

Martta Juntunen

Nuorten ahdistuksen lääkkeettömät hallintamenetelmät

Opas nuorisopsykiatrian poliklinikalle ja -osastolle



Hoitotyön koulutusohjelma

Sairaanhoitaja

Syksy 2020



KAMK • University
of Applied Sciences

Tiivistelmä

Opinnäytetyö 2020

Tekijä: Juntunen Martta

Työn nimi: Nuorten ahdistuksen lääkkeettömät hallintamenetelmät

Tutkintonimike: Sairaanhoidtaja (AMK), Sosiaali- ja terveysala

Avainsanat: Nuorten ahdistus, ahdistuksen lääkkeettömät hallintakeinot

Tämä toiminnallinen opinnäytetyö on nuorten ahdistuksen lääkkeettömistä hallintamenetelmistä. Aihe on ajankohtainen, koska ahdistuneita nuoria on paljon hoidossa toiminta-alueilla. Olen kartoittanut tietoa nuorten ahdistuksesta, sen esiintymisestä ja erilaisista itsehoidollisista keinoista hallita sen oireita. Tietoa hain pääosin ammattilaisille suunnatusta kirjallisuudesta ja verkosta löytyvistä tutkimuksista. Tein ahdistuksen hallintamenetelmistä oppaan, jonka toteutin verkkosivuna, mutta oppaasta tulostettiin myös paperisia versioita.

Oppaan laadun arvioimiseksi se otettiin pari viikoksi koekäyttöön kohdealueille, nuorisopsykiatrian osastolle ja -poliklinikalle. Tämän aikana henkilökunta vastasi laatimaani palautekyselyyn verkossa. Strukturoitujen kysymysten avulla sain tietoa henkilökunnan kokemuksista sähköisen oppaan suhteen. Kirjalliset vastaukset kävin läpi induktiivisen sisällönanalyysin avulla ja muokkasin opasta toimivammaksi siitä saamani palautteen mukaan. Suurin osa palautteesta oli kuitenkin positiivista, joten korjattavaa ei ollut paljon. Viimeisteltyäni oppaan, allekirjoitin sopimuksen oppaan käyttöoikeuksista, siirtäen sen Kainuun sotelle.

Johtopäätökseni opinnäytetyöstä on, että nuoret voivat lievittää ahdistustaan hyvillä hallintamenetelmillä mutta ne vaativat harjoitusta ja usein ohjausta aikuiselta. Jatkotutkimusideana voisi muun muassa olla opas ahdistuksen lääkkeettömistä hallintamenetelmistä lapsille. Tämä sopisi erityisesti sairaalassa oleville lapsille ja heidän vanhemmilleen.

Abstract

Thesis 2020

Author: Juntunen Martta

Title: Non-Pharmalogical Interventions for Managin Anxiety in Young People

Degree programme in: Bachelor of Health Care, Nursing

Keywords: Anxiety in adolescents, non-pharmacological interventions for managing anxiety

This practice-based thesis discusses non-pharmacological interventions for managing anxiety in young people. The subject is topical because many young people with anxiety are treated in hospitals. This thesis introduces information about anxiety and its occurrence in young people and different self-care methods for managing its symptoms. The information was mainly gathered from professional literature and research available online. As a product of this thesis, a guide about self-care methods was created and published on a website. The guide is also available as a paper handout.

To assess the quality of the guide, it was tested for a few weeks on a young psychiatric ward and outpatient department. During this period, the staff answered an online questionnaire. The structured questions focused on how the staff experienced the online guide. Written feedback was analyzed using inductive content analysis. Based on the results, the guide was modified to be more functional. As most of the feedback was positive, the guide needed to be modified only to some extent. After the guide was finalized, a license agreement was signed and the rights to the guide were transferred to Kainuu Social Welfare and Health Care Joint Authority (Kainuun sote).

The conclusion is that young people can relieve their anxiety with good non-pharmacological self-management interventions, but they need practice and often guidance from adults. A topic for further research could be to create a similar guide for children. This would be specifically good for children in hospitals and their parents.

Sisällys

Tiivistelmä.....	1
Abstract.....	2
Sisällys.....	3
1 Johdanto	5
2 Nuorten ahdistus.....	7
2.1 Nuoruuden kehitysvaiheet.....	7
2.2 Kehitystehtävänä tunnetaidot.....	8
2.3 Ahdistus.....	9
2.4 Ahdistuksen itsehoito.....	11
3 Ahdistuksen hallintamenetelmät	14
3.1 Vahingolliset hallintamenetelmät.....	14
3.2 Hyödylliset hallintamenetelmät.....	17
3.2.1 Mindfulness.....	17
3.2.2 Hengitysharjoitukset ja rentoutuminen.....	19
3.2.3 Liikunta.....	20
3.2.4 Luova toiminta	20
3.2.5 Huomion poiskääntäminen.....	21
4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä	23
5 Tuotteistamisprosessi, tulokset ja johtopäätökset	24
5.1 Kehittämistarve	24
5.2 Ideavaihe	25
5.3 Oppaan luonnostelu	26
5.4 Oppaan kehittäminen.....	28
5.5 Oppaan viimeistely.....	29
6 Pohdinta	33
6.1 Luotettavuus.....	35
6.2 Eettisyys.....	36

6.3	Ammatillinen kasvu	37
6.4	Johtopäätökset ja jatkotutkimusideat.....	39
Lähteet & Liitteet		42

1 Johdanto

Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä, joten kaikki mikä auttaa ennaltaehkäisemään ja hoitamaan niitä, on tarpeen (Aalto ym. 2009). Kainuun nuorisopsykiatrian poliklinikalta oli tullut toive tuotteistetusta opinnäytetyöstä, jotta he saisivat käytännöllisen oppaan jakeiluunsa. Nuorisopsykiatrian osastolla ja -poliklinikalla on paljon ahdistuneita nuoria, jotka tarvitsevat ohjausta ahdistuksen hallintaan.

Hoitosuhteen alkuvaiheessa nuorilla ja heidän huoltajillaan voi olla haasteita ymmärtää ahdistuksen ilmenemistä ja miten sen oireita voi itse lievittää. Hoitohenkilökunnalla on erinomaista osaamista ahdistuksen lääkkeettömistä hallintamenetelmistä, mutta heillä ei ollut antaa niistä mitään opasta nuorille. Siksi ajatuksena oli, että hoitohenkilökunta saisi jotain ”kättä pidempää” ohjaustilanteisiin. Nuoret saisivat oppaan sähköisenä linkkinä puhelimeensa tai paperisena tulosteena ja voisivat käyttää sitä tiedonlähteenä. Kun opas on helposti saatavilla, voivat nuoret itsenäisesti kokeilla siinä olevia eri hallintamenetelmiä, ja löytää niistä itselleen sopivan keinon.

Opinnäytetyön aiheena on ”nuorten ahdistuksen lääkkeettömät hallintamenetelmät”. Kiinnostuin tästä opinnäytetyön aiheesta, koska siitä jäisi jotain konkreettista nuorten käyttöön, eikä vain opinnäytetyön raporttia. Halusin muutenkin aiheen, jolla voisi olla jotain merkitystä nuorille ja heidän hyvinvoinnilleen. Työelämän kannalta opinnäytetyö oli hyödyllinen, koska he saivat siitä tuotteen, oppaan nuorten lääkkeettömistä ahdistuksen hallintamenetelmistä. Organisaatiolla ei ollut entuudestaan vastaava opasta käytössä, joten opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas on ainoa.

Opinnäytetyötä varten, kartoitin erilaisia itsehoidollisia menetelmiä ahdistuksen hallintaan, erityisesti nuorten näkökulmasta. Opinnäytetyön aihe oli keskeinen oman ammattialani kannalta, sillä ahdistuneisuushäiriöt ovat yleisiä mielenterveyden häiriöitä. (Aalto ym. 2009). Lähtökohtana oletin, että nuorilla on omia keinoja ahdistuksen lievittämiseen, mutta ne eivät ehkä ole parhaimmasta päästä. Lisäksi nuoret ja heidän läheisensä voivat tarvita apua oikean tiedon löytämiseen verkosta.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa ahdistuksen lääkkeettömiä hallintamenetelmiä ja koota niistä sähköinen opas. Tietoa hain internetistä, alan kirjallisuudesta ja muista opinnäytetöistä. Aihe oli rajattu nuorten ahdistukseen ja sen lääkkeettömiin hallintamenetelmiin. Käytin kuitenkin myös tietoa aikuisten ahdistuksen hallintamenetelmistä. Selvitin eri lääkkeettömiä keinoja, joilla pystyy lievittämään ahdistuksesta johtuvia fyysisiä ja psyykkisiä oireita, kuten esimerkiksi levottomuutta, vapinaa ja hengityksen tiheytymistä (Huttunen 2018d). Tavoitteena oli antaa hoitajille apuväline ohjaustilanteisiin ja lisätä nuorten ja heidän huoltajiensa tietoisuutta ahdistuksesta ja sen hallintamenetelmistä. Opinnäytetyöni ei käsittele mitään hoitoalan terapeuttisia menetelmiä.

Suunnittelin Power Pointilla sähköisen oppaan, joka toimii niin verkkosivulla, kuin paperisena. Se otettiin kahdeksi viikoksi koekäyttöön toiminta-alueille. Tämän aikana henkilökunta kävi antamassa palautetta tekemäni verkkokyselyn kautta. Kysely oli lyhyt ja siinä oli enimmäkseen strukturoituja kysymyksiä. Viimeinen kysymys oli kuitenkin avoin, johon sai antaa kommentteja ja kehitysideoita oppaasta ja sen ulkonäöstä. Vastaukset kävin läpi induktiivisen sisällönanalyysin avulla, minkä ansiosta sain arvioitua oppaan toimivuutta ja muokattua sitä paremmaksi.

2 Nuorten ahdistus

Nuoruusiällä tarkoitetaan yleensä 12—22 ikävuoden väliin sijoittuvaa ajanjaksoa. Sitä voidaan ajatella myös murrosikään kuuluvaksi ajaksi. Itse olen opinnäytetyössäni kohdistanut nuoret ikähaarukkaan 13—17, koska pääsääntöisesti tämän ikäisiä henkilöitä hoidetaan nuorisopsykiatrian osastolla ja nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Murrosikään kuuluu suuria kehitystehtäviä, joihin kuuluvat muun muassa itsenäistyminen, sopeutuminen kehon fyysisiin muutoksiin ja oman seksuaalisuuden ymmärtäminen. Yksittäiset tunne-elämän oireet, jotka heijastavat eri kehitysvaiheita, ovat tavallisia. Koska suuria muutoksia tapahtuu niin sisäisesti kuin ulkoisesti, on tämä nuorelle raskasta aikaa. (Aalberg ym. 2016, 36—50.)

