö tai jos kehittyä myöhemmin kuin muut niin sekin voi olla hämmentävää. Ensimmäiset murrosiän merkit ilmaantuvat tytöille yleensä 9-13 vuoden iässä. Oman äidin kanssa kannattaa keskustella milloin äidin murrosiän ensimmäiset merkit ovat ilmaantuneet, sillä tyttäreillä usein kehittyminen tapahtuu samassa tahdissa kuin äidin kehittyminen on tapahtunut.

4. Dia: Kehossa tapahtuvat muutokset voivat aiheuttaa kiihtymystä ja levottomuutta. Voit olla hämmentynyt ja kokemus omasta itsestä voi vaihdella hyvinkin nopeasti. Et tiedä kuinka pitäisi suhtautua omaan kehoon jota ei voi itse hallita.

Tämän tunnin tarkoitus on auttaa teitä ymmärtämään näitä muutoksia - mistä ne aiheutuvat, milloin ne ovat odotettavissa ja miten tulla toimeen mieltä askarruttavien asioiden kanssa.

Tytöstä naiseksi - kehossa tapahtuvat murrosiän muutokset

5. Dia: Murrosiän ensimmäisiä ulkonaisia merkkejä tytöillä ovat pituuskasvun kiihtyminen, rinta-
rauhasten kehittyminen ja rintojen kasvu ja häpykarvoituksen ilmaantuminen noin 9-13 - vuotiaana.

6. Dia: Kainalokarvojen ilmaantumisaika on hyvin yksilöllinen, mutta tavallisimmin sen kasvu alkaa pari vuotta häpykarvoituksen kasvun alkamisen jälkeen. Kohtu ja emätin alkavat kehittyä suunnilleen samaan aikaan kuin rintojen kehitys alkaa.

7. Dia: Pituuskasvu alkaa kiihtyä puberteetin alkuvaiheessa. Kasvupyrähdyksen nopein vaihe on useimmilla suomalaisilla tytöillä 12 tai 13 vuoden iässä. Aikaisempina kouluvuosina pituuskasvua on kertynyt 5-7 cm vuodessa ja kasvupyrähdyksen aikana pituutta tulee 6-10cm vuodessa.

8. Dia: Nopein kasvuvaihe on ohi ennen kuukautisten alkamista. Kuukautisten alkamisen jälkeen pituuskasvua tulee lisää noin 7 cm.

9. Dia: Hiki- ja talirauhasten toiminta kiihtyy ja siitä johtuen saattaa ilmaantua finnejä ja hiki alkaa

haista sekä hiusten rasvoittuminen kiihtyy. Hyvä hygienia on nyt tarpeen. Päivittäinen suihkussa käynti ja deodorantin käyttö on suositeltavaa.

Puberteetissa ihon talirauhaset aktivoituvat ja tuottavat enemmän rasvaa, eli talia, kuin aikaisemmin. Kun tali tukkeutuu ihohuokoseen, syntyy mustapäitä. Jos nämä tukkeutuneet ihohuokokset tulehtuvat syntyy finnejä. Kukaan ei vältty finneiltä ja onkin hyvä tietää kuinka niistä selviää. Pidä iho puhtaana, pese kasvot aamuin illoin, päivittäiset suihkussa käynnit pitävät hartiat ja selän puhtaana.

Älä puristele finnejä →arpivaara! Jos puristelet tee se ainakin puhtain käsin

Apteekista saa finniä hoitoon tarkoitettuja tuotteita

Finnit ja akneiho häviävät yleensä murrosiän päätyttyä.

10. Dia: Kuukautiset

11. Dia: Valkovuoto

Ennen ensimmäisten kuukautisten alkamista useimmilla tytöillä tulee valkovuotoa emättimestä. Kuukautisten välissäkin valkovuodon ilmaantuminen on normaalia. Valkovuodon ilmaantuminen tarkoittaa sitä, että naishormonin eli estrogeenin toiminta on käynnistynyt. Valkovuoto on limakalvoilta erittyvää vaaleaa nestemäistä ainetta, joka valuu emättimestä ulos. Poikkeavaa vuoto on silloin, mikäli siinä ilmenee hajua tai kokkareita tai sen väri muuttuu selvästi keltaiseksi tai vihertäväksi. Yleensä valkovuotoon ei tarvita suojia, mutta joskus voi käyttää pikkuhousun suojaa, jos haluaa, että valkovuoto ei sotke pikkuhousuja. Pikkuhousunsuojien jatkuvaa päivittäistä käyttöä tulisi välttää, koska se voi altistaa tulehduksille sekä hankaumille niiden hauduttavuuden vuoksi.

