

OHJAUSMATERIAALIA MURROSIÄSTÄ  
VIIDESLUOKKALAISILLE

Sikkilä Roosa

Opinnäytetyö  
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Terveystenhoitaja (AMK)

2018

Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala  
Terveystieteiden  
Terveystieteiden (AMK)

---

<b>Tekijä</b>	Roosa Sikkilä	Vuosi	2018
<b>Ohjaaja</b>	Arja Jääskeläinen		
<b>Toimeksiantaja</b>	Oulaisten kaupunki		
<b>Työn nimi</b>	Ohjausmateriaalia murrosiästä viidesluokkalaisille		
<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b>	40 + 11		

---

Murrosikä on lapselle suurten muutosten aikaa, jolloin lapsi kehittyy vähitellen aikuiseksi ja saavuttaa sukukypsyden. Viidesluokkalaisten laajassa terveystarkastuksessa tärkeänä aiheena on murrosikä ja siihen valmistautuminen. Murrosiän tuomat fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset muutokset ovat nuorelle usein hämmäntäviä, siksi seksuaalikasvatus on tärkeää varhaismurrosiässä, jolloin muutokset alkavat.

Opinnäytetyöni toimeksiantajana on Oulaisten kaupunki. Oulaisten kaupungin alakoulujen terveydenhoitajilla ei ollut varsinaista suunnitelmaa murrosikäkäsityksille. Suunnittelin ohjausmateriaalia tyttöjen ja poikien tunneille sekä toteutin murrosikäkäsitykset eräällä oulaistelaishallin alakoululla viidesluokkalaisten ohjausmateriaalia hyödyntäen.

Opinnäytetyöni tavoitteena on lisätä oulaistelaisten viidesluokkalaisten tietoutta murrosiässä tulevasta fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisista muutoksista. Tavoitteenani on myös kehittää kouluterveydenhoitajan pitämien murrosikäkäsitykseen liittyvän tunnin sisältöä ja uudistaa aiemmin käytössä olleita toimintatapoja. Halusin saada tuloksena aikaan hyvän ja käytännöllisen ohjausmateriaalin, josta olisi terveydenhoitajille hyötyä työssään.

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli suunnitella ja tuottaa murrosiän kehityksestä ja muutoksista ohjausmateriaalia, jota kouluterveydenhoitaja voi hyödyntää vuosittain viidesluokkalaisten pitämällä oppitunnilla. Tarkoitukseni oli myös, että kokeilen ohjausmateriaalin käyttöä käytännössä viidesluokkalaisten oppitunnilla.

Suunnittelemani ohjausmateriaali oli hyödyllinen oppituntia pitäessäni. Onnistuin suunnittelemaan selkeän ja viidesluokkalaisten sopivan ohjausmateriaalin. Tunneille osallistuneilta oppilailta saamani palautteen mukaan ohjaustilanne oli heille hyödyllinen. Ohjaustilanteen tulisi kuitenkin mahdollistaa oppilaiden osallistumisen ja vastavuoroisen keskustelun ohjaustilanteessa vielä enemmän.

Avainsanat

Puberteetti, terveyskasvatus, murrosiän kehitys, esimurrosikä, seksuaalikasvatus

School of Social Services, Health  
and Sports  
Degree Programme in Nursing  
Bachelor in Health Care, Public  
Health Nurse

---

<b>Author</b>	Roosa Sikkilä	Year	2018
<b>Supervisor</b>	Arja Jääskeläinen		
<b>Commissioned by</b>	The Town of Oulainen		
<b>Subject of thesis</b>	Education Material about Puberty for Fifth Graders		
<b>Number of pages</b>	40 + 11		

---

Puberty is a time of big changes for a child when s/he gradually develops into an adult and achieves sexual maturity. Puberty and preparing for it are important subjects in fifth graders' wide physical examination. Physical, mental and social changes that are caused by puberty are often confusing for young people and therefore sexual education is important in pre-puberty when the changes start.

The commissioner of this thesis is the town of Oulainen. The public health nurses of elementary schools in Oulainen did not have an actual plan for puberty-related lessons. In this thesis the material for puberty education lessons for boys and girls was compiled. As the author of this thesis, I also conducted lessons for the fifth graders in one elementary school in Oulainen utilising the material that I had made.

The aim of this thesis was to increase the fifth graders' knowledge of physical, mental and social changes that are caused by puberty. The aim was also to develop the contents of the puberty-related lessons given by the public health nurses and to reform the way the education had been done before. As a result, a good and practical material which would be of advantage to the public health nurses in their work was to be created.

The purpose of this thesis was also to design and to produce material about the development and changes in puberty for public health nurses to use every year with their puberty-related lessons for children. Similarly, the purpose was to test the material made in practice in a lesson for fifth graders.

The material designed turned out to be useful in giving the lessons. The material was applicable and suitable material for fifth graders. According to the feedback received from the pupils who participated in the lessons, the teaching situation was useful for them. However, the teaching situation should be made more interactive and it should foster pupil participation and reciprocal discussion more.

**Keywords** Puberty, health education, development of the puberty, pre-puberty, sexual education

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO .....	5
2	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS .....	7
3	LAPSESTA MURROSIKÄISEKSI .....	8
3.1	Tyttöjen ja poikien yhteiset fyysiset muutokset murrosiässä .....	8
3.2	Tytön kehittyminen naiseksi .....	10
3.3	Pojan kehittyminen mieheksi .....	12
3.4	Psyykinen kehitys .....	15
3.5	Sosiaalinen kehitys .....	16
3.6	Seksuaalisuus murrosiässä .....	16
4	VIIDESLUOKKALAISTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN KOULUTERVEYDENHOITAJAN TYÖSSÄ .....	19
4.1	Seksuaaliterveyskasvatuksen tarpeet viidesluokkalaisella .....	19
4.2	Terveydenhoitajan työ kouluterveydenhuollossa .....	20
4.2.1	Kouluterveydenhoitajan työ ja terveystarkastukset alakoululla ....	20
4.2.2	Terveysneuvonta ja ohjaus kouluterveydenhoitajan työmenetelmänä .....	23
5	MURROSIKÄÄN LIITTYVÄN OHJAUSMATERIAALIN SUUNNITTELU .....	25
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö .....	25
5.2	Tarpeen arviointi ja suunnittelu .....	25
5.3	Toteutus .....	29
5.4	Palaute ja arviointi .....	31
5.5	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus .....	32
6	POHDINTA .....	34
6.1	Opinnäytetyöprosessi .....	34
6.2	Opinnäytetyön johtopäätökset ja kehittämisehdotus .....	36
	LÄHTEET .....	37
	LIITTEET .....	41

## 1 JOHDANTO

Kouluterveydenhoitaja työskentelee terveyden edistäjänä kouluterveydenhuollossa, jossa keskeisinä työmuotoina ovat oppilaskohtainen terveydenhuolto, koulu yhteisön ja koulu ympäristön terveydenhuolto sekä terveystieteiden kasvatusta (Ruski, S. 2002, 48). Terveystieteiden kasvatusta on lapsille ja nuorille annettavaa tukea, tietoa ja aikuisen opastusta, jotta he omaksuvat terveelliset elämäntavat, joilla on vaikutusta loppuelämän terveyteen ja hyvinvointiin (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016). Terveystieteiden kasvatusta on oltava hyvin suunniteltua ja johdonmukaista (Ruski, S. 2002, 48). Murrosikään tullessaan nuori tarvitsee terveystieteiden kasvatusta, koska puberteetti, eli murrosikä on ihmisen elämässä näkyvimpiä biologisia ja sosiaalisia muutoksia. Murrosikä alkaa aivojen neuroendokriinisinä ja hormonaalisina muutoksina, jatkuu ruumiinrakenteen kehityksenä ja monimuotoisena kasvuna ja päättyy, kun ihminen saavuttaa lisääntymiskykyisyyden. (Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Nurmi, Pulkkinen & Ruoppila 2010,126.)

Viidennellä luokalla oppilaille tehdään THL:n (2016) ohjeiden mukaan laaja terveystieteiden kasvatusta, jossa ajankohtaisena aiheena on puberteetti, eli murrosikään valmistautuminen. Oulaisten kaupungin opetussuunnitelmassa mainitaan, että murrosikään liittyviä psyykkisiä ja fyysisiä muutoksia käsitellään yhteistyössä kouluterveydenhuollon kanssa (Oulaisten kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelma 2016). Toiminnallisen opinnäytetyöni aiheena on viidesluokkalaisten terveydenhoitajan pitämän murrosikäopitunnin ohjausmateriaalin suunnittelu sekä ohjausmateriaalin kokeileminen käytännössä. Oulaisten alakoulujen terveydenhoitajalla ei ole valmiita ohjausmateriaalia murrosikään liittyvää tuntia varten, eli tälle opinnäytetyölle on työelämälähtöinen tarve. Toimeksiantajanani toimii Oulaisten kaupunki (Liite 1).

Opinnäytetyöni päätavoitteena on lisätä oulaistelaisten viidesluokkalaisten tietoutta murrosikässä tulevista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista. Osatavoitteenani on kehittää kouluterveydenhoitajan pitämän murrosikään liittyvän tunnin sisältöä ja uudistaa aiemmin käytössä olleita

toimintatapoja. Haluaisin saada tuloksena aikaan hyvän ja käytännöllisen ohjausmateriaalin, josta olisi terveydenhoitajille hyötyä tulevaisuudessa. Opinnäytetyöni tarkoituksena on suunnitella ja tuottaa murrosiän kehityksestä ja muutoksista ohjausmateriaalia, jota kouluterveydenhoitaja voi hyödyntää vuosittain viidesluokkalaisille pitämällään oppitunnilla. Tarkoitukseni on myös pitää oppitunti suunnittelemani ohjausmateriaalin pohjalta viidesluokkalaisille. Suunnittelin kouluterveydenhoitajien käyttöön vuosittain pidettäviä oppitunteja varten ohjausmateriaalia, jota he voivat hyödyntää työnsä tukena.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET JA TARKOITUS

Päätavoitteeni opinnäytetyössäni on lisätä oulaistelaisten viidesluokkalaisten tietoutta murrosiässä tulevista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista. Aihe on viidesluokkalaisille ajankohtainen, koska he ovat murrosiän kynnyksellä. Osatavoitteenani on kehittää kouluterveydenhoitajan pitämän murrosikään liittyvän tunnin sisältöä ja uudistaa aiemmin käytössä olleita toimintatapoja. Haluaisin saada tuloksena aikaan hyvän ja käytännöllisen ohjausmateriaalin, josta olisi terveydenhoitajille hyötyä myös tulevaisuudessa.

Opinnäytetyöni tarkoituksena on suunnitella ja tuottaa murrosiän kehityksestä ja muutoksista ohjausmateriaalia, jota kouluterveydenhoitaja voi hyödyntää vuosittain viidesluokkalaisille pitämällään oppitunnilla. Tarkoituksena on myös, että toteutan murrosikä-tunnin suunnittelemani ohjausmateriaalin pohjalta, jotta saan oppilailta palautetta ohjausmateriaalista.

### 3 LAPSESTA MURROSIKÄISEKSI

#### 3.1 Tyttöjen ja poikien yhteiset fyysiset muutokset murrosiässä

Nurmen (2004) mukaan puberteetilla eli murrosiällä tarkoitetaan aikaa, jolloin lapsi kasvaa ja kehittyy vähitellen aikuiseksi. Murrosikä on myös Dunkelin (2009) mukaan ainutlaatuinen siirtymävaihe lapsuudesta aikuisuuteen. Murrosikään sisältyy fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia, joiden seurauksena lapset saavuttavat sukukypsyyden. Sukupuoliominaisuudet kehittyvät, kasvu nopeutuu ja kehon koostumus sekä rasvakudoksen jakautuminen muuttuvat. Näitä muutoksia säätelee neuroendokriininen järjestelmä, joka koostuu hypotalamuksesta, aivolisäkkeestä, sukupuolirauhasista ja insuliininkaltaista kasvutekijää tuottavista kudoksista. (Dunkel 2009, 601.)

Jo sikiökaudella sukupuolihormonien kehitys käynnistyy, mutta niiden tuotanto on vähäistä lapsuuden ajan. Sukupuolihormonien tuotanto kiihtyy, kun hypotalamuksesta erittyvän gonadotropiineja vapauttavan hormonin erityis lisääntyy. (Dunkel 2009, 601.) Gonadotropiinipitoisuudet moninkertaistuvat plasmassa, minkä seurauksena sukurauhaset alkavat kasvaa sekä niiden steroidieritys moninkertaistuu vähitellen. Samalla myös androgeenituotanto lisääntyy lisämunuaiskuoressa kummallakin sukupuolella. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 52.) Tällöin alkaa murrosikä, joka näkyy ulkoisesti tytöillä rintojen ja pojilla kivesten kasvuna. Dunkelin (2009) mukaan nämä muutokset ilmaantuvat yksilöllisesti yleensä kahdeksan ja 14 ikävuoden välillä. Geneettisillä tekijöillä on suuri merkitys murrosiän alkamiseen ja jopa saman perheen sisällä fyysisten muutosten järjestys voi vaihdella (Aaltonen ym. 2007, 52).

