”Olen murrosikäinen” – opas Vantaan kaupungille

Nieminen, Roosa & Vimpari, Sini

2018 Laurea

Laurea-ammattikorkeakoulu

”Olen murrosikäinen” – opas Vantaan kaupungille

Roosa Nieminen & Sini Vimpari
Hoitotyön koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2018

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Terveydenhoitaja (AMK)

Tiivistelmä

Roosa Nieminen & Sini Vimpari

”Olen murrosikäinen” -opas Vantaan kaupungille

Vuosi 2018 Sivumäärä 46

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Tarkoituksena oli tuottaa sisältö oppaaseen, jossa käsitellään murrosiän fyysistä kehitystä, hygieniaa, seksuaalisuutta, mielialan vaihtelua ja sosiaalista mediaa sekä etsiä sisältöön sopivat kuvat. Oppaan tavoitteena oli antaa tietoa oppilaille murrosiästä sekä luoda työväline kouluterveydenhoitajille käytettäväksi 5. luokkalaisten laajojen terveystarkastusten yhteydessä. Opinnäytetyön toimeksiantajana toimi Vantaan kaupunki.

Oppaan sisällön laadinnassa hyödynnettiin monipuolista ja laajaa teoriatietoa sekä 5. luokkalaisten, kouluterveydenhoitajien ja yhteistyökumppanin näkemyksiä. Teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin laajasti murrosikää fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta sekä kouluterveydenhuoltoa.

Oppaan kieliasusta ja sisällöstä pyydettiin palautetta Vantaan kaupungin kouluterveydenhoitajilta, opinnäytetyöntekijöiden lähipiiriltä ja yhteistyökumppanilta arviointikysymysten avulla. Palautteet oppaasta olivat eriäviä, mutta pääosin positiivisia. Palautteiden pohjalta oppaan sisältö muokattiin lopulliseen muotoonsa. Yhteistyökumppani toteuttaa oppaan visuaalisen ilmeen ja vastaa oppaan käyttöönotosta. Tulevaisuudessa jokin toinen taho voisi tehdä tutkimusta, miten opas on otettu vastaan kouluterveydenhoitajien ja 5. luokkalaisten keskuudessa sekä onko opas ollut toimiva kokonaisuus.

Asiasanat: murrosikä, kouluterveydenhuolto, terveysviestintä

Laurea University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
Bachelor of Health Care

Abstract

Roosa Nieminen & Sini Vimpari

”Olen murrosikäinen” – a guide for the city of Vantaa

Year 2018 Pages 46

This Bachelor’s thesis was carried out as functional thesis. The purpose was to produce a content for a guide which discusses physical development, hygiene, sexuality, mood changes and social media as well as to find suitable pictures for the content. The purpose of this guide was to provide information about puberty for 5th graders and make a tool for the school nurses which they can use in health examinations. The principal of this thesis was the City of Vantaa.

The guide’s content was based on diversified and wide theoretical literature and the 5th graders’, school nurses’ and principal’s opinions. The theoretical framework discussed puberty from the physical, psychological and social viewpoint as well as school health services.

Feedback about the guide’s linguistic form and content was collected among school nurses of Vantaa, as well as among the authors’ peers and from the principal. The feedback was divergent, but mainly positive. Based on the feedback, the guide’s content was edited to its final form. The principal will carry out the guide’s visual design and answer for the guide’s commissioning. In the future further studies could discuss how the guide is received amongst the school nurses and 5th graders, and whether the guide has been a functional entity.

Keywords: puberty, school health services, health communication

Sisällys

1 Johdanto ... 6
2 Kouluterveydenhuolto ... 6
2.1 Laajat terveystarkastukset ... 7
3 Fyysinen kehitys ... 8
3.1 Tyttöjen kehitys ... 8
3.1.1 Tyttöjen sukupuolielimet ... 8
3.1.2 Kuukautiset ... 10
3.1.3 Rintojen kehitys ... 11
3.1.4 Tyttöjen muu fyysinen kehitys ... 12
3.2 Poikien kehitys ... 13
3.2.1 Poikien sukupuolielimet ... 13
3.2.2 Poikien muu fyysinen kehitys ... 14
3.3 Hygienia ... 15
4 Psyykkinen kehitys ... 16
4.1 Kehitystehtävät ja taantuma ... 17
4.2 Nuoruuden jaottelu ... 18
4.2.1 Varhaisnuoruus ... 18
4.2.2 Varsinainen nuoruus ja jälkinuoruus ... 19
4.3 Itsetunnon kehitys ja sen tukeminen ... 20
4.4 Mielialanvaihtelut ja tunteiden hallinta ... 21
5 Seksuaalisuuden kehittyminen ... 21
5.1 Seksuaalisuuden portaat ... 22
6 Sosiaalinen media ... 24
7 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet ... 25
8 Opinnäytetyön tausta ja toteutus ... 25
9 Arviointi ... 27
9.1 Eettisyys ja luotettavuus ... 29
9.2 Itsearviointi ... 29
9.3 Jatkokehittämisehdotukset ... 30
Lähteet ... 32
Liitteet ... 36

1 Johdanto

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon asetuksessa ohjeistetaan, että kouluikäisten lasten terveystarkastuksiin tulisi sisällyttää muun muassa seksuaalista kehitystä ja kypsymistä tukevaa neuvontaa kehitystaso huomioiden. Peruskoulussa seksuaalisuuteen liittyviä asioita käydään läpi terveystiedon tunneilla. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017b.) Kouluterveydenhoitajat pitävät viidesluokkalaisille murrosikätunteja ja lisäksi jokaiselle oppilaalle pidetään yksilöllinen terveystarkastus. Viidennen luokan laajassa terveystarkastuksessa käsitellään puberteettitilannetta, annetaan tietoa murrosiästä ja seksuaalisesta kehityksestä sekä kuunnellaan lapsen ja vanhempien näkemyksiä, kokemuksia, huolia ja pelkoja puberteettiin liittyen. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola ym. 2012.) Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan 48,7% koko maan 4. ja 5. luokkalaisista olivat sitä mieltä, että heille tehdyt terveystarkastukset toteutuivat laadukkaasti. 70,7% 4. ja 5. luokkalaisista olivat sitä mieltä, että terveystarkastuksissa puhutaan lapselle tärkeistä asioista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018.)

Erilaisissa ohjaus- ja opetustilanteissa on suullisten ohjeiden lisäksi tärkeää antaa myös kirjalliset ohjeet, jotta ohjattava voi perehtyä annettuun tietoon rauhassa silloin, kun hänelle sopii. Ohjaustilanteissa tulee lisäksi usein paljon informatiivista tietoa, joten voi olla, että ohjattava ei kotiin päästyään muista kuin murto-osan hänelle kerrotuista asioista. Kirjallisten ohjeiden avulla hän voi palata asian käsittelyyn myöhemmin ja hyötyä ohjauksesta aiempaa enemmän. (Kyngäs, Kääriäinen ym. 2007.)

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sisältö oppaaseen, jossa käsitellään murrosiän fyysistä kehitystä, hygieniaa, seksuaalisuutta, mielialan vaihtelua ja sosiaalista mediaa. Lisäksi tarkoituksena oli etsiä sisältöön sopivat kuvat, joita yhteistyötaho voi hyödyntää opasta tehdessään. Oppaan tavoitteena on antaa tietoa oppilaille murrosiästä sekä luoda työväline kouluterveydenhoitajille käytettäväksi 5. luokkalaisten laajojen terveystarkastusten yhteydessä.

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen opinnäytetyö. Taustatietoa murrosikäoppaan sisällön tuottamista varten kerättiin kyselyn avulla kouluterveydenhoitajilta sekä osallistumalla kouluterveydenhoitajan pitämälle murrosikäoppitunnille, jossa 5. luokkalaisilta kysyttiin, mitä asioita he haluaisivat oppaassa käsiteltävän. Oppaan sisältö toteutettiin teoreettisen tiedon ja kyselyiden pohjalta.

2 Kouluterveydenhuolto

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tavoitteina ovat oppilaiden terveyden ja opiskelukyvyn edistäminen sekä fyysisen ja psyykkisen terveyden edistäminen (Leinonen, Mäki, Kääriä ym. 2010). Tärkeä tavoite on myös tunnistaa nuoren erityisen tuen tai tutkimuksen tarve ajoissa sekä tukea ja kannustaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016). Keskeisiä tehtäviä koulu- ja

opiskeluterveydenhuollolla ovat määräaikaiset terveystarkastukset ja terveysneuvonta, lapsen ja vanhempien terveyden ja hyvinvoinnin arviointi sekä huoltajien kasvatustyön tukeminen. Tehtävänä on myös järjestää tarvittavia jatkotutkimuksia sekä tarvittaessa ohjata oppilaita oikeanlaiseen hoitoon. (Sosiaali- ja terveysministeriö; Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2014.) Määräaikaisissa terveystarkastuksissa arvioidaan oppilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista terveyttä sekä pyritään löytämään terveydelle ja hyvinvoinnille mahdolliset uhkatekijät. Laajoissa tarkastuksissa arvioidaan myös koko perheen hyvinvointia haastatteluin. Näin voidaan kartoittaa perheen mahdollinen tuen tarve ja ohjata heidät tuen piiriin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Tavoitteita ja tehtäviä säätelevät eri lait, joiden avulla pyritään turvaamaan koululaisten ja opiskelijoiden mahdollisuus oppimiseen, terveyteen ja hyvinvointiin sekä ympäristön terveellisyyteen, turvallisuuteen ja yhteisön hyvinvointiin. Lakien avuin pyritään myös tarvittavan tuen antamiseen ja tasa-arvoisiin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluihin. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

2.1 Laajat terveystarkastukset

Laajoja terveystarkastuksia tehdään niin äitiys- ja lastenneuvoloissa kuin myös kouluterveydenhuollossakin. Laajat terveystarkastukset muodostavat siis jatkumon, jota voidaan hyödyntää lapsen ja perheen terveyden sekä hyvinvoinnin arvioimisessa. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola ym. 2012.)

Peruskoulussa laajoja määräaikaistarkastuksia järjestetään 1., 5. ja 8. luokalla. Kouluterveydenhuollossa laajoihin terveystarkastuksiin osallistuu, tai on ainakin toivottavaa osallistua, lapsen lisäksi vanhemmat tai ainakin toinen heistä. Tarkastuksissa otetaan esille lapsen, vanhempien ja koko perheen terveys ja hyvinvointi sekä kartoitetaan voimavaroja. Terveystarkastusten tehtävänä on tunnistaa ongelmat mahdollisimman varhain, järjestää tarvittava apu sekä tehostaa syrjäytymisen ehkäisyä ja kaventaa terveyseroja. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola ym. 2012.)

Laajoissa terveystarkastuksissa keskipisteenä on lapsi, vaikka niissä keskitytään myös koko perheen hyvinvointiin. Lapsen hyvinvointia selvitetään eri keinoin, muun muassa esitietolomakkeilla ja muilla lomakkeilla, haastatteluilla, kliinisillä tutkimuksilla sekä opettajan antamilla arvioilla. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola ym. 2012.)

Viidennen luokan laajassa terveystarkastuksessa käsiteltäviä aiheita ovat puberteettitilanne, vanhempien ja lapsen valmistelu murrosikään, tiedon anto murrosiästä ja seksuaalisesta kehityksestä, vanhempien ja lapsen näkemykset ja kokemukset murrosiästä tällä hetkellä ja tulevaisuudessa sekä huolet ja pelot (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola ym. 2012). Murrosikäinen lapsi alkaa etsimään omaa identiteettiään ja seksuaalisuus alkaa heräillä eri tavalla kuin

ennen. Tämä voi aiheuttaa lapsessa epävarmuutta ja synnyttää paljon kysymyksiä esimerkiksi seksiin ja seksuaalisuuteen liittyen. Terveydenhoitajan tulisikin osata tukea sekä lasta että perhettä näissä asioissa ja kertoa heille, että lasta ei tulisi muuttaa vaan hänelle tulisi luoda turvallista tilaa olla oma itsensä ja antaa luoda rauhassa omaa identiteettiään. (Huuska 2014.)

Kauppisen Pro Gradu –tutkielmassa (2011) tutkittiin yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen kokemuksia murrosiän kehon muutoksista ja selvitettiin, ovatko he tarvinneet ja saaneet tukea koulu-terveydenhoitajilta sekä minkälaista tukea he olisivat toivoneet. Tulosten mukaan kehon muutoksiin liittyi paljon erilaisia tunteita ja muutokset koettiin usein yllättävinä, vaikka niistä olikin tietoa jo entuudestaan. Äidin kuvattiin olevan tärkein tukihenkilö murrosiän tuomien muutosten keskellä. Osittain myös isosiskolla oli suuri merkitys tukijana. Tytöt myös kokivat tärkeäksi, että koulussa on henkilö, jonka kanssa voi tarvittaessa keskustella murrosiästä. Tärkeää oli tieto siitä, että terveydenhoitajan kanssa oli mahdollisuus puhua asioista. Terveydenhoitajalta saatu tuki oli tiedollista, konkreettista ja emotionaalista. Tytöt kaipasivat terveydenhoitajalta kuitenkin enemmän vastavuoroista vuorovaikutusta sekä konkreettista tukea.

3 Fyysinen kehitys

3.1 Tyttöjen kehitys

Tyttöjen murrosikä alkaa usein poikia aiemmin. Murrosiän alkaminen on yksilöllistä ja jokaisen fyysinen kehitys tapahtuu omaan tahtiin. Tytöillä murrosikä alkaa usein rintarauhasen kehittymisellä, noin 10-vuotiaana, ja fyysinen kehitys kestää kokonaisuudessaan noin neljä vuotta. Tämän jälkeen iho rasvoittuu, tulee häpykarvoitusta, rasvakudos ja lihakset lisääntyvät sekä pituuskasvu kiihtyy ja keho muuttuu naisellisemmaksi. Kuukautisten alkamisajankohta vaihtelee suuresti. Usein kuukautiset kuitenkin alkavat noin 13 vuoden iässä. (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017a.)

3.1.1 Tyttöjen sukupuolielimet

Sukupuolielimet ovat lisääntymisen kannalta keskeisiä elimiä. Tyttöjen ulkoiset- ja sisäiset sukupuolielimet kehittyvät jo sikiöaikana. Ulkoisia sukupuolielimiä ovat häpyhuulet, häpykieli, häpykukkula, eteisrauhaset, emättimen eteinen ja emättimen aukko. Sisäisiä sukupuolielimiä ovat munanjohtimet, munasarjat, kohtu ja emätin. (Litmanen 2012.)

Tytöillä on kahdenlaiset häpyhuulet: isot ja pienet. Isompien häpyhuulten ulkopinnat karvoittuvat ja niissä on paljon hiki- ja talirauhasia. Pienet häpyhuulet ovat ohuet limakalvot ja sijaitsevat isojen häpyhuulten välissä. Niissä ei ole karvoitusta, mutta samoin kuin isoissa häpyhuulissa niissä on talirauhasia. Häpyhuulten välillä voi olla koko-, näkö- ja värieroja. (Väestöliitto 2018b.) Häpykukkula muodostuu rasva- ja sidekudoksesta. Murrosiässä se pehmenee, kasvaa ja karvoittuu. (Kajan 2006.)

