

# SAVONIA

ammattikorkeakoulu

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

## AHDISTAAKO?

Opas ahdistuksen hallintaan nuorelle

TEKIJÄ/T Anna Pöyhönen  
Anni Risku  
Saara Pöyhönen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Pöyhönen Anna, Pöyhönen Saara, Risku Anni	
Työn nimi Ahdistaako? Opas ahdistuksen hallintaan nuorelle	
Päiväys 13.11.2023	Sivumäärä/Liitteet 33/8
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Siilinjärven kunta	
Tiivistelmä <p>Mielenterveydenhäiriöt, joista erityisesti ahdistuneisuushäiriöt ovat lisääntyneet nuorten keskuudessa. Nuoret voivat kokea ahdistusta myös ohimenevänä tunteena, eikä välttämättä aina olekaan kyse mielenterveydenhäiriöstä. Nuorten on hyvä oppia tunnistamaan ahdistuksen oireita, joista yleisimpiä voivat olla hikoilu, vapina sekä sydämen tiheälyöntisyys. Ahdistuksen tunne voi ilmetä myös jatkuvana huolen tunteena tai murehtimisena ja se voi vaihdella voimakkuudeltaan. Nuorten tietoisuutta ahdistuksesta ja sen hallinnasta sekä normalisoinnista on lisättävä. Tietoisuus ahdistuksen oireista auttaa nuoria sekä heidän läheisiään tunnistamaan eron normaalin ahdistuksen sekä mielenterveydenhäiriön välillä.</p> <p>Mielenterveydenhäiriöstä puhutaan, kun ahdistus on jatkuvaa ja kun se alkaa rajoittamaan normaalia elämää, tällöin on syytä hakeutua ammattilaisen arvioon. Ahdistuksen tunnetta voidaan hallita useilla eri tavoilla ja lääkkeettömin menetelmin, kuten erilaisilla hengitys- ja rentoutusharjoituksilla. Ahdistusta saatetaan käsitellä myös haitallisin menetelmin kuten viiltelemällä. Ammattilaisten tarjoamia ahdistuksen hoitokeinoja voivat olla lääkehoito sekä erilaiset lyhyt- ja psykoterapiat.</p> <p>Tässä opinnäytetyössä avattiin ahdistuneisuushäiriöiden oireita ja syitä, sekä keinoja ahdistuksenhallintaan. Tietoa kerättiin ahdistuneisuushäiriöistä, jonka pohjalta koottiin ahdistuksenhallintaa käsittelevä opas nuorille. Lähteinä käytettiin tutkimusartikkeleja, käypähoito-suosituksia, kirjallisuutta ja muita luotettavia verkkolähteitä aiheesta.</p> <p>Opinnäytetyö on kehittämistyö, jonka tilaajana toimi Siilinjärven kunta. Opas on tehty Siilinjärven kunnan kouluterveydenhuollon käyttöön, sekä nuorille itselleen ahdistuksenhallinnan tueksi. Opas sisältää ahdistuksenhallintakeinoja, tietoa ahdistuneisuushäiriöistä, sekä hyödyllisiä verkkosivuja nuorten tueksi. Opas antaa tietoa ahdistuksesta sekä keinoja hallita ahdistusta kotioloissa.</p>	
Avainsanat Ahdistuneisuushäiriöt, ahdistuksenhallintamenetelmät, nuoruus, opas	

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author(s) Pöyhönen Anna, Pöyhönen Saara, Risku Anni	
Title of Thesis Are you suffering from anxiety? – Guide to anxiety management for young people	
Date 13.11.2023	Pages/Appendices 33/8
Client Organisation /Partners The municipality of Siilinjärvi	
<p><b>Abstract</b></p> <p>Mental health disorders, especially anxiety disorders, have increased among young people. Young people can also experience anxiety as a passing feeling, and it is not necessarily always a mental health disorder. It is good for young people to learn to recognize the symptoms of anxiety, the most common of which can be sweating, tremors and rapid heartbeat. The feeling of anxiety can also manifest itself as a constant feeling of worrying. The awareness of young people about anxiety and its management and normalization must be increased.</p> <p>We speak of a mental health disorder when the anxiety is constant and when it starts to limit normal life, in which case it is worth seeking a professional assessment. The feeling of anxiety can be controlled with drug-free methods, such as various breathing and relaxation exercises. Anxiety may also be treated with harmful methods such as cutting. Treatments for anxiety also include medication and various short-term and psychotherapies.</p> <p>This thesis covers the symptoms and causes of anxiety disorders, and ways to manage anxiety. Information was collected on anxiety disorders, based on which a guide on anxiety management for young people was compiled. Research articles, Current Care Recommendations, literature, and other reliable online sources on the subject were used as sources.</p> <p>This thesis was carried out as a development work, and the client was the municipality of Siilinjärvi. The guide has been made for the use of school health care in the municipality of Siilinjärvi, as well as for young people themselves to support anxiety management. The guide includes anxiety management tools, information on anxiety disorders, and useful websites to support young people. The purpose of the guide is to provide young people with information, and ways to manage anxiety.</p>	
<p><b>Keywords</b> Anxiety disorders, anxiety management, youth, guide</p>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	NUORUUSIKÄ.....	6
3	AHDISTUNEISUUS.....	7
3.1	Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö .....	8
3.2	Sosiaalisten tilanteiden pelko .....	8
3.3	Paniikkihäiriö .....	9
3.4	Pakko-oireinen häiriö.....	9
3.5	Traumaperäinen stressihäiriö .....	10
4	AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖIDEN SYYT JA RISKITEKIJÄT .....	11
4.1	Lapsuuden olosuhteita, jotka altistavat ahdistuneisuushäiriölle.....	11
4.2	Muut ahdistuneisuushäiriöiden syyt ja riskitekijät .....	12
5	AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖIDEN HOITO .....	13
6	AHDISTUKSENHALLINTA.....	15
6.1	Lääkkeettömät ahdistuksen hallintamenetelmät .....	15
6.2	Haitalliset ahdistuksenhallintamenetelmät.....	15
7	OPINNÄTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE .....	17
8	KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI .....	18
8.1	Suunnittelu.....	18
8.2	Toteutus.....	18
8.3	Arviointi.....	19
9	POHDINTA.....	21
9.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	21
9.2	Ammatillinen kasvu .....	21
9.3	Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat .....	21
	LÄHTEET .....	22
	LIITE 1: AHDISTAAKO? OPAS AHDISTUKSENHALLINTAAN NUORELLE .....	26
	LIITE 2: WEDROPOL-PALAUTEKYSELY .....	33

## 1 JOHDANTO

Ahdistus on tunteena ihmiselle luontainen ja tärkeä. Jo aikojen alusta asti, se on ollut tunnetilana meissä varoittamassa realistisesti uhkaavista tilanteista. Jokainen ihminen kokee joskus ahdistusta ohimenevästi. Ahdistusta voi tuntea useinkin ja se on normaalia. Lievä ahdistus on itseasiassa hyväkin asia, ja voi olla ohjaamassa ihmistä toimimaan haluamallaan tavalla ja välttämään vaaralliset tilanteet. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.)

Nuorten yleisimpiä mielenterveyshäiriötä ovat erilaiset ahdistuneisuushäiriöt, jotka voivat ilmentyä eri tavoin. Nuoruusiässä tavallisimpia ahdistusta aiheuttavia tekijöitä ovat muun muassa sosiaalisten tilanteiden pelko. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Ahdistusta aiheuttavat myös julkisten paikkojen pelko sekä määrakohtaiset pelot, jossa nuori pelkää jotain tiettyä ärsykettä tai paikkaa (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022). Yleisestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsii ihmisistä n. 5 % elämänsä aikana, ja usein oireilu alkaakin jo lapsena tai murrosiässä. Yleiseen ahdistuneisuushäiriön oireiluun kuuluvat mm. jatkuva asioista huolehtiminen, ennakoiva ahdistuneisuus sekä erilaiset somaattiset oireet, kuten pahoinvointi tai vapina. (Rovasalo 2022.) Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollossa ahdistuneet nuoret ovat tavallisia asiakkaita. Nuoret hakeutuvat vastaanotolle erilaisten fyysisten ahdistusoireiden vuoksi, jotka lisääntyvät usein nuoruusiässä esimerkiksi keskushermoston kehityksessä. (Karukivi 2017.)

Opinnäytetyönä toteutettiin opas ahdistuksenhallintaan, joka on kohdennettu nuorille. Kuten ylipääntään terveydenhuollossa, myös terveydenhoitajan työssä kohtaa paljon nuoria, joilla on haasteita käsitellä tunteitaan ja ajatuksiaan. Tarve oppaalle on lähtenyt Siilinjärven kunnan kouluterveydenhuollosta. Opinnäytetyön tilaaja näin ollen on Siilinjärven kunta. Tarkoituksena on luoda sähköinen opas kouluterveydenhuollon käyttöön, joka sisältää tietoa ahdistuksesta, ahdistuneisuushäiriöistä ja ahdistuksenhallinnasta. Erityisesti nuorten mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet, ja siksi tällaiselle oppaalle on tarvetta nuorten kanssa työskennellessä. Tavoitteena on lisätä nuorten tietoisuutta ahdistuneisuudesta, sen oirekuvasta sekä keinoista sen helpottamiseen.

## 2 NUORUUSIKÄ

Oppaassamme sanalla nuori viittamme 12–22 –vuotiaisiin henkilöihin. Nuoruus alkaa kehittymään murrosiän biologisten muutosten myötä edeten yksilölliseen tahtiin, joten ei voida sanoa olevan olemassa vain yhtä ainoaa nuoruusikää. Nuoruuden kehitykseen liittyvä kuohuntavaihe vaihtelee yksilöllisesti, joillain se näkyy ulospäin voimakkaasti, toisilla taas se on hyvinkin näkymätön. Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: varhaisnuoruuteen (murrosikä) ikävuosina 12–14, keskinuoruuteen ikävuosina 15–17, myöhäisnuoruuteen ikävuosina 18–22. Jokainen näistä vaiheista sisältää omat kehitykselliset ominaispiirteensä. (Marttunen, Huurre, Strandholm ja Viialainen 2013.)