Sukurauhasten steroidieritys on osittain kasvupyrähdyksen syynä, mutta ne aiheuttavat myös luuston vahvistumisen ja kypsymisen sekä lopulta pituuskasvun päättymisen. Estrogeenien vaikutuksia puolestaan ovat rintarauhasen, emättimen, kohdun ja pienten häpyhuulten kasvu ja kehitys sekä kuukautisten alkaminen. Peniksen, eturauhasen ja kivespussin sekä isojen häpyhuulien ja klitoriksen kasvun, karvoituksen lisääntymisen, ihon rasvoittumisen sekä äänenmurroksen aiheuttavat taas androgeenit. (Aaltonen ym. 2007, 52.)



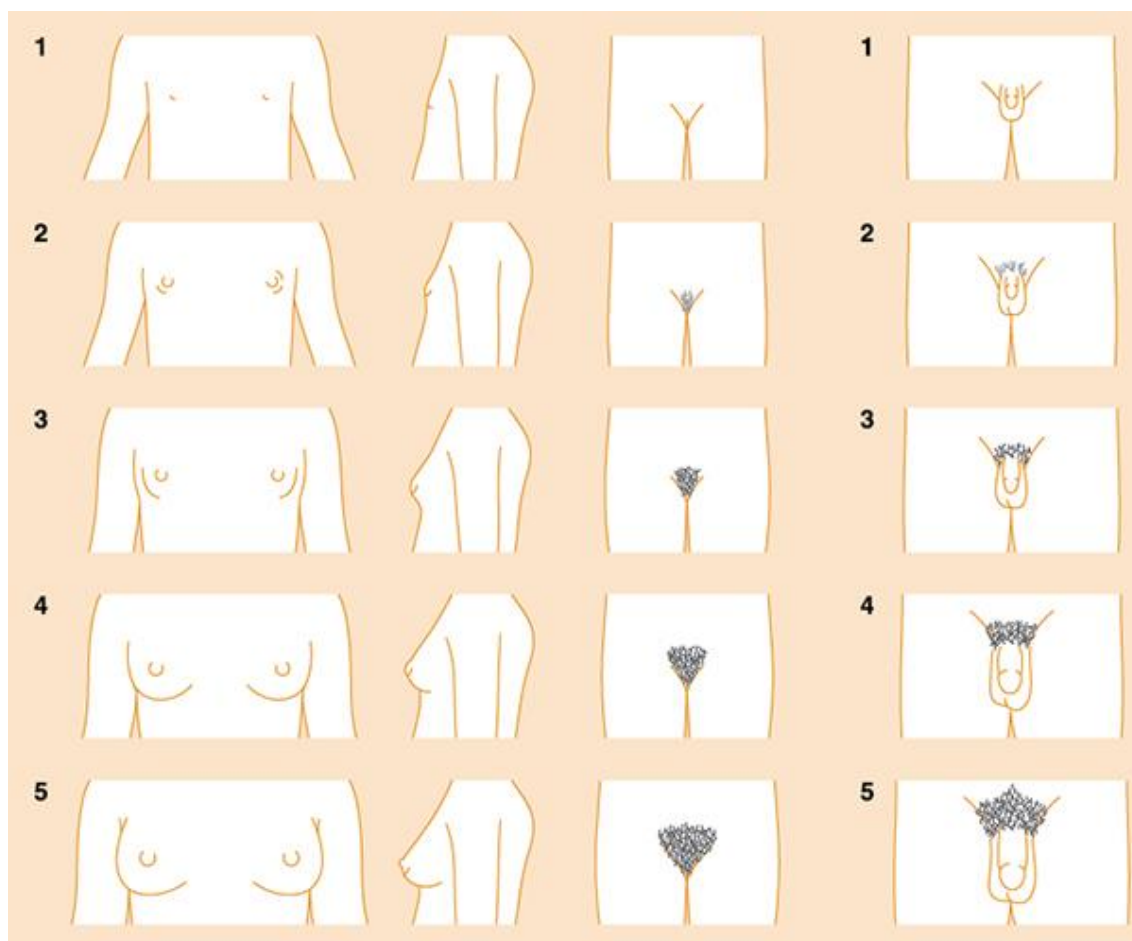
Murrosiässä kasvu tapahtuu kolmessa vaiheessa. Varhaisen murrosiän aikaan kasvu on hidasta, jonka jälkeen tulee suunnilleen kaksi vuotta kestävä kasvupyrähdys. Kasvupyrähdysen jälkeen kasvaminen hidastuu lopullisesti ja viimein päättyy. (Raivio 2016.) Kasvupyrähdys on seurausta sukupuolihormonin erityksen alkamisesta ja kasvuhormonin erityksen lisääntymisestä. Tyttöillä kasvu on nopeimmillaan murrosiän keskellä ja pojilla murrosiän loppuvaiheessa. Kasvupyrähdys on yksilöllinen, mutta perimällä on merkitystä kasvuun. (Aalberg & Siimes 2007, 16-19.)

Lihakset kasvavat murrosiän aikana niin tytöillä kuin pojillakin. Tyttöillä lihasten kasvu alkaa poikia aikaisemmin ja huippu saavutetaan keskimäärin 13-vuotiaana. Pojilla taas lihassolut kasvavat 14-vuotiaasta alkaen ja tyttöihin verrattuna lihassolut kasvavat huomattavasti nopeammin ja pitemmän aikaa. Lihakset jakautuvat tytöillä ja pojilla eri kehon osiin; tytöillä alaraajojen lihakset kasvavat suhteellisesti enemmän, kun taas pojilla kasvavat ylävartalon lihakset. Varhaismurrosiässä myös rasvan määrä elimistössä kasvaa niin tytöillä kuin pojillakin. Ihonalainen rasva lisääntyy murrosiän alussa alaraajoissa. Tyttöillä rasvan kertyminen lisääntyy noin 12 ikävuoden jälkeen ja ylittää pojilla tapahtuvat muutokset selkeästi. Tyttöillä rasvamäärä lisääntyy yli kaksinkertaiseksi. Pojat taas menettävät rasvaa vartalostaan noin 14-15 -vuotiaana, koska rasvavarastot kuluvat nopeaan pituuskasvuun. (Aalberg & Siimes 2007, 34-35.)

Murrosiässä iho muuttuu paksummaksi, jolloin myös talineritys lisääntyy voimakkaasti. Talineritys aiheuttaa monille aknea, jota yleisimmin esiintyy kasvojen ja hartioiden iholla. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2007, 56-58.) Lisääntyneen talinerityksen taustalla ovat murrosiän hormonaaliset muutokset yhdessä perinnöllisten tekijöiden kanssa. Aknesta kärsii suurin osa murrosikäisistä, mutta varsinaista aknetautia heistä on vain noin puolella. Tyttöillä ja pojilla aknea esiintyy yhtä paljon, mutta pojilla akne on vaikeampilaatuista. Aknea on kolmea vaikeusastetta; lievää, keskivaikeaa ja vaikeaa. Vaikeusasteen perusteella lääkäri määrää hoidon, joka edellyttää nuorelta kärsivällisyyttä ja pitkäjänteisyyttä. (Aalberg & Siimes 2007, 162-164.)

### 3.2 Tytön kehittyminen naiseksi

Murrosiän kehitys on yksilöllistä ja alkaa jokaisella ihmisellä eri ikäisenä. Lapsi kasvaa fyysisesti aikuiseksi murrosiän kehityksen aikana. (Väestöliitto 2016.) Tytöillä murrosikä alkaa muutama vuosi poikia aikaisemmin. Tytöillä murrosiän ensimmäinen ulkoinen merkki on useimmiten rintarauhasten kehittyminen ja rintojen kasvu. Tannerin luokituksen mukaan rinnat kehittyvät vaiheittain; esimurrosiän M1-vaiheesta aikuisen rintoihin M5-vaiheeseen (Kuva 1). Esimurrosiässä, eli M1-vaiheessa rinnat ovat vielä lapsen rintojen kaltaiset. M2-vaiheessa rinnat ovat nappuasteella, eli rinta ja nänni ovat vähän koholla. Tunnusteltaessa rinnoissa tuntuu rauhaskudosta ja nännipihat ovat suurentuneet. M3-vaiheessa niin rinta kuin nännipihakin ovat suurentuneet lisää ja ne muodostavat yhteisen ääriviivan sivulta katsottaessa. M4-vaiheessa nännipiha on kohonnut ja se muodostaa rinnan päälle erillisen ulkonevan kummun. M5-vaiheessa rinnat ovat kehittyneet ja näyttävät aikuisen naisen rinnoilta. (Aalberg & Siimes 2007, 51-55; Marshall & Tanner 1969.)



Kuva 1. Puberteettikehitys Tannerin mukaan. (Duodecim 2017.)

Samanaikaisesti rintarauhasten kehittymisen ja rintojen kasvun kanssa alkavat häpykarvoituksen kehittyminen sekä kasvupyrähdys. Tannerin luokituksen mukaan myös häpykarvoitus kehittyy vaiheittain; vaiheesta P1 vaiheeseen P5 (Kuva 1). P1-vaiheessa, eli esimurrosiässä häpykarvoitusta ei vielä ole. P2-vaiheessa on hieman pitkiä, vaaleita, untuvaisia, joko suoria tai vähän kihartuvia karvoja. P3-vaiheessa karvoitus on huomattavasti tummempaa, karkeampaa ja kihartuu enemmän. Karvoitus on levinnyt hieman häpyliitoksen päälle. P4-vaiheessa karvoitus on jo aikuistyyppistä, mutta karvoituksen alue on pienempi kuin aikuisilla normaalisti. Karvoitus ei ole myöskään levinnyt reisien sisäsivuille. P5-vaiheessa karvoitus on aikuistyyppistä ja sitä on käänteisen kolmion muodossa. Karvoitus on myös levinnyt reisien sisäsivuille. (Aalberg & Siimes 2007, 51-55; Marshall & Tanner 1969.) Muutaman vuoden kuluessa kuukautisten alkamisesta häpykarvoitus ja rintarauhaset kehittyvät täyteen kypsyysasteeseen. Tytöillä vartalo muuttuu naisellisemmaksi; lantio pyöristyy ja paino lisääntyy hieman. (Aaltonen ym. 2007, 53-55.)

Murrosiässä lievän valkovuodon ilmaantuminen on ensimmäisiä merkkejä munasarjojen toiminnan käynnistymisestä, jolloin keho alkaa valmistautua kuukautisten alkamiseen (Tiitinen 2016). Valkovuodon tehtävä on emättimen kosteuttaminen ja puhdistaminen, joiden lisäksi sen happamuus ehkäisee tulehduksia. (Väestöliitto 2017c.) Valkovuotoa on emättimessä aina jonkin verran. Se koostuu emättimen limakalvojen erittämästä nesteestä, kohdunkaulan rauhasten erittämästä limasta sekä limakalvojen pinnalta irronneista kuolleista soluista. Valkovuodon määrä vaihtelee estrogeenivaikutuksen mukaan kuukautiskierron eri vaiheissa. Kierron puolivälissä erityis on runsaimmillaan ja lima muuttuu kirikkaammaksi sekä venyvämmäksi. (Tiitinen 2016.)

Valkovuoto on yleensä vaaleaa nestemäistä ainetta, jota valuu emättimestä. Ennen kuukautisia ja niiden jälkeen se voi olla myös rusehtavaa, jolloin ruskea väri on peräisin vanhasta kuukautisverestä. Valkovuoto on normaalisti miedon hajuista ja jopa lähes hajutonta. (Väestöliitto 2017c.) Valkovuodon muuttuminen poikkeavaksi voi kertoa tulehduksesta. Tulehdukseen viittaava valkovuoto voi

olla pahanhajuista, kokkareista, normaalia runsaampaa ja sen väri voi muuttua kellertäväksi tai harmahtavaksi. Lisäksi voi ilmetä alavatsakipuja ja limakalvojen aristusta. Jos valkovuoto on poikkeavaa, tulee hakeutua lääkäriin. (Tiitinen 2016.)

Kuukautisten eli menarken alkamisikään vaikuttavat ympäristötekijät. Tyttö on voinut periä kehityksen nopeutta säätelevät tekijät joko isänsä tai äitinsä suvusta. (Aaltonen ym. 2007, 54.) Ensimmäisten kuukautisten alkaessa rinnat ovat jo kehittyneet. Lisäksi häpykumpuun ja kainaloihin on tullut karvoitusta sekä emättimen erite on runsaampaa. Ensimmäinen kuukautisvuoto tapahtuu yleensä aina yllättäen. Siksi onkin tärkeää, että äiti tai muu läheinen henkilö on kertonut tytölle kuukautisista etukäteen, jotta tyttö kokee naiseuden myönteisenä ja arvokkaana asiana. (Aalberg & Siimes 2007, 58-61.)

Kuukautiskierto eli periodi kestää yleensä 28 päivää. Kierto voi kuitenkin olla vielä pitkään kuukautisten alkamisen jälkeen epäsäännöllinen, koska munasolu ei irtoa vielä ensimmäisissä kuukautiskierroissa. Kierto on hormonitoimintaan perustuva tapahtuma, joka näkyy kohdun limakalvon poistumisvuotona, eli kuukautisvuotona. Ensimmäinen vuotopäivä on kierron ensimmäinen päivä ja kiertoväli lasketaan siitä seuraavan vuodon ensimmäiseen päivään. Vuotopäiviä on yleensä kolmesta seitsemään ja vuodon määrä vaihtelee 30 ja 80 millilitran välillä. (Aaltonen ym. 2007, 53-55.) Vuodon määrä ja laatu vaihtelevat yksilöllisesti; normaali kuukautisten määrä vaihtelee kahden päivän pienestä vuodosta viikon kestävään runsaaseen vuotoon (Aalberg & Siimes 2007, 60).

