
KUN POJASTA TULEE MIES JA TYTÖSTÄ NAINEN

Mitä murrosiässä tapahtuu?




Ammattikorkeakoulun kehittämistehtävä

Hoitotyön koulutusohjelma

Lahdensivun toimipiste, kevät 2013

Oma Allekirjoituksesi

Nokelainen Elina
Viitaniemi Anna



LAHDENSIVUN TOIMIPISTE
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveystyön suuntautumisvaihtoehto

Tekijä	Nokelainen Elina, Viitaniemi Anna	Vuosi 2013
Työn nimi	Kun pojasta tulee mies ja työstä nainen – mitä murrosiässä tapahtuu?	

TIIVISTELMÄ

Työn tavoitteena oli tehdä toiminnallinen kehittämistehtävä. Toive kehittämistehtävään tuli omien tiedustelujen kautta Janakkalan alueen, erityisesti Tervakosken ja Turengin, alakoulujen terveydenhoitajilta. Alasteiden terveydenhoitajat olivat suunnitelleet kehittämistehtävän ideaa yhdessä pitämässään kokouksessa.

Työn tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa jollakin edellä mainituista ala-asteista terveystuntitunti, mahdollisesti oheismateriaaleineen viidesluokkalaisille. Kehittämistehtävän tavoitteena oli kertoa viidesluokkalaisille normaaleista nuoren kehossa tapahtuvista muutoksista, sekä henkisesti että fyysisellä tasolla. Tavoitteena oli lisäksi lisätä nuorten tietotason murrosikään liittyvissä asioissa. Oppitunnin kesto oli koulusta johtuen vain 45 minuuttia. Terveystuntitunti pidettiin saman päivän aikana 4 kertaa, erikseen tytöille ja pojille. Koulun puolesta toivottiin, että tunnilla käsiteltäisiin murrosiässä tapahtuvia normaaleja muutoksia nuorena, sekä otettiin esille myös seksuaalinäkökulma, ajan sallimissa puitteissa. Lisäksi haluttiin, että esitettyä materiaalia voisi hyödyntää myös jatkossa koulun terveystuntitunneilla. Aluksi toiveena oli voida puhua nuorille myös hieman päihteistä sekä ehkäisyasioista, mutta ajanpuutteen vuoksi nämä jouduttiin jättämään kokonaan aihealueen ulkopuolelle.

Tutkimustulosten mukaan oppilaat kokivat pidetyt murrosikä-tunnit hyödyllisiksi, sillä he saivat teoretietoja murrosiän fyysisistä ja henkisistä muutoksista. Tämän lisäksi tytöt saivat konkreettista ohjausta kuukautistien paikalleen laitosta. Kehittämistehtävää sekä esitettyä materiaalia voidaan hyödyntää jatkossa apuna Turengin ala-asteen murrosikä-tunteja suunniteltaessa ja pidettäessä.

Avainsanat Terveystuntit, terveys, murrosikä, murrosiän fyysiset muutokset

Sivut 24 s. + liitteet 24 s.

Hämeenlinna
Degree Programme in Nursing
Public Health Nursing

Author Nokelainen Elina, Viitaniemi Anna **Year** 2013

Subject of Bachelor's thesis When a Boy Grows up to Be a Man, and a Girl a Woman

ABSTRACT

The subject and the idea for this project, came from work life. The authors were asked to perform partially practice based class about puberty for 5th grade elementary school students. Both authors in the project, were interested in school health care, so the subject immediately felt suitable and important.

The purpose of the project was to plan and carry out health education class. The class was held using complimentary material for 5th grade students. The goal of the development exercise was to tell 5th graders about the normal changes that happen in an adolescent's body, in both emotional and physical level. Another goal was also to increase adolescent's knowledge about matters related to puberty. The length of one class was 45 minutes and it was held four times during one day period, separately for girls and boys.

When doing background work for the classes, the authors familiarized themselves with the dissertation of Tuija Rinkinen, which was published last year and included questions send to internet service by different aged young people. The conclusion was that adolescents need to know that all the changes happening in their body are normal, and part of normal puberty. This was the knowledge the authors wanted to take forward for 5th graders by telling them about normal physical changes of puberty.

To find out the information that 5th grade students have acquired about the subject from school, authors also studied student's own biology textbook. Before classes there was a questionnaire, where the students were asked about the matters they wanted to hear. After the classes written feedback was collected from the students, which was then analyzed with qualitative content analysis. The class itself was held in spring 2013 at Turenki elementary school. A power point-lecture about puberty changes was created, and playful quiz was held for the students. Also there was time left for practical exercises and time for students to ask questions.

Keywords Health education, Health, Puberty, Physical Changes on Puberty
Pages 23 p. + appendices 24 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TERVEYS.....	6
3	TERVEYSKASVATUS.....	7
4	MURROSIKÄ.....	7
4.1	Murrosiän määritelmä.....	8
4.2	Rintojen kasvu sekä lantion kasvaminen.....	9
4.3	Kuukautiset.....	9
4.4	Erektio, siemensyöksy sekä äänenmurros.....	11
4.5	Karvoitus ja sukupuolielinten muutokset.....	12
4.6	Iho.....	12
5	MILLAISTA TIETOA NUORET KAIPAAVAT?.....	13
5.1	Väestöliiton tutkimus vuodelta 2012.....	13
5.2	Kysely koululaisille.....	14
6	TYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	15
7	KEHITTÄMISTEHTÄVÄMME PROSESSI.....	15
8	LAADULLINEN LÄHESTYMISTAPA.....	16
8.1	Laadullinen sisällönanalyysi.....	16
8.2	Kohdejoukon taustatiedot.....	17
8.3	Oppilaiden odotukset tunnista.....	17
8.4	Mikä tunnissa oli hyvää?.....	18
8.5	Mitä olisit toivonut lisää?.....	19
9	EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	19
10	OPPITUNNIN ARVIOINTI SEKÄ JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET.....	20
	LÄHTEET.....	22

Liite 1
KYSELYKAAVAKE 5.-LUOKKALAISILLE KOSKIEN KEVÄÄN 2013
TERVEYSKASVATUSTUNTIA

Liite 2
TUNTISUUNNITELMA JA ARVIOINTISUUNNITELMA

Liite 3
TIETOVISA TUNNILLA PIDETTÄVÄKSI

Liite 4
PALAUTEKAAVAKE NUORILLE

Liite 5
POWERPOINT ESITYS POJILLE

Liite 6
POWERPOINT ESITYS TYTÖILLE

”Murrosiässä muutaman vuoden aikana ihminen muuttuu enemmän kuin koskaan elämässään sitä ennen taikka sen jälkeen” (Cacciatore 2007, 158).

Jokainen meistä on kokenut aikanaan murrosiän, sen mukanaan tuomat henkiset ja ennen kaikkea fyysiset muutokset. Toisilla meistä on tästä ajasta positiiviset muistot, toisilla negatiiviset. Suurimpana asiana kuitenkin on ainakin tämän kehittämistehtävän tekijöille jäänyt mieleen suuri hämmennys, epätietoisuus muutosten edessä ja häpeä sekä pelkokin. Mitä minulle on tapahtumassa, onko tämä normaalia? Kenen kanssa uskaltaisin minun mieltäni painavista asioista keskustella

Tuija Rinkinen tutki vuonna 2012 tarkastetussa väitöskirjassaan Väestöliiton Internet-palveluun eri-ikäisiltä nuorilta tulleita, murrosikää koskevia kysymyksiä. Hänen tutkimuksensa mukaan nuoret kaipaavat eniten tietoa seksuaalisesta toiminnasta, mieheksi ja naiseksi kasvamisesta sekä raskaudesta. Lisäksi hän huomasi, että nuorten näkökulmaa painotetaan seksuaalikasvatuksessa edelleen melko vähän. Rinkinen kirjoittaa tutkimuksessaan, että nuorten kysymykset muuttuvasta kehosta eivät liity niinkään murrosiän alkamiseen taikka loppumiseen, vaan siihen, että nuori haluaa vahvistuksen sille, että kaikki hänen kehossaan tapahtuvat muutokset ovat normaaleja. (Rinkinen 2012, 85.)

Me halusimme ammattikorkeakoulun lopputyönämme pitää nuorille itse suunnittelemamme, osittain toiminnallisen murrosikä-tunnin. Halusimme myös ennen tunnin suunnittelua kuulla hieman nuorten mielipiteitä siitä, mistä asioista he erityisesti haluaisivat kuulla murrosikä-tunnin aikana. Koimme tämän lisäävän paitsi ammatillisia valmiuksiamme kouluterveydenhoitajan työhön, myös antavan meille arvokasta tietoa nuorten tietotasosta tänä päivänä peruskoulussa.