Varhaisnuoruutta voidaan pitää nuoruuden kuohuvimpana ajanjaksona fyysisten muutosten alkamissa. Varhaisnuoruudessa mieliala ja käytös on usein hyvin ailahtelevaa. Varhaisnuoruudesta kehitys etenee keskinuoruuteen, jolloin mielialan vaihtelut ja kuohunnat yleensä tasaantuvat ja nuori pystyy paremmin kontrolloimaan impulssejaan ja olemaan toiminnoissaan suunnitelmallisempi. Myöhäisnuoruudessa, nuoruuden kehityksen viimeisessä vaiheessa nuoren käytös ja luonne ovat jo muovautuneet yksilölle luonteenomaiseksi. Myöhäisnuoruudessa nuori alkaa myös pikkuhiljaa kiinnostumaan ympäröivästä yhteiskunnasta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022.)

Nuoruutta pidetään aivojen kehityksen toiseksi tärkeimpänä vaiheena. On näyttöä siitä, että noin 75 % mielenterveysongelmista kehittyy ennen 24 vuoden ikää. Nuoruusiässä hermoverkot eivät vielä toimi täysitehoisesti, jonka vuoksi käyttäytymisen kontrollointi ja ilmeiden tulkinta on nuorilla haastavampaa. Nuoren aivot ovat stressiherkempiä ja haavoittuvaisempia kuin aikuisella. Aivot kehittyvät tytöillä ja pojilla eri aikataulussa. Esimerkiksi harmaa aine kehittyy maksimiinsa tytöillä pari vuotta aikaisemmin, kuin pojilla. (Hermanson ja Sajaniemi 2018.)

Nuoruusikäisten masennusta ja muita mielenterveysongelmia on haastava tunnistaa, koska tietynlaiset mielialan muutokset kuuluvat normaaliin nuoruusikään (Jones R, Thapar An, Thapar Aj, Jones I, Smith ja Simpson 2017). Nuoret käyvät nuoruuden kehittyessä läpi valtavia fyysisiä, psyykkisiä, kognitiivisia ja psykologisia muutoksia, ja voivat siten olla hyvin alttiita sairastumaan erilaisiin ahdistuneisuushäiriöihin (Mondin, Konradt, Cardoso, Quevedo, Jansen, Mattos, Pinheiro ja Silva 2013).

### 3 AHDISTUNEISUUS

Ahdistuneisuus on laajasti näkyvillä yhteiskunnassamme, ja se onkin yksi yleisimmistä mielenterveyden ongelmista (Chen, Jia, Liang, Lu, Wu ja You 2021). Ahdistuneisuus on pelon tapainen ja huolestunut tunnetila, johon liittyy usein tietoinen tai tiedostamaton huoli nykyhetkeen tai tulevaisuuteen liittyvästä tapahtumasta (Rovasalo ja Eerola 2023). Nykyään ahdistusta nuorten keskuudessa aiheuttaa esimerkiksi ilmastokriisit (Kurenlahti ja Rajala 2023). Ahdistukseen ei kuitenkaan välttämättä liity mitään varsinaista kohdetta, vaan se voi olla epämääräinen tunne tai tulla henkilön sisältä päin (Karukivi 2017). Kyky tuntea pelkoa ja ahdistuneisuutta on terve ominaisuus, ja sen perimmäisenä tarkoituksena on varoittaa sekä suojata henkilöä erilaisilta uhkaavilta tilanteilta (Rovasalo ja Eerola 2023). Patologisessa ahdistuneisuudessa henkilö tulkitsee uhkaavat tilanteet virheellisinä, jonka vuoksi oireet heikentävät merkittävästi toimintakykyä ja ahdistuneisuus on suhteetonta uhkaan nähden (Karukivi 2017). Häiriöstä on kyse siinä tilanteessa, kun ahdistuneisuus aiheuttaa jo jatkuvaa ja selkeästi toiminnallista haittaa ja tuskaa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016). Normaalin ja patologisen ahdistuneisuuden välillä voi olla hankalaa asettaa selkeää rajaa (Paavonen, Huudanpää, Raaska ja Repokari 2021). Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä mielenterveydenhäiriöitä ja olisi tärkeää selvittää huolellisesti ahdistuksen luonne oikean hoitolinjan sekä jatkohoidon valitsemiseksi (Viikki ja Leinonen 2015).

Ahdistuksen fyysiset oireet syntyvät, kun autonominen hermosto aktivoituu sekä kehon vireystaso nousee. Yleisimpiä fyysisiä oireita ovat hikoilu, vapina sekä sydämen tiheälyöntisyys. (Karukivi 2017.) Muita ahdistukseen liittyviä somaattisia eli elimellisiä oireita ovat suun kuivuminen, palan tunne kurkussa, huimaus, ruokahaluttomuus sekä hengenahdistus (Rovasalo ja Eerola 2023). Iän myötä ahdistuksen aiheuttamat seuraukset voivat jopa pahentua, sillä elimistön kyky sopeutua niihin heikkenee (Chen ym. 2021). Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisimpiä mielenterveydenhäiriöitä ja olisi tärkeää selvittää huolellisesti ahdistuksen luonne oikean hoitolinjan sekä jatkohoidon valitsemiseksi (Viikki ja Leinonen 2015). Seuraavalla sivulla olevaan taulukkoon on kuvattu tavallisimpien ahdistuneisuushäiriöiden oirekuvia.

Taulukko 1. Ahdistuneisuus häiriöiden oireet (Rovasalo 2022).

Tavallisimpia ahdistuneisuus häiriöitä:	Oireet:
Paniikkihäiriö	Toistuvat ja spontaanit paniikkikohtaukset.
Sosiaalinen pelko	Ahdistuneisuus sosiaalisissa tilanteissa, jolloin henkilö pyrkii välttämään sosiaalisia tilanteita.
Kohde- ja tilannekohtainen pelko	Ahdistuneisuus tietyn kohteen lähellä tai tietyissä tilanteissa.
Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö	Pitkäaikainen ahdistuneisuus ja kyvyttömyys hallita huolestuneisuutta.
Pakko-oireinen häiriö	Erilaiset pakkoajatukset ja -toiminnot
Traumaperäinen stressihäiriö	Traumatapahtumaan liittyvien mielikuvien toistuminen

### 3.1 Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö

Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö on esiintyvyydeltään yleisin nuorten ahdistuneisuushäiriö. Nuorilla yleistä ahdistuneisuushäiriötä esiintyy 3–4 %, mutta tästä on ollut erimielisyyksiä ja tutkijat sekä kliinikot ovat arvioineet todellisen esiintyvyyden olevan jo 10 % luokkaa (Karukivi ja Haapasalo-Pesu 2012, 949–954). Verrattuna aikuisväestöön, yleistynyttä ahdistuneisuushäiriötä esiintyy n. 4–7 % perusterveydenhuollon potilaista, eniten tätä todetaan alle 30-vuotiailla ja naisilla. Lukeman arvioidaan todellisuudessa voivan olla isompi, mutta diagnosointi on haastavaa. (Holmberg ja Kähkönen 2009, 1949; Viikki ja Leinonen 2015, 583.)

Yleistyneen ahdistuneisuushäiriön oirekuvaan kuuluu jatkuva huolestuneisuus, fyysiset jännitysoireet sekä ylenmääräinen ja ulkoisista olosuhteista riippumaton ahdistuneisuus ja murehtiminen. Oikean diagnoosin löytäminen on haastavaa sillä oireet voivat olla epämääräisiä ja ne alkavat vähitellen. (Karukivi ja Haapasalo-Pesu 2012, 949–954.) Usein yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsivät potilaat hakeutuvat hoitoon somaattisten oireiden vuoksi, kuten rintakipujen tai vatsavaivojen takia, eivätkä osaa yhdistää oireiden liittyvän ahdistuneisuuteen (Viikki ja Leinonen 2015). Ympäristöllisiä riskitekijöitä ahdistuneisuushäiriölle ovat esimerkiksi lapsuusiässä koetut vastoinkäymiset (Donner 2012).

### 3.2 Sosiaalisten tilanteiden pelko

Sosiaalisten tilanteiden pelko lukeutuu myös yleisimpiin nuorten mielenterveyden häiriöihin ja se on tyypillisesti ahdistuneisuushäiriöistä ensimmäinen, joka ilmaantuu nuoruusiässä. Oireet haittaavat usein ihmissuhteita sekä opiskelua ja häiriö saattaa muokata henkilön tapaa olla vuorovaikutuksessa. Sosiaalisten tilanteiden pelkoon liittyvät huomattavimmat oireet ovat nuoren pelko joutua



kielteisesti arvioiduksi ja samalla nuori pelkää, ettei hänen suoriutumisen ole riittävää tai hänen olemuksensa on toisten mielestä naurettava. (Ranta 2021, 2409.)

Sosiaalisten tilanteiden pelko johtaa helposti välttämisen- ja turvakäyttäytymiseen. Välttämiskäyttäytyminen on järjestelmällistä, jolloin nuori välttää ja jättäytyy pois tilanteista, jotka aiheuttavat ahdistusta. Nuori voi esimerkiksi jättäytyä pois koulun suullisista esitelmistä tai välttää erilaisia tutustumistilanteita. Tilanteita välttämällä nuori voi hetkellisesti kokea ahdistuksen vähentyvän, mutta toisaalta se vahvistaa ajatusta siitä, ettei tilanteesta olisi voinutkaan selvitä ilman nolatuksi tulemistä. (Stenberg, Saiho, Pihlaja, Service, Joffe ja Holi 2014,19; Ranta 2021, 2410.) Turvakäyttäytymiseen taas liittyvät nuoren opettelemat käytösmallit, joiden avulla pystyy olemaan epämukavissa ja ahdistusta aiheuttavissa tilanteissa, esimerkiksi puhumalla hiljaisella äänellä. Välttämisen- ja turvakäyttäytyminen johtaa helposti oravanpyörään, jossa nuori pystyy hetkellisesti välttämään ahdistavat tilanteet, mutta pitkällä aikavälillä haasteet sosiaalisissa tilanteissa vaan pahenevat. (Bourne 2000, 6–7; Ranta 2021, 2410.)

