



SAVONIA

■ OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

MURKKU, KURKKA MUA!

Opas murrosiän kehittämisestä terveydenhoitajaopiskelijoille
ohjaamisen apuvälineeksi

TEKIJÄT: Kerttu Korhonen
Anna Kuosmanen
Johanna Mielonen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Terveydenhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Kerttu Korhonen, Anna Kuosmanen, Johanna Mielonen	
Työn nimi Murkku, kurkkaa mua!: Opas murrosiän kehittymisestä terveydenhoitajaopiskelijoille ohjaamisen apuvälineeksi	
Päiväys	27.4.2017
Sivumäärä/Liitteet	46/1
Ohjaaja(t) Marja Äijö	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Savonia-ammattikorkeakoulu/Raija Lappalainen	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Murrosiällä eli puberteetilla tarkoitetaan elämänvaihetta, jolloin lapsi kasvaa ja muuttuu fyysisesti aikuiseksi. Murrosikä kestää yksilöstä riippuen noin 2-5 vuotta. Puberteetin aikana lapsessa tapahtuu niin fyysisiä, psyykkisiä kuin seksuaalisiakin muutoksia. Lapsen sukupuolielimet kehittyvät ja keho muuttuu. Nuoren täytyy sopeutua nopeasti muuttuvaan kehoonsa, mikä voi vaikuttaa myös hänen psyykkiseen tasapainoonsa. Voidaan sanoa, että puberteetti on kaikilla melko samankaltainen prosessi. Yksilöllisiä kehityseroja ovat murrosiän kesto ja muutoksien tapahtumajärjestys. Väestöliiton määritelmän mukaan murrosiän ensimmäiset merkit näkyvät pojilla noin 9-13-vuotiaina ja tytöillä noin vuotta aikaisemmin. Murrosiän kesto on normaalisti tytöillä noin 4 vuotta, pojilla hieman lyhyempi.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille murrosiän kehittymisestä ohjaamisen tueksi. Työn tilaajana oli Savonia-ammattikorkeakoulu. Oppaan tavoitteena oli antaa näyttöön perustuvaa tietoa nuorille sekä lisätä terveydenhoitajaopiskelijan ohjausvalmiuksia kouluikäisen vastaanottotilanteissa. Oppaassa käsiteltiin molempiin sukupuoliin liittyviä murrosiän muutoksia, sekä psykososiaalista ja seksuaalista kehitystä. Opas sisälsi myös tietoa terveellisistä elämäntavoista.</p> <p>Tämä opinnäytetyö oli kehittämistyö. Oppaassa käsiteltävät aiheet perustuivat murrosiässä tai sen kynnyksellä olevien lasten haastatteluihin, sillä oppaan haluttiin vastaavan juuri 2010-luvun nuorten tiedon tarpeeseen. Aiemmin vastaavaa opasta ei terveydenhoitajaopiskelijoiden tueksi ollut tehty ja siitä muotoiltiin sellainen, joka toimii myös jaettaessa opasta 5. – 6.-luokkalaisille oppilaille. Oppaasta suunniteltiin napakka tietopaketti, jotta nuori säilyttäisi mielenkiintonsa aiheeseen ohjaustilanteen ajaksi, sillä osa murrosikäisille jaetuista oppaista olivat liian paksuja, eivätkä nuoret välttämättä jaksaneet lukea niitä. ”Murkku, kurkkaa mua!” -oppaan tekstin sisältö haettiin pääosin suomalaisista tietokannoista. Oppaan graafisen suunnittelun ja taiton tekivät Pohjois-Karjalan ammattiotipiston opiskelijat.</p> <p>Valmiista oppaasta tuli laadukas ja moderni. Sisällöllisesti oppaassa onnistuttiin tiivistämään laaja aihealue aihepiireihin, joista haastatellut nuoret kaipasivat tietoa. Oppaan aiheista voisi kehittää esimerkiksi nuoria kiinnostavan mobiilisovelluksen, jota käyttämällä nuori osittain huomaamattaan laajentaisi tietopohjaansa murrosiästä. Tällä tavoin kohderyhmän tavoittaminen ja tietouden lisääminen olisi modernia ja myös tapa nykyaikaistaa terveydenhoitajien työskentelymenetelmiä ja -välineitä. Teoriatieto murrosiän muutoksista on jo olemassa – tulevaisuuden haasteena onkin tiedon siirtäminen jälkipolville heitä kiinnostavalla tavalla.</p>	
Avainsanat murrosikä, kehittämistyö, terveydenhoitajaopiskelija, fyysinen kehitys, psykososiaalinen kehitys, seksuaalinen kehitys, terveelliset elämäntavat	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Public Health Nurse			
Author(s) Kerttu Korhonen, Anna Kuosmanen, Johanna Mielonen			
Title of Thesis Guidebook for the public health nurse students about puberty			
Date	27.4.2017	Pages/Appendices	46/1
Supervisor(s) Marja Äijö			
Client Organisation /Partners Savonia University of Applied Sciences/Raija Lappalainen			
<p>Abstract</p> <p>Adolescence also known as puberty stands for a period of life in which a child grows and physically transforms into an adult. Puberty takes time from two to five years depending on the individual. During puberty child experiences physical, psychological as well as sexual transitions. Child's reproductive organs enlarge and many other changes take place in the child's body. A teenager needs to adapt fast to these changes which can affect his or her mental stability. It can be said that puberty is a fairly similar experience regardless of the individual. The individual differences are the duration and the order in which these transitions take place. Based on the evaluation of Finland's Family Federation the first signs of adolescence can be interpreted from the age of 9 to 13 on boys and approximately one year earlier on girls. The total length of the puberty is generally four years with girls and a bit shorter with boys.</p> <p>The purpose of this thesis was to produce a guidebook for the public health nurse students from the Savonia University of Applied Sciences about the progression of puberty. The guidebook was ordered by Savonia University of Applied Sciences. The aim of the guidebook was to provide research based information to the teenagers and enhance the public health nurse student's skills when guiding school-aged children. The guidebook covered changes linked to puberty from the perspective of both genders as well as psychosocial and sexual progression. The guide also contained information about a healthy lifestyle.</p> <p>This thesis was a development project. The subjects discussed in the guidebook were based on the interviews of the adolescents as it was crucial that the knowledge provided by the guidebook was conclusive with the information that a teenager living in the 2010's requires. There was no similar pre-existing guidebook available for public health nurse students. The guidebook was put together in a suitable fashion that it could be also distributed to the fifth and sixth graders and was also designed to be a compact in its content so the teenagers would not lose their interest on the subject. The previous guidebooks that were given to adolescent were simply too thick and as it follows teenagers did not bother to read them. The contents of the guidebook "Murkku, kurkkaa mua!" were gathered mainly from Finnish databases. The graphical design and folding were made by the students of the vocational school of Northern Karelia.</p> <p>The completed guidebook turned out to be a quality product and modern. The subject area was wide and was successfully summarized into categories which the youth needed information from. The contents discussed in the guidebook could be applied to a mobile application which is appealing to the youth. The application would enable them to expand their knowledge about puberty partially without them noticing it. This would be a modern way to reach the target group as well as increase their awareness and would also serve as a way to develop the working methods and equipment of public health nurses to be more up to date. The theory behind the changes caused by puberty already exists – the challenge in the future is how to transfer the information to the next generations in an intriguing way.</p>			
<p>Keywords adolescence, puberty, project of development, guidebook for public health nurse students, physical development, psychosocial development, sexual development, healthy lifestyle</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	MURROSIÄN FYYSINEN KEHITYS.....	8
2.1	Molempia sukupuolia koskevat muutokset	8
2.2	Murrosiän eteneminen tytöillä	10
2.3	Murrosiän eteneminen pojilla	12
3	MURROSIÄN PSYKOSOSIAALINEN KEHITYS.....	14
3.1	Identiteetti ja minäkuva murrosiässä	14
3.2	Mielialan muutokset	15
3.3	Itsenäistyminen murrosiässä.....	15
3.4	Kaveri- ja seurustelusuhteet	16
4	SEKSUAALINEN KEHITYS	18
4.1	Kehittyvä seksuaalisuus.....	18
4.2	Itseensä tutustuminen ja seksi.....	19
4.3	Ehkäisy	20
5	TERVEELLISET ELÄMÄNTAVAT NUOREN KEHITYKSEN TUKENA.....	22
5.1	Ravitsemus.....	22
5.2	Fyysinen aktiivisuus	23
5.3	Uni.....	24
5.4	Päihteet	25
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	26
7	OPINNÄYTETYÖPROSESSI	27
7.1	Opinnäytetyön tilaaja	27
7.2	Ideointi ja suunnittelu	28
7.3	Toteutus	29
7.4	Päätttäminen ja arviointi.....	32
8	OPAS TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJAN TYÖVÄLINEENÄ.....	35
9	POHDINTA.....	37
9.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	38
9.2	Oma ammatillinen kasvu	38
9.3	Jatkotutkimus- ja kehitysideat.....	40

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	41
LIITE 1: OPAS MURROSIÄN KEHITTÄMISESTÄ TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJOILLE OHJAAMISEN APUVÄLINEEKSI	46

1 JOHDANTO

Murrosiällä tarkoitetaan elämänvaihetta, jolloin lapsi kasvaa ja muuttuu fyysisesti aikuiseksi. Murrosikään liittyy fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia muutoksia. Vaikka suurella osalla lapsista murrosiän eteneminen on kaiken kaikkiaan melko samankaltainen prosessi, voi siinä kuitenkin ilmetä eroja murrosiän keston, muutoksien ja tapahtumajärjestyksen suhteen. Murrosikä kestää tavallisesti 2-5 vuotta ja se alkaa yleensä tytöillä aiemmin kuin pojilla. (Dunkel 2009b, 601; Aalberg ja Siimes 2010, 15.) Tytöillä murrosikä kestää noin 4 vuotta ja pojilla sen kesto on usein lyhyempi (Sand, Sjaastad, Haug ja Bjålie 2011, 513-514).

Tyypillisiä murrosiän muutoksia ovat esimerkiksi hormonitoiminnan lisääntyminen, fyysinen kasvu ja kehitys, mielialan muutokset sekä seksuaalinen kiinnostuminen. Näiden muutosten läpikäytyä lapsi kasvaa ja kehittyy aikuiseksi. Nuoren tulee tutustua uudelleen omaan itseensä ja fyysisen kasvun aiheuttamiin muutoksiin, mikä voi vaikuttaa psyykkiseen hyvinvointiin. (Aalberg ja Siimes 2010, 15.)

Nuoruuteen kuuluu kolme eri vaihetta, jotka ovat varhaisnuoruus, keskinuoruus ja jälkinuoruus. Murrosikä käsittää näistä varhais- ja keskinuoruuden, mutta nuori kehittyy aina 22 ikävuoteen asti. (Hietala, Kaltainen, Metsärinne ja Vanhala 2010, 40.) Kouluikäisellä tarkoitetaan noin 7-12-vuotiaasta lasta. Kouluikä alkaa, kun lapsi menee kouluun, ja vaihtuu nuoruudeksi noin 12 ikävuoden kohdalla. (Dunderfelt 2011, 81.) Murrosiän alkaminen sijoittuu lähteistä riippuen noin 8-15 ikävuoteen. Väestöliiton (2016c) mukaan ensimmäiset murrosiän merkit alkavat näkyä pojilla noin 9-13-vuotiaana ja tytöillä noin 8-13-vuotiaana. Sand ym. (2011, 513-514) määrittelevät murrosiän alkamisen ikähaarukaksi 10-15 vuotta. Tässä opinnäytetyössä käsittelemme murrosikää Väestöliiton määritelmän mukaisesti.

Jokaisella pysyvästi Suomessa asuvalla on oikeus hyvään terveyden- ja sairaudenhoitoon. Hoidon tulee olla asiakkaan ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittavaa. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992, § 3.) Kouluterveydenhuolto on tarkoitettu peruskoululaisille ja heidän perheilleen. Kouluterveydenhuollon tehtävänä on tukea oppilaiden koulutietä ja työskennellä yhteistyössä niin kodin kuin muidenkin oppilaan kanssa toimivien tahojen kanssa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014a.) Lisäksi laki velvoittaa toteuttamaan terveysneuvontaa yksilöllisen tarpeen ja kehitysvaiheen mukaisesti näyttöön perustuvaan tietoon pohjautuen. Terveysneuvonnassa tulisi huomioida muun muassa yksilön kasvu sekä fyysinen ja psykososiaalinen kehitys. Lisäksi sen tulee tukea ja edistää kouluikäisen itsenäistymistä. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011, § 14-15.)

Valitsimme opinnäytetyön aiheen, koska murrosikä ja sen yhteydessä tapahtuvat muutokset ovat laaja osattava kokonaisuus. Lisäksi innostus aihetta kohtaan on tullut osittain käytännön harjoitteluiden aikana. Murrosikä on herkkä aihe ja joissakin tilanteissa vaikeaa ottaa puheeksi. Työskentelyssä käytettävien välineiden, kuten oppaiden, on tärkeää olla ajan tasalla. Opinnäytetyössä tutustutaan murrosikään kattavasti, mikä luo vahvempaa teoriapohjaa tulevaisuuden ammattiamme varten.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas murrosiän kehittämisestä Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden opintojen tueksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa näyttöön perustuvaa tietoa ja lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoutta murrosiässä tapahtuvista muutoksista, etenkin mielialaan liittyvistä asioista. Kouluterveydenhuolto kuuluu yhtenä toimialueena terveydenhoitajan työkenttään ja sen vuoksi tavoitteena oli myös, että valmiin oppaan avulla voidaan vastata juuri 2010-luvun nuorten tiedon tarpeeseen terveydenhoitajaopiskelijoiden vetämissä ohjaustilanteissa. Oppaan avulla terveydenhoitajaopiskelijat pystyvät auttamaan nuoria ymmärtämään murrosiässä tapahtuvia muutoksia. Valmiin oppaan tavoitteena oli, että sen avulla terveydenhoitajaopiskelijat pystyvät nopeasti antamaan tietoa nuorille. Opas tuli jaettavaksi Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille tueksi ja jaettavaksi 5. – 6.-luokkalaisille koululaisille ohjaustilanteissa.

2 MURROSIÄN FYYSINEN KEHITYS

Kehon fyysisiä muutoksia säätelee neuroendokriininen järjestelmä. Sen tehtävänä on säädellä eri hormonien ja kasvutekijöiden erittymistä elimistössä. (Dunkel 2009b, 601.) Hypotalamus on avainasemassa murrosiän alkaessa, sillä se säätelee hormonitasapainoa siten, että sukupuolirauhaset alkavat toimia. Hormonitoiminnan seurauksena ilmenee primaarisia eli ensisijaisia ja sekundaarisia eli toissijaisia sukupuolitunnusmerkkejä. Primaarisia sukupuolitunnusmerkkejä ovat nuorten sukupuolielimien kypsyminen, jonka seurauksena yksilö saavuttaa kyvyn lisääntyä. Sekundaarisilla eli toissijaisilla sukupuolitunnusmerkeillä tarkoitetaan muita kuin sukupuolielimissä esiintyviä sukupuolieroja. Näitä ovat esimerkiksi rintojen kehitys ja karvoitus. (Dunkel 2009b, 603; Nienstedt, Hänninen, Arstila ja Björkqvist 2009, 593.)

Murrosiän alkaminen vaihtelee suuresti yksilöiden välillä. Murrosikäisen nuoren on tärkeää ymmärtää, ettei hän itse voi vaikuttaa puberteetin etenemiseen eikä muutoksia voi omalla toiminnalla nopeuttaa. (Mannerheimin lastensuojeluliitto s.a.a.) Nuori ei kehity tasaisesti, vaan kehitys tapahtuu jaksoittain. Kehitystä voi osaltaan ennustaa, mutta käsitys normaalista kehityksestä on laaja. Nuoret eivät siis kehity saman kaavan mukaan. (Soisalo 2012, 103.) On normaalia, että jopa 2,5 prosentilla nuorista kehitys tapahtuu kaksi vuotta myöhemmin kuin muilla saman ikäisillä. Näissä tilanteissa nuorta tulee kuitenkin informoida ja nuori usein tarvitsee myös tukea. Murrosiän alkamiseen voi tarvittaessa vaikuttaa sukupuolihormonihoitojen avulla. (Raivio 2016.)

2.1 Molempia sukupuolia koskevat muutokset

Murrosikään liittyviä, molempia sukupuolia koskevia fyysisiä muutoksia ovat pituuskasvu, vartalon muuttuminen aikuisen vartaloksi, karvoituksen ilmaantuminen sekä hygieniatarpeen muuttuminen muun muassa ihon talirauhastoiminnan ja hienerityksen seurauksena. Myös sukupuolielimien kehittyminen ja niihin liittyvät toiminnot, kuten kuukautiset ja siemensyöksyt, ovat olennainen osa nuoren fyysisistä kehitystä. (Nienstedt ym. 2009, 592-595.)

Sukupuolesta riippumatta murrosikään kuuluu pituuskasvu. Murrosiän pituuskasvu on jaettu eri vaiheisiin, joita ovat hitaan kasvun vaihe, kasvupyrähdys, kasvun hidastuminen sekä pysähtyminen. Murrosiän alussa kasvu on hidasta, mutta myöhemmin kasvu kiihtyy ja hormonit saavat aikaan kasvupyrähdyksen. Nuoren kehossa alkaa erittyä sukupuolihormonia ja samalla kasvuhormonin erityksen määrä lisääntyy. Uni on tärkeässä roolissa, jotta kasvuhormonia erittyy normaalisti. Poikien androgeenit sekä tyttöjen estrogeenit lopulta myös pysäyttävät kasvamisen. Myös kilpirauhashormonien tulee erittyä normaalisti, jotta lapsi voi kasvaa tavanomaisesti. (Aalberg ja Siimes 2010, 16-17, 28.)

Tytöillä kasvupyrähdys alkaa heti rintojen kehittymisen ensimerkkien jälkeen kestäen noin 2 vuotta (Aalberg ja Siimes 2010, 17). Tyttöjen nopein kasvun vaihe tapahtuu noin 12 vuoden iässä, jolloin tytöt kasvavat keskimäärin 8 cm vuodessa. Kuukautisten alkaessa tytön kasvuhuippu on lähes aina ohi ja kasvu alkaa hidastua. Kuukautisten alkamisen jälkeen tytöt kasvavat keskimäärin 7 cm. Tytöt

ovat 11,5 ja 13,5 ikävuoden välillä noin 2,5 cm ja 3,5 kg suurempia kuin pojat, koska tyttöjen kasvupyrähdys käynnistyy noin kaksi vuotta poikia aikaisemmin. (Dunkel 2009a, 524-527.) Pojilla kasvupyrähdys ajoittuu noin 2-3 vuoden päähän murrosiän ensimerkkien ilmaantumisesta. Pubes- eli häpykarvoituksen puuttuessa kasvupyrähdys ei ole vielä käynnistynyt, ja jos penis tai terska ei ole alkanut kehittymään, voidaan odottaa poikien kasvavan vielä. Nopein kasvun vaihe tapahtuu keskimäärin 14 vuoden ikäisenä, jolloin pojat kasvavat noin 10 cm vuodessa. Pojilla kasvupyrähdys päättyy noin 6 vuoden päästä murrosiän alkamisesta. (Dunkel 2009a, 526-527; Aalberg ja Siimes 2010, 16-17; Keskinen 2014, 37-41.)

Perintötekijät vaikuttavat murrosiän alkamisajankohtaan ja siten myös nuoren pituuskasvuun. Nuoren lopullista pituutta voi osittain ennakoida vanhempien pituuden perusteella. Tällöin molempien vanhempien on kuitenkin oltava suhteellisesti samanmittaisia oman sukupuolensa normiin verrattuna. Jos esimerkiksi nuoren isä on keskimääräistä miestä pidempi ja äiti keskimääräistä naista lyhyempi, voi nuoren pituus seurata isää, äitiä tai sattua heidän pituuksiensa välimaastoon. (Keskinen 2014, 37-41.) Muita kasvuun vaikuttavia tekijöitä ovat esimerkiksi perintötekijät, hormonit sekä ympäristötekijät, kuten ravitseminen ja liikunta (Lapsen kasvu 2015).

