



Lasten psyykkisen ahdistuksen ilmeneminen- opas lastensuojeluyksikön työntekijöille

Riina Karjalainen

Ruut Venäläinen

2023 Laurea



Laurea-ammattikorkeakoulu

Lasten psyykkisen ahdistuksen ilmeneminen-opas lastensuojeluyksikön työntekijöille

Riina Karjalainen

Ruut Venäläinen

Hoitotyö

Opinnäytetyö

Toukokuu 2023

Riina Karjalainen, Ruut Venäläinen

Lasten psyykkisen ahdistuksen ilmeneminen - opas lastensuojeluyksikön työntekijöille

Vuosi

2023

Sivumäärä

46

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Humanan lastensuojeluyksikön työntekijöille pikaopas lasten ahdistuneisuudesta, yhteistyökumppanimme toiveiden mukaisesti. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta ahdistuneisuudesta ja sen kautta antaa työntekijöille lisää työkaluja ahdistuneen lapsen kanssa työskentelyyn.

Opinnäytetyön tietoperustan menetelmänä on käytetty kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Opinnäytetyön tietoperusta koostuu viimeaikaisista tutkimuksista, suosituksista, ohjeistuksista sekä kirjallisuudesta, joissa käsitellään lasten ahdistuneisuutta, ahdistuneisuushäiriöitä sekä ahdistuneisuuden hallintaa. Opinnäytetyö toteutettiin kehittämistyönä, jonka tuloksena syntyi opas. Opas on sovitusti työstetty Humanan omaan PowerPoint pohjaan, jossa tulee ilmi yhteistyökumppanimme logo sekä yrityksen periaatteet ja arvot. Opas on koottu opinnäytetyön tietoperustan teoriaosuudesta. Opas sisältää tietoa ahdistuksesta, ahdistuneisuushäiriöistä, ahdistuneen lapsen kohtaamisesta sekä ahdistuneisuuden erilaisista hallintamenetelmistä. Opas on toteutettu sekä sähköisenä että paperillisena versiona. Opas on työstetty helposti luettavaan muotoon, jotta se olisi käytännöllinen työväline työyksikössä. Valmiin oppaan arvioinnissa käytimme strukturoitua sähköistä palautekyselyä, jonka kautta yhteistyökumppanimme työntekijät pystyivät vastaamaan monivalintakysymyksiin sekä antamaan avointa palautetta oppaasta, sen käytettävyydestä sekä mahdolliset kehitysehdotukset. Työntekijät antoivat oppaasta positiivista palautetta.

Asiasanat: ahdistus, ahdistuneisuus, ahdistuneisuushäiriöt, opas

Riina Karjalainen, Ruut Venäläinen

Manifestation of psychological distress in children - A guide for employees of a child welfare unit

Year 2023

Pages

46

The purpose of this thesis was to produce a quick guide on children's anxiety for the employees of Humana child welfare unit, in accordance with the wishes of our partner. The goal of this thesis is to increase awareness of anxiety and thereby give employees more tools for working with an anxious child.

A descriptive literature review has been used as the research method for the thesis. The database of the thesis consists of recent studies, recommendations, guidelines and literature dealing with children's anxiety, anxiety disorders and anxiety management. The thesis was implemented as a development work, the results of which was a guide. As agreed, the guide has been adapted to Humana's own PowerPoint, where our partner's logo and the company principles and values appear. The guide is compiled from the theory part of thesis database. The guide contains information about anxiety, anxiety disorders, encountering an anxious child and various anxiety management methods. The guide was implemented in both electronic and paper versions. The guide has been edited into an easy-to-read format so that it would be a practical work tool in the work unit. In evaluating the finished guide, we used a structured electronic feedback survey, through which our partner's employees could answer multiple-choice questions and give open feedback about the guide, its usability and possible development suggestions. The employees gave positive feedback about the guide.

Keywords: anxiety, anxiety disorders, guide

Sisällys

1	Johdanto	6
2	Teoreettinen tausta	7
2.1	Psyykinen ahdistus	7
2.2	Opas	7
3	Työn tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset.....	8
4	Opinnäytetyön toteutus.....	8
4.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	9
4.2	Tiedonhaku	9
4.3	Aineiston analyysi.....	11
4.4	Tulokset.....	11
4.4.1	Ahdistuneisuushäiriöt.....	11
4.4.2	Lapsen ahdistuksen tunnistaminen	14
4.4.3	Lapsen ahdistuneisuuteen reagointi	15
4.4.4	Ahdistuksen hallintakeinot.....	16
4.5	Kehittämistyö	19
4.6	Kehittämistyön toteutus	20
4.7	Kehittämistyön arviointi	20
5	Eettisyys ja luotettavuus	22
6	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisaiheet	23
	Lähteet	24
	Kuviot.....	27
	Taulukot.....	27
	Liitteet	27

1 Johdanto

Lapsen normaaliin kehitykseen kuuluvat ajoittaiset lievät pelot sekä ahdistusoireet. Häiriötaisoiset pelot sekä ahdistuneisuushäiriöt ilmenevät monin eri tavoin ja niiden esiintyminen vaihtelee eri kehitysvaiheissa. Ne aiheuttavat tavallista ahdistusta voimakkaamman tunteen ja voivat johtaa elinympäristön kapeutumiseen sekä välttämiskäyttäytymiseen. Pelkoja sekä ahdistuneisuushäiriöitä voidaan lääkkeellisten sekä psykoterapian keinojen lisäksi hoitaa neuvonnan ja ohjauksen avulla sekä erilaisin strukturoiduin hoitomuodoin. (Luoma 2022.)

Lapsen ahdistuneisuushäiriö ja normaali ahdistuneisuus eroavat toisistaan siten että ahdistuneisuushäiriö aiheuttaa merkittävää haittaa ja huonontaa elämänlaatua. Ahdistuneisuushäiriöissä ahdistus on poikkeavan voimakasta ja siihen liittyy erilaisia somaattisia oireita. (Käypähoito 2019.) Ahdistuksen syntyyn vaikuttavat perinnölliset tekijät. Vaikka ahdistusherkkyyks ei sinällään periydy, voi silti ahdistukselle altistavat ominaisuudet periytyä. Ahdistusherkkään ihmiseen voivat elämäkokemukset vaikuttaa eritavoin kuin muilla, herkästi ahdistuvat lapset imevät ympäristöstään hienovaraisiakin merkkejä ja voivat tulkita ne vaarallisina ja huolestuttavina. Lapsen tai nuoren ahdistuneisuudelle ei aina löydy yksiselitteistä syytä. Osa perii herkkyyden, toisiin taas vaikuttavat mallioppiminen ja elämäkokemukset. On merkityksellistä, kuinka lapsen ahdistukseen suhtaudutaan. (Mielenterveystalo 2023a.)

Opinnäytetyö käsittelee ahdistuneisuushäiriöitä, joita ovat lasten sosiaalisten tilanteiden pelko, julkisten paikkojen pelko, määräkohtaista pelko, paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, pakko-oireista häiriö sekä traumaperäinen stressireaktio. Opinnäytetyön toimeksiantajan, Humanan lastensuojeluyksikön työntekijät esittivät toiveen heille kehitettävästä opasta, joka tulisi työntekijöiden työkäyttöön ja joka sisältäisi tietoa lasten ahdistuneisuudesta, sen ilmenemisestä ja siitä kuinka työntekijät voisivat kohdata ahdistuneen lapsen sekä erilaisista ahdistuksen hallintakeinoista. Kehittämistyönä toteutettu opas koostuu ahdistuksesta, ahdistuneisuushäiriöistä, niiden oireista ja erilaisista hallintakeinoista. Opas tulee jämmään Humanan lastensuojeluyksikön käyttöön ja he saavat tuotokseen käyttöoikeuden, jotta he voivat tarpeen tullen opasta päivittää.

2 Teoreettinen tausta

2.1 Psykkinen ahdistus

Ahdistus on tunne tila, joka voi olla huolestunutta tai pelonsekaista. Ahdistus usein liittyy tietoiseen tai tiedostamattomaan huoleen tapahtumista nykyhetkessä tai tulevaisuudessa. Ahdistuneisuuden voimakkuus ja luonne on yksilöllistä eri ihmisillä ja siten voivat erota lievästä arkisesta stressitilanteisiin liittyvästä ahdistuksesta kovaan järjenvastaiseen tai paniikinomaiseen ahdistukseen. Ahdistuksen voi laukaista erilaiset tilanteet tai tietyt asiat, jotka usein johtuvat pelosta tai fobiasta. Äkillinen ahdistus on usein oire paniikkihäiriöstä. Muistojen ja elämäntapahtumien aikaan saamassa ahdistuksessa on usein kyse traumaperäisestä stressihäiriöstä tai traumaattisen kokemuksen ylläpitämästä dissosiaatiohäiriöstä. (Huttunen 2018.)

Lapsilla ja nuorilla lievät ja ohimenevät ahdistukset ovat normaaleja arkipäivän kokemuksia ja ovat osa lapsen normaalia kehitystä. Normaalin ahdistuksen ja ahdistuneisuushäiriön välinen ero on liukuva ja sitä suhteutetaan lapsen kehitykselliseen vaiheeseen. Ahdistuneisuushäiriö voidaan todeta, jos ahdistus aiheuttaa lapselle toiminnallista haittaa tai merkittävää henkistä kärsimystä. (Huttunen 2018.)

Ahdistuneisuuden tunteita voivat olla hengitysvaikeudet, uniongelmat, kipua rinnassa tai vatsassa, lihasjännitys, sydämen tykytys, hikoilu, keskittymisvaikeudet, levottomuus, jännittämisen tunne tai pelko tulevaisuudesta. (Mielenterveystalo 2023b). Voimakkaan ahdistuksen aikana elimistön sympaattinen hermosto aktivoituu ja ahdistunut usein kokee myös oireina pulssin kiihtymistä, sydämentykytystä, suun kuivumista, hikoilua, vapinaa ja hengenahdistusta. (Huttunen 2018).

2.2 Opas

Hyvän oppaan tunnusmerkkejä ovat hyvät ja selkeät ohjeet, joita lukijan on helppo ymmärtää. Oppaassa on tärkeä huomioida, että oppaassa käsiteltävä aihe tuodaan ilmi järkevässä järjestyksessä, jolla pidetään lukijan mielenkiintoa yllä opasta lukiessa. Tekstin tulisi olla selkää luettavaa, jotta kuka vain henkilöstä riippumatta ymmärtää tekstin tarkoituksen. Oppaassa yhtenä yleisimpinä tapoina on käyttää käskymuotoa, jota oppaan saajan on helppo toteuttaa, eikä käskymuoto jätä lukijaa epävarmaksi lukemastaan. Käskytysmuoto toteutetaan lukijan edun mukaisesti, eikä näin opas anna määräilevää tai tyyliä kuvaa lukijalle. (Kotus 2022.) Heti oppaan alussa tulisi kertoa selkeästi mitä aihetta opas käsittelee ja kenelle opas on tarkoitettu. Oppaan ulkomuoto tulee olla selkä ja tiedon hahmottamisen helppoa lukijalle oppaan sisällysluettelo tarkastellessa. Oppaassa tulee olla tärkein tieto ja siitä tulisi jättää pois kaikki ylimääräinen. Tulee kuitenkin huomioida se, ettei oppaassa pidetä asioita itsensäselvyytenä. (TTL 2021.)

3 Työn tarkoitus, tavoite ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa Humanan lastensuojeluyksikön työntekijöille pika-opas lasten ahdistuneisuudesta, yhteistyökumppanimme toiveiden mukaisesti. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoutta ahdistuneisuudesta ja sen kautta antaa työntekijöille lisää työkaluja ahdistuneen lapsen kanssa työskentelyyn.

Opinnäytetyön tutkimuskysymykset ovat:

1. Mitä psyykinen ahdistus/ahdistuneisuus on?
2. Miten tunnistaa psyykinen ahdistus?
3. Miten ottaa ahdistus puheeksi lasten kanssa?
4. Miten auttaa lapsia hallitsemaan ahdistustaan?

Opinnäytetyön aihealue valikoitui mielenkiinnon mukaan. Kummallakin opinnäytetyön tekijällä oli tavoitteena saada tehdä opinnäytetyö mielenterveystyöhön liittyvästä aiheesta, ja mahdollisesti lasten kanssa tehtävään työhön liittyen. Toimeksiantaja esitti toiveen työntekijöille työkaluksi tarkoitettua pikaoppaasta, joka sisältäisi tietoa lasten psyykkisen ahdistuksen ilmenemisestä, sen tunnistamisesta, puheeksi otosta sekä sen käsittelemisestä.

Kirjallisuuskatsaus valikoitui menetelmäksi siksi, että aiheesta löytyy jo paljon olemassa olevaa tutkittua tietoa. Opinnäytetyö toteutetaan kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Lisäksi teoriaa työstetään internetistä löytyvän sähköisen materiaalin, sekä painetun materiaalin avulla.