12.-13. Dia: Kuukautiskierto

Kuukautiskierto kertoo kehon raskauteen valmistautumisen rytmistä naisen elämässä. Se näkyy selkeimmin kohdun limakalvon poistumisvuotona eli kuukautisvuotona. Normaali kuukautiskierto vaihtelee yksilöllisesti n. 26-33 vuorokauden välillä. Vuotopäiviä on yleensä 3-7 ja vuodon määrä vaihtelee 30-80 millilitraan. Kuukautiskierto lasketaan kuukautisten alkamispäivästä seuraavien kuukautisten alkamispäivään. Kuukautisrytmiä seuratakseen kannattaa ensimmäinen alkamispäivä merkitä vaikka kalenteriin.

14. Dia: Sisäiset sukupuolielimet(kuva).

Kohtu on noin tytön nyrkin kokoinen, päärynän muotoinen lihas, joka sijaitsee suunnilleen tytön karvoituksen yläreunan kohdalla alavatsassa. Munasarjat ovat kohdun sivuilla, noin luumun kokoiset ja muotoiset, kiveksiä vastaavat pallukat. Munajohtimet ovat ohuet ja pehmeät putket, joiden kautta munasolu kulkeutuu munasarjoista kohtuun.)

15. Dia: Kuukautiskierron tapahtumat

Kuukautiskierron alkaessa munasarjoissa alkaa kypsyä useita munarakkuloita. Yksi munarakkuloista valikoituu lopullista kypsymistä varten ja muut surkastuvat. Suunnilleen kuukautiskierron 14. päivänä kypsynyt munarakkula puhkeaa ja sen sisältämä munasolu vapautuu. Tätä vaihetta kuukautiskierrossa kutsutaan ovulaatioksi. Munasolu alkaa kulkeutua munanjohdinta pitkin kohtuonteloa päin. Koko matkan ajan munasolu on valmiina hedelmöittymään, mikäli siittiösolu vaan sattuu paikalle. Jos hedelmöitystä ei tapahdu, eli siittiösolu ei kohtaa munasolua, munasolu surkastuu ja poistuu noin vuorokauden kuluttua valkovuodon mukana pois. Raskauteen hormonaalisesti paksuuntumalla valmistunut kohdun limakalvo poistuu kuukautisverenä pois noin kahden viikon päästä munasolun irtoamisesta. Kuukautisveri valuu emättimen aukosta ulos.

Hyvä tietää:

Kuukautiskierron loppupuolella ennen kuukautisvuotoa voi ilmetä turvotusta ja voimakkaita mielialan muutoksia; masentuneisuutta, levottomuutta, ärtymystä ja väsymystä.

16. Dia: Kuukautiskivut

Yleensä kuukautiset eivät ole kipeät, mutta jotkut tytöt voivat potea kuukautiskipuja joko alaselän alueella tai alavatsalla. Kipuihin on olemassa monenlaisia lääkkeitä ja tavalliset särkyläkkeetkin auttavat usein. Kotikonsteina voi kokeilla lämpötyynyä ja kevyttä liikuntaa. Mutta jos nämä tai tavalliset särkyläkkeet eivät auta kipuihin, kannattaa hakeutua vaikka kouluterveydenhoitajan vastaanotolle.

17. Dia : Kuukautissuojiiin ja tamponeihin kannattaa tutustua etukäteen.

18. Dia : Kuukautisten alkamisen jälkeen rintarauhaset ja häpykarvoitus kehittyvät muutaman vuoden kuluessa lopulliseen muotoonsa. Tällöin myös tytön vartalo naisellistuu, kun lantio pyöristyy ja paino lisääntyy hieman.