2.1 Nuoruuden kehitysvaiheet

Puberteetin käynnistyessä, ilmenee suuria fyysisiä muutoksia, kuten kasvupyrähdys ja sukukypsyyden alkaminen. Näiden työstäminen onkin varhaisnuoruuden keskeisin tehtävä. Mielialanvaihteluja on usein laidasta laitaan, mikä korostuu kotona. Nuori on vielä riippuvainen vanhemmistaan, mutta yrittää samalla itsenäistyä. Tämä vahva ristiriita omien tarpeiden välillä voi jo itsessään aiheuttaa kovaa psyykkistä kuormitusta nuorelle. (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013, 9.)

Terveen kehityksen merkinä on, että vanhempien kanssa riidellään ”vaarattomista” asioista, kuten pukeutumisesta ja kotiintuloajoista. Varhaisnuorella tunteet kuohahtavat helposti ja pienetkin vastoinikäymiset voivat tuntua ylitsepääsemättömän vaikeilta. Tunteita ei osata vielä kuvata hyvin, minkä takia ne usein purkautuvat impulsiivisena käyttäytymisenä. Tämä voi näkyä koulussa keskittymisen heikentymisenä, levottomuutena ja suoriutumisen tilapäisenä laskuna. Terveeseen kehitykseen kuuluu kuitenkin kyky palautua tästä notkahduksesta, ilman suurempia vaikeuksia. (Marttunen ym. 2013, 9.)

Keskinuoruudessa nuori on jo pääosin sopeutunut muuttuneeseen kehoonsa ja sisäistänyt omaa seksuaalisuuttaan. Ystävien merkitys korostuu ja nuori kiinnostuu enemmän ihmissuhteista, ihastuksen kohteetkin ovat realistisempia. Vanhemmista on irtauduttu entistä enemmän ja nuori osaa jo paremmin säädellä impulssejaan. Tässä vaiheessa tunnetilojen muutokset eivät enää näy

käytöksessä yhtä helposti kuin varhaisnuoruudessa. Fyysinen kehitys on tasaisempaa ja nuori kykenee paremmin abstraktiin ajatteluun. (Marttunen ym. 2013, 10.)

Myöhäisnuoruudessa käytös ja luonteenpiirteet alkavat vakiintumaan, muodostaen jo aikuisen persoonallisuutta. Päätöksenteossa tehdään valintoja tähdäten pidemmälle tulevaisuuteen. Nuori miettii enemmän omaa päämääräänsä ja arvomaailmaansa. Yhteiskunnalliset asiat kiinnostavat enemmän ja nuori osaa jo puolustella omia aatteitaan. (Marttunen ym. 2013, 10.) Kypsytminen tapahtuu kuitenkin yksilöllisen tahdin mukaan. Toiset tarvitsevat enemmän kannustusta itseenäistymiseen, kun taas toisien käytöstä pitää rajoittaa. Jotkut nuoret ovat alttiimpia vaaroille impulsiivisen käytöksen takia. Tärkeintä on tukea nuorta kaikissa kehitysvaiheissa ja antaa hänelle turvallinen aikuinen, jolle purkaa tunteitaan. (Marttunen ym. 2013.)

2.2 Kehitystehtävänä tunnetaidot

Murrosiässä nuori kokee usein suuria tunteita ja niiden nopeaa vaihtelua. Siksi tunteiden säätelyn opettelu onkin yksi nuoren keskeisimmistä kehitystehtävistä ja hänen tulisi saada ilmaista kaikkia tunteitaan niin, että ne tulevat kuulluksi ja hyväksytyksi. Tämän takia nuoren kehitykselle on tärkeää, että hänellä on turvallinen aikuinen, kenelle purkaa negatiivisiakin tunteita, ilman pelkoa rangaistuksesta. Lisäksi nuoren olisi hyvä saada vanhemmiltaan/hooltajaltaan mallia, miten tunteita tulisi käsitellä oikein ja rakentavasti eri tilanteissa. (Myllyviita 2018, 37—40.)

Tunteiden säätelyssä on kyse tunteiden hallinnasta ja itsehallinnasta. Siinä pyritään käsittelemään eri tunteet tarpeeksi pieninä paloina, jotta niitä osataan kokea ja ilmaista oikein. Tunteiden säätelyyn kuuluu myös tunteiden tunnistaminen, kokeminen ja ilmaisu. Aina nuori ei osaa tunnistaa kokemaansa tunnetta ja tällöin sitä ei osata käsitelläkään. Silloin syntyy toissijainen tunne ensimmäisen suojaksi, esimerkiksi vihan peittäessä surun tai pelon. (Myllyviita 2018, 21—26.)

Hallitsemattomat tunteenpurkaukset ja negatiivisissa ajatuksissa vellominen voivat haitata arkea niin kotona kuin koulussa ja johtaa masentuneisuuteen. Itsetuntemuksen perustana on kyky havaita ja tiedostaa omia tunteita. Jos nuori ei ymmärrä tai osaa ilmaista niitä, on vaikea ymmärtää muidenkaan tunteita. Tästä on yleensä suurta sosiaalista haittaa mikä näkyy ongelmoina ihmissuhteissa. Nuori ei osaa asettua toisen ihmisen asemaan eikä pysty sitä kautta empatiasoimaan. (Myllyviita 2018, 24—30.)

Terveessä tunteiden ilmaisussa pyritään näyttämään positiivisia tunteita muille ja oppia kanavoimaan negatiiviset tuntemukset niin, ettei niistä tule ihmistä vahingoittavia. (Myllyviita 2018, 27—30.) Näitä ovat tunnesidonnaiset haitalliset käyttäytymismallit, kuten päihteiden liikkakäyttö, syömishäiriöt ja itsensä vahingoittaminen. (Myllyviita 2014, 27—28.) Itsehillintä auttaa hallitsemaan omaa käytöstä iän edellyttämällä tasolla. Se on tärkeä osa omien tunteiden säätelyssä etenkin impulssien ja mielihalujen iskiessä. Näin nuori osaa erottaa tarpeen ja halun toiminnassaan, esimerkiksi syömisessä, eikä päädy vahingoittamaan itseään toistuvalla tunnesyömisellä. (Myllyviita 2018, 24—30.)

Pettymysten sietokykyä on hyvä kasvattaa jo pienestä lapsesta alkaen. Selkeät rajat ja säännöt kasvatuksessa tuovat lapselle/nuorelle turvallisuuden tunnetta. Tällöin hän pystyy myös paremmin hallitsemaan omia tunteitaan, kun tietää miten aikuinen niihin reagoi. Pettymyksen tunteesta seuraa usein vihaa ja turhautumista, joka olisi hyvä purkaa puhumalla tai fyysisellä tekemisellä. Jos pahaa oloa ei pääse purkamaan, voi henkilö olla vaaraksi itselleen tai muille. Tunteiden pautoutuminen aiheuttaa erilaisia häiriöitä ennemmin tai myöhemmin elämässä. (Myllyviita 2018, 37—40.) Kyky sanoa ei ilman liiallista pelkoa ja kyky ilmaista tunteitaan on tärkeää myös ahdistuksen oireiden hallinnassa (Huttunen 2017c).

2.3 Ahdistus

Ahdistus on tavallinen osa elämää ja jokainen ihminen kokee sitä ajoittain. Sen avulla elimistö viestii meille, että kestokyky on ylittynyt. Tämä tarkoittaa, että tarvitaan ympäristön muutosta tai parempia keinoja ahdistuksen käsittelemiseen. Ahdistus aiheuttaa meissä usein ”taistele tai pakene” -reaktion, joka toimii niin kehon, ajatuksen kuin toiminnan tasolla. Tämä ovat luonnon menetelmä saada ihminen varomaan mahdollista uhkatilannetta. Tällöin henkilö on tarkkaavaisempi ympäristöstään ja omat reaktiot ovat myös korostuneita. (Huttunen 2018d.) Nuorten ahdistuksen erityispiirteisiin kuuluvat erityisesti pelot ja ahdistus omasta psyykkisestä ja fyysisestä erilaisuudesta ja sosiaalisen arvioinnin kohteena olemisesta. (Aalberg ym. 2006, 66.)

On tutkittu, että joka viides nuori kärsii jonkinlaisesta mielenterveyden häiriöstä. Niitä voi olla vaikea tunnistaa, koska häiriön ja normaalin kehityksen välinen ero voi olla hyvinkin pieni. Mielenterveyden häiriöiden varhainen tunnistaminen ja niihin puuttuminen ovat tärkeitä nuorelle, jotta hän voi elää mahdollisimman tavallista arkea ja vaikuttaa elämänsä valintoihin. Kun nuori

välttelee toistuvasti tiettyjä tilanteita tai valittaa aina samoja kehollisia oireita, joihin ei löydy somaattista syytä, on kohdallaan epäillä ahdistuneisuushäiriötä. Joitakin fyysisiä oireita, mitä saat-
taa ilmetä ahdistuksen takia, ovat vatsakivut, pahoinvointi ja lihassärky. Tilanteen selvittämiseksi
on hyvä kartoittaa mahdollisimman tarkkaan nuoren ajatuksia, selkeitä pelkoja ja huolen aiheita.
Myös välttämiskäyttäytyminen tulee selvittää. (Aalberg ym. 2016, 265--265.)

Ahdistuneisuus voi nuorilla ilmetä monenlaisina häiriöinä, kuten ahdistuneisuushäiriönä, paniik-
kihäiriönä, sosiaalisten tilanteiden pelkona, pakko-oireina ja julkisten paikkojen pelkona. Nämä
ovat yleisempiä tytöillä kuin pojilla ja niille altistavia tekijöitä ovat traumaattiset kokemukset lap-
suusiässä, kuten esimerkiksi väkivalta tai koulukiusaaminen. Myös päihteiden käyttö ja masen-
nusjaksot ovat altistavia tekijöitä. Sosiaalisten tilanteiden pelko voi alkaa jo lapsuusiässä, kun taas
muut ahdistuneisuushäiriöt alkavat yleensä nuoruusiässä tai varhaisaikuisuudessa. (Aalto ym.
2009.)

Ahdistuneisuus ei itsessään ole periytyvää, mutta toiset meistä ovat tunteiltaan synnynnäisesti
herkempiä. Myös temperamentilla ja perheen ilmapiirillä on suuri merkitys. Suurimmassa roolissa
ovat kuitenkin mallioppiminen ja elämän traumaattiset kokemukset. Jos vanhemmat ovat kovin
huolehtivia ja ahdistusherkkiä, voi tämä tarttua lapseen, ja samalla luoda lapselle kyvyttömän
olon, ettei hän voi pärjätä itse. (Lämsä & Erkolahti 2013.) Runsas kofeiinin ja päihteiden käyttö
voi pahentaa ahdistuksen kestoa ja oireita (Huttunen 2018d).

