

**TYTÖSTÄ NAISEKSI JA POJASTA MIEHEKSI**  
**Produktio murrosiän muutoksista 4. – luokkalaisille**

Mpaka-Nsenga Paulette  
Hanna Pasanen, Julia Pellinen  
Kehittämishanke, Kevät 2010  
Diakonia-ammattikorkeakoulu  
Diak Etelä, Helsinki  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystyöntekijä (AMK)

## TIIVISTELMÄ

Mpaka-Nsenga, Paulette; Pasanen, Hanna & Pellinen Julia. Tytöstä naiseksi ja Pojasta mieheksi produktio. Helsinki, kevät 2010. 52 s., 2 liitettä.

Diakonia-ammattikorkeakoulu, Diak Etelä, Helsinki, Terveysalan koulutusohjelma, terveydenhoitaja (AMK).

Opinnäytetyömme oli produktio, joka kuului Koulu lapsen hyvinvointia tukemassa -hankkeeseen, osana valtakunnallista Ääni Lapselle 2009–2011 kehittämishanketta.

Koulu lapsen hyvinvointia tukemassa -hankkeen tavoitteena oli nuoren psykososiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin tukeminen. Produktiomme tavoitteena oli nuoren psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kasvun terveyden edistäminen sekä suvaitsevaisuuden edistäminen luokkayhteisössä. Tavoite oli saada nuoret ymmärtämään eri kasvu- ja kehitysvaiheessa olevia luokkayhteisön jäseniään.

Produktio Tytöstä naiseksi ja Pojasta mieheksi käsitti murrosiästä kertovan esitteen laatimisen sekä toiminnallisen terveystunnin nuoren fyysisestä ja psykososiaalisesta kehityksestä Helsingin Mellunmäen ala-asteen 4.-luokan oppilaille. Työn aihe tuli oppilaiden luokanopettajalta. Produktion tuotoksen, murrosiän tuomista muutoksista kertovan esitteen, laadimme terveystunnilla käsiteltyjen teemojen pohjalta sekä oppilaspalautteista esille tulleiden kehittämisideoiden pohjalta. Yhteiseen vuorovaikutukseen painottuva terveystunti pidettiin Mellunmäen ala-asteella 25.3.2010. Yhteistyökumppaneina toimi Mellunmäen ala-asteen terveydenhoitaja ja oppilaiden luokanopettaja.

Työn aikataulu oli tiukka meistä riippumattomista syistä. Tästä johtuen kirjallisen työn työstämiseen aikaa jäi niukasti. Koimme silti onnistuneemme vastaamaan sekä työn tilaajan että oppilaiden tarpeisiin. Erityisen tyytyväisiä olimme toiminnallisen terveystunnin antiin, jossa pääsimme oppilaiden kanssa avoimeen vuorovaikutukseen sekä saamaamme hyvään palautteeseen.

Asiasanat: Produktio, toiminnallisuus, terveyden edistäminen, vuorovaikutussellisuus, suvaitsevaisuus, murrosikä.

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2. HANKKEEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	6
2.1 KASTE 2008–2011 -ohjelma.....	6
2.3 Lapsen ääni koulussa / Koulu lapsen hyvinvointia tukemassa hanke .....	7
2.4 Opinnäytetyö osana hanketta .....	8
3. TERVEYSTUNNIN / ESITTEEN LÄHTÖKOHDAT JA TAVOITTEET .....	9
3.1 Kohderyhmä .....	9
3.2 Murrosikä .....	10
3.2.1 Sosiaalinen kehitys .....	12
3.2.2 Psykkinen kehitys .....	14
3.2.3 Tyttöjen fyysinen kehitys.....	15
3.2.4 Poikien fyysinen kehitys .....	17
3.3 Terveystunnin / Esitteen lähtökohdat .....	18
3.4 Tarkoitus ja tavoitteet .....	19
4. TERVEYDEN EDISTÄMINEN .....	20
4.1 Yhteisöllinen terveyden edistäminen .....	20
4.2 Produktio ja vaikuttamisen menetelmät.....	21
5. SUVAITSEVAISUUDEN MERKITYS .....	23
5.1 Suvaitsevaisuuskasvatuksen lähtökohdat koulussa .....	24
5.2 Keinoja suvaitsevaisuuden edistämiseen. ....	25
6. AIKAISEMMA TUTKIMUKSET .....	26
7. MELLUNMÄEN ALUE – JA ALA-ASTE.....	27
7.1 Toimintaympäristö .....	27
7.2 Mellunmäen ala-asteen toiminta-arvot .....	28
7.3 Yhteistyötahot.....	29

8. MATERIAALIN TUOTTAMISEN KIRJALLINEN OSA .....	29
8.1 Oppitunnin / Esitteen suunnittelu.....	29
8.2 Terveysaineiston laatukriteerit .....	31
9. TYÖSKENTELYPROSESSIN KUVAUS.....	33
9.1 Toteutus .....	33
9.2 Palautekyselyn tulokset .....	35
10. POHDINTA .....	39
10.1 Tuntien arviointi ja kehittämisideat.....	41
10.2 Hankkeen eettisyys .....	43
10.3 Ammatillinen kasvu .....	44
LÄHTEET.....	46
LIITTEET .....	49
LIITE 1: Palautekysely	

## 1 JOHDANTO

Opiskelun aikana olemme olleet kiinnostuneita lasten ja nuorten terveyden edistämisestä sekä työskentelystä kouluterveydenhuollossa. Opinnäytetyötä tehdessämme, oli yksi meistä työharjoittelussa Mellunmäen ala-asteella. Työharjoittelun aikana koulun terveydenhoitaja ja luokanopettaja ehdottivat opinnäytetyömme aiheeksi murrosikä aiheiden oppitunnin pitämistä 4.-luokkalaisille, koska luokan lapsissa oli alkanut näkyä esipuberteetti-ikänsä tuomaa levottomuutta, mikä vaikutti koko luokkayhteisöön. Levottomuus johtui osin siitä, että murrosiän kynnyksellä oli jokainen lapsi eri kehitysvaiheessa, mikä toi luokkayhteisöön ymmärtämättömyyttä erilaisuutta kohtaan.

Produktiossa olimme kiinnostuneet keskittämään tarkastelumme esipuberteetti-ikäisiin lapsiin ja heidän suvaitsevaisuuden edistämiseen. Produktiomme oli toiminnallinen oppitunti, jonka tarkoituksena oli tuottaa esite murrosiän tuomista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista. Produktiossa työvälineinä voi olla esimerkiksi informaatiopaketti, kirjallinen tai kuvallinen tuotos. Tuotos voi olla yksittäinen esine tai palvelu jollekin tietylle käyttäjäryhmälle. (Kuokkanen ym. 2007, 32.)

Murrosiän kynnyksellä on aikaa, johon liittyy omaan elämäntarkasteluun ja – tapaan liittyä valintoja. Tämän vuoksi halusimme että nuoret pääsevät jakamaan omia tuntemuksistaan avoimesti ja yhdessä oppituntiemme aikana. Työstä naiseksi ja Pojasta mieheksi – esite koottiin pitämiemme murrosikä aiheitten oppituntien perusteella 4.-luokkalaisille. Tavoitteena oli, että esite tukisi oppituntia ja oppilaat voisivat myöhemmin tutustua rauhassa murrosiän tuomiin muutoksiin sen avulla. Esitteen oli tarkoitus toimia myös apuna lisätiedon hankkimiseen, sen sisältä-

mien Internet-sivustojen ja puhelinneuvontanumeroiden avulla.

Opinnäytetöitä ja tutkimuksia kartoittaessa huomasimme, että tytöille ja pojille ei ole tehty juuri lainkaan murrosikään liittyviä tutkimuksia. Toivomme että työstä on hyötyä aiheesta kiinnostuneille sekä esipuberteetti-ikäiselle kohderyhmällemme. Toivomme että he voivat halutessaan rauhassa tutustua esitteeseen, saaden sen avulla luotettavaa tietoa ja vastauksia kysymyksiinsä.

## 2. HANKKEEN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

### 2.1 KASTE 2008–2011 -ohjelma

Työstä naiseksi ja pojasta mieheksi kehittämishankkeemme on osa Ääni lapsille -kehittämishanketta. Ääni lapselle ohjelman taustalla on lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen kehittämistarpeet Etelä-Suomessa sekä valtakunnallisen KASTE 2008–2011 ohjelman tavoitteet. Hankkeen suunnitteluvaiheessa tutustuimme Valtakunnan terveyspoliittisiin linjauksiin ja kehittämishankkeisiin, joissa ilmeni väestön terveyteen vaikuttavat keskeisimmät haasteet ja tavoitteet. (Lapsen ääni 2010.) (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

Valtakunnallinen KASTE – 2008–2011 on Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen terveyspoliittinen kehittämishankkeita. Ohjelmassa määritellään Sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisimmät kehittämistavoitteet ja toiminta niiden saavuttamiseksi. KASTE 2008–2011 ohjelman päätavoitteina on Suomessa asuvien hyvinvoinnin ja terveyden lisääntyminen, yleisten terveyserojen kaventaminen, väestön syrjäytymisen vähentäminen sekä yhteisen osallisuuden lisääntyminen. Ohjelmalla pyritään myös vaikuttamaan palveluiden laadun ja saamisen paranemiseen sekä näiden kunnallisten erojen vähenemiseen. Ohjelmakauden keskeisin tavoite on sosiaali- ja terveyspalvelujen vaikutta-

vuuden lisääminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

KASTE -ohjelman tarkoitus on käynnistää valtakunnallisella tasolla toimenpiteitä, joiden tavoitteena on uudistaa yhteiskunnan hyvinvointia ja terveyttä edistäviä toimintatapoja. Tavoitteita on määrä saavuttaa lisäten eri yhteisöjen ja toimijoiden välistä yhteistyötä. Ohjelma korostaa käytännön tarpeista lähtevää yhteistyötä esimerkiksi ammattikorkeakoulujen sekä tutkimusta ja kehittämistä rahoittavien laitosten kesken. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2008.)

### 2.3 Lapsen ääni koulussa / Koulu lapsen hyvinvointia tukemassa hanke

Lapsen ääni kehittämisohjelma on osa kansallista Sosiaali- ja terveydenhuollon KASTE kehittämisohjelmaa. Sen päätavoitteet ovat lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen. Ohjelman tavoitteita toteutetaan kaudella 2009–2011 ja tavoitteena on jatkaa toteutusta myös vuosina 2012–2013 pysyvämpien muutosten saavuttamiseksi. (Diakonia - Ammattikorkeakoulu 2010.) (Lapsen Ääni 2010.)

Ohjelman tarkoitus on kehittää laajalti ennaltaehkäisevää ja varhaista tukea lasten, nuorten ja lapsiperheiden peruspalveluissa. Kehittämiskohteita toiminnassa ovat muun muassa perheneuvonnan kehittäminen, päivähoiton ja koulujen varhaisen tuen ja puuttumisen menetelmät, vanhempien vertaisryhmätoiminta ja moniammatillinen yhteistyö. Ääni lapselle ohjelman tarkoitus on luoda intensiivisiä ja nopeita matalan kynnyksen interventioita lasten ja nuorten koulu-, lastensuojelu- ja mielenterveyden ongelmiin puuttumiseksi. (Lapsen Ääni 2010.)

Lapsen ääni toiminnan kehittämisverkostot ovat pääkaupunkiseudulla, Länsi- ja Keski-Uudellamaalla, Itä-Uudellamaalla sekä Kaakkois-Suomessa. Toimintamalleja ja työmenetelmiä on tarkoitus kehittää alueellisissa pilottihankkeissa. Kehittämisohjelman tarkoitus on tuot-

taa tietoa alueiden lapsille, nuorille ja lapsiperheille suunnattujen palvelujen tilasta sekä lasten ja nuorten hyvinvoinnin kehityksestä. Mukana tiedon tuottamisessa ovat Helsingin yliopisto, HUS, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL, ammattikorkeakouluja sekä arvioinnin erityisasiantuntijoita.(Lapsen Ääni 2010.)

#### 2.4 Opinnäytetyö osana hanketta

Kehittämishankkeemme Tytöstä naiseksi ja pojasta mieheksi kuului Diakonia – Ammattikorkeakoulun Koulu lapsen hyvinvointia tukemassa hankkeeseen. Hanke on Etelä – Suomen Lapsen ääni kehittämisohjelman Varhaisen tuen toimintalinjan osahanke. Diakonia - Ammattikorkeakoulun Koulu lapsen hyvinvointia rakentamassa hankkeen toimintaympäristöinä ja yhteistyökumppaneina toimii Päiväkehrän koulu Espoossa, Ylästön koulu Vantaalla ja Mellunmäen ala-aste Helsingissä. Hankkeen kohderyhmät ovat erityisesti 1.-2.-luokkalaiset, 5.-6.-luokkalaiset lapset sekä heidän perheensä että kouluyhteisöjen ja koulun verkostojen työntekijät.(Diakonia - Ammattikorkeakoulu 2010.)

