



SAVONIA

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

MATKALLA MURROSIKÄÄN

Opas murrosiän muutoksista Siilinjärven 5.-luokkalaisille

TEKIJÄT: Maiju Federley
Karla Järvikallio

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Terveystieteiden tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Maiju Federley, Karla Järvikallio			
Työn nimi Matkalla murrosikään			
Päiväys	29.5.2020	Sivumäärä/Liitteet	30/1
Ohjaaja Raija Lappalainen			
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani Siilinjärven kunta			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Murrosikä eli puberteetti alkaa kehon hormonaalisten muutosten seurauksena ja kestää kahdesta viiteen vuotta. Murrosiän kehityksessä sekä edellä olevat että perästä tulevat nuoret voivat usein olla huolissaan kehossaan tapahtuvista muutoksista. (Väestöliitto 2019a.) Fyysinen kasvu tapahtuu vaihtelevassa aikataulussa epätasaisesti, epäharmonisesti ja yksilöllisesti, mikä aiheuttaa nuorissa hämmennyneisyyttä, epävarmuutta, levottomuutta ja ahdistusta (Aalberg 2014).</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia opas murrosiän fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista sekä sosiaalisesta ja seksuaalisesta kehityksestä Siilinjärven 5.-luokkalaisille. Oppaan tuli olla helposti kopioitavissa, joten siitä tehtiin kaksipuoleinen A4-kokoinen tuotos. Sen tavoitteena oli auttaa opetuksen tukena nuoria ymmärtämään murrosiän tuomia muutoksia omassa kehossa ja mielessä. Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä Siilinjärven kunnalle.</p> <p>Opas murrosiästä pohjautuu opinnäytetyön teoreettiseen viitekehykseen, joka koottiin käyttäen luotettavia näyttöön perustuvia tietolähteitä. Opinnäytetyössä käsiteltiin murrosiän tuomia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia nuoren elimistössä, sekä murrosikäisen sosiaalista ja seksuaalista kehitystä. Tilaajan toiveesta oppaassa käsiteltiin myös sosiaalisia turvataitoja, joita nuori voi soveltaa sosiaalisissa kontakteissaan.</p> <p>Opas tehtiin hyvän oppaan kriteereiden mukaisesti ja niin, että se soveltuu kyseiselle kohderyhmälle sekä kielellisesti että visuaaliselta kannalta katsottuna. Oppaasta pyrittiin tekemään tiivis, selkeä ja tilaajan tarpeita ja toiveita vastaava. Sisällöllisesti oppaaseen onnistuttiinkin tiivistämään teorian tärkein tieto. Tulevaisuuden haasteeksi opasta kootessa nousi tietotekniikan hyödyntäminen terveystieteiden opetuksen apuvälineenä.</p>			
Avainsanat murrosikä, murrosikä tytöillä, murrosikä pojilla, murrosikäinen, opas			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Public Health Nurse			
Authors Maiju Federley, Karla Järvikallio			
Title of Thesis On the way towards adolescence			
Date	29 May 2020	Pages/Appendices	30/1
Supervisor Raija Lappalainen			
Client Organisation /Partners The municipality of Siilinjärvi			
<p>Abstract</p> <p>Adolescence, also known as puberty, begins as a result of hormonal changes in the body and lasts for two to five years. Those who develop faster may be concerned about the changes in their bodies as well as those who experience puberty later. (Väestöliitto 2019a.) Physical development is normally uneven, imbalanced and unique. This can result in confusion, unconfidence, restlessness and anxiety in the youth. (Aalberg 2014.)</p> <p>The purpose of the thesis was to make a guide concerning the physical and mental changes and social and sexual development of adolescence for the municipality of Siilinjärvi and their 5th graders. The criteria for the guide was that the guide could be easily copied. Thus it was made to a two-sided A4-paper. The aim of the guide was to help the youth to understand the physical and mental changes that come with puberty. The guide was made to be used during and after health education classes. The client organisation of the thesis was the municipality of Siilinjärvi. The guide is based on the theoretical knowledge from the thesis which was made with reliable fact-based sources of information. The thesis included theory of physical and mental changes as well as social and sexual development during puberty. The client wished that the guide would also cover social safety skills that can be used in everyday social life, so that part is also included.</p> <p>The guide was made according to the criteria for a quality guide. The guide was made to be both linguistically and visually suitable for the target group. The result was a compact, clear cut guide which was equivalent with the client´s wishes and needs. The authors succeeded in summarising all the important information in the guide. A challenge in the future is to develop a digital guide to be used in health education.</p>			
<p>Keywords puberty, puberty in girls, puberty in boys, adolescent, guide</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	MURROSIÄN MUUTOKSET	7
2.1	Murrosiän fyysiset muutokset tytöillä.....	8
2.2	Murrosiän fyysiset muutokset pojilla	9
2.3	Murrosiän psyykkiset muutokset	10
3	MURROSIÄN KEHITYS.....	12
3.1	Murrosiän sosiaalinen kehitys.....	12
3.2	Seksuaalinen kehitys	13
3.3	Turvataidot.....	14
3.4	Sukupuolidysforia ja transsukupuolisuus.....	15
4	OPAS MURROSIÄN MUUTOKSISTA ALAKOULUN OPPITUNNEILLA.....	17
4.1	Opas ohjauksen tukena	17
4.2	Hyvän oppaan kriteerit	17
4.3	Opetus murrosiästä kouluissa	18
5	KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	19
6	KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS.....	20
6.1	Kehittämistyöprosessi.....	20
6.2	Aineiston keruu ja hankinta	21
6.3	Oppaaseen valittu aineisto.....	21
7	POHDINTA.....	23
7.1	Eettisyys ja luotettavuus kehittämistyön prosessissa	23
7.2	Ammatillinen kasvu	24
7.3	Toimintaehdotukset ja jatkotutkimushaasteet	25
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	27
	LIITE 1: OPAS.....	30

1 JOHDANTO

Murrosikä on kehon hormonaalisten muutosten käynnistämä prosessi, jonka seurauksena lapsesta kehittyy aikuinen. Murrosikä kestää noin 2–5 vuotta, ja sen alkamisajankohta ja kehityksen vauhti ovat yksilöllisiä. (Väestöliitto 2019a.) Lisämunuaiskuoren mieshormoni- eli androgeenituotannon aktivoitumista kutsutaan termillä adrenarke. Sen seurauksena nuoren hiki alkaa haista, karvoitus häpyalueella ja kainaloissa kasvaa ja hänen talintuotantonsa kiihtyy. (Keskinen 2014.) Murrosikään liittyy myös pituuskasvu. Normaalisti murrosiän pituuskasvu voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen; varhaisessa murrosiässä kasvu on hidasta, tätä seuraa kahden vuoden kestävä nopea pyrähdys ja lopulta kasvu hidastuu ja pysähtyy kokonaan. Sentraalinen murrosikä alkaa, kun tytöllä esiintyy merkkejä rintojen kehityksestä ja pojilla kivisten kasvusta. (Raivio 2016.) Tytöillä murrosikä alkaa noin 8–13-vuotiaana ja pojilla hieman myöhemmin noin 9–13-vuotiaana (Jalanko 2017; Väestöliitto 2019a).

Kouluissa murrosiän muutoksista ja seksuaalisuuden kehityksestä annettava opetus sijoittuu normaalisti 5.-vuosiluokalle. Opetuksen tavoitteena on antaa nuorille tietoa ihmisen kehityksestä ikätasoisesti, sekä opettaa lapsille ja nuorille tunteiden ja kehon viestinnän tulkintaa. (Opetushallitus 2014.) Muun muassa kouluterveydenhuoltoa ohjaavan asetuksen mukaisesti terveydenhoitaja on velvollinen antamaan terveystieteistä alueensa yhteisölle (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011, § 14–15.). Näin ollen murrosiän oppitunnit on useissa kouluissa järjestetty terveydenhoitajan pitämänä.

Kehittämistyö ”Matkalla murrosikään” -opas murrosiän muutoksista 5.-luokkalaisille on Siilinjärven kunnan tilaama hanke. Valitsimme aiheen Savonia-ammattikorkeakoululta tilatuista töistä, sillä se luo valmiuksia terveydenhoitajan tehtäviin kuuluvien murrosikää koskevien tuntien suunnitteluun. Lisäksi oppaan kokoaminen kehittää taitoja erilaisia projekteja ja tulevaisuuden ammatillisia kehittämistöitä varten. Työn tarkoituksena on laatia A4-kokoinen opas murrosiän fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista sekä sosiaalisesta ja seksuaalisesta kehityksestä Siilinjärven 5.-luokkalaisille. Tarkoituksenamme on kerätä ja koota näyttöön perustuvaa tietoa ala-asteikäisille selkeästi ja ymmärrettävästi. Kehittämistyömme tavoitteena on auttaa nuoria ymmärtämään murrosiän tuomia muutoksia omassa kehossa ja mielessä. Tavoitteenamme on myös etsiä tutkittua tietoa ohjaustilanteissa käytettävistä apuvälineistä ja oppaista, sekä hyödyntää tätä tietoa omaan kehittämistyöhömmme.

Moni nuori tuntee olevansa eksyksissä oman muuttuvan kehonsa kanssa. Koska jokainen kehittyy yksilöllisesti, ei nuorella puberteetin alkaessa välttämättä ole ystävilta saatavaa vertaistukea. Aina keskusteluvälit vanhempien kanssa eivät ole niin avoimet, että nuori voisi tukeutua heihin oman vieraalta tuntuvan kehonsa kanssa. Internetissä tietoa etsiessä vastaan usein tulee informaatiotulva, jossa on myös paljon ylimääräistä ja jopa pelottavaa tietoa. Oppaan tavoitteena on siis paitsi helpottaa oppituntien suunnittelua, myös antaa nuorelle jotain kättä pidempää oman kehon muutosten ymmärtämiseen. Oppaassa tulee olemaan kaikki tarvittava ja oleellinen tieto murrosiästä selkeään muotoon kirjoitettuna.

Suomessa seksuaalikasvatus on ollut osa koulujen opetussisältöä jo monen vuosikymmenen ajan. Seksuaalikasvatuksen sisältö ja linjaukset ovat muuttuneet kunkin aikakauden mukaan. Tänä päivänä seksuaalivähemmistöt ja sukupuolikasvatus ovat olleet polttava puheenaihe ja nämä herättävät varmasti kysymyksiä myös lasten ja nuorten keskuudessa. Opinnäytetyömme tuotoksen, oppaan murrosiästä, pohjimmaisena tarkoituksena on antaa näyttöön perustuvaa tietoa biologisista puberteetin aiheuttamista kehon muutoksista, mutta käsittelemme myös niin pojille kuin tytöillekin yhteisiä kysymyksiä oman mielen myllerryksistä ja seksuaalisen identiteetin heräämisestä.

Koska suomalaisten keskimääräinen yhdyntöjen aloitusikä sijoittuu perusasteen jälkeisiin ikävuosiin ja yläasteelta saatua seksuaalikasvatusta pidetään riittävänä, ala-asteelle suunnatussa oppaassamme ei ole vielä tarpeellista käsitellä seksielämää ja ehkäisymenetelmiä tarkemmin. Seurustelua ja seksuaaliseen heräämistä oppaassa sen sijaan käsitellään. Näiden asioiden merkitys nuoren elämässä ja ajatuksissa alkaa kasvaa murrosiän lähestyessä ja syvenee nuoren kehittyessä kohti aikuisuutta.

2 MURROSIÄN MUUTOKSET

Murrosikä eli puberteetti alkaa kehon hormonaalisten muutosten seurauksena ja kestää kahdesta viiteen vuotta. Murrosiän kehityksessä sekä edellä olevat että perästä tulevat nuoret voivat usein olla huolissaan kehossaan tapahtuvista muutoksista. (Väestöliitto 2019a.) Puberteetin kehitykselle on tyypillistä suuri yksilöllinen vaihtelu. Tämä voi ilmetä murrosiän alkamisajankohdassa tai eri murrosiän vaiheiden pituudessa tai järjestyksessä. (Jalanko 2017). Nuorten on tärkeää saada mahdollisimman paljon luotettavaa tietoa puberteetista ja kaikista siihen liittyvistä asioista. Informaatiota tulisi antaa kouluikäisille sekä suullisesti että kirjallisesti, esimerkiksi oppaan muodossa.

