



Olivia Kittilä
Miina Moisanen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto
Sosionomi (AMK), diakoni
Sosionomi (AMK), kirkon nuorisotyönohjaaja
Opinnäytetyö, 2023

NUORILLE KOHDENNETTU POSTAUSSARJA PAKKO-OIREISESTA HÄIRIÖSTÄ SOSIAALI- SESSA MEDIASSA TIEDOTTAMISEEN



TIIVISTELMÄ

Kittilä, Olivia ja Moisanen, Miina

Nuorille kohdennettu postaussarja pakko-oireisesta häiriöstä sosiaalisessa mediassa tiedottamiseen

Sivut 37, liitteitä 6

Syksy 2023

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveystieteiden ammattikorkeakoulututkinto

Sosionomi (AMK), diakoniatyö

Sosionomi (AMK), kirkon nuorisotyö

Kehittämispainotteinen opinnäytetyö toteutettiin Suomen Tourette ja OCD-yhdistykselle. Opinnäytetyön tarkoituksena oli luoda postaussarja pakko-oireisesta häiriöstä sosiaalisessa mediassa tiedottamiseen. Tavoitteena oli lisätä tietoa etenkin nuorille, heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisille sekä häiriöstä kärsiville henkilöille.

Kehittämismenetelminä käytettiin laadullista aineiston keruuta ja puolistrukturoitua teemahaastattelua. Aineistoa kerättiin ajankohtaisesta tiedosta, tieteellisistä artikkeleista, kirjallisuudesta ja hoitosuosituksista pakko-oireisesta häiriöstä, sekä sen hoidosta. Teemahaastattelun avulla kerättiin tietoa materiaalin tarpeesta, sen riittävydestä ja toiveista liittyen aiheisiin. Haastatteluun osallistui viisi henkilöä, joilta kysyttiin samat haastattelukysymykset. Toiveet materiaalista kerättiin haastattelussa ja sähköpostikeskusteluista tehtyihin muistiinpanoihin. Aineistonkeruun ja teemahaastattelun pohjalta kehitettiin lopullinen tuotos. Kehittämistyössä luotiin neliosainen postaussarja pakko-oireisesta häiriöstä ja siihen liittyvistä osa-alueista eri teemoin.

Kehittämistyön tuotoksena oli neljä erilaista postausta liittyen pakko-oireiseen häiriöön. Postausten teemat olivat ”Yleistä tietoa pakko-oireisesta häiriöstä”, ”Pakko-oireityypit”, ”Ydinuskomukset” ja ”Pakko-oireisen häiriön hoito”. Postaussarja julkaistiin Suomen Tourette ja OCD-yhdistyksen Instagram-tilillä Stoysuomi keväällä 2023.

Postaussarja herätti kiinnostusta ja keräsi kommentteja Suomen Tourette- ja OCD-yhdistyksen Instagramissa. Postauksista saatu palaute oli positiivista ja antoi vahvistuksen tiedottamisen tarpeellisuudelle puhumattomista aiheista.

Avainsanat: Pakko-oireinen häiriö, pakkomielleet, nuoret, sosiaalinen media, tietoisuus

ABSTRACT

Olivia Kittilä and Miina Moisanen

Producing series of posts to inform youth on social media about obsessive-compulsive disorder

37 pages, 6 appendices

Autumn 2023

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Social Services, Christian Youth Work

Bachelor's Degree Programme in Social Services, Diaconal Work

Bachelor of Social Services

This thesis studied obsessive-compulsive disorder. The aim of this thesis was to produce a series of posts on social media about obsessive-compulsive disorder to raise awareness among the youth and professionals who work with youth. The series was also allocated for people with obsessive-compulsive disorder. The working life partner of the development-oriented thesis was *Suomen Tourette- ja OCD-yhdistys*, the Finnish foundation for Tourettes and the OCD.

The methods used in the thesis project were a qualitative data collection and semi-structured theme interviews. The theoretical material was collected from reviewed current publications, articles, literature and treatment recommendations. The theme interview was used to collect data of need, sufficiency and wishes about the topics of posts. There were five interviewees and they were asked all the same questions. Answers were collected either as notes during the interview or as e-mail conversations. The literature research and the interviews were used to develop the final product. The series of posts had four posts with different topics and related themes.

The product consisted of four posts about "General information about obsessive compulsive disorder", "Different varieties of obsessive-compulsive disorders", "Core beliefs at obsessive-compulsive disorder" and "Treatment of obsessive-compulsive disorder". Series of posts was published on the Instagram account of Stoysuomi spring 2023.

The series of posts woke up interest and gathered plenty of comments on Instagram. Feedback of the posts were positive and confirmed the need for spreading out the information of the silenced topics.

Keywords: Obsessive-compulsive disorder, obsessions, youth, social media, awareness

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 PAKKO-OIREINEN HÄIRIÖ, SEN OMINAISPIIRTEET JA SYNTYYN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ.....	6
2.1 Yleisesti pakko-oireisesta häiriöstä.....	6
2.2 Pakko-oireityypit	7
2.3 Ydinuskomukset ja -pelot pakko-oireisessä häiriössä.....	8
2.4 Tunteiden merkitys pakko-oireisessä häiriössä.....	9
2.5 Pakko-oireisen häiriöön sairastumiseen liittyvät riskitekijät	10
3 PAKKO-OIREISUUDEN HOITO	12
3.1 Terapia ja terapiamenetelmät pakko-oireisuuden hoidossa	12
3.2 Lääkehoito pakko-oireisuuden hoidossa	13
3.3 Pakko-oireisen häiriön hoidon tueksi	14
4 SOSIAALISEN MEDIAN VIESTINTÄ JA STIGMA	16
4.1 Viestintä sosiaalisessa mediassa	16
4.2 Stigman eli häpeäleiman merkitys pakko-oireisessä häiriössä.....	17
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE.....	18
6 YHTEISTYÖKUMPPANI SUOMEN TOURETTE JA OCD-YHDISTYS	19
7 POSTAUSSARJAN KEHITTÄMINEN.....	20
7.1 Materiaalin kehittäminen postaussarjaksi.....	20
7.2 Postaussarja.....	22
7.3 Postaussarjan arviointi	24
8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS.....	25
9 SOVELLETTAVUUS KIRKON TYÖHÖN	27
9.1 Nuorten mielenterveyden tukeminen seurakunnassa.....	27
9.2 Sielunhoitajan rooli häiriöstä kärsivän elämässä.....	28
10 POHDINTA JA AMMATILLINEN KASVU	29

10.1 Pohdinta.....	29
10.2 Ammatillinen kasvu opinnäytetyön prosessin aikana.....	30
LÄHTEET	33
LIITE 1 SÄHKÖPOSTI HAASTATELTAVILLE JA HAASTATTELUKYSYMYKSET	38
LIITE 2 OCD YLEISTÄ TIETOA PAKKO-OIREISESTA HÄIRIÖSTÄ-POSTAUS	40
LIITE 3 OCD PAKKO-OIREITYYPPEJÄ-POSTAUS.....	44
LIITE 4 OCD YDINUSKOMUKSET-POSTAUS	47
LIITE 5 OCD PAKKO-OIREISEN HÄIRIÖN HOITO-POSTAUS	50
LIITE 6 PALAUTEKYSYMYKSET YHDISTYKSELLE.....	53

1 JOHDANTO

Pakko-oireinen häiriö eli OCD (obsessive-compulsive disorder) on psykiatrinen ahdistuneisuushäiriö, jossa häiriön oireena on joko pakonomaiset ajatukset, pakotoiminnot tai molemmat niistä. Pakko-oireista häiriötä on huomattu esiintyvän yhdestä kolmeen prosentilla lapsiväestöstä. Lapsuudessa sitä on huomattu esiintyvän enemmän pojilla. Tavallisimmin OCD puhkeaa 9–14 vuoden iässä. Häiriön puhkeamiseen on todettu olevan neurobiologisia ja perinnöllisiä syitä. Pakko-oireisen häiriön oireet voivat pahentua etenkin stressaavan elämäntilanteen myötä. (Mielenterveystalo, i. a.-c) Pakko-oireinen häiriö kuuluu laajempaan pakko-oireisten häiriöiden kirjoon, johon kuuluu pakko-oireisen häiriön lisäksi esimerkiksi keräilyn pakko, dysmorfinen kehon kuvan häiriö sekä hypokondria, eli tarkemmin pelkoja liittyen terveydellisiin asioihin (Koponen, 2021, Pakko-oireisen kirjon häiriöt).

Pakko-oireiseen häiriöön liittyy paljon puhumattomuutta ja tietämättömyyttä. Tämä johtuu häiriön ahdistavuudesta ja tuomitukse tulemisen pelosta. Pakko-oireiseen häiriöön saadaan oikeanlaista hoitoa keskimäärin 14–17 vuoden kuluttua häiriön puhkeamisesta. Diagnoosin saatua asianmukaiseen hoitoon pääsee keskimäärin vasta 7–11 vuoden kuluttua. Pakko-oireiselle häiriölle ominaiset piirteet, häpeän tunne ja häiriön hidas kehittyminen pitkittävät hoitoon hakeutumista. Puutteellinen hoito voi johtaa selkeään toimintakyvyn laskuun ja häiriön kroonistumiseen. (Häll, 2020, Pakko-oireisen häiriön diagnoosi, erotusdiagnoosiikkaa ja epidemiologiaa; Koponen, 2021, Mikä on pakko-oireinen häiriö?.) Kaipainen (2019) toteaa pakko-oireiden kanssa kamppailevan jäävän helposti yksin. Asiaan vaikuttaa ymmärryksen ja tiedon puute. (Savikuja, 2021, s. 106–107.) Tiedon puutteen lisäksi kielteiset asenteet ovat suuri este psyykkisten varhaisoireiden tunnistamiseen (Vuorilehto ym., 2014, s. 108–109).

Opinnäytetyömme oli kehittämispainotteinen opinnäytetyö, minkä tuotoksena kehitettiin nuorille kohdennettua materiaalia pakko-oireisesta häiriöstä sosiaaliseen mediaan. Pakko-oireisesta häiriöstä on tärkeää tuottaa tietoa nuorille ja heidän kanssaan työskenteleville ammattilaisille, koska pakko-oireinen häiriö puhkeaa

yleensä tässä nuoruuden ikävaiheessa (Mielenterveystalo, 2022). Nuorten mielenterveysongelmat ovat myös olleet kasvussa jo pidemmän aikaa (Unicef, 2021). Teimme laadullista aineiston keruuta ja toteutimme puolistrukturoidun teemahaastattelun tuotoksen kehittämistä varten. Opinnäytetyömme työelämän yhteistyötahomme oli Suomen Tourette- ja OCD- yhdistys. Opinnäytetyön tuotos julkaistiin yhdistyksen Instagramissa. Instagram on sosiaalisen median alusta, jonka kautta ihmiset voivat jakaa kuvia ja videoita. Instagram onkin erityisesti nuorten suosiossa. (Honkaniemi, 2016, s. 93.)

2 PAKKO-OIREINEN HÄIRIÖ, SEN OMINAISPIIRTEET JA SYNTYYN VAIKUTTAVIA TEKIJÖITÄ

2.1 Yleisesti pakko-oireisesta häiriöstä

Pakko-oireita voi esiintyä lievänä yleisesti useammalla ihmisellä, mutta pakko-oireisesta häiriöstä puhutaan oireiden ollessa epärealistisia ja niiden vaikuttaessa elämään liiallisesti (Stenberg ym., 2019, s. 11). Pakko-oireisessa häiriössä pakkomielteiksi kutsutaan suhteellisen toistuvia huolia, joissa samat ajatukset, mielikuvat tai mielijohteet aiheuttavat ahdistusta, häpeää tai pelkoa. Näiden ahdistavien aiheiden unohtaminen epäonnistuu useimmiten niiden jäädessä vaivaamaan mieltä. (Foa & Wilson, 2016, s. 13.) Pakko-oireinen häiriö voi näyttäytyä pakkotoimintoina ja pakkoajatuksina. Pakkoajatuksiksi eli obsessioiksi kutsutaan sellaisia toistuvia ajatuksia, ideoita, mielikuvia tai impulsseja, jotka aiheuttavat kokijassaan suurta ahdistusta. Pakko-oireisuus kehittyy vähitellen, kun henkilö yrittää toistuvasti paeta ahdistavia ja epämiellyttäviä asioita. (Leppämäki, 2014, s. 14; Stenberg ym., 2019, s. 13–14.)

Pakkotoiminnoiksi eli kompulsioiksi kutsutaan kaikkea sellaista toimintaa, jolla pyritään vähentämään tätä pahaa oloa. Kompulsioilla toivotaan vapautuvan itse-pintaisista pakkomielteistä estäen pelottavat seuraukset. Tähän etsitään eri

keinoin edes tilapäistä helpotusta. (Foa & Wilson, 2016 s. 14.) Kompulsoinnilla madalletaan ahdistuksen kokemusta hetkellisesti. Lyhytaikainen helpotus saa tekemään rituaalinomaisia pakkotoimintojen toistoa yhä useammin ja useammin. Tästä syntyy pakko-oireiden noidankehä, jossa pakeneminen ja välttely aiheen ympärillä lisääkin pitkällä aikavälillä ajatuksen tai asian ahdistavuutta. (Stenberg ym., 2019, s. 14–15.)