### 3.3 Paniikkihäiriö

Paniikkihäiriö tarkoittaa ahdistuneisuushäiriöihin lukeutuvaa häiriötä, jossa esiintyy toistuvia paniikki-kohtauksia. Paniikkikohtauksen oireita ovat hengenahdistus, sydämentykytys, rintakivut, tukehtumisen tunne, hikoilu, vapina, pahoinvointi, huimaus, puutuminen, pyörtymisen tunne, kihelmöinti, vilunväreet tai vatsavaivat. Sekoamisen ja kuoleman pelko, itsensä vieraaksi tunteminen ja hallinnan menettämisen pelko ovat tyypillisiä seurauksia oireista. Tuntemukset voivat edetä nopeasti ja ne saavuttavat huipun n. 10 minuutissa. Kokonaisuudessaan kohtaukset ovat ohi jo alle puolessa tunnissa. Yleensä ensimmäiset paniikkikohtaukset ilmaantuvat yllättäen ja tilanteissa, joita ei aikaisemmin ole koettu ahdistavana. Paniikkikohtauksista kärsivä voi jatkossa yhdistää aiemmat tilanteet paniikkikohtauksiin ja alkaa pelätä kohtauksen uusimista. Ihminen voi saada paniikkikohtauksen myös nukkuessaan. Kohtausten alkaessa oireista kärsivä pyrkii poistumaan sen hetkisestä tilanteesta tai paikasta, jonka vuoksi usein julkisia paikkoja tai väkijoukkoja aletaan kohtausten uusimisen pelossa välttää. (Stenberg ym. 2013, 12–13; Huttunen ja Socada 2020.)

### 3.4 Pakko-oireinen häiriö

Pakko-oireisesta häiriöstä kärsivällä esiintyy pakkoajatuksia tai pakkotoimintoja, tyypillisesti molempia. Pakkoajatuksia ja pakkotoiminnoita ovat toistuvia ja jokapäiväistä elämää häiritseviä. Nämä haittaavat oireista kärsivän ihmissuhteita, aiheuttavat henkilölle kärsimystä, sekä alentavat toimintakykyä. Tavallisia pakkoajatuksia ovat kontaminaatiopelot, pelot ja epäily, pakonomaiset pelot somaattisista sairauksista, symmetrian tavoittelu, seksuaaliset pakkoajatuksia ja aggressiiviset pakkoajatuksia. Tavallisia pakkotoimintoja ovat asioiden tarkastelu, siivoaminen, järjestely, varmistelu ja rukoilu. Aivojen serotoniini- ja dopamiinivälitteisten toimintojen häiriö on todennäköisesti häiriön taustatekijä. (Vuorilehto ym. 2014, 158; Rovasalo 2022.) Pakko-oireinen häiriö voi näyttäytyä koulussa haasteina tehdä tehtävät määräajassa tai siirtymätilanteisiin menee kohtuuttoman paljon aikaa (Ranta, Fredrikson, Koskinen ja Tuomisto 2018).

### 3.5 Traumaperäinen stressihäiriö

Traumaperäinen stressihäiriö kehittyy jonkin traumaattisen tilanteen tai tapahtuman aiheuttamana. Henkilö on tilanteessa kokenut voimakasta pelkoa ja avuttomuutta. Tapahtumaan on voinut liittyä esimerkiksi kuolema, rikoksen uhriksi joutuminen, vakava loukkaantuminen, tai näiden uhka. Traumaperäisen stressihäiriön riskiä lisää autonomisen hermoston aktivoituminen tapahtumahetkellä, tai heti sen jälkeen. Oireiden kestäessä alle kuukauden, kyse on akuutista stressihäiriöstä. Oireiden kestäettyä vähintään kuukauden, voi kyseessä olla traumaperäinen stressihäiriö. Traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsivä voi kokea traumaattista tapahtumaa uudelleen tuntemuksina, muistikuvina ja mielikuvina. Henkilö voi nähdä myös toistuvia painajaisunia tapahtumasta. Ahdistavat muistot ja mielikuvat tapahtuneesta aktivoivat autonomisen hermoston, josta aiheutuu henkilölle ruumiillisia oireita. (Bourne 2000, 12–13; Huttunen 2018.)

## 4 AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖIDEN SYYT JA RISKITEKIJÄT

### 4.1 Lapsuuden olosuhteita, jotka altistavat ahdistuneisuushäiriölle

Tutkimuksissa on havaittu, että lapsuudessa koetulla eroahdistuksella voi olla yhteys aikuisiän paniikkikohtauksiin ja julkisten paikkojen pelkoon. Lapsuuden eroahdistuksessa lapsi kokee ahdistusta, ja pakokauhua joutuessaan eroon vanhemmistaan. Tähän voi liittyä myös ruumiillisia oireita. Eroahdistus voi ilmetä esimerkiksi kouluun lähdön yhteydessä tai ennen nukkumaanmenoa. Aikuisena tällainen henkilö voi kokea ahdistusta joutuessaan eroon turvallisesta henkilöstä tai paikasta. (Bourne 2000.)

Lapsen tulisi tuntea olevansa tarpeeksi hyvä ja riittävän arvokas. Vanhempien ylikriittisyys ja täydellisyyden tavoittelu saa lapsen epäilemään hyväksytäänkö hänet. Tämä johtaa lapsen jatkuvaan miellyttämisen tarpeeseen ja hyväksynnän hakemiseen. lapsena koettu epävarmuus näyttäytyy aikuisena liiallisena tarpeena miellyttää. Hänestä voi tulla hyvin riippuvainen turvallisesta henkilöstä ja ympäristöstä. Hän saattaa karttaa julkisia tai sosiaalisia tilanteita. Usein hänestä tulee itsekin poikkeuksellisen kriittinen itseään sekä muita kohtaan. (Bourne 2000.)

Kasvaminen perheissä, joissa esiintyy alkoholiongelmia, on myös yleinen ahdistuneisuushäiriöitä lisäävä tekijä. Henkilöille, jotka ovat kasvaneet tällaisessa ympäristössä, on aikuisiällä ominaista tarve kontrolloida, vältellä tunteita, tai heillä voi olla vaikeuksia luottaa ihmisiin. Heillä voi olla myös liiallista vastuuntuntoa ja miellyttämisen halua omien tarpeiden kustannuksella sekä kaikki tai ei mitään ajattelua. Turvattomuuden tunne on yhteistä alkoholisti perheissä kasvaneille, sekä muutoin vaikeissa oloissa kasvaneille ja ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville henkilöille. Usein lapsi reagoi turvattomuuteen liiallisella riippuvuudella. Tämä johtaa siihen, että hän aikuisenakin turvautuu liikaa turvalliseksi kokemiinsa henkilöihin tai paikkoihin. Jos vanhemmat välittävät lapselle uhkaavan kuvan maailmasta, esimerkiksi olemalla itse liian pelokkaita, tällöin lapsi oppii pelkäämään ulkomaailmaa ja pitämään sitä uhkaavana paikkana. Lapsi voi alkaa rajoittaa riskinottoa. (Bourne 2000.)

Vanhemmat voivat vaikuttaa lapsen itsetuntoon negatiivisesti, tukahduttamalla lapsen kyvyn ilmaista tunteita ja pitää puoliaan. Lapsi oppii itse rajoittamaan impulssejaan ja tunneilmaisuaan. Kun tunteet ja impulssit ovat olleet tukahdutettuna, ja stressitilanteessa ne nousevat esiin, voi henkilö ahdistua tai joutua paniikkiin. Tunteensa lapsena piilottaneet henkilöt ahdistuvat aikuisina herkemmin, ovat jännittyneitä, ja heidän itseilmaisunsa on heikompaa. Tunteiden piilottaminen lapsuudessa on yhteydessä myös aikuisiän masennukseen ja passiivisuuteen. (Bourne 2000.)

#### 4.2 Muut ahdistuneisuushäiriöiden syyt ja riskitekijät

Syitä sille, miksi joku kärsii paniikkikohtauksista, ei ole täysin selvitetty. On todettu, että stressi ja perinnöllinen alttius voivat lisätä kohtausten todennäköisyyttä. Paniikkikohtaukset voivat alkaa myös erilaisissa elämän muutostilanteissa, kuten läheisen kuoleman kohdatessa tai erotilanteissa. Myös erilaiset traumat lapsuudesta voivat altistaa paniikkikohtauksille. (Huttunen ja Socada 2020.)

Taulukko 2. ahdistuneisuushäiriöiden syitä (Bourne 2000).