Murrosiässä hiki alkaa haista sekä pojilla että tytöillä ja hiukset rasvoittuvat talirauhasten toiminnan kiihtyessä. Iholle voi ilmestyä finnejä eli tulehtuneita talirauhasia (Hannuksela-Svahn 2014). Hienhaju ja talirauhasten toiminnan kiihtyminen ovat seurausta lisämunuaiskuoren androgeenituotannon aktivaatiosta, jota kutsutaan nimellä adrenarke. Adrenarken seurauksena myös pituuskasvu voi kiihtyä ja nuorella alkaa kasvaa karvoitusta häpyalueella ja kainaloissa. (Keskinen 2014.) Pelkät adrenarken oireet eivät kuitenkaan vielä kerro varsinaisen sentraalisen puberteetin alkamisesta, vaan tästä ovat merkkeinä tytöillä rintarauhasen kasvu ja pojilla kivesten kasvu (Saha 2017).

Sekä pojat että tytöt voivat olla huolissaan oman murrosiän epänormaalista kehityksestä. Poikaa saattaa hämmentää ensimmäinen siemensyöksy ja tyttö pohtii rintojensa kasvua ja kuukautisten alkamista. Huoli näistä asioista voi ilmetä murrosiän aikana itsetunto-ongelmina, jotka ovat usein kuitenkin ohimeneviä.

Nuorten, jotka kokevat huolta tai epätietoisuutta omasta kehityksestään, on tärkeää saada jutella terveysalan ammattilaisen kanssa (Väestöliitto 2019a). Koulussa ei tulisi jäädä yksin murrosikää koskevien kysymysten kanssa, vaan nuorella pitäisi aina olla mahdollisuus mennä kouluterveydenhoitajan vastaanotolle keskustelemaan mieltä painavista asioista. Nuorelle tulisi selittää, että kehon muutokset ovat normaaleja eikä niitä tule pelätä. Nuoren olisi myös hyvä tietää, ettei puberteetin kulkuun voi itse vaikuttaa. Vaikka pojan ja tytön murrosiän fyysinen kehitys poikkeaa toisistaan suuresti, voidaan yhtäläisyyksiä nähdä esimerkiksi psyykkisen puolen kehityksessä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on luonut verkkosivuilleen ”Työn tueksi”-osion, jonka alta löytyy materiaalia alakoulun seksuaalikasvatustuntien pitämiseen ja suunnitteluun. Hyvä ja kattava teoria-pohja kehon muutoksista ja biologiasta niiden takana antaa nuorelle mahdollisuuden tukea omaa kasvua ja kehitystään turvallisesti. Alakoulun seksuaalikasvatuksen suurimpana tavoitteena nykypäivänä on paitsi tuoda nuorille tietoa murrosiän kehityksestä, myös auttaa nuoria suojelemaan ja ymmärtämään omaa kehittyvää seksuaalisuutta sekä kunnioittamaan toisten oikeutta murrosiän muutosten yksityisyyteen. (THL 2017.)

TAULUKKO 1. Tytöt ja pojat: häpykarvoitus. Puberteettikehityksen asteet Tannerin mukaan. (Terveysportti 2017.)

P1: Häpyseudun karvoitus ei poikkea vatsan karvoituksesta. (Lapsen)
P2: Häpyhuulissa tai peniksen tyvessä on hieman pigmentoituneita, untuvaisia, suoria tai vähän kihartuvia karvoja.
P3: Häpyseudun karvoitus on jo huomattavasti tummempi, karkeampi ja kiharampi, ja se leviää hiukan häpyliitoksen päälle.
P4: Aikuistyyppinen karvoitus. Karvoitus on kuitenkin vielä huomattavasti pienemällä alueella, eikä leviä vielä reisien sisäisivuille.
P5: Aikuistyyppinen karvoitus. Leviää jo reisien sisäisivuille, mutta yläraja on vielä vaakasuora eikä leviä navan suuntaan.
P6: Aikuisen karvoitus. Karvoitus leviää nyt myös navan suuntaan.

2.1 Murrosiän fyysiset muutokset tytöillä

Murrosikä ja näin ollen myös siihen liittyvä kasvupyrähdys alkavat tytöillä yleensä varhaisemmin kuin pojilla. Tytöillä kasvupyrähdys, naisellisten muotojen ilmaantuminen, häpykarvoitus sekä kuukautisten alkaminen ovat puberteetin merkkejä. Kuukautiset alkavat yleensä vasta kasvupyrähdysten jälkeen. Rinnat alkavat kasvaa ja aristaa. (Väestöliitto 2019a.)

Ensimmäinen merkki tytön murrosiän alkamisesta onkin useimmiten rintarauhasen kehitys, joka alkaa normaalisti 8–13 vuoden iässä. Tämä vaihe on nappuaste, joka merkitsee rinnan kehityksen alkua. Rinnan kehitys jatkuu nappuvaiheen jälkeen vielä noin kolmesta viiteen vuoteen. Häpykarvoitus ilmaantuu yleensä vasta rintojen kasvun alettua, eli hieman myöhemmin puberteetissa, mutta sitä voi joskus ilmaantua myös ennen rintojen nappuvaihetta. (Jalanko 2017.) Murrosiän lopuksi saavutetaan hedelmällisyys, aikuispituus ja luuston sekä keskushermoston kypsyys. Nuori kypsyy myös psykoseksuaalisella osa-alueella. (Vuori-Holopainen, Laine 2015.)

Tytön puberteetti on viiveinen, mikäli rintarauhasen kehittyminen ei ole alkanut 13 vuoden ikään mennessä. Tytön menarkeikā taas katsotaan viivästyneeksi, jos kuukautiset eivät ole alkaneet vielä 16-vuotiaana. (Vuori-Holopainen ym. 2015). Joskus puberteetti voi alkaa hyvin aikaisin ja joissain tapauksissa ei ollenkaan. Tällöin voidaan turvautua lääkehoitoon, jolla puberteetti saadaan käynnistettyä. Ennen lääkityksen aloittamista lääkärin tulee kuitenkin tehdä tarkkoja tutkimuksia. (Väestöliitto 2019a.) Lääkityksenä tytön murrosiän jouduttamisessa käytetään estrogeenia ja kokonaan pysähtynyt tai puuttuva murrosiän kehitys voidaan hoitaa loppuun estrogeeni- ja keltarauhashormonivalmisteilla, joiden määrää lisätään progressiivisesti. Mikäli kuitenkin puberteetin kehitys on edennyt normaalisti, mutta kuukautiset eivät ala, on syytä aloittaa primaarisen amenorrean eli kuukautisten puuttumisen syiden selvittäminen viimeistään nuoren täytettyä 16 vuotta. (Vuori-Holopainen ym. 2015). Myöhästynyt puberteetti johtuu harvoin sairaudesta, vaan usein kyseessä on yksilöllinen peritty ominaisuus (Jalanko 2017).

Tytön puberteetti katsotaan liian aikaiseksi, jos se alkaa aiemmin kuin keskimääräisesti, eli ennen kahdeksan vuoden ikää. Myös varhainen murrosikä voi johtua yksilöllisistä perinnöllisistä syistä ja näissä tapauksissa usein nuoren toisella vanhemmallakin on esiintynyt varhaista murrosiän kehitystä. Varhainen puberteetti voi myös olla seurausta hormonitoiminnan häiriöistä tai erilaisista kehon anatomisista muutoksista, jotka tulee selvittää. Liian varhaisen murrosiän tutkiminen kuuluu erikoissairaanhoidon piiriin. Erikoissairaanhoido selvittää erilaisilla tutkimuksilla murrosiän alkamisen syyn ja suunnittelee mahdollisen hoidon tai seurannan sen tulosten mukaisesti. (Laine 2005.) Puberteetin viivästyminen tai varhainen alkaminen voi olla nuorelle tytölle huolestuttava asia. Sekä koulussa että kouluterveydenhuollossa on ehdottoman tärkeää tukea nuorta ja muistuttaa, että tilanne on korjattavissa eikä omaa murrosiän kehitysvauhtia tarvitse hävetä.

TAULUKKO 2. Tytön kehitys: rinnat. Puberteettikehityksen asteet Tannerin mukaan. (Terveysportti 2017.)

M1: Vain nänni on koholla. (Lapsi)
M2: Rinta ja nänni kohoavat hieman. Rauhaskudosta tuntuu tunnusteltaessa. Nännipiha on suurentunut. (Nuppuaste)
M3: Rinta ja nännipiha ovat suurentuneet edelleen. Nyt niiden ääriiviiva muodostaa profiilissa yhtenäisen kaaren.
M4: Nännipiha kohoaa ja muodostaa rinnan päälle erillisen kummun.
M5: Nännipiha on laskenut takaisin rinnan yhtenäiseen ääriiviivaan ja vain nänni on koholla. (Kypsä rinta)

Kuukautiskierron käynnistyminen liittyy tytöstä naiseksi kasvamiseen ja tytön puberteettiin. Suomalaisella tytöllä ensimmäiset kuukautiset alkavat keskimääräisesti 12–13-vuotiaana, mutta normaali vaihteluväli on 10–16 vuotta. Kuukautisten alkamisikään vaikuttavat perimä, ravinto, liikunta ja lapsena sairastetut vaikeat sairaudet ja niihin liittyvä lääkehoito. (Tiitinen 2019.)

Yksi kuukautiskierto kestää normaalisti 23–35 vuorokautta. Yksilöllinen, jokaiselle naiselle ominainen kuukautiskierron pituus voi kuitenkin vaihdella muutaman päivän tai jopa viikon verran, mikä on täysin normaalia. Kierron pituus lasketaan kuukautisvuodon ensimmäisestä päivästä seuraavien kuukautisten alkuun. Normaalisti vuoto kestää 2–8 päivää ja vuotoa tulee vuotopäivien aikana yhteensä noin 20–80 millilitraa. Vuodon kokonaismäärä voi vaihdella kiertojen välillä ja etenkin hieman runsaampien kuukautisten yhteydessä esiintyy tavallisesti verihyytymiä. (Tiitinen 2019.)

2.2 Murrosiän fyysiset muutokset pojilla

Pojan murrosiän voidaan katsoa alkavan kivesten kasvamisesta, joka tapahtuu normaalisti 9–13 ikävuoden kohdalla. Siitin alkaa kasvaa vuoden päästä kivesten kasvun alkamisesta ja poika alkaa saada yöllisiä siemensyöksyjä. Pojan kasvupyrähdys tapahtuu puberteetin lopussa. (Väestöliitto 2019a.) Häpy- ja muu karvoitus lisääntyy pitkin murrosikää, mutta usein partakarvat alkavat kasvaa pojilla vasta armeijaiässä, eli puberteetin lopussa. Poika kokee äänenmurroksen, johon liittyy äänen

hallitsematonta korkeusvaihtelua. Tämä on seurausta kurkunpään, kurkunpään lihasten ja kilpirauhan kasvusta. (Jalanko 2017.)

Pojan murrosikä johtuu pitkälti testosteronihormonista. Hormoni saa nännit muuttumaan tummemmaksi. Testosteroni voi vaikuttaa myös pojan rintoihin turvottamalla rintarauhasta. Jos asia häiritsee nuorta, on hänelle tärkeää kertoa turvotuksen menevän ohi parin vuoden aikana. Nuoren tukeminen tilanteessa on myös välttämätöntä. (Jalanko 2017.)

Pojan murrosikä on viivästynyt, jos kivekset eivät ole suurentuneet vielä 13,5-vuotiaana. Tällöin voidaan määrittää nuoren luuston ikä, joka puolestaan paljastaa nuoren biologisen kehitysasteen. Näitä voidaan käyttää hyödyksi arvioitaessa jatkosuunnitelmia murrosiän käynnistämiseksi. Kuten tytöillä, myös pojilla puberteetin alkamisaika on perinnöllistä, joten myös vanhempien murrosiän alkamisen ajankohta on merkityksellinen. Pojan murrosikää voidaan jouduttaa testosteroni-injektiolla lihakseen harkinnan jälkeen. (Jalanko 2017.) Viivästynyt puberteetin alkaminen saattaa aiheuttaa pojassa huolia esimerkiksi pituuskasvun kannalta. On tärkeää muistuttaa, että hän on siitä huolimatta normaali, sekä kannustaa ja tukea nuorta vaikeiden asioiden äärellä.

TAULUKKO 3. Pojan kehitys: sukupuolielimet. Puberteettikehityksen asteet Tannerin mukaan. (Terveysportti 2017.)

G1: Kivesten pituus on alle 20 mm. Kivespussi ja penis ovat suunnilleen samankokoiset mittasuhteiltaan kuin varhaislapsuudessa.

