
Pojat murrosiän kynnyksellä

Selvitys mikä murrosiässä kiinnostaa viides- ja kuudesluokkalaisia poikia?



Ammattikorkeakoulun opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma/ Terveystieteiden koulutusohjelma

Lahdensivu, syksy 2014

Helena Retulainen, Inkeri Venho & Titta Viheriäkös



LAHDENSIVU
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystenhoitotyö

Tekijät Helena Retulainen, Inkeri Venho, Titta Viheriäkoski **Vuosi** 2014

Työn nimi Pojat murrosiän kynnyksellä

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää mikä viides- ja kuudesluokkalaisia poikia kiinnostaa murrosiässä ja sen muutoksissa. Toimeksiantajamme Hämeenlinnan Seminaarin alakoulun terveydenhoitaja kaipasi poikien murrosikäopasta työnsä avuksi.

Ryhmämme koki tarpeelliseksi ja mielekkääksi tutkia ensin kohderyhmän mielenkiinnon kohteita, ja toteuttaa oppaan vasta kehitystehtävävaiheessa. Työssä käytettiin laajasti kirjallisia sekä verkossa olevia lähteitä. Myös tutkimukset ja muiden opinnäytetyöt antoivat hyvää osviittaa siihen, mikä työssä on tärkeää.

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen avulla tutkittiin poikia askarruttavia murrosiän kysymyksiä. Laadullisen tutkimusmuodon ansiosta työ sai joustaa prosessin edetessä.

Tulokseksi saatiin, että harrastukset, liikunta, kaverisuhteet ja murrosiän fyysiset muutokset ovat poikien suurimpia kiinnostuksen kohteita. Parhaimmaksi murrosikäiäiheen tiedonlähteeksi koettiin opettajat ja terveydenhoitaja. Tuloksiin oltiin tyytyväisiä ja koettiin niiden olevan luotettavia. Kysely toteutettiin hyvää etiikkaa noudattaen ja tulokset on raportoitu tarkasti.

Seuraava vaihe on kehitystehtävä, jossa tuloksia hyödynnetään murrosikälehtisen tekemisessä. Tavoitteena on mahdollisimman mielenkiintoinen ja kattava, mutta kompakti lehtinen, jota pojat voivat rauhassa tutkia kotona tai yhdessä kavereiden kanssa, ja joka vastaa myös niihin kysymyksiin, joita ei ääneen uskalla kysyä.

Avainsanat Murrosikä, pojat, terveydenhoitaja, terveyden edistäminen

Sivut 34 s. + liitteet 21 s.

LAHDENSIVU
Degree Programme in Nursing
Public health nursing

Authors Helena Retulainen, Inkeri Venho & Titta Viheriäköski **Year** 2014

Subject of Bachelor's thesis Boys on the Edge of Puberty

ABSTRACT

The subject of this thesis started to arise when the public health nurse of Seminaari school in Hämeenlinna was in need of puberty material for boys in the fifth grade. It was decided to make a study to find out what kind of things in puberty boys are interested in, how much they actually already know and from where they get information about puberty. These questions are also the aims in this thesis.

In the theoretical framework, several different kinds of sources from the literature and from the internet were used. There is plenty of material about puberty but it was difficult to find reliable studies related to the aims.

The research data was collected by asking the fifth and sixth grade male pupils to response to a survey. The data received was extensive within this particular school and is believed to be very useful for the puberty leaflet that will be done in the second phase of this work.

To analyze the research data, qualitative methods were used. The analysis itself was made thoroughly and the results were trustworthy. The results that were found out proved that the material that will be produced on the second phase will be useful. It was also found out that the boys in this age are still mainly interested in hobbies, relationships and body changes instead of sexuality, girls and intoxicants as is often considered when contemplating the puberty of the boys.

Keywords Puberty, survey research, public health nurse, school nurse

Pages 34 p. + appendices 21 p.

SISÄLLYS

| | | |
|---------|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 1 |
| 2 | MURROSIKÄ..... | 2 |
| 2.1 | Murrosikään tuleva lapsi..... | 2 |
| 2.2 | Mikä käynnistää murrosiän?..... | 4 |
| 2.2.1 | Pojan fyysinen kehitys..... | 4 |
| 2.2.2 | Tytön fyysinen kehitys..... | 6 |
| 2.2.3 | Yhteneväisyydet..... | 7 |
| 2.3 | Psykykinen kehitys murrosiässä..... | 8 |
| 2.4 | Sosiaalinen kehitys murrosiässä..... | 10 |
| 2.5 | Seksuaalinen kehitys..... | 10 |
| 3 | TERVEYDEN EDISTÄMINEN..... | 12 |
| 3.1 | Terveys..... | 12 |
| 3.2 | Terveuden edistäminen..... | 13 |
| 3.3 | Koulu terveyden edistämisen areenana..... | 14 |
| 4 | TERVEYDENHOITAJAN ROOLI MURROSIKÄISTÄ TUKIESSA..... | 15 |
| 4.1 | Kouluterveydenhoitaja..... | 15 |
| 4.2 | Kouluterveydenhoitaja kasvattajana..... | 15 |
| 4.3 | Terveys­hoitaja ohjaajana..... | 16 |
| 4.4 | Terveys­hoitajan yhteistyö perheen kanssa..... | 17 |
| 4.5 | Viides­luokkalaisten laaja terveystarkastus..... | 18 |
| 4.6 | Tutkimuksia viides­kuudes­luokkalaisten ajatuksista murrosiästä..... | 19 |
| 5 | OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT..... | 20 |
| 6 | OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS..... | 20 |
| 6.1 | Kvalitatiivinen tutkimus..... | 20 |
| 6.2 | Kyselylomake..... | 21 |
| 6.3 | Aineiston keruu..... | 22 |
| 6.4 | Aineiston sisällönanalyysi..... | 23 |
| 7 | KYSELYN TULOKSET..... | 24 |
| 7.1 | Mistä nuoret saavat tietoa murrosiästä?..... | 24 |
| 7.2 | Onko murrosikäsi jo alkanut?..... | 26 |
| 7.3 | Mikä murrosiässä kiinnostaa?..... | 27 |
| 8 | POHDINTAA..... | 29 |
| 9 | EETTISYYS..... | 31 |
| | LÄHTEET..... | 32 |
| Liite 1 | Murrosiän kynnyksellä -kyselylomake | |
| Liite 2 | Seksuaalisuuden portaat | |
| Liite 3 | Kehittämistehtävä | |

1 JOHDANTO

Koko elämänsä ajan ihminen kasvaa ja kehittyy niin fyysisesti kuin psyykkisesti. Kasvu on välillä hyvin nopeaa aiheuttaen ongelmia uuteen minään sopeutumisessa ja välillä taas niin hidasta, ettei edes huomaa kasvavansa. Muutosten laaja alkamisikä aiheuttaa paljon kysymyksiä ja lapselle herää halu tietää, mitä omassa ja muiden kehossa tapahtuu. Fyysinen kasvu toki loppuu jokuinkin murrosikään, mutta muutokset kehossa jatkuvat läpi koko elämän. Henkinen kasvu ihmisellä on usein intentionaalista, eli tavoitteellista ja hidasta, mutta murrosiässä tapahtuu monilla poikkeus tästäkin tutusta kaavasta. (Peltonen 2004, 19.)

Murrosiän kohdalla muutoksia kehossa ja mielessä tapahtuu niin valtavalla vauhdilla, että koko minuus saattaa tuntua kovin vieraalta. Oman kehon hallitseminen ihan fyysisesti on hankalaa ja myös vartalon mittasuhteet ja rajat hämärtyvät. Mielen ja psyyken kasvu aiheuttaa monille jopa enemmän sopeutumisvaikeuksia kuin vartalon muutokset. Yhtäkkiä sukupuoli, niin oma kuin vastakkainen, ihmissuhteet ja ulkonäkö kiinnostavatkin enemmän kuin leikkiminen. Murrosiän kynnyksellä mieli saattaa vielä vaelttaa lapsuuden ja nuoruuden välillä. Yhtenä hetkenä olisi kivaa olla leikkivä lapsi ja toisena jo kaiken ymmärtävä aikuinen. (Cacciatore, Korteniemi-Poikela, Ryyänen, Ryyänen, Apter 2009, 79, 54–9.)

Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen. Kouluterveydenhoitajana työskentelevä toimeksiantajamme kokee, että tällä hetkellä murrosikään tuleville viides- ja kuudesluokkalaisille pojille ei ole olemassa riittävästi murrosikäaiheista materiaalia, jota voisi antaa kotiin luettavaksi. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää kohderyhmän murrosiän kiinnostuksen kohteet sekä se, mistä he saavat tietoa murrosiästä. Opinnäytetyö jatkuu kehitystehtävään. Kehitystehtävän tavoitteena on opinnäytetyön kyselyn pohjalta luoda murrosikälehtinen, joka vastaa poikien mieltä ja ajatuksia asiantuntijaksi kysymyksiin murrosiästä.

Yksittäisistä aihealueista murrosikä lienee tärkeimpiä kouluterveydenhoitajan osaamisalueita. Murrosikä on kehitysvaihe, jossa siihen tuleva lapsi tarvitsee tukea ja oikeaa tietoa luotettavalta, ammattitaitoiselta ja ymmärtäväiseltä aikuiselta. Terveystarkastusten myötä kouluterveydenhoitaja seuraa melko tiiviisti, vähintään vuosittain, lapsen kasvua ja kehitystä. Näin hän on avainasemassa murrosiän alkamisen seurannassa yhdessä lapsen itsensä ja vanhempien kanssa.

Terveystarkastajalla tulee olla valmiudet ohjata, opastaa ja rohkaista murrosikään tulevaa lasta. Niinpä olisikin tärkeää, että kaikille oppilaille olisi tarjolla ajantasaista materiaalia mukaan annettavaksi. Tytöille tällaista materiaalia on paremmin tarjolla esimerkiksi kuukautissuoja firmojen tarjoamana, mutta pojat ovat asian tiimoilta jääneet paitsioon.

Olemme siis lähteneet kehittämään murrosikälehtistä pojille ja tässä prosessissa olennaista on selvittää, mitä tietoa pojat oikeastaan kaipaavat. Saamiemme tulosten perusteella voimme sitten muotoilla itse oppaan.

2 MURROSIKÄ

Murrosiällä, eli puberteetilla tarkoitetaan kehitysvaihetta, jolloin ihmisen sukupuoliset ominaisuudet kehittyvät ja lapsesta alkaa kasvaa biologisesti ja fyysisesti aikuinen. Fyysisen kehityksen lisäksi murrosikä on myös valtavaa henkisen muutoksen aikaa. Murrosiässä alkaa nuoruuden psykososiaalinen kehitys, jossa irtaudutaan lapsuuden riippuvuudesta itsenäiseen aikuisuuteen. Myös seksuaalinen kypsyminen alkaa. (Aalberg & Siimes 2007, 15; Koistinen, Ruuskanen & Surakka 2004, 72.)

Murrosikä sijoittuu varhaisnuoruuden ja varsinaisen nuoruuden vaiheisiin 10–16 ikävuoden väliin. Normaalikehityksessä lapsi tulee murrosikään usein viimeistään 12 vuoden iässä ja murrosikä jatkuu 16–18 ikävuoteen asti. Murrosiän alku, kesto ja päättyminen ovat kuitenkin hyvin yksilöllisiä ja suuret vaihtelut murrosiän alkamisessa ovat normaaleja. Tytöillä murrosikä alkaa yleensä 1–2 vuotta aikaisemmin kuin pojilla. Murrosiän kesto tytöillä on keskimäärin 4 vuotta ja pojilla hieman vähemmän. (Haug, Sand, Sjaastad & Toverud 2009, 502–503; Koistinen ym. 2004, 81; Renfors, Litman & Lähdesmäki 2003, 69–70; Väestöliitto.)

Murrosiässä nuori kasvaa monella eri tasolla. Biologinen kehitys aloittaa murrosiän ja lapsesta alkaa kasvaa fyysisesti mies tai nainen, omassa tahdissaan. Psykososiaalisesti murrosiässä alkaa ruumiinkuvan kehittyminen, sukupuoli-identiteetin löytäminen, tunne-elämän itsenäistyminen, minäkäsityksen ja itsetunnon kehittyminen sekä oman moraali- ja arvomaailman kehittyminen. Järjellisesti nuori oppii omaksumaan, ymmärtämään ja sisäistämään monenlaista tietoa. Hän kykenee tekemään elämässään valintoja ja perustuen hyvään ja oikeaan tietoon sekä omaksumaan vastuullista käyttäytymistä. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uitila 2012, 69 & 71; Väestöliitto.)

Sosiaalisesti nuori opettelee vuorovaikutustaitoja, miten tulla toisten kanssa toimeen. Nuoret tekevät ystävyyspelisääntöjä, joita myöhemmin sovelletaan seurustelusuhteissa. Emotionaalisesti nuori oppii tunnistamaan, kokemaan, ymmärtämään ja hallitsemaan erilaisia tunteita ja itsenäistymään. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uitila 2012, 69 & 71; Väestöliitto.)

2.1 Murrosikään tuleva lapsi

Murrosiän alkaminen on yksilöllistä ja sen alkamisen ajankohta vaihtelee suuresti. Murrosikään tuleva lapsi on usein 11–12-vuotias. 11–12-vuotias lapsi on yleensä tasapainoinen, aktiivinen, sosiaalinen viides–kuudes luokkalainen sekä kiinnostunut kaikesta uudesta. Tässä iässä lapsen yksilöllisyys on vahvistunut ja hän tuo monipuolisesti omia mielipiteitään julki

ja arvostelee vanhempien, opettajien ja koulun toimintaa. Oikeudenmukaisuuden vaatiminen vahvistuu. Lapsesta on tullut kriittisempi ja hän haluaa tulla kuulluksi. (Mannerheimin lastensuojeluliitto.)

Lapselle kavereista on tullut erittäin tärkeitä ja heidän mielipiteillään on paljon merkitystä. Pojat ja tytöt haluavat leikkiä usein omissa ryhmissään, mutta alkavat muodostaa myös sekaryhmiä. Pojat ja tytöt arvostelevat kovasti toisiaan. Toisaalta lapset alkavat myös huomioda toisiaan yhä enemmän. He ottavat huomioon toistensa ajatuksia, tunteita ja aikomuksia sekä ymmärtävät toisiaan paremmin. Ryhmissä luodaan yhteisiä pelisääntöjä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto.)

Vaikka kavereista on muodostunut tärkeä sosiaalinen ryhmä lapselle, siitä huolimatta lapsi on riippuvainen vanhemmistaan. Lapselle on tärkeää vanhemmilta saatu aika, hyväksyntä, turva ja hoiva. Lapsen on tärkeää tunkea olevansa vanhemmille tarpeellinen ja luottamuksen arvoinen. (Mannerheimin lastensuojeluliitto.)

Lapselle on mieluista yhdessä tekeminen ja meneminen. Hänelle on myös mielekästä osallistua yhdessä vanhempien kanssa tehtäviin kotiaskareisiin, tv:n katseluun, saunomiseen, siivoamiseen ja muihin yhdessä tehtäviin asioihin. Samalla lapsi oppii ja omaksuu erilaisia taitoja. Yleensä lapsi harrastaa ja lähtee erilaisiin tapahtumiin mielellään yhdessä vanhempien kanssa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto.)

Mieluisia leikkejä tämän ikäisillä ovat roolileikit, älylliset ja liikunnalliset leikit sekä pelit ja seikkaileminen. Lapsi pitää harrastamisesta ja usein harrastukset muuttuvat aiempaa kilpailuhenkiseksi. Lapsen luusto ja lihakset vahvistuvat, mikä mahdollistaa monipuolisempiin urheilusuorituksiin. Yksilöllisesti lapsi voi nauttia enemmän liikunnallisista tai taiteellisista harrastuksista ja on tärkeää, että hän voi itse vaikuttaa siihen mitä harrastaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto.)

Lapsen ajattelu kohdistuu enemmän konkreettisiin asioihin ja monimutkaisten kokonaisuuksien hahmottaminen on vielä haasteellista 7–11 vuotiaana. 12–14 vuoden iässä lapsi alkaa vapautua vähitellen konkreettisesta ajattelusta ja kykenee abstraktien käsitteiden joustavaan käyttöön. Hän alkaa käyttää mielikuvitustaan joustavammin ajattelun välineenä. Ajattelu ei ole sidoksissa enää vain havaintoihin. (Ojanen, Ritmala, Siven, Vihunen & Vilen 2011, 139.)

Lapsi pohtii ja ajattelee paljon elämän suurimpia kysymyksiä kuten elämän syntyä ja loppua, ihmisten välisiä suhteita, maailmanrauhaa ja oikeudenmukaisuutta. Lapsi myös saattaa ahdistua asioista, joihin hän ei pysty vaikuttamaan ja tarvitsee näiden käsittelyyn aikuisen tukea. Tämän ikäinen lapsi pystyy hyvin jo tulkitsemaan mielikuvitusta ja sitä, mikä on totta ja mahdollista, ja mikä ei. Median viestinnässä he kuitenkin saattavat tarvita vanhemman tulkinta-apua. (Mannerheimin lastensuojeluliitto.)

11–12-vuotias lapsi on usein juuri saapumassa murrosiän ja nuoruuden muutoksien ja kuohuntojen vaiheeseen. Lapsi kamppailee lapsuuden ja nuoruuden välimaastossa. Samanaikaisesti lapsi voi kotona leikkiä barbeilla ja legoilla ja olla salaa ihastunut, haluta nuorisodiskoihin ja yrittää käyttäytyä jo vähän aikuisemmin. Alkavan esimurrosiän johdosta lapsi voi olla uhmakas, kömpelö, huoleton, rauhaton ja herkkä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto)

2.2 Mikä käynnistää murrosiän?

Sukupuolihormoneita tuottavat sukuelimet, eli kivekset ja munasarjat, ovat lapsella olemassa jo syntyessä, mutta vasta niiden äkillisesti lisääntyvä sukupuolihormonituotanto saa murrosiän alkamaan. Monivaiheisen prosessin käynnistää aivojen kehittymisen myötä tapahtuva hypotalamuksen kypsyminen. Kypsyessään hypotalamus menettää herkkyytensä sukupuolihormonien estovaikutukselle, joka ei enää ole riittävän vahva estämään gonadoliberiinien (GnRH) tuotantoa hypotalamuksessa. GnRH taas lisää luteinisoivan hormonin (LH) ja follikkeleita stimuloivan hormonin (FSH) erittymistä aivolisäkkeen etulohkossa. FSH:n ja LH:n lisääntynyt pitoisuus stimuloi sukupuolirauhasia, jotka lisäävät merkittävästi sukupuolihormonituotantoa, miehillä lähinnä testosteronin ja naisilla estrogeenien ja progesteronin. (Haug ym. 2009, 503–504.)

2.2.1 Pojan fyysinen kehitys

Poikien fyysinen kehitys alkaa kivesten kasvusta, joka tapahtuu keskimäärin 9,5–13 vuotiaana, mutta useimmiten kuitenkin noin 12-vuotiaana (Väestöliitto). Kivesten laskeutumisen jälkeen ensimmäiset 11 vuotta kivekset pysyttelevät melko muuttumattomina, kunnes murrosiän alkaessa kivekset kasvavat noin puolessa vuodessa 10–12mm:stä noin 20mm:iin (2-4ml:aan) ja kasvu jatkuu murrosiän ajan noin 4ml vuodessa. (Aalberg & Siimes 2007, 37, 39, 41; Haug ym.2009, 479.)

Samoihin aikoihin kivespussin iho punertuu ja ohentuu, kunnes lopulta hieman tummuu. Kivesten erikokoisuus on normaalia, yleensä oikea kives on vasenta suurempi. Keskimäärin kokoero on vain 4–6 %, joten eroa ei silmämääräisesti huomaa. Kivekset saavuttavat aikuiskoon keskimäärin 15-vuotiaana, jolloin ne ovat keskimäärin 5cm pitkät, 3cm leveät ja tilavuudeltaan noin 20–25ml. Siittiöiden muodostus alkaa jonkin verran aiemmin, 13,5–14,5-vuotiaana. Tämän kehittymisen käynnistää hypotalamus, joka ohjaa lutenisoivan hormonin (LH) ja follikkeliä stimuloivan hormonin (FSH) erittymistä aivolisäkkeestä. Miehillä LH stimuloi testosteronin tuotantoa ja FSH siittiöiden kypsymistä. (Aalberg & Siimes 2007, 37, 39, 41; Haug ym.2009, 479.)

Peniksen kasvu alkaa keskimäärin vuoden kuluttua kivesten kasvun alkamisesta ja se on yleensä huomattavissa pian tai samoihin aikoihin häpykarvoituksen kasvun alkamisen kanssa. Penis muodostuu esinahan peittämästä terskasta ja peniksen varresta. Sen kasvu kestää tavallisesti 2–3

vuotta, mutta kasvu on kuitenkin yksilöllistä, sillä joillakin kasvu jatkuu aina parikymmenvuotiaaksi asti, kun taas varhain kehittynyt nuori saavuttaa niin sanotut miehen mitat jo 12,5-vuotiaana. Se, milloin kehitys alkaa, on perinnöllistä. (Väestöliitto; Aalberg & Siimes 2007, 41–43, 181, 183.)