(Lapsesta aikuiseksi, väestöliitto.fi, nuoren aika)

8.4 LIITE 4. Oppituntien runko, pojat

Poikien oppitunnin runko:

1. Dia: Pojasta mieheksi - kehossa tapahtuvat murrosiän muutokset

2. Dia: Yhtäkkiä tapahtuu kummia. Ihoon tulee näppyliöitä, ääni sortuu, karvoitus rehottaa ja öisinkin tapahtuu jotain ennen kokemattomaa. Keho on alkanut elää omaa elämäänsä ja se hämmentää.

3. Dia: Murrosikä eli puberteetti on kasvun aikaa. Kehossa tapahtuu suuria fyysisiä muutoksia, myös psyykkisellä ja sosiaalisella puolella tapahtuu paljon.

Nyt meillä on oppitunti murrosiän fyysisistä muutoksista kehossa ja käymme läpi murrosiässä tapahtuvat kehittymisen vaiheet. Kun käymme läpi asioita näin etukäteen, se helpottaa teitä hyväksymään muutokset, joita väistämättä tapahtuu vartalossanne.

Ei varmastikaan ole helppoa olla luokkansa ensimmäinen kehittynyt poika, ei myöskään ole kivaa olla se viimeiseksi kehittynyt. Ennemmin tai myöhemmin kaikki käyvät kuitenkin läpi omat muutoksensa. Murrosikä on siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen. Jokaisesta kasvaa lopulta omanlaisensa aikuinen. Kypsyminen itsenäisyyteen ja vastuuseen vaatii kuitenkin paljon muutakin kuin vain kehossa olevat fyysiset valmiudet. Kehossa tapahtuvat muutokset voivat aiheuttaa kiihtymystä ja levottomuutta. Voit olla hämmentynyt ja kokemus omasta itsestä voi vaihdella hyvinkin nopeasti.

4. Dia: Murrosikä kestää yleensä 1-6 vuotta ja kehitytpä aikaisemmin tai myöhemmin ei sillä ole vaikutusta kehittymisesi nopeuteen.

5. Dia: Kun pojat tulevat murrosikään, alkavat kehon erityiset hormonit antaa keholle uusia käskyjä. Hormoneja erittyy aivoissa ja muissa elimissä. Hormonit ohjaavat pojan sukupuolista kehittymistä. Testosteroni on pääasiallinen mieshormoni.

6. Dia: Poikien ensimmäiset murrosiän merkit ilmaantuvat 9,5 - 13,5 vuoden iässä. Joillain pojilla murrosikä saattaa tulla harvinaisen myöhään jos se on ollut suvussa tyyppillistä.

7. Dia: Omalta isältä tai isoveljeltä voi tiedustella milloin hänellä on alkanut tapahtua murrosiän muutoksia.

8. Dia: Ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta on kivesten suurentuminen. Kivespussin iho

tummenee ja kivespussikin suurenee. Tässä vaiheessa hien hajua muuttuu erilaiseksi verrattuna aikuisiin tai lapsiin.

Vuoden kuluttua kiveksen kasvun alkamisesta alkaa myös penis kasvaa; se kasvaa pituutta, paksunee ja siihen kehittyy terska. Peniksen alettua kasvaa alkaa yleensä samaan aikaan ilmestyä häpykarvoitusta ja karvoitusta myös kainaloihin.

9. Dia: Ulkoisten sukuelinten kehittymiseen kuluu aikaa noin kolme vuotta ja ne saavuttavat täyden kypsyytensä 13 - 17 -vuoden iässä. Oikea kives on usein vasenta suurempi ja lämpimässä ne roikuvat hyvinkin alhaalla kun taas kylmässä ja ennen siemensyöksyä ne ovat vetäytyneet ylös lähelle penistä.

10. Dia: Voimakkain pituuskasvu alkaa keskimäärin kahden vuoden kuluttua siitä kun ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta on ilmaantunut. Silloin pituus lisääntyy 8-12 cm. Myöhään kehittyvillä pojilla kasvupyrähdys saattaa alkaa vasta 16 -vuotiaana.