Rinkisen uusi tutkimus vuodelta 2012 antaa pohjan sille, että kehittämistehtävämme eli terveystasotunnin pitäminen murrosiän muutoksista nuorille, on tärkeä ja ajankohtainen asia. Nuoret kaipaavat tietoa oman kehonsa normaaleista muutoksista ja tapahtumista. Tutkimuskysymyksemme oli selvittää, minkälaista tietoa 5-luokkalaiset nuoret kaipaavat murrosiästä tänä päivänä ja suunnitella tunti heille tähän tietoon pohjautuen sekä lisäksi pitämämme tunnin jälkeen selvittää, kuinka hyvin tuntimme vastasi nuorten odotuksia.

2 TERVEYS

Kun ihmisiltä kysytään elämän tärkeitä asioita, listan kolmen kärjessä on yleensä terveys. Sekä fyysinen että henkinen hyvinvointi kuuluvat terveyteen ja kummastakin täytyy huolehtia. Lapsen ei juuri tarvitse kantaa huolta hyvinvoinnistaan, vaan aikuiset pitävät hänestä huolta. Lapsen kasvaessa, yleensä murrosiän kynnyksellä, vastuu omasta hyvinvoinnista alkaa vähitellen siirtyä hänelle itselleen. (Pääskysaari 2002, 57.)

Terveys koostuu jokapäiväisistä arjen asioista. Terveellinen ruoka, liikunta, puhtaus, päihteistä erossa pysyminen ja säännölliset terveystarkastukset auttavat pysymään terveenä. Terveystien liittyy myös vastuun kantaminen omista teoistaan, siitä mitä ihminen on ja mitä tekee. Tämä tarkoittaa järkevien ja terveellisten valintojen tekemistä itseään koskevissa ratkaisuissa. Myös omaa kehoa ja seksiä koskevat asiat kuuluvat näihin ratkaisuihin, on osattava antaa arvoa itselleen ja omille päätöksilleen. Terveet ihmissuhteet kuuluvat myös terveyteen. (Harris & Emberley 2011, 87 - 88.)

Ihminen saattaa menettää terveytensä hetkellisesti tai lopullisesti, esimerkiksi sairauden vuoksi, kuitenkin omalla toiminnalla ja myönteisellä asenteella on suuri merkitys sekä fyysisen että henkisen hyvinvoinnin kannalta. Myönteinen asenne ja sisäinen hyvinvointi vaikuttavat myös koko ulkoiseen olemukseen ja sen vuoksi parasta kauneudenhoitoa onkin korvien välillä hoivaaminen. Tärkeintä on, miltä ihmisestä itsestä tuntuu, eikä se, mitä muut ajattelevat. Jokainen itse tietää parhaiten, mitkä asiat tuovat hyvän olon ja mielen. Niille asioille täytyy löytää aikaa. On hyvä olla myös avoin uusille keinoille parantaa elämänlaatua sekä fyysisellä kuin henkiseläkin puolella. (Pääskysaari 2002, 57.)

Mielen ja kehon hyvinvointi kulkevat käsi kädessä. Kun huolehtii fyysisestä terveydestä, on vahvempi ja energisempi kohtaamaan myös vastoin käymisiä. Myös henkisestä terveydestä voi huolehtia, esimerkiksi erilaisen rentoutusmenetelmien avulla, kuten meditaation tai joogan. Nämä vaikuttavat myönteisesti myös fyysisen terveyteen. On tutkittu, että ne ihmiset, joilla on enemmän elämänhallinnan tunnetta, ovat myös terveempiä, sillä terveys on suorassa yhteydessä tunteeseen siitä, että selviytyy elämässä. (Pääskysaari 2002, 58.)

Terveystieto on nykyään itsenäinen oppiaine koululakimuutoksen myötä. Terveystietoa opetetaan sekä peruskoulussa että lukiossa; alaluokilla vähemmän, yläluokilla enemmän. Terveysosaamisen vahvistaminen eli oppilaiden tietämys, ymmärtämys ja osaaminen terveyden ylläpidon ja edistämisen sekä henkilökohtaisen terveyden- ja sairaanhoidon kannalta keskeisten asioiden ja taitojen hallitseminen ovat terveystieto-oppiaineen tärkein tavoite. Noin 6 - 10 vuoden iässä monet terveystietä tärkeitä tiedot omaksutaan ja niiden valmiudet rakentuvat. Siinä iässä lapset alkavat tunnistaa sekä psyykkisiä että fyysisiä oireita ja havainnoivat terveystietoita ympäristössään. Sen vuoksi juuri peruskoulun alaluokat ovat tärkeää aikaa terveystietä osaamisen pohjan perustamiselle. (Stakes 2008, 49 - 50.)

3 TERVEYSKASVATUS

Terveyskasvatus on terveystietoa laajempi kokonaisuus. Terveyskasvatukseen sisältyvät terveystieto-oppiaine, mutta myös sen lisäksi muu terveyttä edistävä viestintä kouluyhteisöissä, kuten vanhempien tapaamiset koulu-terveydenhuollon vastaanotoilla ja erilaiset teematapahtumat. Oppilaiden sen hetkinen ikä ja kehitysvaihe sekä ajankohtaiset heidän mieltään askarruttavat kysymykset ovat tärkeitä ottaa huomioon terveyskasvatuksessa. (Stakes 2008, 49.)

Oppilaiden suhtautuminen terveyteen ja terveyden kannalta tärkeät tottumukset vakiintuvat murrosiässä. Seksuaaliseen kypsymiseen, mielenterveyteen, liikuntaan, ravintoon sekä päihteisiin liittyvät kysymykset ovat ajankohtaisia. Tiedollinen perusta on luotu jo alaluokilla, joten yläluokilla jää enemmän aikaa myös vuorovaikutukseen ja keskusteluun oppilaista askarruttavista asioista, jotka ovat heille juuri sillä hetkellä ajankohtaisia. Myös oman toiminta- ja työkyvyn ylläpitäminen, vahvistaminen ja osallistuminen alkavat painottua sekä vastuu ympäristön ja yhteisön terveydestä. (Stakes 2008, 50.)

Terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitäminen sekä edistäminen ovat terveyskasvatuksen tärkein tavoite. Kuitenkin tänä päivänä joka kymmenellä oppilaalla on jokin vamma tai tauti sekä noin joka kolmas oppilas kärsii lähes päivittäin psykosomaattisia oireita. Sen vuoksi myös itsehoito korostuu. Tätä opiskellaan terveystiedon tunneilla. Opetushallitus laatii opetus-suunnitelmat, jotka käytännössä valmistellaan kunnissa. Sen vuoksi on tärkeää, että koululääkäri ja kouluterveydenhoitaja ovat mukana suunnittelemassa ja valmistelemassa tunteja, ja että he omalta osaltaan valmistelevat esityksiä terveystiedon opetukseen. (Stakes 2008, 50.)

4 MURROSIKÄ

Sekä nuorten itsensä, että heidän vanhempiansa tulisi tutustua etukäteen murrosiässä tapahtuviin muutoksiin ja keskustella niistä. Tutkimusten mukaan, kun nuori tietää jo etukäteen, mitä on odotettavissa, murrosiän nopeastikin tapahtuvat muutokset aiheuttavat paljon vähemmän levottomuutta ja jännitystä, kuin jos muutoksista ei ole ollut tietoa etukäteen. (de Guzman 2006.)

Nuorten olisi hyvä tietää jo etukäteen, että murrosiässä tapahtuvat muutokset ovat kaikki normaaleita, vaikka osa muutoksista tuntuukin melko noloilta. Esimerkiksi tyttöjen ensimmäiset kuukautiset ja poikien ensimmäiset yölliset siemensyöksyt eli niin sanonut märät unet, ovat molemmat täysin normaaleita, murrosikään kuuluvia asioita. (de Guzman 2006.)

4.1 Murrosiän määritelmä

Syntymästämme alkaen kehomme alkaa muuttua ja muutokset jatkuvat koko elämämme ajan. Muutokset johtuvat siitä, että kaikki elävä kasvaa ja muuttuu koko ajan. Kuitenkin noin 9 - 15 ikävuoden välissä tapahtuu jotakin erityistä. Kyseessä on puberteetti eli murrosikä. (Harris & Emberley 2011, 30.)