Murrosiän aikana nuoren vartalo muotoutuu naisen ja miehen vartaloksi, jolloin vartalo ja raajat saavuttavat aikuisen mittasuhteet. Vartalon muodostumiseen liittyy luiden ja lihasten kasvu sekä rasvakudoksen kertyminen. Vartalon muodostumiseen liittyy myös hartioiden kasvu, lantion leveneminen ja rinnan ympäryksen kasvu. Kasvupyrähdystä ennen ja sen aikana etenkin jalat ja kädet kasvavat. Tällöin nuoren mittasuhteet ovat epäsuhtaisia, jolloin esimerkiksi jalkaterät voivat näyttää suurilta muuhun vartaloon nähden. Raajojen nopea kasvaminen voi aiheuttaa kömpelyyttä, koska se vaikuttaa koordinaatiota. Lapsen lihaksisto kehittyy murrosiässä, kun androgeenit saavat lihassolut kasvamaan. Tytöillä myös lihaksiston kasvaminen tapahtuu poikia aikaisemmin ja on suurimmillaan noin 13-vuotiaana. Poikien lihasten kehittyminen alkaa noin 14-vuotiaana, mutta jatkuu pidempään kuin tytöillä ja on myös nopeampaa. Tyttöjen lihasten kasvu ei enää juurikaan lisääny kuukautisten alkamisen jälkeen, kun taas pojilla lihaksisto kehittyy aina 25 ikävuoteen saakka. Myös rasvan kertymisessä on eroja sukupuolten välillä. Tyttöjen kehon rasvan määrä kaksinkertaistuu, mutta pojan keho kuluttaa rasvaa nopean kasvun aikana. Epäterveellisillä elämäntavoilla on kuitenkin vaikutusta rasvankertymiseen myös pojan kehoon. Tyttöjen rasvamäärä on noin 20-24 % kehon painosta ja pojilla se on vain noin puolet tyttöjen rasvamäärästä. (Aalberg ja Siimes 2010, 34-35; Terve koululainen s.a.c.)

Murrosiän muutosten vaikutuksesta karvoitusta alkaa esiintyä nuorilla. Karvoitusta esiintyy häpykarvoituksen lisäksi muun muassa kainaloissa ja säärissä. Lisäksi pojilla alkaa parran kasvu. (Terve koululainen s.a.d.) Tytöillä häpykarvoitusta alkaa esiintyä rintojen kasvun ja pojilla kivesten kasvun alkamisen jälkeen (Aalberg ja Siimes 2010, 45, 52). Ennen murrosikää kehossa oleva karvoitus on ohutta ja untuvaista. Murrosiän edetessä karvoitus muuttuu paksuksi, karkeaksi ja tummaksi. Hormonit säätelevät karvoituksen kasvua. (Morin-Papunen, Martikainen ja Tiitinen 2011.) Murrosiässä karvoitus kehittyy puberteettikehitysasteikon vaiheiden P2-P6 aikana (TAULUKKO 1.).

TAULUKKO 1. Häpykarvoituksen kehittyminen tytöillä ja pojilla puberteettikehitysasteikkoa mukaillen (Tanner 1962, 32-33.)

Määre	Häpykarvoituksen kehittyminen
P1	Häpyseudun karvoitus ei poikkea vatsan karvoituksesta
P2	Karvat pitkiä, vähän pigmentoituneita, untuvaisia, suoria tai hie- man kihartuvia, joita vähän häpyhuulissa tai peniksen tyvessä
P3	Karvoitus tummempaa, karkeampaa ja kiharampaa. Leviää niu- kasti häpyliitoksen päälle
P4	Karvoitus kuin aikuisella, mutta huomattavasti pienemmällä alu- eella
P5	Karvoitus kuin aikuisella, yläraja vaakasuora. Leviää reisien si- säisivuille, muttei navan suuntaan
P6	Karvoitus leviää myös navan suuntaan

Murrosikään liittyy myös hygienia- ja ihon paksuuntumisen vaikutuksesta. Iho alkaa muodostaa enenevässä määrin kuona-aineita, jotka rasvoittavat ihoa. Finnit muodostuvat, kun talirauhas-karvatuppiyksikkö tulehtuu. Yleisimmin finnejä esiintyy kasvojen ja hartioiden alueella. Niitä esiintyy sekä tytöillä että pojilla. Mikäli finnejä esiintyy paljon, puhutaan aknesta. Tärkeintä finniä ja aknen hoidossa on ihon puhtaudesta huolehtiminen. Ihon tarpeetonta koskemista tulisi välttää, jotteivat epäpuhtaudet siirry käsien mukana muualle iholle, kuten kasvoille. (Terve koululainen s.a.b.) Muutoksien vuoksi on tärkeää huolehtia henkilökohtaisesta hygieniasta. Hygieniasta huolehtiminen kuuluu jokaisen päivittäisiin toimintoihin. Keho, erityisesti kainalot ja varpaat tulee pestä lämpimällä vedellä ja saippualla. Hienhaju muuttuu murrosiässä voimakkaaksi ja talineritys rasvoittaa ihon lisäksi myös hiuksia, minkä vuoksi päivittäinen peseytyminen on suotavaa. Kasvot tulee pestä aamuin illoin siihen tarkoitettulla pesuaineella. Murrosiässä on tärkeää kiinnittää huomiota genitaalialueiden pesuun. Sukupuolielimien pesuun tulee käyttää lämmintä vettä. Lisäksi on tärkeää valita oikeanlaiset pesuaineet ja deodorantit. (Aalberg ja Siimes 2010, 48; Terve koululainen s.a.b.) Deodorantti tulee levittää peseytymisen jälkeen kuivalle iholle (Väestöliitto 2017b).

2.2 Murrosiän eteneminen tytöillä

Murrosiän kehitys tytöillä alkaa yleensä rintojen kasvusta (Dunkel 2009b, 601). Tytöt ovat yleensä rintojen kasvusta ylpeitä, mutta samalla se voi aiheuttaa ahdistuksen tunteita. Ensimmäisenä merkkinä rintojen kehittymisestä on aristus ja kovalta tuntuva kyhmy eli maitorauhanen. Rinnat kehittyvät usean vuoden ajan ja voivat näyttää hyvinkin erilaisilta eri kehitysvaiheessa. Rinnoissa on rauhas-, rasva- ja sidekudosta. (Kaarnalehto 2014, 51-52; Väestöliitto 2016d.) Rintarauhasia eli maitorauhasia ympäröi sidekudos, joiden lisäksi rinnassa on rasvakudosta, jonka määrä määrittää yhdessä kehon rasvamäärän kanssa rintojen koon. Kehon rasvan määrää ja sijaintia säätelevät osaltaan myös naisten sukupuolihormonit. (Nyström 2016.)

Rintojen kasvua ja kehitystä säätelevät estrogeenit eli naishormonit sekä progesteroni eli keltarauhashormoni. Jotta rinnat kehittyvät, on näiden hormonien oltava tasapainossa. (Puustola 2011.) Taulukossa 2 kuvataan rintojen kehitystä puberteettikehitysasteikon mukaisesti, jossa murrosikää käsittelee vaiheet M2-M5. Viivästyneestä puberteetista voidaan puhua, jos rintojen kehitys ei ole alkanut 13 ikävuoteen mennessä (Vuori-Holopainen ja Laine 2015, 1896).

TAULUKKO 2. Rintojen kehittyminen puberteettikehitysasteikkoa mukaillen (Tanner 1962, 37.)

Määre	Rintojen kehitys
M1	Vain nänni on koholla
M2	Nuppuaste: rinta ja nänni hieman koholla, nännipiha suurenee ja rauhaskudos tuntuu
M3	Rinta ja nännipiha suurentuneet, sivulta katsottuna muodostavat yhtenäisen kaaren
M4	Nännipiha koholla ja muodostaa erillisen kummun
M5	Kypsä rinta: vain nänni koholla rinnasta

Naisen sukupuolielimet koostuvat kohdusta, munasarjoista, munanjohtimista, emättimestä ja ulkoisista sukupuolielimistä. Jokaisella osalla on oma tehtävänsä kuukautiskierron aikana. (Nienstedt ym. 2009, 441-452.) Kuukautisten alkamisajankohta vaihtelee yksilöllisesti (Aalberg ja Siimes 2010, 60). Aalbergin ja Siimesen (2010, 60) mukaan kuukautiset alkavat 13-vuotiaana. Toisaalta suomalaisen Lasten ja nuorten terveysseurantatutkimuksen eli LATE-tutkimuksen mukaan kuukautiset alkavat keskimäärin 12,8 ikävuoden kohdalla (Mäki ym. 2010). Kuukautisten alkamiseen vaikuttaa perimän lisäksi myös liikunta ja ravitsemus (Tiitinen 2015).

Hormonitoiminnan vaikutuksesta kuukautisten alkaessa tytön kehossa on jo tapahtunut erilaisia muutoksia, kuten rintojen ja genitaalialueen kasvua sekä lantion levenemistä (Aalberg ja Siimes 2010, 56). Nuoren tytön keho valmistautuu kuukautisten alkamiseen myös erittämällä valkovuotoa emättimestä. Valkovuodon tehtävä on kostuttaa ja puhdistaa emätintä. Normaali valkovuoto on vaa-leaa, nestemäistä eritettä, joka on yleensä hajutonta. (Väestöliitto 2016f.)

Munasarjat alkavat toimia hypotalamuksen ja aivolisäkkeen toiminnan seurauksena. Tämä toiminta saa aikaan kuukautiskierron. (Tiitinen 2009, 668.) Kuukautiskierto alkaa ensimmäisestä vuotopäivästä kestäen keskimäärin 28 vuorokautta (Nienstedt ym. 2009, 448). Kuukautiset voivat aluksi olla hyvin epäsäännölliset ja kuukautiskierron pituus voi vaihdella 21-45 vuorokauden välillä. Aluksi vuoto voi olla niukkaa, mutta runsaskin vuoto on normaalia. Vuoto kestää yleensä kahdesta seitsemään päivään. (Tinkanen 2011, 1279; Väestöliitto 2016a.) Kuukautiskierto koostuu kahdesta vaiheesta, joita ovat munarakkulan kypsymisvaihe ja keltarauhasen toimintavaihe (Tiitinen 2015). Hormonien vaikutuksesta kohdun limakalvo kasvaa ja paksuuntuu valmistautuen hedelmöittyneen munasolun

kiinnittymiseen. Ovulaatiolla tarkoitetaan munasolun irtoamista munarakkulasta. Mikäli hedelmöittymistä ei ole tapahtunut, poistuu vanha limakalvo kuukautisvuotona. (Nienstedt ym. 2009, 448-451; Tiitinen 2009, 670-674; Tiitinen 2015.)

Kuukautisiin voi liittyä kipuja. Yleensä kipu on pahimmillaan parin ensimmäisen vuotopäivän ajan. Kuukautiskivut tuntuvat yleisimmin alavatsan krampeina, mutta kipua voi tuntua myös alaselässä ja reisissä. Myös mahasuolikanavan oireita voi esiintyä, kuten ripulia ja oksentelua. Kipua voi lievittää esimerkiksi tulehduskipulääkkeillä, mutta myös liikunnasta ja esimerkiksi lämpöhauteista voi olla hyötyä. (Härkki 2016; Tiitinen 2016a.)

Kuukautisiin liittyy paljon erilaisia tunteita ja odotuksia. Siihen, miten tytöt kokevat kuukautiset, vaikuttaa tytön valmistelu tulevia kuukautisia kohtaan. Jos tytölle on kerrottu kuukautisista ja tyttö yhdistää ne naiseksi kasvamiseen, on suhde kuukautisiin yleensä normaali. Osa tytöistä saattaa kokea kuukautiset pelottavana asiana. Tytöt saattavat vertailla omaa kehitystään muihin, mikä voi herättää heissä negatiivisia tunteita. Sen vuoksi murrosikäisen on tärkeää ymmärtää, että kuukautisten alkamisikä vaihtelee laajasti. (Aalberg ja Siimes 2010, 57-58; Mannerheimin Lastensuojeluliitto s.a.e.)

2.3 Murrosiän eteneminen pojilla

Poikien murrosikä alkaa kivesten kasvamisella, keskimäärin noin 12-vuotiaana. Kivekset kasvavat kokoa ja kivespussit venyvät ja niiden iho muuttuu tummemmaksi. Yksilöllisiä eroja alkamisajankohdassa ilmenee, mikä on normaalia. Kivesten kasvun jälkeen ilmaantuu häpy- ja kainalokarvoitusta ja peniksen kasvua. (Jalanko 2014.) Kivekset tuottavat siittiöitä sekä mieshormoneja eli androgeeneja (Välimäki 2009, 619). Kivekset pystyvät tuottamaan siittiöitä vain tietyssä lämpötilassa. Jotta siittiöntuotanto onnistuu, kiveksien ympärillä olevat kohottajalihakset säätelevät supistamalla ja veltostamalla kiveksiä lähemmäs tai kauemmas vartalosta. (Nienstedt ym. 2009, 433.) Penis eli siitin koostuu ihon ympäröimästä paisuvauskudoksesta. Siittimen keskeisenä tehtävänä on virtsan ulosjohtamisen lisäksi myös lisääntyminen. (Solunetti 2006; Nienstedt ym. 2009, 438.) Pojan sukupuolielimien kehitystä kuvataan taulukossa 3.

TAULUKKO 3. Pojan sukupuolielinten kehitys puberteettikehitysasteikkoa mukailten (Tanner 1962, 32.)

Määre	Pojan sukupuolielimien kehitys
G1	Kivekset, kivespussi ja penis suunnilleen samankokoiset ja mittasuhteiset kuin varhaislapsuudessa
G2	Kivespussi ja kivekset suurentuneet, kivespussin iho punertunut ja ohentunut. Penis ei vielä kasvanut
G3	Penis pidentynyt, kivekset ja kivespussi kasvavat edelleen
G4	Penis kasvanut ja paksuuntunut, terska kehittynyt, kivekset ja kivespussi kasvaneet, kivespussi tummentunut
G5	Sukupuolielimet kehittyneet aikuisen kokoon ja muotoon

Hallitsemattomat erektiot ja siemensyöksyt ovat osa normaalia pojan murrosiän kehittymistä. Erektiolla tarkoitetaan peniksen jäykistymistä. Erektio syntyy, kun peniksen paisuvaiskudokset täyttyvät verellä. Erektio saa aikaan peniksen pitenemisen, paksuuntumisen ja kovenemisen. Erektio ei ole yksiselitteinen tapahtuma, vaan siihen liittyy monta eri tekijää, kuten esimerkiksi keskushermosto ja lantionpohjan lihakset. (Väestöliitto 2017a.) Siemensyöksyillä eli ejakulaatioilla tarkoitetaan siemennesteen purkautumista siittäimestä esimerkiksi seksuaalisen kiihottumisen seurauksena. Siemenneste on siittiöitä eli miehen sukusoluja sisältävää vaaleaa, kellertävää tai harmahtavaa eritettä. Murrosiässä ejakulaatiot alkavat noin 12-14-vuotiaana. Tavallisimmin ensimmäiset siemensyöksyt tulevat yöaikaan tai masturboimalla. (Väestöliitto 2017d.) Nopeat muutokset voivat hämmentää ja siksi on tärkeää muistuttaa murrosikäisiä poikia siitä, että erektiot ja ejakulaatiot ovat normaali tapahtuma kehittyvän pojan elämässä eikä niitä tarvitse pelätä (Aalberg ja Siimes 2010, 37-39, 46-47).

Pojilla puberteettikehitykseen liittyy myös äänenmurros. Siihen liittyy laajaa yksilöllistä vaihtelua – joillakin ääni alkaa madaltua ja muuttua jo 11-vuotiaana, kun toisilla vasta 17-vuotiaana. Äänenmurros johtuu monesta eri tekijästä, mikä johtaa siihen, että ääni madaltuu. Hormonien vaikutuksesta äänihuulet kasvavat ja kehittyvät ja poikien kaulaan muodostuu aataminomena, kun kurkunpään paikka siirtyy ja sen kulma kaulassa kapenee. Äänenmurros kestää noin 2 vuotta, jonka jälkeen tyypillinen miehinen ääni on kehittynyt. (Terve koululainen s.a.d.)

3 MURROSIÄN PSYKOSOSIAALINEN KEHITYS

Ilman fyysisiä muutoksia nuori ei pysty kehittymään psyykkisesti ja psykososiaalisesti. Murrosiän aikana aivoissa tapahtuu kypsymistä, millä on vaikutusta psyykkiseen kasvuun ja kehitykseen. (Hietala ym. 2010, 42.) Tässä vaiheessa nuoren persoonallisuus alkaa jäsentyä ja asettua aloilleen (Aalberg ja Siimes 2010, 67). Murrosiän alkaessa ensimmäisinä aivoista kypsyy tunto- ja liikealue. Aivojen tunto- ja liikealueiden kypsymisen vuoksi nuori kokee paljon tunnemyrskyjä. Kypsyminen jatkuu kielellisen alueen kautta avaruudellisen hahmottamisen alueelle. (Sinkkonen 2010, 42-43.)

Dunderfelt (2011, 231, 233-234, 237) käsittelee teoksessaan tutkija-psykologi Erik H. Eriksonin kehittämää psykososiaalista kehitysteoriaa, jonka mukaan ihmisen identiteetti kehittyy koko elämän ajan. Eriksonin mukaan ihminen on riippuvainen kolmesta erilaisesta, toisiaan täydentävästä kokonaisuudesta. Niihin kuuluvat biologiset tapahtumat eli ihmisen fyysinen keho ja sen muutokset, psyykkiset tapahtumat eli ihmisen kokemukset sekä yhteisölliset tapahtumat, joilla tarkoitetaan ihmisten riippuvuutta toisistaan. Erik H. Eriksonin mukaan nuoruuden kehitystehtävänä on identiteetin rakentuminen. Nuori rakentaa identiteettiään ottamalla itselleen erilaisia rooleja sekä kokeilemalla elämää ottamalla mallia esimerkiksi huoltajistaan. Yksilön identiteetin rakentumiseen liittyy myös negatiivisia kokemuksia, joista on myös hyötyä hänelle. Ne luovat hänelle uusia kykyjä ja valmistelevat etenemään kehityksessä. Soisalon (2012, 118) mukaan murrosiässä lapsi kokee tarvetta itsenäistyä ja haluaa erillisen identiteetin. Huoltajien tuki on nuorelle tärkeää, mutta ryhmään kuulumisen korostuu: identiteetti, itsetunto ja -luottamus muotoutuvat suurelta osin samanikäisten kautta.

3.1 Identiteetti ja minäkuva murrosiässä

Murrosikään liittyy identiteetin rakentuminen sekä minäkuvan muodostuminen. Identiteetillä tarkoitetaan ihmisen yksilöllisyyttä, sitä mitä hän itse on. Yksilöllisyyteen liitetään käsite ydinminä, joka on ihmisessä syntymästä lähtien. Opittua minää eli minäkuvaa käsitellään ydinminän kautta. Minäkuva eli minäkäsitys kertoo siitä, miten yksilö näkee ja kokee itsensä ihmisenä. Minäkuvaa kutsutaan myös opituksi minäksi, johon kuuluu kaikki opitut asiat, kuten esimerkiksi asenteet, arvot, ihanteet ja toimintamallit. (Dunderfelt 2011, 20-21.)

Murrosiän alussa nuori alkaa huomata muutoksia minässään. Tyypillisesti siinä vaiheessa nuori on haavoittuvainen ja hänestä tulee esiin ujous. Nuori alkaa etsiä itseään erilaisien roolien ja harrastusten kautta. (Dunderfelt 2011, 91.) On tavallista, että nuoruuden kehittymiseen liittyy paljon ristiriitoja (Sinkkonen 2010, 40). Murrosikä on kehittyvälle nuorelle kummastuttava kokemus, joka herättää paljon kysymyksiä. Samalla, kun psyykkinen kehitys on vahvaa, liittyy siihen aika ajoin myös taantumakausia. Taantumakausien aikana nuoren mielen käsiteltäväksi palautuvat esimerkiksi lapsuudessa koetut traumat sekä positiiviset ja negatiiviset muistot. (Aalberg ja Siimes 2010, 67-68.)

Taantumalle on ominaista, että uuden kehitysvaiheen saavutettuaan nuori kadottaa aiemmin saavuttamansa kyvyn. Murrosiässä taantumiaan liittyviä piirteitä ovat esimerkiksi lapsenomaisuus, kuten

läheisyyden kaipuu ja itsepäisyyden lisääntyminen; kouluun ja opiskeluun liittyvät hankaluudet ja motivaation puute sekä puhetyylin muuttuminen esimerkiksi siten, että nuori kiroilee entistä enemmän. (Aalberg ja Siimes 2010, 74.)