2.2 Pakko-oireityypit

Ihminen voi kärsiä useammasta pakko-oireesta samaan aikaan. Seitsemän yleisintä pakko-oireityyppiä on pesemis- ja siivoamispakko, tarkistamispakko, toistamispakko, järjestämispakko, keräämispakko, ajatteluritualisointi sekä huolestuminen ja puhtaat pakkomielteet. (Foa & Wilson, 2016, s. 19–22.) Pakko-oireiden tyypeissä on eroavaisuuksia lapsien ja aikuisten oireita verrattaessa. Nuorilla oireilu on samankaltaista verrattaessa aikuisiin. Nuorten pakko-oireisuus voi liittyä nuoruuteen kuuluviin vaiheisiin ja nuorille ajankohtaisiin kysymyksiin esimerkiksi seksuaalisuuteen. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2023.)

Pesemis- ja siivoamispakosta kärsivän ihmisen pakko-oireet liittyvät saastaisuuteen ja likaisuuteen. Tässä pakkotoimintona eli rituaalina voi olla esimerkiksi liiallinen käsien pesu. Pakkotoiminnon kautta pyritään pääsemään eroon saasteista ja liasta. Tämän tarkoituksena on huojentaa oloa. Toisinaan taas tämän kautta pyritään estämään epätoivottuja vaikutuksia, esimerkiksi kuolemaa. Tarkistamispakosta kärsivä pyrkii estämään katastrofin tapahtumista asioiden liiallisella tarkistamisella. Nämä voivat näkyä esimerkiksi sähkölaitteiden tarkistamisena tulipalon pelossa. Epäily tarkistamisesta laittaa ihmisen toimimaan samalla tavalla uudestaan ja uudestaan. Katastrofin estäminen kuuluu myös toistamispakkoon. Tässä pakko-oireessa ihminen toistaa jonkin tietyn toiminnon katastrofiajatuksen toteutumisen pelossa. Pakkotoiminnon ja ajatuksen välillä ei ole loogista yhteyttä ja siihen voi liittyä maagistakin ajattelua. (Foa & Wilson, 2016, s. 19–20.)

Järjestämisspakko ilmenee esineiden ja asioiden järjestämisenä kaavamaiseen tapaan. Täydellisen järjestelyn avulla pyritään välttämään epämukavuuden tunnetta. Tämä voi näkyä esimerkiksi kenkien täydellisenä järjestämisenä. Keräämisspakko ilmenee taas turhien tavaroiden keräämisenä. Pakon taustalla on ajatus siitä, että joskus tulee tarve tälle tietylle tavaralle. Pakko-oireinen häiriö voi olla myös näkymätöntä toimintaa, joka tapahtuu mielen tasolla. Ajatteluritualisoinnista kärsivät kokevat toistuvia ajattelupakkoja, mielikuvia ja ajatuksia, joita vastaan he yrittävät taistella. Pakkomielteiden lisäksi ajatteluritualisointiin kuuluu tiettyjä ajatuksen tasolla tapahtuvia pakkotoimintoja, joilla pyritään vähentämään ahdistusta. Ahdistusta voidaan pyrkiä vähentämään esimerkiksi tiettyjen sanojen toistamisella. Häiriölle ominaiseen huolestumiseen ja puhtaisiin pakkomielteisiin ei liity pakkotoimintoja. Ne ovat toistuvia ahdistavia, hallitsemattomia ja kauhistuttavia ajatuksia. Huolet voivat olla kohtuuttoman suuria esimerkiksi arkipäiväisistä asioista. Vakavimmissa pakkomielteissä ne voivat olla esimerkiksi väkivaltaisia tai seksuaalisia ajatuksia. (Foa & Wilson, 2016, s. 20–22.)

2.3 Ydinuskomukset ja -pelot pakko-oireisessa häiriössä

Pakko-oireiselle häiriölle ominaista on erilaiset pelot ja ydinuskomukset. Ydinuskomukset voivat olla ihmisellä myönteisiä sekä negatiivisia. Erityisesti pakko-oireiselle häiriölle ominaisia ovat negatiiviset, kielteiset ydinuskomukset, millä on kielteinen vaikutus ihmiseen. Nämä kielteiset ydinuskomukset ovat hyvin haitallisia vaikuttaen ihmisen kokonaisvaltaiseen toimintakykyyn, sekä arjessa toimimiseen. Häiriöstä kärsivän ydinuskomukset ja -pelot voivat liittyä hyvinkin henkilökohtaisiin asioihin kuten esimerkiksi omiin arvoihin. Näiden tunnistaminen ja niiden välisen yhteyden havaitseminen ovat tärkeitä pakko-oireisen häiriön hoidossa. (Häll, 2020, Pakko-oireisen häiriön diagnoosi, erotusdiagnostiikkaa ja epidemiologiaa.)

Ydinuskomukset liittyvät useimmiten eri teemoihin. Teemoja ovat esimerkiksi liiallinen vastuuntunto, pyrkimys virheettömyyteen ja täydellisyyteen, vahva kontrollin tarve ajatuksiin ja toimintaan, negatiivinen minäkuva sekä epävarmuuden tunne ja sen sietämättömyys. Näiden teemojen lisäksi ihminen saattaa pelätä

loputonta ahdistuksen tunnetta ja tunteen voimistumista. Negatiivisten uskomusten seurauksena ihminen saattaa myös reagoida myönteisiin asioihin epäilevästi. Häiriöstä kärsivällä voi olla myös valheellinen uskomus jatkuvasta vaarasta tai sen uhasta, vaikka todellisuudella hätää ei olisi. (Häll, 2020, Kognitiivinen terapia pakko-oireisen häiriön hoidossa.) Esimerkkejä ydinuskomuksiin pohjautuvista ajatuksista ovat “En ole riittävänä tällaisenaan”, “Jään yksin” ja “Olen vaarassa tai jokin uhkaa minua” (Stenberg ym., 2019, s. 43–48).

2.4 Tunteiden merkitys pakko-oireisessa häiriössä

Ihmisen käyttäytymistä suuntaavia reaktioita kutsutaan tunteiksi. Ne auttavat ihmistä reagoimaan tilanteisiin tarpeen mukaisella tavalla ja auttavat tunnistamaan hyvinvoinnin kannalta tärkeät tilanteet. Tunteiden kautta ohjaamme toimintaamme. Tunteet vaikuttavatkin hyvinvointiin ja yksilön toimintakykyyn koko elämän ajan. (Ilvonen ym., 2015, Tunne-elämän ja käyttäytymisen säätelyn muutokset.) Tunteet liittyvät pakko-oireiseen häiriöön ja ovat vahvasti yhteydessä pakkoajatuksiin sekä -toimintoihin. Pakko-oireisesta häiriöstä kärsivällä keskeiseksi nousee erityisesti ahdistuksen tunteen hallinnan vaikeus. Ihmiset, jotka eivät kärsi tästä häiriöstä, kykenevät useimmiten kestämään ahdistuksen tunnetta ohimenevänä tunteena. Häiriöstä kärsivillä pakko-oireet voivat myös kätkeä alleen muutkin tunteet ja näin ne voidaan kokea valheellisesti vain ahdistuksena. Tämä voi laittaa häiriöstä kärsivän suorittamaan pakkotoimintoa väärin tunnistettua tunnetta kohtaan. Näin pakkotoiminnon kautta ahdistuksen taakse piiloutuvat tunteet voivat jäädä käsittelemättä. (Häll, 2020, Kognitiivinen terapia pakko-oireisen häiriön hoidossa; Leppämäki, 2014, s. 33.)

Pakko-oireista kärsivälle ahdistuksen tunne toimii hälytysmerkkinä jollekin sietämättömälle asialle ja tästä pyritäänkin pääsemään eroon keinolla millä hyvänsä (Häll, 2020, Kognitiivinen terapia pakko-oireisen häiriön hoidossa; Leppämäki, 2014, s. 33). Nämä hälytysmerkit herättävät biologisen valpastumisjärjestelmän, joka ohjaa ihmisen taistele tai pakene-reaktiota. Toistuvat taistele tai pakene-reaktiot aiheuttavat kokijalleen suurta stressiä. (Hermanson & Sajaniemi, 2018.) Pakko-oireiselle häiriölle onkin ominaista tunteiden ohjaama käytös ja

emotionaalinen päättely (Häll, 2020, Pakko-oireisen häiriön diagnoosi, erotusdiagnostiikka ja epidemiologiaa).

Aikaisemmat huonot oppimiskokemukset yhdessä huonojen tunnesäätelytaitojen kanssa voivat altistaa herkemmin pakko-oireisen häiriön kehittymiselle. Pienissäkin kuormittavissa tilanteissa tunteita pyritään yleisesti säädellä pakko-oireiden ja -ajatusten kautta. Tämä näkyy erityisesti suurissa elämänmuutoksissa, jolloin pakko-oireet voivat olla vahvempia stressin lisääntyessä. Muistikin voi häiriintyä stressaavan tilanteen aiheuttaman pelon ja ahdistuksen tunteiden kautta. (Häll, 2020, Pakko-oireisen häiriön diagnoosi, erotusdiagnostiikka ja epidemiologiaa.)

2.5 Pakko-oireisen häiriöön sairastumiseen liittyvät riskitekijät

Pakko-oireisen häiriöön ja sen puhkeamiseen ei tiedetä tarkkaa syytä. Pakko-oireisen häiriön puhkeamiseen liittyy kuitenkin tiettyjä riskitekijöitä, jotka voivat lisätä todennäköisyyttä sairauden kehittymiseen. Näitä riskitekijöitä voivat olla esimerkiksi traumat ja tietynlaiset temperamenttipiirteet, kuten estyneisyys. (Leppämäki, 2014, s. 19.) Häiriön kehittymiseen vaikuttavat myös sosiokulttuuriset asiat ja elämän eri kriisit (Häll, 2020, Pakko-oireisen häiriön diagnoosi, erotusdiagnostiikka ja epidemiologiaa). Pakko-oireisessa häiriössä perimän merkitys häiriön kehittymisessä on kohtalainen. On myös todistettu, että varhain alkaneessa häiriössä perinnöllisyys on geneettisempää verraten myöhempään puhkeavaan häiriöön. (Leppämäki, 2014, s. 20.) Riski häiriöön sairastumiseen on kolme – viisinertainen pakko-oireisen häiriön kulkiessa lähisuvussa (Soininen ym., 2021 s. 1383). Tutkimuksilla on saatu myös ristiriitaisia tuloksia periytyvyyden näkökulmasta, mutta tästä huolimatta useimmat tutkimukset todistavat perinnöllisyyden merkitystä. Pakko-oireinen häiriö yhdistetäänkin aivojen välittäjäaineisiin, kuten glutamaattiin ja serotoniiniin. Nämä välittäjäaineet vievät viestiä hermosolusta toiseen. (Leppämäki, 2014, s. 21.) Lähisuvussa periytyvä pakko-oireinen häiriö altistaa muillekin häiriöille kuten esimerkiksi ahdistuneisuushäiriölle (Soininen ym., 2021, s. 1383).

Puustjärven ja Asikaisen (2010) mukaan pakko-oireisen häiriön tyypillisimmät sairastumisiät ovat vuosi ennen murrosikää ja nuoruusiän loppuvaihe (Puustjärvi, 2021, s. 81). Nuorten kohdalla aivot ovat vasta kehittyvässä vaiheessa ja tämän vuoksi he ovat alttiimpia mielenterveysongelmien syntymiselle verraten aikuisiin. Tähän yhtenä syynä on nuorten kokemana stressi. Kehittyvät aivot ovat vaarassa vahingoittua pitkäaikaisen stressin seurauksena. Verrattaessa aikuisten aivoihin, nuorten aivot ovat kehityksellisesti plastisia ja tällöin muutoskin on myös helpompaa. (Hermanson & Sajaniemi, 2018.) Pakko-oireista häiriötä sairastavan aivoissa on voitu huomata eroavaisuutta verrattaessa terveen ihmisen aivoihin (Leppämäki, 2014, s. 24). Stewart ym. (2004) kertoo, että pakko-oireinen häiriö nuorella voi haitata eri kehitysvaiheita ja hidastaa psyykkistä kehitystä. Minäkuva voi muuttua negatiiviseksi lisäten erilaisia käytösoireita. (Puustjärvi, 2021, s. 84.)

