

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Janiina Hill

Mari Nummijärvi

KASVAN JA KEHITYN LEHTISET MURROSIÄN MUUTOKSISTA
VIIDESLUOKKALAISILLE

Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

2007

KASVAN JA KEHITYN - LEHTISET MURROSIÄN MUUTOKSISTA VIIDESLUOKKALAISILLE

Hill, Janiina

Nummijärvi, Mari

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehto

Toukokuu 2007

Ohjaaja: Tarja Henttonen THM, Elina Liimatainen –Yläne THM, KL, Sari Teeri THM
YKL 59.3

Sivumäärä: 41

Asiasanat: terveyden edistäminen, terveyden lukutaito, murrosikä,
terveyskasvatusmateriaali

Tämä opinnäytetyö on työelämälähtöinen projekti, mikä toteutettiin yhteistyössä Porin kaupungin terveysviraston ja Toejoen koulun kanssa keväällä 2007. Projektin tarkoituksena oli tuottaa lehtiset murrosiässä tapahtuvista muutoksista viidesluokkalaisille. Projektin tavoitteena oli 11 - 12 -vuotiaiden lasten mielenkiinnon herättäminen omassa kehossa tapahtuvia muutoksia kohtaan, kyky oppia tunnistamaan normaaliin kehitykseen liittyviä muutoksia sekä terveydenhoitajan työn tukeminen.

Kasvan ja kehityn – lehtiset antavat tietoa tytöille ja pojille murrosikään liittyvistä fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista sekä hygieniasta murrosiän kynnyksellä. Lisäksi lehtisissä on tekstiä selventäviä sananselityksiä sekä hyödyllisiä internetlähteitä, joista murrosikäinen voi halutessaan hakea lisää tietoa.

Lehtiset onnistuivat suunnitelman mukaisesti. Lehtisen toteutukseen saatiin tukea ulkopuoliselta kuvittajalta. Lehtisille tehtiin esitutkimus ennen käyttöön ottoa, jotta sisältö vastaisi paremmin kohderyhmän tarpeita.

Valmiita lehtisiä hyödynnetään tulevaisuudessa terveyskasvatuksen tukena pääsääntöisesti Toejoen koululla. Tarvittaessa lehtiset voidaan antaa myös muiden Porin kaupungin koulujen terveydenhoitajien käyttöön terveysviraston toimesta.

GROWING AND DEVELOPING –BROCHURES ABOUT CHANGES IN PUBERTY FOR FIFTH GRADERS

Hill, Janiina

Nummijärvi, Mari

Satakunta University of applied sciences

Health Care Degree Programme

Nursing and Health Care Option

May 2007

Tutor: Tarja Henttonen MHS, Elina Liimatainen –Yläne MHS, LicEd, Sari Teeri MHS

PLC 59.3

Pages: 41

Keywords: health promotion, health literacy, puberty, and health education material

This thesis is working life orientated project that was made in co-operation with health agency of Pori and school of Toejoki in spring of 2007. The purpose of this project was to produce brochures about changes in puberty for fifth graders. Purpose of this project was to wake up the interest of 11 – 12 year old children against changes in their body, ability to learn recognise changes about normal development and supporting public health nurse's work.

Growing and developing – brochures give information to girls and boys about physical, psychological and social changes and also hygiene on the verge of puberty. Brochures have glosses which explain text and also useful internet sources from some pubescent can search more information.

Brochures succeeded according to plan. To carry through this brochure we received help from outsider illustrator. Before taking it in to use, pilot survey was made to brochures so that the content would be better for the target group.

Ready brochures will be used to help health education in general at school of Toejoki in the future. These brochures can also be given into use of other school public health nurse's by health agency of Pori.

SISÄLLYS

1	PROJEKTIN TAUSTA.....	5
2	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE.....	6
3	PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	6
3.1	Terveyden edistäminen	6
3.2	Terveyden lukutaito	8
3.3	Murrosikä elämänvaiheena	10
3.4	11-12 -vuotias lapsi.....	11
3.5	Murrosiän fyysinen kehitys.....	11
3.5.1	Tyttöjen fyysinen kehitys.....	13
3.5.2	Poikien fyysinen kehitys	15
3.6	Hygienian merkitys murrosiässä.....	17
3.7	Murrosiän psyykkinen ja sosiaalinen kehitys	19
4	PROJEKTI TYÖMUOTONA	22
5	PROJEKTIN SUUNNITTELU, ETENEMINEN JA AIKATAULU	24
6	PROJEKTIN TOTEUTUS.....	28
6.1	Lehtisen laadinta terveystasvatusmateriaaliksi	28
6.2	Lehtisen suunnittelu ja toteutus.....	29
6.2.1	Lehtisten toimivuuden esitutkimus	31
6.3	Projektin hyöty terveyden edistämislle	32
7	PROJEKTIN ARVIOINTI.....	33
7.1	Lehtisten arviointi	34
8	POHDINTA	36
	LÄHTEET.....	38
	LIITTEET	

1 PROJEKTIN TAUSTA

Opinnäytetyömme sai alkunsa marraskuussa 2006, kun kävimme tapaamassa Toejoen koulun terveydenhoitaja Anneli Nurmea. Valitsimme Toejoen koulun, koska toinen opinnäytetyön tekijöistä oli ollut siellä harjoittelussa ja terveydenhoitaja oli hänelle siten tuttu. Toejoen koulu sijaitsee Porissa Toejoen kaupunginosassa. Tällä hetkellä luokilla 1-6 on noin 330 oppilasta ja 13 perusopetusryhmää. Viitosluokkia on kaksi. 5A ja 5B. Yhteensä heitä on 57 oppilasta, joista tyttöjä on 33 ja poikia 24. (Toejoen koulu 2007.) Terveydenhoitaja Anneli Nurmen kanssa keskustelimme eri aihealueista ja valitsimme aiheeksi murrosiän muutokset. Koimme tärkeäksi murrosiän muutoksista puhumisen sekä kannustamisen huolehtia omasta hyvinvoinnista, koska ne ovat erittäin tärkeitä asioita jokaiselle ja niiden merkitys kasvaa varsinkin murrosiässä. Tulemme itsekin tarvitsemaan näitä tietoja työssämme terveyskasvatustilanteissa.

Terveydenhoitajan toivomuksesta päätimme laatia projektina lehtiset murrosiän muutoksista jaettavaksi murrosikäisille. Tytöille ja pojille suunniteltiin omat lehtiset (Liite 4, Liite 5), koska halusimme tehdä mahdollisimman kattavan tietopaketin kummallekin sukupuolelle. Terveydenhoitaja ehdotti aluksi materiaalin tekoa viides - ja kuudesluokkalaisille, mutta rajasimme alueen koskemaan vain viidesluokkalaisia, koska aihe on erityisen tärkeä juuri 11-12 – vuotiaille.

Valitsimme lehtisen terveyskasvatusmateriaaliksi, koska sen avulla voidaan esittää asioita tiivistetysti ja selkeästi. Lehtinen on myös hyvä materiaali siksi, koska se ei ole liian pitkä ja murrosikäinen löytää etsimänsä tiedon nopeasti. Lehtinen on helppolukuinen ja kuvat ovat selkeitä ja huomiota herättäviä. Tällä hetkellä Toejoen koululla ei ole vastaavaa materiaalia käytössä ja siksi lehtinen tulee tarpeeseen. Teimme opinnäytetyön tekemisestä sopimuksen Porin kaupungin terveysviraston kanssa ja valmiin työn ja lehtiset toimitamme sinne projektin päätyttyä. Terveysvirasto voi tarvittaessa antaa lehtiset myös muiden porilaisten terveydenhoitajien käyttöön.

2 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE

Projektin tarkoituksena oli tuottaa murrosiässä tapahtuvista muutoksista lehtiset Toejoen koulun viidesluokkalaisille. Terveyskasvatusmateriaalin muodoksi valitsimme lehtiset, jotka antavat tietoa tytöille ja pojille murrosikään liittyvistä fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista murrosiän kynnyksellä.

Projektin tavoitteena oli oppilaiden mielenkiinnon herättäminen omassa kehossa tapahtuvia muutoksia kohtaan, kyky oppia tunnistamaan normaaliin kehitykseen liittyviä muutoksia, mitä kutsutaan terveyden lukutaidoksi sekä terveydenhoitajan työn tukeminen käsiteltäessä kyseistä aihealuetta. Tavoitteenamme oli myös oppia projektityöskentelyä ja projektin hallintaa, kuten aikataulussa pysymistä ja aiheen rajaamista realistiseksi kokonaisuudeksi. Toivoimme myös saavamme projektimuotoisen opinnäytetyön myötä valmiuksia tulevaan työhömmme terveydenhoitajina.

3 PROJEKTIN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tämän projektityön lähtökohtina ovat terveyden edistäminen, terveyden lukutaito, murrosikä, 11-12- vuotias lapsi, varhaisnuoruuden muutokset sekä hygienia. Tämä projekti on työelämälähtöinen ja toteutetaan yhteistyössä Porin kaupungin terveystieteiden ja Toejoen koulun kanssa.

3.1 Terveyden edistäminen

Terveys- sanaa on aikaisemmin käytetty tarkoittamaan ihmisen kokonaisuutta. Terveyttä pidetään toimintakykynä, ominaisuutena, voimavarana, tasapainona tai kykynä selviytyä tai sopeutua. Terveyden määrittäminen voi olla hyvin erilaista eri tieteenalojen näkökulmista. Sellaisetkin ihmiset voivat kokea itsensä terveeksi, jotka

ovat vakavasti sairaita. Terveyden edistäminen on toimintaa ja sen tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveydestä huolehtimisessa. Terveyden edistäminen on lisäksi terveyden edellytysten parantamista yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan näkökulmasta. Edistäminen liitettyä käsitteeseen terveys, tarkoittaa terveyden parantamista antamalla neuvoja, tukemalla, rohkaisemalla ja asettamalla terveyden tärkeäksi ihmisten jokapäiväisessä elämässä. (Vertio 2003, 15, 29 ; Ewles & Simnett 1999, 23.)

Terveys 2015 -kansanterveysohjelma pohjautuu WHO:n Health for all – ohjelmaan, jossa painotetaan erityisesti terveyden edistämistä. Terveys 2015 on pitkän aikavälin terveysstrategia, joka linjaa Suomen terveyst politiikkaa lähes 15 vuoden ajan. Ohjelmassa on kahdeksan kansanterveyttä koskevaa päätavoitetta, joista viisi on ikäryhmittäistä ja kolme kaikille yhteistä tavoitetta. Lisäksi ohjelmassa on 36 toimintasuuntaa, jotka sisältävät haasteita ja linjauksia sekä ihmisten arjen ympäristöille että yhteiskunnan eri toimijoille. Terveyden edistäminen ei ole ainoastaan terveydenhuollon vaan monien eri tahojen asia. Avainasemassa ovat ihmisten arjen ympäristö, esimerkiksi kodit, päiväkodit, koulut, työpaikat, liikenne ja asuinalueet. (Koivisto 2002, 25-27 ; Terveys2015 2001, 3-5.)

Terveys 2015 – kansanterveysohjelmassa keskeiseksi tavoitteeksi lasten ikäryhmässä on asetettu lasten hyvinvoinnin lisääminen, terveydentilan paraneminen sekä turvattomuuteen liittyvien oireiden ja sairauksien väheneminen. (Koivisto 2002, 27.) Projektimme vastaa näihin haasteisiin antamalla tietoa murrosiän kynnyksellä oleville lapsille murrosikään kuuluvista muutoksista.

Terveyden edistäminen edellyttää tietoutta siitä, mitä muutoksia ja minkälaista kehitystä yhteiskunnassa tapahtuu ja miten nämä muutokset näkyvät tai heijastuvat terveyden edistämisen sisältöön, toimintaan ja asiakastyöhön. Yksilöt, perheet ja erilaiset yhteisöt sopeutuvat eri tavalla muutoksiin omaksumalla aikakaudelle tyypillisiä arvoja ja tapoja. (Hirvonen, Koponen & Hakulinen 2002, 35.)

Terveyden edistäminen on monitasoista eri sektoreilla toteutuvaa työtä, mikä asettaa haasteita myös alan koulutukselle ja sen sisällöille. Terveyden edistämällä parannetaan yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveyden ja hyvinvoinnin edellytyksiä. Eri

toimijoiden näkökulmasta se saa erilaisia merkityksiä ja sisältöjä. Vahvimpina toisiaan tukevana lähestymistapoina nousevat mahdollisuuksien luominen ja sairauksien ehkäisy. (Savola & Koskinen - Ollonqvist. 2005, 8-11.)

Sairauksien ehkäisy ja terveyden edistäminen ovat ratkaisevasti vaikuttaneet väestön terveyden parantumiseen sekä Suomessa että ulkomailla. Terveysteen vaikuttavat ihmisten keskinäinen sosiaalinen tuki, yhteenkuuluvuus ja huolenpito sekä elämänhallintataidot. Terveysteen ei pystytä vaikuttamaan riittävästi pelkästään terveydenhuollon keinoin, joten terveyden edistämistä tulee korostaa kaikilla yhteiskunnan sektoreilla. Terveysten näkökohdat tulee ottaa huomioon kaikessa yhteiskunnallisessa päätöksenteossa sekä kaikissa politiikoissa. (Sosiaali- ja terveystministeriö 2006.)

Terveyden edistämisen asiantuntijuus on käsitteenä hankala. Lähtökohtana on ymmärrys terveyden edistämisestä. Terveyden edistäminen voi olla muutokseen tähtäävää toimintaa, mahdollisuuksien luomista ja terveyttä suojaavien tekijöiden ylläpitoa. Näiden lisäksi terveyden edistämisen tehtävänä on ylläpitää jo olemassa olevia terveyttä suojaavia tekijöitä. Päämääränä on terveyden tuottaminen, vahvistaminen ja ylläpitäminen. Terveyden edistämisen asiantuntijuudessa korostuvat muutoksen aikaansaaminen ja mahdollisuuksien luominen. Terveyden edistämistä ohjaa sen taustalla olevat arvot, kuten itsenäisyyden ja ihmisarvon kunnioittaminen, tasa-arvo, osallistuminen sekä voimaantuminen eli empowerment. Empowerment – näkökulmassa voidaan ajatella, että jokainen meistä on oman terveytensä asiantuntija. Yhteisöllinen empowerment korostaa ihmisten omaa osaamista, jota voidaan hyödyntää terveyden edistämässä ja sairauksien hoidossa. (Savola & Rouvinen-Wilenius 2004, 39-41.)

3.2 Terveyden lukutaito

Terveyden lukutaito on tiedollisia ja sosiaalisia taitoja, jotka määrittelevät yksilön motivaation ja kyvyn saada tietoa, ymmärtää ja käyttää sitä terveyttä ylläpitävällä ja edistävällä tavalla. Yksilö osaa hyödyntää saamaansa tietoa. Tärkeää ei ole vain tiedon määrä vaan yksilön mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa hyödyntämällä terveystietoa. Terveyden lukutaito viittaa luottamuksen tason saavuttamiseen, henkilökohtaisten

taitojen omaamiseen siten, että yksilö voi toimia oman ja yhteisönsä terveyden parantamiseksi vaikuttamalla elinoloihinsa ja muuttamalla elämäntyyliä. Terveyden lukutaito on kehitysprosessi, joka on jatkuva ja elinikäinen. Se on myös yhteydessä ympäristöön ja kulttuuriin. (Savola ym. 2005, 84-85.)

Yksilö kykenee käsittelemään terveyttä koskevaa tietoa, asettamaan itselleen oman terveytensä kannalta tärkeitä tavoitteita ja ohjaamaan toimintaansa näiden tavoitteiden suuntaan. Terveellisen elämäntavan omaksumisen näkökulmasta olisi hyvä kehittää ensisijaisesti taitoa käsitellä terveyteen liittyvää tietoa ja sen kautta terveyden ylläpitämiseen liittyviä toimintavalmiuksia. Yhteiskunnassa on paljon terveyteen liittyvää erilaista ja ristiriitaista tietoa. Tiedon omaksumista ja arvioimista vaikeuttavat eri tietolähteiden samanarvoisuus. Saatavilla olevasta tiedosta on vaikea erottaa onko kyseessä tutkimustieto, mielipide, ideologinen kannanotto, fiktio vai fakta, siksi lukijaan tuleekin olla kriittinen lähteiden suhteen. (Peltonen 2002, 29.)

Terveyden lukutaidon kolme eri tasoa ovat toiminnallinen, vuorovaikutuksellinen ja kriittinen lukutaito. Toiminnallista terveyden lukutaitoa voidaan lisätä välittämällä tietoa viestintävälineiden kautta. Vuorovaikutuksellinen terveyden lukutaito vastaa henkilökohtaisella tasolla taitojen ja kykyjen kehittymistä. Tätä voidaan kehittää kohdentamalla terveystietoa tiettyyn tarpeeseen ja motivaatiotasoon. Ammatillisella vuorovaikutuksella tähdätään terveyden lukutaidon paranemiseen kuten esimerkiksi terveystietokeskusteluun. Terveystietokeskusteluissa tapahtuvan vuorovaikutuksen tulisi mahdollistaa tiedollinen, emotionaalinen ja sosiaalinen tuki. Kriittisessä terveydenlukutaidossa on kyse yksilö ja yhteisötason kyvyistä ja mahdollisuuksista toimia joustavasti luomalla uusia ratkaisumalleja. Terveyden lukutaitoon liittyy tietoisuuden lisääminen. Tämä on prosessi jossa yksilöille ja yhteisöille viestitään terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja saatua tietoa käsitellään palautteen avulla. Kriittinen terveyden lukutaito vahvistaa mahdollisuuksia edistää terveyttä. (Savola ym. 2005, 85.)

3.3 Murrosikä elämänvaiheena

Murrosikää kutsutaan puberteetiksi ja se on ihmisen kehityksessä vaihe, jolloin saavutetaan sukukypsyys. Murrosiän muutoksilla tarkoitetaan hormonien erityksestä johtuvia tapahtumia. Silloin tyttöjen ja poikien kehoissa tapahtuu erilaisia muutoksia, jotka saattavat hämmentää nuorta. (Väestöliitto.)

Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Näitä ovat varhaismurrosikä, varsinainen murrosikä ja myöhäismurrosikä. Varhaismurrosikä käsittää ikävuodet 12-14, varsinainen murrosikä 15-17 ja myöhäismurrosikä 18-22. (Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 81.)

Ominaista murrosiässä on nopea pituuskasvu, sukupuoliominaisuuksien kehittyminen, psyykinen ailahtelevaisuus ja sosiaalisten suhteiden kehittyminen. Tyttöillä fyysiset muutokset tapahtuvat suunnilleen samanaikaisesti. Pojilla muutokset tapahtuvat keskimäärin kolmessa vaiheessa, joita ovat varhaisvaihe, kasvun kiihtymisen vaihe ja vahvistumisen vaihe. Kaikki muutokset ovat normaaleja kehitykseen liittyviä tapahtumia, eikä niitä kannata pelästyä. (Väestöliitto.)