Ahdistuksen oireet ja niiden voimakkuudet ovat vaihtelevia ja niitä on niin fyysisiä, psyykkisiä kuin
sosiaalisia. Yleisimpiä fyysisiä oireita ovat levottomuus, jännittyneisyys, hermostuneisuus, vapina,
huimaus, lihasjännitys, sydämen tykyttely, hikoilu, hengenahdistus, vatsavaivat ja uniongelmat.
Psyykkisiä oireita ovat liiallinen huolestuneisuus ja murehtiminen, keskittymisvaikeudet ja pelko
omasta ja läheisten turvallisuudesta ja terveydestä. Sosiaalisia ongelmia ovat ahdistavien asioiden
ja tilanteiden välttely, pelko torjutuksi tai hylätyksi tulemisesta ja toimintakyvyn lasku. Ahdistus
on usein epämääräistä ja etenkin nuorella voi olla vaikea nimetä sen kohdetta. Yleensä sen kes-
keisin kohde on kuitenkin huoli ja pelko, mitä tulevaisuudessa tapahtuu. (Aalberg ym. 2006, 66—
70.)

Toisinaan nuoren ahdistus ilmenee käytöksen muutoksena, joista yleisiä ovat itkuisuus, aggressii-
visuus, eristäytyminen ja pakko-oireet. Tällöin oireita ei välttämättä ole helppo ymmärtää ahdis-
tuksesta johtuviksi. Tähän perheet voivat erityisesti tarvita ohjausta, jotta ahdistus on helpommin
tunnistettavissa. Voimakas ahdistus voi haitata nuoren kehitystehtäviä, kuten kouluttautumista
ja sosiaalisten suhteiden luomista. Nuorilla on kuitenkin olemassa erilaisia turvakäyttäytymisen

menetelmiä, joilla pyritään selviytymään ahdistavassa tilanteessa. Näitä ovat muun muassa hiljaa puhuminen tai varmistelu ja katsekontaktin välttely. (Aalberg ym. 2006, 67—70.) Myös sellaiset luonteenpiirteet, kuten alttius olla huomaamatta stressin oireita ja korostunut kontrolloimisen tarve ovat altistavia ahdistuneisuudelle. Tällaisista piirteistä olisi hyvä yrittää oppia pois, jotta voidaan helpottaa nuoren kokeman ahdistuksen oireita. Tämä vaatii kuitenkin ensin taidon oppia tunnistamaan omia luonteenpiirteitään, ennen kuin niistä voi vapautua. (Huttunen 2017c.)

Vaikka tässä opinnäytetyössä keskitytäänkin lääkkeettömiin hallintakeinoihin, haluan mainita, että lääkehoidolla on usein merkittävä rooli nuoren hoidossa. Se voi auttaa lievittämään oireita, minkä ansiosta eri terapeuttisia menetelmiä on helpompi toteuttaa. Jos nuoren psyykkinen hyvinvointi on todella huono, on ahdistuksen hoitoa vaikea lähteä edes aloittamaan ilman oikeaa lääkitystä. Usein voidaan myös käyttää niin sanotusti toissijaisia lääkkeitä, kuten nukahtamista helpottavia lääkkeitä. Kun nuori saa yöllä nukuttua tarpeeksi ja sitä kautta päivärytmin kuntoon, voi ahdistuskin usein helpottaa. (Huttunen 2017a.)

2.4 Ahdistuksen itsehoito

Itsehoidolla ihminen aktivoituu ottamaan suuremman roolin oman hyvinvointinsa edistämiseksi. Tämä vaatii kuitenkin usein hoitohenkilökunnan ja perheen kannustusta ja tukea, etenkin nuoren kohdalla. Monet lääkkeettömät hallintakeinot vaativat kuitenkin harjoitusta, ennen kuin niitä osaa hyödyntää hyvin. Siksi onkin hyvä, että hoitajat käyttävät opasta ohjauksen tukena. Näin ollen nuori pystyy kysymään neuvoja ja ohjeita menetelmien toteuttamiseen, jos jokin jää mietittävään.

Kun nuorella on käytössään hyviä lääkkeettömiä keinoja ahdistuksen hoitoon, voi hän paremmin ymmärtää ja yrittää hallita ahdistustaan. Jos apukeinot ovat helposti saatavilla, voi nuori tutustua niihin omassa rauhassa. Tällöin on helpompi lähteä tutkiskelemaan omaa olotilaa ja miettiä, mikä menetelmä voisi sopia itselle. Nuorille on myös olemassa erilaisia anonyymeja chat- ja soittopalveluita, jos kasvokkain puhuminen on vaikeaa. On myös kehitetty erilaisia sovelluksia ahdistuneisuuden ja elämänhallinnan helpottamiseksi. Vertaistukeakin on helposti saatavilla internetissä. (Nuortenmielenterveystalo 2020.)

Henkisen hyvinvoinnin tukemiseksi on hyvä huolehtia terveellisistä elämäntavoista, kuten ravinnosta ja levosta (Björkqvist 2016). Säännöllisillä ruokailuajoilla varmistetaan verensokerin hyvä

taso. Matala verensokeri aiheuttaa sydämentykytystä, hikoilua, käsien tärinää ja ärtyisyyttä (Mustajoki 2019). Nämä vastaavat usein ahdistuksen oireita, minkä vuoksi ahdistus pahenee alhaisen verensokerin takia. Terveellinen ruokavalio on kaikille hyväksi, mutta kasvis ja proteiinipainotteinen ravinto on hyväksi ahdistusoireiden hallinnan kannalta. Tupakoimattomuus on myös olennainen osa ahdistuksen hallintaa, sillä tupakka on voimakas stimulantti, mikä pahentaa ahdistuksen oireita. Liiallinen kofeiinin nauttiminenkin on haitaksi, koska se pahentaa ahdistuksen oireita ja voi laukaista paniikkikohtauksen. (Huttunen 2017c.)

Riittävä uni ja lepo edistää nuoren terveyttä niin kasvun kuin kehityksen kannalta. Kun nukumme, keho saa käsiteltyä päivän tapahtumia ja elimistö rentoutuu. Unissa käsittelemme vaikeita asioita ja pelkoja, mikä tukee tunne-elämän kehitystä. Tämän takia se on tärkeä osa ahdistuksen hoitoa. Uni mahdollistaa myös uuden oppimisen ja jo opitun sisäistämisen ja muistamisen. Univaje vaikuttaa sokeriaineenvaihduntaan, hermostoon ja hormonitoimintaan. Unen aikana erittyvä kasvuhormoni on yksi syy sille, miksi nuoret tarvitsevat enemmän unta kuin aikuiset, noin 8-10 tuntia. Nuorten unirytmisi siirtyy yleensä myöhäisemmäksi. Tämä johtuu osittain ”somettamisesta” ja ystävien kanssa seurustelusta mikä siirtää myös melatoniinin, nukahtamishormonin, erittymisen ajankohtaa (Ora 2019).

Sosiaalisten suhteiden ylläpito edistää myös nuoren hyvinvointia. Perheen tuki on edelleen tärkeää, mutta ystävyssuhteiden merkitys korostuu ja yksinäisyys on myrkkyä nuoren aivoille. Yksinäinen nuori syrjäytyy ja kärsii useammin mielenterveysongelmista. Yksinäisyys lisääntyy yläasteikässä ja aiheuttaa usein psykosomaattisia vaivoja kuten pää-, vatsa- ja selkäkipua. Myös hermostuneisuus ja nukahtamisvaikeudet liittyvät siihen. (Lyyra, Junttila, Tynjälä & Välimaa 2019.) Kun nuori rakentaa omaa itsenäisyyttään, tarvitsee hän saman ikäisiä ystäviä vertailukohteeksi. Kaveriporukasta haetaan läheisyyttä ja yhteenkuuluvuutta. Niitä tarvitaan, kun nuori harjoittelee ihmissuhdetaitoja, kuten empatiaa, toisten huomioimista ja luottamista. (Nuori on yksinäinen 2017.)

Vaikka nuoret usein ylläpitävät ystävyssuhteita sosiaalisen median kautta, tulisi ruutuaikaa usein kuitenkin rajata. On tutkittu, että yksi tunti ruutuaikaa päivässä ei vaikuta hyvinvointiin negatiivisesti. Sitten taas ne, joiden ruutuaika oli yli seitsemän tuntia päivässä, kärsivät monesta vaivasta. Silloin etenkin nuorilla uteliaisuus, itsehillintä ja henkinen vakaus oli heikompaa ja heillä todettiin tuplasti enemmän ahdistusta ja masennusta. (Twenge & Campbell 2018, 271—283.) Kotona vanhemmat voivat kokea haasteita ”somen” käytön rajoituksessa teini-ikäisen kanssa. Hyvä keino saada nuori noudattamaan rajoituksia, on näyttää itse esimerkkiä. (Riihimaa 2018.)

Puhelinparkki on yksi käytännöllinen keino, jonne kaikki perheenjäsenet jättävät puhelimensa ennalta sovittuun aikaan päivästä. Tämä voi olla joka päivä samaan aikaan, vaikkapa päivällisen aikoihin. (Riihimaa 2018.) On nimittäin tutkittu, että pelkkä älypuhelimien läsnäolo, vähentää sosiaalisten kanssakäymisten tuottamaa nautintoa (Twenge & Campbell 2018, 271—283). Jos taas puhelin otetaan illasta pois, voi nuori jäädä paitsi kaveripiirin tärkeistä asioista, altistaen ulkopuolisuudelle. Yöksi olisi kuitenkin hyvä sammuttaa puhelin tai ottaa se nuorelta kokonaan pois, jos se vaikuttaa hänen nukahtamiseensa tai unen laatuun. (Riihimaa 2019.)

3 Ahdistuksen hallintamenetelmät

Ahdistuksen tunnetta on luonnollista haluta välttää. Nuorilla on usein monia itsehoidollisia menetelmiä ahdistuksen lievittämiseksi, mutta nämä eivät kuitenkaan aina ole laadukkaita. Kun ahdistus aiheuttaa sietämätöntä olotilaa, tulisi osata käyttää toimivia hallintamenetelmiä. Muutoin ihminen sortuu helposti haitallisiin keinoihin, koska niillä on nopea tilapäinen vaikutus. Tällaisia voivat olla päihteiden käyttö tai haitallinen ruokakäyttäytyminen. Myös viiltely ja itsensä vahingoittaminen on yleinen haitallinen tapa purkaa ahdistusta. (Myllyviita 2014, 30–32.) Itselle haitalliset toimet johtuvat usein tunteiden alitajuntaisesti haitallisista säätelykeinoista. Tällöin henkilö esimerkiksi ahmii suruunsa, kun ei osaa sitä muuten käsitellä. Kun ruokaa ruvetaan käyttämään ahdistuksen hallintakeinona, voi tavasta tulla syömishäiriö. (Myllyviita 2014, 21–28.)