Minuuden kehitys etenee, kun murrosikäinen tiedostaa kehityksensä keskeneräisyyden. Se saa aikaan kriisin identiteetin kehittymisessä. Tässä vaiheessa samanikäisten merkitys nuoren näkökulmassa kasvaa ja huoltajien vähenee. Nuoren identiteetti kehittyy pikkuhiljaa murrosiästä jatkuen jälkinuoruuteen eli noin 22 ikävuoteen saakka. (Dunderfelt 2011, 91.)

3.2 Mielialan muutokset

Mielialan muutokset johtuvat hormonitoiminnan käynnistymisestä. Sen vuoksi nuori ei kykene hallitsemaan tunteitaan ja käyttäytymistään. Koska aivoalueet kehittyvät eri aikaan, on tyypillistä, että murrosikäiset ovat ajoittain ajattelemattomia eivätkä välttämättä käsitä tekojensa seurauksia. Nuoret ovat myös entistä kokeilunhaluisempia keskushermoston kehittymisen ja hormonitoiminnan seurauksena. Silloin he ovat myös erittäin herkkiä ympäristön vaikutukselle. (Sinkkonen 2010, 42-43.) Murrosiässä on tavallista, että nuoren mieliala vaihtelee hyvinkin nopeasti. Tunteiden kokeminen voimistuu, mutta nuoren on haastavaa ymmärtää ja hallita tunteita. Mielialan vaihtelut liittyvät nuoren kehitykseen siten, että niiden avulla nuori oppii selviytymään vaikeistakin tilanteista itse tai tarvittaessa yhdessä muiden samanikäisten kanssa. Nuori hakee turvaa huoltajiltaan hyvin ristiriitaisesti. Tyypillistä läheisyyden kaipuussa on, että välillä nuori hakee jatkuvaa läheisyyttä huoltajiltaan ja välillä torjuu sen voimakkaasti. (Aalberg ja Siimes 2010, 69; Hietala ym. 2010, 42-43.)

Murrosikään liittyvät tunnekuohut ovat nuoren omia tunteiden purkauksia sekä myös nuoren ja huoltajien välistä kuohumista. Koska nuori elää kokeilujen ja vakiintumattomuuden maailmassa, on tärkeää, että huoltajat asettavat nuorelle turvalliset, vuorovaikutteiset rajat. (Hietala ym. 2010, 44.) Normaalit, elämään kuuluvat tunteet kuten pelko, pettymys tai raivo tuntuvat vahvempana murrosiässä. Aggression tunteita onkin hyvä purkaa ja käydä läpi esimerkiksi erilaisten harrastusten avulla, kuten musiikin tai elokuvien kautta. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto s.a.d.)

3.3 Itsenäistyminen murrosiässä

Murrosiän aikana nuoren tarve itsenäistymiseen lisääntyy. Itsenäistyminen on edellytys nuoren kehitymiselle. Nuori pyrkii irtautumaan huoltajistaan hakemalla riitatilanteita normaaleista, päivittäisistä asioista. On tavallista, että nuori vaihtelee mielipidettään huoltajistaan, arvostelee heitä ja vastustaa sääntöjä. (Aalberg ja Siimes 2010, 68-69, 85.) Nuori alkaa fyysisen kehityksen ohella ottaa eroa lapsuuden perheeseensä ja tavoittelee näin itsenäistymistä. Nuoren elämä ottaa oman suuntansa, joskin vanhemmat pysyvät edelleen tukipilareina nuoren elämässä. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2010, 157.) Murrosikäinen tarvitsee vanhempien asettamia rajoja, mikä on ristiriitaista nuoren itsenäistymisen tarpeen suhteen. Murrosikäisen aivot eivät kuitenkaan ole vielä kehittyneet niin, että nuori osaisi ottaa vastuuta kaikista teoistaan tai kykenisi rajoittamaan itse itseään. (Tahkokallio 2017, 18-19.)

Nuoren itsetunnon kehittymiseen ja itsenäistymiseen liittyy tietynlainen narsismi (Aalberg ja Siimes 2010, 85). Usein nuorelle on tärkeää tulla hyväksytyksi sellaisena kuin hän on. Tämän vuoksi murrosikäisen itsetutkiskelu ja -tarkkailu lisääntyvät. (Hietala ym. 2010, 43.) Kehittyvällä nuorella itsetunto ei ole vakaa, joten tuodakseen esille omaa itsevarmuuttaan nuori käyttää selviytymiskeinona narsistisiakin ratkaisuja. Itsetuntonsa vahvistamiseksi nuoren oma itsetutkiskelu ei riitä, vaan hän kokee tarvetta saada palautetta itsestään. Nuori kokee tarvetta peilata itseään jatkuvasti muihin samanikäisiin, koska hän näkee itsensä toisen samanikäisen silmin – nuoren käsitys itsestään muotoutuu siitä, miten hän olettaa ikäistensä hänet näkevän. (Aalberg ja Siimes 2010, 85-86.)

Itsenäistyvällä nuorella on tarve kuulua ryhmään. Ryhmän avulla nuori kehittää omia sosiaalisia taitojaan ja identiteettiään – nuori haluaa tulla hyväksytyksi ja kokea, että hän pystyy vaikuttamaan ja olemaan osallinen. (Markkanen 2012, 4.) Nuorelle on tärkeää löytää itselleen sopiva arvomaailma ja pohtia sitä. Tyypillistä on, että murrosikäinen puolustaa omaa kantaansa asioihin ja arvomaailmaansa voimakkaasti. (Aalberg ja Siimes 2010, 69; Hietala ym. 2010, 45.) Itsenäistymisen aikaan murrosikäinen muuttuu itsekeskiseksi, joka johtuu nuoren itsetunnon kehitymisestä. Samaan aikaan nuori tekee helposti vääriä tulkintoja ja kokee huoltajansa ja muun lähipiirinsä itsekkäinä ja hidasteena kehitykselleen. (Aalberg ja Siimes 2010, 69.)

3.4 Kaveri- ja seurustelusuhteet

Nuori alkaa luoda omia ihmissuhteita, ja tällöin oman kaveripiirin ja ystävyysuhteiden merkitys korostuu (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2010, 157). Oman kaveripiirin muodostaminen on nuoren tapa itsenäistyä. Murrosikäinen hakee samanikäisistä, samassa kehitysvaiheessa olevista ystäväistä turvaa vanhempien sijaan. Ystävät ovat tärkeässä roolissa tukemassa nuoren kehittymistä. (Aalberg ja Siimes 2010, 71.) Ystävyysuhde muistuttaa parisuhdetta ilman seksuaalisia tuntemuksia tai rakastumista toiseen ja harjoittaa kehittyvää nuorta ottamaan toiset huomioon. Ystävyysuhteet opettavat myös hyväksymään toisten ihmisten erilaisuuden sekä opettavat selvittämään mahdollisia ristiriitoja, joiden kautta ihmissuhdetaidot paranevat. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2010, 72-73.) Ystävät voivat vaikuttaa voimakkaasti nuoreen ja hänen mielipiteisiinsä. Usein kaveripiirissä vallitseva paine saa nuoren kokeilemaan uusia asioita, joista tavallisimpia ovat päihdekokeilut. (Hietala ym. 2010, 44-45.)

Aalbergin ja Siimeksen mukaan (2010, 72) kahdenkeskiset suhteet aiheuttavat ristiriitaisia tunteita nuorelle, ja sen vuoksi nuori hakeutuu mieluiten ryhmään. Kaverisuhteissa ilmenee usein ristiriitailanteita, joita selvittämällä nuori oppii tärkeitä riitojen selvittämistaitoja (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2010, 73). Ryhmässä toimiminen auttaa nuorta hallitsemaan ja käsittelemään omia tunteitaan ja mielijohteitaan. Lisäksi ryhmä on tärkeä osa nuoren identiteetin ja itsetunnon kehittymistä ja se luo nuorelle vapaudentunteen. Tämän vuoksi hän usein käyttäytyy ryhmässä eri tavalla kuin yksin. (Aalberg ja Siimes 2010, 72.)

Ryhmällä on suuri vaikutus myös nuoren tulevaisuuden kannalta. Siinä murrosikäinen pyrkii löytämään vastauksia kokemuksiinsa ristiriitoihin ja sen kautta nuorella on mahdollisuus tyydyttää halujaan ja pyrkiä saamaan ne hallintaan. (Aalberg ja Siimes 2010, 72-73.) Aikuisuuden parisuhteen kannalta nuoren olisi hyvä oppia tunnistamaan, mitä on ystävyysuhde ja mitä on rakkaussuhde. Lisäksi ystävyysuhteista on mahdollista oppia rakastamaan itseään siten, ettei suostu ystävien alistamaksi. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2010, 73.) Jos nuori jää vaille samanikäisten ja ryhmän seuraa, on sillä vaikutusta nuoren psyykkiseen kehitykseen. Sillä voi olla vaikutusta mahdollisiin myöhemmin ilmeneviin terveyttä horjuttaviin psyykkisiin ongelmiin. (Aalberg ja Siimes 2010, 72-73.)

Korteniemi-Poikelan ja Cacciatoren (2010, 52-57) mukaan lapsi käy läpi tietyt seksuaalisuuden portaat, joissa käsitellään lapsen ihastumisen vaiheita. Lapsen ollessa kolmannella portaalla hänen ihastuksensa eivät ole enää vain julkisuuden henkilöitä tai huippu-urheilijoita vaan nuori uskaltaa unelmoida todellisesta seurustelusuhteesta. Lapsen ihastuksen kohde voi olla ikätoveri tai muuten tuttu henkilö lähipiiristä, mutta tätä ei uskalleta sanoa suoraan itse ihastukselle. Ihastuminen voi tuntua hyvin kummalliselta ja lapsella voi esiintyä ristiriitaisia tunteita, joita hän kuitenkin pyrkii käsittelemään yksin. Tässä vaiheessa seurustelun ja ystävyuden opettelu kiinnostaa lasta ja hän voi miettiä monia eri asioita, kuten voiko häntä rakastaa ja kuinka hän voisi antaa itsestään ihastukselleen mielenkiintoisen kuvan. Erilaisten kokemusten ja tunteiden avulla, kuten pettymysten, epäröinnin ja haaveilun kautta nuori käy läpi tunteitaan sekä oppii sietämään ja hallitsemaan niitä. Vaiheelle on myös tyypillistä, että nuori keskittyy kokonaan omien tunteidensa kokemiseen eikä ilmaise itse niitä ollenkaan.

Nuoren ensimmäiset seurustelusuhteet ovat usein narsistisia. Koska nuoren psyykkinen kehitys ei ole täysin vakaa, hakee nuori seurustelusuhteilla vahvistusta itsetunnolleen ja käyttäytyy suhteissa usein hyvin itsekkäästi. Mahdollisuus tasapainoiseen, vastavuoroiseen suhteeseen tulee vasta nuoruusiän lopussa, narsistisen tasapainon vakiintuessa. (Aalberg ja Siimes 2010, 86.)

4 SEKSUAALINEN KEHITYS

WHO:n (World Health Organization) määritelmän mukaan seksuaalisuus on keskeinen osa ihmisen elämää. Se edustaa sukupuoli-identiteettiä ja sen mukaisia rooleja, seksuaalista suuntautumista, erotiikkaa, mielihyvää, seksuaalisia suhteita ja lisääntymistä. Seksuaalisuus koetaan ja ilmaistaan esimerkiksi ajatuksissa, fantasioissa, haluissa, asenteissa, arvoissa, käyttäytymisessä, toiminnassa ja ihmissuhteissa. Vaikka seksuaalisuus on määritelty edellä mainittujen osa-alueiden avulla, ei se tarkoita sitä, että ne kaikki ovat koettuja tai ilmaistuja. Seksuaalisuuteen vaikuttaa vuorovaikutuksessa biologiset, psykologiset, sosiaaliset, taloudelliset, poliittiset, kulttuuriset, lailliset, historialliset, uskonnolliset ja hengelliset tekijät. (WHO 2006.)

Väestöliiton hankkeessa Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa (2006) selvitettiin 8. luokan oppilaiden tietoja seksuaaliterveyteen liittyen. Tutkimustulokset osoittivat, että tytöt hallitsivat merkittävästi poikia paremmin seksuaaliterveyteen liittyviä aihealueita. Molempien sukupuolten tietämys oli kuitenkin heikkoa koskien muun muassa seksuaaliasioiden kiinnostuksen kasvua murrosiässä myös sosiaalisista syistä sekä sukupuolitautilien mahdollista oireettomuutta, tutkimista ja hoitoa. (Kontula ja Meriläinen 2007, 5, 91-92.)

Väestöliiton Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS) -hanke (2011-2012) sai kimmokkeen Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa -hankkeesta. PoikaS -hankkeessa selvitettiin yläkouluikäisten poikien tiedontarvetta liittyen seksuaalisuuteen sekä seurusteluasioihin. Tuloksista ilmeni, että poikia mietityttää erityisesti seksuaalisuuteen liittyvät asiat, kuten sukupuolielinten kehitys ja toiminta. Poikia askarruttaa, ovatko he normaaleja muihin samanikäisiin poikiin verrattuna, ja ovatko he kehittyneet samalla tavalla ikäisiinsä nähden. Riittämättömyyden tunteet olivat myös yleisiä poikien keskuudessa – sukupuolielinten tietty koko ja oma toimintakyky seksuaalisissa tilanteissa on mittari riittävydestä. (Kontula 2012, 257-259.)

4.1 Kehittyvä seksuaalisuus

Seksuaalisuus on lasten ja nuorten henkilökohtainen osa-alue, jota ei jaeta esimerkiksi vanhempien kanssa. Lapsuudessa opitaan hellyydestä ja vastavuoroisuudesta, jotka koetaan ennen itse seksiä. Seksuaaliseen kehitykseen vaikuttavat nuoruusiän psyykinen kehitys, suhteet huoltajiin, biologia ja anatomia. (Sinkkonen 2012, 102.) Murrosiässä tapahtuvien muutosten ohella on luonnollista, että nuoret alkavat miettimään omaa seksuaalisuuttaan, seksuaalista suuntautumistaan, sitä kuinka sukupuolet eroavat toisistaan ja kuinka edustaa omaa sukupuoltaan. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2014d.) Seksuaalisuuden herääminen on tavanomainen merkki alkavasta nuoruudesta. Nuoren keho ja tunne-elämä muuttuvat, ja nuori alkaa kokea uusia seksuaalisia tunteita, jotka ovat jännittäviä ja kiihkeitä, mutta samalla ihania. Nykyään murrosiän alkaminen on aikaistunut, jonka vuoksi nuoruusaika on pitempi, kuin esimerkiksi sata vuotta sitten. (Siegel 2014, 41-42.)

Seksuaalisuuteen liittyy hämmentäviä ja vaikeitakin ajatuksia, eikä niihin voi vastata aina niin suoranaisesti (Sinkkonen 2012, 109). Lapsen maailmankuva muuttuu nuoruudessa, jolloin hän rupeaa

näkemään myös mahdollisia seurustelukumppaneita. On mahdollista, että nuori rakastuu samaa tai eri sukupuolta olevaan henkilöön, mutta tämä ei välttämättä määritä nuoren seksuaalista suuntautumista. Aluksi samaa sukupuolta oleva henkilö voi tuntua nuoresta turvallisemmalta vaihtoehdolta, jonka kanssa voi kokeilla esimerkiksi seurustelusuhdetta. Vähitellen nuoren oma seksuaalinen identiteetti alkaa muodostua, jota salliva kasvuympäristö ja ilmapiiri tukevat. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2010, 58-59.) Nuorta kiinnostavat asiat silloin, kun hän itse kokee jotain ensimmäisen kerran. Valistusta ja tietoa annetaan, mutta jos asia ei sillä hetkellä kosketa nuorta itseään, tieto ei todennäköisesti jää hänen mieleensä. Nuoren kehittyvä seksuaalisuus on jokaiselle henkilökohtainen prosessi. Kehittyvässä seksuaalisuudessa nuoren täytyy hyväksyä oma seksuaalinen kehonsa ja yhdistää siihen jo aiemmin muodostunut persoonallisuutensa. (Sinkkonen 2012, 109.)

Ihmisen seksuaalisuus kehittyy läpi elämän. Nuoren seksuaalinen kehitys saattaa aiheuttaa hämentäviä tunteita ja kysymyksiä. Oman kehon muuttuminen ja murrosikään liittyvät mielialan vaihtelut tuntuvat usein nuoresta sekavalta ja pelottavaltakin. Nuori usein myös vertailee itseään ikätovereihinsa sekä alkaa tutkia ja tutustua kehoonsa. (Aho, Kotiranta-Ainamo, Pelander ja Rinkinen 2008, 17.)

4.2 Itseensä tutustuminen ja seksi

Lapsen seksuaalisuus koostuu monesta eri osa-alueesta, josta muodostuu varhaisnuoruudessa genitaalinen seksuaalisuus. Varhaisnuoruudessa kiihottuminen, erilaiset mielikuvat ja kiihottumisen purkaminen ovat ensisijalla. Masturbointi eli itsetyydytys on merkittävä osa koskien nuoren herännyttä seksuaalisuutta. Masturbointiin liittyy läheisesti henkilökohtainen mielikuvamaailma, josta fantasiat muodostuvat. Osa seksuaalisuuden mielikuvamaailmasta muodostuu varhaislapsuudesta peräisin olevista aistimuksista, osa vuorovaikutuskokemuksista. Lisäksi siihen vaikuttavat myös hormonitoiminta sekä genitaaliset tuntemukset. (Sinkkonen 2012, 109, 119-120.)

Itsetyydytys on turvallinen, normaali ja hyvä keino tutustua omaan vartaloonsa ja hyväksyä sellaisena kuin se on. Nuori voi itse määrätä tahdin ja sen avulla nuori opettelee nauttimaan omasta seksuaalisuudesta itsensä kanssa, ilman pelkoa uskottomuudesta tai satuttamisesta. Kun nuori osaa nauttia seksuaalisuudesta itsensä kanssa, on todennäköisempää, että hän osaa nauttia siitä myös kumppaninsa kanssa. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto s.a.b.)

Nuoren ihastuessa pää täyttyy kuvitelmillä suudelmista ja hyväilystä ihastuksen kanssa, jotka johdattavat lopuksi rakasteluun. Tämän saa aikaiseksi seksuaalinen vetovoima. Jokainen kokee sen yksilökohtaisesti ja sen ilmenemiseen vaikuttaa esimerkiksi henkinen kypsyys, sosiaalinen tilanne sekä kulttuuriset käyttäytymisnormit. Seksifantasiat ja seksuaalinen halu tekevät nuoresta seksuaalisen olennon, jonka tarpeiden tyydyttämistä ohjaa sen hetkiset tunnetilat ja emootiot. (Siegel 2014, 285-286.)

Seksi on kaikkea sitä toimintaa ja ajatuksia, jotka kohdistuvat kehoon tuottaen samalla eroottista mielihyvää. Lisäksi Väestöliiton määritelmän mukaan ”Seksi on toimintaa, joka tähtää hyvänolon tunteeseen ja nautinnon saavuttamiseen, sekä lisääntymiseen. Seksiä voi olla yksin tai toisen kanssa. Yksin tapahtuvaa seksiä voi olla esimerkiksi haaveilu, fantasiat, eroottisten virikkeiden käyttäminen ja itsetyydytys. Toisen ihmisen kanssa seksi voi olla esimerkiksi flirttailua, kiihotushyväilyjä, rakastelua ja yhdyntää”. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014c.) Yhdyntä on vain yksi osa seksiä, jolloin on mahdollista nauttia toisen ihmisen lämmöstä ja jakaa samalla rakkauden tunnetta ja kiintymystä. (Väestöliitto 2016b.)

Keskusteleminen seksistä Sinkkosen (2012, 119) mukaan voi olla vaikeaa, koska siihen liittyy paljon erilaisia näkökulmia ja merkityksiä. Ihmisillä on erilaisia mieltymyksiä, jotka voivat olla hyvinkin ristiriitaisia normien kanssa. Seksistä puhuttaessa tulisi muistaa, että se tarkoittaa aina suhteessa olemista ollen samalla psykofysiologinen ilmiö. Se on kahden ihmisen välistä kommunikointia ja rakkautta, joka tähtää lisääntymiseen.