G2: Kivespussi ja kivekset ovat suurentuneet ja ne ovat yli 20 mm pituudeltaan. Kivespussin iho on punertunut ja ohentunut, mutta penis ei ole suurentunut vielä.

G3: Penis on pidentynyt ja tämän lisäksi kivekset ja kivespussit ovat kasvaneet edelleen.

G4: Penis on edelleen kasvanut ja myös paksuuntunut. Terska on kehittynyt. Kivekset ja kivespussi ovat edelleen suurentuneet, kivespussi on nyt tummentunut.

G5: Sukupuolielimet ovat aikuisten sukupuolielinten kokoiset ja muotoiset.

2.3 Murrosiän psyykkiset muutokset

Kehon muutosten lisäksi nuori kokee murrosiän aikana muutoksia myös tunteissaan ja ajatuksissaan. Muutokset saattavat tapahtua hyvin lyhyessäkin ajassa. Murrosikä on rankka ajanjakso ihmisen elinkaaren aikana, eikä esimerkiksi moni aikuinen selviäisi samankaltaisesta koettelemuksesta myöhemmin elämässään. (Väestöliitto 2019b.)

Murrosikäisellä on lähes jokaiseen hetkeen oma tunteensa. Niitä on paljon ja ne vaihtelevat suuresti. Murrosiän aikana nuori kokee voimakkaita, uusia tunteita, joita ei aiemmin ole tullut eteen. Mieliala vaihtelee ääri-iladasta toiseen ja joissakin tapauksissa tunteiden vuorottelu saattaa jopa rajoittaa nuoren elämää. Syitä mielialan vaihteluihin on lukuisia. Murrosikäistä mietityttää esimerkiksi muuttuneet suhteet omiin vanhempiinsa. Itsenäistyminen on houkutteleva ajatus, mutta se tuo mukanaan

myös vastuuta. Nuori saattaa verrata omaa viivästynyttä kasvuaan ja kehitystään kavereihinsa, jolloin oma keskeneräisyys saattaa turhauttaa. Fyysinen kasvu tapahtuu vaihtelevassa aikataulussa epätasaisesti, epäharmonisesti ja yksilöllisesti, mikä aiheuttaa nuorissa hämmentyneisyyttä, epävarmuutta, levottomuutta ja ahdistusta (Aalberg 2014). Epävarmuus omasta minuudesta, riittävydestä ja seksuaalisuudesta luo nuorelle omalta osaltaan huolen aiheita. Vaikka seksuaalisuus on kiehtova asia, liittyy siihen paljon itsetunto-ongelmia ja suorituspainetta. (Väestöliitto 2019b.)

Kaikki nuoret eivät kuitenkaan käyttäydy stereotyyppisen murrosikäisen tavoin. Kaikki eivät koe tarvetta kapinoida tai olla jatkuvassa riidassa omien vanhempiensa kanssa, eivätkä jotkut nuoret tunne voimakkaita mielialanvaihteluja lainkaan. Esimerkiksi perhesuhteet ja niiden kiinteys, aiemmat positiiviset ja negatiiviset elämäkokemukset sekä nuoren temperamentti vaikuttavat kaikki osaltaan nuoren tapaan käydä läpi murrosikään liittyviä ongelmia ja haasteita. Perheessä sisarusten väliset murrosiän oirehdinnat voivat vaihdella laajasti. Joillakin murrosiän tuomat tunnemyrskyt ilmenevät vasta myöhemmällä iällä. (MLL 2018.)

Nuoren kokemus omasta itsestä vaihtelee nopeaan tahtiin ja psyykkiset sekä fyysiset muutokset voivat hämmentää ja aiheuttaa ristiriitaisia tunteita. Vaikka omien tunteidensa kanssa opetellaan tulemaan toimeen jo lapsesta asti, niiden kanssa pärjääminen ja niiden ymmärtäminen voi olla haastavaa. Ajatukset ja tunteet voivat herättää nuorella myös fyysisiä oireita, kuten vatsakipua, päänsärkyä ja ruokahaluttomuutta. Joskus nuori ei vain osaa selittää ärtyisyyden ja kiukuttelun syytä. Tunnetiloja olisi hyvä opetella tunnistamaan ja nimeämään sekä tulemaan niiden kanssa toimeen, jolloin esimerkiksi vuorovaikutus toisten ihmisten kanssa olisi helpompaa. (Väestöliitto 2019.) Nuoren mielen heikkoa toimivuutta kuvaa psyykkisten oireiden laajan vaihtelevuuden lisäksi psykosomaattisten oireiden yleisyys. Murrosikäisellä ei vielä ole kykyä pysyvään psyykkiseen oirehdintaan ja oireiden muodostamiseen. (Aalberg 2014.)

Aggression tunteista esimerkiksi raivo, pelko ja pettymys korostuvat erityisesti murrosiän aikana. Nuori saattaa purkaa tällaisia tunteita vaatetuksen, erilaisten pelien tai tietynlaisen musiikin avulla. Nuori pyrkii löytämään omanlaisia keinojaan tunteiden hallintaan ja käsittelyyn. Esimerkiksi vanhemman korviin aggressiiviselta kuulostava musiikki voi auttaa nuorta kanavoimaan omia tunteitaan ja sietämään niitä paremmin. Myös lävistysten ottaminen ja jopa joidenkin elokuvien katselu saattaa helpottaa nuorta käsittelemään omia aggression tunteitaan. Jotkut pitävät tunteiden piirtämistä kuviksi hyvänä keinona tutustua niihin. (MLL 2018.) Murrosiän oirehdinnan moninaisuutta lisää entisestään nuorten pyrkimys käsitellä pahaa oloaan ympäristön tuomien mallien avulla. Esimerkiksi syömishäiriöt ja viiltely ovat oireita, joita aiheuttavat nuorten yhteinen, keskinäinen käyttäytymismalli ja ikätovereilta saatu esimerkki. Myös epäsosiaalisuus ja itsetuhoinen käytös saattavat lisääntyä ajoittain nuorten keskuudessa. (Aalberg 2014.)

Nuorta tulisi kannustaa kertomaan tunteistaan ja huolistaan. Sanaton viestintä on omanlaista tunteiden ilmaisua, mutta se jää kuitenkin aina kapea-alaisemmaksi kuin suullinen viestintä. Omien tunteiden sanoittaminen auttaa nuorta ymmärtämään niitä paremmin myös itse. (Väestöliitto 2019b.)

3 MURROSIÄN KEHITYS

Murrosiän kehitys on yksi nopeimmista kehitysvaiheista ihmisen elämässä. Biologinen kypsyys edeltää psykososiaalista kypsyttä, millä onkin suuri merkitys murrosiän aikana tehtäviin tutkimuksiin ja testeihin. Sekä yksilön että ympäristön ominaisuudet vaikuttavat murrosiän aikana tapahtuviin muutoksiin, joita ovat fyysisten ja psyykkisten muutosten lisäksi myös sosiaaliset muutokset. Erityisesti varhaisteini-ikäiset saattavat olla erityisen haavoittuvia, kun heidän taitonsa ja kykynsä edelleen kehittyvät ja he alkavat vähitellen siirtyä ajatuksellisesti perheidensä ulkopuolelle. Murrosiän muutoksilla on terveysvaikutuksia paitsi murrosiän aikana, myös ihmisen koko elämän ajan. Teini-ikäisten ainutlaatuisuus ja tärkeys vaativat täsmällistä ja erityistä huomiota terveysalalla ja teini-ikäisiä koskevissa suunnitelmissa. (WHO 2020.)

12–18-vuotiaiden lasten kehitys sisältää fyysisiä ja henkisiä muutoksia ja tavoitteita. Murrosiän aikana lapset kehittävät kykyjä ymmärtää abstrakteja ideoita, kuten korkeampia matemaattisia käsitteitä ja kehittää moraalifilosofioita, joihin kuuluvat muun muassa erilaiset oikeudet ja etuoikeudet. Lapset oppivat luomaan ja ylläpitämään tyydyttäviä suhteita sekä jakamaan läheisyyttä ilman huolta tai estyneisyyttä. Murrosiän aikana lapsi siirtyy kohti kypsempää tunnetta itsestään ja tarkoitukseltaan tässä maailmassa ja alkaa pohtimaan vanhentuneita elämänarvojaan ilman oman identiteettinsä menettämistä. (U.S. National Library of Medicine 2020.) Murrosiän aikana nuori kehittyä sosiaalisella ja seksuaalisella osa-alueella ja tiedostaa viimeistään tässä vaiheessa mahdolliset ristiriidat fyysisen ja psyykkisen minäkuvan välillä.

3.1 Murrosiän sosiaalinen kehitys

Kaverit ja kavereiden mielipiteet ovat varhaisteini-ikäisille tärkeitä. Hyväksytyksi tuleminen ja ryhmään kuuluminen on iso ja tärkeä osa nuoren elämää. Luokkayhteisöissä nuoret voivat omaksua erilaisia rooleja sosiaalisesta eristäytyvään tyyppiin. (MLL 2019.) Ympäristön muutokset vaikuttavat nuoren murrosiän sisäisiin muutoksiin samalla tavalla, kuin sisäiset muutokset vaikuttavat nuoren ympäristöön. Nämä ulkoiset vaikutteet, jotka eroavat kulttuurien ja yhteiskuntien välillä, sisältävät sosiaalisia arvoja ja normeja sekä muuttuvia rooleja, vastuuta, suhteita ja odotuksia. Tiettyjen murrosikäisten terveysongelmien, kuten päihteiden käyttöhäiriöiden, mielenterveysongelmien ja erilaisen vammojen katsotaan johtuvan murrosiän biologisten muutosten lisäksi nuoren sosiaalisesta ympäristöstä. (WHO 2020.)

Varhaisilla murrosikäisillä on usein konkreettinen, mustavalkoinen ajattelumalli. Asiat ovat joko oikein tai väärin, suuria tai kauheita, jolloin järkevälle ajattelulle ei jää paljoakaan tilaa. Tässä vaiheessa on normaalia, että nuoret keskittyvät ajattelemaan vain itseään. Tätä ajattelumallia kutsutaan egokeskeiseksi. Osana tätä lapset ja varhaisteini-ikäiset ovat usein itsetietoisia ulkonäöstään ja tuntevat ikään kuin ikätovereidensa arvioivan heitä jatkuvasti. (Allen ja Waterman 2019.) Äkilliset ja nopeat fyysiset muutokset, joita murrosikäiset käyvät läpi, saattavat tehdä nuorista arkoja. He ovat herkkiä ja huolissaan kehonsa muutoksista. He voivat myös verrata oman kehon muutoksia ikäistensä kanssa. (U.S. National Library of Medicine 2020.) Vanhemman on hyvä olla herkkä lapsensa

sanallisille ja sanattomille viesteille (MLL 2019). Jos aikuinen havaitsee, että lasta syrjitään tai kiusataan esimerkiksi koulussa, täytyy asiaan puuttua rohkeasti, mutta hienotunteisesti. Sekä nuoren että opettajan kanssa on keskusteltava aiheesta. Asia voi olla lapselle arka ja sen hoitaminen vaatii aikuisilta ymmärrystä ja herkkiä tuntosarvia (MLL 2019).

Teini-ikäiset kokevat yksityisyyden tarpeensa lisääntyneen. He voivat alkaa tutkia tapoja olla riippumattomia perheestään. Tässä prosessissa he voivat kokeilla rajojaan ja reagoida voimakkaasti, jos vanhemmat tai huoltajat tiukentavat rajoituksia. (Allen ym. 2019.) Murrosiän aikana on normaalia, että nuoret alkavat erottua vanhemmistaan ja luoda omaa identiteettiään. Joissakin tapauksissa tämä voi tapahtua ilman heidän vanhempiansa ja muiden perheenjäsentensä aiheuttamia ongelmia. Tämä voi johtaa konflikteihin joissakin perheissä, kun vanhemmat tekevät kaikkensa hallitakseen tilannetta kotona. (U.S. National Library of Medicine 2020.) Vanhempien tulisi siis kasvatuksessaan ottaa huomioon ne asiat, joita murrosikäinen käy sillä hetkellä läpi.