4 Opinnäytetyön toteutus

Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin marraskuussa 2022. Tavoitteena oli opinnäytetyön valmistuminen toukokuussa 2023. Opinnäytetyöksi valikoitui kehittämistyö, toimeksiantajan toiveen mukaisesti. Opinnäytetyön menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta, jonka avulla tarkasteltiin lasten psyykkisen ahdistuksen ilmenemistä. Kirjallisuuskatsauksen avulla toteutettiin opas, joka toimii työvälineenä Humanan lastensuojeluyksikön Niittypolun työntekijöille. Niittypolku on 7-paikkainen erityistason lastensuojeluyksikkö 0-18-vuotiaille lapsille ja nuorille. Niittypolun henkilökuntaan kuuluu sairaanhoitajia, sosionomeja sekä lähihoitajia. Yksikkö tarjoaa hoidollista sekä kuntouttavaa arkea traumatisoituneille, käytöshäiriöisille sekä psyykkisesti oireileville lapsille.

4.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Tiedonkeruumenetelmänä opinnäytetyössämme käytimme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kirjallisuuskatsauksen mahdollistaa kokonaiskuvan saamisen tietystä aihealueesta tai asiakokonaisuudesta. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleisin käytetty kirjallisuuskatsauksen perustyypeistä. Kuvaileva kirjallisuus on lukijalle helposti luettavaa ja se kuvaa aiheeseen liittyviä aikaisempia tutkimuksia, sen laajuutta, syvyyttä ja määrää. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta voidaan kutsua yleiskatsaukseksi, joka ei pidä sisällään tiukkoja ja tarkkoja sääntöjä. (Stolt, Axelin & Suhonen 2015, 7-9.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus voidaan jakaa kahteen eri tapaan, joita ovat narratiivinen ja integroiva katsaus. Narratiivinen katsaus on menetelmältään kevyin ja sillä voidaan saada mahdollisimman laaja käsitys käsiteltävästä aiheesta. Narratiivisella katsauksella on kolme eri toteuttamistapaa, joita ovat kommentoiva, toimituksellinen ja yleiskatsaus. Toteuttamistavoista laajin on yleiskatsaus, joka tiivistää aiemmat tutkimukset kyseisestä aiheesta. Integroivalla katsauksella saadaan käsiteltävästä aiheesta mahdollisimman monipuolista kuvaa ja tutkitusta tiedosta saadaan tuotettua uutta tietoa. Integroitavassa katsauksessa voidaan katsoa kriittisen tarkastelun kuuluvan siihen toisin kuin narratiivisessa. (Salminen 2011, 12-15.) Tässä opinnäytetyössä käytettiin integroivaa katsausta.

4.2 Tiedonhaku

Teimme alkuun koehakuja testaten eri hakusanoja sekä rajauksia. Jouduimme useaan kertaan rajaamaan lisää ja muokkaamaan hakuja, sillä tuloksia tuli paljon (2000-7000 kpl). Lopulta teimme tiedonhakua seuraavista tietokannoista; PubMed, CINAHL, Finna sekä Julkari. PubMedistä saimme tuloksia yhteensä 298, joista 2 valikoitui työhömmme, CINAHL saimme tuloksia yhteensä 16, joista ei valikoitunut yhtään työhömmme, Julkarista saimme yhteensä 166 josta valikoitui lopulta 1 ja Finnasta saimme tuloksia yhteensä 64 joista valikoitui yhteensä lopulta 2 työhömmme. (Taulukko 1.)

Tietokanta	Kaikki tulokset	Hyväksytty otsikon perusteella	Hyväksytty tiivistelmän perusteella	Hyväksytyt
Pudmed	298	32	7	2
CINAHL	16	2	1	0
Julkari	166	1	1	1
Finna	64	5	4	2

Taulukko 1: Aineistohaun tulokset

Lisäksi teimme manuaalista hakua Googlestä. Suuren tulospäärän vuoksi jouduimme rajamaan tiedonhakua vuosille 2018-2022, alkuperäisen 10 vuoden sisään. Lisäksi rajasimme haun ilmaisiin, kokonaiisiin artikkeleihin. Kieliksi rajasimme suomen ja englannin. Haasteena oli edelleen se, että suurin osa tietokantahakujen tuloksista käsitteli psykoterapiaa tai lääkkeellisiä hallintakeinoja, joten rajasimme pois aineistosta niitä käsittelevät artikkelit. (Taulukko 2).

HYVÄKSYTYN TUTKIMUKSEN KRITERIT	HYLKÄÄMISEN KRITERIT
Tieteellinen artikkeli, tieteellinen tutkimus	YAMK- ja AMK-opinnäytetyöt
Kielinä suomi tai englanti	Kielinä muu kuin suomi tai englanti
Tieto viimeisimmän 5 vuoden ajalta	Vanhempi kuin 5 vuotta
Ilmainen julkaisu	Maksullinen julkaisu
Lääkkeettömät ahdistuksen hallintakeinot	Lääkkeelliset ahdistuksen hallintakeinot
Itsehallintamenetelmät	Psykoterapia

Taulukko 2: Hyväksymis- ja hylkäämiskriteerit

Hakusanoina käytimme ”lasten ahdistus”, ”lapset” AND ”ahdistus” AND ”hoito”, ”ahdistuneisuushäiriöt”, sekä näiden sanojen synonyymejä (Taulukko 3). Haasteena oli edelleen se, että suurin osa tuloksista käsitteli psykoterapiaa tai lääkkeellisiä hallintakeinoja. Tämän vuoksi, aineistoa kertyi lisäksi ahdistuksen, ahdistuneisuushäiriöiden sekä mielenterveyshäiriöiden hoitosuosituksista, kirjallisuudesta sekä asiantuntijoiden luomista ohjeistuksista Kirjallisuuskatsaukseen valikoitui kirjallisuutta, tutkimuksia, suosituksia sekä asiantuntijoiden ohjeistuksia luotettavista lähteistä, jotka sisälsivät tietoa lasten ahdistuneisuushäiriöistä sekä niiden hallintamenetelmistä. (Liite 1. Taulukko 4.)

AHDISTUNEISUUS	KOHTAAMINEN JA REAGOINTI	HALLINTAKEINOT
Lasten ahdistus	Puheeksi otto	Psykoedukaatio
Ahdistuneisuushäiriöt	Varhainen puuttuminen	Motivoiva haastattelu
Trauma	Interventio	Psykososiaalinen tuki
Pelko		
Children anxiety	Early intervention	Psychoeducation
Anxiety disorders		Motivational interviewing
Trauma		
Fear		

Taulukko 3: Synonyymisanat

4.3 Aineiston analyysi

Aineiston analyysissä käytettiin kuvailevan kirjallisuuden menetelmää, joka voidaan jäsentää vaiheittain tutkimuskysymysten muodostamiseen, aineiston valitsemiseen, kuvailun rakentamiseen ja tuloksien tarkastelemiseen. Menetelmässä vaiheet kulkevat osittain päällekkäin koko prosessin ajan ja se tuo luotettavuutta. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2023.)

Sisällön analyysin päävaiheisiin kuuluu valmistelu-, analysointi- ja raportointivaihe. (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022). Opinnäytetyön sisällön analysointi aloitettiin valmisteluvaiheella käymällä aineistoja läpi ja perehtymällä niihin sekä pelkistämällä haettuja aineistoja poistaen ylimääräiset täytesanat. Analysointivaiheessa poimittiin alkuperäisilmaisuja tutkimuskysymysten mukaisesti, luotiin kerätystä aineistosta pelkistetyt ilmaukset, jotka jaoimme ala- ja yläluokkiin taulukon muotoon. (Liite 2. Taulukko 5.).

4.4 Tulokset

4.4.1 Ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisempiä tytöillä kuin pojilla. Ahdistuneisuushäiriöön vaikuttavat lapsen ja nuoren perinnöllisyys, elämäntavat, elämäntapahtumat. (Aalto-Setälä 2020).

Ahdistuneisuushäiriöstä on kyse silloin, kun pelot ja ahdistus vaikuttavat negatiivisesti lapsen elämään, aiheuttaen merkittävää haittaa tai ollen toimintaa rajoittavana tekijänä. Ahdistuneisuushäiriöt ovat lapsilla yleisin mielenterveyshäiriö ja noin 10 % lapsista kärsii niistä nuoruusikään mennessä. (Eskonen ym. 2019, 86). Ahdistuksen ja pelkojen kanssa liian aikaisin yksin jätetty lapsi, ei ole saanut riittävästi tunne-elämään tukea vanhemmiltaan ja siksi tunne-elämän säätely on lapsella jäänyt vajaaksi. Vanhempi saattaa myös antaa lapselle liian vähän tilaa ja olla liian lähellä lasta, eikä lapsi siten saa tilaa vakaan tunne-elämän kehitykselle. (Friis, Eirola & Mannonen 2004, 106.) Ahdistuneisuushäiriöt jaotellaan oirekuvan mukaisesti. Erilaisia ahdistuneisuushäiriöitä ovat sosiaalisten tilanteiden pelko, julkisten paikkojen pelko, määrakohtaiset pelot, paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, pakko-oireinen häiriö sekä traumaperäinen stressireaktio. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013.)

Sosiaalisten tilanteiden pelko

Sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivä yleisimmin pelkää kielteisen arvioinnin kohteeksi joutumista. Usein esiintyy myös pelkoa nöyryyttäviin tilanteisiin joutumisesta, oman käyttäytymisen vuoksi. Sosiaaliset tilanteet aiheuttavat ahdistusta, suhteetonta itsekriittisyyttä, sekä itsensä vähättelyä. Tämä johtaa usein sosiaalisten tilanteiden välttelyyn, joka jatkuessaan kasvattaa entisestään kynnystä sosiaaliin tilanteisiin osallistumisesta. Oireita ei juurikaan esiinny läheisten ja turvalliseksi koettujen ihmisten lähellä, vaan tilanteet keskittyvät useimmiten osittain tunnettuihin tai tuntemattomiin henkilöihin. Sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyy usein myös fyysisiä oireita kuten käsien tärinää ja punastelua sekä suhteetonta pelkoa niiden näkymisestä muille. Vaikeat tilanteet voivat aiheuttaa myös paniikkihäiriön. (Marttunen ym. 2013, 19-20.) Sosiaalisten tilanteiden välttelyn seurauksena saattaa lapsella esiintyä puutteelliset ja heikommat sosiaaliset taidot. Sosiaalisten tilanteiden pelko voi näkyä lapsella leikeissä ja harrastuksissa sivusta seuraajan roolina, pelkona esiintyä muiden edessä ja pelkona toistuviin epäonnistumisen tunteisiin. (Eskonen ym. 2019, 11-12.)

Julkisten paikkojen pelko

Julkisten paikkojen pelko tulee esiin epärealistisena pelkona paikan pelottavuudesta tai siitä ettei paniikin iskiessä pääse sieltä poistumaan. Voi esiintyä julkisten paikkojen välttelyä, sen aiheuttaman voimakkaan ahdistuksen vuoksi. Julkisten paikkojen pelkoon liittyy usein paniikkihäiriö. (Marttunen ym. 2013, 20.) Se on häiriöstä kaikista eniten toimintakykyä rajoittava ja lapsi saattaa sen myötä eristäytyä täysin (Kampman 2017).

Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö

Yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä lapsi saattaa herkästi huolestua monista asioista ja yleisimmin kun yksi huoli väistyy, tilalle tulee herkästi uusi asia, josta huolestua. Lapsen kyky

sietää epävarmuutta on heikko. (Eskonen ym. 2019, 10.) Yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsivä kokee hallitsematonta pelkoa ja huolta normaaleihin arkisiin asioihin liittyen. Se voi ilmetä keskittymis- ja univaikeuksina, psyykkisenä jännittyneisyytenä, väsymisenä, levottomuutena, ärtyneisyytenä, kohonneena aktiivisuutena sekä fyysisinä kipuina kuten lihas- ja päänsärkyinä. Huolet ovat usein toistuvia ja tuntuvat vaikeasti hallittavilta. Huolet voivat olla vaikea sanottaa, joka saa aikaan voimakkaan ja epämääräisen pahan olon tunteen. Yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsivät pyrkivät välttämään epävarmuuden kokemusta sekä asioiden ahdistuvuutta, ajattelemalla ja huolehtimalla pelottavista asioista. Se voi näkyä myös turvan hakemisena perheeltä ja ystäviltä. (Marttunen ym. 2013.)

Traumaperäinen stressireaktio

Traumaperäinen stressireaktio on usein seurausta poikkeuksellisen järkyttävästä tapahtumasta. Se voi ilmetä ahdistavina painajaisina, joissa traumaattinen kokemus koetaan uusiksi. Siinä voi ilmetä traumaan liittyvien ajatusten ja muistojen, ihmisten, keskusteluiden sekä paikkojen välttelyä. Reagointiherkkyys voi turtua, joka tulee esiin esimerkiksi lämpimien tunteiden puuttumisena. Myös keskittymis- ja nukahtamisvaikeuksia, ärtyneisyyttä sekä kohonnutta vireystilaa voi esiintyä. On myös todennäköistä, että elimistön stressihormonien säätelyjärjestelmä on häiriintynyt. Traumaa jaetaan 1. ja 2. - tyyppiin. Ykköstyypin trauma on luonteeltaan niin voimakas etteivät normaalit puolustuskeinot riitä siitä selviämiseen. Kakkostyyppin traumat taas syntyvät toistuvan ja pitkäkestoisen trauman kokemisesta, kuten toistuva kaltoinkohtelu tai seksuaalinen hyväksikäyttö. Traumatyypit eroavat toisistaan oireistoltaan. Kakkostyyppin traumakokemus on hyvin yksilöllinen, johon vaikuttaa mm. tilanteen uhkaavuus ja toistuvuus sekä uhrin ja tekijän välinen luottamus- ja läheisyysuhde. (Marttunen ym. 2013.)