Peniksen kasvu koetaan huolestuttavaksi, sillä murrosiässä kokoerot ovat suuria kavereihin verrattuna. Keskimäärin peniksen pituus normaalitilassa on 9 cm ja erektiossa 13 cm, kuitenkin mitä isompi penis on normaalitilassa, sitä vähemmän se yleensä paisuu erektiossa ja toisin päin, joten erektiossa kokoerot ovat pienempiä. Puolella miehistä penis roikkuu suoraan alaspäin, kolmanneksella hieman oikealle ja osalla vähän vasemmalle. Samalla tavoin puolella penis on jäykkänä suora, kun muilla se taipuu sivuille, eteen tai taakse. Peniksiä on siis monenlaisia, vaikka se aiheuttaa nuorille paljon päänvaivaa. (Väestöliitto; Aalberg & Siimes 2007, 41–43, 181, 183.)

Spontaanit ja yölliset siemensyöksyt alkavat noin 13,5 vuoden iässä. Tällöin siemennesteessä ei ole vielä siittiöitä, mutta noin vuoden kuluttua siittiöitä on jo niin paljon, että osa niistä alkaa olla hedelmällisiä. Ensimmäinen spontaani siemensyöksy tapahtuu aina varoittamatta ja usein yölliseen aikaan, jolloin siinä saattaa olla eroottinen lataus. Ensimmäinen siemensyöksy usein hämmentää nuorta ja osa saattaa tulkita sen virheellisesti vuoteen kastelemiseksi. Spontaanit siemensyöksyt ovat 15 ikävuotta saavuttaneiden poikien keskuudessa yleisiä, sillä yli 90 % kokee niitä. Sen voi aiheuttaa tahaton koskettaminen, mopon tärinä, vaatteiden hankaus tai kiihottava ajatus. Kerralla siemennestettä tulee 2–10 ml. (Aalberg & Siimes 2007, 179–181.)

Samoihin aikoihin, eli noin 13 vuotiaana, pojille herää kiinnostus masturbaatioon eli itsetyydytykseen, jotka päättyvät siemensyöksyyn. He saattavat masturboida jopa useita kertoja päivässä, kuitenkin aina yksilöllisesti testosteronitasosta riippuen. Sen puuttuminen tai liiallisuus voi viitata kehityksen tai mielenterveyden häiriöön. On siis varsin normaalia ja harmittonta itsetyydyttää, ja se myös helpottaa seksuaalisen kehityksen etenemistä. (Aalberg & Siimes 2007, 179–181.)

Varsinkin pojilla näkyvin murrosiän merkki on pituuskasvu, joka alkaa noin kahden vuoden kuluttua ensimmäisistä puberteetin merkeistä. Aluksi kasvu on hidasta, vain 2–5 cm vuodessa, kunnes useimmiten noin 12–14-vuotiaana tapahtuu kasvupyrähdys. Tämä johtuu sukupuolihormonin erityksen alkamisesta ja kasvuhormonin erityksen lisääntymisestä. Pituutta saattaa tulla nopeimman kasvun aikaan jopa 12 cm vuodessa. Tämänkin jälkeen pituutta tulee vielä 3–5 cm:n vuosivauhdilla, mutta pikkuhiljaa kasvu hiipuu. Noin puolet pojista saavuttaa loppupituutensa suunnilleen 18 vuotiaana, mutta toisella puolella kasvu jatkuu vielä sen jälkeenkin. Poikien lihasten kasvu alkaa vasta noin 14-vuotiaana ja jatkuu jopa kymmenen vuotta harjoituksen tasosta riippuen. Lihasten ja pituuden kasvun eriaikaisuuden vuoksi murrosiän alussa pojat ovat kovin honteloita. (Aalberg & Siimes 2007, 16, 19, 34; Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 57.)

Murrosiän loppupuolella häpykarvoitus nousee navan tasolle ja karvoitus-
ta alkaa kasvaa rinnoille. Parrankasvu osoittaa, että murrosikä on käyty lä-
pi. Karvoitus on kuitenkin hyvin perinnöllistä, osa saa lopullisen karvoi-
tuksen jo yläasteikäisenä, kun osalla se lisääntyy jopa 25-vuotiaaksi asti.
Hien haju muuttuu tässä kehitysvaiheessa erilaiseksi kuin lapsilla. Haju on
usein hyvin voimakas ja jopa kitkerä. (Aalberg & Siimes 2007, 46.)

Äänenmurros yllättää pojan puberteettikehityksen puolivälissä, eli noin
13,5-vuotiaana. Sen huomaa helposti, koska silloin äänen korkeus voi
vaihdella hallitsemattomasti. Nämä hetket voivat olla pojalle hyvinkin
kiusallisia. Äänenmurros johtuu kurkunpään kasvusta, jolloin se siirtyy
kaulassa eteenpäin. Samalla syntyy aataminomena, joka kehittyy vain po-
jille. Tämä murrettu, karhea ääni kestää reilun vuoden, kunnes muuntuu
tavanomaiseksi miehen ääneksi. (Aalberg & Siimes 2007, 178–179.; Aal-
tonen ym. 2007, 57–8.)

Noin puolella terveistä pojista murrosikä tuo 13–14-vuoden iässä tulles-
saan rintarauhasen turvotusta eli gynekomastiaa. Se kestää yleensä 1–2-
vuotta. Tarkkaa syytä rintarauhasen turpoamiseen ei tiedetä, mutta sen
epäillään liittyvän estrogeenien aineenvaihdunnan epätasapainoon. Tur-
poamista aiheuttaa myös runsas alkoholin juominen, jotkin lääkeaineet
muun muassa diatsepam, dogoksiini, fenotiatsidit sekä useimmat huumeet.
Gynekomastia on pojalle uhka maskuliinisuudelle, joten henkinen tuki ja
aiheesta kertominen on tärkeää. (Aalberg & Siimes 2007, 177–178.)

2.2.2 Tytön fyysinen kehitys

Tyttöjen murrosikä alkaa yleensä noin 1–2 vuotta aiemmin kuin pojilla.
Tästä syystä tytöt alkavat kiinnostua pojista usein aiemmin kuin pojat ty-
töistä. Murrosiän alkaminen on kuitenkin hyvin yksilöllisestä, eikä ole ko-
vin herkästi tarpeen huolestua murrosiän viivästyisestä. Tyttöjen murros-
iän fyysiset muutokset saattavat aiheuttaa pojissa niin kiinnostusta kuin
kiusaantuneisuutta, mutta on tärkeää, että pojat ymmärtävät ja tietävät
myös tyttöjen murrosiän muutosten pääpiirteet. (Haug ym. 2009, 502–
503.)

Tyttöjen murrosiän muutokset aiheutuvat munasarjojen tuottamista hor-
moneista estrogeeni ja progesteroni. Munasarjojen hormonitoiminnan
käynnistymiseen vaikuttaa hypotalamuksen tuottaman gonadoliberiinin
erityksen lisääntyminen, mikä taas vuorostaan lisää luteinisoivan hormo-
nin (LH) ja follikkeleita stimuloivan hormonin (FSH) eritystä aivolisäke-
keen etulohkosta. LH ja FSH ovat siis hormonit jotka käynnistävät muna-
sarjojen toiminnan. (Haug ym. 2009, 503–504.)

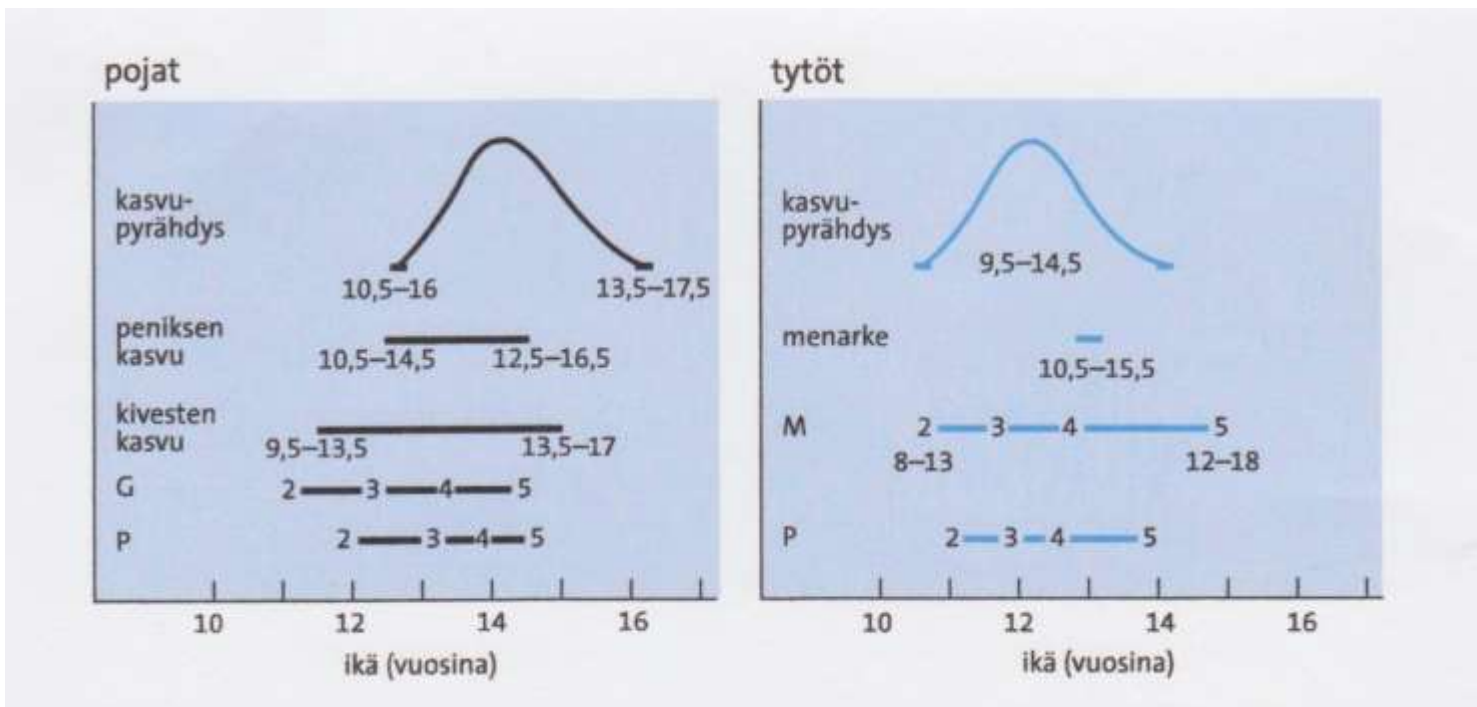
Ensimmäinen näkyvä merkki murrosiän alkamisesta tytöillä on rintojen
kasvu. Ennen murrosikää tyttöjen rintarauhaset ovat samanlaiset kuin po-
jilla. Rintojen kasvu aiheutuu aluksi rasvakudoksen lisääntymisestä, sitten
maitotiehyiden ja lopulta rauhasrakkuloiden kehittymisestä. (Haug ym.
2009, 502–503.)

Emättimestä alkaa tulla valkovuotoa usein jo hyvissä ajoin ennen kuukautisten alkamista. Kuukautisten alkamisikä, menarke, on nykyään keskimäärin kolmetoista vuotta. Kuukautisten alkamisen jälkeen tyttö on sukukypsä ja voi tulla raskaaksi. Murrosiän aikana tytön vartaloon kertyy rasvaa rintojen lisäksi muun muassa lantion ja reisien seudulle, mikä saa tytön vartalon näyttämään naisellisemmalta. (Haug ym. 2009, 502–503.)

2.2.3 Yhteneväisyydet

Yhteistä molempien sukupuolten murrosiälle on sen perustarkoitus, eli murrosiän myötä ihminen saavuttaa sukukypsyyden. Se tarkoittaa, että mies voi tulla isäksi ja nainen äidiksi. Näkyvistä muutoksista yhteisiä ovat lähinnä pituuskasvu (Kuva 1.) ja karvan kasvun lisääntyminen. Kasvupyrähdys kuitenkin on tytöillä usein pari vuotta aiemmin, joten alakoulun loppupuoliskolla onkin hyvin mahdollista että monet tytöt ovat poikia pidempiä. (Haug ym. 2009, 503.)

Karvoitus lisääntyy sekä tytöillä että pojilla yleensä ainakin hävyn, kainaloiden ja sääarten alueella, mutta tytöille ei tyypillisesti kasva viiksiä ja partaa. Molemmilla sukupuolilla tapahtuu sekä sisäisten että ulkoisten sukupuolielinten kasvua, mutta tytöillä ulkoisten sukupuolielinten, eli lähinnä häpyhuulten ja klitoriksen, kasvu on suhteessa vaatimattomampaa. (Haug ym. 2009, 503.)



Kuva 1. Kuva osoittaa kuinka normaalissa murrosikäkehityksessä on laaja vaihtelu.

2.3 Psyykkinen kehitys murrosiässä

Murrosiässä hormonitoiminnan muuttuminen ja fyysinen kasvu muuttavat nuoren psyykkistä tasapainoa. Murrosiässä nuori aloittaa sopeutumisen näihin sisäisiin ja ulkoisiin muutoksiin. Nuoruuden, eli noin 12–22 ikävuoden välisen ajan, psykologinen kehitys alkaa murrosiän fyysisistä muutoksista.

Nuoruuden psykologisen kehityksen päämääränä on saavuttaa itse hankittu autonomia. Tämän mahdollistamiseen nuori käy läpi erilaisia nuoruuden kehitystehtäviä, joita kehitystehtävä ajatuksistaan tunnettu Robert J. Havighurstin (1972) on listannut. Nuoren psykologisia kehitystehtäviä Havighurstin mukaan ovat: saavuttaa kypsmpi suhde molempiin sukupuoliin; löytää itselleen maskuliininen tai feminiininen rooli; hyväksyä oma fyysinen ulkonäkönsä; saavuttaa tunne-elämässä itsenäisyys vanhempiin ja muihin aikuisiin; ottaa vastuuta taloudellisista asioista; kehittää maailmankatsomus, arvomaailma ja moraali, joiden avulla ohjata elämänsä sekä pyrkiä ja päästä sosiaalisesti vastuulliseen käyttäytymiseen. (Aalberg & Siimes 2007, 15 & 67–68.)

Murrosiän fyysiset muutokset aiheuttavat nuorelle levottomuutta ja kiihtymystä. Kokemukset omasta itsestään, muuttuvasta kehosta vaihtelevat nopeasti, mikä hämmentää nuorta. Nuori miettii omaa suhtautumistaan ruumiiseensa. Fyysisen kehityksen seurauksena nuorella voi nousta esille lapsuuden aikaisia toiveita ja haluja, joita ei ole voinut toteuttaa silloin pienuuden ja lapsenomaisuuden ollessa suojana. (Aalberg & Siimes 2007, 68; Sinkkonen 2010, 33–36; Koistinen ym. 2004, 71.)

Fyysinen kehitys voi aiheuttaa nuorelle myös huolta kehittykö hän normaalisti, ja vertailee itseään ikätovereihin. Muutokset voivat myös aiheuttaa tyytymättömyyttä, jolloin niitä saatetaan yrittää peitellä esimerkiksi pukeutumisella, ulkonäkömuutoksilla ja laihduttamisella. Nuori haluaa kokea oman muuttuvan kehonsa myös muiden hyväksymäksi ja hänen on vaikea kestää ulkonäkönsä kohdistuvaa arviointia. Tämän takia nuoren tulisi saada positiivista ja hyväksyvää palautetta itsestään ja kehostaan vanhemmilta ja lähipiiriltä. (Aalberg & Siimes 2007, 68; Sinkkonen 2010, 33–36; Koistinen ym. 2004, 71.)

Murrosiässä nuoren tarve itsenäistymiseen alkaa. Tämä aiheuttaa ristiriitaisia tunteita omia vanhempia kohtaan. Toisaalta nuori alkaa haluta irtautua vanhemmistaan yhä enemmän, mutta toisaalta eriytyminen herättää halua palata lapsuuden riippuvuuteen vanhemmista. Suhde vanhempiin vaihtelee aaltomaisesti; välillä palataan lapsuudenomaisuuteen ja välillä korostetaan itsenäisyyttä. Itsenäistykseen nuori tarvitsee kiistoja, hän provosoi vanhempiaan arkipäiväisissä asioissa, kyseenalaistaa heidän sääntöjään ja määräyksiä sekä puolustaa tiukasti omia näkemyksiään. (Aalberg & Siimes 2007, 68–69; Sinkkonen 2010, 53–55.)

Murrosikään tullessaan ja erityisesti sen puolivälillä sekä pojat että tytöt kokevat taantumista kehityksen etenemisen ohella. Taantumassa otetaan niin sanotusti vielä kerran vauhtia lapsuudesta. Pojilla taantuma on yleensä

syvempi kuin tytöillä. Taantumassa nuorella korostuvat vielä kerran lapsenomaiset piirteet kuten huonot tavat: epäsiisteys, piereskeleminen, ruuan hotkiminen ja ahmiminen sekä umpiniskaisuus lisääntyvät. Vanhempiin kaivataan läheisyyttä, mutta myös etäisyyttä. Puhe voi köyhtyä, lauseet lyhentyä ja kirosanon käyttö lisääntyy. Koulumotivaatio ja koulumenestys voivat heikentyä ja keskistymisvaikeudet lisääntyä. Taantumassa nuori yrittää peittää lapsenomaisen takertuvuuden, epävarmuuden ja pelokkuuden uhoamalla, rivolla kielenkäytöllä ja äänekkyydellä. Taantumailmiötä pidetään normaalin kehityksen kannalta välttämättömänä ja se on ohimevä. (Aalberg & Siimes 2007, 74–82.)

Murrosiässä nuoren ajattelutaidot alkavat kehittyä ja muuttua merkittävästi. Piaget on kuvannut ajattelutaitojen kehittymistä omassa teoriassaan ja siitä on laajempaa tutkimusnäyttöä. 11–12 vuoden iässä nuoren ajattelu alkaa siirtyä aiemmin konkreettisesta ajattelusta entistä abstraktimmalle ja yleisemmälle tasolle ja tulevaisuuteen suuntaavaan ajatteluun. Ajattelutaitojen kehittymisen myötä nuori kykenee luomaan ja sanoittamaan yleistason kuvaa itsestään aktiivisena toimijana. Se myös luo pohjaa nuoren kiinnostukselle ja kyvyille rakentaa laajempaa maailmankuvaa ja ideologiaa. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2006, 128–129; Storvik- Sydänmaa 2012, 72.)

Ajattelutaitojen muovautuessa tulevaisuuden ajattelu muuttuu ja nuori kykenee tekemään omia ratkaisuja tulevaisuuden, koulutuksen ja ammatin valinnassa ja ihmissuhteisiin liittyviä ratkaisuja. Ajattelun muutos varhaisnuoruudessa auttaa nuorta hahmottamaan paremmin ympäröivää maailmaansa ja omaa tulevaisuuttaan. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen, Pulkkinen & Ruoppila 2006, 128–129; Storvik- Sydänmaa 2012, 72.)

Sukupuolinen minäkuva, eli identiteetti, alkaa kehittyä jo leikki-iässä, kun lapsi alkaa tiedostaa olevansa poika tai tyttö, tuleva mies tai nainen. Omista vanhemmista ja muista läheisistä aikuisista otetaan mallia jo ihan pienestä pitäen ja myöhemmin mukaan tulevat myös julkisuuden henkilöt, idolit.

Sukupuolisen identiteetin kehittyminen on pitkä ja monivaiheinen prosessi. Psykologisessa, eli henkisessä mieheksi kehittymisessä tärkeintä on hyväksyä olevansa mies ja ylittää mieltä itsensä mieheksi. Murrosiässä on tavallista, ettei sukupuolinen identiteetti ole kovin vakaa. Sukupuoliset mieltymykset ja kiinnostuksen kohteet voivat vaihdella ja ailahtella tässä vaiheessa. Toisilla kokeilujen vaihe saattaa kestää useitakin vuosia, kun joillain se on vain lyhyt jakso murrosiästä. Identiteetin kehittyessä kasvun ja kypsytymisen myötä sukupuolirooli yleensä vakiintuu. (Cacciatore ym. 2009, 54–57.)

Murrosiän psyykinen oireilu on pojilla yleensä tyttöjä vähäisempää. Murrosiän alkamisajan ja psyykkisen oireilun suhdetta tutkivassa pro gradu-tutkielmassa saatiin tulokseksi, että pojilla aikaiseen murrosiän alkuun liittyi eksternalisoivia oireita, aggressiivisuutta, sopimatonta käytöstä, ajattelun ongelmia sekä yleisoireilua. Aikaisin kehittyneet pojat saivat myös

korkeita masennuspisteitä ja heidän päihdekäyttönsä oli runsaampaa. (Järvinen 2013.)

2.4 Sosiaalinen kehitys murrosiässä

Pääsääntöisesti nuori viettää aikaa kahdessa sosiaalisessa ympäristössä, perheessä ja kaveripiirissä. Perheen merkitys jatkuu samanlaisena lapsuudesta varhaisnuoruuteen. Varhaisnuoruuden ja varsinaisnuoruuden aikana nuoren suhde vanhempiinsa ja perheeseen alkaa muuttua kahdella tavalla: nuori hakee ja saa enemmän itsenäisyyttä sekä hän alkaa viettää enemmän aikaa ikätovereidensa kanssa. (Nurmi ym. 2006, 130.)

Nuoren ja vanhempien suhteessa tapahtuva muutos on autonomian ja vuorovaikutuksen vastavuoroisuuden lisääntymistä. Varsinaisnuoruudessa nuoren päätösvalta omaan pukeutumiseen, rahankäyttöön ja vapaa-aikaan alkaa lisääntyä merkittävästi. Yhtäaikaisesti vanhemmat edelleen tukevat, neuvovat ja ohjaavat nuorta. (Nurmi ym. 2006, 130 & 147.)