11. Dia: 13 - 14-vuoden iässä:

Pojille voi ilmaantua finnejä. Puberteetissa ihon talirauhaset aktivoituvat ja tuottavat enemmän rasvaa, eli talia, kuin aikaisemmin. Kun tali tukkeutuu ihohuokoseen, syntyy mustapäitä. Jos nämä tukkeutuneet ihohuokokset tulehtuvat syntyy finnejä. Kukaan ei välty finneiltä ja onkin hyvä tietää kuinka niistä selviää.

Pitä ihon puhtaana, pese kasvot aamuin illoin, päivittäiset suihkussa käynnit pitävät hartiat ja selän puhtaana.

Älä puristele finnejä → arpivaara! Jos puristelet tee se ainakin puhtain käsin

Apteekista saa finniin hoitoon tarkoitettuja tuotteita

Finnit ja akneiho häviävät yleensä murrosiän päätyttyä.

12. Dia: Rinnat kasvavat. Gynekomastia eli rintojen turvotus. Sen lisäksi, että pojat kasvavat pituutta heidän kehonsa muuttuu lihaksikkaammaksi. Tällöin vartalo muuttuu muotoaan; hartiat levenevät ja rintakehä laajenee → näitä muutoksia pojat usein odottavatkin! MUTTA rintakehässä tapahtuu jotain sellaista, mistä et välttämättä pidä. Jossain vaiheessa murrosikä poikien rinnat saattavat tuntua turvonneilta ja aroilta ja joskus turvotus voi olla hyvinkin huomattavaa. On hyvä tietää, että tämä on luonnollista ja muistaa, että tämä ikävä asia on vain väliaikaista. Turvotuksen häipymiseen voi mennä parikin vuotta joten koita olla kärsivällinen ja muista, että moni muikin kokee saman.

13. Dia: usein väärään aikaan tapahtuvat erektiot häiritsevät ja hämmentävät monia poikia.

Siitin voi jäykistyä nuorilla pojilla ja jopa vauvoilla. Nuoruudessa erektion aiheuttaa yleisimmin seksuaalinen kiihottuminen, mutta se voi ilmaantua myös silloin kun on hermostunut. Siitin voi jäykistyä ilman syytäkin tai jos on kova pissahätä.

14. Dia: Samoihin aikoihin alkaa ilmaantua myös siemensyöksyjä.

Mitä siemensyöksy tarkoittaa?

Siemensyöksy tarkoittaa sitä, että penis supistelee rytmikkäästi ja samalla virtsaputken kautta purkautuu siemennestettä eli spermaa. Yhdessä siemensyöksyssä spermaa purkautuu noin 1-2 teelusikallista.

Siemensyöksyjen alkaminen on merkki siitä, että poika on lisääntymiskykyinen eli silloin poika voi tulla isäksi, jos hän on tytön kanssa yhdynnässä ilman ehkäisyä. Siemensyöksy ei ole nolo eikä hävettävä asia, vaikka se melkein kaikista pojista aluksi tuntuukin siltä. Jos ei tiedä mistä on kyse voi asiaa turhaan säikähtää. Sen vuoksi käymmekin asiaa tarkemmin läpi, jotta teillä olisi mahdollisimman paljon tietoa asiasta ja säästyisitte suurimmalta hämmennykseltä.

Siemensyöksyt alkavat usein "märkinä unina", jolloin unen aikana tapahtuu kiihottuminen ja laukeaminen sekä siemennesteen purkautuminen. Myös itsetyydytyksen kautta voidaan kokea ensimmäiset siemensyöksyt. On täysin mahdollista, että ei koskaan koekaan unen aikaisia siemensyöksyjä.

15. Dia: Äänenmurros alkaa. Kurkunpää, kurkunpään lihakset ja kilpirusto kasvavat; tällöin ääni madaltuu ja äänihuulet saattavat joskus tuottaa kasvaessaan hämmentäviä ääniä. Ääni saattaa yhtäkkiä "murtua", muuttua kimakaksi ja narisevaksi. Näin tapahtuu yleensä juuri silloin kun haluat kuulostaa mahdollisimman coolilta. Onneksi ongelma on vain väliaikainen. Heti kun äänihuulet ovat täysin kehittyneet, ääni ei tee enää temppujaan.