Opinnäytetyössämme on näkyvillä Lapsen ääni kehittämisohjelman tavoitteista koulujen varhaisen tuen ja puuttumisen menetelmä sekä moniammatillinen yhteistyö. Annamme varhaista tukea esipuberteetti-ikäisille oppilaille, kertomalla heille tulevista murrosiän tuomista muutoksista. Puutumme myös varhaisessa vaiheessa luokan yhteisön hyvinvointiin, puhumalla erilaisuuden hyväksymisestä ja suvaitsevaisuudesta. Moniammatillista yhteistyötä toteutamme, tehdessämme terveydenhoitajina yhteistyötä luokanopettajan kanssa. Ääni lapselle ohjelman tarkoitus on myös luoda intensiivisiä ja nopeita matalan kynnyksen interventioita lasten ja nuorten kouluongelmien puuttumiseksi, kuten tässä työssä on nähtävillä.



Terveyspoliittiset ohjelmien seuraaminen on osa terveydenhoitajan työtä. Opinnäytetyössämme nousee esille KASTE 2008–2011 ohjelman päätavoitteet; hyvinvoinnin ja terveyden lisääminen, väestön syrjäytymisen vähentäminen sekä yhteisen osallisuuden lisääntyminen. Työstä naiseksi ja Pojasta mieheksi työn tarkoitus on 4.-luokkalaisten terveyden ja suvaitsevaisuuden edistäminen eli terveyden lisääminen ja syrjäytymisen vähentäminen luokkayhteisössä. Myös yhteisen osallisuuden lisääntyminen luokkayhteisössä tulee ilmi työssämme avoimen ja vuorovaikutuksellisen oppitunnin kautta, minkä voidaan katsoa toimivan vertaistukena.

KASTE -ohjelman tarkoitus on myös uudistaa yhteiskunnan terveyttä edistäviä toimintatapoja. Suvaitsevaisuus teeman avulla olemme työssämme edistäneet uuden toimintatavan käytäntöön ottoa terveydenhoitajan työhön, nostaan suvaitsevaisuuden tärkeäksi aiheeksi produktiomme terveystunnille. KASTE -ohjelma suosittaa myös tavoitteiden toteutumiseksi lisäämään eri yhteisöjen ja toimijoiden välistä yhteistyötä esimerkiksi ammattikorkeakoulujen kanssa.

### 3. TERVEYSTUNNIN / ESITTEEN LÄHTÖKOHDAT JA TAVOITTEET

#### 3.1 Kohderyhmä

Kohderyhmämme oli Mellunmäen ala-asteen 4. – luokkalaiset tytöt ja pojat. Iältään he olivat 10- 11 vuotiaita. Suurin osa heistä oli esipuberteettivaiheessa olevia lapsia. Esipuberteettivaihe voi tuoda ympäristölle vaikeuksia ymmärtää heidän tilannettaan ja olotilaansa. Esipuberteetti vaiheessa yksilö ei ole lapsi muttei nuorikaan. Esipuberteetista puhuessa lapsi on murrosiän kynnyksellä. ( Rödnam 1992, 31–32.)

Esipuberteetilapsista osa alkaa korostaa omaa sukupuoltaan esiintymällä liian aikaisin ”kuoriutuneena” naisena tai ”miniatyyrimiehenä”. Jotkut saattavat ottaa myös ”vampin” tai ”miesten” miehen roolin. Tällä tavoin lapsi osaksi purkaa pelkoaan oman sukupuolen pitävyydestä. Lapsi ei voi enää olla tyttö tai poika, kuten lapsuuden leikeissä oli tapana. Tällainen käytös saattaa silti hämmentää muita lapsia ympärillä, jotka eivät ole vielä samassa kehitysvaiheessa. Tästä johtuen osa tytöistä, ja etenkin pojista tuntee halua pitää vastakkainen sukupuoli hyvän välimatkan päässä. Silti esipuberteetti-ikäiset voivat olla toisista kiinnostuneita epäsuorasti, turvallisen välimatkan päästä. (Rödström 1992, 60–61.)

Esipuberteetti-ikäiset ovat jo kiinnostuneita seksuaalisuudesta, mutta vain yleensä siitä kuinka se toimii. Miksi seksuaalisuus toimii, ei sen sijaan vielä kiinnosta nuoria. Tämän ikäisten lasten on myös vaikea kuvitella tulevaisuudessa tapahtuvaa sukupuolielämää, joka johtaisi vanhemmuuteen. Siksi nuoret varjelevat itseään liian tunnepitoiselta, tulevaisuutta koskevalta sukupuolivalistukselta. He ottavat mieluummin vastaan asiallista infoa asiasta. Tästä johtuen, päädyimme produktiossa esitteen laatimiseen. (Rödström 1992, 60–61.)

### 3. 2 Murrosikä

Nuoruusvaihe on aikaa, jolloin nuoresta kehittyy aikuinen. Nuoruusiällä tarkoitetaan lapsuuden ja aikuisuuden välistä kehitysvaihetta. Murrosiällä eli puberteetilla tarkoitetaan biologista ja fyysistä kehitystä, jonka seurauksena lapsesta kasvaa aikuinen. Biologisen ja fyysisen kehityksen lisäksi nuoruuteen kuuluu psyykinen ja sosiaalinen kehitys. (Ivanoff ym. 2006, 78.)

Nuoruus ikävuosina sijoittuu 12–22 vuoden välille. Nuoruusiällä tarkoitetaan lapsuuden ja aikuisuuden väliin sijoittuvaa psyykkistä kehitysvaihetta. Vaiheen loppupuolella kiinteytyy jo suhteellisen muut-

tumaton aikuisen persoonallisuus. Ensimmäinen kehitystehtävä nuorella on murrosiän fyysisten muutosten hyväksyminen, uuden ruumiinkuvan luominen sekä seksuaalisen identiteetin jäsentäminen. Toinen haaste on nuoren irrottautuminen vanhemmistaan ja kolmas oman identiteetin löytäminen sekä suhteen selvittäminen omaan itseensä ja ympäristöönsä. (Ivanoff ym. 2006, 78.)

Murrosikä kestää 2-5 vuotta ja alkaa tytöillä poikia aiemmin. Murrosiällä tarkoitetaan biologista ja fysiologista kehitystä, jonka aikana lapsesta kasvaa fyysisesti aikuinen. Varsinainen murrosikä muodostaa nuoruusiän alkuvaiheen. Hormonitoiminnan lisääntyminen ja fyysinen kasvu murrosiässä muuttavat psyykkistä tasapainoa, ja nuoruusikä on psykologista sopeutumista näihin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin. Fyysinen kasvu ja sen psykologiset seuraukset vaativat nuorelta itsen uudelleen määrittelyä. Nuoruusikää kuvataankin toisena yksilöitymisvaiheena, kun ensimmäinen vaihe käynnistyy lapsen kolmen ensimmäisen ikävuoden aikana lapsen oppiessa tekemään eron itsen ja ei itsen välillä. Löytääkseen oman identiteettinsä nuoren täytyy irrottautua lapsuudestaan. (Aalberg & Siimes 2007, 15.)

Varhaisnuoruus kytkeytyy alkaneeseen puberteettiin. Ruumissa tapahtuvat fyysiset muutokset aiheuttavat levottomuutta ja kiihtymystä. Kokemus omasta itsestä vaihtelee nopeasti, ja nuori on hämmentynyt. Miten suhtautua ruumiiseen, joka ei ole oman hallinnassa. Lapsuudenaikaiset toiveet tulevat esille uudella tavalla, nyt on nuoren fyysisen kasvun vuoksi mahdollista toteuttaa haluunsa ja toiveensa, kun oma pienuus ja lapsenomaisuus eivät enää toimi hänen suojanaan. (Aalberg & Siimes 2007, 67.)

Varhaisnuori elää ristiriidassa. Nuoren itsenäistymistarpeet alkavat saada yhä enemmän tilaa, nuori halua irti vanhemmistaan, ja toisaalta eriytymisen tarve herättää halun palata riippuvuu-

teen. Nuoren suhde vanhempiin vaihtelee aaltomaisesti, välillä nuori korostaa itsenäisyyttään. Itsenäistyäkseen nuori tarvitsee kiistoja, hän provosoi vanhempiensa kanssa hyvinkin arkipäiväisissä asioissa. Elämyksellisesti nuori kokee vuorotellen äidin ja isän itsenäistymispyrkimystensä esteeksi. Nuori arvostelee vanhempia erikseen tai yhdessä, kyseenalaistaa vanhempien sääntöjä ja määräyksiään ja puolustaa tiukasti omia näkemyksiään. Nuori eriytyy korostamalla yksilöllisyyttään, hän etsii oman kaveripiirinsä perheen ulkopuolella, jättää asioita kertomatta asioita ja alkaa pitää ajatuksiaan suojattuina. (Aalberg & Siimes 2007, 65.)

Nuori kokee kehityksensä ainutlaatuiseksi ja varsinkin vanhemmat eivät voi ymmärtää häntä. Nuori etsii ja kokeilee, etsii itselleen arvoja ja normeja ja on aikaisempaa määrätietoisempi näiden suhteen. Itsetuntemus on vasta rakentumisvaiheessa, mikä johtaa korostuneen itsetietoisuuden käyttäytymisen, samaa itkeskeisyyttä nuori näkee myös ympäristössään, ja hän tulkitsee ympäristöään helposti väärin, varsinkin vanhempien reaktioita. Nuori pitää vanhempiaan suvaitsemattomina ja itsekkäinä, ja saattaa ajatella, että vanhemmat ovat hänen kasvunsa esteenä. (Aalberg & Siimes 2007, 65.)

### 3.2.1 Sosiaalinen kehitys

Keskilapsuusaika on 7-vuotiaasta 12-vuotiaaksi. Tähän aikaan kuuluu entistä vahvempi suuntautuminen ikätovereihin ja ystävyysuhteisiin. Tyypillistä ikään on, että tytöt ja pojat ovat yleensä omissa porukoissaan. Tytöt ovat usein pienissä ryhmissä tai heillä on joku paras kaveri. Pojat toimivat usein isommissa porukoissa. Tyypillisiä erityisesti tytöille ovat tässä iässä erilaiset salakerhot, joilla on omat säännöt tai jopa oma kieli. Tyttöillä ja pojilla voi olla tarvetta korostaa sukupuolensa erinomaisuutta:

tytöt saattavat mollata poikia ja pojat tyttöjä. ( Pulkkinen 2002, 112.)

Kuulumisen tunne joukkoon on perusasioita yhteisöön jäsentymisen puolesta. Joukosta syrjäytyminen on sitä, ettei tunne olevansa tärkeä tai hyödyllinen kenellekään. Lapsi tarvitsee aina yhteisön jossa hänen läsnäolonsa huomataan ja hänen saavutuksensa tunnustetaan. Joukkoon kuulumisen tunne vahvistaa nuoren perusturvallisuuden tunnetta. Yhteisö jossa lapsen oma panos on tärkeä ja hänen ystävyysuhteet muodostuvat on tyypillisesti esimerkiksi koulun luokkayhteisö. ( Pulkkinen 2002, 112.)

3 – 4-luokkalainen nuori pystyy yhä paremmin ymmärtämään ja ottamaan huomioon toisten tunteita, ajatuksia ja tarpeita. Lapsi osaa tässä iässä kuvailemaan ystäviensä luonnetta ja kiinnostuksen kohteita, ei vain heidän ulkoisia ominaisuuksiaan. Mahdollisuudet vastavuoroisuuteen tulevat 10–12 vuotiaana. Tällöin lapsi huomaa että hän voi nähdä itsensä ja toisen vastavuoroisesti ja samanaikaisesti toimivina subjekteina. Lapsi voi siirtyä vuorovaikutuksen ulkopuolelle ja nähdä tilanteen kolmannen osapuolen näkökulmasta.( Pulkkinen 2002, 112.) Ikä luo siis hyvät puitteet erilaisuuden ja suvaitsevaisuuden ymmärtämiselle ja oppimiselle, kun lapsi pystyy samaistumaan toisen tunteisiin, empatiakykyyn kehittyessä ja itsekeskeisyyden vähentyessä. Myös vuoron odottaminen ja tunteiden hallitseminen on helpompaa kuin ensimmäisinä kouluvuosina. Suuttuminen ei johda enää niin helposti paiskomiseen tai käsiksi käymiseen.