1. Pitkäaikaiset, altistavat syyt	Perimä Lapsuuden olosuhteet Pitkäaikainen stressi
2. Biologiset syyt	Paniikin fysiologia Paniikkikohtaukset ja noradrenaliinihypoteesi Yleistynyt tuskaisuus ja GABA/bentsodiatsepiinihypoteesi Pakko oireinen häiriö ja serotoniinihypoteesi Ruumiilliset häiriöt, jotka voivat aiheuttaa paniikkikohtauksia tai ahdistuneisuutta.
3. Lyhytaikaiset, laukaisevat tekijät	Stressitekijät Ehdollistaminen ja pelkojen alkuperä Trauma, määräkohtaiset pelot ja traumaperäinen stressireaktio
4. Ylläpitävät syyt	Pelkoa herättävien tilanteiden välttäminen Ahdistunut sisäinen puhe Virheelliset uskomukset Tukahdutetut tunteet Jämäkkyuden puute Itsehoiva taitojen puute Lihaskännitys Ruokavalioon liittyvät tekijät Stressaava elämäntyyli Merkitsemättömyyden ja tarkoituksettomuuden tunne

## 5 AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖIDEN HOITO

Lähtökohtaisesti ahdistuneisuushäiriöt pyritään arvioimaan sekä hoitamaan perusterveydenhuollossa, kuten koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. Perustason terveydenhuollossa voidaan myös hyödyntää erilaisia lyhytpsykoterapioita sekä interventioita ahdistuksen sekä masennuksen hoitoon. Interventioiden tarkoituksena on tarjota psykoedukaatiota, joka on hyvä keino hallita oireita sekä purkaa oireita ylläpitävää välttämiskäyttäytymistä (Ranta 2021). Hoitomuotoina käytetään myös psykoterapiaa tai lääkehoitoa (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023). Erikoissairaanhoidon arvioon ja hoitoon ohjataan puolestaan sellaiset alaikäiset nuoret, jotka tarvitsevat psyykenlääkehoitoa, joiden ahdistuneisuuteen liittyy itsetuhoisuutta tai oireet ovat niin vaikeita, että ne vaikuttavat toimintakykyyn (Karukivi 2017). Erikoissairaanhoidon konsultaatiota voidaan hyödyntää myös sellaisissa tilanteissa, kun ahdistuneisuuteen liittyy muita psykiatrisia häiriöitä tai se heikentää huomattavasti nuoren opiskelukykyä (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023).

Yksi ahdistuneisuushäiriöiden hoidon kulmakivi on psykoedukaatio. Perusterveydenhuollossa toteutettavan asiallisen sekä kattavan psykoedukaation tavoitteena on vähentää nuoren huolta oireisiin liittyen sekä edistää toipumista. Psykoedukaation tavoitteena on myös yhteistyössä nuoren kanssa lisätä hänen ymmärrystään, tässä tapauksessa, ahdistuneisuushäiriön oireisiin liittyen sekä parantaa oireiden hallintaa (Karukivi 2017). Tutkimus, jossa haastateltiin virolaisia, italialaisia, romanialaisia sekä espanjalaisia nuoria osoitti, että psykoedukaation lisäksi hoitohenkilökunnan vuorovaikutustaidot sekä nuorten huomioiminen yksilöinä sekä luottamus- ja yhteistyösuhteen luominen dialogisen vuorovaikutuksen menetelmin on ensisijaisen tärkeää. Nuoret kokivat tärkeänä, että hoitohenkilökunta otti heidät mukaan yksilöinä omien mielenterveyteen liittyvien asioiden hoitoon, sen sijaan että heitä hoidettaisiin rutiininomaisesti (Wasserman, Postuvan, Herta, Iouse, Värnik ja Carli 2018). Todetaan, että myös Biringerin ym. 2016 tutkimuksessa tuli ilmi psykoedukaation olevan nuorten mielestä toimiva keino ahdistuksen hoidossa.

Perustason terveydenhuollossa ahdistuneisuushäiriöiden hoitoon ja ehkäisyyn on käytössä myös erilaisia kognitiivisen käyttäytymisterapian sovelluksia kuten Cool kids, jota nimenomaan on sovellettu koulujen käyttöön ulkomailla ja pikkuhiljaa nämä ovat rantautumassa myös Suomeen (Kalus ym. 2021). Tutkimus on osoittanut, että kouluihin kohdistetut kognitiivisen käyttäytymisterapian lyhyet muodot sekä interventiot ovat tehokas keino vähentää nuorten ahdistuneisuutta sekä masennusoireita jo varhaisessa vaiheessa (Haugland, Haaland, Baste, Bjaastad, Hoffart, Rapee, Raknes, Himle, Husabo ja Wergeland 2020). Yksi tällaisista interventioista on IPC eli Interpersonal Counseling, joka tarkoittaa suomeksi interpersoonallista ohjantaa ja on nuorten masennuksen interventio. IPC-menetelmää tarjotaan kouluissa ja se sisältää 3–6 tapaamista IPC-työntekijän kanssa. (Mielenterveys-talo.fi, julkaisuaika tuntematon.)

Käytössä on myös erilaisia kognitiivisia nettiterapioita, jota voidaan käyttää lievien sosiaalisten tilanteiden pelon tai ahdistushäiriöiden hoidossa (Ranta, Marttunen, Seilo ja Koskinen 2021). Nettiterapioiden lisäksi erilaiset internetohjelmat ja sivut voivat tarjota nuorille keinoja purkaa huolia tai esittää toiveitaan (Anttila K., Anttila M., Kurki, Hätönen, Marttunen ja Välimäki 2015). Sekasin-chat on internetissä toimiva keskusteluapua tarjoava alusta 12–29-vuotiaille, jossa voi luottamuksellisesti ja ni-

mettömästi keskustella mielen päällä olevista asioista. Chatissa kommunikoi koulutettuja vapaaehtoisia ja järjestöjen ammattilaisia. Chat on auki vuoden jokaisena päivänä vaihtelevin aukioloajoin. (Sekasin247.fi.) Suomalaisten tekemä tutkimus osoittaa nuorten kertovan omista asioistaan, kuten huolistaan, ihmissuhteistaan ja hyvinvoinnistaan, jos he vain löytävät itselleen sopivan ja turvallisen keinon siihen. Internetissä olevat keskusteluohjelmat ovat nykypäivää ja nuorille helppoja käyttää. Nykypäivänä tulisikin panostaa nuorten tarpeisiin sopiviin matalankynnyksen menetelmiin, kuten tietotekniikan hyödyntämiseen mielenterveyspalveluissa (Anttila K., Anttila M., Kurki, Hätönen, Marttunen ja Välimäki 2014).

Yhdysvaltalaisessa tutkimuksessa selvitettiin nuorten tietämystä eri mielenterveyden häiriöistä esimerkiksi masennuksesta ja ahdistuneisuushäiriöstä. Tutkimus osoitti, että nuoret tunnistivat paremmin masennukseen liittyvän oirehdinnan, kuin sosiaaliseen ahdistuneisuushäiriöön liittyvän oirehdinnan. Tutkimuksen perusteella nuoret kaipaavat lisää tietoa ja ymmärrystä eri mielenterveydenhäiriöistä, kuten ahdistuneisuushäiriöstä, jotta ammattiavun suositteluun ja ammattiavunpiiriin piiriin hakeutuminen lisääntyisi. (Coles, Ravid, Gibb, George-Den, R. Bronstein ja Mcleod. 2015.) Tämä vahvistaa näkemystämme siitä, ettei mielenterveyden ongelmiin ja ahdistuneisuushäiriöihin liittyvät oireet ole välttämättä nuorison tietoisuudessa ja oireet voivat tuntua pelottavilta sekä avun hakeminen olla ison kynnyksen takana.

## 6 AHDISTUKSENHALLINTA

### 6.1 Lääkkeettömät ahdistuksen hallintamenetelmät

Ahdistukseen liittyy usein fyysisiä oireita, johtuen elimistön sympaattisen hermoston aktivoitumisesta. Lääkkeettömien ahdistuksenhallintamenetelmien tarkoitus on rentouttaa ja rauhoittaa elimistöä. Erityisesti läsnäolo harjoitukset ja rentoutusmenetelmät ovat osoittautuneet tehokkaiksi menetelmiksi. (Rovasalo ja Eerola 2023). Harjoituksia on hyvä harjoitella myös rauhallisessa mielentilassa, ja toistaa harjoituksia säännöllisesti (Mielenterveystalo 2022).

Ahdistuksen hallinnassa käytetään apuna TIPP-taitoja, joita voidaan käyttää silloinkin, kun ahdistus on lamauttavan voimakasta. Lyhenteen ensimmäinen kirjain T, tarkoittaa kun kehon lämpötilan muutoksen kautta pyritään rauhoittamaan elimistöä. Tämä voi olla esimerkiksi jääpalan pitämistä kädellä, kylmä suihku, tai kasvojen ja käsien upottaminen kylmään veteen. I- kirjain tarkoittaa sykettä nostattavaa liikuntaa, esimerkiksi juoksu- tai kävelylenkki, tai haarahyppy. (Greene 2020.) Liikunta on tutkitusti hyvä ahdistuksenhallintakeino, ja se vähentää ahdistusoireita ahdistushäiriöistä kärsivillä (Henriksson 2022). P-kirjain tarkoittaa hengityksen rauhoittamista, ja toinen P lihasryhmien jännittämistä ja rentouttamista vuorotellen (Greene 2020).

Hengitysharjoitusten kautta pyritään keskittymään hengitykseen, ja rauhoittamaan mieli sitä kautta. Tällaisia ovat esimerkiksi hengityksen tarkkailu, jolloin oman hengityksen havainnoinnin avulla pyritään rauhoittamaan ja pysähtymään hetkeksi. Palleahengitys auttaa hengittämään rauhallisemmin ja hitaammin. Harjoituksessa hengitetään hitaasti nenän kautta sisään, laskien samalla kolmeen, ja suun kautta rauhallisesti ulos. (Mielenterveystalo 2022.)

Kehon rentoutumisharjoitukset auttavat ahdistuksen aiheuttamaan ylivirittyneisyyteen ja jännittyneisyyteen. Tällaisia ovat esimerkiksi jännitys-rentoutumisharjoitukset, jossa kehon lihasryhmiä jännitetään ja rentoutetaan vuorotellen. Harjoitukset ovat hyvä tehdä rauhallisessa paikassa, ilman häiriötekijöitä. (Mielenterveystalo 2022.)

Huomion siirtäminen toimii ahdistuksenhallintakeinona aistikokemuksien kautta. Huomion kiinnittäminen ääniin tai asioihin, musiikin kuuntelu, suihkussa käynti, erilaiset voimakkaat maut tai hajut voivat siirtää huomion pois ahdistuksesta. (Veteläinen, Sulku ja Ruotsalainen 2018.)