Irtautuminen vanhemmista alkaa murrosiän alkuvaiheessa. Nuoret hakeutuvat ystävä- ja kaveriryhmiin ja turvautuvat heihin. Ikätoverit alkavat korvata vanhempia ja ovat apuna nuoren minuuden rakentamisessa. Kaverilla on keskeinen merkitys nuoren persoonallisuuden kehittymiselle. Nuorten kasvuun ja kehitykseen kuuluu ikätovereiden kanssa ryhmäytymistä. Ryhmiä muodostetaan ystävyys- ja seurustelusuhteista, koulu-, harrastus- ja asuinaluekavereista. Ne ovat kahden tai useamman hengen ryhmiä. (Aalberg & Siimes 2007, 70–73; Nurmi ym. 2006, 148–150.)

Pojille ominaista on olla isommissa ryhmissä, kun taas tytöt pienemmissä. Ryhmässä nuori kokee olevansa voimakkaampi ja saa tukea ikätovereiltään. Ryhmiä hallitsee ja kokoaa yhteenkuuluvuuden tunne. Ryhmissä nuorten on helpompi kokeilla rajoja, ilmaista ajatuksia ja tunteita sekä purkaa eroottisia ja aggressiivisia latauksia. Ryhmän avulla nuoret oppivat hallitsemaan omia impulssejaan ja oppivat sosiaalisia taitoja. Nuoren jäädessä ryhmän ulkopuolelle häiritsee se hänen psyykkistä kehitystään ja hyvinvointiaan. (Aalberg & Siimes 2007, 70–73; Nurmi ym. 2006, 148–150.)

Varhaisnuoruudessa pojat hakeutuvat isoihin kaveriryhmiin. Poikakaveriryhmät lujittavat miehistä yhteenkuuluvuutta ja suojaavat murrosiän taantumaa vastaan. Taantumien helpottuessa kaveriryhmät muuttuvat pienemmiksi ryhmiksi, joilla alkaa olla samoja harrastuksia tai kiinnostuksen kohteita. Ryhmät alkavat ottaa myös tyttöjä mukaan ajanviettoonsa. Ryhmissä pojat kokeilevat ja etsivät mallia kuinka on olla mies. (Aalberg & Siimes 2006, 123–124.)

2.5 Seksuaalinen kehitys

Seksuaalisuus on ihmisen synnynnäinen ominaisuus. Se kattaa seksuaalisen kehityksen, biologisen sukupuolen sekä sosiaalisen sukupuoli-

identiteetin ja sen mukaisen seksuaalisen mielenkiinnon. Murrosiässä seksuaaliset ajatukset tulevat ajankohtaisiksi ja ne voivat jopa kummastuttaa nuorta. Kiinnostuminen vastakkaiseen sukupuoleen lisääntyy sukukypsyyden saavuttamisen myötä. Murrosiässä seksuaalinen identiteetti hakee suuntaansa. Homo- ja biseksuaaliset ihastumiset ovat nuorilla ihan tavallisia, mitkä saattavat laittaa nuoren pohtimaan normaaliuttaan. Ihastumisien kautta nuori kuitenkin löytää oman tiensä. (Aaltonen ym. 2007, 160–162; Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander & Rinkinen 2008, 15, 17.)

Koska seksuaalisuuden kehitys tapahtuu vaiheittain, on Väestöliiton Seksuaaliterveysklinikan toiminnan taustalla Seksuaalisuuden portaat –malli (Liite 2.). Portaat muodostuvat yhdeksästä rappusesta, josta jokainen nuori voi löytää itsensä. Portaat onkin hyvä työväline seksuaalisuudesta puhuttaessa. Jokainen porras on nimetty kullekin portaalle tyypillisen ihastumisen mukaan: ensirakkaus, idolirakkaus, tuttu-salattu, kaverille kerrottu, tykkään susta, käsi kädessä, suudellen, mikä tuntuu hyvältä ja rakastelua. (Aho ym. 2008, 17.)

Ensirakkauden portaalla rakennetaan luottamus aikuisiin, opetellaan rakastumista ja pettymyksen tunteista selviytymistä. Leikki-ikässä rakastuminen tapahtuu usein omaan vanhempaan tai lähipiiriin aikuiseen. Idolirakkauden portaalla nuori opettelee ihastumiseen liittyviä tunteita haaveilemalla jostain kodin ulkopuolisesta henkilöstä, esimerkiksi muusikosta. Idolirakkaus perustuu haavemaailmaan, missä on turvallista opetella hallitsemaan ihastumisen ja rakastumisen tunteita vaikkei se koskaan tapahdukaan. (Aho ym. 2008, 20–22.)

Tuttu-salattu portaalla ihastuminen kohdistuu lähellä olevaan ihmiseen, esimerkiksi opettajaan, valmentajaan tai kaverin siskoon, mutta siitä ei kerrota kenellekään. Kohteena voi olla samaa tai eri sukupuolta oleva, mutta se ei vielä kerro aikuisuuden seksuaalisesta suuntautumisesta. Koska yhteiskunta on kovin homovastainen, saattaa osa bi- tai homoseksuaaleista nuorista jäädä tälle portaalle joko pitkään tai lopullisesti. (Aho ym. 2008, 20–22.)

Seuraavalla kaverille kerrottu -portaalla opetellaan luottamusta ja uskallusta omista tunteista kerrottaessa. Tässä vaiheessa ihastumisen kohde on jokin tuttu henkilö, mutta asiasta kerrotaan vain hyvälle kaverille. Kertominen on tunne-elämän kehittymisen merkki ja se kasvattaa yksilön itse-tuntoa, jotta portailla voi edetä eteenpäin. Samalla ystävyystaidot ovat koetuksella ja nuori oppii tunnistamaan hyvän ystävän piirteitä. Ystävyysteen liittyvät säännöt toimivat myöhemmin hyvin myös parisuhteissa. (Aho ym. 2008, 22–23.)

Tykkään susta -portaalla nuori harjoittelee tunteiden ilmaisua ihastuksen kohteelle ja pohtii omia selviytymiskeinojaan mahdollisten pettymysten kohdatessa. Tällöin nuoret voivat sopia seurustelevansa, vaikka he eivät edes olisi tekemisissä toistensa kanssa. Tärkeintä on saada tunteensa julki ja oppia antamaan sekä selviytymään pakeista. (Aho ym. 2008, 22–23.)

Seuraavalla käsi kädessä -portaalla opetellaan seurustelun pelisääntöjä. Tämä on tärkein kehitysvaihe, sillä tällöin opitaan ymmärtämään toista ihmistä suhteessa itseensä. Yhdessä olo on vielä tässä vaiheessa kuitenkin vain yhdessä oloa ja käsistä kiinni pitämistä. Seuraavalla suudellen -portaalla opetellaan ilmaisemaan ihastumista ja läheisyyttä toisen kanssa intiimisti. Tällöin kiihottuminen ymmärretään nautinnolliseksi terveelliseksi asiaksi ja se on voinut tulla tutuksi jo masturbaation kautta, tai ainakin viimeistään nyt se alkaa kiinnostaa nuorta. Useimmiten pelkkä suukottelu riittää tässä vaiheessa nuorelle, vaikka pojalla penis saattaakin jäykistyä ja tytöllä nännit kovettua. (Aho ym. 2008, 23–24.)

Kahdella viimeisellä portaalla rakastelu tulee ajankohtaiseksi. Erotuksena kuitenkin on että, mikä tuntuu hyvältä -portaalla rakastelu on vielä ujoa ja pääpaino onkin oppia kommunikoimaan seksiin liittyvistä asioista. Varsinkin EI-sanon sanomista on harjoiteltava tässä vaiheessa, koska mitään sellaista ei tulisi tehdä, mikä ei omasta mielestä tunnu hyvältä. Rohkautumisen ja rakastelun porras saavutetaan usein varhaisaikuisuudessa ja tällöin uskalletaan heittäytyä nauttimaan toisen läheisyydestä. Tärkeimpänä tehtävänä on antaa nuorelle aikuiselle valmiudet tehdä omia päätöksiä, jotta hän osaa kääntää ristiriidat voimavaroiksi. (Aho ym. 2008, 24–25.)

3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Terveyden edistäminen on laaja skaala tavoitteita, keinoja ja toimintatapoja saavuttaa, lisätä ja tukea ihmisten terveyttä ja hyvinvointia.

3.1 Terveys

Terveys ei ole yksiselitteisesti määriteltävä käsite. Terveydelle on tehty kymmeniä toinen toistaan monimutkaisempia määritelmiä. Terveys on moniulotteista, laaja-alaista, yksilöllistä ja yhteiskunnallista, minkä takia sitä on vaikea ilmaista yksiselitteisesti sanallisesti. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 53; Savola & Koskinen-Lindqvist 2005, 10–11; Vertio 2003, 15)

Tutuimmaksi terveyden määritelmäksi on noussut Maailman terveysjärjestön WHO:n määritelmä (1948), jonka mukaan terveys on täydellinen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila. Fyysisellä terveydellä tarkoitetaan elimistön moitteetonta toimivuutta, psyykkisellä terveydellä kykyä hyödyntää omia henkisiä voimavaroja ja sosiaalinen terveys tarkoittaa kykyä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Näihin kolmeen ulottuvuuteen on joissakin jaotteluissa lisätty myös emotionaalisen ja hengellisen terveyden ulottuvuus. Emotionaalinen terveys on kykyä tunnistaa tunnetiloja ja hallita niitä. Hengellinen terveys on mielenrauhan ja itseensä tyytyväisyyden saavuttamista. (Savola & Koskinen-Lindqvist 2005, 10.)

Myöhemmin WHO on määritellyt terveyttä Ottawan asiakirjassa (1998), jonka mukaan terveys on myönteinen käsite ja terveys ymmärretään jokapäiväisen elämän voimavarana, ei elämän päämääränä. Usein terveys näh-

dään ominaisuutena, toimintakykynä, voimavarana, tasapainona tai kykyinä suoriutua ja selviytyä. Sairaskin ihminen voi tuntea itsenä terveeksi. (Haarala ym. 2008, 59; Savola & Koskinen-Lindqvist 2005, 10–11; Vertio 2003, 15.)

3.2 Terveyden edistäminen

Terveyden edistämisestä, sen tavoitteista ja toiminnasta on säädetty eri laeissa. Terveyden edistäminen on osa kansanterveystyötä ja se on kirjattu terveydenhuoltolakiin. Terveyden edistämisestä on myös säädetty tartuntalain, tupakkalain ja raittiuslain. Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa ja valvoo terveyden edistämisen työtä Suomessa. Terveyden edistämistä on ottaa terveyden edistäminen ja terveysnäkökohdat huomioon kaikessa päätöksen teossa eri sektoreilla. (Sosiaali- ja terveysministeriö.)

Terveyden edistäminen käsitteenä on terveystieteen tapaan monimuotoinen, koska terveyden edistäminen on yksi keino terveyden ja hyvinvoinnin saavuttamisessa. Terveyden edistämisen tarkoituksena on pyrkiä parantamaan terveysoloja ja luomaan ihmiselle mahdollisuuksia vaikuttaa omaan ja ympäristönsä terveyteen. Ihmisille pyritään luomaan mahdollisuuksia hallita, ylläpitää ja parantaa terveyttään. (Savola & Koskinen-Lindqvist 2005, 24; Vertio 2003, 29–30.)

Terveyden edistäminen on prosessi, johon vaikuttavat yksilölliset, yhteisölliset ja yhteiskunnalliset tekijät ja vallitsevat olot. Terveyden edistämistä toteutetaan näiden kolmen tason kannalta ja kautta. Terveyden edistämisen tavoitteisiin ja toimintaan vaikuttavat, mitä pidetään terveyden edistämässä toivottavana ja arvokkaana. Terveyden edistämisen arvopohjana pidetään ihmisarvon ja ihmisyyden kunnioittamista, voimavarojen käyttöä, oikeudenmukaisuutta, osallistumista, kestävästä kehityksestä, asiakasnäkökulmaisuuksista sekä kulttuurisidonnaisuudesta. (Savola & Koskinen-Lindqvist 2005, 36, 39.)

Terveyden edistämisen toiminnalla on promotiivinen ja preventiivinen näkökulma. Promotiivinen toiminta on mahdollisuuksien luomista ihmisten elinolojen ja elämänlaadun parantamiseksi. Promootio on vaikuttamista ennen ongelmien ja sairauksien syntymistä, mahdollisuutta huolehtia omasta ja ympäristönsä terveydestä, ylläpitää ja vahvistaa terveyttä suojaavia tekijöitä. Promotiivisia toimintamuotoja ovat muun muassa terveydenhuolto, terveellinen yhteiskuntapolitiikka, organisaatioiden kehittäminen, ympäristöterveydenhuolto, terveyden edistämisen ohjelmat. (Vertio 2003, 13–14, 40.)

Preventiolla tarkoitetaan sairauksien kehittymisen ehkäisyä. Preventio jaetaan kolmeen osaan primaari-, sekundaari- ja tertiaaripreventioon. Primaaripreventio on toimintaa, jota toteutetaan jo ennen taudin esiasteen kehittymistä. Esimerkiksi rokottaminen, erilaiset seulat ja terveysneuvonta ovat primaaripreventiota. Sekundaaripreventio on toimintaa, jolla estetään sairauden pahenemista poistamalla riskitekijöitä tai pienentämällä niiden vaikutusta. Tertiaaripreventio on kuntoutuksen tapaista toimintaa. Sen tarkoi-

tuksena on lisätä toimintakykyä, vähentää sairauden ja sen aiheuttamien haittojen pahenemista. Preventiivinen toimintamuoto on terveystieteiden kasvatusta. (Vertio 2003, 15.)

3.3 Koulu terveyden edistämisen areenana

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (30.12.2013/1287) velvoittaa kuntia ja oppilaitoksia järjestämään opiskeluhoollon, joka kohtaa jokaisen oppilaan ja opiskelijan. Opiskeluhoolto pitää sisällään koulu- ja opiskelija-terveydenhuoltopalvelut sekä psykologi- ja kuraattorinpalvelut. Opiskeluhoollon tarkoituksena on:

1. Edistää opiskelijoiden oppimista, terveyttä ja hyvinvointia
2. Edistää oppilaitosyhteisön ja opiskeluympäristön hyvinvointia, terveellisyttä ja turvallisuutta
3. Turvata varhainen tuki sitä tarvitseville
4. Yhdenvertaistaa opiskeluhooltopalvelujen saatavuutta ja laatua.

Koulu tavoittaa lapsen ja nuoren usean vuoden ajan lapsuudesta aikuisuuden lähestymiseen saakka. Kouluterveydenhuolto eli kouluterveydenhoitaja ja kouluterveyslääkäri huolehtivat koululaisten terveydestä kouluvuosiensa ajan noin seitsemästä ikävuodesta kuuteentoista ikävuoteen saakka. Koululla ja kouluterveydenhuollolla on laajat mahdollisuudet ja tärkeät tehtävät lapsen ja nuoren terveyden edistämiseksi. (Vertio 2003, 97.)

Koulu ja kouluterveydenhuolto järjestävät ja mahdollistavat koululaisille hyvät, toimivat ja terveyttä edistävät fyysiset työolot, kouluyhteisön ilmiön ja koulutyön järjestämisen. Koulun ja kouluterveydenhuollon tehtävänä on antaa koululaisille terveystieteiden kasvatusta ja terveystietoa. On opetettava terveyden lukutaitoa, eli terveyteen vaikuttavien tekijöiden ymmärtämistä, niiden omakohtaista tiedostamista sekä soveltaa näitä asioita eri ympäristöissä ja elämän eri vaiheissa. (Vertio 2003, 97.)

Koulun ja kouluterveydenhuollon tehtävänä on edistää koululaisten mielenterveyttä, puuttua ja ehkäistä väkivaltaa ja koulukiusaamista sekä edistää seksuaaliterveyttä seksuaaliopetuksella ja seksuaalivahvonnalla. Koulun tulee tarjota koululaisille tarkoituksenmukaisesti järjestetty ja ohjattu, täysipainoinen, maksuton tuki, joka on ravitsemussuositusten mukaan hyvä, maukas, monipuolinen ja värikäs. Kouluruuan ja opetuksen tulee edistää terveellistä ravitsemustietoa ja painonhallintaa. Kouluterveydenhuollon tulee edistää ja huolehtia koululaisten suun ja hampaiden kunnosta. Myös tärkeänä terveyden edistämisen tavoitteena koululla ja kouluterveydenhuollolla on koululaisten tupakoinnin ja päihteiden käytön vähentäminen. (Vertio 2003, 97.)

4 TERVEYDENHOITAJAN ROOLI MURROSIKÄISTÄ TUKIESSA

Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu vahvasti terveystieteiden antaminen kasvaville ja kehittyville lapsille ja nuorille. Murrosiän alkaminen on lapselle suuri elämäntapahtuma niin henkisesti kuin fyysisesti, ja tuen saaminen terveydenhoitajalta on tärkeää. Terveydenhoitajan rooli terveystieteiden antajana vaihtelee kouluittain ja kunnittain, mutta jokainen koululainen tapaa terveydenhoitajan vähintään vuosittain ja nämä pienet hetket tulisi käyttää hyödyksi. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 376–377.)

Murrosiästä puhutaan tietysti isommalle ryhmälle yhteisesti, mutta monille terveydenhoitaja on se henkilö, jolta uskalletaan kysyä ja jolle uskalletaan kertoa oman kehon ja mielen muutoksista yksilöllisesti. Tähän herkkääkin herkkempään vaiheeseen terveydenhoitajalta tarvitaan rautaista ammattitaitoa, kykyä asioiden hienovaraiseen käsittelyyn ja taitoa rohkaista eteenpäin kasvamisen ja muutosten polulla. (Haarala ym. 2008, 376–377.)

4.1 Kouluterveydenhoitaja

Kouluterveydenhoitajan työ on vastuullista ja vaativaa. Kouluterveydenhoitaja toimii kouluyhteisön terveyden edistämisen asiantuntijana ja on hoitotyön asiantuntijana kouluterveydenhuollossa. Kouluterveydenhoitajan työ kohdistuu yksilöihin, ryhmiin sekä yhteisöön. Yksilöihin kohdistuva työ muodostuu oppilaiden terveystarkastuksista, oppilaiden terveyttä koskevien henkilökohtaisia asioita ja huolia koskevista keskustelusta sekä mahdollisesti myös ensiavun ja sairaanhoitotoimenpiteiden tekemisestä. (Haarala ym. 2008, 376–377)

Yhteisötason työ koostuu koko kouluyhteisön oppilaiden, henkilökunnan, vanhempien ja lähiyhteisön terveyden edistämisen suunnitteluun ja toteutukseen osallistumisesta. Sekä terveydenhoitaja että koululääkäri osallistuvat terveystiedon ja oppilashuollon opetussuunnitelmien sekä terveyttä ja turvallisuutta edistävien toimintojen laatimiseen. (Haarala ym. 2008, 376–377)

Kouluterveydenhoitaja seuraa koululaisen kasvua ja kehitystä yhteistyössä vanhempien, koululääkärin ja opettajakunnan kanssa. Kouluterveydenhoitaja tekee yhteistyötä myös muiden asiantuntijatahojen kanssa, mikäli koululaisen tilanne sitä vaatii. Näitä tahoja ovat muun muassa oppilashuolto-ryhmä, erikoissairaanhoidon ja perusturvakeskus. Kouluterveydenhoitaja tapaa jokaisen peruskoululaisen vuosittain terveystarkastuksessa. (Hameenlinna.fi)

4.2 Kouluterveydenhoitaja kasvattajana

Kasvattajan tehtävänä on ohjata kasvua. Vaikuttamistapoja on monia, mutta kouluterveydenhoitajan roolissa pyrkimyksenä ohjata lasten ja nuorten kasvua terveelle polulle. Kasvattaja pyrkii tukemaan yksilön valmiuksia

kohdata uusia haasteita ja kehittyä. Murrosiässä kouluterveydenhoitajan olisi tärkeää tukea yksilöä olemaan subjekti, oman elämänsä tekijä ja aktiivinen vaikuttaja, lapsuuden ainakin osittaisen objektina elämisen jälkeen. (Peltonen 2004, 20.)

Murrosiässä kouluterveydenhoitajan rooli kasvattajana on tärkeä. Lapsi muuttuu tasaisesta ailahtelevaksi ja yhteistyö ei välttämättä onnistukaan yhtä helposti kuin aiemmin. Tässä vaiheessa on tärkeää ymmärtää, että lapsi on kehitysvaiheessa, jossa hormonit ohjaavat kehitystä. Murrosiässä kuuluu kokeilla, yrittää ja erehtyä. Kouluterveydenhoitotyö on vahvasti preventiivistä ja tarvittaessa kouluterveydenhoitajan on myös osattava puuttua ajoissa, jos murrosiän kokeilut alkavat käydä haitallisiksi. Tuen ja kannustuksen lisäksi murrosikäinen tarvitsee myös rajoja. (Peltonen 2004, 19; Haarala ym. 2008, 379.)

4.3 Terveydenhoitaja ohjaajana

Terveydenhoitajan työote on yleensä ohjaava. Ohjaus on opetuksen muoto, jossa asiakkaalle annetaan tieto niistä asioista, joista hän haluaa kuulla, sekä niistä asioista, joita ohjaaja kokee tarpeelliseksi kertoa. Hyvän ohjaajan ominaisuuksia ovat aktiivisuus, tahdikkaus, empaattisuus sekä ihmis-suhde- ja vuorovaikutustaidot. (Peltonen 2004, 102.)

Ohjaajalla tulee olla riittävä tietopohja, jotta hän kykenee luontevasti ohjaamaan asiakkaitaan keskustellen, ja osaa vastata myös mahdollisiin lisäkysymyksiin. Tiedot ja taidot on hankittava aktiivisesti opiskellen ja omaa ammattitaitoa ylläpitäen, mutta myös kokemus tuo arvokasta niin sanotusti hiljaista tietoa. Kokemuksen myötä ohjaustaidot karttuvat ja tilanteisiin reagoinnista tulee sujuvampaa. (Peltonen 2004, 102–103.)