3.2 Seksuaalinen kehitys

Kun nuoren puberteetin myötä sukupuolihormonien toiminnan käynnistyminen alkaa kehittää fysiologisia sukupuoliominaisuuksia, alkaa nuori myös kognitiivisesti ja emotionaalisesti kehittyä kohti aikuisuutta. Yksi osa-alue tätä kehitystä on nuoren seksuaalisuus, joka alkaa saada vähitellen yhä enemmän aikuismaisia piirteitä. Nuori alkaa pohtia omaa seksuaalista suuntautumistaan ja kiinnostumisen kohteitaan. Tavat osoittaa omaa kiinnostusta toista ihmistä kohtaan ja kertoa muille omasta seksuaalisuudesta mietittyvät. Seksuaalinen kanssakäyminen kehittyy kohti aikuisuutta pienin teoin, lähtien aluksi pelkästä kiinnostuksen osoittamisesta toiselle ja edeten myöhemmin itse yhdyntään. (Savioja ym. 2015.)

Väestöliitto on kerännyt läpi vuosikymmenien tutkimustietoa suomalaisten seksielämästä. Yhtenä osa-alueena tätä FINSEX-tutkimusta on ollut suomalaisten seksielämän aloittaminen. Tutkimuksessa on selvitetty suomalaisten ikää ensimmäisenä yhdyntäkertana, sekä suomalaisten nuorten valmiuksia ja tietoutta ennen seksielämän aloitusta. Yhdyntöjen keskimääräinen aloitusikä on pysynyt jo monta vuosikymmentä melko samana noin 16–18 ikävuoden välillä. Näin ollen puheet siitä, että nuoret aloittaisiva seksielämän kokeilunsa yhä nuorempana eivät ole yleistettävissä. (Väestöliitto 2015.)

Vuoden 2005 jälkeen yläkoulussa seksuaalikasvatusta saaneista noin 70 % on kokenut koulusta saadut tiedot riittäviksi. Suomalaisten tyytyväisyys koulusta saatuun seksuaalivalistukseen on ollut lähes koko ajan nousevassa trendissä. Tämän lisäksi myös kodeissa seksivalistuksen antaminen on vapautunut 2000-luvulla. (Väestöliitto 2015.)

Seksuaalisuuden kehittymistä havainnollistamaan opetustilanteissa on luotu Seksuaalisuuden portaat-malli. Korteniemi-Poikela ja Cacciatore loivat vuonna 2015 uudistetun käsikirjan opettajille ja terveydenhoitajille koulujen seksuaalitunteja varten. Seksuaalisuuden portaat perustuvat tutkimuksiin,

kehityopsykologiaan, kouluterveyskyselyn tietoihin ja kokemuksiin seksuaalikasvatuksesta eri-ikäisten lasten ja nuorten kanssa. Malli sisältää 11 eri porrasta, joiden avulla lapsi ja nuori oppii arvioimaan omaa kehitysvaihettaan ja tämän tiedon kautta kykenee ottamaan vastuuta itsestään ja teoistaan. Portaavat alkavat 0–4-vuotiaasta ja etenevät oman seksuaalisuuden pohtimisesta aina seksiin asti. Seksuaalisuuden portaavat myös opettavat lasta ja nuorta ymmärtämään, että jokainen porras on tärkeä, eikä nuoren tulisi kiirehtiä turhan takia kehitysvaiheiden yli. (Korteniemi-Poikela ja Cacciatore 2015.)

3.3 Turvataidot

Turvallisen sosiaalisen ja seksuaalisen kanssakäymisen vuoksi turvataitojen opettaminen nuoren kehitysvaihe huomioon ottaen on erittäin tärkeää. Opetus tapahtuu ikätasoisesti edeten, tuoden aina uusia taitoja ja uutta tietoa lapsen kasvaessa ja kehittyessä kohti nuoruutta. Turvataidot voi lukea myös osaksi mediakasvatusta, sillä nykyaikana yhä enenevä osa nuorten sosiaalista kanssakäymistä tapahtuu sosiaalisessa mediassa erinäisillä alustoilla. Turvataitojen opetus voidaan toteuttaa monilla eri tavoilla yli oppiainerajojen, mutta luonnollisesti ne sisältyvät osaksi terveystietoa. (Aaltonen 2012, 11–12.)

Turvataitojen opettamisen tavoitteena on saada lapselle ja nuorelle tunne oman kehon ja mielen arvokkuudesta. Kun lapsi ymmärtää olevansa yhtä arvokas suorituksistaan ja menestyksestään huolimatta, on hänen tulevaisuudessansa helpompi rakentaa terveitä ihmissuhteita. Osa turvataitoja on tunnistaa ja ymmärtää omia tunteita ja niiden vaikutuksia omaan käyttäytymiseen. Kun lapsi ymmärtää omia tunteitaan, käyttäytymistään ja oman arvonsa, oppii hän myös kohtelemaan toisia reilusti. (Lajunen ym. 2019, 28, 118.)

Lapsen kasvaessa kohti nuoruutta turvataitojen opettamisessa painotettavaksi osa-alueeksi nousee seksuaalisuus ja seurustelu, jotta nuori oppisi tunnistamaan hyväksikäytön ja häirinnän normaaleista seurustelusuhteista. Turvataitojen opettaminen nuoruudessakaan ei kuitenkaan saisi olla pelottelua, vaan nuoren minäkuvan vahvistamista. (Aaltonen 2012, 13–14.) Aikaisemmin seksuaalisia turvataitoja on sovellettu turvallisen kosketuksen ymmärtämiseen ja oman kehon yksityisten alueiden oppimiseen. Turvallinen ja hyvä kosketus ei koskaan ole salaisuus tai aiheuta pahaa mieltä. Toista saa koskettaa vain silloin, kun tämä antaa siihen luvan ja kosketuksesta saa myös kieltäytyä. (Väestöliitto s.a.)

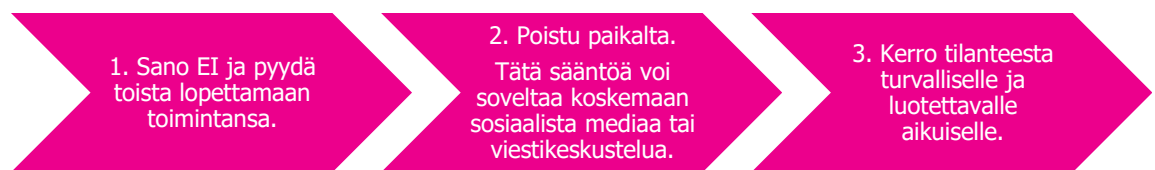
Murrosiän lähestyessä nuoren on tärkeää osata erottaa seksuaalinen häirintä normaalista seurustelu- ja seksuaalikäyttäytymisestä. Seksuaalinen häirintä on epätoivottua seksuaalissävytteistä käyttäytymistä, joka voi ilmentyä esimerkiksi fyysisesti tai sanallisesti. Seksuaalinen häirintä voi aiheuttaa myöhemmin uhrilleen mielenterveysongelmia kuten masennusta. (Zetterström Dahlqvist ym. 2016.)

Suomen rikoslaki tuomitsee rangaistavaksi alaikäiseen kohdistuvan seksuaalisen teon ja säätelee turvavaiheen seksuaaliselle kanssakäymiselle. Alle 16-vuotiaan ja aikuisen seksuaaliset kanssakäymiset on siis kielletty rangaistuksen uhalla. Termi grooming tarkoittaa lapsen houkuttelemista seksuaaliin

tarkoituksiin ja se on yhtä lailla oikeudellisesti rangaistava teko. Grooming voi olla tapaamisen ehdottamista tai muuta kanssakäymistä, jonka sisällöstä ilmenee sen seksuaalissävytteinen tarkoitusperä. (Rikoslaki 20 luku 1998, § 5–7, § 8 b.) Aikuinen on vastuussa omasta toiminnastaan ja lapsella on aina oikeus koskemattomuuteen myös seksuaalisessa mielessä.

Samat turvaohjeet sopivat sekä kaverisuhteissa riitatilanteisiin, että seksuaalissävytteisiin häirintäkokenemuksiin. Turvaohjeiden opettamisen tavoitteena on, että nuori osaa itse soveltaa niitä turvakseen uhkaavissa tilanteissa. Lisäksi nuorille painotetaan sitä, että toisten rajoja tulee kunnioittaa. (Aaltonen 2012.) Turvaohjeet kuuluvat kuvion 1 mukaisesti.

KUVIO 1. Turvaohjeet. (Väestöliitto s.a.)



3.4 Sukupuolidysforia ja transsukupuolisuus

Sukupuolidysforiasta kärsivät murrosikäiset etsivät apua monenlaisiin ongelmiin. Jotkut kokevat voimakasta ahdistusta syntymänsukupuolen ja sukupuoli-identiteetin epäyhdenmukaisuudessa ja odottavat klinikoiden tarjoavan heille hormoneja ja sukupuolenkorjausleikkauksen mahdollisimman nopeasti. Jotkut taas tuntevat vain vähäistä tyytymättömyyttä tai epäselvyyttä sukupuoli-identiteettiään kohtaan ja yrittävät löytää keinoja elää kyseisten tunteiden kanssa. Sukupuolidysforia voi alkaa jo lapsuudessa tai tulla yhtäkkiä uutena tuntemuksena murrosiän aikana tai sen jälkeen. Se voi olla tulosta joistakin tietyistä kokemuksista. On myös mahdollista, että sukupuolidysforialla ei ole selvää aloitusajankohtaa. Nuorten välillä on suuria eroja, kun puhutaan kyvyistä käsitellä sukupuoleen kuulumattomuuden mukanaan tuomia vastoinkäymisiä ja ongelmia. Nuoren elinpiiri ja ympäristö voi vastata sukupuolipoikkeavuuksiin vaihdellen aina hyväksymisestä ja tukemisesta hylkäämiseen ja leimaamiseen. Hoidon piiriin päästessään sukupuolidysforiasta kärsivillä nuorilla voidaan tavata laaja kirjo samanaikaisia psykiatrisia ongelmia. (Cohen-Kettenis, Steensma, de Vries 2011.)

Transsukupuolisella henkilöllä on pitkäaikainen, jäsentynyt ja vakaa kokemus kuulua vastakkaiseen sukupuoleen, joka hänelle on syntymässä määritelty. Toisin sanoen naiseksi syntynyt henkilö kokee olevansa mies, tai mieheksi syntynyt tuntee itsensä naiseksi. Ihmiset kuvaavat ja ilmaisevat sukupuoltaan hyvin yksilöllisesti ja eri tavoin, jolloin se saattaa joskus poiketa sukupuolesta, joka heille on määritelty syntymässä. Ihmiset saattavat siis kokea sukupuolensa hyvin eri tavoin. Transsukupuolisuus on osa laajempaa ilmiötä sukupuolen moninaisuudessa. (Kärnä 2017).

Sukupuolen kokeminen on suuri osa ihmisen identiteettiä ja se kehittyy sekä lujittuu nuoruusiän aikana. Voidaan jopa sanoa, että identiteetti on nuoruusiän kehityksen tulos (Kaltiala-Heino 2017). Sukupuoli-identiteetin etsintä on lisääntynyt ja faktaa puoltaa se, että tutkimuslähetteiden määrä

Helsingin transsukupuolisuutta tutkiville poliklinikoille ja Tampereen yliopistolliseen sairaalaan on nelinkertaistunut kuuden vuoden aikana. Suurin osa nuorista on tytöksi syntyneitä, jotka haluavat vaihtaa sukupuolensa pojaksi. (Aula 2017.)

Syytä alle 18-vuotiaiden kasvaneeseen tarpeeseen päästä transsukupuolisuustutkimuksiin ei ole löytynyt. Nykypäivänä tietoisuus sukupuolen mahdollisesta moniulotteisuudesta on lisääntynyt ja oman sukupuolen laajempi kyseenalaistaminen ja pohtiminen ovat nuorille entistä ajankohtaisempia asioita. Kokemus kuulumisesta väärään sukupuoleen voi olla joillekin selvä jo hyvinkin nuorena. Tällöin tuntuu tarpeelliselta ja hyvältä päästä aloittamaan sukupuolen korjaushoidot mahdollisimman pian. (Kaltiala-Heino 2017.)

Nuorisopsykiatrisen näkemyksen mukaan nuoruus on erilaisten identiteettikokeilujen aikaa. Oma identiteettiä etsitään lukuisilla eri alueilla, joista esimerkkeinä ovat etnisyys, uskonto ja seksuaalisuus. Myös sukupuoli lukeutuu näiden identiteettikokeilujen joukkoon. Koska identiteettirollit vaihtelevat tänä aikana useasti ja monta kertaa, olisi näin ollen riskialtista kajota nuoreen fyysisillä toimenpiteillä niin, että keho ilmentää samaa sukupuolta, johon nuori sillä hetkellä kokee kuuluvansa. (Kaltiala-Heino ym. 2018.)

