



Susanne Salo

Psykofyysisiä menetelmiä ahdistuksen hallintaan

-Toiminnallisen verkkokurssin suunnittelu ja
toteuttaminen Mielenterveyden keskusliitolle

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Sairaanhoitaja (AMK)

Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma

Opinnäytetyö

07.11.2022

Tekijä	Susanne Salo
Otsikko	Psykofyysisiä menetelmiä ahdistuksen hallintaan -Toiminnallisen verkkokurssin suunnittelu ja toteuttaminen Mielenterveyden keskusliitolle
Sivumäärä	34 sivua + 4 liitettä
Aika	07.11.2022
Tutkinto	Sairaanhoitaja
Tutkinto-ohjelma	Sairaanhoitotyön tutkinto-ohjelma
Ohjaajat	Pihla Markkanen, lehtori Kimmo Hane, kuntoutuspäällikkö, TtM Päivi Tonteri, verkkokuntoutussuunnittelija
<p>Ahdistuneisuus on nykyisin yksi yleisimmistä suomalaisten mielenterveyteen vaikuttavista ongelmista. Kyky tunkea pelkoa ja ahdistuneisuutta on sinänsä ihmiselle normaali ominaisuus, koska sen on tarkoitus varoittaa meitä vaarasta. Silloin kun ahdistuneisuus muuttuu jatkuvaksi ja ihminen kokee hankaluutta hallita huolestuneisuuttaan, siitä tulee arkea vaikeuttava ongelma. Ahdistuksesta kärsivän ihmisen elämänlaatu ja toimintakyky alenevat, ja se aiheuttaa subjektiivista kärsimystä. Ahdistuneisuus ilmenee usein sekä psyykkisinä että fyysisinä oireina. Ahdistuneisuutta hoidetaan lääkkeillä, psykoterapialla sekä nykyisin yhä enemmän lääkkeettömillä menetelmillä, joihin lukeutuvat erilaiset psykofyysiset menetelmät.</p> <p>Ahdistuksesta kärsiville olisi todellinen tarve tuottaa erilaisia helposti lähestyttäviä ahdistuksen hallintaan tähtäviä psykofyysisiä tukitoimia, ottaen huomioon ongelman laajuus yhteiskunnassamme sekä inhimillisen kärsimyksen välttäminen. Siksi tämä opinnäytetyö keskittyy lääkkeettömiin, psykofyysisiin lähestymistapoihin, jotka on todettu tehokkaiksi vähentämään ahdistusta mielenterveyshoitotyössä. Lisäksi käsiteltiin verkkopohjaista ahdistuksenhallintaryhmää ja ryhmän ohjaajan roolia.</p> <p>Opinnäytetyön toiminnallisena tuotoksena syntyi ryhmämuotoinen ”Psykofyysisiä ahdistuksenhallintakeinoja” -verkkokurssi Mielenterveyden keskusliitolle. Kurssi sisältää kolmen tapaamiskerran kokonaisuuden, joka etenee eri teemojen avulla psykofyysisen ahdistuksenhallinnan hoidossa. Kurssin eri kertojen teemat koostuvat erilaisista ahdistuksenhallintakeinoista sekä psykoedukaatiosta.</p> <p>Kurssi toteutettiin Mielenterveyden keskusliiton verkkoalustalla kesäkuussa 2022. Kurssista informoitiin maaliskuussa Mielenterveyden keskusliiton järjestämän ahdistusta käsittelevän webinaarin päätteeksi. Kurssi tuli täyteen samana päivänä, mikä osaltaan kertoo tämän tyyppisten kurssien tarpeesta. Palautteen mukaan verkkokurssi vastasi sekä osallistujien että Mielenterveyden keskusliiton tarpeisiin.</p>	
Avainsanat	mielenterveyshoitotyö, psykofyysinen ahdistuksenhallinta, verkkokurssi

Author	Susanne Salo
Title	Psychophysical Methods for Managing Anxiety. -Designing and Implementing an Online Course for the Finnish Central Association of Mental Health.
Number of Pages	34 pages + 4 appendices
Date	07 November 2022
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Nursing and Health Care
Instructors	Pihla Markkanen, Lecturer Kimmo Hane, Rehabilitation Manager, Nurse Päivi Tonteri, Online Rehabilitation Planner
<p>Anxiety is currently one of the most common problems affecting the mental health in Finland. While anxiety serves a useful purpose, for example alerting us to dangers, too much anxiety impairs functioning and performance in certain activities. When anxiety reaches the clinical level, it interferes with the ability to live life to the fullest, often causing significant social and occupational impairment. Anxiety often manifests as both psychological and physical symptoms. Anxiety is treated with medication, psychotherapy, and nowadays more and more non-pharmaceutical methods, which include various psychophysical techniques and methods.</p> <p>For those suffering from anxiety, there would be a real need to design various easily accessible psychophysical treatment approaches for managing anxiety as well as the avoidance of human suffering.</p> <p>This study focusses on the non-pharmaceutical approaches that have been found effective for reducing and even curing individuals of anxiety in Mental Health Nursing work. In addition, the web-based anxiety management group and its various operating principles were discussed.</p> <p>As a functional project, a group-based "Psychophysical anxiety management methods" online course was created for the Finnish Mental Health Association. The course includes a three-time unit of different themes in the treatment of psychophysical anxiety management. The themes of each session of the course consist of different anxiety management methods and psychoeducation.</p> <p>The course was implemented on the online platform of the Finnish Mental Health Association in June 2022. The course was announced in March at the end of a webinar on anxiety organized by the Finnish Mental Health Association, and it was fully booked on the same day. According to the feedback, the online course met both the participants and Finnish Mental Health Association needs.</p>	
Keywords	mental health nursing, psychophysical anxiety management, online course

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset	2
2.1	Opinnäytetyön tarkoitus	2
2.2	Tavoitteet	2
2.3	Tutkimuskysymykset	3
3	Menetelmät	3
3.1	Kehittämistehtävä	3
3.2	Aineiston haku ja valinta	4
3.3	Kurssin arviointimenetelmä	4
4	Tausta ja keskeiset käsitteet	5
4.1	Mielenterveys	5
4.1.1	Ahdistus ja ahdistuneisuus	6
4.1.2	Ahdistuneisuushäiriö	7
4.2	Ahdistuksen hallintakeinot	8
4.2.1	Psykofyysiset ahdistuksen hallintakeinot	8
4.2.2	Hengitys	9
4.2.3	Rentoutus	11
4.2.4	Tietoisuustaidot	11
4.2.5	Aistit	13
4.2.6	Liike	15
4.2.7	Maadoitus ja juurtuminen	16
4.2.8	Altistaminen	17
4.3	Ryhmä	17
4.4	Verkkototeutus	20
4.5	Ryhmän ohjaaminen ja ohjaajan rooli	22
5	Kehittämistehtävä: ahdistuksenhallinnan verkkokurssi	23
5.1	Kehittämistehtävän eteneminen	23
5.2	Verkkokurssin sisältö	25
6	Pohdintaa	25
6.1	Tulosten tarkastelua	25

6.2	Osallistujien palaute	27
6.3	Opinnäytetyön eettisyys	27
6.4	Opinnäytetyön luotettavuus	28
	Lähteet	30
	Liite 1. Tiedonhaun prosessi	
	Liite 2. Ryhmän säännöt	
	Liite 3. Tapaamiskertojen runko	
	Liite 4. Kurssin diat	

1 Johdanto

Mielenterveyden ongelmat ovat keskeisimpiä kansanterveysongelmiamme. Vuosittain suomalaisista 20 prosenttia kärsii mielenterveysongelmista ja elämän aikana lähes 50 prosenttia (Duodecim & Suomen Akatemia 2020). Mielenterveyshoidon saatavuus ei ole riittävää häiriöiden yleisyyteen nähden, sillä vain viidesosa on riittävässä psykiatrisessa hoidossa ja yli puolet on vailla mitään hoitoa (Marttunen & Kärkkäinen & Suvisaari 2020).

Ahdistushäiriöt ovat yleisimpiä suomalaisten mielenterveyteen vaikuttavista ongelmista (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito- suositus 2019). Sen lisäksi ahdistuksesta, jota ei varsinaisesti lueta mielenterveyshäiriöksi, kärsii Suomessa vieläkin todennäköisesti laajempi joukko. Lönnqvistin ym. (2020) mukaan mielenterveyden ongelmista kärsivän ihmisen elämän laatu ja toimintakyky alenevat, ja ne aiheuttavat ihmiselle selkeästi subjektiivista kärsimystä. Sekä ongelman laajuuteen, että inhimillisen kärsimyksen välttämiseen perustuen, ahdistuksesta kärsiville olisi todellinen tarve tuottaa erilaisia helposti lähestyttäviä tukitoimia ahdistuksen hallintaan. Monet kolmannen sektorin toimijat pyrkivät auttamaan, neuvomaan ja tukemaan mielenterveyskuntoutujia. Näitä ovat muun muassa Mielenterveyden keskusliitto, Mielenterveystalo, Mieli, paikalliset mielenterveysyhdistykset ja opiskelijoille suunnattu Nyyti ry.

Tämän opinnäytetyön aiheena on psykofyysisten menetelmien käyttö ahdistuksen hallinnassa. Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa Mielenterveyden keskusliitolle kolmen kerran ryhmämuotoinen verkkokurssi ahdistuksen hallintaan käyttäen psykofyysisiä hoitomenetelmiä. Mielenterveyden keskusliitto ry (Mtkl) on mielenterveyskuntoutujien ja heidän läheistensä itsenäinen kansalaisjärjestö. Mielenterveyden keskusliitto tarjoaa tukea, neuvontaa ja koulutusta jäsenyhdistyksilleen, kuntoutujille ja heidän läheisilleen sekä kuntoutujien kanssa työskenteleville ammattihenkilöille.

Opinnäytetyössä käsitellään psykofyysisiä ahdistuksenhallintamenetelmiä mielenterveyshoitotyössä sekä verkkomuotoisen ryhmätoteutuksen suunnitteluun ja ohjaamiseen valittua teoriapohjaa. Lisäksi kuvataan opinnäytetyön prosessia ja siihen vaikuttavia tekijöitä sekä lopullista tuotosta. Lopullisen tuotoksen suunnitteluun ja toteutukseen käytettiin tutkimuksessa saatua tietoa.

2 Tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymykset

2.1 Opinnäytetyön tarkoitus

Mielenterveyden keskusliitto toivoi opinnäytetyöltä ryhmämuotoista verkkokurssia, joka olisi itsenäinen jatko-osa Mielenterveyden keskusliiton ”Ahdistus kuin usvainen suo” -verkkokurssille.

Mielenterveyden keskusliiton kurssi oli itseopiskelukurssi, jossa muun muassa annettiin psykoedukaatiota ahdistuksesta ja kerrottiin, miltä ahdistus tuntuu kokijan näkökulmasta. Lisäksi mukana oli konkreettisia keinoja, jotka ovat auttaneet ahdistuksen iskiessä. Nämä kurssin konkreettiset harjoitteet tehtiin itsenäisesti kotona, joten Mielenterveyden keskusliitto toivoi ryhmämuotoista verkkokurssia, jossa osallistujat pääsisivät ohjaajan kanssa turvallisesti kokeilemaan ahdistuksen hallinnan psykofyysisiä keinoja. Lisäksi osallistujat voisivat kysyä ohjaajalta toiminnallisista harjoituksista nousseita kysymyksiä. Ryhmässä voisi myös jakaa kokemuksia ja saada muilta tukea.

Opinnäytetyöni tarkoituksena oli siis suunnitella ja toteuttaa ryhmämuotoinen kolmen tapaamiskerran verkkokurssi, jossa harjoitellaan erilaisia ahdistuksen hallintaan liittyviä psykofyysisiä menetelmiä. Toteutuksessa käytettiin muun muassa tietoista läsnäoloa, kehotietoisuutta ja erilaisia toiminnallisia menetelmiä. Kurssin päätavoitteena oli auttaa osallistujia löytämään itselleen sopivia hallintakeinoja ahdistukseen, mutta jokaisella tapaamiskerralla oli oma alateemansa.

2.2 Tavoitteet

Tavoitteena oli löytää aikaisempien tieteellisten tutkimusten perusteella toimivia psykofyysisiä menetelmiä, joihin erilaisten ahdistukseen liittyvien psyykkisten ja fyysisten oireiden kanssa kamppaileville henkilöille tarkoitetuilla kursseilla voitaisiin kiinnittää huomiota, ja sitä kautta parantaa elämänlaatua tai jopa edistää työkykyä. Tavoitteena oli tuottaa matalan kynnyksen diagnoosivapaa kurssi kaikille ahdistuksesta kärsiville Mielenterveyden keskusliiton verkkopalvelun käyttäjille. Ryhmäkurssin tavoitteena oli kokeilla yhdessä erilaisia menetelmiä, joista osallistujat voivat löytää itselleen sopivia keinoja oman ahdistuksensa lievittämiseen.

2.3 Tutkimuskysymykset

Tutkimuksessa pyritään vastaamaan alla oleviin tutkimuskysymyksiin. Vastausten avulla suunnittelen ja toteutan verkossa tapahtuvan ryhmämuotoisen ahdistuksen hallintaan keskittyvän kurssin.

1. Millaisista psykofyysisistä menetelmistä ahdistuksesta kärsivät ovat hyötynet?
2. Millainen ryhmämuotoinen verkkokurssi soveltuu ahdistuksen hallintaan keskitetyvälle ryhmälle?
3. Hyvinvointiryhmän ohjaaminen ja ohjaajan rooli?

3 Menetelmät

3.1 Kehittämistehtävä

Tutkimuksellisessa kehittämistehtävässä etsitään vastauksia siihen, miten kehittämistoiminnan tuotos eli tässä tapauksessa kurssi, saadaan aikaan mahdollisimman hyvin tieteellisesti perusteltuna (Metropolia Amk 2020). Tämä toiminnallinen tutkimus koostuu kahdesta osasta: teoreettisesta taustatutkimuksesta ja kehittämistyöstä. Tämä opinnäytetyön teoriaosuuden tarkoituksena oli koota yhteen aiempaa tutkittua tietoa ja sen perusteella syventää tietämystä psykofyysisistä keinoista ahdistuksen hallinnassa ja suunnitella opinnäytetyön toiminnallinen osuus.

Hain hoitotieteellisesti tuotettua tietoa hoitotyön näkökulmasta muun muassa ahdistuksesta, ahdistuksen hallinnasta, erilaisista itsenäisesti käytetyistä psykofyysisistä harjoituksista, ja niitä käyttäneiden henkilöiden kokemuksista, ryhmäohjauksesta, sekä verkkokurssimenetelmistä keskittyen erityisesti ohjaukseen.

Valitsin toiminnallisen opinnäytetyöni menetelmäksi tutkimuksellisen kehittämistyön, sillä tilaajan toive oli saada konkreettinen mielenterveysaiheinen kurssi. Toiminnallinen opinnäytetyö on yleensä työelämälähtöinen, jossa tutkimus kytetään konkreettisen toiminnan kehittämiseen. Tutkimuksellisessa kehittämistyössä tavoitellaan käytännön

hyötyä, josta ulkopuolinen toimeksiantaja saa käyttökelpoista tietoa. (Heikkinen & Rovio & Syrjälä 2006.)

Toiminnallisen/ kehittämistyön tuloksena on tuotos, joka tässä tapauksessa on palvelu eli ryhmämuotoinen verkkokurssi. Opinnäytetyöni on ajallisesti rajattu projekti, jonka ominaispiirteenä on syklisyys. Siihen kuuluu uuden suunnittelua, sen kokeilua ja toteutuneen toiminnan havainnointia ja reflektointia. (Heikkinen, Rovio & Syrjälä 2006; Metropolia Amk 2020; Karelia Amk 2021.)

3.2 Aineiston haku ja valinta

Tiedonhaku tehtiin käyttäen tunnettuja tietokantoja, kuten Cinahl ja PubMed. Suurin osa tiedonhausta tehtiin manuaalihakuna, kuten kirjojen, artikkelien lähdeluetteloiden ja tietokantahaun suosittelemien samankaltaisten artikkelien avulla. Tehdyt tiedonhauk, sisäänotto- ja poissulkukriteerit sekä käytetyt hakusanat kuvataan liitteessä 1.

3.3 Kurssin arviointimenetelmä

Hyvä terveyteen ja hyvinvointiin liittyvä aineisto koostuu terveystavoitteesta, terveyden taustatekijöitä selittävästä aineistosta sekä elämänolojen ja käyttäytymisen tasolla tehtäviin muutoksiin ohjaavasta tiedosta. Hyvän terveysaineiston laatukriteereihin kuuluu myös terveyteen liittyvän aineiston johdonmukainen arviointi, jonka tavoitteena on tuoda esille rakentavia kehittämisajatuksia ja -ideoita. Tähän tehtävään soveltuisi aineiston tilaajan kokoama arvioiva ryhmä. (Rouvinen-Wilenius 2007.) Mielenterveyden keskusliiton edustaja on mukana jokaisella tapaamiskerralla ja hän antaa kurssista palautetta heidän näkökulmastansa.