16. Dia: Hien haju kitkeröityy, sillä hiki rauhaset aktivoituvat murrosiässä. Monet ovat huolissaan epämiellyttävästä hajusta. Jotta saat pidettyä hajut loitolla, sinun tulee peseytyä päivittäin ja vaihtaa puhtaat vaatteet yllesi. Kainaloihin kannattaa laittaa deodoranttia; se poistaa hajua ja vähentää hikoilua. Myös sukupuolielimien ympäristö tuoksahtaa erilaiselta kuin nuorempana, sillä rasva- ja hikirauhaset ovat aktivoituneet myös tällä alueella. Tähän auttaa sukupuolielinten pesu suihkussa ja puhtaiden alusvaatteiden käyttö.

(Väestöliitto.fi, Hiller - Ikonen Anne; luento, Nuoren aika, Lapsesta aikuiseksi, Mitä pojat eivät rohkene kysyä...)

8.5 LIITE 5. Puberteettikehityksen asteet Tannerin mukaan

Rinnat

- M1
 - Lapsen: vain nänni on koholla.
- M2
 - Nuppuaste: rinta ja nänni kohoavat hieman ja rauhaskudosta tuntuu tunnusteltaessa; nännipiha on suurentunut.
- M3
 - Rinta ja nännipiha ovat edelleen suurentuneet, niiden ääriviiva muodostaa sivulta katsoen yhtenäisen kaaren.
- M4
 - Nännipiha kohoaa muodostaen erillisen kummun.
- M5
 - Kypsä rinta: vain nänni on koholla rinnasta nännipihan laskettua takaisin yhtenäiseen ääriviivaan.

Häpykarvoitus

- P1
 - Lapsen: häpyseudun karvoitus ei poikkea vatsan karvoituksesta.
- P2
 - Pitkiä, heikosti pigmentoituneita, untuvaisia, suorita tai hieman kihartuvia karvoja on niukasti häpyhuulissa tai siittimen tyvessä.
- P3
 - Huomattavasti tummempi, karkeampi ja kiharampi karvoitus, joka leviää niukasti häpyliitoksen päälle.
- P4
 - Aikuistyyppinen karvoitus, mutta vielä huomattavasti pienemmällä alueella, ei leviä reisien sisäsvuille.
- P5
 - Karvoitus leviää myös navan suuntaan.

Pojan sukupuolielimet

- G1
 - Kivekset (pituus < 20 mm), kivespussi ja siitin ovat kooltaan ja mittasuhteiltaan suunnilleen samanlaiset kuin varhaislapsuudessa.
- G2
 - Kivespussi ja kivekset ovat suurentuneet (> 20 mm), kivespussin iho on punertunut ja ohentunut, mutta siitin ei ole vielä suurentunut.
- G3
 - Siitin on pidentynyt, kivekset ja kivespussi ovat edelleen kasvaneet.
- G4
 - Siitin on edelleen kasvanut, myös paksuuntunut, terska on kehittynyt, kivekset ja kivespussi ovat edelleen suurentuneet, kivespussi on tummentunut.
- G5
 - Sukuelimet ovat samankokoiset ja -muotoiset kuin aikuisella.

(Puberteettikehitys ja sen häiriöt

Lääkärin käsikirja 7.10.2009 Leo Dunkel)

8.6 Liite 6. Palautelomake

ANTAISITKO PALAUTETTA OPPITUNNISTA

Ympyröi numero mikä kuvaa parhaiten mielipidettäsi kysytystä asiasta

Oppitunti oli mielestäni mielenkiintoinen

1. Kyllä 2. Ei 3. En osaa sanoa

Minulle tuli selvemäksi mitä muutoksia minun kehossani tapahtuu murrosiässä

1. Kyllä 2. Ei 3. En osaa sanoa

Kuvat auttoivat minua asioiden ymmärtämisessä

1. Kyllä 2. Ei 3. En osaa sanoa

Asiat olivat minulle ajankohtaisia

1. Kyllä 2. Ei 3. En osaa sanoa

Mielestäni oli hyvä, että tytöille/pojille oli järjestetty erikseen oppitunti

1. Kyllä 2. Ei 3. En osaa sanoa

Kiitos palautteesta!