Ohjaajan tulee ottaa huomioon monia asioita ohjausta antaessaan. Ohjauksen sisältöön ja tapaan kuinka sitä annetaan, vaikuttavat neuvonnan tarve ja tavoitteet, aikaisemmat tiedot ja kokemukset aiheesta sekä asiakkaan motivaatio, vastaanottokyky ja kognitiivinen taso. Opin omaksumisen mahdollistamiseksi tärkeää on myös informaation sopiva määrä, vastavuoroisuus kommunikoinnissa ja lopuksi ymmärtämisen varmistaminen. (Peltonen 2004, 103.)

Erilaiset ohjaustilanteet vaativat ohjaajalta erilaista lähestymistapaa. Siihen vaikuttavat muun muassa asiakkaan ikä sekä ohjauksen aihe ja asiakkaan aiemmat tiedot aiheesta. Ohjaustilanteessa ohjaaja ajautuu aina jonkinlaiseen rooliin. Tähän voi itse vaikuttaa, mutta joissain tilanteissa rooli muuttuu tilanteen sitä vaatiessa tai tilanteen vuoksi siihen ajautuessa. (Peltonen 2004, 104–105.)

Useimmissa tilanteissa terveydenhoitajan rooliksi sopii parhaiten myönteinen, kannustava, innostava, motivoitunut, vastavuoroinen ja tilanteeseen paneutunut rooli, jonka avulla asiakaskin saadaan asiasta positiivisesti kiinnostuneeksi. Joissain tilanteissa saattaa kuitenkin olla paikallaan asetua enemmän ohjattavan yläpuolelle ja ohjata voimakkaammin vuorovai-

kutuksen ollessa ohjaajapainotteinen. Myös sellaisia tilanteita voi tulla vastaan, jossa terveydenhoitajan on kannattavaa ottaa sivullisempi rooli ja antaa asiakkaan johtaa tilannetta eteenpäin. (Peltonen 2004, 104–105.)

Ohjaajan rooli saattaa myös ajautua suuntaan, joka ei tunnu ohjaajasta mukavalta ja tarkoituksenmukaiselta. Kerran käsistä livennyt tilanne on hankalaa saada takaisin haltuun, mutta näissäkään tilanteissa hankaluutta ja epämiellyttävyyttä ei saa päästää valloilleen, vaan ammattilaisen tulee pystyä hoitamaan tilanne loppuun saakka. (Peltonen 2004, 105.)

4.4 Terveydenhoitajan yhteistyö perheen kanssa

Viime vuosina on korostettu kouluterveydenhoitajan ja vanhempien yhteistyön merkitystä. Kouluterveydenhuollossa yhteistyö vanhempien kanssa vähenee neuvolaan verrattuna. Neuvolassa asiakkaana on perhe, kun kouluterveydenhuollossa asiakkaaksi mielletään vain oppilas. Varsinkin alakoulussa tulisi yhdistää vanhempien ja hoitajan asiantuntijuudet, sillä lapsen ollessa asiakkaana ovat ne yhtä arvokkaita. (Mäenpää 2008.)

Terveydenhoitajalla on taidot terveyden edistämisen ja terveellisten elintapojen puolelta, kun taas vanhemmalla on henkilökohtaista tietoa ja oma-kohtaisia kokemuksia lapsen terveydestä. Tätä asiantuntijuutta tulisi hyödyntää muutenkin kuin vain laajoissa terveystarkastuksissa. Tällainen työskentelytapa lujittaa yhteistyötä, jolloin vaikeammistakin asioista on helpompi puhua. (Mäenpää 2008.)

Kouluterveydenhoitajan velvollisuus on tiedottaa perheille kouluterveydenhuollon toiminnasta ja yhteydenottomahdollisuuksista. Tiedottamisessa tulisi korostaa, että terveydenhoitajan luokse voi mennä, olivatpa vaivat sitten kotihuolia, oppimisongelmia tai kiusaamiseen liittyviä. Tutkimuksista ja mittauksista tulee aina kulkeutua tieto vanhemmille. (Mäenpää 2008.)

Vuorovaikutus vahvistaa perheen ja terveydenhoitajan välistä yhteistyötä. Luottamuksellista yhteistyösuhdetta vahvistaa avoin ja tuomitsematon ilmapiiri. Terveydenhoitajan on tärkeää tukea vanhempia kasvatustehtävissä ja huomata myös positiiviset asiat. Mäenpään tutkimuksen mukaan vanhemmat toivovat terveydenhoitajan olevan tarvittaessa tukena kasvatukseen liittyvissä asioissa. Tällä hetkellä kuitenkin koettiin, että perheet ovat toiminnan ulkopuolella. (Mäenpää 2008.)

Vanhemmat kokevat kouluterveydenhuollon toiminnan olevan ongelmalähtöistä. Perheeseen ollaan yhteydessä vain ongelmien ilmaantuessa. Vanhemmat toivoisivat, että perhetilanteesta keskusteltaisiin enemmän, sillä se vaikuttaa suuresti lapsen elämään. Terveydenhoitajat taas kokevat vaikeista asioista puheeksi ottamisen vaikeaksi, sillä he pelkäävät vanhempien loukkaantuvan. Vuorovaikutuksen taito kehittyy kuitenkin vain kommunikoimalla, eikä kukaan voi koskaan tulla siinä valmiiksi. (Mäenpää 2008.)

Vuorovaikutus kouluterveydenhoitajan ja vanhempien välillä tapahtuu nykyään paljon sähköpostein ja tekstiviestein. Tällöin toisen viestit on helppo ymmärtää väärin. Kasvokkain tapahtuvia kohtaamisia toivottaisiin enemmän, sillä ne koetaan luonnollisiksi ja rennoiksi tapaamisiksi. (Mäenpää 2008.)

4.5 Viidesluokkalaisten laaja terveystarkastus

Kouluterveydenhoitaja järjestää jokaiselle viidesluokkalaiselle laajan terveystarkastuksen, jonka pääaiheena on ajankohtaisen murrosiän muutoksiin valmistautuminen sekä oppilaan, että hänen vanhempiansa näkökulmasta. Oppilaalle annetaan tietoa tulevasta murrosiän muutoksista ja vanhempia tuetaan ja kannustetaan murrosikäisen nuoren kasvatuksessa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

Terveystarkastuksessa yleisesti selvitetään ja seurataan lapsen ja nuoren fyysistä, psyykkistä ja psykososiaalista terveyden tilaa, kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Tavoitteena on tukea lapsen ikätasoisesta kehitystä ja havaita varhaisessa vaiheessa terveyttä ja hyvinvointia uhkaavat riskitekijät. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

Tarkastuksessa on tarkoitus käydä läpi yhdessä oppilaan ja vanhemman kanssa lapsen hyvinvointiin liittyviä asioita kokonaisvaltaisesti. Keskustellaan koulunkäyntiin, vapaa-aikaan, kaveripiiriin ja perheeseen liittyvistä olosuhteista ja terveystottumuksista, kuten ravinto, liikunta, lepo, puhtaus, päihteet ja ruutu-aika. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

Viidennen luokan laajassa terveystarkastuksessa käsitellään erityisesti murrosikään liittyviä asioita. Selvitetään vanhempien ja lapsen oma käsitys ja arvio murrosiän vaiheesta. Annetaan heille tietoa murrosiän fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista ja kerrotaan murrosiän vaiheiden aikataulun yksilöllisyydestä. Paljon tietoa antaa myös keskustelu vanhempien murrosiästä ja sen aikataulusta. Terveystarkastuksessa informoidaan, kuinka murrosikä tulee esille oppitunneilla, kuten biologian tunneilla ja mahdollisilla ”murkkutunneilla”. Työille annetaan tietoa ja keskustellaan HPV-rokotteesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

Tarkastuksessa on tärkeää käydä läpi päihteiden ja tupakkatuotteiden käytön haittoja, selvittää vanhempien päihteiden käyttöä sekä lapsen ja perheen asenteita päihteisiin, ja antaa terveysneuvontaa aiheesta. On tärkeää kertoa päihteisiin liittyvä laillisuusnäkökulma sekä jakaa tietoa haitoista ja vaikutuksista. On myös hyvä selvittää kaveripiirin tottumuksia, sillä kaveripiirin asenteilla voi olla suuri merkitys päihteiden käyttöön. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

Terveystarkastuksessa on hyvä keskustella myös internetin turvallisuudesta ja käytöstä, kaverisuhteista koulussa ja vapaa-ajalla, ottaa puheeksi mahdolliset koulukiusaamiskokemukset sekä puhua koulunkäynnin sujumisesta ja oppimisesta. Vanhempien asenteilla ja suhtautumisella on suuri

merkitys siihen kuinka lapsi nämä asiat kokee ja käy läpi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

Vanhempia tuetaan lapsen iänmukaisten rajojen asettamiseen, vaikka lapsi alkaa jo joissain asioissa tuntua kovin isolta ja omatoimiselta. Rajat luovat turvallisuutta ja välittämisen tunnetta lapselle, vaikka hän välillä käyttäytyisi niitä vastustaen. Perhettä tuetaan myös jatkamaan yhdessäoloa ja yhteisiä puuhasteluja, vaikka kaverit alkavat olla jo tärkeä voimavara oppilaan elämässä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.)

4.6 Tutkimuksia viides–kuudesluokkalaisten ajatuksista murrosiästä

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen THL:n tutkimuksen (2008) mukaan 2/3 viidesluokkalaisesta tuntee aikuiseksi kasvamisen luonnollisena ja mukavana asiana. Kyselyn mukaan kolmannes ei kuitenkaan osannut sanoa, millaiseksi he kokevat naiseksi tai mieheksi kasvamisen muutokseen. Tutkimuksessa selvisi myös, että 2/3 viidesluokkalaisella oli aikuisen kaveri, jonka kanssa he voivat jutella murrosikään ja aikuisuuteen liittyvistä asioista. Pojilla oli kuitenkin tyttöjä huomattavasti vähemmän tällaisia kavereita.

Saarelman ja Perin opinnäytetyön (2010) mukaan kuudesluokkalaiset olivat eniten tietoisia murrosiän fyysisistä muutoksista. Tässä poikien ja tyttöjen tietomäärä oli lähes samalla tasolla. Kuudesluokkalaiset olivat jo hyvin tietoisia miten heidän elämänsä ja terveyteensä valintoina vaikuttavat esimerkiksi ravinto, liikunta, lepo ja päihteet. Kuudesluokkalaiset tunsivat tunteiden käsittelyn ja tunnistamisen haastavaksi. Opinnäytetyön mukaan Alakoulujen terveystarkastuksen sisältöön tulisi painottaa murrosiän psyykkisiä ja emotionaalisia muutoksia. Terveystarkastuksissakin näitä aiheita voisi ottaa enemmän huomioon.

Väestöliiton seksuaaliterveyden osaamiskeskuksen päällikkö Tuija Rinkinen tarkastelee väitöskirjassaan (2012) väestöliiton internetpalveluun nuorten lähettämiä kysymyksiä seksuaaliterveyteen liittyen. Palveluun on voinut lähettää anonyyminä kysymyksiä ja käydä keskustelua väestöliiton asiantuntijoiden kanssa.

Väitöskirjassaan Rinkinen on tutkinut kolmanneksen nuorten kysymyksistä käsitelleen seksuaalista toimintaa. Toiseksi eniten nuoria askarrutti naiseksi ja mieheksi kasvaminen (28 %) ja raskaus (27 %). Seksitaudeista, seurustelusta ja terveystarkastuksista kysyttiin vähemmän. Kysymyksissä nousi myös esiin seksin tekeminen, siihen valmistautuminen ja sen hyväksyttävyyden. Myös omaan kehoon ja ulkonäköön liittyvät asiat nousivat esille. Nuoria mietitytti mahdollisuus vaikuttaa omaan muuttuvaan kehoon ja pelot omasta normaaliudesta.

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää ja kuvata viidesluokkalaisten poikien tietoutta murrosiän kehityksestä. Tutkimuksella pyrittiin saamaan selville, mitä asioita viides- ja kuudesluokkalaiset pojat haluavat tietää murrosiän fyysisestä, psyykkisestä, sosiaalisesta ja seksuaalisesta kehityksestä ja muutoksista. Tutkimuksessa tarkasteltiin myös, mitä kautta pojat saivat tietoa murrosiästä ja mistä he aktiivisesti hakivat tietoa. Tutkimuksella nostettiin esille myös viides ja kuudesluokkalaisia poikia askarruttavia kysymyksiä murrosiästä.

Tavoitteena oli saada tietoa, mitkä asiat viides- ja kuudes luokkalaisilla pojilla nousevat esille murrosiästä ja mihin kysymyksiin he haluaisivat saada vastauksia. Tavoitteenamme oli selvittää, minkälainen murrosikälehtinen vastaisi heidän mieltään koskevia kysymyksiä ja antaisi riittävästi tietoa murrosiän kehityksestä ja muutoksista.

Tutkimustehtävät:

1. Mistä viides- ja kuudesluokkalaiset pojat hakevat ja saavat tietoa murrosiän kehityksestä ja muutoksista?
2. Mitä kysymyksiä murrosiästä viides- ja kuudesluokkalaisille nousee esiin?

Laadullisen tutkimuksen ansiosta tutkimuskysymykset ovat saaneet joutaa tutkimuksen edetessä. Nämä kaksi kysymystä ovat olleet pääasiana alusta lähtien, ja ne muodostuivat tärkeimmiksi tutkimusaiheiksi.

6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

Teoreettisen viitekehyksen valmistuttua pääsimme toteuttamaan tutkimustehtäviä käytännössä. Ensin muotoilimme kyselylomakkeen ja sen valmistuttua pääsimme suorittamaan kyselyn ja lopulta myös analysoimaan tuloksia.

6.1 Kvalitatiivinen tutkimus

Opinnäytetyö muuttui projektin myötä kvalitatiiviseksi työn luonteen hie-man muuttuessa. Päätimme toteuttaa toiminnallisen osuuden, eli murrosikäoppaan, vasta kehitystehtävävaiheessa ja tässä työssä keskityimme siihen, mitä pojat todellisuudessa haluaisivat tulevasta murrosikälehtisestä lukea.

Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa lähtökohtana on induktiivisuus, eli havainnot tehdään yksittäisistä tapahtumista, jotka yhdistetään laajemmaksi kokonaisuudeksi. Päätely siis tehdään aineiston pohjalta. Tutkimuksen tavoitteena on osallistujien näkökulman ymmärtäminen. Tällöin osallistujat valitaan tarkoin ja heiltä kysytään tutkittavaan asiaan liittyviä kysymyksiä esimerkiksi teemahaastattelun avulla. Tutkija ei siis etu-

käteen määrittele, mitä tuloksia hän hakee vaan mielenkiinnon kohteena on osallistuvien ihmisten näkökulma ja sen hetkinen todellisuus. (Kylmä & Juvakka 2012, 22–23.)

Laadullisessa tutkimuksessa vastaajien laatu on merkityksellisempää, kuin määrä. Liian laaja aineisto voi olla jopa haitaksi oleellisen tiedon löytämisessä. Tutkimukseen osallistuvien määrä hahmottuukin usein vasta tutkimusta tehdessä. Tavoitteena on kuitenkin, etteivät uudet osallistujat tuotaisi enää uusia näkökulmia tutkittavaan ilmiöön. (Kylmä & Juvakka 2012, 26–27.)

6.2 Kyselylomake

Kyselytutkimus on perinteinen tapa kerätä tutkimusaineistoa. Se on ollut käytössä aineistonkeruumenetelmänä jo 1930-luvulta alkaen. Viimeisen kahdenkymmenen vuoden aikana se ei ole ollut tutkijoiden suosiossa modernimpien tutkimusmenetelmien vallatessa alaa. Edelleen kyselytutkimuksen käyttö on kuitenkin perusteltua aineistonkeruussa. (Aaltola & Valli 2007, 102.)

Kyselylomaketutkimuksessa kohderyhmälle tehdään valitusta aiheesta kyselylomake, jota tehdessä on tärkeää miettiä tarkasti kyselyn päämäärää ja kyselyyn vastaajien ominaisuuksia. Kyselyyn vastataan esimerkiksi aineistonkeruutilaisuudessa, kotona tai internetissä. Lopulta tutkija analysoi vastauksia ja muodostaa vastausten perusteella johtopäätöksiä. (Aaltola & Valli 2007, 102–115.)

Lomakkeen rakentamisessa on huomioitava monia tärkeitä seikkoja. Oikeanlaiset ja oikein asetetut kysymykset luovat perustan kyselyn onnistumiselle. Kysymysten tulee olla yksiselitteisiä, jotta vältetään siltä, että vastaajat vastaavat eri asiaan, jota tutkija kysyy. Kysymysten on myös oltava spesifejä ja yhdessä kysymyksessä kysytään vain yhtä asiaa kerrallaan. Johdattelevia sanamuotoja on vältettävä. Lomakkeen tulee olla selkeä ja ulkoasultaan miellyttävä. Jotta kyselytutkimus olisi luotettava, on asiat kysyttävä täsmälleen samalla lailla kaikilta vastaajilta. (Hiltunen 2008.)

Kysymyksiä tehdessä on tarkoin pohdittava kysymysten muotoa. Kysymysten tulee olla tarkkoja, olivatpa ne sitten avoimia tai strukturoituja. Täysin avoimia kysymyksiä tulee käyttää harkiten ja vain, jos niiden käyttöön on selkeä syy. Avointen kysymysten vastausten analysointi saattaa myös olla hankalampaa kuin strukturoitujen, mikä on myös yksi syy miksi niiden käyttö kannattaa minimoida. (Hiltunen 2008.)

Kysely ei saa olla liian pitkä, sillä lyhyeen kyselyyn jaksetaan vastata paremmin kuin pitkään. Alakouluikäisille maksimipituus on noin kaksi sivua. Kyselyn kulku kannattaa tehdä miellyttäväksi. Ensin lämmitellään helpoilla kysymyksillä ja vasta sen jälkeen siirrytään hankalampiin ja arkaluontoisempiin kysymyksiin. lopuksi voidaan taas ottaa pari jäähdytelykysymystä. On myös huomioitava, että loppua kohti keskittyminen ja

kärsivällisyys vähenevät, joten kovin hankalia kysymyksiä ei ole kannattavaa laittaa loppupuolelle. (Hiltunen 2008.)

Onnistunut otanta on peruste kyselytutkimuksen onnistumiselle. Otannalla pyritään saamaan pienoismalli isommasta joukosta. Otantamenetelmiä on monia erilaisia, joten erilaisille tutkimuksille löytyy varmasti omansa. Yhteistä niille kaikille on kuitenkin satunnaisuus, eli kuka tahansa kohderyhmään kuuluvista voi tulla valituksi tutkimukseen. Satunnaisuus on tutkimuksen luotettavuuden peruspilari. (Aaltola & Valli 2007, 112.)

6.3 Aineiston keruu

Aineistonkeruu kvalitatiivisessa tutkimuksessa tapahtuu usein avoimin menetelmin ja jopa useampaa tapaa käyttäen. Käytetyimpiä ovat haastattelut, havainnointi ja videointi. Aineistoina voivat olla myös kirjeet, piirustukset tai vaikka päiväkirjat. Koska oma kohderyhmämme oli viides- ja kuudesluokkalaiset pojat, päädyimme toteuttamaan aineistonkeruun kyselyn avulla. Oletimme saavamme kirjallisen kyselyn avulla luottavampaa tietoa, kuin esimerkiksi samaa joukkoa haastatteleamalla. Haastattelutilanne olisi vaatinut enemmän aikaa, jotta olisimme ehtineet saada haastateltavien luottamuksen. Kouluympäristön ei ymmärrettävästi ollut mahdollista antaa käyttöömmme niin paljon aikaa lyhyehköllä varoitusajalla. (Kylmä & Juvakka 2012, 27; Tuomi & Sarajärvi 2003, 76.)

Aloitimme aineistonkeruun keväällä 2014 laatimalla kyselylomakkeen viides- ja kuudesluokkalaisten poikien täytettäväksi. Kyselylomakkeen teimme hankkimamme teorian perusteella ja niin että saisimme vastauksia tutkimuskysymyksiimme. Kysyimme luvan kyselyn teettämiseen koulun rehtorilta, jolta samalla varmistimme, että emme erikseen tarvitse oppilaiden vanhempien lupia.

Kyselyntäyttötapahtuman toteutettiin juuri ennen koulujen loppumista keväällä 2014 menemällä vierailulle Hämeenlinnan Seminaarin koululle, jossa koulun terveydenhoitaja ja opettajat olivat ystävällisesti mahdollistaneet kyselyn teettämisen kokoamalla oppilaat kasaan. Pääsimme siis henkilökohtaisesti kertomaan kyselystämme ja valvomaan sen tekemistä. Kerroimme pojille mistä kyselylomakkeesta on kyse, mitä tietoa me sillä haemme ja mitä varten.

Itse kysely toteutettiin lomakehaastatteluna, jonka avulla toivoimme turvaavamme riittävän vastaamisprosentin ja vastausten luotettavuuden. Pyrimme puolistrukturoituun toteutukseen, mikä tarkoittaa sitä, että kysely eteni etukäteen valittujen teemojen ympärillä sallien kuitenkin omaakin pohdintaa avoimien kysymysten avulla. Tavoitteena oli löytää vastauksia tutkimustehtävien mukaisesti. Tarkoituksenamme oli jättää kyselyssä tilaa avoimellekin pohdinnalle, mutta käytännön syistä avoimet kysymykset jäivät yhteen. Asiaa pohtiessamme heräsi epäily, että näin nuorilta pojilta saattaisi olla hankalaa saada hyviä vastauksia avoimiin kysymyksiin oletettavasti hieman arasta aiheesta. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 76–78.)