Tässä iässä lapsi tuntee olevansa myös riippumattomampi aikuisten ohjauksesta kuin aiemmin. Hänelle on kehittynyt omatunto ja oma arvostelukyky. Hän voi tarkastella ja kritisoida vanhoja tuttuja sääntöjä ja pyrkiä muuttamaan niitä järkisyihin vedoten. Lapset kehittävät myös mielellään leikkeihinsä erilaisia

omia sääntöjä. Päätöksiä kaveriporukassa tehdään usein äänes-  
tämällä tai käyttämällä loruja ja rituaaleja. Sääntöjen pohtimi-  
nen ja muotoileminen opettaa tärkeitä taitoja: oman näkökannan  
perustelemista, muiden näkökulmien kuuntelemista ja erilaisten  
näkökulmien vertailemista. Lapsen on usein helpompaa sitoutua  
noudattamaan sääntöjä, joita hän on ollut itse muotoilemassa ja  
pohtimassa rikkomusten seuraamuksia. Tämä pätee niin kotona,  
koulussa kuin kaveriporukassakin. Sääntöjen pohtiminen ja  
muotoileminen opettaa tärkeitä taitoja: oman näkökannan perus-  
telemista, muiden näkökulmien kuuntelemista ja erilaisten nä-  
kökulmien vertailemista. Lapsen on usein helpompaa sitoutua  
noudattamaan sääntöjä, joita hän on ollut itse muotoilemassa ja  
pohtimassa rikkomusten seuraamuksia. Tämä pätee niin kotona,  
koulussa kuin kaveriporukassakin. (MLL 2010.)

Lapsen ajattelu on yhä silti konkreettista. Tämä näkyy myös hä-  
nen käsityksessään säännöistä. Hänen on vaikea ymmärtää sano-  
jen ja tekojen ristiriitaa, esim. sitä, että vanhempi puhuu savut-  
toman elämän puolesta, mutta sytyttää juhlahetkellä sikarin. Täl-  
lainen toiminta voi lapsen mielestä olla valheellista tai tekopy-  
hää. (MLL 2010.)

### 3.2.2 Psyykinen kehitys

Murrosiän varhaisessa vaiheessa nuoren on sopeuduttava muut-  
tuvaan vartaloon. Se voi olla joskus nuoresta hyvin kiusallis-  
ta. Pienet muutokset saattavat aiheuttaa tunteiden ailahteluja,  
usein jopa surua ja murhetta, oman vartalon muutokset hämmen-  
tävät ja nuori saattaa pitää itseään rumana tai epänormaalina.  
Nuori voi olla hyvinkin helppo ärtymään tai loukkaantumaan,  
mikäli häntä arvostellaan jollakin tavoin. Kiihkeä identiteetin et-  
siminen voi johtaa siihen, että nuori on hyvin tarkka kaikesta,

mikä koskee häntä itseään. Hän hakee hyväksyntää kaikkialta ja pelkää naurunalaiseksi tulemista. (Kookas 2008).

Psyykkisten muutosten kausi voi olla joillekin varsinainen identiteettikriisi. Nuoren on ehkä kokeiltava erilaisia rooleja löytääkseen itselleen sopivimman, jonka varassa on hyvä toimia. Joskus nuoren maailma voi rakentua pelkästään haaveiden varaan, toisinaan nuoresta kuoriutuukin varsinainen maailmankansalainen tai idealisti. Henkinen irrottautuminen vanhemmista voi olla nuorelle myös melkoinen prosessi. Nuoren on saatava omista periaatteistaan ja päämäärästään selvyys. Mitä minä haluan elämältä? Miksi haluan tulla ja millainen haluan olla? Jotta nuori pystyy saavuttamaan edellä mainitut vaiheet, hän saattaa ottaa matkan varrella useita riskejä. Riskien ottaminen kehittääkin taitoja, joita elämässä useimmiten tarvitaan. (Kookas 2008).

### 3.2.3 Tyttöjen fyysinen kehitys

Nykytyttöjen rinnat alkavat kasvaa yhä nuorempina ja kuukautiset ilmestyvät alaluokilla. Murrosikä alkaa nykynuorilla aikaisemmin kuin puolivuosisataa sitten ja tuntuu jatkuvasti aikaistuvan. Nyt jopa kahdeksanvuotiaita tyttöjä tulee lääkärille kuukautisten ja muiden murrosiän merkkien alettua: rinnat alkavat kasvaa monilla terveillä vähän alle kahdeksanvuotiailla tytöillä. (Laakkonen, 2005).

Aikaistuva puberteetti kiinnostaa tutkijoita, sillä siitä saattaa olla haittaa sekä varhain kypsyvälle henkilölle itselle että kansanterveydellisenä ilmiönä. Murrosiän merkkien ilmaantuminen varhain kiusaa eritoten tyttöjä, sillä pojilla murrosikä alkaa myöhemmin ja suuremmalla ikävaihteluvälillä 10–14-vuotiaana. (Laakkonen, 2005).

Tytöillä fyysinen kasvu ja rintojen ja sukupuolielinten kehittyminen tapahtuvat samanaikaisesti, kun taas pojat kasvavat fyysisesti myös murrosiän jälkeen. Tytöillä fyysinen kasvu on nopeimmillaan murrosiän keskellä. Tytön murrosikä alkaa yleensä rintarauhasten kehittämisellä. Kasvupyrähdys johtuu sukupuolihormonin erityksen alkamisesta ja kasvuhormonin erityksen lisääntymisestä. Tytöillä rasvan määrä elimistössä kasvaa varhaismurrosiässä ja se lisääntyy noin 12 ikävuoden jälkeen. Rasvamäärä lisääntyy yli kaksinkertaiseksi lihasmassan kasvaessa vain noin 40 prosenttia. Tyttöjen lihakset kasvavat murrosiän aikana ja saavuttavat huippunsa keskimäärin noin 13 vuoden iässä. Noin vuosi lihasten kasvun jälkeen lihasten voima saavuttaa huippunsa, eikä se enää kuukautisten alkamisen jälkeen merkittävästi lisäännä. Myös lantio kasvaa, joka johtuu lantion luiden levittäytymisestä ja rasvan kertymisestä elimistöön. (Aalberg 2007, 16, 35, 52.)

Rintojen kehitys, häpykarvoituksen ilmaantuminen ja pituuskasvun pyrähdys alkavat ja etenevät samanaikaisesti. Kuukautiset alkavat murrosikäkehityksen lopulla, keskimäärin 13-vuotiaana, minkä jälkeen tyttö kasvaa pituutta enää noin 5 cm. Yksilöllinen vaihtelevuus aikatauluissa on kuitenkin huomattavaa. Niillä, joilla murrosikä on alkanut tavallista aikaisemmin, kuukautisten alkamisen jälkeinen pituuskasvu jatkuu pitempään ja niillä, joilla se on alkanut myöhempään, kuukautisten jälkeinen pituuskasvu on hyvin vähäistä. (Aalberg 2007, 51–52.)

Kuukautisten alkamisikä on siis hyvin yksilöllinen, ja kuukautisten määrä ja laatu vaihtelevat. Suomessa kuukautiset alkavat keskimäärin 13-vuotiaana, mutta normaalivaihtelu on 11–15 ikävuoden välillä. Kuukautiset ovat usein aluksi epäsäännöllisiä ja vuodot voivat olla pitkiä ja runsaita, mutta eivät tavallisesti



kivuliaita. Normaali kuukautisten määrä voi olla pieni vuoto kahtena päivänä tai viikon kestävä runsas vuoto. Kuukautisten määrää ei voida arvioida tarkasti. Sen määrää voidaan arvioida siitä, pysyykö veren hemoglobiini normaalina, tai siitä, voiko tyttö jatkaa ruumiillista kuntoa vaativissa harrastuksissa, kuten urheilussa. (Aalberg 2007, 60.)

### 3.2.4 Poikien fyysinen kehitys

Poikien murrosiän kehitys alkaa 9,5 – 13, 5 vuotiaana. Ensimmäinen merkki kivesten ja kivespussien suureneminen. Tästä ajankohdasta keskimäärin vuotta myöhemmin alkaa peniksen kasvu. Kivespussien ja peniksen kasvuun vaikuttaa kiveksistä erittyvä testosteroni. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogus & Pietikäinen 2002, 110.)

Häpykarvoitus tulee yleensä esiin viimeisenä murrosiässä, useimmiten siinä vaiheessa kun pituuskasvu alkaa kiihtyä. Tämä tarkoittaa myös sitä, että häpykarvoituksen puuttuessa voi pojan kasvupyrähdys olla vielä tuloillaan. Häpykarvoitusta seuraa myös äänenmurros eli äänen madaltuminen. (Terho, Ala - Laurila, Laakso, Krogus & Pietikäinen 2002, 110.)

Siittiöiden tuotanto ajoittuu noin 13 vuoden ikään. Ulkoisesti sukupuolielimet ovat vielä varhaisessa kehitysvaiheessa. Poikien sukupuolista kehitystä voidaan mitata kiveksiä mittaamalla. Sukupuolinen kehitys etenee täysin normaalisti, jos kivesten pituus on 25 mm tai yli. Tämä on hyvä tietää ja kertoa myöhäisestä kehittymisestään huolestuneelle pojalle. (Terho, Ala - Laurila, Laakso, Krogus & Pietikäinen 2002, 110.)

Rintarauhasten suurenemista esiintyy suurella osalla pojista. Rintarauhasten suureneminen eli gynekomastia kuuluu poikien normaaliin

murrosiän kehitykseen. Rintarauhasen suureneminen voi olla myös toispuoleista ja rinta voi olla arka. Rauhaskudoksen läpimitta on yleensä alle 30 mm ja se häviää tavallisesti kahdessa kuukaudessa, riippuen sen alkuperäisestä koosta.(Terho, Ala - Laurila, Laakso, Krogius & Pietikäinen 2002, 112.)

Rinnan arkuus ja rauhaskudoksen tunteminen voivat herättää pelkoa sukupuolikehityksen häiriöstä tai jopa kasvaimesta. Tärkeää on, että nuori tietää rintarauhasen suurenemisen olevan tilapäistä ja kuuluu normaaliin murrosiän kehitykseen. Gynekomastia ilmenee yleensä 14 vuoden iässä sukupuolielinten voimakkaimman kasvun aikaan, jolloin myös kivesten pituus on tavallisesti yli 30 cm.(Terho, Ala - Laurila, Laakso, Krogius & Pietikäinen 2002, 112.)

Puberteetin loppupuolella alkaa poikien lihasvoima lisääntyä voimakkaasti. Poikien kasvupyrähdyksen huippu on yleensä nähtävissä noin 14 vuoden ikäisenä. Poikien puberteetin kehitystä on hyvä seurata Tannerin luokituksen mukaan. Tannerin kehittämän luokituksen avulla voidaan seurata pojan rintarauhasen, genitaalien ja häpykarvoituksen kehitysasteita. (Terho, Ala - Laurila, Laakso, Krogius & Pietikäinen 2002, 112.)

### 3.3 Terveystunnin / Esitteen lähtökohdat

Koulu lapsen hyvinvointia tukemassa hankkeen lähtökohtana oli tukea nuorten psykososiaalista hyvinvointia ja terveyttä. Hankkeen muita yleisiä tavoitteita olivat lasten, varhaisnuorten ja heidän perheidensä osallisuuden vahvistaminen koulukontekstissa sekä kasvatuskumppanuuden vahvistaminen koulun ja kodin välillä. Toiminta tavoitteiden saavuttamiseksi oli esimerkiksi vertaisryhmätoiminta ja lähituen tarjoaminen alakoululaisille ja heidän vanhemmilleen sekä moniammatillisen yhteistyön kehittäminen alakouluissa.( Diakonia - Ammattikorkeakoulu 2010.)

### 3.4 Tarkoitus ja tavoitteet

Työstä naiseksi ja pojasta mieheksi produktion tarkoituksena oli nuorten psykososiaalisen ja fyysisen hyvinvoinnin edistäminen, joka toteutettiin järjestämällä toiminnallinen oppitunti Mellunmäen ala-asteen 4.-luokkalaisille. Terveystunnin aiheiden ja saamiemme palautteiden pohjalta työstämme nuorille esitteen murrosiän tuomista muutoksista. Esite ja terveystunti tukivat toinen toisiaan ja esite olisi tarvittaessa helppo ottaa uudelleen esille.

Terveystunnin aikana oli tarkoitus keskustella tyttöjen ja poikien kanssa nuoruudesta, etenkin murrosiän tuomista muutoksista. Lapsen. Tavoitteena oli esipuberteetti-ikäisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun tukeminen. Lisäksi tavoitteena oli saada lapset pohtimaan erilaisuuden ja samanlaisuuden merkitystä.