Maailman terveysjärjestö WHO (2006) on määritellyt seksuaaliterveyden siten, että se on fyysistä, emotionaalista, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia suhteessa seksuaalisuuteen. Se ei ole pelkästään sairauden, toimintahäiriön tai raihnaisuuden poissaoloa. Seksuaaliterveys vaatii positiivista ja kunnioittavaa näkökulmaa seksuaalisuuteen ja seksuaalisiin suhteisiin, samalla antaen mahdollisuuden nautinnolliseen ja turvalliseen seksuaaliseen kanssakäymiseen ilman pakottamista, riistoa tai väkivaltaa. Hyvän seksuaaliterveyden saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi jokaisen henkilön seksuaalioikeuksia on kunnioitettava, suojeltava ja toteutettava. (WHO 2006.)

Väestöliiton tekemässä julkaisussa, joka koskee erityisesti nuorten seksuaalioikeuksia, on määritelty, että jokaisella on oikeus omaan seksuaalisuuteensa, tietoon seksuaalisuudesta, seksuaalipalveluiden piiriin, tasa-arvoon ja syrjimättömyyteen sekä yksityisyyteen. Lisäksi jokaisella on oikeus suojella itseään ja tulla suojelluksi sekä oikeus vaikuttaa. Seksuaalioikeudet käsittelevät seksuaalisuutta laajasti eri elämän osa-alueilta eikä seksuaalioikeuksia ole määritelty yhdellä ainoalla tavalla. Niiden edistäminen turvaa ihmisoikeuksia sekä edistää kestävästä kehittämisestä saavuttamista. (Väestöliitto 2016e.)

4.3 Ehkäisy

Seksuaalikasvatuksessa on tärkeää, että nuorille opetetaan ehkäisyvälineiden oikeaoppinen käyttö. Ehkäisyn tulee olla käyttäjälleen tehokasta sekä turvallista. On todettu, että varhaisessa vaiheessa aloitettu seksielämä saattaa johtaa välinpitämättömyyteen ehkäisyn suhteen. Kuitenkaan nuoruus eli alle 15 vuoden ikä ei millään tavalla estä ehkäisyn käyttöä. Nuori tarvitsee tietoa ehkäisyn tehokkuudesta sekä hyödyistä ja haitoista. Ehkäisyvälineiden käyttöohjeiden tulee olla selkeät, jotta niitä ymmärtää myös hyvin nuoret. Suositus on, että nuoret pääsisivät keskustelemaan ehkäisyasioista viikon kuluessa. (Käypä hoito 2015.) Väestöliiton hankkeessa Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa (2006) selvitettiin 8. luokan oppilaiden tietoja seksuaaliterveyteen liittyen. Hankkeessa selvisi, että oppilaiden tiedot seksuaalisesta kanssakäymisestä sekä sukupuolitaudeista

olivat kaikista aihealueista huonoimmat. (Kontula ja Meriläinen 2007, 5, 134.) Kivijärven (2017, 1116) mukaan nuoren tuleminen vastaanotolle ehkäisyasioissa on mainio tilaisuus terveysalan ammattilaiselle vaikuttaa nuoren seksikäyttäytymiseen positiivisesti ja rohkaista nuorta huolehtimaan omasta kehostaan ja hyvinvoinnistaan.

Sopivan ehkäisyn valintaan vaikuttaa moni asia. Menetelmiä on useita ja jokainen voi valita niistä itselleen parhaiten sopivimman. Kondomin käyttö on hyvä ehkäisykeino, mutta senkin käyttö vaatii huolellisuutta. Kondomi on tällä hetkellä myös ainoa ehkäisykeino, joka suojaa sukupuolitaudeilta. (Käypä hoito 2015.) Siksi kondomia kannattaa käyttää aina, jos seksikumppani on satunnainen sekä myös uuden seurustelusuhteen alussa, vaikka käytössä olisikin jokin muu ehkäisykeino (Kivijärvi 2017, 1118). Jos parisuhteessa on käytössä jokin muu ehkäisy, voi kondomin jättää pois. Tässä tilanteessa tulee kuitenkin huolehtia, ettei kummallakaan parisuhteen osapuolella ole sukupuolitauteja. Tämän voi varmistaa käymällä seksitautitesteissä. (Väestöliitto 2017c.)

Kondomin lisäksi on olemassa myös hormonaalisia ehkäisymenetelmiä. Yhdistelmäehkäisyvalmisteet sisältävät estrogeeni- ja keltarauhashormonia. Näitä valmisteita ovat muun muassa yhdistelmäehkäisytabletit, ehkäisykapseli ja -rengas. Progestiiniehkäisyvalmisteet sisältävät vain keltarauhashormonia, ja näitä valmisteita ovat esimerkiksi progestiinipillerit, ehkäisykapseli ja hormonikierukka. (Kivijärvi 2017, 1118-1120.) Sekä yhdistelmäehkäisyvalmisteet että progestiini- ja keltarauhashormonivalmisteet vaikuttavat joko munasolun kehittymiseen tai hedelmöittymiseen (Tiitinen 2016b).

5 TERVEELLISET ELÄMÄNTAVAT NUOREN KEHITYKSEN TUKENA

Lasten terveysseurannan kehittäminen eli LATE-hanke toteutettiin vuosina 2007-2008 kymmenessä Suomen terveyskeskuksen lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Hanke aloitettiin ja rahoitettiin sosiaali- ja terveysministeriön toimesta. Tavoitteena oli selvittää, voiko lasten määräaikaistarkastusten avulla kerätä tietoa terveysseurantaan varten. Tutkimus tehtiin lastenneuvolassa puoli-, yksi-, kolme- ja viisivuotiaiden sekä kouluterveydenhuollossa ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen (myös yhdeksannen) luokkien terveystarkastuksen yhteydessä. Tutkimukseen kuului terveydenhoitajan tekemä terveystarkastus, kyselylomake huoltajille sekä 8-luokkalaisille (tai 9. luokan oppilaille). LATE-tutkimuksen otoksena oli yhteensä 1540 lasta, lastenneuvolassa otoksena oli 880 lasta ja kouluterveydenhuollossa 660 lasta. Vuonna 2010 julkaistussa LATE-raportissa kerrotaan, että tutkimuksen mukaan vanhemmat kokevat lapsensa terveyden hyväksi. Tutkimustuloksista kuitenkin selviää, että myös ongelmia ilmenee monella osa-alueella. Näitä ovat muun muassa ylipaino, liikuntatottumukset, uni ja päihteiden käyttö. (Mäki ym. 2010.) Terveystottumuksista, kuten ravitsemuksesta, liikunnasta ja päihteistä on tärkeää keskustella neuvoloissa ja kouluterveydenhuollossa, koska siellä on myös mahdollisuus vaikuttaa perheen terveystottumuksiin (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen ja Laatikainen 2011, 147).

5.1 Ravitsemus

Tukemalla nuoren ja hänen perheensä terveellisiä elämäntapoja voidaan edistää terveyttä ja hyvinvointia sekä ehkäistä sairauksia, syömishäiriöitä ja ylipainoa. Murrosiän kasvun ja kehityksen yhteydessä ilmenevät muutokset voivat olla nuorta rasittavia ja voivat ilmetä esimerkiksi häiriintyneenä syömiskäyttäytymisenä. Keskustelemalla ruokailutottumuksista pystytään tunnistamaan syömiskäyttäytymiseen liittyviä häiriöitä. (Mäki ym. 2011, 151.) Jopa neljäsosa yläkouluikäisistä murrosikäisistä ovat ylipainoisia. LATE-tutkimuksen mukaan nuoren ateriarytmi muuttuu epäsäännöllisemmäksi kasvun myötä. Myös sokeroitujen mehujen ja virvoitusjuomien sekä energiajuomien käytön havaittiin lisääntyvän viides- ja kahdeksaluokkalaisilla verrattuna alle kouluikäisiin. (Mäki ym. 2010.)

Terveellisen ruokavalion noudattaminen murrosiän aikana on tärkeää (Terve koululainen s.a.a). Jos ruokavalio poikkeaa vahvasti yleisistä ravitsemussuosituksista, on puutteellista tai liian runsasta, nuoren kehityksen kulku voi heikentyä (Soisalo 2012, 104). Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuosituksen mukaan jo ainoastaan kouluruoan tulisi sisältää noin kolmasosan verran nuoren koko päivän energiantarpeesta, ja loput energiantarpeesta tulee saada kotoa. Hyvän ravitsemuksen perustana on säännöllinen ateriarytmi, joka auttaa myös välttämään epäterveellistä napostelua. Ravinnon kokonaisenergiämäärästä noin puolet tulisi olla hiilihydraatteja, noin viidesosa proteiineja ja kolmasosa rasvoja. Lisäksi kouluikäisen nuoren tulisi käyttää D-vitamiinilisää 7,5 mikrogrammaa päivittäin ympäri vuoden. (Opetushallitus s.a.b.)

Lautasmalli on hyvä apuväline käytännössä, kun kokoaa monipuolista ateriaa. Puolet lautasen sisällöstä tulisi koostua kasviksista. Perunaa, pastaa tai riisiä tulee koota lautaselle noin neljänneksen verran ja viimeisen neljänneksen tulee sisältää kalaa, lihaa tai kananmunaa. Ateria on suositeltua

täydentää täysjyväleivällä, jolle on voideltu pehmeää kasvirasvaveitettä. Hedelmiä tai marjoja voi syödä jälkiruokana tai välipalana aterioiden välillä ja ruualla tulee juoda rasvatonta maitoa tai piimää tai vettä. (Elintarviketurvallisuusvirasto 2016.)

5.2 Fyysinen aktiivisuus

Fyysisellä aktiivisuudella on merkittävä osuus ehkäistäessä lihavuutta. Lisäksi fyysinen aktiivisuus ehkäisee mielenterveysongelmia sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksia. (Mäki ym. 2011, 153.) Säännöllisen liikunnan on todettu myös vähentävän riskiä sairastua pitkäaikaissairauksiin, esimerkiksi sydän- ja verisuonitauteihin sekä diabetekseen. (Käypä hoito 2016.) On arvioitu, että nykyisin vain noin joka toinen nuori tai lapsi liikkuu terveyden kannalta riittävästi. Selvittämällä fyysisen aktiivisuuden määrää ja laatua sekä antamalla asiaankuuluvaa neuvontaa voidaan edistää nuoren terveyttä ja tukea terveellisiä elämäntapoja. Samalla ehkäistään myös sairauksia, koska liikunta tukee terveellistä kasvua ja kehitystä. Lisäksi liikunta tukee sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä toimintakykyä. (Mäki ym. 2011, 153.) Lasten ja nuorten lisääntynyt ylipaino sekä fyysisen kunnon heikentyminen ovat myös uhka tulevien työntekijöiden työkyvylle ja kansanterveydelle (UKK-instituutti 2008).

Kouluikäisille suunnatun fyysisen aktiivisuuden suosituksen mukaan kouluikäisen nuoren tulisi liikkua vähintään 1-2 tuntia päivässä. Suositus on tarkoitettu kaikille 7-18-vuotiaille lapsille ja nuorille, riippumatta siitä, urheileeko nuori säännöllisesti vapaa-ajallaan. Arkiaikana toteutettua perusliikuntaa ja liikunnan monipuolisuutta ei tulisi unohtaa. Liikunnan olisi hyvä olla tarpeeksi monipuolista ja sitä tulisi toteuttaa ikään sopivalla tavalla, jotta se kehittäisi kasvavaa nuorta. (UKK-instituutti 2008.) Liikunnallisten perustaitojen kehittäminen sekä luiden ja lihasten vahvistaminen kuuluvat nuoren kehitykseen. Erityisen suositeltuja luuliikunnan muotoja ovat esimerkiksi suunnanmuutoksia sisältävät harjoitteet sekä erilaiset hyppyt. Tehokkaita liikkeitä tulee myös leikkien yhteydessä esimerkiksi naruhyppelyn seurauksena. (UKK-instituutti 2016.) Motoriset taidot kehittyvät useiden toistojen ja monipuolisten liikuntaharjoitteiden kautta. Hyvät, motoriset perustaidot ovat lasten ja nuorten turvana myös arjessa. Lisäksi tarpeeksi monipuolinen liikunta vahvistaa uusien asioiden oppimista. (UKK-instituutti 2008.)

10-12-vuotiaiden tulisi liikkua vähintään 1,5-2 tuntia päivässä. Suositellun liikuntamäärän tulisi sisältää useita reippaan liikunnan jaksoja, jolloin hengitys kiihtyy ja sydämen syke nousee. Kevyen ja reippaan liikunnan lisäksi nuoren päivittäisen fyysisen aktiivisuuden tulisi sisältää lyhyitä, noin muutamien minuutin mittaisia, tehokkaan ja rasittavan liikunnan jaksoja. Tällöin sydämen syke nousee huomattavan paljon ja nuori hengästyy selvästi. Vaikutukset ovat sydänterveyden ja kestävyyskunnan kehittämisen kannalta parempi (UKK-instituutti 2008.) Luuliikunnan kannalta nuoren suositellaan liikkuvan kolme kertaa viikossa tunnin ajan, eli yhteensä 3 tuntia viikossa. Esimerkiksi 30-45 minuutin maltillisella, nuoren normaalia kasvua tukevalla, vastuksella tehdyt voimaharjoitteet tai 50-100 hyppyä, jotka voidaan jakaa useammaksi hyppykerraksi päivän aikana, ovat nuorille hyvää luuliikuntaa. (UKK-instituutti 2016.)

Yksipuolinen liikunta voi olla jopa terveystriikki, jos liikunta koostuu liian pitkäkestoisista rasittavan liikunnan jaksoista. (UKK-instituutti 2008.) Myös pitkäkestoinen istuminen on haitallista ja sitä tulisi välttää (Käypä hoito 2016). On tärkeää muistaa, että lapsi tarvitsee harjoittelun päätteeksi tarpeeksi pitkän palautumisajan sekä riittävästi unta (UKK-instituutti 2008).

5.3 Uni

Unen merkitystä ei tiedetä tarkkaan, mutta se tiedetään, että uni on välttämätöntä ihmiselle. On olemassa teorioita, joiden mukaan kehosta poistuu kuona-aineita ja aivot saavat lepoa syvän unen aikana. Varmaksi tiedetään, että aivojen energiavarastot uusiutuvat syvän unen aikana. Oppimisen ja tunne-elämän käsittelyn vuoksi vilkeunen eli REM-unen (Rapid Eye Movement) arvellaan olevan välttämätöntä. (Saarenpää-Heikkilä ja Hyvärinen 2008.) Nuori tarvitsee tarpeeksi unta kehityksen ja hyvinvoinnin kannalta, koska riittämättömästä unensaannista voi seurata esimerkiksi sosiaalisia ongelmia ja keskittymisvaikeuksia. Unitottumuksia selvittäessä on otettava huomioon unen riittävyys, unen laatu ja mahdolliset unihäiriöt. (Mäki ym. 2011, 158-159.)

Jokaisen nuoren yksilöllinen unen tarve vaihtelee. Murrosiässä nuoren unen tarve on noin 10 tuntia joka yö. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto s.a.c.) Riittävä uni on tärkeää, jotta nuori pystyy palautumaan päivästä. Nuoren kohdalla tulisi huolehtia säännöllisestä vuorokausirytmistä ja unen määrästä. (Neuvokas perhe s.a.) Mikäli nuori ei saa riittävästi unta, se alkaa haitata uuden oppimista, lisäksi pitkäkestoinen univaje on haitaksi terveydelle (Mannerheimin Lastensuojeluliitto s.a.c). Univajeesta voidaan puhua silloin, jos nuorella ilmenee päivällä oireita, kuten aloitekyvyttömyyttä ja väsymystä. Edellä mainitut oireet voivat puuttua kokonaan ja toisaalta taas pitkäuninen nuori voi kärsiä univajeesta, jos unen laatu on heikkoa. Nuoren olisi tärkeää oppia tunnistamaan omat väsymyksen merkit. (Mäki ym. 2011, 159.) Kouluikäisen nuoren unettomuus voi näkyä myös oppimisvaikeuksina tai tunne-elämän alavireytenä. Nuoren ollessa väsynyt päiväsaikaan hänen onnettomuusalttiutensa kasvaa, jos nuori liikkuu esimerkiksi itsenäisesti liikenteessä. (Saarenpää-Heikkilä ja Hyvärinen 2008.)

Murrosikäisen nukahtamisongelmat tai riittämätön unensaanti johtuvat useimmiten myöhäisestä nukkumaanmenoajasta (Mäki ym. 2011, 160). Nuorella voi olla viikonloppuisin eri vuorokausirythmi kuin arkena, jolloin hän valvoo myöhään. Tämän seurauksena nukkumaanmeno viivästyy myös arkena, jolloin yönien pituus jää usein lyhyeksi. Lyhyiden yönien seurauksena nuori voi tarvita päiväunet. Tällöin voidaan puhua viivästyneestä unirytmistä, mikä on yleistä murrosikäisille. (Saarenpää-Heikkilä ja Hyvärinen 2008.) Muita unta häiritseviä tekijöitä ovat somaattiset sairaudet, liikunnan vähäisyys, kofeiini ja iltarutiinien puuttuminen (Mäki ym. 2011, 161). Murrosiässä myös elämäntavoilla on merkitystä unirytmiongelmiin. Unirytmiongelmia aiheuttavat esimerkiksi tietokonepelien pelaaminen, myöhäinen television katselu sekä tupakan, alkoholin ja huumeiden käyttö. (Saarenpää-Heikkilä ja Hyvärinen 2008.)

5.4 Päihteet

Päihdekokeilut ovat yleisiä murrosiässä. Nuorten päihdekokeiluihin kuuluvat tupakointi, nuuskan ja alkoholin käyttö sekä huume-kokeilut. (Raitasalo, Huhtanen ja Miekkala 2015.) On tärkeää tiedostaa, että päihteiden käyttö on murrosikäiselle haitallisempaa kuin aikuiselle. Päihteet vaikuttavat haitallisesti kehittyvän nuoren elimistöön, kuten keskushermostoon ja aivoihin. Ne vaikuttavat negatiivisesti aivokudoksen kehittymiseen ja aiheuttavat ongelmia muun muassa muistissa, oppimis- ja keskittymiskyvyssä. Nuoren päihteiden käyttö voi vaikuttaa myös hänen psyykkiseen terveyteen ja altistaa myöhemmällä iällä ilmeneville päihdeongelmille. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2014b.)

Eurooppalaisen koululaistutkimuksen mukaan nuorten tupakointi on vähentynyt 2000-luvun aikana. Etenkin viimeisten vajaan 10 vuoden aikana suomalaisnuorten päivittäinen tupakointi on vähentynyt runsaasti. Toisaalta taas nuuskan käyttö pojilla on lisääntynyt ja tytöillä vähentynyt. Lisäksi sähkö-tupakointi on yleistynyt. Humalahakuinen alkoholinjuominen on tutkimuksen mukaan vähentynyt. Huumeiden käyttö on lisääntynyt nuorten aikuisten keskuudessa, mutta murrosikäisten kohdalla huume-kokeilut on vähentynyt. (Raitasalo ym. 2015.)

Nuorten päihteiden käytön väheneminen johtuu kasvatuksesta. Useimmiten nuorten asenteet päih-teisiin tulevat kotoa, minkä vuoksi on tärkeää, että kodit olisivat päih-teettömiä. Myös kodin ilmapiiri ja perhesuhteet vaikuttavat nuoren päihteiden käyttöön. Lisäksi murrosikäisen kaveripiirillä on suuri vaikutus päihdekokeiluihin. Päihteiden käytön ehkäisemiseksi olisi tärkeää korostaa päih-teettömyyttä, päihteiden vaaroja ja niiden vaikutuksia nuoren kasvuun ja kehitykseen. (Kinnunen 2011, 89-92, 96.)