Määräkohtaiset pelot

Määräkohtainen pelko ilmenee epärealistisena ja voimakkaana pelkona jotain yksittäistä tapahtumaa, ärsykettä tai paikkaa kohtaan. Kohteena voi olla vaikka hyönteinen, korkeat paikat tai suljetut tilat. Nämä voivat laukaista voimakkaan ahdistuksen, myös paniikkikohtauksen. Ärsykkeiden aiheuttama voimakas ahdistus johtaa helposti välttämiskäyttäytymiseen. Tyypillistä on, että vaikka pelon tiedetään olevan ylimitoitettu, ei sitä silti kykene hallitsemaan. Pelkotiloihin liittyy myös oman hallinnan menettämisen pelko. Määräkohtainen pelko ei kuitenkaan ole sama asia kuin esimerkiksi traumaattisen kokemuksen aiheuttama pelko ja ahdistus. (Marttunen ym. 2013, 20.)

Pakko-oireinen häiriö

Pakko-oireinen häiriö alkaa usein lapsena. Pakko-oireisessa häiriössä mieleen tulee pakonomaisesti ei-toivottuja ajatuksia, jotka aiheuttavat ahdistusta ja joita häiriöstä kärsivä pyrkii

hallitsemaan pakkotoiminnoilla. Näitä ajatuksia ja toimintoja voi olla usein päivittäin jopa tuntien ajan kerrallaan. Pakkotoiminnoilla pyritään hallitsemaan ahdistusta ja pelkoa, joka kuitenkin toimii vain väliaikaisesti. (Marttunen ym. 2013, 23-24.)

Paniikkihäiriö

Paniikkihäiriö ilmenee ensin odottamattomina, toistuvina paniikkitiloina eli kohtauksina. Yksittäiset kohtaukset ovat paniikkihäiriötä yleisimpiä nuorilla ihmisillä. Paniikkikohtauksen aiheuttaman voimakas ahdistus aiheuttaa kehollisia oireita kuten hengenahdistusta, sydämentykytystä, pyörrytystä, vapinaa ja tukehtumisen tunnetta. Myös tajunnan menetyksen tunnetta sekä oman kehon hallinnan menettämisen tunnetta. Paniikkikohtauksista kärsivä voi myös pelätä hulluksi tulemistä, kontrollin menettämistä tai kuolemista. Paniikkikohtaus voi aiheuttaa hyperventilointia, joka aiheuttaa muutosta veren hiilidioksidipitoisuudessa. Tämä taas saa aikaan näön hämärtymistä, pyörrytystä, puutumista ja pistelyä. Nämä oireet lisäävät ahdistusta. Pelko saa aikaan autonomisen hermoston virittymisen ja aiheuttaa kehollisia oireita, jotka tulkitaan uhkaaviksi. Toistuvien paniikkikohtauksien pelko alkaa hallita elämää ja luottamus omasta pärjäämisestä alenee. Paniikkihäiriö sekä sosiaalisten tilanteiden pelko muistuttavat oireistoltaan toisiaan. (Marttunen ym. 2013, 20-21.)

Eroahdistushäiriö

Eroahdistushäiriössä eroamistilanteet aiheuttavat pääasiallisena oireena poikkeuksellisen voimakasta pelkoa. Eroahdistushäiriö voi näkyä lapsen pelkona, että vanhemmalle tai läheiselle henkilölle sattuu jotain tapaturmaista, pelkona olla yksin, vaikeutena kotoa pois lähtemisessä kouluun tai kavereille sekä vaikeutena nukahtaa yksin tai somaattisina tunteina. Vanhemman läheisyys tuntuu lapsesta turvalliselta. (Eskonen ym. 2019, 8-9.) Eroahdistus on normaalia pienillä lapsilla ja kuuluu lapsen normaaliin kehitykseen. Eroahdistushäiriöstä kärsivä lapsi kokee voimakasta ahdistusta erotessaan kiintymyskohteestaan, sillä lapsella voi olla uskomus siitä, mitä eroamisesta voi koitua. Eroahdistushäiriö näkyy voimakkaana kiukkuna, raivona ja koulu-pelkona, aiheuttaen lapselle vakavaa sosiaalista haittaa. Erossa ollessaan lapsella saattaa olla pakollinen tarve jatkuvasti soitella vanhemmille. Kotona lapsi saattaa olla erittäin takertuvainen eikä halua olla yksin. Eroahdistuksessa esiintyy myös ruumiillisia oireita kuten pahoinvointia, päänsärkyä, vatsakipua ja oksentelua. (Koskinen & Ranta 2016.)

4.4.2 Lapsen ahdistuksen tunnistaminen

Lapsen ahdistuksen varhainen tunnistaminen on tärkeää. Varhaisella tunnistamisella vältetään lapsen eristäytymistä tilanteista, jotka laukaisevat ahdistuksen. Tällaisia tilanteita voivat olla kavereiden tapaaminen, harrastukset ja koulu. Varhaisella tunnistamisella pystytään vaikuttamaan lapsen persoonallisuuden muodostumiseen ja kehittymiseen sekä mielenterveyteen lapsesta aikuiseen. (Aalto-Setälä 2020.) Lasten ahdistuneisuushäiriötä voidaan epäillä, jos lapsi

välittelee jatkuvasti tiettyjä tilanteita koulussa tai vapaa-ajallaan, välittelee kehollisia oireita, joille ei löydy syitä tai on pelokkaan oloinen ja vetäytynyt. Ahdistuneisuus voi myös ilmetä lapsella kiukkuisuutena ja raivoamisena. (Koskinen ym. 2016.)

Ahdistuneisuushäiriöt näkyvät käyttäytymisessä mutta ilmenevät myös psyykkisinä sekä fyysisinä oireina. Psyykkisinä oireina voi esiintyä epävarmuutta itsestä ja osaamisestaan, erilaisia pelkotiloja, katastrofi- ja huoliajatuksia sekä paniikin ja kauhun tunteita. Puolestaan kehollisina oireina ilmenee erilaisia kiputiloja kuten pää-selkä- tai nivelkipuja. Lisäksi voi esiintyä pahoinvointia ja vatsaoireita, huimausta sekä sydämen hakkaamista. Käyttäytymisessä näkyvinä oireistona esiintyy välttämiskäyttäytymistä, päihteiden käyttöä, sekä turvakäyttäytymistä. Nämä kaikki edellä mainitut käyttäytymisoireet, keholliset oireet sekä psyykkiset oireet voimistavat ja ylläpitävät toisiaan ja siksi oireita arvioidessa on tärkeää huomioida kaikki oiretyypit, kuinka kauan ne kestävät ja kuinka usein toistuvat. Oireita arvioidessa on otettava huomioon se, että lapsi tai nuori ei välttämättä tunne yhteyttä eri oireiston välillä, kuten miten pelko ja kehon reaktiot liittyvät toisiinsa. Oireiden ollessa voimakkaita, voi niiden liittäminen ahdistukseen olla haastavaa. (Marttunen 2013, 26-27.)

Ahdistuneisuushäiriö on yksi mielenterveyden häiriöistä, johon liittyy nuoruusiän itsetuhoista käyttäytymistä. Itsensä vahingoittaminen näkyy nuorelle viiltelynä, hiusten repimisenä, hakkaamisena, potkimisena, mutta myös toisinaan psyykkinen paha olo ei näy ulospäin, joten sen tunnistaminen saattaa olla vaikeaa. (Mielenterveystalo 2023c.) Itsetuhoisella käyttäytymisellä nuori haluaa yleensä helpottaa omaa oloaan, harvoin nuorella on halua kuolemaan, mutta käyttäytyminen altistaa myöhemmälle itsemurhan ja sen yrittämisen riskille. Oireet johtuvat yleisemmin siitä, että nuorella on keinottomuus säädellä omia tunteitaan. (Suomalainen, Seilo, Haravuori & Marttunen 2018.)

4.4.3 Lapsen ahdistuneisuuteen reagointi

Kohdatessa ahdistuksesta kärsivä lapsi tai nuori ensimmäisen kerran, on tärkeää pyrkiä olemaan rauhallinen sekä ylläpitää hyvää keskusteluyhteyttä. On tärkeää keskittyä kuuntelemaan rauhassa mitä lapsi tai nuori kertoo ahdistuksestaan, pyrkimättä heti etsimään siihen hoitoa, apuja tai ratkaisua. Ahdistuneella nuorella saattaa olla pelkona, että hänen kokemukseen ja tunteitaan ei uskota tai niitä vähätellään. Aikuisen hätäantymisen, ahdistumisen tai puheenaiheen vaihto positiivisiin asioihin voi pahimmillaan lisätä ahdistuksen tunnetta. On tärkeää selvittää lapsen oma tulkinta ja kokemus hänen ahdistuksestaan, huolistaan ja peloitetaan sekä millaiseksi hän kokee olotilansa. On tärkeää myös arvioida oireiden kohde, kesto ja voimakkuus sekä päihteiden käyttö ja itsetuhoisuus. Myös perhe- ja kiintymyssuhteet sekä tukimahdollisuudet tulee selvittää. Olennaista on antaa lapsen kertoa ahdistuksestaan niin, että hänen kokemuksensa ovat todellisia sekä luoda lapselle turvallisuuden tunnetta ja toimia tilanteessa rauhallisesti. (Marttunen 2013.)

Avoin keskustelu lapsen kanssa on hyvä tapa pyrkiä selvittämään mikä ahdistuksen aiheuttaa tai mitkä tilanteet eniten aiheuttavat ahdistusta. Ahdistuksen tukena olisi tärkeää olla mukana lapsen vanhemmat, tukihenkilöt ja opettaja. Ahdistuksen tukena olisi hyvä käyttää tavoitteita, jotta tiedetään mitä asioita tuen avulla tavoitellaan ja pyritään saavuttamaan tavoitteet. Tavoitteiden edetessä on tärkeää lapsen ahdistuksen kannalta antaa positiivista palautetta saavutuksista. Ahdistuksen selvittämisen jälkeen on mahdollista käyttää erilaisia tukikeinoja, joiden avulla ahdistusta voidaan lievittää. Ahdistusta voidaan lievittää esimerkiksi koulussa tehtävien ja kokeiden teko eri ympäristössä, lapsen tukeminen ryhmässä, tavoitteena viitata tunnilla tai olla koulussa läsnä. (Aalto-Setälä 2020.)

Itsetuhoiseen käytökseen tulee aina puuttua ja asiasta käydä aktiivisesti keskustelua. Puhuminen ja asiasta kysyminen tulisi toteuttaa mahdollisimman avoimesti ja suorasti. (Suomalainen ym. 2018.) Nuoren kanssa asian puheeksi ottaminen on yleensä todettu helpottavan nuorta eikä se lisää itsemurha-ajatuksia. Tärkeintä on osoittaa nuorelle tukea tilanteessa. (Mielenterveystalo 2023d.) Itsetuhoiseen käytökseen tulisi ensisijaisesti löytää riskit ja altistavat tekijät. Itsetuhoiseen käytökseen johtavat tekijät ovat yleisemmin riidat läheisten ihmisten kanssa. (Suomalainen ym. 2018.)

4.4.4 Ahdistuksen hallintakeinot

Ahdistuksen hallinnan ensisijaisena hoitona ja keinona on psykososiaaliset menetelmät. Jos psykososiaaliset menetelmät eivät yksinään riitä, liitetään hoitomenetelmien rinnalle lääkahoito tukemaan hoitoa. (Aalto-Setälä 2020.) Ahdistuksen hoidon tavoitteena on vähentää ahdistusta, parantaa lapsen toimintakykyä sekä auttaa lasta oppimaan elämään ahdistuksen kanssa. Ahdistuksen helpottamisen myötä, lapsen elämänlaatu paranee. Hoito kehittää lapselle kykyä selviytyä elämän eri vaiheista myös tulevaisuudessa. (Eskonen ym. 2019, 92.) Ahdistuksen hoidossa on tärkeää, että lasta ei pakoteta altistumaan ahdistukselle, vähätellä pelkoja tai tarjota ratkaisuja ahdistukseen lapsen puolesta vaan osoitetaan lapselle ymmärrystä, toimitaan esimerkkinä ja rohkaistaan lasta. (Mielenterveystalo 2023e).