Murrosiässä pojista kasvaa miehiä ja tytöistä naisia. Murrosikä alkaa yksilöllisesti, joillakin jo 8-vuotiaana, toisilla vasta 14-vuotiaana, ja loppuu myös yksilöllisesti, noin 16 - 18 vuoden iässä. Murrosikä alkaa tytöillä aiemmin kuin pojilla. Murrosiän saavat aikaan sukupuolihormonit. Ne aiheuttavat molemmissa sukupuolissa paljon sekä fyysisiä että henkisiä muutoksia. Tähän vaiheeseen kuuluvat oleellisesti siis paitsi fyysiset muutokset, myös erilaiset mielialan muutokset. (Kettunen 2001, 9.)

Tytön kehittyminen naiseksi on pitkä prosessi. Siihen liittyy erilaisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Fysiologisesti murrosiän katsotaan alkavan siitä, kun hypotalamuksessa muodostuu aiempaa enemmän gonadoliberiinia eli GnRH:a (gonadotropin releasing hormone). Se kiihdyttää aivolisäkkeen gonadotropiinien eli sukupuolirauhasiin vaikuttavien hormonien eritystä. Tällöin munasarjat kypsyvät ja alkavat tuottamaan estrogeeniä. (Hytönen & Eskola 1998, 34.)

Ensimmäiset murrosiän merkit alkavat tytöillä usein jo 8 - 10 vuoden välillä rintojen arkuudella sekä valkovuodolla. Kivesten kasvu pojilla taas alkaa 9 - 11-vuotiaana. Hormonitoiminta näkyy oleellisesti paitsi fyysisinä muutoksina, myös voimakkaina mielialan muutoksina. Nuoren arvot muuttuvat nopeasti tässä vaiheessa, kaveriporukan vaikutus korostuu. Samaan aikaan omien vanhempien ja muiden tuttujen ja turvallisten aikuisten arvoja ja mielipiteitä kyseenalaistetaan. Tätä kutsutaan niin sanotuksi itsenäistymisuhmaksi. (Cacciatore 2007, 158.)

Murrosikä alkaa tytöillä noin 9 - 13-vuotiaana. Toisilla se voi alkaa jo aikaisemmin, toisilla vasta myöhemmin. Ei tarvitse olla huolissaan, jos kehittyy muita nopeammin tai hitaammin. Jokainen kehittyy omaa tahtiaan käyden läpi samat muutokset. (Iivonen & Lamminpää 2004, 6.) ”Murrosiässä muutaman vuoden aikana ihminen muuttuu enemmän kuin koskaan elämässään sitä ennen taikka sen jälkeen” (Cacciatore 2007, 158).

Murrosiässä molemmilla sukupuolilla karvoitus sukupuolielinten ympärillä sekä kainaloissa lisääntyy. Hikoilu lisääntyy ja varsinkin pojilla hienhaju voimistuu. Iho muuttuu ja siihen ilmestyy näppylöitä, finnejä. Fyysinen kasvu nopeutuu ja hiukset alkavat rasvoittua nopeammin. Erityisesti pojilla ääni madaltuu äänenmurroksen yhteydessä. Kaikki nämä muutokset johtuvat hormoneista ja ovat aivan normaaleja murrosikään liittyviä asioita. (Kettunen 2001, 10.)

Ala-asteikäinen elää kehityksessään vaihetta, jolloin varsinainen eroottisen kiinnostus toista sukupuolta kohtaan ei ole vielä herännyt. Tässä kehitysvaiheessa ystävyyssuhteet toista sukupuolta kohtaan ovat normaaleita, mutta seurustelusuhteet niinkään vielä eivät. Ala-asteen loppupuolella on

kuitenkin aivan normaalia, että kiinnostus toista sukupuolta kohtaan alkaa herätä. Tämä kiinnostus näkyy tyypillisesti esimerkiksi kiusoitteluna. Kaukorakkaudet ovat myös hyvin tyypillisiä, tytöt ihastuvat esimerkiksi näyttelijöihin taikka laulajiin, taikka opettajiinsa. (Kinnunen 2001, 70 - 71.)

4.2 Rintojen kasvu sekä lantion kasvaminen

Tytöillä ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta on rintojen kasvu. Se alkaa yleensä 8 - 10 vuoden iässä ja johtuu aluksi rasvakudoksen lisääntymisestä ja myöhemmin maitotiehyiden ja lopulta rauhasrakkuloiden kehittämisestä. (Bjälje, Haug, Sand, Sjaastad & Toverud 1999, 430.)

Tytöillä toinen merkki murrosiästä on pituuskasvun kiihtyminen. Pituuskasvu tytöillä kiihtyy yleensä noin 10 - 12- vuotiaana. Rinnat alkavat kehittyä noin 10-vuotiaana. Kehitys on hidasta, joka voi jatkaa 18-vuotiaaksi asti. Ensin muuttuvat nännit, jotka kasvavat ja nousevat koholle. Sen jälkeen rinnat kasvavat seuraavien vuosien ajan. Rinnat voivat kasvaa eri tahtia ja ne voivat myös näyttää erilaisilta. Se on kuitenkin normaalia, sillä kokoerot yleensä tasoittuvat kehityksen edetessä. Rinnat voivat kuitenkin vielä aikuisenakin olla erikokoiset. Rinnat saattavat kasvaessaan olla arat ja pingoittuneen tuntuiset. Tässä vaiheessa on hyvä hankkia rintaliivit. Ne tukevat rintoja ja estävät nännien hiertymisen. (Bjälje, Haug, Sand, Sjaastad & Toverud 1999, 430.)

Lantio muodostuu kahden lonkkaluun, ristiluun ja sen jatkeena olevan häntäluun muodostamasta luurenkaasta, johon kuuluvat kolme luuta, suoliluu, istuinluu ja häpyluu. Syntymässä nämä luut ovat vielä erillisinä mutta myöhemmin luutuvat yhteen. Naisen lantio on leveämpi ja matalampi sekä sen aukko on laajempi kuin miehen. Ristiluun asento lonkkaluiden välissä on tärkeä, koska sen päältä nousee selkäranka. Ristiluu muodostaa selkärankaan lannenotkon jälkeen kyfoosin eli vastakaaren, joka vaikuttaa synnytyskanavan muotoon. (Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Väyrynen & Äimälä 2007, 100 - 101.)

Kehityksen edetessä rintojen ohella myös lantio ja reidet pyöristyvät. Tällainen pyöristyminen on osa naiseksi kehittymistä. Siitä ei kannata missään nimessä olla häpeissään eikä yrittää laihduttaa pyöreitä muotoja pois vaan kannattaa olla ylpeä omasta kehittyvästä kehosta. (Iivonen & Lamminpää 2004, 6.)

4.3 Kuukautiset

Muutaman vuoden kuluttua murrosiän alkamisesta elimistö alkaa valmistautua kuukautiskiertykseen sekä ensimmäiseen kuukautisvuotoon. Ensin kohdun limakalvo alkaa muodostaa valkeaa, läpinäkyvää eritettä, jota kutsutaan valkovuodoksi. Se tulee emättimen kautta ulos. Sen ilmenemisestä

kuluu vielä jonkun verran aikaa ennen kuin ensimmäiset kuukautiset tulevat. Myöskään kuukautiset eivät ala kaikilla samassa iässä, joillakin ne saattavat alkaa noin 10-vuotiaana ja toisilla vasta 16-vuotiaana. (Iivonen & Lamminpää 2004, 7.)

Kaikki kehossa tapahtuvat muutokset eivät näy, sillä suuri ja merkittävä osa tapahtuu kehon sisällä, esimerkiksi munasarjat alkavat toimia. Munasarjoissa on koko elämän ajan ollut tuhansia munasoluja, mutta murrosiässä ne vapauttavat yhden tai kaksi munasolua joka kuukausi. Se tarkoittaa sitä, että kuukautiset alkavat. Munasarjat myös tuottavat estrogeeni- ja progesteronihormonia, jotka säätelevät muun muassa kuukautiskiertoa. Myös kohtu alkaa kasvaa. (Pääskysaari 2002, 14.)

Tarkkaa kuukautisten alkamisajankohtaa ei tiedetä. Kuitenkin aiemmin mainitut fyysiset muutokset antavat merkkejä siitä, siitä, että ne ovat tulossa. Kuukautiset alkavat yleensä 12 - 13 -vuotiaana. Toisilla saattaa alkaa aiemmin, toisilla vasta myöhemmin. On muistettava, että jokainen on oma yksilö ja kaikki muutokset tapahtuvat omaan tahtiin. Myös oman äidin tai vanhempien siskojen kuukautisten alkamisikä vaikuttaa. (Pääskysaari 2002, 14.)