Emätin on putkimainen, lihaksikas yhdyntäelin, jonka kautta kuukautisveri poistuu (Litmanen 2012). Emätin yhdistää ulkoiset sukupuolielimet ja kohdun (Väestöliitto 2018a). Immenkalvo peittää osittain emättimen aukon ja toimii emättimen eteisen ja emättimen rajana. Immenkalvo on neitsyillä ja rikkoutuu usein ensimmäisessä yhdynnässä tai jos emättimeen työnnetään jotakin. (MacDonald 2010.) Emättimen seinämä muodostuu eri kerroksista. Sisin kerros on levyepiteeliä, joka reagoi hormonaalisiin muutoksiin. Tämän kerroksen alla ovat sidekudos- ja lihaskerros. Sidekudoskerroksen ansiosta emätin pystyy laajentumaan yhdynnässä ja synnytyksessä. (Kajan 2006.)

Emättimen limakalvot, kohdunkaula ja sen rauhaset erittävät limaa, jota kutsutaan valkovuodoksi (Kajan 2006). Valkovuodossa on myös limakalvoista irtoavia kuolleita soluja. Valkovuoto tulee ulos emättimestä ja on yleensä vaaleaa, lähes hajutonta ja nestemäistä eritettä. Valkovuoto puhdistaa emätintä ja sen happamuus ehkäisee emätintulehduksilta. Sen ilmaantuminen tarkoittaa yleensä sitä, että keho valmistautuu kuukautisten alkamiseen. Emättimessä on aina itsessään jonkin verran valkovuotoa, mutta sen määrä vaihtelee hormonivaikutusten mukaan. (Väestöliitto 2018l.)

Häpykieli eli klitoris on pieni kudospiste, joka tuottaa mielihyvää kiihottuessa (MacDonald 2010). Klitoris muodostuu eri osista; parillisesta runko-osasta, haaroista, parillisista paisuvaisista ja terskasta. Klitoriksen näkyvä osa on terska, joka sijaitsee pienten häpyhuulten välissä, niiden yhtymäkohdassa. Se on herkkä kosketukselle ja paineelle. (Kajan 2006.)

Munasarjat tuottavat munasoluja ja sukupuolihormoneja, esimerkiksi estrogeeniä. Kuukautisten alettua noin kerran kuukaudessa munasarjoista irtoaa munasolu. Munanjohdinta pitkin munasolu kulkeutuu kohtuun. (MacDonald 2010.) Sukupuolikumppanin siittiöt kulkeutuvat myös munanjohtimia pitkin kohti munasolua ja hedelmöittävät munasolun (Litmanen 2012). Hedelmöittynyt munasolu tarttuu kohdun seinämään ja alkaa kehittyä. Jos munasolu ei hedelmöity, se hajoaa ja tulee kuukautisverenä ulos. (MacDonald 2010.)

Alavatsalla sijaitsevan kohdun tehtävä on olla sikiön kasvupaikka raskauden aikana. Joka kuukausi kohtu valmistautuu vastaanottamaan hedelmöittyneen munasolun kasvattamalla limakalvoa, naisen ollessa hedelmällisessä iässä. Kohdunseinämässä on kolme eri kerrosta: päällyskalvo, kohtulihas ja limakalvo. Uloimpana on kohdun päällyskalvo, joka ympäröi kohtua. Päällyskalvo on muodostunut pääasiassa sidekudoksesta. Kohdun sisin kerros on limakalvokerros. (Litmanen 2012.)

Kohdussa on eri osia: kohdun runko, kohdunpohja, kohdunsarvi, kohtuontelo ja kohdunkaula. Kohdun runko muodostaa kohdusta suurimman osan. Rungon sisällä on kohtuontelo. Kohdunpohja on munanjohtimien välissä oleva ”katto”. Kohdunkaulan sisällä on kohdunkaulan ka-

nava. Kohdunkaula taas on liitoksissa kohdun runkoon. Osa kohdunkaulasta on emättimen yläpuolella ja kohdunnapukka on työntynyt emättimeen. (Litmanen 2012.) Kohdunnapukassa on kohdunsuu, jonka kautta kuukautisveri tulee ulos kohdusta (Väestöliitto 2018a).

3.1.2 Kuukautiset

Kuukautisten alkamisikä on tytöillä yksilöllinen (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016). Normaalisti kuukautiset alkavat 10-16 vuotiaana, keskimäärin 12-13 vuotiaana. Perimällä on vaikutusta kuukautisten alkamiseen sekä esimerkiksi liikunnalla ja ravinnolla. Kuukautisten alkamisikään voi vaikuttaa myös erilaiset lapsuuden sairaudet ja niiden lääkehoito. (Tiitinen 2017.)

Aluksi, muutamien vuosien ajan, kuukautiskierrot ovat usein epäsäännöllisiä ja vuodot voivat tulla useampien kuukausien välein (Tiitinen 2017). Kuukautisten alkamis- ja loppumispäivät onkin hyvä merkata ylös kalenteriin. Kuukautiskierron pituus on keskimäärin 28 vuorokautta, mutta sen pituus saattaa vaihdella. Kuukautiskierron pituus lasketaan ensimmäisestä vuotopäivästä seuraavien kuukautisten alkuun. (Aalberg & Siimes 2007.) Kuukautisvuoto kestää 2-8 vuorokautta, keskimäärin 5 vuorokautta. Vuodon määrää on vaikea mitata, mutta on arvioitu, että sen määrä on 20-80 millilitraa. Monilla naisilla esiintyy myös tiputusvuotoa muutamia päiviä ennen kuukautisvuodon alkua tai heti kuukautisten jälkeen. Usein kuukautiset ovat aluksi kivuttomia, mutta niiden säännöllistyessä voi ilmaantua kuukautiskipuja. (Tiitinen 2017.)

Kuukautisten alkamiseen vaikuttaa hormonien vaikutuksesta tapahtuvat rytmiset muutokset kohdun limakalvolla (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016). Jotta kuukautiskierto olisi normaalia, tarvitaan siihen normaali aivolisäkkeen toiminta, normaalit munasarjat ja normaali kohtu. Munasarjojen on myös reagoitava aivolisäkehormonien erittymiseen. (Tiitinen 2017.) Normaaliin kuukautiskiertoon vaaditaan myös GnRH:n eli gonadotropiinineja vapauttavan hormonin eritys hypotalamuksesta sekä FSH:n eli follikkelia stimuloivan hormonin ja LH:n eli lutenisoivan hormonin normaali tasainen eritysrytmi (Ylikorkala & Tapanainen 2011).

Kohdun limakalvon kannalta kierto jaetaan kahteen eri vaiheeseen: proliferaatiovaihe ja sekreetiovaihe. Näiden välissä tapahtuu ovulaatio. (Ylikorkala & Tapanainen 2011.) Kuukautiskierto taas jaetaan hormonaalisesti kahteen eri vaiheeseen: munarakkulan kypsymisvaiheeseen eli follikulaarivaiheeseen ja keltarauhasen toimintavaiheeseen eli luteaalivaiheeseen. Follikulaarivaiheessa munarakkula eli follikkeli alkaa kasvaa FSH-hormonin vaikutuksesta, jota aivolisäke erittää. (Tiitinen 2017.) Follikkeleiden kasvaessa valikoituu johtava follikkeli, jonka estrogeenin tuotanto lisääntyy ennen munasolun irtoamista (Botha & Ryttyläinen-Korhonen). Munarakkula tuottaa naishormonia, estradiolia, joka paksuntaa kohdun limakalvoa. Munarakkulan ollessa kypsä, se puhkeaa ja munasolu irtoaa eli tapahtuu ovulaatio. LH-piikki eli luteni-

soivan hormonin nopea nousu käynnistää ovulaation. (Tiitinen 2017.) Munarakkulan puhkeaminen ja munasolun irtoaminen tapahtuvat kuukautiskierron puolivälissä eli noin 14 vuorokauden kohdalla (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016). LH edesauttaa keltarauhasen toimintaa, joka kehittyy munarakkulan tilalle ja tuottaa progesteronia sekä estradiolia. Näiden hormonien tehtävä on kypsyttää ja paksuntaa kohdun limakalvoa, jotta raskaus olisi mahdollinen. (Ylikorkala & Tapanainen 2011.) Keltarauhashormonien määrä elimistössä vähenee ja keltarauhanen surkastuu, jos munasolu ei hedelmöity. Tällöin kohdun limakalvo irtoaa ja kuukautisvuoto alkaa. (Botha & Ryttyläinen-Korhonen 2016.)

Kuukautisten aikana käytetään erilaisia kuukautissuojia, esimerkiksi siteitä tai tamponeja. Myös erilaiset ekologiset kuukautissuojat ovat lisääntyneet, muun muassa kuukautiskuppi sekä kestopikkuhoususiteet. Kertakäyttöiset siteet asetetaan alushousuihin ja tamponit työnnetään emättimen sisään. Tamponi tulee vaihtaa uuteen vähintään 8 tunnin välein, tarvittaessa useamminkin. Siteet tulee vaihtaa tarvittaessa, kuitenkin ainakin noin 4-5 kertaa vuorokaudessa. Kuukautissuojien tarkoitus on estää kuukautisveren sotkeutuminen vaatteisiin. Kuukautisvuodon määrä on jokaisella erilainen, joten suojiakin on erikokoisia. (Väestöliitto 2018e.)

3.1.3 Rintojen kehitys

Rintojen kasvu on tytöillä ensimmäinen murrosiän merkki (Raivio 2016). Ensimmäiset merkit rintojen kehityksestä tulevat viimeistään 13-vuotiailla tytöillä ja sen saa aikaan estrogeenihormoni. Rintojen kehitys kestää usein noin 3-5 vuotta. Kehitys ei kuitenkaan koskaan varsinaisesti lopu, sillä rinnat muotoutuvat ja muuttuvat koko elämän ajan. (Väestöliitto 2018i.) Kuukautiset, raskausaika sekä erilaiset ehkäisyvalmisteet eli hormonaaliset muutokset tai painonvaihtelu voivat vaikuttaa rintojen kehitykseen (Kaarnalehto 2014).

Rintojen kehityksessä on eriasteita, Tannerin asteikon mukaan: M1-M5-asteet. M1 aste on lapsella, jolloin vain rintojen nänni on koholla. Seuraavaa astetta kutsutaan nuppuasteeksi, M2, jolloin rinta ja nänni ovat hieman kohonneet ja rintaan on muodostunut rauhaskudosta. Tässä asteessa myös nännipiha on suurentunut. M3 asteessa rinnat ovat kehittyneet jo hieman enemmän eli rinta ja nännipiha muodostavat yhtenäisen kaaren. M4 asteessa nännipihan kohoaminen on muodostanut erillisen kummun rintaan. Viimeisin rinnan kehitysaste on kypsä rinta, M5, jolloin nännipiha on laskeutunut takaisin ja vain nänni on koholla rinnasta. (Raivio 2016.)

Suurin osa rintojen koostumuksesta on rasvakudosta, mutta niissä on myös rauhaskudosta ja sidekudosta. Rintarauhaskudoksen määrä on osittain perinnöllistä. (Väestöliitto 2018i.) Nännipiha ja nänni muodostuvat nännipiharauhasista sekä niissä on runsaasti melaniinia, hikirauhasia ja talirauhasia (Kaarnalehto 2014).

Rintojen kehityksen alkuvaiheessa rinnat ja nännit voivat olla erikokoisia ja -muotoisia sekä rinnat voivat näyttää olevan eri korkeudella. Rintojen muoto vaihtelee murrosiän kehityksen edetessä. Kehityksen aikana rinnat voivat olla kipeät tai pingottavat. Tukevat rintaliivit ovat tärkeät, sillä ne suojaavat rintoja ja auttavat tasaamaan mahdollisia kokoeroja. (Väestöliitto 2018i.)

Rintojen tutkiminen on tärkeää, sillä rinnoista saattaa löytyä erilaisia kyhmyjä. Usein kyhmyt ovat normaaleja rintaan kuuluvia hyvänlaatuisia muutoksia. Ne saattavat olla kovia, aristavia tai aristamattomia, mutta liikkuvia ja pehmenevät ajan kanssa. Kyhmyjen koko saattaa myös vaihdella kuukautisten mukaan. Jos kyhmyt ovat kovia, liikkumattomia eivätkä pehmene, on syytä ottaa yhteyttä terveydenhuoltoon. Usein tällaiset patit syntyvät kainalon tai rinnan alueelle. Ajoittain rinnat voivat myös olla kipeät ja turvonneet, esimerkiksi juuri ennen kuukautisia. Tämä on normaalia, jos kipu hälvenee. Kivun jatkuessa tai muiden epämääräisten oireiden jatkuessa on hyvä olla yhteydessä terveydenhuoltoon. (Kaarnalehto 2014.)

3.1.4 Tyttöjen muu fyysinen kehitys

Hieman rintojen kehityksen jälkeen tytöillä alkaa kasvaa häpykarvoitus. Parin vuoden jälkeen tästä alkaa kainalokarvoituksen kasvu. Karvoituksen kasvu on kuitenkin yksilöllistä. (Terve koululainen -hanke 2018f.) Karvoitusta voi poistaa erilaisen keinoin, mutta se ei ole välttämätöntä. Karvojen poisto ei kiihdytä kasvua, mutta ne kuitenkin alkavat kasvaa takaisin muutamissa päivissä poiston jälkeen. Iho saattaa myös ärsyyntyä karvojen poistamisesta, jolloin voi esiintyä kutinaa tai tulla näppylöitä alueelle, josta karvoja on ajeltu. Tämä on yleinen vaiva ja syy siihen on ihon rikkoutuminen sekä karvatuppien tulehtuminen ihokarvojen poiston yhteydessä. (Väestöliitto 2018c.)

Murrosiän alkaessa tyttöjen pituuskasvu on hyvin vähäistä. Tyttöjen pituuskasvu alkaa noin 12-vuotiaana. Pituuskasvun käynnistää sukupuoli- ja kasvuhormonien eritys. Tyttöjen nopea kasvupyrähdys tapahtuu murrosiän keskivaiheessa ja se kestää noin kaksi vuotta. Tytöt kasvavat keskimäärin 0,8 cm kuukaudessa. Kasvu hidastuu ja pituuskasvu päättyy noin pari vuotta poikien pituuskasvua aiemmin eli noin 16-vuotiaana. (Terve koululainen -hanke 2018e.)