Leppäsen (2005) Pro Gradu tutkielmassa ”Älä murjota murrosikää” käsitellään kuudesluokkalaisten käsityksiä murrosiästä ja heidän näkemyksiään murrosiän fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista. Tutkimus tehtiin Jyväskyläläisen ala-asteen kahdella kuudennella luokalla. Oppilaita oli yhteensä 40, joista tyttöjä oli 22 ja poikia 18. Tutkimusmenetelmänä käytettiin ainekirjoituksia ja käsitekarttatekniikkaa. Käsitekartat ja aineet jaoteltiin ryhmiin niiden sisältämän tietomäärän ja tiedon monipuolisuuden perusteella. Tutkimuskysymyksiä oli kaksi. Ensimmäisessä tutkimuskysymyksessä kysyttiin kuinka paljon ja mitä kuudesluokkalaiset tietävät murrosikään liittyvistä muutoksista ja toisessa tutkimuskysymyksessä kysyttiin miten murrosiän fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen näkökulma tulevat esiin oppilaiden käsitekartoissa ja aineissa. Tutkimuksessa todetaan, että kuudesluokkalaisilla on paljon käsityksiä murrosiästä ja siihen kuuluvista muutoksista. Kuudesluokkalaiset myös käsitelivät aihetta monipuolisesti kertoen esimerkkejä murrosikään kuuluvista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista. Tyttöjen ja poikien vastauksissa oli eroja lähinnä asennoitumisessa. Tytöt ilmaisivat poikia enemmän asenteitaan ja tytöille

kiinnostus toista sukupuolta kohtaan oli merkittävämpää kuin pojilla. Murrosiän muutokset koettiin pääasiassa positiivisina. Tyttöjen vastaukset aiheesta kertoivat kehityksen olevan edistyneempää, kuin pojilla, sillä tytöt kehittyvät aikaisemmin kuin pojat. (Leppänen 2005, 25-31, 41-45, 65.)

3.4 11- 12 -vuotias lapsi

11 -12 -vuotias lapsi on peruskoulun viidennellä luokalla. Hän on innokas, aktiivinen ja monista asioista kiinnostunut. Murrosikä tuo muutoksia käyttäytymiseen ja olemukseen, ja myös tunteet saattavat ailahtella. Viidesluokkalainen suhtautuu asioihin usein jyrkästi ja mustavalkoisesti. Hän hakee asioiden välille syy-seuraus-suhteita. Tämän ikäinen lapsi oppii parhaiten uusia asioita itse tekemällä. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.)

Kehityserot ovat suuria 11-12 -vuotiaiden välillä. Viidesluokkalaisten ryhmässä osalla oppilaista on havaittavissa selviä murrosiän merkkejä, kun taas osa on vielä täysin lapsenomaisia. Kehitys etenee yksilöllisesti ja murrosiän muutokset saattavat hämmäntää, koska lapsi haluaa olla normaali ja samanlainen kuin muut. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.)

11 – 12 –vuotias pitää kirjeiden kirjoittamisesta, lukee kuvalehtiä ja viihtyy television ja tietokoneen ääressä. Hän on kiinnostunut eläin-, seikkailu- ja romanttisista tarinoista. Viidesluokkalaiselle perhe on edelleen tärkeä, mutta myös kavereiden merkitys alkaa korostua. Kaverit valitaan entistäkin huolellisemmin. (Koistinen ym. 2004, 73.)

3.5 Murrosiän fyysinen kehitys

”Murrosikä eli puberteetti tarkoittaa aikaa jolloin sukupuoliset ominaisuudet kehittyvät ja lapsesta kasvaa fyysinen aikuinen” (Koistinen ym. 2004, 72). Sukupuolihormoneita on kaksi. Miessukupuolihormoni on testosteroni ja naissukupuolihormoni on estrogeeni. Murrosiässä sukupuolihormonien pitoisuus veressä kasvaa jopa moninkertaiseksi lapsuuteen verrattuna. Kummallakin sukupuolella on normaalisti sekä estrogeeniä että

testosteronia, kuitenkin niin että omaa sukupuolihormonia on enemmän. Sukupuolihormonit saavat aikaan fyysisen kehittymisen. Testosteroni ja muut heikommat androgeenihormonit aiheuttavat murrosiässä tapahtuvan kasvupyrähdyksen yhdessä lisääntyneen kasvuhormonin erityksen kanssa. Estrogeeni saa aikaan tytöillä kohdun limakalvon paksuuntumisen, emättimen limakalvon kypsymisen, naisellisen rasvakudoksen jakautumisen ja kohdun, pienten häpyhuulten sekä rintojen kasvamisen. Testosteroni käynnistää pojilla siittimen ja kivespussin sekä eturauhasen ja siemenrakkuloiden kasvamisen, karvoituksen lisääntymisen, äänen madaltumisen, kasvupyrähdyksen sekä sukupuolisen halukkuuden. (Hoppu 2005, 51.)

Murrosiässä tapahtuvat muutokset alkavat näkyä tytöillä noin 10 - 12 -vuoden ikäisenä, pojilla muutokset alkavat noin kaksi vuotta myöhemmin. Kehossa tapahtuvat muutokset kestävät noin kolme vuotta. Kasvu ja kehitys ovat yksilöllistä. Tytöillä fyysinen kasvu, rintojen ja sukupuolielinten kehittyminen tapahtuvat samanaikaisesti. Pojat kasvavat fyysisesti vielä murrosiän jälkeenkin. Tytöillä ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta on rintarauhasen kehittyminen ja pojilla kivesten ja kivespussien suureneminen. (Koistinen ym. 2004, 72 ; Aalberg & Siimes 1999, 15.)

Murrosiän alkaessa sukupuolirauhasen, aivolisäkkeen ja hypotalamuksen muodostama sukupuolista kypsymistä säätelevä järjestelmä aktivoituu. Murrosiän kehitys etenee kaikilla samaan tapaan, mutta perimästä johtuvat yksilölliset erot ovat suuria. Nopean kasvun vaihetta kutsutaan kasvupyrähdykseksi. Sitä edeltää kuitenkin kasvun hidastuminen. Kasvuvauhti hidastuu kokoajan imeväisiästä lähtien siihen asti kunnes kasvupyrähdys alkaa. Kasvupyrähdyksen huipun jälkeen kasvuvauhti hidastuu uudelleen, ja kasvu päättyy puberteetin lopussa. Kasvupyrähdys alkaa, kun sukupuoli- ja kasvuhormonien tuotanto on lisääntynyt. Kasvaminen alkaa perifeerisistä osista, jalkaterät ja kädet kasvavat ensimmäisinä. (Hoppu 2005, 50 ; Ivanoff, Risku, Kitinoja, Vuori & Palo 2001, 76.)

Sukupuoliominaisuudet kehittyvät tietyssä järjestyksessä oman aikataulunsa mukaisesti. Hypotalamus toimii murrosiän käynnistyessä keskeisenä säätelykeskuksena. Hypotalamuksen vaikutuksesta aivolisäke alkaa erittää lisääntyneitä määriä gonadotropiinia, joita ovat muun muassa follikkeja stimuloiva hormoni FSH ja luteinisoiva hormoni LH. (Koistinen ym. 2004, 77-78.)

Joki – Korpelan (2001) pro gradu tutkimuksessa ”Kotikasvatus nuoren terveysoppimisen tukena” käsitellään yläastetta käyvien nuorten ja heidän vanhempiansa välisiä keskusteluita fyysiseen kasvuun ja kehitykseen liittyvistä asioista. Vastauksia tutkimukseen tuli 298 kappaletta ja vastauksista kävi ilmi, että alle puolet vanhemmista oli keskustellut nuoren kanssa paljon tai erittäin paljon kyseisestä aiheesta. Eniten keskustelua oli ollut ihon toiminnan muutoksista ja painon kehittämisestä. Vähiten poikien kanssa oli keskusteltu äänen murroksesta, siemensyöksyistä ja sukuelinten ulkonäön muutoksista. Vähiten taas tyttöjen kanssa oli keskusteltu karvoituksesta, pituuskasvusta, rintojen kehittämisestä ja kuukautisista. (Joki-Korpela 2001, 38.)

3.5.1 Tyttöjen fyysinen kehitys

Tytöillä murrosiän ulkoisia merkkejä ovat pituuskasvun nopeutuminen, rintojen ja ulkoisten sukupuolielinten kasvaminen sekä kainalo- ja häpykarvojen ilmestyminen. Vartalon muodot pyöristyvät, lantio levenee. Kohdun limakalvossa tapahtuu hormonien vaikutuksesta syklittäisiä muutoksia, jotka saavat aikaan kuukautisten alkamisen. Alussa varsinkin kuukautiset ovat epäsäännölliset. (Eskola & Hytönen 2002, 32-33 ; Väestöliitto.)

Tytöillä murrosiän alkaminen vaihtelee suuresti. Keskimäärin alkaminen tapahtuu 9-13 -vuotiaana. Murrosikä alkaa yleensä rintarauhasen kehittämisellä. Rintarauhanen voi kuitenkin olla kehittynyt ilman murrosikään kuuluvia muutoksia jo vuosia ennen varsinaista murrosiän alkua. Rinnan kasvuaika, lopullinen koko ja muoto vaihtelevat yksilöllisesti. Rinnat eivät aina ole symmetriset, vaan toinen rinta voi olla erimuotoinen tai suurempi. Terveillä tytöillä rintarauhasen kasvu ja kehitys kestää noin 3-7 vuotta. Rintojen kasvaminen sekä häpykarvoituksen varhainen ilmaantuminen saattavat hämmentää tyttöä, mutta ne kuuluvat kuitenkin normaaliin kehitykseen ennen varsinaista murrosikää. (Penttinen 2007 ; Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 1999, 56 ; Aalberg ym. 1999, 43-44, 48 ; Väestöliitto.)

Vuosia aikaisemmin ennen kuin ensimmäiset kuukautiset alkavat, ilmaantuu monilla tytöillä valkovuotoa, mikä on merkki hormonitoiminnan käynnistymisestä. Valkovuoto on limakalvoilta erittyvää vaaleaa nestemäistä ainetta, joka valuu emättimestä ulos.

Valkovuoto ei normaalisti aiheuta kirvelyä eikä kutinaa. Valkovuodon määrä vaihtelee yksilöllisesti. (Hoppu 2005, 51 ; Väestöliitto.)

Tytöillä munasolut ovat olemassa munasarjoissa jo syntyessä. Noin 10-12 -vuotiaana FSH- hormoni saa munasolujen granuloosolut muodostamaan estrogeenia. Kuukautisten alkaminen eli menarke tapahtuu keskimäärin 13-vuotiaana. Munasolu ei yleensä irtoa ensimmäisellä kuukautiskerralla. Noin vuoden kuluttua estrogeenin muodostamisen alkamisesta sitä alkaa muodostua niin paljon, että kohdun limakalvo kasvaa riittävästi ja kehittyy kuukautisvuoto. (Aalberg ym. 1999, 45-46.)

Munasolujen irtoamista kutsutaan ovulaatioksi. Yksi munasolu saavuttaa kerran kuukaudessa täyden kypsyyden ja sitä ympäröivä munarakkula puhkeaa. Munasolu kulkeutuu munajohtimen kautta kohtuun. Munajohtimessa munasolu voi hedelmöityä miehen siittiösolun kanssa. Jos munasolu ei hedelmöity, se poistuu kohdusta limakalvon kanssa verensekaisena kuukautisvuotona. (Kinnunen 2001, 73.)

Normaali kuukautisten määrä voi olla pieni vuoto kahden päivän ajan tai viikon kestävä runsas vuoto. Kuukautisten määrä ja laatu vaihtelevat yksilöittäin. Kuukautisvuodosta noin puolet on verta, loppu on kohdun erittämää limaa, kohdusta poistuvia limakalvon jäänteitä sekä valkovuotoa. Vuodon määrä vaihtelee 20 millilitrasta 200 millilitraan, keskimäärin vuoto on noin 40 millilitraa. Runsainta vuoto on aamuisin sängystä ylösnoustessa. Kuukautiskierron pituus lasketaan kuukautisten alkamispäivästä seuraavien kuukautisten alkamispäivään, keskimäärin sen pituus on 28 vuorokautta. Kuukautiskierto voi vaihdella 21 päivästä jopa kuuteen viikkoon asti. Aluksi kuukautiset voivat tulla harvoin, jopa 2-3 tai useammankin kuukauden välein, tämä on kuitenkin normaalia. (Kettunen 2001, 16 ; Aalberg & Siimes 1999, 50.)

Kuukautiset ovat odotettu tapahtuma, vaikka ensimmäisten kuukautisten alkaminen tapahtuu aina yllättäen. Kuukautiset jatkuvat noin 50 – ikävuoteen saakka, jonka jälkeen alkaa vaihdevuodet. Kuukautisten alkaessa rinnat ovat jo kehittyneet, karvoitusta on ilmaantunut häpykumpuun ja kainaloihin. Myös emättimen erite on muuttunut runsammaksi. Aluksi kuukautiset ovat hyvin epäsäännöllisiä ja vuodot voivat olla runsaita ja pitkiä, mutta ne eivät tavallisesti ole kivuliaita. Joskus voi kuitenkin esiintyä

päänsärkyä ja alavatsakipuja, ärtyisyyttä, itkuherkkyyttä, mielialan vaihteluita ja väsymystä. (Kettunen 2001, 16 ; Aalberg ym. 1999, 49.)

Estrogeeni saa aikaan kohdun kasvamisen ja rintarauhasten kehittymisen myös emätin ja munasarjat kasvavat ja kehittyvät. Emättimen limakalvo paksunee ja sarveistuu, sekä klitoris jonkin verran suurenee. Progesteroni vaikuttaa estrogeenin lisäksi rintojen nänniseudun kasvuun ja tummentumiseen. Lisämunuaiskuoren androgeeni saa talirauhaset aktivoitumaan, mikä aiheuttaa rasvaisen ihon ja finnejä sekä vahvemman hien hajun ja sukupuoliarvoituksen ilmaantumisen. (Eskola ym. 2005, 32-33 ; Aalberg ym. 1999, 46.)

Murrosiän aikana tytön lantionkaari muotoutuu ja valmistautuu lisääntymistä varten. Lantio muotoutuu siksi, että lapsen synnyttäminen olisi mahdollista. Reisiin ja pakaroihin alkaa kertyä rasvakudosta. Rasvakudoksen kertyminen nopeassa tahdissa muuttaa vartalon muotoa, tämä saattaa saada monen tytön tuntemaan itsensä lihavaksi.(Väestöliitto.)

Tyttöjen nopein kasvun vaihe ajoittuu vaiheeseen, jossa rinta ja nännipiha ovat suurentuneet, mutta ne muodostavat sivulta katsottuna yhtenäisen kaaren. Nopeimmassa pituuskasvun vaiheessa monet samanikäiset tytöt ovat päätään pidempiä poikia. Kasvupyrähdyksen huippu tapahtuu noin 12 - vuotiaana. Tytöt kasvavat keskimäärin 0,8 cm kuukaudessa ja noin 8-10 cm vuodessa. Pituuskasvu päättyy keskimäärin 16-vuotiaana, eli kaksi vuotta aikaisemmin kuin pojilla. Kuukautisten alkamisen jälkeen tytöt kasvavat vielä noin 3-11 cm. (Dunkel 2005 ; Aalberg ym.1999, 17; Väestöliitto.)

3.5.2 Poikien fyysinen kehitys

Pojan kehossa tapahtuu monia muutoksia murrosiässä. Näitä muutoksia ovat kivesten, peniksen ja karvojen kasvaminen, äänen madaltuminen, rintojen turvottelu ja aristaminen, nopea pituuskasvu, lihasmassan lisääntyminen, hallitsemattomat erektiot sekä yölliset siemensyöksyt. (Väestöliitto.)

Pojilla murrosiän alkamisikä vaihtelee. Keskimääräinen murrosiän alkaminen tapahtuu 10-14 ikävuoden aikana. Pojan kehitys tapahtuu tietyssä järjestyksessä. Ennen puberteettia kivekset pysyvät muuttumattomina ja niiden pituus on noin 10-12 mm. Noin 12-vuotiaana kehityksen alkaessa niiden pituus on noin 20 mm. Murrosiässä kiveksien koko kasvaa ja ne ovat saavuttaneet normaalin kokonsa noin 15- ikävuoteen mennessä. Oikea kives on vasenta hieman suurempi. Ensin kivekset kasvavat ilman, että kehossa voidaan todeta muita ulkoisia merkkejä. Kivespussi suurentuu ja iho ohentuu, punertuu ja lopulta tummuu. Noin vuoden kuluttua kivesten ja karvoituksen kasvun alkamisesta penis alkaa kasvaa. Noin 13,5-vuotiaana pojille ilmaantuu aknea, äänenmurros ja spontaanit siemensyöksyt alkavat. Myös rinnat suurenevat ja peniksen kasvu on nopeimmillaan. Peniksen kasvuvaihe kestää vain 2,5-3 vuotta. Murrosiän puolivälin jälkeen penis ei enää kasva, sillä se on saavuttanut lopullisen kokonsa. Peniksen päätä kutsutaan terskaksi. Terskan ympärillä on esinahka, mikä on joskus niin tiukka, ettei sitä saa kunnolla vedetyksi terskan taakse. Esinahan ollessa ahdas on syytä ottaa yhteyttä kouluterveydenhoitajaan tai lääkäriin. (Ivanoff ym. 2001, 77 ; Kettunen 2001, 13 ; Aalberg ym.1999, 35-38 ; Väestöliitto.)

Kivekset alkavat tuottaa mieshormonia, mitä sanotaan testosteroniksi. Tämä hormoni aiheuttaa kaikki muutokset pojan kehossa, etenkin se vaikuttaa kivespussin ja peniksen kasvuun. Testosteroni säätelee myös miehistä käyttäytymistä, siittiöiden tuotantoa sekä seksuaalista halukkuutta. (Koistinen ym. 2004, 78 ; Väestöliitto.)

Karvojen kasvaminen on yksilöllistä. Karvoja kasvaa kainaloihin, sukupuolielinten ympärille, ylähuuleen viiksiä ja alaleukaan partahaivenia. Kainaloihin alkaa ilmestyä karvoitusta samanaikaisesti häpykarvoituksen kanssa. Parta ja vartalolle kasvavat karvat ilmestyvät myöhemmin. Joidenkin poikien rinnat saattavat hormonien johdosta turvota ja kipeytyä, eikä se tarkoita sitä, että rinnat kasvavat, vaan se on tavanomaista murrosikäiselle pojalle ja ilmiö häviää ajan myötä. (Ivanoff ym. 2001, 77 ; Väestöliitto.)

Poikien kehitykselle ominaista ovat nopeat pituuskasvun pyrähdykset. Jalat ja kädet kasvavat nopeasti ja joskus on vaikea keksiä mihin ja miten ne sijoittaisi. Oma vartalokin voi silloin tällöin tuntua kömpelöltä. Lopullisen pituutensa pojat saavuttavat noin 18-ikävuotena. Pojilla kasvupyrähdys on häpykarvoituksen puuttuessa vielä edessä. Usein kasvupyrähdys ajoittuu vaiheeseen, jossa penis on paksuuntunut, terska

kehittynyt, kivekset ja kivespussi suurentuneet ja tummentuneet. Jos siitin ei vielä ole paksuuntunut eikä terska kehittynyt, on vielä odotettavissa 12–30 cm pituuskasvu. Noin 14 - ikävuotena pojat kasvavat jopa 1,0 cm kuukaudessa ja 12 cm vuodessa. (Dunkel 2005 ; Kettunen 2001, 11 ; Aalberg ym.1999, 16 ; Väestöliitto.)