Pakko-oireiselle häiriölle on hyvin yleistä se, että pakko-oireista kärsivä sairastuu myös johonkin toiseen psyykkiseen häiriöön. Pakko-oireista kärsivillä tällaista oheissairastavuutta esiintyy jopa 90 prosentilla henkilöistä, joilla on diagnosoitu pakko-oireinen häiriö. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2023.) Pakko-oireisen häiriön nähdään olevan yhteydessä muihin mielenterveyden häiriöihin, kuten masennukseen. Masennus ja pakko-oireinen häiriö voivat liittyä toisiinsa tai pakko-oireinen häiriö voi esimerkiksi vaikuttaa ihmiseen siten, että ihminen masentuu. Pakko-oireisesta häiriöstä kärsivä voi myös altistua herkemmin esimerkiksi paniikkikohtauksille. (Mieli Suomen mielenterveys ry, 2023.)

3 PAKKO-OIREISUUDEN HOITO

3.1 Terapia ja terapiamenetelmät pakko-oireisuuden hoidossa

Pakko-oireinen häiriö sai Käypä-hoitosuosituksensa vuonna 2023. Käypä-hoitosuositus on yleinen hoitosuositus diagnoosista, esimerkiksi psyykkisestä tai fyysisestä sairaudesta. Käypähoito tiivistää pakko-oireisuuden hoitomuodot terapiaan, lääkitykseen sekä nettiterapiaan. Lisäksi Käypä-hoitosuosituksessa mainitaan neljän päivän intensiivihoidosta ja sen vaikuttavuudesta pakko-oireisuuteen. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2023.) Näiden lisäksi on tutkittu muita hoitokeinoja, kuten esimerkiksi magneettistimulaatioiden vaikutusta. Tämän nähdään olevan mahdollinen hoitokeino, sillä tutkimuksissa on todistettu sen vaikuttavuutta. (Soininen ym., 2021, s. 1386–1388.)

Pakko-oireisen häiriön tehokkaana hoitomuotona pidetään terapiaa. Terapiamuotoa valitessa on tärkeää pohtia, mikä terapiamuoto on asiakkaalle sopiva ja vastaisi parhaiten hänen tarpeisiinsa. Eräs suositeltu terapiamuoto on kognitiivisiin menetelmiin perustuva terapia. Kognitiivisella terapialla on todettu olevan suuri hyöty pakko-oireisen häiriön hoidossa ja jopa 75 prosenttia on kokenut tämän terapiamuodon hyödylliseksi. (Foa & Wilson, 2016 s. 17.) Kognitiivisten menetelmien avulla keskitytään käsittelemään ajatuksia esimerkiksi näkökulmasta, miten todellisia ja todellisuuteen perustuvia ne ovat. Terapiassa myös huomion kiinnittäminen suhtautumiseen ja asenteeseen ajatuksia kohtaan on hyvin oleellista. Lisäksi keskittyminen ydinuskomuksiin on olennainen osa pakko-oireisen häiriön hoitoa. (Häll, 2023, Kognitiivisen terapian vaiheet pakko-oireisen häiriön hoidossa.) Ajatusten erottaminen pakko-oireisiksi ajatuksiksi on hyvin merkityksellistä hoidon etenemisen ja vaikuttavuuden kannalta. Keskeistä on tunnistaa myös oireiden kehämäisyys, missä tarkastellaan kuinka ajatus, tunne ja käyttäytyminen liittyvät toisiinsa. (Häll, 2020, Kognitiivisen terapian vaiheet pakko-oireisen häiriön hoidossa.)

Yhtenä suositeltuna hoitomuotona pakko-oireiseen häiriöön on altistukseen ja siitä seuraavaan reaktioon perustuva hoitomenetelmä (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2023). Terapiamenetelmä on haasteellinen henkilölle, sillä siinä kohdataan ajatukset ja toiminnot altistuksen kautta. Altistus voi tuntua henkilöstä hyvin epämiellyttävältä, ahdistavalta ja jopa pelottavalta. Näitä kohdattavia asioita henkilö on saattanut aiemmin vältellä ja toiminut esimerkiksi kaavamaisesti siten, että voi välttää näiden ahdistavien asioiden kohtaamisen. Altistuksen tarkoituksena onkin murtaa pakko-oireisuuden noidankehä ja toimia vastoin opittuja rituaaleja. (Foa & Wilson, 2016, s. 88–89; Stenberg, ym., 2019, s. 60.)

Nykytietämyksen valossa altistus ja rituaalinehkäisy on todettu olevan tehokkaimpia menetelmiä pakko-oireiden hoidossa. Muiden keinojen avulla voidaan hälventää häiriön voimakkuutta, mutta altistuksen avulla pystytään ratkaista pakko-oire kokonaisuudessaan. (Suvanto-Witikka, 2020, s. 61.) On hyvä kuitenkin huomioida, että kaikki potilaat eivät välttämättä saavuta absoluuttista oireettomuutta hoidon loputtua (Hezel & Simpson, 2019). Suomen kielellä löytyy myös altistukseen perustuva omahoito-opas, mitä voidaan hyödyntää hoidon tukena (Mielen-terveystalo, i. a.-a). Omahoidollisten ohjeiden ja oppaiden vaikuttavuutta on tutkittu ja niiden on nähty olevan myös hyvin tehokkaita (Foa & Wilson, 2016, s. 10).

3.2 Lääkehoito pakko-oireisuuden hoidossa

Pakko-oireisuutta hoidetaan myös lääkkeillä joko sellaisenaan tai yhdessä terapiamenetelmien kanssa. Lääkehoidon on nähty vaikuttavan kahdelle kolmesta henkilöstä. (Koponen, 2021, Pakko-oireisen häiriön hoito.) Varhaisnuorten lääkeyksityksen aloittamisessa on hyvä konsultoida erikoissairaanhoidoa. Tätä vanhempien nuorten lääkkeitä voi määrätä lääkäri, joka on nuorten psyykkisiin häiriöihin sekä niiden lääkitykseen perehtynyt. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2023.) Erityisesti keskivaikean ja vaikean pakko-oireisen häiriön hoidossa käytetään lääkityksen sekä terapian yhdistelmää. Erittäin vaikeissa ja merkittävästi henkilön toimintakykyä

rajaavissa tapauksissa henkilön on hyvä saada erikoissairaanhoidoa (Koponen, 2021, Pakko-oireisen häiriön hoito.)

Häiriön hoidossa yleisesti käytetään lääkkeenä SSRI-lääkitystä, kuten esimerkiksi sitalopraamia, essitalopraamia ja sertraliinia. Pakko-oireisuutta voidaan hoitaa tehokkaasti myös klomipramiinilla, mutta sitä ei kuitenkaan suositella ensisijaisesti nuorille sen haittavaikutuksiensa vuoksi. Nuorten hoidossa tehokkaina lääkkeinä pidetään erityisesti sertraliinia ja fluoksetiinia. Muina mahdollisina vaikuttavina lääkkeinä pidetään fluvoksamiinia ja paroksetiinia. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2023.)

3.3 Pakko-oireisen häiriön hoidon tueksi

Vertaistuen nähdään olevan erittäin hyvä tapa ymmärtää, kohdata ja hyväksyä oma sairaus. Vertaistuesta saa rohkaisua ja tukea. (Terveyskylä, 2022.) Laimio ja Karrell (2010) toteavat, että ihmisillä on luontainen tarve vuorovaikutukseen ja tähän perustuukin vertaistoiminta. Vaikeat elämäntilanteet lisäävät tuen tarvetta. (Savikuja, 2021, s. 202.) Samanlaisista kokemuksista kärsineet henkilöt voivat ohjata toinen toistaan samalla edistäen omaa ja toisten häiriöstä toipumista (Murphy ym., 2023). Vertaistuellisessa toiminnassa sekä emotionaalinen että käytännöllinen tuki syntyy vertaisten välille. Se tuo toivon näkökulmaa ja voi parhaimmillaan vähentää sairauden oireita. Vertaistuellinen toiminta täydentää ammatillista hoitoa. (Smit ym., 2022.) On kuitenkin tärkeä muistaa, että vertaistukitoiminta ei saa korvata hoito- ja terapiamenetelmiä. Kokemusten jakaminen tällaisessa ryhmässä ja kunnioittavassa ilmapiirissä poistaa pelkoa ja ahdistuneisuutta. Vertaisten tuki voi helpottaa tilanteista selviytymistä huomattavasti. (Mielen terveystalo, i.a.-b) Mykkänen-Hännisen ja Kääriäisen (2009) mukaan myös tulevien vertaistapaamisten odottaminen tuo näkökulmaa tulevaisuudesta, kun on jotakin mitä odottaa (Savikuja, 2021, s. 203).

Nuorten hoidossa ohjeistetaan huomioimaan erityisesti nuoren kehitysvaihe ja kehitysvaiheelle olennaisia teemoja. Pakko-oireista kärsivän henkilön ollessa

nuori, korostetaan vanhempien tuen tärkeyttä hoidon lisänä. Vanhemman rooli hoidon tukena voi olla esimerkiksi lapsen motivoiminen hoidon aikana sekä toimia pakko-oireilun rajoittajana. (Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, 2023.) Vanhempien roolin merkitystä ja heidän omia tarpeitaan lasta ja nuorta tukeessa on myös tutkittu pakko-oireisessa häiriössä. Ammattilaisten ymmärrys ja tuki ovat merkittäviä myös vanhemmalle lapsen pakko-oireisuudessa. (Sowden & ym., 2023.)

Häiriön hoidossa tärkeää on tunnetyöskentely. Tunnetyöskentelyssä käydään läpi omia tunteita, niiden tunnistamista, erottamista, tiedostamista ja lopulta vaikeiden tunteiden hyväksymistä. Pakko-oireinen käytös on voinut muuttua häiriöstä kärsivällä automaattiseksi ja tiedostamattomaksi tunteiden säätelykeinoksi pahasta olostsa pääsemiseen. (Häll, 2020, Pakko-oireinen häiriö; Keskeisiä käsitteitä.) Tähän perustuukin pakko-oireisessa häiriössä hoitomuotona käytettävä altistusharjoittelu, jossa altistamisen kautta opetellaan sallimaan kaikki tunteet (Suvanto-Witikka, 2020, s. 68).

4 SOSIAALISEN MEDIAN VIESTINTÄ JA STIGMA

4.1 Viestintä sosiaalisessa mediassa

Vuonna 2010 sosiaalinen media on määritelty tarkoittavan Tekniikan sanastokeskuksen mukaan “tietoverkkoja ja tietotekniikkaa hyödyntävää viestinnän muotoa, jossa käsitellään vuorovaikutteisesti ja käyttäjälähtöisesti tuotettua sisältöä ja luodaan ja ylläpidetään ihmisten välisiä suhteita”. Sosiaalinen media on tehokas tiedon välittäjä. Siellä tieto kulkee nopeasti ja on vaivattomasti omaksuttavaa. Tämä onkin muuttanut tiedon jakamista verraten aikaisempaan. (Helve ym., 2015.) Sosiaalinen media on hyvin suosittu viestinnän väline nykypäivänä. Eri sosiaalisten medioiden kanavat ovat suosiossa ja etenkin niistä Instagram on erityisesti nuorten suosiossa. Alustana Instagram onkin toimiva nuorille suunnattuun viestintään sen käyttäjäkohderyhmänsä vuoksi. (Honkaniemi, 2016, s. 94–95.)

Vuonna 2022 suomalaisten nuorten ja nuorten aikuisten sosiaalisen median käytöstä tehdyssä kyselyssä tulee ilmi, että nuorille sosiaalisen median käyttö tietolähteenä on vaivatonta (Ebrand Group Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022 suosituimmat sosiaalisen median palvelut). Lähes kaikki vastaajista kertoivat käyttävänsä sosiaalista mediaa muun muassa sisältöjen lukemiseen (Ebrand Group Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022, sosiaalisen median käyttötavat). Kyselyssä käy ilmi, että useat nuoret ovat saaneet myös apua erilaisiin ongelmiin sosiaalisen median kautta (Ebrand Group Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut, 2022, sosiaalisen median merkityksellisyys ja kiusaaminen sosiaalisessa mediassa).

Joukkoviestinnässä tarvittavat välineet ovat tässä ajassa kaikkien saatavilla. Sosiaaliseen mediaan vaikuttaa käyttäjien halu hakea tietoa, jolloin voidaan korostaa käyttäjien aktiivisuutta. Ihmiset hakevat yhä enemmän terveyteen liittyvää tietoa mediasta. Ne ovatkin entistä haetuimpia kokonaisuuksia internetissä kaikkien ikäryhmien osalta. Median avulla ammattilaisten ja kansalaisten väliltä poistuu tietynlainen raja-aita. Esimerkiksi erilaiset chat-palvelut ovat yleistyneet. Asiantuntijoilla on mahdollisuus välittää relevanttia tietoa virheellisten käsitysten

tilalle. On hyvä huomioida, että sosiaalisessa mediassa tiedottamisen tulisi olla pitkäjänteistä. Uhkana on myös se, että kaikilla on mahdollisuus tuottaa terveystietoa internetiin. Onkin hyvin tärkeä tiedostaa, että lukijalla on vastuu tarkastella kriittisesti lukemaansa. (Helve ym., 2015; Matikainen & Huovila, 2017.)