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas murrosiän kehitymisestä Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden opintojen tueksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa näyttöön perustuvaa tietoa ja lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoutta murrosiässä tapahtuvista muutoksista, etenkin mielialaan liittyvistä asioista. Kouluterveydenhuolto kuuluu yhtenä toimialueena terveydenhoitajan työkenttään ja sen vuoksi tavoitteena oli myös, että valmiin oppaan avulla voidaan vastata juuri 2010-luvun nuorten tiedon tarpeeseen terveydenhoitajaopiskelijoiden vetämissä ohjaustilanteissa. Oppaan avulla terveydenhoitajaopiskelijat pystyvät auttamaan nuoria ymmärtämään murrosiässä tapahtuvia muutoksia. Valmiin oppaan tavoitteena oli, että sen avulla terveydenhoitajaopiskelijat pystyvät nopeasti antamaan tietoa nuorille. Opas tuli jaettavaksi Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille tueksi ja jaettavaksi 5. – 6.-luokkalaisille koululaisille ohjaustilanteissa.

7 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

Opinnäytetyö kuuluu jokaiseen ammattikorkeakoulututkintoon johtaviin opintoihin. Opinnäytetyön avulla opiskelija osoittaa sen, miten hän on oppinut soveltamaan tietojaan sekä taitojaan. Opiskelija myös kehittää ja syventää omaa osaamistaan opinnäytetyöprosessin aikana. Prosessi lähtee liikkeelle ideasta, ja etenee aina työsuunnitelman, työn toteutuksen sekä tulosten julkistamisen kautta arviointiin saakka. Opinnäytetyö valmistaa opiskelijaa työelämän ammattilaiseksi. Työelämälähtöisyys näkyy opinnäytetyössä siten, että työn aihe on muotoutunut tilaajan tarpeesta. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2017e.) Ammattikorkeakoulututkintoon kuuluu, että opiskelija hallitsee alansa liittyvät perusteet kehittämis- ja tutkimustyöstä. Opinnäytetyön tulee osoittaa, että valmistuvalla opiskelijalla on tarvittavat tiedot ja taidot työelämään. (Vilka ja Airaksinen 2003, 10; Hakala 2004, 7.)

7.1 Opinnäytetyön tilaaja

Tämä opinnäytetyö oli kehittämistyö, joka toteutettiin yhteistyössä Savonia-ammattikorkeakoulun kanssa. Kehittämisellä tarkoitetaan prosessia, johon liittyy parannukset esimerkiksi asioissa ja toiminnossa. Kehittämistyöllä ja kehittämistoiminnalla viitataan samaan asiaan ja se on osa kehittämistutkimusta. Kehittämistyö voi koskea esimerkiksi jotakin tuotetta, palvelua, toimintaa tai prosessia. Sen tarkoituksena on pyrkiä esimerkiksi uusien tuotteiden ja järjestelmien tuottamiseen sekä aiemmin tuotettujen parantamiseen. (Heikkilä, Jokinen ja Nurmela 2008, 21.)

Savonia-ammattikorkeakoulussa opiskelee noin 6000 opiskelijaa kolmessa eri toimipisteessä: Iisalmessa, Kuopiossa ja Varkaudessa (Savonia-ammattikorkeakoulu 2017a). Näistä opiskelijoista noin 1700 opiskelee sosiaali- ja terveystieteiden alalla Kuopion tai Iisalmen kampuksella. Savoniassa voi opiskella useita eri terveystieteiden koulutuksia, kuten esimerkiksi bioanalytiikkaa, ensihoitoa, fysioterapiaa, hoitotyötä (kättilö, sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja), radiografiaa ja sädehoitoa, sosiaalialaa, suun terveydenhuoltoa sekä sosiaali- ja terveystieteiden johtamista ja kehittämistä (YAMK). (Savonia-ammattikorkeakoulu 2017f.) Kouluterveydenhuoltoa koskevan lain mukaan kunnan tulee järjestää kouluterveydenhuoltoon liittyvät palvelut peruskoulujen oppilaille (Terveydenhuoltolaki 2010, § 16). Opinnäytetyön tuotoksena valmistuva opas tuli Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden käyttöön. Kouluterveydenhuolto on yksi terveydenhoitajan toimialue, johon opas haluttiin kohdentaa.

Opinnäytetyö kehittämistyönä liittyy usein käytäntöön, ja ideat niihin ovat työelämän tarpeiden mukaisia. Aiheet voivat olla peräisin myös esimerkiksi harjoittelupaikasta. Kehittämistyön taustalla on aihe tai ongelma, jota voidaan pitää kehittämiskohteena. Kehittämistyön aiheen on hyvä olla alalta, jolta opinnäytetyön tekijöillä on jo entuudestaan tietoa ja mahdollisesti myös käytännön kokemusta. (Kananen 2012, 13, 45-46.) Opintojen aikana työharjoitteluissa tuli idea kehittää opas terveydenhoitajaopiskelijoille murrosikään liittyvistä asioista. Oppaan haluttiin toimivan terveydenhoitajaopiskelijan tukilistana ja siitä tuli suunnitella sellainen, että se toimii myös informaationa kouluikäiselle mur-

rosiästä. Yhteistyökumppani auttoi opinnäytetyöprosessin eri vaiheissa tarpeen mukaan. Opinnäytetyöprosessin alussa saimme mahdollisuuden haastatella koululaisia murrosiän eri vaiheista. Osalla lapsista murrosikä oli alkamassa, osalla kesken ja osalla jo päättymässä. Haastattelun avulla kartoitettiin, mistä nuoret kokivat tarvitsevansa enemmän tietoa ja millaisista oppaista he olivat kiinnostuneita. Opinnäytetyön tarkoituksena ei ollut tehdä tutkimusta, mutta keräämällä tietoa suoraan nuorilta saatiin ideoita siihen, mihin oppaassa tulee keskittyä. Haastattelu toteutettiin avoimia kysymyksiä käyttäen rauhallisessa ja luottamuksellisessa ympäristössä. Lopullinen opas muotoutui haastattelujen pohjalta nuorten toiveiden mukaiseksi.

7.2 Ideointi ja suunnittelu

Opinnäytetyöprosessin käynnistää aiheen valinta. Tekijöiden tulee aluksi täsmentää ja rajata aihealue sekä määrittää myös tiedonhakumenetelmät, eli mistä ja miten tieto hankitaan. (Kananen 2012, 13.) Mielekkään kehittämistyön lähtökohtana on toimiva idea. Siksi ideointiin on tärkeää käyttää runsaasti aikaa. Onnistunut ideointi vaatii tekijöiltä yhteistyökykyä, kykyä muuttaa vanhoja asenteitaan ja antaa tilaa uusille ajatuksille. Ideoinnin tehtävänä on tuottaa lisää uusia kehittämisaiheita. (Heikkilä ym. 2008, 61.) Tämän opinnäytetyöprosessin ideointi alkoi keväällä 2016 opinnäytetyön aiheen valinnalla. Aihe tuli opinnäytetyön tekijöiltä, jotka työharjoitteluiden pohjalta saivat idean kehittää oppaan terveydenhoitajaopiskelijoiden tueksi ja jaettavaksi kouluikäisille. Aihe esiteltiin Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitotyön opettajille, jotka innostuivat aiheesta. Aihe koettiin tärkeäksi osaksi terveydenhoitajan ammattitaitoa. Opinnäytetyön hyödyntäminen tulevaisuuden työelämässä tuki päätöstä valita aiheeksi murrosikään liittyvät asiat. Yhteistyökumppani antoi runsaasti tilaa tekijöiden ajatuksille ja ideoille opinnäytetyön sisällön suhteen. Hankkeistamissopimukset yhteistyökumppanin kanssa allekirjoitettiin pian aiheen valinnan jälkeen keväällä 2016.

Suunnittelu on tärkeä osa prosessia ja siihen tuleekin käyttää riittävästi aikaa. Hyvällä suunnittelulla on tärkeä merkitys hankkeen onnistumisen kannalta, ja se myös auttaa pysymään sovituissa aikatauluissa ja tavoitteissa. Riittävä suunnittelu takaa, että jokaisella prosessiin osallistujalla on selkeä kuva siitä, mitä prosessilta haetaan ja mihin suuntaan edetään. Suunnitelmasta huolimatta tulee huomioida, että prosessi kehittyy sen edetessä ja suunnitelmasta ei tarvitse pitää tiukasti kiinni, vaan se voi muokkautua hankkeen tarpeiden mukaisesti. (Heikkilä ym. 2008, 68-69.)

Opinnäytetyösuunnitelman työstäminen aloitettiin helmikuussa 2016. Aiheen rajaaminen oli tärkeää, sillä murrosikä on kokonaisuutena laaja. Ensimmäisenä ajatuksena oli tehdä sisällöltään perinteisistä oppaista poikkeava tuotos. Sisällössä haluttiin painottaa psykososiaalista ja seksuaalista kehitystä, koska kokemuksemme mukaan kyseiset aiheet saattavat jäädä vähemmälle huomiolle murrosiän fyysisten muutosten keskellä. Koimme tärkeäksi kuunnella murrosikäisten mielipiteitä heidän tarvitsemastaan tiedosta. Järjestetyn haastattelutilanteen avulla eri-ikäiset lapset saivat itse kertoa, millainen opas on heidän mielestään kiinnostava ja mitkä asiat murrosiässä askarruttavat. Näin saatiin rajattua aihe nuoria kiinnostaviin aihealueisiin sekä kohdennettua oppaan sisältö oikealle kohderyhmälle terveydenhoitajaopiskelijoiden lisäksi. Opinnäytetyösuunnitelma hyväksyttiin toukokuussa 2016.

Suunnitteluvaiheen alussa kerätään tietoa kirjallisuudesta sekä sähköisistä tietolähteistä. Tässä vaiheessa tutustutaan jo kirjoitettuun tietoon, mikä auttaa ymmärtämään tutkimusilmiötä, luo asiantuntemusta ja ymmärrystä sekä auttaa opinnäytetyön tekemisessä. Suunnitteluvaiheessa on tärkeää muistaa suunnitelma myös opinnäytetyön tekemisestä. (Kananen 2012, 47-48.) Suunnitelmavaiheessa lähdemateriaalia etsittiin itsenäisesti muun muassa kirjastoista, lehdistä ja internetistä. Myös Medic- ja Cinahl-tietokantoja käytettiin tiedonhaussa. Medic-tietokanta on Terveystieteiden keskuskirjaston tuottama tietokanta, joka sisältää muun muassa viitteitä sekä kokonaisia tekstejä hoito- ja lääketieteellisistä teoksista ja artikkeleista. Cinahl (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) on kansainvälinen tietokanta, joka sisältää hoitotieteiden ja hoitotyön aineistoa. (Lahden ammattikorkeakoulu 2016.) Medic-tietokannasta haettaessa käytettiin muun muassa hakusanoja murrosikä, fyysinen kehitys, seksuaalisuus, seksuaalinen kehittyminen, psyykinen kehitys ja psykososiaalinen kehitys. Cinahl-tietokannasta haettiin hakusanoilla adolescence, puberty, physical development ja sexuality. Sopivien lähteiden löytäminen oli välillä haastavaa, sillä murrosikää käsittelevät teokset ja artikkelit olivat usein vanhoja ja siihen liittyvä tutkimustieto vähäistä. Löydetty tutkimustieto liittyi murrosiän poikkeaviin tilanteisiin eikä normaaliin kehitykseen liittyviä tutkimuksia juurikaan löytynyt.

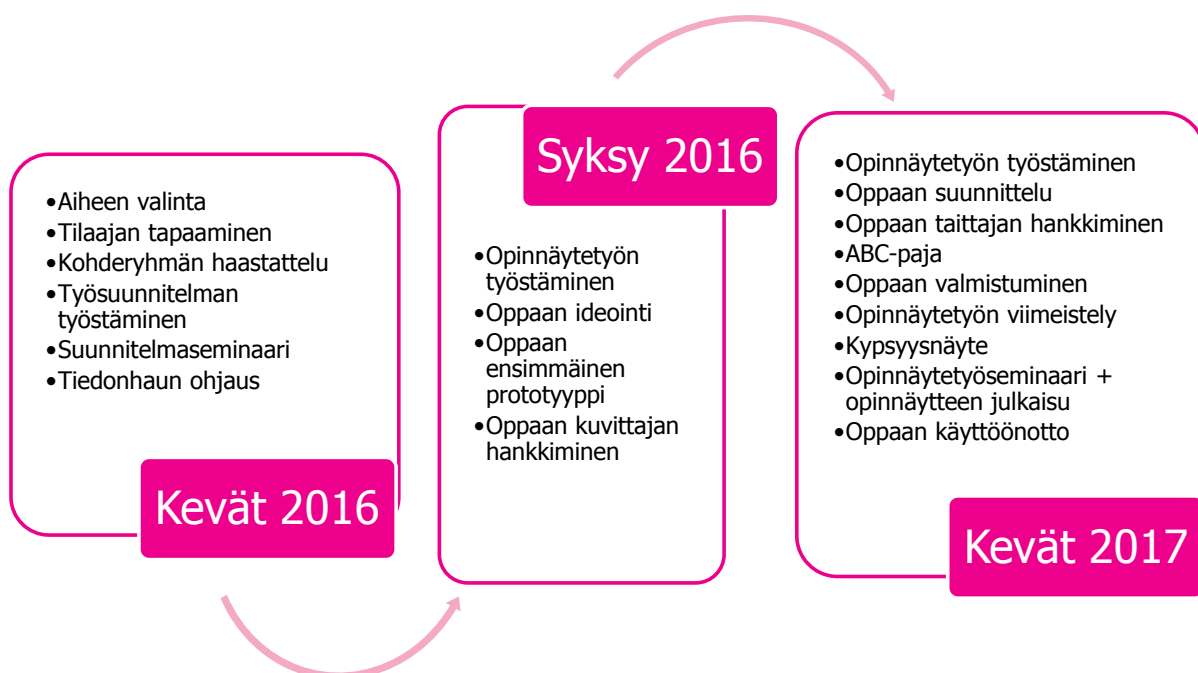
Työsuunnitelman työstövaiheessa opinnäytetyöprosessista laadittiin SWOT-analyysi. SWOT- eli nelikenttäanalyysillä tarkoitetaan oppimisen ja toimintaympäristön analysointiin kehitettyä työkalua. Sen avulla voidaan analysoida ja ohjata jonkin prosessin etenemistä ja tunnistaa ajoissa puutteet. Yleensä SWOT-analyysi suositellaan toteutettavaksi siinä vaiheessa, kun on tehty päätös prosessin toteuttamisesta tai kehittämisestä. Siinä kuvataan prosessin vahvuudet (strengths), heikkoudet (weaknesses), mahdollisuudet (opportunities) ja uhat (threats). (Opetushallitus s.a.a.) SWOT-analyysi auttoi tunnistamaan ryhmän heikkoudet, mutta myös vahvuudet, jotka olivat motivoivia tekijöitä pitkän prosessin aikana. Vahvuuksiksi todettiin yksilöiden huolellisuus, yhteiset tavoitteet opinnäytetyön onnistumiseksi sekä opinnäytetyöhön vaadittavan tiedon hankkimisen hyödyllisyys tulevan ammatin kannalta. Heikkouksiksi nimettiin sisäisistä tekijöistä liiallinen tarkkuus, joka saattoi olla hidastava tekijä. Myös pitkän prosessin toteuttaminen oli uhka, koska se koetteli pitkäjänteisyyttä. Mahdollisuuksina koettiin ammattitaidon kasvu sekä oppaan työstämisprosessin oppiminen. Lisäksi oppaan hyödynnettävyys murrosikäisten keskuudessa ja terveydenhoitajan työvälineenä koettiin mahdollisuutena. Uhkana oli aiheen rajausta, koska murrosikä on hyvin laaja aihe ja siitä löytyy paljon tietoa. Samalla monipuolisten, hyvien ja riittävän tuoreiden lähteiden löytäminen koettiin myös uhkana. Myös muiden opintojen suorittaminen opinnäytetyöprosessin aikana oli uhka, koska ajoittain koulutehtävät ruuhkautuivat ja veivät aikaa. Tämäkin saattoi vaikuttaa motivaatioon opinnäytetyötä tehdessä.

7.3 Toteutus

Kehittämistyön toteutusvaiheella tarkoitetaan sitä vaihetta, jossa kehittämistyö kirjaimellisesti toteutetaan. Toteutusvaiheessa työstetään suunnitelmia kohti kehittämistyön päämäärää. Kehittämistyön toteutusvaiheeseen kuuluvia osa-alueita ovat muun muassa organisointi, tiedon hankkiminen sekä

dokumentointi, viestintä ja arviointi. (Heikkilä ym. 2008, 120.) Työsuunnitelman hyväksymisen jälkeen opinnäytetyön työstäminen aloitettiin kirjaston tarjoamalla tiedonhaun ohjauksella. Se helpotti tiedonhaussa ja tiedonhaun asiantuntijan avulla pystyttiin etsimään myös kansainvälisiä lähteitä. Tieto haettiin toteutusvaiheessa samaan tapaan, kuin suunnitelmavaiheessa. Suurimpana tiedonhaun haasteena koettiin lähdemateriaalin vanhanaikaisuus ja normaalia murrosiän kehittymistä koskevan tutkimustiedon vähäisyys.

Opinnäytetyötä lähdettiin työstämään opponenteilta ja ohjaavalta opettajalta saadun palautteen perusteella. Aikataulullisesti prosessi eteni rauhalliseen tahtiin muiden opintojen ohella. Ensimmäisenä oli saada opinnäytetyö valmiiksi joulukuussa 2016, mutta viimeistään kevään 2017 aikana. Prosessista ei haluttu tehdä liian kiireistä, vaan sen eteneminen haluttiin suunnitella väljästi. Aluksi aikataulu suunniteltiin optimistisesti ja tarkoituksena oli työstää opinnäytetyötä myös kesän 2016 aikana. Aikataulujen yhteensovittamisen aiheuttamien haasteiden vuoksi prosessia jatkettiin vasta koulun alkua syyskuussa 2016. Siten myös opinnäytetyön valmistumisajankohta siirtyi kevääseen 2017. Opinnäytetyötä työstettiin pääosin maaliskuun alkuun asti, jolloin osallistuttiin ABC-pajaan. Sen jälkeen opinnäytetyötä edelleen muokattiin uusia lähteitä etsien ja olemassa olevia tekstejä viimeistellen. Opinnäytetyöprosessin kulku on kuvattu kuviossa 1. Opinnäytetyöprosessin ohjausta pyydettiin ohjaavalta opettajalta noin 1-3 kuukauden välein opinnäytetyöprosessin aikana. Viimeistelyvaiheessa palautetta pyydettiin useammin ja laajemmin, mutta myös pieniin yksityiskohtiin keskittyen. Lisäksi opinnäytetyötä ja oppaan eri versioita lähetettiin yhteistyökumppanille, jolta saatiin myös palautetta opinnäytetyöprosessista. Kieliasusta pyydettiin palautetta äidinkielenopettajalta kolme kertaa viimeistelyn aikana. Prosessi eteni ja raportin sekä oppaan sisältöjä muokattiin eri tahoilta saatujen palautteiden perusteella.



KUVIO 1. Opinnäytetyöprosessin aikataulu

Alkusyksystä valmistui oppaan ensimmäinen prototyyppi, jolloin päätettiin oppaan taittotyyli ja hyväksyttiin se ohjaavalla opettajalla. Malli todettiin hyväksi, minkä jälkeen keskityttiin suunnittelemaan oppaan sisältöä ja tarkempaa ulkomuotoa opinnäytetyön kirjoittamisen ohella. Joulukuussa 2016 ja tammikuussa 2017 alkoi oppaan konkreettinen suunnittelu ja yhteistyökumppanien hankkiminen oppaan kuvitusta ja taittoa varten. Oppaan alkuperäinen kuvittaja löytyi tekijöiden lähipiiristä. Toiveet ja ideat oppaan kuvitukseen liittyen lähetettiin kuvittajalle joulukuussa 2016. Kuvat olivat valmiita tammikuussa 2017, jonka jälkeen aloitettiin yhteistyökumppanin etsintä oppaan graafista suunnittelua ja taittoa varten. Yhteistyökumppaniksi lupautui kaksi valokuvauksen ja graafisen suunnittelun opiskelijaa Pohjois-Karjalan ammattiopistosta, jotka toteuttivat oppaan graafisen suunnittelun ja taiton opinnäytetyön tekijöiden toiveiden mukaisesti.