Hormonit vaikuttavat pojilla pään ja kehon kokosuhteiden muuttumiseen sekä aataminomenan kasvuun. Poikien ääni syvenee ja muuttuu matalammaksi näistä muutoksista johtuen. Tämän vaiheen nimi on äänenmurros. Äänenmurros vaihtelee paljon yksilöittäin. Toisilla ei esiinny äänentason suuria vaihteluita vaan ääni muuttuu tasaisesti matalaksi. Toisilla saattaa taas ääni vaihdella nopeasti matalasta korkeaksi ja päinvastoin. Äänenmurros kuuluu normaaleihin murrosiän muutoksiin ja sen myötä pojan ääni muuttuu miehekkäämmäksi. (Iivonen & Lamminpää 1999, 8.)

Tahattomat ja hallitsemattomat erektiöt ovat usein pojalle itselleen yllätys. Siittimen sisällä oleva paisuvaiskudos täyttyy verellä ja aiheuttaa siittimen jäykistymisen ja kohoamisen, tätä kutsutaan erektioksi. Siemenneste purkautuu virtsaputken kautta. Samaa tietä kulkeutuu myös virtsa, mutta se ei koskaan pääse samanaikaisesti ulos siemennesteen kanssa. Erektioita saattaa tulla mitä ihmeellisimmissä tilanteissa, vaikka niihin ei liittyisikään mitään kiihottavaa. Aamuerektio on erittäin tavallista. Nämäkin mieheksi kasvamiseen liittyvät normaalit oireet johtuvat hormoneista ja ne rauhoittuvat ajan myötä. Siemensyöksyt alkavat keskimäärin 14 -vuotiaana. Tämä on merkki siitä, että poika on sukukypsä. Siemensyöksyjen alkaminen todistaa, että kaikki on juuri niin kuin kuuluukin. Yölliset siemensyöksyt ovat usein asia, joka koetaan hämmentävänä ja jopa hävettävänä.(Kettunen 2001, 14 ; Väestöliitto.)

3.6 Hygienian merkitys murrosiässä

Murrosiän aikana ihon hiki- ja talirauhasten toiminta vilkastuu ja iho muuttuu rasvaisemmaksi, etenkin selän ja kasvojen alueella. Hiukset rasvoittuvat myös aikaisempaa nopeammin. Rasva saattaa tukkia ihon talirauhaset ja silloin muodostuu mustapäitä. Tulehtunut mustapää, mikä erittää märkäistä nestettä on nimeltään finni. Murrosikäisellä saattaa olla jonkin verran finnejä, mikä on tavallista. Aknesta puhutaan silloin, jos finnejä on erittäin paljon kasvoissa. Henkilökohtainen hygienia korostuu kun

murrosikä alkaa. Hormonien aiheuttamien muutosten johdosta esimerkiksi hien koostumus muuttuu ja se alkaa helposti haista. Hiusten, kainaloiden, jalkojen sekä alapään puhtaudesta tulee huolehtia päivittäin. (Iivonen ym.1999, 8.)

Päivittäisen suihkun yhteydessä tyttöjen on hyvä pestä häpyhuulet ja niiden väli vedellä, koska sinne kertyy helposti valkovuotoa ja talimaista eritettä sekä kuukautisten aikana verta. Pesuaineita ei suositella, koska ne kuivattavat herkkiä limakalvoja. Suoraan emättimeen ei myöskään ole hyvä suihkuttaa vettä. Kuukautisten hoitoon käytetään terveysseitejä ja tamponeja. Terveysseiteet kiinnitetään alushousuihin ja tamponit asetetaan emättimen sisään. Siteet ja tamponit tulee vaihtaa jokaisen wc-käynnin yhteydessä tai 4 – 6 - tunnin välein. Vuodon alku- ja loppuvaiheessa voi tulla toimeen ohuemmalla suojalla ja kuukautisten lopussa voi riittää pelkkä pikkuhousunsuoja. Kuukautisten aikana ei suositella uimista, koska tulehdusriski kasvaa. (Penttinen 2007 ; Nettineuvo 2006 ; Kettunen 2001, 17.)

Poikien on hyvä huolehtia siittimen pään ja esinahan alustan pesusta päivittäin lämpimällä vedellä, koska esinahan alle kertyy vaaleaa talimaista eritettä, mikä saattaa aiheuttaa epämiellyttävää hajua ja ärsytystä. Pestäessä esinahka on vedettävä terskan taakse siten, että se oikenee kokonaan ja siittimen reunan tyveen jäävä poimu puhdistuu. Huono pesu ja pesemättömyys voivat aiheuttaa epämiellyttävää hajua ja esinahan alainen alue voi ärsyntyä. (Penttinen 2007 ; Nettineuvo 2006.)

Hampaat tulee pestä aamuin illoin hammastahnalla. Hammastahna sisältää hampaille tärkeää fluoria. Pahanhajuinen hengitys voi johtua pesemättömyydestä tai rikkinäisistä hampaista, ientulehduksesta tai vatsahapoista. Hampaisiin tulee reikiä, jos niitä ei pese riittävän usein. Hammaslääkärissä kannattaa käydä kerran vuodessa tai tarpeen vaatiessa. Hyvin hoidetut hampaat vaikuttavat ulkoiseen olemukseen ja edistävät terveyttä. Hoitamattomat, rikkinäiset hampaat ovat tulehdusriski koko elimistölle. (Hammaslääkäriliitto 2004.)

3.7 Murrosiän psyykinen ja sosiaalinen kehitys

Lapsesta aikuiseksi kasvaminen ja kehittyminen ajoittuu kouluikään. Psyykkisen kehityksen tavoitteena on oman identiteetin ja itsenäisyyden saavuttaminen. Psyykinen kehitys jaetaan kehitysvaiheisiin, joita kuvaavat niille ominaiset biologiset, psyykkiset ja sosiaaliset ilmiöt ja tapahtumat. Kehitysvaiheet toistuvat yleensä säännönmukaisesti, mutta kehityksen yksityiskohdat vaihtelevat yksilökohtaisesti erilaisissa ympäristöissä ja kulttuureissa. Lapsen ja nuoren psyykkistä kehitystä arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota lapseen, hänen ympäristöönsä ja niiden väliseen vuorovaikutukseen. Kehitykseen kuuluu hidasta kypsymistä sekä nopeita muutoksia, joskus voi olla myös ajoittaista taantumista. (Laine 2002, 103.)

Murrosikään kuuluu kolme eri kehityshaastetta, joita ovat itsenäistyminen, irrottautuminen vanhemmista sekä oman identiteetin löytäminen. Ensimmäisessä kehityshaasteessa tapahtuu voimakas psyykinen kehitys, minkä tavoitteena on nuoren itsenäistyminen. Jotta itsenäistyminen onnistuisi, on nuoren hyväksyttävä kehossaan tapahtuvat fyysiset muutokset. Nuori alkaa tarkkailla ulkonäköään ja kehon fyysiset muutokset aiheuttavat hämmennystä. Oma keho tuntuu vieraalta ja hallitsemattomalta, mikä yleensä aiheuttaa epävarmuutta motorisessa toiminnassa. (Ivanoff ym. 2001, 78.)

Toinen keskeinen haaste on nuoren irrottautuminen vanhemmistaan ja uudenlaisen suhteen luominen perheeseensä. Nuoren suhde vanhempiinsa on ristiriitainen. Nuorelta löytyy halua itsenäistyä ja irrottautua vanhemmistaan, mutta toisaalta hän tuntee tarvetta palata lapsenomaisuuteen. Nuori on ailahteleva. Välillä hän vaatii itseään kohdeltavan aikuisena kun taas joskus hän saattaa kaivata vanhempien turvaa ja selkeitä rajoja. (Ivanoff ym. 2001, 78.)

Kolmas kehityshaaste on oman identiteetin löytäminen ja suhteen selvittäminen omaan itseensä ja ympäristöönsä. Identiteetin kehitykselle ja vahvistumiselle kaverit ovat tärkeitä. Nuoren irrottautumisesta vanhemmistaan helpottaa oman kaveripiirin löytyminen. Kaveripiiri valitaan entistä huolellisimmin ja usein nuorella on myös samaa sukupuolta oleva uskottu ystävä, jonka kanssa hän jakaa nuoruusiän kasvuun ja kehitykseen liittyvät ilot ja surut. Kavereiden rooli nuoren kasvuprosessin aikana vaihtelee. Aluksi pojat ja tytöt ovat pääasiassa tekemisissä samaa sukupuolta olevien

kanssa, jolloin joukosta saattaa nousta idoliksi kehityksessä muita jo edellä oleva nuori. Pojat karttelevat tyttöjä, kun taas tytöt alkavat jo osoittaa kiinnostusta poikia kohtaan. Sukupuolisen kypsymisen myötä korostetaan naisellisia ja miehekkäitä piirteitä niin käyttäytymisessä kuin pukeutumisessakin. Oma identiteetti vahvistuu myös seurustelusuhhteissa. Nuori kokeilee seksuaalisuuttaan ja uuden ihmissuhteen luomiseen ja ylläpitämiseen tarvittavia kykyjä. Samalla suhde omiin vanhempiin muuttuu. Nuori kokee saavansa rakkautta ja turvaa myös muilta kuin perheenjäseniltään. Tämä auttaa osaltaan nuorta irrottautumaan vanhasta suhteesta vanhempiinsa ja luomaan heihin uuden itsenäisen suhteen. (Ivanoff ym. 2001, 78.)

Ystävät ovat erittäin tärkeitä. Nuori haluaa usein olla samanlainen kuin ystävänsä. Kampaus, vaatteet ja musiikkimaku ovat samanlaisia. Ystävyysuhhteista tulee pysyvämpiä ja syvämpiä. Leikin ja touhuamisen lisäksi nuorelle tärkeitä asioita ovat asioiden jakaminen, toisen tukeminen ja luottaminen. Erityisesti tytöille on tyypillistä asioiden jakaminen, kuten esimerkiksi vaatteiden lainaaminen. Pojat viihtyvät isoissa porukoissa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.)

Kun nuori alkaa itsenäistyä, hän irtautuu vanhemmistaan ja se voi näkyä vanhempien arvojen ja elämäntapojen kyseenalaistamisena. Samaistuminen ystäviin antaa tukea hauraalle, kehityksen alla olevalle identiteetille. Ystävyysuhhteet eivät kuitenkaan suju aina ilman ongelmia. Ystävien kesken syntyneiden ongelmien ratkominen kehittää lapsessa tärkeitä taitoja. Yhdenvertaisuuden tunne ja halu olla normaali ovat erityisen tärkeitä asioita ja luokkatovereiden väliset kehityksen erot voivat aiheuttaa ahdistusta. Sekä erityisen varhain että myöhään kehittyvät lapset voivat kokea hämmennystä omasta kehityksestään. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.)

Ystävät eivät korvaa vanhempia eivätkä vanhemmat ystäviä, sillä viidesluokkalainen tarvitsee molempia. Vanhempien roolina on tukea nuoren kanssakäymistä samanikäisten kanssa sekä harrastaa ja tehdä yhdessä nuorelle miellyttäviä asioita. Nuorelle on hyvä osoittaa, millaisia voimavaroja, verkostoja ja tukipilareita hänellä on elämässään. Vanhemmat, sisarukset ja isovanhemmat ovat luonteva ja läheinen tuki, joilta voi kysyä neuvoa vaikeissakin asioissa. Myös koulusta löytyy ammatti-ihmisiä,

jotka voivat auttaa ja neuvoa. Omien vanhempien lisäksi myös muut aikuiset ovat nuorelle merkityksellisiä. (Cacciatore 2006, 99 ; Mannerheimin Lastensuojeluliitto.)

Sosiaaliseen kehitykseen kuuluu kasvu kypsymättömyydestä kypsyneisyyteen. Lähtökohtana kasvamiselle on täydellinen riippuvuus, ja siitä edetään asteittain kypsyneeseen. Socialisaatioksi kutsutaan kehitysprosessia, missä nuori omaksuu vähitellen yhteiskunnan arvot, normit ja käyttäytymismallit. Nämä omaksumalla nuori oppii täyttämään oman sosiaalisen ympäristönsä asettamat vaatimukset. Socialisaatio on kyse nuoren oppimisesta näkemään itsensä muiden silmin. Socialisaatio edellyttää sitä, että lapsella on samaistumisenkohde, jonka asenteet, arvot ja käyttäytymismallit lapsi voi omaksua. Kehityksen myötä vähitellen kasvaa sisäinen kontrolli mikä tarkoittaa sitä, että ihminen alkaa itse kontrolloida omaa käyttäytymistään, eikä ole riippuvainen muista. (Ikonen 2000, 158 ; Aaltonen ym. 1999, 91.)

Nuoren sosiaaliseen kehitykseen kuuluu ystävyys- ja perhesuhteiden kehittyminen sekä vuorovaikutussuhteiden ja – taitojen lisääntyminen. Myös kouluoppiminen kuuluu sosiaaliseen kehitykseen. Ala-aste ikäisen lapsen sosiaalinen kehitys on nopeaa. Nykyinen koulumuoto kannustaa lasta uteliaisuuteen ja tukeutumaan auktoriteetteihin. Opettajan merkitys on suuri. Ala – asteella ystävät ovat hyvin tärkeitä. Leikit ja pelit kuuluvat tyypillisiin yhdessäolo muotoihin. Alaluokilla hyväksytyksi tulemisella ja ryhmään kuulumisella on iso merkitys. Sosiaalisten normien oppiminen tapahtuu ystävien ja luokkatovereiden käytöstä arvioimalla ja tämän jälkeen sääntöjä sovelletaan itse. Sosiaalisilla normeilla tarkoitetaan ryhmän jäsenilleen asettamia odotuksia. Ne määräävät, kuinka ryhmään kuuluvien jäsenten pitäisi tuntea, käyttäytyä ja ajatella. (Kaivosoja 2002, 115–116 ; Aaltonen ym. 1999, 90,94.)

Ajattelukyvyyn kehittyessä nuori pystyy tarkastelemaan eri sääntöjä tarkemmin ja älyllisemmin kuin aiemmin. Hän ymmärtää myös, että säännöt voivat olla ristiriitaisia ja että aikuinen voi sanoa yhtä ja toimia toisin. Se vie uskottavuuden tunteen aikuisen sanomiselta. Nuori pystyy erilaiseen filosofiseen, uskonnolliseen ja moraaliseen pohdiskeluun aikaisempaa paremmin. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto.)

Aapola (1999) on tutkinut yläasteikäisten käsityksiä murrosiästä heidän kirjoittamissaan aineissa. Nuorten kirjoituksissa murrosikään yleisesti liitettäviä ongelmallisia ilmiöitä ei juuri pohdita, mutta erääksi selityksesi tarjotaan, että sosiaalinen paine voi nuoren tahdon vastaisesti ajaa hänet käyttäytymään tönkeästi ja rikkomaan hyvän käytöksen rajoja. Yleensä murrosikäinen mielletään ongelmien alkulähteeksi eikä niille löydy yleensä muuta selitystä kuin se, että nuori elää murrosikää. Nuoret itse eivät näe yhteyttä murrosiän ja käyttäytymisen välillä, vaan kokevat itsensä ongelmattomiksi nuoriksi. (Aapola 1999, 216-221.)

4 PROJEKTI TYÖMUOTONA

Projekti- sana tulee latinan sanasta *projectum*, joka tarkoittaa esiin heitettyä. Projekti on siis tulevaisuuteen katsomista, mutta se on myös samalla käytännöllistä suorittamista. (Helakorpi 1999, 62.) ”Projekti on kestoaltaan rajallinen, ainutkertainen ja muusta toiminnasta erillään oleva toiminto, jonka tarkoituksena on resursseja ohjailemalla saavuttaa tietty päämäärä” (Karlsson & Marttala 2001, 11).

Projekti voidaan määritellä siten että, projekti on johonkin tiettyyn tavoitteeseen pyrkivä, suunniteltu ja harkittu hanke, jonka muodostavat joukko ihmisiä ja resursseja, jotka ovat saatettu tilapäisesti yhteen. Projektilla on aikataulu, oma projektiorganisaatio ja määritellyt resurssit. Jokainen projekti on ainutkertainen. Projektilla on selvästi osoitettu tavoite ja tehtävä ja sillä on aina alku ja loppu. (Rissanen 2002, 14 ; Sirola & Salminen 2002, 263 ; Hakala 1998, 25.)

Projekti saa alkunsa tarpeen tunnistamisesta. Usein projektin aloittamisen syynä voi olla markkinoiden vaatimus, liike – elämän sanelema tarve, asiakkaan toivomus, uusi lainsäädäntö tai teknologian kehitysaskel. Projektin toteuttamisesta voidaan puhua silloin, kun yksi tai useampi henkilö tiedostaa projektin tarpeen, keksii mahdollisen ratkaisuidean ja alkaa markkinoida sitä muille jäsenille. (Kettunen 2003, 15–16 ; Karlsson ym. 2001, 14-15.)

Tarpeen tunnistamisen jälkeen tehdään projektille projektisuunnitelma, minkä tulee olla selkeä, realistinen ja projektia ohjaava. Projektisuunnitelmassa pitää olla käsiteltynä, miksi projekti aloitetaan, mikä on lähtökohtana, mitä halutaan saavuttaa, aiheen rajausta, milloin tuotoksen pitää olla valmis, mitä yhteistyökumppaneita projektilla on, kuka on projektin toimeksiantajana ja mitkä ovat arviointikriteerit. Projektisuunnitelman ei kuitenkaan tulisi olla liian loppuun suunniteltu, sillä muutoksia voi tulla projektin edetessä. (Karlsson ym. 2001, 17.)

Projektin saavutettua asetetut tavoitteet projekti vielä arvioidaan ennen sen luovuttamista tilaajalle. Arvioinnissa keskitytään projektisuunnitelmaan, projektisuunnitteluun, organisaatioon ja lopulliseen tulokseen. Näiden lisäksi kiinnitetään huomiota tarkoituksen ja tavoitteen lopulliseen määrittelyyn, projektin toteuttamiskelpoisuuteen, tavoitteiden toteutumiseen sekä projektin aikana tapahtuvaan seurantaan ja ohjaukseen. (Karlsson ym. 2001, 17-18, 98-99.)

Jokaisella projektilla on riskejä, jotka voivat vaikuttaa aikatauluun, budjettiin tai resursseihin. Projektisuunnitelmassa tulee aina olla riskianalyysi, jossa arvioidaan projektin riskit, niiden vakavuus ja toimenpiteet niiden varalle. Kaikkia riskejä ei kuitenkaan pystytä arvioimaan, vaan ne ovat luonteeltaan yllätyksellisiä ja täysin arvaamattomia. Missään projektissa ei pystytä täysin kartoittamaan kaikkia mahdollisia riskitekijöitä. (Kettunen 2003, 110 ; Rissanen 2002, 163.)

Projektin epäonnistuessa syy voi olla monessa eri tekijässä. Syitä epäonnistumiseen voivat olla:

- Huono tai puutteellinen suunnitelma
- Tavoite ja rajaukset ovat liian laajat
- Projektiin osallistuvien henkilöiden osaaminen on puutteellista tai ryhmätyöskentely ei onnistu
- Seuranta ja valvontaa laiminlyödään
- Yritetään saavuttaa liian paljon yhdellä kerralla
- Tavoitteet ja toivomukset projektista muuttuvat jatkuvasti
- Projektin tekijät voivat vaihtua useasti projektin aikana
- Riskejä ei ole otettu huomioon suunnitteluvaiheessa, eikä niihin ole varauduttu riittävästi etukäteen

- Ympäristö muuttuu kesken projektin. (Kettunen 2003, 51-52.)