3.1 Vahingolliset hallintamenetelmät

Itsensä vahingoittaminen on usein viiltelyä, itsensä puremista tai raapimista. Tällainen käytös alkaa keskimäärin 12–15-vuotiaana. Viiltelytottumuksia on jaettu neljään viitteelliseen eri luokkaan; kokeileminen, ajoittainen, keskivaikea ja vaikea. Henkilö voi luokitua useampaan eri kategoriaan tai ei yhteenkään. Ihmiset viiltelevät eri syistä, kuten paetakseen omia ongelmiaan, turruttaakseen paha oloa, vihan purkamiseksi, itsemurhan estämiseksi, muiden satuttamiseksi, tunteakseen jotain tai rangaistakseen itseään. Viiltelyn tai muun itselleen haitallisen toiminnan avulla pyritään hallitsemaan tunteita, joiden pelätään muuten muuttuvan hallitsemattomiksi. Tämä johtuu yleensä nuoren keinottomuudesta hallita hankalia tunteitaan. Jotkut hakevat viiltelyllä mielihyvää tai jännitystä, ja osa molempia. (Myllyviita 2014, 21–42.)

Koska kova kipu vapauttaa endorfiineja elimistössä, on kivulla myös fysiologisia vaikutuksia. Se aiheuttaa hyvinvointitunnetta ja euforiaa, toisin sanoen, samanlaisia vaikutuksia kuin päihteet. Kaikki eivät tosin koe viiltelystä mielihyvää, mutta he, jotka kokevat, kasvattavat tahtomattaan sietokykyään sille. Tämän takia henkilö joutuu jatkuvasti satuttamaan itseään enemmän, saavuttaakseen saman hyvinvoinnin tunteen kuin aiemmin. Tämän takia monet yhdistävät erilaisia itsensä satuttamisen keinoja aina hiusten repimisestä itsestehtyihin amputaatioihin. Viimeisin on toki harvinaisempi ääriesimerkki, mutta siitä saa kuvan, miten kovaa riippuvuutta itsensä vahingoittaminen voi aiheuttaa. (Myllyviita 2014, 63.)

Viiltelyn taustalla voi olla moniakin ongelmia. Se voi olla kertaluontoinen kokeilu tai johtua vakavista kasvun ja kehityksen ongelmista, kuten esimerkiksi kaltoinkohtelusta. Mitä varhaisemmin itsensä satuttaminen on aloitettu, sen todennäköisempää on tuleva itsemurhayritys. Varhaiset itsemurhayritykset taas lisäävät itsensä vahingoittamisen käytöstä jatkossa. Tutkimuksessa oli huomattu suojaavana tekijänä vanhempien yhdessä asuminen. (Laukkanen ym. 2009.) Jos nuorella on itsetuhoisia ajatuksia tai hän satuttaa itseään, olisi hänet hyvä saada mahdollisimman pian nuorisopsykiatriseen arvioon. Mitä nopeammin itsetuhoiseen käytökseen puututaan, sen helpompi se on saada loppuman. (Fröjd, Kaltiala-Heino, Ranta, Von der Pahlen & Marttunen 2009.)

Päihteiden käyttöön sisältyy esimerkiksi alkoholi, tupakka, huumeet, lääkkeet ja liuottimet. Kaikki, mitä voidaan käyttää päihteenä. (Fröjd ym. 2009.) Tupakointi on kuitenkin vähentynyt nuorten kohdalla. 2019 vuonna tehdyn terveystutkimuksen mukaan vain 13 % 16—18 vuotiaista käytti tupakkatuotteita päivittäin. Kymmenen vuotta sitä edeltävässä tutkimuksessa vastaava luku oli 25 %. Viime vuosien aikana tämä positiivinen kehitys on kuitenkin pysähtynyt ja nuuskaaminen on lisääntynyt. 2000-luvulta eteenpäin raittiiden nuorten määrä Suomessa lisääntyi vuoteen 2015 asti. Tämän jälkeen määrä tasaantui tai lähti jopa pieneen laskuun. Nuorten humalajuominen on kuitenkin ollut selvässä laskussa vuodesta 2009 lähtien. (Kinnunen ym. 2019.)

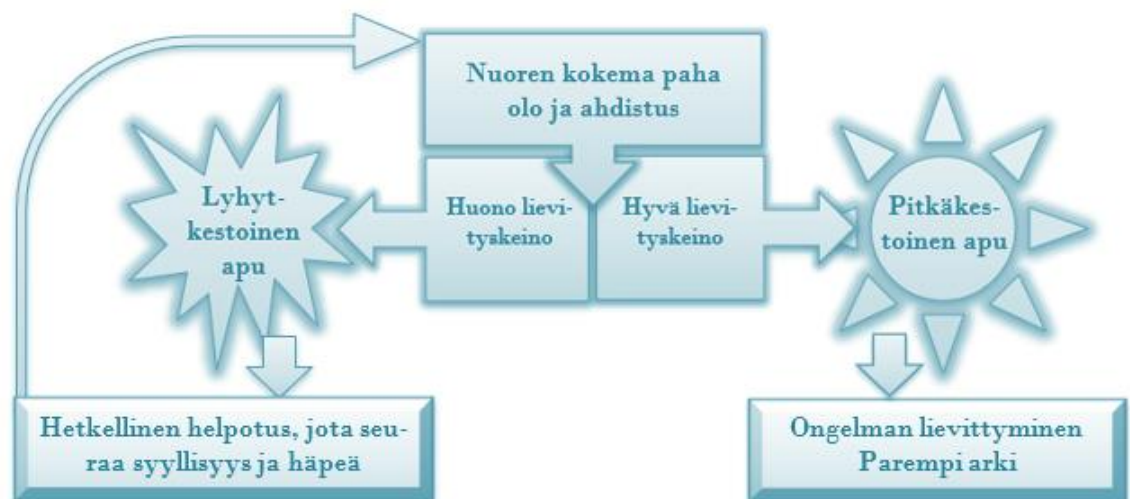
Yleisin huume nuorten keskuudessa on kannabis. Sen käyttö on hieman lisääntynyt sekä poikien, että tyttöjen kohdalla. Monet nuoret kokevat, että kannabista on helppo saada ja ettei sen käyttöön liity riskejä. 15—16 vuotiaiden keskuudessa oli onneksi huomattu, että muiden huumeiden käyttö on harvinaista. (Raitasalo & Härkönen 2019.) Vain pieni osa huumeiden kokeilijoista jää riippuvaisiksi, mutta jos nuori on löytänyt siitä apukeinon ahdistukseen, kokeilee hän sitä helpommin uudestaan. Ongelmana on, että huumeet eivät vie ahdistusta pois, ne vain siirtävät sitä. Näin ollen nuori jää helpommin koukkuun huumeisiin, ja yhden ongelman sijasta hänellä onkin kaksi. (Fröjd ym. 2009.)

Huumeet vaikuttavat negatiivisesti niin kehon kuin mielen terveyteen, altistaen mielenterveyden häiriöille. Niihin lisätään usein muita aineita, joista käyttäjä ei edes ole tietoinen. Huumeiden laatuun, niiden laadusta ei ole takuita, mikä on vielä ylimääräinen riski nuoren terveydelle ja kehitykselle. Eri huume-erien vaikuttavan aineen määrä voi vaihdella, johtaen nuoren yliannostukseen ja/tai kuolemaan. Vaikka se tuntuu nuorista usein liioittelulta, on tupakka yksi altistava tekijä huumeiden käytölle. Sillä tutkimusten mukaan, tupakoiva nuori kokeilee todennäköisemmin huumeita kuin tupakoimaton. (Fröjd ym. 2009.)

Päihteiden käyttö ja syömishäiriöt noudattavat samaa kaavaa kuin viiltely (KUVIO 1). Ensin on jokin laukaiseva tekijä, jota seuraa negatiivinen ajatus ja tunne. Ahdistuksen alettua toimitaan haitallisen tottumuksen mukaan, josta seuraa hetkellinen helpotus, minkä jälkeen tulee häpeän tunne. Syömishäiriöillä ahdistuksen itsehoitokeinona tarkoitetaan yleisemmin ahmimiskäyttäytymistä tai itsensä näännyttämistä. Ahmimisella haetaan hyvää oloa ja ajatusten pois siirtämistä, kun taas syömättömyydellä pyritään hallitsemaan haastavia tunteita. Nuoren syömishäiriöihin tulee puuttua nopeasti, koska ne pahenevat yleensä ajan myötä. Nuori ei välttämättä edes tiedosta tarvitsevansa apua tai koe olevansa sairas. (Myllyviita 2014, 29.)

Jos nuori kokee voimattomuutta hallita tunteitaan, voi hän ajatella kontrolloivansa itseään syömisellä. Nuorten yleistynyt ahdistuneisuushäiriö ilmenee perfektionismina, suorituspelkona, itsetuottamuksen puutteena, pelkona myöhästymisestä tai onnettomuuksista ja selkeästä tarpeesta tulla rohkaistuksi. (Huttunen 2018d.) Nämä oireet ovat myös vahvasti esillä syömishäiriöstä kärsivillä nuorilla, etenkin perfektionismi. (Myllyviita 2014, 138—144.)

Jos nuorella ei ole työkaluja ahdistuksen oikeanlaiseen lievittämiseen, voi hän päätyä kokeilemaan nopeita lyhytkestoisia ratkaisuja, joista ei ole apua pidemmän päälle. Tällöin ahdistukselle annetaan mahdollisuus kasvaa suuremmaksi ja voimakkaammaksi ja sitä on vaikeampi hoitaa jatkossa. (Myllyviita 2014, 29.) Internetistä löytyy paljon luotettavaa tietoa, mutta jonkun pitäisi ohjata nuoret sen pariin. Tämän takia tekemääni oppaaseen tulee muun muassa linkkejä eri nettisivuille, missä kannattaa tutustua aiheeseen paremmin.



Kuvio 1: Viitekehyksen kuvio ahdistuksen kierteestä (mukaillen Myllyviitan Vapaaksi viiltelystä-kirjan kuviota)

3.2 Hyödylliset hallintamenetelmät

Jotta voidaan saada pitkäkestoisempaa apua ahdistukseen, tulee käyttää laadukkaita tutkittuja menetelmiä sen lievittämiseen. Itsehoidon kannalta tietoisuusharjoittelu ja rentoutumisen taito on todettu erityisen tehokkaiksi nuorten kohdalla (Myllyviita 2014, 138–144). Nämä ovat hyviä juuri sen takia, että ne vaikuttavat vagushermoon, joka aktivoi parasympaattisen hermoston. Tämä saa aikaan sykkeen ja hengityksen rauhoittumisen, lievittäen ahdistuksen oireita. Se vähentää myös stressiä, tulehduksia ja kipua. Vagushermo on niin sanotusti kehon ”jarrunappula”, joka auttaa palautumisessa. Sen voi itse aktivoida esimerkiksi palleahengityksellä, jolloin se katkaisee stressireaktion. Se on yhteydessä keuhkoihin, sydämeen ja suolistoon, vaikuttaen siten laaja-alaisesti terveyteen. (Mustonen 2020.)