Kyselyntäyttötapahtuma onnistui erinomaisesti ja saimme yhteensä 86 vastausta, joista vain muutaman jouduimme hylkäämään. Olimme erittäin tyytyväisiä sekä vastausten määrään että laatuun. Onnistuimme mielestämme hyvin kyselyn laatimisessa, sillä pojat jaksoivat täyttää sen melko hyvin, mutta loppua kohden lisääntyneestä levottomuudesta pystyi päättämään, että kovin paljon pidempi tai monimutkaisempi kysely olisi saatanut aiheuttaa enemmän ajattelemattomia ja huolimattomia vastauksia.

6.4 Aineiston sisällönanalyysi

Jotta tutkimus tuottaisi vastauksia haluttuihin kysymyksiin, oli vastaukset ensin analysoitava johtopäätöksiä varten. Analysointi aloitettiin vastausten läpi käymisellä, jolloin vastausten joukosta poistettiin lomakkeet, jotka eivät täyttäneet kriteereitä. Muutama vastauspaperi jouduttiin hylkäämään puutteellisten vastausten tai kenties väärin ymmärretyn tehtävännön vuoksi. Onneksemme vastauksia oli enemmän kuin olimme uskaltaneet toivoa, joten muutaman vastaajan poisjäänti ei haitannut tutkimustamme.

Vastaukset käsiteltiin sisällönanalyysin avulla, minkä tarkoituksena oli saada tiivistetty kuvaus tutkittavasta ilmiöstä kadottamatta sen informaatiota. Sisällönanalyysillä aineisto saatiin järjestetyksi johtopäätösten tekoa varten. Analysoinnin avulla saimme todeta vastausten olevan hyvinkin yhdenmukaisia, eikä ikäero tuonut juurikaan eroavaisuuksia. Tämän vuoksi yhdistimme aineiston yhdeksi, koska emme kokeneet vertailua viides- ja kuudesluokkalaisten välillä tarkoituksenmukaiseksi. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 94–95.)

Päädyimme tarkastelemaan vain lähinnä tutkimustehtävien asettamia kysymyksiä. Analysointia ohjasi aiemmin asetettu tutkimustehtävä ja vastauksia etsittiin vain aiemmin asetettuihin kysymyksiin. Jos tutkimuksesta olisi ilmennyt jotain uutta ja mielenkiintoista, olisi sen pitänyt jäädä seuraavia tutkimuksia varten. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 94–95.)

Tulokset järjestelimme yksitellen Excel-taulukkolaskentaohjelmaan, jotta saimme tehtyä kuvioita vastausten pohjalta. Kuviot havainnollistivat monivalintakysymyksiä huomattavasti. Analyysissä emme ottaneet huomioon hylättyjä vastauksia. Avoimessa kysymyksessä kysyimme pojilta, mihin murrosikä koskevaan kysymykseen he haluaisivat vastauksen. Saimme vastaukseksi kaiken kaikkiaan 26 kysymystä, joista osa oli samoja. Suurimmalta osin kysymykset olivat asiallisia ja perusteltuja. Nämä kysymykset laitoimme talteen tulevaa kehitystehtävää varten. Kehitystehtävässä ne tulevat jossain määrin olemaan osa murrosikälehtistä.

Aineiston läpikäynnin jälkeen tuloksia voidaan luokitella esimerkiksi sen mukaan, mitä teemoista on sanottu. Pyritään siis luomaan lisää informaatiota tekemällä hajanaisesta aineistosta selkeä ja mielekäs tulkinta. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 94–95, 110.)

Analysoinnin jälkeen tutkimus ei vielä ole valmis, sillä se vaatii vielä tulkintaa. Vastauksista tehdään johtopäätöksiä, jolloin ne yhdessä tutkimus-

tuloksien kanssa tulevat ohjaamaan kehitystehtävän suuntaa, jotta siitä tulee kohderyhmämme näköinen. Tuloksena kuitenkin saimme tämänhetkistä tietoa siitä, mikä nykynuoria kiinnostaa. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 94–95, 110.)

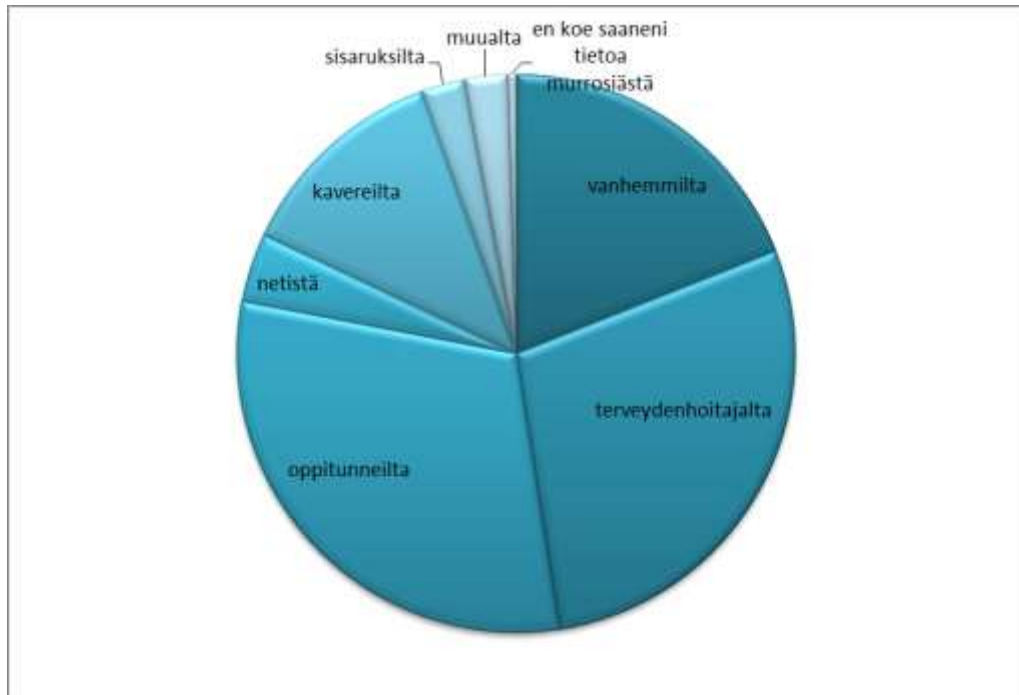
7 KYSELYN TULOKSET

Tavoitteena oli saada molemmilta ikäluokilta noin 20–25 vastausta. Yllätykseksemme kyselyyn osallistuivat lähes kaikki Seminaarin koulun 6-luokkalaiset, eli yhteensä 51 oppilasta ja 5-luokkalaisistakin 35 oppilasta, eli suurin osa. Koska kysely toteutettiin kevään viimeisinä koulupäivinä, oli oppituntien kannalta osallistuminen helpompi järjestää. Puutteellisten vastausten vuoksi, kahdeksan kyselylomaketta jouduttiin hylkäämään.

Tilastointiin otimme mukaan vain oikealla tavalla täytetyt lomakkeet, eli yhteensä 78 vastauslomaketta. Vaikka laadullisessa tutkimuksessa vastausten määrä ei ole oleellinen, huomasimme määrän hyväksi puoleksi sen, että pystyimme havaitsemaan vastausten noudattavan pitkälti samaa kaavaa. Näin ollen voimme olla tyytyväisiä, että tulokset ovat mahdollisimman luotettavia.

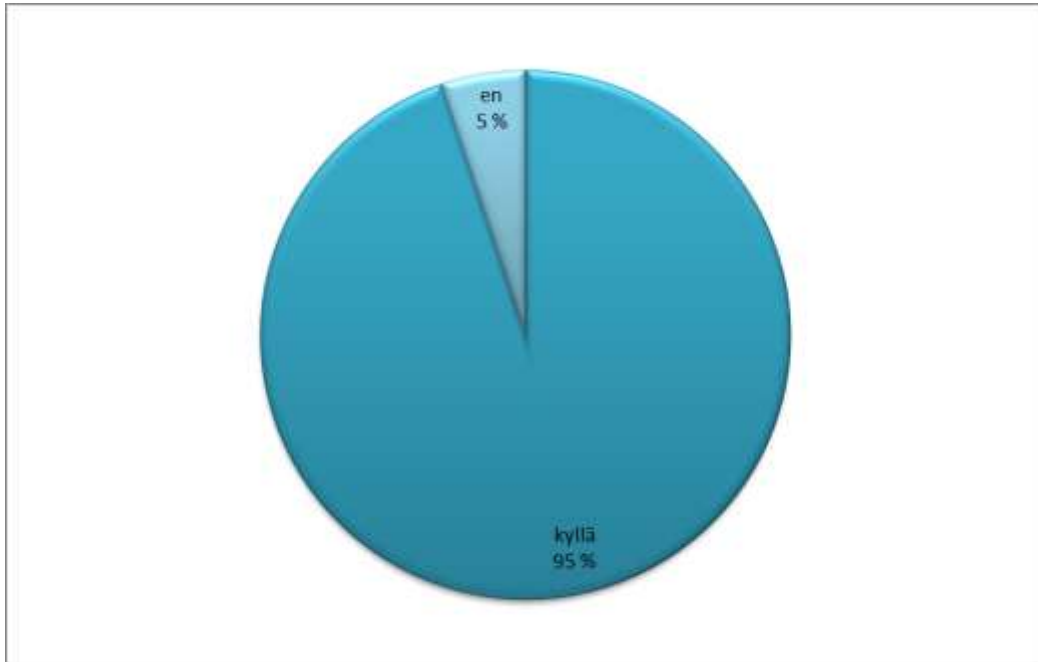
7.1 Mistä nuoret saavat tietoa murrosiästä?

Kyselyssä tiedusteltiin, mistä nuoret olivat saaneet tietoa murrosiästä. Vastaukseksi sai rastittaa kahdeksasta vastausvaihtoehdosta haluamansa määrän. Kyselyn mukaan parhaiten informaatiota sai oppitunneilta ja terveydenhoitajalta, vanhemmat tulivat kuitenkin heti kolmantena tiedonantajana (Kuvio 1). Yllätykseksemme hyvin harva kertoi hakevansa tietoa internetistä. Olimme kuvitelleet sen olevan nykynuorison suosiossa, sillä sieltä tietoa on saatavilla paljon vain parilla klikkauksella. On kuitenkin hienoa huomata, että luotetuista lähteistä saadut tiedot ovat riittäviä, jotta internetiin ei ole tarvetta mennä. Viides- ja kuudesluokkalaiset eivät kuitenkaan täysin osaa vielä olla riittävän kriittisiä lukemansa tiedon suhteen. Kyselyn mukaan myös kavereiden kanssa jaetaan tietoa ja kokemuksia.



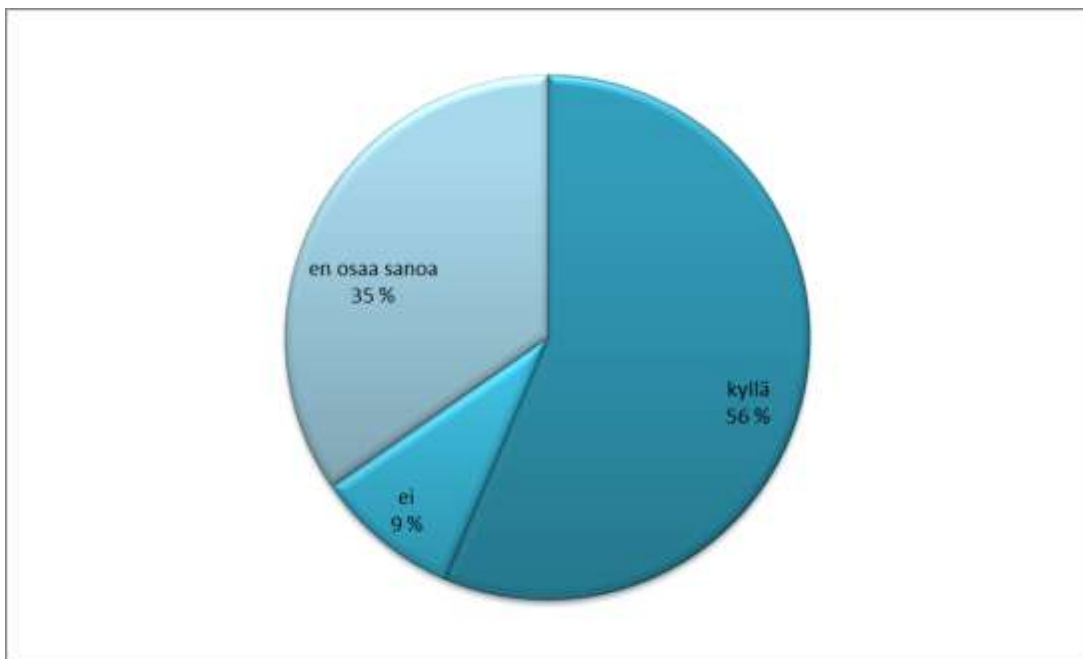
Kuvio 1. Viides- ja kuudesluokkalaiset saavat murrosiästä tietoa seuraavista lähteistä.

Kysyimme myös, kokevatko nuoret saaneensa riittävästi tietoa murrosiästä. Lähes kaikki, 95 %, koki saaneensa tietoa riittävästi. Terveystieteiden työntekijöiden kannalta olisi tietenkin olennaista vielä saavuttaa loput 5 % (Kuvio 2). Syynä tiedon puutteeseen voi olla, että murrosikä ei ole vielä ollut pojan elämässä ajankohtainen, joten sen vuoksi tietoa ei vielä ollut tullut sisäistettyä. Toisaalta tulisi myös pystyä vastaamaan tiedonjanoisten tarpeisiin, sillä he saattavat haluta vieläkin enemmän ja tarkempaa tietoa.



Kuvio 2. Viides- ja kuudesluokkalaisten poikien mielipide siitä, ovatko he saaneet riittävästi tietoa murrosiästä.

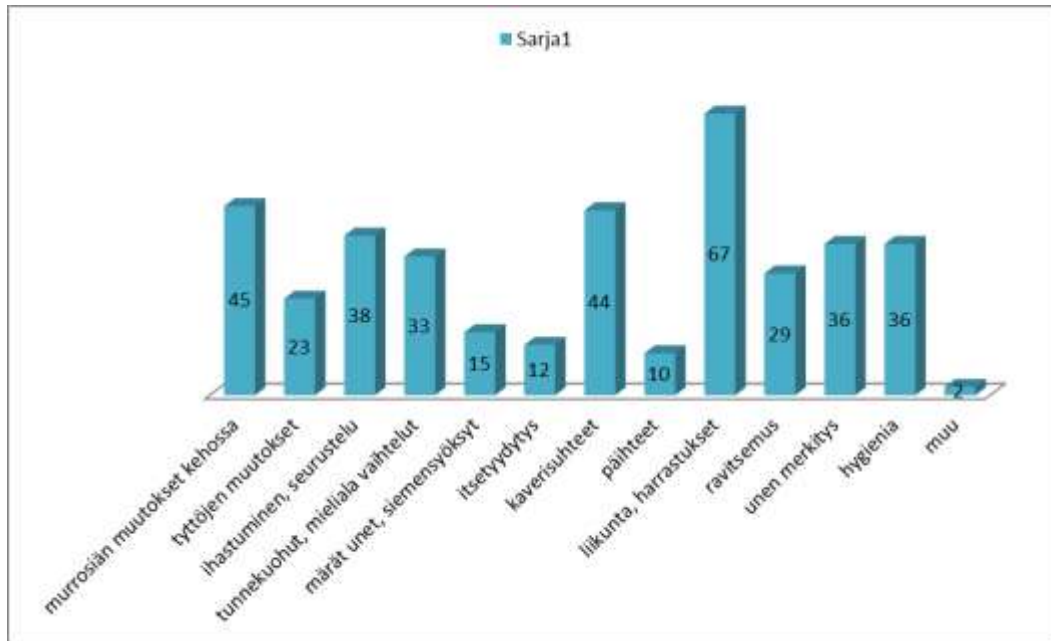
7.2 Onko murrosikäsi jo alkanut?



Kuvio 3. Viides- ja kuudesluokkalaisten poikien tietoisuus oman murrosiän alkamisesta.

Vaikka lähes kaikki sanoivat tietävänsä riittävästi murrosiästä (Kuvio 2), kolmannes (35 %) ei kuitenkaan osannut sanoa, onko oma murrosikä alkanut vai ei (Kuvio 3). Tämä herättää ristiriitaa vastauksissa. Toki vähäisiä muutoksia ei välttämättä vielä osata mieltää murrosiän alkamiseksi. Yli puolet, 56 %, kertoo murrosiän jo alkaneen, kun vain 9 % kertoo, ettei merkkejä murrosiästä vielä ole.

7.3 Mikä murrosiässä kiinnostaa?



Kuvio 4. Poikia kiinnostavat murrosiän aihealueet.

Pyysimme poikia valitsemaan viisi eniten kiinnostavaa murrosikään liittyvää aihealuetta (Kuvio 4). Eniten poikia kiinnostavat liikunta ja harrastukset. Muuten kiinnostus oli hyvin tasaista fyysisten muutosten, ihastumisen, kaverisuhteiden, unen merkityksen ja hygienian välillä. Myös tyttöjen murrosiän muutokset ja ravitsemus kiinnostavat poikia. Vähiten kiinnostivat päihteet, itseyydytys ja märät unet.

Vastauksista huomaa vastaajien murrosiän olevan vielä alkuvaiheessa, sillä heidän kiinnostuksensa kohdistuu enemmän arkisiin aiheisiin. Seksuaalisuus ei vielä heidän iässään ole ajankohtaista, vaikka se varmasti monia kiehtookin.

Kysyimme pojilta, onko heillä jotain mieltä askarruttavia kysymyksiä murrosikään liittyen. Saimme vastauksena kiitettävästi kysymyksiä (Kuvio 4.), joista suurin osa oli asiallisia. Monia mietityttivät samat kysymykset, esimerkiksi peniksen kasvusta, viiksistä ja murrosiän pituudesta. Kysymykset kategorioimme murrosiän aihealueisiin seuraavan kuvion mukaisesti.



Kuvio 4. Poikien kysymyksiä murrosiästä.

8 POHDINTAA

Olimme jo hyvissä ajoin päätyneet tekemään opinnäytetyömme tällä teki-jäkoonpanolla, koska olimme aiemminkin tehneet onnistuneesti töitä yhdessä. Yhdessä vastuun sai jakaa ja harjoitella samalla yhteistyötaitoja. Projektin edetessä haasteina tulivat vastaan työjaon suorittaminen ja aika-aulun pitäminen.

Viitekehystä tehdessä asioita oli vielä helpompi jakaa, mutta sen jälkeen työskentely vaati yhteistapaamisia, jolloin saimme jaettua ajatuksiamme ja taas jäsennehtyä pieniä kokonaisuuksia jokaiselle tehtäväksi. Koemme työnjaon menneen melko hyvin tasan. Jokaisella meistä on ollut aina omat vahvuutensa, joissa on saanut enemmän tuoda omaa osaamistaan näkyviin.

Aivan alkuun meillä ei vielä ollut aihetta mielessä ja prosessin alussa leikkittelimmekin mitä erilaisimmilla aihevaihtoehdoilla. Lopulta murrosikä alkoi tuntua miellyttävimmältä vaihtoehdolta kiinnostavana ja haastavana elämänvaiheena ja se herätti meissä alusta alkaen kiinnostusta.

Uskomme, että työstämme on meille paljon hyötyä, mikäli päädymme kouluterveydenhoitajan töihin. Erityisesti tietysti, mikäli työssä tapaamme näitä alakouluiässä olevia lapsia, mutta yhtälailla myös vanhempien lasten ja nuorten parissa. Terveystenhoitajatyölle yleensä työstämme tulee varmasti olemaan apua ainakin työelämän yhteistyökumppanillemme ja kenties, lopputuloksen ollessa hyvä, muillekin seudun kouluterveydenhoitajille.

Opinnäytetyömme alkuperäinen aihe, murrosikälehtinen, löytyi koulumme ideapankista. Tämän idean toteutusta lähdimme työstämään menetelmiä ja toimintatapoja pohtien. Olimme yhteydessä työelämän yhteistyökumppaniimme, hämeenlinnalaiseen kouluterveydenhoitajaan ja saimme häneltä melko vapaat kädet oppaan suunnitteluun. Se, että työ tehtiin konkreettisesti jonkun tilauksesta johonkin käyttöön, oli mielestämme hyvin motivoivaa.

Murrosiän ollessa melko laaja alue, huomasimme melko pian olevamme vaikeuksissa oppaan aiheiden rajauksessa. Koetimme etsiä lähdetietoa, jota voisi hyödyntää tähän tarkoitukseen, mutta mitään kovin käyttökelpoista emme löytäneet. Lopulta olimme jo päätymässä siihen, että itse päätämme ja valitsemme työelämän yhteiskumppanin mielipiteitä kuunnellen mitä oppaassa kerrotaan, kunnes saimme idean kysyä asiasta suoraan kohderyhmältä.

Tässä vaiheessa opinnäytetyömme olisi siis kaiken teoriaosuuden lisäksi sisältänyt kyselyn teettämisen ja analysoimisen, sekä itse oppaan teon. Työmäärän alkaessa tuntua melkoiselta päätimme yhdessä ohjaavan opettajan kanssa siirtää oppaan teon kehitystehtäväksi ja tehdä tämän itse opinnäytetyön laadullisena tutkimuksena kyselyn näytellessä pääosaa.