5 PROJEKTIN SUUNNITTELU, ETENEMINEN JA AIKATAULU

Projekti alkoi toukokuussa 2006 ja sen arvioitiin loppuvan toukokuussa 2007. Projektimuotoinen opinnäytetyömme sai alkunsa Toejoen koulun terveydenhoitaja Anneli Nurmen kanssa käydyistä keskusteluista sekä pohdinnoistamme aiheesta. Mielenkiintomme heräsi aihetta kohtaan, koska koimme tärkeäksi lapsille murrosiän muutoksista puhumisen. Terveydenhoitajan ehdotuksen pohjalta päätimme tehdä murrosiän muutoksista jaettavat lehtiset. Tytöille ja pojille tehtiin omat lehtisensä, koska halusimme tuoda esille kummallekin sukupuolelle ominaisinta tietoa.

Projektimuotoisen opinnäytetyön projektisuunnitelman (Liite 1) teimme heti lopullisen aiheen selvittyä. Aikaisemmin meillä oli muutama eri aihe, joiden tiimoilta kävimme tapaamassa muun muassa Lapsos – projektin vetäjää, mutta sopivaa aihetta ei löytynyt. Hyväksytyyn suunnitteluseminaarin jälkeen teimme sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä johtavan hoitajan Sirkka- Liisa Varjuksen kanssa (Liite 2). Koko projektin työstämisen ajan olemme pitäneet projektipäiväkirjaa teoriaosuuden kokoamisesta, tapaamisista ja yhteydenotoista. Aineistoa opinnäytetyötämme varten etsimme erilaisista tietokannoista, kirjastoista ja internetistä. Tietoa löytyi paljon, mutta tiedon hyödyntämisessä täytyi olla tarkka ja lähdekriittinen, koska kaikki tietolähteet eivät olleet luotettavia.

Projektin suunnitteluun käytimme paljon aikaa, koska halusimme tuoda lehtisissä oleellisen asian esiin viimeisimmän tutkitun tiedon mukaisesti. Halusimme myös, että lehtisistä tulee mielenkiintoiset lukea ja tekijöiden näköiset. Tiedon keräsimme monesta eri tietolähteistä. Ajankäytöllisesti projektin työstäminen oli vaikeaa, koska olimme samanaikaisesti harjoitteluissa ja kävimme töissä. Yhteisen ajan löytäminen projektin tekemiselle oli haastavaa. Jouduimme sovittamaan aikataulua useasti, mutta pysyimme kuitenkin alkuperäisessä suunnitelmassa.

Projektista koituvat rahalliset kustannukset maksamme itse. Projektiin kului aikaa ja voimavaroja. Rahallisia kustannuksia kertyi kirjaston varausmaksuista, tulostuspapereista, puhelinmaksuista, auton käytöstä johtuvista kustannuksista ja kuvittajan palkkiosta. Kaiken kaikkiaan projektista tuli maksuja noin 100 euroa.

Projekti päiväkirja

Toukokuu 2006	Aiheen pohdintaa. Ohjaajan anominen.
Syyskuu 2006	Aiheen pohdintaa. Opinnäytetyö seminaari
Lokakuu 2006	Materiaalin kartoitusta Yhteydenotto Lapsos-projektin vetäjään. Tapaamisia ohjaajamme Elina Liimatainen - Ylänteen kanssa. Tapaaminen Lapsos-projektin vetäjän ja ohjaajamme kanssa.
Marraskuu 2006	Tapaaminen Toejoen koulun terveydenhoitajan kanssa. Aiheen lopullinen valinta. Materiaalin kokoaminen ja teoria-aineiston hakeminen Yhteydenotto Toejoen koulun terveydenhoitajaan valitun aiheen tiimoilta. Opinnäytetyö seminaari Projektisuunnitelman tekoa
Joulukuu 2006	Teoriaosuuden kirjoittaminen alkaa. Ohjaajan tapaaminen. Projektityösuunnitelman tekoa

Materiaalin työstämistä.

Tammikuu 2007

Projektisuunnitelman viimeistely
Teoriaosan kirjoittaminen jatkuu
Ohjaajan tapaamisia
Suunnitteluseminaarin pitäminen

Helmikuu 2007

Teoriaosan kirjoittaminen jatkuu
Yhteys johtavaan hoitajaan
Sirkka- Liisa Varjukseen
Lehtisen suunnittelua
Suullinen lupa Toejoen koulun
rehtori Elina Ahlstenilta
Opinnäytetyö seminaari

Maaliskuu 2007

Teoriaosan kirjoittaminen jatkuu
Lehtisen suunnittelua ja kokoamista
Tapaamisia kuvittajan kanssa
Tapaaminen ohjaajan kanssa
Tapaaminen Sari Teerin ja Tarja Henttosen
kanssa opinnäytetyön ohjauksen tiimoilta
Opinnäytetyö seminaari

Huhtikuu 2007

Tapaamisia Sari Teerin ja Tarja Henttosen
kanssa
Yhteydenotto Anneli Nurmeen
Lehtisten kokoamista
Yhteydenottoja kuvittajan kanssa
Teoriaosuuden kirjoittamista ja korjaamista
Esitutkimuslomakkeen teko
Opinnäytetyö seminaari
Yhteys viidesluokkalaisten opettajiin
esitutkimuksen tiimoilta

Käynti Toejoen koululla esitutkimuksen vuoksi
Terveystenhoitaja Anneli Nurmen tapaaminen

Toukokuu 2007

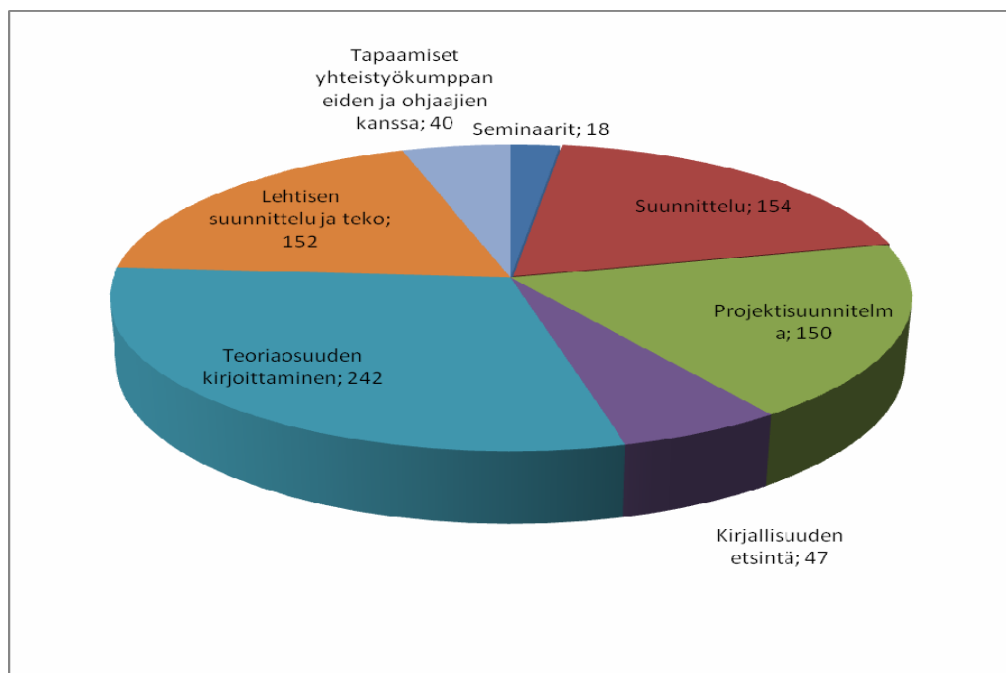
Kuvittajan tapaaminen ja kiitosten antaminen

Opinnäytetyön oikoluku

Opinnäytetyön kansittaminen

Raportointiseminaari

Lehtisten ja opinnäytetyön luovuttaminen
terveysviraston käyttöön



Kaavio 1: Ajankäyttö

Yhteensä 803 tuntia

6 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projekti toteutettiin yhteistyössä Porin kaupungin terveystieteiden ja Toejoen koulun kanssa. Projekti aloitettiin marraskuussa 2006 ja se päättyi toukokuussa 2007.

6.1 Lehtisen laadinta terveystietämismateriaaliksi

Terveystietämisen määrittelyssä olevan ihmisille suunnattua terveyden liittyviä kirjallisia tai audiovisuaalisia havaintovälineitä ja tuotteita. Erilaiset lehtiset ovat yleisesti käytettyjä terveystietämismateriaaleja. Lehtisen tulisi havainnollistaa ja täsmentää käsiteltävää aihetta sekä motivoida henkilöä osallistumaan oman terveytensä edistämiseen. (Parkkunen, Vertio & Koskinen - Ollonqvist 2001, 3.)

Terveystietämismateriaalin laadinnassa tulee ensin kartoittaa kohderyhmä, mistä aiheesta tietoa halutaan ja minkälaiselle terveystietämismateriaalille on tarvetta. (Parkkunen ym. 2001, 8.) Erilaisia terveystietämismateriaaleja on olemassa useita, mutta tässä työssä käsittelemme ainoastaan terveystietämismateriaalina lehtistä. Lehtinen on hyvä terveystietämismateriaali silloin, kun halutaan esittää asia tiivistetysti ja antaa lukijalle mahdollisuus perehtyä asiaan uudelleen.

”Hyvällä terveystietämismateriaalilla tulee olla konkreettinen terveystavoite. Aineistolle asetettava terveystavoite ohjaa sisällön muodostumista ja tarkentaa sitä. Hyvästä aineistosta lukija tai näkijä hahmottaa helposti, mihin terveystietämiseen tai – ongelmaan aineisto liittyy ja ymmärtää, mihin aineistolla pyritään.” (Parkkunen ym. 2001, 11). Lehtisen kirjoittamisessa tulee suosia lyhyitä ja selkeästi kirjoitettuja virkkeitä, jotka eivät sisällä vierasperäisiä ilmauksia tai sivistyssanoja. Käsiteltävien asioiden rajaamisella voidaan parantaa mielenkiintoa ja luettavuutta. Asiat kannattaa esittää positiivisella tavalla, jos se vain on mahdollista. Suoria käskymuotoja tulisi välttää, koska ne saattavat herättää negatiivisia ajatuksia lukijassa. Hyvä lehtinen puhuttelee lukijaa. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 36-37 ; Parkkunen ym. 2001, 13-14.)

Selkeään ulkoasuun voidaan vaikuttaa kirjasinkoolla, tekstin asetelulla, kontrastilla, tekstityypin valinnalla, havainnollistavalla kuvituksella sekä värien käytöllä. Kirjasin tyyppiä valittaessa kannattaa suosia selkeitä tyyplejä. Teksti tulisi kirjoittaa pienillä kirjaimilla. Luettavuutta voidaan parantaa selkeillä otsikoilla ja riittävillä riviväleillä. Tekstiosioissa on selkeintä käyttää yksiväristä taustaa, jotta tekstin luku olisi helppoa ja miellyttävää. Kuvitus antaa lehtisestä paremman vaikutelman. (Torkkola ym. 2002, 40, 59 ; Parkkunen ym. 2001, 15-18.)

6.2 Lehtisten suunnittelu ja toteutus

Aloimme suunnitella lehtisiä, kun saimme teoreettisen viitekehyksen valmiiksi. Viidesluokkalaiset lapset osaavat jo lukea normaalia tekstiä, joten lehtisessä tekstin ei tarvitse olla enää isoilla kirjaimilla kirjoitettua ja tavutettua. Halusimme tehdä lehtisestä mahdollisimman selkeän ja helpon lukea, siksi käytimme kirjasinkokoa 14 ja kirjasintyypiksi valitsimme Comic Sans. Riviväli lehtisissä oli yksi. Lehtisissä käsiteltäviin aiheiden valintaan vaikutti kirjallisuudesta ja tutkimuksista saadut tiedot, terveydenhoitajan toiveet ja omasta mielestämme tärkeimmät aiheeseen liittyvät asiat.

Lehtisissä käsitellään murrosikäiselle ominaisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia sekä hygienian tärkeyttä. Lisäksi lehtisessä on sananselityksiä, ristikko ja hyödyllisiä tietolähteitä, sekä kummassakin lehtisessä lyhyt selostus vastakkaisen sukupuolen murrosikään liittyvistä muutoksista.

Tyttöjen lehtisen taustaväriksi valittiin vaaleanpunainen ja poikien lehtisen taustaväriksi vaaleansininen, jotta lehtiset herättäisivät ulkonäöllään kiinnostuksen. Tekstit kirjoitettiin mustalla, jotta se olisi mahdollisimman selkeää lukea värilliseltä pohjalta. Lehtisten kuvat ovat yksiväriset, koska lehtisiä tullaan kopioimaan tulevaisuudessa terveyskasvatus opetustilanteita varten. Kuvista tuli humoristisia, mutta asiallisia. Kuvien päämääränä on selventää murrosikäiselle sitä, miltä muutokset saattavat tuntua. Kuviiin lisättiin tekijänoikeusmerkintä, mutta lehtiset on tarkoitettu vapaasti käytettäväksi opetusmateriaaleiksi. Kuvat sijoiteltiin tekstin lomaan.

Lehtisille tehtiin esitutkimus (Liite 3) ennen varsinaista käyttöönottoa kuudella kohderyhmään kuuluvalla henkilöllä. Esitutkimus tehtiin saadaksemme palautetta lehtisten toimivuudesta. Esitutkimuksen avulla oli mahdollista saada tietoa siitä, mitä kohderyhmä ajattelee aineistosta. Esitutkimus ei takaa materiaalin vaikuttavuutta, vaan testaa tiedon ymmärrettävyyttä ja ominaisuuksia. Kun halutaan tietää onko tuotettu materiaali ymmärrettävää, huomiota herättävää, tarpeellista ja hyväksyttävää kohderyhmässä, tehdään esitutkimus. Esitutkimus kertoo toimiiko materiaali toivotulla tavalla. Siinä voi ilmetä myös odottamattomia vaikutuksia, jotka voivat olla sekä positiivisia että negatiivisia. (Terveyden edistämisen keskus 2007.)

Esitutkimus auttaa muokkaamaan materiaalia kohderyhmälle sopivaksi. Esitutkimuksen avulla voidaan tuoda esiin tekstin mahdolliset väärinymmärtämiset ja siten vähentää ei-toivottuja vaikutuksia. Siitä ei ole hyötyä, jos tuloksia ei hyödynnetä valmiissa tuotteessa. Terveysaineiston sanoman ymmärtämiseen vaikuttaa sekä sisällölliset että rakenteelliset asiat, kuten esimerkiksi havainnollisuus, vierasperäisten sanojen käyttö, lauseiden pituus ja monimutkaisuus. Myös ulkoasulla on merkitystä. Siihen vaikuttavat kirjasintyyppi ja koko, kuvitus, kappaleiden pituus ja leveys sekä tekstin ja kuvien yhdenmukaisuus. (Terveyden edistämisen keskus 2007.)

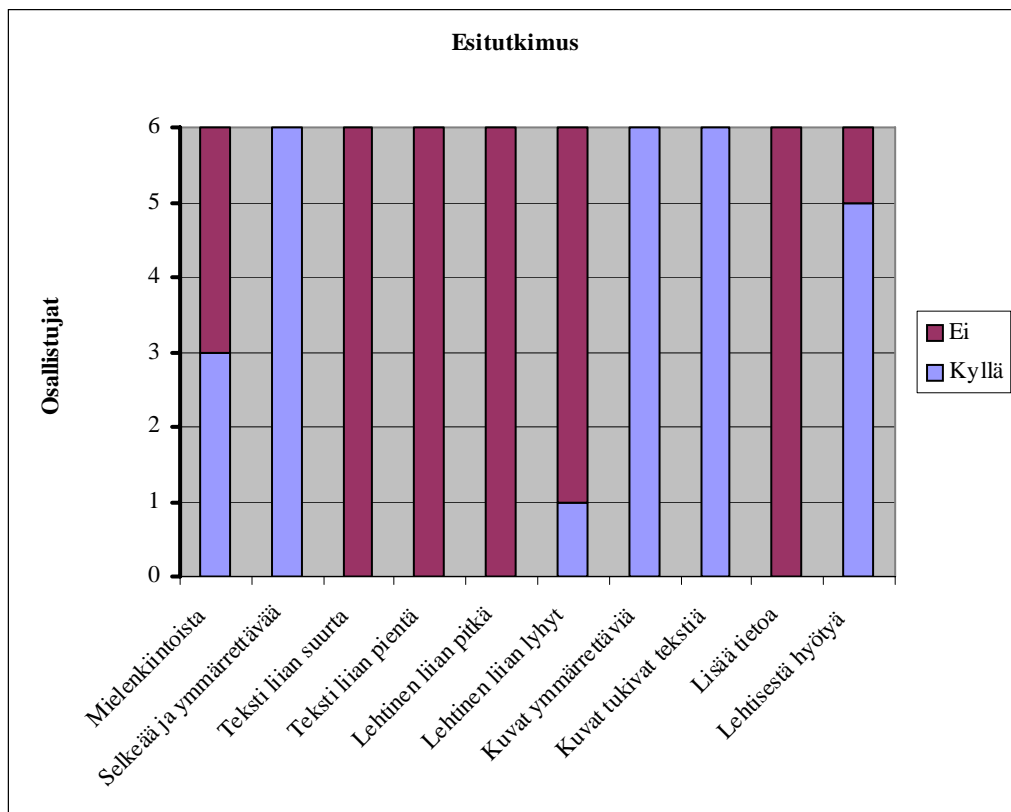
Tärkeää on oikein valittu kohderyhmä suoritettaessa esitutkimusta. Mitä yksinkertaisempi, lyhyempi tai tarkoin kohdistettu tuote on, sitä pienempi esitutkimusryhmä ryhmä antaa luotettavia tuloksia. Tutkimuksessa käytettävien henkilöiden tulee olla osa kohderyhmää. (Terveyden edistämisen keskus 2007.) Projektityössämme kohderyhmäläisiä on yhteensä 57, esitutkimukseen heistä osallistuu kymmenen prosenttia. Henkilöitä on yhteensä kuusi, kolme tyttöä ja kolme poikaa. Luokkien opettajat valitsevat kyseiset henkilöt sattumanvaraisesti ja jakavat heille kyselylomakkeet sekä lehtiset. Opinnäytetyön tekijät eivät tiedä esitutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyyttä.

Teimme strukturoidun kyselylomakkeen, jossa oli yksitoista kysymystä joista kaksi kysymystä oli avoimia. Esitutkimus pohjautui Terveyden edistämisen keskuksen määrittelemiin terveystieteiden laatukriteereihin. Esitutkimuslomake tehtiin huomioon ottaen terveystieteiden sisältö, kieli – ja ulkoasu sekä kokonaisuuden määritelmät.

(Parkkunen ym. 2001, 10.) Esitutkimuksessa esiinnousseiden epäkohtien ja toivomusten pohjalta muokkasimme lehtisiä kohderyhmän toivomalla tavalla.