Ryhmän toimintaa halutaan arvioida työskentelyn tehokkuuden ja ryhmätoiminnan kehittämisen vuoksi. Ryhmillä toivotaan olevan vaikutusta ongelmaan, jonka takia osallistujia on lähtenyt mukaan ryhmään. Useimmiten lyhytkestoisten ryhmien ohjaajat, sidosryhmät ja toimintayksikkö ovat kiinnostuneita ryhmien vaikuttavuudesta, ryhmäläisten avuntarpeesta ryhmän päättyessä sekä siitä, voidaanko ryhmäkäynneillä mahdollisesti korvata kallista yksilöhoitoa. Ohjaaja voi joko tehdä ryhmäläisille avoimia kysymyksiä

sisältävän kyselyn tai kysyä suoraan osallistujien palautetta. (Martin ym. 2012: 60.) Jokaisen tapaamiskerran lopuksi varaan aikaa keskustelulle ryhmäläisten kanssa, jossa kysyn, oliko joku harjoituksista mieluinen ja miksi. Näin saan palautetta osallistujilta suoraan ja välittömästi.

4 Tausta ja keskeiset käsitteet

4.1 Mielenterveys

Mielenterveys on käsitteenä monisyinen kokonaisuus, jonka tarkka määrittelemine on vaikeaa. Mielenterveyttä kun ei voi nähdä ultraäänellä, mitata kuumemittarilla tai kuunnella stetoskoopilla. Psykologisia ilmiöitä voidaan tarkastella useista näkökulmista, joista kukin tarjoaa hiukan erilaisen kuvan siitä, miksi yksilöt toimivat niin kuin toimivat. Lönnqvistin, Henrikssonin, Marttusen ja Partosen (2020) sekä Nolen-Hoeksema, Fredrickson, Loftus ja Wagenaar (2009) mukaan mielenterveyteemme vaikuttavat erilaiset biologiset, psykologiset, sosiaaliset, kognitiiviset ja kulttuuriset tekijät sekä niiden keskinäinen vuorovaikutus niin yksilö kuin väestötasolla. Lisäksi käsityksemme mielenterveydestä riippuvat myös ajasta ja eri ryhmien intresseistä (Toivio & Nordling 2013). Holman (2019) mukaan nykyisin vallalla oleva biopsykososiaalinen malli yhdistää biomedikaalisen ja psykososiaalisen mallin yhdeksi kokonaisuudeksi. Biopsykososiaalinen malli ottaa huomioon kaikki tunnetut seikat, kuten biologiset, geneettiset, fysiologiset, biokemialliset, psykologiset, emootiot, ajattelut, käyttäytymismallit, sosiaaliset, sosioekonomiset ja kulttuuriset erot.

Hyvä fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen toimintakyky ja niitä tukeva ympäristö ovat tärkeitä ihmisen hyvinvoinnille. Ne auttavat ihmistä löytämään oma tärkeä tehtävänsä yhteiskunnassa, jaksamaan työelämässä pitkään sekä elämään arvokasta arkea koko elämän kaaren ajan (Lönnqvist, ym. 2020). Hyvä mielenterveys näkyy persoonallisuuden kypsytytenä ja tunneällynä, kykynä eläytyä toisen ihmisen asemaan ja ymmärtää hänen näkemyksiään. Lisäksi hyvään mielenterveyteen kuuluvat myös henkilökohtainen hyvinvointi ja tyytyväisyys omaan elämään sekä resilienssi suhteessa muihin ihmisiin ja ympäristöön. Tunne oman elämän hallinnasta, tärkeät ihmissuhteet, vahva itsetunto, mielekäs toiminta arjessa, ja taito kohdata vastoinkäymisiä ja selvittää niistä ovat tukevat hyvää mielenterveyttä. (Duodecimin ja Suomen Akatemia 2020.)

Mielenterveyden häiriöt ovat Suvisaaren, Joukamaan ja Lönnqvistin (2020) mukaan Suomessa yleisiä ja niistä aiheutuu yksilötasolla paljon inhimillistä kärsimystä, toimintakyvyn ja elämänlaadun heikkenemistä sekä paljon erilaisia kustannuksia yhteiskunnalle. Heidän mukaansa mielen­terveyden häiriöt aiheuttavat huomattavasti enemmän elämänlaadun menetystä verrattuna useampiin somaattisiin sairauksiin. Erilaiset mielen­terveyden häiriöt ovat yksi suurimmista ihmisten kärsimistä kroonisista sairauksista ja ne alkavat yleensä nuorempana kuin muut krooniset sairaudet.

Suomessa erilaiset mielen­terveydelliset sairaudet tutkimuksen mukaan yleisin syy työ­kyvyttömyyseläkkeelle siirtymisessä (Rinne & Parkkinen & Shemeikka & Ilomäki & Notkola 2018). Mielenterveydelliset häiriöt eivät ole kuitenkaan tutkimusten mukaan lisääntyneet merkittävästi, vaikka tietoisuus mielen­terveyden häiriöistä on parantunut ja hoitoon hakeudutaan helpommin (Lönnqvist ym. 2020).

4.1.1 Ahdistus ja ahdistuneisuus

Kyky tuntea pelkoa ja ahdistuneisuutta on ihmiselle normaali ominaisuus, koska se varoittaa meitä vaarasta. Aistien terävöityminen ja sympaattisen hermoston virittäytyminen ovat tarpeellisia silloin, kun todellinen vaara uhkaa elämäämme (Stenberg ym. 2013: 20). On myös luonnollista tuntea ahdistusta, jos jokin epäselvä tai epämääräinen asia on uhkaamassa meitä. Ahdistuneena ihmisen sympaattinen hermosto kuitenkin aktivoituu ilman todellista, näkyvää vaaraa, mutta hän kokee silti fyysisiä ja psyykkisiä oireita. Kognitiivisen mallin mukaan tunteita tai oireita eivät aiheuta ulkoiset asiat suoraan, vaan pikemminkin tulkinnat, joita tilanteille annamme. Ahdistustuntemukset ja -reaktiot saattavat kroonistuessaan tai usein esiintyessään kehittyä myös häiriöksi ja aiheuttaa subjektiivista kärsimystä. (Stenberg ym. 2013: 31–32).

Ahdistus on väestössämme hyvin yleinen oire (Isometsä 2020). Ahdistuneisuudella tarkoitetaan sellaisia pelko- tai tunnetiloja, johon liittyy tietoisia tai tiedostamattomia huoli- tai jopa katastrofiajatuksia jostain nykyhetkeen tai tulevaisuuteen liittyvästä tapahtumasta. Ahdistuksen laukaisee usein myös pelkkä epävarmuus itsestä ja omasta osamisesta. Ahdistuneisuus voi olla päivittäistä lievää stressaamista tai pahimmillaan voimakkaita paniikkikohtauksia tai epäloogisia kauhutiloja aiheuttavaa ahdistusta. Ahdistus voi haitata päivittäistä elämää ja voi saada ihmisen välttelemään monia tilanteita usein samalla kaventaen ahdistuksesta kärsivän elinpiiriä ja sosiaalista kanssakäymistä. Koska ahdistuneisuus aktivoi elimistön sympaattisen hermoston, voimakkaaseen ahdistuneisuuteen liittyy kehollisia oireita, kuten hikoilua, päänsärkyä, huimausta,

unihäiriöitä, vatsaoireita, pahoinvointia, sydämentykytystä, verenpaineen kohoamista, suun kuivumista, hengenahdistusta, ruokahaluttomuutta, palan tunnetta kurkussa ja jopa selkä- ja nivelkipuja. (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus 2019; Huttunen 2018; Isometsä 2021.)

Ahdistuneisuus voi olla myös monien elimellisten sairauksien oire tai erilaisten lääkkeiden aiheuttama sivuvaikutus ja psykiatrinen diagnostiikka voi olla somaattisen sairastamisen yhteydessä haastavaa. Ahdistuneisuutta ilmenee lähes kaikissa psykiatrisissa sairauksissa ja häiriötiloissa. Iäkkäillä ihmisillä ahdistuneisuuden taustalla on usein yksinäisyys ja kuoleman pelko. Runsas alkoholin tai muiden päihteiden käyttö usein pahentaa ahdistuneisuutta. (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus 2019; Huttunen 2018.)

4.1.2 Ahdistuneisuushäiriö

Ahdistuneisuushäiriöt ovat ihmisen elämänlaatua ja toimintakykyä selkeästi heikentäviä diagnosoituja psykiatrisia häiriöitä. Voimakas ajoittainen tai jatkuva pelon ja ahdistuneisuuden tunne on ahdistushäiriölle ominaista. Somaattiset oireet ovat myös hyvin yleisiä ahdistuneisuushäiriössä. (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus 2019; Isometsä 2020.) Yleisimpiä ahdistuneisuushäiriöitä ovat paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, julkisten paikkojen pelko, sosiaalisten tilanteiden pelko ja post-traumaattinen stressihäiriö (PTSD), sekä nykyisen tautiluokituksen mukaan myös pakko-oireinen häiriö (OCD). (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021.)

Ahdistuneisuushäiriöt alkavat usein nuoruusiässä tai varhaisaikuisuudessa ja ne ovat yleisempiä naisilla kuin miehillä. Niille altistavia tekijöitä ovat muun muassa lapsuusiän traumaattiset kokemukset, koulukiusaaminen ja päihteiden käyttö. Ahdistuneisuushäiriöt esiintyvät usein suvuihin, ja niiden sairastumisriskin vaihtelusta noin 30–60 % selittyy geneettisistä tekijöistä. Tietyt persoonallisuuspiirteet, kuten kielteisillä tunteilla reagoiminen (negatiivinen affektiivisuus) ja korostunut estyneisyys, sekä masennusjaksot altistavat myös ahdistuneisuushäiriöille. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021; Lönnqvist ym. 2020.)

4.2 Ahdistuksen hallintakeinot

Se minkälaisia ajatuksia eri tilanteissa syntyy, vaikuttaa siihen, mitä tilanteissa tunnetaan ja miten siinä toimitaan. Ajatukset, tunteet ja niiden herättämät fyysiset tuntemukset ja käyttäytyminen vaikuttavat kaikki toisiinsa. Koska ahdistusta sisältävä ajatus tuottaa ahdistuksen tunteen, on tunteisiin ja toimintaan mahdollista saada muutosta vaikuttamalla omiin ajattelutapoihin. Muutos perustuukin uusien ajattelu- ja toimintamallien oppimiseen. Jotta oireita aiheuttaviin tunteisiin voi vaikuttaa, ne täytyy ensin tunnistaa. Sen eteen täytyy tehdä töitä, varsinkin jos itsetutkisteluun ei ole tottunut ja ahdistus on vielä vain jokin epämääräinen tunne. (Stenberg ym. 2013: 10.)

Ahdistuksen hallinnan keinojen lisäksi yleisen vointiin vaikuttaa koko muu elämä. Ahdistuneisuuden yleisesti hyväksi havaittuja ehkäisykeinoja arjessa ovat säännöllinen uni- ja ateriarhythmi, kohtuukuormitteinen liikunta, ongelmanratkaisutaitojen kehittäminen, luonnossa liikkuminen, rentoutuminen, hyvät sosiaaliset suhteet, tasapainoinen arki sekä traumojen tunnistaminen ja niihin vaikuttaminen. Ihminen tekee monesti itselleen vaikeista asioista epäloogisia, hätäisiä tulkintoja ja päätelmiä. Ahdistus usein vielä heikentää kykyämme ajatella monipuolisesti ja joustavasti, jolloin tällaisten virhetulkintojen todennäköisyys kasvaa. (Mielenterveystalo 2021.)

4.2.1 Psykofyysiset ahdistuksen hallintakeinot

Psykofyysisessä ihmiskäsityksessä keskeistä on ymmärtää, että keho ja mieli toimivat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään ja ne yhdessä muodostavat kokonaisuuden. Mieli ja keho jakavat jatkuvasti informaatiota keskenään. Tunteet koostuvat ajatuksista, tuntemuksista, kehon aistimuksista ja toimintayllykkeistä. Kehon tuntemukset vaikuttavat mieleen, tunteet ja ajatukset vaikuttavat kokemukseen omasta kehosta. Yhteys omaan itseensä ja fyysiseen olemukseen, sekä mielen liikkeisiin, tunteisiin, psyykkiseen kokemiseen on tärkeää ihmisen mielenterveyden kannalta. (Psyfy 2019; Williams & Penman 2014: 33) Monilla ihmisillä on kuitenkin hankalaa hallita omaa mieltään tai kehon tuntemuksia ja jopa elämäntilannetta, ja tämä aiheuttaa heille ahdistusta ja stressiä (Hiekkanen & Putkisaari & Salmela 2013).

Erilaisten psykofyysisien harjoitusten avulla voidaan keskittää huomio kehon ulkopuolelle esimerkiksi keskittymistä vaativaan tehtävään tai ympäristöön. Tai vastaavasti tehdä psykofyysisien harjoitusten avulla sellaista mikä tuo mielen tähän hetkeen. Ruumiilliset ahdistusoireet voivat auttaa ymmärtämään itseään ja kun oppii tunnistamaan ja

nimeämään oireet, voi niiden sietämiseen tai estämiseen käyttää erilaisia apukeinoja (Martin & Seppä & Lehtinen & Törö 2014: 93).

Seuraavaksi esittelen erilaisia tieteellisesti tutkittuja psykofyysisiä harjoituksia, jotka voivat auttaa ahdistuksen hallintaan.

4.2.2 Hengitys

Yksittäisenä elementtinä hengitys kuvaa kehollisuuttamme ehkä parhaiten. Tapamme hengittää kertoo mielentilastamme ja elämäntilanteestamme, ja sen vaikutus ulottuu aina asentoomme, ääneemme, verenkiertoomme ja koko kehon tasapainoon saakka. (Martin ym. 2014.) Hengitys on sekä tiedostamatonta, että tiedostettua toimintaa, sillä säätely tapahtuu tahdonalaisen ja autonomisen hermoston kautta. Hengitys linkittyy läheisesti tunteisiin ja alitajuntaan. Luonnollinen ja vapaa hengitys lisää elinvoimaa. (Hiekkänen & Putkisaari & Salmela 2013). Koska ihminen automaattisesti jännittää hengityslihakstoaan uhkaa kohdatessaan, sama ilmiö tapahtuu myös ihmisen tuntiessa voimakasta ahdistusta. Silloin ihmisen hengityslihakset ovat ylivirittyneet, eivätkä ne rentoudu tai palaudu samalla tavalla. Kroonisissa ahdistustiloissa hengitys saattaa kin helposti muuttua apulihaksilla tapahtuvaksi pinnalliseksi vain keuhkojen yläosaa käyttäväksi hengitykseksi. (Martin ym. 2014.)

Erilaisia hengitysharjoituksia hyödynnetään paljon ahdistuneisuushäiriöiden, mutta myös stressin, toiminnallisten häiriöiden, elämäntilannevaikeuksien, uupumuksen, masennuksen, erilaisten pelkotilojen ja somaattisten sairauksien hoidossa. Hengitysharjoitusten avulla ihminen pystyy tahdonalaisesti vaikuttamaan hengitykseen. Harjoitusten aikana aivojen hypotalamus aktivoituu, sydämen syke hidastuu, verenpaine laskee ja hengitys sekä aineenvaihdunta hidastuvat. Tällöin aivot saavat viestin, ettei ole mitään vaaraa, ja keho ja mieli voivat rentoutua. Hengitysharjoituksille on yhteistä keskittyä ja hidastaa hengitystä ja/tai pidentää uloshengitystä. Nenän kautta rauhallisesti hengittäminen aktivoi pallean toimintaa paremmin kuin suuhengitys. Rauhallisessa hengitysharjoituksessa uloshengitys on pidempi kuin sisäänhengitys, sillä uloshengityksessä pallea ja sisäänhengityslihakset rentoutuvat aktiivisesta työskentelystä ja palautuvat takaisin valmiuteen. (Martin ym. 2014.)

Syvä ja rauhallinen palleahengitys onkin tehokas tapa hallita rauhoittaa mieltä. Pallea on tärkein hengityslihaksemme, ja se sijaitsee poikittain rintaontelon ja vatsaontelon

välissä. Supistuessaan sisäänhengityksellä pallea painuu alas ja samalla vatsaontelo työntyy ulospäin. Uloshengityksessä pallea nousee rentoutuessaan ylös ja vatsaontelo palaa sisäänpäin. Pallean toimintaa voi aktivoida ja vahvistaa erilaisilla hengitysharjoituksilla. (Martin ym. 2014.) Magnonin, Dutheilin ja Valletin (2021) tutkimuksen mukaan palleahengitysharjoitukset näyttävät vähentävän ahdistusta ja lisäävän parasympaattista aktiivisuutta HRV-indeksien (respiratory sinus arrhythmia) mukaan arvioituna. Silti palleahengityksen vaikutus fysiologiseen stressiin (HRV) ja ahdistukseen on heidän mukaansa vielä toistaiseksi huonosti tutkittua. Magnonin, Dutheilin ja Valletin tutkimustulokset tarjoavat kuitenkin relevantin kliinisen todisteen rauhallisen palleahengityksen merkityksestä aikuisten ahdistuneisuuden hallitsemiseen.