Aiheen rajaus muotoutui lopulliseksi vasta loppumetreillä. Rajauksesta haastavaa on tehnyt se, että olemme alusta asti tehneet tavallaan kahta työtä toisiinsa kietoutuneena, jolloin on ollut erityisen hankalaa miettiä mitkä aiheet olisivat nimenomaan tähän varsinaiseen opinnäytetyöhön kuuluvia ja mitkä tulevaan kehitystehtävään. Matkan varrella osa teorioista onkin siirtynyt opinnäytetyöstä kehitystehtävään.

Haastavaksi olemme kokeneet myös näkökulmien valinnan. Kuinka monelta kannalta asiaa olisi hyvä katsoa ja kuinka laajasti, ilman että koko työ alkaa koostua pienistä irtopalasista, joiden välinen yhteys on vain teoreettinen. Rajaus jäi lopultakin asiaksi, johon emme onnistuneet löytämään kunnollisia vastauksia, vaikka lopputulos onkin mielestämme kelvollinen.

Kyselylomakkeen tekeminen oli meille haasteellista, sillä emme tieneet mitä kohderyhmältämme voisi vaatia. Kirjallisuudesta ei tässä kohtaa ollut juurikaan apua. Teimme testilomakkeen, jonka saimme viidesluokkalaisten pojan testattavaksi. Saimme häneltä parannusehdotuksia, joiden pohjalta lisäsimme vastausvaihtoehtoja ja muokkasimme kysymysten asettelua selkeämmäksi. Teimme kyselylomakkeen ulkomuodosta yhtenäisemmän väliseminaarin palautteen pohjalta. Kyselyn testaajamme ihmetteli kyselyn lyhyttä, mutta päätimme luottaa teorialähteemme tietoon ja pysytellä tutkimustehtäviamme äärellä.

Kyselyn tavoitteena oli myös selvittää, ovatko poikien kiinnostuksenkohteet muuttuneet, sillä totesimme monien kirjallisuuslähteiden olevan vuosituhannen vaihteesta. Kuvittelimme internetin saatavuuden helppouden siirtäneen poikien tiedonhakua entistä enemmän itsenäisemmäksi ja täten ehkä muuttaneen suurimpia kiinnostuksenkohteita.

Väestöliiton teettämä PoikaS-hanke vahvisti hyvin vastauksiamme, vaikka tutkimus olikin 8.-luokkalaisten pojille teetetty, ja jonka tarkoituksena oli seksuaalikasvatuksen tehostaminen. Myös PoikaS-hankkeessa murrosiän muutokset kehossa oli ehdottomasti suurin kiinnostuksenkohde.

Hankkeen kimmokkeena oli toiminut selvitys, jonka mukaan 8.-luokkalaisten poikien tietämys seksuaalisuudesta oli huomattavasti pienempi kuin ikäluokan tyttöjen. Tämäkin toimii hyvänä tukena sille, miksi jo viides- ja kuudesluokkalaisten tulisi kertoa edes jotain seksuaalisuudesta. Tähän mennessä opetus on tapahtunut aikuisten ehdoilla, mutta nuorten ääntä tulisi kuunnella ja hyväksyä se tosiasia, että median tarjoama seksuaalisuus vaikuttaa myös nuorten käyttäytymiseen. (Kontula 2012, 25.)

Yhteistyö koulun kanssa sujui hyvin. Yhteistyöhenkilömme otti projektin ilomielin vastaan ja kannusti meitä eteenpäin. Varsinkin kyselyn toteutusvaiheessa hän oli ystävällisesti ollut yhteydessä koulun opettajiin ja näin kyselyn toteutus onnistui niinkin hienoin osallistujamäärin. Yhteistyömme tulee jatkumaan vielä kehitystehtävävaiheessa, jolloin hänen ammattitaitoiset mielipiteensä otetaan mielenkiinnolla vastaan.

9 EETTISYYS

The Belmont Report:n mukaan ihmisiin kohdistuvalla tieteellisellä tutkimuksella on kolme eettistä pääperiaatetta. Ensimmäisenä on ihmisten kunnioitus, jonka tulisi ilmetä ihmisten kunnioittavalla kohtelulla ja antamalla heille riittävästi tietoa tutkimuksesta ja sen tavoitteista. Erityishuomiota tulee kiinnittää ihmisiin vailla täyttä ymmärrystä. (The Belmont Report 1979.)

Toisena pääperiaatteena on se, että tutkimuksen tulee tuottaa enemmän hyötyä kuin haittaa. Tutkimusmenetelmien tulee siis olla sellaisia, etteivät ne millään muotoa vahingoita tutkittavia enempää kuin mitä he voivat tutkimuksesta hyötyä. Kolmantena, tutkimus pitää voida oikeuttaa siten, että tutkittavilta ei voi ottaa antamatta jotain takaisin ja tutkimuksen toimintatapojen pitää olla humaaneja ja tasa-arvoisia. (The Belmont Report 1979.)

Tutkimus tulisi suorittaa hyvien tieteellisten käytäntöjen mukaan, jotta sitä voidaan pitää luotettavana. Rehellisyyden, luotettavuuden ja tarkkuuden tulee olla tutkijan toiminnan kulmakiviä niin tulosten tallentamisessa, raportoinnissa kuin niiden arvioinnissakin. Tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvat avoimuus sekä vastuullisuus tuloksia raportoidessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta.)

Oman opinnäytetyömme olemme pyrkineet tekemään eettisiä periaatteita kunnioittaen. Erityistä pohdintaa etiikan kannalta kävimme tutkimuksen kohteena olevien alaikäisten kohdalla lupa-asioissa ja murrosikä -aiheen arkuudesta. Toisaalta aiheemme ei kuitenkaan ollut eettisesti erityisen haastava ja saimmekin tämän aihealueen kysymykset selviteltyä melko helposti.

Idea opinnäytetyöhän oli alun perin lähtöisin koulun tarpeesta murrosikä materiaaliin, mutta toki alussa kysyimme vielä luvan opinnäytetyön kyselyn tuottamiseen. Lupa kyselyn teettämiseen heltisi kyseisen koulun rehtorilta. Rehtorin mukaan ei tämänkaltaiseen tutkimukseen tarvinnut erikseen kysyä vanhemmilta lupaa.

Opinnäytetyössämme käyttämämme lähteet olemme pyrkineet valitsemaan kriittisesti. Teoriamateriaalia olemme hakeneet vain ajantasaisista julkaisuista ja luotettaviksi todetuista lähteistä. Lähteitä olemme käyttäneet monipuolisesti ja ne tukevat toisiaan.

Olemme pyrkineet tarkastelemaan omaa työtämme ja työskentelyämme kriittisesti alusta alkaen. Tulosten arvioinnissa ja raportoinnissa olemme olleet tarkkoja, huolellisia ja rehellisiä. Olemme kuvanneet tutkimuksen tulokset sellaisinaan ja avoimesti. Tulosten kirjaamisen jälkeen kyselyt on hävitetty asianmukaisesti.

LÄHTEET

- Aalberg, V. & Siimes, M. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Helsinki: Nemo.
- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén M. 2007. Nuoren aika. Helsinki: WSOY.
- Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A., Rinkinen, T. & Alkio, P. (toim.). 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla. Väestöliitto. Helsinki: Priimus Paino Oy.
- Cacciotore, R., Korteniemi-Poikela, E., Ryyänen, J., Ryyänen, A. & Apter, D. 2009. Legopalikoista leopardikalsareihin. Helsinki: Tammi.
- Haug, E., Sand, O., Sjaastad, Ø. V. & Toverud, K. C. 1999. Ihmisen fysiologia. Helsinki: WSOY.
- Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2008. Terveystieteiden osaaminen. Helsinki: Edita Prima
- Hameenlinna. Palvelut. Koulut ja opetus. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Viitattu 5.5.2014.
<http://www.hameenlinna.fi/Palvelut/Koulut-ja-opetus/Koulu--ja-opiskeluterveydenhuolto>
- Hiltunen, L., 2008. Kyselytutkimus -luentomateriaali. Jyväskylän yliopisto. PDF-tiedosto. Viitattu 4.5.2014.
<http://www.fsd.uta.fi/menetelmäopetus/kyselylomake/laatiminen.html>
- Järvinen, H. 2013. Murrosiän alku ja nuoren mielenterveys. Tampereen yliopisto. Psykologian laitos. yhteiskunta- ja kulttuuritieteiden yksikkö. Pro gradu -tutkielma.
- Koistinen, P., Ruuskanen, S. & Surakka, T. 2004. Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi
- Kontula, O. (toim.) 2012. Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä? Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS-hanke). Väestöliitto. Viitattu 17.9.2014.
http://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/f0144afa571448af8fdf6807ec088f91/1411982473/application/pdf/3335068/PoikaS-raportti_web.pdf
- MLL. Vanhempainnetti. Tietokulma. Lapsen kasvu ja kehitys. Viitattu 21.4.2014,
http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys

Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Substantiivinen teoria ongelmalähtöisestä yhteydenpitämisestä. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Väitöskirja. Viitattu 17.9.2014.
<http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67866/978-951-44-7366-1.pdf?sequence=1>

Nurmi, J-E., Ahonen, T., Lyytinen, H., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2006. Ihmisen psykologinen kehitys. Helsinki: WSOY oppimateriaalit Oy.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 30.12.2013/1287. Viitattu 10.10.2014.
[http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287?search\[type\]=pika&search\[pika\]=oppilas-%20ja%20opiskelija](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287?search[type]=pika&search[pika]=oppilas-%20ja%20opiskelija)

Peltonen, H. 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveystieteen ammattilaisena. Helsinki: Sanoma Pro.

Renfors, T., Litman, H. & Lähdesmäki, L. 2003. Sillä siikkeli nuoren terveysopas. Helsinki: WSOY

Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Itä-Suomen yliopisto. Terveystieteet. Väitöskirja.

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveystieteen edistäminen esimerkein Käsitteitä ja selityksiä. Terveystieteen edistämisen keskus ry

Sosiaali- ja terveystieteen ministeriö. Hyvinvoinnin edistäminen. Terveystieteen edistäminen. Viitattu 10.3.2014.
<http://www.stm.fi/hyvinvointi/terveydenedistaminen>

Sosiaali- ja terveystieteen ministeriö. 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy

Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uutila, N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro

Sinkkonen, J. 2010. Nuoruusikä. Jyväskylä: WS Bookwell Oy

Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Peruspalvelut. Oppilas- ja opiskelijahuolto. Kouluterveyshuolto. Terveystieteen edistämisen keskus. 5.-lk-laaja-tarkastus. Viitattu 5.5.2014.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/oppilas/kouluterveydenhuolto/terveystarkastukset/5.-lk-laaja-tarkastus

Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimus ja kehittäminen. Hankkeet. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut ja niiden johtaminen. Tutkimustuloksia. Oppilas- ja opiskelijahuolto ja sen johtaminen. Aikuisiksi kasvaminen. Viitattu 21.1.2014.
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/hankkeet/lapsytytuloksia/opa/aikuisiksi_kasvaminen

The Belmont report. Ethical Principles and Guidelines of the Protection or Human Subjects or Research. The National Commission for the Protection of Human Subjects or Biomedical and Behavioral Research. 1979. Viitattu 13.9.2014.

http://videocast.nih.gov/pdf/ohrp_appendix_belmont_report_vol_2.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. HKT-ohje. Hyvä tieteellinen käytäntö. Viitattu 14.9.2014.

<http://www.tenk.fi/fi/htk-ohje/hyva-tieteellinen-kaytanta>

Vertio, H. 2003. Terveiden edistäminen. Helsinki: Tammi

Väestöliitto. Murrosiän kehitys. Tietopankki. Ammatilliset. Tietoa seksuaalisuudesta. Seksuaalisuus. Viitattu 26.3.2014.

<https://vaestoliitto-fi.directo.fi/seksuaalisuus/tietoa-seksuaalisuudesta/ammattilaiset/tietopankki/murrosian-kehitys2/>

Väestöliitto. Nuoret. Kasvu ja kehitys. Murrosikä. Viitattu 3.3.2014.

<http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/>

Murrosiän kynnyksellä -kyselylomake

Ympyröi oikea/oikeat vaihtoehdot.

1. Minä olen 5. luokkalainen / 6. luokkalainen

2. Olen saanut tietoa murrosiästä
 - a) vanhemmilta
 - b) terveydenhoitajalta
 - c) oppitunneilta
 - d) netistä
 - e) kavereilta
 - f) muualta, mistä? _____

3. Olen saanut murrosikään liittyvää materiaalia, esim. murrosiästä kertovia lehti-
siä kouluterveydenhoitajalta
 - a) kyllä
 - b) en

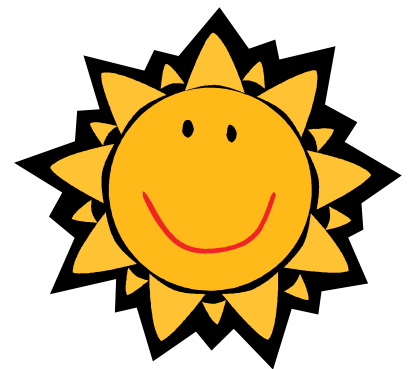
4. Rastita viisi (5) sinua kiinnostavinta aihetta.
 - Murrosiän muutokset kehossa (esimerkiksi pituuskasvu, sukuelinten muutokset, äänenmurros)
 - Tyttöjen muutokset
 - Ihastuminen, seurustelu
 - Tunnekuohut, mielialan vaihtelut
 - Märät unet ja siemensyöksyt
 - Itsetyydytys
 - Kaverisuhteet
 - Päihteet (tupakka, alkoholi)
 - Liikunta, harrastukset
 - Ravitsemus
 - Unen merkitys
 - Hygienia (ihon hoito, peseytyminen)
 - Muu, mikä? _____

5. Mihin murrosikään liittyviin kysymyksiin haluaisit saada vastauksen?

6. Mielestäni murrosikäni *on / ei ole* alkanut.

7. *Olen / en ole* saanut riittävästi tietoa murrosiästä.

Kiitos vastaamisesta ja mukavaa kesälomaa!



Terveisin

terveydenhoitajaopiskelijat Helena, Inkeri ja Titta



Lähde: Korteniemi-Poikela, E. & Cacciatore, R. 2000. Seksuaalisuuden portaat. Opetuspaketti peruskoulun 1.-9.luokille. Opetushallitus.

Murrosikälehtinen

Työkalu 5.-6. luokkalaisten poikien murrosikäohjaukseen




Terveydenhoitotyön kehitystehtävä

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivu, kevät 2015

Helena Retulainen
Inkeri Venho
Titta Viheriäkoski



LAHDENSIVU
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyö

Tekijät Helena Retulainen, Inkeri Venho, Titta Viheriäkoski **Vuosi** 2015

Työn nimi Murrosikälehtinen

TIIVISTELMÄ

Kehitystehtävän toteutimme toiminnallisena työnä. Kehitystehtävän tarkoituksena oli valmistaa toimeksiantajalle, Hämeenlinnan Seminaarin koulun terveydenhoitajalle, terveystyöohjelmia. Terveystyöntekijän tarve oli viides- ja kuudesluokkalaisille pojille jaettavaan murrosikäohjelmien materiaaliin.

Tavoitteena oli suunnitella ja valmistaa pojille tehdyn murrosikäkyselyn pohjalta murrosikäohjelmia, joka vastaa poikia askarruttaviin kysymyksiin murrosiästä. Tavoitteena oli valmistaa murrosikälehtinen, jossa kerrotaan normaaleista murrosiän muutoksista. Murrosikälehtisessä kerrotaan kehon fyysistä, psyykkistä ja sosiaalisista murrosiän muutoksista. Lisäksi lehtinen sisältää murrosikä tulevalle ja olevalle nuorelle oleellista terveystyöohjelmia ravitsemuksen, liikunnan ja hygienian suhteen.

Murrosikälehtistä on tarkoitus jakaa viides- ja kuudesluokkalaisille pojille. Terveystyöntekijä voi hyödyntää murrosikälehtistä vastaanotoilla ja murrosikäkyselyillä.

Avainsanat murrosikä, terveystyöohjelma, murrosiän muutokset

Sivut 11 s. + liitteet 2 s.

SISÄLLYS

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | JOHDANTO..... | 1 |
| 2 | POJAN MURROSIKÄ..... | 1 |
| 3 | TERVEYSKASVATUS..... | 3 |
| 3.1 | Kouluterveydenhoitaja..... | 3 |
| 3.2 | Ravitsemus..... | 3 |
| 3.3 | Liikunta..... | 4 |
| 3.4 | Lepo ja uni..... | 4 |
| 3.5 | Hygieniakasvatus..... | 5 |
| 3.6 | Päihteet ja tupakka..... | 6 |
| 3.7 | Seksuaalikasvatus..... | 7 |
| 3.8 | Turvakäyttäytyminen..... | 8 |
| 4 | OHJAUS MATERIAALIN TUOTTAMINEN..... | 9 |
| 4.1 | Oppaan tyyli..... | 9 |
| 4.2 | Tekstin teko prosessina..... | 9 |
| 5 | KEHITYSTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET..... | 10 |
| 6 | ARVIOINTI JA POHDINTA..... | 10 |
| | LÄHTEET..... | 12 |

Liite 1 Murrosikälehtinen

1 JOHDANTO

Mitä tapahtuu lapsuuden ja aikuisuuden välissä? Nuoruus. Nuoruuteen kuuluu olennaisesti huimaa fyysistä, psyykkistä, sosiaalista ja seksuaalista kehitystä. Joskus vauhti voi olla niin huimaa, että nuoren voi olla vaikea pysyä kehityksensä perässä, jolloin mieliala helposti ailahtelee. Sopeutuminen voi olla vaikeaa. Keho kehittyy nopeasti aikuisen suuntaan, mutta mieli ja ajattelu tulee usein hieman jälkijunassa. Tätä kehitystä kutsutaan nuoruudessa murrosiäksi, eli puberteetiksi, jonka tavoitteena on sukukypsyys. (Saha & Keskinen 2009, 5.)

Murrosiän kehityksen ja vaiheen arvioiminen on terveydenhoitajan tärkeä tehtävä. (Saha & Keskinen 2009, 6.) Terveydenhoitajan tulee tukea murrosikään tulevaa lasta informoimalla tulevasta muutoksista riittävän ajoissa sekä riittävän kattavasti.

Terveydenhoitotyön kehitystehtävä on jatkoa opinnäytetyölle, jossa tutkimme, mikä viides- ja kuudes luokkalaisten poikia murrosiässä kiinnostaa. Aiheemme tilaaja, Hämeenlinnan Seminaarin koulun terveydenhoitaja kokee, että pojille jaettavaa murrosikä materiaalia on liian vähän. Työille materiaalia on riittämiin, mutta tilaajamme on kokenut, että poikienkin olisi hyvä saada kotiin jotain luotettavaa luettavaa. Kehitystehtävän toteutustapa on siis toiminnallinen.

Kehitystehtävässä tuotimme kirjallisen murrosikälehdisten niistä asioista, jotka pojat kokivat opinnäytetyössämme teettämässämme kyselyssä ajankohtaisiksi ja tärkeiksi. Toivomme tekemämme materiaalin vastaavan poikien kysymyksiin ja olevan hyödyllinen työkalu terveydenhoitajan työssä. Oppaaseen on nostettu tärkeimmät puberteetin aiheet esiin, joten sen pohjalta on helppo käydä keskustelua murrosikään tulevan pojan kanssa.

2 POJAN MURROSIKÄ

Murrosikä on 2–5 vuotta kestävä kehitysvaihe, jolloin lapsesta kasvaa biologisesti ja fyysisesti aikuinen. Murrosikä ei ole kovin täsmällinen käsite, mutta kehityksessä voidaan todeta tapahtuvan jokin olennainen muutos. Fysiologisesti lapsi saavuttaa sukupuolikypsyyden. (Aalberg & Siimes 2007, 15, 51; Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 51; Turunen 2005, 114.)

Murrosiässä lapsi kehittyy kaikilla ihmisen kokonaisuuden osa-alueilla: fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Eri osa-alueilla tapahtuvat muutokset heijastuvat ja kytkeytyvät monin tavoin toisiin osa-alueisiin. Fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen vaikuttavat yksilön oma aktiivisuus, perimä ja ympäristö. Murrosiän ajoitus, nopeus ja järjestys ovat yksilöllisiä ja perimällä on siihen vaikutusta. Tyttöjen murrosikä alkaa poikia keskimäärin 2 vuotta poikia aikaisemmin. (Aalberg & Siimes 2007, 15, 51; Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilen 2003, 51; Turunen 2005, 114.)

Fyysisten murrosiän muutosten ilmaantuminen on aina yksilöllistä, kuitenkin useimmilla murrosiän muutokset etenee tietyssä järjestyksessä ja päällekkäisesti. Pojilla murrosikä katsotaan alkavan kivesten ja peniksen kasvusta, jota seuraa, ihon ja hiusten rasvoittuminen, karvoituksen lisääntyminen, äänenmurros, kasvupyrähdys ja lihasmassan lisääntyminen. (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 37–39)

Poikien sukupuolielinten murrosiänkehitystä seurataan Tannerin arviointiasteikolla G1–G5. Kivekset pysyvät muuttumattomina murrosiän alkuun asti.

G1 Kivekset ja penis suunnilleen samassa mittasuhteessa kuin varhaislapsuudessa

G2 Kivekset alkavat kasvaa pituutta ja kivespussin iho punertunut ja ohentunut. Penis alkaa pidentyä.