3.2.1 Mindfulness

Mindfulness on hyväksyvää tietoisista läsnäoloa, jossa keskitytään nykyhetkeen. Tämän avulla ihminen voi tietoisesti pysähtyä hetkeen, ja pohtia, mikä olisi paras ratkaisu tai reaktio tilanteeseen. Opitaan kuuntelemaan oman kehon tuntemuksia ja otetaan omat ajatukset vastaan lempeästi ja tuomitsematta. Ajatuksia ja tunteita ei yritetä muuttaa, vaan niihin suhtaudutaan havaitsevasti. Keskeistä on olla myötätuntoinen itseään kohtaa. Mindfulnessin uskotaan voivan auttaa niin ahdistukseen, kipuun, stressiin kuin masennukseenkin. On todettu, että nuoret voivat mindfulnessin avulla parantaa keskittymistaitoa, rauhoittumista ja oppimista. Mindfulness voi auttaa nuorta hyväksymään itsensä, kun hän on hyväksynyt ajatuksensa ja tuntemuksensa. Mielen tyyntyttäminen auttaa myös nuorta tunteiden säätelyssä. Sen avulla voi oppia tunnistamaan itsestä sellaisia ajatuksia ja tunteita, joista ei aiemmin ollut tietoinen. (Myllyviita 2018, 30–32.)

Mindfulnessin harjoittaminen lisää myös ihmisen resilienssiä, eli psyykkistä joustavuutta ja henkistä kasvua. Tämä on yksi suojaava tekijä mielenterveysongelmien kohdalla. Silloin vastoinkäymisistä selvitään paremmin ja ollaan itselleen armollisempia. (Mustonen 2020.) Myötätunto itseä kohtaan lisää myötätuntoa muita kohtaan, mikä tekee hyvää mielenterveydelle. Myötätuntoharjoitukset ovat kuitenkin aktiivisempia kuin tavalliset mindfulness-harjoitukset. Mindfulnessissa tunteita tarkastellaan niihin puuttumatta, ne vain hyväksytään. Myötätuntoharjoituksissa pyritään aktiivisesti olemaan lempeä ja lohdullinen itselleen. Siinä yritetään myös muuttaa negatiivista ajatusta positiivisemmaksi. (Bluth & Blanton 2013.)

Myötätuntoa itseään kohtaa olisi hyvä harjoittaa, etenkin silloin jos kokee epäonnistuneensa jossakin. Silloin voi kuvitella, miten itse lohduttaisi läheistä ihmistä vastaavassa tilanteessa. Tämän jälkeen voidaan kuvitella miten läheinen ystävä tai perheenjäsen lohduttaisi ja kannustaisi sinua. Tällainen harjoittelu lisää empatiakykyä, mikä kohdistuu niin itseen kuin muihinkin ihmisiin. Yhteensuuluvuuden tunne lisääntyy myös, joka on oleellisin nuoren kohdalla, koska nuoret vertaavat itseään ikätovereihin ja kuvittelevat usein olevansa huonompia. (Oberle & Schonert-Reichl 2014.)

Toinen harjoitus itsemyötätunnolle, on asettaa käsi tai kädet rintakehän päälle. Sitten vain hengitetään rauhallisesti ja tunnetaan käden lämpö ja paino iholla. Jos nuori kokee liian ahdistavana pitää käsiä rintakehän päällä, voi kädet sijoittaa muualle. Niillä voi silittää omaa käsivartta tai poskea tai sitten päätä voi nojata omiin kämmeniin. Mikä vain tuntuu luontevalta ja mukavalta nuoresta. Tätä harjoitusta kannattaa tehdä etenkin silloin, kun kaipaa lohtua. Kyseinen menetelmä toimii samalla periaatteella aivoissa, kuin pienellä vauvalla, joka on äitinsä sylissä. Se tuo lohtua ihokontaktin ja lempeyden kautta. (Neff 2020.)

Hyvä keino parantaa tietoista läsnäoloa tähän hetkeen, on STOP-harjoitus. Siinä on tarkoitus fyysisesti pysähtyä hetkeksi, hengittää syvään ja tämän jälkeen tarkkailla omia tuntemuksiaan. Näitä ajatuksia ja tunteita on hyvä sanoittaa itselleen, koska silloin tuntemukset konkretisoituvat eritavalla. Tämän jälkeen ne yritetään hyväksyä ja sitten niistä voidaan luopua lempeästi. Lopuksi jatketaan aiempaa tekemistä mutta toivottavasti rahallisemmin mielin. (Honkanummi 2016.)

Ahdistuksessa on yleistä kokea liioiteltua huolta mahdollisista tulevista tapahtumista tai onnettomuuksista. Huoliajatuksia yritetään usein vähentää välttämällä niiden ajattelemista. Pyritään siis siirtämään ajatus muihin asioihin, koska huoli kasvaa liian voimakkaaksi. Tämä voi hetkellisesti tuntua auttavan, mutta todellisuudessa sama murhe tulee todennäköisesti pian uudelleen mieleen. Tämän takia olisi hyvä opetella pitämään ”huolihetkiä”. Niiden tarkoituksena on luoda rajattu ja hallittu aika murehtimiselle, jolloin ongelmaan pystytään keskittymään hetki kunnolla. Tämän jälkeen sama murhe ei häiritse arkea jatkuvasti, koska sitä on saatu käsiteltyä. (Myllyviita 2018, 30–32.)

Huolihetken pitäminen saattaa tuntua hieman naurettavalta jonkun mielestä. Nuori voi ajatella, että on aivan turhaa suunnitellusti kuluttaa aikaa murehtimiseen, kun voisi tehdä jotain mielekkäämpää sen sijaan. Tämä luokin pientä ristiriitaa, jonka avulla nuori voi ymmärtää, kuinka turha liiallinen murehtiminen on. Jos murheen aiheelle ei voi tehdä mitään, on sitä turha sen kummemmin murehtiakaan. Yksi huolihetken tarkoituksista on vapauttaa tilaa muulle elämälle arjessa. Kun

huolet on esimerkiksi kirjattu ylös lapulle, eivät ne paina yhtä vahvasti päälle koko ajan. Nuori on sopinut itsensä kanssa käyvänsä ne läpi myöhemmin, joten hänen on helpompi antaa itsellensä lupa olla ajattelematta niitä. (Heikkonen 2019.)

3.2.2 Hengitysharjoitukset ja rentoutuminen

Kun ahdistus kasvaa ja huolet ottavat vallan ajatuksista, on hyvä pysähtyä hengittämään. Kuten useissa tietoisuusharjoituksissakin, on hengitys hyvä ankkuroida, toisin sanoen keskitytään siihen kokonaisvaltaisesti. Usein ahdistus voi saada aikaan pallealihaksen jännittymisen, jonka myötä hengitys muuttuu raskaammaksi ja pinnallisemmaksi. Tämä voi johtaa hengenahdistukseen ja hyperventilaatioon, eli tiheytyneeseen hengitykseen. (Saarelma 2019.)

Hyperventiloitaessa valtimovereen jää liikaa happea hiilidioksidiin nähden. Tämä aiheuttaa elimistön emäksisyyden, jonka oireita voivat olla tukehtumisen tunne, sydämen tykyttely, rintakipu, huimaus, vapina ja jopa pyörtyminen. Tämä taas voi lisätä ahdistuksen tunnetta ja laukaista paniikkikohtauksen. Siksi ahdistuksesta kärsivien on tärkeää opetella palleahengityksen tekniikka. (Saarelma 2019.) Siinä tehdään syvää ja rauhallista hengitystä, jossa ilma täyttää keuhkot kokonaan. Oleellista on pitkä ja rauhallinen uloshengitys, joka aktivoi parasympaattista hermostoa, laskemalla sykettä ja verenpainetta. Kun hengitetään keuhkojen koko tilavuudella, keho saa runsaasti happea ja olo piristyy. (Mustonen 2020.)

Tärkeää on myös sisään- ja uloshengityksen välillä syntyvä tauko, joka ehkäisee liukahengitystä. Kun hengityksen rytmiä syvennetään ja hidastetaan, lisää se rauhallisuuden tunnetta lähes välittömästi, auttaen rentoutumaan. (Saarelma 2019.) Psykkisen ahdistuksen aikana lihasjännitys kehossa lisääntyy, tällöin henkilön on hyvä tietoisesti käydä läpi eri lihasryhmät ja pyrkiä rentouttamaan ne yksitellen. Progressiivisessa rentoutuksessa harjoitellaan vuoronperään lihaksen jännittämistä ja rentouttamista. Silloin kehon tunteoreseptorit oppivat tunnistamaan jännittyneisyyden eron. Tätä harjoittamalla nuori voi paremmin oppia tunnistamaan, kun lihakset menevät kireäksi ja mitkä tunteet aiheuttavat lihasjännitystä missäkin kohtaa elimistöä. (Myllyviita 2014, 142.)

Rentoutuessa elimistön serotoniini ja dopamiinimäärät lisääntyvät tuottaen hyvää oloa. Tämä auttaa normalisoimaan stressaantuneen kudoksen aineenvaihduntaa ja vapauttamaan oksitosiinia kehossa. Oksitosiini lievittää ahdistusta ja stressiä ja aktivoi aivoissa kehon omien opioidien eritystä, mikä auttaa kipuunkin. Vaikka rentoutumismenetelmänä voikin käyttää mitä tahansa it-

selle mieluista keinoa, eivät kaikki menetelmät kuitenkaan aiheuta näitä hyviä fysiologisia muutoksia. Parhaita keinoja niihin ovat erilaiset rentoutus- ja hengitysharjoitukset sekä tietoisuustaitojen harjoitukset. (Kajaste 2015.)

3.2.3 Liikunta

Liikunnalla on tiedettävästi positiivinen vaikutus kehoon ja mieleen. Elimistössä vapautuu muun muassa endorfiinia ja noradrenaliinia, mitkä tuovat hyvää oloa ja auttavat mieltä rentoutumaan. Siksi liikunta on hyvä hoitomuoto ahdistukseen. Nuorilla on tutkitusti todistettu, että intensiivinen kuntosaliharjoittelu auttaa ahdistukseen. (Liiku niin kuin tykkäät 2018.) Liikunta auttaa elimistöä pääsemään eroon ahdistuksen aiheuttamasta ylivirittyneisyydestä. Sen avulla ajatukset on myös helppo ohjata hetkeksi muuhun toimintaan. Aktiivisella liikunnalla on myös positiivisia vaikutuksia nuoren koulumenestykseen. Liikunta auttaa myös kehittämään kehotietoisuutta ja parantamaan nuoren kehonkuvaa. Sosiaalisten liikuntaharrastusten kautta nuori saa samankaltaisia ihmisiä ympärilleen. Tämä sosiaalisten suhteiden luominen on jo itsessään mielenterveyttä tukeva asia. (Kantomaa, Tammelin, Ebeling & Taanila 2010.)