Syvä ja rauhallinen palleahengitys stimuloi erityisesti hermojärjestelmässämme vagushermaa. Jo muutama pitkä uloshengitys, jolloin syke hidastuu ja verenpaine laskee, voi katkaista tehokkaasti stressireaktion ja aktivoida palautumisen. Nykyiset tutkimukset löytävät paljon yhteyksiä tunnehäiriöiden ja vagus-hermon välillä. Vagus- eli kiertäjähermo alkaa aivojen alimmasta osasta, ydinjatkeesta ja ulottuu lantioon hermottaen matkan varrella sydäntä, keuhkoja, vatsaa, suolistoa ja sukuelimiä. Kiertäjähermo toimii mieltä ja kehon toimintoja tasaavasti aktivoimalla kehoa rauhoittavaa hermostoa. (George, ym. 2008; Lehrer & Gevirtz 2014.) Kun limbinen järjestelmä aktivoi vagushermon takajuosteen keho jähmettyy. Vagushermon etujuoste taas rauhoittaa elimistöä ja säätelee sympaattisen hermostojärjestelmän yliviriämistä. (Martin ym. 2014: 54.) Vagushermaa voi aktivoida muillakin tavoilla kuin hengitysharjoituksilla. Esimerkiksi kylmä suihku tai kasvojen peseminen kylmällä vedellä stimuloivat vagushermaa. Vagushermo on yhteydessä kurkun takaosan lihaksiin, ja ne saadaan toimimaan esimerkiksi kurlaamalla, hyräilemällä, nauramalla tai laulamalla. Joogasta tuttu om-äänne toimii samalla tapaa. Erilaiset vartalon kiertoliikkeet ovat erityisen tehokkaita aktivoimaan vagushermaa. (Gerritsen & Band 2018.)

Joogahengitys on myös autonomisen hermoston rauhoittamiseen tähtäävä menetelmä. Sen sanotaan vähentävän ahdistusta ja stressiä, parantavan unettomuutta, helpottavan kipua ja lisäävän keskittymiskykyä. Henkisellä tasolla se voi auttaa ihmisiä saamaan yhteyden sisäiseen tyyneyteensä ja rauhaan, mikä auttaa hiljentämään mielen ja antaa heille mahdollisuuden saada suurempaa viisautta ja selkeyttä. Tiettyjen Pranayama eli joogahengitystekniikoiden sarjat kuten Ujjayi, Bhastrika ja Kriya voivat lievittää ahdistusta, masennusta, stressiä ja stressiin liittyviä somaattisia sairauksia. Joogahengitys voi myös auttaa murtamaan tavallisia ja tiedostamattomia hengitystottumuksiaan ja muuttaa ne rauhoittavammaksi ja tasaisemmaksi. Erityisesti pidempää uloshengitystä

painottavan joogahengityksen uskotaan auttavan kehon rentoutumisreaktiota aktivoimalla parasympaattista hermostoa. (Brown & Gerbarg 2005; Brown & Gerbarg & Muench 2013.)

4.2.3 Rentoutus

Yksi tärkeimmistä keinoista ahdistuneisuuden hallinnassa on rentoutuminen. Keho muistaa ikävät tunnekokemukset, jolloin ahdistavat tilanteet saattavat saada kehon jännittymään ja hengityksen salpautumaan. Yleisimpiä rentoutumismenetelmiä ovat lihasrentoutus, venyttely, meditaatio ja mielikuvaharjoittelu. Lämmin suihku, kylpy tai sauna voivat myös rentouttaa. Ihminen voi rentoutua myös tekemällä jotain miellyttävää askarretta tai liikunnan avulla. Rentoutuminen kertoo keskushermostolle rauhoittavaa viestiä, jolloin sekä autonominen että ääreishermosto rauhoittuvat. Samalla verenpaine ja sydämen lyöntitiheys laskevat ja verisuonten laajentuessa ääreisverenkierto paranee, jolloin kudokset saavat paremmin ravinteita ja hapetta. Stressihormonien kuten kortisolin erityys vähenee ja mielihyvähormonien kuten beetaendorfiinin ja oksitosiinin erityys lisääntyy. (Suomen Mielenterveys ry. 2022.)

Esimerkiksi miellyttävän musiikin kuuntelu aktivoi aivojen palkkiojärjestelmää, jolloin syntyy positiivisia tunteita. Kyky rentoutua saattaa myös helpottaa kuormittavaa elämäntilannetta, unen ja levon laatu paranee ja keho palautuu paremmin ja nopeammin. Hiljentymisen ja rauhoittuminen auttavat tunnistamaan itseä sekä omia tunteita ja ajatuksia. Rentoutuminen voi lievittää levottomuutta, pelkoa ja ahdistusta, jotka tuntuvat mielen tasolla tai kehossa tuntuvina jännitystiloina. (Herrala & Kahrola & Sandström 2009.)

4.2.4 Tietoisuustaidot

Erilaiset tietoisuustaidot on tunnettu jo tuhansia vuosia itämaisessä meditaatioperinteessä. Amerikkalainen lääkäri Jon Kabat Zinn kehitti vuonna 1979 tietoisuustaitoihin perustuvan stressinhallintamallin (MBSR), joka oli keskittynyt psykofyysiseen vuorovaiikutukseen ja tietoisuustaitoihin kroonisista kivuista ja stressiperäistä häiriöistä kärsiville. Nykyisin länsimaissa on jo runsaasti erilaisia tietoisuustaitoihin perustuvia menetelmiä. (Suomen Mielenterveys ry 2022.) Tietoisuustaidot kuten meditaatio ja mindfulness muokkaavat aivoja ja parantavat sen eri toimintoja. Aivoissa tietoisuustaitojen harjoittamisen vaikutus näkyy sympaattista hermostoa aktivoivan mantelitulmakkeen rakenteellisena muutoksena (Aulankoski 2019: 72). Mantelitulmake on aivoissa se osa,

joka synnyttää reaktioita esimerkiksi pelkotilanteessa. Tämä on oleellinen havainto hermostuneisuuden, jännittyneisyyden, pelon ja stressin kannalta. Neurologisissa tutkimuksissa toiminnallisilla magneettikuvauksilla on pystytty osoittamaan, että myös singulaarisessa aivokuoressa, joka on kytköksissä esimerkiksi ajatusten harhailemiseen ja itsearvostukseen havaittiin selkeää kasvua. Lisäksi tuloksissa oli nähtävissä selkeää kasvua vasemmassa hippokampusessa eli aivotursossa, joka edesauttaa ihmistä oppimisessa, ymmärtämisessä, muistamisessa ja tunteiden säätelyssä. Aivojen parietaalilohko, joka on yhteydessä asioiden tunnistamiseen ja tulkitsemiseen, empatiaan ja myötätuntoon, oli myös kasvanut kooltaan suuremmaksi. Sen lisäksi huomattiin muutoksia aivosillan sellaisessa osassa, joka tuottaa runsain määrin aivojen säätelevää välittäjäainetta. (Lazar ym. 2005; Fox, ym. 2014.)

Tietoista läsnäoloa voi harjoittaa mindfulnessin, meditaation, kehollisten harjoitusten ja huomion suuntaamisen avulla. Erilaisten harjoitteiden avulla keskitytään läsnäoloon, hetken kokemiseen, havainnointiin ja hyväksymiseen (Suomen Mielenterveys ry 2022). Tietoinen läsnäolo opettaa, että ajatukset ovat vain ajatuksia eli mielen tapahtumia. Ne ovat monesti arvokkaita, mutta ne eivät ole henkilö itse tai totuus. Tietoisen läsnäolon avulla voi hyväksyä asiat yksinkertaisesti ja myötätuntoisesti arvostelematta tai kieltämättä niitä tai taistelematta niitä vastaan. Sen avulla pyritään luopumaan toimimattomista keinoista, sekä lempeällä asenteella tavoitellaan tyyneyttä hyväksyä asioita, joita ei voi muuttaa. Samalla kannustetaan muutokseen, joka palvelee yksilön omia arvoja. Tietoisen läsnäolon harjoittaminen lisää vähitellen onnellisuutta sekä vähentää pelkoa, ahdistusta ja uupumusta. (Williams & Penman 2014.)

Tyypillisessä läsnäoloharjoituksessa keskitytään seuraamaan sisään- ja uloshengitystä, ja annetaan ajatusten ja tuntemusten tulla ja mennä. Tietoinen läsnäolo vaikuttaa pitkällä aikavälillä mielialaan, onnellisuuteen ja hyvinvointiin. Psykologisten tutkimusten mukaan tietoinen läsnäolo vähentää ahdistusta, parantaa muistia sekä henkistä ja fyysistä kestävyyttä. Se myös vähentää pitkäkestoisen stressin oireita ja lievittää vakavien sairauksien ja kiputilojen vaikutuksia. Tietoisen läsnäolon harjoittaminen vahvistaa immuunijärjestelmää ja lisää täten vastustuskykyä. Tietoisen läsnäolon perusajatus on, että esimerkiksi suru, huoli ja ahdistus eivät vahingoita ihmistä, vaan se, miten ihminen niihin reagoi. Tietoiseen läsnäoloon perustuva meditaatio auttaa tunnistamaan haitalliset ajatukset ja tunteet ja muistuttaa, että ne ovat vain ajatuksia tai tunteita, ei henkilön itsensä todellisuus. (Williams & Penman 2014.) Meditaatio auttaa irtautumaan ajatuksiin kiinnittyvistä tunnekuohuista poistamalla kykyä kokea tunteita. Omien tunteiden ul-

kopuolinen salliva tutkiskelu auttaa elämään erilaisten tunteiden kanssa ja hyväksymään ne. Meditaation perusmielialana pidetäänkin neutraalia tai positiivista tyyneyttä. (Aulankoski 2019: 34.)

Eriyisesti muutamien viikkojen kiitollisuusmeditaation harjoittamisella on positiivisia vaikutuksia henkiseen hyvinvointiin. Kiitollisuusharjoitteet vähentävät toistuvaa negatiivista ajattelua, mikä toimii myös välittäjänä masennukseen ja ahdistukseen. Kiitollisuusinterventioiden on havaittu edistävän sopeutumisprosesseja, kuten pienten nautintojen arvostamista, jotka johtavat positiivisempien tunteiden kokemiseen, positiivisen uudelleenkehystämisen ja ihmisten välisen reagoitakyvyn käyttöä ja vähentävän sopeutumisen esteitä. (Bohlmeijer & Kraiss & Schotanus-Dijkstra & ten Klooster 2022).

4.2.5 Aistit

Aistien avulla ihminen on yhteydessä sekä omaan kehoonsa että ulkomaailmaan ja pystyy muodostamaan käsityksen itsestään ja ympäröivästä maailmasta. Näkö-, kuulo- haju-, maku- ja tuntoaistit värittävät kehollista kokemusta ja herättävät mielikuvia, sekä muistoja. Monet miellyttävät asiat, kuten hyvä ruoka, lempimusiikki, huumauttavat tuoksut ja kauniiden asioiden ihaileminen syntyvät aistien välityksellä. Ensimmäiset aistimukset tunnistetaan irrallisina aistivaikutelmina, mutta ne saavat merkityksensä vasta monimutkaisen aivojen tiedonkäsittelyn tuloksena. Ihmisen mielentila, tunteet, muisti ja muistot sekä odotukset vaikuttavat aistimusten tulkintaan. Aistimuksia verrataan aiempiin kokemuksiin ja eri aistikanavien kautta saatuihin havaintoihin. Vasta sitten on mahdollista tunnistaa kyseinen aistimus ja toimia aistikokemuksen edellyttämällä tavalla. (Papunet.net 2022.) Useimmilla ihmisillä yksi aisteista on vallitsevampi kuin muut. Jos esimerkiksi näköaisti (visuaalinen) on vallitseva, visualisointi on helppoa ja henkilö käsittelee tietoa havainnollisin näkökuvin. Aistiharjoituksilla on tarkoitus rauhoittaa mieltä sekä saada aikaan mielihyvän kokemuksia, jotka osaltaan lisäävät voimaantumista. (Hiekkanen & Putkisaari & Salmela, 2013: 51.)

Kehoon kohdistuvien tuntoaistimusten, kuten kosketuksen, kylmän, lämpimän, värinän tai paineen avulla ihminen hahmottaa oman kehonsa tunnetilat ja ääriävät. Kosketus tai itsensä hellä hierominen rauhoittavat ja rentouttavat kehoa, sekä auttavat keskittymään hetkeen. Kosketus ja kosketuksi tuleminen on meille elintärkeää syntymästä saakka ja niillä on merkitystä yksilön psyykkisen kehityksen kannalta. Kosketus lisää rauhoittavan hermoston toimintaa sekä lievittää elimistön stressireaktioita. Ihoa kosketamalla aktivoidaan kosketusreseptoreita, jolloin aivolisäke vapauttaa mielihyvä- ja rau-

hoittumishormonia eli oksitosiinia, joka alentaa sykettä ja verenpainetta, hengitys hidastuu ja syvenee, lihakset rentoutuvat sekä sisäelinten toiminta rauhoittuu. (Martin ym. 2014: 137; Hiekkänen & Putkisaari & Salmela, 2013: 51.)

Kosketuksen ja hieronnan avulla voi oppia huomaamaan eron lihasten jännittyneisyyden ja rentouden tunteen välillä. Kosketus liittyy myös läheisesti hengitykseen, sillä herkkä ja rauhoittava kosketus tyynnyttää hengitystä (Martin ym. 2014: 137). Ihoa sivelevä lämmin käsi, erilaiset painelut tai ravistelut aktivoivat ja rauhoittavat. Myös erilaisia esineitä voidaan käyttää apuna aistikokemuksiin (Hiekkänen & Putkisaari & Salmela, 2013: 51). Esinettä voi tunnustella, puristella tai rullata käsillä. Esimerkiksi piikkimaton, pallon, pehmeän kankaan tai sopivan esineen avulla ihminen voi saada kontaktin kehoonsa. Joskus voidaan käyttää myös turvaesineitä tai esinettä, jolla tehdään kehon rajoja tuntuvaiksi, sillä ahdistuneella kehon rajat katoavat herkästi, kun ihminen keskittyy voimakkaisiin ahdistuksen tuntemuksiin ja ajatuksiin. (Kosonen 2020.) Kylmyyttä voi käyttää apuna, jos haluaa rauhoittaa kehon ylivireyttä. Voimakkaat aistimukset kuten käsien ja kasvojen valelu kylmällä vedellä, ihon sively jääpalalla tai kylmä suihku auttavat säätelemään tunteita ja elimistön olotilaa.

Tuoksut voivat palauttaa mieleen erilaisia muistoja ja mielikuvia sekä tuoda pintaa voimakkaitakin tunteita. Haistaminen kuuluu fysiologisesti tärkeään aivojen limbiseen järjestelmään aivorungon alueella, joka liittyy tunne-elämäämme. Tuoksuilla voidaan siten vaikuttaa mieleen ja sitä kautta kehoomme. (Hiekkänen & Putkisaari & Salmela, 2013: 53.) Eteeristen öljyjen käyttö on nykyisin suosittua. Eteerisistä öljyistä rauhoittavia vaikutuksia uskotaan olevan seuraavilla: laventeli, kamomilla, appelsiini, meirami, piparminttu, santelipuu ja sitruunamelissa (Mannucci ym. 2018). Luonnossa liikkuminen haistellen sen erilaisia tuoksuja tai oman lempituoksun, puhtaan pyykin, kukkien ja lempiruuan haistelu voi tuottaa rauhallisen ja onnellisen olotilan (Sadeniemi ym. 2019: 237).

Makuaistimukset herättävät hajuaistimuksen tavoin voimakkaita tunne-elämyksiä. Erilaiset, yksilölliset mieltymykset ja kokemukset aiheuttavat sen, että jokainen meistä aistii makuja eri tavoin ja siksi onkin hyvä kokeilla, mikä itselle sopii parhaiten kehon rauhoittumiseen tai huomion poisviemiseen mielen ahdistustuntemuksista. (Papunet.net 2022.) Esimerkiksi chillin, inkiväärin tai voimakkaan makuisen karkin imeskely, tai kylmän tai kuumen juoman juominen voivat rauhoittaa kehoa (Erityisvoimia.fi 2022).