Kuukautiset ovat tytölle tärkeä tapahtuma, sillä se merkitsee sukukypsyyden eli lisääntymiskyvyn saavuttamista. Kuukautiset voivat alussa olla epäsäännölliset, mutta ajan myötä ne muuttuvat säännöllisiksi ja tulevat noin 4 viikon välein eli kerran kuukaudessa. Vuoto kestää yleensä 3 - 7 päivää. Kaikki on kuitenkin yksilöllistä. (Iivonen & Lamminpää 2004, 7.) Säännöllinen kuukautiskierto tarkoittaa sitä, että munasolu irtoaa ja kuukautisvuoto tulee tasaisin väliajoin. (Pääskysaari 2002, 15.)

Munasarjojen tuottamat estrogeeni- ja progesteronihormonit antavat munasarjoille käskyn vapauttaa yhden munasolun. Irtoamisen jälkeen se kulkeutuu munatorvea pitkin kohtuun. Vaikka matkaa on vain 10 - 12 senttimetriä, silti matkaan saattaa mennä viikko. Munasolun irtoamisesta kuukautisten alkamiseen kuluu noin 14 vuorokautta. Munasolun irtoamisen aikoihin kohdun sisäpinnalla oleva limakalvo paksuuntuu. Kun munasolu törmää tähän kalvoon, se hajoaa. Samaan aikaan myös kohdun seinämä repeytyy ja hajoaa pieniksi palasiksi. Siitä syntyvään vereen yhdistyy muun muassa kuollutta solukkoa, neste valuu pois emätintä pitkin. Se on kuukautisvuoto. (Pääskysaari 2002, 15.)

Jos munasolu kohtaa matkalla miehen siittiösolun, se voi hedelmöityä. Silloin munasolu ja siittiö yhdistyvät ja alkavat yhdessä kasvaa ja tuottaa lisää soluja. Jonkun ajan kuluttua hedelmöitymisestä munasolu kulkee munatorvea pitkin kohtuun ja kiinnittyy sen seinämään. Jos kiinnittyminen onnistuu, munasolu alkaa kasvaa sikiöksi ja myöhemmin vauvaksi eli raskaus on alkanut. Myös kuukautiskierto on yksilöllinen, mutta keskimäärin se on 28 vuorokautta. On kuitenkin normaalia, jos kuukautiskierto on välillä 21 -35 päivää. Se lasketaan kuukautisten ensimmäisestä päivästä seuraavien kuukautisten ensimmäiseen päivään. Kannattaa merkitä kuukautiset ylös, esimerkiksi kalenteriin. Näin pystyy katsomaan, milloin suunnilleen seuraavat kuukautiset tulevat. Myös esimerkiksi gynekologin vastaanotol-

la kysytään aina kuukautiskierron pituutta. Vaikka kuukautiset olisivatkin jo muuttuneet säännöllisiksi, jokin jännittävä asia, esimerkiksi matka, raskastuminen, sairaus, saattavat aiheuttaa tilapäisiä heilahduksia ja häiriöitä. (Pääskysaari 2002, 15.)

Kaikki reagoivat kuukautisiin eri tavoin. Monilla saattaa juuri ennen kuukautisia tai niiden alkupäivinä olla tukala olo. Alavatsaa kouristaa, päätä särkee ja selkää kolottaa. Nämä kaikki kuuluvat normaaleihin kuukautiskipuihin. Monilla ne ovat sen verran lieviä, ettei niitä tarvitse erikseen hoitaa. Toisilla ne ovat voimakkaampia. Toisilla auttaa lepo, toisilla liikunta. Myös lämmin kylpy voi auttaa. Tarvittaessa myös särkylääkettä voi ottaa. (Pääskysaari 2002, 15 - 16.)

Kuukautisten aikana voi elää normaalia elämää ja harrastaa liikuntaakin, mikä itsestä tuntuu hyvältä. Kuukautisten aikana käytetään kuukautissuojia, siteitä tai tamponeja. Se kannattaa vaihtaa riittävän usein ja vaihdon yhteydessä on hyvä tehdä myös alapesu, hygieniasta on hyvä huolehtia. (Iivonen & Lamminpää 2004, 7.)

4.4 Erektio, siemensyöksy sekä äänenmurros

Erektiossa penis jäykistyy. Yleisin syy erektioon on kiihottuminen, mutta myös pelästymisen, jännittäminen, ylivireys sekä monet muut syyt voivat saada pojalla aikaan erektion ja tämä on aivan normaalia. Erektion hallitseminen taikka estäminen on hankalaa, jopa mahdotonta. Toisilla penis myös on herkempi kosketukselle kuin toisilla. (Kopteff 2009, 11 - 14.)

Siemensyöksyjen tarkkaa alkamisikää ei voida ennustaa, kuten ei tytöillä kuukautistenkaan. Normaali siemensyöksyjen alkamisikä on 11-14 vuotta. Siemensyöksyt alkavat jokaisella pojalla yksilöllisesti. Siemensyöksyn aikana siemenneste purkautuu peniksestä. Joillakin ensimmäinen siemensyöksy tapahtuu itsetyydytyksen yhteydessä, joillakin taas yöllä nukkessa, eli niin sanottujen märkien unien aikana. Siemensyöksy on merkki normaalista fyysisestä kehityksestä ja kertoo pojan olevan sukukypsä. (Kopteff 2009, 11 - 14.)

Lauetessa eli siemensyöksyn aikana poika saa orgasmin, jolloin lantionpohjan lihaksisto sykähtelee rytmikkäästi ja peniksestä pulppuaa siemennestettä muutaman teelusikallisen verran. Tämä tuntuu hyvältä. (Kopteff 2009, 11 - 14.)

Siemenneste eli sperma voi olla tahmaista, kokkareista, juoksevaa, kirkasta, vaaleaa taikka jopa harmahtavaa yksilöllisesti. Spermaa tulee yhdellä siemensyöksykerralla muutama teelusikallinen, ja tuo määrä sisältää satoja miljoonia eläviä siittiöitä. Tyttö taikka nainen voi tulla yhdynnässä raskaaksi, vaikka poika ei saisikaan siemensyöksyä, koska jo yhdynnän aikana ennen varsinaista siemensyöksyä, erittyy siitimestä nestettä, joka voi sisältää siittiöitä. (Kopteff 2009, 11 - 14.)

Äänenmurros tapahtuu pojilla noin 12 – 15 vuoden iässä. Tällöin ääni muuttuu matalammaksi ja tämä on aivan normaalia. Äänenmurroksessa muutaman viikon taikka pidemmänkin ajan normaali puheääni voi vaihdella yllättäen matalasta korkeaan. Tämä on aivan normaalia eikä sitä pidä pelästyä. (Kopteff 2009, 14.)

4.5 Karvoitus ja sukupuolielinten muutokset

Rintojen kasvun alkamisen jälkeen alkaa tytöille ja myös pojille ilmaantua alapääkarvoja ja vähitellen myös kainalokarvoja. Myös säärien ja käsivarsien karvoitus usein lisääntyy. (Iivonen, Lamminpää 2004, 6.) Pojilla karvoitusta alkaa tyypillisesti ilmaantua myöskin rintaan, selkään, käsivarsiin ja jalkoihin ja lisäksi ylähuulen yläpuolelle sekä leukaan alkaa tulla partaa sekä viiksiä (Kopteff 2009, 13).

Myös sukuelimet alkavat kehittyä. Tytöillä sekä pienet että suuret häpyhuulet suurenevät, paksunevat ja pyöristyvät. On tavallista, että pienet häpyhuulet voivat olla erikokoiset. Ne voivat olla myös isommat kuin suuret häpyhuulet. Häpyhuulien koko, väri ja muoto ovat yksilöllisiä. Myös emätin pidentyy ja emättimessä oleva immenkalvo eli limakalvorenkas paksunee. Myös klitoris eli häpykieli kasvaa. (Iivonen & Lamminpää 2004, 6.)

Pojilla murrosiän alkamisen määrittäminen ei ole aivan niin helppoa kuin tytöillä, joilla murrosiän sanotaan alkavan kuukautisten alkamisella. Pojat alkavat saada murrosiässä miehisiä tuntomerkkejä: he kasvavat pituutta ja saavat lisää lihasta. Lisäksi kivekset alkavat kasvaa, joka on ensimmäinen merkki murrosiän alkamisesta pojilla. Tämän jälkeen peniksen pituus sekä myös paksuus kasvavat. (Kopteff 2009, 11.)