Terveystunneilla oli tarkoitus painottaa keskinäistä vuorovaikutusta ja nuorten yhteisten kokemusten jakamista käsiteltävistä aiheista. Tarkoitus oli että yhteisten kokemusten jakaminen toimisi samalla myös vertaistukitoimintana nuorille ja edistäisi luokkayhteisön yhteenkuuluvuutta.

Asiantuntijoina meillä oli mahdollisuus edistää hyvän vuorovaikutuksen luomista olemalla läsnä ja hyvä kuuntelija nuorille. Hyvä kuuntelija on läsnä ilmeillä, puheilla ja eleillä. (Torkkola 2002, 19.) Kokonaisvaltainen kuunteleminen edellyttää aistien käytön lisäksi ajattelua. On tärkeää osata tulkita toisen puhetta ja tehdä päätelmiä sen perusteella, mistä toinen puhuu. Hyvä kuuntelija sopeutuu keskustelukumppaninsa ryhmiin ja tahtiin ja osoittaa kiinnostusta. Keskustelukumppaneiden tulisi katsoa toi-

siaan silmiin, eikä toisen puhetta saa keskeyttää. Vaikeneminen keskustelussa vaatii yhteisymmärrystä ja luottamusta. Yksilöt saattavat kokea hiljaisuuden eri tavoin eri tilanteissa. (Ronthy - Ösberg & Rosendahl 19998, 38, 45).

Onnistuneessa keskustelutilanteessa keskustelun tulee olla vastavuoroista ja keskustelukumppaneilla on yhtäläinen vastuu keskustelun etenemisestä. Keskustelussa osapuolten tulisi kunnioittaa toinen toistaan ja olla rehellisiä sen suhteen, mistä puhuvat. Keskusteluilmapiirin tulisi olla avoin ja tällä tavoin edesauttaa mielipiteen vapautta. On kuitenkin myös otettava huomioon, että kunnioitus, rehellisyys, avoimuus ja mielipiteen vapaus saattavat merkitä eri yksilöille eri asioita. Paras tapa tunnistaa oman keskusteluihin ja osoittaa kiinnostusta niitä kohtaan. Keskustelija saattaa usein etukäteen pelätä, kuinka toiset reagoivat hänen sanomaansa. Pelko saattaa estää avoimeen keskusteluun osallistumisen. (Ronthy - Östberg & Rosendahl 1998, 22, 36)

#### 4. TERVEYDEN EDISTÄMINEN

##### 4.1 Yhteisöllinen terveyden edistäminen

Terveyden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia oman ja ympäristönsä terveyden huolehtimisessaan. Terveyden edistäminen on myös terveyden edellytysten parantamista yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan kannalta. (Vertio 2003, 29.)

Terveyden edistäminen on painotetusti yhteisön terveyden edellytyksiin vaikuttavaa toimintaa. Se lähestyy terveyttä kahdesta suunnasta: yksilön ja yhteisöjen näkökulmasta samaan aikaan. Yhteiskunnallinen päätöksenteko on siksi terveyden edistämisen kannalta olennaisen tärkeä mekanismi. (Vertio 2003, 29.)

Terveyden edistämässä on kolme eri tasoa: yksilö- eli mikrotaso, yhteisö- eli mesotaso ja yhteiskunta- eli makrotaso. Yhteisöllinen lähestymistapa täydentää ja tukee kliinistä työtä. Makrotaso sisältää mm. terveystiikan. Näiden lisäksi on vielä megatasa, joka käsittää kansainvälisen yhteistyön. (Terveyden edistämisen keskus, 2010.)

Perinteisesti toteutettu terveystieteiden kasvatustyö on ollut valtaosiltaan yksilötason toimintaa: yksilöllistä diagnostiikkaa, hoitoa ja neuvontaa. YTHS:n yhteisöterveyden edistäminen on meso- ja makrotason toimintaa. Sen toimintatapana on osallistuminen asiantuntijana yhteisöissä terveellisen elämäntavan sekä terveellisen ja turvallisen elinympäristön kehittämiseen. Opiskelijoiden terveyteen vaikuttavia päätöksiä tehdään hyvin monilla yhteiskunnallisilla tahoilla ja tasoilla ja niitä toteuttavat monet organisaatiot. YTHS:n on syytä olla näissä toiminnoissa mukana. (Terveyden edistämisen keskus, 2010.)

Opinnäytetyömme keskittyy yhteisön terveyden edistämiseen. Yhteisölähtöisessä toimintatavassa on jokaisen tarkoitus antaa toisille voimaa ja tukea avoimen, vuorovaikutuksellisen ja kokemuksia jakavan toimittavan kautta. Yhteisölähtöinen toimintamalli on lähestymistapa, jossa pyritään luomaan vuorovaikutusta ja yhteistyösuhteita eri toimijoiden kesken. Ajatus on, ettei kukaan saa yksin tuloksia aikaan. Toiminnallisiin menetelmiin kuuluvat esimerkiksi kuvataide, musiikki, liike, tanssi, elokuva, luova kirjoittaminen, kirjallisuus ja tarinallisuus. (Ela 2003.) Produktiossamme toiminnan menetelmänä oli yhteisölähtöisesti työstää tunnin aiheita yhdessä niin suullisesti kuin suvaitsevaisuus korttien avulla. Produktion tuotos eli esite, koottiin myös yhteisölähtöisesti.

#### 4.2 Produktio ja vaikuttamisen menetelmät

Produktiota suunniteltaessa hahmotetaan aluksi työn tavoite ja se, miten työ niveltyy ammatilliseen käyttöön. Tämä on keskeinen

kriteeri opinnäytetyölle. (Kuokkanen ym. 2007, 32.) Terveyden edistämisen yksi lähestymistapa on toimintaympäristölähtöinen. Toimintaympäristönä voi olla fyysinen, sosiaalinen tai kulttuurinen elinympäristö kuten asuinympäristö, työpaikat tai koulu kuten tässä produktiossa. (Terho ym. 2002, 466.)

Vaikuttamisen menetelminä Tytöstä naiseksi ja Pojasta mieheksi on vuorovaikutteinen asiakaslähtöinen terveysneuvonta ja terveysviestintä. Asiakaslähtöisessä toiminnassa tulisi huomioida yksilön tausta, ikä, sukupuoli ja henkilökohtainen elämäntilanne ja vastapuolen tarpeet (Torkkola 2002, 14,19) Terveysviestinnällä tarkoitetaan terveystiedon jakamista muun muassa luennoilla, tapahtumissa, hoitotyön yhteydessä ja joukkoviestimien kautta. (Torkkola 2002, 5–8.) Jaettava terveystieto voi olla esitteen muodossa esimerkkinä tämä produktio.

Asiakaslähtöisen terveysneuvonnan tueksi käytämme vaikuttamisen menetelmänä myös Kettusen ym. (1996) osallistuvaa terveysneuvontamallia, jolla pyrimme ihmisiä kannustamaan avoimeen keskusteluun. Osallistavassa terveysneuvontamallissa korostuvat avoimuus, kuuntelu, tasavertaisuus ja asiakaslähtöisyys. Tarkentavat kysymykset tuovat yleensä ihmiselle tunteen kuulluksi tulemisesta ja siitä, että hänen asiansa on ymmärretty. Terveystunnilla voimme osoittaa nuorille kiinnostuksemme tekemällä heille myös aihetta koskevia tarkentavia kysymyksillä. (Torkkola 2002, 19.) Ohjaustilanteen kannalta osallistavassa mallissa voi olla myös tärkeää myös yksilön sinuttelu, terveysneuvonnan tarkoituksen selventäminen sekä keskustelu nuoria kiinnostavista asioista. (Kettunen ym. 1996, 78–91.)

Produktiomme esite ja terveystunti suunnitellaan asiakaslähtöisesti huomioiden luokan tarpeet, ikä ja sukupuoli. Terveystunnin aihe tuli 4.-luokkalaisten luokan opettajalta koulun terveyden-

hoitajan kautta, joka tunsikin että hänen luokkansa kaipaisi tietoa murrosiän tuomista vaikutuksista luokkayhteisöön, kaikkien kehittyessä omaan tahtiin. Osa luokan oppilaista oli jo alkanut kiinnostumaan enemmän vastakkaisesta sukupuolesta, mikä toi hämmennystä luokan ilmapiiriin. Lapsien ikä huomioitiin tunnin aiheita ja materiaaleja mietittäessä niin, että aiheet ja sanavalinnat olisivat ymmärrettäviä ja ikätasoisia. Tunnin tarkoitus ei ollut tuoda luokkaan lisää hämmennystä aiheesta, joten murrosiästä kehitystasoista päätettiin puhua sillä tasolla mikä on sovelias 4.-luokkalaisille. Terveystunnit oli tarkoitus pitää tytöille ja pojille erikseen, jotta lapset uskaltaisivat avoimemmin puhua ja kysellä henkilökohtaisista asioista.

## 5. SUVAITSEVAISUUDEN MERKITYS

Suvaitsevaisuus opiskeluympäristössä edistää oppilaiden koulussa jaksamista ja hyvinvointia. Produktiossamme käsitelimme terveystunnilla nuorten erilaisuutta suvaitsevaisuus teeman kautta. Oppilaat olivat iältään 10-11vuotiaita, mutta fyysisesti ja psyykkisesti hyvin eri kehitysvaiheessa, mikä aiheutti ymmärtämättömyyttä tätä erilaisuutta kohtaan luokkayhteisössä. Erilaisuus nuorten kesken on lisääntynyt koulumaailmassa entisestään myös maahanmuuttajien myötä. Mellunmäen ala-asteella on monikulttuurisia oppilaita, joten suvaitsevaisuus aihe oli ajankohtainen myös tämän vuoksi. Tavoitteena oli suvaitsevaisuus teeman avulla herättää 4.-luokkalaisia ajattelemaan ja tiedostamaan asenteitaan erilaisuutta kohtaan. Tarkoituksemme oli myös saada oppilaat ymmärtämään että he ovat yhdessä vastuussa luokkayhteisön hyvinvoinnista.

Suvaitsevaisuus on avoin ja hyväksyvä suhtautumistapa. Se ei kuitenkaan tarkoita kaikkien asioiden hyväksyntää. Suvaitsevainen ihminen ei hyväksy alistamista, väkivaltaa tai sortoa. Suvaitsevaisuus perustuu

kykyyn kunnioittaa toista ihmistä riippumatta tämän uskonnosta, ihonväristä tai kansalaisuudesta. ( Rätty 2002. 205)

Suvaitsevainen ihminen on valmis luopumaan mahdollisista ennakkoluuloistaan. Suvaitsematon puolestaan pysyy kannassaan, vaikka tosiasiat puhuisivat ennakkoluuloisia tutkintoja vastaa. Yhdistyneiden Kansakuntien peruskirjan mukaan suvaitsevaisuus on tärkeä rauhan, oikeudenmukaisuuden, ihmisoikeuksien kunnioittamisen ja sosiaalisen kehityksen edistämiseksi. Suvaitsevaisuus on tasa-arvoisuuden ja oikeudenmukaisuuden puolustamista. (Wahlström 1996, 72, 104.)

### 5.1 Suvaitsevaisuuskasvatuksen lähtökohdat koulussa

Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteissa suvaitsevaisuus liitetään perusopetuksen arvopohjaan sekä ihmisenä kasvamiseen, välittämiseen ja tunteiden säätelyyn liittyviin aiheisiin sekä yksilön velvoitteisiin ja vastuuseen yhteisöstään. Eettisenä lähtökohtana ovat näin ollen ihmisoikeudet, tasa-arvo, demokratia, luonnon monimuotoisuuden ja ympäristön elinkelpoisuuden säilyttäminen sekä monikulttuurisuuden hyväksyminen. Perusopetus edistää yhteisöllisyyttä, vastuullisuutta sekä yksilön oikeuksien ja vapauksien kunnioittamista. Perusopetuksen paikallisissa opetussuunnitelmissa tulee tarkentaa opetuksen perustana olevia arvoja. Niiden tulee välittyä opetuksen tavoitteisiin ja sisältöihin sekä jokapäiväiseen toimintaan. ( Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004, 14.)

Koulukohtaisissa opetussuunnitelmissa otetaan huomioon oman kulttuuri-ympäristön vaaliminen sekä ympäristön ja ihmisen vuorovaikutuksen edistäminen. Opetuksessa on otettava huomioon kansalliset ja paikalliset erityispiirteet sekä kansalliset vähemmistöt. Opetuksen avulla tuetaan oppilaan oman kulttuuri-identiteetin rakentumista sekä hänen osallisuuttaan suomalaisessa yhteiskunnassa ja globalisoituvassa maailmassa sekä edistetään myös suvaitsevaisuutta ja kulttuurien



välistä ymmärtämystä. Opetuksessa otetaan myös huomioon mm. erilaiset oppijat. Perusopetuksessa eri oppiaineiden opetus on poliittisesti sitoutumatonta ja uskonnollisesti tunnustuksetonta. Kansainvälisyyskasvatuksen toteuttamisessa otetaan myös huomioon ajankohtainen yhteiskunnallinen tilanne tai maailmanpoliittiset sekä globalisaatioon liittyvät kysymykset. Kansainvälisyyskasvatusta toteutetaan osana opetusta ja opetussuunnitelmaa (Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004, 14.)