Aisteista kaikkein erikoistunein ja toiminnaltaan monimutkaisin on näköaisti. Kaikesta aistitiedon käsittelystä yli 80 prosenttia on varattu näköinformaation käsittelemiseen, joten näköaistin käyttämistä itsensä rauhoittamiseen kannattaa opetella. Kauniiden kuvien, hellyttävien videoiden, hymyilevien ihmisten tai maisemien katselu rauhoittaa useimpia. Perheenjäsenten, lemmikkien tai lapsuusmaisemien kuvat aktivoivat aivojemme hyviä muistoja ja auttavat vaikeiden tunteiden ja tilanteiden käsittelyssä. Myös näköaistiärsykkeiden ulkopuolelle sulkeminen eli silmien sulkeminen hetkeksi saattaa helpottaa jännittävissä ja uusissa tunnetilanteissa hallitsemaan vaikeita tunteita. (Papunet.net 2022)

Lempimusiikin kuuntelu tai jokin rauhoittava ääni voi saada kehon rentoutumaan. Itselleen voi laatia esimerkiksi kännykkään mieluisan soittolistan ja kuunnella sitä ahdistuksen iskiessä. Hyräily, suhiseminen, laulaminen ja muut muu ääntely auttavat tunteiden itsesäätelyssä. Lisäksi se vaikuttaa hyvällä tavalla oikeaan hengitykseen, sillä hengitys tasaantuu yhdessä äänten harmonian kanssa. Jos melutaso on liian kuormittava, voi korvatulppien tai vastamelukuulokkeiden avulla voi sulkea aistiärsykeitä ulkopuolelle. (Erityisvoimia.fi 2022.) Meditaatioissa ja rentoutusharjoituksissa käytetään usein ääntä rauhoittumisen avuksi. Mantrojen laulaminen saa kehon värähtelemään voimakkaasti kehossa. Kristallikulhoja, maljoja, gongea ja digeridoota käytetään ääniterapioissa ja rentoutuksessa, sillä ne rauhoittavat hermostoa resonoimalla kehon solujen kanssa. (Goldsby & Goldsby 2020.)

4.2.6 Liike

Yleisesti ottaen liikunta tukee mielen ja kehon hyvinvointia. Hyvin ahdistuneena olisi hyvä harjoittaa lempeitä liikuntamuotoja kuten joogaa, kävelyä, pilatesta, taijita, asahia tai venyttelyä. Intensiivinen liikunta kuten juoksu, nopeatempoinen kävely, kuntosaliharjoittelu ja muu voimakkaampi fyysinen suoritus voi auttaa kehoa rauhoittumaan ja tuo helpotusta fysiologiseen stressiin ja ahdistukseen, kunhan muistaa palautumisen tärkeyden. Liikunta vapauttaa rentouttavaa beetaendorfinia väliaivojen hypotalamuksesta aivolisäkkeeseen ja siitä edelleen vereen. (Sadeniemi ym. 2019; Herrala & Kahrola & Sandström 2009: 172.)

Jooga tarjoaa ainutlaatuisen yhdistelmän elementtejä, kuten kehoa hoitavan liikkeen, kehoon perustuvat mindfulness-käytännöt ja hengitystekniikat. Joogalla on tärkeitä psykologisia etuja, sillä joogan harjoittaminen voi auttaa lisäämään henkistä energiaa ja positiivisia tunteita sekä vähentämään negatiivisia aggressiivisuuden, masennuksen ja ahdistuksen tunteita. (Stephens 2017). Ahdistuneisuudesta ja masennuksesta kärsivät

aikuiset kokivat erityisesti terapeuttisen joogan sopivana lisänä itsehoitoon. Joogaharjoitukset tarjoavat ahdistuksesta kärsiville helposti saatavilla olevan, häiriön uusiutumista ehkäisevän ja kestäväen mielenterveyden itsehallintatyökalun. (Capon & O'Shea & Evans & McIver 2021.)

Eri lihasten systemaattinen läpikäyminen ensin jännittämällä ja sitten rentouttamalla tuottaa syvän rentoutustilan. Jännittäessämme lihaksia, ääreisverenkierto vähenee. Rentoutuessa ääreisverenkierto lisääntyy, verisuonet laajenevat sekä hengitystiheys, verenpaine ja sydämen lyöntitiheys laskevat. Tätä tietoa voi käyttää hyväksi erilaisissa fyysisissä harjoituksissa esimerkiksi progressiivisessa lihasrentoutus -harjoituksessa, jossa toistetaan vuoron perään vartalon, raajojen, ja kasvojen lihasten sekä hengityslihasten supistamista ja rentouttamista. (Sadeniemi ym. 2019; Herrala & Kahrola & Sandström 2009: 172.) Samoin kehon voimakkaampi ravistelu toimii rentouttavasti. TRE (Tension and Trauma Releasing Exercises) on itseharjoitusmuoto, joka rentouttaa ja aktivoi stressin ja traumaattisten kokemusten jännittämiä lihaksia, kalvorakenteita ja hermostojärjestelmää. Harjoitus saa aikaan luonnollisen palautumismekanismien lihasten vapinana tai tärinänä. (Trefinland.fi 2022.)

4.2.7 Maadoitus ja juurtuminen

Maadoitus (grounding tai earthing) viittaa havaintoon, jonka mukaan kehon kosketus maan luonnollisen sähkövarauksen kanssa vakauttaa kehoa, vähentää tulehdusta, kipua ja stressiä, parantaa verenkiertoa, energiaa ja unta ja tuottaa parempaa hyvinvointia. Maadoitus voi olla kävelemistä paljain jaloin ulkona tai erilaisten maadoitusharjoitusten tekeminen sisätiloissa maaten tai istuen. (Menigoz ym. 2020)

Ölund & Danielsson & Rosberg huomasivat tutkimuksissaan, että tärkeä osa ahdistuksen hallintaryhmän tapaamisissa oli aluksi tehtävä fyysinen juurtuminen hetkeen, joka tapahtui meditaatiotyynillä istuen. Jokainen istunto aloitettiin meditaatiolla, jota kuvailtiin elintärkeäksi sen kannalta, miten istunnon loppuosa koettiin. Harjoituksessa osallistujat asettuivat aloilleen, hidastivat kehon kierroksia, ottamalla kontaktin kehonsa kanssa. Tämä yksinkertainen harjoitus valmisti osallistujat vuorovaikutukseen muiden ryhmän jäsenten ja ohjaajan kanssa. Keskittyminen keholliseen juurtumiseen vaikuttaa henkiseen tasapainoon ja se lisää osallistujien turvallisuuden tunnetta ja itseluottamusta.

4.2.8 Altistaminen

Ihminen pyrkii luontaisesti välttelemään ahdistavia tai pelottavia tilanteita. Tai toimia tavalla, joka hetkellisesti helpottaa oloa. Sitä kutsutaan turvakäyttäytymiseksi. Nämä keinot saattavat hetkellisesti auttaa, mutta pitkän päälle hankalien tilanteiden välttely tai turvakäyttäytyminen vain lisäävät oireilua. Ahdistavissa tilanteissa huomio siirtyy ulkoisista tekijöistä omaan itseen, ajatuksiin, tunteisiin ja kehollisiin tuntemuksiin. Tällöin tilanne usein tulee arvioiduksi virheellisesti uhkaavaksi, vaikka se sitä todellisuudessa olisi. Itse tilanteet eivät aiheuta ahdistusta, vaan tilanteista tehtävät tulkinnat. Tieteellisten tutkimusten pohjalta on huomattu, että toistuva, tilanteeseen nähden sopiva ja hallittu tietoinen altistus auttaa saamaan tilanteita ja häiriöitä hallintaan ja ahdistuneisuus vähenee. Altistus eli hankalan tilanteen kohtaaminen yhä uudelleen on yksi tehokkaimista hoitokeinoista ahdistuksen hoidossa. (Stenberg ym. 2016: 24–81.)

Altistaminen tulee aloittaa varovaisesti ja askel kerrallaan. Usein altistus aloitetaan mielikuvaharjoittelulla, jonka jälkeen siirrytään asteittain käytännön toteutukseen. Tilanteiden harjoittelu aloitetaan sellaiselta ahdistustasolta, jonka voittaminen on saavutettavissa riittävän helposti ja siitä edetään vasta sitten, kun aiempi tilanne sujuu niin, että ahdistus on laskenut vähintään puoleen ja pysynyt kohtuullisen matalana. Tarkoitus altistumista harjoiteltaessa ei ole selvittää tilanteista ilman ahdistusta, vaan kohdata tilanne huolimatta ahdistuksen tunteesta. Tämä vaatii ihmiseltä halukkuutta kohdata ja sietää epämurkavaa oloa. Altistuksen tarkoituksena on päätyä tilanteeseen, joka ei enää aiheuta samanlaista ahdistusta kuin ennen. (Stenberg ym. 2016: 24–81.)

4.3 Ryhmä

Tarve kuulua joukkoon on hyvin inhimillinen piirre. Ihminen haluaa olla mukana ryhmässä hyväksyttynä ja omana itsenään. Ryhmämuotoiselle hyvinvointiin tähtäävälle toiminnalle on tällä hetkellä yhteiskunnassa kova kysyntä, sillä kaikille ei riitä yksilöllistä tukea tai apua. Lisäksi ryhmätoiminta on varsin kustannustehokasta. Hyvinvointiryhmien tavoitteena on yleensä ohjata, hoitaa tai kouluttaa hyvinvointi asioissa, sekä ennaltaehkäistä vakavampien oireiden syntyä ja saada aikaan muutosta erilaisissa tunteesätelyvaikeuksissa. Työskentelyn pääpiste on erilaisten selviytymiskeinojen opettamisessa ja voimavaraistumisessa. Ryhmässä osallistujat oppivat toisiltaan samaistumisen, mallioppimisen ja sijaisoppimisen avulla. Monilla ahdistuneilla saattaa olla

niukka sosiaalinen verkosto, jolloin ryhmämuotoisesta tapaamisesta voi muodostua tärkeä vertaisten kohtaamispaikka. (Martin & Heiska & Syvälahti & Hoikkala 2012: 7–11.)

Vaikka ryhmässä olo saattaa aktivoida pelkotiloja, ryhmä antaa myös suojan siihen, että suorituspaineeet helpottuvat. Ryhmä auttaa samaistumaan toisten kokemuksiin, jolloin omien ongelmien merkitys normalisoituu. Tärkeää on omien tekemisten ja havaintojen sanoittaminen hyvässä vuorovaikutuksessa ryhmän kanssa. (Martin ym. 2014; 86.) Ahdistuneisuuden tunteet ovat subjektiivisia kokemuksia, joihin liittyy hyvin yksilöllisiä tuntemuksia ja reaktioita (Isometsä 2020). Kokemusten jakaminen ja niistä keskusteleminen auttaa kurssilaisia tulkitsemaan oman mielen ja kehon signaaleja. Ryhmämuotoinen kurssi tarjoaa hyvän tilaisuuden sosiaaliseen oppimiseen vuorovaikutuksen ja neuvojen antamisen muodossa. Lyhytkestoisten hyvinvointiryhmien on osoitettu lieventävän osallistujien oireilua ja lisäävän hallinnan kokemusta suhteessa ongelmaan ja monille hyvinvointiryhmä on osoittautunut riittäväksi hoitomuodoksi (Martin ym. 2012: 61). Lyhytkestoisissa ryhmissä tulosta syntyy varsin nopeasti, sillä aikarajallisuus toimii vahvana muutosta ohjaavana tekijänä. Itse asiassa suurin osa muutoksesta tapahtuu lyhytkestoisen työmuodon jälkeen. (Martin ym. 2012: 7–11.)

Ölund ym. (2020) tutkivat psykofyysisten harjoitteiden vaikutusta ahdistuksen hallintaan ryhmämuotoisessa fysioterapiassa. Analyysin tuloksena yksi pääteema nousi ylitse muiden: mielen ja kehon rauhoittaminen ryhmän kannustavassa ilmapiirissä. Pääteema sisälsi kuusi luokkaa, jotka havainnollistavat eri puolia "uudelleen yhteyden muodostamisesta kehoon ryhmän kannustavassa ilmapiirissä": (1) jakaminen muiden kanssa ryhmän tukemana, (2) juurtuminen kehoon, (3) tutustuminen kehoon ja sen reaktioiden hallitsemisen oppiminen, (4) kehon ahdistuksen sietämisen oppiminen, (5) myötätuntoisemman asenteen saaminen itseään kohtaan ja (6) vanhojen mallien haastaminen tullaan aktiivisemmaksi elämässä. Suurin osa osallistujista koki, että ryhmäkonteksti oli hoidon perusta. Toisilta saatu tuki ja ymmärrys sekä yhteenkuuluvuuden tunne ovat tärkeitä ryhmätoiminnassa. Ilman suvaitsevaista, kunnioittavaa, tuomitsematonta ja lämmintä ryhmäilmapiiriä on vaikea tuntea olonsa riittävän turvalliseksi omaksuakseen ryhmän sisällön. Ajatusten ja kokemusten jakaminen on tärkeää ja se mahdollistaa samaistumisen muiden ryhmäläisten kanssa. Kun huomaa, että mulla ryhmäläisillä on samoja kokemuksia, se voi auttaa tuntemaan vähemmän yksinäisyyttä ahdistuksessaan. Toisaalta joku saattaa kokea voimakasta stressiä vertaillessaan omaa edistymistään muiden edistymiseen. (Ölund & Danielsson & Rosberg 2020.)

Ryhmän koko riippuu ohjaajien määrästä ja kokemuksesta, sekä ryhmän luonteesta. Jos ryhmässä keskustellaan ja jaetaan henkilökohtaisia ja arkaluontoisia asioita, on turvallisuuden ja intiimiyden kokeminen tärkeää. Silloin pienryhmä, johon kuuluu noin 6–8 osallistujaa, on hyvä koko yhdelle ohjaajalle. Hyvinvointia edistävien ryhmien kesto voi vaihdella yhdestä tapaamiskerrasta useampaan kertaan. Lyhyt noin 1–3 kerran ryhmä voi olla sisällöltään enemmän neuvontapainotteinen. Hieman pidemmässä, 4–6 kerran ryhmässä ehtii jo tapahtua ryhmäläisten kesken tutustumista ja vertaistukea. Terapeuttisissa ryhmissä tapaamiskertoja on 8–10 useamman kuukauden aikana. Ryhmän kokoontumisen kerran kesto mitoitetaan ryhmän tavoitteen ja toimintatavan mukaan. Hyväksi havaittu kesto on 1–1,5 tuntia kerrallaan. (Martin ym. 2012: 12–15.)

Lyhytkestoisissa ryhmissä suunnittelun ja valmistautumisen tärkeys korostuu. Jos osallistujien tunnesäätely- ja elämönhallintataidot ovat heikot, ryhmän rakenne ja tavoitteet tulee olla selkeät ohjaajalle ja osallistujille. Hyvinvointiryhmän suunnittelu alkaa ryhmätoiminnan tarpeellisuuden määrittämisellä. Aluksi on tärkeä määritellä kohderyhmä eli kenelle ryhmä on suunnattu, sekä ryhmän aihe ja tavoite. Sitten tulisi miettiä mikä on ryhmän nimi, kesto ja koko? Entä missä ja koska ryhmätapaamiset järjestetään. Onko ryhmä avoin vai suljettu? Kuka tai ketkä ryhmää ohjaavat? Miten ja kelle ryhmästä tiedotetaan? Miten ryhmä kootaan ja tulokkaat arvioidaan? Mitä materiaaleja ja välineitä tarvitaan? Lopuksi voi miettiä ryhmäkurssin kustannuksia. (Martin ym. 2012: 19–29.)

Ryhmätapaamisten suunnitteluun on hyvä varata aikaa ja miettiä valmiiksi, mitä kullakin tapaamiskerralla tapahtuu. Kurssin sisältöä ei tarvitse suunnitella minuutilleen, mutta ohjaajalla voi olla enemmän asiaa ja harjoitteita kuin ryhmä ehtii käytännössä toteuttaa. Ensimmäisellä kerralla ohjaajan on hyvä kertoa tai antaa psykoedukaatiota aiheesta. Ahdistusryhmässä voi esimerkiksi kertoa tavallisimmista ahdistuksen oireista ja sen yleisyydestä ja uusinta tutkimustietoa ahdistuksesta. Avoimuus ja keskustelumahdollisuus on hyvä pitää jatkuvasti mukana, jotta osallistujille on mahdollisuus nostaa esiin omia kokemuksia ja näin saada osallisuuden kokemus ryhmästä. Ensimmäisen kerran esittäytymiskierroksella jokainen osallistuja voi kertoa etunimensä ja sen miksi on tullut kurssille tai mitä odottaa kurssilta. Tästä ohjaaja saa vartenotettavaa tietoa ryhmän toiveista ja odotuksista. Ryhmän säännöt on hyvä sopia ja käydä ne läpi yhdessä ensimmäisen kerran alussa (Martin ym. 2012: 49–50).