4.2 Stigman eli häpeäleiman merkitys pakko-oireisessa häiriössä

Parhaimmillaan sosiaalisen median käyttö voi mahdollistaa uudenlaista terveystietoa aikaisemmin tällaisen viestinnän ulkopuolelle jääneille (Helve ym., 2015). Sosiaalisen median avulla tietoa voi saada anonyymisti ja näin leimaantumisen riski vähenee. Tukea voi saada matalalla kynnyksellä ilman ajanvarausta. (Matikainen & Huovila, 2017.) Mielenterveysteema on hyvin tärkeä ja nykyään myös usein julkisessa keskustelussa sen ympärillä olevan stigman eli häpeäleiman vuoksi. Mielenterveysbarometri tutki vuonna 2021 ihmisten suhtautumista mielenterveysongelmiin. Tulokset osoittivat stigmaa esiintyvän mielenterveysteemoista puhuttaessa, mutta kuitenkin suhtautuminen mielenterveysongelmiin on muuttunut viimeisen vuosikymmenen aikana positiivisempaan suuntaan. (Mielenterveyden keskusliitto, 2021.)

Pakko-oireet voivat aiheuttaa häiriöstä kärsivälle häpeän tunteita. Erityisesti kielteiseksi leimatut ajatukset ja mielikuvat, esimerkiksi seksuaaliset ajatukset aiheuttavat häpeää. Se voi aiheuttaa tunteen virheellisestä moraalisuudesta, aiheuttaen tuskallisia tuntemuksia ja esimerkiksi sosiaalista vetäytymistä. Kokiesaan epämiellyttäviä ajatuksia häiriöstä kärsivä voi sekoittaa nämä omaan identiteettiin, jolloin häpeän tunne vielä voimistuu. (Laving ym., 2023.) Stigma on raskas taakka mielenterveyden häiriöstä kärsivälle. Se voi olla suurena esteenä potilaan rooliin asettumiselle pitkittäen ja estäen avun hakemista. Häpeäleima voi pahimmillaan aiheuttaa yksinäisyyttä, sosiaalista eristäytymistä ja salailua. Häpeäleiman jatkumista ovat tukeneet olemassa olevat yhteiskunnalliset rakenteet. (Korkeila, 2015.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää materiaalia pakko-oireisesta häiriöstä, minkä avulla häiriöstä voitaisiin tiedottaa sosiaalisessa mediassa. Tarkoituksena oli julkaista postaussarja työelämän yhteistyökumppanimme Instagramissa, Suomen Tourette- ja OCD-yhdistyksen tilillä Stoysuomi. Vastaavaa materiaalia yhdistyksen Instagramissa ei aikaisemmin ollut julkaistu. Postaussarjasta kehitettiin kokonaisuus, koostuen neljästä julkaisusta liittyen eri teemoihin pakko-oireisesta häiriöstä. Postausten avulla tietoa voitiin jakaa häiriöstä yleisellä tasolla, yleisimmistä pakko-oireityypeistä, ydinuskomuksista ja häiriön hoidosta. Postauksien teoretieto perustui luotettaviin lähteisiin. Postaussarjasta oli tärkeää tehdä kattava, selkeä ja informatiivinen. Halusimme postausten ulkoasun ja sisällön vastaavan haastattelussa nousseisiin toiveisiin. Kuvien ja muotoilun avulla lisäsimme mielenkiintoa ja vaihtelevuutta.

Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä postaussarjan avulla tietoisuutta pakko-oireisesta häiriöstä varsinkin nuorten keskuudessa. Opinnäytetyön tavoitteena oli lisätä myös tiedottamista nuorten kanssa työskentelevien ammattilaisten parissa sekä henkilöiden, joilla on itsellään pakko-oireinen häiriö. Tärkeää oli tuottaa materiaalia sellaiselle alustalle, jossa se tavoittaisi mahdollisesti kohderyhmämme nuoret. Koimme sosiaalisen median olevan yleisesti hyvä ja tärkeä väylä kohderyhmämme tavoittamiseen sen suosionsa vuoksi. Sosiaalisen median alustan valinnalla pystyimme myös tukemaan tavoitteemme toteutumista. Huomasimme pakko-oireisesta häiriöstä olevan niukasti saatavilla tietoa suomen kielellä verraten muihin mielenterveyshäiriöihin, kuten muihin ahdistuneisuushäiriöihin. Vasta vuonna 2023 pakko-oireinen häiriö sai Käypä hoito-suosituksen. Nämä eri tekijät kertovat siitä, että tarvetta on ollut jo pidemmän aikaa uudelle materiaalille.

6 YHTEISTYÖKUMPPANI SUOMEN TOURETTE JA OCD-YHDISTYS

Suomen Tourette- ja OCD-yhdistys on perustettu vuonna 1996. Se on OCD:sta ja Touretesta kärsivien henkilöiden, heidän läheistensä ja näistä häiriöistä kiinnostuneiden yhdysside. (Terveyskylä, i. a.) Yhdistys julkaisee Touretteen ja pakko-oireiseen häiriöön liittyvää tietoa, lisää tietoisuutta eri toimijoiden keskuudessa sekä järjestää erilaisia tapahtumia aiheen tiimoilta. Yhdistyksen sivuilta voi löytää tietoa puolueettomasta näkökulmasta eri hoidoista ja tuesta, koulutuksesta, tapahtumista ja vertaistukiryhmistä. Heidän nettisivuillaan toimii myös keskustelualue, jossa voi kysyä, kertoa ja lukea touretteen ja pakko-oireiseen häiriöön liittyvää tietoa anonyymisti. Myös verkostojen luominen asiantuntijoiden, järjestöjen ja perheiden välille on yksi yhdistyksen tehtävistä. He eivät anna lääketieteellisiä suosituksia. (Suomen Tourette- ja OCD-yhdistys, i. a.)

Suomen Tourette- ja OCD-yhdistyksellä on jäseniä noin 600. Heidän toimintansa rahoittajana toimii STEA. Yhdistyksen järjestämät vertaistukiryhmät toimivat laajalti ympäri Suomea esimerkiksi pääkaupunkiseudulta Ouluun saakka. Ryhmät kokoontuvat noin kerran kuussa. (Suomen Tourette- ja OCD-yhdistys, i. a.) Toukokuussa vuonna 2023 Suomen Tourette- ja OCD-yhdistyksen Instagram-tilillä Stoysuomi oli 481 seuraajaa. Yhdistyksen tili on julkinen, joten kaikki voivat nähdä julkaisut. Ennen postaussarjaamme tilillä oli 19 julkaisua. Postaukset olivat suurimmaksi osaksi ilmoitusluontoisia, joissa ilmoitettiin muun muassa tapaamisista esimerkiksi vertaistukiryhmistä.

7 POSTAUSSARJAN KEHITTÄMINEN

7.1 Materiaalin kehittäminen postaussarjaksi

Materiaalin kehittäminen alkoi pohdinnalla siitä, minkälaista materiaalia haluaisimme kehittää ja tuottaa. Järjestimme yhteistyötahomme kanssa palaverin Zoomissa, jossa kävimme yhteistä keskustelua siitä millaista materiaali voisi olla ja miten se tavoittaisi parhaiten kohderyhmämme nuoret. Päätimme toteuttaa postaussarjan, mikä julkaistiin lopulta yhdistyksen Instagramissa. Vaihtoehtoisia ideoita tuotoksille olivat esimerkiksi opas tai videomateriaali aiheesta. Postaussarjan julkaisulla Instagramissa pystyimme tavoittamaan nuoret. Tärkeää oli hahmottaa, mitkä teemat olisivat tärkeitä ja oleellisia sisällyttää rajalliseen postausmäärään. Tätä varten halusimme saada näkökulmaa henkilöiltä, joilla on pakko-oireinen häiriö. Päätimme järjestää haastattelun saadaksemme ideoita postaussarjan sisältöön ja ajatuksia siitä mitä olisi hyvä tuoda ilmi kyseisestä häiriöstä. Haastattelun suunnittelu ja toteutus oli tärkeä osa postaussarjan kehittämistä. Haastattelu toteutettiin puolistrukturoituna teemahaastatteluna. Puolistrukturoitu teemahaastattelu käsittää haastattelumetodin, minkä keskiössä on jokin tietty aihe. Teemahaastattelussa haastateltavien ääni ja kokemukset tulevat kuuluviin ja tuovat haastattelun aiheen käsittelyyn heidän näkökulmaansa. (Hirsjärvi & Hurme, 2022.) Puolistrukturoitu teemahaastattelu sopi menetelmänä hyvin postauksen kehittämiseen. Haastattelun avulla saimme hyvää näkökulmaa postauksien suunnittelua ja kehittämistä varten.

Aluksi lähdimme etsimään haastateltavia yhdistyksen avulla. Lähetimme heidän kuukausikirjeensä mukana liitteen haastattelupyynnöstä (Liite 1. Sähköposti haastateltaville ja haastattelukysymykset), jossa kerroimme itsestämme, opinnäytetyöstämme ja sen aiheesta. Kerroimme myös haastattelusta ja sen tarkoituksesta. Viestin lopussa painotimme vielä haastattelun luottamuksellisuutta ja sitä, että mitään henkilötietoja ei tule esille missään opinnäytetyömme vaiheessa. Yhdistyksen kuukausikirjeen kautta saimme haastatteluun kaksi osallistujaa. Haastatteluun ilmoittautuneiden määrä oli aluksi suppea, joten päädyimme etsimään lisää haastateltavia muualta. Löysimme Facebookista yksityisen

ryhmän Pakko-oireinen häiriö / OCD (Paranemiseen tähtäävä ryhmä). Tämä ryhmä on perustettu vuonna 2017 ja ryhmässä on 2,1 tuhatta seuraajaa. "Ryhmässä jaetaan akuutteja ohjeita ja kokemuksia siitä, miten OCD:sta pääsee eroon". (Pakko-oireinen häiriö / OCD (Paranemiseen tähtäävä ryhmä), i. a.) Laitoimme ryhmän ylläpitäjälle yksityisviestiä halukkuudestamme etsiä haastateltavia tämän ryhmän kautta. Ylläpitäjän antaessa meille julkaisuluvan ryhmässä, liitimme aikaisemmin lähetettyyn kuukausikirjeeseen laittamamme viestin myös ryhmän etusivulle (Liite 1. Sähköposti haastateltaville ja haastattelukysymykset). Täältä saimme vielä viisi ilmoittautumista lisää haastatteluun. Lopulta haastatteluun ilmoittautui yhteensä 7 henkilöä. Kolme osallistui Teamsin välityksellä ryhmähaastatteluun ja kaksi henkilöä vastasi sähköpostin välityksellä kysymyksiin.

Haastattelutilanteessa pyrimme kohtaamaan haastateltavat niin, että heidän oma kokemuksensa ja näkemys häiriöstä tulisi paremmin esiin. Haastattelua ohjasi kysymykset (Liite 1. Sähköposti haastateltaville ja haastattelukysymykset), jotka oli lähetetty osallistujille sähköpostilla ennen tapaamista, jolloin haastateltavilla oli mahdollisuus tutustua kysymyksiin ennen haastattelua. Haastattelukysymykset loivat tietyn raamin keskustelulle. Kysymykset koskivat esimerkiksi tiedon löytämisen helppoutta, sen riittävyttä sekä tarvetta postaussarjan kaltaiselle materiaalille. Keskustelimme myös kokemuksista siitä, puhutaanko häiriöstä tarpeeksi ja mitä asioita olisi hyvä tuoda ilmi siitä puhuttaessa. Kysyimme myös mielipiteitä siitä, minkälaista materiaalin olisi hyvä olla. Osallistujilta saimme positiivista palautetta tilanteesta ja haastateltavat kertoivatkin haastattelun olleen jopa vertaistuellinen tapahtuma. Haastattelu oli osallistujamäärältään vähäinen, jolloin se loi mahdollisuuden syventyä aiheeseen paremmin. Haastateltavat saivat mahdollisuuden avata enemmän omia kokemuksia, kun aikaa oli reilusti vastauksille ja pohdinnalle.

Teamsin välityksellä toteutuneessa ryhmähaastattelussa sekä sähköpostin kautta tulleiden vastausten perusteella kokosimme postauksiin tärkeimmät aiheet. Teamsissa käydyssä keskustelussa keräsimme vastaukset ylös muistiinpanoiksi ja lopuksi kävimme nämä yhdessä läpi. Tehtyjen muistiinpanojen läpikäymisellä varmistimme, että olimme ymmärtäneet oikein sen, mitä haastateltavat olivat halunneet meille kertoa. Nämä muistiinpanot ja sähköpostien kautta tulleet

haastattelun vastaukset kokosimme lopulta yhteen. Haastateltavat pitivät erityisen tärkeinä aiheina yleistä tietoa, konkreettisia esimerkkejä pakko-oireisuudesta ja -ajatuksista, eri pakko-oireityypeistä, sekä häiriön hoidosta. Näiden toiveiden ja huomioiden pohjalta valitsimme lopulta neljä erilaista teemaa postauksiin “OCD Yleistä tietoa” (Liite 2. Yleistä tietoa pakko-oireisestä häiriöstä-postaus), “OCD Pakko-oireityyppejä” (Liite 3. Pakko-oireityyppejä-postaus), “OCD Ydinuskomukset” (Liite 4. Ydinuskomukset-postaus) ja “OCD Pakko-oireisen häiriön hoito” (Liite 5. Pakko-oireisen häiriön hoito- postaus).