Opetusohjelmat, jotka kasvattavat suvaitsevaisuuteen voidaan jakaa kolmeen osaan. Ensimmäiseksi opetetaan ymmärtämään omaa itseä ja omaa kulttuuria, toiseksi opetetaan tunnistamaan omassa ryhmässä olevaa erilaisuutta ja kolmanneksi tutustutaan yhteen tai useampaan vieraaseen kulttuuriin. (Wahlström 1996, 120.)

## 5.2 Keinoja suvaitsevaisuuden edistämiseen.

Suvaitsevaisuuskasvatusta voidaan toteuttaa monenlaisin menetelmin. Menetelmän valinnassa tulee huomioida kohderyhmän ikä ja valmiudet. Suunnitellessaan toimintaa kasvattajan tulee pyrkiä luomaan tukea antava ja turvallinen oppimisympäristö.

Suvaitsevaisuutta ja erilaisuutta voidaan käsitellä lasten kanssa esimerkiksi leikkien, ja tarinoiden avulla voi helposti luoda turvallisen ja rennon ilmapiiriin oppimiselle. Tarinat ja sadut ovat erinomainen keino käsitellä esimerkiksi erilaisuutta, koska ne tarjoavat kuulijalle mahdollisuuden samaistua kertomusten hahmoihin. Leikeillä ja peleillä on paljon myönteisiä vaikutuksia, sillä ne kehittävät sosiaalisia taitoja, sääntöjen noudattamista ja yhteistyökykyä. Myös roolinotto on tehokas keino vähentää ennakkoluuloja ja rasismia. Roolinotolla tarkoitetaan yritystä soveltaa toisen ihmisen näkökulmaa omaan ajatteluun, tunteisiin ja toimintaan. Lapsen kanssa voidaan tehdä myös mie-

likuvamatkoja, joiden avulla tehdään matka kaukaiseen maahan. Matkan päätyttyä käydään keskustelua mielikuvista, joita jokaiselle syntyi maasta. (Lehti - Laakso 2000, 33.)

Produktion terveystunnilla käsitelimme suvaitsevaisuutta kahden lyhyen videon kautta, jotka kertoivat erilaisuuden hyväksymisestä ja syrjimättömyydestä. Sen jälkeen muodostimme 3-5 hengenryhmiä, jossa nuoret saivat pohtia suvaitsevaisuuden merkitystä. Halusimme teeman kautta saada lapset ajattelemaan erilaisuuden merkitystä ja auttaa heitä ymmärtämään, että erilaisuudesta huolimatta ihmisillä on paljon yhteistä.

## 6. AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET

Mäntymäki ja Nyman (2004) toteutuivat omassaan tutkimuksessaan oppituntisarja naiseksi kasvamisesta 5. ja 6. luokkalaistytöille. Tunneilla käsitellyt aiheet koskivat kasvamista ja tunneille osallistui yhteensä 14 tyttöä. Tutkimuksessaan heillä oli tavoitteena keskustelun ja kokemuksellisuuden kautta herättää tyttöjen keskuudessa pohdintaa omasta kasvusta ja kehityksestä naiseksi. Myös tavoitteenansa oli luoda Inכון alasteen henkilökunnan käyttöön vaihtoehtoinen tapa käsitellä nuoruuteen ja murrosikään liittyviä aiheita. Oppituntisarja koettiin hyvänä ja tytöt innostuivat keskustelemaan ja pohtimaan naiseuteen ja murrosikään liittyviä kysymyksiä. (Mäntymäki, Nyman 2004; 3.)

Tulander (2004) opinnäytetyössään käsittelee ensimmäisellä ja toisella luokalla olevien koululaisten suvaitsevaisuuskasvatusta. Työ koostuu produktiosta ja teoriasta. Produktio on toiminnallinen tuokio, joka on tehty yhteistyössä Mannerheimin Lastensuojeluliiton Kotoutuva Perhe – projektin kanssa. Tuokio

on väline, joka on suunnattu käytettäväksi iltapäiväkerhoissa ja kouluissa 1.-2. – luokkalaisten koululaisten kanssa. Tuokiota kokeiltiin käytännössä kolme kertaa iltapäiväkerhon lasten kanssa ja yhden kerran koululuokassa. ( Tulander 2004, 5-6.)

## 7. MELLUNMÄEN ALUE – JA ALA-ASTE

### 7.1 Toimintaympäristö

Mellunmäki sijaitsee Itä-Helsingissä. Tenäpäivänä Mellunmäen asukasluku on noin 8500. Mellunmäki on ollut vuosisatoja osa Mellunkylän asuinalueita, johon kuului myös Vartiokylän, Kontulan, Vesalan, Mellunmäen ja Fallpakan alueet. Historiassa Mellunmäki tunnetaan alueen kartanoiden ja suurten tilojen johdosta. Aiemmin Mellunkylä on kuulunut Sipooseen, sen jälkeen Helsingin pitäjään ja vuodesta 1946 Helsingin kaupunkiin. Mellunkylän kehitys alkoi voimakkaana toisen maailmansodan jälkeen. Ensin alueelle rakennettiin omakotitalot ja 50-luvulta eteenpäin alkoi alueelle nousta kerrostaloja. Mellunmäki sai nimensä käyttöön vuonna 1959 ja Mellunmäen kaavoitus aloitettiin vuonna 1965. Vuonna 1966 hyväksyttiin Mellunmäen alueelle rakennettavan koulun nimeksi Mellunmäen kansakoulu. Mellunmäen kansakoulu oli nykyinen Mellunmäen ala-aste. Kansakoulu paloi vuonna 1944 ja vuonna 1946 valmistui uusi koulutalo. Mellunmäen ala-aste rakennettiin vuonna 1970. Lisälaajennusten jälkeen, nykyinen ala-aste otettiin käyttöön huhtikuussa 2001 (Mellunmäen kaupunginosa 2009.)

Mellunmäen alue kasvaa koko ajan uusien asuinrakennusten myötä. Mellunmäen väestöstä asuu 90 % kerrostaloissa. Mellunmäen vanha osa on rakennettu väljemmin. Siellä on runsaasti metsää ja kalliota ympärillä. Luonto on lähellä koko Mellunmäessä ja ulkoilumahdollisuudet ovat suhteellisen hyvät. Mellunmäen ytimessä on myös hyvin

peruspalvelut tarjolla; Alueen ytimessä on metro ja ostoskeskus. Lähimmät sisäurheilut ja liikuntapaikat ovat Kontulassa, Vuosaarella ja Itäkeskuksessa, lukuun ottamatta kouluilla ja muissa tiloissa järjestettäviä jumppia ja liikuntakerhoja.(Mellunmäen kaupunginosa 2009.)

Mellunkylästä löytyy noin 4200 ja Mellunmäestä noin 850 työpaikkaa. Tulot vuonna 2008 olivat 21 168 yli 15 vuotiaista asukasta kohden per vuosi ja asuntokuntaa kohden 35 756. Korkeakoulututkinto on noin 11 % mellunkyläläisistä. Mellunkylän alueen yli 15 vuotiaista 44 % ei omaa peruskoulunjälkeistä koulutusta. Töissä käy 20 - 64 vuotiaista noin 70 %. Työttömyysaste Mellunkylässä on noin 9 % ja pitkäaikaistyöttömien määrä on suuri verrattuna muuhun Helsinkiin. Matala koulutustaso ennustaa osaksi huonoa työllisyyttä alueelle.( Helsingin Kaupunki 2009.)

Mellunkylän alueelta löytyy hyvät peruspalvelut. Mellunkylän alueilta löytyy peruskoulu, lukio, apteekki, posti, kirjasto, nuorisotalo, leikki-puisto, päiväkodit. Mellunmäen lähin terveysasema on Kontulan terveyskeskus. Terveyskeskuksen avohoitokäyntejä oli asukasta kohden 8,2 - 8,9 per vuosi. Vuonna 2008 oli perheneuvola asiakkaita 156 ja 0 – 17 vuotiaita lastensuojeluasiakkaita 865. ( Helsingin Kaupunki 2009.)

## 7.2 Mellunmäen ala-asteen toiminta-arvot

Mellunmäen ala-asteen toiminnan arvot perustuvat seuraaviin asioihin: Jokaisella on oikeus hyvään oppimiseen ja oppijana kehittymiseen, mahdollisuus kasvaa yhteisön jäsenenä, vaikuttaa yhteisiin asioihin, edistää tasa-arvoa, kunnioittamaan jokaista ihmisarvoa, pitämään yhdessä huolta hyvän kouluilmapiirin luomisesta, pitämään huolta koulun turvallisuudesta ja hyvinvoinnista, arvostamaan jokaisen omaa kulttuuritaustaa ja edistämään kulttuurien välistä vuorovaikutusta, sekä sitoutua koulun kestävään kehitykseen, ottamalla

vastuuta ympäristöstä ja tulevaisuudesta. Koulussa ei hyväksytä minkäänlaista väkivaltaa, syrjintää tai rasismia. (Mellunmäen ala-aste 2008.)

### 7.3 Yhteistyötahot

Tytöstä naiseksi ja pojasta mieheksi kehittämishankkeessa yhteistyökumppaneina toimi koulumme Diakonia – Ammattikorkeakoulu ja Helsingin Kaupungin Mellunmäen ala-aste. Mellunmäen ala-asteella yhteistyötaho ihmiset olivat rehtori, kouluterveydenhoitaja ja oppilaiden luokanopettaja. Tulevina terveydenhoitajina hankkeemme arvoina toimi Helsingin Kaupungin terveydenhoitajien toiminta – arvot ja Mellunmäen ala-asteen opetussuunnitelman arvoperusta.

## 8. MATERIAALIN TUOTTAMISEN KIRJALLINEN OSA

### 8.1 Oppitunnin / Esitteen suunnittelu

Aloimme keräämään teoriatietoa oppinäytetyöhömme viikkoa ennen oppituntien toteutumista. Keväällä 2010 kaksi meistä oli terveysasemilla työharjoittelussa ja yksi meistä oli kohdekoulussa Mellunmäen ala-asteen kouluterveydenhuollossa harjoittelussa. Näin hyödynnettiin oppilaitosta oppinäytetyön toteutumisen ympäristönä.

Suunnitelmana oli terveystunnin pitäminen 10–12 vuotiaille tytöille ja pojille. Oppitunnin tarkoitus oli kertoa oppilaille murrosiän fyysisestä, henkisestä ja sosiaalisesta kasvusta. Halusimme pitää terveystunnin tytöille ja pojille erikseen jotta heillä olisi matalampi kynnyks puhua avoimesti asioista eikä heillä olisi ollut kiusaantunen olo toisen sukupuolen edustajan läsnäolosta. Ajatuksena oli laittamaan lapsia pieneen puoliympyrään, jotta olisi helpompaa keskustella ja päästä hyvään vuorovaikutuk-

seen. Aloitimme ensin terveystunnin tyttöryhmän kanssa. Näin ryhmä oli helpompi pitää koossa, varsinkin kun opettaja ei ollut paikalla.

Yhden meistä oli tarkoitus istua oppilaitten kanssa piirissä ja toimia keskustelunvetäjänä ja ryhmän koossa pitäjänä. Kahden meistä oli tarkoitus pohjustaa käsiteltävät aiheet teorialla diojen kautta. Sovimme, että toiseen puheeseen saa tarvittaessa lisätä omia kommentteja.

Teimme tuntisuunnitelman ja aikataulun. Oppitunnin ajankohta oli 11.4.2010 klo 11.00 -13. Oppitunnilla keskityimme enemmän yksilön henkiseen ja sosiaaliseen kasvuun, koska se on luokkaryhmälle ajankohtainen. Ajatuksena oli kertoa fyysisestä muutoksesta lyhyesti. Havaintomateriaalina toimi PowerPointesitys, jonka kautta käsitelimme ensin nuoren fyysinen kehitys ja murrosikää. Seuraavaksi siirryimme hygienia ja meikkaamiseen liittyviin kysymyksiin. Kolmanneksi käsiteltiin murrosiän tuomista tunne-elämän myllerryksistä, ystävyys- ja seurustelunpelisäännöistä. Tämän jälkeen näytimme opetusvideon murrosiän fyysisestä kasvusta sekä tytöille että pojille. Murrosiästä.