### 3.3 Pojan kehittyminen mieheksi

Pojilla murrosikä alkaa tyttöjä muutaman vuoden myöhemmin. Murrosiän alkamisaika vaihtelee pojillakin yksilöllisesti, mutta yleensä ensimmäiset muutokset tulevat 9,5-13,5 vuoden iässä. Murrosiän ensimmäisiä merkkejä ovat kivesten ja kivespussien suureneminen. (Aalberg & Siimes 2007, 37.) Kivesten tehtävänä on androgeenien eli miessukupuolihormonien tuotanto ja spermatogeneesi eli siittiöntuotanto (Välimäki, 2009). Puberteetti käynnistyy hypothalamuksen kypsyttyä riittävästi, jolloin se alkaa vaikuttaa aivolisäkkeeseen. Sen seurauksena gonadotropiinien tuotanto lisääntyy aivolisäkkeessä.

Gonadotropiineja on kahdenlaisia; FSH ja LH, jotka molemmat vaikuttavat kiveksiin. Suunnilleen vuoden kuluttua gonadotropiinituotannon vilkastumisesta kivesten siittiörauhasten välisolut alkavat tuottaa testosteronia etenkin LH:n vaikutuksesta. Testosteroni ja androgeeni saavat yhdessä aikaan sukuelinten puberteettikehityksen. FSH saa samalla aikaan siittiöiden muodostumisen ja kivesten kehittymisen. (Aaltonen ym. 2007, 56-57.) Kivespussin iho punertuu ja ohenee murrosiän alkuvaiheessa ja lopuksi kivesten iho tummenee. Samaan aikaan myös hien hajua muuttuu kitkeräksi ja voimakkaaksi. (Aalberg & Siimes 2007, 37.)

Tannerin luokituksen mukaan poikien puberteetti- ja genitaalikehitys etenee vaiheesta G1 vaiheeseen G5 (Kuva 1). G1-vaiheessa, eli esimurrosiässä sukuelimet ovat vielä saman kokoiset ja näköiset kuin lapsuudessa. G2-vaiheessa kivekset ja kivespussit ovat kasvaneet ja kivespussien iho on ohentunut ja punertunut. G3-vaiheessa penis on pidentynyt, mutta myös hieman leventynyt. Kivekset ja kivespussit ovat myös jatkaneet kasvuaan. G4-vaiheessa terska on kehittynyt ja penis on kasvanut lisää pituutta ja leveyttä. Kivekset ja kivespussit ovat kasvaneet ja kivespussien iho on tummentunut lisää. G5-vaiheessa sukuelimet ovat saavuttaneet täyden kokonsa ja muotonsa. Sukuelimet eivät enää kasva viimeisen vaiheen saavutettuaan. (Marshall & Tanner 1970.) Pojat saavuttavat ulkoisten sukuelimien täyden kypsyyden yleensä 13-17 ikävuoden tienoilla (Aaltonen ym. 2007, 57).

Häpykarvoitus ja kainalokarvat alkavat ilmestyä peniksen kasvun alkamisen kanssa samanaikaisesti (Aaltonen ym. 2007, 56-57). Tannerin murrosiän etenemistä kuvaavan luokituksen mukaan häpykarvoitus kehittyy pojille kuudessa vaiheessa; vaiheesta P1 vaiheeseen P6 (Kuva 1). Esimurrosiässä, eli P1-vaiheessa häpykarvoitusta ei vielä ole ollenkaan. P2-vaiheessa peniksen juureen on kasvanut vähän pitkiä, vaaleita, untuvaisia, joko suoria tai vähän kihartuvia karvoja. P3-vaiheessa karvoitus on levinnyt hieman häpyliitoksen päälle ja se on huomattavasti tummempaa, karkeampaa ja kihartuu enemmän. P4-vaiheessa karvoitus on aikuistyyppistä, mutta sitä on pienemmällä alueella kuin aikuisilla normaalisti. Karvoitus ei myöskään ole levinnyt reisien sisäisivuille. P5-vaiheessa karvoitus on aikuistyyppistä. Se on levinnyt käänteisen kolmion

muotoon laajemmalle alueelle ja sen yläraja on vaakasuora. Karvoitusta on nyt myös reisien sisäsiivuilla. Viimeisessä P6-vaiheessa karvoitus on levinnyt napaan asti. (Marshall & Tanner 1970.)

Rintarauhasten turpoamista eli gynekomastiaa esiintyy noin puolella terveistä pojista 13-14 vuoden ikäisenä (Aalberg & Siimes 2007, 177-178). Rintarauhasten turpoamiseen liittyy rintojen arkuutta ja rauhaskudoksen voi todeta tunnustelemalla. Gynekomastia on yleensä ohimenevää ja kestää normaalisti vuodesta kahteen vuoteen. (Duodecim 2017.) Se liittyy normaaliin puberteettiin, mutta osalle pojista rintojen kasvaminen on häiritsevää ja he yrittävät peitellä sitä suuremmilla paidoilla. Gynekomastia voi olla uhka pojan maskuliinisuudelle ja siksi on hyvä tukea poikaa psyykkisesti ja kertoa sen olevan normaalia ja ohimenevää. (Aalberg & Siimes 2007, 177-178.)

Poikien kehittymiseen kuuluvat tahattomat, usein yöllä tapahtuvat siemensyöksyt alkavat keskimäärin 13,5 vuoden iässä. Ensimmäinen spontaani siemensyöksy tapahtuu useimmiten syvässä unessa, johon liittyy eroottinen lataus. Se tapahtuu aina varoittamatta ja yllättäen. Siemennesteessä ei ole aluksi siittiöitä, mutta noin vuoden päästä ensimmäisistä siemensyöksyistä siittiöitä on riittävästi ja pojat voivat vähitellen olla hedelmällisiä. (Aalberg & Siimes 2007, 179-181.) Siemennesteen eli sperman koostumus vaihtelee paljon. Se on väriltään yleensä vaaleaa, kellertävää tai hieman harmahtavaa ja koostumukseltaan se voi olla vesimäisen juoksevaa tai paksumpaa, kerman tapaista nestettä. (Väestöliitto 2017b.) Yhdessä siemensyöksyssä siemennestettä erittyy 2-10 millilitraa ja siittiöitä on jopa satoja miljoonia (Aalberg & Siimes 2007, 179-181).

Murrosiän kehityksen puolivälissä pojilla tulee äänenmurros. Sen alkaessa äänen korkeus voi vaihdella hallitsemattomasti ja siksi se on helposti havaittavissa. Äänihuulten koko vaikuttaa äänen korkeuteen, joten murrosiässä tapahtuvan kurkunpään ja äänihuulten kasvamisen seurauksena ääni madaltuu vähitellen. (Väestöliitto 2017d.) Aalbergin ja Siimeksen (2007) mukaan äänenmurros johtuu kurkunpään siirtymisestä kaulassa eteenpäin ja samalla tapahtuvasta kurkunpään kulman kapenemisesta. Tällöin pojille kehittyy aataminomena, jonka muodostumisessa menee aikaa, mutta silti ääni voi muuttua ja murtua jopa yön

aikana. Uusi karheampi ääni kestää vuoden tai pari ja se korvaantuu vähitellen tavanomaisella miehen äänellä. (Aalberg & Siimes 2007, 178-179.)

### 3.4 Psyykkinen kehitys

Psyykkinen kehitys sisältää persoonallisuuden kehittymisen ja kognitiivisen kehityksen. Persoonallisuuden kehittyminen liittyy minäkuvan kehittymiseen, kun nuori hakee omaa tarkoitustaan ja paikkaansa maailmassa. Kognitiivista kehitystä ovat muisti, ajattelu, oppiminen, havaitseminen ja motivaatio. (Aaltonen ym. 2007, 51.) Laineen (2002) mukaan lapsuuden ja nuoruuden kehityksen aikana psyykkinen kehitys on riippuvainen fyysisestä kehityksestä sekä yksilön elämän sosiaalisista ehdoista. Tämä korostuu erityisesti varhaislapsuudessa ja nuoruusiän alussa, kun fyysiset muutokset ovat suuria. (Laine 2002, 103.)

Nuoruutta on aiemmin kuvattu kriisien ja myllerrysten ajaksi, mutta myöhemmin on todettu, että kehitys on enemmänkin asteittaista, jatkuvaa ja jopa ennustettavissa (Ahonen, Lyytinen, Lyytinen, Nurmi, Pulkkinen & Ruoppila 2010, 124-125). Nuoruudella tarkoitetaan aikaa 12-22 ikävuosien välillä, jolloin kehityksellisenä päämääränä on itsenäistymisen saavuttaminen. Nuoruuden voi jakaa karkeasti varhaisnuoruuteen, varsinaiseen nuoruuteen ja jälkinuoruuteen. Varhaisnuoruudella tarkoitetaan aikaa 12-14 ikävuosien välillä, jolloin puberteetti on alkanut. Varhaisnuoruudessa kehossa tapahtuvat fyysiset muutokset aiheuttavat levottomuutta ja kiihtymystä. Varsinainen nuoruus on 15-17 ikävuosien välillä ja jälkinuoruus on 18-22 ikävuosien välille sijoittuva jäsentymisvaihe. Nuoruudessa psyykkinen kasvu kehittyy voimakkaasti, mutta samaan aikaan psyykkiset toiminnot myös taantuvat ajoittain. Tällöin lapsuudessa tehdyt onnistuneet ja epäonnistuneet toiveet sekä lapsuudessa kohdatut mahdolliset traumat tulevat uudelleen mielen työstettäväksi. (Aalberg & Siimes 2007, 67-71.)

Itsenäistymisen saavuttaakseen nuoren on irrottauduttava vanhemmistaan, heidän tarjoamastaan tyydytyksestä sekä vanhempiin kohdistuneista toiveista. Nuoren tulee myös löytää vanhempansa myöhemmin uudelleen

kehittyneemmällä aikuisella tasolla. Nuoren on tultava tutuksi murrosiän seurauksena muuttuvan oman kehonsa ja seksuaalisuutensa kanssa sekä jäseneltävä oma seksuaalinen identiteettinsä. Itsenäistymiseen kuuluu myös ikätovereiden apuun turvautuminen nuoruusiän kehityksen ja kasvun aikana. (Aalberg & Siimes 2007, 67-71.)

### 3.5 Sosiaalinen kehitys

Sosiaalinen kehitys ja persoonallinen kehitys nivoutuvat yhteen. Sosiaalisessa kehityksessä tarkemmassa tarkastelussa ovat ihmissuhteet ja sosiaalinen ympäristö, jossa ihminen elää. Socialisaatiolla tarkoitetaan kehitysprosessia, jonka aikana ihminen omaksuu yhteiskunnan arvot, normit ja käyttäytymismallit ja niiden avulla oppii täyttämään sosiaalisen ympäristönsä vaatimukset. (Aaltonen ym. 2007, 85-86.) Nuoruudessa tapahtuvat fyysiset ja psyykkiset muutokset näkyvät myös ihmissuhteissa. Nuoren suhde omiin vanhempiin alkaa vähitellen etääntyä ja ystävyysuhteet tulevat tärkeämmiksi. (Kronqvist & Pulkkinen 2007, 181.) Brownin (1990) mukaan nuoren suhde vanhempiinsa muuttuu kahdella tavalla: nuori itsenäistyy ja näin ollen saa myös enemmän vastuuta, sekä hän alkaa viettää enemmän aikaa kavereidensa kanssa.

Eriksonin (1968) teoriassa psykososiaalisesta kehityksestä ihminen ratkaisee kriisejä eri elämänvaiheissa. Kriisit voivat olla erilaisia, mutta jokaisessa elämänvaiheessa on joitain tiettyjä ja oleellisia kriisejä. Eriksonin mukaan kehittymisessä edistymisen edellytyksenä on, että edelliset kriisit on saatu ratkaistua. Myöhempien kriisien ratkaisemista haittaavat tai estävät aiemmin ratkaisematta jääneet kriisit. Nuoruusiässä nuorella on roolikokeiluja ja oman identiteetin etsintää, joiden onnistuessa nuorelle tulee ehjä identiteetti. (Erikson 1968, 122-128.) Lapsuuden kasvuympäristöstä ihminen saa eväät sosiaaliseen maailmaan (Aaltonen ym. 2007, 85-86).

### 3.6 Seksuaalisuus murrosiässä

WHO:n (2015) mukaan seksuaalisuus on keskeinen osa ihmistä koko elämän ajan. Seksuaalisuus kattaa sukupuolen identiteetit ja roolit, seksuaalisen suuntautumisen, eroottisuuden, läheisyyden, mielihyvän ja lisääntymisen.



Seksuaalisuus koetaan ja ilmaistaan ajatuksissa, fantasioissa, toiveissa, uskomuksissa, asenteissa, arvoissa, käyttäytymisessä, käytännöissä, rooleissa ja suhteissa. (World Health Organization 2015.) Cacciatoren (2006) mukaan lapsen seksuaalinen kehitys tapahtuu portaittain psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen kehityksen kanssa samanaikaisesti. Kehitys etenee vaiheittain; pieni lapsi on utelias ja estoton, varhaismurrosikäinen hämmentynyt ja epävarma kun taas varhaisaikuisuudessa rohkaistutaan, jonka seurauksena seksikokemusta hankitaan asteittain. Nämä kaikki kehitysportaat on tärkeää saada elää rauhassa ja turvallisesti omaan tahtiin. Seksuaaliterveys onkin lähes koko kehityksen ajan aikuisen vastuulla, koska lapsi ja nuori on rajaton ja vielä ymmärtämätön riskeistä. (Cacciatore 2006, 205-206.)