Tukea antava keskustelu

Tukea antava keskustelu on työskentelytapa, jota on käytetty masennus- ja ahdistusoireilun hoidossa. Keskustelun tavoitteena on tukea ja edistää tunteiden ilmaisua ja tunteiden hallinnassa. Keskustelun avulla mahdollistetaan ajatusten jakaminen ja tehdään tilaa tunteille. Siinä myös keskitytään keskusteluun mukaan tuotuihin aiheisiin, vaikeuksiin, ja huoliin. Tukea antavalle keskustelulle ei tarvitse määrittää selviä aiheita tai aikoja vaan se elää tarpeen mukaan. Keskustelu aloitetaan yhteisestä sopimuksesta. Mikäli lapsen tai nuoren on vaikea aloittaa keskustelua, voi häntä auttaa avoimilla kysymyksillä. Lisäksi on hyvä hyödyntää sanattoman viestinnän tekniikoita kuten katsekontaktin ylläpito, sopivalle etäisyydelle asettuminen, työntekijän avoin asento sekä rauhallinen ja rento olemus. Keskustelussa hyödynnetään

heijastavan kuuntelun tekniikoita kuten huomion antaminen ja aktiivinen kuuntelu, myötäelämisen ilmaiseminen ja kannustaminen, avoimet kysymykset, joita voi tarkentaa selventävillä kysymyksillä, keskeyttämisen ja tulkitsemisen välttäminen, yhdessä pohtiminen ja punnitseminen. Neuvoja ja valmiita vastauksia sekä tuomitsemista tulisi välttää. On myös tärkeää osoittaa kiinnostusta lapsen/nuoren keskustelun aiheeseen sekä vahvistaa hänen kertomaansa tunnetilaa. Tämän kautta lapsi/nuori oppii ilmaisemaan tunteitaan, puhumaan tunteistaan sekä käsittelemään niitä. (Haravuori, Muinonen, Kanste & Marttunen 2016, 145.)

Mielenterveystaitojen vahvistaminen

Mielenterveystaitojen vahvistaminen on tärkeää. Tunnetaidot harjaantuvat pienestä pitäen erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. Sillä miten kotona tilanteissa käyttäytyään ja kuinka tunteita ilmaistaan, on kauaskantoisia vaikutuksia. Kouluikäisen tunnetaitoja voi vahvistaa osoittamalla hyväksyntää, asettamalla turvallisia rajoja ja pitämällä niistä kiinni, antamalla hellyyttä ja hoivaa, huolehtimalla perustarpeista, sosiaalisia suhteita tukemalla ja kannustamalla sekä ohjaamalla haastavissa vuorovaikutustilanteissa. Lapsen omanarvon tunteen kehittymiselle on olennaista, että hän tuntee itsensä hyväksytyksi ja rakastetuksi. Tunne-aidot ovat yhteydessä omanarvon tunteeseen; siihen että olen arvokas, tärkeä ja rakas ja että minut hyväksytään kaikkine vikoineni ja vaikeuksineni. Erilaiset onnistumisen tunteet ja kokemukset sekä positiivinen palaute lisäävät luottamusta omiin vuorovaikutus - ja tunnetaitoihin sekä pärjäävyyteen. Lapsen käyttäytyessä ei toivotulla tavalla, tulisi negatiivisen palautteen sijaan pyrkiä muistuttamaan vastaavia tilanteita, jossa hän käyttäytyi hyvin. Yksikin onnistuminen tulee huomioida ja antaa positiivinen palaute. Negatiivinen palaute ja arvostelu voivat johtaa vastareaktioon, jonka myötä lapsi voi alkaa käyttäytymään ei toivotulla tavalla. Tunteiden säätely auttaa selviytymään erilaisista tilanteista, joissa mielen tasapaino on uhattuna. Myös pettymyksen sietämisen opettelu on tärkeä osa tunnetaitojen ja itsesäätelyn opettelua. Pettymyksen sietämistä voidaan harjoitella eri tilanteissa antamalla lapselle realistista palautetta, mutta lempeällä tavalla. Lapsen pettymystä ei tule kuitenkaan kieltää tai vähätellä, mutta on tärkeää, että lapsi huomaan ihmisten näkevän hänet samanlaisena, hänen omasta kurjasta olostaan huolimatta. (Mieli 2022.)

Liikunta

Tutkimusten mukaan leikkimielinen ohjattu, esimerkiksi kuntosalilla tehtävä ryhmäliikunta, joka parantaa omaa suorituskykyä, tuottaa nautintoa ja johon liittyy positiivinen vertaisvuorovaikutus, voi luonnostaan parantaa itsetuntoa ja pärjäävyyden tunnetta. Se lisää motivaatiota ja kykyä tuntea mielihyvää, vähentäen samalla sosiaalista vetäytymistä. (Philippot, Dubois, Lambrechts, Grona, Robert, Jonckheer, Chakip, Beine, Bleyenheuft & De Volder 2022, 4.1.) Dingin & Yaon tutkimuksen (2020) mukaan fyysinen harjoittelu vaikuttaa positiivisesti niin fyysiseen kuin psyykkiseen terveydentilaan, ja siksi se on hyvä interventioväline mielenterveyden

parantamisessa. Fyysisellä harjoittelulla on terapeuttinen vaikutus ja siksi se voi vaikuttaa positiivisesti niin masennukseen kuin ahdistukseenkin.

Liikunnalla on todettu olevan useita positiivisia vaikutuksia psyykkisiin toimintoihin. Liikunta voimistaa aivojen verenkiertoa, se suurentaa monoamiinien sekä endorfiinin pitoisuuksia. Liikunta voi auttaa stressin hallinnassa, lievittää unettomuutta ja ahdistuneisuutta sekä masennoireita. Ellei liikunnan harrastamiselle ole terveydellisiä esteitä, suositellaan sitä osaksi ahdistuneisuuden hoitoa. Liikunnan ahdistusta lieventävä vaikutus tulee esiin jo suorituksen aikana sekä muutamia tunteja sen jälkeen. Pitkäaikaisen vaikutuksen saamiseksi, liikuntaa tulisi harrastaa säännöllisesti. (UKK-instituutti 2020.)

Psykoedukaatio

Psykoedukaatiolla pystytään lisäämään mielenterveyshäiriöistä kärsivän sekä hänen lähipiirinsä motivaatiota ja ymmärrystä hoitoon ja arjen hallintaan. Käytännössä psykoedukaatiolla siis tarkoitetaan oikeanlaisen tiedon jakamista mielenterveyteen vaikuttavista asioista sekä mielenterveydestä. Psykoedukaatio voi olla ennaltaehkäisevää, tai sillä pyritään vaikuttamaan johonkin mielenterveyden oireeseen tai osa-alueeseen. Psykoedukaatiota voidaan käyttää työvälineenä, hoitomenetelmänä tai interventiona ja sen antaman tiedon avulla voidaan vähentää oireilevan huolta ja pelkoa. Psykoedukaatiossa keskeisimpiä asioita ovat oikean ja ajantasaisen tiedon antaminen, asiakkaan ja hänen voimavarojensa sekä kriisinkestävyysvahvistaminen, käyttäytymisinterventiot kuten terveellisiin elämäntapoihin liittyvä ohjaus, arkikielellä oireista ja psyykkisistä reaktioista puhuminen. Tutkimusten mukaan yhteisöllinen, ryhmämuotoinen sekä keskusteleva psykoedukaatio on tehokkaampaa kuin luennoivan tyyppinen tiedon jakaminen. Mielenterveydestä tulisi puhua konkreettisella tavalla, arkisissa tilanteissa. (THL 2022.)

Kosketus

Kosketuksella on oksitosiinia eli hormonia vapauttava vaikutus, joka lievittää negatiivisia tunteita ja lisää turvallisuuden tunnetta. Itsesäätelyjärjestelmä aktivoituu kosketuksen myötä ja saa parasympaattisen eli tahdosta riippumattoman hermoston rauhoittumaan (Neff 2023.) Kosketuksella on suuri merkitys ja joskus myös sanoja parempi tapa rauhoittaa tunteita. Toisen ihmisen kosketus antaa turvallisuuden tunnetta, lisää läheisyyden tunnetta, kiintymystä ja luottamusta. Koskettamisella on vaikutus stressihormonin kortisolin pitoisuuteen ja niin se auttaa siedättämään stressiä. (Eskonen ym. 2019, 98.) Hieronta ja painallus voivat auttaa lasta rauhoittumaan. On hyvä välttää nopeita liikkeitä ja kevyttä sivelyä, sillä niillä on kehoa ja mieltä aktivoiva vaikutus. Sen sijaan voimakas ja tasainen painallus tai muu kosketus rauhoittavat kehoa. Lasta kuuntelemalla löytyy hänelle paras kosketustapa. (Mielenterveystalo 2023g.)

Hengitys

Rauhallisella hengityksellä on kehoa rauhoittava vaikutus, joka myös helpottaa ahdistusoireita. Ahdistuneessa tilanteessa hengittäminen muuttuu pinnalliseksi ja nopeaksi, tämän seurauksena valtimoveren hiilidioksidipitoisuus voi vähentyä aiheuttaen kehollisia oireita. Kehollisia oireita ovat tukehtumisen tunne, kipua rinnassa, huimausta, tärinää ja jopa pyörtymistä. Lasta pystyy ohjaamaan rauhalliseen hengitykseen monilla eri tavoilla. Lapsen kanssa voi istua vierekkäin ja hengitellä samaan tahtiin tai vaikkapa laittaa pehmolelun vatsan päälle ja hengityksen mukaisesti keinoittaa pehmolelua vatsalla. Hengityksen perusohjeena on vetää ilmaa keuhkoihin nenän kautta neljän sekunnin ajan, pidättää hengitystä kahden sekunnin ajan ja hengittää ilma ulos suun kautta ja toistaa uudestaan. (Eskonen ym. 2019, 97.) Hengitysharjoituksia voi tehdä leikkimielisen harjoituksen kautta. Tärkeintä harjoittelussa on sisään hengitettäessä ylävatsan pullistuminen ja ulos hengitettäessä riittävän pitkä puhallus. Lapsen kanssa voi esimerkiksi leikkiä mehiläisen surinaa, sormien esittäessä mehiläisiä. Suulla tehdään kevyttä surinaääntä samalla lennättäen sormia kuin mehiläisiä. Kun ilma loppuu keuhkoista, lennätetään mehiläinen vatsan päälle istumaan ja seurataan, kuinka vatsa pullistuu mehiläisen odotellessa uutta lentoa. Hengitysharjoitusten opettaminen lapselle on hyödyllistä, sillä sen avulla lapsi pystyy rauhoittamaan kehoaan ahdistuksen kasvaessa liian suureksi. Hengitysharjoitusten tekeminen päivittäin auttaa lasta huomioimaan hengittämisen ja löytämään keinon kehollisen ahdistuksen rauhoittamiseen. Hengitysharjoituksen päätteeksi lapsen kanssa voisi keskustella harjoittelusta; siitä miten lapsi sen koki ja onko hänellä itsellään ajatusta tilanteesta, johon se voisi auttaa. (Mielen terveystalo 2023f.)

4.5 Kehittämistyö

Toiminnallisen opinnäytetyön (nykyisin kehittämistyö) tarkoituksena on tehdä kehittämistyö yhteistyökumppanille tiettyyn tarpeeseen, johon on huomattu olevan kehittämistarvetta. (Vilkkä 2022, 20.) Toiminnallisen opinnäytetyön voi toteuttaa monella eri tavalla, mutta sitä ohjaa kuitenkin päämäärä, joka pyritään toteuttamaan visuaalisin sekä viestinnällisin keinoin. Yleensä toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena on jonkinlainen konkreettinen tuote. Valittaessa toteutustapaa, on mietittävä mikä palvelee parhaiten kohderyhmää, onko se sähköinen vai painettu muoto. Opinnäytetyötä ohjaavia kriteereitä ovat käytettävyys niin kohderyhmässä kuin kohderyhmän käyttöympäristössä, työn asiasisällön käytettävyys, selkeys, johdonmukaisuus sekä uusi muoto. Opasta tai ohjeistusta tehdessä on huomioitava lähdekriittisyys, mistä ja miten oppaaseen hankitaan tietoa (kirjallisuus, internet, artikkelit, lait, tutkimukset, asetukset ja ohjeet). Lisäksi on kuvailtava, kuinka tiedon lähteiden luotettavuus ja oikeellisuus on varmistettu. Kirjoitettaessa raporttia työstä, tulee siinä mainita toimeksiantajan ohjeet ja niiden vaikutukset sisällön valintaan. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tietoa kerätään samoin keinoin, kun tutkimuksellisessa opinnäytetyössä, mutta tutkimuskäytänteitä käytetään lievemmässä merkityksessä. Saadun tiedon laatu pyritään turvaamaan käyttämällä valmiita

tutkimuskäytänteitä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei myöskään hankittua tietoa analysoida tieteellisen tutkimuksen tavoin. (Vilka 2003, 51-57.)

4.6 Kehittämistyön toteutus

Kehittämistyön suunnitteluvaiheessa toimeksiantajaan oltiin yhteydessä, liittyen toiveisiin oppaan ulkonäöstä sekä oppaaseen suunnitellusta sisällöstä. Toimeksiantaja koki sisällön ideoinnin hyväksi ja toimivaksi. Toimeksiantajan kanssa yhteistyössä, päätettiin kehittämistyön pohjana käyttää Humanan omaa PowerPoint-pohjaa. Tästä valmiista pohjasta tulee esiin toimeksiantajan logo sekä arvot ja periaatteet (Liite 3.). Sähköisesti toteutettu opas antaa yksikölle mahdollisuuden muokata opasta omien tarpeiden mukaisesti tulevaisuutta ajatellen. Tulostamme työn myös paperiversioksi, jotta se olisi käyttäjälle helpommin saatavilla. Oppaassa käytettiin fonttina Trebuchet MS ja fonttikokona otsikoissa 18 ja tekstissä 14. Teksti on koottu laatikoihin, joissa tekstin värinä valkoinen ja taustana ruusunpunainen korotus 1. Jokaisessa diassa taustalla etusivulla näkyvä kuva, haaleana versiona. Kuva on poimittu PowerPointin muokkaustyökalun kautta, eikä kuvaan tarvittu tämän vuoksi käyttö lupaa. Pyrimme valinnoilamme siihen, että teksti olisi lukijalle selkeää, mutta samalla ulkonäkö olisi lämmin ja miellyttävä. Oppaamme etusivulla on otsikkona Lasten psyykinen ahdistus ja tekijät. Halusimme pitää oppaan mahdollisimman yksinkertaisena ja helppona, että opas on helppoa ja mukavaa luettavaa oppaan käyttäjälle. Käytimme oppaassamme rajattua ja tiivistettyä tietoa ahdistuneisuudesta, jolloin saimme oppaastamme lyhyen ja ytimekkään, sisältäen pääkohdat aiheesta eikä oppaaseen tullut näin ylimääräistä tekstiä.