6.2.1. Lehtisten toimivuuden esitutkimus

Esitutkimus (Liite3) suoritettiin kuudella kohderyhmään kuuluvalla henkilöllä. Esitutkimuksella haluttiin saada selville mahdollisia epäkohtia lehtisten ulkonäössä, sisällössä ja ymmärrettävyydessä. Esitutkimukseen Toejoen koululla osallistui kolme tyttöä ja kolme poikaa, yhteensä kuusi henkilöä 5A ja 5B luokilta. Luokkien opettajat valitsivat kyseiset henkilöt satunnaisesti. Alun perin tarkoituksena oli, että opettajat olisivat olleet valvomassa esitutkimusta, mutta suoritimmekin sen itse, koska opettajilla oli muun luokan tunti pidettävänä. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöllisyys ei käynyt meille ilmi tutkimusta suorittaessa. Lomakkeessa pyydettiin henkilöitä ympyröimään kyllä ja ei vaihtoehtoista sopivampi ja mahdollisesti vastaamaan avoimiin kysymyksiin. Lomakkeessa oli myös kohta, josta vastaaja ympyröi sukupuolensa.



Kaavio 2. Esitutkimuksen vastauksia

Lehtisen ulkoasu herätti mielenkiinnon puolella tutkittavista. Teksti oli kaikkien kuuden tutkittavan mielestä selkeää ja sen koko sopivaa. Yhden tutkittavan mielestä lehtinen olisi voinut olla pidempi, muiden mielestä se oli pituudeltaan sopiva. Kuvat tukivat tekstin ymmärtämistä hyvin ja ne olivat selkeitä. Tutkittavat olivat sitä mieltä, että lehtisissä oli asiaa riittävästi, eikä heillä ollut lisätoivomuksia. Viisi tutkittavista oli sitä mieltä, että lehtisestä on hyötyä tulevaisuudessa, yksi tutkittavista ei kokenut saavansa lehtisestä hyötyä. Avoimiin kysymyksiin emme saaneet vastauksia. Lehtisen arvioi suullisesti myös Toejoen koulun terveydenhoitaja.

Esitutkimuksessa ei ilmennyt tarvetta muokata lehtisiä. Terveydenhoitajan suullisen arvioinnin perusteella lehtiset olivat ulkoasultaan ja sisällöltään hyvät. Hän kuitenkin halusi, että lisääsimme muutaman oleellisen asian ennen kuin antaisimme lehtiset käyttöön. Tarkistimme myös kieliasua. Korjauksien jälkeen veimme lehtiset Toejoen koululle.

6.3 Projektin hyöty terveyden edistämiseksi

Valmiita lehtisiä tullaan hyödyntämään terveystieteiden tukena pääsääntöisesti Toejoen koululla. Tarvittaessa lehtiset voidaan antaa myös muiden Porin kaupungin koulujen terveydenhoitajien käyttöön terveystieteiden toimista.

Lehtisistä on hyötyä murrosikäisille, koska he saavat tietoa heitä koskettavista asioista ja oppivat tunnistamaan, mikä kuuluu normaaliin kehitykseen. Opinnäytetyön tekijät toivovat, että murrosikäiset näyttävät lehtisiä myös kotona vanhemmilleen ja keskustelevat heidän kanssaan aiheesta.

7 PROJEKTIN ARVIOINTI

Projektia arvioitiin koko työstämisen ajan. Arvioijina olivat opinnäytetyön tekijät, opinnäytetyön ohjaajat, koulun terveydenhoitaja ja opinnäytetyön opponoija. Lisäksi lehtisille tehtiin esitutkimus ennen käyttöönottoa kuudella viidesluokkalaisella oppilaalla, jotka arvioivat lehtisten toimivuutta.

Jokaisella projektilla on riskinsä, eikä kaikkia niitä pystytä ennalta kartoittamaan. Lähdetietoa projektiimme oli saatavilla paljon ja mietimmekin tarkasti lähteiden luotettavuutta. Jouduimme myös käyttämään voimavaroja viimeisimmän tiedon hankkimiseen. Pystyimme rajaamaan projektin realistiseksi toimivaksi kokonaisuudeksi.

Riskeinä projektissamme oli pitkä toteutumisväli, lehtisten työstämisen vaikeus ja ohjaajien vaihtuvuus. Ohjaajamme sairastui ja jouduimme etsimään hänen tilalleen uuden ohjaajan. Uuden ohjaajan saaminen oli hankalaa ja aikaa vievää. Ohjaajan puuttuessa emme tienneet kenen puoleen kääntyä ja kysyä neuvoja lehtisten teossa, siksi projekti kokonaisuudessaan viivästyi hieman suunnitellusta aikataulusta. Voimavaroja oli rajallisesti käytössä, sillä projektin teon lomassa suoritimme koulutukseen kuuluvaa pitkää työharjoittelua ja kävimme töissä. Aikataulu pitkittyi myös aiheen valinnan vaikeuden vuoksi. Sairastelimme jonkin verran ja se viivästytti projektin valmistumista. Aikataulun viivästymisestä huolimatta projekti valmistui suunnitellusti. Alun perin oli tarkoitus saada apua ulkopuoliselta henkilöltä ulkoasun suunnittelussa ja sommittelussa, mutta suunnittelija perui apunsa vedoten työkiireisiin. Joten toteutimme lehtisten suunnittelun ja sommittelun itse.

Projektia arvioitaessa huomioidaan sen toimeenpanoon liittyviä asioita, kuten miksi ja kenelle projekti tehdään. Projektin tuloksellisuuden, vaikuttavuuden ja tehokkuuden seuranta on myös tärkeää projektia arvioitaessa. (Sirola ym. 2002, 267.)

Koko projektin ajan pidimme mielessä kohderyhmän ja yritimme katsoa asioita heidän näkökulmastaan. Halusimme tehdä lehtisistä mahdollisimman ymmärrettävät ja

mielenkiintoiset lukea. Mielestämme oli tärkeää lisätä lehtisiin tietolähteitä, joista murrosikäiset voivat halutessaan hakea lisää tietoa. Tekemämme lehtiset tulivat tarpeeseen, sillä Toejoen koululla ei ole tällä hetkellä käytettävissä vastaavaa materiaalia. Tavoitteiden toteutumista on välittömästi vaikea arvioida, koska toteutuneet tavoitteet eivät ole heti huomattavissa, sillä kaikilla murrosikäisillä muutokset eivät vielä ole alkaneet ja joillakin ne saattavat olla jo käynnissä. Toiset saattavat tietää murrosiän muutoksista enemmän kuin toiset ja siksi lehtisestä ei välttämättä ole yhtä suurta hyötyä kaikille. Projektimme tärkeimpinä tavoitteina olivat murrosikäisten mielenkiinnon herättäminen murrosiän muutoksiin ja hygieniaan, sekä terveydenhoitajan työn tukeminen.

Projektin tekeminen oli haastavaa, koska emme aikaisemmin olleet tehneet vastaavassa mittakaavassa olevaa projektityötä. Aluksi aiheen valinta oli hankalaa, koska meillä oli eri aihe vaihtoehtoja ja niihin tarvitsi löytää työelämäyhteyksiä. Kävimme Toejoen koululla terveydenhoitaja Anneli Nurmen kanssa juttelemassa eri aihealueista ja hän ehdotti murrosiän muutoksia. Mielenkiintomme heräsi aiheesta kohtaan, sillä aihe on ajankohtainen ja tärkeä, tulevaisuudessakin tuleamme tarvitsemaan projektiin liittyviä tietoja ja taitoja työssämme kouluikäisten parissa.

Projektityyppisen opinnäytetyön tekemisestä oli hyötyä myös meille tekijöille. Sitä tehdessämme kehityimme kokonaisuudessaan projektityön tekemisessä. Opinnäytetyön tekeminen projektimaisena oli haasteellista, koska piti ottaa huomioon monia asioita, kuten aikataulu ja asian rajaaminen realistiseksi kokonaisuudeksi. Saimme opinnäytetyöstä apua myös tulevaan työhömmme terveydenhoitajina, koska se lisäsi tietoutta murrosiän muutoksista ja antoi valmiuksia toteuttaa tulevaisuudessa vastaavanlaisia terveystieteiden materiaaleja.

7.1 Lehtisten arviointi

Kasvan ja Kehityn – lehtisten tekeminen oli haastavaa ja mielenkiintoista. Mielenkiintoiseksi lehtisten kokoamisen teki se, että lehtiset tulivat tarpeeseen.

Haastetta antoi se, miten lehtisistä saada mielenkiintoinen ja huomiota herättävä juuri murrosikäisen näkökulmasta katsottuna.

Suunnittelemamme lehtisten sisältö ja kokonaisuus piti hyvin paikkansa. Lehtinen kirjoitettiin kirjasinkoolla 14 ja kirjasintyypinä oli Comic Sans. Riviväli oli yksi. Lehtisten teko osoittautui yllättävän vaikeaksi, koska asiaa oli paljon ja se piti saada esitetyksi tiivistettynä, selkeänä ja mielenkiintoisena. Lisäksi vaikeuksia oli tekstin ja kuvien yhteen sovittamisessa sekä tietokoneen käytössä. Lehtisten ulkonäköön ja aseteluun olemme tyytyväisiä. Kuvista tuli humoristisia mutta asiallisia, niin kuin suunnittelimme. Kuvat tekevät tekstistä mielekkään lukea. Lehtisten teko viivytti aikataulua, koska emme osanneet varata niiden kokoamiseen tarpeeksi aikaa ja siksi esitutkimuksen tekeminen viivästyi. Myös kuvittaja joutui työstämään kuvia uudelleen, koska ne eivät näkyneet tarpeeksi hyvin alkuperäisessä muodossa.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen asettamien hyvän terveysaineiston laatuksiteereitä ovat konkreettinen terveystavoite, selkeästi esillä oleva sisältö, helppolukuisuus, oikea ja virheetön tieto. Näiden lisäksi kriteereitä ovat myös sopiva määrä tietoa, selkeästi määritelty kohderyhmä, kohderyhmän kulttuuria kunnioittava tyyli, tekstin tukeminen kuvituksella, huomiota herättävä sekä hyvän tunnelman luominen. (Parkkunen ym. 1999, 27.) Terveystieteiden tutkimuskeskuksen laatimat laatuksiteerit täyttivät tekemissämme lehtisissä. Lehtisissä terveystavoitteena oli terveyden edistäminen ja terveyden lukutaidon kehittäminen. Lehtisissä sisältö on selkeästi esillä, se on helposti luettavissa ja tieto on viimeisimmän tiedon mukaista. Kohderyhmän kulttuuria on kunnioitettu, lehtisten teksti ei ole tyyliltään loukkaavaa. Kuvituksella on iso rooli lehtisissä, ne tukevat tekstiä ja luovat hyvää tunnelmaa.

Projektimuotoisen opinnäytetyön tekijöiden mielestä lehtiset onnistuivat kokonaisuudessaan odotetusti. Lehtisten tavoitteena oli herättää murrosikäisen kiinnostus omassa kehossa tapahtuvia muutoksia kohtaan sekä tuoda esiin normaaliin kehitykseen kuuluvia asioita. Asetetut tavoitteet saavutettiin. Vastoin käymisistä huolimatta lehtisten teko onnistui hyvin ja olemme tyytyväisiä lopputulokseen. Mielestämme teksti ja kuvat tukevat hyvin toisiaan ja kuvien ansiosta mielenkiinto lehtisen lukemiseen pysyy yllä. Kuvat onnistuivat yli odotusten. Saimme teoriaosuuden pohjalta koottua lehtisiin oleelliset asiat lyhyesti ja ytimekkäästi. Lehtisistä tuli sopivan pitkiä kohderyhmäläisiä ajatellen. Lehtisistä välittyvä sanoma on neutraali ja

kohderyhmälle hyvin suunnattu. Teksti on sujuvaa lukea ja siihen pystyy helposti samaistumaan. Lehtisistä teimme useita eri versioita, joita arvioimme kriittisesti ennen kuin lopullinen versio oli valmis. Positiivista palautetta lehtisistä saimme koulun terveydenhoitajalta ja esitestaukseen osallistuneilta murrosikäisiltä.

8 POHDINTA

Projektimuotoisen opinnäytetyön tekeminen oli haastavaa, sillä emme aikaisemmin olleet tehneet vastaavassa mittakaavassa olevaa työtä. Projektityön tekeminen yllätti, koska se vei odotettua enemmän aikaa. Yhteistyökumppaneitten kanssa käytyjen tapaamisten järjestäminen oli myös aikaa vievää, koska aikataulut eivät aina sopineet suunnitellusti yhteen. Yhteistyö eri yhteistyökumppaneitten kanssa sujui aikatauluista huolimatta hyvin. Projektityön tekemisessä oli tärkeää terveydenhoitaja Anneli Nurmelta ja opinnäytetyön ohjaajilta saamamme palaute, jonka perusteella projektimme eteni hyvään lopputulokseen.

Olemme tyytyväisiä tekemiimme terveyskasvatusmateriaaleina käytettäviin lehtisiin. Lehtisistä tuli kattavat ja niiden ulkoasusta sellainen, mitä lähdimme tavoittelemaankin. Lehtisten kuvat olivat erittäin onnistuneita ja mieleisiäämme. Ne antavat kuvan lehtisen lukijalle siitä, että murrosikä on myönteinen asia.

Terveydenhoitajatyön opintoihin kuuluvan projektityön toteutamme Toejoen koululla toukokuussa 2007. Olemme sopineet koulun terveydenhoitajan kanssa, että pidämme oppitunnit viidesluokkalaisille murrosiän muutoksista. Tuntien pohjana käytämme tekemiämme Kasvan ja Kehityn - lehtisiä. Siten saamme kokemusta ja tietoa lehtisten toimivuudesta käytännössä.

Mahdollisia kehittämisehdotuksia projektillamme olisi kalvosarjan työstäminen lehtisten tueksi ja niiden käyttäminen terveyskasvatustunneilla yhdessä. Kalvosarjan lisäksi voisi tehdä myös Powerpoint – esityksen. Lehtisiä voisi myös laajentaa

käsittämään murrosiän muutosten lisäksi ravitsemusta, unen tarvetta ja liikuntaa. Jos aloittaisimme projektin työstämisen uudelleen tekisimme lehtisistä vielä laajemmat. Varaisimme myös enemmän aikaa lehtisten tekemiseen. Kaikkiin yllätyksiin projektin edetessä emme osanneet varautua, kuten ohjaajan vaihtuvuuteen ja sairasteluunne.

Kokonaisuudessaan olemme tyytyväisiä työhömmen ja toivomme, että lehtisistä on tulevaisuudessa hyötyä niiden käyttäjille. Olisi toivottavaa, että murrosikäiset kävisivät yhdessä vanhempiensa kanssa läpi Kasvan ja Kehityksen – lehtisiä ja keskustelisivat aiheesta kotona.

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes M. 1999. Lapsesta aikuiseksi.. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi, Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Nemo.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén M. 1999. Nuoren aika. Porvoo. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Aapola, S. 1999. Murrosikä ja sukupuoli – Julkiset ja yksityiset ikämäärittelyt. Helsinki. Suomalaisen Kirjallisuuden Seura.
- Cacciatore, R. 2006. Kasvun ja kehityksen aika – Kiva opettaa kasvavalle ja kehittyvälle. Teoksessa Peltonen, H. & Kannas, L. (toim.) Terveystieto tutuksi – Ensiapua terveystiedon opettamiseen. Opetushallitus. Helsinki. Hakapaino Oy. 99.
- Dunkel, L. 2005. Puberteettikehitys ja sen häiriöt [verkkodokumentti]. [Viitattu 23.2.2007]. Saatavissa www.terveysportti.fi/ltk.
- Eskola, K. & Hytönen, E. 2005. Nainen hoitotyön asiakkaana. Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö.
- Ewles, L & Simnett, I. 1999. Promoting health. A Practical guide. Fourth edition. Great Britain. Baillière Tindall.
- Hakala, J. 1998. Opinnäytetyö luovasti. Kehittämisen- ja tutkimustyön opas. Tampere. Tampere-Paino Oy.
- Hammaslääkäriliitto. 2004. Tietoa hampaista ja hampaiden hoidosta. [Viitattu 1.4.2007]. Saatavissa: <http://jasenpalvelut.hammasll.fi/suu/hammashoito/>
- Helakorpi, S. 1999. Opinnäytetyö ja tutkimustoiminta Ammattikorkeakouluissa. Hämeenlinna. Hämeen Ammattikorkeakoulu.
- Hirvonen, E., Koponen, P. & Hakulinen, T. 2002. Yksilö, perhe ja yhteisö muutoksessa: Näkökulmia terveyteen. Teoksessa Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K. (toim.) Terveysten edistäminen, uudistuvat työmenetelmät. Juva. WS Bookwell Oy. 35.
- Hoppu, K. (toim.) 2005. Suomalaisen lapsiperheen lääkärikirja. Helsinki. Werner Söderström osakeyhtiö. 50 -51.
- Iivonen, M. & Lamminpää, R. 1999. www.murrosika.fi. Helsinki. Väestöliitto.
- Ikonen, O. 2000. Oppimisvalmiudet ja opetus. Jyväskylä. PS - Kustannus
- Ivanoff, P., Risku, A., Kitinoja, H., Vuori, A. & Palo, R. 2001. Hoidatko Minua? Lapsen ja nuoren ja perheen hoitotyö. Helsinki. Werner Söderström Osakeyhtiö. 3.uudistettu painos.

Joki – Korpela, L. 2001. Kotikasvatus nuoren terveystoiminnan tukena. Pro gradu-tutkielma. Hoitotieteen laitos. Jyväskylän yliopisto.

Kaivosoja, M. 2002. Ala-asteikäisen sosiaaliset suhteet. Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M., (toim.) Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä. Gummerus, 103-107.

Karlsson, Å & Marttala, A. 2001. Projektikirja. Onnistuneen projektin toteuttaminen. Tampere. Tammer- Paino Oy.

Kettunen, L. 2001. Kyllä vai ei – Murrosikäisestä aikuiseksi. Porvoo. WS Bookwell Oy.

Kettunen, S. 2003. Onnistu projektissa. Juva. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Kinnunen, S. 2001. Tytöt, pojat ja seksi. Kuinka tuen lapsen seksuaalista kasvua. Hämeenlinna. Karisto Oy.

Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Koivisto, T. 2002. Terveys 2015 – kansanterveysohjelma - terveyden edistäminen kaikkien yhteisenä asiana. Teoksessa Koivisto, T., Muurinen, S., Peiponen, A. & Rajalahti, E.(toim.) Hoitotyön vuosikirja 2003. Terveystieteen edistäminen. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi, 25-27.

Laine O. 2002. Psykkinen kehitys. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M., (toim.) Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä. Gummerus, 103-107.

Leppänen, R. 2005. Älä murjota murkkuikää! Kuudesluokkalaisten käsityksiä murrosiästä. Pro gradu –tutkielma. Opettajakoulutuslaitos. Jyväskylän yliopisto.

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 11- 13 – vuotias lapsi. [Viitattu 1.2.2007]. Saatavissa:http://vanhemmat.mll.fi/lapsi_kasvaa_ja_kehitty/11-13vuotias.php?dir=/lapsi_kasvaa_ja_kehitty

Nettineuvo. 2006. Intiimihygieniä. [Viitattu 1.4.2007]. Saatavissa: <http://www.nettineuvo.fi/default.asp?link=1328.5>

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2001. Terveystieteen suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki. Terveystieteen edistämisen keskus. [Viitattu 16.1.2007]. Saatavissa: http://www.health.fi/content/files/jul_laa_suunnitteluopas.pdf

Peltonen, H., 2002. Koulutyön tavoitteet. Teoksessa Terho, P., Ala-Laurila, E-L., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M., (toim.) Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä. Gummerus, 29.