Viimeiselle tapaamiskerralle kannattaa varata riittävästi aikaa keskusteluun, kertaamiseen ja palautteen antamiseen. Ryhmän päättyminen saattaa herättää osallistujissa

eroahdistusta, surua sekä tunnetta, ettei aikaa ollut riittävästi. Kertaaminen auttaa jäsentelemään opittua ja sitä, miten oppia voi ottaa käyttöön omassa arjessa. Palautteen kautta osallistujat voivat peilata omia kokemuksiaan ryhmään kohdistamiinsa odotuksiin ja toiveisiin. Ohjaajan viimeiset neuvot siitä, miten ryhmäläiset voisivat jatkossa lisätä aktiivisuuttaan ja vastuutaan omasta prosessistaan on tärkeää osallistujien kehittymisen kannalta. Lopuksi voi myös jakaa osallistujille tietoa erilaisista terveydenhuollon ja kolmannen sektorien palveluista sekä antaa kirjallisuus- ja verkkosivuvinkkejä. (Martin ym. 2012: 54–58.)

4.4 Verkkototeutus

Verkkopohjaisista psykofyysisistä keinoista ahdistuksen hallintaan tähtäävistä ryhmätoteutuksista ei ole vielä saatavilla laajasti tieteelliseen näyttöön perustuvaan tutkimusta. Sen sijaan erilaisia verkkoa hyödyntäviä terapioiden ja itsehoitomenetelmiä on ollut jo muutamia vuosia saatavilla ja näistä löytyy tieteellisesti tutkittua tietoa. Mutta jo vuonna 2011 Reynoldsin, Griffithsin ja Christensenin tutkimukset osoittivat, että ahdistuksesta ja masennuksesta kärsivät ihmiset etsivät todennäköisemmin tietoa verkosta ja myös arvostivat vertaistukea verkossa.

Koska monilla ihmisillä on vaikeuksia saada hoitoa mielenterveysongelmiinsa eri syyden vuoksi, tutkijat ovat olleet pitkään kiinnostuneita mahdollisuudesta käyttää internetiä esimerkiksi kognitiivisen käyttäytymisterapian (CBT) alustana. Tutkimusten mukaan verkkovälitteinen kognitiivinen käyttäytymisterapia (ICBT) ahdistuneisuus- ja masennushäiriöihin pystyy tarjoamaan tehokasta, hyväksyttävää ja käytännöllistä terveydenhuoltoa niille, jotka muutoin jäävät hoitamatta. Todisteet viittaavat jopa siihen, että terapeutin tukema ICBT ei välttämättä eroa merkittävästi kasvokkain suoritetusta CBT:stä ahdistuksen vähentämisessä. (Andrews & Cuijpers & Craske & McEvoy & Titov 2010.) Tanskalaisen tutkimuksen mukaan internet-pohjainen self-help psykoterapia (IBT) voisi olla tärkeä vaihtoehto tai täydennys tavalliselle terapialle. Satunnaistettujen kontrolloitujen tutkimusten tulokset osoittivat, että erilaisten IBT-ohjelmien positiiviset vaikutukset ahdistuneisuushäiriöihin olivat paremmat kuin kokonaan hoidotta oleminen ja joissain tapauksissa tulokset vastasivat tavallista terapiahoitoa. (Fenger ym. 2016.) Myös Dearin ym. (2018) tekemän tutkimuksen tulokset osoittavat joko self-help tai terapeutin ohjajana internetin kautta tehtävän kognitiivisten käyttäytymisterapioiden potentiaalin

etenkin teknologiaa paljon hyödyntäville nuorille aikuisille, joilla on ahdistusta ja masennusta.

Mielenterveyden keskusliitossa on tehty verkkokoulutusta jo useamman vuoden ajan ja heidän kokemuksensa mukaan verkkokohtaamisissa on paljon hyviä puolia. Esimerkiksi kohtaamiset verkossa mahdollistavat avun yhä useammalle ja laajemmin kuin paikkakuntasidonnaiset lähitapaamiset. Verkkokohtaamisiin voi usein osallistua anonyymisti, jolloin mukaan saadaan myös sellaisia ihmisiä, jotka eivät muuten ehkä osallistuisi toimintaan. Nykypäivänä verkko on erityisesti nuorille luontainen ympäristö ja nuorten tietokonetaidot ovat huippuluokkaa. On huomattu, että ne, joille kirjoittaminen on puhumista helpompaa, osallistuvat mielellään verkkotapaamisiin. Verkossa koetaan arkojen aiheiden käsittelyn olevan helpompaa ja siellä asioista keskustellaan avoimemmin ja mennään suoraan asiaan. Verkossa valta on enemmän osallistujalla itsellään, sillä aina voi huomaamattomasti poistua paikalta eli sulkea verkkoyhteyden. Verkkokohtaamisissa on toki omat hankaluutensa. Kasvokontaktinen vuorovaikutus on meille luontaista ja koska verkossa katsekontakti voi puuttua kokonaan tai on erilainen, on tunteiden hahmottaminen vaikeampaa ja väärinymmärrykset mahdollisia. Mahdollisuus olla passiivinen/poissaoleva sekä keskeyttämiset tai pois jäämiset ovat yleisempää verkossa kuin lähitapaamisissa. Verkkotoiminnassa toiminnallisuus onkin suunniteltava uudella tavalla, jotta kaikki osallistujat saataisiin aktivoitumaan ja osallistumaan. Omat haasteensa tuovat moninaiset tekniset vaikeudet verkossa toimimiselle. (Tikkanen & Tonteri 2022.)

Videovälitteisesti vuorovaikutus tapahtuu sekä puhumalla, että kirjoittamalla. Mukana on usein myös kuvallista materiaalia, jonka ohjaaja on valmistanut esimerkiksi Power Point -muotoon. Jotta luottamuksellisuus voidaan taata, ohjaajalla olisi hyvä olla kuulokkeet sekä rauhallinen, yksityinen tila, niin ettei kukaan ulkopuolinen kuule ryhmän keskustelua. Kameraa tulisi käyttää aina kuin mahdollista, sillä ilmeet ja eleet ovat viestinnästä valtaosa, ja ne ovat tärkeitä. Ennen videoyhteyttä kannattaa tarkistaa kameras kuvakulma ja rajaus niin, että kasvot näkyvät kokonaisuudessaan. Myös äänet sekä valaistus on hyvä säätää kuntoon. Ohjaajan on hyvä katsoa suoraan kameran linssiin niin paljon kuin mahdollista, sillä se intiimin tunnelman ja parantaa vuorovaikutuksellisuutta. Myös myötätunnon sanoittaminen on tärkeää, koska videovälitteisesti elekielestä jää aina jotain oleellista pois. (Tikkanen & Tonteri 2022.)

4.5 Ryhmän ohjaaminen ja ohjaajan rooli

Ohjaajan rooli ryhmässä on tärkeä monella tapaa. Toisaalta ohjaaja auttaa pysymään työtehtävässä ja vie ryhmää kohti tavoitetta. Samalla ohjaaja auttaa säätelemään ja jäsentelemään tunteita ja vuorovaikutusta ryhmässä. Hyvinvointiryhmissä ohjaajan ei odoteta olevan auktoriteetti, vaan enemmänkin tasavertainen vierellä kulkija, joka näyttää suunnan. Ohjaajan tehtävä on myös mahdollistaa se, että ryhmässä uskaltaa tuoda esiin asioita ja tunteita, joita ei muualla ole uskaltanut tai osannut tai niille ei ole löytynyt kuuntelijaa. (Martin ym. 2012: 31–32, 52). Ohjaajan toivotaan olevan hyväksyvä, tuomitsematon ja ymmärtävä, jolloin myös osallistujat pystyvät itse lähestymään näitä näkökohtia. Itsemyötätunto, hellittäminen ja vaatimustason laskeminen ovatkin keskeisiä tavoitteita ahdistusryhmässä, ja ohjaaja voi omalla olemuksellaan viestittää ryhmälle, ettei ole mitään hätää. (Ölund & Danielsson & Rosberg 2020.) Ohjaustyössä ohjaajan on myös tärkeä tiedostaa oman persoonaan vaikutuksista ohjaustyöhön ja ihmisiin. Omat kokemukset vaikuttavat kykyyn kuunnella ja samaistua toisten viestintään ja ilmaisuun. Hyvältä ohjaajalta vaaditaan myös hyviä sosiaalisia taitoja, kokemusta ryhmän jäsenenä olemisesta, erinomaisia vuorovaikutustaitoja ja halua kehittyä niissä, kykyä yhdistellä teoriaa ja käytännön osaamista, kykyä ottaa vastaan palautetta, halu itse-reflektointiin ja oman persoonansa käyttämistä ohjaustyössä. (Martin ym. 2012: 31–32.)

Jos keskustelu on kovin vilkasta, ohjaajan tehtävänä on huolehtia, että ryhmä pysyy aiheessa ja että kaikki saavat tasapuolisesti huomiota ja puheenvuoron (Martin ym. 2012: 31.) Toisaalta jollekin voi olla vaikeaa ja uuvuttavaa kuulla muiden osallistujien kertovan kokemuksistaan ja tunteistaan, etenkin jos he tuntevat tarvetta auttaa muita ryhmän jäseniä, jolloin heille ei jää energiaa heidän omiin tarpeisiinsa. Ohjaajan on silloin hyvä auttaa näitä osallistujia havaitsemaan tämä käyttäytymismalli ja ohjata heitä olemaan ryhmässä heidän itsensä vuoksi, jättäen auttavan roolin ohjaajille. (Ölund & Danielsson & Rosberg 2020.) Osallistuja voi myös tuntea itsensä ylikuormittuneeksi ja epävarmaksi, jos ohjaaja ei korosta, että erilaiset reaktiot harjoituksiin, myös epämiellyttävät, ovat normaaleja ja ymmärrettäviä ja toleranssi pysyä kosketuksessa kehon kanssa lisääntyy ajan ja harjoituksen myötä (Ölund & Danielsson & Rosberg 2020).

Ohjaajan on myös hyvä varautua erilaisiin haasteisiin, joita ryhmässä voi syntyä. Siksi ohjaajan tuntosarvet tulisi olla jatkuvat herkässä huomaamaan erilaiset vuorovaikutukselliset muutokset osallistujissa sekä heidän suhtautumisensa tehtävään ja ohjaajaan. Ongelmallisia tilanteita voivat olla esimerkiksi, jos joku osallistujista hallitsee tai häirit-

see liikaa ryhmädynamiikkaa, osallistuja jätetään tai hän itse jättäytyy ryhmän ulkopuolelle, konfliktien syntyminen, ryhmä ei pysy aiheessa, poissaolot ja keskeyttämiset, osallistujan voimakas oireilu ryhmässä, ohjaaja hallitsee liikaa tai osallistujan epärealistisen korkeat odotukset ryhmältä. (Martin ym. 2012: 40–42.)

Oppiminen tehostuu palautteen avulla. Palaute voi tulla sekä ohjaajalta että ryhmän muilta jäseniltä. Kaikkien ryhmän jäsenten kehittymisen kannalta on tärkeää, että ryhmän harjoittelu on aktiivista ja reflektovaa, sillä kokemusta jakaminen ja niistä keskusteleminen auttavat tulkitsemaan kehon signaaleja ja merkityksiä. Ohjaajalta tulevan palautteen tehtävä on selkiyttää ja jäsentää tilannetta. Palautteen antaminen itse ohjauksen aikana on tärkeä toimintaa ylläpitävä ja ohjaava tekijä, joka motivoi ja kannustaa ohjattavia. Sekä suora, mutta etenkin kysymyksen muodossa annettu palaute aktivoi ryhmää. On kuitenkin hyvä muistaa, että kovin aktiivinen palautteen antaminen etenkin alkuvaiheessa saattaa vaikuttaa ryhmän vuorovaikutukseen ja aiheuttaa riippuvuutta ohjaajasta. Palautteella tulisi luoda positiivinen ja kannustava ilmapiiri, joka huomioi ohjattavien onnistumiset sekä korostaa ohjattavien omaa vastuuta ja ansioita muutosten tekijöinä. Ohjaajan on hyvä esittää ajatuksensa omina kokemuksina, ettei ryhmän jäsenet tulkitse tapahtumia itsensä kannalta tai itsestä johtuvina. Palaute tulisi myös kohdistua konkreettiseen tilanteeseen eikä ohjattavan persoonan. (Hiekkanen & Putkisaari & Salmela 2013; Martin ym. 2012: 43.)

Ohjaajan omaan jaksamiseen, motivaation ja innostuneisuuden pysymiseen kannattaa kiinnittää huomiota. On hyvä pitää mielessä, että jokaisella ohjaajalla on vain rajalliset mahdollisuudet vaikuttaa ryhmäläisiin. Riittävän hyvä on tarpeeksi hyvä. Omasta hyvinvoinnista kannattaa huolehtia muistaen etenkin vapaa-ajan ja palautumisen tärkeyden. (Martin ym. 2012: 67)

5 Kehittämistehtävä: ahdistuksenhallinnan verkkokurssi

5.1 Kehittämistehtävän eteneminen

Ensimmäinen yhteinen tapaaminen Mielenterveyden keskusliiton edustajien kanssa oli 20.9.2021. Mukana tapaamisessa olivat minun lisäksi verkkokuntoutussuunnittelija Päivi Tonteri ja kuntoutuspäällikkö, TtM Kimmo Hane. Tapaamisessa sovittiin opinnäy-

tetyön aloittamisesta ja sen päälinjat. Mielenterveyden keskusliiton toive oli saada ryhmämuotoinen verkkokurssi ahdistuksesta kärsiville. Oma kiinnostukseni ohjasi kurssin muokkautumista ahdistuksen hallintaan soveltuvia psykofyysisiä menetelmiä ohjauvaksi ryhmämuotoiseksi verkkokurssiksi. Aloittaessani perusopintoihini kuuluvan kliinisen hoitotyön harjoitteluni 28.2.2022 Mielenterveyden keskusliitossa, pidimme aina tarvittaessa palaveria ohjaajieni kanssa koskien opinnäytetyötäni.

Maaliskuun aikana selventyi, että ryhmä suunnataan kaikille ahdistuksesta ja sen oireista kärsiville. Ryhmään ilmoitettiin ohjaajani sähköpostiosoitteeseen, jolloin minulle ei jäänyt tietoja osallistujista. Ryhmään otettiin mukaan 12 henkilöä ilmoittautumisjärjestyksessä. Sovimme, että ohjaajani olisi mukana kurssilla seuraamassa, arvioimassa ja tarvittaessa auttamassa käytännönasioissa.

Mielenterveyden keskusliiton omat kurssit ovat kesäisin tauolla, ja siksi ohjaajani ilmaisi toiveensa kurssin pitämiseksi ajankohtana, jolloin Mielenterveyden keskusliitolla itsellään ei ole tarjota kursseja. Näin heidän asiakkaansa saivat palveluja myös kesäaikaan. Kurssi päätettiin toteuttaa Teams-alustalla kesäkuussa, kolmena peräkkäisenä tiistaina klo 17–18.30. Päiviksi määräytyivät 7.6, 14.6 ja 21.6.2022. Kurssia mainostettiin Mielenterveyden keskusliiton Rintaa puristaa, kaikki ahdistaa – mikä auttaa? -webinaarissa. Itse osallistuin kyseisen webinaariin ohjaamalla siinä kolme lyhyttä ahdistuksen lievittämiseen tarkoitettua psykofyysistä harjoitusta. Heti webinaarin päätyttyä ilmoittumisia tuli 20 kappaletta ja useissa ilmoittumisissa oli pohdintaa siitä, että tällaisia kursseja saisi olla enemmän.

Seuraavaksi suunnittelin kolmen tapaamiskerran rungot, teemat ja niihin sopivat psykofyysiset harjoitukset (liite nro 3). Tein myös kurssilla käytettävät Power Point -esitykset kuvineen ja teksteineen (liite nro 4). Tapasin toisen ohjaajani Päivi Tonterin vielä 1.6.2022 ja tarkistimme yhdessä kurssin sisällön ja esitettävät diat, niin että ne ovat tilaajan mukaiset. Valmistauduin jokaiseen ryhmätapaamiseen varaamalla itselleni aikaa rauhoittumiseen ja tein itse lyhyen tietoisien läsnäoloharjoituksen. Varasin myös ohjaajani kanssa aikaa siihen, että sain ryhmän jälkeen purettua tunnelmat.

5.2 Verkkokurssin sisältö

Jokainen tapaamiskerta kestää 1,5 tuntia, ja kokonaisjakso on yksi tapaaminen viikossa kolmen viikon ajan. Jokainen tapaaminen aloitetaan laskeutumalla hetkeen juurruttavalla mindfulness-meditaatiolla. Sen jälkeen esitellään uusi teema ja jokaisen teeman yhteydessä annetaan aiheesta psykoedukaatiota eli kerrotaan esimerkiksi ahdistuneisuuden taustoista sekä siitä, millaisia fyysisiä ja psyykkisiä oireita siihen liittyy. Muita teemoja ovat itsemyyötätunto, ahdistuneiden tunteiden hyväksyminen ei välttämisen sekä altistaminen. Ryhmäkertojen tavoitteena on lisätä osallistujien tietoisuutta kehostaan ja kehonsa signaaleista, antaa osallistujille mahdollisuus käsitellä ja hyväksyä ahdistuneisuuteen liittyviä vaikeita tunteita ja rohkaista osallistujia löytämään omat voimavaransa ja keinonsa tyydyttävän elämän löytämiseksi huolimatta ahdistuneisuudesta. Ryhmätapaamisten välillä olevalle ajalle osallistujille annetaan itsenäisesti toteutettavia psykofyysisiä harjoitustehtäviä sekä omaa pohdiskelua ja itsehavainnointia tukevia harjoituksia. Eri kertojen runko, teema ja harjoitukset löytyvät tarkemmin liitteestä nro 3.