Esittelimme päätetyt teemat yhteistyötahollemme ja saimme myös heiltä myönteisen vastauksen näille. Postausten teemoja varten oli tärkeää tehdä huolellista aineiston keruuta. Tätä varten kartoitimme aiheeseen liittyvää ajankohtaista tietoa, tieteellisiä artikkeleita, kirjallisuutta ja hoitosuosituksia pakko-oireisen häiriöstä. Olennaista oli pohjustaa materiaali luotettaviin lähteisiin, jotta häiriöstä voitaisiin tiedottaa asianmukaisesti ja ajankohtaisesti. Postausten teoriatausta perustui lopulta Duodecimin ja Mielenterveystalon kirjallisuuteen pakko-oireisestä häiriöstä ja Käypä hoito-suositukseen. Postausten ollessa valmiita, hyväksyimme ne vielä yhteistyötaholla, minkä jälkeen julkaisimme ne yhdistyksen Instagram-tilillä. Julkaisua varten saimme käyttööme yhdistyksen Instagram-tilin tunnukset. Materiaalin julkaisu jaettiin helmikuussa 2023 kahdelle eri päivälle, jolloin kumpanakin päivänä jaoimme kaksi postausta Instagramiin. Saimme julkaisuista hyviä ja rakentavia kommentteja, sekä kysymyksiä, joihin myös vastasimme. Kommentteihin vastaamisella loimme vuorovaikutusta postausten lukeneiden kanssa.

7.2 Postaussarja

Kehittämistyön tuotos oli neliosainen postaussarja, mikä koostui neljästä eri osiosta. Jokainen postaus käsitteli jotakin pakko-oireisuutta koskevaa osa-aluetta, kuten yleistä tietoa, oireityyppejä, hoitomuotoa ja häiriölle ominaisia ydinuskomuksia. Postaukset koostuivat kuvista ja informatiivisesta tekstistä. Postausten kuvat olivat ilmaisesta kuvapankista Pixabaysta. Postaukset muotoilimme Canva-työkalulla. Materiaali herätti kiinnostusta Instagramissa. Saimme

postauksille ennätysmäärän tykkäyksiä verraten aikaisempiin yhdistyksen julkaisuihin. Ensimmäiseen postauksen tuli 91 tykkäystä, toiseen 77, kolmanteen 45 ja viimeiseen 38.

Pakko-oireisestä häiriöstä yleisesti–postauksessa (Liite 2. OCD Yleistä tietoa pakko-oireisestä häiriöstä-postaus) kerrottiin yleistä tietoa pakko-oireisestä häiriöstä. Kerroimme erikseen pakkoajatuksista ja -toiminnoista, mitä ne ovat, mitkä asiat niitä aiheuttavat sekä konkreettisia esimerkkejä niistä. Postauksessa oli myös kaavio pakko-oireisuuden kehästä, miten pakko-oireet etenevät kehämäisesti ja millaisia tunteita niiden aikana voi käydä läpi. Lopussa vielä kerroimme yleisesti siitä, mitä on tärkeä tietää pakko-oireisestä häiriöstä. Lisäsimme myös jokaisen postauksen loppuun lähteet, mihin postausten tietotausta perustui. Toisessa postauksessa kerroimme tietoa yleisimmistä pakko-oireityypeistä (Liite 3. OCD Pakko-oireityyppjä-postaus). Kerroimme seitsemästä yleisimmästä pakko-oireityypistä ja käsitelimme niistä jokaista myös yksityiskohtaisemmin. Loppuun lisäsimme esimerkkejä erilaisista ahdistavista ajatuksista ja mielikuvista, jotta pakko-oireisuudesta saisi konkreettisemmän käsityksen. Kolmas postaus oli ydinuskomuksista (Liite 4. OCD Ydinuskomukset-postaus) ja siitä miten ne vaikuttavat pakko-oireisessä häiriössä. Postauksessa oli esimerkkejä erilaisista ydinuskomuksista ja niihin liittyvistä teemoista. Neljännen postauksen aiheena oli pakko-oireisen häiriön hoito (Liite 5. OCD Pakko-oireisen häiriön hoito-postaus). Postaus käsitteli erilaisia menetelmiä pakko-oireisen häiriön hoidossa, esimerkiksi terapiaa ja lääkehoitoa. Loppuun oli lisätty vielä kuvio altistushierarkiasta.



OCD, PAKKO-OIREINEN HÄIRIÖ

KÄSITTEET	YLEISESTI
<p>PAKKOMIELLE =</p> <p>ERILAISET AJATUKSET JA MIELIKUVAT, JOTKA AIHEUTTAVAT KOKIJASSAAN PAHAA OLOA</p> <p>PAKKOTOIMINTO =</p> <p>TOIMINTO, JOLLA PYRITÄÄN VÄHENTÄMÄÄN NÄISTÄ SYMTYVÄÄ PAHAA OLOA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pakko-oireinen häiriö kuuluu ahdistuneisuushäiriöihin • Lieviä pakko-oireita voi esiintyä usealla mutta häiriöstä puhutaan vasta kun oireet liiallisia <ul style="list-style-type: none"> ◦ Pakko-oireisessa häiriössä pakko-oireet toistuvia • Pakko-oireisuus kehittyy vähitellen, kun henkilö yrittää toistuvasti paeta epämurkavia asioita • Häiriöön liittyy pakkoajatuksia ja/tai pakkotoimintoja

7.3 Postaussarjan arviointi

Postaussarjan arviointia varten keräsimme palautetta kehittämistyön aikana sekä palautetta kehittämistyön päätteeksi. Kehittämistyön aikana palautetta kerättiin yhdistykseltä haastatteluvaiheen jälkeen, jossa kartoitettiin, voisiko teemoja jottenkin kehittää. Tämän palautteen antaminen tapahtui sähköpostiviestien kautta. Kehittämistyön lopuksi ja valmiin tuotoksen julkaisun jälkeen keräsimme Suomen Tourette- ja OCD-yhdistykseltä palautetta kehittämistyön sujuvuudesta, sekä kehittämistyön tuotoksesta eli postaussarjasta. Postaussarjan arviointia varten valmistelimme kysymyksiä palautteen keräämistä varten (Liite 6. Palautekysymykset yhdistykselle). Kysymykset liittyivät materiaaliin, sen kehittämismahdollisuuksiin ja Suomen Tourette- ja OCD-yhdistyksen kokemukseen yhteistyöstämme. Keräsimme myös palautetta siitä, mitkä asiat postauksissa olivat heidän mielestään onnistuneita ja miten näitä olisi voitu kehittää lisää.

Suomen Tourette- ja OCD-yhdistys antoi meille positiivista palautetta kuvallisista dioista ja selkeistä informatiivisista postauksista. Yhdistys oli kanssamme samaa mieltä siitä, että postauksiin oli sisällytetty keskeisiä teemoja pakko-oireisesta häiriöstä. Nämä teemat olivat nousseet haastatteluissa tärkeiksi ja olennaisiksi, jolloin pystyimme vastaamaan haastateltavien tarpeisiin ja toiveisiin. Saimme yhdistykseltä kehitysidean liittyen pakko-oireisen häiriön ympärillä olevan stigman ja syyllisyyden tunteen huomioimisen postausten sisällöissä. Toimme stigman ja syyllisyyden tunteen näkökulmaa paremmin opinnäytetyön teoriaosuudessa esille. Ajatuksia yhdistykseltä tuli myös siitä, että pakko-oireisesta häiriöstä voisi kehittää materiaalia eri ikäryhmien tarpeeseen. Näin ollen olisi tärkeä pohtia ryhmää koskevat erityispiirteet, tarpeet ja toiveet.

Pidimme palautetta tärkeänä postausten kehittämismahdollisuuksien ja käytettävyyden kannalta. Kysyimme palautteen ohessa myös dataa siitä, miten paljon postaukset saivat mahdollisesti näkyvyyttä ja millaiselta kohdeyleisöltä. Tarkkaa dataa näkyvyydestä sekä kohderyhmän tavoittamisesta emme saaneet, mitä olimme voineet hyödyntää kehittämistyön arvioinnissa ja tulosten raportoimisessa. Yhdistykseltä saatu palaute osoitti postaussarjan saaneen katsojia

yhdistyksestä ja pakko-oireisesta häiriöstä kiinnostuneista, yhdistyksen jäsenistä, sekä alan ammattilaisista.

Yhdistyksen palautteessa tuli tärkeä huomio siitä, miten materiaalin jakaminen heidän uutiskirjeensä kautta olisi voinut tavoittaa suuremman tavoitettavuuden postaussarjalle. Postaussarjan laajempi mainostus olisi voinut mahdollistaa suuremman katsojakunnan. Näiden näkyvyyteen olisi voinut vaikuttaa myös materiaalin jakamisella Instagramin stories-osioissa. Stories-osioissa voi jakaa nykymomentissa omia kuvia ja videoita, sekä omia postauksia ja muiden käyttäjien postauksia (Instagram Stories, i. a.). Stories-osioissa jakamista varten olisi ollut hyvä ottaa yhteyttä esimerkiksi eri vaikuttajiin, jotka puhuvat mielenterveysteemoista sosiaalisessa mediassa.

8 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Kehittämispainotteisen opinnäytetyön tekemiseen liittyy erilaisia eettisiä haasteita, jotka täytyy ottaa huomioon. Aloitimme aiheeseen perehtymisen laajasti ja kokonaisvaltaisesti jo ennen toteuttamaamme haastattelua, jotta pystyimme ymmärtämään pakko-oireisen häiriön vaikutuksen siitä kärsivien elämään. Oli tärkeää ottaa huomioon, että haastattelun tuli tapahtua yleisellä tasolla. Kenenkään henkilökohtaisia kokemuksia ei käsitelty osallistujien kesken, ellei haastateltava tuonut niitä itse esiin puheissaan. Haastateltavien yksityisyyden suojelemiseksi tarjosimme mahdollisuuden osallistua myös anonymisti haastattelutilanteeseen. Haastateltava sai itse päättää, miten paljon ja mitä halusi haastattelussa tuoda ilmi. Erityisen tärkeää oli todistaa tilanteen luotettavuus sekä säilyttää sensitiivisyys haastattelutilanteessa. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto (2020) on listannut opinnäytetöiden eettiset suositukset-raporttiin, henkilötietojen käsitteilyyn ja henkilöiden tietosuojan toteutumiseen tulee kiinnittää entistä enemmän huomiota (Arene, 2020). Tämän vuoksi tiedotimme selkeästi viestissä (Liite 1.

Sähköposti haastateltaville ja haastattelukysymykset), että haastatteluun osallistuneiden henkilötietoja, kuten sähköpostiosoitteita ei säilytetä.

Eettisissä haasteissa tulee kiinnittää huomiota, että opinnäytetyömme tuotos ja itse opinnäytetyön raportti on oikein lähteistetty, eikä sen kirjoittamisessa tapahdu plagiointia. Yleisesti opinnäytetyön prosessia koskee myös lainsäädännössä tehdyt sopimukset, esimerkiksi oikeus yksityisyydensuojaan (Arene, 2020). Näiden lisäksi opiskelijan täytyy ottaa huomioon selvitetty esteellisyys, ohjaajan kanssa käyty keskustelu työn edellyttämistä resursseista, opinnäytetyön aiheeseen riittävä perehtyminen, tutkimuseettisten ohjeiden ymmärrys ja niihin tutustuminen. Näiden lisäksi tulee olla selvää, että opinnäytetyöhömmme liittyvän aineiston säilyttämisestä on sovittu, ymmärrämme yhdessä opinnäytetyöparin kanssa, että opinnäytetyö on julkinen asiakirja. (Arene, 2020.)

Postaussarjaa tehdessä ja julkaistessa nousi esiin eettisiä kysymyksiä. Jakaessamme tietoa pakko-oireisen häiriön hoidosta, saimme aiheita käsittelevään postaukseen tarkentavan kommentin. Terapiaan liittyvässä kuvauksessa ERP eli altistus- ja reaktion estoon perustuva terapia oli kuvattu itsenäiseksi terapiamuodoksi. Se on tarkemmin määriteltynä hoitomenetelmä muun muassa kognitiivisessa käyttäytymisterapiassa. Tämän olisi pitänyt tulla postauksessa selkeämmin ilmi. Olisimme myös voineet kiinnittää vielä tarkemmin huomiota postausten lähteistämiseen. Postauksissa kuvat on otettu ilmaisesta kuvapalvelusta Pixabaysta. Kuvien alkuperä on mainittu kaikissa erikseen, mutta näistä ei kuitenkaan ole tarkempia linkkejä kuvien alkuperään tai tekijään. Pixabay kuvaa sivuillaan lisenssien yhteenvedossaan tekijän mainitsemisen olevan arvostettua, mutta sitä ei kuitenkaan yleensä vaadita (Pixabay, i. a.).