### 6.2 Haitalliset ahdistuksenhallintamenetelmät

Haitallisia ahdistuksenhallintakeinoja ovat esimerkiksi viiltely, ahmiminen tai päihteidenkäyttö. Nämä voivat olla tapa helpottaa pahaa oloa ja ahdinkoa. Viiltelyn, tai muun kivun tuottamisen käyttäminen hallintakeinona perustuu kivun aiheuttamaan endorfiinien vapautumiseen elimistössä. Endorfiinit aiheuttavat hyvää oloa, ja viiltely saa myös mielen tyhjenemään pahoista ajatuksista hetkellisesti. (Myllyviita 2020.) Toistuva viiltely lisää itsemurhayritysten riskiä, vaikka viiltelyn taustalla on harvoin halu kuolla. Erikoissairaanhoidon arvio on yleensä tarpeen toistuvasti viiltelevän nuoren kohdalla. Itsetuhoiset käyttäytymismallit nuoruusiällä liittyvät usein mielenterveydenhäiriöön. (Hermanson ja Sajaniemi 2018.)

Ahdistuneisuushäiriöt voivat olla yhtenä riskitekijänä päihteiden ongelmakäytölle. Päihteiden käytöllä voidaan pyrkiä joko helpottamaan tai välttämään ahdistavaa tunnetta (Rutanen 2021). Päihteiden

käytöllä pyritään hetkellisesti helpottamaan ahdistuksen tunnetta (Rovasalo ja Eerola 2023). Pitkällä tähtäimellä tämä ei kuitenkaan ole kannattavaa, sillä päihteiden liikkakäyttö itsessään voi lisätä ahdistusoireita (Rutanen 2021).



## 7 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoituksena on tehdä sähköinen opas ahdistuksesta, ahdistuksenhallintakeinoista ja ahdistuneisuushäiriöistä kouluterveydenhuollon käyttöön. Tavoitteenamme on luoda opas, josta nuorten kanssa työskentelevä ammattilainen saa tukea työhönsä ja keinoja auttaa nuorta hänen kokemassaan ahdistuksessa.

Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä murrosikäisillä nuorilla (Karukivi 2017), ja sen vuoksi tavoitteenamme on, että oppaasta nuori saa asianmukaista tietoa ahdistuksesta ja ahdistuneisuushäiriöistä. Oppaan avulla nuori voi harjoitella ahdistuksenhallintakeinoja, ja saa myös tietoa haitallisista ahdistuksenhallintamenetelmistä. Opas ohjaa nuorta korvaamaan haitalliset ahdistuksenhallintamenetelmät lääkkeettömällä ja hyvinvointia tukevilla menetelmillä.

## 8 KEHITTÄMISTYÖN PROSESSI

Opinnäytetyömme on työelämäyhteistyössä tehty kehittämistyö. Siihen sisältyy opas ja kirjallinen raportti. Opas on tuotettu sähköisessä muodossa, näin sen voi halutessaan tulostaa, tai sitä voi tarkastella esimerkiksi mobiililaitteella.

Hyvä opas on selkeä, helposti hahmotettava ja kohderyhmän huomioiva (Kotimaisten kielten keskus, julkaisu-aika tuntematon). Selkeää opasta tehdessä tulee ottaa huomioon asioiden esittämisjärjestys sekä yleiskielen käyttö. Ohjeiden tulee olla helposti toteutettavissa, perusteltuja ja niistä tulee saada tietoa, miten oireet helpottavat. (Hyvärinen 2005, 69–73.) Ohjeistukset hyvän oppaan ominaisuuksista ohjasivat ahdistusoppaan suunnittelua.

Kehittämistyö tarkoittaa uusien palvelujen, tuotteiden tai menetelmien tuottamista tai kehittämistä tutkimustulosten tai käytännön kokemusten perusteella. Työelämän puolelta nousevat käytännön ongelmat ja kysymykset ovat lähtökohtia kehittämistyölle (JAMK 2018). Tässä opinnäytetyössä tarve nousi Siilinjärven kunnan kouluterveydenhuollosta. Opinnäytetyön yhteistyöhenkilömme mukaan nuoret kokevat usein olevansa oirehdintansa kanssa yksin, sekä käyttävät ahdistuksen termiä kuvaamaan erilaisia negatiivisia tunnetiloja. Kehittämistyön tärkeimmät vaiheet ovat suunnitteluvaihe, toteutusvaihe ja arviointivaihe (Airaksinen, Kostamo ja Vilkkä 2022).

### 8.1 Suunnittelu

Suunnitteluvaiheessa perehdytään kirjallisuuteen sekä tutkittuun tietoon aiheesta, joka on kehittämistyön vaatimus (Salonen, Eloranta, Hautala & Kinos 2017, 60). Suunnitteluvaiheessa olimme yhteydessä työntilaaajaan eli Siilinjärven kunnan kouluterveydenhoitajaan sekä kuraattoriin sähköpostitse ja pyysimme toiveita oppaasta. Suunnitteluvaiheeseen kuuluu aiheen rajaaminen sekä tavoitteiden asettaminen (Salonen ym. 2017). He toivoivat oppaalta ahdistuksen mielenterveysongelmien normalisointia ja keinoja ahdistuksenhallintaan. Suunnitteluvaiheessa etsimme tutkittua ja luotettavaa tietoa ahdistuksesta ja sen hallintamenetelmistä sekä tietoa hyvän oppaan laatimisesta. Käytimme tiedonhakuun Pubmed, Cinahl ja Google Scholar –tietokantoja. Näiden pohjalta aloimme suunnittelemaan opasta Canva- suunnittelutyökalulla. Tuloksena on Ahdistaaako? Ahdistuksenhallintaopas nuorelle (LIITE 1). Kiinnitimme huomiota oppaan visuaalisuudessa siihen, että se olisi kohderyhmää huomioiva. Valitsimme kansilehteen värikkäitä kuvia, jotka johdattelevat aiheeseen. Pidimme koko oppaan värimaailman yhteneväisenä ja hillittynä. Huomioimme myös värityksen osalta, että teksti erottuu taustasta selkeästi ja on kirjaisintyyppiltään helppolukuinen. (Selovuo 2018.) Kieli-asultaan opas on selkokielellä kirjoitettu, eikä se sisällä lääketieteellisiä vaikeasti ymmärrettäviä termejä.

### 8.2 Toteutus

Toteutusvaiheeseen voi siirtyä, kun suunnitelma on hyväksytty. Toteutusvaiheessa eteneminen tapahtuu suunnitelman mukaisesti. On kuitenkin oletettavaa, että suunnitelmat tarkentuvat vielä tässä

vaiheessa. Vertaistuen, ohjauksen ja riittävän palautteen tärkeys korostuu, ja ovat avain niin onnistuneeseen työhön, kuin siitä seuraavaan ammatilliseen kasvuun. Opinnäytetyön työstäjien kesken on tärkeää pitää yllä hyvä kommunikointiyhteys. (Salonen ym. 2017.)

Kehittämistyön tuotoksena toteutimme viisitoista sivuisen oppaan, joka on PDF muodossa. Opas koostuu kansilehdestä, sisällysluettelosta, teorian tiedosta ja lähdeluettelosta. Oppaassa on työn tilaajan toiveiden mukaan avattu eri käsitteitä ahdistukseen liittyen. Oppaassa on kuvattu erilaisia ahdistuksenhallintamenetelmiä ja avattu hieman itsetuhoisia käyttäytymismalleja. Oppaassa on myös tietoa erilaisista ahdistuneisuushäiriöistä ja niiden oireista. Oppaan laatimisessa on hyödynnetty hyvän potilasohjeen periaatteita: teksti on helposti ymmärrettävää sekä sisältö on kattavaa ja näiden lisäksi opas kannustaa oman toiminnan kehittämiseen (Hyvärinen 2005, 69-72). Oppaassa käytetty käskymuoto auttaa nuorta hahmottamaan mitä hänen tulee tehdä. Ohjeiden ollessa nuoren etua tavoittelevia, ei käskymuoto vaikuta tyyliä (Kotimaisten kielten keskus julkaisuaika tuntematon).

### 8.3 Arviointi

Viimeisenä kehittämistyön vaiheena on arviointi, vaikka sitä tapahtuu jossain määrin kaikissa prosessin vaiheissa. Arviointivaihe pitää sisällään itse- sekä ulkoisen arvioinnin. (Salonen ym. 2017, 64.)

Ulkoista arviointia varten lähetimme oppaan tilaajallemme sähköpostitse sen ollessa valmis. Ideana oli, että pystymme heidän antaman palautteen myötä vielä tekemään tarvittaessa muutoksia oppaaseen. Tilaaja oli tyytyväinen tuotokseen, saimme heiltä palautetta, että se on sisällöltään sopivan kattava ja sisältää heidän kaipaamansa normalisointia ohimenevistä ahdistuksen tunteista. Heillä ei noussut mieleen korjausehdotuksia. Tämän jälkeen lähetimme oppaan kommentoitavaksi opinnäytetyötämme ohjaavalle opettajalle. Hänen kommenttinsa oli, että opas on todella hyvä ja selkeä. Hän pohti, että jos jotain oppaaseen haluaisi tuoda lisää, se voisi olla liikunnan merkitys ahdistuksen hallinnassa.

Loimme webropol-työkalun avulla palautekyselyn kerätäksemme palautetta oppaastamme (LIITE 2). Saimme 4 vastausta kohderyhmään kuuluvilta henkilöiltä. Vastaajat olivat 13-17 vuotiaita. Palautelomakkeella oli 5 kysymystä, joissa oli vastausvaihtoehdot "samaa mieltä", "osittain samaa mieltä", "eri mieltä" ja "en osaa sanoa". Viimeisenä oli avoin kommenttikenttä vapaata palautetta varten.