Lopuksi oli kutsua kaikkia oppilaita samaan luokkaan ja puhua suvaitsevaisuuden merkityksestä leikkikorttien ja kahden Mannerheimin Lastensuojeluliiton opetusvideon kautta. Videot käsitelivät suvaitsevaisuutta muumien avulla. Tämän jälkeen muodostettaisiin 3-5 hengenryhmiä, jossa oppilaat pohtivat suvaitsevuuden merkitystä. Heille annettiin mietittäväksi kortit, missä luki ”kaikki erilaisia kaikki samanarvoisia”. Korttien oli tarkoitus herättää keskustelua ja mielipiteiden vaihtoa luokkayhteisössä. Olimme varanneet aikaa jokaiseen aiheeseen käsittelemiseen noin 10 minuuttia ja opetusvideoon 7 minuuttia.

Oppituntien jälkeen tarkoituksena oli alkaa työstämään esitettä murrosiän tuomista muutoksista, jossa otettiin huomioon oppilaita kiinnostavat oppituntien teemat murrosikään liittyen. Esitteen suunnittelussa oli tarkoitus ottaa mukaan oppilaiden palautteiden kautta antamat kehittämisajatukset.

## 8.2 Terveysaineiston laatukriteerit

Oppaan / esitteen suunniteltaessa hahmotellaan aluksi työn tavoite ja se, miten työ niveltyy ammatilliseen käytäntöön. Opinnäytetyön tulee edistää ammattilaista kasvua. (Kuokkonen, ym. 2007,33.) Opinnäytetyöemme päätavoite oli tehdä selkeä ja käytännön läheinen esite, joka käsittelisi murrosiän tuomat fyysisen, psyykkiset ja sosiaalinen muutokset nuoreen. Tavoitteenamme oli tehdä esitteen, joka toimisi tukena pitämillemme oppitunneille.

Terveysaineiston laatukriteereiden tarkoituksena on toimia terveysaineiston kehittämisen ja arvioinnin välineenä, parantaa terveysaineiston laatua erityisesti tavoitellun lukijaryhmän näkökulmasta. Ja tukea terveysaineiston johdonmukaista arviointia.(Rouvinen – Wilenius, Päivi 2008, 10).

Hyvällä terveysaineistolla tulisi olla selkeä ja konkreettinen terveys- hyvinvointitavoite, aineisto välittää tietoa terveyden taustatekijöistä. Aineisto antaa tietoa keinoista, joilla saadaan elämänoloissa ja käyttäytymisen muutoksista. Aineisto motivoi yksilöitä sekä ryhmiä terveyden tekee myönteisiin päätöksiin terveyden kannalta. Kohderyhmä on otettu huomion ja aineisto palvelee käyttäjäryhmän tarpeita. Aineisto herättää mielenkiinnon ja luottamusta sekä luo hyvän tunnelman. Aineistossa on huomioitu julkaisuformaatin, aineistomuodon ja sisällön edellyt-

tämät vaatimukset. (Rouvinen – Wilenius, Päivi 2008, 10).

Hyvän terveysaineiston tulee olla konkreettinen terveystavoite. Aineistolle asetettava terveystavoite ohjaa sisällön muodostumista ja tarkentaa sitä. Hyvästä aineistosta vastaanottaja hahmottaa helposti, mihin terveysasiaan tai -ongelmaan aineisto liittyy ja ymmärtää, mihin aineistolla pyritään. Määriteltyyn tavoitteen avulla vastataan siis kysymykseen: mitä tapahtuu, kun vastaanottaja perehtyy aineistoon. (Parkkunen ym. 2001, 11.)

Tekijän tulee tarkastella käsittelemäänsä asiaa lukijan kannalta, ei itsensä kannalta. Tekijän tulee ottaa sille sellaisia perusteluja ja faktoja, joilla on merkitystä lukijalle, ja jotka lukijaa kiinnostavat. Oppaan tekstissä tulee käyttää kohderyhmää puhutteleva ja sisällön kannalta tarkoituksenmukaista kirjoitustyyliä. Tekstissä tulee myös ottaa huomioon kohderyhmän ikä, asema ja tietämys aiheesta. Tekstin sävystä ja tyylistä kannattaa sopia myös työn toimeksiantajan kanssa. (Vikka & Airaksinen 2003, 129)

Olemme koko esitteen työstämisen ajan pitäneet mielessä kohderyhmämme eli varhaisnuoret. Halusimme tehdä esitteestä helposti luettavaksi, ytimekkääksi ja lyhyeksi. Tarkoitus oli tehdä lyhyt esite, jotta lasten olisi helppo saada tietoa murrosiän tuomista muutoksista itsenäisesti kun heillä siihen aikaa on. Pohdimme myös sisällysluettelon tarpeellisuutta. Pyrimme käyttämään esitteessä käytännönläheistä ja selkeää kieltä. Esitteen kuvien tarkoitus on herättää lukijan kiinnostusta. Olemme laittaneet esitteen luotettavia ja asiallisia nettisivulinkkejä, jotka ovat sopivia varhaisnuorille. Nettisivujen kautta nuori löytää lisätietoa murrosiästä. Esitteessä löytyy myös kouluterveydenhoitajan ja Väestöliiton luotettavat neuvontapuhelinnumerot, joihin lapsi voi halutessaan soittaa, jos hän tarvitsee kodin ulkopuolista apua mieltään askarruttavista asioista.



## 9. TYÖSKENTELYPROSESSIN KUVAUS

### 9.1 Toteutus

Sovimme luokanopettajan kanssa, että pidämme samana päivänä lähes kaksi samanlaista oppitunteja ensin tytöille ja sitten pojille. Tunnit saimme pitää opiskelijoiden omassa luokassaan, jossa siirsimme pöydät seinän viereen. Lapset ottivat omia tuoleja ja istuivat pienessä puoliympyrässä. Toivoimme tämän edistävän hyvää ilmapiiriä ja yhteistä avointa vuorovaikutusta. Ryhmä pysyisi myös paremmin koossa, istuessamme yhdessä puoliympyrässä.

Ensimmäiselle tunnille osallistui yhdeksän tyttöä. Kerroimme heille tunnin tarkoituksesta ja sen sisällöistä. Aloitimme molemmat tunnit tutustumisleikillä, jossa lapsi esittelee ensin vierustoverin (nimi ja ikä). Seuraava jatkaa samalla tavalla. Aloitimme ensimmäinen tunti kertomalla tytöille murrosiästä ja mitä kuuluu naisten elämään. Sen jälkeen keskusteltiin tyttöjen kanssa meikkaamisesta. Milloin voi aloittaa meikkaamisen ja miten paljon on hyvä meikata? Keskustelimme myös ihon hoidosta murrosiässä, hygieniasta ja intiimihygieniasta. Kysyimme sen jälkeen tyttöjen mielipiteet meikkaamisesta ja hygieniasta. Tytöt olivat innostuneita keskustelemaan siitä. Meikkaamisen kohdalla monilla tytöillä oli sama tilanne, vanhemmat eivät saaneet antaneet tyttöjen meikata koulussa, ainoastaan juhlissa tai viikonloppuisin kun käy kaupungilla.

Sen jälkeen puhuimme tyttöjen kanssa kuukautisista, niiden alkamisesta ja vaikutuksesta tyttöjen kehoon sekä niiden yhteydestä raskaaksi tulemiseen. Kerroimme myös ystävyystestistä ja seurustelusta. Jos aikaa olisi ollut käytettävissä enemmän, olisimme ehtineet keskustelemaan lisää seurusteluun liittyvistä

asioista. Tytöt keskustelivat aktiivisesti seurustelusta. Lopuksi katsottiin tyttöjen kanssa lyhyt videon, jossa kerrottiin tyttöjen fyysisistä muutoksista murrosiässä.

Toisella tunnilla pidettiin pojille terveystunnin, johon osallistui kymmenen poikaa. Pojat asettuivat istumaan puoliympyrään. Esittelimme itseämme, tarkoituksemme ja aiheemme. Tämän jälkeen pojatkin esittelivät itsensä. Kerroimme fyysisistä muutoksista lyhyesti ja henkikohtaisesta hygienias- ta. Jonka jälkeen kävimme keskustelu näistä asioista. Sen jälkeen siir- ryimme puhumaan murrosiän tunneteiden myllerryksistä; miten niitä voi kontrolloida ja miten niitä voi purkaa. Tämä aihe sai poikia innostua jutte- lemaan, koska suurin osa kapinoivat vanhempien asettamien sääntöjä vas- taan. Poikien mielestä heidän kotituloajat tulisi olla myöhemmät. Pojat olivat myös sitä mieltä, että vanhemmat kyselivät heidän tekemisistään lii- kaa. Lopuksi puhuimme ystävydestä ja kysyimme kuinka monella oli luokassa ystäviä. Kerroimme ystävyden ja seurustelun pelisääntöistä ja keskustelimme vähän näistä aiheista. Viimeisenä keskusteltiin suvaitse- vuudesta ja näytimme murrosiästä kertovan opetusvideon.

Kolmannella oppitunnilla meillä oli vähemmän aikaa, koska aloitimme ensimmäisen tunnin myöhään. Pyysimme tyttöjä ja opettajan sisään. Näy- timme lopussa koko luokalle kaksi lyhyttä videota Mannerheimin Lasten- suojelelun [www-sivuilta](http://www.sivuilla), jotka kertoivat erilaisuuden hyväksymisestä ja syr- jimättömyydestä.

Oppituntien päätteeksi jaoimme koko luokan viiteen eri ryhmään, jossa nuoret pohtivat suvaitsevaisuuden merkitystä. Jokaiselle ryh- mälle annettiin ”kaikki erilaisia kaikki samanarvoisia” kortti, jonka avulla he saivat pohtia mitä heidän mielestään tarkoittaa erilaisuuden hyväksyminen. Lapset kertoivat esimerkiksi, että maahanmuuttajia pitää ottaa aina mukaan ja ei haittaa jos joku on erinäköinen. He pohtivat myös vierustovereiden kesken, kuinka erilaiselta he näyttä- vät. Teemaa mietittiin oppilaiden kesken selkeästi enemmän ulko-

näön kautta.

## 9.2 Palautekyselyn tulokset

Palautekyselyymme vastasi 18/19 oppilaista (LIITE 1). Tytöistä 8/9 vastasi kyselyyn ja pojista 9/9. Palautteet kerättiin oppilailta seuraavana päivänä terveystunnin jälkeen. Palautteet jakoi luokanopettaja, joka myöhemmin toimitti vastaukset meille. Palautelomakkeissa kysyttiin oppitunnista seuraavat kysymykset; Mikä oli mielestäsi mukavaa? Saitko tunneilla tarvitsemaasi tietoa (kyllä vai ei)? Mitä tietoa jäit kaipaamaan? Mistä et pitänyt? Kysymyksiin oppilaat vastasivat näin:

1) Mikä oli mielestäsi mukavaa?

Tytöistä 1/8 oli vastannut että mukavinta tunnilla oli meikkaamisesta ja ihon kauneudesta (hoidosta) saatu uusi oppi. Tähän vastaukseen oli vielä lisätty seuraava kommentti; Se ei tarkoita, jos meikki pistä ei tuu naiseksi. Oma luonto on parasta ja tulee kaunis.” Tässä ilmeisesti viitattiin tuntimme meikkausaiheesta ja siitä että meikki ei tee naisesta aina kaunista tai naisesta naista. Tytöistä 7/8 vastasi että mukavinta tunnilla oli jutteleminen ja keskustelu tunnin aiheista. Jutteleminen ja keskustelun tärkeyttä ja mukavuutta oli kuvattu seuraavasti:

Juttelu yhdessä avoimesti ja hyvä tieto.

Jutteleminen.

Siis ei ollut vaivautunut olo.

Se kun sai puhua vapaasti ja avoimesti eikä tarvinnut häpeillä mitään.

Se kun sai puhua niin avoimesti kaikista asioista ja saa

ilmaista omat mielipiteet ja tunteukset.

Ystävistä kertominen.

Pojista 2/10 oli vastannut että hygieniasta keskusteleminen oli mukavinta. Toiset 2/10 oli sitä mieltä että kaikki oli mukavaa. Juttelu nousi 3/10 pojalla terveystunnin mukavimmaksi asiaksi. Muut 3/10 poikaa vastasivat näin:

Ainakin ne videot.

Se kun tytöt ja pojat oli erikseen

Se kun sain tietoa pojista.

2) Saitko tunneilla tarvitsemaasi tietoa? Ympyröi kyllä tai ei?

Tytöistä ja pojista kaikki ympyröivät vastauksen kyllä.

3) Mitä tietoa jäit kaipaamaan?