Penttinen, H. 2007. Murrosikä. [verkkodokumentti]. [Viitattu 23.2.2007]. Saatavissa: <http://www.terkkari.fi/?page=8614381&id=3818666>

Sirola, K & Salminen, E-M. 2002. Projekti-, verkosto- ja tiimityöskentely terveyden edistämässä. Teoksessa Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M., Sirola, K. 2002. Terveyden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Juva: WS Bookwell Oy. 263, 267.

Rissanen, T. 2002. Projektilla tulokseen – projektin suunnittelu, toteutus, motivointi ja seuranta. Jyväskylä. Kustannusosakeyhtiö Pohjantähti.

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist P. 2005. Terveyden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. [Viitattu 24.2.2007]. Saatavissa: http://www.health.fi/timage.php?i=100311&f=1&name=Terveyden_edistaminen_esimerkein.pdf

Savola, E. & Rouvinen-Wilenius, P. 2004. Kohti terveyden edistämisen asiantuntijuutta: Promo 31 [Verkkolehti] Helmikuu 1/2004.[Viitattu 17.1.2007]. Saatavissa: <http://www.health.fi/timage.php?i=57&f=1&name=Promo31.pdf>.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2006. Terveyden edistäminen. [Viitattu 10.1.2007]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/Resource.phx/vastt/tervh/thedi/index.htx>

Terveys 2015- kansanterveysohjelma. 2001. [Viitattu 4.1.2007]. Saatavissa: <http://www.terveys2015.fi/terveys2015.pdf>

Terveyden Edistämisen Keskus. 2007. Opas esitestaukseen. [Verkkodokumentti] [Viitattu 18.4.2007] Saatavissa: <http://www.health.fi/timage.php?i=100193&f=1&name=esitestopas+linkki.doc>

Toejoen koulu. 2007. [Viitattu 4.1.2007]. Saatavissa: <http://www.cedunet.fi/koulut/toejoki/>

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi – Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.

Väestöliitto. [Viitattu 5.1.2007]. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/nuoret/tietopankit/murrosika/pojan_kehittyminen_ja_keho/

Väestöliitto. [Viitattu 8.1.2007]. Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/seksuaaliterveys/seksuaaliterveysklinikan_nettipa/nuoret/tietopankit/murrosika/tyton_kehittyminen_ja_keho

LIITELUETTELO

LIITE 1 Projektityösuunnitelma

LIITE 2 Sopimus opinnäytetyön tekemisestä

LIITE 3 Esitutkimuslomake kasvan ja kehityksen lehtisestä

LIITE 4 Kasvan ja kehityksen lehtinen murrosiän muutoksista tytöille

LIITE 5 Kasvan ja kehityksen lehtinen murrosiän muutoksista pojille

SISÄLLYS

- 1 PROJEKTIN TAUSTA JA TARKOITUS
 - 2 PROJEKTISSA KÄYTETTÄVÄT KESKEISET KÄSITTEET
 - 3 PROJEKTIN TEHTÄVÄ JA TAVOITE
 - 4 PROJEKTIN TOTEUS
 - 4.1 Lehtisen laadinta terveystieteiden materiaaliksi
 - 4.2 Kohderyhmä ja sen valinta
 - 4.3 Projektin organisaatio
 - 4.4 Projektin eteneminen
 - 4.5 Projektin arviointi
 - 5 PROJEKTIN RESURSSISUUNNITTELU
- LÄHTEET

1 PROJEKTIN TAUSTA JA TARKOITUS

Opinnäytetyön aihe muodostui syksyllä 2006, kun kävimme keskustelemassa Toejoen koululla terveydenhoitaja Anneli Nurmen kanssa. Hän ehdotti aiheeksi murrosiän muutoksia ja niistä tehtävää lehtistä, koska Toejoen koululla ei tällä hetkellä ole käytettävissään vastaavaa materiaalia.

Projektin tarkoituksena on työstää lehtiset Toejoen ala-asteen viidesluokkalaisille murrosiän muutoksista. Tytöille ja pojille tehdään omat lehtiset. Lehtisissä käsitellään murrosikään kuuluvia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Lisäksi käsitellään hygienian tärkeyttä.

Viidesluokkalaisia Toejoen koululla on kaksi luokkaa, heitä on yhteensä 57. Tyttöjä on 33 ja poikia 24. Yhteyshenkilönä toimii terveydenhoitaja Anneli Nurmi.

2 PROJEKTISSA KÄYTETTÄVÄT KESKEISET KÄSITTEET

Terveyden edistäminen

Terveyden lukutaito

11-12- vuotias

Murrosikä

Fyysinen kehitys

Psyykinen kehitys

Sosiaalinen kehitys

Hygienia

3 PROJEKTIN TEHTÄVÄ JA TAVOITE

Projekti tehdään yhteistyössä Porin kaupungin terveystieteiden ja Toejoen koulun kanssa. Projektin tehtävänä on edistää terveyttä ja viidesluokkalaisten terveysosaamista murrosikäisiin kuuluvista muutoksista.

Tavoitteena on tehdä terveyden edistämisen lehtiset, joita tullaan hyödyntämään jatkossa terveystieteiden tukena, murrosikäisen mielenkiinnon herättäminen omassa kehossa tapahtuvia muutoksia kohtaan sekä kyky oppia tunnistamaan normaaliin kehitykseen kuuluvia tapahtumia.

4 PROJEKTIN TOTEUTUS

Projektityöskentelyn periaatteina ovat tavoitteellisuus, kertaluonteisuus, organisointi ja resurssointi. Projektilla on selvästi osoitettu tehtävä ja tavoite. Projektityöskentelylle on tyypillistä jaksoittaisuus ja aikataulu. Projektiryhmän toiminta perustuu ryhmän jäsenten väliseen vuorovaikutukseen. (Pietilä, Hakulinen, Hirvonen, Koponen, Salminen & Sirola 2002, 263-264.)

Usein projektin muodostavat joukko ihmisiä ja muita resursseja, jotka tilapäisesti on saatettu yhteen suorittamaan tiettyä tehtävää. Projekti on tekijöilleen ainutkertainen. Se alkaa määrähetkellä ja on tarkoitettu päättyväksi sovittuna määräaikana. Projektilla on tarkoitus saavuttaa sille asetetut tehtävät ja tavoitteet. (Hakala 1998, 25.)

4.1 Lehtisen laadinta terveystieteiden materiaaliksi

Terveystieteen määrittelyssä olevan ihmisille suunnattujen terveyteen liittyvien kirjallisten tai audiovisuaalisten havaintovälineiden ja tuotteiden erilaiset lehtiset ovat yleisesti käytettyjä terveystieteen materiaaleja. Lehtisen tulisi havainnollistaa ja täsmentää käsiteltävää aihetta sekä motivoida henkilöä osallistumaan oman terveytensä edistämiseen. (Parkkunen, Vertio & Koskinen - Ollonqvist 2001, 3.) Terveystieteen materiaalin laadinnassa tulee ensin kartoittaa kohderyhmä, mistä aiheesta tietoa halutaan ja minkälaiselle terveystieteen materiaalille on tarvetta. (Parkkunen ym. 2001, 8.) Erilaisia terveystieteen materiaaleja on olemassa useita, mutta tässä työssä käsittelemme ainoastaan terveystieteen materiaalina lehtistä. Lehtinen on hyvä terveystieteen materiaali silloin, kun halutaan esittää asia tiivistetysti ja antaa henkilölle mahdollisuus perehtyä asiaan uudelleen.

Lehtiseen kerätyn tiedon tulee olla ajankohtaista ja luotettavaa ja vastaanottajalle olennaisinta. Aineiston tulee perustua tutkittuun tietoon. (Parkkunen ym. 2001, 10.) ”Hyvällä terveystieteen aineistolla tulee olla konkreettinen terveystavoite. Aineistolle asetettava terveystavoite ohjaa sisällön muodostumista ja tarkentaa sitä. Hyvästä aineistosta lukija tai näkijä hahmottaa helposti, mihin terveystieteen asiaan tai – ongelmaan aineisto liittyy ja ymmärtää, mihin aineistolla pyritään.” (Parkkunen ym. 2001, 11.)

Lehtisen kirjoittamisessa tulee suosia lyhyitä ja selkeästi kirjoitettuja virkkeitä, jotka eivät sisällä vierasperäisiä ilmauksia tai sivistyssanoja. Käsiteltävien asioiden rajaamisella voidaan parantaa mielenkiintoa ja luettavuutta. Asiat kannattaa esittää positiivisella tavalla, jos se vain on mahdollista. Suoria käskymuotoja tulisi välttää, koska ne saattavat herättää negatiivisia ajatuksia lukijassa. Hyvä lehtinen puhuttelee lukijaa. (Parkkunen ym. 2001, 13-14 ; Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 36-37.)

Selkeään ulkoasuun voidaan vaikuttaa kirjasinkoolla, tekstin asetelulla, kontrastilla, tekstityypin valinnalla, havainnollistavalla kuvituksella sekä värien käytöllä. Kirjasintyyppiä valittaessa kannattaa suosia selkeitä tyyplejä. Teksti tulisi kirjoittaa pienillä kirjaimilla. Luettavuutta voidaan parantaa selkeillä otsikoilla ja riittäväillä riviväleillä. Tekstiosioissa on selkeintä käyttää yksiväristä taustaa, jotta tekstin luku olisi helppoa ja

miellyttävää. Kuvitus antaa lehtisestä paremman vaikutelman. (Parkkunen ym.2001, 15-18 ; Torkkola ym. 2002, 40, 59.)

4.2 Kohderyhmä ja sen valinta

Kohderyhmänä projektillamme ovat Toejoen ala-asteen viidesluokkalaiset. Valitsimme kohderyhmäksi juuri viidesluokkalaiset, koska heille murrosiän muutokset ovat ajankohtaista. Aihetta kartoitettaessa ajatuksena oli ottaa projektimme kohderyhmäksi myös kuudesluokkalaiset, mutta rajasimme aiheen koskemaan vain viidesluokkalaisia.

4.3 Projektin organisaatio

Projektiin osallistuvat projektin tekijät, eli terveydenhoitajaopiskelijat Janiina Hill ja Mari Nummijärvi, opinnäytetyön ohjaaja THM Elina Liimatainen-Yläne sekä Toejoen ala-asteen terveydenhoitaja Anneli Nurmi. Opponijana toimii terveydenhoitajaopiskelija Julia Raak.

4.4 Projektin eteneminen

Projekti sai alkunsa toukokuussa 2006. Aihe alkoi muodostua pohdinnoistamme ja keskusteluista ohjaavan opettajamme kanssa, sekä käynnistämme Toejoen koulun terveydenhoitajan luona. Kirjallista osuutta aloimme tehdä joulukuussa 2006. Suunnitteluseminaari on tammikuussa 2007, jolloin esitellään projektisuunnitelma. Raportointiseminaari on tarkoitus pitää toukokuussa 2007. Koko projektin työstämisen ajan olemme pitäneet projektipäiväkirjaa teoriaosuuden kokoamisesta, tapaamisista ja yhteydenotoista ohjaajamme sekä Toejoen koulun terveydenhoitajan kanssa.

Toukokuu 2006

Aiheen pohdintaa.
Ohjaajan anominen.

Syyskuu 2006

Aiheen pohdintaa.
Opinnäytetyö seminaari

Lokakuu 2006

Materiaalin kartoitusta
Yhteydenotto Lapsos-projektin
vetäjään.

Tapaamisia ohjaaja
Elina Liimatainen - Ylänteen
kanssa.

Tapaaminen Lapsos-projektin
vetäjän ja ohjaajamme kanssa.

Marraskuu 2006

Aiheen lopullinen valinta
Materiaalin kokoaminen ja teoria
aineiston hakua

Yhteydenotto Toejoen koulun
terveydenhoitajaan valitun aiheen
tiimoilta

Opinnäytetyö seminaari
Projektisuunnitelman tekoa

Joulukuu 2006

Teoriaosuuden kirjoittaminen
alkaa

Ohjaajan tapaaminen
Projektisuunnitelman tekoa
Materiaalin työstämistä

Tammikuu 2007

Projektisuunnitelman viimeistely
Teoriaosan kirjoittaminen jatkuu
Ohjaajan tapaamisia
Suunniteluseminaari

Helmikuu 2007

Maaliskuu 2007

Huhtikuu 2007

Toukokuu 2007

Raportointiseminaari

4.5 Projektin arviointi

Projektia arvioidaan koko sen työstämisen ajan. Arvioijina ovat opinnäytetyön tekijät, opinnäytetyön ohjaaja, koulun terveydenhoitaja ja opinnäytetyön opponoiija. Lisäksi lehtisille tehdään esitutkimus ennen käyttöönottoa muutamalla viidesluokkalaisella.

Projektia arvioitaessa huomioidaan sen toimeenpanoon liittyviä asioita, kuten miksi ja kenelle projekti tehdään. Projektin tuloksellisuuden, vaikuttavuuden ja tehokkuuden seuranta on myös tärkeää projektia arvioitaessa. (Pietilä ym. 2002, 267.)

Työelämäyhteys on voimakkaasti läsnä, koska projekti toteutetaan yhteistyössä porin kaupungin terveystieteiden ja Toejoen koulun kanssa. Opinnäytetyömme aiheeksi muotoutui terveydenhoitajan ehdottamana murrosiän muutokset. Halusimme laajentaa aihetta koskemaan myös hygienian tärkeyttä, koska murrosiässä itsestä huolehtiminen korostuu. Mielestämme työ vaatii kaksi tekijää, koska tarkoituksenamme on tehdä kaksi lehtistä, toinen tytöille ja toinen pojille. Työ on aiheeltaan laaja.

Tavoitteiden toteutumista on välittömästi vaikea arvioida, koska toteutuneet tavoitteet eivät ole heti huomattavissa. Projektin tärkeimpinä tavoitteina ovat lasten mielenkiinnon herättäminen murrosiän muutoksiin ja hygieniaan, sekä terveydenhoitajan työn tukeminen.

5 PROJEKTIN RESURSSISUUNNITTELU

Opinnäytetyöstä kertyvät materiaalikustannukset maksamme itse, kuten opinnäytetyön tulostusmaksut ja kansitukset sekä yhdet kappaleet lehtisiä Toejoen ala-asteelle. Ulkopuolista apua saamme lehtisen kuvittamiseen ja ulkoasun suunnitteluun ja he saavat työstään korvauksen.

Opinnäytetyön lisäksi koulutukseemme kuuluu terveydenhoitajatyönä tehtävä projektityö, minkä pidämme Toejoen ala-asteen viidesluokkalaisille keväällä 2007. Projektityö tulee olemaan terveystuntitunti, missä esittelemme ja jaamme opinnäytetyön tuloksena tehdyt lehtiset. Toejoen ala-asteelta aiomme tiedustella, onnistuisiko materiaalin tulostaminen siellä, koska jaettavia vihkoja pidettävää tuntia varten tulee olemaan yhteensä 57 kappaletta.

LÄHTEET

Hakala, J. 1998. Opinnäytetyö luovasti. Kehittämis- ja tutkimustyön opas. Tampere. Tampere-Paino Oy.

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen-Ollonqvist, P 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki. Terveiden edistämisen keskus. [Viitattu 16.1.2007]. Saatavissa: http://www.health.fi/content/files/jul_laa_suunnitteluopas.pdf

Pietilä, A-M., Hakulinen, T., Hirvonen, E., Koponen, P., Salminen, E-M. & Sirola, K 2002. Terveiden edistäminen. Uudistuvat työmenetelmät. Juva. WS Bookwell Oy.

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi – Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

TUTKIMUSLUPA

PORI

Opinnäytetyön aihe **MURROSIÄN MUUTOKSET**
ja niistä terveystieteiden materiaaliksi tehtävä lehtinen

Kohderyhmä Peruskoulun 5. luokkalaisten

Tekijät **Janiina Hill ja Mari Nummijärvi**, Satakunnan ammattikorkeakoulu,
 Sosiaali- ja terveysalan Porin yksikkö, Hoitotyön koulutusohjelma,
 Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto

Tutkimuslupa myönnetään Porin terveystieteiden osalta

Valmis tutkimustyö ja Murrosiän muutokset -lehtinen pyydetään lähettämään allekirjoittaneelle.

Porissa 14.2.2007

PORIN KAUPUNKI
Terveystieteiden

Sirkka-Liisa Varjus
 Sirkka-Liisa Varjus
 johtava hoitaja

Postiosoite:
 PL 33, 28601 Pori
Käyntiosoite:
 Maantiekatu 31

Porin kaupunki
 Terveystieteiden

KASVAN JA KEHITYN – LEHTISEN ESITUTKIMUSLOMAKE

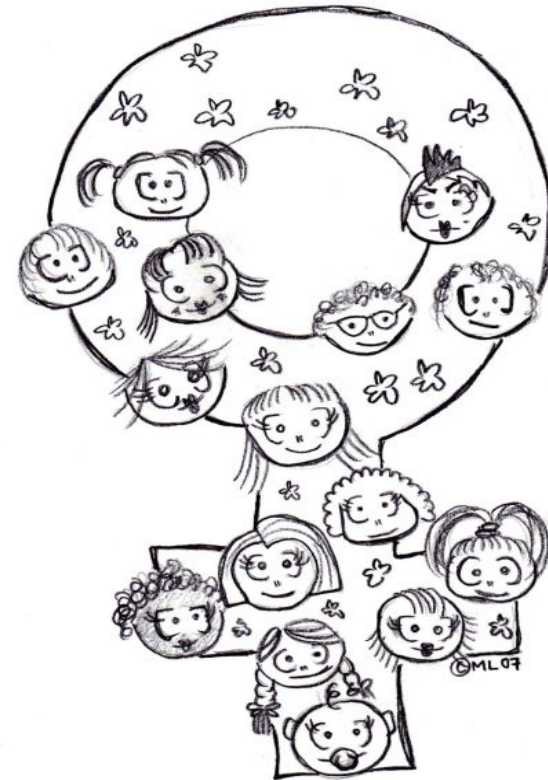
Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto

- | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1. Ympyröi sukupuolesi | Tyttö | Poika |
| 2. Herättikö lehtisen ulkoasu mielenkiintosi? | Kyllä | Ei |
| 3. Onko teksti mielestäsi selkeää ja ymmärrettävää? | Kyllä | Ei |
| 4. Onko teksti liian suurta? | Kyllä | Ei |
| 5. Onko teksti liian pientä? | Kyllä | Ei |
| 6. Onko lehtinen liian pitkä? | Kyllä | Ei |
| 7. Onko lehtinen liian lyhyt? | Kyllä | Ei |
| 8. Ovatko kuvat mielestäsi selkeitä ja ymmärrettäviä?
Jos vastasit Ei, mikä oli epäselvää? | Kyllä | Ei |
| <hr/> | | |
| 9. Auttoivatko kuvat tekstin ymmärtämisessä? | Kyllä | Ei |
| 10. Olisitko halunnut jostain asiasta kerrottavan tarkemmin?
Jos vastasit Kyllä, niin mistä aiheesta? | Kyllä | Ei |
| <hr/> | | |
| 11. Uskotko lehtisestä olevan sinulle hyötyä? | Kyllä | Ei |

Kiitos vastauksestasi ☺

KASVAN JA KEHITYN

Lehtinen murrosiän muutoksista tytöille



© Janiina Hill
Mari Nummijärvi
Satakunnan Ammattikorkeakoulu 2007

Piirrokset: Marianne Lehtonen

TÄMÄN LEHTISEN OMISTAA

MURROSIKÄ, MITÄ SE ON ?