Ensimmäisessä kysymyksessä, jossa pyysimme arvioimaan, oliko oppaan visuaalinen ulkonäkö ja värimaailma miellyttävä, kaikki vastasivat olevansa samaa mieltä. Toisessa kysymyksessä pyysimme vastaamaan, oliko oppaassa uutta tietoa vastaajalle. Yksi vastasi olevansa samaa mieltä, ja loput kolme osittain samaa mieltä. Kolmanteen kysymykseen, jossa kysyimme, oliko opas ymmärrettävä ja selkeä, kaikki vastasivat olevansa samaa mieltä. Neljäntenä kysyimme, kokevatko vastaajat pystyvänsä hyödyntämään oppaan tarjoamia neuvoja ahdistuksenhallintaan tarvittaessa. Kaksi vastasi olevansa samaa mieltä, ja kaksi vastasi olevansa osittain samaa mieltä. Viimeiseen kysymykseen kaikki vastaajat vastasivat olevansa samaa mieltä siitä, että opas oli sopivan kattava.

Vapaaseen palautteeseen saimme kaksi vastausta.

*"Mielestäni oli hyviä harjoituksia. Konkreettisesti oli mitä ite voipi tehdä jos ahistaa ja mihin se voi viitata jos koko ajan tuntuu tälle."*

*"Hienosti kerrottu ja opettavainen opas oli!"*

Olimme tyytyväisiä palautteeseen työstämme, joten emme tehneet oppaaseen muutoksia palautteen perusteella. Oppaan ulkonäköön olemme tyytyväisiä, ja myös palautteen perusteella opas on visuaalisesti miellyttävä ja selkeä. Opas tarjoaa nuorille uutta, tai ainakin osittain uutta tietoa. Vastaajien mukaan he pystyvät ainakin osittain hyödyntämään oppaan tarjoamia harjoituksia ahdistuksenhallintaan, joten emme nähneet tässä korjaustarvetta, sillä kaikki menetelmät eivät sovi kaikille. Pyrimme luomaan kattavan, mutta tiiviin oppaan, ja palautteen sekä itsearviointin perusteella olimme onnistuneet tässä.

Arviointivaiheeseen kuuluu myös loppuraportti, joka sisältää selostuksen kehittämistoiminnasta, sen eri vaiheista sekä kokonaiskuvauksen opituista asioista (Salonen ym. 2017, 65). Loppuraporttia sekä tuotoksena valmistunutta opasta olemme tehneet rinnakkain suunnitteluvaiheesta lähtien. Opas on lähetetty toimeksiantajalle sähköpostilla sen ollessa valmis. Opas esitellään Savonian hyvinvointikonferenssissa.

## 9 POHDINTA

### 9.1 Eettisyys ja luotettavuus

Olemme allekirjoittaneet tarvittavat sopimukset kaikkien osapuolten; toimeksiantajan, opiskelijoiden ja ammattikorkeakoulun välillä (Arene Ry. 2019). Olemme tietoisia, että opinnäytetyömme on julkinen asiakirja ja se tarkistetaan plagiointitunnistusjärjestelmässä. Opinnäytetyömme teko ei vaadi henkilötietojen käsittelyä, eettistä ennakoarviointia tai tutkimuslupia.

Työmme sisältää laadukasta tietoa, jota ammattilaisten ja asiakkaiden on helppo hyödyntää. Noudattamme hyvää tutkimusetiikkaa käyttämällä luotettavia tietolähteitä, ja merkitsemällä ne asianmukaisesti. Noudattamme rehellistä ja huolellista työskentelytapaa, jolla varmistamme, että kokoamme tieto on luotettavaa. Haluamme käyttää ajantasaista tietoa, ja siksi olemme pyrkineet, että työsämme käytetyt lähteet ovat 2010-luvun jälkeen julkaistuja.

### 9.2 Ammatillinen kasvu

Koemme, että jokainen meistä on kasvanut ammatillisesti opinnäytetyöprosessin aikana. Tehdesämme tätä työtä, olemme ennen kaikkea vahvistaneet yhteistyötaitojamme, aikatauluttamista, tiedonhakutaitojamme sekä innovaatio-osaamistamme. Sairaanhoidajan kompetensseihin (Savonia ammattikorkeakoulu, julkaisuaika tuntematon) peilattuna, erityisesti näyttöön perustuvan hoitotyön periaatteet, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, sekä kliinisen hoitotyön osaaminen on kehittynyt opinnäytetyötä tehdessä. Olemme käyttäneet näyttöön perustuvaa tietoa, muistaen noudattaa eettistä toimintatapaa. Hakiessamme ja opiskellessamme laajasti tietoa opinnäytetyön aiheesta, olemme kerryttäneet tietotaitoamme, ja omaksuneet hoitotyön menetelmiä ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa. Etsimme paljon tietoa myös kansainvälisistä lähteistä, joten siten saimme vahvistusta myös englannin kielen osaamiseemme. Saimme todeta, että aina työn eri vaiheiden aikatauluttaminen ei ollut helpoimmasta päästä.

### 9.3 Hyödynnettävyys ja jatkokehittämisideat

Kouluterveydenhuollon yleisiä asiakkaita ovat ahdistuneet nuoret, jotka voivat hakeutua vastaanotolle esim. erilaisten somaattisten oireiden vuoksi. Terveystieteiden ammattilaisena on tärkeää osata tulkita tilannetta sekä osata yhdistää oireita mahdolliseen ahdistukseen. Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä murrosikäisillä nuorilla ja niiden esiintyvyys on jopa 10–15 % (Karukivi 2017). Tämän vuoksi opinnäytetyönä tekemämme opas nuorten ahdistuksen oirehinnasta ja hallintakeinoista on ajankohtainen sekä tarpeellinen työväline, jota voidaan hyödyntää esimerkiksi koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä muissa terveydenhuollon ympäristöissä, joissa työskennellään nuorten parissa. Opas julkaistaan Theseukseen opinnäytetyön raportin yhteyteen, joten se on vapaasti hyödynnettävissä. Koulu- ja opiskeluterveydenhoitajat tai muut nuorten parissa työskentelevät tahot voivat hyödyntää opasta tukena nuoren kanssa työskentelyyn, ja nuori itse voi saada oppaasta itselleen hyödyllistä tietoa ja keinoja ahdistuksen hallintaan. Jatkokehittämisideana voisi olla hyödyllistä tehdä tutkimus oppaan hyödynnettävyydestä käytännön työssä.

## LÄHTEET

- Airaksinen, Tiina, Kostamo, Pipsa, Vilkkä, Hanna 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi – Opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. E-kirja. Viitattu 18.5.2023.
- Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset, 2019. Ammattikorkeakoulujen rehtori-neuvosto Arene Ry. <http://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINN%c3%84YTET%c3%96IDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?t=1578480382> Viitattu 26.04.2022.
- Anttila, Katriina, Anttila, Minna, Kurki, Marjo, Hätönen Heli, Marttunen, Mauri, Välimäki, Maritta 2015. Verkosta apua masennuksen kanssa kamppailevalle nuorelle. Lääkärilehti. <https://www.laakarilehti.fi/tyossa/raportit-ja-kaytannot/verkosta-apua-masennuksen-kanssa-kamppailevalle-nuorelle/> Viitattu 07.03.2023.
- Anttila, Katriina, Anttila, Minna, Kurki, Marjo, Hätönen, Heli, Marttunen, Mauri, Välimäki, Maritta 2014. Concerns and hopes among adolescents attending adolescent psychiatric outpatient clinics. <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/camh.12074> Viitattu 07.03.2023
- Biringer, Eva, Davidson, Larry, Sundfor, Bengt, Lier, Haldis, Borg, Marit 2016. Coping with mental health issues: Subjective experiences of self-help and helpful contextual factors at the start of mental health treatment. *Journal of Mental Health* 25 (1), 23–27. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.3109/09638237.2015.1078883>. Viitattu 14.4.2023.
- Bourne, Edmund J. 2000. Vapaaksi ahdistuksesta. 2. painos. Helsinki: Hakapaino Oy. Viitattu 1.9.2023.
- Chen, chaoran, Jia ,Rujying , Liang, Dandan, Lu, Guangli, Wu, Zhen, Yu, Jingfen 2021. Effects of music therapy on anxiety: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Psychiatry Research* 304:114137. Verkkojulkaisu. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165178121004339?via%3Dihub>. Viitattu 4.9.2023.
- Donner, Jonas 2012. Candidate gene studies in human anxiety disorders. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/29794>. Viitattu 17.11.2022.
- Coles, Meredith E., Ravid, Ariel, Gibb, Brandon, George-Den, Daniel, Bronstein, Laura R., Mcleod, Sue 2015. *Journal of Adolescent Health*. <https://www-sciencedirect-com.ezproxy.savonia.fi/science/article/pii/S1054139X15003730?via%3Dihub>. Viitattu 17.11.2022.
- Greene, Paul 2020. Your Easy Guide to DBT's TIPP Skills. Manhattan center for cognitive behavioral therapy. Verkkojulkaisu. <https://www.manhattancbt.com/archives/1452/dbt-tipp-skills/> Viitattu 15.10.23.
- Haravuori, Henna, Muinonen, Essi, Kanste, Outi, Marttunen, Mauri 2017. Mielenterveys- ja päihdetöiden menetelmät opiskeluterveydenhuollossa: Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN\\_ISBN\\_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 16.2.2023.
- Haugland, Bente, Haaland, Åshlid, Baste, Valborg, Bjaastad, Jon, Hoffart, Asle, Rapee, Ronald M, Raknes, Solfrid, Himle, Joseph A, Husabo, Elisabeth & Wergeland, Gro Janne 2020. Effectiveness of Brief and Standard School-Base Cognitive-Behavioral Interventions for Adolescents With Anxiety: A Randomized Noninferiority Study. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0890856720300010?via%3Dihub> Viitattu 07.03.2023.
- Henriksson, Malin, Wall, Alexander, Nyberg, Jenny, Adiels, Martin, Lundin, Karin, Bergh, Ylva, Eggers, Robert, Danielsson, Louise, Kuhn, Georg, Westerlund, Maria, Åberg, David, Waern, Margda,