9 SOVELLETTAVUUS KIRKON TYÖHÖN

9.1 Nuorten mielenterveyden tukeminen seurakunnassa

Kehittämämme postaussarja on tarkoitettu tietoisuuden levittämiseen erityisesti nuorten sekä ammattilaisten parissa. Materiaalia voidaan hyödyntää seurakuntien työntekijöiden, kuten diakonien ja kirkon nuorisotyöntekijöiden tietoisuuden lisäämisessä. Materiaalia voidaan käyttää seurakunnan mielenterveystyössä, sielunhoidossa sekä viestinnässä. Tietoisuus pakko-oireisesta häiriöstä auttaa ymmärtämään paremmin häiriölle ominaisia ajatuksia, tiedostamaan ominaiset ajatuskierteet, pelot ja uskomukset.

Seurakunta työympäristönä on varsin sosiaalinen, työssä kohtaa hyvin paljon ihmisiä työnkuvasta riippuen. Kirkon toiminnassa tärkeänä sisältönä onkin ihmisten kohtaaminen ja auttaminen. Ihmisten haasteiden tunnistaminen on hyvin tärkeää. Etenkin kesäjaksoilla kirkon työntekijät kohtaavat paljon nuoria rippikoulun intensiivijaksojen merkeissä. Kirkon nuorisotyön tarkoituksena on tukea nuorta ja hänen kristillistä kasvuaan. Työn avulla tuetaan, opetetaan, ohjataan ja koulutetaan. Nuorisotyön ytimessä ovat lasten ja nuorten lisäksi heidän perheensä. Kirkon kasvatuksessa täytyy ottaa huomioon kokonaisvaltainen käsitys ihmisestä ja heidän perheistään. (Malkavaara, 2021, Nuoret seurakuntalaisina.)

Kirkon nuorisotyöntekijöiden sekä diakonien on hyvä tiedostaa erilaiset mahdolliset haasteet, kuten mielenterveysongelmat, sekä nuoren kehityskriisit, ne voivat vaikuttaa nuoreen, hänen toimintaansa. Ymmärrys esimerkiksi haasteellisesta käyttäytymisestä kasvaa. Tietoisuuden lisääntyessä voidaan tukea nuorta myös parhaalla mahdollisella tavalla. Sääsken (2008) mukaan tuen tarve vaihtelee. Työntekijälle on ensiarvoisen tärkeää huomata nuoren psyykkiset ongelmat, puuttuen niihin mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Auttamisessa ja ohjauksessa nuorisotyöntekijä tai diakoni voi olla avainasemassa. On kuitenkin tarpeellista ottaa huomioon yksilöllisyyden kunnioittaminen ja itsemääräämisoikeus kaikissa tilanteissa, kehityksen ja iän edellytysten mukaisesti. (Sääski, 2008, s. 198–200.)

Nuorisotyöntekijät voivat luoda keskustelua erilaisista tärkeistä teemoista esimerkiksi rippikoulun intensiivijaksojen aikana. Nämä teemat eivät välttämättä liity aina hengellisyyteen ja kristinuskoon, vaan nuorten kanssa voidaan esimerkiksi pohtia myös hyvinvointia, jaksamista, voimavaroja, sekä tulevaisuutta. Mielenterveysteema on hyvin tärkeä meitä jokaista koskettava asia ja sen vuoksi teeman sisällyttäminen kirkon nuorisotyöhön on olennaista.

9.2 Sielunhoitajan rooli häiriöstä kärsivän elämässä

Sielunhoitaja voi auttaa läsnäolollaan eri elämänvaiheissa, antaa tukea haasteisiin, kuten mielenterveysongelmiin. Kuulluksi tuleminen voi vahvistaa ihmisen kokemusta tulevaisuudesta ja toivosta. (Sääski, 2008, s. 201.) Pakko-oireisessa häiriössä kokemusten vahvistaminen ja kuulluksi tuleminen on tärkeää näkökulmasta, että ei ole yksin ajatustensa ja pakkotoimintojensa kanssa. Toivo on tärkeää, jotta häiriöstä kärsivä saa uskoa siihen, että pakko-oireista ja -ajatuksista selviää. Sielunhoitajan tehtävä on auttaa ihmistä löytämään omia voimavaroja, opastaa tarvitsemansa avun äärelle. Sielunhoidollisessa tilanteessa työntekijän on tarpeen huomioida, että ei moralisoi tai tuomitse, vaan on läsnä tilanteessa ja pyrkii ymmärtämään. (Pruuki, 2008, s. 11.) Pakko-oireisen häiriön taustalta voi olla suurta turvattomuutta. Tätä turvattomuuden tunnetta pyritään hallitsemaan eri keinoin. Lievissä oireissa nuorta voidaan auttaa kohtaamaan asteittain ahdistusta aiheuttavia tilanteita, auttaa hillitsemään pakkotoimintoja. Vaikeassa tilanteessa työntekijän osaaminen ei riitä. Tällöin tarvitaan psykiatrin arviota ja psykoterapiaa ahdistuksen syiden selvittämiseen. (Sääski, 2008, s. 184–185.)

Seurakunnat ovat ottaneet enemmän vastuuta nuorten mielenterveyden tukemisesta ja edistämisestä viime vuosina ja perustaneet eri kirkkoihin Walk in-terapiapeiteitä. Walk in-terapia tarjoaa ratkaisukeskeistä lyhytterapiaa alle 29-vuotiaille nuorille ja nuorille aikuisille. Terapiaan voi mennä ilman ajanvarausta, sekä halutessaan myös nimettömänä. (Suomen ev.lut.-kirkko, i. a.) Seurakunta voisi tukea seurakunnan jäsenten hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämistä myös esimerkiksi viestinnässään. Seurakunta voi viestittää tietoa eri mielenterveyden

haasteista, esimerkiksi yhdessä Walk in-terapian kanssa. Kehittämämme postaussarja on sellainen, mitä voitaisiin hyödyntää tällaiseen tarkoitukseen. Seurakunnilla on suuri mahdollisuus tukea seurakuntalaisten hyvinvointia sielunhoidollisen, diakonia- ja nuorisotyön lisäksi.

10 POHDINTA JA AMMATILLINEN KASVU

10.1 Pohdinta

Jatkuvan tiedon kehittymisen ja uusien tutkimuksien myötä häiriöstä ja sen hoidosta tulee koko ajan ajankohtaisempaa tietoa. Tämä lisää tiedottamisen ja uuden materiaalin tarvetta. Pakko-oireisesta häiriötä ja sen vaikutuksista ihmiseen olisi tärkeää tuoda enemmän esille mielenterveysteemoista keskustellessa. Postaussarjaa voitaisiin jatkaa muilla aihetta koskevilla teemoilla ja pakko-oireisuutta käsitteleviä postauksia voitaisiin julkaista myös osana suurempaa kokonaisuutta eri mielenterveysongelmista kerrottaessa. Pakko-oireisesta häiriöstä ja siihen liittyvästä häpeästä voisi olla tärkeää tehdä erillinen postaus ja näin tuoda paremmin esiin myös puhumattomuuden näkökulmaa.

Tiedon lisääminen auttaa häiriöstä kärsivien löytävän ja saavan oikeanlaista apua. Informatiivisen tiedon julkaisemisella tutussa sosiaalisen median ympäristössä voidaan auttaa mielenterveyden kanssa kamppailevia nuoria hakemaan tukea ja apua mielenterveyden haasteisiin. Avuntarve voi olla helpommin tunnistettavissa, kun tieto tulee lähelle nuorten arkea. Myös nuorten läheisten ymmärrys mielenterveyden haasteista voi kasvaa, mikä mahdollistaa heiltä tärkeän tuen antamisen.

Haastateltavilla oli huolta ajankohtaisen tutkitun tiedon puuttumisesta, puutteellisuudesta ja saatavuudesta. Aineistonkeruuta tehdessä aineistojen, kirjallisuuden ja tieteellisten tutkimusten läpikäyminen osoitti myös sen, että varsinkin

suomenkielisen kirjallisuuden osalta tietoa oli hyvin vähän. Voimme olettaa ja olla toiveikkaita, että tulevaisuudessa pakko-oireisesta häiriöstä jaettaisiin tietoa ja puhuttaisiin enemmän, kuten muista mielenterveyden teemoista. Toivomme opinnäytetyömme lisäävän myös keskustelua aiheesta. Olisi hienoa huomata pakko-oireisen häiriön herättävän mielenkiintoa tulevissa opiskelijoissa ja opinnäytetöiden aiheiden valinnoissa. Se on jo merkittävää edistystä, jos tulevaisuudessa aiheesta tehdään yksikin sosiaalisen median postaus, opinnäytetyö tai pidetään webinaari.

Kehittämistyön kannalta viestintä Suomen Tourette- ja OCD-yhdistyksen toiminnanjohtajan kanssa oli tärkeää. Tapaamiset työn tarkoituksesta, tavoitteista ja materiaalin aihepiirien kehittämisestä olivat merkittäviä. Tämän avulla pystyimme vastaamaan paremmin yhdistyksen tarpeisiin. Saimme kehitettyä ja julkaistua postaussarjan onnistuneesti suunnitelman ja julkaisuaikataulun mukaisesti. Haastattelun vastausten, kehittämistyössä käytyjen keskusteluiden, sekä postaussarjasta saamamme palautteen kautta voimme todeta postaussarjan vastanneen tarpeeseen. Ajattelemme vastanneemme myös Suomen Tourette- ja OCD-yhdistyksen tavoitteeseen tiedon lisäämisessä.

10.2 Ammatillinen kasvu opinnäytetyön prosessin aikana

Sosionomin ammatillisia kompetensseja ovat eettiset taidot, palvelujärjestelmäosaaminen, yhteiskuntaosaaminen kriittisestä ja osallistavasta näkökulmasta, työyhteisö- yrittäjyys-, ja johtamisosaaminen sekä kehittämis- ja innovaatioosaaminen tutkimuksellisesta lähestymiskulmasta. (Arene, 2017, s. 10.) Opinnäytetyö kehitti näistä erityisesti eettisiä taitoja, sekä kehittämis- ja innovaatioosaamista. Sosiaalialan kompetenssien lisäksi on tärkeä kehittää sosiaalisia taitoja jo opiskeluaikana sekä opinnäytetyöprosessin aikana. Sosiaaliset taidot kehittyvät opinnäytetyön kautta opinnäytetyötä tekevien, yhteistyötahon, haastateltavien ja opinnäytetyötä ohjaavien opettajien arvioijien välisessä kommunikaatiossa. Opettelimme myös työelämään liittyviä valmiuksia kehittämistyön parissa. Näiden edellä mainittujen asioiden tarpeellisuutta korostetaan sosionomikoulutuksen kompetensseissa. (Arene, 2017, s. 10.)

Yksi opinnäytetyön tavoitteista on kehittää opiskelijan tietotaitoa ja valmiuksia soveltaa tietoa. Tämä tieto hyödyntää tulevaa alan ammattilaista. Opinnäytetyötä tehdessä kartoitimme omaa osaamista ja tietämystä eri mielenterveyden haasteista, häiriöstä ja siitä, miten se näyttäytyy erityisesti nuorilla. Pidimme oleellisena osana erilaisiin tutkimuksiin ja tieteellisiin artikkeleihin tutustumista, erityisesti haastattelua menetelmänä. Haastattelu lisäsi meille ymmärrystä pakko-oireisesta häiriöstä kärsivien elämästä ja arjesta. Sosionomitutkimuksen myötä tulimme työskentelemään esimerkiksi mielenterveyshaasteiden parissa. Ymmärryksen lisääminen ja tiedon kartoittaminen aiheen ympärillä on tarpeen. Kokonaisuudessaan tämä opinnäytetyö opetti meitä tulevaisuutta varten. Opinnäytetyö on tietynlainen prosessi, se etenee askel kerrallaan, siinä täytyy ottaa huomioon monia eri tekijöitä. Prosessin eri vaiheissa opimme muun muassa viestintätaitoja, aikatauluttamista, riskien huomioimista ja laajan kokonaisuuden hallintaa. Koemme, että saimme valmiuksia työelämään.

Opinnäytetyö- prosessin aikana saamamme palaute on ohjannut meitä eri tavoin. Sen merkitys on korostunut opinnäytetyön kaltaisessa pitkässä prosessissa. Kehitysideoiden kehittäminen ja hiominen on ajoittain haasteelliselta, mutta merkityksellistä halutunlaisen lopputuloksen kannalta. Myöhemmin ajateltuna kehitysideat ja –ehdotukset ovat olleet hyvin tarpeellisia työssämme. Erityisesti tuotoksen aiheiden rajaus, tiedon keruu ja tarpeisiin vastaaminen palautteen pohjalta oli merkittävää.