Kun ihminen liikkuu säännöllisesti, on kehon myös helpompi rentoutua. Siksi liikunnan ja rauhoittumisen tasapainoa on hyvä harjoittaa. Sen avulla on myös helpompi ylläpitää säännöllistä arki-rytmiä, mikä itsessään voi olla avuksi ahdistukseen. (Huttunen 2017c.) Myös tanssi toimii liikunnallisena ja luovana itsehoidollisena keinona ahdistuksen hallintaan. Siinä pääsee purkamaan kehon energiaa ja omia tunteitaan liikkumalla itselle mieleisellä tavalla. Tanssia voi harrastaa yksin missä vain, tai parin tai ryhmän kanssa, mikä vain itsestä tuntuu luontevimmalta. (Aalberg ym. 2016, 559—560.) Erityisesti luonnossa liikkuminen tekee hyvää terveydelle, vähentäen ahdistusta. Metsässä oleilulla on kaikista positiivisin vaikutus. Se auttaa lihasjännitykseen ja stressiin, mieliala kohenee ja ihminen tuntee rauhallisuutta. Jo viidentoista minuutin oleilu metsässä saa aikaan verenpaineen ja sydämen sykkeen laskun. (Brax 2020.)

3.2.4 Luova toiminta

Joillekin luovien keinojen käyttäminen tuo apua ahdistukseen. Tällaisia ovat tanssiminen, piirtäminen, kirjoittaminen, laulaminen, musiikin kuuntelu tai soittaminen. Näitä keinoja käytetään te-

rapiamuotoinkin, mutta niitä pystyy toteuttamaan myös yksin. Mielekäs tekeminen siirtää huomion pois pahasta olost ja ikävistä ajatuksista. Toiminnan avulla on usein myös helpompi puhua vaikeista asioista, mutta pelkkä tekeminenkin voi auttaa oloon, kun ihminen voi ilmaista itseään ei-kielellisesti. Tällöin ympäristön pitää olla tekemiselle mahdollistava, eli tarpeeksi rauhallinen ja hyväksyvä. (Aalberg ym. 2016, 559—560.)

Piirtäminen, muovailu tai maalaaminen antaa käsille jotain konkreettista tekemistä, mikä voi lievittää ahdistusta. Lisäksi kuvien avulla henkilö voi ilmaista tunteitaan ja ajatuksiaan, mitä ei osaa sanallisesti kertoa. Nuori voi myös esimerkiksi piirtää itsensä, ja värittää kuvaan, missä tunteet tuntuvat. Hän voi miettiä, onko tunne voimakas vai hento ja värittää sen mukaan. Kun nuori miettii, minkä värisenä tunne ilmenee, saa hän huomaamattaan mietittyä tarkemmin omaa tuntemustaan. (Mustonen 2020.) Tällainen tunteiden käsittely voi myös olla helpompaa ja selkiyttää nuorelle itselleen oman elämän tapahtumia tai herättää toivoa tulevasta. Myös kirjoittaminen toimii samalla periaatteella. (Aalberg ym. 2016, 561—563.) Terapeuttinen kirjoittaminen on myös yksi oma hoitomenetelmänsä. Siinä henkilö varaa itselleen viiden päivän ajan noin 20 minuuttia kirjoittamiseen. Kirjoittaessa puretaan ahdistusta omin sanoin ja keskeisenä ideana on saada uusia näkökulmia ongelmaan. Kirjoittaessa ihminen prosessoi ahdistusta ja näin ollen siihen on helpompi lähteä etsimään ratkaisua itse. (Salmi 2017.)

Musiikin avulla nuori voi käsitellä ja purkaa tunteitaan. Esimerkiksi rock-musiikin kuuntelu voi suojata ahdistukselta, koska sen avulla nuori pääsee kosketukseen vihan, surun, sekavuuden, kaipuun, läheisyyden ja etäisyyden tunteisiin. Musiikin avulla nuori voi kokea samaistumista laulun sanomaan tai muuten vain saada siitä hyvää mieltä. Musiikin avulla nuori voi pukea tunteita sanoiksi, joita ei muilla tavoin osaisi tuoda esiin. Musiikin soittaminen vaatii myös omanlaisen keskittymisensä, minkä takia se voi ohjata ahdistavia tuntemuksia pois. (Aalberg ym. 2016, 570—575.)

3.2.5 Huomion poiskääntäminen

Huomion poiskääntämiseen voidaan käyttää kylmän ja kuumen lämpötilan vaihtelua. Tällä on tutkitusti positiivisia vaikutuksia kehon kortisolitasolle ja serotoniinin tasapainolle. Kun ihminen upottauteu kylmään veteen/menee kylmään suihkuun, supistuvat pintaverisuonet kehon yrittäessä säilyttää lämpöä. Tämä antaa keskikeholle ja aivoille äkillisen sysäyksen verta, jonka mukana

on happea ja ravintoaineita. Lämpimällä vedellä taas saadaan aikaan pintaverisuonien laajeneminen, jolloin veri virtaa raajoihin, puhdistamalla hiussuonet kuona-aineista. Iholla on niin paljon tuntoreseptoreita, että pintalämpötilan vaihtelut vievät vahvasti ihmisen huomion. (Rintamäki, Palinkas & Leppäluoto 2005.)

Vaikka lämpötilan vaihtelut eivät suoranaisesti tuota kipua, ovat ne voimakkaita ärsykeitä. Hermoston lateraalinen spinotalaaminen rata viestii kipua ja kylmän ja lämmön tunnetta (Mattila, Mäkivaara & Ranta 2015, 48). Siksi ihon lämpötilan vaihtelu on hyödyllinen ahdistuksen hallintakeino, jos ihminen on tottunut satuttamaan itseänsä lievittääkseen ahdistusta, tai kokee tarvetta sille. Kasvojen upottaminen kylmään veteen, suihkuveden vaihtelu kylmästä kuumaan ja jääpalojen pitäminen käsissä toimivat kehoa shokeeraavina tekijöinä, jotka auttavat siirtämään huomion pois sisäisestä tuskasta. (Bongiorno 2014.) Kylmä vesi aktivoi myös vagushermaa, joka auttaa rahoittamaan elimistöä (Mustonen 2020.)

Yleisesti käytössä ollut keino on myös kuminauhan pitäminen ranteessa. Sitä ihminen voi kätevästi räpsäyttää rannetta vasten, kun tuntee tarvetta viiltelylle. Se saa aikaan kipua, ilman kehon suurempaa, pysyvää, vahingoittamista. Samalla periaatteella toimivat myös tulisten ruokien tai makeisten syöminen. Polttava tulisuus tekee kipeää, vieden huomion ahdistukselta, ilman fyysistä vauriota. Ärsykkeen on tarkoitus olla sen verran voimakas, että se vie huomion pois ahdistuksesta ja lievittää itsensä satuttamisen tarvetta. (Taidot tunnesäätelyn apuna 2020.)

4 Tarkoitus, tavoite ja tutkimustehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa ahdistuksen lääkkeettömiä hallintamenetelmiä ja koota niistä sähköinen opas. Tavoitteena on antaa hoitajille apuväline ohjaustilanteisiin ja lisätä nuorten ja heidän huoltajiensa tietoisuutta ahdistuksesta ja sen hallintamenetelmistä. Teen opasta varten verkkosivun, jotta linkkiä on helpompi jakaa nuorten puhelimille. Opas tulee käyttöön Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolle ja -poliklinikalle. Opinnäytetyön tutkimustehtävä on: Millaisia lääkkeettömiä ahdistuksen hallintamenetelmiä on olemassa?

5 Tuotteistamisprosessi, tulokset ja johtopäätökset

Tuotteistamisen ideana on tuoda markkinoille uusi tuote tai palvelu. Sitä voidaan myös käyttää jo olemassa olevan tuotteen tai palvelun kehittämiseen, mutta tässä opinnäytetyössä luon aivan uuden oppaan. Prosessin teoriana käytän Jämsän ja Mannisen tuotekehitysprosessin kirjallisuutta (2000). Siihen kuuluu viisi erillistä kohtaa, jotka ovat ongelmien tai kehittämistarpeiden tunnistaminen, ideavaihe, tuotteen luonnostelu, tuotteen kehittäminen ja tuotteen viimeistely. Käsittelen nämä kaikki omissa luvuissaan.

5.1 Kehittämistarve

Kehittämistarve voi ilmetä eri tavoin, mutta kun tarve on tunnistettu, siirrytään usein melko nopeasti ideointivaiheeseen (Jämsä & Manninen 2000, 35). Kun lähdin etsimään mieluisaa opinnäytetyön aihetta, suuntasin hakuni nuorisopsykiatrian aihetarjontaan. Olin menossa harjoitteluun toimintaympäristöön, joten ajattelin, että sitä kautta saisin enemmän näkemystä aiheeseeni. Tapsin työelämäohjaajani, joka tarjosi erilaisia aiheita valittavakseni. Näitä olivat muun muassa systemaattinen ohjeistus väkivaltatilanteissa, hoitajien työajan seuranta, henkilökunnan hyvinvointi ja nuorten kokemukset osastohoidosta ja mitä kehitettävää siinä olisi heidän näkökulmastaan.

Viimeisin aihe kiinnosti minua eniten, koska ajattelin, että sen kautta pääsen kehittämään työelämää nuorten näkökulmasta. Mutta tässä olisi ollut paljon haasteita toteutuksessa, ja päädyimme valitsemaan toisen aiheen. Tuotteistamisprosessi lähti käyntiin siitä, kun olin päättänyt mieluisaan aiheeseen, jota tarjottiin nuorisopsykiatrian poliklinikalta. He olivat huomanneet kehittämistarpeen nuorten ahdistuksen ohjaustilanteisiin. Tuotteistamisprosessin aikana oli tarkoitus luoda opas ahdistuksen hallintamenetelmistä.

Opasta tarvittiin Kainuun keskussairaalan nuorisopsykiatrian osastolla ja nuorisopsykiatrian poliklinikalla. Vastaavaa opasta ei ole olemassa alueella. Heillä on oppaita ahdistuksesta ja eri häiriöistä, mutta ne ovat hyvin raskaslukuisia, eivätkä oikein sovi nuorille. Oppaan kohderyhmänä olivat nuoret ja heidän huoltajansa, lisäksi oppaan oli tarkoitus toimia ohjauksen apuvälineenä hoitajille. Hain tutkimuslupaa Kainuun sotelta, jotta pääsin kunnolla toteuttamaan oppaan tekemistä. Pystyin kuitenkin jo edeltävästi suunnittelemaan sitä, ennen luvan myöntämistä.