4.6 Iho

Ihon puhtaudesta tulee huolehtia murrosiässä päivittäin. Puhdas iho on kaunis iho. Tyttöjen tulee opetella ihon säännöllinen puhdistaminen samalla, kun opetellaan meikkaamaan. Meikit tulee poistaa iholta joka päivä oikeanlaisilla meikinpoistoaineilla. Finnit eli talirauhastulehdukset saa estettyä parhaiten puhdistamalla iho päivittäin. Nukkumaan ei tulisi ikinä meikit kasvoilla. Ihon hyvään hoitoon kuuluu, paitsi päivittäinen puhdistaminen, myös ihon kosteuttaminen nuorelle iholle sopivalla kosteusvoiteella. Tulee huomioida, että aikuisten iholle suunnitellut kosteusvoiteet voivat olla nuorelle iholle liian paksuja. Ihon kosteuttaminen nuorelle iholle sopivilla tuotteilla tulisi aloittaa viimeistään 13 - 14-vuotiaana ja se tulisi tehdä aamuin illoin. Myös poikien iho vaatii säännöllistä puhdistamista ja hoitoa. (Väliäho & Hietämäki 2009.)

Murrosiän aikana myös ihon hiki- ja talirauhasten toiminta vilkastuu ja sen vuoksi iho muuttuu rasvaisemmaksi, varsinkin kasvojen ja selän alueella. Myös hiukset saattavat rasvoittua nopeammin. Iholle tulee finnejä eli tulehtuneita mustapäitä, joista tulee märkää. Niitä tulee, kun rasva tukkii ihon talirauhaset. Finnejä ei kannata puristella, koska se voi aiheuttaa

ihoon pysyviä arpia. Jos tulehtuneita mustapäitä on paljon, kyse saattaa olla aknesta, joka on ihosairaus. Aknea voidaan hoitaa ihotautilääkärin määräämillä reseptivalmisteilla. Varsinkin kasvoja kannattaa hoitaa saippuan sijaan ihonhoitotuotteilla. Päivittäisestä hygieniasta, varsinkin hiusten, kainaloiden, jalkojen ja alapään, täytyy huolehtia hyvin. (Iivonen & Lamminpää 2004, 6.)

5 MILLAISTA TIETOA NUORET KAIPAAVAT?

Terveyskasvatustunteja pidetään, jotta nuoret saisivat riittävästi tietoa murrosiän normaaleista muutoksista. Vuonna 2012 tehdyn tutkimuksen mukaan nuoret eivät kuitenkaan pääse itse vaikuttamaan tuntien sisältöön ja kerrottuihin asioihin juurikaan mitenkään. Myös itse koululla ennen tunteja pitämämme kysely osoitti tämän pitävän paikkansa.

5.1 Väestöliiton tutkimus vuodelta 2012

Väestöliiton tutkija Tuija Rinkinen tutki väitöstutkimuksessaan suomalaisten nuorten Väestöliiton Internetpalveluun lähettämiä kysymyksiä. Kyseinen Internetpalvelu on toiminut vuodesta 2001 asti. Palvelussa vastataan nuorten kysymyksiin seksuaaliterveydestä. Rinkinen tutki nuorten kysymyksiä vuosina 2002, 2004 ja 2008. Kaikkiaan hän kävi läpi 1015 nuoren yhteydenottoa ja 2055 erilaista kysymystä. Rinkisen väitöskirja tarkastettiin Itä-Suomen Yliopistossa Kuopiossa 1. syyskuuta 2012. (Lehtonen 2012, 9.)

Samanlaista tutkimusta ei ole Suomessa aiemmin tehty. Nuorin kysymyksen lähettänyt oli 11-vuotias ja vanhin 17-vuotias. Otimme tämän tutkimuksen tulokset avuksemme viitosluokkalaisten terveystuntien suunnittelussa, koska heidän ikänsä sopii myös tähän tutkimukseen osallistuneiden nuorten ikien kanssa yhteen. Sukupuolijakauma kysymysten esittäjissä oli melko tasavertainen, kysymyksistä puolet eli 51 prosenttia oli tyttöjä, vajaa neljännes eli 24 prosenttia poikia ja neljänneksestä vieraista ei kysyjän sukupuoli käynyt ilmi ollenkaan. (Lehtonen 2012, 9.)

Tutkimuksen mukaan suomalaiset nuoret kaipaavat eniten tietoa konkreettisesti seksin harrastamisesta sekä oman kehonsa muutoksista. Vajaa kolmannes kysymyksistä koski seksuaalista toimintaa ja 28 prosenttia miehiksi ja naisiksi kasvamisesta. Myös raskaus herätti paljon kysymyksiä nuorissa. Seksitaudit ja seurusteluasiat olivat myös yleisiä kysymysten aiheita; noin joka kymmenennellä nuorella oli kysyttävää näistä asioista. (Lehtonen 2012, 10.)

Tähän uuteen tutkimustulokseen pohjaten päädyimme siihen, että terveydenhoitajien toivomus terveystuntien pitämisestä murrosiän fyysisistä muutoksista, on juuri sitä, mitä nuoret kaipaavat. Koska pidimme tunnin viitosluokkalaisille, rajasimme raskauden ja seksin fyysisenä toi-

mintona aiheemme ulkopuolelle. On otettava huomioon, että Väestöliiton tutkimukseen vastanneista osa oli jo 17-vuotiaita, joille yhdyntäasiat ovat paljon ajankohtaisempia kuin viidesluokkalaisille. (Lehtonen 2012, 9-10). Kuitenkin myös itse tekemässämme kyselyssä huomaisimme, että jo viidesluokkalaisista huomattava osa olisi halunnut kuulla ehkäisystä ja seksistä fyysisenä tapahtumana.

5.2 Kysely koululaisille

Edellä mainitun, vuonna 2012 tehdyn Rinkisen väitöksen mukaan nuorille terveystuntien pidettävien tunnit suunnitellaan usein kuulematta nuorten mielipidettä siitä, mistä asioista he haluaisivat tunnilla kuulla ja minkä asioiden suhteen heillä on epäselvyyksiä. Kasvatuksen kriteerit ovat aikuisten tuottamia ja riskikorosteisia. Ohjauksessa korostetaan lähinnä riskejä, joita seurustelusta voi koitua, kuten esimerkiksi raskaaksi tulemisesta sekä sukupuolitauteja. (Rinkinen 2012, 15 - 18.)

Ala-asteiässä, 5. luokalla biologiassa käydään läpi miehen ja naisen fyysiset erot, sekä mitä hedelmöityksessä tapahtuu ja kuinka alkionkehitys tapahtuu. Terveystuntien tehtäväksi jää siis terveystuntien tunneilla kertoa, mitä varsinaisessa sukupuolilyhteydessä tapahtuu. Vanhemmat toivovat, että ala-asteikäisille puhuttaisiin yhdessäolosta, tykkäämisestä, toisen huomioonottamisesta, sekä siitä, kuinka vauva syntyy. Me halusimme kysyä ennen tunnin suunnittelusta nuorten omaa mielipidettä siitä, mistä asioista he haluavat kuulla tunnin aikana.

Laadimme nuorille lyhyen kyselyn, johon he vastasivat nimettöminä. Kysely oli hyvin lyhyt, ja arvelimme siihen vastaamiseen kuluvan nuorilta aikaa muutaman minuutin verran. Kyselyyn laittamamme vaihtoehdot tunnin aiheiksi olivat murrosiän fyysiset muutokset, eli tyttöillä kuukautisten alkaminen ja siihen konkreettisesti liittyvät asiat, poikien kohdalla taas erektio ja siemensyöksy. Laitoimme vaihtoehdoiksi myös seurusteluasiat sekä yhdynnän erikseen. Viimeinen kohta oli tyhjä, ja siihen nuoret saivat vapaasti omin sanoin, lyhyesti ehdottaa haluamaansa aihetta.

Koulun terveydenhoitaja toteutti kyselymme koululla ja lähetti kaavakkeet meille. Kävimme ne läpi. Saimme vastauksia tasan 80 kappaletta. Kyselyn tulos osoitti, että nuoret kaipaavat tietoa melko lailla tasaisesti erilaisista murrosiän muutoksista. Suurin osa oli kuitenkin laittanut suurimmaksi tiedontarpeekseen seurustelun sekä erityisesti yhdyntään liittyvät asiat. Tämä oli meille melko suuri yllätys, ja tässä koimmekin selvän ristiriidan, koska kyselymme mukaan nuoret olisivat halunneet kuulla jo enemmänkin varsinaisesta sukupuolilyhteydestä.