Oppaassa tulee huomioida taitto sekä selkeä ulkoasu. On tärkeää osata tiivistää teksti ja kuvitus, jotta ne eivät aiheuta ahdasta ja sekavaa vaikutelmaa. (Torkkola, Heikkinen ja Tiainen 2002, 40, 53.) Oppaan tekijöiden annettiin melko vapaasti suunnitella oppaan taitto. He suunnittelivat oppaan grafiikan, mutta taiton ideointi, tekstit ja kuvat tulivat opinnäytetyön tekijöiltä. Oppaasta haluttiin kattava mutta ytimekäs tietopaketti, minkä vuoksi siitä suunniteltiin avattuna A3-kokoinen. Näin kaikki tarvittava tieto varmasti mahtuisi oppaaseen ja luettavuus säilyisi, mutta murrosikäiset kuitenkin jaksaisivat käydä oppaan läpi alusta loppuun. Nykyaikaisuutta oppaaseen tuo moderni taittelu sekä nuorten maailmaan sopivat kuvitukset, kuten takakannessa olevat älylaitteet. Värimaailman haluttiin olevan sellainen, joka kiinnostaa sekä tyttöjä että poikia. Väreillä ei haluttu tukkia oppaan ulkonäköä, vaan ne pyrittiin pitämään neutraaleina, moderneina ja raikkaina.

Oppaan taittajat halusivat tehdä oppaasta version myös heidän omalla kuvituksellaan, koska kokivat alkuperäiset kuvat stereotyyppisinä. Ensimmäiset versiot oppaasta valmistuivat maaliskuussa 2017. Toinen versio oli kuvitettu alkuperäisillä ja toinen taittajien piirtämällä kuvilla. Koimme taittajien kuvittaman oppaan toimivammaksi tähän oppaaseen, jottei alkuperäiset, liian stereotyyppiseksi, jopa seksistiseksi, koetut hahmot antaisi nuorille väärää mielikuvaa oppaasta tai harhaanjohtavaa mielikuvaa siitä, millaisia tyttöjen tai poikien tulisi olla. Lisäksi yhdessä saamassamme palautteessa sanottiin, että oppaan nimi ”Murkku, kurkkaa mua!” ja tarkoituksella liioittelevat alkuperäiset hahmot muodostavat yhdessä epäsovivan mielleyhtymän. Pyysimme palautetta oppaiden kuvituksesta myös ohjaavalta opettajalta, joka kannusti valitsemaan oppaan tekijöiden piirtämät kuvat ja perusteli sitä muun muassa alkuperäisten kuvien stereotyyppisyydellä. Oppaan tekijöiden laatimat kuvat sopivat mielestämme paremmin oppaan yleisilmeeseen, koska ne olivat asiallisempia eivätkä olleet niin liioiteltuja. Tarkoituksenamme ei myöskään ollut provosoida nuoria oppaan kuvituksella. Sen vuoksi lopulliseksi oppaaksi valittiin graafisen suunnittelijoiden kuvittama versio.

Suunnitelmavaiheessa tarkan budjetin laatiminen oli vaikeaa, ja opinnäytetyöstä koituvat kustannukset arvioitiin pieniksi. Kustannuksia ajateltiin syntyvän lähinnä matkakuluista, tulostuskustannuksista sekä oppaan taittoon ja painoon liittyvistä kustannuksista. Tapaamiset opinnäytetyön tilaajan kanssa järjestyivät Savonia-ammattikorkeakoulun tiloissa, joten ylimääräisiä kustannuksia matkakuluista ei

tullut. Oppaan taittotyö järjestyi opiskelijatyönä ilman kustannuksia ja painokustannukset olivat pienet, koska opas toimitettiin tilaajalle sähköisessä muodossa. Ainoastaan muutaman oppaan mallikappaleen ja opinnäytetyöraportin tulostuksesta tuli tulostuskustannuksia. Oppaan alkuperäisestä kuvituksesta ei tullut varsinaisia kustannuksia, mutta kuvittajaa kiitettiin työstään pienesti.

7.4 Päättäminen ja arviointi

Aiheen valinta oli yksi tärkeimmistä opinnäytetyön vaiheista, sillä halusimme opinnäytetyön kehittävän konkreettisesti ammattitaitoamme, olevan hyödynnettävissä sekä palvelevan kohderyhmää. Aiheemme oli käytännönläheinen ja tarvetta uudistetulle oppaalle oli. Toisaalta aiheen rajaamiseen piti käyttää runsaasti aikaa, koska murrosikä aiheena on todella laaja ja halusimme painottaa vain tärkeimpiä siihen liittyviä asioita. Uutena näkökulmana halusimme tarkastella psykososiaalista ja seksuaalisuuden kehittymistä laajemmin kuin aiemmissa oppaissa.

Toteutusvaiheen loppuksi on kehittämistyön päättämisvaihe. Yhtenä olennaisena osana siihen kuuluu tuotoksen luovuttaminen tilaajalle. (Heikkilä ym. 2008, 121.) Päättämisvaiheessa tehtiin opinnäytetyöraportin ja oppaan viimeistely. Viimeistelyvaiheeseen liittyi paljon työtä, joka muiden opintojen ohessa koettiin raskaaksi ja paljon aikaa vieväksi. Saatujen palautteiden perusteella raportti hiottiin viimeisteltyyn muotoonsa ja opinnäytetyö laitettiin arvioitavaksi huhtikuun 2017 loppupuolella. Aikataulullisten syiden vuoksi viimeistelyvaihe oli myös tämän opinnäytetyön kiireisin vaihe. Opinnäytetyön raportti ja tuotoksena tehty opas luovutettiin yhteistyökumppanille sen valmistumisen ja arvioinnin jälkeen sähköisesti PDF-tiedostoina.

Kehittämistyön viimeisenä vaiheena tehdään arviointi. Siitä huolimatta, että arviointi tehdään vasta loppuksi, kehittämistyötä tulisi arvioida koko prosessin ajan. Kehittämistyön arvioinnissa tulisi kiinnittää huomiota muun muassa prosessin tavoitteiden täyttymiseen ja tuotoksen hyödynnettävyyteen sekä kehittämisprosessin onnistumiseen sisällöllisesti, aikataulullisesti ja resurssit huomioiden. Usein prosessin arviointiin kuuluu tekijöiden itsearviointi sekä ulkopuolisen henkilön arviointi. (Heikkilä ym. 2008, 127-129.) Prosessin eri vaiheissa pyydettiin palautetta opinnäytetyöstä ohjaavalta opettajalta, tilaajalta, opponenteilta sekä lisäksi opiskelijakollegoilta. Raportointiin ja sisältöihin liittyen palautetta pyydettiin pääosin ohjaavalta opettajalta ja tilaajalta, joiden antamien kommenttien perusteella teimme tarvittavat muutokset. Opiskelijakollegat osallistuivat palautteen antamiseen ainoastaan oppaan kohdalla.

Materiaalit lähetettiin oppaan tekijöille sähköpostin välityksellä eikä tekijöitä aikataulullisten syiden ja pitkien välimatkojen vuoksi nähty kertaakaan kasvokkain, mikä aiheutti haasteita esimerkiksi korjaus- ja muokkausehdotuksien antamisessa. Oppaan ensimmäisistä versioista kerätyn palautteen perusteella kokosimme muokattavat asiat ja tekstit yhteen tiedostoon ja annoimme selkeät ohjeet muokkaukseen. Palaute piti kerätä opiskelijakollegoilta nopealla aikataululla, jotta oppaan tekijät ehtivät tehdä tarvittavat muutokset.

Ennen oppaan valmistumista pyysimme opiskelijakollegoitamme, ohjaavaa opettajaa sekä tilaajaa kommentoimaan ja antamaan palautetta oppaasta. Oppaan ensimmäinen versio lähetettiin heille sähköpostitse. Tässä prosessin vaiheessa saatujen kommenttien perusteella opasta pystyttiin vielä muokkaamaan. Sähköposti sisälsi valmiita kysymyksiä koskien muun muassa oppaan teoriasisältöä ja visuaalista ilmettä. Valitettavasti kyselyyn vastasi vain pieni osa opiskelijoista. Opasta kommentoineet opiskelijat olivat kuitenkin arvioineet opasta tarkasti ja monipuolisesti. Myös työn tilaaja sai oppaan koeversion kommentoitavaksi, ja opasta kommentoivat myös käytännön harjoitteluiden ohjaavat terveydenhoitajat. Lisäksi opinnäytetyön ohjaava opettaja antoi kommenttinsa koeversiosta. Saatujen kommenttien perusteella opasta muokattiin edelleen, ja esimerkiksi oppaan visuaalinen ilme hieman muuttui, mikä paransi oppaan luettavuutta. Myös oppaan tekstejä muokattiin, tekstejä tarkennettiin ja osa koeversion teksteistä jätettiin kokonaan pois lopullisesta oppaasta.

Opiskelijakollegoilta saadun palautteen vähäiseen määrään vaikutti todennäköisesti se, että palautetta kerättiin sähköpostitse. Palautteen kerääminen esimerkiksi paperisen lomakkeen avulla lähiopetuksen yhteydessä olisi todennäköisesti vaikuttanut palautteen määrään positiivisesti, mutta se ei valitettavasti ollut mahdollista prosessin kyseisessä vaiheessa. Myös aikataulu kommenttien keräämiselle oli tiukka oppaan taittajien asettaman aikataulun vuoksi.

Valmiin oppaan saatuaamme huomasimme siinä kirjoitusvirheitä, vaikka toivomukset oppaan sisällystä oli laadittu ja esitetty selkeästi graafisen suunnittelun opiskelijoille. Kirjoitusvirheet olisivat vaikuttaneet paljon valmiin oppaan luotettavuuteen. Hyvin toimineen yhteistyön ansiosta tarvittavat muutokset saatiin aikaiseksi lopulliseen oppaaseen vielä yhteistyökumppaneiden opintojakson loppumisen jälkeen. Oppaan valmistuttua lopulliseen muotoonsa, siitä pyydettiin palautetta ohjaavalta opettajalta sekä yhteistyökumppanilta, ja he olivat tyytyväisiä tuotoksen moderniuteen, selkeyteen sekä värimaailmaan ja kuvitukseen. He olivat myös innostuneita oppaan uudeltaisesta taitosta. Myös itse olimme tyytyväisiä saavutettuun lopputulokseen.

Oppaan kansilehdessä on selkeästi tuotu esille, että opas on tarkoitettu sekä tytöille että pojille kuvituksen perusteella. Myös oppaan nimessä esiintyvällä ”murkku” –sanalla on haettu sukupuolineutraaliutta. Sisäsivuilla on jaettu erikseen tyttöjä ja poikia koskevat informaatiot ja keskiaukeamalla ne yhdistyvät kumpaakin sukupuolta koskeviin muutoksiin. Tällä halusimme keventää sukupuolten välillä olevaa tiedon tarvetta vastakkaisesta sukupuolesta. Mielestämme myös onnistuimme siinä erittäin hyvin. Opasta suunniteltaessa toivoimme takakanteen lyhyet tietoisut ja yhteistyössä oppaan tekijöiden kanssa onnistuimme mainiosti luomaan nykyaikaisen kuvituksen, tablettitietokoneet, niitä korostamaan.

Tekstillisesti opas onnistui mielestämme hyvin. Otsikointi oli selkeä ja erottui hyvin muun tekstin joukosta. Koimme, että nuori pystyy etenemään oppaassa myös otsikoinnin perusteella ja löytää etsimänsä helposti ilman, että hänen tarvitsisi lukea koko opasta alusta loppuun kerralla. Oppaan sisältö on esitetty ymmärrettävästi siten, että nuori ymmärtää mistä tekstissä puhutaan, kun terveydenhoitajaopiskelijat ohjaavat heitä. Teksti on kirjoitettu itsenäistymistä käsittelevää kappaletta lukuun ot-

tamatta yleisellä tasolla. Koimme yleisellä tasolla kirjoittamisen neutraaliksi, vaikka aluksi pohdimmekin kaiken tekstin kirjoittamista puhuttelevaan muotoon. Palautteiden perusteella ymmärsimme, että lukemisen kannalta neutraalimpi kirjoitustyyli oli parempi tässä oppaassa. Itsenäistymistä käsittelevässä kappaleessa ajattelimme, että nuoren on helpompi ymmärtää sanoma ja tekstin lukeminen on mielenkiintoisempaa, kun teksti on kirjoitettu puhuttelevaan muotoon ja siksi päätimme jättää sen sellaiseksi.

8 OPAS TERVEYDENHOITAJAOPISKELIJAN TYÖVÄLINEENÄ

Terveydenhoitaja (AMK) -koulutus kestää neljä vuotta, on laajuudeltaan 240 opintopistettä. Terveydenhoitajaopinnot muodostuvat sairaanhoitajatutkinnosta sekä terveydenhoitajatyön ammattiopinnoista, jotka ovat vähintään 60 opintopisteen laajuiset. Terveydenhoitajan työkenttä on laaja: moniammatillisuus ja verkostoituminen kuuluvat tärkeänä osana terveydenhoitajatyöhön. Terveydenhoitaja työskentelee muun muassa neuvoloissa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa, työterveyshoitajina, terveyskeskuksissa sekä ikääntyneiden parissa. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2017c.)

Savonia-ammattikorkeakoulu jakaa terveydenhoitajaopinnot neljään eri teemaan opiskeluvuosien opintosisältöjen mukaan. Näitä ovat ammattikuvan luominen, oman osaamisen kehittäminen, oman osaamisen syventäminen sekä terveydenhoitotyön kehittyvä asiantuntija. Opintojen neljäntenä vuonna ”opiskelija osaa soveltaa näyttöön perustuvan terveydenhoitotyön osaamistaan kehittyvänä asiantuntijana ja hänellä on valmiudet kehittää terveydenhoitotyötä.” (Savonia-ammattikorkeakoulu 2017b.) Opinnäytetyömme tuotoksena syntynyt opas kehitettiin terveydenhoitajaopiskelijoita varten. Terveydenhoitajan työhön sisältyy erittäin paljon eri-ikäisten ja eri elämäntilanteessa olevien ihmisten ohjaamista. Erilaiset oppaat ja esitteet ovat tarpeellisia apuvälineitä terveydenhoitajalle, koska niiden avulla asiakkaan ei tarvitse heti yrittää muistaa kaikkea saamaansa ohjausta, vaan voi palata asiaan myöhemmin kotona. Oppaat toimivat myös terveydenhoitajan muistilistana ohjaustilanteissa. Kaikki annettava materiaali on kuitenkin hyvä käydä asiakkaan kanssa vastaanotolla läpi. Tämä mahdollistaa esimerkiksi kysymysten esittämisen tarpeen tullen.

Oppaat voivat olla yksisivuisia ohjeita tai pidempiä lehtisiä tai kirjasia, joiden tulee vastata asiakkaan tiedon tarpeeseen. Kirjallisiin ohjeisiin on helppo tukeutua myös itseksensä kotona, kun ohje tai opas on selkeästi suunnattu kohderyhmälle. Olemassa olevia oppaita on hyvä kehittää aika ajoin hoitotyön ammattilaisten toimesta. Oppaiden sanoman on tärkeä olla ilmaistuna ymmärrettävästi, jolloin kohderyhmä sisäistää sanoman mahdollisimman tehokkaasti. Lisäksi on hyvä muistaa, että oppaan selkeä sisältö vähentää aiheeseen liittyviä mahdollisia pelkoja. (Kyngäs ym. 2007, 124-125.) Koululaisia haastateltaessa tuli ilmi, että oman kehon muutosten lisäksi molempia sukupuolia kiinnostaa tietää, mitä vastakkaisen sukupuolen vartalossa tapahtuu murrosiän aikana. Tämän vuoksi opas suunniteltiin siten, että tytöille ja pojille on oppaassa omat osiot sekä oppaan keskellä yhteinen palsta molempia sukupuolia koskeville asioille. Näin terveydenhoitajaopiskelijat pystyvät vaivattomasti ohjaamaan nuoria molempia sukupuolia koskevista muutoksista. Murrosikäiset voivat samais-
tua oppaan etusivulle kuvitettujen nuorten ajatuksiin, mikä houkuttelee avaamaan oppaan ja luke-
maan lisää. Myös oppaan nimen tarkoituksena oli houkuttaa nuorta avaamaan opas. Opas toimii
hyvänä runkona ohjauksen yhteydessä, ja aihealueet ovat jäsennehtynä oppaaseen selkeästi siten,
että terveydenhoitajan on helppo edetä ohjauksessa kohta kohdalta.

On tärkeää, että terveydenhuollon ammattihenkilö osaa asiantuntevasti ohjata asiakasta hoitotilan-
teissa. On todettu, ettei pelkkä suullinen ohjaus välttämättä riitä ja sen vuoksi on hyvä olla olemassa

myös kirjallisia potilasohjeita. Hyvä ohje on sellainen, jossa asiat on ilmaistu selkeästi ja ytimekkäästi. On myös tärkeää, että ohjeet ovat käytännöllisiä ja sopivat juuri kyseiseen tilanteeseen. (Elo-ranta ja Virkki 2011, 73-75; Torkkola ym. 2002, 24-25, 32.)

Toimivan oppaan tulee edetä loogisesti. Tekstin tulee edetä luontevasti, asia kerrallaan. (Hyvärinen 2005, 1769.) Hyvän ohjeen tulee puhutella asiakasta ja siksi on tärkeää miettiä, kenelle ohje kohdistetaan. Ohjeen tulee olla sellainen, josta lukija ymmärtää heti, että se on tarkoitettu juuri hänelle. Myös sillä on merkitystä, sinutteleeko vai teititteleekö lukijaa. Kuvitus ja otsikointi ovat tärkeimpiä asioita oppaassa, sillä ne vaikuttavat oppaan kiinnostavuuteen ja ymmärrettävyyteen. (Torkkola ym. 2002, 36-37, 39-40.) Oppaan sisältöä ja tekstinmuotoilua suunnitellessa todettiin, että murrosikäisille suunnatussa oppaassa olisi hyvä käyttää puhuttelevaa tekstimuotoa, koska se lisää tekstin kiinnostavuutta. Tällöin nuori luultavasti jaksaisi paremmin keskittyä oppaaseen ja sen sisältöön, kun saa oppaan luettavaksi. Puhuttelevaa tekstimuotoa käytettiin itsenäistymiseen liittyvässä osiossa sekä takakannen kuvituksissa, mutta ei kuitenkaan pääsääntöisesti, koska silloin oppaan luotettavuus olisi voinut kärsiä. Puhuttelevaan muotoon kirjoitetun tekstin ajateltiin myös helpottavan terveydenhoitajaopiskelijaa muun muassa kysymysten esittämisessä ohjaustilanteen aikana. Takakan- nassa haluttiin esittää tietoisuus ja ohjeet lyhyesti ja ytimekkäästi, jotta ne jäisivät paremmin nuor- ten mieleen eikä niitä tarvitsisi etsiä muun tekstin joukosta. Takakan- nassa käsitellyt asiat koettiin yhtenä tärkeimpinä murrosikää koskevinä asioina, minkä vuoksi niitä haluttiin korostaa.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa opas murrosiän kehitymisestä Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoiden opintojen tueksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli antaa näyttöön perustuvaa tietoa ja lisätä terveydenhoitajaopiskelijoiden tietoutta murrosiässä tapahtuvista muutoksista, etenkin mielialaan liittyvistä asioista. Kouluterveydenhuolto kuuluu yhtenä toimialueena terveydenhoitajan työkenttään ja sen vuoksi tavoitteena oli myös, että valmiin oppaan avulla voidaan vastata juuri 2010-luvun nuorten tiedon tarpeeseen terveydenhoitajaopiskelijoiden vetämissä ohjaustilanteissa. Oppaan avulla terveydenhoitajaopiskelijat pystyvät auttamaan nuoria ymmärtämään murrosiässä tapahtuvia muutoksia. Valmiin oppaan tavoitteena oli, että sen avulla terveydenhoitajaopiskelijat pystyvät nopeasti antamaan tietoa nuorille. Opas tuli jaettavaksi Savonia-ammattikorkeakoulun terveydenhoitajaopiskelijoille tueksi ja jaettavaksi 5. – 6.-luokkalaisille koululaisille ohjaustilanteissa.