Seta ry on ihmisoikeusjärjestö, jonka tavoitteena on vapaa ja tasa-arvoinen maailma seksuaaliseen suuntautumiseen ja sukupuoli-identiteettiin katsomatta. Erityisesti sukupuoli-identiteettiä koskeviin kysymyksiin löytyy tietoa Setan alaisuudessa toimivalta Sukupuolen moninaisuuden osaamiskeskuselta. Seta ry:n verkkosivusto www.seta.fi tarjoavat tietoa ja vertaistukea jokaiselle seksuaalisuuttaan tai sukupuoli-identiteettiään pohtivalle. (Seta ry s.a.)

4 OPAS MURROSIÄN MUUTOKSISTA ALAKOULUN OPPITUNNEILLA

4.1 Opas ohjauksen tukena

Ohje tai opas tulee olla lukijalle opetuksellinen. On tärkeää, että ohjeen tai oppaan tekijä on ymmärtänyt aiheen pääkohdat ja ne on jäsennellyt selkeästi. Ohje tulee siis laatia niin, että lukija omaksuu sen sisällön mahdollisimman hyvin. Oppimisen tukena ja lukijan mielenkiinnon herättämiseksi ohjeessa voidaan käyttää esimerkiksi huumoria. (Leino-Kilpi ja Salanterä 2009, 7.)

Myös potilasohjeita tehdessä tulisi ottaa huomioon sen informatiivisuus ja opetuksellinen sisältö. Leino-Kilven ym. (2009, 7) mukaan hyvästä potilasohjeesta tulisi löytyä ohjeessa käsiteltävän sairauden tai sen hoitoon liittyvät toiminnalliset muutokset, joita ovat esimerkiksi uneen ja ravitsemukseen liittyvät asiat, sairauden seuranta ja hoito, mukaan lukien omahoito sekä tietoa odotettavista fysiologisista ja biologisista oireista. Ohjeen tulisi sisältää myös potilaan oikeuksiin liittyvät asiat, kokemukset ja tuntemukset sairaudesta tai muusta ohjeessa käsiteltävästä asiasta sekä sosiaaliset ja taloudelliset seikat liittyen sairauteen tai sen hoitoon. Näiden asioiden lisäksi potilasohjeessa tulisi olla maininta siitä, miten lukija saa halutessaan lisätietoa aiheesta (Leino-Kilpi ym. 2009, 7).

Kotimaisten kielten keskus opastaa kirjoittajaa pitämään mielessään nämä kolme ydinasiaa ohjetta laadittaessa:

- Esitä lukijalle ohjeet helposti hahmottuvassa muodossa.
- Käytä ohjeissa imperatiivia eli käskymuotoa.
- Tunnista ohjeessa käsiteltävän toiminnan olennaisimmat tiedot ja vaiheet.

Ohjetta laadittaessa tulisi välttää monimutkaista tai liian yksinkertaistettua kirjoitustyyliä. Kirjoitusvirheiden lisäksi nämä ovat molemmat omalla tavallaan lukijaa häiritseviä tai jopa loukkaavia tekijöitä. Paljon vaikeita lauserakenteita tai vierasperäistä ammattisanastoa sisältävää ohjetta luettaessa saattaa kohdeyleisöstä tuntua siltä, ettei ohjeen varsinaista opetuksellisuutta ole ajateltu sitä laadittaessa. Lukijalle saattaa tulla myös epäkunnioitettu olo huonosti muotoillusta tekstistä. Myös eri ikäkaudet on otettava huomioon ohjetta laatiessa, sillä ihminen oppii eri tavalla jokaisena ikäkauteen. (Leino-Kilpi ym. 2009, 7.)

4.2 Hyvän oppaan kriteerit

Hyvässä ohjeessa tai oppaassa asiat on lueteltu loogisesti tärkeysjärjestyksessä, kronologisessa järjestyksessä tai aihealueiden mukaisesti. Ohjeen pää- ja väliotsikot kertovat, mitä asioita seuraava kappale tulee käsittelemään. Jotta ohjeen sisältö olisi selkeää, tulisi kappaleiden olla melko lyhyitä ja luettelevaa kirjoitustyyliä tulisi välttää. Potilaan motivaation ylläpitämisen vuoksi on myös tärkeää, että jokaiselle ohjeessa mainitulle neuvolle tai ohjeelle on hyvä perustelu. (Hyvärinen 2005.) Oppaan siisti ja esteettinen ulkoasu herättävät omalta osaltaan lukijan mielenkiinnon. Erilaisten asettelujen ja kuvien avulla lukija voidaan johdattaa haluttuun tunnelmaan ja antaa ammattimainen kuva oppaan tuottaneesta yrityksestä tai organisaatiosta.

Kuvien ja siistin ulkomuodon lisäksi selkeä kokonaisrakenne ja osuvat väliotsikot tekevät ohjeesta helposti luettavan. Ohjetta tehdessä tulee olla tarkka siitä, että mahdolliset vaiheet ja asiat on esitetty järkevässä järjestyksessä ohjeen tavoitetta silmällä pitäen. Lisäksi opasta tehdessä tulisi ottaa huomioon sanoihin sisältyvä asiantuntemus. Tekstissä käytetty erikoissanasto, lyhenteet ja termit tulisi selittää lukijalle. (Kotus 2020.)

Hyvä potilasohje on kirjoitettu virheettömällä yleiskielellä ja virkkeet ovat helposti ymmärrettävissä. Jokaisessa kappaleessa tulee olla toisiinsa liittyviä seikkoja, eikä tarina saa siirtyä yhtäkkiä aihealueesta toiseen. Kirjoitusvirheitä tulisi olla mahdollisimman vähän, sillä ne vaikuttavat negatiivisesti sekä tekstin ymmärrettävyyteen että lukukokemukseen. Ohjeen ulkoasuun tulisi kiinnittää huomiota ajatellen sen selkeyttä potilaalle tai muulle oppaan kohdeyleisölle. (Hyvärinen 2005.)

Nuorten parissa tehdyssä tutkimuksessa selvitettiin ohjausmateriaaleihin kohdistuvia käsityksiä ja mielipiteitä. Nuorten mielestä runsaasti tekstiä ja tietoa sisältävät oppaat eivät olleet houkuttelevia. Sen sijaan tarpeeksi isolla fontilla kirjoitettu ja selkeästi ydinasiat sisältävä teksti oli miellyttävä lukea. Sisällön tulisi olla kohderyhmille suunnattua, ja esimerkiksi päihdevalistusta nuoret pitivät ajankohtaisena ja tarpeellisena vasta yläasteella. Visuaalisesti nuoret pitivät esitteistä, jotka olivat värikkäitä, mutta välttivät liian kirkkaiden ja räikeiden värien yhdistelmiä. (Toivanen 2016.)

4.3 Opetus murrosiästä kouluissa

Vuonna 2014 laaditun opetussuunnitelman mukaan terveystieto kuuluu osaksi peruskoulussa opetettavaa sisältöä. Perusopetuksessa vuosiluokilla 1–6 terveystieto ei ole vielä itsenäinen oppiaineensa. Terveystieto sisällytetään peruskoulun alaluokilla ympäristötietoon, jonka muita osa-alueita ovat muun muassa biologia ja maantieto. (Opetushallitus 2014.)

Vuosiluokille 3–6 opetussuunnitelma on asettanut keskeisiksi sisällöiksi ikäkauden mukaisen ihmisen kasvun ja kehityksen eri vaiheet. Tämä tarkoittaa, että 5.-vuosiluokalla opetuksen kohteen on puberteetin lisäksi jo nuoren seksuaalinen kehitys. Opetuksen tavoitteena on paitsi saada oppilaat tiedostamaan kehonsa muutokset ja niiden syyt, myös auttaa ymmärtämään ja hyväksymään niiden olevan hyvin yksilöllisiä. Tärkeitä harjoiteltavia taitoja ovat myös tunteiden ja kehon viestejen tunnistaminen ja tiedostaminen. Näitä opetellaan myös erilaisten harjoitteiden kautta. (Opetushallitus 2014.)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta määrää terveydenhoitajat toteuttamaan työssään terveysneuvontaa yksilölle, ryhmälle tai yhteisölle. Kunnan tulee tarjota alueellaan terveysneuvontaa ottaen huomioon yksilöiden neuvonnan tarpeen ja kehitysvaiheen. Terveysneuvonnan tulee tukea yksilöä muun muassa kasvun ja kehityksen, sekä elämäntapojen osa-alueilla ja sen tulee aina sisältää vain näyttöön perustuvaa tietoa. (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 2011, § 14–15.)

5 KEHITTÄMISTYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Kehittämistyön tarkoituksena oli laatia 5.-luokkalaiselle sopiva opas murrosiän fyysisistä ja psyykkisistä muutoksista sekä nuoren seksuaalisesta ja sosiaalisesta kehityksestä. Opasta tuli pystyä kopioimaan helposti ja nopeasti opetuksen lomassa, joten siitä tehtiin kaksipuoleinen A4-kokoinen tuotos. Kehittämistyön tavoitteena oli auttaa nuoria ymmärtämään murrosiän tuomia muutoksia heidän kehossaan ja mielessään, sekä antaa Siilinjärven kunnan kouluille selkeä apuväline käytettäväksi 5.-luokkalaisten oppilaiden murrosikään liittyvien oppituntien pitämiseen. Kehittämistyön prosessin aikana koottiin näyttöön perustuvaa tietoa ja luotettavia lähdesivustoja lisätiedoksi murrosiän muutoksista 5.-luokkalaisille helposti ymmärrettävään ja tiivistettyyn muotoon. Tiedon tarjoamisen lisäksi opas antaa oppitunnin pitäjälle helpot ja yksinkertaiset raamit opetuksen sisällön kokoamiseen.

Koska kehittämistyö toteutettiin tulostettavana yksinkertaisena oppaana, se on helppo jakaa oppilaille mukaan eikä vie montaa minuuttia opettajalta tai terveydenhoitajalta tulostaa. Jokaisen nuoren puberteetti alkaa yksilöllisesti ja eri aikaan, joten oppitunteja on mahdotonta suunnitella niin, että aihe olisi jokaiselle juuri silloin ajankohtainen. Opas antaa oppilaille mahdollisuuden palata oppitunneilla käsiteltyihin asioihin helposti ja nopeasti juuri silloin, kun oma keho alkaa osoittaa muutosten merkkejä.

Oppaan lopussa on infolaatikko, josta löytyy erilaisia tahoja, joilta nuori voi saada apua murrosiän myllerryksensä keskellä mieltään askarruttaviin kysymyksiin ja mahdollisiin ongelmiinsa. Laatikosta löytyy esimerkiksi erilaisia liittoja ja järjestöjä, joista esimerkiksi seksuaalisuutensa tai sukupuolensa kanssa painiva nuori voi löytää vertaistukea ja tietoa tilanteeseensa. Myös kouluterveydenhoitajan puoleen rohkaistaan kääntymään.

6 KEHITTÄMISTYÖN TOTEUTUS

6.1 Kehittämistyöprosessi

Kehittämistyöprosessi alkoi keväällä 2019 opinnäytetyöpajassa, jossa aiheeksi valikoitui Siilinjärven kunnan tilaama 5.-luokkalaisille tarkoitettu opas murrosikäntien tueksi. Kehittämistyö aloitettiin aihesuunnitelmalla ja teoreettisen tiedon kartoituksella. Aihesuunnitelma hyväksyttiin ammattikorkeakoulun ohjaavalla opettajalla ja tämän jälkeen lähetettiin kehittämistyön toimeksiantajalle Siilinjärven kunnalle, jossa hankkeen vastuuhenkilö sen hyväksyi ja antoi ehdotuksia oppaan keskeisiksi sisällöiksi.

Siilinjärven kunnan kouluterveydenhoitajiin oltiin yhteydessä kehittämistyöprojektin aikana, ja heille lähetettiin päivitetty versio oppaasta, jonka sisältöä ja ulkonäköä he saivat kommentoida. Terveystenhoitajien toiveena oli helposti tulostettava opas, josta löytyisivät keskeisimmät sisällöt. Turvataitoja ja hyväksikäytön tunnistamista ja torjumista toivottiin käsiteltävän oppaassa. Oppaan viimeinen versio lähetettiin vielä keväällä 2020 tilaajalle hyväksyttäväksi, ennen sen raportointipohjaan liittämistä. Tässä vaiheessa oppaan työnimi ”Täältä tullaan, nuoruus” vaihtui lopulliseen nimeen ”Matkalla murrosikään”.