Lapsi on seksuaalinen syntymästään asti ja löytää jo varhain sukupuolielintensä koskettelusta tulevan mielihyvän. Lapsilla sukupuolielinten koskettelu eli unuttaminen liittyy usein siirtymävaiheisiin, joita ovat esimerkiksi nukahtamistilanteet. Se voi liittyä myös turhautumiseen, lohduttomuuteen ja tylsyyteen kuten esimerkiksi yksin oloon. Useimmiten lapsella itsetyydytys on täysin huvia, eikä lapsen seksuaalisuuden tavoitteena ole samanlaiset seksuaaliset tapahtumat kuin aikuisilla, kuten orgasmit tai yhdyntä. (Cacciatore 2006, 214-215.)

Varhaismurrosiässä uteliaisuus lisääntyy ja nuoret ymmärtävät asioiden yksityisyyden sekä intiimiyden herkistyessään ja kokiessaan voimakkaita hämmennyksen tunteita kaikkeen seksuaalisuuteen liittyvään. Tässä iässä totutellaan muuttuvaan kehoon esimerkiksi vertailemalla omaa kehoa toisiin saman ikäisiin. Lisäksi pohditaan oman kehon ja ulkonäön kelpaavuutta, joka onkin arka ja haavoittava asia, etenkin jos kaverit kommentoivat julmasti kehoa, käytöstä tai ulkonäköä. (Cacciatore 2006, 207-208.) Murrosiässä itsetyydytyksellä on uudenlainen tarve, kun esiin tulee kyky kokea seksuaalista mielihyvää, rentoutumista ja orgasmeja. Itsetyydytys voi olla ajoittain hyvinkin aktiivista ja sen kautta tutustutaan henkilökohtaiseen seksuaalisuuteen. Henkilökohtaisen seksuaalisuuden eri kerroksia ovat fantasiat, emotiot ja fysiologiset reaktiot, joiden kautta tavoitellaan nautintoa sekä puretaan seksuaalista painetta. (Cacciatore 2006, 214-215.)

Lasten ja nuorten tärkein seksuaalioikeus on Cacciatoren (2006) mukaan se, että lapsi saa kehittyä omatahtisesti ja häiritsemättä omanlaiseen seksuaalisuuteen. On tärkeää, että varhaismurrosikäinen nuori tiedostaa omat seksuaalioikeutensa, jotta ne kulkevat mukana koko elämän ajan. Nuorten seksuaalioikeuksia ovat oikeus omaan seksuaalisuuteen, oikeus tietoon seksuaalisuudesta, oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi, oikeus seksuaaliterveyspalveluihin, oikeus tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen, oikeus yksityisyyteen ja oikeus vaikuttaa. (Väestöliitto 2017a.)

## 4 VIIDESLUOKKALAISTEN SEKSUAALITERVEYDEN EDISTÄMINEN KOULUTERVEYDENHOITAJAN TYÖSSÄ

### 4.1 Seksuaaliterveyskasvatuksen tarpeet viidesluokkalaisella

WHO:n (2015) määritelmän mukaan seksuaaliterveys tarkoittaa fyysistä, emotionaalista, henkistä ja sosiaalista hyvinvointia suhteessa seksuaalisuuteen, eikä se ole pelkästään sairauden, häiriön tai heikkouden puuttumista. Cacciatoren (2006) mukaan seksuaaliterveydellä tarkoitetaan kaikkea seksuaaliseen kehitykseen, sukupuolielämään ja sukupuolielimiin liittyvää. Seksuaaliterveys vaatii positiivisen ja kunnioittavan lähestymistavan ihmisen seksuaalisuuteen, seksuaalisiin suhteisiin sekä mahdollisuuteen saada tyydyttäviä ja turvallisia seksuaalisia kokemuksia ilman pakottamista, syrjintää tai väkivaltaa. Jotta seksuaaliterveyttä voitaisiin saavuttaa ja ylläpitää, on kaikkien ihmisten seksuaalisia oikeuksia kunnioitettava, suojeltava ja täytettävä. (World Health Organization 2015.)

Uudessa opetussuunnitelmassa viidesluokkalaisten ympäristöopissa yhtenä keskeisenä sisältöalueena on ”Minä ihmisenä”. Tämä aihealue sisältää ihmisen anatomiaan ja keskeisimpiin elintoimintoihin sekä ihmisen kasvuun ja kehitykseen liittyviä asioita. Lisäksi huomiota kiinnitetään viidesluokkalaisten kehityksen ajankohtaisiin muutoksiin ja muutosten yksilöllisyyden ymmärtämiseen. Samalla käsitellään ihmisen lisääntymistä ja seksuaalista kehitystä ikätasoisesti sekä harjoitellaan tunnistamaan oman mielen ja kehon viestejä sekä tiedostamaan omia ajatuksia, asenteita, arvoja ja tarpeita. (Oulaisten kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelma 2016.)

Viidesluokkalaisten ympäristöopin kirjassa kirjan kirjoittajat ovat kokeneet murrosiästä kertovassa kappaleessa tärkeiksi asioiksi kasvupyrähdyksen, murrosiässä nopeasti vaihtelevat tunnetilat, pojan kehityksen ja sukuelimet sekä tytön kehityksen ja sukuelimet. Kappaleessa on myös kerrottu hieman hygienian hoidosta. (Heinonen, Jortikka, Kohtamäki, Korhonen, Kuusela, Laine, Nyberg & Palosaari 2016, 108-111.) Murrosiän alkutaipaleella nuori tarvitseekin muistuttelua puhtaudesta, jotta omasta hygieniasta huolehtiminen alkaisi sujua

osana päivittäisiä toimintoja (Storvik-Sydänmaa, Kaisvuori, Talvensaari & Uotila 2013, 73-74). Murrosiässä nuori opettelee hoitamaan kuukautiset, rintaliivit, erektiöt, siemensyöksyt, finnit ja hygienian uudet haasteet (Cacciatore 2006, 207).

Halmeen, Kansteen ja Perälän (2017) tutkimuksen mukaan viidesluokkalaisista kaksi kolmasosaa ajattelee aikuiseksi kasvamisen olevan luonnollinen ja mukava asia, kun taas joka kymmenennen mukaan se on pelottava ja ahdistava asia. Tytöt arvioivat aikuiseksi kasvamisen ahdistavaksi ja pelottavaksi hieman useammin kuin pojat. Joka viides viidesluokkalainen arvioi murrosiän jännittäväksi asiaksi. Neljännes tutkimukseen osallistuneista ei osannut sanoa, miltä aikuiseksi kasvaminen tuntuu luultavasti siksi, kun asia ei ole välttämättä vielä ajankohtainen kaikille. Tutkimuksen mukaan myös suurimmalla osalla viidesluokkalaisista on lähipiirissään ainakin yksi aikuinen, jonka kanssa voi puhua murrosiästä sekä seurustelusta. Tyttöillä tällainen helposti lähestyttävä aikuinen oli useammin kuin pojilla. (Halme, Kanste & Perälä 2017, 56.)

Kontulan (2012) mukaan seksuaaliterveysopetuksessa on tärkeää sisältö ja se, että pojat ja tytöt ymmärtäisivät paremmin toisiaan. Pojat kaipaavat tietoa tytöistä, etenkin tyttöjen kertomana. Pojat myös pohtivat paljon sitä, ovatko he ikäisikseen normaaleja ja riittävän kehittyneitä muiden poikien rinnalla. Poikia mietityttävät siis eniten oman kehonsa fyysiset muutokset murrosiässä. Pojat kaipaavatkin omien arvioidensa tueksi faktatietoa ja jopa ennusteita siitä, minkälaisiksi he kehittyvät murrosiän myötä. (Kontula 2012, 258; 275.)

## 4.2 Terveydenhoitajan työ kouluterveydenhuollossa

### 4.2.1 Kouluterveydenhoitajan työ ja terveystarkastukset alakoululla

Terveydenhoitaja toimii koulu yhteisössä terveyden edistämisen asiantuntijana. Kouluterveydenhoitajan tehtävät liittyvät koulu- ja opiskeluyhteisössä, oppilaaseen ja hänen perheeseen tai moniammatilliseen yhteistyöhön niin koulussa, oppilaitoksessa kuin laajemmin kunnassa ja palvelujärjestelmässä.

Terveydenhoitaja toimii kouluterveydenhuollossa hoitotyön asiantuntijana sekä lääkärin työparina. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Kouluterveydenhoitajan työ voidaan jakaa yhteisöön kohdistuvaan työhön, yksilöön kohdistuvaan työhön sekä yhteistyöhön ja kehittämiseen liittyvään työhön. Yhteisöön kohdistuvassa työssä terveydenhoitaja osallistuu kouluyhteisön hyvinvointityöhön. Hän edistää oppilaiden ja kouluyhteisön turvallisuutta sekä on osa koulun kriisityötä. Terveydenhoitaja osallistuu tarkastuksiin, joissa arvioidaan kouluympäristön ja opiskeluyhteisön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä seuraa tarvittavien toimenpiteiden toteutumista. Hän tiedottaa oppilaille, vanhemmille, opettajille sekä muille yhteistyötahoille kouluterveydenhuollon käytännöistä ja palveluista. Terveydenhoitaja osallistuu myös tarvittaessa terveystiedon opetukseen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Yhteistyön ja kehittämiseen liittyvän työn osalta kouluterveydenhoitaja osallistuu koulun oppilashuoltoryhmiin sekä oppilashuollon arviointi- ja kehittämistyöhön. Opetussuunnitelmaa valmisteltaessa hän on oppilaiden terveydenhoidon sekä terveyden edistämisen asiantuntija. Terveydenhoitaja tarjoaa konsultaatioapua opettajille sekä muulle oppilashuoltohenkilöstölle, jos he tarvitsevat tietoa lapsen tai nuoren terveydentilan ja kehitysvaiheen merkityksestä koulussa suoriutumiseen. Kouluterveydenhoitaja on myös mukana edistämässä ja kehittämässä kodin ja koulun välistä yhteistyötä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Yksilöön kohdistuvassa työssä terveydenhoitaja seuraa oppilaiden hyvinvointia ja terveyttä sekä edistää ja tukee heidän oppimistaan. Terveydenhoitaja huolehtii määräaikaisten terveystarkastusten järjestämisestä sekä tekemisestä. Koululaisten terveydenhuollossa terveydenhoitaja vastaa rokotustoiminnasta, terveysneuvonnasta, sairauksien ennaltaehkäisystä, omahoidon ohjaamisesta sekä oppilaiden sairauksien seuraamisesta. Hän arvioi oppilaiden erityisen tuen tarvetta, tukee ja osallistuu tuen suunnitteluun ja järjestämiseen, huolehtii tukitoimien järjestämisen kannalta tärkeiden tietojen siirtymisestä moniammatilliseen oppilashuoltoon sekä huolehtii oppilaan tukitoimien

jatkumisesta. Terveystarkastaja vastaa koulun ensiavusta ja siihen liittyvästä hoitotyöstä sekä ohjaa oppilaan tarvittaessa lääkärille. Hän osallistuu myös verkosto-, kuntoutus- ja hoitokokouksiin yksittäisten oppilaiden asioissa. (Terveystarkastus- ja hyvinvoinnin laitos 2018a.)

Terveystarkastukset ovat keskeisessä roolissa kouluterveydenhuollossa. Niiden tarkoituksena on oppilaan kokonaisvaltaisen terveyden ja hyvinvoinnin kartoittaminen, kehityksen ja hyvinvoinnin tason sekä mahdollisten riskitekijöiden arvioiminen ja terveysneuvonta. (Strid 2002, 138.) Kouluterveydenhuollossa suoritetaan vuosittaiset terveystarkastukset, joista ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan tarkastukset ovat laajoja terveystarkastuksia. (Terveystarkastus- ja hyvinvoinnin laitos 2014.) Laajojen terveystarkastuksien ajankohdat on suunniteltu koulunkäynnin alkamisen aikaan ensimmäisellä luokalla, murrosikään alkamisen aikaan viidennellä luokalla sekä peruskoulun loppumisen häämöttäessä kahdeksannella luokalla. Lääkäri, kouluterveydenhoitaja, opettaja ja vanhemmat arvioivat laajoissa terveystarkastuksissa oppilaan terveyden ja hyvinvoinnin lisäksi myös koko perheen hyvinvointia. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta 2015, 280-318.)

Laajassa terveystarkastuksessa keskustellaan opettajan, huoltajien ja lapsen täyttämien esitietolomakkeiden pohjalta lapsen koulunkäynnistä ja hyvinvoinnista. Terveystarkastaja tekee vuosittaiset seulontatutkimukset, eli mittaa lapsen pituuden ja painon, tarkastaa näön ja kuulon, verenpaineen sekä tekee tarvittaessa muita mittauksia. (Strid 2002, 144-146.) Viidennellä luokalla tehtävässä laajassa terveystarkastuksessa ajankohtaisena aiheena on puberteetti eli murrosikään valmistautuminen sekä oppilaan että vanhempien näkökulmasta. Viidennen luokan laajassa terveystarkastuksessa käsitellään erityisesti murrosikää ja seksuaaliterveyttä, ruutuaikaa ja liikuntatottumuksia, kaverisuhteita, koulunkäyntiä ja oppimista sekä keskustellaan ja annetaan terveysneuvontaa päihteistä ja tupakkatuotteista. (Terveystarkastus- ja hyvinvoinnin laitos 2014.)