Tytöistä 2/8 jäi kaipaamaan enemmän tietoa kuukautisista. Tytöistä 6/8 vastasi että sai tunnilla riittävästi tietoa terveystuntimme aiheistamme, eikä jäänyt kaipaamaan mitään. Kysymykseen vastattiin esimerkiksi näin:

Enemmän kuukautisista.

En oikeastaan mitään, sain todella paljon asiallista ja hyödyllistä tietoa.

Tunnilla oli riittävästi tietoa.

En kaivannut mitään.

Sain riittävästi tietoa

En oikeastaan mitään.

Kaikki pojat (10/10) olivat sitä mieltä, etteivät jääneet kaipaamaan tietoa lisää. Osa vastauksista kuului näin:

Tietoa oli riittävästi.

En mitään.

Ei tietoa.

Siinä oli tarpeeksi.

Siinä oli kaikki tarvittava tieto.

Sain tarpeeksi tietoa joten en jäänyt kaipaamaan mitään.

En oikeastaan mitään kaikki tieto oli tarvittavaa.

#### 4) Mistä et pitänyt?

Tytöistä yksi ei ollut vastannut kysymykseen ja loput 7/8 tyttöjen vastauksista kuului näin:

Kaikki olivat hyvät tietää.

Pidin kaikista.

Mikään ei ollut en pidä mistään.

Kaikki oli kivaa.

En pitänyt siitä, että aika loppui kesken: Siitä että osa ei ottanut asiaa kunnolla vaan pelleilivät.

Siitä kun muut tytöt hihittivät tai kikattivat tunnin aikana, siis mitä paha on puhua ihmisten kehityksestä ja muutoksista.

En pitänyt siitä että, aika loppui kesken.

Pojista 4/10 vastasi että ei pitänyt videoista. Toiset 4/10 vastasivat että

Pidin kaikesta ja kaikki oli ok.

Poikien vastauksista 2/10 vastattiin että en pitänyt ”muumeista” ja toisessa että ei pitänyt ”tunteista”. Pojat eivät olleet vastanneet kumpi vi-

deoistamme oli huono, suvaitsevaisuus aiheiset muumivideot vai poikien murrosiästä ja kehityksestä kertova video.

Yhteenvetona palautteista voimme sanoa, että terveystunnin sisältöön oltiin erittäin tyytyväisiä. Lapset nostivat onnistumisen syyksi tunnin vuorovaikutuksellisuuden, joka kulki ohjenuorana läpi tunnin. Nostimme tunnilla yhden aiheen kerralla esiin, jota yhdessä työstimme keskustelun kautta. Tulevaisuudessa vastaavan tunnin järjestämiseen, nousi palautteista päällimmäiseksi kehittämisajatuksiksi ajan käytön lisääminen. Lapset olisivat halunneet jutella asioistaan huomattavasti kauemmin, kuin mitä yksi oppitunti ryhmää kohden antoi myöten. Tytöt toivoivat myös, että kuukautisia olisi käsitelty tunnilla enemmän. Tunnilla kävimme kuukautisia läpi vain tytön kehityksestä kertovan videon kautta. Aihe kosketti ilmeisesti osaa 4 – luokkalaisista enemmän, koska heillä oli oletettavasti kuukautiset juuri alkaneet. Mietittävää jäivät myös poikien mielipiteet käyttämistämme videoista. Uskomme että murrosikä video oli se, mihin pojat eivät olleet tyytyväisiä. Video oli tehty 90-luvulta eikä pojat ehkä osanneet samaistua näin vanhaan materiaaliin ja opetustyyliin. Toinen syy voi olla myös se, että videon murrosikä aihe ei vielä koskettanut poikia, jolloin aihe tuntui vielä vaikealta käsitellä.

## 10. POHDINTA

Terveystunti sujui hyvin ja pitkälti suunnitelmien mukaan. Olimme suunnitelleet oppitunnin, mikä painottui yhteiseen vuorovaikutukseen. Emme halunneet pitää perinteisen ”terveystuntia” vaan halusimme, että lapsetkin pääsivät osallistumaan. Tämä toimi hienosti. Valitettavaa oli vain, että aika tuntui loppuvan kesken. Lapset olisivat halunneet puhua huomattavasti pidempään kanssamme. Pääsimme aloittamaan oppitunnin meistä riippumattomista syistä noin puoli tuntia myöhässä

Kummassakin ryhmässä eniten ajatuksia herättivät henkilökohtainen hygienia, tunnemyllerrykset ja ystävyys. Sekä tytöt että pojat pitivät siitä, että heille pidettiin terveystunti erikseen, jolloin juttelu henkilökohtaisista asioista tuntui luontevammalta. Mielenkiintoiseksi aiheen teki se, että saimme vapaat kädet työn suunnittelussa ja se että kohderyhmänä olivat varhaisnuoret. Koimme aihevalintamme erityisen tärkeäksi, koska varhaisnuoret tarvitsevat tietoa murrosiän tuomasta muutoksista jo esimurrosiän vaiheessa. Varhaisesta murrosiästä on yllättävän vähän tietoa, eikä me löydetty hyviä, aikaisempia tutkimuksia. Murrosiästä yleisesti löytyy paljon tietoa, mutta varhaisesta murrosiästä ei löytynyt niinkään teoretietoa, mikä teki osaltaan myös opinnäytetyöstä haastavan.

Opinnäytetyömme myötä lapset saavat perustietoa murrosiästä. Lisäksi heille jäi itselleen työstämämme esite, josta he voivat myöhemmin etsiä tietoa murrosiästä. Esitteessä on lapsille suunnattuja hyödyllisiä nettilinkkejä murrosiästä, sekä nuorille suunnatut neuvontapuhelinnumerot. Myös terveydenhoitaja saa opaslehtisen käyttöönsä ja voi tulevaisuudesta hyödyntää sitä omassa työssään.

Toimintatuokiassa oppilailla oli matala kynnys osallistua ja heillä oli mahdollisuus kysyä mieltään askarruttavista asioista. Halusimme opinnäyte-

työmme avulla lisätä suvaitsevuuutta edistäviä vaikutuksia kyseisessä ryhmässä. Toivomme, että tulevaisuudessa ihmiset innostuisivat pitämään varhaisnuorille terveystietotunteja liittyviä asioita enemmän. Uskomme, että opinnäytetyömme edesauttaa tässäkin asiassa.

Mielestämme opinnäytetyö prosessi on ollut mielenkiintoinen ja haastava, juuri niin kuin hyvän opinnäytetyön kuuluukin. Opinnäytetyömme työstämisestä teki kuluttavaa se, että se tapahtui aika lyhyellä aikavälillä. Saimme aiheen tasan kolme viikkoa ennen palautuspäivää mikä on lyhyt aika opinnäytetyön työstämiseen. Aika tuntui loppuvan kesken, kun aloimme etsimään teoriaa, suunnittelemaan oppitunteja, kirjoittamaan kirjallista työtä sekä tekemään esitettä. Onneksi ohjaava opettaja jousti sen verran, että antoi meille hiukan lisääaikaa työstää kirjallista osiota.

Työskentelymme on ollut pitkälti itsenäistä työskentelyä. Kolmen ihmisen yhteisen aikoja sovittaminen oli hankalaa ja joskus mahdotonta. Jaoimme heti alussa vastuualueet sekä kirjallisen työn kirjoittamisessa että oppituntien pitämisessä, säästääksemme aikaa. Työtä aloitellessa luimme lähdekirjallisuutta kotona sekä vaihdoimme ajatuksia ja tietoa sähköpostitse. Kokoonnuimme muutamia kerran koululla vaihtaaksemme ajatuksia. Samalla myös kokosimme työtä yhteen.

Projektin suunnittelu ja toteuttaminen ovat herättäneet paljon ajatuksia. Oli haastavaa saada toteutunut projektin selkeään kirjalliseen muotoon. Jotta lukija saisi projektista yhtä onnistuneen käsityksen kuin me tekijät, on kirjalliseen tuotokseen paneuduttava kunnolla. Työn kirjallinen osuus on muuttunut moneen kertaan lyhyessä ajassa, mikä näkyy työn kokonaisuudessa.

Opinnäytetyön aiheesta löytyneet teorialähteet olivat keskimäärin melko vanhoja. Jouduimme hylkäämään tämän vuoksi monta hyvää teorialähdettä. Myös aiheeseen liittyviä tutkimuksia oli vaikea löytää. Opinnäytetyön kanssa emme pysyneet aikatauluissa, ja opinnäytetyö ei valmistunut tavoitepäivämäärään mennessä, vaikka parhaamme mukaan yritimme. Olisimme



myös kaivanneet työtä tehdessä opettajiltamme enemmän ohjausta, etenkin kun jouduimme vaihtamaan opinnäytetyön aiheen. Saimme silti ohjaavalle opettajalle hyvää ja rakentavaa palautetta.

Opinnäyte työ on tuonut hyvää kokemusta työelämään **siirtyessä**. Terveystenhoitajan toimenkuvaan kuuluu nuorten terveysneuvonta ja terveystoimittisissa hankkeissa työskentely. Olemme saaneet tämän hankkeen puitteissa myös harjaannuttaa ryhmätyöskentelyä ja yhteisölähtöistä terveyden edistämistä.

### 10.1 Tuntien arviointi ja kehittämisisideat

Terveystuntia pitäessämme saimme luotua vuorovaikutteisen ilmapiirin luokkaan, jossa kävimme avointa keskustelua käsiteltävistä aiheista. Lapset saivat kysellen ja keskustellen vastauksia heitä mietityttäneisiin tai vasta tunnilla heränneisiin kysymyksiin. (Kettunen ym. 1996, 78–91.)

Oppitunnille asettamamme tavoitteet toteutuivat tuntien aikana. Tytöt ja pojat osallistuivat aktiivisesti oppitunteihin. Lapset keskittyivät kuuntelemaan murrosikään koskevia asioita ja osallistuivat yhteiseen keskusteluun. Tytöt esimerkiksi keskustelivat pitkään meikkaamisesta ja ihon hoidosta liittyvistä kysymyksistä. Kaikki jaksoivat myös kuunnella toisiaan. Pitäessämme tunnin, huomasimme kuinka lyhyt se oli. Emme ehtineet keskustelemaan paljon kuukautisiin liittyvistä aiheista. Palautteessa tuli esille myös, että monia tyttöä jäi kaipaamaan enemmän tietoa siitä.

Toisella tunnilla osa pojista keskusteli innokkaasti ihon hoidosta ja me annoimme heille mahdollisuuden pohtia enemmän tätä asiaa. Koimme yhteinen keskustelu murrosiästä erityisen tärkeänä. Suuri osa palautteista oli positiivisia, mikä lisäsi entisestään

motivaatiotamme produktion kehittämiseen. Osa pojista vastasi, että eivät olleet tyytyväisiä videoon, joka kertoi pojasta miehiin kasvamiseen. Mielestämme osalle pojille aihe tuntui vielä vaikealta käsitellä, koska he ovat vielä 10–11 iältään.

Tyttöjen ja poikien kiinnostuneisuus esille nostettuja aiheita kohtaa näkyi heidän aktiivisesta osallistumisestaan. Palautelomakkeet jaettiin opettajalle tunnin lopussa, joka antoi sitten koko luokalle täytettäväksi ja lapset palauttivat niitä meille sitten myöhemmin. Saamamme palautteen pohjalta voimme sanoa, että olemme onnistuneet niissä tavoitteissa joita olimme asettaneet. Tuntien jälkeen lapset keskittyivät katsomaan lyhyt videon Väestöliiton sivuilta ja olivat siihen tyytyväisiä.

Produktiomme asiakaslähtöisyys näkyy hyvin siinä, että keräsimme palautekyselyn avulla esitteeseen lapsia kiinnostavia aiheita mukaan esitteeseen. Esite terveysviestinnän jakamisen menetelmänä oli hyvä, koska sitä voi lukea ja hyödyntää aina tarpeen vaatiessa. Voimme antaa esitteen kautta sitä tietoa lapsille, mistä he haluavat lisää tietoa. Esitteen kautta lapset saavat myös yhteystiedot auttavaan puhelimeen ja Internet osoitteet sivustoille, joista löytyy asiantuntija apua lisätietoa murrosiän haasteisiin. Esite jää koululle myös opettajien ja terveydenhoitajien käyttöön. Tällöin he voivat myöhemmin hyödyntää sitä vastaavien tuntien opetuksessa.

Produktiolla pyrimme vaikuttamaan lapsiin, tutustuttamalla heitä tulevaan murrosikään ja lisäämällä lapsen suvaitsevaisuutta. Tärkeimmät arvioinnit kohteet olivat välitön arviointi terveys-tunnin toteutuksen aikana, itsearviointi koko prosessin aikana, jatkuva palautekeskustelu ja yhteistyö.