Murrosiässä vartalo muokkautuu ja raajat kasvavat. Tytöillä suurimmat muutokset tulevat juuri murrosiän aikana. Jo pituuskasvua ennen jalkaterät voivat kasvaa nopeastikin. Alaraajat kasvavat kasvupyrähdyksen aikana ja sen jälkeen vartalo muokkautuu. Raajojen kasvu saattaa tehdä nuoresta hieman kömpelön, koordinaatiokyvyn vaikeutuessa. Murrosiässä tytöt pyöristyvät ja saavat naisellisen muodon. Sukupuolihormonien vaikutuksesta rasvasolujen määrä tyttöjen kehossa lisääntyy yli kaksinkertaiseksi. (Terve koululainen -hanke 2018c.) Myös lihassolut kasvavat. Tytöillä lihaskasvu alkaa aiemmin kuin pojilla, mutta kasvun huippu saavutetaan jo noin 13 vuoden iässä ja lihasvoima on saavuttanut huippunsa noin vuoden päästä kasvun

huipusta. Tällöin tyttöjen lihasvoima ei lisäänny enää huomattavasti ilman harjoittelua. (Terve koululainen -hanke 2018b.)

Lantionpohjan lihakset ovat lantiossa ja ympäröivät lantion elimiä. Hyvä virtsan- ja ulosteenpidätyskyky on lantionpohjalihasten ansiota. Jos lantionpohjanlihakset ovat jännittyneessä tilassa, voi se estää yhdynnän onnistumisen ja vaikuttaa seksuaaliseen nautintoon. Lantionpohjan lihakset kuuluvat tahdonalaisiin lihaksiin, joten niitä voi harjoitella supistamaan tai rentouttamaan. Ikääntymisen myötä nämä lihakset heikentyvät, joten niiden harjoittelu on tärkeää. (Väestöliitto 2018g.)

3.2 Poikien kehitys

Pojilla murrosikä alkaa noin 12-vuotiaana kivesten kasvulla ja fyysinen kehitys kestää kokonaisuudessaan noin 3,5 vuotta. Pojillakin fyysisen kehittymisen alkaminen on hyvin yksilöllistä. Kivesten kasvun jälkeen pojille tulee häpykarvoitusta, iho rasvoittuu, ääni madaltuu, lihakset ja paino lisääntyvät sekä pituuskasvu kiihtyy. Peniksen kasvu alkaa noin vuoden kivesten kasvun jälkeen. Siemensyöksyt alkavat noin 13-14 -vuotiaana. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2017b.)

3.2.1 Poikien sukupuolielimet

Pojille muodostuu jo sikiöaikana ulkoiset ja sisäiset sukupuolielimet. Ulkoisiin sukupuolielimiin kuuluvat penis sekä kivespussi ja sisäisiin sukupuolielimiin kuuluvat kivekset eli sukupuolirauhaset, lisäkivekset, siemenjohtimet, rakkularauhaset, eturauhanen sekä Cowperin rauhaset. (Litmanen 2012.)

Murrosiän alkamisesta pojilla kertoo kivesten kasvu. Ne kasvavat noin 3-4 vuoden ajan ja ovat lopullisessa koossaan pojan ollessa noin 15-vuotias. Kivesten kasvu on kuitenkin yksilöllistä; joillakin kasvu on nopeaa ja alkaa varhain, kun taas toisilla kasvu voi olla hitaampaa ja alkaa myöhemmin murrosiässä. (Terve koululainen -hanke 2018d & Väestöliitto 2018f.) Kivekset ovat kivespussin sisällä, niin kuin ovat lisäkiveksetkin ja siemenjohdinkin. Kivespussin tehtävänä on suojella kiveksiä. Murrosiässä kivespussin iho punertuu ja ohenee ja myöhemmin se alkaa tummentua sekä karvoittua. (Hervonen & Virtanen 2013.) Kivesten välillä voi olla koko- ja näköeroa (Terve koululainen -hanke 2018d). Kivesten tehtävänä on siittiöiden ja sukupuolihormonien, androgeenien, tuottaminen. Tärkeimpiä mieshormoneja ovat testosteroni ja dihydrotestosteroni. Niiden tuotanto alkaa murrosiässä aivolisäkkeen aktivoituessa. Sukupuolihormonien vaikutuksesta pojan keho muuttuu miehiseksi. (Litmanen 2012.)

Siittiöiden eli sukusolujen muodostuminen, spermatogeneesi, tapahtuu kivesten siementiehyissä (Litmanen 2012). Kiveksistä siittiöt kulkeutuvat lisäkiveksiin, jolloin ne eivät ole vielä hedelmöittymiskykyisiä tai liikkuvia. Siittiöt kypsyvät vasta lisäkiveksissä. Kypsyttyään lisäkiveksissä, siittiöt varastoituvat lisäkiveksen loppuosaan tai siemenjohtimen alkuosaan.

(Hervonen & Virtanen 2013.) Siemenjohtimen tehtävä on kuljettaa siemennestettä eli spermaa eteenpäin siemensyöksyn aikana (Litmanen 2012).

Penikset ovat erilaisia: ne ovat erikokoisia ja -näköisiä. Peniksen koko ei yleensä vaikuta sen toimintaan ja sen kokoa on tarpeetonta määrittää. Penis alkaa kasvaa noin vuosi sen jälkeen, kun kivesten kasvu on alkanut. Lopullisen mittansa penis saavuttaa noin vuoden tai kahden vuoden kuluttua kasvamisen alkamisesta. (Väestöliitto 2018h.) Penis muodostuu paisuvaisista ja sen tehtävänä on viedä siittiöt emättimeen sekä poistaa virtsaa. Peniksen kärjen ympärillä on terska, jossa on virtsaputken aukko. Terskan yli kiertyy siittimen ihopoimu, jota kutsutaan esinahaksi. (Hervonen & Virtanen 2013.)

Siemensyöksyt alkavat usein murrosiän alkupuolella ja tulevat aluksi usein yllätyksenä öisin (Väestöliitto 2018k). Peniksen erektio syntyy sukupuolisen kiihottumisen aikana tai se voi syntyä itsestään ilman mitään syytä (Lukkarinen & Pelkonen 1995). Erektiossa peniksen verenkierto lisääntyy runsaasti. Tällöin penis paisuu ja jäykistyy, mikä mahdollistaa yhdynnän. Laukeaminen tapahtuu paisuvaisrefleksin aiheuttamana, erektion lopussa. Tällöin paisuvaislihakset alkavat supistella, jolloin peniksen paine nousee ja siemenneste poistuu. Siemensyöksyn jälkeen tai yllykkeiden loputtua penis veltostuu. (Lukkarinen 2013.) Siemensyöksyssä siemenneste purkautuu tiehyiden kautta eturauhasessa olevaan virtsaputkeen (Litmanen 2012). Siemensyöksyä ohjaa autonominen ja somaattinen hermosto. Se voidaan jakaa kolmeen eri vaiheeseen: siemennesteen emissio, siemennesteen purkautuminen eli ejakulaatio sekä rakon kaulan sulkeutuminen. (Hervonen & Virtanen 2013.) Suurin osa siemennesteestä syntyy rakkularauhasissa. Siemenneste on eritettä, joka koostuu rakkularauhasten, eturauhasten, siemenjohtimen avartuman sekä Cowperin rauhasten eritteistä sekä siittiöistä. (Litmanen 2012.)

3.2.2 Poikien muu fyysinen kehitys

Suurimmat muutokset vartalon ja raajojen kasvussa tapahtuu pojilla vasta murrosiän jälkeen. Kasvupyrähdyksen aikana alaraajat kasvavat, jolloin nopea kasvu voi aiheuttaa kehon hallinnan vaikeuksia. Tällöin nuori voi kokea olevansa kömpelö. Alaraajojen kasvun jälkeen vartalo muotoutuu miehisempään muotoon. Toisin kuin tytöillä, pojilla rasvasolujen määrä ei paljoa nouse murrosiässä. Rasvavarastot voivat pojilla kulua nopean pituuskasvun aikana. (Terve koululainen -hanke 2018c.) Lihassolut alkavat pojilla kasvaa noin 14-vuotiaana. Kasvu on nopeampaa kuin tytöillä ja se voi kestää jopa 10 vuotta pidempään. Pojat saavuttavatkin lihasvoiman huipun vasta noin 25-vuotiaana. (Terve koululainen -hanke 2018b.)

Murrosiässä tapahtuva pituuskasvu etenee kolmessa eri vaiheessa. Alussa pituuskasvu on hidasta. Tämän jälkeen tulee kasvupyrähdys, joka kestää noin pari vuotta. Kolmannessa vaiheessa kasvu hidastuu ja päättyy. Kasvupyrähdyksen käynnistää sukupuolihormonien ja kasvuhormonien lisääntynyt eritys. Pojilla pituuskasvu kiihtyy murrosiän keskivaiheilla. Murrosiän

lopussa pituuskasvu on pojilla nopeimmillaan. Tällöin pojat saattavat kasvaa jopa sentin kuukaudessa. Kasvupyrähdyksen jälkeen pituus lisääntyy vielä 3-5 vuoden ajan. Lopullisen pituuden pojat saavuttavat noin 18 vuoden iässä. (Terve koululainen -hanke 2018e.)

Äänenmurroksen alkaminen on pojilla yksilöllistä. Se voi alkaa jo 11-vuotiaana tai myöhemmällä iällä. Pääasiallinen äänenmurrosvaihe kestää noin pari vuotta. Äänenmurros alkaa äänihuulten kehittyessä ja testosteronitason kasvaessa. Tällöin kurkunpää liikkuu kaulassa eteenpäin ja sen kulma kapenee. Tämän muutoksen ansiosta pojille muodostuu aataminomena. (Terve koululainen -hanke 2018d.)

Häpykarvoitus alkaa kasvaa, kun kivekset ovat kehittyneet. Joillakin karvoitus alkaa kuitenkin kasvaa kivesten kehittyessä tai jo ennen sitä. Keskimäärin häpykarvoitus tulee noin 12,5-13-vuoden iässä. Pojilla murrosiän kehitys on loppunut, kun parta alkaa kasvaa ja karvoitusvana on noussut napaan asti. Kuten kaikkien muidenkin kehityksen vaiheiden kanssa, karvoituksen kasvu on yksilöllistä. (Terve koululainen -hanke 2018d.)

3.3 Hygienia

Hikoilu ja ihon sekä hiusten rasvoittuminen ovat tavallisia murrosiässä, jolloin ihon hiki- ja talirauhasten toiminta vilkastuu. Hien hajuun vaikuttavat pääasiassa ihossa elävät bakteerit. (Väestöliitto 2018m.) Hien haju muuttuu murrosiässä voimakkaaksi ja hieman kitkerän hajuiseksi (Terve koululainen -hanke 2018a).

Hikoilu johtuu kehon lämmön poistosta. Keho hikoilee koko ajan, mutta sitä ei välttämättä huomaa. Kuitenkin esimerkiksi aktiivisuuden lisääntyessä hientuotanto kasvaa ja hiestä tulee näkyvämpää. Hiki sisältää suurimmaksi osaksi vettä, jossa on suolaa ja kuona-aineita. Hiki itsessään on hajutonta, mutta sen joutuessa kosketuksiin ihon bakteerien kanssa hiki alkaa haista. Iholla on kahdenlaisia hikirauhasia: pieniä ja suuria. Pieniä hikirauhasia on ihon kaikilla alueilla ja ne ovat vastuussa kehon lämpötilanhallinnasta. Suuria hikirauhasia on paljon ihon karvaisilla alueilla, muun muassa kainaloissa ja intiimialueilla. Suuret hikirauhaset erittävät nestettä, jossa on rasvoja ja proteiineja, suolavesihien sijasta. Suurten hikirauhasten ollessa kosketuksissa bakteerien kanssa, tuottaa se väkevän hajuisen hien. (MacDonald 2010.)

Hien haisemista ja hiusten rasvoittumista voi ehkäistä jokapäiväisellä peseytymisellä, jolloin ihon bakteerit ja lika vähenevät (Väestöliitto 2018m). Kuitenkin liiallinen pesu voi olla haitaksi, sillä saippuat saattavat kuivattaa ihoa poistaessaan ihon luonnollisia öljyjä. Kuiva iho ei suojaa kunnolla bakteereja vastaan, joten kosteusvoiteen käyttöä suositellaan ihon kuiviin alueisiin. (MacDonald 2010.) Jos iho kuivuu pesujen yhteydessä, voi tehdä myös niin sanotut pikkupesut suihkun sijaan eli pestä ainoastaan kädet, kainalot, jalat, kasvot sekä tehdä alape-

sun. Peseytymisen jälkeen voi käyttää deodoranttia, joka peittää hienhajun. Myös alusvaatteet tulee vaihtaa, sillä likaiset vaatteet tuovat lian takaisin puhtaalle iholle. (Väestöliitto 2018m.)

Sukupuolielinten hygieniasta huolehtiminen on tärkeää. Intiimialueiden pesu kannattaa tehdä päivittäin, jolloin ehkäistään hajujen ja tulehdusten syntymistä. Saippuan käyttämistä ei suositella, sillä se voi kuivattaa limakalvoja. Jos kuitenkin haluaa käyttää saippuaa, on hyvä hankkia intiimialueille tarkoitettua saippuaa, joka ei vaikuta intiimialueiden luonnolliseen happamuuteen. Poikien on hyvä muistaa intiimialueita pestessä, pestä myös huolellisesti esinahan alta, sillä sinne kertyy helposti smegmaa eli vaaleaa kokkareista ainesta. Jos esinahka ei kuitenkaan helposti liiku taaksepäin, ei sitä tule väkisin vetää, vaan silloin riittää peniksen pesu päällisin puolin. Tyttöjen taas on hyvä muistaa erityisesti kuukautisten aikana huolellinen alapesu, sillä kuukautisvuoto voi alkaa haista ja se on hyvä bakteerien kasvualusta. Myös kuukautissuojia tulee vaihtaa säännöllisesti riippuen vuodon määrästä. (Väestöliitto 2018m.)

Murrosiässä myös iho muuttuu: syntyy aknea eli finnejä ja muita näppylöitä. Akne on tulehdus, joka johtuu ihon talirauhasten tukkeutumisesta talinerityksen lisääntyessä. Tavallisesti aknea on kasvoissa ja hartiaseudulla. Finnien muodostumista voi yrittää ehkäistä hoitamalla ja puhdistamalla ihoa huolellisesti. Kasvojen pesu muutaman kerran päivässä on suositeltavaa ja siihen tulisi käyttää hapanta pesuliuosta. Tarvittaessa akneen voi myös saada terveydenhuollon ammattilaisen määräämää hoitoa. (Terve koululainen -hanke 2018a.) Finnien puristaminen ei ole tarpeellista, sillä puristaessa ihoa voi vahingoittaa vain enemmän: talirauhanen saattaa tulehtua tai puristuskohtaan voi jäädä arpia (MacDonald 2010).

4 Psyykkinen kehitys

Nuoruuden määrittely on haastavaa, sillä jokainen kehittyy yksilöllistä vauhtia. Yleisesti nuoruuden kuitenkin katsotaan alkavan biologisista muutoksista. Kehityksellisesti pitkittynyttä nuoruutta ei kuitenkaan ole olemassa, vaan nuoruus on rajallista ja loppuu aikanaan. Fyysisten muutosten osalta nuoruuden jakaminen eri vaiheisiin on helpompaa kuin psyykkisen kehityksen osalta. Esimerkiksi persoonallisuuden kehittymiseen vaikuttavat yksilölliset ominaisuudet, kuten yksilön luonteenpiirteet ja kokemukset. Ympäröivällä kulttuurilla on myös merkitystä persoonallisuuden kehittymiseen. Yksilön sosiaalisuus kehittyy usein nuoruuden alkuvaiheissa samalla tavalla eri yksilöillä, sillä ympäröivä yhteiskunta määrittelee sen kehitystä. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003; Aalberg & Siimes 2007.) Psyykkisen kehityksen yksi merkittävä tavoite on omaksua uusi, lyhyessä ajassa muuttunut seksuaalinen ruumis (Sinkkonen 2010).