Iso osa opinnäytetyön prosessia oli sosiaalinen eettisyys ja sen edistäminen osaltamme. Lisäsimme tiedon jakamista häiriöstä, joka on jäänyt vähemmälle huomiolle ja jonka diagnosoinnissa on yleensä suuri viive. Opinnäytetyö auttoi reflektoimaan omaa ammattialan toimintaa eettisestä näkökulmasta. Harjoittelimme asiakastyön osaamista vuorovaikutussuhteiden rakentamisen kautta, soveltamalla sopivia työmenetelmiä opinnäytetyöhön, tavoitellessamme muutosta ja dokumentoidessamme opinnäytetyömme etenemistä. Kriittistä ja osallistavaa yhteiskuntaosaamista käytimme hyvinvoinnin edistämisen ja osallistavien toimintatapojen kautta. Tutkimuksellista kehittämis- ja innovaatio-osaamista hyödynsimme tutkitun tiedon tulkinna, käytön, jakamisen ja kehittämisessä. Työyhteisö-

johtamis- ja yrittäjyysosaamista opettelimme muun muassa työn tulosten, laadun ja vaikutusten arvioinnin myötä. Kaikkien näiden tavoitteiden lisäksi henkilökohtaisena tavoitteenamme oli oppia aiheesta lisää luotettavista lähteistä. Sosiaali- ja kirkonalan työntekijöinä meillä on hyvä olla laadukasta ja tutkittua tietoa eri mielenterveydenhäiriöistä. Tiedon avulla voimme kehittää itseämme ammattilaisina ja auttaa tulevia asiakkaitamme parhaalla mahdollisella tavalla.

LÄHTEET

- Arene ry. (2017). *Sosionomi tuottaa hyvinvointia läpi elämänkaaren*. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [arene_sosionomiselvitys_pitkaRaportti_fin.pdf](#)
- Arene ry. (9.1.2020). *Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset*. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto Arene ry. [AMMATTIKORKEAKOULUJEN OPINNÄYTETÖIDEN EETTISET SUOSITUKSET 2020.pdf \(arene.fi\)](#)
- Ebrand Group Oy & Oulun kaupungin sivistys- ja kulttuuripalvelut. (22.4.2022). SoMe ja Nuoret 2022. <https://wordpress.ebrand.fi/somejanuoret2022/2-suosituimmat-sosiaalisen-median-palvelut/>
- Foa, E. B., & Wilson, R. (2016). *Kerrasta poikki: Vapaaksi pakko-oireista ja rituaaleista* (Tark. p.). Lyhytterapiainstituutti.
- Helve, O., Kattelus, M., Norhomaa, S., & Saarni, S. (2015). Terveystieto ja sosiaalinen media. *Duodecim*, 131(21). [Terveystieto ja sosiaalinen media \(duodecimlehti.fi\)](#)
- Hermanson, E., Sajaniemi, N. (2018). Nuoruuden kehitys - Mitä tapahtuu pinnan alla? *Duodecim*, 134(8). [Nuoruuden kehitys - mitä tapahtuu pinnan alla? \(duodecimlehti.fi\)](#)
- Hezel, D. M., & Simpson, H. B. (2019). Exposure and response prevention for obsessive-compulsive disorder: A review and new directions. *Indian Journal of Psychiatry*, 61(1). https://doi.org/10.4103%2Fpsychiatry.IndianJPsychiatry_516_18
- Hirsjärvi, S., & Hurme, H. (2022). *Tutkimushaastattelu: Teemahaastattelun teoria ja käytäntö* (2., painos.). Gaudeamus.
- Honkaniemi, M. (2016). Some paransi nokialaisten ja seurakunnan välit. Teoksessa V. Kormilainen, J. Ahonen, & J. Iljäs. (toim.), *Somempi seurakunta- sosiaalisen median opas* (s. 86–105). Kirjapaja.
- Häll, P. (3.8.2020). Pakko-oireinen häiriö. Teoksessa S. Kähkönen, S. Karila, M. Koivisto, N. Holmberg, R. Aalto-Setälä, T. Juvakka, & O. Seppälä. (toim.), *Kognitiivinen psykoterapia*. (9., uud. p.). Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppoportti.fi/op/kpt01000>

- Ilvonen, T., Paavola, L., Koskinen, S., & Sarajuuri, J. (2015). Tunne-elämän ja käyttäytymisen säätelyn muutokset. Teoksessa M. Jehkonen, T. Saunamäki, L. Paavola, & J. Vilkki. *Kliininen neuropsykologia* (1. p.). Kustannus Oy Duodecim.
- Instagram. (i. a.). Stories. Saatavilla 18.11.2023 [Instagram Stories | About Instagram](#)
- Koponen, H. (14.9.2021). Pakko-oireiset häiriöt. Teoksessa J. Lönnqvist, M. Henriksson, M. Marttunen, T. Partonen, V. Aalberg, & O. Seppälä. (2021). *Psykiatria* (15., uud. p.). Kustannus Oy Duodecim. <https://www.oppiportti.fi/pkr00142>
- Korkeila, J. (2015). Mielenterveyspalvelujen rakenteita korjaamalla parempaa hoitoa ja vähemmän häpeäleimaa. *Duodecim*, 131(6). <https://www.duodecimlehti.fi/duo12160>
- Laving, M., Foroni, F., Ferrari, M., Turnet, C., & Yap, K. (2023). The association between OCD and Shame: A systematic review and meta-analysis. *National Library of Medicine*, 62(1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10091722/>
- Leppämäki, S. (2014). Pakko-oireinen häiriö OCD; OCD Aikuisella. Teoksessa S. Leppämäki, & T. Savikuja. (toim.), *Pakko-oireet ja OCD*. (s. 13–30;31-40). PS-Kustannus
- Malkavaara, M. (2021). Nuoret seurakuntalaisina. Teoksessa H. Kauppila (toim.), T. Häkkinen, M. Ijäs., M. Kivelä, J. Kokkonen, M. Malkavaara, A. Mylläri, P. Pihkala, J. Porkka, S. Ritokoski, K. Suhonen, M. Valtonen, & K. Vappula., *Kasvu vapauteen: Nuorten rinnalla seurakunnassa*. Kirjapaja.
- Matikainen, J., & Huovila, J. (2017). Sosiaalinen media terveyden edistämisessä. *Duodecim*, 113(10). <https://www.duodecimlehti.fi/duo13732>
- Mielenterveyden keskusliitto (2021). *Mielenterveysbarometri 2021* [PowerPoint-diat]. <https://www.mtkl.fi/uploads/2021/03/e95f58fc-mielenterveysbarometri-2021-yleisokyselyn-graafit.pdf>

- Mielenterveystalo (i.a.-c). Pakko-oireinen häiriö (OCD). Saatavilla 18.10.2022 https://www.mielenterveystalo.fi/lapset/ammattilaisille/hairiot/mieliala_ ja_ ahdistuneisuushairiot/Pages/pakko_ oireinen_ hairio_ OCD.aspx
- Mielenterveystalo. (i. a.-a). Pakko-oireiden omahoito-ohjelma. Saatavilla 6.11.2023 Tervetuloa pakko-oireiden omahoito-ohjelmaan | Mielenterveystalo.fi
- Mielenterveystalo. (i.a.-b). Vertaistuki. Saatavilla 1.11.2023 <https://vanha.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaistuki.aspx>
- Mieli Suomen mielenterveys ry. (17.2.2023). Pakko-oireinen häiriö. Pakko-oireinen häiriö - MIELI ry
- Murphy, C., Rhode, A., Kreyling, J., Appel, S., Heintz, J., Osborn, K., Lucas, K., Mohideen, R., Trusky, L., Smith, S., & Feusnet, J. (30.10.2023). A targeted stratetic peer support intervention to increase adherence to video teletherapy exposure and response prevention treatment for obsessive-compulsive disorder: a retrospective observational analysis. *Frontiers in Human Neuroscience* 17. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2023.1251194>
- Pakko-oireinen häiriö / OCD (Paranemiseen tähtäävä ryhmä). (i. a.). Ryhmä [Facebook-sivu]. Saatavilla 18.5.2023 <https://m.facebook.com/groups/984710045005263/?ref=sharehttps://m.facebook.com/groups/984710045005263/?ref=share&exp=9594>
- Pixabay. (i. a.). Content License Summary. Saatavilla 1.11.2023 [Content License Summary \(pixabay.com\)](https://pixabay.com/content-license-summary/)
- Pruuki, H (toim.). (2008). Suuret korvat ja pieni suu- lähtökohtia nuorten sielunhoitoon. Teoksessa H. Pruuki, (toim.), *Nuorten sielunhoidon käsikirja* (s. 9–20). LK-kirjat.
- Puustjärvi, A. (2014). Pakko-oireinen häiriö OCD. Teoksessa S. Leppämäki & T. Savikuja. (toim.), *Pakko-oireet ja OCD*. (s. 81–92). PS-Kustannus.
- Savikuja, T. (2014). OCD Luokkahuoneessa; Vertaistoiminta ja Sosiaalinen valmennus- apua ja tukea OCD-henkilöille. Teoksessa S. Leppämäki, & T. Savikuja. (toim.), *Pakko-oireet ja OCD*. (s. 95–114;201–209). PS-Kustannus.

- Smit, D., Miguel, C., Vrijzen, J., Groenweg, B., Spijker, J., & Cuijpers, P. (6.9.2022). The effectiveness of peer support for individuals with mental illness: systematic review and meta-analysis. *Cambridge University Press*, 53(1)
<https://doi.org/10.1017/S0033291722002422>
- Soininen, O., Järventausta, K., Koponen, H., & Leinonen, E. (2021). Aikuisikäisen potilaan pakko-oireisen häiriön lääke- ja neuromodulaatiohoitot. *Duodecim*, 137(13) <http://www.urn.fi/URN:NBN:fi:tuni-202110277874>
- Sowden, E., Robinson, D., Lovell, K., Bee, P., Fulwood, A., Lidbetter, N., Wilson, Z., Brown, A., & Pedley, R. (2023). Understanding the support needs of parents of children with obsessive-compulsive disorder: a qualitative descriptive study in the UK. *BMC Psychiatry*, 23(309)
<https://doi.org/10.1186/s12888-023-04637-8>
- Stenberg, J-H., Suvanto-Witikka, R., Koivisto, E-M., Holi, M., & Joffe, G. (2019). *Irti pakko-oireista* (1.-3. p.). Kustannus Oy Duodecim.
- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. (21.4.2023). *Pakko-oireinen häiriö*. Käypä hoito -suosituksen potilasversio. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. Pakko-oireinen häiriö (OCD) (kaypahoito.fi)
- Suomen ev.lut. kirkko (i. a.). Kirkon walk in-terapia. Saatavilla 17.5.2023 Kirkon walk in -terapia - evl.fi
- Suomen Tourette- ja OCD-yhdistys. (i. a.). *Yhdistyksemme*. Saatavilla 3.12.2022. <https://tourette.fi/yhdistys/>
- Suvanto-Witikka, R. (2020). *Työkirja pakko-oireiden hoitoon*. Kustannus Oy Duodecim.
- Sääski, P. (2008). Nuoren mielenterveyden ongelmat. Teoksessa H. Pruuki (toim.), *Nuorten sielunhoidon käsikirja*. (s. 179–201). LK-kirjat
- Terveyskylä. (3.6.2022). Mitä vertaistuesta saa? [Mitä vertaistuesta saa? | Vertaistalo | Terveyskylä.fi \(terveyskyla.fi\)](#)
- Terveyskylä. (i. a.). Suomen Tourette- ja OCD-yhdistys. Saatavilla 19.10.2023 [Suomen Tourette- ja OCD-yhdistys | Vertaistalo | Terveyskylä.fi \(terveyskyla.fi\)](#)

- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021). *The State of the World's Children 2021*. [The State of the World's Children 2021 | UNICEF](#)
- Vuorilehto, M., Larri, T., Kurki, M., Hätönen, H., & Ranta, I. (2014). *Uudistuva mielenterveystyö*. Fioca.

LIITE 1 SÄHKÖPOSTI HAASTATELTAVILLE JA HAASTATTELUKYSYMYKSET

Tervetuloa haastatteluun! 😊

Ideanamme on luoda digitaalisesti materiaalia, mitä tullaan julkaisemaan näillä näkymin **Suomen Tourette- ja OCD-yhdistyksen Instagramissa**. Postaukset käsittelevät pakko-oireista häiriötä eri teemojen kautta.