6 Pohdintaa

6.1 Tulosten tarkastelua

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella erilaisista psykofyysisistä ahdistuksenhallinta menetelmistä kolmen kerran kokonaisuus, joka palvelisi ahdistusoireista kärsiviä Mielenterveyden keskusliiton verkkotoiminnan käyttäjiä.

Tavoitteenani oli ensin koota teoreettista tutkimustietoa erilaisista hoitotyössä hyviksi koetuista psykofyysisistä keinoista ahdistuksen itsehoidossa. Lisäksi selvitin teoreettiseen taustaan ja Mielenterveyden keskusliiton toiveisiin pohjautuen sopivimmin ryhmämuodon sekä verkkototeutuksen. Koin itse vielä tärkeäksi tutustua ryhmämuotoisen kurssin ohjaamisen metodeihin sekä ohjaajan roolin merkitykseen hyvinvointiryhmän dynamiikassa. Sain sitä kautta varmuutta omaan rooliini ohjaajana, jota etukäteen jännitin kovasti, sillä koin epävarmuutta ja vastuuta onnistumisestani.

Ryhmän muodostumiseen ja dynamiikkaan vaikutti positiivisesti ryhmäläisten esittäytyminen toisilleen. Esittäytyessään osallistujat saivat halutessaan kertoa muille myös

omasta ahdistustaustastaan. Esittäytyminen kasvatti luottamusta ryhmään. Isometsän (2020) mukaan ahdistuneisuuden tunteet ovat subjektiivisia kokemuksia, joihin liittyy hyvin yksilöllisiä tuntemuksia ja reaktioita. Kokemusten jakaminen ja niistä keskusteleminen auttaa kurssilaisia tulkitsemaan oman mielen ja kehon signaaleja. Osallistujien vapaaehtoiset kertomukset omista kokemuksistaan kurssin aikana tukivat samaistumisen tunnetta ja monet kertoivat oppivansa muiden kokemuksista. Osallistujat eläytyivät toisensa kokemuksiin ja kannustivat tai kehuivat spontaanisti toisiansa. Eräs ryhmäläinen kertoi kokemuksestaan, kuinka hän uskaltautui kertomaan paniikkikohtauksestaan kaupan kassalle, jonka neutraali suhtautuminen asiaan auttoi ryhmäläistä selviytymään tilanteesta. Muiden osallistujien kehu ja ihailun osoitus oli kaikille hyvin voimaannuttavaa.

Vaikka olen kokonaisuudessaan tyytyväinen kurssin onnistumiseen, löytyy aina kehittämisen varaa. Yrittäessäni antaa osallistujille mahdollisimman paljon tietoa ja harjoitteita jokaisen puolentoista tunnin aikana, minusta tuntui, että tahti oli aika nopea ja kerrat liian täyteen ahdetut. Vaikka ahdistuksen hallintamenetelmistä keskusteltiin yhdessä ja käytiin läpi onnistumisia, olisin halunnut keskustella useammin osallistujien kanssa ja antaa heille mahdollisuus osallistua enemmän. Joko pidempi aika tai useampi kerta olisi tehnyt kerroista tahdiltaan rauhallisempia, jolloin asioiden omaksuminen osallistujille olisi ollut helpompaa. Nykyisen kokemuksen pohjalta pidentäisin aikaa puolestoista tunnista kahteen tuntiin. Tapaamiskertoja voisi hyvä olla puolet enemmän eli noin kuusi. Silloin tiettyjä harjoituksia ehtisi tehdä useampaan kertaan, jolloin ne jäisivät osallistujille paremmin mieleen, ja ne olisivat helpompi ottaa käyttöön omassa arjessa kuten Martin ym. (2012) toivat kirjassaan esille.

Opinnäytetyötä yksin tehdessä haasteeksi nousi 15 opintopisteen rajallisuus. Jos opinnäytetyön laajuus olisi antanut myöten, olisi ollut mielenkiintoista haastatteluiden avulla selvittää osallistujien mielipiteitä siitä, mistä harjoituksista he kokivat hyötyneensä eniten tai mitkä olivat heille kaikkein mielekkäimpiä. Ja olisiko heillä ollut kehitysehdotuksia tai ideoita uusista teemoista. Haastatteluiden avulla olisi myös helpompi kehittää kurssia asiakkaiden toivomaan suuntaan (Rouvinen-Wilenius 2007). Onneksi onnistuin saamaan jonkin verran suullista palautetta viimeisellä tapaamiskerralla. Palaute oli pelkästään positiivista ja ainoa kehittämistoivomus oli, että näitä kursseja järjestettäisiin enemmän. Uskon, että kirjallinen palaute, jonka osallistujat olisivat voineet rauhassa täyttää kurssin jälkeen, olisi voinut tuoda esille useampia kehittämissuhteita ja jopa rakentavaa kritiikkiä.

Jatkokehitysmahdollisuudet psykofyysisten ahdistuksenhallinta keinojen kurssille ovat hyvät. Mielestäni kurssia voi jo nyt käyttää sellaisenaan verkossa, mutta se taipuu myös lähitapaamisissa. Olenkin syksyn aikana järjestämässä ahdistuksenhallinta teemaisen lähitapaamisen helsinkiläisen mielenterveysseuran jäsenille. Jatkokehittelynä voisi laatia osallistujille jaettavan harjoituskirjasen, jota he voisivat käyttää ahdistuksenhallintaryhmän jälkeen omassa arjessaan.

Uskon, että verkkopohjaisten mielenterveysryhmien tarve tulee koko ajan kasvamaan ja siksi niiden kehittämiseen tulisi panostaa jatkossakin.

6.2 Osallistujien palaute

Keräsin suullista palautetta osallistujilta viimeisellä tapaamiskerralla ja kirjasin ne. Palaute oli seuraavaa: "Diat olivat hyvät ja visuaalisesti miellyttävät". "Oli helppo olla läsnä". "Paljon erilaisia harjoituksia". "Kurssi sai aikaan toivoa ja onnistumisen tunteita". "Toivotaan lisää samankaltaisia kursseja". "Välitehtävät ja mietelauseet olivat hyvinä". "Hyviä harjoitteita ja paljon uutta tietoa". "Kurssista sai hyvän työkalupakin, jossa oli kootusti perustietoa ja hyviä harjoituksia". "Kunpa olisi kestänyt pidempään ja useampia kertoja". "Vertaiset tsemppasivat ihanasti toisiaan". "EFT-tappingiin tutustuminen oli uutta ja mielenkiintoista". "Ohjaaja oli läsnä, rauhallinen ja miellyttävä".

6.3 Opinnäytetyön eettisyys

Tutkijalla on eettisiä ja moraalisia velvoitteita tutkimuksen kohteena olevia henkilöitä, tutkimusyhteisöä, ammattialaa, tutkimuksen rahoittajia ja yhteiskuntaa kohtaan (Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020). Täten koko opinnäyteprosessin ajan noudatetaan hyvää tieteellistä käytäntöä ja tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja sen tuloksen arvioinnissa, sekä toteutetaan tieteellisen tiedon luonteeseen kuuluvaa avoimuutta tutkimustuloksia tehdessä ja julkaistessa (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012). Olen tutkijana perehtynyt lakiin lääketieteellisestä tutkimuksesta Finlex 488/9.4.1999 ja sitoutunut noudattamaan sitä.

Opinnäytetyön luonne ei edellytä eettisen ennakoarvion hakemista, sillä tämä toiminnallinen tutkimus ei kohdistu ihmisiin eikä opinnäytetyöprosessin aikana missään vaiheessa kerätä tai käsitellä henkilötietoja, eikä tuotetussa materiaalissa esiinny ulkopuolisia henkilöitä (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019.; Finlex, Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999).

Mielenterveyden keskusliitto edustaa kurssin teknisen toteutuksen mahdollisena rekisterinpitäjänä sitä tahoja, joka määrittää opinnäytetyöhön kuuluvan kurssin henkilötietojen käsittelyn tarkoitukset ja keinot ja rekisterinpitäjä on vastuussa sen tietosuojaa koskevista ratkaisuista (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019). Minulla ei ole pääsyä kurssin osallistujien henkilötietoihin eikä henkilötietoja luovuteta minulle missään vaiheessa.

Hain luotettavaa ja alaan liittyvää tietoa sekä sähköisistä tietokannoista että manuaalisesti ja rajatuilla hakusanoilla, jotka liittyvät tutkimuskysymyksiin. Etsin ja käytin tietoa vain hoitotieteellisesti luotettavista tietokannoista, kuten Medic, Pubmed ja Cinahl. Muut opinnäytetyssä käytetyt aineistot on koottu lähdekriittisesti laadukkaista lähteistä.

Raportoinnissa käytettiin asianmukaisia lähdemerkintöjä, jotka osoittavat, ettei toisen tekstiä esitetä omana tuotoksena. Tulokset tuodaan julki niin, ettei tutkimuksen tulos vääristy. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2014, 23, 25–26.)

6.4 Opinnäytetyön luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta tulisi arvioida koko tutkimuksen osalta, ja se tulisi ottaa huomioon heti alkuvaiheesta asti (Graneheim & Lundman 2004). Tutkimustani pyrin hoitotieteeseen liittyvään lähdekriittisyyteen tarkistamalla käyttämäni tutkimuslähteiden tieteelliset taustat. Etsin riittävästi ja käytän vain luotettavaa ja tutkittua taustatietoa ja teoriaa tutkimastani aiheesta.

Suoritan viiden viikon työharjoittelun Mielenterveyden keskusliitossa (vk.8–13) ennen opinnäytetyöhöni liittyvää kurssiohjausta, joten saan käytännön kokemusta ja opastusta erilaisten verkkokurssien toteutuksesta. Samalla minulla on mahdollisuus saada nopeaa ja jatkuvaa palautetta oman kurssini suunnitteluun, ja toteutukseen sekä sisällön valideiteettiin ja reliabiliteettiin nähden opinnäytetyöni tilaajalta ja työelämän ohjaajaltani. Tämä lisää toiminnallisen tutkimuksen luotettavuutta.

Tässä toiminnallisessa tutkimuksessa osallistujia ei voi valita diagnoosin, iän, asuinpaikan tai sukupuolen puolesta, vaan kuka tahansa voi osallistua verkkototeutukselle. Näin ollen ryhmäkurssille saattaa osallistua myös sellaisia henkilöitä, jotka eivät kärsi ahdistuksesta. Heidän motiivejaan saattaa olla yleinen kiinnostus aiheeseen tai läheisen kärsimä ahdistus. Heidän kokemuksensa kurssista ei ehkä vastaa ahdistuksesta itse kärsivän kokemusta. Ryhmään liittyminen ja oleminen ovat vapaaehtoista vertais-toimintaa, joten voidaan olettaa, että ryhmän jäsenet olisivat kuitenkin melko motivoituneita osallistumaan ryhmään.

Luotettavuutta parantaa tarkka selostus tutkimuksen kaikkien vaiheiden toteuttamisesta. Myös olosuhteet aineiston tuottamisen aikana tulee kertoa mahdollisimman totuudenmukaisesti ja selkeästi. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 2007; 227.) Opinnäytetyön vahvistettavuuden lisäämiseksi tutkimusprosessi pyritään raportoimaan mahdollisimman tarkasti niin, että sen on lukijan helppo todentaa (Graneheim & Lundman 2004). Opinnäytetyössäni pyrin korkeaan validiteettiin raportoimalla koko tutkimusprosessi mahdollisimman tarkasti, perustelemalla tehdyt valinnat sekä painottamalla tulosten tulkinnan ja ymmärtämisen suhteuttamista teoreettiseen viitekehykseen.

Lähteet

Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019. <<https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50119#s19>> Viitattu 30.10.2021.

Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto 2020. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. <<https://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ammattikorkeakoulujen%20opinn%C3%A4ytet%C3%B6iden%20eettiset%20suositukset.pdf>> Viitattu 20.01.2022

Andrews, Gavin & Cuijpers, Pim & Craske, Michelle G & McEvoy, Peter & Titov, Nickolai 2010. Computer Therapy for the Anxiety and Depressive Disorders Is Effective, Acceptable and Practical Health Care: A Meta-Analysis. PLoS ONE 5(10): e13196. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20967242/>> Viitattu 24.02.2022.

Aulankoski, Sanna 2019. Aistiva ja tiedostava mieli. Meditaation näkökulma tietoisuuteen ja psyykeen. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Bohlmeijer, Ernst & Kraiss, Jannis & Schotanus-Dijkstra, Marijke & ten Klooster, Peter 2022. Gratitude as Mood Mediates the Effects of a 6-Weeks Gratitude Intervention on Mental Well-Being. Front Psychol 2022 Jan 14; 12:799447. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35095685/>> Viitattu 14.03.2022.

Brown, & Gerbarg, Patricia 2005. Sudarshan Kriya Yogic Breathing in the Treatment of Stress, Anxiety, and Depression: Part I—Neurophysiologic Model. The Journal of Alternative and Complementary Medicine. Feb 2005. 189–201. <<https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/acm.2005.11.189>> Viitattu 23.02.2022.

Brown, Richard & Gerbarg, Patricia & Muench, Fred 2013. Breathing practices for treatment of psychiatric and stress-related medical conditions. Psychiatric Clinics of North America 36, 121–140. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23538082/>> Viitattu 14.01.2022.

Capon, Hannah & O'Shea, Melissa & Evans, Subhadra & Mclver, Shane 2021. Yoga complements cognitive behaviour therapy as an adjunct treatment for anxiety and depression: Qualitative findings from a mixed-methods study. Psychology and Psychotherapy. Volume 94, Issue 4. December 2021. Pages 1015–1035. <[https://bpspsychub-onlinelibrary-wiley-com.ezpr oxy.metropolia.fi/doi/10.1111/papt.12343](https://bpspsychub.onlinelibrary-wiley-com.ezpr oxy.metropolia.fi/doi/10.1111/papt.12343)> Viitattu 24.02.2022.

Duodecim & Suomen Akatemia 2020. Aivot ja mieli - terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. Konsensus 2020. <<http://duodecim.fi> › 2020/03 › Konsensuslausuma-1.7.pdf> Viitattu 30.10.2021

Erityisvoimia 2022. Itsesäätelyn menetelmiä. <<https://erityisvoimia.fi/kuormituksen-va-hentamisen-keinot/itsesaatelymenetelmia-lapsille/>> Viitattu 23.03.2022.

Finlex. Henkilötietolaki 523/1999. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1999/19990523>>. Viitattu 17.10.2021.

Finlex. Laki lääketieteellisestä tutkimuksesta 488/1999. <<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajan-tasa/1999/19990488>>. Viitattu 19.10.2021

Fox, Kieran & Nijeboer, Savanna & Dixon, Matthew & Floman, James & Ellamil, Melissa & Rumak, Samuel & Sedlmeier, Peter & Christoff, Kalina 2014. Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. *Neurosci Biobehav Rev* 2014 Jun; 43:48-73. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24705269/>> Viitattu 11.03.2022.

George, Mark & Ward Jr, Herbert & Ninan, Philip T & Pollack, Mark & Nahas, Ziad & Anderson, Berry & Kose, Samet & Howland, Robert H & Goodman, Wayne K & C Bal-lenger, James 2008. A pilot study of vagus nerve stimulation (VNS) for treatment-resistant anxiety disorders. *Brain Stimul.* 2008 Apr;1(2):112-21. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20633378/>> Viitattu 18.01.2022.

Gerritsen, Roderik & Band, Guido 2018. Breath of Life: The Respiratory Vagal Stimulation Model of Contemplative Activity. *Frontiers in Human Neuroscience* 2018; 12: 397. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6189422/>> Viitattu 22.02.2022.

Goldsby, Tamara & Goldsby, Michael 2020. Eastern Integrative Medicine and Ancient Sound Healing Treatments for Stress: Recent Research Advances. *Integrative Medicine: A Clinician's Journal*, Dec2020/Jan2021; 19(6): 24–30. Viitattu 23.03.2022.

Graneheim, Ulla & Lundman, Berit 2004. Qualitative Content Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedures and Measures to Achieve Trustworthiness. *Nurse Education Today* 24(2), 105–112.

Heikkinen, Hannu L. T. & Rovio, Esa & Syrjälä, Leena (toim.) 2006. Toiminnasta tietoon. Toimintatutkimuksen menetelmät ja lähestymistavat. Helsinki: Kansanvalistus-seura.

Herrala, Helinä & Kahrola, Tytti & Sandström, Marita 2009. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WsoyPro.