Haasteellisimmaksi oppaan kokoamisessa osoittautui sen koko. Murrosikä on alueena erittäin laaja ja se käsittää muutoksia ja vastuunottamista monella eri elämän osa-alueella. Kaiken tiedon mahdollistaminen yhdelle kaksipuoliselle A4-paperille lapsille mielekkäällä tavalla osoittautui mahdottomaksi, ja sen vuoksi oppaasta jouduttiin karsimaan paljon tietoa pois. Päätimme sisällyttää oppaaseen murrosiän merkittävimmät ja yleisimmät muutokset, sekä terveydenhoitajien toivomat aiheet. Lisäsimme oppaaseen luotettavia tietolähteitä, joista nuoret voisivat hakea lisää syventävää informaatiota.

Opas toteutettiin ilmaisella Microsoft Publisher -julkaisuohjelmalla, jolla saatiin luotua yksinkertainen ja selkeä pohja oppaalle. Piirroskuvien lisäämisestä tekstin joukkoon luovuttiin ja visuaalista ilmettä oppaaseen pyrittiin luomaan erilaisin värein, fontein ja asetteluin. Lisäksi oppaan sisällön muovautuessa kuvien koettiin vievän liikaa tilaa oppaasta ja luovan oppaaseen sekavan tunnelman. Kuvien poisjätto antoi mahdollisuuden käyttää oppaassa suurempaa kirjainfonttia, jolloin oppaaseen muodostui selkeä ja rauhallinen tunnelma.

Kehittämistyöprosessi oli etukäteen ajateltua raskaampi ja työläämpi. Prosessin alussa laadittu aikataulusuunnitelma osoittautui liian optimistiseksi, sillä pian selvisi, että muiden opintojen ja töiden ohella kehittämistyöhön paneutuminen oli usein katkonaista ja oppaan laatiminen jäi välillä pitkiksi ajoiksi vähemmälle. Oppaan tekijöiden aikatauluista ja fyysisestä välimatkasta johtuen työtä jouduttiin tekemään etäyhteydellä. Tämä toi omat haasteensa suunnitteluun ja toteutukseen. Prosessi kehitti tekijöidensä pitkäjänteisyyttä, suunnitelmallisuutta ja stressinsietokykyä. Lisäksi välimatkan tuoma haaste opetti yhteistyötaitoja, kuten vastuiden jakamista ja tehokasta kommunikointia.

Kehittämistyö saatiin loppuun kevään 2020 aikana ja se lähetettiin arvioksi juuri ennen kesäkuun alkua. Kehittämistyö oli alun perin tarkoitettu esitellä Siilinjärven kunnan kouluterveydenhoitajille palaverissa kevään 2020 aikana, mutta tämä jouduttiin perumaan vallinneen pandemiatilanteen vuoksi. Kehittämistyölle sovittiin vaihtoehtoinen esittämistapa.

6.2 Aineiston keruu ja hankinta

Kehittämistyön aineisto hankittiin pääasiallisesti internetin terveystietokannoista. Näitä olivat PubMed, Duodecimin Terveysportti ja THL:n sivustot. Apuna käytettiin myös Väestöliiton sivuja, joihin sisältyy laatuvaatimukset ja opetustyöhön liittyviä sivustoja. Duodecimin Terveysportin kautta hakusanoina olivat muun muassa ”murrosikä”, ”puberteetti” ja ”kuukautiset”. Haku tuloksista valikoitui käyttöön Lääkärin tietokannan ja Lääkärilehden artikkelit.

Myös PubMedissä tehtiin hakuja muun muassa hakusanoilla ”puberty”, ”puberty in girls”, ”adolescent” ja ”puberty in boys”. PubMedin kautta oppaaseen sopivia artikkeleja löytyi vähemmän, sillä useat tietokannan murrosikään liittyvistä tutkimuksista oli tehty viime vuosina kehitysmaissa ja liittyivät suuresti alueiden kulttuuriin ja tasa-arvokysymyksiin. Muutamia tutkimuksia voitiin kuitenkin hyödyntää kehittämistyössä.

Kouluterveydenhuollon harjoittelujakson aikana löytyi myös hyviä lähteitä, sillä osana harjoittelua kuului pitää tunti murrosiästä tunti koulujen oppilaille. Näin löytyi kouluterveydenhoitajien jo käytössä hyväksi havaitsevia materiaaleja. Seksuaalisuuden portaat -malli oli osana monen terveydenhoitajan murrosikäkäsityksiä ja jokainen koki tämän yksinkertaisimpana tapana havainnollistaa seksuaalisuuden kehittymistä kohderyhmän ikätasoisesti.

6.3 Oppaaseen valittu aineisto

Oppaaseen valittu aineistopohja valittiin hakutuloksista mielekkyyden mukaan. Valikoitumiskriteerejä olivat aineiston ajankohtaisuus, jossa raja-arvona oli 2000-luvulla kirjoitettu artikkeli. Eniten pyrittiin löytämään aivan viime vuosina tuotettuja artikkeleja. Näin haluttiin varmistaa, että tieto olisi ajankohtaista, eikä opas vanhentuisi ja vaatisi tietojen päivitystä yhtä nopeasti. Viimeisintä tietoa pyrittiin käyttämään myös sen vuoksi, että ajan kuluessa myös nuorten murrosiän alkamisajankohta ja psyykinen sekä sosiaalinen kehitys on muuttunut.

Aineiston valinnassa haluttiin suosia kotimaisia artikkeleita ja asiantuntijätietoa, sillä murrosiän psyykinen ja sosiaalinen kehitys on osittain kulttuurisidonnaista. Näin ollen kaikki ulkomainen tutkimustieto ei välttämättä pidä paikkaansa suomalaisten nuorien joukossa. Murrosiän fyysiset muutokset ja niiden alkaminen riippuvat osittain ympäristötekijöistä, jolloin suomalaisen ja esimerkiksi afrikkalaisen nuoren kehitys ja muutokset eivät ole suoraan verrattavissa toisiinsa.

Aineistoa etsiessä nousi usein esiin monia ammattikorkeakoulujen opinnäytetöitä ja yliopistojen kandidaatintutkielmia, jotka liittyivät aiheeseen. Nämä kuitenkin suljettiin pois lähteistöstä, sillä niiden

tieteellistä todenmukaisuutta ei voida tarpeeksi hyvin todistaa. Aineistoon kuitenkin kelpuutettiin yliopistojen pro gradu -tutkielmia, sillä niiden nähtiin täyttävän riittävästi luotettavuuden kriteerit, kun niitä ensin vertailtiin muuhun aiheeseen liittyvään aineistoon. Kaikkea oppaaseen valittua aineistoa vertailtiin muuhun aiheeseen liittyvään kirjallisuuteen, jotta kehittämistyön sisältämä tieto olisi johdonmukaista.

7 POHDINTA

7.1 Eettisyys ja luotettavuus kehittämistyön prosessissa

Hyvä tieteellinen käytäntö ohjaa kaikkia tutkimustyötä ja muita opinnäytetöitä tekeviä noudattamaan yhteisiä ohjeita tuloksien luotettavuuden ja hyväksyttävyyden varmistamiseksi. Työn tekijä ja kirjoittaja saa omalta osaltaan itse soveltaa yleisiä ohjeita, mutta myös lainsäädäntö antaa tutkimustyölle rajat, joita tulee noudattaa. Jos tiedeyhteisön tunnustamista toimintatavoista ja näistä säännöistä tai ohjeista poiketaan merkittävästi ja tietyillä osa-alueilla, tulee tutkimuksesta tai kehittämistyöstä järjestää selvitys ja tekijät voivat joutua vastuuseen rikkomuksistaan. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.)

Kehittämistyön prosessin jokaisessa vaiheessa korostui luotettavuus ja työryhmän, toimeksiantajan sekä ohjaavan opettajan mielipiteiden ja kehitysehdotusten kuunteleminen avoimin mielin. Tarve kehittämistyölle tuli toimeksiantajalta, joten se lisäsi osaltaan osapuolten sitoutuneisuutta kehittämistyöhön. Oppaasta halusimme tehdä sellaisen, joka vastaisi parhaiten juuri Siilinjärven alakoulun tarpeisiin ja toiveisiin. Kuuntelemalla kehitysideoita ja olemalla aktiivisesti yhteydessä Siilinjärven kunnan terveydenhoitajaan saimme työväliseen toteutukseen ja ideointiin tarvittavat vastaukset.

Hyvän tieteellisen käytännön ohjeissa on yhdeksän eri kohtaa. Niissä puhutaan pääsääntöisesti tutkimuksesta, mutta ne ovat sovellettavissa myös kehittämistyöhön ja muihin korkeakoulujen opinnäytetöihin. Ohjeiden mukaisesti ennen virallisen työn aloittamista tulee selvittää yhteiset vastuut, velvollisuudet ja oikeudet hankkeeseen liittyvien henkilöiden kesken. Työn edetessä voi sopimuksia vielä tarkentaa, mutta alustavasti roolit tulee kuitenkin olla sovittuina. Tulosten tallentamisessa, esittämisessä ja arvioinnissa tulee olla huolellinen ja tarkka, sekä ennen kaikkea rehellinen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012.) Ennen kehittämistyön aloittamista laadimme opinnäytetyön ohjaaja hankkeistamissopimuksen, jossa sovimme hankkeen tilaajan kanssa vastuista ja velvollisuuksista, sekä oikeuksista kehittämistyön käsittelyyn jatkossa. Opinnäytetyötä tehdessämme osallistimme sekä työryhmää että yhteyshenkilöämme, millä pyrimme siihen, että yhteyshenkilö ja työryhmä sitoutuivat kummatkin kehittämistyön prosessiin.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. on laatinut erilliset eettiset suositukset opinnäytetöitä varten. Näissä suosituksissa mainitaan plagiaatintunnistus, joka tulisi tehdä jokaiselle opinnäytetyölle ennen sen arvioimista ja julkaisua. Näin varmistetaan, että julkaistava opinnäytetyö noudattaa tekijänoikeuslain luomia sääntöjä (Arene 2018.) Tieteeseen perustuvassa tekstissä on tärkeää osata kunnioittaa tekijänoikeuksia ja antaa tunnustusta alkuperäisen tiedon luojalle. Myös kehittämistyössä pyrittiin alusta asti kirjoittamaan tekstiä omin sanoin ja lähdeviittausohjeita noudattaen. Teksti tarkistettiin myös mahdollisten alkuperäisen lähdetekstin ja kehittämistyöhön kirjoitetun tekstin liikojen yhteneväisyyksien varalta.

Kehittämistyö toteutettiin alaikäisille, jotka ovat herkkiä erilaisille ulkoisille vaikutteille ja arvostelulle. Näin ollen halusimme lähestyä arkaa aihetta hienotunteisesti ja eettisesti oikein. Pyrimme käyttämään kyseiselle ikäryhmälle sopivaa ja ymmärrettävää kieltä ja termistöä. Tulevina terveydenhoitajina käsittelemme omassa työssämme nuoren kasvuun ja kehitykseen liittyviä asioita, joten teimme kehittämistyötä innokkaasti, faktoihin perustuen ja oppaan kohderyhmää kunnioittaen. Suhtauduimme kehittämistyön prosessiin tunnollisesti ja työryhmään vilpittömästi luottaen.

Käsittelimme aihetta avarakatseisesti ennen kaikkea lasten ja nuorten näkökulmasta, emmekä antaneet omien näkemystemme, henkilökohtaisten moraalikäsitteisiemme tai mahdollisten uskonnollisten vakaumuksiemme vaikuttaa asiaan. Nuorten parissa työskenteleville on erittäin tärkeää puhua seksiin liittyvistä asioista ennen kuin seksi on heille ajankohtaista. On myös tärkeää korostaa nuoren itsemääräämisoikeutta koskemattomuuteen ja omaan seksuaalisuuteen liittyen. Nämä seikat olemme ottaneet huomioon kehittämistyötä tehdessämme.

7.2 Ammatillinen kasvu

Terveydenhoitaja on hoitotyön ammattilainen, jolla on aktiivinen terveyttä edistävä ote. Terveydenhoitajan työssä on tärkeää osata tukea asiakasta eri elämänvaiheissa ja pyrkiä osallistamaan tätä oman terveytensä ylläpitämiseen. Asiakkaan ja terveydenhoitajan välisen suhteen tulee olla voimaannuttava ja tulevaisuusorientoitunut. (Terveydenhoitajaliitto 2016.)