Toinen asia, joka tuli ilmi nuorten vastauksien perusteella oli, että murrosikään liittyvät muutokset ihossa mietityttävät nuoria paljon. Tämä vastaus oli mainittu avoimessa kohdassa useassa kohdassa. Ihon muutoksia emme ennen kyselyn vastauksia olleet ottaneet huomioon tunnin suunnittelussa ja lisäsimme sen sitten tunnin aiheisiin murrosiän muutoksista.

6 TYÖN TARKOITUS, TAVOITE JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Työmme tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa ala-asteen terveystuntia oheismateriaaleineen viidesluokkalaisille. Tarkoituksena oli lisäksi hankkia kyselyn avulla nuorilta itseltään tietoa siitä, millaiset asiat murrosiässä heitä mietityttävät. Tätä tietoa ja kyselyidemme tuloksia sekä tekemiämme materiaaleja voidaan hyödyntää jatkossa Turengin ala-asteen terveystuntien suunnittelussa ja pidettäessä.

Kehittämistehtävämme tavoitteena oli kertoa viidesluokkalaisille normaaleista nuoren kehossa tapahtuvista muutoksista, sekä henkisellä että fyysisellä tasolla. Tavoitteenamme oli lisäksi lisätä nuorten tietotasoa murrosikään liittyvissä asioissa.

Tutkimuskysymyksemme olivat:

- 1) Millaisina nuoret kokivat pitämämme terveystunnit murrosiän muutoksista?
- 2) Millaista tietoa 5-luokkalaiset nuoret kaipaavat murrosiän muutokseen liittyen?

7 KEHITTÄMISTEHTÄVÄMME PROSESSI

Kehittämistehtävämme prosessi käynnistyi keväällä 2012 alkaessamme valitsemaan työllemme aiheita. Olimme yhteyttä Janakkalan kouluterveydenhoitajiin. Turengin ala-asteen terveydenhoitaja kiinnostui ehdotuksestamme suunnitella ja toteuttaa murrosikäntunti 5-luokkalaisille oheismateriaaleineen. Haimme lupaa tunnin toteuttamiseen Janakkalan kunnan opetustoimen kehittämisspäälliköltä. Hän myönsi meille luvan tunnin pitämiseen. Tämän lisäksi haimme lupaa myös kyseisen koulun rehtorilta sekä terveydenhoitajalta ja sovimme käytännön asiat heidän kanssaan.

Esittelimme kehittämistehtävämme idean muulle ryhmälle toukokuussa 2012. Kesän ja syksyn aikana keräsimme työhömmä teoriatietoa. Alkuvuodesta 2013 alkoi itse varsinaisen tunnin suunnittelu oheismateriaaleineen.

Pidimme terveystuntia huhtikuussa 2013 Turengin ala-asteella. Alkuperäisen suunnitelman mukaisesti pidimme tunnin erikseen tytöille ja pojille. Tällä halusimme mahdollistaa sen, että kummatkin uskaltavat kysyä tunnilla mieltä painavista asioista paremmin. Halusimme myös, että ryhmäkoko ei ole liian suuri, joten siksi koulun 5-luokkalaiset jaettiin neljään osaan tuntejamme varten. Ennen tunteja olimme yhteyttä Libresseen, josta saimme tuotenäytteitä oppilaille jaettavaksi.

Pidimme 45 minuuttia kestävänn tunnin aluksi aamupäivällä kahdelle eri poikaryhmälle. Kummassakin ryhmässä oli noin 20 oppilasta. Poikien kohdalla aloitimme tunnin esittelemällä itsemme. Tämän jälkeen jaoimme pojat pieniin 3 - 4 hengen ryhmiin ja pidimme heille noin 10 minuuttia kestävänn, leikkimielisen ”totta vai tarua”-tyylisen tietokilpailun (katso liite 2). Tietokilpailun jälkeen oli vuorossa PowerPoint-esityksemme murrosiän fyysisistä sekä henkisistä muutoksista. Poikien kohdalla toiminnallista osuutta ei ollut, vaan käytimme enemmän aikaa tietovisaan sekä PowerPoint-esitykseen.

Iltapäivällä pidimme saman tunnin kahdelle eri tyttöryhmälle. Ryhmät olivat samankokoisia kuin pojilla. Tyttöjen kohdalla tunti noudatti muuten samaa kaavaa, mutta tunnin lopussa varasimme noin 15 minuuttia aikaa sille, että näytimme konkreettisesti, kuinka kuukautisside laitetaan paikoilleen. Lisäksi jaoimme tytöille side- sekä tamponinäytteitä, ja kiersimme ryhmien keskuudessa vastaamassa kysymyksiin, joita tytöiltä tulikin ihan mukavasti.

Tuntien päätteeksi keräsime kirjallisen palautteen palautekaavakkeen muodossa (katso liite 3). Nämä analysoimme laadullisella sisällönanalyysillä. Palautekyselyitä saimme takaisin 85 kappaletta, joista 74 sisälsi hyödyllistä tietoa, loppuihin ei ollut vastattu mitään.

Työmme valmistuttua lähetimme koulun terveydenhoitajalle tekemämme tietovisan sekä tekemämme PowerPoint-esitykset, jotta näitä voidaan hyödyntää myös tulevaisuudessa koulun 5-luokkalaisten murrosikäntunnilla. Esittelimme työn toukokuussa 2013 pitämässämme loppuseminaarissa koululla.

8 LAADULLINEN LÄHESTYMISTAPA

Laadullinen lähestymistapa sopii tutkimusalueisiin, joista vielä tiedetä juuri mitään. Se sopii myös jo olemassa oleviin tutkimusalueisiin, joihin halutaan saada uusi näkökulma tai epäillänn teorian tai käsitteenmerkitystä, tutkimustuloksia tai vakiintunutta tai aiemmin käytettyä metodiikkaa. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009, 50.)

8.1 Laadullinen sisällönanalyysi

Kehittämistehtävämme kysely sisältää 3 avointa kysymystä. Kyselyn toteutimme jokaisen tunnin päätteeksi. Kyselyn avoimet kysymykset analysoimme sisällönanalyysimenetelmää käyttäen. Sisällönanalyysin avulla tehdään havaintoja dokumenteista ja analysoidaan niitä systemaattisesti. Sisällönanalyysi on yksi kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen lähestymistapa. Se muodostaa kategorioita, laskee ja tutkii esiintymistä ja tekstin merkityksiä. Kerätty aineisto tiivistetään niin, että tutkittavia ilmiöitä voidaan helposti ja lyhyesti kuvailla ja että ilmiöiden väliset suhteet tulevat selkeinä esille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009, 51 - 55.)

Kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus perustuu uskomuksiin, asenteisiin ja käyttäytymisen muutoksiin. Laadullinen tutkimusote sopii jo olemassa olevaan tutkimusalueeseen, jos siihen halutaan mukaan uusi näkökulma tai jos epäillään teorian tai käsitteen merkitystä, tutkimustuloksia. Laadullisen tutkimuksen tavoitteena on löytää tutkimusaineistosta toimintatapoja, samanlaisuuksia tai eroja. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 49 - 50.)

Laadulliset menetelmät ovat dokumenttien ymmärtämistä ja tulkintaa korostavia. Tiedonhankinnassa korostuvat siis tiedon subjektiivinen toiminta ja ymmärrys. (Lauri & Elomaa 1999, 35.)

8.2 Kohdejoukon taustatiedot

Kehittämistehtävänämme pidimme murrosikäkätunnit Turengin ala-asteen 5-luokkalaissille. Tunneille osallistui 85 oppilasta. Tunnilla kysyimme minkä ikäisiä he olivat. He olivat iältään 11-13-vuotiaita. Noin puolet oli tyttöjä ja noin puolet poikia. Palautelomakkeita palautui 85, eli vastausprosentti oli 100. Oppilaat täyttivät palautelomakkeen tunnin lopussa itsenäisesti kehittämistehtävän tekijöiden läsnä ollessa.

8.3 Oppilaiden odotukset tunnista

Oppilailta kysyttiin miten tunti vastasi heidän odotuksiaan. 41 oppilaan mielestä hyvin.

”Oli hyvä, kun sain paljon tietoa siitä”

”Hyvin ja mä sain paljon tietoa”

”Hyvin, nyt tiedän, miten kehityn ja mitä tarvitsen murrosiän aikana”

”Hyvin, nyt tiedän, miten tamponia käytetään”

”Siinä kerrottiin hyvin murrosiästä”

”Hyvin, sain lisää tietoa”

”Kuulin paljon hyödyllistä tietoa, mitä en tiennyt”

15 oppilasta oli toivonut tai odottanut tällaista tuntia.