Hiekkanen, Nina & Putkisaari, Hilikka & Salmela, Jari, 2013. Kehoni on pesäni. Matka kehotietoisuuteen – Psykofyysinen lähestymistapa ohjaustyössä. Helsinki: Solution Models House.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula 2007. Tutki ja kirjoita. (13.–14., osin uudistettu painos). Helsinki: Tammi.

Hofmann, Stefan & Gómez, Angelina 2017. Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. *Psychiatr Clin North Am.* 2017 Dec;40(4):739–749. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29080597/>> Viitattu 12.12.2021.

Holma, Irina 2019. Takaisin elämään. Uusin tieto masennuksesta ja siitä toipumisesta. Helsinki: Minerva Kustannus.

Huttunen Matti 2018. Ahdistuneisuus. Terveyskirjasto 2021. Duodecim. Päivitetty 30.11.2018. <<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188/ahdistuneisuus>>. Viitattu 25.10.2021

Isometsä Erkki (toim.) 2020. Ahdistuneisuushäiriöt. Kirjassa: Lönnqvist J, Henriksson M, Marttunen M, Partonen T (toim.) Psykiatria. (12.–14., uudistettu painos, 2020). Kustannus Oy Duodecim, Helsinki.

Karelia Amk 2021. Karelian opinnäytetyön ohje: Opinnäytetyön eri muodot. Päiväty 11.05.2021. <<https://libguides.karelia.fi/c.php?g=679019&p=4901221>>. Viitattu 30.10.2021.

Kosonen, Anniina 2020. Fysioterapia osana yleistyneen ahdistuneisuushäiriön kuntoutusta. Fysioterapeuttien kertomana. Opinnäytetyö. Metropolian AMK. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/353570/Kosonen_Anniina.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Viitattu 20.02.2022.

Lazar, Sara & Kerr, Cathrine & Wasserman, Rachel & Gray, Jeremy & Greve, Douglas & Tredway, Michael & McGarvey, Metta & Quinn, Brian & Dusek, Jeffery & Benson, Herbert & Rauch, Scott & Moore, Christopher & Fischi, Bruce 2005. Meditation experience is associated with increased cortical thickness. *Neuroreport* 2005 Nov 28;16(17):1893–7.

Lehrer, PM & Gevirtz, R. 2014. Heart rate variability biofeedback: how and why does it work? *Frontiers in Psychology*. July 2014. <<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2014.00756/full>> Viitattu 20.01.2022.

Lönnqvist, Jouko 2020. Potilaan tutkiminen. Kirjassa: Toim. Lönnqvist, Jouko & Henriksson, Markus & Marttunen, Mauri & Partonen, Timo. Psykiatria (12.–14., uudistettu painos). Helsinki: Kustannus Duodecim.

Lönnqvist, Jouko & Henriksson, Markus & Marttunen, Mauri & Partonen, Timo, (toim.). (2020). Psykiatria (12.–14., uudistettu painos). Helsinki: Duodecim.

Magnon, Valentin & Dutheil, Frédéric & Vallet, Guillaume 2021. Benefits from one session of deep and slow breathing on vagal tone and anxiety in young and older adults. *Sci Rep* 2021 Sep 29;11(1):19267. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34588511/>> Viitattu 21.02.2022.

Mannucci, Carmen & Calapai, Fabrizio & Cardia, Luigi & Inferrera, Giuseppina & D'Arena, Giovanni & Di Pietro, Martina & Navarra, Michele & Gangemi, Sebastiano & Ventura Spagnolo, Elvira & Calapai, Gioacchino 2018. Clinical Pharmacology of Citrus aurantium and Citrus sinensis for the Treatment of Anxiety. *Evidence-based Complementary & Alternative Medicine* 12/2/2018; 1-18. <<https://www.hindawi.com/journals/ecam/2018/3624094/>> Viitattu 22.02.2022.

Martin, Minna & Heiska, Hanna & Syvälahti, Anne & Hoikkala, Marianna 2012. satoa ryhmästä – opas hyvinvointiryhmän ohjaajalle. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö op-paita 9. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.

Martin, Minna & Seppä, Maila & Lehtinen, Päivi & Törö, Tiina 2014. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Helsinki: Mediapinta.

Marttunen, Mauri & Kärkkäinen, Jukka & Suvisaari, Jaana 2020. Mielenterveyspalvelut. THL:n julkaisu. <<https://thl.fi>> Viitattu 30.10.2021

Menigoz, Wendy & Latz, Tracy T & Ely, Robin A & Kamei, Cimone & Melvin, Cimone & Sinatra, Drew 2019. Integrative and lifestyle medicine strategies should include Earthing (grounding): Review of research evidence and clinical observations. May-Jun 2020;16(3):152–160. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31831261/>> Viitattu 28.11.2021.

Metropolia Amk 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Päivitetty 23.04.2020. <<https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>>. Viitattu 31.10.2021

Mielenterveystalo 2021. Ahdistuksen omahoito. <https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/ahdistuksen_omahoito/Pages/osio2.aspx>. Viitattu 25.10.2021.

Nolen-Hoeksema, Susan & Fredrickson, Barbara & Loftus, Geoff & Wagenaar, Willem 2009. Atkinson & Hilgard's Introduction to Psychology (16. painos tai 15. painos). United Kingdom: Cengage Learning.

Papunet 2022. Aistit vuorovaikutuksessa. <<https://papunet.net/tietoa/aistit-vuorovaikutuksessa>> Viitattu 23.03.2022.

Rantalainen, Vesa 2020. Johdatus psykologian tutkimusmenetelmiin. Luentomateriaali. Helsingin yliopisto, psykologian laitos.

Reynolds, J & Griffiths, K & Christensen, H 2011. Anxiety and depression - online resources and management tools. Australian Family Physician, Jun2011; 40(6): 382–386.

Rinne, Hanna & Parkkinen, Maarit & Shemeikka, Riikka & Ilomäki, Timo & Notkola, Veijo 2018. Kuolleisuus ja työkyvyttömyyseläkkeelle siirtyminen palkansaajilla ammatteittain Suomessa 2001–2015. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 90/2018. <https://kuntoutussaatio.fi/assets/files/2018/12/301792_Kuntoutussaatio_raportti_kuoma.pdf> Viitattu 27.10.2021

Rouvinen-Wilenius, Päivi. 2007. Tavoitteena hyvä ja hyödyllinen terveysaineisto –kriteeristö aineiston tuotannon ja arvioinnin tueksi. Terveyden edistämisen keskus. <https://www.researchgate.net/publication/232569631_Tavoitteena_hyva_ja_hyodyllinen_terveysaineisto> Viitattu 22.01.2022.

Sadeniemi, Minna & Häkkinen, Miikka & Koivisto Maaria & Ryhänen, Teemu & Tsokkinen, Anna-Liisa 2019. Viisas mieli. Opas tunnesäätelyvaikeuksista kärsiville. Helsinki: Duodecim.

Stenberg, Jan-Henry & Saiho, Salla & Pihlaja, Satu & Service, Helena & Joffe, Grigori & Holi, Matti 2013. Irti Paniikista. Helsinki: Duodecim.

Stenberg, Jan-Henry & Koivisto, Eero-Matti & Saiho, Salla & Pihlaja, Satu & Halme, Saara & Helkavaara, Minna & Joffe, Grigori & Holi, Matti 2016. Irti sosiaalisesta jännittämisestä. Helsinki: Duodecim.

Stephens Ina 2017. Medical Yoga Therapy. Children (Basel). 2017 Feb 10;4(2):12. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28208599/>> Viitattu 15.02.2022.

Suvisaari, Jaana & Joukamaa, Matti & Lönnqvist, Jouko. (2020). Mielenterveyden häiriöiden yleisyys ja hoidon tarve. Kirjassa: Toim. Lönnqvist J, Henriksson M. Marttunen M. Partonen. Psykiatria (12.–14., uudistettu painos). Helsinki: Kustannus Duodecim.

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2021. Ahdistuneisuushäiriöt. <<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot>>. Viitattu 25.10.2021

Tikkanen, Tarja & Tonteri, Päivi 2022. Sinustako verkkovertaisohjaaja -koulutus. Vuorovaikutus verkossa -luentomateriaali 15.2.2022. Mielenterveyden keskusliitto.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö. <<https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanta>>. Viitattu 19.10.2021

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019. Ihmistieteiden eettisen ennakoarvioinnin ohje. <https://tenk.fi/fi/ohjeet-ja-aineistot/ihmistieteiden-eettisen-ennakoarvioinnin-ohje#3_1> Viitattu 22.01.2022.

Williams, Mark & Penman, Danny 2014. Tietoinen läsnäolo. Löydä rauha kiireen keskellä. Helsinki: Basam Books.

Worthen, Mary & Cash, Elizabeth 2021. Stress Management. StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30020672/>> Viitattu 13.11.2021.

Yu-Fen Chen & Xuan-Yi Huang & Ching-Hui Chien & Jui-Fen Cheng 2017. The Effectiveness of Diaphragmatic Breathing Relaxation Training for Reducing Anxiety. *Perspect Psychiatr Care*. 2017 Oct;53(4):329–336. <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27553981/>> Viitattu 12.12.2021.

Ölund, Helena & Danielsson, Louise & Rosberg, Susanne 2020. Anxiety management: Participants' experiences of a physiotherapeutic group treatment in Swedish psychiatric outpatient care. *Physiotherapy Theory & Practice*; Taylor & Francis Ltd (Philadelphia, Pennsylvania) Feb2020; v.36 n.2, 276–290. Viitattu 10.03.2022.

Liitteet

Tiedonhaku: Cinahl (n=38), PubMed (n=100). Manuaalihaku: kirjat, artikkelien lähde-
luettelot ja tietokantahaun suosittamat samankaltaiset artikkelit.

Sisäänottokriteerit: Englannin tai suomenkielinen vertaisarvioitu tutkimusartikkeli, jul-
kaistu vuosina 2012–2022. Valittujen tutkimusten tuli tarkastella ennalta määriteltyjä
mielenterveyden häiriöitä sairastavien psykofyysisiä hoitokeinoja ja siihen yhteydessä
olevia tekijöitä.

Poissulkukriteerit: Tietokantojen päällekkäiset tutkimukset. Ei vastaa tutkimusintressiin,
ei käsittele psykofyysisiä hoitomenetelmiä tutkimusintressin näkökulmasta. Artikkelista
ei saatavilla kokotekstiä, ei vastaa tutkimusintressiin. Ei täytä tieteellisyyden kriteerejä.
Hakusanat, joita käytettiin tiedonhaussa: nursing; anxiety therapy; anxiety disorders;
mental health; group therapy; support groups; psychophysical; self-care; patient atti-
tudes; life experiences; combined therapy; online; internet; web; meditation; mind body;
vagus nerve; yoga; breathing; complementary and alternative medicine; patient educa-
tion.

Taulukko 1. Aineiston haku

Tietokannat	Hakusanat	Rajaukset	Osumat	Valitut työt
Pubmed	1.anxiety and online or internet and self- care	2012-2022 Review	8	2
Pubmed	Anxiety and mindful- ness and yoga and breathing	2012-2022	23	4
Pubmed	anxiety and patient attitudes and life ex- periences and self- care	2012–2021 Research Article	69	4
Cinahl	anxiety and group therapy or support group and (online or internet)	2012–2021 Research Article	31	3
Cinahl	anxiety treatment and self care and (internet or online or web)	2012–2021 Research Article	7	3

Ryhmän säännöt

Pohditaan yhdessä ryhmän sääntöjä. Mikä tuo turvallisuuden tunteen ryhmässä?

- Luomme yhdessä turvallisen ja luottamuksellisen ilmapiirin. Ryhmässä jaetut asiat jäävät tähän ryhmään.
- Kunnioitamme muiden kokemuksia ja tarinaa.
- Annamme tasapuolisesti puheenvuoron ja tilaa kaikille.
- Hyväksymme erilaisuuden ja toivotamme kaikki tervetulleiksi.
- Annamme asiallista ja myönteistä palautetta.
- Kommentoimme asiaa emme ihmistä.
- Sitoudumme kurssiin ja ryhmään.
- Mitä muuta tulee mieleen?

Tapaamiskertojen runko

1. kerta

1. 5 min. Juurtuminen kehoon ja tilaan

Harjoitus: meditaatioharjoitus istuen.

Tarkoitus: maadoitus, kehoon yhdistäminen, harjoitukseen valmistautuminen.

2. 20 min. Esittely

- Kerron, minkälaisesta ryhmästä on kysymys, mikä on sen tarkoitus ja mahdolliset tavoitteet sekä kuinka monta kertaa olisi tarkoitus tavata, aika ja paikka. Kerron myös millainen rooli yhteistyökumppanilla on (Mtkl). Diat.

- Esittelen itseni, kertomalla avoimesti itsestäni. Tällä yritän rohkaista muita jäseniä tekemään samoin. Sen jälkeen muut esittelevät itsensä. Saa kertoa itsestään, tilanteestaan, diagnoosistaan tai olla kertomatta. Ainoastaan etunimi/ lempinimi tulisi kertoa ääneen. Lisää luottamusta ja turvallisuuden tuntua, jos kaikki tietävät jokaisesta jäsenestä jotain.

- Käydään läpi ryhmän pelisäännöt. Diat.

3. 15 min. Teoria

Perustietoa ahdistuksesta. Lyhyt esimerkki ahdistuksen hallintakeinosta.

Tarkoitus: tietojen lisääminen kehon ja mielen yhteyksistä.

4. 10 min. Mindfulness-harjoitus.

Harjoitus: hengityksen tarkkailu.

Tarkoitus: omien tunteiden, ajatusten ja impulssien tarkkaileminen, työskentely hyväksyväällä, ystävällisellä asenteella itseään kohtaan.

5 min tauko, joka on samalla tietoinen läsnäoloharjoitus.

5. 15 min. Kehotietoisuus.

Harjoitus: kehon läpiskannaus istuen/ makuulla.

Tarkoitus: asennon vakaus, vapaa hengitys, pysyminen tietoisessa kontaktissa oman kehon kanssa sekä liikkeissä että paikoillaan.

6. 15 min. Loppureflektiot.

Harjoitus: Rajatusti jokainen kertoo vuorollaan, mikä oli hyvää tällä tapaamiskerralla. Käydään läpi kotitehtävää.

Tarkoitus: yhdistää istunto, antaa tilaa keskustella odotuksista ja mielessä olevista asioista.

2. kerta

1. 5 min. Juurtuminen kehoon

Harjoitus: meditaatioharjoitus istuen.

Tarkoitus: maadoitus, kehoon yhdistäminen, harjoitukseen valmistautuminen.

2. 15 min. Strukturoitu kuulumiskierros

Harjoitus: keskustelua kotitehtävistä ja edellisestä istunnosta, uuden teeman esittely.

Tarkoitus: kekokokemusten sanoittaminen, oppituntien ja/tai vaikeuksien jakaminen muiden kanssa.

3. 15 min. Teoria

Puhutaan hyväksynnästä ja itsemyötätunnosta. Lyhyt esimerkki ahdistuksen hallintakeinosta.

Tarkoitus: tietojen lisääminen kehoon ja mielen yhteyksistä.

4. 10 min. Mindfulness-harjoitus.

Harjoitus: itsemyötätunto-/ kiitollisuusmeditaatio.

Tarkoitus: omien tunteiden, ajatusten ja impulssien tarkkaileminen, työskentely hyväksyvällä, ystävällisellä asenteella itseään kohtaan.

5 min tauko, joka on samalla tietoinen läsnäoloharjoitus.

5. 15 min. Kehotietoisuus.

Harjoitus: Tapping-harjoitus ahdistuksen hallintaan. Power Point -info

Tarkoitus: kehon rauhoittaminen tietoisessa kontaktissa oman kehon kanssa.

6. 15 min. Loppureflektiot.

Harjoitus: Rajatusti jokainen kertoo vuorollaan, mikä oli hyvää tällä tapaamiskerralla. Käydään läpi kotitehtävää.

Tarkoitus: yhdistää istunto, antaa tilaa keskustella odotuksista ja mielessä olevista asioista.

3. kerta

1. 5 min. Juurtuminen kehoon

Harjoitus: meditaatioharjoitus istuen.

Tarkoitus: maadoitus, kehoon yhdistäminen, harjoitukseen valmistautuminen.

2. 15 min. Strukturoitu kuulumiskierros

Harjoitus: 5 min keskustelua pienryhmässä, jonka jälkeen jokainen ryhmä kertoo yhden esille tulleen ajatuksen.

Tarkoitus: ajatusten jakaminen muiden kanssa.

3. 15 min. Teoria

”Rohkeus lähteä maailmalle”. Puhutaan itsensä altistamisesta ja kerätyistä työkaluista. Lyhyt esimerkki ahdistuksen hallintakeinosta.

Tarkoitus: muistuttaa jatkuvasta harjoittelusta, kurssilla kerätyistä ”työkaluista” ja niiden käytöstä omassa arjessa.

4. 10 min. Mindfulness-harjoitus.

Harjoitus: rohkeus-/kiitollisuusmeditaatio.

Tarkoitus: työskentely hyväksyvällä, ystävällisellä asenteella itseään kohtaan.