G3 Penis on pidentynyt, kivekset ja kivespussit jatkavat kasvua

G4 Penis on edelleen kasvanut ja paksuuntunut. Terska on kehittynyt, kivekset ja kivespussi edelleen suurentuneet ja kivespussi tummentunut

G5 Lopulta sukupuolielimet saavuttavat aikuisen koon ja muodon

(Mäki ym. 2011, 38)

Murrosiän alkaessa pojilla tulee esiin myös androgeenien vaikutuksen merkkejä. Ihon rakenne muuttuu, ihohuokokset kasvavat ja tuottavat rasvaa. Poikien hiukset ja iho rasvoittuvat, finnejä ilmaantuu ja hiki alkaa haista. Laajentuneeseen ihohuokoseen lika ja bakteerit synnyttävät mustapäitä, jotka laajetessaan voivat aiheuttaa tulehtuneita finnejä. (Aaltonen ym. 2003, 148.)

Äänen madaltuminen, eli äänenmurros jatkuu pojilla läpi murrosiän. Äänenmurroksen saa aikaan kurkunpään ja äänihuulten kasvu, jonka seurauksena ääni madaltuu. Sanaa äänenmurros käytetään, koska äänen käyttö on usein joillain pojilla välillä hallitsematonta. Äänen korkeus vaihtelee ja välillä pojalta voi päästä niin sanottuja kiekaisuääniä kesken puheen. Tämä saattaa hämmentää nuorta. (Väestöliitto; Kouluterveydenhuollon opas 38–39.)

Poikien kasvupyrähdys ajoittuu suurimmaksi osaksi murrosiän loppupuolelle. Kasvupyrähdysten saa aikaan alkanut sukupuolihormonien erityis ja lisääntynyt kasvuhormonin erityis. Poikien kasvupyrähdys tulee tyttöjen kasvupyrähdyksestä yleensä parin vuoden viiveellä, mutta tämäkin on hyvin yksilöllistä. Nopeimman kasvun aikana pojat voivat kasvaa jopa 12cm. Pojat saavuttavat loppupituutensa usein 18-vuotiaana.(Aalberg & Siimes 2007, 16–26.)

Murrosiän alussa rasvamäärä elimistössä kasvaa, mutta 14–15 -vuotiaana pojat menettävät rasvaa vartalostaan. Tämän jälkeen poikien elimistön rasvaprosentti on noin 10–15 %. Rasvan väheneminen on seurausta lihasmassan alkaneesta kasvusta. Lihasmassan kasvun saa aikaan kiveksistä erittyvä androgeeni. Lihaskasvu jatkuu pojilla myös murrosiän jälkeen ja lihakset saavuttavat voimahuipun noin 25-vuotiaana. (Aalberg & Siimes 2007, 34.)

3 TERVEYSKASVATUS

3.1 Kouluterveydenhoitaja

Kouluterveydenhoitaja yhdessä koululääkärin kanssa vastaa kouluterveydenhuollon toteutuksesta. Lääkäri on johtavassa asemassa, mutta käytännön työ jää hyvin pitkälti terveydenhoitajan vastuulle. Terveydenhoitaja toimii moniammatillisen työyhteisön jäsenenä vastaten oman alansa kannan esille tuonnista esimerkiksi oppilashuoltoryhmissä. (Terho ym. 2002, 39.)

Terveyden edistäminen on yksi kouluterveydenhoitajan tärkeimmistä tehtävistä. Koko kouluterveydenhuollon tähdätessä terveyden edistämiseen, on siihen olemassa varsin hyvät työkalut, mutta terveydenhoitajan on jatkuvasti painotettava sitä myös työtavoissaan. (Terho ym. 2002, 48–49.)

Kouluterveydenhuollon laatusuositusten mukaan koululaisten terveystietoa tulee vahvistaa. Tähän vahvasti linkittyy myös murrosikäetietoisuuden lisääminen. Vanhempien ohella kouluterveydenhoitajan tuki murrosiän muutoksissa koetaan tärkeänä. (Kouluterveydenhuollon laatusuositukset 2004. Kauppinen 2011.)

Terveellisten elämäntapojen noudattamiseen tulee kiinnittää erityishuomiota murrosiässä. Murrosiän alussa kasvupyrähdyksen vie runsaasti energiaa ja kasvupyrähdyksen jälkeenkin kasvu jatkuu. Kasvavalle keholle on tärkeää saada laadukasta ravintoa, sopivasti liikuntaa ja riittävästi lepoa. (Nuortelämä.fi)

3.2 Ravitseminen

Itsenäistymisen myötä murrosikäinen alkaa valikoida enemmän ja enemmän itse mitä syö. Taskurahojen käyttö herkkuihin ja roskaruokaan on houkuttelevaa, ja kun vatsa on täytetty vaikkapa karkilla, ei kunnan ruoka tahdo maistua. Energiatarve tulisi täyttää normaalilla ruualla, eikä lisäämällä herkkuja ja napostelua. Energiatiheän ravinnon käyttö lisää lihomisriskiä. Aamupala ja kouluruoka ovat tärkeä osa päivän ravinnonsaantia, eikä niitä tulisi missään nimessä jättää väliin. (Reinikkala, Ryhänen, Penttinen & Pesonen 2002, 17.)

Tärkeää on syödä sopivasti, ei liikaa, eikä liian vähän. Ruokavalion tulee olla monipuolinen ja sisältää paljon hedelmiä, kasviksia ja marjoja, sopivasti viljatuotteita ja perunaa, riittävästi proteiinin lähteitä, lorauksen kasviperäisiä rasvoja, ja vain satunnaisesti sokeripitoisia herkkuja ja roskaruokaa. Lautasmalli on hyvä lähtökohta aterian suunnittelussa. (Terho, Ala-laurila, Laakso, Krogius, Pietikäinen 2002, 376–377; Nuortelämä.fi)

Kasvavan nuoren energiatarve voi olla suuri ja jos lisäksi vielä urheilee tai liikkuu muuten aktiivisesti, saattaa kulutus olla suorastaan valtava.

Terveellisten välipalojen lisääminen saattaa silloin olla tarpeellista. Urheilijan on syytä tutustua urheilijalle sopivaan ravitsemukseen, jotta energian ja tarpeellisten ravintoaineiden tarve tulee täytettyä. Toisaalta taas erityisesti vähän liikkuvan tulee olla tarkkana, ettei saa ruuasta liikaa energiaa, mikä johtaa lihomiseen. (Terve koululainen)

Vaikka terveellisesti syöminen saattaakin tuntua informaatiomeressä kahlatessa monimutkaiselta ja hankalalta, niin tärkeää on kuitenkin muistaa, että useimmille monipuolinen koti- ja kouluruoka takaa riittävän ja terveellisen ravinnonsaannin. Nyrkkisääntönä voi pitää, että lähes mitä tahansa voi syödä silloin tällöin ja vähän, mutta tavallisten perusruokien tulee olla ravitsemuksen perusta. Ruuasta ja syömisestä tulee nauttia, eikä se saa aiheuttaa ahdistusta tai pahaa mieltä. (Terho ym. 2002, 277–282; Terve koululainen.)

3.3 Liikunta

Liikunta ehkäisee ylipainoa, pitää mielen virkeänä ja edistää kokonaisvaltaista hyvinvointia. Liikunnallisesti aktiivinen nuoruus lisää todennäköisyyttä aikuisiän liikunnallisuuteen. Liikunnalla voidaan ehkäistä monia sairauksia ja se on myös tehokas lääke useiden sairauksien hoitoon. (Terho ym. 2002, 277–282; Terve koululainen.)

Liikunta vahvistaa kasvavia lihaksia ja luustoa. Luuston lujuus kasvaa sen kuormittuessa liikunnan vaikutuksesta. Liikunnalliset harrastukset ovat erinomainen tapa saada keho liikkeelle, mutta riittävästi voi liikkua myös hyötyliikunnan myötä. Koulumatkojen kävely tai pyöräily, portaiden käyttäminen hissien sijaan ja ulkoilu kavereiden kanssa ovat esimerkkejä kuinka päivittäinen liikunta-annos on mahdollista täyttää. Myös koululiikuntaan tulisi suhtautua positiivisesti ja sieltä voi helposti löytää uusia itselleen sopivia liikuntamuotoja. (Reinikkala ym. 2002, 18; Lehtinen & Lehtinen 2007, 69.)

Liikunnan pitäisi olla säännöllistä ja monipuolista. Alakouluikäisten tulisi liikkua päivittäin 1,5-2 tuntia. Määrä sisältää arkiliikuntaa, kuten kävelyä ja pyöräilyä esimerkiksi koulumatkoilla, liikuntaharrastuksia, kuten lenkkeily, uinti tai hiihto ja lihaksia kehittävää urheilua, kuten pallopelit, tanssi ja lumilautailu. Puolet päivän liikunta annoksesta tulisi olla rasittavaa liikuntaa, jossa selvästi hengästyy ja tulee hiki. (UKK-instituutti)

3.4 Lepo ja uni

Lepo on jo pituuskasvun vuoksi erityisen tärkeää, sillä somatotropiinia, eli kasvuhormonia, erittyy pääasiassa yöllä levossa. Tämän vuoksi etenkin kasvupyrähdysten aikaan riittävän pitkät yönöt ovat tarpeelliset. Myös aivojen toiminnalle lepo on tärkeää. Unen aikana opitut asiat vahvistuvat. Pienikin univaje saattaa heikentää älyllistä suorituskkyä, sillä se häiritsee ensimmäisenä aivojen etulohkoa, joka vastaa ihmisen älyllisestä toimin-

nasta. Väsymys vaikeuttaa uuden oppimista ja muistamista. (Reinikkala ym. 2002, 18; Lehtinen & Lehtinen 2007, 81–82; Terho ym. 2002, 346.)

Kun univelkaa kertyy enemmän, häiriintyvät mm. keskittymiskyky, ongelmanratkaisukyky ja muistitoiminnot. Unenpuute vaikuttaa vahvasti myös mielialaan ja väsynyt onkin helposti ärtynyt ja allapäin. Kun murrosiässä tunteet muutenkin ailahtelevat hormonien vaikutuksesta, ei taakkaa kannata enää lisätä itseaiheutetulla väsymyksellä. Keskimääräinen unentarve murrosikäisellä on noin 8-10 tuntia, mutta 12 tunnin unentarvekin on mahdollinen. (Reinikkala ym. 2002, 18; Lehtinen ja Lehtinen. 2007. 81–82.)

Alakouluikäiselle sopiva unenmäärä on yleensä noin 10 tuntia. Murrosiän alkaessa unentarve kuitenkin vähenee, yleensä noin kahdeksaan tuntiin. Unentarve on aina kuitenkin yksilöllistä. Nukkumaanmeno tarpeeksi aikaisin on koululaisille usein haastavaa. Päivärytmistä kiinnipitäminen kuitenkin auttaa nukkumaanmenossa ja helpottaa aamuista heräämistä. (Terho ym. 2002, 347; Mannerheimin lastensuojeluliitto.)

3.5 Hygieniakasvatus

Murrosiässä hygieniasta huolehtiminen muuttuu entistä tärkeämmäksi. Murrosiän myötä puhdistautumisen tarve lisääntyy, mutta niin lisääntyy onneksi yleensä myös murrosikäisen oma tietoisuus hygieniasta ja tarve olla siisti ja puhdas. Alkuun oman kehon muutoksia ei välttämättä itse kuitenkaan huomaa, eikä kaikilla välttämättä ole tietoa kuinka asia pitäisi hoitaa. Tähän tarvitaan aikuisen apua ja hienovaraista ohjausta. (Nuortenelämä.fi)

Ihohuokosten talineritys lisääntyy murrosiässä. Tämä tarkoittaa esimerkiksi aiempaa nopeampaa hiusten rasvoittumista, kasvojen ihon kiiltoa ja tukkeutuneita iohuukosia, jolloin syntyy mustapäitä ja finnejä. Hiusten rasvoittumisen vuoksi niitä tarvitsee pestä aiempaa useammin. (Aaltonen ym. 2003, 148.)

Ihon rasvoittumisen ongelma-alueita ovat useimmiten kasvot, selkä ja rinta. Mustapäät ja satunnaiset finnit ovat tavallisia, mutta mikäli esiintyy runsaasti kipeitä paiseita, saattaa kyseessä olla akne, johon voi saada apua lääkäristä. Kasvojen ihoa tulisi hoitaa kaksi kertaa päivässä puhdistamalla ja tarvittaessa kosteuttamalla. Finnejä ei tulisi omatoimisesti ronkkia, sillä ne voivat tulehtua pahemmin. (Aaltonen ym. 2003, 148.)

Murrosikä kiihdyttää myös hikirauhasten toimintaa. Kainalot ja jalat ovat alueita, jossa hiki saattaa aiheuttaa hajuhaittoja. Hiki ja hikoilu sinällään ovat kehon normaalia tuotetta ja toimintaa ja lisäksi hajutonta sellaista. Hien hautuminen esimerkiksi taifeissa, kuten kainalot ja sukuelinten alue, tai vaikkapa kengissä, saa sen haisemaan bakteerireaktioiden vuoksi. (Reinikkala ym. 2002, 21; Aaltonen ym. 2003, 148–149.)

Hienhajua ehkäistään riittävän usein tapahtuvalla peseytymisellä ja vaatteiden vaihdolla, sekä kainaloissa deodorantilla tai antiperspirantilla. Hyvä hygienian omaavan ihmisen läheisyydessä on huomattavasti miellyttävämpää olla, joten säännöllisen peseytymisen tarve on tärkeää oppia murrosiässä. (Reinikkala ym. 2002, 21; Aaltonen ym. 2003, 148–149.)

3.6 Päihteet ja tupakka

Murrosikä on kokeilujen aikaa. Jossakin vaiheessa melkein jokainen murrosikäinen kohtaa päihdyttäviä aineita. Tilanteen tullessa vastaan yllättäen on tärkeää, että nuorella on jo tietoa päihteistä ja niiden vaikutuksesta, ja että tilannetta on jo etukäteen mietitty, sillä muuten kieltäytyminen saattaa olla hankalaa. Päihteiden kokeilu on monille houkuttelevaa, sillä vaikka lukuisat eri tahot kertovat niiden vaaroista, niin usein niiden käytöstä annetaan myös positiivinen ja mielenkiintoinen kuva. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 107.)

Alkoholi on tavallisin Suomessa käytettävä päihdyttävä aine. Sen yleisyys ei kuitenkaan tee siitä vaaratonta. Juomistavat omaksutaan usein vanhemmilta. Tutkimukset osoittavat, että mitä aiemmin juominen aloitetaan, sen useammin ja runsaammin sitä käytetään aikuisena. Tutkimusten mukaan kaikenlainen salliva suhtautuminen alkoholiin lisää nuorten juomista. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 115–116.)

Suomessa alkoholinkäyttöä pidetään tavallisena. Humalahakuinen juominenkin on tavallista. Jokaisen murrosikäisen lähipiirissä on henkilöitä jotka käyttävät alkoholia. Sosiaalinen paine alkoholin käyttöön voi murrosiässä olla kova ja joskus selvin päin pysymistä pidetään epätavallisempina kuin juomista. (Päihdelinkki; Nuorteneämä.fi)

Alkoholin välitön ahdistusta ja jännitystä lievittävä vaikutus lienee yksi tärkeimmistä syistä, miksi sen käyttöä jatketaan. Alkoholia käytetään rohkaisun ja irrottelun välineenä ja kun alkoholin välittömiä haittoja on vähän, on käyttöä helppo jatkaa. Pitkällä aikavälillä alkoholin haittavaikutukset ovat kuitenkin hyvin tiedossa, eikä niitä voi kiistää. Nuorten kohdalla on myös tärkeää huomioida välittömät haitat kun riskinottokynnyksen alentuessa syntyy vaaratilanteita. (Aaltonen ym. 2003, 295–296.)

Tupakka ja nuuska ovat molemmat aineita, jotka aiheuttavat nikotiiniriippuvuutta. Kumpikaan ei ole toistaan turvallisempi tai vähemmän haitallinen, vaikka vaikutusmekanismit ovatkin hieman erilaiset. Nikotiini supistaa verisuonia ja aktivoi keskushermostoa ja poistaa näläntunnetta lisäämällä veren sokeri- ja rasvapitoisuutta. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 110–112.)

Tupakkaa poltettaessa häkä syrjäyttää happea verenkierrossa, mikä heikentää mm. aivojen verenkiertoa. Solujen hapensaannin vähentyessä fyysinen suorituskyky alenee. Tupakan sisältämä terva takertuu keuhkoputkien värekarvoihin, jotka normaalisti kuljettavat limaa ja epäpuhtauksia pois keuhkoista. Niinpä tupakoitsijoilla hengitystiet ärtyvät liman kertyes-

sä niihin ja tästä aiheutuu ns. tupakkayskä. Pitkällä aikavälillä tupakointi lisää riskiä sairastua moniin vakaviin sairauksiin kuten keuhkosyöpä ja COPD. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 110–112.)

Nuuska sisältää enemmän nikotiinia kuin tupakka. Se myös sisältää monia syöpää aiheuttavia ainesosia. Nuuska aiheuttaa monia ongelmia suun terveydessä, kuten hampaiden ja ikenien värjäytymistä sekä ientulehduksia, jolloin hampaiden kaulaosat paljastuvat. Maku- ja hajuaisti heikentyvät. Nuuskaa käytettäessä fyysinen suorituskyky heikkenee mm. verisuonten supistuksessa. (Lehtinen & Lehtinen 2007, 110–112.)

Vaikka nuorten tupakointi onkin vähentynyt, ei tupakkatuotteiden haitoista kertomista tule vähentää. Tupakka on merkittävä kansanterveydellinen riski ja on tärkeää, että tulevaisuudessa yhä harvempi tupakoisi. (THL)

Muita huumaavia ja päihdyttäviä aineita käytetään marginaalisesti verrattuna näihin jo mainittuihin. Kuitenkaan ei sovi unohtaa, että valistuksen antaminen myös muiden pähteiden käytöstä on tärkeää, jottei niiden käyttöä aloiteta tiedon puutteessa. (Aaltonen ym. 2003, 295–296.)

3.7 Seksuaalikasvatus

Määriteltäessä seksuaalikasvatusta, on se kuvailtu elämänpituiseksi prosessiksi, jonka aikana hankitaan tietoa, taitoa ja arvoja seksuaalisista suhteista ja identiteeteistä. Sen alakäsitteiksi voidaan ajatella seksuaalivalistus, seksuaalikasvatus ja seksuaalineuvonta. Seksuaalikasvatuksen myötä nuorten tietotaito on parantunut ja aborttien ja sukupuolitautien määrä on laskenut. Samalla myös seurustelun ja yhdyntöjen aloittamisikä on nousut. Seksuaalikasvatuksen tarkoitus on auttaa nuoria valmistautumaan elämään luoden tyydyttäviä ja toimivia ihmissuhteita. (Kontula & Meriläinen 2007, 9, 13; WHO 2010, 21.)

Varsinainen seksuaalikasvatus kuuluu opetussuunnitelmassa yläasteelle, painottuen 7.-8- luokkaan. Sen tavoitteena on vastuuseen kasvattaminen, oikeiden asiantietojen välittäminen ja muun muassa luontevan suhtautumisen oppiminen seksuaalisuuteen. (Kontula & Meriläinen 2007, 45,59; WHO 2010, 21.)

Nuoret saavat paljon tietoa myös epävirallisia reittejä pitkin (vanhemmat, perheenjäsenet), mutta tämän ei saada olettaa riittävän, sillä lähteiden tieto on harvoin riittävää ja ammattitaitoista. 15-vuotiaista nuorista jopa 15 % on kertonut harrastaneensa seksiä ja moni seksuaalisuudesta on kiinnostunut, edes uteliaisuudesta, joten seksuaalioikeuksista kertominen on tärkeää jo nuoremmalla iällä, jotta kontakteihin ei ajauduttaisi vääristä syistä. (Kontula & Meriläinen 2007, 45,59; WHO 2010, 21.)

Usein seksuaalikasvatuksessa keskitytään mahdollisiin riskeihin (ei-toivotut raskaudet, sukupuolitaudit), jotka luovat seksuaalisuudesta pelottavan kuvan. Seksuaalisuutta tulisi lähestyä kokonaisuutena. Parhaimmil-

laan se on kuitenkin voimavara, minkä turvin nuori voi kasvaa ja kehittyä. (WHO 2010, 3.)

Väestöliitto on koonnut kansainvälisistä oikeuksista erityisesti suomalaisia nuoria koskevat oikeudet. Toteutuessaan seksuaalioikeudet takaavat nuorelle tasapainoisen, rakkautta ja nautintoa tuottavan elämän. Varsinkin nuori on haavoittuvassa tilassa, joten on tärkeää, että hän saisi turvallisen lapsuuden. (Nazarenko 2011, 11.)

Oikeudet takaavat vapauden nauttia omasta kehostaan ja seksuaalisuudestaan ilman, että joutuu seksuaalisten loukkauksien tai ahdistelujen kohteeksi. Ne myös antavat oikeuden nauttia seksuaalisuudestaan, jolloin nuori saa itse ilmaista seksuaalisen halukkuutensa ja myös kieltäytyä siitä. Oikeuden valita haluaako avioitua, sekä oikeuden seksuaalisen suuntautumisen tyydyttävään elämään. Oikeuden tietoon seksuaalisuudesta, mikä on varsin tärkeä ottaa huomioon seksuaalikasvatuksessa, sillä nuorilla on oikeus tietää ehkäisymenetelmistä ja sukupuolitaudeista. (Nazarenko 2011, 11.)

Hyvin tärkeä oikeus liittyy itsensä suojeluun, jolloin nuorella on oikeus suojattuun seksiin ehkäisten ei-toivotut raskaudet ja sukupuolitaudit sekä seksuaaliselta hyväksikäytöltä suojelluksi tulemisen. Nuoret ovat myös oikeutettuja seksuaaliterveydenhuoltoon, mikä ainakin Suomessa toteutuu hyvin terveydenhoitajien ollessa tavoitettavissa nopeasti ja maksuttomasti. Nuorilla on myös oikeus osallistua heitä koskeviin seksuaalikasvatuksen kysymyksiin. (Nazarenko 2011, 11.)