#### 4.2.2 Terveysneuvonta ja ohjaus kouluterveydenhoitajan työmenetelmänä

Terveysneuvonta on terveydenhuollon ammattihenkilön suunnitelmallista, vuorovaikutteista viestintää, jonka tarkoituksena on ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä sairauksien ennaltaehkäiseminen. Sillä vahvistetaan myös vastuunottoa ja tiedon soveltamista käytäntöön. Terveysneuvonnan tulee sisältyä kaikkiin terveydenhuollon palveluihin (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012; Terveydenhuoltolaki 1326/2010 2:13 §). Terveysneuvontaa toteutetaan aina yksilön kehitysvaiheen sekä yksilöllisen tarpeen mukaisesti lapsen, nuoren ja perheen kanssa yhteistyössä. Terveysneuvonnan tulee olla tavoitteellista toimintaa, jossa tavoitteet jäsenellään terveysneuvonnan kohteen sen hetkisten voimavarojen kannalta sopiviksi osatavoitteiksi. Terveydenhoitajan onkin tärkeää sopia ja kirjata selkeästi ylös terveysneuvonnan tavoitteet ja keinot niiden saavuttamiseksi. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b)

Terveydenhoitaja toteuttaa terveysneuvontaa työssään jatkuvasti, mutta erityisesti terveystarkastuksien yhteydessä. Terveydenhoitajan on tarkoitus tukea terveysneuvonnallaan lapsen ja perheen valmiuksia, ohjata uuteen elämänvaiheeseen tai tilanteeseen lapsen yksilöllisen kasvun ja kehityksen myötä. Tehokkaammaksi terveysneuvonnan tekee, jos apuna käytetään eri viestintäkanavia ja eri ammattiryhmät toteuttavat sitä samansuuntaisesti. Parhaimmillaan terveysneuvonnan avulla vaikutetaan koko perheen terveystottumuksiin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018b.)

WHO:n määritelmän mukaan terveyskasvatus on yhdistelmä oppimiskokemuksia, joiden on suunniteltu auttavan yksilöjä ja yhteisöjä parantamaan heidän terveyttään tietoa lisäämällä ja vaikuttamalla heidän asenteisiinsa (World Health Organization 2012.) Terveyskasvatuksella tarkoitetaan lapsille ja nuorille annettavaa tukea, tietoa ja aikuisen opastusta, jotta he omaksuvat terveelliset elämäntavat, joilla on vaikutusta loppuelämän terveyteen ja hyvinvointiin (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2016). Sen on oltava jatkuvaa, pätkäjänteistä, päämäärähakuista ja tietoon perustuvaa työtä. Jokaisessa kunnassa on oltava koulujen terveyskasvatuksen runkosuunnitelma,

joka sisältää keskeiset asiat siitä, mitä jokaisella luokka-asteella tulisi vähintään opettaa kaikille oppilaille. (Terho 2002, 407-408.)

Kouluilla terveystkasvatus on prosessi, jossa koulu ja kouluterveydenhuolto pyrkivät kehittämään tietoja ja taitoja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi yhdessä oppilaiden ja heidän perheidensä kanssa. Se ei siis ole pelkästään hyödyllisten tietojen jakamista. Terveystkasvatuksen taustalla tulee aina olla näyttöön perustuvaa tietoa, koska tiedolla voidaan vaikuttaa asenteisiin, mielikuviin ja uskomuksiin. Olisi tärkeää, että oppilas on aktiivinen saadessaan terveystkasvatusta, jotta hänen päätöksentekokyky, minäkehitys ja ihmissuhdetaidot paranevat. Tavoitteena on myös vahvistaa nuoren itsetuntoa. Ilmapiirin tulisi olla sellainen, jossa oppilaat uskaltavat tuoda esiin omia ajatuksiaan sekä tunteitaan. (Terho 2002, 407-408.)



## 5 MURROSIKÄÄN LIITTYVÄN OHJAUSMATERIAALIN SUUNNITTELU

### 5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on vaihtoehto tutkimukselliselle opinnäytetyölle. Ammatillisella kentällä toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjeistämistä tai järjestämistä. Tuotekehityshankkeessa suunnitellaan ja kehitetään uusi tuote tai jatkokehitetään jo olemassa olevaa tuotetta. Tuotos voi olla ammatilliseen käytäntöön suunnattu ohje, ohjeistus tai opastus. Se voi myös olla jonkin tapahtuman toteuttaminen. Kirjallinen tuotos keskittyy kehittämistyön kuvaamiseen, missä kerrotaan kaikki kehittämistyön vaiheet. (Airaksinen & Vilkkä 2003, 9.)

Mietin opinnäytetyön ideapaperivaiheessa, minkälaisen opinnäytetyön haluaisin tehdä ja ensimmäisenä mieleen tuli toiminnallinen opinnäytetyö, koska mielestäni on tärkeä yhdistää käytäntöä näyttöön perustuvaan tietoon. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät siis käytännön toteutus sekä sen raportointi tutkimusviestinnän keinoja käyttäen (Airaksinen & Vilkkä 2003, 9). Opinnäytetyölleni oli selkeä työelämälähtöinen tarve, johon oli luontevin tehdä toiminnallinen opinnäytetyö.

### 5.2 Tarpeen arviointi ja suunnittelu

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan kouluterveydenhuollon tarkoituksena on oppilaan kasvun ja kehityksen seuranta sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Myös kasvatustyössä vanhempien ja huoltajien tukeminen on tärkeä osa kouluterveydenhoitajan työtä. (THL 2014.) Edellä mainitut kouluterveydenhuoltoa ohjaavat strategiat ovat opinnäytetyöni taustalla, koska murrosikä on lapselle mullistava elämänvaihe ja siitä on tärkeää puhua ennen sen alkamista. Tällöin tuetaan lapsen tervettä kasvua ja kehitystä sekä vanhempien ja huoltajien kasvatustyötä.

Olin puhelimitse yhteydessä Oulaisten alakoulujen terveydenhoitajaan, jolla oli työelämälähtöinen tarve opinnäytetyölle. Opinnäytetyön aiheeksi

terveydenhoitaja ehdotti murrosikäoppitunnin materiaalin suunnittelua. Terveystieteiden opettaja pitää viidesluokkalaisille murrosikäkäsittelyt vuosittain; tytöille ja pojille omansa. Luokanopettaja opettaa viidesluokkalaisille ensin murrosikään liittyvät asiat oppikirjasta ja sen jälkeen terveydenhoitaja pitää oppitunnit murrosikästä. Opinnäytetyöni on tehty Oulaisten kaupungin alakoulujen kouluterveydenhoitajien käyttöön.

Opetus määritellään kasvatustavoitteista johdettavana tarkoituksellisena ja suunniteltuna opettajan ja oppilaiden välisenä sosiaalisena, vuorovaikutuksellisenä toimintana, jonka tarkoitus on luoda oppilaalle edellytykset päästä tavoitteisiinsa oppimisen avulla. Oppimisprosessia voidaan kuvata 4-vaiheisena, mikä sisältää tavoitteiden asettamisen, suunnittelun, opetus-oppimisprosessin sekä arvioinnin. Opettaja ei voi kuitenkaan suoraan vaikuttaa yksilön oppimisprosessiin, mutta hän voi pyrkiä herättämään tietoa ja aktiivista oppimisen pyrkimystä. (Lahdes 1997, 13-14.)

Oppilailla on erilaiset oppimistyyliä, jotka tulee ottaa huomioon. Opetuksessa keskeistä on ajattelun taitojen kehittyminen ja oppilaan valmentaminen muutokseen. Oppiminen on hyvää, kun se pohjautuu jo aiemmin opittuun. (Jeronen 2009a, 42-43.) Jotta oppiminen olisi mielekästä, opettajan ja oppilaan on tärkeää ymmärtää toisiaan. Opettajan olisi hyvä olla perillä oppilaan tiedoista, taidoista ja asenteista terveystiedon sisältöihin liittyen. (Jeronen 2009b, 14.) Tiesin valmiiksi, että oppilaat ovat käyneet oppikirjan asiat murrosikästä läpi opettajan johdolla, eli heillä oli jo jonkin verran tietoa murrosikästä.

Aiheena murrosikä voi olla sellainen, josta oppilaat eivät välttämättä kovin mielellään keskustele. Kontulan (2012) mukaan seksuaalikasvatustunti vaikuttaa oppilaiden seksuaaliseen julkisuuskuvaan ja tällöin myös heidän minäkuvaansa. Oppilaat saattavat peilata kanssaopiskelijoiden ilmeitä, eleitä, reagoititapoja sekä kommentteja. Seksuaalikasvatustunneilla erityisesti pojat suhtautuvat epäilevästi opetusmenetelmiin, joissa heidän oma seksuaalinen tietämättömyytensä, kokemattomuutensa tai ”epänormaaliutensa” voisi paljastua muille. Kontulan mukaan poikien mahdollinen passiivisuus seksuaalikasvatustunnilla ei siis johdu siitä, ettei asia kiinnostaisi heitä. Koulun

seksuaaliopetukseen suhtautuminen kytkeytyikin suurilta osin luokassa vallitsevaan yleiseen ilmapiiriin. (Kontula 2012, 270-271.)

Terveystiedon opetuksen suunnittelun vaiheita ovat opetussuunnitelman sisältöön tutustuminen, opetuksen tavoitteiden määrittely, oppisisältöjen valinta ja niiden jakaminen teemoiksi. (Kepler-Uotinen, Hämäläinen & Välimaa 2009, 75.) Tutustuin uuteen opetussuunnitelmaan ja opetussuunnitelmassa olleisiin asiasisältöihin ja tavoitteisiin. Aloitin suunnittelun miettimällä tavoitteet opinnäytetyölleni. Päättävöitteeni oli lisätä oulaistelaisten viidesluokkalaisten tietoutta murrosiässä tulevistä fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista muutoksista. Osatavoitteekseni tuli kouluterveydenhoitajan pitämän murrosikään liittyvän tunnin sisällön kehittäminen ja aiemmin käytössä olleiden toimintatapojen uudistaminen. Tuloksena halusin saada aikaan hyvän ja käytännöllisen ohjausmateriaalin, josta olisi terveydenhoitajille hyötyä tulevaisuudessa. Tavoitteenani oli myös, että oppitunnin ohjausmateriaali on selkeä, ymmärrettävä ja sopiva viidesluokkalaisille. Tavoitteet asetettuani aloin miettiä millainen tunti voisi olla viidesluokkalaisista kiinnostava. En halunnut, että tunti olisi oppilaille vaivaannuttava kokemus.

Opetusmenetelmiä sekä työtapoja on paljon erilaisia ja niiden valinnassa tulee olla kriittinen. Pelkästään opetusmenetelmä ei takaa syvällistä oppimista vaan opetusmenetelmän valintaa tärkeämpi asia on opettajan oma ote ja asiantuntemus opetettavaan asiaan sekä ikäryhmälle sopivat, selkeät tehtävänannot ja kysymykset. Opetukseen voi tuoda halutessaan vaihtelua eri opetusmenetelmillä, jolloin käytössä on oppilaiden erilaisiin oppimistyyliihin sopivia tapoja oppia, vuorovaikutusta sekä motivointia. (Kepler-Uotinen ym. 2009, 87.)

Suunnitellessani tuntia mietin, millä keinolla tuotoksesta tulisi sellainen, jota terveydenhoitajien olisi helppoa hyödyntää jatkossakin pitämillään murrosikäätunneilla. Ajattelin diaesityksen olevan sellainen, jota sen tekijän lisäksi olisi muidenkin helppo hyödyntää. Päädyin käyttämään osittain esittävän opetuksen menetelmää, koska siihen kuuluu suullisen esityksen lisäksi näytävä opetus. Suullinen esitys sopii käytettäväksi opetustilanteen alun motivoinnista

uuden esittämiseen, ajatusten syventämiseen ja tulosten esittämiseen. Suullisen esityksen pohjalla on hyvä olla avainsanoja sisältävä paperi tai tässä tapauksessa diaesitys, jossa on asiat lyhyesti esillä. Avainsanoja ja elävöittäviä kuvia on hyvä käyttää muistin tukena ohjaustilanteessa. (Lahdes 1997, 154-163.)

Käytettäessä suullista esitystä täydentävää diaesitystä havaintomateriaalina, voidaan puhua näyttävästä opetuksesta tai demonstraatiosta. Demonstraatiota onkin käytetty etenkin luonnontieteiden opetuksessa. Oppimisen kannalta on tärkeää, että esitys on selkeä ja siihen päästään eri keinoin. Selkeyden kannalta on tärkeää, että käsitteet ovat selviä, oppisisällöt etenevät johdonmukaisesti ja tunnin kulkua rytmitetään ilmoittamalla eri vaiheisiin siirtymisestä. (Lahdes 1997, 155-156.) Diaesityksessä päätin käyttää avainsanoja ja olen myös avannut niitä lyhyesti, mikä helpottaa terveydenhoitajien työtä murrosikäntuntia pitäessään. Lisäksi diaesityksessä asiat etenevät johdonmukaisessa järjestyksessä ja diaesityksen otsikot ilmoittavat seuraavaan vaiheeseen siirtymisestä.