5.2 Ideavaihe

Ideavaiheen ajatuksena on lähteä etsimään ratkaisua esille tulleen tarpeen toteuttamiseen. Siinä kartoitetaan jo eri lähteistä löytyvää tietoa. Tässä vaiheessa valitaan yleensä ratkaisu tai tuote, joka tässä tapauksessa on opas. (Jämsä & Manninen 2000, 85.) Oppaan suunnittelu alkoi siitä, kun tapasin työelämän ohjaajan ensimmäisen kerran. Tässä vaiheessa rajasimme aiheen ja oppaan sisällön nuorten ahdistuksen hallintamenetelmiksi. Myöhemmin tämä muokkaantui nuorten ahdistuksen lääkkeettömiksi hallintamenetelmiksi. Tässä vaiheessa suunnitelmissa oli vielä paperinen opas.

Tarkoituksena oli selvittää työelämän tarkka näkemys siitä, millainen tarvittavan oppaan pitäisi olla. Kun tämä oli selvää, lähdin luomaan oppaasta toiveiden mukaista, lisäämällä siihen tarvittavaa tietoa. Sovimme, että minä lähdän työstämään opinnäytetyön suunnitelmaa, ja otan työelämän ohjaajiin yhteyttä sitten, kun olen saanut suunnitelman suhteellisen valmiiksi. Suunnittelin opasta PowerPoint-ohjelmalla, koska tämä oli minulle tuttu. Näin ollen minun oli helppo muokata dioja ja tehdä niistä haluamani tyyliset. Koin tämän myös käteväksi sovellukseksi, jotta pystyin lähettämään opasta työelämän ohjaajille sähköisenä versiona. Valmis versio olisi sitten tulostettu ja taiteltu oppaaksi.

Tämä vaihtui kuitenkin pelkästään sähköiseksi versioksi. Sellaista olisi helpompi jakaa nuorille suoraan heidän puhelimiinsa poliklinikalla, ja näin voitaisiin varmistua siitä, että opas on helposti nuoren saatavilla. Tarvittaessa opasta pystyisi myös tulostamaan paperiseksi halukkaille, kuten osaston nuorille tai vanhemmille. Oppaan tarkoituksena oli antaa nuorille ja heidän perheilleen konkreettisia esimerkkejä siitä, mitä ahdistus on ja miten se vaikuttaa elämään. Kokosin siihen myös useita eri hallintakeinoja, jolla he voisivat yrittää lievittää ahdistuksen oireita.

Materiaalinani käytin suomalaisia ja ulkomaalaisia tutkimuksia ja alan kirjallisuutta. Löysin myös opinnäytetöitä vastaavista aiheista, joista sain lisää tietoa ja lähteitä. Kartoitin, millaisia lääkkeettömiä keinoja ahdistuksen lievittämiseen on olemassa. Tämän jälkeen rajasin hakuani nuorten ahdistukseen, josta löytyi paljon tietoa. Varmistin useasta eri lähteestä tiedon yhtenäisyyden, jotta pystyin paremmin arvioimaan sen luotettavuutta ja toimivuutta. Kun olin saanut kerättyä tarpeeksi tutkittua tietoa aiheesta, rupesin suunnittelemaan, miten asettelen ne oppaaseen. Tässä vaiheessa pyysin työelämältä heidän mielipidettään, koska heillä on kokemusasiantuntijan näkemystä aiheesta.

5.3 Oppaan luonnostelu

Luonnosteluvaiheessa haetaan enemmän ja laajemmin tietoa aiheesta, toimintaympäristöstä ja tuotteistamisprosessista. Tässä vaiheessa täsmentyy yleensä tutkimustehtävä ja pyritään tekemään pohjaa ja käsikirjoitusta tuotteelle. (Jämsä & Manninen 2000, 85.) Toimintaympäristönä on Kainuun sote, eli Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, joka hoitaa kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut Kainuun maakunnan alueella (Kainuun sote n. d.).

Opas oli tulossa käyttöön nuorisopsykiatrian osastolle ja -poliklinikalle. Nuorisopsykiatrian osastolla on 13–17-vuotiaita kainuulaisia nuoria ja siellä tehdään yhteistyötä nuoren, hänen perheensä ja muiden tarvittavien tahojen kanssa. Siellä hoidetaan ja tutkitaan nuoria, joilla on esimerkiksi käytöshäiriöitä, masennusta, itsetuhoisuutta tai psykoottisuutta. Osastolla pyritään myös tukemaan normaalia nuoruusiän kasvua ja kehitystä. Toiminta perustuu tarpeenmukaiseen psykiatriseen hoitoon ja yhteiskunnan arvoihin ja sääntöihin. (Nuorisopsykiatrian osasto 5 n. d.)

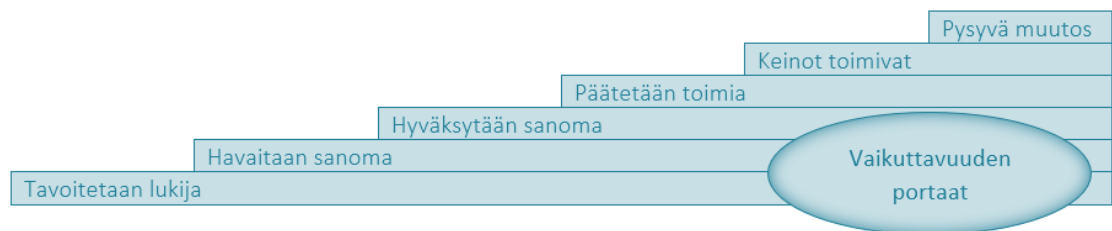
Nuorisopsykiatrian poliklinikalla hoidetaan nuoria mutta myös jo täysi-ikäisiä, jotka ovat saaneet lähetteen poliklinikalle. Poliklinikka vastaa tutkimuksesta, hoidosta ja kuntoutuksesta nuorisopsykiatrian erikoissairaanhoidon osalta. Nuoren hoito aloitetaan selvittelykäynneillä, joihin nuoren läheisetkin voivat osallistua. Selvittelyn ja tutkimusten jälkeen laaditaan hoitosuositus ja selvitetään jatkohoitomahdollisuudet. Poliklinikka auttaa hoidon järjestämisessä ja mahdollisesti kuntoutussuunnitelman laatimisessa. Poliklinikkakäynnit ovat ilmaisia ja hoito perustuu vapaaehtoisuuteen ja luottamukseen. (Nuorisopsykiatria n. d.)

Luonnosteluvaiheessa olin karkeasti valinnut oppaan sisällön ja rupesin suunnittelemaan tekstin rakennetta. Kuvia otin Pixabayn verkkosivustolta, josta löytyy paljon ilmaisia kuvia vapaalla käyttöoikeudella. Kuvien valitsemiseen käytin hakusanoina käytin ahdistuksen hallintamenetelmää, kuten esimerkiksi mindfulness ja rentoutuminen. Valitsin kuvat oman mielen mukaan, mutta niin, että ne sopivat diaan. Tärkeää oli, ettei kuva ole liian monimutkainen tai suttuinen. Liittäessäni kuvat dioihin, muokkasini niistä läpikuultavammaksi, jotta niiden värit ja kuviot eivät hukuttaisi tekstiä liikaa.

Halusin dioihin paljon värejä, jotta ne olisivat miellyttävän näköiset. Mustavalkoinen opas olisi mielestäni ollut lannistavan oloinen. Mitä kiinnostavamman näköinen asiakirja on, sen paremmin ihminen muistaa sen sisällön. Värit lisäävät keskittymisen tasoa, mikä auttaa sisäistämään luetun. Mitä enemmän aisteja käytetään opettellessa uutta, sen paremmin asia jää mieleen. (Dzulkifli &

Mustafar 2013.) Järjestelin diat niin, että ensimmäisissä oli hieman tietoa ahdistuksesta ja yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä. Tämän jälkeen lähdin avaamaan ahdistuksen lääkkeettömiä hallintamenetelmiä. Tein tekstille kehyksen ja tausta, jotta se erottuisi selkeämmin taustakuvasta. Näistäkin tein kuitenkin hieman läpikuultavat, jotta taustalla oleva kuva näkyisi.

Suunnitellessani oppaaseen tulevaa tekstiä, käytin apuna Torkkolan, Heikkisen ja Tiaisen ”Potilasohjeet ymmärrettäväksi” -kirjaa (2002). Hyvä opas on kirjoitettu lukijalle, koska silloin hän joutuu ottamaan suuremman vastuun sisällöstä. Toisin sanoen kirjoituksen tulee puhutella nuorta. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 35.) Wiio ja Puska ovat kuvanneet vaikuttavuuden portaat (KUVIO 2), jossa havainnollistetaan potilasohjeiden sisäistäminen. Alussa tieto tavoittaa vastaanottajan, jonka jälkeen tämä havaitsee sen sanoman. Sen jälkeen toivotaan, että lukija hyväksyy tiedon ja päättää toimia sen mukaan. Ideaalitulanteessa lukija huomaa keinojen toimivan ja muutos jää pysyväksi. Todellisuudessa muutos on kuitenkin hidas prosessi, joka riippuu ihmisen valmiudesta ja halukkuudesta ryhtyä siihen. (Torkkola ym. 2002, 19–22)



Kuvio 2: Vaikuttavuuden portaat (mukaillen Torkkola ym. 2002 kirjan kuviota)

Oppaan sisältö ei saa olla liian raskaslukuista. Toimiva ohje on jaettu useampaan osaan ja väliotsikoitu pienemmiksi kokonaisuuksiksi. Tekstin asettelu suunnitellaan aina ulkoasuun sopivaksi, riippuen paperisen oppaan sivun taitosta, tai verkkosivun näkymästä. Tällöin löytyy sopiva fontti, sen koko ja rivinväli. Leveät sivumarginaalit ovat osa oppaan rakennetta ja auttavat selkeyttämään sen sisältöä. (Torkkola ym. 2002, 47–59.) Fontiksi valitsin Comic Sans Ms:n sen selkeän tyylin vuoksi. Sen kanssa sain fontin koon mahdollisimman isoksi dialle, jotta sen näkymä olisi selkeä puhelimen näytöllä. Ajattelin myös kyseisen fontin soveltuvan nuorille, jotta oppaasta ei tulisi liian virallisen näköinen.

Mietin, minkä osan sisällöstä laitan oppaaseen ja miten saan siitä mahdollisimman helppoluukuista. Torkkola ym. (2002) ohjeiden mukaan jaoin oppaan sisällön useille eri dioille ja niistä löytyvät selvät väliotsikot. Ajatuksena on muutenkin, että nuori jaksaisi lukea jokaisen dian ajatuk-

sella. Verkkosivuna käytin Webnoden ilmaista sivustoa. Siihen pystyy suunnittelemaan omannäköisen sisällön tiettyjen rajoitusten puitteissa. Kun olin suunnitellut diat valmiiksi, siirsin ne verkkosivulle haluamaani kohtaan. Verkkosivun alkuun laitoin saatetekstin ja sen alaosaan linkkejä luotettaville sivustoille, mistä nuoret ja heidän vanhempansa voivat saada enemmän tietoa ahdistuksesta. Työelämän ohjaajat pitivät verkkolinkkiä toimivana ratkaisuna, koska näin he pystyvät helposti jakamaan linkin nuorille. Näin ollen opas on helposti saatavilla, ilman että se täyttäisi puhelimen muistia.