Tuntien pitäminen oli erittäin antoisaa ja kasvatti meitä itsenäisyyteen, roh-

keuteen ja vastuullisuuteen. Oppitunteja tarkkaillut terveydenhoitaja oli sitä mieltä, että lapset osallistuivat aktiivisesti ja että olemme onnistuneet tuotamaan tavoitteellisia oppitunteja. Kasvavat lapset, erityisesti murrosiän kynnyksellä olevat lapset, tarvitsevat mahdollisimman paljon ohjeistusta aikuiseksi kasvamisen muutoksista. Mielestämme koulut voisivat tarjota enemmän oppitunteja, joissa käsiteltäisiin murrosikää ja se voisi olla yhtenä kehityshaasteena.

Yhteistyö Mellunmäen ala-asteen henkilökunnan kanssa on ollut alusta lähtien heikko. Olisi ehkä hyvä, että tulevaisuudessa hankkeiden vastuuopettajat ohjaisivat enemmän tulevia opiskelijoita.

Mielestämme produktion hyödynnettävyyttä on mahdollista kehittää eteenpäin esimerkiksi kääntämällä esite eri kielille.

## 10.2 Hankkeen eettisyys

Eettinen pohdinta kuuluu kaikkiin tutkimuksen vaiheisiin ja jo aiheenvalintaa voi pitää eettisenä ratkaisuna. Tutkimusprosessin sisältyy monia moraalisia päätöksiä ja valintoja ja etiikka on jollakin tavalla mukana kaikissa tutkimuksen vaiheissa. Tutkimuskohteen valinnan lisäksi eettisiä kysymyksiä liittyy aineiston hankintaan ja käsittelyyn. Tutkimukseen osallistumisen on oltava vapaaehtoista, eikä aineistonkeruun konteksti saa olla osallistumiseen painostava tekijä. Tutkimukseen osallistujien informointi kuuluu eettisiin periaatteisiin, tutkittavien on tiedettävä mihin he ovat osallistumassa. (Kuula 2006, 11, 108.) Kerroimme lapsille tuntien tarkoituksesta ja sen sisällöistä.

Mielestämme valitsemamme aihe on eettisesti tärkeä ja ajankohdainen. Valitsimme menetelmäksi produktion, koska tällöin oli mahdollisuus tehdä esitteen ja useamman lapsen Mellunmäen ala-asteella on mahdollisuus perehtyä siihen.

Huomioimme sekä koulun terveydenhoitajan että luokanopettajan toiveet oppituntien sisällöistä. Lapset vastasivat meidän kysymyksiin ja kertoivat myös omista kokemuksistaan. Saimme lapset keskustelemaan vapaaehtoisesti aiheista, näin mielestämme saimme enemmän luottamusta meitä kohtaan.

Eettisyys näkyy myös aikataulujen ja sovittujen sisältöalueiden noudattamisessa (Kuokkanen ym. 2007, 27.) Aikataulumme oli tiukka johtuen koko aiheen vaihtamisesta. Mielestämme selviydimme kuitenkin hyvin sekä tuntien pitämisessä että kirjallisesa työssä.

Tutkimuseettisiä kysymyksiä liittyy myös lähdemateriaalin käyttöön ja sen luotettavuuden arviointiin (Kuula 2006, 121.). Käytimme lähteitä, jotka olivat mahdollisimman luotettavia ja tuoreita.

### 10.3 Ammatillinen kasvu

Ammatillisella identiteetillä ymmärretään aiempaan kokemukseen perustuvat käsitykset itsestä ammatillisena toimijana. Ammatilliseen identiteettiin kuuluvat myös käsitykset siitä, mihin ihminen kokee kuuluvansa ja samaistuvansa, mitä hän pitää tärkeänä sekä mihin hän sitoutuu työssään ja ammatissaan. (Eteläpelto & Vähäsantanen 2006, 26.)

Terveysalan koulutuksessa opitaan useita hoitotyössä korostuvia taitoja, kuten vuorovaikutusta, empaattisuutta, ystävällisyyttä, vastuuntuntoisuutta, huolenpitoa, ongelmien kokonaisvaltaista kohtaamista ja auttamista. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 26.) Koulutuksemme opinnot olivat monipuolisia, sopivan haasteellisia ja erittäin hyödyllisiä ajatellen tulevaa ammattia.

Lapsen parissa toteuttamamme produktio on ollut ammatillisesti erittäin mielenkiintoinen ja kasvattava kokemus. Opinnäytetyömme kautta olemme saaneet uutta kokemusta ja tietoa produktiosta. Kykenemme hyödyntämään oppimaamme työelämässä ja mahdollisesti tulevissa hankkeissa.

Produktio on toimiva opinnäytetyön muoto terveydenhoitajille, koska produktion tekemisessä yhdistyvät terveydenhoitajan osaamisen osa-alueet. Tuntien pitäminen selkeytti sitä, mitä 10–11 vuotiaat osaavat ja miten heidän kanssa voi käsitellä murrosikää.

Tässä työssä yhteistyö koulun kanssa oli haasteellista. Tämä oli kuitenkin ammatillisen kasvumme kannalta tärkeää. Tulevassa työssämme terveydenhoitajina tulemme varmasti kohtaamaan haasteita ja kaikki ei aina onnistu suunnitelman mukaisesti. Haasteista huolimatta olemme kuitenkin tyytyväisiä opinnäytetyöhömmme. Opinnäytetyöprosessi oli opettava kokemus.

Tulevina terveydenhoitajina opimme oman työskentelymme jatkuvaa arviointia ja moniammatillisen osaamisen hyödyntämistä. Saimme myös perusvalmiudet esitteen tekemiseen ja terveystunnin pitämiseen.

## LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.
- Elä 2003. Elämän punaista lankaa etsimässä. Viitattu 10.4.2010. [www.ela.fi](http://www.ela.fi). Akate-  
mia. Toiminnalliset menetelmät.
- Eteläpelto, Anneli & Vähäsantainen, Katja 2006. Ammatillinen identiteetti persoonalli-  
sena ja sosiaalisena konstruktiona. Teoksessa Anneli Eteläpelto & Jussi  
Onnismaa (toim.) Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Aikuiskasvatuk-  
sen 46. vuosikirja. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Janhonen, Sirpa & Vanhanen-Nuutinen Liisa (toim.) 2005. Kohti asiantuntijuutta.  
Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki:  
WSOY
- Kettunen, Tarja; Liimatainen, Leena & Poskiparta, Marita 1996. Terveyskasvatus arjen  
neuvontatyössä. Hygienia. Helsinki: Kirjayhtymä.
- Kuokkanen, Ritva; Kiviranta, Mervi; Mättänen, Jukka & Ockenström, Leena 2007.  
Kohti tutkivaa ammattikäytäntöä. Juvenes Print Oy. Helsinki
- Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere:  
Vastapaino.
- Diakonia-Ammattikorkeakoulu 2010. Koulu lapsen hyvinvointia tukemassa  
– hanke ja oppimismahdollisuudet hankkeessa lehtinen. Diak  
Etelä/ Helsingin toimipaikka.
- Helsingin Kaupunki 2009. Helsinki alueittain. Verkkojulkaisu. Viitattu  
8.4.2010. [www.hel.fi](http://www.hel.fi). Helsinki-tietoa ja linkkejä. Kaupun-

ginosat. Helsinki alueittain  
– tilasto. Aluesarjat. pdf.

Lapsen ääni 2010. Lapsen ääni -kehittämishjelma 2009-2011. Viitattu  
7.4.2010. [www.lapsenaani.fi](http://www.lapsenaani.fi). Lapsen ääni esittelymateriaali.

Lehti - Laakso, Marjut. 2000. Suuntana suvaitsevaisuus. Asenteiden muuttaminen etä-  
opetuksen, projektiopetuksen ja luokkaopetuksen avulla. Turku: Turun  
yliopisto.

Laakkonen Marjaana 2005. Helsingin Sanomat 25.2.2005

Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2007. Muumien tietoiskuvideot: Erilaisuuden hyväk-  
syminen ja Syrjimättömyys. Verkkojulkaisu. Viitattu 8.4.2010.  
[www.ml.fi](http://www.ml.fi). Kouluille ja kasvattajille. Tapakasvatus ja sosiaaliset taidot.

Mellunmäen ala-aste 2008. Mellunmäen ala-asteen koulukohtainen opetussuunnitelma  
4.3.2008. Koulutyön arvoperusta. Julkaisija Mellunmäen ala-aste.

Mellunmäen kaupunginosan kotisivut 2009. Viitattu 8.4.2010.  
[www.mellunmaki.fi](http://www.mellunmaki.fi). Kotiseutu ja asuminen.

Mäntymäki, Piia; Nyman, Anu 2004. ”Unelmana oma elämä”  
Oppituntisarja naiseksi kasvamisesta 5. ja 6. luokkalaisille ty-  
töille. Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinäytetyö

Opetushallitus. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2004. Viitattu: 1.3.2010.  
[http://www02.oph.fi/ops/perusopetus/pops\\_web.pdf](http://www02.oph.fi/ops/perusopetus/pops_web.pdf)

Parkkunen, Niina; Vertio Harri; Koskinen - Ollonqvist, Pirjo. Terveysaineiston suunnit-  
telun ja arvioinnin opas. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2001.

Pulkkinen, Lea 2002. Mukavaa Yhdessä. Sosiaalinen alkupääoma ja lapsen  
sosiaalinen kehitys. Keuruu: PS-kustannus/ Otavan Kirjapai-

no Oy.

Pulkinen, L., Kinnunen, U., Kokkonen, M., Rönkä, A. 1996. Lapsesta aikuiseksi. Jyväskylä. Atena.

Rouvinen -Wilenius Päivi 2008. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto. Kri-  
teeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveyden edistämisen  
keskus. Helsinki. Viitattu 17.4.2010. <http://www.health.fi/timage.php?i=100722&f=2&name=Microsoft+Word+aineisto121208.pdf>

Räty, Minttu 2002. Maahanmuuttaja asiakkaana. Tampere:

Tammer-Paino Oy.

Rödström Monica 1992. Lapsen kehitys 7-12 vuotta. Keuruu: Otava.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2008. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämissuunnitelma KASTE 2008-2011. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2008:6- Verkkojulkaisu. Viitattu 6.4.2010. [www.stm.fi](http://www.stm.fi). Julkaisut. Kaste 2008-2011.

Suomen videokeskus Oy. Murrosikä. Video Lapsesta aikuiseksi, Tytöstä naiseksi ja Pojasta mieheksi. Julkaisija Suomen Videokeskus Oy.

Terveyden edistämisen keskus. 2010. Yhteisön terveyden edistäminen. Viitattu: 17.04.2010. <http://www.health.fi>

Terho, Pirjo; Ala-Laurila, Eija-Liisa; Laakso, Juhani; Krogius, Hillevi & Pietikäinen Matti 2002. Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.



Torkkola, Sinikka 2002. Terveystiedot. Helsinki: Tammi.

Tulander, Heli 2004. Sujuvasti sovussa. Toiminnallinen tuokio  
suvaitsevaisuudesta 1.- 2. -luokkalaisille koululaisille. Helsinki:  
Diakonia-ammattikorkeakoulu. Opinäytetyö

YK – Liitto 2002. Rauhantalkoot lehti. Sosiaalisen ja eettisen rauhankasva  
tuksen aineisto. Suomen YK-liitto. Helsinki: Paino Laine Di-  
rect Oy.

Vertio, Harri 2003. Terveystiedot. Jyväskylä: Gummerus.

Vilkkä, Hanna. & Airakasinen, Tiina. 2003. Toiminnallinen opinnäyte  
työ. Helsinki: Tammi.

Wahlström, Riitta 1996. Suvaitsevaisuuden kasvattaminen. Juva: WSOY.

LIITTEET

## **PALAUTEKYSELY TYTÖILLE**

TYTÖSTÄ NAISEKSI- oppitunti

Vastaa jokaiseen kysymykseen:

1.) Mikä oli mielestäsi mukavaa?

2.) Saitko tunneilta tarvitsemaasi tietoa? (ympyröi sopiva vaihtoehto)

Kyllä

Ei

3.) Mitä tietoa jäit kaipaamaan?

4.) Mistä et pitänyt?

## **PALAUTEKYSELY POJILLE**

POJASTA MIEHEKSI- oppitunti

Vastaa jokaiseen kysymykseen:

1.) Mikä oli mielestäsi mukavaa?

2.) Saitko tunneilta tarvitsemaasi tietoa? (ympyröi sopiva vaihtoehto)

Kyllä

Ei

3.) Mitä tietoa jäit kaipaamaan?

4.) Mistä et pitänyt