Kouluterveydenhuollon tärkein tehtävä nuoren seksuaalikasvatuksessa on itsetunnon kohotus. Itsetunto muodostuu yksilön käsityksestä osana yhteiskuntaa ja se on käsitys omasta arvosta ja osaamisesta. Sen kehittymiseen vaikuttavat kokemukset, johon peilataan myöhemmässä elämässä. Onkin siis tärkeää tukea nuoren voimavaroja ja hänen hyviä piirteitään, jotta hän kykenee selviytymään ailahtelevista tuntemuksista, jotka ovat normaali osa nuoren kehitystä. (Aho ym. 2008, 15–16.)

3.8 Turvakäyttäytyminen

Varsinkin murrosikään tullessa, ja nuoren ollessa utelias seksuaalisuuden suhteen, on terveydenhoitajan hyvin tärkeää ohjata nuorta jämäkkyytteen. Jämäkkyyttä on se, että ottaa ohjat itselleen, eikä anna muiden päättää tekemisistään. (Kettunen 2001, 44,47, 66–67.)

Sukupuolinen häirintä on ei-toivottua yksipuolista fyysistä tai sanallista käyttäytymistä. Esimerkiksi härskit puheet tai viestit, vastoin tahtoa tapahtuva koskettelu ja kaksimielliset vitsit ovat sukupuolista häirintää. Usein paras tapa lopettaa häirintä on kertoa häiritsijälle, että hänen käyttäytymisen koetaan ahdistavaksi. Kun tilanteen tunnistaa, on sitä helpompi vältellä. (Kettunen 2001, 44,47, 66–67.)

Nuoren on myös hyvä tietää 16-ikävuoden suojaikäraja seksuaaliselle suhteelle. Täysi-ikäisen sukupuolilyhteys tai seksuaalinen teko alle 16-vuotiaan kanssa on rangaistava teko, sillä se voi vahingoittaa lapsen kehitystä. (Kettunen 2001, 67.)

4 OHJAUS MATERIAALIN TUOTTAMINEN

4.1 Oppaan tyyli

Asiatekstin tarkoituksena on vaikuttaminen, tiedon välittäminen sekä toiminnan ohjaaminen. Asiateksti on yksiselitteistä ja tehokasta, joka perustuu tosiasioihin ja vetoaa järkeen ja loogiseen päättelyyn. Tekstin tulee olla tällöin neutraalia ja yksitulkintaista, jolloin lukijan ei tarvitse keskittyä tekstin tulkintaan. Mahdolliset käsitteet tulee olla selitettyinä. Esimerkit, vertaukset ja vastakohtat tekevät asiatekstistä havainnollisemman, mutta se ei kuitenkaan saa lähteä rönsyilemään ja tekstin tulisi pysyä mahdollisimman tiiviinä. (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 108–111.)

Asiatekstin tulee olla lukijalähtöistä. Jos kohderyhmä ei hallitse ammatti-kieltä, ei sitä silloin tule käyttää. Yleiskieli on kirjakielen muoto, jota suurin piirtein kaikki hallitsevat ja jonka normeja voidaan pitää yhteisinä. (Niemi ym. 2006, 108–111.)

Asiatekstin otsikoinnin tulee olla osuvaa, napakkaa ja käsiteltävän asian kattavaa, joka johdattelee lukijan aiheeseen. Toimivassa tekstissä lauseet, kappaleet ja luvut ovat keskenään sulassa sovussa, jolloin kokonaisuudella on punainen lanka. Tekstistä tulee johdonmukaista ja sujuvaa luettavaa. (Kankaanpää & Piehl 2011, 125,128.)

Teksti on tehokkaampaa ja vaikuttavampaa, kun välttää konditionaaleja ja potentiaaleja. Myös aktiivi-muodossa olevat verbit tehostavat ilmaisua paremmin kuin passiivit. Myös lyhyemmät ilmaisut toimivat paremmin. Tällöin ydinlause tulee paremmin esille. (Lundberg 2001, 74–80.)

Tekstin rakennemalli valitaan viestintätarkoituksen mukaan. Koska tarkoituksenamme on tehdä opaslehtinen, on rakenne suunniteltu hierarkkiseksi, jossa murrosikä luokitellaan ilmiöinä eri luokkiin. Tarkoituksena on valmistaa esite, jota on helppo lähestyä vaikka vain pieninä paloina, mutta silti niin, että asia tulee ymmärretyksi. (Niemi ym. 2006, 129–130.)

4.2 Tekstin teko prosessina

Kirjoitusprosessi etenee helpommin valmistautumalla ja suunnittelemalla. Varsinkin, jos kirjoitustyyli ei ole ennestään tuttu, menee valmistautumiseen enemmän aikaa. Suunnitelmassa tulee miettiä tekstin tavoitetta, ydinsisältöä, sävyä, tyyliä ja kohderyhmää. Tavoite ja kohderyhmä vaikuttavat sisältöön ja sen laajuuteen. Haasteellisuus tulee siinä, että on vaikea arvioida kuinka laajasti tai suppeasti asioista tulisi kertoa toisenseläiselle

kohderyhmälle kuin on tottunut. Prosessin alkuvaiheeseen kuuluu myös paljon tiedon hakemista ja jäsentelyä. (Kankaanpää & Piehl 2011, 29–31, 36.)

Kirjoittaessa suunnitelmat voivat vielä muuttua ja muovautua. On kannattavaa hankkia palautetta luonnoksesta, sillä itse on kirjoittamiensa asioiden ammattilainen, joten voi olla vaikeaa arvioida onko asiat selkeästi ja ymmärrettävästi ilmaistu. Palautteen antajalta kannattaa kysyä löytyykö asian ydin tekstistä helposti ja jäsennellysti, ja onko käsitteet ymmärrettäviä. Luonnoksen muokkaaminen varsinaiseksi tekstiksi voi olla useamman luonnoksen takana. Tällöin tekstistä tulee viimeisteltyä oikoluvullisesti ja kieliasullisesti. (Niemi ym. 2006. 116–117.)

Kun kirjoittamisprosessi tapahtuu ryhmässä, kannattaa projektin alussa sopia yhteinen tavoite ja sopia tekstin tyylistä. On tärkeää, että kaikilla on tavoitteena esimerkiksi neutraali asiateksti ja että kuinka viitataan kirjoittajiin ja kohdeyleisöön. Yhteisillä sopimuksilla saadaan yhtenäistä tekstiä, jolloin tuotoksien kasaaminen ei vaadi paljon työtä. Projektin edetessä ryhmän kokoontumiset ovat kannattavia, sillä yhteinen aivoriipi voi tuoda uusia ajatuksia kirjoittamiseen ja tyyliin. Lopullisen viimeistelyn ja kieliasun tarkistuksen tekee yksi henkilö, jotta juoni etenee loogisesti ja tyyliin yhtenäisenä. (Kankaanpää & Piehl 2011, 43–46.)

5 KEHITYSTEHTÄVÄN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Työmme tarkoituksena oli suunnitella ja valmistaa murrosiästä kertova lehtinen 5. ja 6. luokkalaisten pojille. Lehtisen taustalla oli opinnäytetyönä tekemämme kysely kohderyhmälle. Kyselyn tulosten pohjalta lähdimme suunnittelemaan 5. ja 6. luokkalaisten poikien näköistä lehtistä. Tarkoituksena oli valmistaa murrosikälehtinen, joka vastaa poikien kiinnostuksen mukaan murrosiästä koskeviin kysymyksiin. Murrosikälehtinen tehtiin terveydenhoitajan käytettäväksi ja jaettavaksi terveystuntunteja pidettäessä.

Tavoitteena oli valmistaa sisällöllisesti ja ulkoisesti hyvää materiaalia jaettavaksi nuorille pojille murrosiästä. Tärkein tavoite lehtisen valmistamisessa oli, että pojat saavat oikeaa, ajankohtaista ja heitä askarruttavaa tietoa murrosiästä; mitä kehossa tapahtuu niin henkisesti kuin fyysisellä tasolla.

6 ARVIOINTI JA POHDINTA

Kehitystehtävän tekeminen oli mukavan työelämälähtöistä. Uskomme, että työllämme tulee olemaan paikkansa alakoululaisten murrosikäkasvatuksessa ainakin tilaajakoululla ja mahdollisesti myös muilla Hämeenlinnan alakouluilla.

Kuulemamme mukaan Hämeenlinnan alakoulujen terveydenhoitajilla ei tällä hetkellä ole sopivaa materiaalia murrosiästä viidesluokkalaisten pojil-

le. Sen vuoksi opinnäytetyöllämme on todellinen tilaus ja olemme iloisia, että olemme voineet tuottaa näinkin hyödyllistä materiaalia.

Opinnäytetyön ja kehitystehtävän yhdistäminen sujui todella hyvin. Opinnäytetyöstämme oli suoraan hyötyä kehitystehtävää tehdessä ja se motivoi jo opinnäytetyövaiheessa. Kehitystehtävän teko olikin opinnäytetyön pohjalta melko helppo ja mielekäs projekti.

Projektina kehitystehtävä oli onnistunut ja sujuva. Opinnäytetyötä tehdessä opitut taidot ja esiin kaivetut tiedot auttoivat monella tapaa. Yhteistyömme oli jo hyvin hioutunutta ja sen avitti meitä työskentelemään määrätietoisesti ja pysymään aikataulussa.

Itse lehtisen ulkoasuun olemme melko tyytyväisiä. Koska tulostukseen ei ole kummempia resursseja, jouduimme pitämään ulkoasun melko yksinkertaisena, mutta mielestämme saimme siitä kuitenkin mukavan näköisen. Sisältöä tehdessä mietimme välillä, että jääköhän tilanpuutteen vuoksi pois paljonkin tärkeitä asioita, mutta lopulta tukeuduimme opinnäytetyön kyselyssämme esille nousseisiin poikia kiinnostaviin aiheisiin.

Kehitettävää työssämme olisi voinut olla vielä olla tarkempi lähteiden vertailu, sillä esimerkiksi erilaisten murrosikävaiheiden alkamisi'issä oli jonkin verran vaihtelua. Myös ulkoasu olisi voinut olla vielä houkuttelevampi ja vaikkapa kuvat jollain piirustustaitoisella teettämällä olisi ulkoasusta saattanut tulla yhtenäisempi ja uniikimpi.

LÄHTEET

- Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén M. 2007. Nuoren aika. Porvoo: WSOY.
- Aho, T., Kotiranta-Ainamo, A., Pelander, A., Rinkinen, T. & Alkio, P. (toim.). 2008. Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla. Väestöliitto. Helsinki: Priimus Paino Oy.
- Cacciotore, Korteniemi-Poikela, Ryytänen, Ryytänen, Apter. 2009. Le-gopalkoista leopardikalsareihin. Helsinki: Tammi.
- Kankaanpää, S. & Piehl, A. 2011. Tekstintekijän käsikirja. Helsinki: Suomen Yrityskirjat Oy.
- Kontula, O. & Meriläinen, H. 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. Väestöliitto. Vantaa: Dark Oy.
- Lehtinen, T. & Lehtinen, I. 2007. Mikä mättää? Murrosiän muutokset koto- ja koulussa. Helsinki: Edita Prima.
- Lundberg, T. 2001. Kirjoita, vaikuta, menesty! Helsinki: WSOY
- Mannerheimin lastensuojeluliitto. Vanhempainnetti. Tietokulma. Uni. Koululainen. Viitattu 26.11.2014.
<http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/koululainen/>
- Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T 2011. Terveyskasvatukset neuvolassa ja kouluterveydenhuollossa menetelmä käsikirja. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Tampere: Juvenes Print
- Nazarenko, S. & Korhonen, E. (toim.). 2011. Mun elämä –mun valinta. Nuorten seksuaalioikeudet ja kehitys. Väestöliitto. Helsinki: Nord Print Oy.
- Niemi, N., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. 1. painos. Helsinki: Edita Prima.
- Nuorten elämä. Elävää elämää. Hyvinvointi ja terveys. Terveelliset elämäntavat. Viitattu 26.11.2014
<http://www.nuortenelama.fi/elavaa-elamaa/hyvinvointi-ja-terveys/terveelliset-el%C3%A4m%C3%A4ntavat-489>
- Päihdelinkki. Ammatillaiset. Oppaat. Alkoholineuvonnan opas. Viitattu 26.11.2014
<http://www.paihdelinkki.fi/alkoholineuvonnan-opas/suomalaisten-alkoholinkaytto>
- Terho, P., Ala-Laurila, E., Laakso, J., Krogius, H., Pietikäinen, M. Kouluterveydenhuolto. 2002. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy

Terve koululainen. Elementit. Ravinto. Viitattu 26.11.2014.

<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/ravinto/>

UKK-instituutti ja Nuori Suomi ry. Liikuntasuositukset 13-18-vuotiaille. 2008.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos. Aiheet. Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Tupakka. Tupakointi Suomessa. Nuorten tupakointi. Viitattu 16.4.2014

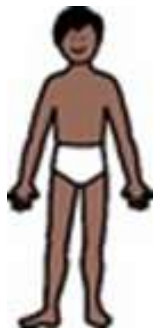
http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/yleisyys/nuorten_tupakointi

WHO 2010. Seksuaalikasvatuksen standardit Euroopassa. Suuntaviivat poliittisille päättäjille, opetus- ja terveydenhoitoalan viranomaisille ja asiantuntijoille. Verkkodokumentti. Luettu 24.11.2014. <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/039844e2-c540-4e81-834e-6f11e0218246>

OMG, MIKSEN MÄ JO KASVA?!

Murrosiän fyysiset muutokset alkavat jokaisella eri aikaan, ja voivat tulla hieman eri järjestyksessä.

- ❖ Murrosikä katsotaan alkaneeksi, kun penis ja kivekset alkavat kasvaa.
 - ❖ Sperman eli siemennesteen tuotanto käynnistyy, jolloin siemensyöksyt alkavat. Tällöin voi tulla märkiä unia.
 - ❖ Iho ja hiukset voivat rasvoittua.
 - ❖ Hiki alkaa haista.
 - ❖ Finnejä voi ilmaantua kasvoihin.
 - ❖ Karvoitus alkaa kasvaa ja samalla tummenee.
 - ❖ Äänenmurros voi tuoda tullessaan ikäviä kiljahduksia, mutta lopuksi ääni madaltuu.
 - ❖ Rintasi voivat hieman turvota (gynekomastia), mutta se on normaali ja ohimenevä vaihe.
 - ❖ Pituutta tulee reippaasti lisää.
 - ❖ Lihasmassaa tulee lisää.
- Pojasta tulee sukukypsä mies, mikä tarkoittaa, että voi tulla isäksi.



”EN MÄ TIIÄ!”

Mielialojen ailahtelu kuuluu murrosikään. Omiin muutoksiin voi olla vaikea sopeutua. Välillä tekee mieli olla lapsi, ja välillä jo aikuinen.

Koulussa ja kotona voi olla vaikeuksia keskittyä murrosiän tunnekuohujen vuoksi. Tämä voi aiheuttaa kiistoja aikuisten kanssa. Oma tahto ja mielipiteet voimistuvat kasvamisen myötä.



TYKKÄÄKÖHÄN SE MUSTA?

Perhe ja läheiset ovat tärkeä tukiverkko läpi elämän, mutta murrosiässä kavereiden merkitys korostuu. Ihastuminen on normaalia! Ihastumisen kohteet saattavat vaihtua nopeasti, kohteena voi olla tyttöjen lisäksi esim. myös pojat, opettajat, valmentajat ja kavereiden isosisarukset.



Jos jossain vaiheessa molemmat tykkää toisistaan todella paljon, voi seurustelu tulla ajankohitaiseksi. Seurustelun tulee tuntua mukavalta, jolloin tehdään vain sellaisia asioita, jotka ovat molemmista kivoja. Seurustellessa ei kuulu tehdä mitään sellaista, mikä ei itsestä tunnu hyvältä. *On siis tärkeää osata sanoa EI!*

Murrosiän alkaessa seksuaaliset ajatukset heräävät, sen kuuluisi olla kiinnostavaa ja tuottaa mielihyvää. Seksi ei yleensä ole vielä osa alakoululaisen elämää, mutta asiasta on hyvä keskustella jonkun aikuisen kanssa. Halailu, pussailu ja läheisyys ovat mukavaa tutustumista seksuaaliseen kanssakäymiseen.



Onko peniksen koolla väliä?

- Ei ole! Jokaisen penis kasvaa yksilöllisesti ja omassa tahdissaan, jonka vuoksi ei kannata verrata kavereiden kanssa. Peniksen koko ei vaikuta miehisytyteen, niitä on monen mallisia ja kokoisia.

Milloin kasvupyrähdykseni alkaa?

-Kasvupyrähdyksen ajankohta vaihtelee pojilla suuresti, toisilla se alkaa jo ala-asteella, toisilla vasta armeijassa. Kannattaa kysyä vanhemmilta heidän kasvupyrähdyksen ajankohtaa, sillä se on perinnöllistä.

Mitä minulle voi tapahtua, jos poltan tupakkaa?

-Tupakka aiheuttaa riippuvuutta. Se heikentää liikuntasuorituksen jaksamista. Pidemmällä käytöllä se voi aiheuttaa keuhkosityypää ja muita sairauksia.

Mitä ei saa syödä, kun on murrosikä?

-Murrosikä ei aiheuta muutoksia ruokavalioon. Herkkuja, limsaa ja roskaruokaa tulisi nauttia kotitruudella. Energiajuomia ei suositella alle 15-vuotiaille.

Testaa tietosi murrosiästä!

www.mll.fi/nuortennetti/seurustelu/murrosika/testi

Hyödyllisiä linkkejä:

www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika
www.tervekoululainen.fi

Kuvien lähteet: papunet.net
free-graphics.com

UNESTA VOIMAA

Lepo ja uni ovat pituuskasvun ja oppimisen kannalta erityisen tärkeitä. Unen aikana erittyy kasvuhormonia, minkä vuoksi riittävän pitkät yöunet ovat tarpeelliset. Unen aikana opitut asiat vahvistuvat. Väsymys vaikeuttaa uuden oppimista ja muistamista. Unen puute vaikuttaa mielialaan. Väsynyt on helposti ärtynyt ja allapäin.



Keskimääräinen unen tarve murrosikäisellä on 9-10 tuntia. Unen tarve on kuitenkin aina yksilöllinen. Murrosiässä unirytmisi siirtyy myöhemmäksi, mikä tarkoittaa sitä, että uni tulee aiempaa myöhemmin. Yöunen pituus saattaa tällöin jäädä lyhyemmäksi, vaikka unentarve ei ole vähentynyt.

MITÄ SUUHUSI LAITAT?

Kasvamiseen tarvitaan runsaasti energiaa, jota saadaan monipuolisesta ja terveellisestä ruokavaliosta. Lautasmalli on hyvä perusta aterioiden suunnitteluun. Päivässä tulisi olla kolme pääateriaa ja välipaloja.



Lähde: www.wellou.fi

Liiallinen herkuttelu tekee väsyneeksi, lihottaa ja on haitaksi hampaille.

Rajoita siis näiden käyttöä:

- Pikaruuat (hampurilaiset, kebabit)
- Karkit, pullat, leivokset
- Energiajuomat, limsat, mehut

PYSY LIIKKEESSÄ!

Liikunta ehkäisee ylipainoa, pitää mielen virkeänä ja edistää hyvinvointia.

- Alakoulukäisen tulisi liikkua 1,5-2h päivittäin.
- Päivittäinen liikuntamäärä voi kertyä esimerkiksi koulumatkojen kävelystä / pyöräilyistä, välituntiliikunnasta, vapaa-ajan liikuntaharrastuksista sekä kavereiden ja perheen kanssa ulkoilusta.
- Puolet päivän liikunta-annoksesta tulisi olla rasittavaa, jossa hengästyy ja tulee hiki.
- Kokeile rohkeasti uusia harrastuksia, josta löytää helposti uusia kavereita!



ÄLÄ OLE HAISULI!

Murrosiässä omasta puhtaudesta huolehtiminen tulee tärkeämmäksi, koska hien hajua voimistuu ja ihon rasvoittuminen lisääntyy.

- Ihon rasvoittumisen vuoksi kasvoihin, selkään ja rintaan voi tulla finnejä. Tämän vuoksi ainakin kasvot tulisi puhdistaa ja tarvittaessa kostuttaa aamuin illoin.
- Peseytymisen tarve lisääntyy. Hyvä nyrkkisääntö on peseytyä aina liikuntasuorituksen jälkeen, mutta vähintään joka toinen päivä. Ethän sinäkään pidä haisevasta ja epäsiistin näköisestä kaverista?
- Myös liiallinen peseytyminen ei ole hyvästä
- Talin erityksen lisääntyessä esinahan alle kerääntyy helposti töhnää, muistathan huuhdella sen kunnolla.



MURROSIKÄ

Hei viides-kuudesluokkalainen! Murrosikäsi on vasta alkamassa, mutta tästä voit jo lukea mitä tuleman pitää. Oletko valmis? **ÄN-YY-TEE NYT!**



Murrosikä eli puberteetti tarkoittaa sitä, että lapsi kasvaa ja kehittyy vähitellen aikuiseksi. Poikien se alkaa yleensä 10 – 13 -vuotiaana. Murrosiän muutokset tapahtuvat yksilöllisessä aikataulussa jatkuen aina jopa armeijaikään asti.

© Hämeen Ammattikorkeakoulu 2015

Helena Retulainen

Inkeri Venho

Titta Viheriäkoski