Murrosiän aikana abstraktiajattelu kehittyy voimakkaasti ja se korvaa aikaisemman latenssiikäisen eli 7-12-vuotiaan lapsen konkreettisen ajattelun. Abstraktiajattelu mahdollistaa minä-

ja maailmankuvan sekä itsen ja ympäristön välisen vuorovaikutuksen hahmottamisen, kokonaisuuksien rakentamisen mielessä sekä syy- ja seuraussuhteiden ymmärtämisen. Murrosikäinen omaksuukin itsenäisen ja älyllisen ajattelun taidot. Kokonaisuuksien ymmärtäminen ja olemassa olevien asioiden tarkkailu mahdollistaa kriittisen ajattelun. (Aalberg & Siimes 2007.)

4.1 Kehitystehtävät ja taantuma

Nuoruuden aikana jokainen yksilö kehittyy omaa tahtiaan, mutta jokaisella ihmisellä nuoruus muodostaa kuitenkin yhtenäisen jakson. Jokainen nuori kohtaa samat kehitystehtävät omalla tavallaan. Jokainen yksilö pyrkii luomaan itselleen joko tiedostetusti tai tiedostamattomasti tavoitteita omalle elämälleen. Tavoitteita ja odotuksia luovat ympärillä oleva yhteiskunta ja lähiympäristö. Näihin tavoitteisiin sitoutuminen sujuu paremmin, jos niitä saa muokata itselleen sopiviksi yhdessä lähiympäristönsä kanssa. Nuoruusajan kehitystehtävien lopullisena määränpäänä on itsenäistyminen ja näin siirtyminen aikuisuuteen. (Vuorinen 1997.)

Itsenäistyminen vaatii vanhemmista irrottautumista ja heidän löytämistä uudelleen, aikuisella tasolla. Nuoren tulee myös irtautua vanhempiinsa kohdistuvista lapsekkaista toiveistaan. Tähän asti nuori on pitänyt vanhempiaan lähes täydellisinä, sillä vanhempien täydellisyys on antanut hänelle suojaisan ja turvatun elämän. (Turunen 2005). Jotta nuori voi aikuistua, tulee hänen kyetä irrottautumaan vanhemmistaan ja korvaamaan vanhemmat oman ikäisillä kavereilla (Aalberg & Siimes 2007; Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003).

Nuoruusiän kognitiivisten taitojen kehitys tapahtuu suoraviivaisesti, mutta psykososiaalisesti nuori kehittyy epätasaisesti. Nuori taantuu eli kun hän saavuttaa tietyn kehitysvaiheen niin hän samalla palaa jo ohitettuun, aikaisemmalle ikäkaudelle tyypilliseen, käyttäytymismalliin. Tyttö voi esimerkiksi alkaa leikkiä uudestaan nukeilla. Taantuma on välttämätöntä, sillä sen avulla nuorella on mahdollisuus irrottautua aikaisemmasta lapsenomaisesta kokemusmaailmastaan. Taantumisen piirteitä ovat muun muassa vaihteleva suhtautuminen vanhempiin, uhmakkuuden ja huonojen tapojen lisääntyminen, kielen köyhtyminen sekä opiskeluun liittyvät ongelmat, kuten koulumotivaation lasku ja keskittymisvaikeudet. Tyttöjen ja poikien psyykkinen kehitys on usein pääpiirteiltään erilaista, tosin viimevuosina tytöillä on alkanut ilmentyä enemmän aiemmin pojille ominaisia piirteitä, kuten aggressiivisuutta, kiroilua ja päihteiden käyttöä. (Aalberg & Siimes 2007.)

Keskimääräisesti pojilla taantuma on suurimmillaan 13,5-vuotiaana, kun taas tytöillä 12-vuotiaana. Pojilla taantuma on syvempi ja ajoittuu myöhemmäksi kuin tytöillä. Pojilla myös korostuu selkeämmin lapsenomainen käyttäytymismalli. Taantumisvaiheen palautuminen vain osittain tai ei ollenkaan merkitsee psyykkistä häiriötä. Myös taantuman puuttuessa voidaan puhua kehityksellisestä häiriöstä. Häiriöt taantumassa voivat johtaa psykiatrisiin sairauksiin. (Aalberg & Siimes 2007.)

4.2 Nuoruuden jaottelu

Nuoruus voidaan jakaa karkeasti kolmeen eri vaiheeseen ikävuosien 11-25 välillä. Jokaisessa kolmessa ryhmästä tapahtuu kehitystä, vaikka ne ovat keskenään kovin erilaisia toisistaan. Nuoruuden vaiheista puhuttaessa on hyvä pitää mielessä, että yksilölliset eroavaisuudet niin fyysisessä kuin psyykkisessä kehittymisessä ovat suuria ja ikähaarukat ovat vain suuntaa antavia. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003; Aalberg & Siimes 2007.)

4.2.1 Varhaisnuoruus

Ensimmäisenä vaiheena voidaan pitää varhaisnuoruutta, joka käsittää noin 11-14-vuotiaat nuoret. Tällä lyhyellä aikavälillä nuoressa tapahtuu paljon sekä fyysisiä että psyykkisiä muutoksia. Psyykkisistä muutoksista suurin on vahva itsenäistymisen tarve, josta kertoo muun muassa jatkuvasti vaihtuva suhde vanhempiin. Nuori voi arvostella vanhempiaan itsepintaisesti ja yrittää provosoida heitä kiistelyyn, sillä hän voi nähdä vanhemmat esteenä itsenäistymiselle. Riitely vanhempien mielipiteitä vastaan tuo kokemusta itsenäisyydestä. Riitelyjen määrä varhaisnuoruudessa usein kasvaakin. Toisaalta nuori voi alkaa käyttäytyä hyvinkin lapsenomaisesti ja haluta vanhempiansa huomiota enemmän. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003; Aalberg & Siimes 2007.)

Kiistan ja kapinoinnin aiheet ovat usein arkisia, kuten esimerkiksi vaatetus, kotityöt tai kotiintuloajat. Nuoren kapinointi vanhanaikaisia tapoja ja periaatteita vastaan antaa hänelle syyn irrottautua vanhemmistaan ja itsenäistyä. Hänellä on tarve puolustella omia näkemyksiään sekä korostaa omaa yksilöllisyyttään, sillä hänen itsetuntemuksensa on vasta rakentumassa. Itsetuntemuksen rakentuminen voi näkyä korostuneen itsetietoisena käytöksenä. Itsenäistymispyrkimyksissä auttaa vanhempien hyväksyvä suhtautuminen, mutta myöskin samanaikainen rajojen luonti ja niissä pysyminen. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003; Aalberg & Siimes 2007.)

Varhaisnuori etsii omaa kaveripiiriään ja ystävyyssuhteet muodostuvat entistä tärkeämmiksi. Ryhmään kuuluminen edistää itsenäistymistä ja ryhmäitsetunto nostaa myös yksilön itsetuntoa. Nuori oppii hallitsemaan omia mielijohteitaan, yksinäisyyttä sekä ahdistusta ryhmän tuella. Ryhmässä nuoret voivat ilmaista itseään yksilöinä, mitä he eivät välttämättä uskaltaisi ilman kavereita tehdä. (Aalberg & Siimes 2007.) Kaverit voivat toimia siirtymäobjekteina, jotka antavat voimaa kohdata arjen hankalia asioita ilman vanhempia. Siirtymäobjekteina voivat toimia myös esimerkiksi idolit ja erilaiset ihanteet. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003.) Ryhmä onkin olennainen osa nuoren identiteetin rakentumisessa, joten jos nuori jää jostain syystä ryhmien ulkopuolelle, voi hänen terve psyykkinen kehitys häiriintyä. Kaikki ryhmät eivät kuitenkaan edistä nuoren tervettä kasvua, sillä jos ryhmä jää taantuman tilaan se

voi toimia myös kasvun vastaisesti. Nuoren ollessa ryhmän jäsenenä, täytyy hänen toimia ryhmän edellyttämien vaatimusten mukaisesti. Olivat ryhmän vaatimukset sitten hyviä tai huonoja. (Aalberg & Siimes 2007.)

Nuorella hyväksytyksi tulemisen tunne vaikuttaa murrosiän aikana omakohtaisemmin kuin aikaisemmissa ikävaiheissa. Tämän vuoksi hän on aikaisempaa herkempi myös yllyttämiselle. Erilaiset päihdekokeilut, uhmakas käyttäytyminen sekä uhkarohkeat kokeilut usein lisääntyvät, sillä nuorella on tyypillisesti korostunut tarve tulla hyväksytyksi tai arvostetuksi jossakin tietyssä kaveriporukassa. Toisaalta nuoreen kohdistuu yhä enemmän erilaisia vaatimuksia myös aikuisten maailmasta, kuten esimerkiksi koulumenestykseen ja hyvään käytökseen liittyen. Näiden kahden ryhmän aiheuttamat vaatimukset tekevät monesti nuoren tilanteesta ristiriitaisen. Häpeää voidaan pitää kielteisen voiman sijaan sosiaalisuuden kasvattajana, eräänlaisena ”sosiaalisena aistina”, joka tehostaa sosiaalistumista. Piittaamattomuus eli häpeämättömyys ympäristön asettamista vaatimuksista voi olla jopa häiriötila, joka horjuttaa nuoruusiän kehitystä. (Turunen 2005.)

Varhaisnuoruudessa nuori tulkitsee helposti ympäristöään väärin (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003). Murrosiän aikana häpeän tunne herää vähitellen ja tämä johtaa siihen, että nuori on välillä tiedostamattomastikin valppaampi ympäristön, etenkin itse nuoreen kohdistuville, vaatimuksille. Tämän ”häpeän heräämisen” vuoksi nuori herkistyy etenkin murrosiän myötä ympäristölle. Nämä ympäristön aiheuttamat vaatimukset voivat olla esimerkiksi erilaisia tapoja, ihanteita, normeja tai muoti-ilmiöitä, jotka vallitsevat joko itse ympäristössä tai sen osaryhmissä, kuten kaveripiireissä. Jos nuori käyttäytyy näiden vaatimusten vastaisesti niin se saattaa aiheuttaa suurta häpeän tunnetta. Erilaiset vaatimukset voivat olla myös mielikuvituksen tuotetta tai nuoren itse itselleen laatimia. (Turunen 2005.)

4.2.2 Varsinainen nuoruus ja jälkinuoruus

Varsinaiseksi nuoruudeksi käsitetään ajanjakso 15-vuotiaasta 18-vuotiaaseen. Tällä ajanjaksolla varhaisnuoruuden yllykepaine on ainakin osittain hallinnassa, jolloin nuoren aktiivisuus ja energisyys kasvavat. Nuori alkaa jo sopeutua puberteetin aiheuttamiin muutoksiin ja samanaikaisesti seksuaalisuus kehittyy kovaa vauhtia. Seksuaalisuuden kehitys vaatii seksuaalisten käsityksien, pelkojen ja uhkien työstämistä erilaisten mielikuvien, masturboinnin ja kokeilujen avulla. Nuori on kuitenkin vielä epävarma itsestään. Tämän vuoksi seurustelusuhteet ovatkin alussa itsekeskeisiä, sillä niiden avulla nuori etsii itseään ja rakentaa omaa seksuaalisuuttaan. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003; Aalberg & Siimes 2007.)

Jälkinuoruus on ajanjaksoa 18-vuotiaasta 25-vuotiaaseen. Tämä nuoruuden viimeinen jakso on ikään kuin jäsentymisvaihe, jolloin aiemmat kokemukset mallintuvat isommaksi kokonaisuudeksi. Jälkinuoruudessa persoonallisuus on jo melkein vakiintunut ja nuori on saavuttanut

psyykkisen kehityksen päämääränsä eli itsenäistynyt. Itsenäisyyttä ei kuitenkaan ikinä saavuteta täydellisesti, mutta nuori on jo irrottautunut vanhemmistaan niin paljon, että kykenee lähestymään heitä entistä tasa-arvoisemmin ja neutraalimmin. Hän arvostaa vanhempiaan sekä pyrkii ymmärtämään heidän elämänkaariaan ja valintojaan. Hän suvaitsee jo samankaltaiset piirteet ja ajatusmaailmat itsensä ja vanhempiensa välillä. (Aalberg & Siimes 2007.)

Jälkinuoruudessa nuoren empatiakyky lisääntyy ja kaveri- sekä seurustelusuhteet eivät enää ole niin itsekeskeisiä kuin varsinaisessa nuoruudessa, vaan perustuvat myötäelämiseen. Hän osaa ottaa toiset huomioon, tehdä erilaisia kompromisseja, arvostaa toisten ja omaa yksityisyyttään sekä kykenee emotionaaliseen läheisyyteen. Jälkinuoruudessa tehdään valintoja, kuten esimerkiksi valitaan ammatti tai tehdään ratkaisu perheen perustamisesta. Nämä valinnat tulevat vaikuttamaan tulevaan aikuisuuteen. Nuoresta tulee yhteiskunnan jäsen ja hän ottaa harteilleen vastuuta. (Aalberg & Siimes 2007.)

4.3 Itsetunnon kehitys ja sen tukeminen

Itsetunto on osa ihmisen minäkuvaa eli sitä, miten ihminen näkee oman itsensä. Minäkuvaan liittyvät muun muassa yksilön fyysiset, psyykkiset, kognitiiviset, emotionaaliset, julkiset ja yksityiset puolet. (Vilkko-Riihelä 2003.) Se kehittyy koko ihmisen elämän ajan ja siihen vaikuttavat muilta ihmisiltä saadut kommentit ja palautteet sekä erilaiset kriisit, kuten esimerkiksi sairastuminen. Ihmisen käsitykseen omasta itsestään ja omista kyvyistään vaikuttaa se, onko minäkuva myönteinen vai kielteinen. Merkittävää olisi saavuttaa realistinen ja positiivinen ymmärtämys itsestään sekä vaikutusmahdollisuuksistaan omaan elämään ja valintoihin. (Terveyskylä.fi.)