Suulliseen esitykseen ja näyttävään opetukseen voi sisältyä kyselyä ja oppilaiden puheenvuoroja. Jos keskustelua syntyy enemmän, niin siitä on helppo siirtyä luokkakeskustelun menetelmään. Kun oppilaiden puhe lisääntyy, siirrytään ensin kyselevään ja sitten vuoropuheiseen opetukseen. Oppilaiden ollessa aktiivisia, voi kehkeytyä luonteva opetuskeskustelu, joka minulla oli työssäni tarkoituksena. Kysymysten tulee olla selkeitä, eli kysymyssanan tulee olla virkkeen alussa. Moniosaisia kysymyksiä on hyvä välttää, koska ne ovat usein liian vaikeita. Kysymyksellisen ja vuoropuheisen opetuksen välillä ei ole selkeää rajaa. Siirryttäessä kysymyksellisestä opetuksesta vuoropuheiseen opetukseen, oppilaiden aktiivisuuden kasvu on oleellista. Päävastuu keskustelussa on ohjaajalla, joka vie keskustelua sisällöllisesti eteenpäin. (Lahdes 1997, 155-156.)

Ennen oppituntia oppilaat saavat kirjoittaa lapuille nimettömästi, mitkä murrosikään liittyvät osa-alueet heitä kiinnostavat eniten. Lisäksi lapulle saa kirjoittaa vapaasti kysymyksen tai kysymyksiä, jotka heitä askarruttavat. Oppituntiin sisältyy leikkimielinen nettietovisa, jonka tarkoituksena on rentouttaa tunnelmaa. Tietovisaan otin kysymyksiä oppikirjan kappaleen aiheista, jolloin

oppilaat saivat muistella ja kerrata aiemmin opittuja tietoja. Tietovisa oli tytöille ja pojille samanlainen.

### 5.3 Toteutus

Sovin terveydenhoitajan kanssa päivän, joka sopi viidesluokkalaisten opettajalle sekä terveydenhoitajalle. Päiväksi valikoitui 15.5.2017 klo 9-11. Sovimme, että terveydenhoitaja laittaa opettajalle edeltävästi viestiä, jossa pyytää opettajaa kysymään oppilailta nimettömällä lapuilla murrosikään liittyviä asioita. Sovimme terveydenhoitajan kanssa tapaavamme aamulla hyvissä ajoin koululla ennen oppituntia, jotta ehdimme vielä käydä oppilailta tulleita kysymyksiä läpi. Koululla opettaja ohjasi meidät pieneen luokkatilaan, jossa oli mahdollisuus käyttää videotykkiä. Kysyin opettajalta, onko hän pyytänyt oppilailta kysymyksiä, mutta hän sanoi unohtaneensa ne kokonaan, mikä oli harmillista, kun en voinut vastata oppilaiden yksityiskohtaisempiin tiedontarpeisiin.

Ensin oli tyttöjen murrosikä-tunnin vuoro. Laitoin diaesityksen valmiiksi, jotta pääsemme heti aloittamaan. Luokalla oli vain neljä tyttöä, joista yksi oli sairaana juuri sinä päivänä. Aloitin esittelemällä itseni ja kertomalla, miksi olin tullut pitämään heille tuntia. Pyysin myös oppilaita kertomaan nimensä vuorotellen. Aloitin diaesityksen ensimmäisellä dialla (Liite 2), joka oli taustalla heti tunnin alussa. Kerroin, että tunnilla käydään läpi murrosiän muutoksia, jotka ovat joillain jo saattaneet alkaa. Kerroin myös murrosiän muutoksien alkavan aina yksilöllisesti. Toisessa diassa aiheena oli murrosiän alkamisikä ja mitä murrosiässä tytöille tapahtuu. Kysyin myös ovatko tytöt jutelleet äitinsä kanssa äidin murrosiän alkamisikästä. Keskustelua syntyi hieman ja tytöt olivatkin jutelleet äitiensä kanssa murrosiästä.

Kolmannessa diassa aiheena olivat murrosiän ensimmäiset merkit. Neljännessä diassa aiheena oli valkovuoto ja sen merkitys sekä mahdolliset tulehdukset. Viidennessä diassa kerroin kuukautisten alkamisesta ja kannustin juttelemaan kuukautisista äidin tai sisikon kanssa, jotta niiden alkaessa tietää miten tulee toimia. Kuudennessa ja seitsemännessä diassa kävimme kuvan avulla läpi

kuukautiskiertoa ja erilaisia kuukautissuojia sekä annoin käytännön vinkkejä kuukautiskierron seuraamiseen sekä kuukautiskipuihin. Kahdeksannessa diassa aiheena oli intiimihygieniä sekä muutenkin murrosiässä tärkeämpään rooliin tuleva puhtaudesta huolehtiminen. Yhdeksännessä diassa käsiteltiin murrosiässä tapahtuvia mielen myllerryksiä. Kymmenennessä diassa aiheena olivat ihastuminen ja seurustelu, joihin viidesluokkalaisilla ei vielä ole kiire. Kerroin myös, että seurustelussa on tärkeää molemminpuolinen luottamus, eikä saa tehdä mitään, mitä toinen ei halua. Yhdennessätoista diassa oli linkki Väestöliiton nettisivuille, koska siellä on hyvää tietoa nuorille murrosiästä. Diaesityksen jälkeen annoin vielä mahdollisuuden kysymyksille ja keskustelimme hetken, jonka jälkeen jaoin oppilaille iPadit. Pelasimme tekemäni murrosikään liittyvän nettitietovisan, joka meni tytöillä oikein hyvin. Lopuksi keräsin palautelomakkeilla oppilailta palautetta tunnista. Tyttöjen tunnin kokonaiskesto oli 40min, eli pysyimme hyvin aikataulussa.

Poikien tunnin aluksi laitoin diaesityksen valmiiksi. Luokalla oli seitsemän poikaa, jotka kaikki olivat koulussa. Aloitin tunnin esittelemällä itseni ja pyysin poikia kertomaan nimensä. Ensimmäisen dian ollessa taustalla kerroin, mitä tunnilla tullaan käymään läpi (Liite 3). Toisessa diassa kerroin, milloin pojilla murrosikä yleensä alkaa. Painotin kuitenkin sitä, että murrosiän alkamisajankohta on yksilöllinen. Kysyin pojilta, ovatko he keskustelleet isiensä tai isoveljiensä kanssa murrosiän alkamisajankohdasta. Osa pojista oli, mutta suurin osa ei ollut keskustellut asiasta. Kolmannessa diassa kerroin pojille tulevasta murrosiän ensimmäisistä merkeistä. Neljännessä diassa aiheena olivat murrosiän ulkoiset muutokset, joita ovat sukuelimien kehittyminen, kasvupyrähdys, lihasmassan kertyminen sekä karvoituksen kasvaminen. Viidennessä diassa aiheena olivat tahattomat siemensyöksyt, jotka herättivät hieman hymähdyksiä pojissa. Kerroin, etteivät siemensyöksyt ole nolo tai hävettävä asia vaan aivan tavallista.

Kuudennessa diassa aiheena oli äänenmurros, jolloin äänen korkeus voi vaihdella hallitsemattomasti. Seitsemännessä diassa puhuin gynekomastiasta, eli rintarauhasten turpoamisesta. Painotin, että rintarauhasten turpoaminen on väliaikaista ja ihan tavallista, eikä ollenkaan noloa. Kahdeksannessa diassa aiheena oli puhtaudesta huolehtiminen. Annoin pojille käytännön vinkkejä, miten

puhtaudesta huolehditaan ja kuinka tärkeää se on murrosiässä. Yhdeksännen dian aiheena oli murrosiässä tapahtuvat mielen myllerrykset. Kymmenennessä diassa kerroin ihastumisesta ja seurustelusta, johon viidesluokkalaisilla ei vielä ole kiirettä. Kerroin myös pojille, ettei seurustellessa tarvitse koskaan tehdä mitään, mikä ei tunnu itsestä hyvältä. Yhdennessätoista diassa oli linkki Väestöliiton sivuille, joilla on paljon hyödyllistä tietoa murrosiästä. Diaesityksen jälkeen annoin vielä mahdollisuuden kysymyksille ja keskustelimme jonkin aikaa. Jaoin oppilaille iPadit ja pelasimme saman nettitietovisan, jonka pelasimme tyttöjenkin tunnilla. Pojat olivat innoissaan tietovisasta ja vastasivat todella hyvin. Lopuksi keräsin pojilta palautelomakkeen avulla palautetta. Poikien tunnin kokonaiskesto oli 45min. Tuntien päätteeksi pyysin vielä tunteja seuraamassa olleelta terveydenhoitajalta palautetta pitämistäni tunteista.

#### 5.4 Palaute ja arviointi

Toiminnallinen osuus onnistui mielestäni ihan hyvin. Esittelin itseni ja kerroin miksi olen tullut pitämään tuntia. Olin tilanteessa rauhallinen ja parhaani mukaan pyrin saamaan lasten luottamuksen, jotta saataisiin aikaan vastavuoroista keskustelua yksinpuhelun sijaan. Annoin kaikissa mahdollisissa väleissä mahdollisuuden kysyä kysymyksiä ja jos sellaisia heräsi, vastasin niihin parhaani mukaan. Poikien tunnilla oppilaat pystyivät selvästi ajattelemaan asiaa ja keskustelua heräsi sekä kysymyksiä tuli enemmän kuin tyttöjen tunnilla. Aluksi aihe vaikutti olevan arka ja hieman levottomuutta herättävä. Yksi oppilaista sanoi, että haluaa kuunnella, niin muutkin oppilaat lopettivat pelleilyn ja keskittyivät aiheeseen. Tyttöjen tunnilla keskustelua heräsin vähemmän, vaikka tyttöjä oli vain kolme. Ajattelin etukäteen, että tyttöjen kanssa keskustelua heräisi enemmän, mutta olin väärässä. Siihen syynä voi olla tyttöjen vähäinen määrä.

Oppilaat arvioivat oppituntia ja sen ohjausmateriaalia nimettöminä palautelomakkeella. Palaute oli pääsääntöisesti positiivista. Tyttöjen mielestä oppitunti oli melko kiinnostava. Kaksi tytöistä koki, että tietävät murrosiässä tapahtuvista muutoksista saman verran kuin aiemminkin ja yksi tytöistä koki tietävänsä nyt enemmän. Kaikki tytöt kokivat oppineensa jotain uutta tunnilla. Avoimeen kysymykseen siitä, mitä uutta he oppivat, ei kuitenkaan ollut kirjoittanut

kuin yksi tyttö oppineensa jotain uutta, muttei tiedä mitä. Kysyttäessä, mistä asioista tytöt olisivat halunneet tietää lisää, vastauksena oli, etteivät mistään. Palautelomakkeessa oli lopuksi arvosana oppitunnista yhdestä viiteen, jolloin 5 oli todella hyvä ja 1 huono. Tyttöjen arvosanojen keskiarvo oli 4,3, mikä on aivan hyvä arvosana.

Poikien mielestä oppitunti oli kiinnostava; asteikolla yhdestä viiteen heidän arviointinsa mukaan tunti sai arvosanan 3,9. Kaikki pojat kokivat tietävänsä nyt enemmän murrosiässä tapahtuvista muutoksista. Kaksi poikaa arvioi, etteivät oppineet tunnilla juuri mitään uutta, mutta loput viisi arvioivat oppineensa paljon uutta. Kysyttäessä, mitä uutta he oppivat, oli vastauksina: *”Mitä murrosiässä tapahtuu”*, *”opin että pituuskasvu alkaa vasta noin vuoden jälkeen murrosiän alusta”*, *”että hiukset alkavat rasvoittua”*, *”opin mielialanvaihtelusta uusia juttuja”* ja *”opin murrosiässä tapahtuvia muutoksia”*. Kysyttäessä mistä pojat olisivat halunneet tietää lisää, vastaukset olivat joko *”en tiedä”* tai *”en mitään”*. Poikien arvosanojen keskiarvo oppitunnista oli 4.7, joka on mielestäni hyvä tulos.

Terveystoimittaja arvioi myös oppitunnin pitämistä ja antoi palautetta tuotoksesta. Terveystoimittaja Marjo Kangaskorte kirjoitti vapaan palautteen: *”Kokonaisuus oli hyvä. Kaikki tärkeimmät asiat tuli käsiteltyä. Oppilailla oli mahdollisuus kysyä ja saivat kysymyksiin vastauksen. Asiakokonaisuus oli sopivan mittainen.”*

## 5.5 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Etiikassa pohditaan, onko jokin asia hyvää vai paha tai oikeaa vai väärää. Ihmiset ovat usein eri mieltä siitä, onko jokin asia oikein vai väärin. Opinnäytetyön tekemiseen liittyykin monia eettisiä kysymyksiä. Tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyvät eettiset kysymykset ovat yleisesti hyväksytyjä. Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu mm. se, että työ on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti sekä tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. Lähtökohtana työssä tuleekin olla ihmisarvon kunnioittaminen ja rehellisyys kaikissa työn vaiheissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 23-27.)



Lasten kanssa työskennellessä etiikalla on suuri rooli, koska lapsuuden suojeleminen on tärkeä eettinen periaate. Sen avulla suojellaan niin lapsuutta, nuoruutta kuin aikuisuuttakin. Kun lapsuus on hyvä ja turvallinen, se antaa eväitä ja työkaluja erilaisista haasteista selviämiseksi. Lasten ja nuorten kanssa tekemisissä olevilla ammattilaisilla tulee olla hyvät perustiedot lasten kehityksestä, lapsen ihmisoikeuksista, riittävät vuorovaikutustaidot lasten ja nuorten kanssa työskentelyyn sekä hyvä yleistieto kunnan palveluista. (ETENE 2013.) Opinnäytetyössäni olen ottanut huomioon lapsuuden suojeleminen etsiessäni näyttöön perustuvaa tietoa, joka olisi soveliaista viidesluokkalaisten kehitystasolle.