”Sain paljon tietoa, ihan niin kuin toivoin”

”Oli samat asiat, mitä osasin odottaa”

8 oppilasta ei ollut vastannut, miten tunti oli vastannut odotuksia, olivat vain kommentoineet.

”Hyvin kattava”

”Kerrottiin asioita, jotka ovat tarpeen”

”Sain kuulla kuukautiskivuista”

”Kuukautisista puhuttiin yllättävän hyviä asioita”

”Sain kivasti tietoa uusista asioista”

”Tiesin aika paljon jo valmiiksi”

”Olin kuullut lähes kaiken”
”Kaikki jutut on normaalia”

7 oppilaan mielestä tunti ei ilmeisesti vastannut heidän odotuksiaan, sitä eivät olleet kuitenkaan vastanneet suoraan.

”Jotenkin”
”Huonosti”
”Oudosti”
”Iha ok”
”Olisi voinut olla pitempikin”

14 oppilasta oli jättänyt kokonaan vastaamatta ensimmäiseen kysymykseen tai eivät olleet vastanneet mitään asiallista.

8.4 Mikä tunnissa oli hyvää?

20 oppilaan mielestä tieto.

”Saatiin lisää tietoa kaikesta”
”Kun sai tietää uusia asioita”
”Että sai paljon tietoa”
”Sain tietää asioita, joista ei yleensä puhuta”
”Se, kun sai tietoa asioista, joista en vielä tiennyt”
”Että moni asia tuli esille ja sai paljon tietoa”

11 oppilaan mielestä murrosikäasiat olivat tunnissa hyvää.

”Henkinen murrosiän tieto”
”Oli se, että puhuttiin murrosiästä”
”Nyt tiedän, mitä murrosikään kuuluu”
”Nyt tiedän enemmän murrosiästä”
”Sain lisää tietoa murrosiästä”
”On tärkeää tietää murrosiästä”

10 oppilaan mielestä kaikki asiat olivat tunnissa hyvää.

”Kaikki, mitä uutta sai tietää”
”Melkein kaikki, nyt tiedän, miten tamponejakin käytetään”

Yksi oppilas vastasi, että ihon hoito oli tunnissa hyvää, kahden oppilaan mielestä pesuasiat ja puhtaudesta puhuminen. Kaksi oppilasta vastasi, että seksuaalisuus, yhden mielestä ohjeet, yhden mielestä perusasiat. Yhden mielestä myös keskustelu, kuuntelu, kysely ja tieto finneistä. Kuuden oppilaan mielestä siteet olivat tunnin paras asia.

”Näytteiden saaminen”
”Jaettiin näytteitä”
”ilmaiset näytteet”
”Oppi siteitten ja muitten käyttöä”

27 oppilasta ei osannut sanoa tai ei vastannut mitään asiallista.

8.5 Mitä olisit toivonut lisää?

41 oppilasta vastasi, että ei mitään.

”Sain tietää jo tarpeeksi”

”Tossa oli kaikki tarpeelliset tiedot”

”Minusta oli ihan sopivasti”

”En oikeastaan mitään, kaikkea oli tarpeeksi”

23 oppilasta ei osannut vastata tai jättivät kysymyksen tyhjäksi.

Kolme oppilasta olisi toivonut enemmän ihon hoidosta ja kolme myös seksuaalisuudesta. Yksi oppilas olisi halunnut keskustella yhdynnästä ja kaksi sukupuolielimistä. Yksi oppilas olisi halunnut lisää tietoa kuukautisista ja yksi oppilas vain lisää tietoa, muttei sen tarkemmin ollut kirjoittanut, että mistä. Yksi oppilas olisi halunnut enemmän aikaa. Myös murrosiän henkiset muutokset, yksinäisyys, urheilu ja tietoa siitä, miksi pojilla ja kaikilla muillakin on hienhajua ja miksi pojille tulee karvoitusta, jokin löytyy yhdestä paperista. Yksi oppilas olisi halunnut tietää, mitä tapahtuu murrosiän jälkeen. Yksi oppilas olisi halunnut tietää enemmän finneistä ja yksi oppilas oli vastannut, että ”kaikkea jännää”.

9 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Eettisyys alkaa jo tutkimusaiheen valinnasta. Kysytään, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Jos tutkimuksen kohteena on henkilöitä, heidän kohtelunsa on selvitystä vaativa tehtävä. Heidän täytyy tietää, että anonymiteettinsä säilyy. Tämä tarkoittaa luvan hankkimista. Tutkimustyössä myös vältetään epärehellisyyttä. (Hirsjärvi,, Remes & Sajavaara 2000, 25 - 26.) Tutkimuslupaa haettaessa täytyy mukana olla tuntisuunnitelma. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 77.)

Kaikkien tutkimusten luotettavuutta pitäisi jollakin tavalla arvioida. Tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisesta kohentaa laadullisen tutkimuksen luotettavuutta. Laadullisessa aineiston analyysissä tärkeintä on luokittelujen tekeminen. Myös tutkimussuunnitelmassa otetaan kantaa tutkimuksen luotettavuuteen. Luotettavuusarviointiin kuuluu sekä mittarin, esimerkiksi haastattelujen toteutuksen arviointi että koko tutkimuksen luotettavuuden tarkastelu. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 75 - 77.)

Olemme työssämme pyrkineet käyttämään lähteinä uusimpia, pääsääntöisesti korkeintaan 10 vuotta vanhoja lähteitä. Kirjallisuudesta olemme valinneet mahdollisimman luotettavilta tekijöiltä olevat kirjalähteet ja lehtilähteistä hylkäsimme osan, koska ne eivät olleet ammatillisesta lehdestä peräisin, joten emme voineet varmistua niiden luotettavuudesta.

Oppilaille tekemämme kyselyn sekä palautekaavakkeen tuloksia pidämme luotettavina, koska jokainen oppilas vastasi niihin itsenäisesti, opettajan taikka meidän valvovan silmän alla. Oppilaat eivät keskustelleet keskenään vastauksistaan. Koska oppilaat ovat alaikäisiä, olemme säilyttäneet vastaukset suljetussa paikassa ja analysoineet ne itse. Analysoinnin jälkeen ne tuhottiin huolellisesti. Jokainen oppilas vastasi kyselyyn tunnin päätteeksi ja palautti sen meille sekä vastasi palautekaavakkeeseen myös omasta vapaasta tahdostaan. Luotettavuutta lisää myös alkuperäislainauksen esittäminen kehittämistehtävässä.

10 OPPITUNNIN ARVIOINTI SEKÄ JOHTOPÄÄTÖKSET JA JATKOTUTKIMUSEHDOTUKSET

Oppilaiden antamien palautteiden perusteella voimme todeta, että murrosikäntuntimme tulivat todella tarpeeseen. Tuntiemme alussa tietovisan yhteydessä kysyimme oppilailta, kuinka moni heistä tietää jo kaiken, ja kokee, ettei tarvitse meidän tuntimme tuomia tietoja ollenkaan. Vain pari kättä nousi. Sekin vahvistaa tuntiemme tarpeellisuuden.

Tammikuussa 2013 toteutetussa kyselyssämme 18 toivoi meidän käsittelevän seksuaalisuutta ja siihen liittyen yhdyntää. Sitä emme kuitenkaan, lyhyen ajankin vuoksi, kovin paljon käsitelleet, kuitenkin vain 4 olisi toivonut siitä lisää. Sen huomasimme tuntejamme pitäessämme, että tunnit olivat tytöille ajankohtaisempia kuin pojille. Tytöt kysyivätkin hyvin kierrellessämme heidän luonaan tunnin loppupuolella tunnin toiminnallisessa osuudessa.

Oppilaiden antamien palautteiden perusteella voimme todeta, että konkreettiset murrosikäasiat olivat koettu hyväksi ja hyödyllisiksi asioiksi tunneillamme. Myös ihon hoito ja siihen liittyvät puhtausasiat ja tieto finneistä nousivat esille.

Puhuimme lyhyesti ja ytimekkäästi tärkeät asiat murrosikään liittyen, nuorien ikä ja kehitystaso huomioiden. Painotimme sitä, että epäselvissä ja mieltä painavissa asioissa kannattaa rohkeasti kääntyä kouluterveydenhoitajan puoleen. Tuntimme sujuivat mielestämme hyvin, sekä opettajat että oppilaat olivat pääosin tyytyväisiä ja päivä oli todella onnistunut. Saimme tunneistamme myös opettajilta jälkikäteen positiivista palautetta suullisesti ja kirjallisesti.