Jo varhaislapsuuden aikana itsetunto alkaa muotoutua, kun toiset ihmiset muokkaavat lapsen muodostamia käsityksiä itsestään. Läheisten ihmisten hyväksyvä suhtautuminen muodostaa hyvän perustan itsetunnon kehitykselle. Lapsen oma käsitys itsestään on aluksi epärealistisen positiivinen, mutta ennen murrosikää käsitykset omasta itsestään muuttuvat realistisemmiksi. Vankalle itsetunnolle ominaista on riittävän hyvä itsensä arvostaminen sekä omien vahvuuksien ja heikkouksien tunnistaminen. Huonolle itsetunnolle ominaista onkin oman arvonsa kieltäminen sekä itsensä vähättely. Itsetunto vaikuttaa siihen, millaisia tavoitteita yksilö asettaa elämälleen ja miten hän kokee itsensä suhteessa muihin ihmisiin. Vankka itsetunto suojaa tulevaisuudessa kritiikiltä ja uupumiselta, sillä ihminen, jolla on positiivinen minäkuva, osaa ottaa vastaan rakentavaa palautetta ottamatta sitä itseensä. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen ym. 2014.)

Erityisesti murrosiässä itsetunto vaihtelee kielteisestä myönteiseen ja toisinpäin, kun nuori vielä etsii itseään ja hänen persoonallisuutensa on vasta kehittymässä. Epävakaaseen itsetun-

toon on kytköksissä epäjohdonmukainen, tietyllä tavalla ajattelemaan, tuntemaan ja käyttäytymään painostava palaute. Molemminpuolinen vuorovaikutus ja hyväksyntä ovat kytköksissä nuorten positiivisen kehitykseen. (Nurmi, Ahonen, Lyytinen ym. 2014.)

4.4 Mielialanvaihtelut ja tunteiden hallinta

Erilaisia tunteita tarvitaan kertomaan, mikä on hyvinvoinnin kannalta merkittävää. Tunteet voivat saada välttämään pelottavia tai vaarallisia tilanteita. Toisaalta hyvä tunne, kuten ilo, voi saada tekemään jotain hyvinvointia edistävää asiaa. Tunteilla on myös tärkeä merkitys ihmissuhteiden luomisessa sekä jälkikasvusta huolehtimisessa. (Nuortenmielenterveystalo.fi.)

Murrosiässä keho muuttuu paljon lyhyen ajan sisällä ja mieli ei välttämättä ehdi kehittyä samaa tahtia. Nuoren mielessä pyörii niin paljon asioita, että ei ole ihmekään, jos mieliala vaihtelee paljon. Tunteita koetaan aikaisempaa enemmän ja voimakkaammin ja ne saattavat olla sellaisia, joita nuori ei ole aiemmin kokenut. Kehon muuttuessa nuorta voi mietityttää enemmän oma ulkonäkö ja kehossa tapahtuvat muutokset, jotka voivat aiheuttaa ristiriitaisia tunteita. (Harris & Emberley 2011.)

Tunteiden hallinta ja niiden käsittely voivat tuntua nuoresta haastavalta. Mielialanvaihtelut ja erilaiset tunnepurkaukset ovatkin murrosiässä normaaleja ja sallittuja. Tunteiden näyttäminen ja niistä puhuminen on tärkeää, jotta ne eivät ala kasaantua nuoren sisälle, sillä tunteiden kasaantuminen voi aiheuttaa pahoinvointia ja väsymystä. Tärkeää on hyväksyä ja tunnistaa omat tunteensa. Pienetkin asiat saattavat ärsyttää nuorta ja niistä voi syntyä helposti riitoja, etenkin vanhempien kanssa. Tunteita voi opetella hallitsemaan niin nuorena kuin myös vanhana. (Nuortenmielenterveystalo.fi.)

5 Seksuaalisuuden kehittyminen

Seksuaalisuuden käsite on hyvin laaja verrattuna käsitteeseen seksi. Seksuaalisuus on ihmisen ominaisuus ja keskeinen osa persoonallisuutta. Se on osa jokaista ihmistä koko elämän ajan ja eri ikäisenä se on erilaista. Seksuaalisuus on hyvää oloa ja turvallisuutta sekä vastuuta. Se muodostuu tiedostamattomista toiveista, muistoista ja fantasioista ja muokkautuu elämän mittaan kokemuksien, yhteisön tapojen sekä kulttuurinormien avulla. Hormonaalisen kypsymisen lisäksi normaali seksuaalinen kehitys vaatii myös hyviä lapsuusajan tunnesiteitä sekä hyväksyntää. (Vilkko-Riihelä 2003.)

Seksuaalista toimintaa säätelevät sukupuoli-identiteetit ja -roolit sekä sukupuolinen suuntautuminen. Jo varhaislapsuuden aikana sukupuoliroolit alkavat kehittyä ja ne muovautuvat ympäristön odotusten ja vaatimusten mukaisesti. Valtaosa lapsista tutustuu seksuaalisuuteensa jo ennen puberteetin alkamista muun muassa masturboinnin ja ”lääkärileikkien” muodossa. Nämä tutustumiset ovat luonnollinen osa omaa seksuaalista kasvua ja kehitystä. Seksuaalisuus

onkin kasvuprosessi, jota voi opetella koko elämänsä ajan eri kokemusten kautta. Sukupuolisuuteen liittyvä seksuaalisuus alkaa kiinnostaa enemmän vasta puberteetin alkaessa. Biologisella kypsymisellä on huomattu olevan selkeä yhteys seurustelun aloittamisikään. (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003.)

Itsetyydytyksellä eli masturboinnilla tarkoitetaan yleensä omien sukupuolielinten hyväilyä tai itsensä koskettelua (Suomela 2009). Nuoruusiässä itsetyydytys on monelle nuorelle tärkeä osa seksuaalista kehitysprosessia, mutta senkin tarve on jokaisella yksilöllinen (Aaltonen, Ojanen, Vihunen & Vilén 2003). Itsetyydytyksen avulla opitaan tuntemaan omaa kehoa, sen reaktioita sekä omaa seksuaalisuutta. Se tuottaa mielihyvää ja nautintoa. (Suomela 2009.)

Väestöliiton PoikaS-hankkeeseen liittyvässä tutkimuksessa selvisi poikien kysyvän keskustelupalstoilla eniten omiin sukupuolielimiinsä ja varsinkin penikseen liittyviä kysymyksiä. Poikia mietityttivät eniten peniksen muutokset ja niiden normaalius sekä peniksen normaali koko. Toisiksi eniten kysymyksiä saanut aihe oli masturbointi. (Kontula 2012.)

Tuija Rinkinen tutki väitöskirjassaan ”Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa” (2012), mitä nuoret kysyvät seksuaaliterveydestä Väestöliiton nuorille suunnatussa internetpalvelussa sekä millaisista seksuaaliterveysasioista nuoret halusivat eniten tietoa. Eniten nuoret esittivät kysymyksiä liittyen seksuaaliseen toimintaan, kuten esimerkiksi milloin on oikea aika aloittaa seksielämä, miten suudellaan, tehdään seksiä ja ollaan yhdynnässä sekä miten toista voi tyydyttää. Myös seksiin liittyvät riskit ja sen terveellisyys mietityttivät. Toiseksi eniten kysyttiin kysymyksiä mieheksi ja naiseksi kasvamisesta ja etenkin muuttuvasta kehosta. Sukupuolielinten ulkonäkö ja normaalius mietityttivät monia, kuten myös rintojen ja karvoituksen normaalius.

5.1 Seksuaalisuuden portaat

Seksuaalisuuden kehitystä on selkein käydä läpi Raisa Cacciatoren ja Erja Korteniemi-Poikelan kehittämän seksuaalisuuden portaat -mallin avulla. Tämä malli erottelee seksuaalisuuden sisäisen kehitystason teoista sekä helpottaa näiden erojen vertailua ja niistä keskustelemista. Seksuaaliset teot eivät välttämättä aina vastaa sisäistä kehitystasoa. Eli jos lapsen sisäinen kehitys ei vastaa sen portaan tasoa, jolla hän toimii, voi toiminta tuntua epämieluiselta tai merkityksettömältä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

Seksuaalisuuden eri kehitysvaiheissa tapahtuu paljon merkittävää muutosta ja kehitystä jo paljon ennen aikuisen ihmisen seksuaalisuutta. Näitä eri kehitysvaiheita on tärkeää tukea sekä puhua niistä. Seksuaalisuuden portaat -mallissa eri portaat ilmentävät eri kehitysvaiheita. Toiset portaat voivat olla suurempia psyykkiseltä merkitykseltään kuin toiset ja toisilla portailla voidaan olla pidempään paikoillaan kuin toisilla. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

Seksuaalisuuden portaat- mallissa portaita on yhdestä yhteentoista. Ensimmäiset kolme porrasta käsittävät noin 0-9 –vuotiaat lapset, ja niillä käsitellään itsensä rakastamista ja hyväksymistä, omaan kehoon tutustumista, ikätovereihin tykästymistä sekä vanhempien ihailua. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

Idoli ihastuttaa -porras on mallin neljäs porras ja tällä portaalla lapsi on noin 6-12-vuotias. Lapsi haluaa rakastaa jotain erityistä, upeaa henkilöä. Idolirakkaus onkin joku lähipiirin ulkopuolinen henkilö, usein laulaja tai joku muu julkisuuden henkilö. Rakkauden kohde ei ehkä kuitenkaan pysy samana pitkään vaan kohde voi vaihtua useastikin. Lapsi etsii idoleista samaistumisen kohdetta. Lisäksi ajatus elämästä idolin kanssa tai elämisestä samalla tavalla kuin idoli, voi lieventää vanhemmista luopumista aiheutuvaa ahdistusta. Lapsi haaveilee, että hänkin voisi joskus olla upea ja ihailtava henkilö ja hän oikeastaan rakastaa omaa rakastumisen tunnettaan, sillä se tuo suurta mielihyvää. Tämä antaa hänelle rohkeutta itsenäistyä ja rakastaa itseään sekä vahvistaa itsetuntoa. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

Idolirakkauden ollessa esimerkiksi opettaja tai harrastuksen ohjaaja, voi lapsen olla vaikea peittää ihailuaan ja hän voi käyttäytyä flirttailevasti. Tässä vaiheessa lapsi onkin helposti hyväksikäytettävissä, sillä hän voi hakeutua ihastuksen kohteensa lähelle eikä ymmärrä, että joku voi käyttää hänen rakkauttaan hyväksi. Aikuisten vastuulla on vetää raja lapsen ihastumiselle, mutta se täytyy tehdä lasta arvostavasti ja kunnioittavasti. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

Idolirakkaudesta seuraavan portaan nimi on ”tuttu, mutta salattu”, jolla lapsi on yleensä 8-13-vuotiaana, mutta tämä porras voi olla paljon myöhemminkin esimerkiksi vasta aikuisena. Lapsi on ihastunut ikätoveriinsa, mutta hän ei kerro siitä kenellekään, ei edes ystävilleen ja ei varsinkaan ihastuksensa kohteelleen. Ihastuksen paljastuessa vahingossa, voi ihastuminen kohteeseen loppua. Lapsen kokema tunne voi olla ristiriitainen, sillä toisaalta hän haluaisi kertoa ihastuksestaan kohteelle, mutta toisaalta taas salata sen. Hän haaveilee läheisyydestä ja seurustelusuhteesta, mutta vasta ajatuksen tasolla. Tällä portaalla minäkuva muuttuu merkittävästi, sillä lapsi ymmärtää, että joku voi ajatella hänestä samalla tavalla kuin hän ajattelee ihastuksestaan. Lisäksi seksuaalinen identiteetti alkaa pikkuhiljaa hahmottua ja yhteisön hyväksyvä asenne ja ilmapiiri onkin merkittävä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

Salatun ihastuksen jälkeen lapsi astuu seuraavalle portaalle ”tuttu ja kaverille kerrottu”, jolla lapsella on ihastus ja hän uskaltaa kertoa siitä myös kaverilleen tai jollekin luotettavalle aikuiselle. Kaverilta hän toivoo saavansa hyväksyntää ihastumiselleen ja tunnekokemukselleen. Samalla hän opettelee tunteista puhumista ja ystävyyden sääntöjä jakaessaan salatuimpia tuntemuksiaan. Aikaisempi ihastuksen salaaminen voi tuntua lapselliselta ja nyt lapsi saattaakin korostaa omaa rohkeuttaan ja aikuismaisuuttaan. Hän voi kertoa kavereille tarinoita liioi-

tellen, esimerkiksi seurustelusuhteistaan tai jopa seksikokemuksistaan. Kavereiden ihailu vahvistaa tunnetta siitä, että tarinat ja haaveet voivat olla joskus totta. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

Aikaisemmilla portailla lapsi on saanut vahvistusta tunteilleen sekä rohkeutta niistä puhumiseen ja ”tykkään sinusta”-portaalla lapsi uskaltaakin kertoa tunteistaan itse ihastuksen kohteelleen. Hän opettelee vielä osoittamaan tunteitaan ja olemaan rakkauden kohteena sekä hänellä on jo valmiuksia selvitä vastoinkäymisistä, esimerkiksi jos hänen tunteisiinsa ei vastata. Aikuisen tuleekin tukea lasta arvostamaan itseään ja muita ihmisiä, jotta pettymyksistä selviäminen olisi helpompaa. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

Tunteista kertominen ihastukselle saattaa johtaa lähemmäs seurustelusuhdetta ja nyt lapsi tai nuori haluaakin osoittaa tunteensa koskettamalla ihastustaan, esimerkiksi kulkemalla käsi kädessä. Tällä ”käsi kädessä” -portaalla lapsi opettelee seurustelua, empatiaa ja myös erosta toipumista sekä omien rajojen turvallisena pitämistä. Käsi kädessä -kävelyä voidaan harrastaa myös vain koska muutkin tekevät sitä, ilman suurempia tunteita. Lapsi tai nuori on keskimäärin noin 12-16-vuotias ja fyysisen ja psyykkisen kehityksensä mukaisesti hänellä voi olla jo seksuaalista kiihottumista, jota puretaan masturboimalla. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

Viimeiset kolme porrasta ovat ”suudellen”, ”mikä tuntuu hyvältä?” ja ”rakastella”. ”Suudellen” -portaalla nuori vasta tutustuu suutelun tuomiin tunteisiin ja kehon reaktioihin eikä halua vielä koskettaa kumppaniaan muualta. Siitä seuraavalla portaalla harrastetaan hyväilyseksiä ja nautitaan kiihottumisen tunteesta ilman yhdyntää sekä tutustutaan seksuaaliseen nautintoon. Lisäksi osataan myös lopettaa toiminta, jos se ei tunnu hyvältä. Hyväilyn tavoitteena ei ole vielä yhdyntä. Viimeiselle portaalle astuttaessa nuori on valmis aikaisempaa intiimimpään kokemukseen ja on sinut itsensä kanssa. Hän myös osaa tarvittaessa huolehtia ehkäisystä. (Korteniemi-Poikela & Cacciatore 2015.)

6 Sosiaalinen media

Sosiaalisen median käyttö on yleistynyt eri ikäluokissa, varsinkin nuorten keskuudessa (Matikainen 2011). Vuoden 2017 kouluterveyskyselyn mukaan 4. ja 5. luokkalaisista 37,5% kokee olevansa tärkeä osa jotakin nettiyhteisöä sekä 16,5% kokee melko usein, että aikaa pitäisi viettää jotenkin muuten kuin netissä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2017a).