Oppaan rakenne

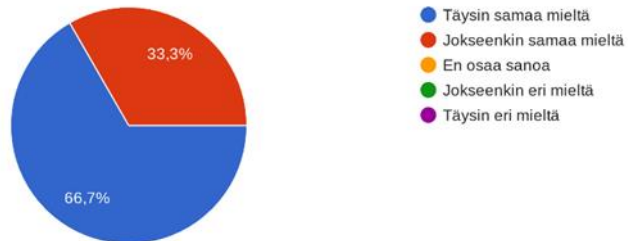
- Johdanto
- Ahdistus- mitä se on?
- Ahdistuneisuushäiriöt
- Kuinka tunnistaa lapsen ahdistus?
- Ahdistuneen lapsen kohtaaminen ja puheeksi otto
- Kuinka auttaa ja tukea lasta hallitsemaan ahdistustaan

4.7 Kehittämistyön arviointi

Oppaan arvioinnin toteutimme työntekijöille lähetetyllä sähköisellä Google Formsilla tehdyllä palautelomakkeella (Liite 4.), jonka kautta keräsimme kokemuksia tekemästämme oppaasta. Palautelomakkeeseen vastaaminen oli työntekijöille vapaaehtoista ja se tehtiin anonyymisti. Toimeksiantajan kanssa käydyssä keskustelussa sovittu, että tutkimuslupaa ei tarvittu, koska työntekijöiden vastaaminen palautelomakkeeseen on toteutettu anonyymisti. Palautelomake oli strukturoitu, viisiportaista Likert-asteikkoa hyödyntäen. Lomakkeelle oli tämän lisäksi mahdollista kirjoittaa avointa palautetta oppaastamme. Palautelomakkeeseen vastasi yhteensä 6 lastensuojeluyksikön työntekijää. Oppaan saama palaute oli positiivista, eikä

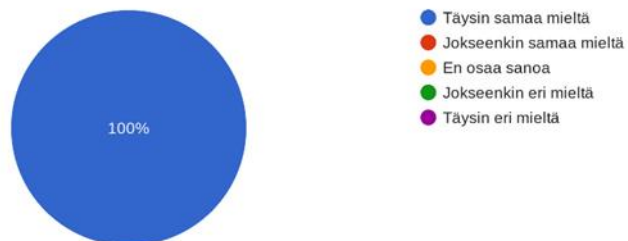
korjausehdotuksia tullut. Humanan työntekijät kuvailivat opasta selkeäksi, mielenkiintoiseksi sekä ilmeeltään visuaaliseksi.

Oppaan teksti on selkä ja helposti ymmärrettävä
6 vastausta



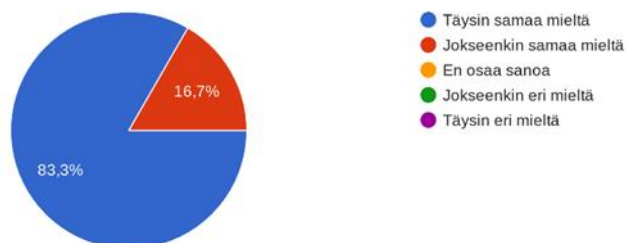
Kuva 1: Oppaan tekstin selkeys ja ymmärrettävyys.

Oppaan ulkonäkö on selkeä
6 vastausta



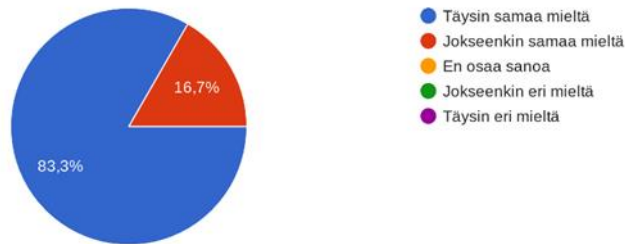
Kuva 2: Oppaan ulkonäön selkeys.

Oppaan sisältö on tarpeeksi laaja
6 vastausta



Kuva 3: Oppaan sisällön laajuus.

Pystyn hyödyntämään oppaan tietoa työelämässä
6 vastausta



Kuva 4: Oppaan hyödynnettävyys työelämässä.

5 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössämme käytimme luotettavia lähteitä ja se on toteutettu hyvän tieteellisen käytännön vaatimalla tavalla, joka tekee tieteellisestä tutkimuksesta eettisesti hyväksyttävän ja luotettavan, tuotoksen tulokset ovat siten luotettavia. (TENK 2012.) Eettisten toimintatapojen noudattaminen on jokaisen tutkimustyötä tekevän omalla vastuulla. Eettisesti hyvässä tutkimuksessa edellytetään hyvän tieteellisen käytännön toteuttamista. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2013, 23.)

Tutkimus neuvottelukunta eli TENK on yhdessä kotimaisen tiedeyhteisön kanssa toteuttanut ohjeistuksen hyvästä tieteellisestä käytännöstä, jonka tarkoituksena on edistää hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön ohjeistuksen eli HTK mukaan tutkimusetiikalla tarkoitetaan eettisesti vastuullista ja toimintatapojen noudattamista sekä tiedettä koskevien väärinkäytön ja epärehellisyysien havaitsemista ja ennaltaehkäisyä jokaisessa tieteenaloissa. (TENK 2012.) Tutkimusetiikassa hyviä käytännön pääpiirteisiä lähteitä ovat tutkimuksessa kriteereiden mukaisesti noudattaa rehellisyyttä, huolellisuutta ja tarkkuutta, käyttää eettisesti kestäviä tiedonhankintamenetelmiä, kunnioittaa muiden tutkimuksia julkaistessa muiden julkaisuja sekä viittaamalla julkaisuihin asianmukaisella tavalla, jotta tutkijat saavat heille kuuluvan arvon. (Leino-Kilpi & Välimäki 2014, 365.) Epärehellistä toimintaa on vältettävä jokaisessa vaiheessa tutkimusta. Epärehellistä toimintaa ovat toisen työn plagiointi eli toisen työn luvaton lainaaminen, toisen työn osuuden vähättelyä tai raportointi on harhaanjohtavaa. (Hirsjärvi ym. 2013, 27-28.)

Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on tuoda luotettavaa tietoa tutkittavasta aiheesta. Arvioinnissa saadaan selville tutkimuksen tiedon totuudenmukaisuudesta. Kriteerit, joiden avulla opinnäytetyötämme voidaan arvioida ovat uskottavuus, refleksiivisyys, siirrettävyys ja vahvistettavuus. (Kylmä & Juvakka 2014, 127.). Opinnäytetyömme uskottavuus näyttäytyy

työssämme tiedon hakuina olleen pääasiassa ammatti- ja erikoisalan kirjallisuudesta ja tutkimuksista, reflektiivisyys siitä, että olemme tietoisia omista lähtökohdistamme ja olemme molemmat työskennelleet aiemmin työssä, jossa olemme kohdanneet ahdistuneisuudesta kärsiviä, vahvistettavuus näkyy prosessin vaiheiden näkyvyydessä, että myös lukija pystyy seuraamaan prosessin kulkua sekä siirrettävyys, että opasta olisi mahdollisuus käyttää myös muissa ympäristöissä. (Kylmä & Juvakka 2014, 128-129.)

6 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisaiheet

Opas on hyödynnettävissä erityisesti uusien työntekijöiden perehdytyksessä yksikössä työskentelyyn. Myös jo yksikössä työskentelevät työntekijät voivat lasten kanssa työskennellessään hyödyntää oppaassa olevaa tietoa, esimerkiksi ahdistuksen hallintakeinoista. Työstimme oppaan Humanan PowerPoint-pohjaan, jolloin heidän on helppo tarvittaessa sitä muokata tai laajentaa. Lisäksi tulostamme siitä paperisen pöytäversion, jolloin pikaoppaan ominaisuus täyttyy.

Lähteet

Painetut

Airaksinen, T., Kostamo, P. & Vilka, H. 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi. Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House.

Eskonen I., Levander M., Roine M. 2019. Ahdistus aisoihin. Lasten ahdistuneisuuden fokusoitu kognitiivinen hoito. 3. painos.

Friis L., Eirola R., Mannonen M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: Sanoma pro Oy.

Hirsjärvi S., Remes P., Sajavaara P. 2013. Tutki ja kirjoita. 18. Painos. Helsinki: Kustannus-osakeyhtiö Tammi.

Koskinen M., Ranta K. 2016. Ahdistuneisuushäiriöt. Lasten ja nuorten psykiatria. Helsinki: Duodecim

Kylmä J., Juvakka T. 2014. Laadullinen terveystutkimus. 3. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Leino-Kilpi H., Välimäki M. 2014. Etiikka hoitotyössä. Helsinki: Sanoma pro Oy.

Stolt M., Axelin A., Suhonen R. 2011. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitoksen julkaisuja, tutkimuksia ja raportteja sarja A73.

Vilka H., Airaksinen T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki. Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Sähköiset

Aalto-Setälä T., Huikko E., Appelqvist- Schmidlechner K., Haravuori H., Marttunen M. 2020. Kouluikäisten mielenterveysongelmien tuki ja hoito perustason palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien menetelmien käyttöön. THL. Viitattu 10.1.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/140590/OHJ2020_006%20verkko%20u.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ahdistuneisuushäiriöt. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2019. Viitattu 18.01.2023 <https://www.kaypa-hoito.fi/hoi50119#K1>

Ding X., Yao J., 2020. Peer education intervention on adolescent's anxiety, depression, and sleep disorders during the covid-19 pandemic. s. 528. Psychiatria Danubina.

https://www.psychiatria-danubina.com/UserDocslImages/pdf/dnb_vol32_no3-4/dnb_vol32_no3-4_527.pdf

Elo S, Kajula O, Tohmola A & Kääriäinen M. 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215-225.

Haravuori H., Muinonen E., Kanste O., Marttunen M. 2016. Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa: Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Viitattu 03.02.2023. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huomio hengitykseen. Lapsen ahdistuksen omahoito-ohjelma. 2023f. Mielenterveystalo. Viitattu 10.3.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/lasten-ahdistuksen-omahoito-ohjelma/3-huomio-hengitykseen>

Huttunen M. 2018. Ahdistuneisuus. *Terveyskirjasto. Duodecim*. Viitattu 13.01.2023. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188>

Kampman O. 2017. Masennus. *Oppiportti. Duodecim*. Viitattu 13.01.2023. <https://www.oppiportti.fi/op/msn00373/do>

Kangasniemi M, Utriainen K, Ahonen S-M, Pietilä A-M, Jääskeläinen P & Liikanen E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: Eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291-301.

Kehon rentouttaminen. 2023g. Lapsen ahdistuksen omahoito-ohjelma. Mielenterveystalo. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/lasten-ahdistuksen-omahoito-ohjelma/2-kehon-rentouttaminen>

Kouluikäisen tunne- ja vuorovaikutustaitojen tukeminen kotona. *Mieli*. 2022. Viitattu 9.1.2023. <https://mieli.fi/materiaalit-ja-koulutukset/tietoa-mielenterveyden-vahvistamisesta/lapset-ja-nuoret/ala-ja-ylakoulu/kouluikäisen-tunne-ja-vuorovaikutustaitojen-tukeminen-kotona/>

Liikunta ja mielenterveyden häiriöt. 2020. *Liike lääkkeenä. UKK-instituutti*. Viitattu 14.3.2023. <https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-sairaudet/mielenterveyden-hairiot/>

Luoma I. 2022. Lasten ja nuorten ahdistuneisuus ja pelkotilat. *Terveyskirjasto. Duodecim*. Viitattu 27.4.2023. [Lasten ja nuorten ahdistuneisuus ja pelkotilat - Terveyskirjasto](https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188)