Hyödynsin opinnäytetyön tuotoksen suunnittelussa mahdollisimman ajantasaista ja näyttöön perustuvaa tietoa. Hain tietoa kattavasti eri lähteistä ja niiden perusteella tein tuotoksen, joka on sopiva viidesluokkalaisten. Tuotos on luotettava, kun kaikki etsitty tieto voidaan perustaa tutkittuun tietoon.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Opinnäytetyöprosessi

Murrosikä on luonnollinen vaihe lapsen kasvussa ja kehityksessä, joten se on aina ajankohtainen jollekin ikäluokalle. Murrosiän kehitys on yksilöllistä ja se kestää vuosia, joiden aikana lapsesta kasvaa vähitellen aikuinen. Olen seurannut läheltä nuorempien sisarusteni murrosiän vaihteita ja kaikilla murrosikä on ollut erilainen. Opinnäytetyöni aihe on kiinnostanut minua ideapaperivaiheesta lähtien. Ennen toimeksiannon saamista pohdin itsekseni, mikä olisi hyvä aihe opinnäytetyölle ja mieleeni tuli juurikin murrosikäntunnin suunnittelu. Omakohtaisen, hieman vaivaannuttavan murrosikäntuntikokemuksen vuoksi aihevalinta oli onnistunut.

Päädyin tekemään opinnäytetyön yksin, kun sopivaa ja samoista aiheista kiinnostunutta paria tai ryhmää ei löytynyt. Sain toimeksiannon opinnäytetyölle kotikaupungistani Oulaisista. Toimeksiannon saamisen jälkeen aloin tehdä opinnäytetyön suunnitelmaa, jonka esitin syystalvella 2016. Suunnitelman hyväksymisen jälkeen aloin tehdä opinnäytetyötä. Suunnitelmavaiheessa ja opinnäytetyötä tehdessäni kysyin vinkkejä sisältöön oulaistelaiselta kouluterveydenhoitajalta sähköpostitse. Sain myös viidesluokkalaisten ympäristöopin kirjan, jota pystyin hyödyntämään suunnitellessani ohjausmateriaalia. Keväällä 2017 tein opinnäytetyötäni vaihtelevasti ja kävin kielenohjauksessa. Sovin kouluterveydenhoitajan kanssa päivämäärän, jolloin pidän ohjausmateriaalini pohjalta murrosikäntunnit eräällä oulaistelaisella koululla viidesluokkalaisille tytöille ja pojille.

Sovimme terveydenhoitajan kanssa, että luokanopettaja pyytää oppilailta etukäteen kysymyksiä, joihin sitten vastaan murrosikäntunnilla. Opettaja oli unohtanut kerätä kysymyksiä, joten en niihin voinut vastata. Oman oppimiseni kannalta minun olisi tullut itse käydä koululla esittäytymässä ja pyytämässä oppilailta kysymyksiä, eikä jättää sitä luokanopettajan vastuulle, koska hänellä on paljon muutakin työtä. Tällöin olisin myös ollut oppilaille tutumpi ja he olisivat

mahdollisesti osallistuneet enemmän keskusteluun ja kysyneet tunnilla murrosikään liittyviä asioita.

Oppituntien pitäminen jännitti, koska en tuntenut oppilaita entuudestaan. Oppitunnit menivät kuitenkin mielestäni hyvin. Olin rauhallinen oma itseni ja annoin oppilaille mahdollisuuden kysymyksiin. Vaikka tunnit menivät hyvin, olisin voinut valmistautua niihin silti vieläkin paremmin ja olisin voinut suunnitella enemmän toiminnallista osuutta tunnille. Ohjausmateriaalit olivat mielestäni selkeitä ja ne sisälsivät tärkeimmät aiheet murrosikään liittyen. Suurimmaksi osaksi sain hyvää palautetta työstäni niin oppilailta kuin tuntia seuraamassa olleelta terveydenhoitajaltakin. Olisin odottanut oppilailta saamani palautteen olevan hieman hyödyllisempää minulle. Mielestäni suunnittelemani palautelomake ei ollut paras mahdollinen, joten ei voinut odottaa juuri parempaa tai opettavaisempaa palautetta oppilailta.

Kesällä 2017 en kovinkaan paljon edennyt opinnäytetyössäni kesätyöni vuoksi. Alkusyöksystä edistyin työssäni jonkin verran ennen pitkän harjoitteluputken alkamista. Jatkoin opinnäytetyön tekemistä vuodenvaihteen 2017-2018 aikoihin, jonka jälkeen olen edennyt opinnäytetyössäni hyvin. Palautin työn esitarkastukseen helmikuussa 2018.

Opinnäytetyöprosessi ei ole ollut helppo henkilökohtaisessa elämässäni tapahtuneiden käännteiden vuoksi. Sen takia en myöskään pysynyt suunnittelemassani aikataulussa. Toisaalta olen tyytyväinen siihen, että olen tehnyt opinnäytetyön yksin ohjaajan ja vertaisarvioijien tukemana, mutta välillä on ollut hetkiä, jolloin olisin tarvinnut jonkun potkimaan eteenpäin sekä antamaan erilaisia näkökulmia aiheeseen. Toimeksiantajan kanssa yhteistyö on sujunut hyvin, mutta olisin voinut olla yhteydenpidossa aktiivisempi varsinkin nyt, kun opinnäytetyön valmistuminen on venynyt.

Olen haaveillut työstä kouluterveydenhuollossa ja sen puolesta opinnäytetyöni aihe oli hyödyllinen tulevaisuuttani ajatellen. Murrosikään liittyvät asiat ovat aina jollain tapaa osa kouluterveydenhoitajan työtä ja sainkin paljon lisää tietoa murrosiän muutoksista, mistä tulen varmasti hyötymään. Opinnäytetyöni

tietoperusta sisältää olennaiset asiat murrosiän kehityksestä ja mielestäni siinä on tarvittavat tiedot murrosikäikäntunnin toteuttamiseen. Tietoperustani oli hyvä pohja oppitunnin suunnitteluun ja toi varmuutta oppitunnin pitämiseen.

## 6.2 Opinnäytetyön johtopäätökset ja kehittämissuositus

Murrosikä on edelleen hieman arka aihe murrosikäikä lähestyville lapsille, koska lapset eivät aivan hirveästi keskusteluun osallistuneet. Kontulan (2012) mukaan seksuaalikasvatustunneilla mahdollinen passiivisuus ei johdu siitä, etteikö asia kiinnostaisi lapsia vaan siitä, millainen ilmapiiri luokassa on. Palaute opinnäytetyön tuotoksesta oli pääsääntöisesti positiivista, vaikkakin oppilaat vastasivat hieman suppeasti palautelomakkeessa. Koen siis onnistuneen tuotoksessani hyvin.

Viime aikoina keskusteluissa on ollut uusi tasa-arvolaki, jonka mukaan oppilaitosten on tehtävä tasa-arvosuunnitelma, jolla pyritään edistämään yhdenvertaisuutta oppilaitoksissa (Opetushallitus 2018). Yhdenvertaisuus tarkoittaa sitä, että kaikki ihmiset ovat samanarvoisia riippumatta heidän sukupuolesta, iästä, kielestä, seksuaalisesta suuntautumisesta, etnisestä tai kansallisesta alkuperästä, kansalaisuudesta, mielipiteestä, uskonnosta tai vakaumuksesta, vammasta, terveydentilasta tai mistään muustakaan syystä (Yhdenvertaisuus.fi 2018). Kehittämissuositukseni tälle opinnäytetyölle on, että murrosikäikäntunnit pidettäisiin kaikille oppilaille yhdessä ja tunneilla käsiteltäisiin niin tyttöjen kuin poikienkin murrosiän muutoksia. Mielestäni murrosikäikäisten on tärkeää tietää vielä enemmän, mitä muiden saman ikäisten kehoissa tapahtuu murrosiän aikana. Murrosiän muutokset ovat yksilöllisiä ja erityisesti sen vuoksi on tärkeää tietää, mitä muille ikätovereille murrosiän aikana tapahtuu.

## LÄHTEET

Aalberg, V. & Siimes, M. A. 2007. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. Helsinki: Nemo.

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2007. Nuoren aika. 2.-3. painos. Helsinki: WSOY.

Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Nurmi, J-E., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2010. Ihmisen psykologinen kehitys. 1.-4. painos. Helsinki: WSOY.

Airaksinen, T. & Vilkkä, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Brown, B. B. 1990. Peer groups and peer cultures. Teoksessa S. S. Fieldman & G. R. Elliot (toim.) At the threshold: The developing adolescent. Cambridge: Harvard University Press, 171-196.

Cacciatore, R. 2006. Lasten ja nuorten seksuaalisuus. Teoksessa D. Apter, L. Väisälä & K. Kaimola (toim.) Seksuaalisuus. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim, 205-225.

Dunkel, L. 2009. Puberteetti. Teoksessa M. Välimäki, T. Sane & L. Dunkel (toim.) Endokrinologia. Helsinki: Duodecim, 601-618.

Duodecim 2017. Puberteettikehityksen asteet Tannerin mukaan. Viitattu 8.5.2017

[http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00674&p\\_haku=puberteetti](http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00674&p_haku=puberteetti)

Erikson, E. H. 1968. Identity Youth and Crisis. New York: W.W. Norton & Company, Inc.

ETENE 2013. Lapsuuden ja nuoruuden etiikka sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin, O-K. & Tervaskanto-Mäentausta, T. 2015. Terveystieteiden osaaminen. 2. painos. Helsinki: Edita.

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Tampere: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Halme, N., Kanste, O. & Perälä, M-L. 2017. Viidesluokkalaisten oppilaiden näkemyksiä hyvinvoinnista, kouluuyhteisöstä ja palveluista. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.

Heinonen, M., Jortikka, S., Kohtamäki, J., Korhonen, M., Kuusela, O., Laine, A., Nyberg, T. & Palosaari, M. 2016. Tutkimusmatka. Ympäristöoppi 5. Keuruu: Otava.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hämäläinen, E., Kepler-Uotinen, K. & Välimaa, R. 2009. Terveystiedon opetuksen suunnittelu. Teoksessa E. Jeronen, R. Välimaa, H. Tyrväinen & H. Maijala (toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 74-95.

Jeronen, E. 2009a. Terveystiedon didaktiikkaan liittyvät teoriat. Teoksessa E. Jeronen, R. Välimaa, H. Tyrväinen & H. Maijala (toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 19-54.

Jeronen, E. 2009b. Terveystiedon pedagoginen, didaktinen ja aine didaktinen kehys. Teoksessa E. Jeronen, R. Välimaa, H. Tyrväinen & H. Maijala (toim.) Terveystietoa oppimaan ja opettamaan. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto, 9-18.

Kontula, O. 2012. Millaista tietoa ja millaista seksuaalikasvatusta pojat tarvitsevat? Teoksessa O. Kontula (toim.) Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä. Helsinki: Väestöliitto, 257-278.

Kronqvist, E-L. & Pulkkinen, M-L. 2007. Kehityspsykologia. Matkalla muutokseen. WSOY: Helsinki.

Lahdes, E. 1997. Peruskoulun uusi didaktiikka. Helsinki: Otava.

Laine, O. 2002. Psyykinen kehitys. Teoksessa P. Terho, E-L. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogius & M. Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 103-109.

Marshall, W. A. & Tanner, J. M. 1969. Variations in Pattern of Pubertal Changes in Girls. Lontoo: University of London.

Marshall, W. A. & Tanner, J. M. 1970. Variations in the Pattern of Pubertal Changes in Boys. Lontoo: University of London.

Nurmi, P. 2004. Seksuaalisuuden kehitys ja sen tukeminen hoitotyössä. Teoksessa P. Koistinen, S. Ruuskanen & T. Surakka (toim.) Lasten ja nuorten hoitotyön käsikirja. Helsinki: Tammi, 77-92.

Opetushallitus 2018. Toiminnallinen tasa-arvosuunnitelu oppilaitoksissa. Viitattu 12.3.2018  
[http://www.oph.fi/saadokset\\_ja\\_ohjeet/ohjeita\\_koulutuksen\\_jarjestamiseen/toiminnallinen\\_tasa\\_arvosuunnittelu\\_oppilaitoksissa](http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/ohjeita_koulutuksen_jarjestamiseen/toiminnallinen_tasa_arvosuunnittelu_oppilaitoksissa)

Oulaisten kaupungin perusopetuksen opetussuunnitelma 2016. Vuosiluokat 3-6. Oulainen: Oulaisten kaupunki. Viitattu 19.1.2018  
<https://eperusteet.opintopolku.fi/eperusteet-ylops-service/api/dokumentit/4642887>

Raivio, T. 2016. Puberteettikehitys ja sen häiriöt. Viitattu 16.11.2016  
[http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=ykt00674&p\\_haku=puberteetti](http://ez.lapinamk.fi:2052/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00674&p_haku=puberteetti)

Ruski, S. 2002. Kouluterveydenhoitajan tehtävät. Teoksessa P. Terho, E-L. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogius & M. Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 48-53.

Storvik-Sydänmaa, S., Kaisvuori, T., Talvensaari, H., Uotila, N. 2013. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Strid, O. 2002. Terveystarkastukset ala-asteella. Teoksessa P. Terho, E-L. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogius & M. Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 138-146.

Terho, P. 2002. Terveyskasvatus. Teoksessa P. Terho, E-L. Ala-Laurila, J. Laakso, H. Krogius & M. Pietikäinen (toim.) Kouluterveydenhuolto. Helsinki: Duodecim, 405-411.