Sosiaalinen media on paikka, jossa nuoret voivat olla vuorovaikutuksessa muiden kanssa (Mannerheimin lastensuojeluliitto 2018b). Sosiaalinen media tarjoaa paljon hyviä asioita: kavereita, tietoa ja viihdettä, mutta sillä on myös varjopuolensa. Siellä ollaan kaikkien nähtävillä. Onkin syytä miettiä tarkasti, mitä nettiin lataa ja julkaista vain sellaisia asioita, joista voi olla ylpeä tulevaisuudessakin. (Martikainen 2015.)

Internetissä on helppo tutustua uusiin ihmisiin ja luoda ihmissuhteita. Jos kuitenkin haluaa tavata uuden tuttavuuden kasvotusten, on syytä huolehtia turvallisuudestaan. Tapaamisesta on hyvä kertoa muille ja järjestää se julkisella paikalla. Jo ennen tapaamista on syytä pohtia, keneen voi luottaa sekä mikä on totta ja mikä ei. (Väestöliitto 2018d.)

Sosiaalisessa mediassa on erilaisia käyttäytymissääntöjä. Ilman lupaa ei saa jakaa kuvia tai tietoja muista ihmisistä eikä toisen nimellä tule esiintyä, sillä jokaisella on oikeus päättää, mitä haluaa itsestään nettiin jaettavan. Myös kiusaaminen on kiellettyä sosiaalisessa mediassa niin kuin muuallakin. Välillä internetissä saattaa myös nähdä asioita, jotka järkyttävät tai ahdistavat. Näistä asioista on hyvä kertoa jollekin luotettavalle henkilölle ja keskustella näkemästään. (Väestöliitto 2018d.)

Nuorille kohdennettu kaupallisuus ja mainonta ovat lisääntyneet myös sosiaalisessa mediassa. Nuori saattaakin peilata itseään suhteessa median vaatimuksiin, jolloin voi syntyä aikuistumis- ja ulkonäköpaineita. (Mannerheimin Lastensuojeluliitto 2018a.) Vanhempien, opettajien ja muiden aikuisten antamaa mediakasvatusta ei voikaan olla korostamatta liikaa. Yhdessä opetellut turvataidot, sosiaaliset taidot, tunnetaidot sekä kriittinen medialukutaito edesauttavat nuorta sosiaalisen median käytössä. (Martikainen 2015.)

7 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa sisältö oppaaseen, jossa käsitellään murrosiän fyysistä kehitystä, hygieniaa, seksuaalisuutta, mielialan vaihtelua ja sosiaalista mediaa. Lisäksi tarkoituksena oli etsiä sisältöön sopivat kuvat, joita yhteistyötaho voi hyödyntää opasta tehdessään. Tuotetun sisällön ja valittujen kuvien perusteella yhteistyötaho tuottaa oppaan.

Oppaan tavoitteena on antaa tietoa oppilaille murrosiästä sekä luoda työväline kouluterveydenhoitajille käytettäväksi 5. luokkalaisten laajojen terveystarkastusten yhteydessä.

8 Opinnäytetyön tausta ja toteutus

Opinnäytetyön aiheeksi valikoitui murrosiästä kertova opas 5. luokkalaisille, sillä Vantaan kaupungin kouluterveydenhoitajat kaipasivat laajojen terveystarkastusten tueksi konkreettista murrosiästä kertovaa opasta.

Murrosiän muutoksista annetaan ohjausta 5. luokan laajoissa terveystarkastuksissa sekä terveystiedon tunneilla. Suullisten ohjeiden lisäksi on tärkeää antaa myös kirjalliset ohjeet, jotta ohjattava voi perehtyä annettuun tietoon rauhassa. Kirjallisten ohjeiden avulla ohjattava voi palata asian käsittelyyn myöhemmin ja hyötyä ohjauksesta aiempaa enemmän. (Kyngäs & Kääriäinen ym. 2007.)

Yhteistyökumppanin tarpeen mukaan opinnäytetyön toteutustavaksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Toiminnallinen opinnäytetyö koostuu kahdesta eri osasta: käytännön toteutuksesta ja tutkimusraportista. Käytännön toteutuksen tavoitteena on ohjeistaa ja opastaa. Tämä voidaan toteuttaa alasta riippuen esimerkiksi käytäntöön suunnattuna oppaana. Tavoitteena on, että valmis toiminnallinen opinnäytetyö on käytännönläheinen, työelämälähtöinen sekä tutkimuksellisella tavalla toteutettu. Sen tulee myös osoittaa alan tietojen ja taitojen riittävää hallintaa. (Vilkka & Airaksinen 2003.)

Opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen aloitettiin keväällä 2018. Teoreettisessa viitekehyksessä käytettiin sekä painettuja että sähköisiä lähteitä ja siinä käsiteltiin murrosikää fyysisestä, psyykkisestä ja sosiaalisesta näkökulmasta sekä kouluterveydenhuoltoa. Ohjausmateriaalin tulee sisältää ajantasaista tietoa ja ottaa huomioon asiakas kokonaisuutena (Kyngäs, Kääriäinen yms. 2007). Keväällä käytiin seuraamassa kouluterveydenhoitajan pitämää murrosikäoppituntia ja kerättiin kyselylomakkeen avulla oppilaiden ajatuksia oppaan sisällön suhteen (Liite 1). Kouluterveydenhoitajille lähetettiin yhteistyökumppanin välityksellä sähköpostiviesti, jossa kysyttiin heidän toiveitaan, mitä asioita oppaassa tulisi käsitellä.

Oppilaille tarkoitettu kyselylomake toteutettiin opinnäytetyön teoreettisen viitekehyksen pohjalta kirjaamalla ylös murrosiän keskeisiä käsitteitä. Pojille ja tytöille laadittiin erilliset lomakkeet. Käsitteistä oppilaiden tuli valita kolme, joista haluaisi tietää enemmän. Lomakkeessa oli myös vapaa tekstialue, johon oppilaat saivat kirjoittaa kommentteja.

Kyselylomakkeiden täyttöön osallistui 18 viidesluokkalaista oppilasta. Lomakkeiden pohjalta kävi ilmi, että 5. luokkalaiset halusivat oppaassa erityisesti käsiteltävän kaverisuhteita, mielialan vaihteluita, hygieniaa, murrosiän fyysisiä muutoksia, elämäntapoja sekä murrosiän kulkua. Kouluterveydenhoitajille suunnattuun sähköpostikyselyyn vastasi kaksi terveydenhoitajaa. He toivat esille seuraavia aiheita: mieliala, itsetunto, erilaisuuden sietäminen, seksuaalisuus (erityisesti seksi, ettei sillä ole kiire), ulkoisten paineiden sieto, omasta kehosta nauttiminen, murrosiän fyysiset ja psyykkiset muutokset sekä kaverisuhteet. Toiveena oli myös jonkinlainen testi oppaaseen, jonka avulla oppilaat voisivat testata itseään sekä avoin kohta, johon terveydenhoitaja voi kirjata esimerkiksi terveystarkastuksessa tehdyt mittaukset.

Teoreettisen viitekehyksen ja kyselyiden pohjalta oppaassa käsiteltäviksi aiheiksi valikoituivat murrosikä käsitteenä, murrosiän fyysiset muutokset, hygienia, seksuaalisuus, mielialan vaihtelu ja tunteiden hallinta sekä sosiaalinen media. Nämä aiheet ovat pääosin myös oppaan sisällön otsikoita, sillä luettavuuden kannalta otsikot ovat tärkeitä. Otsikoiden tarkoituksena on herättää lukijan mielenkiinto ja kertoa tekstissä käsiteltävästä aiheesta. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002.) Oppaan sisällön ulkopuolelle jätettiin elintavat sekä päihteet, jotta oppaasta saatiin koottua tiivis kokonaisuus. Opinnäytetyöntekijät kokivat myös, että elintapoja ja päihteitä käsitellään jo laajasti muissa terveystarkastuksissa ja oppitunneilla.

Oppaan sisältö kirjoitettiin osittain sinuttelevasti, jotta se puhuttelisi viidesluokkalaisia enemmän. Lukijan tulisi ymmärtää, että teksti on kirjoitettu nimenomaan hänelle, sillä passiivimuodossa kirjoittaminen ei puhuttele samalla tavalla kuin sinuttelu. Oppaan teksti kirjoitettiin mahdollisimman helppolukuiseksi ja ymmärrettäväksi ajatellen viidesluokkalaisia. Erityisesti virkkeiden pituuteen kiinnitettiin huomiota, sillä pitkiä virkkeitä on haastavampi ymmärtää kuin lyhyitä. Pitkissä virkkeissä syy- ja seuraussuhteiden sekä keskeisten asioiden havaitseminen voi olla vaikeaa. Tärkeät käsitteet tummennettiin, jotta ne erottuisivat tekstistä. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002.) Oppaassa käytettävien termien tulee olla tuttuja, ja jos käytetään lääketieteellisiä termejä, tulee ne määritellä tekstiin. Kirjallisessa ohjeessa on hyvä olla myös maininta, mistä saa tarvittaessa lisätietoa tai keneen voi olla yhteydessä. (Kyngäs, Kääriäinen yms. 2007.) Oppaan loppuun koottiin hyödyllisiä murrosiästä kertovia internetlinkkejä, jotta teksti saatiin pidettyä mahdollisimman tiiviinä. Oppilaat ja vanhemmat voivat hakea lisätietoa murrosiästä internetlinkkien avulla. Visuaalisen ilmeen ja tekstin asettelun hahmottelu helpottivat oppaan sisällön suunnittelua, vaikka tarkoituksena oli pelkästään luoda sisältö.

Yhteistyökumppanin kanssa tehtiin yhteistyötä sähköpostitse ja tapaamisin koko opinnäytetyöprosessin ajan. Lisäksi syksyllä 2018 kouluterveydenhoitajille lähetettiin oppaan raakaversio arvioitavaksi ja arviointien pohjalta oppaan sisältö muokattiin lopulliseen muotoon.

9 Arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyön aineiston kerääminen onnistui melko hyvin. Aineistoa kerättiin lähdemateriaalin sekä oppilaille ja kouluterveydenhoitajille teetettyjen kyselyiden avulla. Lähdemateriaalia oli paljon ja tieto oli ajantasaista. Oppilaille tehtyyn kyselyyn vastattiin hyvin.

Oppaan tekstisisältö haluttiin pitää lyhyenä ja helposti luettavana. Tekstin ja kuvien tuli olla nuorille suunnattuja asiallinen tekstityyli huomioon ottaen. Opas pyrittiin rakentamaan nuorille, kuitenkin huomioiden myös kouluterveydenhoitajien mielipiteet tekstisisällöstä.

Toiminnallista opinnäytetyötä arvioidessa oli tärkeää pyytää palautetta yhteistyökumppanilta ja kouluterveydenhoitajilta, jotka tulevat jakamaan opasta laajojen terveystarkastusten yhteydessä sekä lapsilta. Palautetta pyydettiin etenkin oppaan käytettävyydestä ja luettavuudesta sekä sen merkittävyydestä kohderyhmälle. (Vilkka & Airaksinen 2003.) Opinnäytetyön tuotos, eli opas, annettiin arvioitavaksi opinnäytetyön ohjaajille, yhteistyökumppanille, kouluterveydenhoitajille, opponoijille sekä opinnäytetyöntekijöiden lähipiirille, johon kuului opiskelutovereita, terveydenhoitoalalla työskenteleviä, nuorten vanhempia sekä muutama 11 – 14 –vuotias nuori. Arvioinnissa ei otettu huomioon oppaan visuaalista ilmettä, vaikka opinnäytetyöntekijät hahmottelivat opasta, sillä opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa oppaan sisältö sekä etsiä siihen sopivia kuvia.

Oppaan sisältöä arvioitiin pyytämällä yhteistyökumppanilta ja kouluterveydenhoitajilta palautetta oppaan raakaversiosta sekä oppaan lopullisesta sisällöstä kirjallisesti. Oppaan lopullisesta sisällöstä pyydettiin palautetta hyödyntäen arviointikysymyksiä, joihin palautteen antajien tuli vastata.

Arviointikysymykset:

1. Miten opas vastaa murrosikäisten tarpeisiin?

2. Miten oppaan kieliasu soveltuu 5. luokkalaisille?

Kouluterveydenhoitajien mielipiteet oppaan raakaversiosta olivat eriäviä. Toiset kommentoivat sisällön olevan "*hyvin kerrottu eri näkökulmista*" ja toiset halusivat enemmän "*johdonmukaisuutta"* ja "*selkeämpää suomen kieltä*". Myös valitut kuvat saivat eriävää palautetta: "*haluttiin sen näköiset kuvat, että voisivat olla 5-luokkaisia"* ja "*kuvat ovat hyviä ja nuorekkaita*". Palautteessa toivottiin myös teoriatiedon korjaamista, tekstin muokkaamista sekä muutamia lisäyksiä valittujen aiheiden sisältöön. Yhteistyötaho kertoi olevansa muuten tyytyväinen raakaversion sisältöön, mutta kuvat eivät sopineet oppaaseen sekä sisällössä oli liian paljon tekstiä. Palautteiden pohjalta opas muokattiin lopulliseen muotoonsa.

Opinnäytetyöntekijöiden lähipiiri arvioi oppaan lopullisen sisällön vastaavan murrosikäisten tarpeisiin ja kieliasun soveltuvan hyvin 5. luokkalaisille. *"Selkeä"*, *"sopii hyvin 5. luokkalaisille tekstin tiiviyden ja tyylin puolesta"*, *"kaikki tarvittava tieto"*, *"oppaassa oleellista tietoa ja sitä käsitelty hyvin"* olivat muutamia kommentteja lähipiiriltä. Eräs nuori arvioi, että onko itsetunnosta kertominen tarpeellista, sillä moni tietää jo, mitä se tarkoittaa. Hän myös kommentoi päihdevalistuksen puuttumisesta seuraavasti: *"--lukee jotain päihteist tai näist ku eiks ne oo yleistyny"*.

Yhteistyökumppani arvioi oppaan lopullisen sisällön olevan hyvin rakennettu, tiivis kokonaisuus, joka vastaa 5. luokkalaisten tarpeisiin. Hän kommentoi opasta seuraavasti: *"selkeä"*, *"kattava ja tiivis"* sekä *"tulee varmasti käyttöön"*. Yhteistyökumppani kertoi myös kuvien, yhtä kuvaa lukuun ottamatta, olevan sopivia oppaan sisältöön.

Kouluterveydenhoitajat arvioivat lopullisen oppaan asiasisällön olevan sopiva, mutta kokivat että sisältö voisi olla yksinkertaisempi ja kieliasu helppolukuisempaa. He kokivat, että joidenkin asioiden ilmaisu vaatisi vielä muokkausta positiivisemmaksi. Kuvat arvioitiin sopiviksi.

Oppaan viimeistely jää yhteistyökumppanille, joten sen käyttökokemuksia ei pystytä hyödyntämään arvioinnissa. Oppaan toimivuutta on siis vaikea arvioida etukäteen.