Jotta asiakas voisi ylläpitää omaa terveyttään optimaalisesti, tulee hänen myös ymmärtää oman kehonsa toimintaa ja muutoksia. Tämä tarkoittaa, että osa terveydenhoitajan työtä on myös asiakkaan informointi ja opetus. Kehittämistyötä tehdessämme pääsimme harjoittelemaan taitojamme rajatulle kohderyhmälle tarkoitetun terveystietokasvatuksen suunnittelijoina ja toteuttajina.

Osa terveydenhoitajan ammatillisesta osaamisesta on toimia erilaisissa projekteissa, tutkimuksissa ja kehittämistöissä terveystietokasvatusten ja yhteisön terveyden parantamiseksi (Savonia-ammattikorkeakoulu s.a.a.). Oppaan kokoaminen konkretisoi kehittämistyön moninaiset vaiheet. Koemme saaneemme hyvän pohjan tulevaisuuden mahdollisia kehittämistöitä varten. Myös ajatukset kehittämistyön aiheeseen liittyvistä tutkimuksista ja niiden toteuttamisesta heräsivät.

Joissakin kunnissa ja kouluissa kouluterveydenhoitajat pitävät juuri nämä kehittämistyön käsittelemät oppitunnit oppilaille, joten pääsimme opasta työstäessämme jo itsekin hieman valmistautumaan tähän mahdolliseen tehtävään. Tulevaisuudessa voimme käyttää itse tekemäämme materiaalia oppituntien rakentamiseen ja toteuttamiseen tai luoda kehittämistyöprosessin aikana nousseiden uusien ideoiden mukaisia uusia opetusmateriaaleja. Opasta voi myös jakaa kouluterveydenhoitajan vastaanotolla puberteettikysymysten kanssa saapuville nuorille mukaan kotona tutustuttavaksi ja oppaan linkkien kautta luotettavaa informaatiota etsittäväksi.

Terveydenhoitajan tulee osata hyödyntää ammattiaan harjoittaessa uusinta tieteellisesti tutkittua tietoa. Tämä edellyttää, että omaa ammattitaitoa tulee päivittää jatkuvasti muuttuvassa yhteiskunnassamme. (Terveydenhoitajaliitto 2016.) Myös terveydenhoitajakoulutuksen osaamistavoitteisiin tärkeänä osa-alueena kuuluu tieteellisen tiedon soveltamistaito (Savonia-ammattikorkeakoulu s.a.b.). Tulevassa ammatissamme on siis tärkeää myös osata etsiä uutta näyttöön perustuvaa tietoa ja muovata hoitotyötä sen mukaiseksi. Kehittämistyön teorian kokoaminen opetti käyttämään erilaisia hoitotyön ja lääketieteen tietokantoja ja etsimään näistä lähdekriittisesti tarkoitukseen sopivaa tietoa. Haasteelliseksi kehittämistyöprosessissa osoittautuikin juuri uuden tieteellisesti tutkitun tiedon haku, sillä puberteetin perusasioista löytyi niukemmin uusia tutkimuksia ja paljon perustietoa olisi löytynyt hyvin vanhoista lähteistä. Aiheeseen sopivien ja luotettavien tutkimusten löytäminen varsinkin englanniksi ei ollut helppoa. Koemme lähdekriittisyyden kehittyneen kehittämistyön tekemisen aikana.

7.3 Toimintaehdotukset ja jatkotutkimushaasteet

Kehittämistyötä tehdessä heräsi ajatus oppaan jalostamisesta muuttuviin oppimisympäristöihin. Kouluissa opiskelu ja oppiminen tapahtuvat yhä enenevässä määrin tietokoneiden ja internetin välityksellä, jolloin myös oppaan voisi kehittää verkkoympäristössä toimivaksi. Näin oppaaseen voisi saada mukaan myös liitettyä esimerkiksi aiheesta tehtyjä opetusvideoita tai oppimista tukevia tehtäviä. Terveydenhoitaja voisi ohjata murrosikää lähestyvän nuoren tähän verkkomateriaaliin, eikä vaarana olisi, että mukaan annettava informaatiomateriaali häviäisi matkalla kotiin tai kotona. Verkossa sijaitsevan aineiston päivittäminen olisi myös nykyistä paperiopasta helpompaa.

Uuden ja laajan opetusmateriaalin luomisessa tulisi jatkossa myös hyödyntää opetusalan ammattilaisten pedagogista osaamista. Opettajien ammattitaidon ja terveydenhoitajan terveyttä edistävän otteen moniammatillinen yhdistäminen toisi uusia mahdollisuuksia opetusmateriaalin ja oppituntien sisällön suhteen. Opettajien ammattitaito tukisi terveydenhoitajia tuomaan näyttöön perustuvan tietonsa opetukseen ja oppilaille heille parhaiten soveltuvalla tavalla ja tekisi oppimisesta mielekäästä ja ikätasoista.

Emme teoreettista taustaamme kootessamme löytäneet potilaan ohjaustilanteissa hyödynnettävien materiaalien hyödyistä tehtyä viimeaikaista tutkimusta. Kehittämistyöstä heräävinä jatkotutkimushaasteina olisikin kvalitatiivinen tutkimus potilasohjausmateriaalin hyödyistä ja kannattavuudesta, sekä tutkimus parhaiten toimivasta materiaaluodosta. Näitä tutkimuksia olisi myös hyvä tehdä useammalle eri ikäluokalle, sillä sama opasmuoto ei välttämättä sovi kaikille sukupolville.

Tutkimusta tulisi myös tehdä nuorille suunnattujen murrosikäntuntien tavoitteista ja todellisista tuloksista. Olisi tärkeää tietää, mistä lapset ja nuoret tuntevat tarvitsevansa tietoa, ja millaisesta opetuksesta he hyötyisivät tulevaisuudessa eniten. Tärkeää olisi näiden tuntien osalta selvittää myös, kuka on aiheen opettamiseen sopivin henkilö. Terveydenhoitajalla on usein kokemusta potilasohjauksen antamisesta ja asiakkaiden kohtaamisesta haastavissakin elämäntilanteissa. Kuitenkin opettajalla on

pedagoginen koulutus ja hän on usein oppilaille ja nuorille tuttu ja turvallinen aikuinen heidän omien vanhempiensa lisäksi.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

- AALBERG, Veikko 2014. Nuoruusiän ahdistuneisuus – kehitykseen kuuluvaa vai psykopatologiaa? [artikkeli]. Duodecim [digilehti]. 130, 1319-23. [Viitattu 2019-05-16.] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2014/13/duo11735>
- AALTONEN, Jussi 2012. Turvataitoja nuorille. Opas sukupuolisen häirinnän ja seksuaalisen väkivallan ehkäisyyn [opus]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 2020-05-17.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90817/Opas_21%20_verkko.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- ARENE RY. 2018. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [Viitattu 2020-05-10.] Saatavissa: <https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>
- AULA, Minna. 2017-01-30. Nuorten tyttöjen transsukupuolisuustutkimukset ovat moninkertaistuneet. Yle Uutiset. [Viitattu 2019-05-16.] Saatavissa: <https://yle.fi/uutiset/3-9418337>
- COHEN-KETTENIS, Peggy, STEENSMA, Thomas ja DE VRIES, Annelou 2011. Treatment of adolescents with gender dysphoria in the Netherlands [artikkeli]. Child and adolescent psychiatric clinics of North America 2012: 698-700.
- HANNUKSELA-SVAHN, Anna 2014. Tavallinen akne [artikkeli]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2019-02-05.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00515
- HYVÄRINEN, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Duodecim [digilehti]. 121:1769-73. [viitattu 21-08-2019.] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167>
- JALANKO, Hannu 2017. Murrosiän kehitysongelmat tytöillä [artikkeli]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2019-02-05.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00453&p_hakusana=puberteetti
- JALANKO, Hannu 2017. Murrosiän viivästyminen pojalla [artikkeli]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2019-02-05.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk00454&p_hakusana=puberteetti
- KESKINEN, Päivi 2014. Koululaisen pituuskasvun ja puberteettikehityksen arvioiminen [artikkeli]. Lääkärilehti [digilehti]. [Viitattu 2019-08-09] Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/koululaisen-pituuskasvun-ja-puberteettikehityksen-arvioiminen/>
- KORTENIEMI-POIKELA, Erja ja CACCIATORE Raisa 2015. Seksuaalisuuden portaat [käsikirja]: 22-24. Opetushallitus. Helsinki.
- KOTIMAISTEN KIELTEN KESKUS 2020. Vinkkejä ohjetekstin tekijöille [ohje]. Virkakieliohjeita. Ohjeita ohjeiden tekijöille. [Viitattu 2020-04-22.] Saatavissa: https://www.kotus.fi/ohjeet/virkakieliohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille
- KOTIMAISTEN KIELTEN KESKUS. Päiväämätön. Vinkkejä ohjetekstin tekijöille [ohje]. [Viitattu 2019-08-23.] Saatavissa: https://www.kotus.fi/ohjeet/virkakieliohjeita/ohjeita_ohjeiden_tekijoille
- KÄRNÄ, Teemu 2017. Transsukupuolisuus [artikkeli]. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2019-05-16.] Saatavissa: https://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01195
- LAINEN, Tiina 2005. Työstä naiseksi – murrosiän normaali kehitys ja tavallisimmat poikkeavuudet [artikkeli]. Suomalainen lääkärisseura Duodecim. Duodecim-lehti nro 17. [Viitattu 2019-08-08.] Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2005/17/duo95187>
- LAJUNEN, Kaija, ANDELL, Minna ja YLENIUS-LEHTONEN Mirja 2019. Tunne- ja turvataitoja lapsille. Tunne- ja turvataitokasvatuksen oppimateriaali [verkkomateriaali]. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

[Viitattu 2020-05-17.] Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/126027/Tunne%20ja%20turvataitoja%20lapsille_WEB.pdf?sequence=1&isAllowed=y

LEINO-KILPI, Helena ja SALANTERÄ, Sanna 2009. Hyvä potilasohje esittää potilasturvallisuutta [artikkeli]. Suomen potilaslehti 2/2009, 6-7. Saatavissa: http://www.potilasliitto.fi/lehti/Potilaslehti_2_09.pdf

MLL 2018. 12–15-vuotiaan persoonallisuuden kehitys [verkkójulkaisu]. Vanhempainnetti. [Viitattu 2019-05-16.] Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>

MLL 2019. 9-12-vuotiaan sosiaalinen kehitys [verkkójulkaisu]. Vanhempainnetti. [Viitattu 2020-03-17.] Saatavissa: <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/9-12-v/9-12-vuotiaan-sosiaalinen-kehitys/>

OPETUSHALLITUS 2014. ePerusteet. Perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2014. Ympäristöoppi. Vuosiluokat 3-6. [Viitattu 2019-09-08.] Saatavissa: <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/fi/perusopetus/419550/sisallot/428820?valittu=428781>

RAIVIO, Taneli 2016. Puberteettikehitys ja sen häiriöt. Lääkärin käsikirja. Lääkärin tietokannat. Duodecim Terveyskirjasto. [Viitattu 2020-05-21.] Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/article/ykt00674/search/puberteetti,%20hormonit>

RIKOSLAKI. L 19.12.1889/39. 20 luku seksuaalirikoksista (24.7.1998/563). Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2020-05-17.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#L20>

SAHA, Marja-Terttu 2017. Hikoilu ja karvoitus ennen murrosikää [artikkeli]. Lääkärilehti [digilehti]. [Viitattu 2019-08-09.] Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/hikoilu-ja-karvoitus-ennen-murrosikaa/>

SAVIOJA, Hanna, SUMIA, Maria ja KALTIALA-HEINO, Riittakerttu 2015. Seksuaalidikokemukset ja mielenterveys nuoruusiässä [artikkeli]. Lääkärilehti [digilehti]. [Viitattu 2019-03-21.] Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/seksuaalidikokemukset-ja-mielenterveys-nuoruusiassa/>

SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU s.a.a. Opetussuunnitelmat. TT17KP Terveystutkintajan tutkinto-ohjelma. Koulutuksen lähtökohdat. [Viitattu 2020-05-19] Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=1041&tab=1>

SAVONIA AMMATTIKORKEAKOULU s.a.b. Opetussuunnitelmat. TT17KP Terveystutkintajan tutkinto-ohjelma. Osaamistavoitteet. [Viitattu 2020-05-19] Saatavissa: <https://portal.savonia.fi/amk/fi/opiskelijalle/opetussuunnitelmat?yks=KS&krtid=1041&tab=2>