5 min tauko, joka on samalla tietoinen läsnäoloharjoitus.

5. 15 min. Kehotietoisuus.

Harjoitus: kävelymeditaatio.

Tarkoitus: vapaa hengitys, pysyminen tietoisessa kontaktissa oman kehon kanssa liikkeissä.

6. 15 min. Loppureflektiot.

Harjoitus: Rajatusti jokainen kertoo vuorollaan, mikä oli hyvää tällä tapaamiskerralla. Keskustellaan tulevaisuuden suunnitelmista tai toiveista. Hyvä hetki kysyä, olisiko tämän tapaisille kursseille tarvetta. Palautekysely.

Tarkoitus: yhdistää istunto ja koko kurssi, antaa tilaa keskustella odotuksista ja mielessä olevista asioista.

Psykofyysisiä menetelmiä ahdistuksen hallintaan

7.6. 14.6 ja 21.6 klo 17-18.30

Susanna Sainio

Miettopolitiikka-Asiakas

Mielenterveyskeskuksen koulutus



Aikataulu



- Juurtuminen kehoon ja tilaan
- Esittelykierros ja pelisäännöt
- Tietoisuus: asiaa ahdistuksesta ja psykofyysisistä hallintakeinoista
- Mindfulness-hengitysharjoitus
- 5 min tietoinen tauko
- Kehotietoisuus
- Loppukierros

1 Esittelykierros

Herrotaan lyhyesti jotain itsestämme. Esimerkiksi:

Etunimi/sempinimi?

Mistä päin on?

Miten ahdistus on elämässä mukana?

Mitä mieltä olet tänään?



Säännöt



- Luomme yhdessä turvallisen ja luottamuksellisen ilmapiirin. Ryhmässä jaetut asiat jäävät tähän ryhmään.
- Kunnioitamme muiden kokemuksia ja tarinaa.
- Annamme tasapuolisesti puheenvuoron ja tilaa kaikille.
- Hyväksymme erilaisuuden ja toivomme kaikki tervetulleiksi.
- Annamme asiallista ja myönteistä palautetta.
- Kommentoimme asiaa emme ihmistä.
- Sitoudumme kurssiin ja ryhmään.
- Mitä muuta tulee mieleen?

2 Ahdistaa, mikä avuksi?

Ahdistus

Hyvä vai paha?

Mitä se on?

- Pelko on tarpeellinen evoluution muovaama tunnetila
- Ahdistus on pelon kaltainen tunnetila ilman ulkoista vaaraa
- Pelko ja lievä ahdistuneisuus ovat arkipäiväisiä ja normaaleja tunnetiloja
- Voimakasta, pitkäkestoista, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä rajoittava

Psyykkiset oireet

- Levottomuus
- Jännittyneisyys
- Väsymys
- Heskittyneisyys
- Lihasjännitys
- Unihäiriöt
- Artyneisyys

Fyysiset oireet

- Tärinä/vapina
- Hikoilu
- Vatsakivut/pahoinvointi
- Raajojen puuttuminen/pistely
- Huimaus
- Sydämentykytyys



Psykofyysiset menetelmät

Jotta menetelmät toimivat nopeissa ja akuuteissa tilanteissa, niitä on tarpeen harjoitella jo etukäteen. Muuten aivot eivät muista näitä vaihtoehtoja vaan lähtevät totuttuja polkuja pitkin.



6.11.2022

- Hengitysharjoitukset
- Rentoutus
- Tietoisuustaidot
- Distraktio
- Vagushermon aktivointi
- Aistien stimulointi
- EFT-tapping
- Liike
- Mielikuvat
- Altistus
- Maadoittuminen

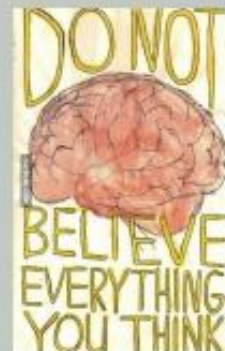
5

3 Tietoisuustaidot opettavat...

Hyväksymään itsesi ja pitämään itsestäsi.

Hyväksymään sen, että sinulla on tunne, ja tunteiden kontrollointi ei ole mahdollista. Ole valmis kohtaamaan omat tunteesi, vaikka et pidä niistä.

Ettet ole ajatuksesi ja tunteesi. Ne eivät ole sinä tai totuus.



6.11.2022

4

Tietoisien läsnäolon harjoitus



6.11.2022

- Stressin- ja ahdistuksenhallintakeino
- Tulisi aina olla hengitysharjoitus
- Paras tapa saada kytkettyä itsensä nykyhetkeen
- Meditaatio, mindfulness, tietoisuustaidot
- 1-5 min päivässä riittää
- Harjoitus menee aina niin hyvin kuin se menee.

6



Tietoinen tauko 5 min

Tyyneysrukous: Anna minulle tyyneyttä hyväksyä asiat, joita en voi muuttaa, ja rohkeutta muuttaa ne, joita voin - sekä viisautta erottaa nämä kaksi toisistaan.

4.11.2023

10

4 Kehotietoisuus

Progressiivinen rentoutus

- Ahdistuksen tavallisimpia ilmenemismuotoja ovat hartioiden jännittäminen, kasvojen, käsien, leukaperien lihasjännitykset ja hampaiden yhteen pureminen.

Eri lihasten tai lihasryhmien systemaattinen läpikäyminen ensin jännittämällä ja sitten rentouttamalla tuottaa syvän rentoutustilan ja voi helpottaa ahdistusta.

Pidä harjoituksen aikana kaikki muut lihasryhmät mahdollisimman rentoina.



5 Loppukierros

Mitä tuntuu?

Kysymyksiä?

Höbittehtävä: Ole läsnä omille tunteillesi ja anna niille tilaa. Tunniista, kuinka huolehdit itsestäsi emotionaalisesti. Esimerkiksi hyvien hetkien huomaaminen ja niissä viikeyttely arjessa ja työssä, halaaminen, ruuan laitto, kirjoittaminen, käsityöt, omaa aikaa, joutenoloa ja päivittäisiä hengitysharjoituksia.

Mukavaa viikkoa ja nähdään pian!



Psykofyysisiä menetelmiä ahdistuksen hallintaan

7.6, 14.6 ja 21.6 klo 17-18.30

Susanne Salo

Metropolia Amii ja

Mielenterveyden keskusliitto



Aikataulu



- Juurtuminen kehoon ja tilaan
- Mitä kuuluu?
- Tietoisu: Myötätunto
- Mindfulness-myötätuntoharjoitus
- 5 min tietoinen tauko
- Kehotietoisuus: apua yllättäviin tilanteisiin
- Loppukierros

Mitä sinulle kuuluu?



- Miten viikko meni?
- Onnistuitko löytämään aikaa kotitehtävälle? Kotitehtävä: Ole läsnä omille tunteillesi ja anna niille tilaa. Tunnista, kuinka huolehdit itsestäsi emotionaalisesti. Esimerkiksi hyvien hetkien huomaaminen ja niissä viivytteleminen arjessa ja työssä, halaaminen, ruuan laitto, kirjoittaminen, käsityöt, omaa aikaa, joutenoloa ja päivittäisiä hengitysharjoituksia.
- Mitä ajatuksia se herätti?

Tietoisku: Myötätunto

Myötätunto

Myötätuntoa ja ystävällisyyttä voi lisätä elämässä kun pysähtyy kuuntelemaan itseään, ja antaa kaikille tunteille ja tuntemuksille luvan tulla, hyväksyvällä ja lempeällä asenteella.

Myötätunto ja ystävällinen suhtautuminen niin itseä kuin toisiakin kohtaan lisää

- hyvinvointia
- vahvistaa itsetuntoa sisältäpäin ja vapauttaa kielteisten ajatusten ja toimintatapojen kierteestä.

Miten?

- Ole kiinnostunut siitä, mitä sinusta tuntuu.
- Kohtele itseäsi lempeästi vaikeina aikoina.
- Pyri olemaan itsesi paras ystävä.
- Kiitä itseäsi
- Olet hyvä ja riittävä sellaisena kuin olet.



Itsemyötätunto



- Itsemyötätunto tarkoittaa hyväntahtoista ystävällisyyttä itseä kohtaan, itsensä arvostamista ja vastuun ottamista omasta hyvinvoinnista.
- On tärkeä huolehtia omasta palautumisesta ja tasapainottaa kehoa ja mieltä. Löytää sopivia tapoja pitää itsestäsi huolta. Huomata, mitä kaikkea jo nyt tekee ja mitä on tärkeä kuljettaa mukana.
- Kiireessä ja kuormittavissa tilanteissa helposti luopuu juuri siitä tekemisestä, joka ravitsee ja rakentaa omaa hyvinvointia.

Christopher Germer & Kristin Neff: Mindful Self-Compassion -ohjelma

Erilaisia näkökulmia ja keinoja itsestä huolehtimiseen

Christopher Germer & Kristin Neff. Mindful Self-Compassion -ohjelma.

- **FYYSISET TEKIJÄT** – palautumisesta huolehtiminen. Esimerkiksi tauot, kun energiataso laskee, liikunta, jooga, hieronta, koskettaminen, saunominen, ravitsemus ateriat tai kuppi teetä.
- **AJATUSMALLIT** – löytää tasapainoa ja rauhaa. Huinka pidät huolta mielestäsi, erityisesti kun olet stressaantunut tai ahdistunut? Esimerkiksi läsnäolo- ja hengitysharjoitukset tai inspiraationkirjan lukeminen, elokuvat. Minkälaisin ajatuksin jäät jumien (esimerkiksi syyllisyys, vaatimukset, katastrofajatkukset)? Mitä silloin voit sanoa itsellesi tai tehdä jotain? Esimerkiksi psykofyysiset menetelmät.
- **YSTÄVÄSTYMINEN TUNTEIDEN KANSSA** – Ole läsnä omille tunneillesi ja anna niille tilaa. Tunnista, kuinka huolehdit itsestäsi emotionaalisesti. Esimerkiksi hyvien hetken huomaaminen ja niissä viihtely arjessa ja työssä, halaaminen, ruuan laitto, kirjottaminen, käsityöt, omaa aikaa, joutenoloa ja päivittäisiä hengitys- ja liikkousharjoituksia.
- **IKKUNNAT** – koe yhteyttä muihin. Ihminen on sosiaalinen olento. Miten ja milloin olet yhteydessä muihin siten, että se tuottaa sinulle aitoa onnellisuutta? Esimerkiksi läsnäolevat kohtaamiset työpäivien aikana, ystävien tapaaminen, puhelin keskustelut, harrastukset, yhdessä tekeminen?
- **HENKISYYS** – sitoudu arvoihisi. Miten itsellesi merkitykselliset arvot näkyvät arjessasi? Esimerkiksi muiden auttaminen, kauneudesta nauttaminen, kävely metsässä, henkisyyden vaaliminen. Tee niitä!

6.11.2023

8

Myötätuntoharjoitus



6.11.2023

9

- Ystävällisyysmeditaatio
- 5-15 min
- Harjoituksen voi tehdä stressaavissa tilanteissa tai muutoin vaikeissa hetkissä. Harjoitus auttaa muistuttamaan itsemyötätunnon herättämisestä.
- Tarjoa itsellesi myötätuntoa: olen ystävällinen itselleni tässä hetkessä.



6.11.2023

9

5 min tietoinen tauko

Nukkumaan käydessä ajattelen:
 Huomenna minä lämmitän saunan,
 pidän itseäni hyvänä,
 kävelytän, uitan, pesen,
 kutsun itseni iltateelle,
 puhuttelen ystävällisesti ja ihaillen, keuhun:
 Sinä pieni urhea nainen,
 minä luotan sinuun.

-Eeva Kilpi-

Apua yllättäviin tilanteisiin

Huomion kiinnittäminen muualle = distraktio

Fobiat

Julkisten
paikkojen pelko

Paniikkihäiriö

Sosiaalisten
tilanteiden pelko

Jännittäminen

Ocd

Ahdistus

5 asiaa, jotka
voit nähdä
4 asiaa, joita
voit koskettaa
3 asiaa, jotka
voit kuulla
2 asiaa, jotka
voit haistaa
1 asia, jonka
voit tuntea

4 - Hengitä sisään
7 - Pidä
8 - Hengitä ulos

Neljä-hengitys
4 - Hengitä sisään
4 - Pidä
4 - Hengitä ulos
4 - Pidä

TOVI (RAIN)
T = tunnista tunne
O = ota kokemus
vastaan
V = vastaa
myötätunnolla
I = irrotaudu, päästä
irti

- Etsi ympäristöstä jotain väriä
- Kuuntele musiikin sanoja
- Pistä pastilli poskeen
- Napsuta kuminauhaa

© 11/2022

11

Loppukierros

Mieti seuraavalle viikolle yksi sellainen asia, jossa voisit olla itseäsi kohtaan myötätuntoinen. Asialle ei välttämättä tarvitse tehdä mitään, riittää kun pitää sen mielessään.

Mukavaa viikkoa ja nähdään pian!



© 11/2022

11

Psykofyysisiä menetelmiä ahdistuksen hallintaan

7.6, 14.6 ja 21.6 klo 17-18.30

Susanne Salo

Metropolia Amki ja
Mielenterveyden keskusliitto



Aikataulu



- Juurtuminen kehoon ja tilaan
- Mitä kuuluu?
- Tietoisku: Vagushermo
- Vagushermon aktivointi
- 5 min tietoinen tauko
- Kehotietoisuus: tapping-harjoitus
- Loppukierros

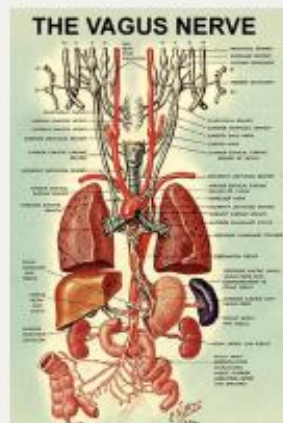
Mitä sinulle kuuluu?



- Miten viikko meni?
- Onnistuitko löytämään aikaa kotitehtävälle? Mitä ajatuksia se herätti?

Tietoisku: Vagushermo

Vagushermo (vagus=vaeltaja), kiertäjähermo kiertää ympäri kehoa



- kaulassa lähelle pintaa tuleva kymmenes, isoin aivohermo ja tärkein parasympaattinen hermo
- alkaa aivojen alimmasta osasta, ydinjatkeesta, ja ulottuu lantioon hermottaen matkan varrella kasvoja, kurkunpäättä, sydäntä, keuhkoja, vatsaa, suolistoa ja sukuelimiä
- auttaa vähentämään stressiä, ahdistusta ja tulehduksia aktivoimalla parasympaattista hermostoa
- tasapainottaa kivulle herkistyneiden alueiden toimintaa

6.11.2022

©

Aktivointi

laskee sydämen sykettä, verenpainetta ja auttaa laskemaan niiden elinten aktiiviteettia, joita ahdistus on yliaktivoinut

- Hengitä syvästi

Syvä ja rauhallinen pallohengitys pitkällä uloshengityksellä stimuloi vagushermoa, jolloin syke ja verenpaine laskevat. Jo muutama pitkä uloshengitys katkaisee tehokkaasti stressireaktion ja aktivoi palautumisen.

- Meditointi, mindfulness, tietoisuustaidot
- Haisaminen ja kosketus, hieronta
- Kylmälle altistaminen
- Laulu, nauru, leirlaus, ng-äänne
- Kehohoidot



HOW TO ACTIVATE THE VAGUS NERVE

Singing, humming and chanting

Tea and meditation

Gagging

Acupuncture

Breath-holding exercises

Cold exposure

Laughter

Massage



Vagushermon aktivointiharjoitus



6.11.2022

- Aktivoidaan vagushermaa rentouttamalla ylävartalon lihaksia
- Aktivoidaan vagushermaa selinmakuulla tehtävällä kiertoilikkeellä

Googletta: Vagushermo, Yle, Minna Martin.

8



6.11.2022

5 min tietoinen tauko

"Kasvaminen ja muutos satuttavat, mutta eniten sattuu jääminen tarinaan, johon ei kuulu."

9

EFT-tapping

tapping Points



6.11.2022

EFT eli tunteiden vapautusmenetelmän avulla voi saada yhteyden omaan kehoon ja sitä kautta omaan itseen sekä tunteisiin. Tavoitteena on viestittää mielelle ja keholle, että vaara on ohi eikä aiempi reaktio ole enää tarpeen.

- rauhoittaa mieltä ja kehoa
- vähentää stressiä ja
- rentouttaa
- helpottaa ahdistuneisuutta
- lieventää kipua
- auttaa pelkotilojen hallinnassa

9

Loppukierros

"MIKÄÄN EI MUUTU,
JOS MITÄÄN EI MUUTA."

Tehtävä: Muuta jotain asiaa
elämässäsi. Se voi olla jokin ihan
pienikin asia.

Kaunis kiitos kaikille osanottajille.
Mukavaa kesää!

NOTHING
CHANGES
IF
NOTHING
CHANGES