- Åberg, Maria 2022. Journal of Affective Disorders. Verkkojulkaisu. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032721010739> Viitattu 15.10.23.
- Hermanson, Elina, Sajaniemi, Nina 2018. Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla? Duodecim 134(8), 843-49. <http://www.duodecimlehti.fi/api/pdf/duo14286>. Viitattu 18.5.2023.
- Holmberg, Nils, Kähkönen, Seppo 2009. Sosiaalisten tilanteiden pelon ja yleistyneen ahdistuneisuushäiriön kognitiivinen psykoterapia. Duodecim 125(18), 1949. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98300> Viitattu 17.10.2023.
- Huttunen, Matti 2018. Traumaperäinen stressihäiriö. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk0052>. Viitattu 25.9.2023.
- Huttunen, Matti, Socada, Lumikukka 2020. Paniikkihäiriö. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00404>. Viitattu 06.03.2023.
- Hyvärinen, Riitta 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo95167> Viitattu 21.10.2023.
- JAMK. 2018. Opinnäytetyö - Thesis. Opinnäytetyön toteutustavat ja rakenne. <https://oppimateriaalit.jamk.fi/opinnaytetyo/toteutustavat-ja-rakenne/> Viitattu 26.04.2022.
- Jones, Rhys, Thapar, Anita, Stone, Zoe, Thapar, Ajay, Jones, Ian, Smith, Daniel, Simpson, Sharon 2017. Psychoeducational interventions in adolescent depression: A systematic review. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399117305918?via%3Dihub>. Viitattu 25.11.2022.
- Karukivi, Max, Haapasalo-pesu, Kirsi-Maria 2012. Nuorten yleistyneen ahdistuneisuushäiriön hoito. Terveysportti. <https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/sll37336/search/nuoren%20ahdistus>. Viitattu 18.03.2022.
- Karukivi, Max 2017. Ahdistunut nuori perusterveydenhuollossa. Lääkärilehti. <https://www-laakari-lehti-fi.ezproxy.savonia.fi/tieteessa/katsausartikkeli/ahdistunut-nuori-perusterveydenhuollossa/>. Viitattu 18.03.2022.
- Kotimaisten kielten keskus julkaisuaika tuntematon. Ohjeita ohjeiden tekijöille. [https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan\\_virkakielen\\_ohjeita/millaisia\\_ovat\\_toimivat\\_ohjeet\\_ja\\_kysymykset/ohjeita\\_ohjeiden\\_tekijoille](https://www.kotus.fi/ohjeet/hyvan_virkakielen_ohjeita/millaisia_ovat_toimivat_ohjeet_ja_kysymykset/ohjeita_ohjeiden_tekijoille) Viitattu 07.09.2023.
- Kurenlahti, Emma, Rajala, Antti 2023. Ilmastositurien toiminta ympäristön hyväksi - voisivatko lääkärin ottaa nuorista mallia ilmastokriisin ratkaisemiseksi? Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo17699> Viitattu 15.10.23.
- Marttunen, Mauri, Huurre, Taina, Strandholm, Thea, Viialainen, Riitta 2013. Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Terveys ja hyvinvoinnin laitos. [https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL\\_OPA025\\_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Viitattu 25.11.2022.
- Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Nuorten masennuksen interventio, IPC. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/masennus/nuorten-masennuksen-interventio-ipc> Viitattu 2.11.2023.
- Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Mistä lapsen/nuoren ahdistuneisuudessa on kyse? [https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/itsehoito/ahdistuksen\\_kesyttaminen/Pages/osio1.aspx#yleistynyt](https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-opaat/itsehoito/ahdistuksen_kesyttaminen/Pages/osio1.aspx#yleistynyt). Viitattu 18.03.2022.
- Mondin, Thaise, Konradt, Caroline, Cardoso, Taiane, Quevedo, Luciana, Jansen, Karen, Mattos, Luciano, Pinheiro, Ricardo, Silva, Ricardo 2013. Anxiety disorders in young people: a population-based

study. Revista Brasileira de Psiquiatria. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2013-1155>. Viitattu 25.11.2022.

Myllyviita, Katja 2020. Viiltely. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01262> Viitattu 09.09.2023.

Paavonen, Juulia, Huudanpää, Hanna, Raaska, Hanna, Repokari, Leena 2021. Lasten ahdistuneisuushäiriöiden hoito lastenpsykiatrian yksikössä: Suuri osa voitaisiin hoitaa jo perustasolla. Lääkäri-lehti 2021;76:1483-87. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/lasten-ahdistuneisuushairioiden-hoito-lastenpsykiatrian-yksikossasuuri-osa-voitaisiin-hoittaa-jo-perustasolla/> Viitattu 7.3.2023.

Ranta, Klaus 2021. Nuoren sosiaalisen tilanteiden pelon tunnistaminen, arviointi ja hoito. <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.savonia.fi/xmedia/duo/duo16535.pdf>. Viitattu 18.03.2022.

Ranta, Klaus, Fredrikson, Jorma, Koskinen, Minna, Tuomisto, Martti 2018. Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat. 1.Painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. Viitattu 25.8.2023.

Ranta, Klaus, Marttunen, Mauri, Seilo, Noora, Koskinen, Tarja 2021. Nuorten ahdistuksen ja depression lyhytpsykoterapiat perusterveydenhuollossa. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuorten-ahdistuksen-ja-depression-lyhytpsykoterapiat-perusterveydenhuollossa/> Viitattu 07.03.2023.

Rovasalo, Aki 2022. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00555#s2> Viitattu 18.05.2023.

Rovasalo, Aki 2022. Pakko-oireinen häiriö. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00403>. Viitattu 06.03.2023.

Rovasalo, Aki, Eerola, Hannaleena 2023. Ahdistus ja Ahdistuneisuus. Terveyskirjasto. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188/ahdistuneisuus>. Viitattu 25.09.2023.

Rutanen, Virve 2021. Ahdistuneisuus ja pelkotilat. Päihdelinkki. Verkkojulkaisu. <https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/ahdistuneisuus-ja-pelkotilat> Viitattu 18.05.2023.

Salonen, Kari, Eloranta, Sini, Hautala, Tiina, Kinos, Sirpa 2017. Kehittämistoiminta ja kehittämisen menetelmiä ammatillisessa korkeakoulutuksessa. <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522166494.pdf> Viitattu 7.9.2023.

Savonia ammattikorkeakoulu julkaisuaika tuntematon. Opinto-opas. TN20SP sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS> Viitattu 18.10.2023

Sekasin-chat. n.d. Sekasin247.fi. Verkkosivu. <https://sekasin.fi/> Viitattu 18.10.2023

Selovuo, Kari 2018. Saavutettava sisältö – Opas suunnitteluun ja sisällöntuotantoon. Verkkojulkaisu. <https://www.hel.fi/static/hki4all/ohjeet/saavutettavuus-opas.pdf>. Viitattu 21.10.2023.

Stenberg, Jan-henry, Saiho, Salla, Pihlaja, Satu, Service, Helena, Joffe, Grigori, Holi, Matti 2013. Irti paniikista. 1.painos. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. Viitattu 14.10.23.

Suomalainen, Laura, Seilo, Noora, Haravuori, Henna, Marttunen, Mauri 2018. Nuorten viiltely ja muu itsetuhoainen käyttäytyminen. 134(8) 857-64 Duodecim. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14287> Viitattu 5.5.23.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot> Viitattu 28.03.2022.



- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2023. Mielenterveys. Ahdistuneisuushäiriöt. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot>. Viitattu 18.05.2023.
- Veteläine, Anu, Sulku, Riitta, Ruotsalainen, Tarja 2018. Ahdistuksensietotaitojen opas. Viitattu 22.10.2023.
- Viikki, Merja, Leinonen, Esa. 2015. Ahdistuneisuushäiriöiden diagnostiikka ja lääkehoito perusterveydenhuollossa. <https://www.duodecimlehti.fi/lehti/2015/6/duo12168>. Viitattu: 7.10.2023.
- Vuorilehto, Maria, Larri, Tuulevi, Kurki, Marjo, Hätönen, Heli 2014. Uudistuva mielenterveystyö. Helsinki: Fioca Oy. Viitattu 15.10.2023.
- Wasserman, Camilla, Postuvan, Vita, Herta, Dana, Iouse, Miriam, Värnik, Peeter, Carli, Vladimir 2018. Interactions between youth and mental health professionals: The Youth Aware of Mental health (YAM) program experience. PLoS One. 2018 Feb 8;13(2). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29420556/> Viitattu 18.03.2022.

## LIITE 1: AHDISTAACO? OPAS AHDISTUKSENHALLINTAAN NUORELLE

# SISÄLLYS

Alkusanat	3
Mitä on ahdistus?	4
Kuinka ahdistus ilmenee?	5
Ahdistuksen hallinta	6-9
Ahdistuksen jäävuori	10
Tietoa ahdistuneisuushäiriöistä	11-13
Hyödyllisiä linkkejä	14
Lähteet	15

## ALKUSANAT

Tämä opas on osa Savonian ammattikorkeakoulun opiskelijoiden tekemää opinnäytetyötä. Kokosimme oppaan avuksi ahdistuksesta kärsiville. Opas on suunnattu nuorille, mutta opasta voi hyödyntää kaikenikäiset ihmiset.

Oppaassa käymme läpi mitä on ahdistus, kuinka se ilmenee ja kuinka oppia hallitsemaan sitä.

Oppaassa on tietoa myös tavallisimmasta ahdistuneisuushäiriöistä.

## MITÄ ON AHDISTUS?

Jokainen meistä tuntee joskus ohimenevää ahdistusta, ja se on luonnollinen tunne. Ahdistus on pelon kaltainen huolestunut olotila. Lievä ahdistus voi myös olla hyvä asia, ja se voi ohjata meidät tekemään parempia päätöksiä, tai välttämään haitalliset tilanteet.

Ahdistuneeseen oloon voi liittyä huoli nykyhetkestä tai tulevasta, mutta se voi myös hyvinkin olla tiedostamatonta tai epämääräinen tunne ilman tiettyä kohdetta.