9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyön ja sen tulosten tulee olla uskottavia, joka tulee myös osoittaa perusteluin opinnäytetyössä. Uskottavuutta voidaan lisätä antamalla opinnäytetyö yhteistyökumppanin arvioitavaksi. Opinnäytetyöprosessin ylös kirjaaminen, esimerkiksi tutkimuspäiväkirjan muodossa, tuo vahvistettavuutta. Tällöin ulkopuolinenkin henkilö pystyy seuraamaan opinnäytetyöprosessin kulkua. (Kylmä & Juvakka 2007.) Opinnäytetyöprosessi kirjattiin raporttiin huolellisesti ja rehellisesti.

Opinnäytetyön teossa käytettiin luotettavia lähteitä monipuolisesti ja niiden valinnassa käytettiin kriittisyyttä. Suurin osa lähteistä oli 2010-luvulta, joten opinnäytetyöraportissa ja oppaassa käytetty materiaali oli ajantasaista. Lähdeviitteet merkittiin opinnäytetyöraporttiin asianmukaisesti.

Raportin lisäksi tarkoituksena oli luoda oppaan sisältö ja etsiä siihen sopivat kuvat. Kuvat etsittiin internetistä ja tarkistettiin, että ne olivat vapaassa käytössä sekä kopioitavissa.

Oppilaille suunnatun kyselylomakkeen tarkoituksesta laadittiin sähköpostiviesti, joka lähetettiin eteenpäin yhteistyötahon toimesta oppilaiden vanhemmille ja koulun rehtorille. Muita tutkimuslupia opinnäytetyön teossa ei tarvittu. Yhteistyökumppani välitti kouluterveydenhoitajille tarkoitetun sähköpostikyselyn eteenpäin. Sähköpostikysely rakennettiin avoimesta kysymyksestä, jolla annettiin mahdollisuus tuoda esille jokaisen oma mielipide. Myös oppilaille mahdollistettiin vapaateksti kyselyn yhteydessä. Avoimet kysymykset voivat toimia suljettuja kysymyksiä paremmin, sillä niiden avulla voidaan saada sellaista tietoa, mitä ei suljetuista kysymyksistä saisi (Vehkalahti 2008).

Oppilaille suunnatut kyselylomakkeet laadittiin teoreettisen viitekehyksen pohjalta ja kohdistettiin teeman sekä ikätason mukaisesti kohderyhmälle sopivaksi. Käytettävä kyselomake täytettiin anonyymisti ja oppilaille kerrottiin kyselyn tarkoitus. (Vilkka & Airaksinen 2003.) Vastaaminen oli vapaaehtoista. Vastausten luotettavuutta kuitenkin epäiltiin, sillä oppilaat istuivat luokassa ryhmissä, jolloin saatettiin vastata samaa kuin kaveri. Kouluterveydenhoitajille lähetettyyn sähköpostikyselyyn taas vastasi vain kaksi terveydenhoitajaa. Näin ollen kouluterveydenhoitajien näkemys jäi opinnäytetyöprosessin alussa vajaaksi. Oppilaille suunnatun kyselomakkeen täyttöön annettiin sekä suulliset että kirjalliset ohjeet (Vilkka & Airaksinen 2003). Vastaukset käsiteltiin luottamuksellisesti ja hävitettiin asianmukaisesti analysoinnin jälkeen. Vastausten analysointiin eivät vaikuttaneet opinnäytetyöntekijöiden omat käsitykset tai odotukset tuloksista. (Kylmä & Juvakka 2007.)

9.2 Itsearviointi

Opinnäytetyöprosessi koettiin kokonaisuudessaan selkeäksi sekä aihe mielenkiintoiseksi. Opinnäytetyön teko oli sujuvampaa, kun opinnäytetyön tuotokselle eli oppaalle oli konkreettinen

tarve. Sujuvuutta edisti myös se, että opinnäytetyö toteutettiin parityönä. Opinnäytetyöntekijöiden yhteistyö sujui koko prosessin ajan moitteettomasti ja erityisen tärkeänä pidettiin sitä, että ajatuksia pystyi jakamaan toisen kanssa. Suunnitellussa aikataulussa pysyttiin hyvin.

Opinnäytetyön eri vaiheista pidettiin opinnäytetyöpäiväkirjaa, joka auttoi muistamaan prosessissa tapahtuneita asioita. Se auttoi opinnäytetyön raporttia kirjoitettaessa sekä oppaan sisältöä rakentaessa. Opinnäytetyöpäiväkirjaan kirjattiin ylös aikataulua, prosessin eri vaiheita sekä tapaamisista saatuja palautteita.

Yhteistyö työelämäkumppanin kanssa sujui hyvin. Yhteistyötahon kanssa käytiin useasti sähköpostiviestittelyä sekä järjestettiin tapaamisia. Yhteistyötaho toi esiin monipuolisesti toiveitaan ja näkemyksiään oppaan suhteen sekä antoi palautetta ja kehittämisehdotuksia koko prosessin ajan.

Haasteelliseksi koettiin oppaan sisällön rajaaminen muutamaan aihealueeseen, sillä murrosikään kuuluu paljon eri asioita ja tietoa on runsaasti saatavilla. Osa teorialähteistä on yli 10 vuotta vanhoja, sillä tieto on säilynyt muuttumattomana. Tämän vuoksi uudempia lähteitä oli haastavaa löytää. Myös kuvien etsiminen oli haasteellista, sillä mieluisat kuvat olivat usein maksullisia. Erityisen haastavaksi koettiin oppaan sisällön muokkaaminen saadun palautteen pohjalta, sillä palautteen antajilla oli eri näkemyksiä sisällön suhteen. Palautteen perusteella tehtiin joitakin muutoksia, kuitenkin niin, että sisältö pysyi tiiviinä, eheänä, viidesluokkalaisille suunnattuna sekä tekijöiden näköisenä kokonaisuutena. Tekijät kokivat oppaassa käsiteltävän tärkeitä aiheita, joita ei välttämättä kaikilla murrosikätunneilla tai terveystarkastuksissa tule käsiteltyä.

Opinnäytetyötä tehdessä opittiin toiminnallisen opinnäytetyön tekemistä sekä saatiin uusia näkökulmia murrosikään. Tekijät oppivat myös suunnittelemaan opasta, etsimään sisältöön sopivia kuvia ja ottamaan huomioon eri yhteistyötahoja opinnäytetyöprosessin aikana. Ammatillisesta näkökulmasta tekijät saivat kerrata ja syventää jo opittuja tietoja murrosiästä.

9.3 Jatkokehittämisehdotukset

Opinnäytetyönä tuotettua opasta voidaan hyödyntää viidesluokkalaisten terveystarkastuksissa tai murrosikäoppitunneilla. Yhteistyökumppani voi tarvittaessa muokata oppaasta vielä tiiviimmän kokonaisuuden.

Oppaan käyttöönotosta vastaa yhteistyökumppani. Oppaan käyttökokemuksista saatu palaute menee yhteistyökumppanille, joten mahdollinen oppaan kehittäminen jää myös heidän vastuulleen. Tulevaisuudessa jokin toinen taho voisi tehdä tutkimusta, miten opas on otettu vastaan kouluterveydenhoitajien sekä 5. luokkalaisten keskuudessa sekä onko opas ollut toimiva kokonaisuus.

Pohdinnan alla oli myös, olisiko oppaasta tarpeellista tehdä esimerkiksi englanninkielinen versio, sillä Vantaalla asuu paljon muista kulttuureista tulleita perheitä, joille suomen kieli voi olla vielä haastavaa.

Lähteet

Painetut

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

Aaltonen, M., Ojanen, T., Vihunen, R. & Vilén, M. 2003. Nuoren aika. WS Bookwell Oy.

Botha, E. & Ryttyläinen-Korhonen, K. 2016. Naisen hoitotyö. Sanoma Pro oy.

Harris, R. & Emberley, M. 2011. Nyt puhutaan seksistä. Kustannus-Mäkelä Oy.

Hervonen, H. & Virtanen, I. 2013. Miehen sukupuolielinten rakenne. Urologia. Duodecim.

Kaarnalehto, A. 2014. Rinnat – kaikki mitä niistä tulee tietää. Minerva Kustannus Oy.

Kajan, M. 2006. Naisen seksuaalianatomia ja fysiologia. Seksuaalisuus. Duodecim.

Kontula, O. 2012. Mitä pojat todella haluavat tietää seksistä. Tehoa poikien seksuaaliopetukseen (PoikaS-hanke). Väestöliitto.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. EDITA.

Kyngäs, H., Kääriäinen, M., Poskiparta, M., Johansson, K., Hirvonen, E. & Renfors, T. 2007. Ohjaaminen hoitotyössä. WSOY Oppimateriaalit.

Litmanen, K. 2012. Sukupuolielinten rakenne ja toiminta. Sukupuolielinten rakenne ja raskaudenaikaiset muutokset. Kätilötyö. EDITA.

Lukkarinen, O. 2013. Miehen sukupuolielinten toiminta. Urologia. Duodecim.

MacDonald, M. 2010. Näin kehosi toimii. Docendo.

Martikainen, L. 2015. Mitä se sulle kuuluu? -Nuoren elämän valinnat puntarissa. United Press Global.

Matikainen, J. 2011. Muuttuvat mediat – haasteelliset sukupolvet. INFOR.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T. & Laatikainen, T. 2014. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. THL.

Nurmi, J-A., Ahonen, T., Lyytinen, H., Lyytinen, P., Pulkkinen, L. & Ruoppila, I. 2014. Ihmisen psykologinen kehitys. PS-kustannus.

Rinkinen, T. 2012. Nuorten kysymyksiä seksuaaliterveydestä Väestöliiton Internetpalvelussa. Väestöliitto.

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

Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi. Opas potilasohjeiden tekijöille. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Turunen, K. 2005. Ikävaiheiden kriisit. WS Bookwell Oy.

Vehkalahti K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Kustannusosakeyhtiö Tammi - Helsinki.

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Gummerus Kirjapaino Oy.

Vilkko-Riihelä, A. 2003. Psyyke. Psykologian käsikirja.

Vuorinen, R. 1997. Minän synty ja kehitys. Werner Söderström Osakeyhtiö.

Välimäki, M., Sane, T. & Dunkel, L. 2009. Endokrinologia. Duodecim.

Ylikorkala, O. & Tapanainen, J. 2011. Naistentaudit ja synnytykset. Duodecim.

Sähköiset

Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. ja Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus – Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Viitattu 7.5.2018. http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90831/URN_ISBN_978-952-245-708-0.pdf?sequence=1

Huuska, M. 2014. Sukupuolen moninaisuus perheessä ja lasten tarpeet. Viitattu 7.5.2018. https://www.perheaikaa.fi/nettiluennot/lapsi-perheessa/luento:2121/

Kauppinen, N. 2011. MURROSIÄN KEHONMUUTOKSET JA KOULUTERVEYDENHOITAJAN TUKI - Yhdeksäsluokkalaisten tyttöjen kokemuksia. Pro Gradu – tutkielma. Terveyskasvatus. Jyväskylän yliopisto. Viitattu 2.10.2018. https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/27238/1/URN%3ANBN%3Afi%3Ajyu-2011062811081.pdf

Leinonen, A., Mäki, P., Kääriä, H., Koponen, P., Hakulinen-Viitanen, T., Laatikainen, T. & OPTE-työryhmä. 2010. Lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuollon terveys-tarkastuskäytännöt, työtavat ja -ympäristöt. Viitattu 7.5.2018 http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80068/96fb18ee-29ce-48a6-a9f9-aa9d38841ded.pdf?sequence=1

Lukkarinen, O. & Pelkonen, R. 1995. Lääkettä impotenssiin. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Viitattu 7.5.2018. http://www.duodecimlehti.fi/lehti/1995/8/duo50187

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017a. 12–15-vuotiaan tytön fyysinen kehitys. Viitattu 19.3.2018. https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-tyton-fyysinen-kehitys/

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2017b. 12–15-vuotiaan pojan fyysinen kehitys. Viitattu 19.3.2018. https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-pojan-fyysinen-kehitys/

Mannerheimin Lastensuojeluliitto. 2018a. 12-15 vuotias ja median käyttö. Vanhempainnetti. Viitattu 3.10.2018. https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotias-ja-median-kaytto/

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2018b. Lapsi sosiaalisessa mediassa. Viitattu 10.9.2018. https://www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/lapset-ja-media/lapsi-sosiaalisessa-mediassa/

Mäenpää, T. 2008. Alakoulun terveydenhoitajan ja perheen yhteistyö. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Viitattu 7.5.2018. https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/67866/978-951-44-7366-1.pdf?sequence=1

Nuortenmielenterveystalo.fi Mielenterveyden vahvistaminen. Tunteet haltuun. Viitattu 25.9.2018. https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/tunteet_haltuun.aspx

Opetushallitus. 2016. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Viitattu 26.4.2018. http://www.oph.fi/download/163777_perusopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2014.pdf

Raivio, T. 2016. Puberteettikehitys ja sen häiriöt. Lääkärin käsikirja. Duodecim. Viitattu 24.4.2018. http://www.terveysportti.fi.nelli.laurea.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=ykt00674&p_haku=rintojen%20kehitys

Saloheimo, A. 2013. Neljä pöydänjalkaa – elämäntasapainoilua. Perheaikaa.fi. Väestöliitto. Viitattu 7.5.2018. https://www.perheaikaa.fi/nettiluennot/lapsi-perheessa/luento:948/

Solantaus, T. 2016. Miten toimia, kun vanhemmilla on vaikeaa? Perheaikaa.fi. Väestöliitto. Viitattu 7.5.2018. https://www.perheaikaa.fi/nettiluennot/lapsi-perheessa/luento:3308/

Sosiaali- ja terveysministeriö. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 7.5.2018. http://stm.fi/kouluterveydenhoito

Terve koululainen -hanke. 2018a. Hyvä hygienia tarpeen. UKK-instituutti. Viitattu 24.4.2018. https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/hyva-hygienia-tarpeen/

Terve koululainen -hanke. 2018b. Lihasmassa ja voima lisääntyvät. UKK-instituutti. Viitattu 8.5.2018. https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/lihasmassa-ja-voima-lisaantyvat/

Terve koululainen -hanke. 2018c. Mittasuhteet ja muodot muuttuvat. UKK-instituutti. Viitattu 24.4.2018. https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/mittasuhteet-ja-muodot-muuttuvat/

Terve koululainen -hanke. 2018d. Pojan fyysinen kehitys mieheksi. UKK-instituutti. Viitattu 24.4.2018. https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/pojasta-mieheksi/

Terve koululainen -hanke. 2018e. Senttejä lisää pituuteen. UKK-instituutti. Viitattu 24.4.2018. https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/sentteja-lisaa-pituuteen/

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Kouluterveyskyselyn tulokset 2017. Perusopetus 4. ja 5. luokan oppilaat. Viitattu 29.5.2018. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=199420&mittarit_1=202791&mittarit_2=205117#

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Kouluterveydenhuolto. Viitattu 7.5.2018. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhuolto/kouluterveydenhuolto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Opiskeluhuoltoa koskeva lainsäädäntö. Viitattu 7.5.2018 https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/lait_ja_oppaat/opiskeluhuolto/opiskeluhuollon_keskeinen_lainsaadanto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Opiskeluterveydenhuolto. Viitattu 7.5.2018. https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhuolto/opiskeluterveydenhuolto