Opinnäytetyöprosessi oli pitkä ja raskas. Opinnäytetyön sisällössä haluttiin painottaa psykososiaalista ja seksuaalisuuden kehittymistä, jossa mielestämme onnistuimme hyvin. Kokemuksemme mukaan aiemmissa oppaissa painotus on ollut fyysisessä kehityksessä ja halusimme uudessa oppaassa tuoda esille myös vähemmän esillä olleet, mutta tärkeät aiheet psykososiaaliseen ja seksuaalisuuden kehittymiseen liittyen. Koimme sen tärkeänä aihealueena valmistuville terveydenhoitajaopiskelijoille. Nykyään asioista pitää uskaltaa puhua niiden oikeilla nimillä, eikä murrosikään liittyviä aiheita kannata tulla mielestämme kaunistella. Kuitenkin halusimme tuoda oppaaseen joitakin tärkeimpiä asioita fyysisistä muutoksista, sillä mielestämme ne ovat yksi näkyvimpiä murrosiän merkkejä eikä niitä olisi voinut jättää käsittelemättä oppaassamme.

Koimme olevamme erittäin tarkkoja, perfektionisteja, opinnäytetyön tekijöinä ja halusimme noudattaa jokaista saamaamme ohjetta mahdollisimman tarkasti. Kuten työsuunnitelmaa tehdessämme olimme arvioineet, liiallinen tarkkuus vaikutti prosessiimme ja aiheutti paljon stressiä. Ajoittain emme väliaikaisesti kyenneet etenemään prosessissa, koska saimme monenlaisia ohjeita miten toimia emmekä tienneet, mitä ohjetta olisimme lähteneet noudattamaan. Opinnäytetyöprosessi on kehittänyt kuitenkin meidän kaikkien paineensietokykyä eteen tulleiden haasteiden ja ongelmien myötä, koska työssä on ollut pakko edetä suunnitellun aikataulun mukaan. Lähdemateriaalia olisimme voineet käyttää enemmän, etenkin kansainvälisiä primaaritutkimuksia olisimme voineet etsiä ja käyttää tehokkaammin, vaikkakin murrosikään liittyviä tutkimusartikkeleita oli saatavilla niukasti.

Pitkä opinnäytetyöprosessi koetteli tekijöiden pitkäjänteisyyttä. Prosessin eri vaiheet etenivät tasaiseen tahtiin, joista suunnittelu- ja toteutusvaiheet etenivät ajoittain verkkaisesti. Lisäksi tekijöiden aikataulujen yhteensovittaminen oli vaikeaa, minkä vuoksi opinnäytetyötä jouduttiin työstämään pilvipalvelun välityksellä. Prosessin loppuvaiheessa muut opinnot aiheuttivat erityisiä haasteita opinnäytetyölle, koska tekijät olivat fyysisesti satojen kilometrien päässä toisistaan eikä työn tekeminen kasvokkain onnistunut. Viimeistelyvaiheessa aikataulut olivat erinäisistä syistä johtuen tiukkoja, mikä aiheutti haasteita saada opinnäytetyö valmiiksi sovitussa aikataulussa. Siksi kevät 2017 koettiin koko

opinnäytetyöprosessin työläimpänä vaiheena. Opinnäytetyöprosessi eteni kaikesta huolimatta yllättävänkin nopeasti ja etenkin syksyllä 2016 opinnäytetyötä olisi pitänyt työstää enemmän, jotta loppuvaiheen kiireeltä ja stressiltä olisi voitu välttyä. Saimme opinnäytetyön kuitenkin valmiiksi suunnitelman mukaisessa aikataulussa. Loppujen lopuksi olimme tyytyväisiä tekemäämme työhön, varsinkin oppaaseen. Vaikka prosessi oli välillä erittäin raskas ja koetteli voimia, koimme oppineemme siitä paljon.

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Etiikka vastaa kysymykseen mikä on oikein (ETENE 2011). Etiikka käsittelee hyvää elämää ja siihen liittyviä arvoja, esimerkiksi oikeudenmukaisuutta, ihmisarvon kunnioittamista. Etiikassa on myös kysymys asioiden perusteltavuudesta. Etiikka ohjaa ihmisten tekoja heidän valitessaan oikean ja väärän välillä. Hoitajien ammattietiikka ohjaa heitä toimimaan erilaisissa tilanteissa. Heillä itsellään on vastuu siitä, että he toimivat eettisesti oikein ja toiminta perustuu tutkittuun tietoon. (Kyngäs ym. 2007, 153-154.)

Opinnäytetyöprosessin onnistumisen kannalta oli aiheen rajausta tärkeää. Murrosikä käsitteenä on todella laaja, joten rajausta oli tehtävä jo suunnitteluvaiheessa. Samalla aiheen rajaaminen oli haastavaa, koska oli mietittävä, kuinka valmis opas tulee eroamaan jo olemassa olevista oppaista. Keskittyminen vain osaan murrosikää koskeviin asioihin ja tiettyyn ikäryhmään koko kokonaisuuden sijaan lisäsi luotettavuutta, koska siten näkökulma oli suppeampi ja tieto yksittäisistä asioista laajempi. Rajauksen apuna käytettiin murrosikäisten omia mielipiteitä ja toiveita oppaan sisällöstä, jotta se kohdistuisi nuoria kiinnostaviin ja mietittyttäviin asioihin. Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa järjestetty haastattelutilanteen alussa nuorille kerrottiin, ettei heidän henkilöllisyyttään tai muitakaan tietoja tulla käyttämään opinnäytetyössä, vaan tarkoituksena oli kerätä ideoita opinnäytetyötä varten, jotta lopullinen opas antaisi tarpeellisen ja tärkeän tiedon mielenkiintoisessa muodossa oikealle ikäryhmälle.

Eettisyys ja luotettavuus korostuvat opinnäytetyöprosessissa siten, että käytettävät lähteet ovat ajankohtaisia ja luotettavia. Lähteinä on pyritty käyttämään murrosikää käsittelevää kirjallisuutta sekä luotettavia internet-lähteitä. Haasteena on ollut löytää tutkimustietoa aiheesta. Murrosikää itessään ei ole juurikaan tutkittu, vaan lähinnä siinä tapahtuvia mahdollisia ongelmia. Lisäksi aiheesta löytynyt tutkimustieto ja artikkelit ovat olleet vanhoja. Opinnäytetyössä on käytetty kuitenkin joitakin vanhoja lähteitä, koska osasta aihealueista ei ole tullut uutta julkaistua tietoa tai osa vanhoista lähteistä on edelleen kansainvälisessä käytössä, esimerkiksi Tannerin luokitus 1962. Savonia-ammattikorkeakoulun raportointiohjeiden mukaiset lähdemerkinnät lisäävät opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta.

9.2 Oma ammatillinen kasvu

Yleiset kompetenssit ovat pohjana terveydenhoitajan asiantuntijuuden kehittämiseksi. Työelämässä tarvitaan ongelmanratkaisutaitoja, jonka vuoksi asiantuntijuutta ja terveydenhoitajan tietotaitoa on

syitä myös syventää. Terveydenhoitajan yleisiä kompetensseja ovat oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen sekä kansainvälisyysosaaminen. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2017d.)

Opinnäytetyöprosessin aikana jouduimme arvioimaan lähteitä kriittisesti ja tekemään päätöksen siitä, että käytämme myös vanhoja lähteitä opinnäytetyössämme muun muassa kansainvälisen tunnettavuuden vuoksi. Etenkin oppaan sisältöä suunniteltaessa lisäsimme ammattietikkaamme miettiessämme, kuinka nuori ymmärtää lukemansa. Meidän täytyi miettiä, ettemme provosoi tai rohkaise nuoria mihinkään edes vahingossa. Koko opinnäytetyöprosessin aikana olemme pitäneet mielessä, että edustamme oppilaitostamme, joten meidän on tullut käyttäytyä asiallisesti ja vaaditulla tavalla esimerkiksi haastattelutilanteessa. Opinnäytetyöprosessin myötä saimme kokemusta organisaation kanssa työskentelemisestä. Sen myötä saimme arvokasta kokemusta erilaisista yhteistyömahdollisuuksista eri laitosten kanssa. Opinnäytetyöprosessin aikana ilmeni odottamattomia ongelmia, kuten yhteistyökumppaneiden aikataulun kiireellisyys, mistä selvisimme yllättävän hyvin. Lisäksi opimme sen, että on tärkeää ilmaista omat mielipiteet ja tarpeet selvästi, jottei tule väärinkäsityksiä.

Terveydenhoitajan tehtävänä on edistää ja ylläpitää eri-ikäisten ja eri elämäntilanteessa olevien ihmisten terveyttä. Sairauksien ehkäisy on yksi terveydenhoitajan osaamisalue. Myös hoitotyön kehittäminen ja moniammatillisissa ryhmissä toimiminen on osa terveydenhoitajan työnkuvaa. (Savonia-ammattikorkeakoulu 2017b.) Opinnäytetyöprosessin kautta olemme laajentaneet omaa teoriapohjaamme murrosikään liittyen. Jos työskentelee terveydenhoitajana kouluterveydenhuollossa, on todella tärkeää hallita teoriatieto murrosiän takana. Jo valmiiksi mahdollisesti hämmentynyt murrosiän kynnyksellä oleva nuori kaipaa tutkittua faktatietoa luotettavalta aikuiselta. Näyttöön perustuvan tiedon esittäminen tekee osaltaan ohjaustilanteesta luottamuksellisen. Opinnäytetyön tekeminen lisäsi terveydenhoitajan asiantuntijuuttamme ja toi varmuutta tulevaan ammattiimme sekä lasten ja nuorten ohjaamiseen.

Opimme myös kehittämään ryhmätyötaitojamme. Ryhmässä työskentely vaati kärsivällisyyttä ja toisten osapuolien huomioimista. Opimme ottamaan esimerkiksi muutosehdotuksia vastaan loukkaantumatta niistä. Jokaisen ryhmän jäsenen täytyi antaa oma panoksensa työn eteen ja siten ottaa vastuun oman tietämyksen lisääntymisestä. Hyvistä ryhmätyötaitoista on hyötyä terveydenhoitajan työn kannalta, koska terveydenhoitaja usein työskentelee moniammatillisissa tiimeissä. Ryhmässä toimiessa täytyi ottaa toisten mielipiteet huomioon, jotta työ etenisi parhaalla mahdollisella tavalla. Toisen kuunteleminen oli myös edellytys esimerkiksi johdonmukaiselle raportoinnille. Myös ymmärrys palautteen pyytämisen ja palautteen vastaanottamisen merkityksestä kasvoi opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyöprosessi itsessään kehitti tekijöiden paineensietokykyä ja pitkäjänteisyyttä, mistä on hyötyä tulevaisuuden ammatissa.

Opinnäytetyöprosessin aikana pohdimme myös sitä, ettei terveydenhoitajan tule jämähtää vanhoihin tapoihin, vaan hänen tulee pyrkiä olemaan innovatiivinen ja näkemään työssään mahdollisia kehityskohteita. Opinnäytetyön tekeminen antoi arvokasta kokemusta kehittämistyöstä. Myös oman itsensä kehittäminen ja uuden tiedon omaksuminen ovat olennainen osa terveydenhoitajan työtä.

Terveydenhoitajan tulee työssään ottaa tarvittaessa selvää työtilanteissa vastaan tulevista itselleen uusista asioista, jotta uusin tieto on käytettävissä asiakkaan ohjaamistilanteissa. Elinikäisen opimisen merkitys on suuri terveydenhoitajan ammatissa. Opinnäytetyöprosessin aikana tiedonhaku- taitomme kehittyivät ja opimme tarkastelemaan lähteitä myös kriittisesti.

9.3 Jatkotutkimus- ja kehitysideat

Opasta suunnitellessa yhtenä ideana oli tehdä oppaasta sähköinen mobiilisovellus. Ohjaavan opettajan kautta selvitettiin mahdollisuutta toteuttaa se yhteistyössä tekniikan alan opiskelijoiden kanssa, mutta valitettavasti se ei tämän prosessin aikana onnistunut. Kyseinen mobiilisovellusidea voisi tulevaisuudessa olla tarpeellista toteuttaa, sillä mobiililaitteiden käyttö lisääntyy koko ajan ja tämän avulla olisi helpompaa sekä nykyaikaisempaa tavoittaa oikea kohderyhmä. Myös nuorten mielenkiinto mobiilisovellusta kohtaan voi olla suurempi kuin paperista opasta. Lisäksi terveydenhoitajan on työssään pysyttävä mukana kehityksessä ja käytössä olevia oppaitakin olisi hyvä jatkossa kehittää sähköiseen muotoon.

Jatkossa olisi tärkeää päivittää murrosikään liittyviä oppaita riittävän usein, jotta uusin tieto tavoittaa nuoret. Murrosikää käsittelevää teoretietoa ei ole julkaistu kovin tiheästi ja aiheena se on melko vaikiintunut. Tutkimuksia voisi tehdä esimerkiksi aikaistuneesta murrosiästä tai murrosiän kehittymiseen vaikuttavista tekijöistä, kuten miten nykypäivänä nuorten suosimat energijuomat vaikuttavat nuoren hyvinvointiin. Murrosiässä havaittavista poikkeamista olisi myös hyvä tehdä opinnäytetyö, joka voisi toimia pääasiassa terveydenhoitajan työn tukena. Lisäksi maantieteellisiä eroja voisi karottaa, esimerkiksi kuinka murrosikä näyttäytyy Yhdysvalloissa verrattuna Pohjoismaihin, mitä mahdollisia eroja on havaittavissa ja mitkä tekijät eroihin vaikuttavat. Monesti tietyt trendit saapuvat Pohjoismaihin joidenkin vuosien jälkeen, joten tutkimukset voisivat osoittaa, kuinka mahdollisia ongelmia voi ennaltaehkäistä.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- AALBERG, Veikko ja SIIMES, Martti A. 2010. Lapsesta aikuiseksi. Nuoren kypsyminen naiseksi tai mieheksi. HELSINKI: Nemo.
- AHO, Tuulia, KOTIRANTA-AINAMO, Anna, PELANDER Anne ja RINKINEN, Tuija 2008. ALKIO, Paula (toim.) Puhutaan seksuaalisuudesta – nuori vastaanotolla. HELSINKI: VL-Markkinointi Oy.
- DUNDERFELT, Tony 2011. Elämänkaaripsykologia. Lapsen kasvusta yksilön henkiseen kehitykseen. HELSINKI: WSOYpro Oy.
- DUNKEL, Leo 2009a. Normaali ja poikkeava kasvu. Julkaisussa: VÄLIMÄKI, Matti, SANE, Timo ja DUNKEL, Leo (toim.) Endokrinologia. HELSINKI: Duodecim, 510-576.
- DUNKEL, Leo 2009b. Puberteetti. Julkaisussa: VÄLIMÄKI, Matti, SANE, Timo ja DUNKEL, Leo (toim.) Endokrinologia. HELSINKI: Duodecim, 601-618.
- ELORANTA, Tuija ja VIRKKI, Sari 2011. Ohjaus hoitotyössä. HELSINKI: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- ETENE 2011. Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-05-16.] Saatavissa: <http://etene.fi/documents/1429646/1559058/ETENE-julkaisu+32+Sosiaali-+ja+terveysalan+eettinen+perusta.pdf/13c517e8-6644-4fa5-8c5f-193cfdce9841>
- ELINTARVIKETURVALLISUUSVIRASTO 2016. Lautasmalli [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2017-01-27.] Saatavissa: <https://www.evira.fi/elintarvikkeet/terveytta-edistava-ruokavalio/lautasmalli/>
- HAKALA, Juha T. 2004. Opinnäyteopas ammattikorkeakouluille. HELSINKI: Gaudeamus Kirja.
- HEIKKILÄ, Asta, JOKINEN, Pirkko ja NURMELA, Tiina 2008. Tutkiva kehittäminen. Avaimia tutkimus- ja kehittämishankkeisiin terveysalalla. HELSINKI: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- HIETALA, Tarja, KALTIAINEN, Tiina, METSÄRINNE, Ulla ja VANHALA, Erja 2010. Nuori ja mieli - koulu mielenterveyden tukena. HELSINKI: Tammi.
- HYVÄRINEN, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim [verkkolehti] 121, 1769-73. [Viitattu 2017-01-26.] Saatavissa: <http://www.ebm-guidelines.com/xmedia/duo/duo95167.pdf>
- HÄRKKI, Päivi 2016. Kuukautiskivut [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2017-01-27.] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00612&p_haku=kuukautiskivut
- JALANKO, Hannu 2014. Murrosiän viivästyminen pojalla [verkkajulkaisu]. [Viitattu 2016-10-20.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=dlk00454&p_haku=
- KAARNALEHTO, Annika 2014. Rinnat. Kaikki mitä niistä tulee tietää. HELSINKI: Minerva Kustannus Oy.
- KANANEN, Jorma 2012. Kehittämistutkimus opinnäytetyönä. Kehittämistutkimuksen kirjoittamisen käytännön opas. JYVÄSKYLÄ: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- KESKINEN, Päivi 2014. Koululaisen pituuskasvun ja puberteettikehityksen arvioiminen. Suomen Lääkärilehti [verkkolehti] 69, 37-41. [Viitattu 2017-01-17.] Saatavissa: <http://www.laakari-lehti.fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/koululaisen-pituuskasvun-ja-puberteettikehityksen-arvioiminen/>
- KINNUNEN, Saara 2011. Murrosikäinen perheessä. HELSINKI: Karas-Sana Oy.
- KIVIJÄRVI, Anneli 2017. Raskauden ehkäisy: aloitus, menetelmän valinta ja seuranta. Julkaisussa: JOUSIMAA, Jukkapekka, ALENIUS, Heidi, ATULA, Sari, BERGHEM, Nora, KATTAINEN, Anna, KUNNAMO, Ilkka, PELTTARI, Hanna ja TEIKARI, Martti (toim.) Lääkäriin käsikirja. HELSINKI: Kustannus Oy Duodecim, 1116-1120.
- KONTULA, Osmo ja MERILÄINEN, Henna 2007. Koulun seksuaalikasvatus 2000-luvun Suomessa. HELSINKI: Väestöliitto.

- KONTULA, Osmo (toim.) 2012. Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä. Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS-hanke). HELSINKI: Väestöliitto.
- KORTENIEMI-POIKELA, Erja ja CACCIATORE, Raisa 2010. Portaita pitkin. Lapsen ja nuoren seksuaalisuuden kehittyminen – Opas vanhemmille. HELSINKI: WSOY.
- KYNGÄS, Helvi, KÄÄRIÄINEN, Maria, POSKIPARTA, Marita, JOHANSSON, Kirsi, HIRVONEN, Eila ja RENFORS, Timo 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. HELSINKI: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- KÄYPÄ HOITO 2015. Raskauden ehkäisy [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-01-21.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50104#K1>
- KÄYPÄ HOITO 2016. Liikunta [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-02-24.] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075>
- LAHDEN AMMATTIKORKEAKOULU 2016. Terveysalan tietokannat [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-23.] Saatavissa: <http://libguides.lamk.fi/terveysalantietokannat>
- LAKI POTILAAN ASEMESTA JA OIKEUKSISTA. L 1992/785. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-11-22.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- LAPSEN KASVU 2015. Kasvun säätely [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-01-27.] Saatavissa: <http://www.lapsenkasvu.fi/>
- UKK-INSTITUUTTI 2008. Fyysisen aktiivisuuden suositus kouluikäisille 7-18-vuotiaille [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-02-24.] Saatavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/filebank/1477-Fyysisen_aktiivisuuden_suositus_kouluikaisille.pdf
- UKK-INSTITUUTTI 2016. Lasten ja nuorten luuliikuntasuositus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-18.] Saatavissa: http://www.ukkinstituutti.fi/ammattilaisille/terveysliikunnan-suositukset/muut-liikuntasuosituksset/lapsille_ja_kasvaville_nuorille
- MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO s.a.a. Fyysinen kehitys [verkkojulkaisu]. Vanhempainnetti. [Viitattu 2017-02-24.] Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/fyysinen_kehitys/
- MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO s.a.b. Itsetyydytys [verkkojulkaisu]. Nuortennetti. [Viitattu 2016-05-14.] Saatavissa: <http://www.mll.fi/nuortennetti/omakehitys/seksuaalisuus/itsetyydytys/>
- MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO s.a.c. Murrosikäisen lapsen uni [verkkojulkaisu]. Vanhempainnetti. [Viitattu 2017-01-27.] Saatavissa: <http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/uni/nuori/>
- MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO s.a.d. Persoonallisuuden ja tunne-elämän kehitys [verkkojulkaisu]. Vanhempainnetti. [Viitattu 2017-03-06.] Saatavissa: http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/persoonallisuus_ja_tunne-elama/
- MANNERHEIMIN LASTENSUOJELULIITTO s.a.e. Tytöstä naiseksi [verkkojulkaisu]. Nuortennetti. [Viitattu 2016-10-20.] Saatavissa: http://www.mll.fi/nuortennetti/omakehitys/murrosika/tytosta_naiseksi/
- MARKKANEN, Eeva-Liisa 2012. Kuulun! Välineitä ryhmän toiminnan tukemiseen [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-19.] Saatavissa: https://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/f62700441410b4da040e0fb859428f4a/1492612370/application/pdf/15493454/MLL%20Kuulun_www.pdf
- MORIN-PAPUNEN, Laure, MARTIKAINEN, Hannu ja TIITINEN, Aila 2011. Karvoituksen kasvun säätely [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-11-20.] Saatavissa: <http://www.oppiportti.fi/op/njs00901/do#q=karvoitus#proxy>
- MÄKI, Päivi, WIKSTRÖM, Katja, HAKULINEN-VIITANEN, Tuovi ja LAATIKAINEN, Tiina (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneurolassa ja kouluterveydenhuollossa : Menetelmäkäsikirja. HELSINKI: Terveystarkastuskeskuksen ja Hyvinvoinnin laitoksen julkaisu.