Terveystarkastuslaki 30.12.2010/1326.

Terveystarkastuslaitos 2014. Lapset, nuoret ja perheet. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 20.9.2016 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto>

Terveystarkastuslaitos 2018a. Lapset, nuoret ja perheet. Terveystarkastaja. Viitattu 2.3.2018 <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/toimijat/terveydenhoitaja>

Terveystarkastuslaitos 2018. Lapset, nuoret ja perheet. Terveystarkastaja. Viitattu 19.1.2018 <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoito/kouluterveydenhuolto/terveydestarkastukset/terveysneuvonta#terveysneuvonnan%20merkitys>

Tiitinen, A. 2016. Valkovuoto. Viitattu 7.5.2017. [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00180](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00180)

Väestöliitto 2016. Murrosiän kasvu ja kehitys. Viitattu 20.9.2016 <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys>

Väestöliitto 2017a. Seksuaalioikeudet. Viitattu 11.4.2017 <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>

Väestöliitto 2017b. Siemenneste (sperma) ja siemensyöksyt. Viitattu 10.5.2017 <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/siemenneste-ja-siemensyoksyt/>

Väestöliitto 2017c. Valkovuoto. Viitattu 8.5.2017 <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/valkovuoto/>

Väestöliitto 2017d. Äänenmurros. Viitattu 9.5.2017 <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/aanenmurros/>

Välämäki, M. 2009. Kivekset. Teoksessa M. Välämäki, T. Sane & L. Dunkel (toim.) Endokrinologia. Helsinki: Duodecim, 619.

World Health Organization 2012. Health education: theoretical concepts, effective strategies and core competencies. Viitattu 2.3.2018 [http://applications.emro.who.int/dsaf/EMRPUB\\_2012\\_EN\\_1362.pdf?ua=1](http://applications.emro.who.int/dsaf/EMRPUB_2012_EN_1362.pdf?ua=1)

World Health Organization 2015. Sexual health, human rights and the law.  
Viitattu 19.1.2018

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/175556/1/9789241564984\\_eng.pdf?ua=](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/175556/1/9789241564984_eng.pdf?ua=)

Yhdenvertaisuus.fi 2018. Mitä yhdenvertaisuudella tarkoitetaan? Viitattu  
12.3.2018 <http://yhdenvertaisuus.fi/mita-on-yhdenvertaisuus>



## LIITTEET

- Liite 1. Toimeksiantosopimus
- Liite 2. Tytöstä naiseksi-diat
- Liite 3. Pojasta mieheksi-diat
- Liite 4. Palautelomake

**OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS**

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Oulaisten kaupungin terveyspalvelut Yhteystiedot (yt. puhelin, sähköposti) Irene Enlund, p. _____ irene.enlund@oulainen.fi		
	Työn aihe Oulaistelaisten viidesluokkalaisten oppitunti murrosiästä		
Tekijä	Nimi Roosa Sikkilä	Opiskelijanumero .....	
		Postinumero .....	Postitoimipaikka Rovaniemi
		Sähköpostiosoite .....	
Lapin AMK	Suoritettava tutkinto Terveystieteiden koulutus (amk)	Ryhmätunnus .....	
	Yhteystietojen nimi (ohjaaja) Arja Jaaskelainen	Tehtävänimike Lehtori	
	Toimipaikka ja osoite Rovaniemi, Jokiväytä 11 C Puhelin .....	Sähköpostiosoite arja.jaaskelainen@lapinamk.fi	
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämää ohjetta ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetöiden mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaitaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin opinnäytetyön valmistuttua. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus käyttää tuloksia omassa opetus- ja TKI-toiminnassaan. Sopijapuolilla on mahdollisuus sopia muista opinnäytetyön tuloksia koskevista oikeuksista kuitenkin niin, että tämän sopimuskohdan nojalla ammattikorkeakoulun saamat oikeudet säilyvät voimassa.		
Keksinnöt	Jos tekijä on osallisena keksintöön, joka patentoidaan, mainitaan hänet yhtenä keksijöistä. Mahdollisesta keksintökorvauksesta sovitaan erikseen neudattaen ammattikorkeakoulun tai toimeksiantajan keksintöohjeen linjauksia. Opinnäytetyön tai sen osan julkaiseminen tai hyödyntäminen ei saa vaarantaa sen tai sen osan suojaamista patentilla tai hyödyllisyysmallilla.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan			
Salassapito	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tuleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaitava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa. Tarvittaessa käytetään toimeksiantajan erillistä salassapitosopimusta.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä		Allekirjoitus
Toimeksiantaja	Oulainen	5.12.2016	Irene Enlund
Tekijä	Oulainen	5.12.2016	Roosa Sikkilä
Lapin AMK	Rovaniemi	5.1.2017	[Signature]

## Dia 1



## Dia 2



## Dia 3



## Dia 4

## VALKOVUOTO

- Valkovuodon ilmaantuessa keho alkaa valmistautua kuukautisten alkamiseen
- Valkovuoto on yleensä vaaleaa nestemäistä ainetta
- Sen määrä vaihtelee kuukautiskierron eri vaiheissa
- Valkovuoto kosteuttaa ja puhdistaa emätintä ja ehkäisee tulehduksia

## Dia 5

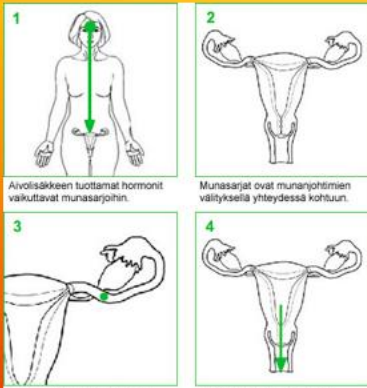
## KUUKAUTISET

- Kuukautiset alkavat yksilöllisesti
- Ensimmäiset kuukautiset alkavat yleensä aina yllättäen
- Kuukautisista on hyvä keskustella etukäteen äidin tai jonkun muun läheisen kanssa

Kuva: [http://www.mil.fi/vanhempainnetti/luetokulma/kasvu\\_ ja\\_ kehitys/12\\_1\\_5-vuotias/tyvisinen\\_kehitys/](http://www.mil.fi/vanhempainnetti/luetokulma/kasvu_ ja_ kehitys/12_1_5-vuotias/tyvisinen_kehitys/)



## Dia 6



1 Aivolisäkkeen tuottamat hormonit vaikuttavat munasarjoihin.

2 Munasarjat ovat munanjohdinten välityksellä yhteydessä kohtuun.

3 Puhjonneesta munarakkulaasta vapautunut munasolu siirtyy munanjohdinten kautta kohtuun ja kohdun sisälimakalvo valmistautuu mahdolliseen raskauteen.

4 Jos munasolu ei hedelmöity, kohdun paksuuntunut limakalvo irtaantuu ja poistuu kuukautisvuotona.

► Kuva: <http://www.terve.fi/raskauden-ehkaisy/sukupuolinten-rakenne-ja-toiminta>



## Dia 10

## IHASTUMINEN & SEURUSTELU

- Ihminen voi ihastua milloin vain, missä vain ja keneen tahansa
- Ihastuminen voi olla lyhytaikaista ja kohde voi vaihtua nopeasti
- Ihastuminen on täysin normaalia
- Ihastumisessakin voi kokea pettymyksiä, mutta sydänsurut kuuluvat elämään
- Ihastuminen voi myös johtaa seurusteluun
- Seurustelussa molemminpuolinen luottamus on tärkeää
- [www: https://emojionline.com/products/heart-eyes-emoji-icon](https://emojionline.com/products/heart-eyes-emoji-icon)



## Dia 11

LISÄÄ TIETOA LÖYDÄT:

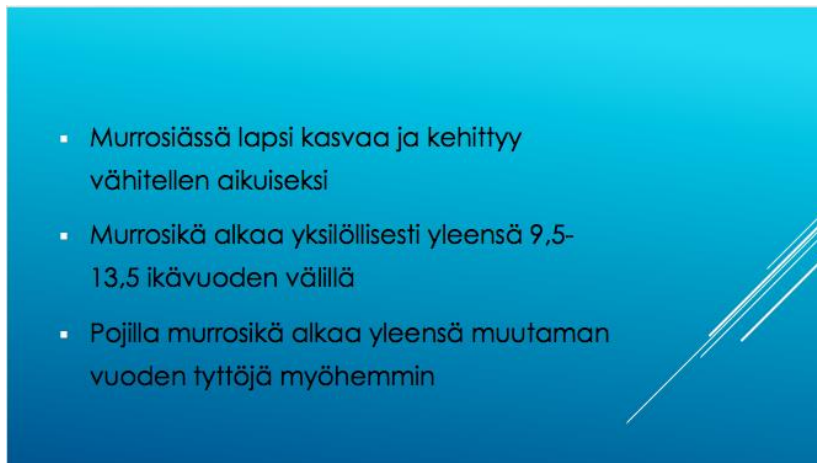
[www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi)

Tehnyt: terveydenhoitajaopiskelija Roosa Sikkilä

## Dia 1



## Dia 2



## Dia 3



## Dia 4

## MURROSIÄN MUUTOKSIA

- Ulkoiset sukuelimet saavuttavat täyden kypsyyden 13-17 vuoden välillä
- Kasvupyrähdys alkaa muutaman vuoden kuluttua murrosiän ensimmäisistä merkeistä
- Parta ja vartalokarvoitus kehittyvät murrosiän loppupuolella

<https://www.instagram.com/AIRZWRFF/ puberty>



## Dia 5

## TAHATTOMAT SIEMENSYÖKSYT

- Ensimmäinen tahaton siemensyöksy tapahtuu useimmiten syvässä unessa varoittamatta ja yllättäen
- Siemensyöksy tarkoittaa sitä, että penis supistelee rytmikkäästi ja samalla virtsaputken kautta purkautuu siemennestettä eli spermaa
- Siemensyöksyjen alkamisen jälkeen poika on lisääntymiskykyinen

## Dia 6

## ÄÄNENMURROS

- Äänenmurros tulee murrosiän kehityksen puolivälissä
- Äänen korkeus voi vaihdella hallitsemattomasti
- Uusi karheampi ääni kestää muutaman vuoden ja korvaantuu vähitellen normaalilla miehen äänellä



## Dia 7

### GYNEKOMASTIA ELI RINTARAUHASEN TURPOAMINEN

- Pojilla voi esiintyä rintarauhasen turpoamista 13-14 vuoden ikäisenä
- Rinnat ovat arat sekä tuntuvat ja näyttävät turvonneilta
- Rintarauhasen turpoaminen on luonnollinen asia
- Turvotus on väliaikaista ja katoaa muutaman vuoden kuluessa

## Dia 8

### PUHTAUDESTA HUOLEHTIMINEN

- Murrosiässä iho muuttuu paksummaksi ja talineritys lisääntyy, josta voi seurata aknea
- Murrosikään liittyy myös yksittäiset finnit ja siksi onkin tärkeää pestä kasvot aamuin ja illoin
- Oman kehon puhtaudesta huolehtiminen on tärkeää, koska murrosiässä hiukset ja iho alkavat rasvoittua sekä hien erityis lisääntyy
- Deodoranttia kannattaa käyttää

## Dia 9

### MURROSIÄN PYÖRTEISSÄ

- Keho, mieli ja tunteet muuttuvat murrosiässä lyhyessä ajassa paljon
- Oma muuttuva keho voi tuntua vieraalta
- Murrosiässä tapahtuvat muutokset voivat tuntua ristiriitaisilta ja hämmentäviltä, mutta se on normaalia
- Muutoksiin tottuminen vaatii aikaa



[http://www.vaaastallilla.fi/vanhemmuus/riekoa\\_vanhemmille/pi-entien-lasten-vanhemmat/rapajaseksuaalisuus/kokonaisvaltain-en-seksuaalikasva/3-tunteet/](http://www.vaaastallilla.fi/vanhemmuus/riekoa_vanhemmille/pi-entien-lasten-vanhemmat/rapajaseksuaalisuus/kokonaisvaltain-en-seksuaalikasva/3-tunteet/)

## Dia 10

## IHASTUMINEN & SEURUSTELU

- Ihminen voi ihastua milloin vain, missä vain ja keneen tahansa
- Ihastuminen voi olla lyhytaikaista ja kohde voi vaihtua nopeasti
- Ihastuminen on täysin normaalia
- Ihastumisessakin voi kokea pettymyksiä, mutta sydänsurut kuuluvat elämään
- Ihastuminen voi myös johtaa seurusteluun
- Seurustelussa molemminpuolinen luottamus on tärkeää



www.vaestoliitto.fi

## Dia 11

## LISÄÄ TIETOA LÖYDÄT:

[www.vaestoliitto.fi](http://www.vaestoliitto.fi)

Tehnyt: terveydenhoitajaopiskelija Roosa Sikkilä

## Palautelomake

Liite 4

## Palautelomake

1 Oppitunti oli mielestäni kiinnostava.

1 2 3 4 5

*Ei ollenkaan kiinnostava**Todella kiinnostava*

2 Tiedän nyt enemmän murrosiässä tapahtuvista muutoksista.

1 2 3 4 5

*En tiedä**Tiedän paljon enemmän*

3 Opin tunnilla jotain uutta.

1 2 3 4 5

*En oppinut mitään**Opin paljon uutta*

4 Mitä uutta opit?

5 Mistä olisit halunnut tietää enemmän?

6 Arvosana oppitunnista:

1 2 3 4 5