Jatkossa näihin terveyskasvatustunteihin voisi varata aikaa enemmän kuin 45 minuuttia. Enemmän aikaa tunneille oli toivonut myös osa oppilaista. Päätös pitää tunnit erikseen tytöille ja pojille oli ehdottoman hyvä, erityi-

sesti tyttöjen kannalta. Murrosiän fyysisten muutosten yhteydessä kannattaa jatkossa kertoa vielä enemmän ihon muutoksista ja ihonhoidosta, koska nuoret tämän itse toivat esille ja toivoivat asiasta enemmän tietoa.

Jatkotutkimusehdotuksina tuomme esille tammikuun kyselyssä esille nousseen asian eli sen, että niin moni nuori toivoi meidän käsittelevän jo sukupuoliyhteyttä ja ehkäisyasioita. Tällä hetkellä näitä asioita ei vielä käsitellä viidennen luokan murrosikäikätkunneilla, mutta kyselymme toi esille kysymyksen, onko ehkäisyasioiden esille tuominen vasta kahdeksannella luokalla nykypäivänä jo liian myöhään?

LÄHTEET

- Bjälje, J., Haug, E., Sand, O., Sjaastad, Q. & Toverud, K. 1999. Ihminen, Fysiologia ja anatomia. 1. painos. Porvoo: WSOY.
- Cacciatore, R. 2007. Huomenna pannaan pussauskoppiin. Helsinki: WSOY.
- Emberley, M. & Harris, R. 2011. Nyt puhutaan seksistä. Karkkila: Kustannus Mäkelä Oy.
- de Guzman, M. R. T. (2006). Understanding the physical changes of Puberty. Adolescent Worlds Newsletter. Lincoln NE: Univeristy of Nebraska-Lincoln. Luettu 3.4.2013. <http://www.ianrpubs.unl.edu/epublic/live/g1701/build/#target3>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Tammi: Helsinki.
- Hytönen, E. & Eskola, K. 1998. Naisen elämä ja hoitotyö. 1.- 2. painos. Porvoo: WSOY.
- Iivonen, M. & Lamminpää, R. 2004. Väestöliitto. www.murrosikä.fi.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. 1. painos. Helsinki: WSOYpro Oy.
- Kinnunen, S. 2001. Tytöt, pojat ja seksi – kuinka tuen lapsen seksuaalista kasvua. Hämeenlinna: Karisto Oy.
- Kopteff, A. 2009. Olenko minä okei? – Matkalla muutosten murrosiässä. Helsinki: Newprint Oy.
- Lauri, S. & Elomaa, L. 1999. Hoitotieteen perusteet. 3. uudistettu painos, Juva: Wsoy.
- Lehtonen, M. 2012. Mitä pojille ja miehille kuuluu? Luettu 25.2.2013. http://www.intermin.fi/download/38016_231012_pojat_ja_miehet_Mika_Lehtonen.pdf
- Paananen, U., Pietiläinen, S., Raussi-Lehto, E., Väyrynen, P. & Äimälä, A-M. 2007. Kätilötyö. 1.-2. painos. Helsinki: Edita Prima.
- Pääskysaari, J. 2002. Kompassi. Helsinki: Otavan Kirjapaino Oy
- Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Helsinki: Hansaprint Oy.
- Stakes. 2008. Kouluterveydenhuolto 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Väliaho, N. & Hietämäki, T. 2009. Nuoret ja hygienia terveyden edistämisen näkökulmasta. Seinäjoen ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.

KYSELYKAAVAKE 5.-LUOKKALAISILLE KOSKIEN KEVÄÄN 2013
TERVEYSKASVATUSTUNTIA

Hei!

Olemme kaksi terveydenhoitajaopiskelijaa. Tulemme kevään 2013 aikana pitämään teille kouluunne terveystuntia. Toivoisimme Sinun vastaavan nopeasti tähän kyselyyn ja kertovan, mitä asioita toivoisit meidän tunnilla käsittelevän. Kyselyyn vastataan nimettömänä. Tämä vie Sinulta aikaa noin puoli minuuttia. Kiitos!

Terveisin: Anna Viitaniemi ja Elina Nokelainen, Hämeen Ammattikorkeakoulu

1. Murrosiän fyysiset muutokset tytön ja pojan vartalossa
2. Tytöt: kuukautisten alkaminen ja niihin liittyvät asiat (terveysiteet sekä tamponit)
3. Pojat: erektio/siemensyöksy
4. Seurusteluasiat
5. Yhdyntä
6. Avoin kohta, laita tähän vapaasti omin sanoin asia, jota toivoisit meidän käsittelevän

—

TUNTISUUNNITELMA JA ARVIOINTISUUNNITELMA

Työmme tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa Turengin ala-asteen 5-luokkalaisille murrosikäntunti oheismateriaaleineen.

Kehittämistehtävämme tavoitteena on kertoa 5-luokkalaisille normaaleista nuoren kehossa tapahtuvista muutoksista murrosiän kynnyksellä, sekä henkisellä että fyysisellä tasolla. Tavoitteenamme on lisäksi lisätä nuorten tietotasoa murrosikään liittyvissä asioissa terveyden edistämisen näkökulmasta.

Pidämme murrosikäntunnit kaikille Turengin ala-asteen 5-luokkalaisille (4 luokkaa+pienluokka) pe 26.4.13. Pidämme yhteensä 4 oppituntia, 2 tytöille ja 2 pojille. Yhden oppitunnin pituus on 45 minuuttia.

Aikataulu:

- Aloitus: Esittely ja tietovisa 10 min
- Asiaisuus: Power point-esitys 10min
- Toiminnallinen osuus: Oppilaat pienryhmissä, tytöt harjoittelevat siteiden laittoja, pojat voivat miettiä kysymyksiä, kierrämme ryhmissä oppilaiden luona 20 min
- Lopuksi: Palautekaavake 5 min

Käytettävät menetelmät: Power point, tietovisa, käytännön harjoittelu

Jaettava materiaali: Tytöille Libressen siteitä ja Ob:n tamponeita

Arviointisuunnitelma: Kehittämistehtävämme lähestymistapa on laadullinen. Analyysimenetelmänä käytämme sisällönanalyysiä. Kehittämistehtävässämme arvioimme oppilailta tunnin lopussa kerättyjen palautteiden avulla pitämäämme murrosikäntuntia, kuinka hyvin se vastasi nuorten odotuksia, mikä heidän mielestään onnistui ja mitä he olisivat toivoneet lisää.

Kehittämistehtävän raportointi: Valmiin työn, jossa lukee meidän palautteemme, lähetämme Turengin ala-asteen rehtorille sekä terveydenhoitajalle ennen kesää.

Elina Nokelainen ja Anna Viitaniemi

Hämeen ammattikorkeakoulu

Luettele neljä asiaa/muutosta, jotka mielestäsi kuuluvat murrosikään?

Totta vai tarua?

1. Murrosikä voi alkaa jo 8-vuotiaana? – Totta, murrosikä voi alkaa toisilla jo 8-vuotiaana

2. Siittiösolu on väriltään musta? – Tarua, siittiösolu on väritön, mutta kuvataan usein kirjoissa mustaksi.

3. Munasolu on väriltään vaaleanpunainen? – Tarua, munasolu on väritön

4. Naisen rinnat voivat olla erikokoiset? – Totta

5. Munasolu on yksi kehon suurimpia soluja? - Totta

6. Äänenmurros on vaarallinen asia? – Tarua, äänenmurros on normaali murrosikään kuuluva asia eikä missään mielessä vaarallinen.

7. Kuukautisten aikana ei voi viettää normaalia elämää? - Tarua

8. Siittiösolu on yksi kehon pienimmistä soluista? - Totta

9. Seurusteluun kuuluu sukupuolinen kanssakäyminen? – Tarua, seurusteluun ei välttämättä kuulu sukupuolinen kanssakäyminen.

10. Finnit ovat vaarallisia? – Tarua. Finnit eivät ole vaarallisia.

11. Tiedän jo kaiken tarpeellisen sukupuoliasioista? - Tarua.

PALAUTEKYSELY
TERVEYSKASVATUNNISTA 26.4.

VIIDESLUOKKALAISILLE

Hei, toivomme Sinun vastaavan lyhyesti muutamalla sanalla alla oleviin kysymyksiin:

- 1) Miten tunti vastasi odotuksiasi?

- 2) Mikä tunnissa oli hyvää?

- 3) Mitä olisit toivonut lisää?

Kiitos vastauksistasi ja mukavaa viikonloppua!