- MÄKI, Päivi, HAKULINEN-VIITANEN, Tuovi, KAIKKONEN, Risto, KOPONEN, Päivikki, OVASKAINEN, Marja-Leena, SIPPOLA, Risto, VIRTANEN, Suvi ja LAATIKAINEN, Tiina 2010. Lasten terveys: LATE-tutkimuksen perustulokset lasten kasvusta, kehityksestä, terveydestä, terveystottumuksista ja kasvuympäristöstä [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-01-17.] Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80056/3ebde5ad-1be7-4268-9167-df23095fca33.pdf?sequence=1>
- NEUVOKAS PERHE s.a. Uni [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-03-03.] Saatavissa: <http://www.neuvokasperhe.fi/perhearki/uni>
- NIENSTEDT, Walter, HÄNNINEN, Osmo, ARSTILA, Antti ja BJÖRKQVIST, Stig-Eyrik 2009. Ihmisen fysiologia ja anatomia. HELSINKI: WSOY.
- NYSTRÖM, Liselott 2016. Anatomia ja kehitys [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-03-23.] Saatavissa: <https://www.decibel.fi/tietoa/keho/tyttojen-alapaa-ja-rinnat/rinnat/anatomia-ja-kehitys>
- OPETUSHALLITUS s.a.a. SWOT-analyysi [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-11-20.] Saatavissa: http://www.oph.fi/saadokset_ja_ohjeet/laadunhallinnan_tuki/wbl-toi/menetelmia_ja_tyovalineita/swot-analyysi
- OPETUSHALLITUS s.a.b. Kouluikäisen ravitseminen [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-4-18.] Saatavissa: http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/perusopetus/hyvinvointi_ja_turvallisuus/kouluruokailu/kotivaki/kouluikäisen_ravitseminen
- PUISTOLA, Ulla 2011. Rintarauhasen rakenne [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-19.] Saatavissa: <http://www.oppiportti.fi.ezproxy.savonia.fi/op/njs02301/do#q=rinnat>
- RAITASALO, Kirsimarja, HUHTANEN, Petri ja MIEKKALA, Mari 2015. Nuorten päihteiden käyttö Suomessa 1995-2015. ESPAD-tutkimusten tulokset [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-03-03.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129809/URN_ISBN_978-952-302-572-1.pdf
- RAIVIO, Taneli 2016. Puberteettikehitys ja sen häiriöt [verkkojulkaisu]. Lääkärin käsikirja. [Viitattu 2017-01-27.] Saatavissa: http://www.terveysportti.fi.ezproxy.savonia.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00674&p_haku=puberteettikehitys
- SAARENPÄÄ-HEIKKILÄ, Outi ja HYVÄRINEN, PIRJO 2008. Unen ja unirytmien häiriöt. Opaskirja PSHP:n lastenneuvoloiden ja kouluterveydenhuollon käyttöön [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-19.] Saatavissa: [http://www.pshp.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Lastentautien_ohjekirjat\(52021\)](http://www.pshp.fi/fi-FI/Ohjeet/Hoitoohjeet/Lastentautien_ohjekirjat(52021))
- SAND, Olav, SJAASTAD, Øystein V., HAUG, Egil ja BJÄLIE, Jan G. 2011. Ihminen – Fysiologia ja anatomia. HELSINKI: WSOYpro Oy.
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2017a. Hakijalle [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-23.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/hakijalle>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2017b. Opetussuunnitelmat: Asiantuntijuuden kehittyminen [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-23.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=425&tab=4>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2017c. Opetussuunnitelmat: Koulutuksen lähtökohdat [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-18.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=425&tab=1>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2017d. Opetussuunnitelmat: Osaamistavoitteet [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-24.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=425&tab=2>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2017e. Opinnäytetyö (AMK-tutkinnot) [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-19.] Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amkutkinnot/Sivut/default.aspx>
- SAVONIA-AMMATTIKORKEAKOULU 2017f. Sosiaali- ja terveysala [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-04-23.] Saatavissa: <http://portal.savonia.fi/amk/fi/tutustu-savoniaan/opiskelu-koulutusaloilla/sosiaali-ja-terveysala>

- SIEGEL, Daniel J. 2014. Brainstorm. Nuoruuden aivomyrskyn voima ja merkitys. HELSINKI: Basam Books.
- SINKKONEN, Jari 2010. Nuoruusikä. HELSINKI: WSOY.
- SINKKONEN, Jari 2012. Nuoruusikä. Miten lapsesta tulee nuori aikuinen? HELSINKI: WSOY.
- SOISALO, Raul 2012. Särkyvä mieli – lasten ja nuorten psyykinen oireilu. [HELSINKI]: Suomen Psykologinen Instituuttijhdistys ry.
- SOLUNETTI 2006. Siitin (Penis) [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-01-26.] Saatavissa: <http://www.solunetti.fi/fi/histologia/siitin/>
- TAHKOKALLIO, Keijo 2017. Murrosikäisen vanhempana. Terveystieteitä 50 (2), 18-19.
- TANNER, J. M. 1962. Growth at Adolescence. OXFORD: Blackwell Scientific Publications Ltd.
- TERVE KOULULAINEN s.a.a. Energiansaanti [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-02-24.] Saatavissa: <http://www.tervekoululainen.fi/elementit/ravinto/arkiruokailu/energiansaanti>
- TERVE KOULULAINEN s.a.b. Hyvä hygienia tarpeen [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-11-20.] Saatavissa: <http://tervekoululainen.fi/elementit/murrosianmuutokset/murrosianmuutafyysiamuutoksia/hyvaohygieneiatarpeen>
- TERVE KOULULAINEN s.a.c. Mittasuhteet ja muodot muuttuvat [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-11-20.] Saatavissa: <http://tervekoululainen.fi/elementit/murrosianmuutokset/murrosianmuutafyysiamuutoksia/mittasuhteetjamuodotmuuttuvat>
- TERVE KOULULAINEN s.a.d. Pojan fyysinen kehitys mieheksi [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-11-20.] Saatavissa: <http://tervekoululainen.fi/elementit/murrosianmuutokset/pojastamieheksi>
- TERVEYDENHUOLTOLAKI. L 1326/2010. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-11-22.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2014a. Kouluterveydenhuolto [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-11-22.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskelu-huolto/kouluterveydenhuolto>
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2014b. Päihteiden käytön haitat [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-03-24.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/terveyden-edistaminen/toimijat/terveyden-edistaminen-eri-toimialoilla/terveyden-ja-hyvinvoinnin-edistaminen-ammattillisessa-koulutuksessa/ehkai-seva-paihdeetyo/paihteiden-kayton-haitat>
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2014c. Seksi [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-05-14.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksi>
- TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2014d. Seksuaalisuus [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-14.] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/seksuaali-ja-lisaantymisterveys/seksuaalinen-hyvinvointi/seksuaalisuus>
- TIITINEN, Aila 2009. Gynekologinen endokrinologia. Julkaisussa: VÄLIMÄKI, Matti, SANE, Timo ja DUNKEL, Leo (toim.) Endokrinologia. HELSINKI: Duodecim, 665-712.
- TIITINEN, Aila 2015. Normaali kuukautiskierto [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-20.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00158
- TIITINEN, Aila 2016a. Kuukautiskivut [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-20.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00147
- TIITINEN, Aila 2016b. Raskauden ehkäisy [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-01-27.] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00165#s3
- TINKANEN, Helena 2011. Teini-ikäisen vuotohäiriöt. Suomen Lääkärilehti [verkkolehti] 66, 1279-82. [Viitattu 2017-01-17.] Saatavissa: <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/teini-ikaisen-vuotohairiot/>

TORKKOLA, Sinikka, HEIKKINEN, Helena ja TIAINEN, Sirkka 2002. Potilasohjeet ymmärrettäväksi – Opas potilasohjeiden tekijöille. HELSINKI: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA, KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA SEKÄ LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVÄSTÄ SUUN TERVEYDENHUOLLOSTA. L 338/2011. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2016-11-22.] Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

VILKKA, Hanna ja AIRAKSINEN, Tiina 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. HELSINKI: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

VUORI-HOLOPAINEN, Elina ja LAINE, Tiina 2015. Tytön viivästynyt puberteetti. Suomen Lääkärilehti [verkkolehti] 70, 1896-1902. [Viitattu 2017-01-17.] Saatavissa: <http://www.laakarilehti.fi/ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/tyton-viivastynyt-puberteetti/>

VÄESTÖLIITTO 2016a. Kuukautiset [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-20.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/kuukautiset/>

VÄESTÖLIITTO 2016b. Mitä seksi on? [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-05-14.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/mitaseksion/>

VÄESTÖLIITTO 2016c. Murrosiän kasvu ja kehitys [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-05-16.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/>

VÄESTÖLIITTO 2016d. Rinnat [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-19.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/rinnat/>

VÄESTÖLIITTO 2016e. Seksuaalioikeudet [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-05-14.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/seksi/seksuaalioikeudet/>

VÄESTÖLIITTO 2016f. Valkovuoto [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-10-20.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/valkovuoto/>

VÄESTÖLIITTO 2017a. Erektio [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-01-17.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/erektio/>

VÄESTÖLIITTO 2017b. Puhtaus ja hygienia [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-03-24.] Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/puhtaus-ja-hygienia/>

VÄESTÖLIITTO 2017c. Kondomin käytöstä luopuminen [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-01-27.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/ehkaisy/ehkaisymenetelmat/kondomi/kondomin-kaytosta-luopuminen/>

VÄESTÖLIITTO 2017d. Siemenneste (sperma) ja siemensyöksyt [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-01-17.] Saatavissa: <http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/siemenneste-ja-siemensyoksyt/>

VÄLIMÄKI, Matti 2009. Kivekset. Julkaisussa: VÄLIMÄKI, Matti, SANE, Timo ja DUNKEL, Leo (toim.) Endokrinologia. HELSINKI: Duodecim, 619-664.

WHO 2006. Defining sexual health [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2016-04-14.] Saatavissa: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/

LIITE 1: OPAS MURROSIÄN KEHITTYMISESTÄ TERVEYDENHOITAJAOPIKSELJOILLE OHJAAMISEN APUVÄLINEEKSI

Tiesitkö, että...

- Murrosiän muutokset ovat yksilöllisiä
- Alkamisajankohta voi vaihdella paljon
- Murrosiän tarkoitus on valmistella sinua aikuisuuteen
- Tytöillä murrosikä alkaa yleensä poikia aikaisemmin
- Kehossasi ja mielessäsi herää paljon uusia tunteuksia
- Et voi aikaistaa tai viivyttää murrosiässä tapahtuvia muutoksia
- Päihteet vaikuttavat haitallisesti kehitykseesi
- Päihteiden käyttö vaikuttaa aivojen kehitykseen ja psyykkiseen hyvinvointiin, heikentää oppimiskykyä ja muistia, sekä alitistaa myöhemmän iän päihde-ongelmille

Muistal

- Tarvitset unta noin 10 tuntia vuorokaudessa
- Syö lautasmallin mukaisesti
- Käy suihkussa päivittäin
- Pese hiukset, kainalot ja vartalot saippualla, ja alapää vedellä
- Käytä deodoranttia puhtaalle ja kuivalle iholle
- Liiku päivittäin 1-2 tuntia

Muistathan, että voit aina ottaa yhteyttä omaan terveydenhoitajaan tai muuhun asiantuntijaan.

Lähtelöt:
<http://www.mii.fi/nuortennesti>
<http://www.vesteloto.fi/nuoret>

KURKKAA MUA! **MURKKU,**

MIELIALAN MUUTOKSET

Hormoniinminen käynnistymisen johdosta murrosikäisen mieliala saattaa vaihdella hyvinkin nopeasti. Nuoresta voi tuntuu vaikealta hallita tunteita ja käyttäytymistä. Elämään kuuluvat tunteet, kuten pelko, pettymys ja riemu tuntevat vahvemmin murrosiässä. Murrosikäinen ei aina löydä tekijönsä seurauksia ja on herkkä ympäristön vaikutuksille. Tunteita voi purkaa esimerkiksi erilaisien harrastusten kautta.

ITSENÄISTYMINEN

Murrosiän aikana voit tuntea tarvetta olla itsenäisempi. Ärsyttävää vanhempien tavallista enemmän? On tavallista, että mielipiteesi vanhemmistasi vaihtelee ja saatat kokea rajoja.

Murrosiän kuluessa, että alat pohiä mitä arvostat, millainen haluat olla ja mikä on sinulle tärkeää elämässä. Itsetunnon kehitykseen kuuluvat myös itsetunnekuja ja -tarkkuus sekä oman itsenä vertaaminen muihin.

Riisittämiseen ja tunnekuohutukseen kuuluu normaali murrosikäinen - ne kehittävät itsetuntoa! Kuuntele ja jätä arvostaa huoltajasi asettamia rajoja - ne ovat sinun parhaasi! On normaalia, että sinulla on erilainen rooli esimerkiksi harrastuksissa ja koulussa.

KAVERI- JA SEURUSTELUSUHTEET

Itsenäisyys luodaan myös omalla kaveripiirillä: samanikäisten merkitys nuoren elämässä kasvaa ja huoltajien merkitys vähenee. Ystävien mielipiteet voivat vaikuttaa voimakkaasti nuoreen ja hänen mielipiteisiinsä.

Kaveripiirissä nuori oppii erilaisia sosiaalisia taitoja, esimerkiksi riitojen sovittelua ja toisten huomioimista. Bustuminen voi tuntua kummalliselta ja vähemmän seurustelustaistoin saattavat alkaa kiinnostaa. Pettymykset, epärointi ja haaveilu kuuluvat murrosiän.

SEKSI

- Seksi on kaikkea sitä toimintaa ja ajatuksia, jotka liittyvät läheiseen suhteeseen samalla eroottisella vietyä
- Seksiä voi olla yksin tai toisen kanssa
- Seksin ei tarvitse suostua, eikä lukea saa pakottaa sinua siihen
- Musta, että yhdyntä on vain osa seksiä
- Yhdyntä aikana tulee aina huolehtia asiainmukaisesti ehkäisystä. Kondomi on sinne ehkäisymenetelmä, joka suojaa sukupuolitauteilta.

MIELIALAN MUUTOKSET

Hormoniinminen käynnistymisen johdosta murrosikäisen mieliala saattaa vaihdella hyvinkin nopeasti. Nuoresta voi tuntuu vaikealta hallita tunteita ja käyttäytymistä. Elämään kuuluvat tunteet, kuten pelko, pettymys ja riemu tuntevat vahvemmin murrosiässä. Murrosikäinen ei aina löydä tekijönsä seurauksia ja on herkkä ympäristön vaikutuksille. Tunteita voi purkaa esimerkiksi erilaisien harrastusten kautta.

ITSENÄISTYMINEN

Murrosiän aikana voit tuntea tarvetta olla itsenäisempi. Ärsyttävää vanhempien tavallista enemmän? On tavallista, että mielipiteesi vanhemmistasi vaihtelee ja saatat kokea rajoja.

Murrosiän kuluessa, että alat pohiä mitä arvostat, millainen haluat olla ja mikä on sinulle tärkeää elämässä. Itsetunnon kehitykseen kuuluvat myös itsetunnekuja ja -tarkkuus sekä oman itsenä vertaaminen muihin.

Riisittämiseen ja tunnekuohutukseen kuuluu normaali murrosikäinen - ne kehittävät itsetuntoa! Kuuntele ja jätä arvostaa huoltajasi asettamia rajoja - ne ovat sinun parhaasi! On normaalia, että sinulla on erilainen rooli esimerkiksi harrastuksissa ja koulussa.

KAVERI- JA SEURUSTELUSUHTEET

Itsenäisyys luodaan myös omalla kaveripiirillä: samanikäisten merkitys nuoren elämässä kasvaa ja huoltajien merkitys vähenee. Ystävien mielipiteet voivat vaikuttaa voimakkaasti nuoreen ja hänen mielipiteisiinsä.

Kaveripiirissä nuori oppii erilaisia sosiaalisia taitoja, esimerkiksi riitojen sovittelua ja toisten huomioimista. Bustuminen voi tuntua kummalliselta ja vähemmän seurustelustaistoin saattavat alkaa kiinnostaa. Pettymykset, epärointi ja haaveilu kuuluvat murrosiän.

SEKSI

- Seksi on kaikkea sitä toimintaa ja ajatuksia, jotka liittyvät läheiseen suhteeseen samalla eroottisella vietyä
- Seksiä voi olla yksin tai toisen kanssa
- Seksin ei tarvitse suostua, eikä lukea saa pakottaa sinua siihen
- Musta, että yhdyntä on vain osa seksiä
- Yhdyntä aikana tulee aina huolehtia asiainmukaisesti ehkäisystä. Kondomi on sinne ehkäisymenetelmä, joka suojaa sukupuolitauteilta.

TYTÖT

Tyttö hei! Onko sinulla aristusta rinnossaasi? Oletko huomannut, että rintasi ovat alkaneet kasvaa? Mahtavaa, alat kehittyä työstä naiseksi!

Rintojen kasvu on yleensä ensimmäinen merkki alkaneesta murrosiästä.

- Riimet kehittyvät uuden vuoden ajan ja näyttävät erilaiselta eri kasvun vaiheissa ennen lopullista muotoaan

KUUKAUKISET

Ennen kuukaution alkamista emittimestä alkaa esiintyä valkovuotoa. Se on merkki kahon valmistumisesta kuukaution.

- Valkovuodon tehtävänä on koota ja puhdistaa emättimä

Kuukaution alkavet yleensä kahden vuoden kuluessa rintojen kasvun ensi merkeistä.

- Kuukaution tarkoitus alkaa vuoden alkamispäivästä seuraavien kuukaution ensimmäiseen vuotopäivään

Kuukautionpöjät voi esiintyä alavatsalla, risti- ja alaselässä sekä reisissä. Myös vatsatauti voi esiintyä, kuten turvotusta ja ripulia.

- Kivut ovat pahimmillaan parina ensimmäisenä vuotopäivänä
- Ripuja voi esiintyä kipuäkkäällä, lämpöhaudella ja lukuun

POJAT

Hei poika! Oletko huomannut, että kivekset ovat suurentuneet? Onneksi olikoon, murrosikäsi on alkanut!

Murrosikä alkaa tavallisimmin kiveksen kasvulla.

- Myös penis kasvaa, mutta hieman myöhemmin

Hallitsemattomat erektiot ovat kiusallisia, mutta kuuluvat normaaliin murrosiän kehitykseen.

- Erektio tarkoittaa peniksen jännittymistä. Silloin veri pölsänsuun siirtymässä olevin penisin kudeisiin, minkä seurauksena penis pölsänsuun ja kovenee

Myös siemensyökäyt ovat osa normaalia murrosiän kehitystä.

- Siemensyökäyt alavat noin 12-14-vuotiaana
- Siemensyökäyt tarkoittavat siemensuon purkautumista esimerkiksi seksuaalisen kiihottumisen seurauksena

Hormoniin vaikutuksesta myös pojan äänihuulet kasvavat ja esittämönsä muodostuu kaulalle, minkä seurauksena ääni alkaa muuttua.

- Äänenmurros kestää yleensä noin 2 vuotta.

Toisilla se voi alkaa 11-vuotiaana, kun taas toisilla 17-vuotiaana