- Marttunen M., Huurre T., Strandholm T., Viialainen R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. THL. Viitattu 30.12.2022. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Miten autan itsetuhoista nuorta? 2023d. Mielenterveystalo. Viitattu 20.01.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/itsetuhoisuus/miten-autan-itsetuhoista-nuorta>
- Miten voin auttaa ahdistunutta? 2023e. Mielenterveystalo. Viitattu 10.01.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ahdistus/miten-voin-auttaa-ahdistunutta>
- Mistä ahdistuneisuus johtuu? 2023a. Lapsen ahdistuksen omahoito-ohjelma. Mielenterveystalo. Viitattu 18.01.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/sv/node/482>
- Neff, K. Exercise 4: Supportive Touch. Viitattu 10.1.2023. <https://self-compassion.org/exercise-4-supportive-touch/>
- Ohjeita ohjeiden tekijöille. 2022. Kotus. Viitattu 18.1.2023. https://www.kotus.fi/ohjeita/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille.
- Perustietoa ahdistuksesta. 2023b. Mielenterveystalo. Viitattu 10.1.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ahdistus/perustietoa-ahdistuksesta>
- Perustietoa itsetuhoisuudesta. 2023c. Mielenterveystalo. Viitattu 20.01.2023. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/itsetuhoisuus/perustietoa-itsetuhoisuudesta>
- Philippot A., Dubois V., Lambrechts K., Grogna D., Robert A., Jonckheer U., Chakib W., Beine A., Bleyenheuft Y., G De Volder A. 2022. Impact of physical exercise on depression and anxiety in adolescent inpatients: A randomized controlled trial. Journal of affective disorders. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032722000118?via%3Dihub#sec0015>
- Psykoedukaatio. Maahanmuutto ja kulttuurinen omiminen. 2022. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Viitattu 11.1.2023. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-omiminen/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/maahanmuuttaneiden-mielenterveyden-edistaminen/psykoedukaatio>
- Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasa: Vaasan yliopisto. Viitattu 16.01.2023. https://www.uwasa.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf

Sarkkinen M. 2021. Millainen on hyvä ohje? Kahdeksan vinkkiä ohjeiden tekemiseen työpaikalla. TTL. <https://www.ttl.fi/tyopiste/millainen-on-hyva-ohje-kahdeksan-vinkkia-ohjeiden-tekemiseen-tyopaikalla>

Suomalainen L., Seilo N, Haravuori H., Marttunen M. 2018. Nuoren viiltely ja muu itsetuhoisen käyttäytyminen. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14287>

Kuviot

Kuva 1: Oppaan tekstin selkeys ja ymmärrettävyys.	21
Kuva 2: Oppaan ulkonäön selkeys.....	21
Kuva 3: Oppaan sisällön laajuus.....	21
Kuva 4: Oppaan hyödynnettävyys työelämässä.	22

Taulukot

Taulukko 1: Aineistohaun tulokset.....	9
Taulukko 2: Hyväksymis- ja hylkäämiskriteerit	10
Taulukko 3: Synonyymisanat.....	11

Liitteet

Liite 1: Taulukko 4: Kirjallisuuskatsaukseen valitut alkuperäisteokset.....	32
Liite 2: Taulukko 5: Pelkistetyt ilmaukset	35
Liite 3: Lasten psyykinen ahdistus- opas.....	44
Liite 4: Sähköinen palautelomake	46

	Tutkimus/kirjallisuus	Tarkoitus	Johtopäätökset
1.	Aalto-Setälä T., Huikko E., Appel- qvist- Schmidlechner K., Haravuori H., Marttunen M. 2020. Kouluikäisten mielen- terveysongelmien tuki ja hoito perusta- son palveluissa. Opas tutkimiseen, hoitoon ja vaikuttavien me- netelmien käyttöön. THL.	Opas sisältää tietoa mie- lenterveydenhäiriöistä, tuesta ja hoidosta.	Ahdistuneisuushäiriöön vaikut- tavat lapsen ja nuoren perin- nöllisyys, elämäntavat, elä- mäntapahtumat. Ahdistuksen varhainen tunnistaminen lap- sessa on tärkeää. Varhaisella tunnistamisella vältetään lap- sen eristäytymistä tilanteista, jotka laukaisevat ahdistuksen.
2.	Eskonen I., Levander M., Roine M. 2019. Ahdistus aisoihin. Lasten ahdistunei- suuden fokuoitu kognitiivinen hoito.	Kirja sisältää tietoa las- ten ahdistuneisuuden fo- kusoidusta kognitiivisesta hoidosta.	Ahdistuneisuushäiriöstä puhu- taan silloin, kun ahdistukset, pelot ja huolet aiheuttavat merkittävää haittaa lapsen ikätasoiseen sosiaaliseen- tai fyysiseen toimintakykyyn. Ah- distusherkkyyks on yksilöllistä ja siihen vaikuttavat geneetti- nen perimä, elämäntavat, elä- mäkokemukset, mallioppimi- nen ja aivojen hermostolliset rakenteet.
3.	Friis L., Eirola R., Mannonen M. 2004. Lasten ja nuorten mielenterveystyö. Helsinki: Sanoma pro Oy.	Kirja sisältää tietoa las- ten ja nuorten psykiatri- sista häiriöistä ja niiden hoidosta.	Ahdistuksen ja pelkojen kanssa liian aikaisin yksin jä- tetty lapsi, ei ole saanut riit- tävästi tunne-elämään tukea vanhemmiltaan ja siksi tunne- elämän säätely on lapsella jäänyt vajaaksi
4.	Marttunen M., Huurre T., Strandholm T.,	Opas sisältää tietoa sekä ohjeistuksia	Ahdistuneisuushäiriöt jaotel- laan oirekuvan mukaisesti.

	Viialainen R. 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille.	mielenterveyden häiriöistä sekä mielenterveysongelmaisen nuoren kohtaamisesta.	Erlaisia ahdistuneisuushäiriöitä ovat sosiaalisten tilanteiden pelko, julkisten paikkojen pelko, määräkohtaiset pelot, paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, pakko-oireinen häiriö sekä traumaperäinen stressireaktio.
5.	Kampman 2017. Masennus. Oppiportti. Duodecim.	Artikkeli, joka sisältää tutkittua tietoa masennuksesta.	Sosiaalisten tilanteiden pelko on ahdistuneisuushäiriöstä kaikista eniten toimintakykyä rajoittava ja lapsi saattaa sen myötä eristäytyä täysin.
6.	Koskinen & Ranta 2016. Ahdistuneisuushäiriöt. Lasten ja nuorten psykiatria. Helsinki: Duodecim	Teoksessa käsitellään lasten ja nuorten tavallisimmat mielenterveyden häiriöt, niiden tunnetut etiologiset tekijät ja hoidossa yleisimmin käytettävät menetelmät.	Eroahdistuksessa poikkeavana on lapsen erittäin voimakas ahdistus eroamistilanteissa kiintymiskohteestaan, joka näkyy voimakkaana kiukkuna ja raivona, koulupelkona ja joista aiheutuu lapselle vakavaa sosiaalista haittaa. Eroahdistuksessa esiintyy myös ruumiillisia oireita kuten pahoinvointia, päänsärkyä, vatsakipua ja oksentelua.
7.	Perustietoa itsetuhoisuudesta. 2023c. Mielenterveystalo.	HUS:sin luoma verkkopalvelu, jossa tutkittua tietoa itsetuhoisuudesta.	Ahdistuneisuushäiriö on yksi mielenterveyden häiriöistä, johon liittyy nuoruusiän itsetuhoista käyttäytymistä. Itsensä vahingoittaminen näkyy nuorelle viiltelynä, hiusten repimisenä, hakkaamisena, potkimisena, mutta myös toisinaan psyykinen paha olo ei näy ulospäin, joten sen tunnistaminen saattaa olla vaikeaa.

8.	Suomalainen L., Seilo N, Haravuori H., Marttunen M. 2018. Nuoren viiltely ja muu itsetuhoisen käyttäytyminen. Duodecim.	Artikkeli, joka sisältää tutkittua tietoa nuorten viiltelystä ja itsetuhoisesta käyttäytymisestä.	Itsetuhoisella käyttäytymisellä nuori haluaa yleensä helpottaa omaa oloaan, harvoin nuorella on halua kuolemaan, mutta käyttäytyminen altistaa myöhemmälle itsemurhan ja sen yrittämisen riskille. Siitä syystä varhainen tunnistaminen on erittäin tärkeää. Oireet johtuvat yleisemmin siitä, että nuorella on keinottomuus säädellä omia tunteitaan.
9.	Miten autan itsetuhoista nuorta? 2023d. Mielenterveystalo.	HUS:in luoma verkkopalvelu, jossa tutkittua tietoa itsetuhoisen nuoren auttamisesta.	Nuoren kanssa asian puheeksi ottaminen on yleensä todettu helpottavan nuorta eikä se lisää itsemurha-ajatuksia.
10.	Miten voin auttaa ahdistunutta? 2023e. Mielenterveystalo.	Artikkeli jossa käsitellään läheisen ahdistuneisuuden puheeksiottoa	Ahdistuksen hoidossa on tärkeää, että lasta ei pakoteta altistumaan ahdistukselle, vähätellä pelkoja tai tarjota ratkaisuja ahdistukseen lapsen puolesta vaan osoitetaan lapselle ymmärrystä, toimitaan esimerkkinä ja rohkaistaan lasta.
11.	Haravuori, Muinonen, Kanste & Marttunen 2016.	Opas mielenterveyden arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin.	On tärkeää osoittaa kiinnostusta lapsen/nuoren keskustelun aiheeseen sekä vahvistaa hänen kertomaansa tunnetilaa. Tämän kautta lapsi/nuori oppii ilmaisemaan tunteitaan, puhumaan tunteistaan sekä käsittelemään niitä.

12.	Kouluikäisen tunne- ja vuorovaikutustaitojen tukeminen kotona. Mieli. 2022.	Artikkeli jossa käsitellään kouluikäisten lasten tunne- ja vuorovaikutustaitojen opettelemisen tärkeyttä.	Kouluikäisen tunnetaitoja voi vahvistaa osoittamalla hyväksyntää, asettamalla turvallisia rajoja ja pitämällä niistä kiinni, antamalla hellyyttä ja hoivaa, huolehtimalla perustarpeista, sosiaalisia suhteita tukemalla ja kannustamalla sekä ohjaamalla haastavissa vuorovaikutustilanteissa.
13.	Ding X., Yao J., 2020. Peer education intervention on adolescent 's anxiety, depression, and sleep disorders during the covid-19 pandemic. Psychiatria Danubina.	Tutkimuksen tarkoituksena on arvioida liikunnan positiivisia vaikutuksia ahdistukseen sekä masennukseen covid-19 pandemian aikana.	Fyysinen harjoittelu vaikuttaa positiivisesti niin fyysiseen kuin psyykkiseen terveydentilaan, ja siksi se on hyvä interventioväline mielenterveyden parantamisessa.
14.	Liikunta ja mielen-terveyden häiriöt. 2020. Liike lääkkeenä. UKK-instituutti.	Terveys- ja liikunta-alalla toimiva yksityinen tutkimus- ja asiantuntijakeskus.	Liikunta voimistaa aivojen verenkiertoa, se suurentaa monoamiinien sekä endorfiinin pitoisuuksia. Liikunta voi auttaa stressin hallinnassa, lievittää unettomuutta ja ahdistuneisuutta sekä masennusoireita.
15.	Psykoedukaatio. Maa-hanmuutto ja kulttuurinen omiminen. 2022. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos.	Asiantuntijalaitos, joka tarjoaa luotettavaa tietoa terveys- ja hyvinvointialan päätöksenteon ja toiminnan tueksi.	Psykoedukaatiolla pystytään lisäämään mielenterveyshäiriöistä kärsivän sekä hänen lähipiirinsä motivaatiota ja ymmärrystä hoitoon ja arjen hallintaan. Tutkimusten mukaan yhteisöllinen, ryhmämuotoinen sekä keskusteleva pskoedukaatio on

			tehokkaampaa kuin luennoivan tyyppinen tiedon jakaminen.
16.	Neff K, 2023.	Artikkeli, jossa käsitellään kosketuksen positiivisia vaikutuksia.	Kosketuksella on oksitosiinia eli hormonia vapauttava vaikutus, joka lievittää negatiivisia tunteita ja lisää turvallisuuden tunnetta. Itsesäätelyjärjestelmä aktivoituu kosketuksen myötä ja saa parasympaattisen eli tahdosta riippumattoman hermoston rauhoittumaan.
17	Kehon rentouttaminen. 2023g. Lapsen ahdistuksen omahoito-ohjelma. Mielenterveystalo.	Omahoito-ohjelma sisältää erilaisia keinoja hallita ahdistusta	Hieronta ja painallus auttaa lasta rauhoittumaan.
18.	Huomio hengitykseen. 2023f. Lapsen ahdistuksen omahoito-ohjelma. Mielenterveystalo.	Omahoito-ohjelma sisältää erilaisia keinoja hallita ahdistusta.	Hengitysharjoitusten opettaminen lapselle on hyödyllistä, sillä sen avulla lapsi pystyy rauhoittamaan kehoaan ahdistuksen kasvaessa liian suureksi.

Liite 1 Taulukko 4: Kirjallisuuskatsaukseen valitut alkuperäisteokset

Pelkistetty ilmaisu	Alaluokka	Yläluokka
Tiedotettu tai tiedostamaton huoli nykyhetkestä tai tulevaisuudesta.	Psyykinen ahdistus	Ahdistuneisuus
Tilanteet tai asiat, jotka usein johtuvat peloista tai fobioista.		