SETA RY. s.a. Järjestö [verkkosivusto]. [Viitattu 2020-05-19.] Saatavissa: <https://seta.fi/jarjesto/>

TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS 2017. Työn tueksi, seksuaalikasvatus alaluokilla [verkkójulkaisu]. [Viitattu 2019-03-21.] Saatavissa: https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/seksuaalikasvatus/perusopetus/alaluokilla/luokat-5-ja-6

TERVEYDENHOITAJALIITTO 2016. Terveystutkintajan eettiset suositukset. Suomen Terveystutkintajaliitto STHL ry:n edustajisto. 26.11.2016. [huoneentaulu]. [Viitattu 2019-08-14.] Saatavissa: https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveystutkintajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf

TERVEYSPOORTTI 2017. Duodecim kuvatietokanta. Puberteettikehityksen asteet Tannerin mukaan. [Viitattu 2019-08-12.] Saatavissa: <https://www.terveysportti.fi/apps/ltk/ima02454?search=tanner>

TIITINEN, Aila 2017. Tietoa potilaalle: Normaali kuukautiskierto. Lääkärikirja Duodecim. Suomalainen Lääkärisseura Duodecim. [Viitattu 2020-02-22.] Saatavissa: https://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_haku=normaali%20kuukautiskierto

- TOIVANEN, Tarja 2016. Nuorten käsityksiä terveyden edistämässä käytettävistä ohjausmateriaaleista. Pro gradu -tutkielma, 27-34. Itä-Suomen yliopisto. [Viitattu 2020-05-16.] Saatavissa: https://epublications.uef.fi/pub/urn_nbn_fi_uef-20161257/urn_nbn_fi_uef-20161257.pdf
- TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2013. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012. Helsinki. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-02-20]. Saatavissa: https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_verkkoversio040413.pdf#overlay-context=fi/ohjeet-ja-julkaisut
- U.S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE 2020. Adolescent development [artikkeli]. Medline Plus. Medical Encyclopedia. [Viitattu 2020-03-17.] Saatavissa: <https://medlineplus.gov/ency/article/002003.htm>
- VALTIONEUVOSTON ASETUS NEUVOLATOIMINNASTA, KOULU- JA OPISKELUTERVEYDENHUOLLOSTA SEKÄ LASTEN JA NUORTEN EHKÄISEVÄSTÄ SUUNTERVEYDENHUOLLOSTA. L 338/2011. Finlex. Lainsäädäntö. [Viitattu 2020-05-17.] Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/smur/2011/20110338>
- WORLD HEALTH ORGANISATION 2020. Maternal, newborn, child and adolescent health. Adolescent development [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2020-03-17.] Saatavissa: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/
- VUORI-HOLOPAINEN, Elina ja LAINE, Tiina 2015. Tytön viivästynyt puberteetti [artikkeli]. Lääkärilehti [digilehti]. [Viitattu 2019-02-05.] Saatavissa: <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/tyton-viivastynyt-puberteetti/>
- VÄESTÖLIITTO 2015. FINSEX seksielämän aloittaminen. [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-04-10.] Saatavissa: http://www.vaestoliitto.fi/tieto_ja_tutkimus/vaestontutkimuslaitos/seksologinen_tutkimus/suomalaisten-seksuaalisuus-finse/finsex-seksielaman-aloittaminen/
- VÄESTÖLIITTO 2019a. Murrosiän kasvu ja kehitys [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-02-05.] Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/>
- VÄESTÖLIITTO 2019b. Tunteiden vuoristorata [verkkojulkaisu]. [Viitattu 2019-05-16.] Saatavissa: <https://www.vaestoliitto.fi/nuoret/murrosika/murrosian-kasvu-ja-kehitys/tunteiden-vuuristorata/>
- VÄESTÖLIITTO s.a. Turvataidot ja lapsen keho [tuloste]. [Viitattu 2020-05-17.] Saatavissa: <https://vaestoliitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/740d43a7e63348c65bff9008d112ea93/1589712096/application/pdf/6053282/Turvataidot%20ja%20lapsen%20keho.pdf>
- ZETTERSTRÖM DAHLQVIST, Heléne, LANDSTEDT, Evelina, YOUNG, Robert ja GILLANDER GÅDIN Katja 2016. Dimensions of Peer Sexual Harassment Victimization and Depressive Symptoms in Adolescence: A Longitudinal Cross-Lagged Study in a Swedish Sample. Journal of Youth and Adolescence, volume 45: 858–873.

Hei, tyttö!

Koet murrosiän ja siihen liittyvän kasvupyrähdysen todennäköisesti aikaisemmin kuin pojat. **Kasvupyrähdys, eli nopean pituuskasvun vaihe**, naisellisten muotojen ilmaantuminen, häpykarvoitus sekä kuukautusten alkaminen ovat murrosiän merkkejä. Kuukautsesi alkavat yleensä vasta kasvupyrähdysen jälkeen. Rintasi voivat alkaa kasvaa ja aristaa.

Kuukautukset

Suomalaisella työllä ensimmäiset kuukautiset alkavat keskimäärin 12-13-vuotiaana. Yksi kuukautiskierros kestää normaalisti 23-35 vuorokautta. Kierron pituus lasketaan kuukautisvuodon ensimmäisestä päivästä seuraavien kuukautisten alkuaan. Normaalisti vuoto kestää 2-8 päivää.

Murrosikä

Murrosikä eli puberteetti alkaa kehosi hormonaalisten muutosten seurauksena ja kestää kahdesta viiteen vuotta. Ikätoverisi kehittyvät ja kasvavat eri tahtia, mikä on täysin normaalia. Joillakin murrosikä siis alkaa aiemmin ja joillakin myöhemmin. Murrosiässä hiki alkaa haista sekä pojilla että tytöillä. Hiukset rasvoittuvat talirauhasten toiminnan kiihtyessä ja iholle voi ilmestyä finnejä.

Hei, poika!

Kasvupyrähdykseksi tapahtuu yleensä vasta murrosiän lopussa. Häpykarvoitukseksi ja vartaloosi muiden alueiden, kuten kainaloiden, karvankasvu lisääntyy pitkän murrosiän. Partasi alkaa kasvaa usein vasta arveijajäissä. Joillakin parta ei kasva ollenkaan. Saat kokea **äänemurroksen**, johon liittyy äänen hallitsematon korkeusvaihtelu tai särkymistä kesken lauseen. Tämä on luonnollista, eikä sitä tarvitse hävittää. Jos murrosikäsi ei ala heti samaan aikaan kuin kavereillesi, saatat alkaa pöhtä pituuskasvuasi. Tästä ei kuitenkaan kannata olla huolissaan. Kuten tytöillä, myös pojilla puberteetti alkamisajalta on perinnöllistä, joten vanhempiesi silloisen murrosiän alkamisen ajankohdalla saatat olla vaikutusta myös sinun murrosikäsi alkamisajankohdtaan. Odottele siis rauhassa, vuorosi tulee kylä!

Mitä ovat turvataidot?

Turvataitojen avulla opit ymmärtämään, minkälaisista on **turvallinen kosketus** ja mitkä katsotaan olevan oman kehosi yksityisiä alueita. Sinun on tärkeää ymmärtää ja tunnistaa, mitä seksuaalinen hyväksikäyttö ja häirintä ovat ja miten ne eroavat normaalista seurustelusuhteista. **Seksuaalinen häirintä** on epätoivotta seksuaalista käyttäytymistä, joka voi liittyä esim. erikseen epämiellyttävänä kosketuksena tai puheena.

Turvataitojen oppiminen ei ole pelottelunasi vaan oman minäkuvasi vahvistamista sekä turvaohjeiden oppimista uhkaavista tilanteista varten. **Turvallinen ja hyvä kosketus ei koskaan ole sala isuus tai aiheuta sinulle pahaa mieltä**. Saat koskettaa toista vain luvan kanssa. Sinulla on mahdollisuus myös kieltäytyä kosketuksesta.

Suomen rikoslain mukaan alle 16-vuotiaan ja aikuisen seksuaaliset kanssakäymiset ovat kiellettyjä rangaistuksen uhalla. Muistathan siis aina kertoa luotettavalle aikuiselle, jos koet kenen tahansa aikuisen ahdistelleen sinua seksuaalisesti.

MATKALLA

MURROSIKÄÄN

Turvaohjeet

1. Sanoo "ei" ja pyydä toista lopettamaan toimintansa.

2. Poistu paikalta. (Mahdollista myös sosiaalisessa mediassa.)

3. Kerro tilanteesta turvalliselle ja luotettavalle aikuiselle.

PSYKKISET MUUTOKSET

Murrosiän aikana saatat kokea voimakkaita, uusia tunteita, joita et ole aiemmin kokenut. Ne voivat vaihdella hyvinkin nopeasti. Mielialasi voi muuttua yhtäkkiä iloisesta vihaiseksi ja joskus tunteiden vuorottelu saattaa jopa rajoittaa elämääsi. Syitä mielialan vaihteluihin on lukuisia. Sinua saattaa mietittyä esimerkiksi muuttuneet suhteet omiin vanhempiisi. Itsenäistyminen on houkutteleva ajatus, mutta se tuo sinulle mukanaan myös vastuuta. Saatat verrata omaa kasvuaasi ja kehitystäsi kavereihisi.

Kaikki eivät koe tarvetta kapinoida tai olla jatkuvässä riidassa omien vanhempiensa kanssa, eivätkä jotkut nuoret tunne voimakkaita mielialanvaihteluita lainkaan. Joillakin murrosiän tuomat tunteenmyrskyt ilmenevät vasta myöhemmällä iällä. Erialaisten tunteiden

kanssa pärjääminen ja niiden ymmärtäminen voi tuntuu sinusta haastavalta. Ajatukseksi ja tunteeksi voivat herättää sinussa jopa vatsakipua, päänsärkyä tai ruokahaluttomuutta. Joskus tuntuu siltä, ettei pysty selittämään ärtyisyytesi tai kiukuttelusi syytä. Saatat olla raivoissasi, peloissasi tai pettyneyt. Nämä tunteet ovat normaaleja, eikä niitä tarvitse pelätä.

Jotkut saattavat purkaa voimakkaita tunteitaan vaate-tuksen, erilaisten pelien tai tietynlaisen musiikin avulla. Yrität ehkä itsekin etsiä omanlaisia keinoja tunteidesi hallintaan ja käsittelyyn. Muista kuitenkin, että omista tunteistasi kertominen muille on paras keino käsitellä niitä. Kun saat kerrottua miehtäsi painavan asian vaikkapa ystävällesi tai vanhemmillesi, pystyt ymmärtämään tunteitasi paremmin myös itse.

Seksuvaalinen kehitys

Matkalla kohti murrosikää hormonit alkavat hyrrätä kehossasi. Vartalosi kehittyminen ja kasvun lisäksi alat myös ajatella ja tuntea eri tavalla kuin lapsena.

Yksi osa kehitystäsi on seksuaalisuus, joka alkaa saada vähitellen yhä enemmän aikuismaisia piirteitä. Alat varmasti pohtia omaa seksuaalista suuntautumistasi ja kiinnostuksen kohteitasi.

Saatat miettiä, millaisiin keinoihin voit osoittaa olevasi kiinnostunut toisesta. Seksuaalinen kanssakäymisen lähtee pienistä teoista. Se alkaa pelkästä kiinnostuksen osoittamisesta toiselle ja etenee vasta myöhemmällä iällä itse seksiin. On kuitenkin tärkeää, ettei näiden asioiden kanssa edetä turhan nopeasti.

Sosiaaliset suhteet

Kaverisi ja heidän mielipiteensä ovat murrosiässä sinulle tärkeitä. Jokainen haluaa tulla hyväksytyksi ja kokea kuuluvansa kavereporukkaan.

Saatat hakea luokassa omaa rooliasi. Rooilit vaihtelevat sosiaalisesta eristäytyvästä tyyppiin.

Sinusta saattaa tuntua siltä, että muut ikäisesi arvioivat sinua ja ulkonäköäsi. Ole oma iteesi ja hyväksy muut sellaisina kuin he ovat!

On myös normaalia, että alat murrosiän aikana itseenähtyä vanhemmistasi ja muodostaa omia mielipiteitä.

Lisää tietoa

www.vaestoliitto.fi/nuoret

www.mill.fi/nuorille

www.nuorten.fi

www.nuortennetti.fi

www.seta.fi

Lasten ja nuorten puhelin
päivystää numerossa 116 111