**Ahdistus on luonnollinen ja normaali tunne!**

## KUINKA AHDISTUS ILMENEE?

Ahdistunutta ihmistä voi huolettaa ja pelottaa, ja se voi myös tuntua fyysisinä oireina. Fyysiset oireet johtuvat siitä, että autonominen hermosto aktivoituu. Silloin sydän hakkaa, vapisuttaa, hikoiluttaa...

Muita oireita voi olla hengenahdistus, palantunne kurkussa, suun kuivuminen tai ruokahaluttomuus

**Fyysiset oireet tuntuvat ikäviltä, mutta muista, että ne eivät ole vaarallisia!**

## AHDISTUKSENHALLINTA

Menetelmien tarkoitus on rentouttaa ja rauhoittaa elimistöä. Harjoituksia on hyvä harjoitella myös rauhallisessa mielentilassa, ja toistaa harjoituksia säännöllisesti.

### Hengitysharjoitus:

Harjoituksessa pyritään keskittymään omaan hengitykseen ja rauhoittamaan mieli

- Pysähdy, ja pyri rauhoittamaan itsesi
- Muistuta itseäsi, ahdistus menee ohi ja se ei ole vaarallista
- Hengitä rauhallisesti nenän kautta sisään, havainnoi omaa hengitystäsi
- Laske kolmeen, pidätä hengitystä
- Hengitä rauhallisesti nenän kautta ulos
- Pyri pitämään ajatuksesi hengityksessä

### Huomion siirtäminen:

Käytä aistejasi siirtääksesi huomio pois ahdistuksesta.

- Kuuntele ympärillä olevia ääniä, mitä kuulet?
- Mitä näät ympärilläsi, katsele muita ihmisiä, asioita ja tavaroita
- Laita mieli musiikkiasi soimaan
- Ota kylmä/kuuma suihku. Voit myös vaihdella lämpötilaa.
- Pidä kädelläsi kylmää jääpalaa, pyörittele sitä kämmenelläsi
- Uputa kasvot jääkylmään veteen

## AHDISTUKSENHALLINTA

### Itsensä altistaminen ahdistukselle

Monesti ahdistuneisuutta kokevat oppivat välttämään ahdistusta aiheuttavia tilanteita ja huoliajatuksia taitavasti.

Tiesitkö, että altistamalla itseäsi tietoisesti ahdistusta aiheuttaville tilanteille ja ajatuksille, voitkin helpottaa jatkossa pelkoa ja ahdistuksen tunnetta? Tämä voi kuulostaa pelottavalta, mutta kokeile!

Ei ole suinkaan tarkoitus hypätä heti suoraan syvään päätyyn, vaan aloittaa altistaminen pienin askelin. Näin ahdistuksen tunne pysyy hallinnassa, ja voit pikkuhiljaa kerätä kokemuksia ahdistavien tilanteiden selättämisestä.

**Muista, että välttely on tehoton  
keino ahdistuksenhallinnassa!**

# Altistusharjoitus

## Pelon kuvaaminen ja mielikuva- altistus

Tämän harjoituksen tarkoituksena on oppia oivaltamaan, että pahimpien mielikuvien läpikäyminen on pelottavaa, muttei vaarallista.

Kirjoita esimerkiksi puhelimen muistiinpanoihin tai vihkoon mahdollisimman tarkasti ja yksityiskohtaisesti pahin mahdollinen asia, mikä voisi tapahtua ja sen seuraukset.

Pohdi:

Mistä pelossasi on kyse?

Mitä tunnet?

Miten toimit?

Mitä haistat ja kuulet ympärilläsi?

Tämän jälkeen, lue kirjoittamasi ääneen 1-3 krt päivässä, vähintään 3 päivän ajan.

Harjoitus voi tuntua haastavalta ja aiheuttaa alkuun epämiellyttäviä tunteita, mutta kertauksen kautta pelon ja ahdistuksen tunteen tulisi helpottaa.

Harjoitus Mielenterveystalon ahdistuksen omahoito-ohjelmasta.

## ITSETUHOISIA AJATUKSIA?

Joskus pahaan oloon voi liittyä itsetuhoisia käyttäytymismalleja. Näitä voivat olla esimerkiksi itsensä satuttaminen, viiltely, ahmiminen tai päihteiden käyttö.

On tärkeää,  
ettet jää itsetuhoisten  
ajatusten kanssa yksin!  
Kerrothan asiasta aikuiselle,  
esimerkiksi  
vanhemmillesi, tai  
kouluterveydenhoitajalle!

Itsetuhoisen käytöksen  
sijaan, kokeile  
ahdistuksen  
hallintamenetelmiä!

# AHDISTUKSEN JÄÄVUORI

Jäävuori kuvastaa, mitä ihmisestä voi näkyä ulospäin= toiminta.

Vain vuoren huippu on pinnalla näkyvissä, mutta suurin osa vuoresta jää pinnan alle piiloon = tunteet.



## TIETOA AHDISTUNEISUUSHÄIRIÖISTÄ



### Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö:

Pitkäaikainen ahdistuneisuus ja kyvyttömyys hallita huolestuneisuutta.

Yleistyneen ahdistuneisuushäiriön oirekuvaan kuuluu jatkuva huolestuneisuus, fyysiset jännitysoireet sekä ylenmääräinen ja ulkoisista olosuhteista riippumaton ahdistuneisuus ja murehtiminen. Oireet voivat alkaa vähitellen, ja ne voivat olla epämääräisiä.

Muistathan..  
Ahdistusta voi  
tuntea, vaikka ei olisi  
mielenterveyden  
häiriötä.

### **Paniikkihäiriö:**

Paniikkihäiriöstä kärsivällä esiintyy toistuvia paniikkikohtauksia, jonka oireita ovat:  
hengenahdistus,

sydämentykytys, rintakivut, tukehtumisen tunne, hikoilu, vapina, pahoinvointi, huimaus, puutuminen, pyörtymisen tunne, kihelmöinti, vilunväreet tai vatsavaivat.

Kohtaus on usein ohi n. puolessa tunnissa. Ensimmäiset paniikkikohtaukset voivat alkaa yllättäen. Jatkossa henkilö voi yhdistää aiemmat tilanteet tai paikat paniikkikohtaukseen, jonka vuoksi näitä aletaan välttämään. Paniikkikohtauksen pelko myös voi edesauttaa kohtauksen syntymistä

### **Pakko-oireinen häiriö:**

Pakko-oireisesta häiriöstä kärsivällä esiintyy pakkoajatuksia tai pakko toimintoja. Tämä tarkoittaa tunnetta siitä, että on pakonomainen tarve ajatella tai tehdä jotain.

Pakko-oireilua on esimerkiksi bakteerikammoisuus, symmetrian tavoittelu, pelko sairaudesta, tavaroiden järjestely ja asioiden varmistelu.

Näitä asioita voi ilmetä muutoinkin kuin pakko-oireisesta häiriöstä kärsivällä. Häiriöstä puhutaan silloin, kun nämä toiminnot ja ajatukset toistuvat pakonomaisesti, ja ovat arkipäiväistä elämää haittaavia.

### **Sosiaalisten tilanteiden pelko:**

Oireena on usein pelko joutua arvostelluksi tai naurunalaiseksi. Oireet voivat haitata esimerkiksi ihmissuhteita ja opiskelua. Pelko johtaa sosiaalisten tilanteiden välttelyyn, kuten koulun suullisista esitelmistä pois jättäytymiseen.

Pitkällä aikavälillä välttely pahentaa haasteita sosiaalisissa tilanteissa.

### **Traumaperäinen stressihäiriö:**

Traumaperäisestä stressihäiriöstä kärsivä voi kokea traumaattista tapahtumaa uudelleen tuntemuksina, muistikuvina ja mielikuvina. Henkilö voi myös nähdä unia tapahtumasta.

**Nämä häiriöt diagnosoi lääkäri. Mikäli epäilet kärsiväsi ahdistuneisuushäiriöstä, hakeudu tarvittaessa lääkärin arvioitavaksi.**

## HYÖDYLLISIÄ LINKKEJÄ

[www.sekasin247.fi](http://www.sekasin247.fi)

12-29vuotialle tarkoitettu chat-palvelu, missä voit keskustella anonyymisti ja luottamuksellisesti ammattilaisen kanssa.



[www.mielenterveystalo.fi](http://www.mielenterveystalo.fi)

Paljon hyödyllistä tietoa mielenterveyden häiriöistä, ja niiden omahoidosta.



## Lähteet

**Mielenterveystalo, 2023 Ahdistuksen omahoito-ohjelma.**

<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahdistuksen-omahoito-ohjelma>

**THL, 2023. Ahdistuneisuushäiriöt.**

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuus-hairiot>

**THL, 2023. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt.**

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot>

**Ranta, K. ,Kaltiala-Heino, R. ,Rantanen,P. ,Pelkonen, M. ja Marttunen M. , 2011. Nuorten ahdistuneisuushäiriöt.**

**Duodecim: 1225-1232.**

<https://www.duodecimlehti.fi/duo92319>

**Rovasalo A. & Eerola, H. Ahdistus ja ahdistuneisuus.**

**Terveyskirjasto. 2023.**

<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188> Viitattu 18.05.2023



## LIITE 2: WEDROPOL-PALAUTEKYSELY

Oppaan ulkonäkö ja värimaailma olivat miellyttävät?	Samaa mieltä Osittain samaa mieltä Eri mieltä En osaa sanoa
Oppaassa oli minulle uutta tietoa?	Samaa mieltä Osittain samaa mieltä Eri mieltä En osaa sanoa
Opas oli helposti ymmärrettävä ja selkeä?	Samaa mieltä Osittain samaa mieltä Eri mieltä En osaa sanoa
Luulen pystyväni tarvittaessa hyödyntämään oppaassa olevia vinkkejä ahdistuksen hallintaan?	Samaa mieltä Osittain samaa mieltä Eri mieltä En osaa sanoa
Opas oli sopivan kattava?	Samaa mieltä Osittain samaa mieltä Eri mieltä En osaa sanoa
Halutessasi voit jättää alle vapaasti palautetta oppaasta	