Ahdistuneisuuden tunteita voivat olla hengitysvaikeuksia, uniongelmia, kipua rinnassa tai vatsassa, lihasjännitys, sydämen tykytys, hikoilu	Ahdistuneisuushäiriöt	
Keskittymisvaikeus, levottomuus, jännittämisen tunne tai pelko tulevaisuudesta		
Ahdistuneisuushäiriö voidaan todeta, jos ahdistus aiheuttaa lapselle toiminnallista haittaa tai merkittävää henkistä kärsimystä.		
Ahdistuneisuushäiriöt jaotellaan oirekuvan mukaisesti		
Ahdistuneisuushäiriöt näkyvät käyttäytymisessä mutta ilmenevät myös psyykkisinä sekä fyysisinä oireina.		
Sosiaalisten tilanteiden pelko		
Julkisten paikkojen pelko		
Määräkohtaiset pelot		
Paniikkihäiriö		
Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö		
Pakko-oireinen häiriö		
Traumaperäinen stressireaktio		
Varhaisella tunnistamisella vältetään lapsen eristäytymistä tilanteista, jotka laukaisevat ahdistuksen.	Varhainen tunnistaminen	Kohtaaminen ja reagointi
Varhaisella tunnistamisella pystytään vaikuttamaan lapsen persoonallisuuden muodostumiseen ja kehittymiseen sekä mielenterveyteen lapsesta aikuiseen.		

Kohdatessa ahdistuksesta kärsivä lapsi tai nuori ensimmäisen kerran, on tärkeää pyrkiä olemaan rauhallinen sekä ylläpitää hyvää keskusteluyhteyttä.		
Itsetuhoiseen käytökseen tulee aina puuttua ja asiasta käydä aktiivisesti keskustelua.		
Tukea antava keskustelu on työskentelytapa, jota on käytetty masennus- ja ahdistusoireilun hoidossa.	Tukea antava keskustelu	Hallintakeinot
Keskustelun tavoitteena on tukea ja edistää tunteiden ilmaisua ja tunteiden hallinnassa.		
Itsetuhoiseen käytökseen tulee aina puuttua ja asiasta käydä aktiivisesti keskustelua.		
Tunne-aidot ovat yhteydessä omanarvon tunteeseen.		
Tunteiden säätely auttaa meitä selviytymään erilaisista tilanteista, joissa mielen tasapaino on uhattuna.	Mielenterveystaitojen vahvistaminen	
Pettymyksen sietämisen opettelu on tärkeää		
Liikunta lisää motivaatiota, kykyä tuntea mielihyvää ja ehkäisee sosiaalista vetäytymistä.	Liikunta	
Psykoedukaatio lisää motivaatiota ja ymmärrystä hoitoon ja arjen hallintaan.		
Oikean ja ajantasaisen tiedon antaminen	Psykoedukaatio	
Ennaltaehkäisy		

Parasympaattinen järjestelmä rauhoittuu	Kosketus	
Turvallisuuden tunne		
Läheisyys		
Kiintymys		
Luottamus		
Rauhallinen hengitys rauhoittaa kehoa	Hengitys	

Liite 2 Taulukko 5: Pelkistetyt ilmaukset

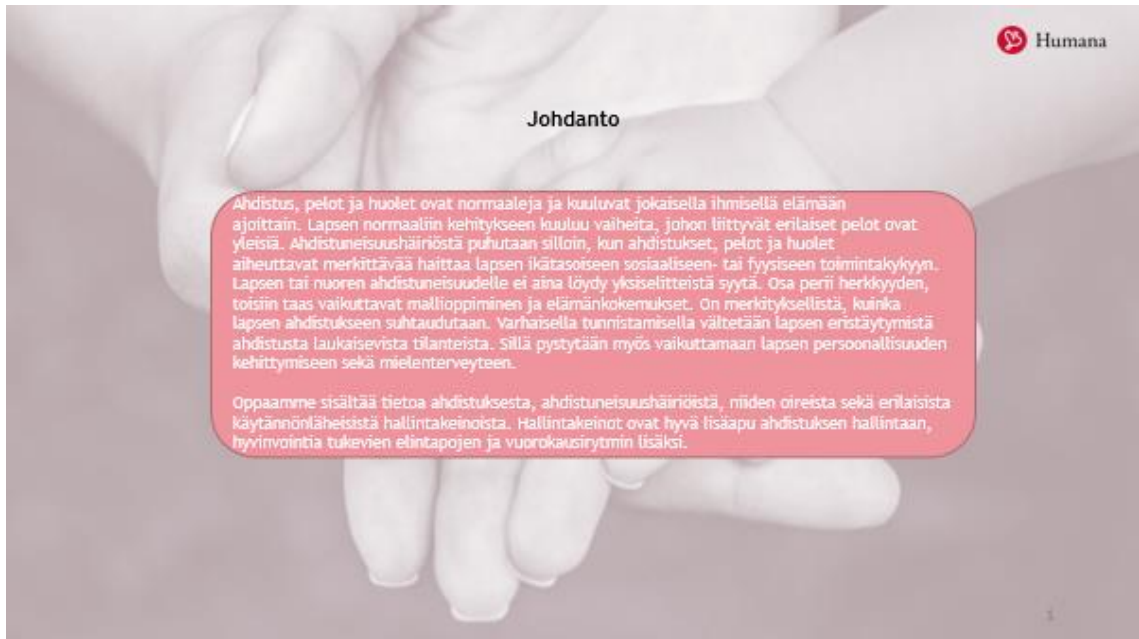





Humana

Jokaisella on oikeus hyvään elämään. Kyllä, jokaisella.





 Humana

Johdanto

Ahdistus, pelot ja huolet ovat normaaleja ja kuuluvat jokaisella ihmisellä elämään ajoittain. Lapsen normaaliin kehitykseen kuuluu vaiheita, johon liittyvät erilaiset pelot ovat yleisiä. Ahdistuneisuushäiriöstä puhutaan silloin, kun ahdistukset, pelot ja huolet aiheuttavat merkittävää haittaa lapsen ikätasoiseen sosiaaliseen- tai fyysiseen toimintakykyyn. Lapsen tai nuoren ahdistuneisuudelle ei aina löydy yksiselitteistä syytä. Osa perii herkkyyden, toisiin taas vaikuttavat mallioppiminen ja elämäkokemukset. On merkityksellistä, kuinka lapsen ahdistukseen suhtaudutaan. Varhaisella tunnistamisella vältetään lapsen eristäytymistä ahdistusta laukaisevista tilanteista. Sillä pystytään myös vaikuttamaan lapsen persoonallisuuden kehittymiseen sekä mielenterveyteen.

Oppaamme sisältää tietoa ahdistuksesta, ahdistuneisuushäiriöistä, niiden oireista sekä erilaisia käytännönläheisistä hallintakeinoista. Hallintakeinot ovat hyvä lisäapu ahdistuksen hallintaan, hyvinvointia tukevien elintapojen ja vuorokausirytmien lisäksi.



 Humana

Ahdistus - mitä se on?

<p>Ahdistus liittyy usein tietoiseen tai tiedostamattomaan huoleen tapahtumista nykyhetkessä tai tulevaisuudessa.</p>	<p>Ahdistuneisuuden kokemus ja voimakkuus on yksilöllinen ja se eroaa lievästä arkisesta stressitilanteesta.</p>	<p>Laukaisevina tekijöinä toimivat tilanteet ja asiat jotka johtuvat pelosta tai fobiasta.</p>
<p>Ahdistusherkkyyteen vaikuttavat geneettinen perimä, elämäntavat, elämäkokemukset, mallioppiminen sekä aivojen hermostolliset rakenteet.</p>	<p>Normaalin ahdistuksen sekä ahdistuneisuushäiriön välinen ero on liukuva.</p>	<p>Ahdistuneisuus oireilee niin psyykkisin kuin myös kehollisin oirein.</p>

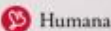


Ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuushäiriöstä on kyse silloin kun pelot ja ahdistus vaikuttavat negatiivisesti lapsen elämään.

Ahdistuneisuushäiriöt jaotellaan oirekuvan mukaisesti. Ahdistuneisuushäiriö voidaan todeta, jos ahdistus aiheuttaa lapselle toiminnallista häiriötä tai merkittävää henkistä kärsimystä.

Erilaisia ahdistuneisuushäiriöitä ovat sosiaalisten tilanteiden pelko, julkisten paikkojen pelko, määrakohtaiset pelot, paniikkihäiriö, yleistynyt ahdistuneisuushäiriö, pakko-oireinen häiriö sekä traumaperäinen stressireaktio.



Sosiaalisten tilanteiden pelko

Sosiaalisten tilanteiden pelosta kärsivä pelkää kielteisen arvioinnin kohteeksi joutumista tai nöyryytetyksi tulemistä.

Sosiaaliset tilanteet aiheuttavat ahdistusta, itsekritiisyyttä sekä epävarmuutta itsestä. Tilanteet liittyvät usein vieraisiin ihmisiin.

Oireina esiintyy kärsien tärinää, punastelua ja suhteetonta pelkoa. Sosiaalisten tilanteiden pelko voi johtaa paniikkihäiriöön.

Nämä voivat johtaa sosiaalisten tilanteiden välttelyyn, jonka seurauksena lapsella voi esiintyä puutteita sosiaalisissa taidoissa.

Voi näkyä lapsella leikeissä sivusta seuraajan roolina, tai pelkona muiden edessä esiintymisenä.

Määrakohtaiset pelot

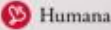
Ilmenee suhteettoman voimakkaana pelkona tiettyä tapahtumaa, paikkaa tai ärsykettä kohtaan.

Kohteena voi olla hyönteinen, korkeat paikat tai suljetut tilat.

Voi laukailta paniikkikohtauksen ja johtaa välttämiskäyttäytymiseen.

Valloka pelon tietää olevan ylimitoitettu, sen hallitseminen on mahdotonta.

Pelkoon liittyy myös oman hallinnan menettämisen pelko.



Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö		Traumaperäinen stressireaktio	
Esiintyy toistuvina ja vaikeasti hallittavina huolina ja pelkoina, joita voi olla vaikea sanottaa.	Yleisimmän yhden huolen hälvettyä, tilalle tulee uusi huoli.	On usein seurausta poikkeuksellisen järkyttävästä tapahtumasta.	Voi ilmetä ahdistavana painajaisina, joissa traumaattinen kokemus koetaan uusiksi.
Voi ilmetä myös keskittymisvaikeuksina, univaikeuksina, väsymisenä, kipuna ja levottomuutena.	Yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsivä pyrkii välttämään epävarmuuden tunnetta ajattelemalla ja huolehtimalla pelottavista asioista.	Voi esiintyä traumaan liittyvien muistojen ja ajatusten välttelyä.	Oireilee keskittymis- tai nukahtamisvaikeuksina, ärtyneisyytenä, kohonneena vireytenä sekä lämpimien tunteiden puuttumisena.
Voi näkyä myös turvan hakemisenä perheeltä tai ystävilä.		Traumat jaetaan 1. ja 2.-tyyppin traumoihin. Ykköstyypin traumasta selviämiseen eivät riitä normaalit puolustuskeinot.	



Eroahdistushäiriö		Paniikkihäiriö	
Eroamistilanteet aiheuttavat poikkeuksellisen voimakasta pelkoa.	Esiintyy pelkona läheiselle tapahtuvasta tapahtumasta, yksin olemisen pelkona, vaikeutena poistua kotona sekä vaikeutena nukahtaa yksin.	Ilmenee alussa odottamattomina ja toistuvina paniikkikohtauksina.	Aiheuttaa hengenahdistusta, sydämen tykytyksiä, pyörrytystä, vapinaa ja tukehtumisen tunnetta.
Lapsella voi olla oletuksia ja uskomuksia tapahtumisista, jotka johtavat hänen kiintymyskohteestaan eroamisesta.	Eroaa normaalista eroahdistuksesta voimakkuudeltaan, esiintyen rauvoa ja itulokuna sekä koulupelkona.	Keholliset oireet lisäävät ahdistusta.	Paniikkihäiriöön liittyy myös pelko hulluksi tulemisesta, kontrollin menettämisestä tai kuolemasta.
Kehollisia oireina esiintyy pahoinvointia, päänsärkyä, vatsakipua ja oksentelua.		Toistuvien paniikkikohtausten pelko alkaa hallita elämää ja luottamus omasta pärjäämisestä alenee.	



Julkisten paikkojen pelko		Pakko-oireinen häiriö	
Tulee esiin epärealistisena pelkona paikan pelottavuudesta.	Voimakas ahdistus voi aiheuttaa julkisten paikkojen välttelyä.	Mieleen tulee pakonomaisesti ei-toivottuja ajatuksia jotka aiheuttavat ahdistusta.	Ei-toivottujen ajatusten hallitseminen pakkotoiminnoilla.
Julkisten paikkojen pelkoon liittyy usein paniikkihäiriö.	On häiriöistä eniten toimintakykyä rajoittava ja voi eristää lapsen täysin.	Pakko ajatuksia ja toimintoja esiintyy päivittäin ja jopa useita tunteja kerrallaan.	Ahdistavien ajatusten hallitseminen pakkotoiminnoilla auttaa vain väliaikaisesti.



Kuinka tunnistaa lapsen ahdistus?