- * Sitä kutsutaan puberteetiksi ja se alkaa 9-15 vuoden iässä
- * Kehossani tapahtuu hormoneista johtuvia erilaisia muutoksia
- * Muutokset tapahtuvat samanaikaisesti
- * Rintani kasvavat
- * Lantioni levenee
- * Kasvan nopeasti
- * Kainaloihini ja häpykummulleni ilmestyy karvoja
- * Kuukautiseni alkavat
- * Ihoni rasvoittuu ja kaipaa suihkua
- * Suutun ja hermostun helposti
- * Kaverisuhteeni syvenevät
- * Suhde vanhempiini muuttuu

MINUSTA KEHITTYY AIKUIINEN 😊

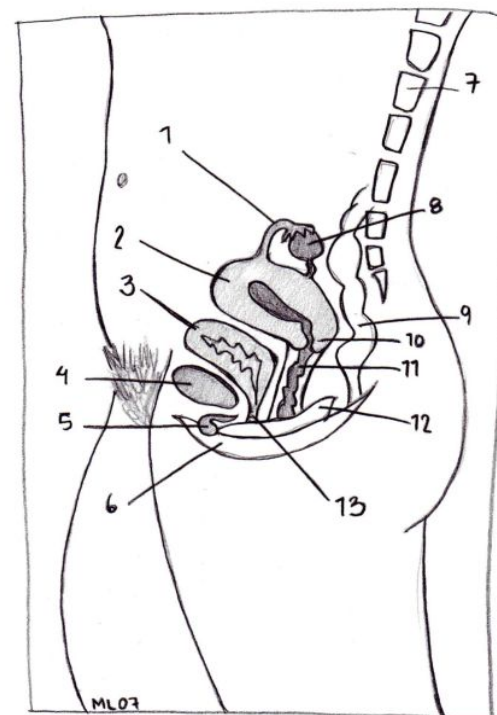
FYYSINEN KEHITYS

Sukupuolihormonit saavat aikaa fyysisen kehittymisen. Kasvu ja kehitys ovat yksilöllistä. Fyysiset muutokset alkavat yleensä 9 - 15 - vuotiaana rintarauhasten kasvulla ja pituuskasvun nopeutumisella. Muut muutokset tapahtuvat nopeassa tahdissa. Muutokset saattavat hämmentää, mutta ne kuuluvat normaaliin kehitykseen, eikä niitä tule pelästyä.

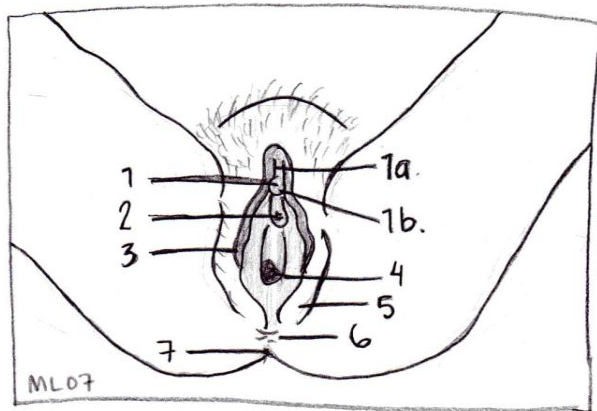
Sukupuoliominaisuudet kehittyvät tietyssä järjestyksessä oman aikataulunsa mukaisesti. Murrosiässä tapahtuvia fyysisiä muutoksia ovat: Rintojen kasvu, valkovuoto, kuukautisten alkaminen, karvoituksen ilmaantuminen kainaloihin ja häpykummulle, kasvupyrähdys, naisellisten muotojen kehittyminen ja ihon rasvoittuminen.

Valkovuoto on merkki hormonitoiminnan käynnistymisestä ja ennakoii kuukautisten alkamista. Valkovuoto on limakalvoilta erittyvää vaaleaa nestemäistä eritettä. Valkovuoto pitää emättimen limakalvot kunnossa ja terveinä. Valkovuoto ei normaalisti aiheuta kirvelyä eikä kutinaa.

TYTTÖJEN SUKUELIMET



1. Munanjohdin
2. Kohtu
3. Virtsarakko
4. Häpyliitos
5. Klitoris
6. Isot häpyhuulet
7. Selkäranka
8. Munasarja
9. Suoli
10. Kohdunsuu
11. Emätin
12. Pienet häpyhuulet
13. Virtsaputki



1. Klitoris eli häpykieli 1a. Klitoriksen varsi
1b. Klitoriksen pää 2. Virtsaputken suu
3. Pienet häpyhuulet 4. Emättimen suu
5. Isot häpyhuulet 6. Väliliha 7. Peräaukko

Kuukautisten alkaminen eli Menarke tapahtuu keskimäärin 13-vuotiaana. Estrogeeni on naissukupuolihormoni, joka saa aikaa kuukautisten alkamisen. Kuukautisten alkaessa rinnat ovat jo osaksi kehittyneet ja karvoitusta on ilmaantunut. Aluksi kuukautiset ovat hyvin epäsäännöllisiä ja vuodot voivat olla runsaita ja pitkiä, mutta ne eivät tavallisesti ole kivuliaita. Tarvittaessa voit ottaa särkylääkettä kuukautiskipuihin.

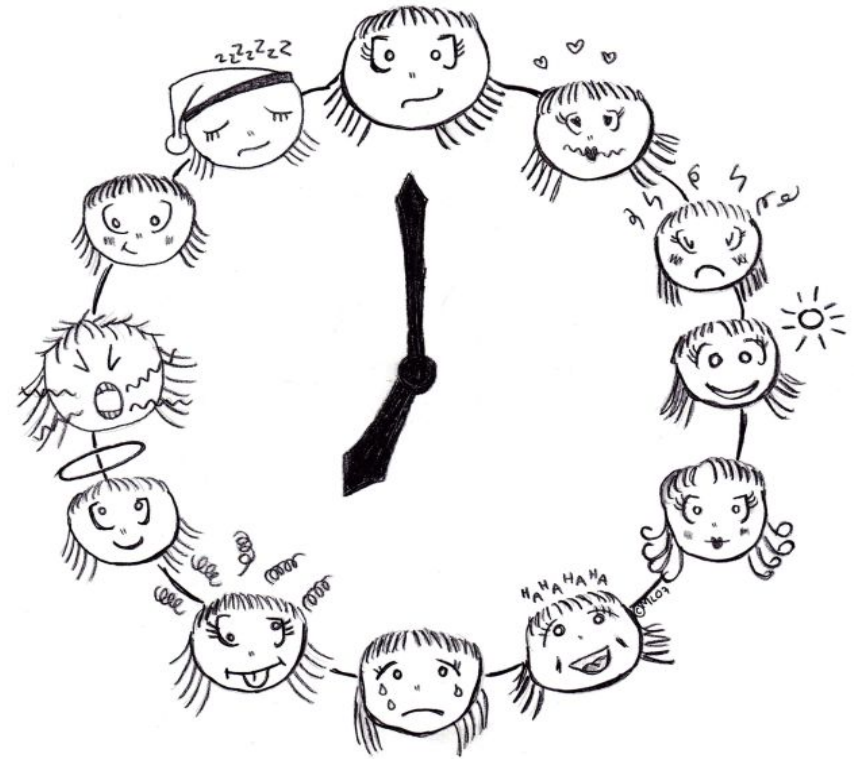
Kuukautiset tulevat keskimäärin 28 vuorokauden välein ja niiden kesto on yksilöllistä. Verinen vuoto voi olla runsasta tai niukkaa. Aluksi kuukautiset ovat epäsäännöllisiä. Ennen vuodon alkamista yksi munasolu saavuttaa kerran kuukaudessa kypsyyden ja sitä ympäröivä munarakkula puhkeaa. Munasolu kulkeutuu munajohtimen kautta kohtuun. Munasolujen irtoamista kutsutaan ovulaatioksi. Jos munasolu ei hedelmöity miehen siittiösolun kanssa se poistuu kohdusta verensekaisena vuotona.

Kuukautiskierron pituus lasketaan kuukautisten alkamispäivästä seuraavien kuukautisten alkamispäivään. Muista merkitä päivät ylös kalenteriisi.

Rinnan kasvuaika, lopullinen koko ja muoto vaihtelevat yksilöllisesti. Rinnat eivät aina ole symmetriset, vaan toinen rinta voi olla erimuotoinen tai suurempi. Rintojen kasvaminen sekä häpykarvoituksen varhainen ilmaantuminen saattavat hämmentää tyttöä, mutta ne kuuluvat normaaliin kehitykseen ennen varsinaista murrosikää. Rintarauhasen kasvu ja kehitys kestää noin 3-7 vuotta.

PSYKKINEN KEHITYS

Psyykkisen kehityksen kautta matka itsenäistymiseen alkaa. Tunteet myllertävät. Toisinaan haluaisi, että muut kohtelisivat aikuisena ja toisinaan haluaisi, että kohdeltaisiin lapsena.



Aloita seksuaalinen kanssakäyminen vasta silloin, kun koet olevasi varmasti valmis siihen. Muista, että jokaisella on oikeus päättää siitä, milloin on valmis sukupuoliyhdyntään. Kukaan ei saa koskea sinuun niin, ettet sitä itse halua.

SOSIAALINEN KEHITYS

Olo saattaa joskus tuntua kurjalta ja tunnet olevasi surullinen. Joskus taas olo on energinen ja tunnet olevasi intoa täynnä.

Asiat ja ihmiset, joihin aiemmin suhtauduit tyyneästi alkavat ärsyttää ja saavat tunteesi kuohumaan toisin kuin ennen. Joskus suututtaa niin paljon, että paiskot ovia ja heittelet tavaroita, rauhoitut kuitenkin nopeasti.

Välillä haluat olla yksin ja kaipaat omaa rauhaa.

Suhde vanhempiin muuttuu. Halu itsenäistymiseen on suuri. Tarvitset silti vielä vanhempiasi, vaikka tunnet pärjääväsi jo monessa asiassa yksin. Muista silti kääntyä heidän puoleensa vaikeissakin asioissa, vaikka se ei aina niin helpolta tuntuisikaan.

Ystävät ovat erittäin tärkeitä. Ystävyysuhteet muuttuvat pysyvimmiksi ja tytöt viihtyvät mielellään kahden ja kolmen hengen porukoissa. Suhteet ystävien välillä syvenevät.

Ystävät eivät korvaa vanhempia eivätkä vanhemmat ystäviä. Ystäviin tukeudutaan helpommin kuin vanhempiin ja vanhempien tehtävänä onkin tukea lasta. Vanhemmille on hyvä kertoa mielipiteet ja ajatukset. Luottamus on tärkeä ja sovituista asioista tulee pitää kiinni. Näin välttyy riidoilta ja pahalta mieleltä.

Halu olla samanlainen kuin ystävät kasvaa. Kampaus, vaatteet ja musiikkimaku ovat samanlaisia. Tyypillistä on asioiden ja esineiden jakaminen, kuten vaatteiden lainaaminen ystävälle.

Tytöillä alkaa herätä kiinnostus poikia kohtaan.

HYGIENIA

Hygienia vaikuttaa sekä omaan, että muiden ihmisten viihtyvyyteen. Vesi ja saippua ovat päivittäisen hygienian perusta.

Rasvainen iho ja finnit kuuluvat murrosikään. Ne johtuvat hormoneista.

Ihon hiki ja talirauhasten toiminta vilkastuu ja iho muuttuu rasvaisemmaksi, siksi onkin hyvä käydä päivittäin suihkussa. Halutessasi voit myös laittaa deodoranttia kainaloihin. Myös hiukset rasvoittuvat nopeammin kuin aikaisemmin.

Kuukautisten aikana käytetään kuukautissuojina terveysiteitä tai tamponeja. Terveysiteet kiinnitetään alushousuihin ja tamponit asetetaan emättimen sisään. Siteet ja tamponit tulee vaihtaa jokaisen wc-käynnin yhteydessä tai 4 - 6 - tunnin välein. Vuodon alku ja loppuvaiheessa voi tulla toimeen pienemmällä suojalla ja kuukautisten lopussa voi riittää pelkkä pikkuhousunsuoja. Kuukautisten aikana ei suositella uimista, koska tulehdusriski kasvaa



Jos kuukautisesi alkavat koulupäivän aikana, käy kouluterveydenhoitajan luona. Hän auttaa sinua

Kuukautisten aikana tarvitsee huolehtia riittävän usein alapesusta. Kuukautisvuoto voi ärsyttää ulkoisia sukuelimiä ympäröivää ihoa. Vuodon sekoittuessa emättimen talirauhasten eritteisiin voi syntyä epämiellyttävää hajua. Älä käytä alapesuissa saippuaa, koska se kuivattaa herkkiä limakalvoja. Älä suihkuta suoraan emättimeen vettä.

Suun hygieniasta tulee myös huolehtia. Pese hampaat aamuin illoin, jotta hampaasi pysyvät terveinä.

Kasvoihin ilmestyy mustapäitä, joista voi kehittyä finnejä. Siksi onkin hyvä pestä kasvot päivittäin vedellä ja puhdistusaineella.



Liiallista saippuan käyttöä on syytä välttää, sillä se kuivattaa ihoa ja voi aiheuttaa ihottumaa.

SAMAAN AIKAAN POJILLE TAPAHTUU SEURAAVAA ☺

- * Miessukupuolihormoni Testosteroni saa aikaan pojilla tapahtuvat murrosiän muutokset
- * Poikien muutokset etenevät tietyssä järjestyksessä. Muutokset tapahtuvat eri aikana, kun tytöillä muutokset tapahtuvat samanaikaisesti.
- * Poikien muutokset alkavat 10-14 - ikävuoden aikana.
- * Kasvupyrähdys käynnistää murrosiän muutokset.
- * Poikien pituuskasvu tapahtuu pitkällä aikavälillä.
- * Ääni madaltuu ja se saattaa olla kimeä.
- * Kivekset ja penis kasvavat
- * Karvoitusta tulee kasvoihin (parta), kainaloihin ja alapäähän.
- * Pojilla penis saattaa jäykistyä hallitsemattomasti ja öisin saattaa tulla siemensyöksyjä. Ne kuuluvat normaaliin kehitykseen.
- * Finnejä tulee kasvoihin ja hien haju voimistuu.
- * Siemensyöksyjen alettua pojat ovat sukukypsiä ja pystyvät saamaan naisen kanssa lapsia
- * Mielialat vaihtelevat pojilla samanlaisesti kuin tytöillä

SANANSELITYKSIÄ:

Emätin = Lihaksikas ontelo, joka johtaa kohdusta kehon ulkopuolelle, ja jonka kautta kuukautisvuoto poistuu

Erektio = Miehen siittimen jäykistyminen

Estrogeeni = Munasarjojen erittämä naishormoni

Hormonit = Kemiallisia aineita, jotka säätelevät kehon toimintaa

Kivekset = Miehen sukurauhaset, jotka tuottavat siittiöitä ja testosteronia

Kohdun limakalvo = Kohdun sisäseinää verhoava limakalvo

Kohtu = Elin, jossa sikiö kehittyy raskauden aikana

Kuukautiset = Kerran kuukaudessa tapahtuva kohdun limakalvon poistuminen emättimen kautta

Kuukautiskierto = Edellisten kuukautisten alkamisesta seuraavien kuukautisten alkamiseen

Munasarjat = Rauhaset, jotka sisältävät munasoluja

Munasolu = Naisen sukusolu

Ovulaatio = Munasolun irtoaminen

Siemenneste = Sisältää siittiöitä ja rauhaseritettä

Siemensyöksy = Siemennesteen purkautuminen virtsaputkesta seksuaalisen kiihotuksen yhteydessä

Siitin - penis = Miehen sukupuolielin

Siittiö = Miehen sukusolu

Testosteroni = Miessukupuolihormoni

Yöllinen siemensyöksy = Kutsutaan märiksi uniksi. Nukkuessa tapahtuva siemensyöksy

TÄÄLTÄ VOIT HALUTETTASI HAKEA LISÄÄ TIETOA

<http://www.nuortennetti.fi>

<http://www.seksuaaliterveys.org>

<http://www.terkkari.net>

<http://www.lastenjanuortennetti.net>

Lasten ja Nuorten puhelin
0800-120400 (puhelu on maksuton)
Ma-Pe 14-20
La-Su 17-20

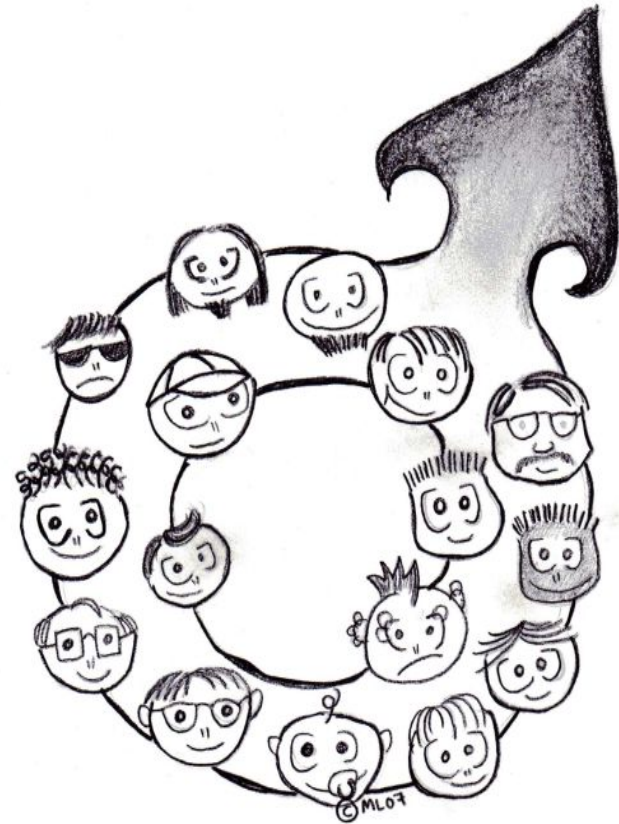
Väestöliiton nuorten avoimet ovet
09-644066
Ma-To 13-15

Etsi ristikosta 10 murrosikään
liittyvää sanaa. Sanojen suunta voi
olla pysty, vaaka tai vino.

H	D	O	V	M	T	A	R	P	H	I	K	I
N	Ä	O	A	I	F	U	I	D	S	L	W	C
M	M	T	L	Y	T	I	N	E	T	V	N	P
I	A	J	K	V	E	N	N	T	V	S	E	F
E	N	T	O	S	R	M	A	N	A	N	Ö	R
L	I	I	V	T	E	T	T	C	I	A	O	Y
I	N	L	U	K	K	V	A	S	L	P	D	N
A	A	E	O	Ä	T	E	R	S	Ä	C	T	A
L	L	K	T	T	I	D	P	I	T	U	U	S
A	Y	K	O	H	O	U	A	Ö	S	Ö	P	Å
J	T	I	K	A	N	M	R	T	I	G	K	D
R	K	U	U	K	A	U	T	I	S	E	T	T
N	O	Ä	T	E	M	U	A	V	I	T	Ö	S

KASVAN JA KEHITYN

Lehtinen murrosiän muutoksista pojille



© Janiina Hill
Mari Nummijärvi
Satakunnan ammattikorkeakoulu 2007

Piirroksset: Marianne Lehtonen

TÄMÄN LEHTISEN OMISTAA

MURROSIKÄ, MITÄ SE ON?