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017a. Kouluterveyskyselyn tulokset 2017. Perusopetus 4. ja 5. luokan oppilaat. Viitattu 3.10.2018. https://sampo.thl.fi/pivot/prod/fi/ktk/ktk4/summary_perustulokset?alue_0=87869&mittarit_0=200537&mittarit_1=200573&mittarit_2=199694#

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017b. Seksuaalikasvatus. Viitattu 29.5.2018. https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus

Terveyskylä.fi. Minäkuva ja sairauden aiheuttamat muutokset. Viitattu 26.4.2018. https://www.terveyskyla.fi/nuortentalo/hoitoni/oman-sairauden-hoito/min%C3%A4kuva-ja-sairauden-aiheuttamat-muutokset

Tiitinen, A. 2017. Normaali kuukautiskierto. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 19.3.2017. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00158

Tiitinen, A. 2017. Valkovuoto. Lääkärikirja Duodecim. Duodecim terveyskirjasta. Viitattu 7.5.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00180

Terve koululainen -hanke. 2018f. Tytön fyysinen kehitys naiseksi. UKK-instituutti. Viitattu 24.4.2018. https://www.tervekoululainen.fi/ylakoulu/murrosian-muutokset/tytosta-naiseksi/

Väestöliitto. 2018a. Emätin. Tytön keho. Viitattu 8.5.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/ematin/

Väestöliitto. 2018b. Häpyhuulet. Tytön keho. Viitattu 8.5.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/hapyhuulet/

Väestöliitto. 2018c. Ihokarvat. Murrosiän kasvu ja kehitys. Viitattu 8.5.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/ihokarvat/

Väestöliitto. 2018d. Internet ja sosiaalinen media. Viitattu 10.9.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/turvallisuus/media/

Väestöliitto. 2018e. Kuukautissuojat. Tytön keho. Viitattu 7.5.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/kuukautiset/kuukautissuojat/

Väestöliitto. 2018f. Kivekset. Pojan keho. Viitattu 7.5.2018. http://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/kivekset/

Väestöliitto. 2018g. Lantionpohjan lihakset. Tytön keho. Viitattu 8.5.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/lantiopohjan-lihakset/

Väestöliitto. 2018h. Penis. Pojan keho. Viitattu 8.5.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/penis/

Väestöliitto. 2018i. Rinnat. Tytön keho. Viitattu 24.4.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/rinnat/

Väestöliitto. 2018j. Rintojen turpoaminen eli gynekomastia. Pojan keho. Viitattu 8.5.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/rintojen-turpoaminen-eli-gynekom/

Väestöliitto. 2018k. Siemenneste (sperma) ja siemensyöksyt. Pojan keho. Viitattu 8.5.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/pojan-keho/siemenneste-ja-siemensyoksyt/

Väestöliitto. 2018l. Valkovuoto. Tytön keho. Viitattu 8.5.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/tyton-keho/valkovuoto/

Väestöliitto. 2018m. Puhtaus ja hygienia. Murrosiän kasvu ja kehitys. Viitattu 24.4.2018. https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/puhtaus-ja-hygienia/

Liitteet

Liite 1: Kyselylomakkeet tytöille ja pojille 37
Liite 2: Olen murrosikäinen -opas 38

Liite 1: Kyselylomakkeet tytöille ja pojille

Ympyröi kolme sanaa, joista haluaisit tietää enemmän

Kuukautiset	Kaverisuhteet	Mielialan vaihtelut
Karvojen kasvu	Emätin	
Valkovuoto	Kasvupyrähdys	Oma kehon kuva
Rinnat	Seksuaalisuus	
Murrosiän kulku	Puhtaus/Ihon hoito	Elämäntavat

Mitä muuta haluaisit tietää? Kirjoita alle:

_____

_____

_____

Ympyröi kolme sanaa, joista haluaisit tietää enemmän

Karvojen kasvu	Kaverisuhteet	Mielialan vaihtelut
Penis	Äänenmurros	
Erektio	Kasvupyrähdys	Oma kehon kuva
Siemensyöksy	Seksuaalisuus	
Murrosiän kulku	Puhtaus/Ihon hoito	Elämäntavat

Mitä muuta haluaisit tietää? Kirjoita alle:

_____

_____

_____

Liite 2: Olen murrosikäinen -opas

Murrosikä? Niin mikä?

Murrosiässä kehityt lapsesta nuoreksi aikuiseksi. Sen aikana **MIELESI JA KEHOSI MUUTTUVAT**. Murrosikä alkaa eri hormonien vaikutuksesta.

Puberteetin eli murrosiän alkamisaika ja sen aikana tapahtuva kehitys ovat yksilöllisiä eli **JOKAINEN KEHITTYY OMASSA TAHDISSAAN**. Sinun ei siis tarvitse olla huolissasi, jos kaverisi murrosikä on pidemmällä kuin, mitä oma kehityksesi on.

Murrosikä alkaa usein **8-14-VUOTIAANA**. Tytöillä tavallisesti aikaisemmin kuin pojilla. Murrosiän kehitys kestää noin 3-5-vuotta.

Murrosiän aikana sinä:

- kasvat pituutta (enemmän lyhyemmässä ajassa)
- painosi nousee
- raajasi (eli kädet ja jalat) kasvavat nopeasti
- kainaloihisi ja sukupuolielinten ympärille kasvaa karvoitusta (myös karvat säärissä ja käsivarsissa voivat pidentyä ja tuuhentua)

Poikien kehitys

Pojilla murrosikä **ALKAA YLEENSÄ KIVESTEN KASVULLA**.
Kivespussin iho punertuu sekä ohenee ja sen jälkeen tummuu ja karvoittuu.
Kivesten kasvun jälkeen penis alkaa kasvaa. Penis kasvaa noin 1-2-vuotta.

Penikset ovat **ERIKOKOISIA JA ERINÄKÖISIÄ**.
Peniksen **KOKO EI VAIKUTA** sen toimintaan.

EREKTIO voi syntyä kiihottumisen aikana tai itsestään ilman syytä.

Murrosiässä alkavat myös **SIEMENSYÖKSYT**, jotka voivat tulla aluksi yllätyksenä, etenkin öisin.

EREKTIOssa penis paisuu ja jäykistyy

SIEMENSYÖKSYssä sperma purkautuu ulos peniksen päästä

SPERMA eli siemenneste on vaaleaa eritettä, joka sisältää siittiöitä

Pikkuhiljaa pojilla alkaa ääni madaltua ja kaulalle kasvaa aataminomena.

ÄÄNENMURROKSEN aikana pojan ääni madaltuu miehisemmäksi. Sen aikana äänen korkeus saattaa vaihdella hallitsemattomasti.

Tyttöjen kehitys

Tytöillä ensimmäinen murrosiän merkki on yleensä **RINTOJEN KASVU**. Rinnat ovat **ERINÄKÖISIÄ JA ERIKOKOISIA**. Rinnat voivat olla myös keskenään erikokoiset – toinen rinta isompi, kuin toinen.

Rintaliivien tehtävä on tukea rintoja. Niiden hankinta voi tulla ajankohtaiseksi murrosiässä. Voit pyytää apua rintaliivien hankintaan esimerkiksi vanhemmilta.

Kuukautiset

Kuukautiset alkavat yleensä 10-16 -vuotiaana. Valkovuodon ilmaantuminen on usein merkki kuukautisten lähestymisestä.

VALKOVUOTO on lähes hajutonta, nestemäistä, vaaleaa eritettä.

KUUKAUTISTEN aikana verinen vuoto poistuu emättimen kautta ulos.

KUUKAUTISVUOTO KESTÄÄ NOIN 2-8 PÄIVÄÄ. Vuodon määrä on jokaisella yksilöllinen. Aluksi kuukautiset saattavat olla hyvinkin epäsäännölliset ja niiden alkamisaikaa on vaikea ennakoida. Ajan kuluessa kuukautiset tulevat yleensä säännöllisiksi. **KUUKAUTISKIERTO KESTÄÄ NOIN 28 PÄIVÄÄ**.

Kuukautiskierto lasketaan **ENSIMMÄISESTÄ VUOTOPÄIVÄSTÄ SEURAAVAN VUOTOPÄIVÄN ALKUUN**. Merkitse kuukautisten alkamis- ja loppumispäivät esimerkiksi kalenteriin, jotta voit tarkkailla omaa kuukautiskiertoasi.

Kuukautisten aikana käytetään erilaisia kuukautissuojia, esimerkiksi siteitä tai tamponeja.

Vaihda sidettä usein!
4-5 kertaa päivässä tai useammin.

Valitse tamponi vuodon määrän mukaan ja vaihda se vähintään 8 tunnin välein.

PUHTAUS ELI HYGIENIA

Miksi	Miten voin huolehtia hygieniastani?
- hiukset ja iho rasvoittuvat? -hikoilu lisääntyy? -iholle kasvaa finnejä? Koska murrosiän aikana ihon hiki- ja talirauhasten toiminta vilkastuu. Hien hajuun vaikuttavat ihossa elävät bakteerit.	-Peseydy päivittäin -Pese kasvot huolellisesti, esimerkiksi miedolla pesuaineella -Käy suihkussa myös urheilusuorituksen jälkeen -Pese alapää huolellisesti vedellä -Vaihda alusvaatteet joka päivä -Käytä deodoranttia -Pese hampaat kaksi kertaa päivässä

POIKA! Pese huolellisesti peniksen esinahan alta

TYTTÖ! Pese emätin huolellisesti etenkin kuukautisten aikana

Seksuaalisuus

Seksuaalisuus on

-keskeinen osa persoonallisuutta (eli sitä millainen olet)
-osa jokaista ihmistä
-mukanasi koko elämän ajan
-hyvää oloa, läheisyyttä ja turvallisuutta
-herkkä ja yksityinen asia

Seksuaalisuus ja seksi tarkoittavat eri asioita.

Seksillä tarkoitetaan yleensä **sukupuolista kanssakäymistä eli yhdyntää** tai toisen ihmisen kanssa hyväilyä ja hellimistä. Sillä voidaan tarkoittaa myös **itsetyydytystä eli masturbointia**.

Omaan kehoonsa tutustumista voi harjoitella. Siitä voi olla hyötyä, koska silloin on helpompi kertoa toiselle, mistä pitää.

Muista, että **saat itse päättää, kuka kehoosi saa koskea.**

Mitä on seurustelu?

Seurustelu voi olla samanlaista kuin ystävyys, mutta seurustellessa tunteet ovat erilaisia. **Ei ole olemassa mitään tiettyä ikää, milloin pitää aloittaa seurustelu.** Seurustelua ei ole myöskään pakko aloittaa, jos ei itse halua. Seurustelua ja toisen huomioon ottamista voi kuitenkin opetella.

Mielialan vaihtelu ja tunteiden hallinta

Murrosiän aikana kehosi muuttuu paljon lyhyessä ajassa. Mielesi ei välttämättä ehdi kehittyä samaan tahtiin. Mielessäsi voi pyöriä niin paljon asioita, että ei ole ihmekään, jos mielialasi vaihtelee paljon.

Saatat kokea tunteita aikaisempaa enemmän ja voimakkaammin. Osa tunteista voi olla sellaisia, joita et ole aiemmin kokenut.

Kehon muuttuessa mieltä voi askarruttaa enemmän oma ulkonäkö, erityisesti kehossa tapahtuvat muutokset. Nämä voivat aiheuttaa ristiriitaisia tunteita.

Tunteiden hallinta ja käsittely voivat tuntua vaikeilta. Erilaiset **TUNNEPURKAUKSET OVAT NORMAALEJA JA SALLITTUJA.**

Etenkin murrosiässä pienetkin asiat saattavat ärsyttää ja niistä voi syntyä helposti riitoja. **TÄRKEÄÄ ON HYVÄKSYÄ JA TUNNISTAA OMAT TUNTEENSA SEKÄ PUHUA NIISTÄ MUILLE.**

Vihan tunne voi tuntua todella voimakkaana: sydän tykyttää ja päässä kohisee.

Tässä tilanteessa voit, vaikka:

-Laskea kymmeneen ja yrittää rauhoittua, ennen kuin teet tai sanot mitään

-Huutaa tyynyyn omassa huoneessa

-Käydä juoksulenkillä tai hyppiä ja pomppia

-Ajatella jotain mukavaa asiaa

Itsetunto

Itsetunto tarkoittaa **OMAA KÄSITYSTÄ ITSESTÄ** ja se muodostuu erilaisista kokemuksista. Tärkeää on tunnistaa omat vahvuudet ja heikkoudet. Hyvän itsetunnon omaava ihminen **AJATTELEE ITSESTÄÄN POSITIIVISESTI JA ARVOSTAA ITSEÄÄN.** Se ei tarkoita, että ihminen tuntisi olevansa parempi kuin muut. Tärkeää onkin tuntea itsensä hyväksytyksi sellaisena kuin on ja ymmärtää, että **ERILAISUUS ON NORMAALIA.**

Sosiaalinen media

Sosiaalisessa mediassa on paljon hyviä asioita, sillä sen avulla voit esimerkiksi:

-pitää yhteyttä kavereihisi

-saada uusia kavereita

-löytää tietoa

-viettää aikaa

Muista kuitenkin, että somessa olet kaikkien nähtävillä. Esimerkiksi kerran ladattua kuvaa on mahdotonta saada pois kokonaan netistä. Tämän vuoksi **mieti tarkkaan,** millaisia kuvia tai tekstejä julkaiset ja millaisen kuvan annat itsestäsi. Jos kuvan lisääminen mietityttää, voit kysyä siitä jonkun muun mielipidettä.

Somen säännöt lyhyesti:

! Toisista ihmisistä ei saa jakaa kuvia tai tietoja ilman heidän lupaansa

! Kiusaaminen on kiellettyä niin somessa kuin muuallakin

! Jokaisella on oikeus päättää, mitä haluaa lisätä itsestään nettiin

Netistä löytyy paljon luotettavaa tietoa, mutta välillä eteen saattaa tulla asioita, jotka ahdistavat tai jäävät painamaan mieltä. Esimerkiksi, jos netissä tapaamasi henkilö alkaa jutella sinulle seksuaalissävytteisesti tai huomaat kiusaamista, **kerro siitä luotettavalle aikuiselle.**

Oppilaan nimi_____

Paino_____kg Pituus_____cm

Rokotukset tarvittaessa_____

Verenpaine_____

Ryhti_____

Muuta_____

_____

Päivämäärä_____ Allekirjoitus_____

Linkeistä lisätietoa:

Mannerheimin lastensuojeluliitto
www.nuortennetti.fi/
Väestöliitto
www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/

Vinkkejä vanhemmille

Mannerheimin lastensuojeluliitto:
www.mll.fi/vanhemmille/tietoa-lapsiperheen-elamasta/elamaa-murrosikaisen-kanssa/
Väestöliitto
www.urpot.fi/

Sisältö
Roosa Nieminen & Sini Vimpari

LAU
REA