Psyykkistä oireina voi esiintyä epävarmuutta itsestä ja osaamisestaan, erilaista pelokallisuutta, katastrofi- ja huoltajatuksista sekä paniikin ja kauhan tunteita.	Kehollista oireina ilmenee erilaisia kipuja kuten päänsärkyä tai selkärivaskipuja, voi esiintyä pahoinvointia ja väkivärskeitä, haittausta sekä sydämen haksuamista.	Käyttäytymisestä näkyviä oireistona esiintyy välttämiskäyttäytymistä, pähtöiden käyttöä, sekä turvakäyttäytymistä.	Hänä kaikki edellä mainitut käyttäytymis- ja oireet, kehoilliset oireet sekä psyykkiset oireet voimistavat ja ylläpitävät toisiaan ja näin oireita-arkivoidessa on tärkeää huomioida kaikki oireet, kurtkia kaikin ne kestävät ja kuinka usein toistuvat.
Oireita arvioitaessa on otettava huomioon se, että lapsi tai nuori ei välttämättä tunne yhteyttä eri oireiden välillä, kuten miten pelko ja kehon reaktiot liittyvät toisiinsa. Oireiden oireena voimakkaista, voi niiden liittämisen ahdistuksen olla haastavaa.	Ahdistusneuroosi on yksi mielenterveyden häiriöistä, johon liittyy nuoruusajan itsetuhoista käyttäytymistä.	Itsenä vahingollinen näkyy nuorelle vilttelynä, huusen repimisenä, haksuamisena, potkimisena, mutta myös oireena psyykkinen jaha olo ei näy ulospäin, joten sen tunnistaminen saattaa olla vaikeaa.	Itsetuhoisella käyttäytymisellä nuori haluaa yleensä helpottaa omaa oloaan, harvoin nuorella on halua kuolemaan, mutta käyttäytymisen altistaa myöhemmälle itsemurhan ja sen yrittämisen riskille. Sen syyksi voinutkin tunnistaminen on erittäin tärkeää. Oireet johtavat yleisemmin siitä, että nuorella on keuhottomuus säädellä omia tunteitaan.



Ahdistuneen lapsen kohtaaminen ja puheeksiotto

Kohdassa ahdistuksesta kärsivä lapsi tai nuori ensimmäisen kerran, on tärkeää pyrkiä olemaan rauhallinen sekä ylläpitää hyvää keskusteluympäristöä.

On tärkeää keskittyä kuuntelemaan rauhasa mitä lapsi tai nuori kertoo ahdistuksestaan, pyrkimättä heti etsimään siihen hoitoa, apuja tai ratkaisua.

Ahdistuneella nuorella saattaa olla pelkona, että hänen kokemuksensa ja tunteensa ei uskota tai niitä vähätellään.

Aikuisen näyttäytyminen, ahdistuminen tai puheenaiheen vaihto positiivisiin asioihin, voi pahimmillaan lisätä ahdistuksen tunnetta.

On tärkeää selvittää lapsen omat tulkintat ja kokemukset hänen ahdistuksestaan, huolistaan ja pelotistaan sekä millä tavoin hän kokee oloiltaan.

Avoin keskustelu lapsen kanssa on hyvä tapa pyrkiä selvittämään mikä ahdistuksen aiheuttaa tai mitkä tilanteet eniten aiheuttavat ahdistusta.

Itsetuhoiseen käytökseen tulee aina puuttua ja asiasta käydä aktiivisesti keskustelua. Puhuminen ja asiasta loyminen tukee toteuttaa mahdollisimman avoimesti ja suoraan.

Nuoren kanssa asian puheeksi ottaminen on yleensä todettu helpottavan nuorta eikä se lisää itsemurha-ajatuksia.

1



Kuinka auttaa ja tukea lasta hallitsemaan ahdistustaan?

Ahdistuksen selvittämisen jälkeen on mahdollista käyttää erilaisia työkaluja, joiden avulla ahdistusta voidaan lievittää.

Ahdistuksen hoidon tavoitteena on vähentää ahdistusta, parantaa lapsen toimintakykyä sekä auttaa lasta oppimaan elämään ahdistuksen kanssa.

On tärkeää ettei lasta pakoteta alistumaan ahdistukselle, vähätellä tai tarjota ratkaisuja vaan osoitetaan ymmärrystä, rohkaistetaan ja toimitaan esimerkiksi.

1

Mielenterveyttaitojen vahvistaminen

Mielenterveyttaitojen vahvistaminen on tärkeää. Tunnetaidot harjaantuvat pienestä pitäen erilaisissa vuorovaikutustilanteissa. Sillä miten kotona tilanteissa käytäytään ja kuinka tunteita ilmaistaan, on kauaskantoista vaikutusta.

Koulukäsen tunnetaitoja voi vahvistaa esittämällä hyväksyntää, asettamalla turvallista rajoja ja jaksamalla ottaa kiina, antamalla heilyttä ja hoivaa, huolehtimalla perustarpeista, sosiaalisia suhteita tukemalla ja kannustamalla sekä ohjaamalla haastavissa vuorovaikutustilanteissa.

Lapsen omanarvon tunteen kehittymiselle on olennaista, että hän tuntee itsensä hyväksytyksi ja rakastetuksi. Tunne-taidot ovat yhteydessä omanarvon tunteeseen; siihen että olen arvokas, tärkeä ja rakas ja että minut hyväksytään kokonaan yksilönä ja vaikkeukseni.

Erilaiset onnistumisen tunteet ja kokemukset sekä positiivinen palaute lisäävät tuottamasta omiin vuorovaikutus- ja tunnetaitoihin sekä pärjäämiseen. Lapsen käyttäytymistä ei tototulla tavalla, tulisi negatiivisen palautteen sijaan pykiä muuttamaan vastaavia tilanteita, jossa hän käyttäytyi hyvin. Yleisin onnistuminen tulee huomioida ja antaa positiivinen palaute.

Tunteiden säätely auttaa metä selviytymään erilaisista tilanteista, jossa mielen tasapaino on ihattuna. Myös pettymyksen sietämisen opettelu on tärkeä osa tunnetaitojen ja itseställym opettelu.

Pettymyksen sietämistä voidaan harjoitella eri tilanteissa antamalla lapselle realistista palautetta, mutta lempeällä tavalla.

Tukea antava keskustelu

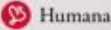
Keskustelun tavoitteena on tukea ja edistää tunteiden ilmaisuja ja tunteiden hallinnassa. Keskustelun avulla mahdollistetaan ajatusten jakaminen ja tehdään tilaa tunteille.

Tukea antavalle keskustelulle ei tarvitse määrittää selviä aiheita tai aikoja vaan se elää tarpeen mukaan. Keskustelu aloitetaan yhteisestä sopimuksesta.

Mikäli lapsen tai nuoren on vaikea aloittaa keskustelua, voi häntä auttaa avoimilla kysymyksillä. Lisäksi on hyvä hyödyntää sanattoman viestinnän tekniikoita kuten katsekontaktin ylläpito, sopivalle etäisyydelle asettaminen, työntekijän avoin asento sekä rauhallinen ja rento olemus.

Keskustelussa hyödynnetään heijastavan kuuntelun tekniikoita kuten huomion antaminen ja aktiivinen kuuntelu, myötätuloksen ilmaiseminen ja kannustaminen, avoimet kysymykset, joita voi tarkentaa selvittäväillä kysymyksillä, keskeyttämisen ja tulkitsemisen välttäminen, yhdessä pohtiminen ja punnitseminen.

Neuvoja ja valmiita vastauksia sekä tuomitsemista tulisi välttää. On myös tärkeää osoittaa kiinnostusta lapsen/nuoren keskustelun aiheeseen sekä vahvistaa hänen kertomaansa tunteilaa.



Hengitys

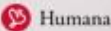
Rauhallisella hengityksellä on kehoon rauhoittava vaikutus, joka myös helpottaa ahdistusoireita. Lasta pystyy ohjaamaan rauhalliseen hengitykseen monilla eri tavoilla.

Lapsen kanssa voi istua vierekkään ja hengittää samaan tahtiin tai vaikakapa laittaa pehmoelun vatsan päälle ja hengityksen mukaisesti keinuttaa pehmoelua vatsalla.

Hengitysharjoituksia voi tehdä leikkimielisen harjoituksen kautta. Tärkeintä harjoittelussa on sopiaan hengitettäessä ylävatsan pullistuminen ja uds hengitettäessä riittävän pitkä puhallus.

Lapsen kanssa voi esimerkiksi leikkiä mehiläisen surinaa, sormien esittäessä mehiläisiä. Sualle tehdään kevyttä surinaa kättä samalla lennättäen sormia kuin mehiläisiä. Kun ilma joutuu heikkosta, lennätetään mehiläinen vatsan päälle istumaan ja seurataan, kuinka vatsa pullistuu mehiläisen odotellessa uutta lentoa.

Hengitysharjoituksen päätteeksi lapsen kanssa voisi keskustella harjoittelusta; siitä, miten lapot sen koki ja onko hänellä itseltään ajatusta tilanteesta, johon se voisi auttaa.



Psykoedukaatio

Käytännössä psykoedukaatioita tarkoitetaan oikeanlaisen tiedon jakamista mielenterveyteen vaikuttavista asioista sekä mielenterveydestä.

Psykoedukaatio voi olla ennaltaehkäisevää, tai sillä pyritään vaikuttamaan johonkin mielenterveyden onnetukseen tai osa-alueeseen.

Keskisimpiä asioita ovat voimavarojen sekä selviytymisen vahvistaminen.

Luennonin sijaan tulisi pyrkiä koulutettavaan tiedonantoon. Mielenterveydestä tulisi puhua konkreettilla tavalla, arkisissa tilanteissa.

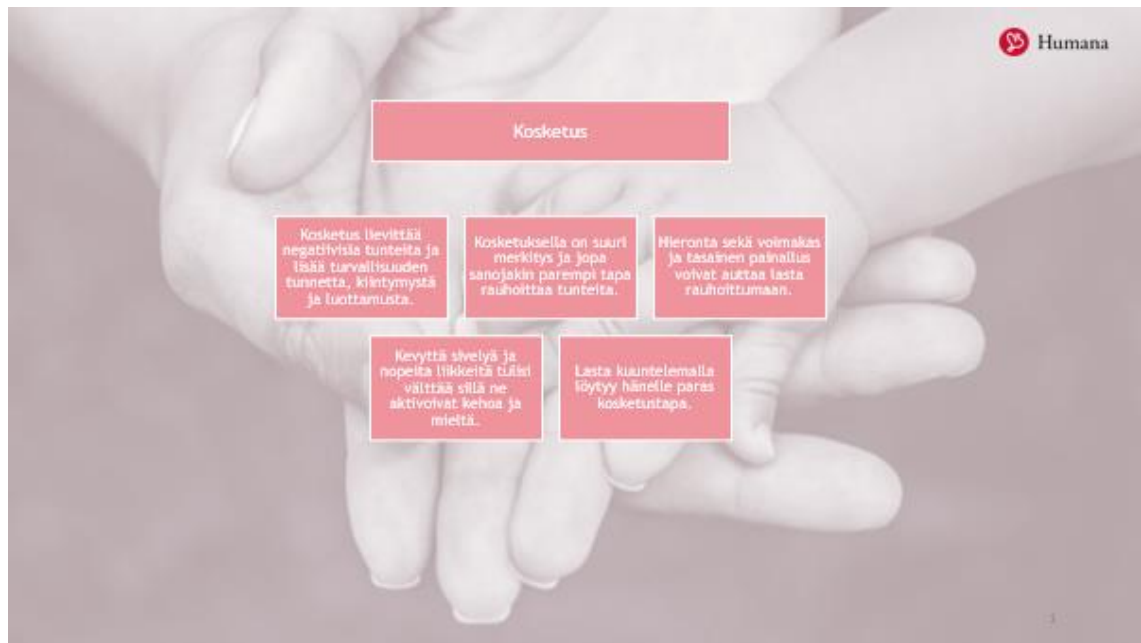
Liikunta

Leikkimielinen ohjattu liikunta, joka tuottaa naurua ja antaa positiivista vertaisvuorovaikutusta, parantaa itsetuntoa ja pärjävyyden tunnetta.

Se lisää motivaatiota, kykyä tuntea mielehyys sekä vähentää sosiaalista vetäytymistä.

Liikunta lievittää stressiä, vähentää unettomuutta ja ahdistuneisuutta sekä maserunusoireita.

Liikunnan ahdistusta lievitävä vaikutus tulee esiin jo suorituksen aikana, sekä muutama tunti sen jälkeen.



Liite 3: Lasten psyykkinen ahdistus- opas

Palautekysely

Lasten psyykkisen ahdistuksen ilmeneminen- opas lastensuojeluyksikön työntekijöille

1. Oppaan teksti on selkä ja helposti ymmärrettävä

Merkitse vain yksi soikio.

- Täysin samaa mieltä
 Jokseenkin samaa mieltä
 En osaa sanoa
 Jokseenkin eri mieltä
 Täysin eri mieltä

2. Oppaan ulkonäkö on selkeä

Merkitse vain yksi soikio.

- Täysin samaa mieltä
 Jokseenkin samaa mieltä
 En osaa sanoa
 Jokseenkin eri mieltä
 Täysin eri mieltä

3. Oppaan sisältö on tarpeeksi laaja

Merkitse vain yksi soikio.

- Täysin samaa mieltä
 Jokseenkin samaa mieltä
 En osaa sanoa
 Jokseenkin eri mieltä
 Täysin eri mieltä

4. Pystyn hyödyntämään oppaan tietoa työelämässä

Merkitse vain yksi soikio.

- Täysin samaa mieltä
- Jokseenkin samaa mieltä
- En osaa sanoa
- Jokseenkin eri mieltä
- Täysin eri mieltä

5. Muuta kommentoitavaa? Sana on vapaa :-)

Liite 4: Kirjallisuuskatsaukseen valitut alkuperäisteokset