- * Sitä kutsutaan puberteetiksi ja se alkaa 10 - 14 - vuoden iässä
- * Kehossani tapahtuu erilaisia muutoksia
- * Muutokset tapahtuvat kolmessa eri vaiheessa, joita ovat varhaisvaihe, kasvun kiihtymisen vaihe ja vahvistumisen vaihe
- * Kasvan nopeasti
- * Ääneni madaltuu, joskus se voi myös olla kimeä
- * Penikseni ja kivekseni kasvavat
- * Karvoitus vartalossani lisääntyy
- * Lihasmassani kasvaa
- * Saatan herätä yöllä märkiin uniin
- * Suutun ja hermostun helposti
- * Kavereideni ja ystäväni merkitys kasvaa
- * Ihoni rasvoittuu ja kaipaa suihkua

MINUSTA KEHITTYY AIKUINEN ☺

FYYSINEN KEHITYS

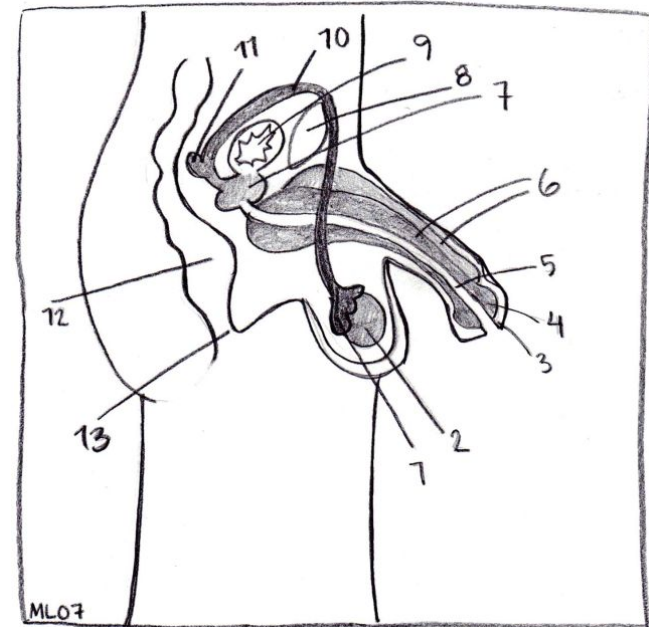
Sukupuolihormonit saavat aikaan fyysisen kehittymisen. Kasvu ja kehitys on yksilöllistä. Murrosiän alkamisikä vaihtelee, keskimäärin se tapahtuu 10-14 -vuotiaana. Murrosiän muutokset saattavat hämmentää, mutta ne kuuluvat normaaliin kehitykseen, eikä niitä tule pelästyä.

Kehitys tapahtuu tietyssä järjestyksessä. Kivekset alkavat tuottaa mieshormonia, eli testosteronia, joka saa aikaan kaikki pojan kehossa tapahtuvat muutokset. Muutokset alkavat kivesten kasvamisella. Aluksi kivespussi suurentuu ja niiden iho ohentuu, punertuu ja lopulta tummuu. Noin vuoden kuluttua kivesten ja karvoituksen kasvun alkamisesta penis alkaa kasvaa. Murrosiän puolivälin jälkeen penis ei enää kasva, sillä se on saavuttanut lopullisen kokonsa.

Karvojen kasvaminen on yksilöllistä. Karvoja kasvaa kainaloihin, sukupuolielinten ympärille, ylähuuleen tulee viiksiä ja alaleukaan partahaivenia.

Joidenkin poikien rinnat saattavat hormonien vaikutuksesta turvota ja kipeytyä. Se ei kuitenkaan tarkoita, että rinnat kasvaisivat, vaan on tavallista ja häviää ajan myötä.

POIKIEN SUKUELIN

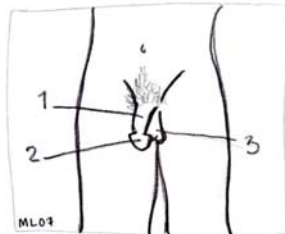


1. Lisäkives
2. Kives
3. Esinahka
4. Terska
5. Virstaputki
6. Paisuaiset
7. Eturauhanen
8. Häpyliitos
9. Virtsarakko
10. Siemenjohdin
11. Rakkularauhanen
12. Peräsuoli
13. Peräaukko

Pituuskasvu on nopeimmillaan murrosiän lopulla. Jalat ja kädet kasvavat nopeasti. Joskus tuntuu, että pitkät jalat ja kädet ovat tiellä ja on hankalaa keksiä miten ja mihin ne sijoittaisi. Oma vartalo voi tuntua aika ajoin kömpelöltä, mutta vähitellen siihen tottuu.

Hormonien vaikutuksesta pään ja kehon kokosuhteet muuttuvat sekä aataminomena kasvaa. Ääni syvenee ja muuttuu matalammaksi, väillä se voi myös olla kimeä. Tätä kutsutaan äänenmurrokseksi.

Siittimen päätä kutsutaan terskaksi. Terskan ympärillä on esinahka joka on joskus niin tiukka, ettei sitä saa vedetyksi kunnolla terskan taakse. Jos tulee ongelmia esinahan suhteen, ota yhteyttä kouluterveydenhoitajaan tai lääkäriin.



1. Peniksen varsi 2. Terska 3. Kivekset

Tahattomat ja hallitsemattomat erektiot eli peniksen jäykistymiset ovat tavallisia ja saattavat tulla yllättäen. Varsinkin aamuerektio on tavallista. Erektiot johtuvat hormoneista ja ne rauhoittuvat ajan myötä.



Siemensyöksyt eli siemennesteen(Sperman) purkautuminen virtsaputken kautta alkaa keskimäärin 14-vuotiaana. Vaikka siemenneste tulee virtsaputken kautta ulos, se ei ikinä tule samanaikaisesti virtsan kanssa. Siemensyöksyjen alkaessa poika on sukukypsä, mikä tarkoittaa sitä, että voi yhdynnässä hedelmöittää munasolun ja tulla isäksi.

Siemensyöksyjä voi tulla varsinkin öisin ja aamulla petivaatteet saattavat olla märkinä. Yölliset siemensyöksyt saattavat hämmentää ja hävettääkin, mutta kuuluvat normaaliin kehitykseen.

Aloita seksuaalinen kanssakäyminen vasta silloin, kun koet olevasi varmasti valmis siihen. Muista, että jokaisella on oikeus päättää siitä, milloin on valmis sukupuoliyhdyntään. Ketään ei saa pakottaa vasten hänen tahtoaan!

PSYKKINEN KEHITYS

Psyykkisen kehityksen kautta matka itsenäistymiseen alkaa. Tunteet myllertävät. Toisinaan haluaisi, että muut kohtelisivat aikuisena ja toisinaan haluaisi, että kohdeltaisiin lapsena.



SOSIAALINEN KEHITYS

Olo saattaa joskus tuntua kurjalta ja tunnet olevasi surullinen. Joskus taas olo on energinen ja tunnet olevasi intoa täynnä.

Asiat ja ihmiset, joihin aiemmin suhtauduit tyynesti alkavat ärsyttää ja saavat tunteesi kuohumaan toisin kuin ennen. Joskus suututtaa niin paljon, että paiskot ovia ja heittelet tavaroita, rauhoitut kuitenkin nopeasti.

Välillä haluat olla yksin ja kaipaat omaa rauhaa.

Suhde vanhempiin muuttuu. Halu itsenäistymiseen on suuri. Tarvitset silti vielä vanhempiasi, vaikka tunnet pärjääväsi jo monessa asiassa yksin. Muista silti kääntyä heidän puoleensa vaikeissakin asioissa, vaikka se ei aina niin helpolta tuntuisikaan.

Ystävät ovat erittäin tärkeitä. Ystävyysuhteet muuttuvat pysyvimmiksi ja pojat viihtyvät mielellään isoissa porukoissa. Suhteet ystävien välillä syvenevät. Ystävien kanssa voi jakaa ilot ja surut, koska heidän ovat samassa tilanteessa kanssasi.

Ystävät eivät korvaa vanhempia eivätkä vanhemmat ystäviä. Ystäviin tukeudutaan helpommin kuin vanhempiin ja vanhempien tehtävänä onkin lapsen tukeminen. Vanhemmille on hyvä kertoa mielipiteitä ja ajatuksia. Luottamus on tärkeä ja sovituista asioista tulee pitää kiinni. Näin välttyy riidoilta ja pahalta mieleltä.

Halu olla samanlainen kuin ystävät kasvaa. Samanlainen musiikki- ja pukeutumistyyli ovat tyypillisiä murrosikäiselle.

Poikia ei vielä tässä vaiheessa juurikaan tytöt kiinnosta, he ovat enemmän kiinnostuneita harrastuksista ja kavereista. Mielenkiinto tyttöjä kohtaan tulee murrosiän myöhemmässä vaiheessa.

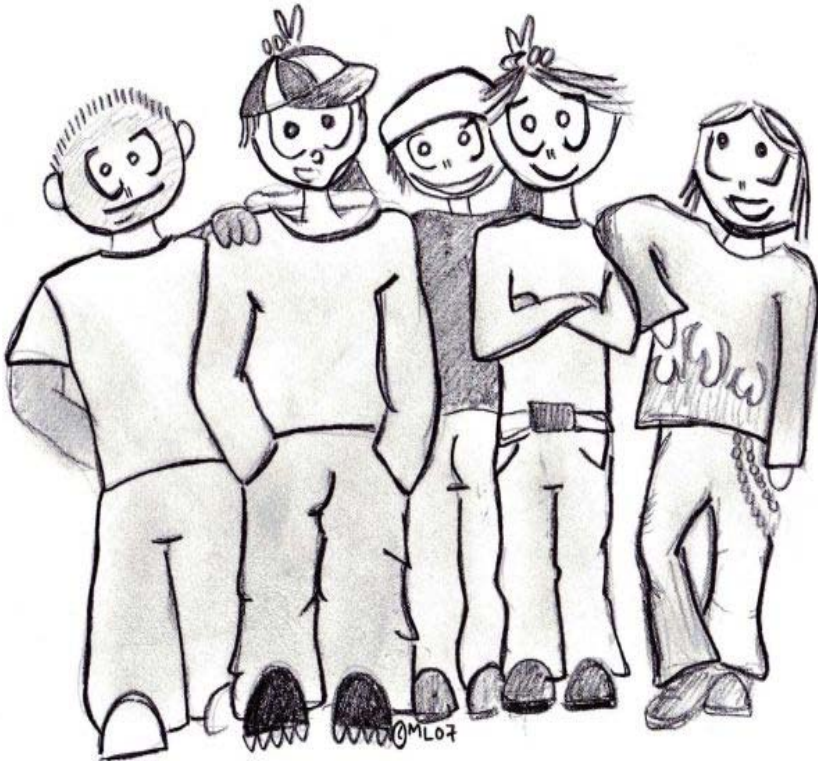
HYGIENIA

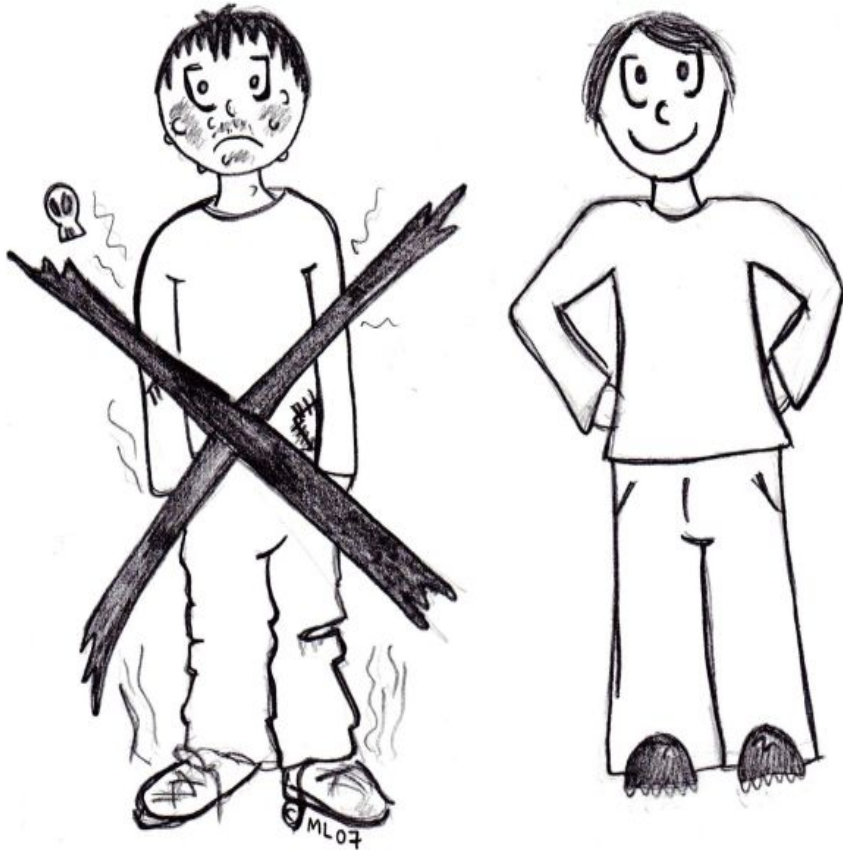
Hygienia vaikuttaa sekä omaan, että muiden ihmisten viihtyvyyteen. Vesi ja saippua ovat päivittäisen hygienian perusta.

Rasvainen iho ja finnit kuuluvat murrosikään. Ne johtuvat hormoneista. Ihon hiki ja talirauhasten toiminta vilkastuu ja iho muuttuu rasvaisemmaksi, siksi onkin hyvä käydä päivittäin suihkussa. Myös hiukset rasvoittuvat nopeammin kuin aikaisemmin. Halutessasi voit laittaa suihkun jälkeen deodoranttia kainaloihin.

Jalkahiki on ikävä kaveri. Pese jalat päivittäin ja vaihda puhtaat sukat.

Siittimen pää ja esinahan alusta tarvitsevat pesua joka päivä. Muista vetää esinahka riittävän taakse pesujen yhteydessä. Pese esinahan alusta vain vedellä. Pesujen laiminlyönti altistaa tulehduksille.





Liiallista saippuan käyttöä on syytä välttää, sillä se kuivattaa ihoa ja voi aiheuttaa ihottumaa.

Kasvoihin ilmestyy mustapäitä, joista voi kehittyä finnejä. Jos finnejä on paljon, puhutaan aknesta, joka on ihosairaus. Aknea voidaan hoitaa lääkkeillä. Kysy tarkempia ohjeita kouluterveydenhoitajalta tai lääkäriltä. On hyvä pestä kasvot päivittäin vedellä ja puhdistusaineella, ettei iho pääse huonoon kuntoon.

Suun hygieniasta tulee myös huolehtia. Pese hampaat aamuin illoin, jotta hampaasi pysyvät terveinä.

SAMAAN AIKAAN TYTÖILLE TAPAHTUU SEURAAVAA ☺

- * Naissukupuolihormoni Estrogeeni saa aikaan työtöillä tapahtuvat murrosiän muutokset
- * Tyttöjen muutokset etenevät samanaikaisesti ja ne alkavat 9-15 - vuoden ikäisenä
- * Tyttöjen muutokset alkavat rintojen ja pituuden kasvulla
- * Tyttöillä ennen kuukautisia tulee valkovuotoa, mikä on merkki hormonitoiminnan käynnistymisestä
- * Ovulaatio tapahtuu silloin, kun munasolu irtoaa ja kulkeutuu munasarjoista kohtuun.
- * Tyttöillä on kerran kuukaudessa kuukautiset, jolloin hedelmöittymätön munasolu poistuu kohdun limakalvon kanssa emättimen kautta verensekaisena vuotona.
- * Kuukautiskierto kestää noin 28 päivää
- * Tytöt kasvavat pituutta, heidän lantionsa levenee ja muodot pyöristyvät. Karvoitusta tulee myös häpykummulle, kainaloihin ja säärikarvat tummenevat
- * Myös tyttöjen mielialat vaihtelevat usein

SANANSELITYKSIÄ:

Emätin = Lihaksikas ontelo, joka johtaa kohdusta kehon ulkopuolelle, ja jonka kautta kuukautisvuoto poistuu

Erektio = Miehen siittimen jäykistyminen

Estrogeeni = Munasarjojen erittämä naishormoni

Hormonit = Kemiallisia aineita, jotka säätelevät kehon toimintaa

Kivekset = Miehen sukurauhaset, jotka tuottavat siittiöitä ja testosteronia

Kohdun limakalvo = Kohdun sisäseinää verhoava limakalvo

Kohtu = Elin, jossa sikiö kehittyy raskauden aikana

Kuukautiset = Kerran kuukaudessa tapahtuva kohdun limakalvon poistuminen emättimen kautta

Kuukautiskierto = Edellisten kuukautisten alkamisesta seuraavien kuukautisten alkamiseen

Munasarjat = Rauhaset, jotka sisältävät munasoluja

Munasolu = Naisen sukusolu

Ovulaatio = Munasolun irtoaminen

Siemenneste = Sisältää siittiöitä ja rauhaseritettä

Siemensyöksy = Siemennesteen purkautuminen virtsaputkesta seksuaalisen kiihotuksen yhteydessä

Siitin - penis = Miehen sukupuolielin

Siittiö = Miehen sukusolu

Testosteroni = Miessukupuolihormoni

Yöllinen siemensyöksy = Kutsutaan märiksi uniksi.
Nukkuessa tapahtuva siemensyöksy

TÄÄLTÄ VOIT HALUTESSASI HAKEA LISÄÄ TIETOA

<http://www.nuortennetti.fi>

<http://www.seksuaaliterveys.org>

<http://www.terkkari.net>

<http://www.lastenjanuortennetti.net>

Lasten ja Nuorten puhelin
0800-120400 (puhelu on maksuton)
Ma-Pe 14-20
La-Su 17-20

Väestöliiton nuorten avoimet ovet
09-644066
Ma-To 13-15

Etsi ristikosta 10 murrosikään
liittyvää sanaa. Sanojen suunta voi
olla pysty, vaaka tai vino.

H	D	O	V	M	T	A	R	P	H	I	K	I
N	Ä	O	A	I	F	U	I	D	S	L	W	C
M	M	T	L	Y	T	I	N	E	T	V	N	P
I	A	J	K	V	E	N	N	T	V	S	E	F
E	N	T	O	S	R	M	A	N	A	N	Ö	R
L	I	I	V	T	E	T	T	C	I	A	O	Y
I	N	L	U	K	K	V	A	S	L	P	D	N
A	A	E	O	Ä	T	E	R	S	Ä	C	T	A
L	L	K	T	T	I	D	P	I	T	U	U	S
A	Y	K	O	H	O	U	A	Ö	S	Ö	P	Å
J	T	I	K	A	N	M	R	T	I	G	K	D
R	K	U	U	K	A	U	T	I	S	E	T	T
N	O	Ä	T	E	M	U	A	V	I	T	Ö	S