Meillä on tarkoituksena keskustella **yleisellä tasolla pakko-oireisesta häiriöstä**, mutta halutessasi voit tuoda keskusteluun omakohtaisuutta kertomalla omakohtaisista kokemuksista. Halutessasi voit myös jättää vastaamatta joihinkin kysymyksiin. **Itse materiaalissa ja lopullisessa opinnäytetyössä emme tuo ilmi omakohtaisia kokemuksia, emmekä tuo ilmi esimerkiksi haastatteluun osallistuneiden nimiä. Kaikki keskustelu on siis luottamuksellista.**

Kysymyksiä:

1. Mistä olet itse saanut tietoa pakko-oireisesta häiriöstä? Löytyykö pakko-oireisesta häiriöstä tarpeeksi tietoa sinun mielestäsi? Onko se helposti saavutettavissa?
2. Minkälaisesta tiedosta itse kokisitte hyötyvänne eniten?
3. Sosiaalisessa mediassa on paljon mielenterveyteen liittyvää keskustelua. Puhutaanko sinun mielestäsi pakko-oireisesta häiriöstä tarpeeksi? Mitkä teemat kokisit olevan sellaisia, mitä olisi tärkeitä tuoda ilmi OCD:sta puhuttaessa ja kehittämässämme materiaalissa? Mikä olisi sinusta kaikista tärkein?
4. Minkälaista tietoa haluaisitte kerrottavan häiriöstä sellaisille henkilöille, joilla itsellään ei ole OCD:ta? Keiden henkilöiden olisi hyvä tietää pakko-oireisesta häiriöstä enemmän?
1. Esimerkiksi materiaalia halutaan kohdistaa myös asian kanssa työskenteleville.

5. Miksi sinusta on tärkeää, että OCD:sta puhutaan? Miten koette vertaistuen ja läheisten merkityksen pakko-oireisesta häiriöstä puhuttaessa?
6. Minkälaisessa muodossa tiedon olisi hyvä olla, jotta se jää mieleen? Esim. Videot/kuvat/kaaviot
7. Jotain muuta, mitä?

OHJEET HAASTATTELUUN OSALLISTUMISESTA:

Haastattelu pidetään Teams:n välityksellä. Liittyäksesi, klikkaa alla olevaa linkkiä.

Avattuasi linkin, tulee sinulle mahdollisuus kirjoittaa nimesi, jos et ole aiemmin kirjautunut Teamsiin. Muuten Teams laittaa automaattisesti nimen kirjautuneen tilin perusteella. **Osallistuessasi nimettömästi, suosittelemme liittymään selainversiolla. Muistathan ensiksi kirjautua ulos selaimellasi sähköpostista ja Teamsin selainversiosta ennen liittymistä. Voit tällöin kirjoittaa nimikohdan esimerkiksi "Vieras".**

Ongelmatilanteissa laita meille sähköpostia!

Terveisin, Olivia Kittilä ja Miina Moisanen

LIITE 2 OCD YLEISTÄ TIETOA PAKKO-OIREISESTA HÄIRIÖSTÄ-POSTAUS



OCD

Yleistä tietoa




Kuvat: Pixabay

OCD, PAKKO-OIREINEN HÄIRIÖ

KÄSITTEET

PAKKOMIELLE =

**ERILAISET AJATUKSET JA
MIELIKUVAT, JOTKA
AIHEUTTAVAT
KOKIJASSAAN PAHAA
OLOA**

PAKKOTOIMINTO =

**TOIMINTO, JOLLA
PYRITÄÄN
VÄHENTÄMÄÄN NÄISTÄ
SYMTYVÄÄ PAHAA OLOA**

YLEISESTI

- Pakko-oireinen häiriö kuuluu ahdistuneisuushäiriöihin
- Lieviä pakko-oireita voi esiintyä usealla mutta häiriöstä puhutaan vasta kun oireet liiallisia
 - Pakko-oireisessa häiriössä pakko-oireet toistuvia
- Pakko-oireisuus kehittyy vähitellen, kun henkilö yrittää toistuvasti paeta epämukavia asioita
- Häiriöön liittyy pakkoajatuksia ja/tai pakkotoimintoja

PAKKOAJATUKSET

MITÄ OVAT PAKKOAJATUKSET?

- Pakkoajatukset ovat itsepintaisia ajatuksia, ideoita, impulsseja ja mielikuvia, jotka aiheuttavat suurta ahdistusta tai stressiä

MIKÄ TÄMÄN AIHEUTTAA?

- Pohjautuvat pelkoihin ja uskomuksiin

ESIMERKKEJÄ

- Mitä jos jätin hellan päälle?
- Ajoinko jonkun päälle?
- Entä jos en rakasta kumppaniani?
- Entä jos minulla on kasvain?

PAKKOTOIMINNOT

MITÄ OVAT PAKKOTOIMINNOT?

- Sääntöjen tai kaavojen mukaan tehtäviä pakkotoimia, jonka kautta pyritään estämään ahdistusta tai estämään pelättyä tekoa tai ajatusta.
 - Pakkotoiminnot voivat tapahtua myös mielessä

MIKÄ TÄMÄN AIHEUTTAA?

- Pakkoajatusta seuraa pakkotoiminto, jolla pyritään neutralisoimaan ajatusta

ESIMERKKEJÄ

- Ylenmääräinen käsienpesu
- Järjestämispakossa ihminen järjestelee tavaroitansa kaavamaisesti
- Sanojen toistaminen mielessä



TÄRKEÄ TIEDOSTAA

- ET OLE YHTÄ AJATUSTESI KANSSA
- PAKKO-OIREISSA YRITETÄÄN TAVOITELLA 100% VARMUUTTA. TÄMÄ ON MAHDOTONTA
- OCD VOI TARRATA ERITYISESTI MEILLE TÄRKEISIIN AIHEISIIN KIINNI
- OCD ON EPÄILYSAIRAUUS, JOSSA ELETÄÄN MAHDOTTOMAN EPÄVARMUUDEN, AHDISTUKSEN, PELON, HÄPEÄN JA MUIDEN VAIKEIDEN TUNTEIDEN KANSSA

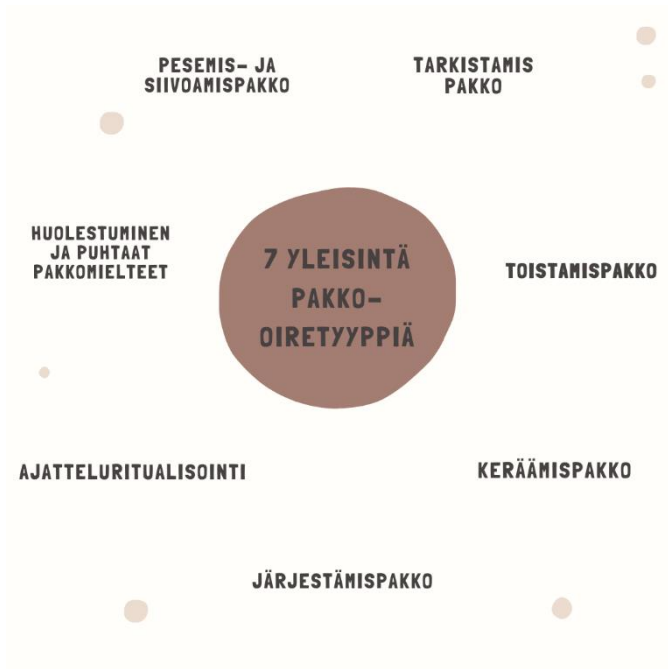
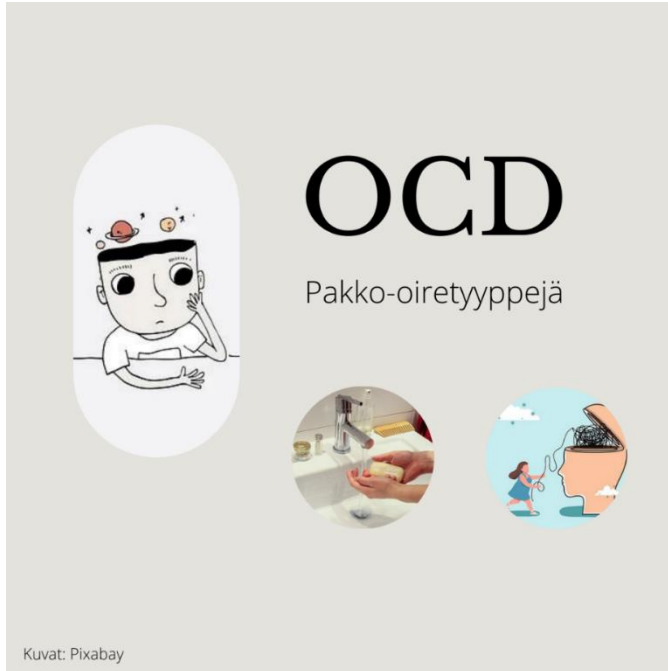
Lähteet:

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. 24.1.2023. *Pakko-oireinen häiriö (OCD) Käypähoito*. Duodecim. Pakko-oireinen häiriö (OCD) (kaypahoito.fi)

Foa, E. B., Wilson, R., & Bergroth, R. (2015). *Kerrasta poikki: Vapaaksi pakko-oireista ja rituaaleista* (Tark. p.). Lyhytterapiainstituutti.

Stenberg, J., Holi, M., Joffe, G., Koivisto, E., & Suvanto-Witikka, R. (2016). *Irti pakko-oireista* (1. painos. 1. p.). Duodecim.

LIITE 3 OCD PAKKO-OIRETYYPPEJÄ-POSTAUS



PAKKO-OIRETYYPIT OSA 1

PESEMIS- JA SIIVOAMISPAKKO

- Pelko saastumisesta ja likaantumisesta
- Näkyy mm. ylenpalttisenä peseytymisenä ja siivoamisena

TARKISTAMISPAKKO

- Ylenpalttinen tarkistaminen
- Pyrkimys estää katastrofi

TOISTAMISPAKKO

- Pakottava tarve toistaa jokin toiminto katastrofin estämiseksi
- Maagista ajattelua- Ei loogisesti selitettävissä

PAKKO-OIRETYYPIT OSA 2

KERÄÄMISPAKKO

- Turhanpäiväisten tavaroiden kerääminen
- Tunne siitä, että joskus tarve jollekin tietylle tavaralle

PUHTAAT PAKKOMIELTEET JA HUOLESTUMINEN

- Hallitsemattomia ja kielteisiä ajatuksia tai mielikuvia

AJATTELURITUALISOINTI

- Pakkoajatuksiin liittyy rituaalinomaista käytöstä
 - Näillä vähennetään ajatuksista syntyvää pahaa oloa
 - Voi liittyä esimerkiksi rukoilemiseen

JÄRJESTÄMISPAKKO

- Halu järjestellä asiat täydellisesti/kaavamaisesti jopa tuskastumiseen asti



Lähteet:

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä. 24.1.2023. *Pakko-oireinen häiriö (OCD) Käypähoito*. Duodecim. Pakko-oireinen häiriö (OCD) (kaypahoito.fi)

Foa, E. B., Wilson, R., & Bergroth, R. (2015). *Kerrasta poikki: Vapaaksi pakko-oireista ja rituaaleista* (Tark. p.). Lyhytterapiainstituutti.

Stenberg, J., Holi, M., Joffe, G., Koivisto, E., & Suvanto-Witikka, R. (2016). *Irti pakko-oireista* (1. painos. 1. p.). Duodecim.

LIITE 4 OCD YDINUSKOMUKSET-POSTAUS



Pakko-oireisen häiriön ydinuskomukset

Arkea ja toimintakykyä haittaavia uskomuksia koskien esimerkiksi itseä tai omaa toimintaa.

Erilaiset valheelliset uskomukset saattavat lopulta johtaa asioiden välttelyyn tai liikaa niihin huomion kiinnittämiseen ja esimerkiksi rituaaleihin.

Pakko-oireiselle häiriölle on ominaista ydinuskomukset. Erilaiset uskomukset voivat liittyä esimerkiksi seuraaviin teemoihin:

Liiallinen vastuuntunto

Jatkuva epävarmuuden tunne ja sen sietämättömyys

Vaaran ja uhan tunne

Negatiivinen minäkuva

Suuri kontrollin tarve hallita ajatuksia

Virheettömyys

Esimerkkejä ydinuskomuksista

Olen vaarassa tai minua uhkaa jokin

En ole tarpeeksi hyvä tällaisena

Jään yksin

Olen vastuussa kaikesta mitä ympärilläni tapahtuu

Lähteet:

Foa, E. B., Wilson, R., & Bergroth, R. (2015).
Kerrasta poikki: Vapaaksi pakko-oireista ja rituaaleista (Tark.
p.). Lyhytterapiainstituutti.

Häll, Pasi. 3.8.2020. *Pakko-oireinen häiriö*. Duodecim
Oppiportti.

Stenberg, J., Holi, M., Joffe, G., Koivisto, E., & Suvanto-
Witikka, R. (2016). *Irti pakko-oireista* (1. painos. 1. p.).
Duodecim.

LIITE 5 OCD PAKKO-OIREISEN HÄIRIÖN HOITO-POSTAUS