5.4 Oppaan kehittäminen

Kehittelyvaihe on varsinaisen tuotteen tekemisvaihe, jossa voidaan jo tehdä enemmän ratkaisuja ja valintoja teorian tietoon pohjaten. Tähän voi kuulua tuotteen kokeiluversio tai mallikappale, jolla suoritetaan esitestaus. (Jämsä & Manninen 2000, 85.) Suunniteltuani oppaan otin taas yhteyttä työelämän ohjaajiin. Heidän kanssaan sovin, kuinka opasta tulisi arvioida. Päädyimme koetukseen, jota varten tein verkkokyselyn henkilökunnalle. Suunnittelin ensin itse, millaisia kysymyksiä laitan kyselyyni. Niiden piti olla selkeitä ja antaa minulle oleellista tietoa opinnäytetyön kannalta. Kun olin suunnitellut kyselyn, jaoin sen työelämän ohjaajille tarkastettavaksi.

Heidän avullansa siitä karsiutui muutama turhahko kysymys pois, ja sain ehdotuksia toisten kysymysten muokkaamiseksi. Näin kysely oli lyhyt, ytimekäs ja yksiselitteinen. Sillä haettiin vastauksia nimenomaan oppaan käytön ja laadun arviointiin. Strukturoidut kysymykset ovat nopeasti vastattavissa ja koska niissä on valmiit vastausvaihtoehdot, tulee vastauksesta oleellista informaatiota tulosten lukijalle. Niiden avulla saadaan myös helposti verrattua vastauksia vastaajien kesken. Avoin kysymys antaa vastaajalle vapauden kertoa mielipiteensä omin sanoin, mikä lisää vastaamisen mielekkyyttä. Tosin jos avoimia kysymyksiä on paljon, ovat ne aikaa vieviä, jolloin vastausinnostus vähenee. (Luoto 2009.)

Kun olimme kaikki tyytyväisiä oppaan ja kyselyn loppumuotoon, kävin esittelemässä tuotteen osastolla ja poliklinikalla. Ohjasin työntekijöille, miten opasta tulisi käyttää ohjauksen tukena ja miten he pystyivät jakamaan sitä nuorille. Kerroin myös, kuinka oppaasta sai annettua palautetta luomani verkkokyselyn avulla. Painotin ohjeissani vapaaehtoisuutta, mutta myös sitä, että ilman palautetta opasta ei voi kehittää. Jaoin työelämän ohjaajille linkit oppaan nettisivulle sekä verkkokyselyyn, jotta he pystyivät jakamaan ne eteenpäin henkilökunnalle. Sähköinen ja paperinen

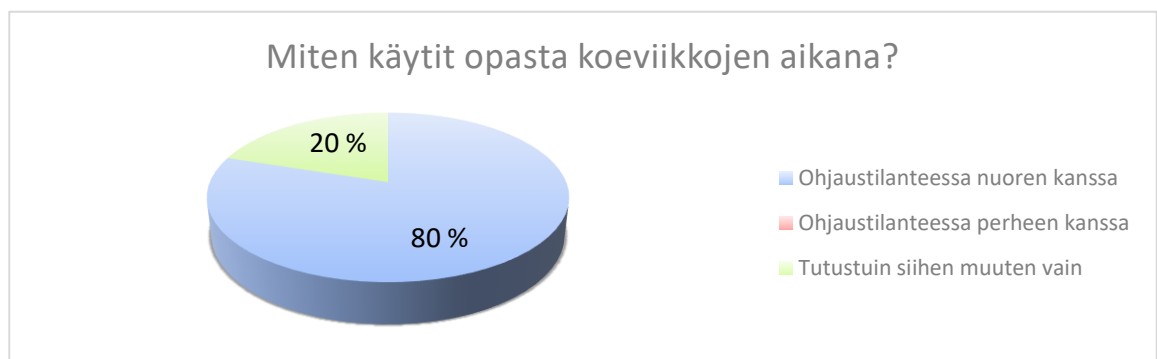
koeversio oppaasta otettiin koekäyttöön kahdeksi viikoksi nuorisopsykiatrian poliklinikalla ja -osastolla.

Kyselyyn oli aikaa vastata vain oppaan koekäytön aikana. Tämä aikataulu oli aika tiukka, mutta yhtenä ajatuksena oli, että näin henkilökunta muistaisi paremmin vastata kyselyyn. Toinen syy oli se, että en halunnut opinnäytetyön aikataulun venyvän liikaa. Olin arvioinut työelämän ohjaajien kanssa, että vastauksia saattaisi tulla noin 20 kappaletta. Siksi olin suunnitellut, että käyn kyselyn vastaukset läpi induktiivisella sisällönanalyysillä.

5.5 Oppaan viimeistely

Tähän vaiheeseen kuuluu tuotteen viimeistely, korjaaminen ja hienosäätö. Käyttö- tai toteutusohjeiden laadinta ja mahdollisesti markkinoinnin suunnittelu kuuluvat myös viimeistelyyn. Tuotekehittelyraportin jälkeen käteen jää käyttövalmis tuote. (Jämsä & Manninen 2000, 85.) Työelämän ohjaajilta sain kehittävää palautetta jo ennen oppaan koeviikkoja. Kun kävin esittelemässä opasta toimintaympäristöille, sain työntekijöiltäkin positiivista ja innostunutta palautetta. Kuitenkin pilottijakson jälkeen vain viisi henkilökunnan jäsentä oli käynyt antamassa palautetta sähköisen kyselyn avulla. Vastausten avulla sain kuitenkin täsmällisempää ja kehittävää palautetta, jonka kävin suunnitelman mukaan läpi induktiivisen sisällönanalyysin (Liite 4) avulla.

Suunnittelemani Webropol-ohjelmiston kyselyssä oli kolme suljettua kysymystä, joista kahden perässä oli tekstikenttä, jos vastausta halusi tarkentaa. Ensimmäinen kysymys koski oppaan käyttöä, että millaisessa tilanteessa sitä hyödynnettiin (Kaavio 1). Neljä vastaajaa oli käyttänyt sitä ohjaustilanteessa nuoren kanssa ja yksi oli tutustunut siihen itseksensä. Tämä oli mielestäni positiivista, että sitä oli käytetty ohjaustilanteessa.



Kaavio 1. Oppaan käyttö.

Kaikki viisi vastaajista olivat kokeneet nettiinkin jakamisen helppona (Kaavio 2). Tämä oli oleellinen osa toiminnallisuuden arviointia. Jos henkilökunta olisi pitänyt linkin jakamista haasteellisena, olisi täytynyt keksiä uusi tapa jakaa opasta. Tässä tapauksessa olisin varmaan tehnyt dioista PDF-version, jota voisi myös jakaa puhelimitse nuorille.



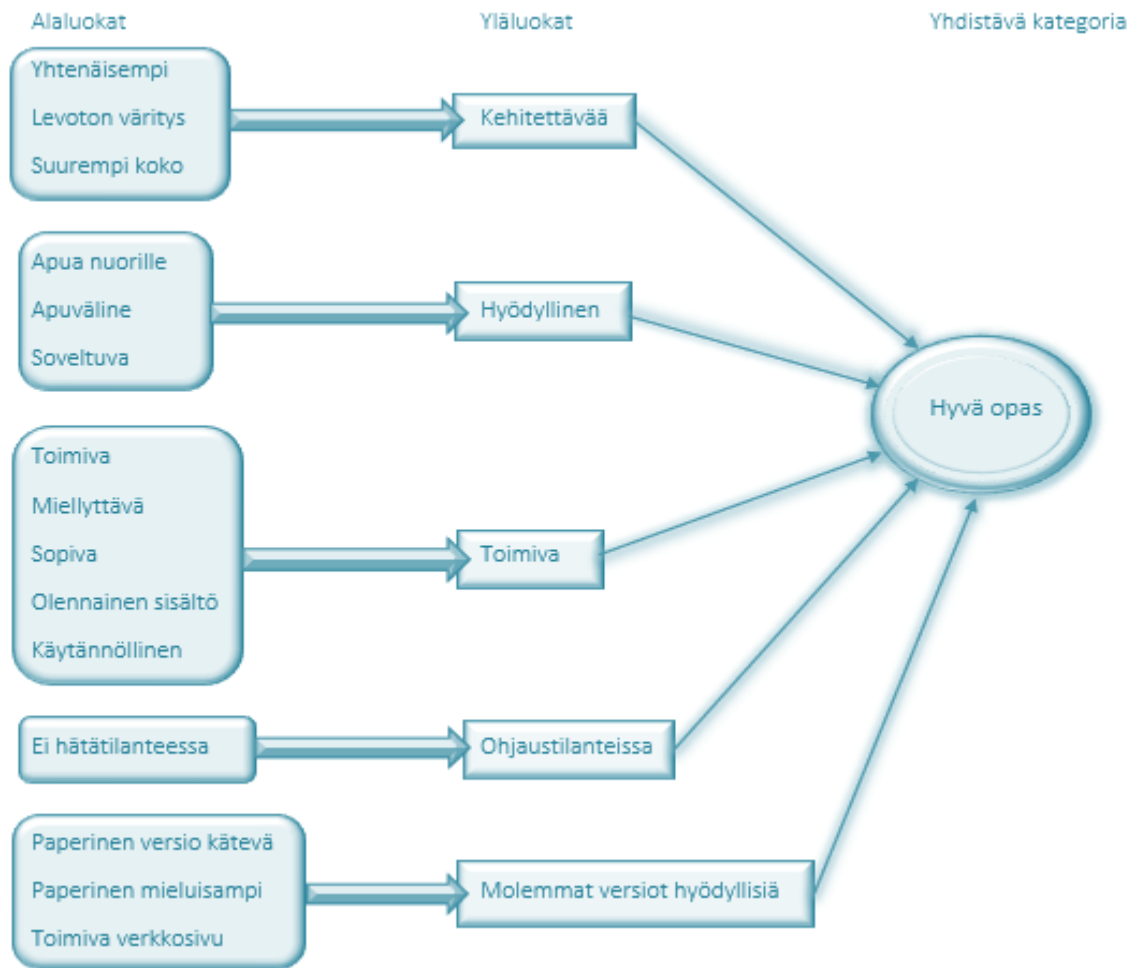
Kaavio 2. Linkin jakaminen.

Vastaajat olivat myös pitäneet diojen ahdistuksenhallintakeinoja selkeästi kuvattuina (Kaavio 3). Tämä toi suuren helpotuksen, koska minun ei enää tarvinnut ruveta uudestaan miettimään, kuinka kuvaisin menetelmät yksinkertaisemmin. Ajatuksena kuitenkin on, että hoitohenkilökunta alussa ohjaa nuorta hallintamenetelmien toteutuksessa, ja varmistaa, että nuori on ymmärtänyt menetelmän. Toki kaikki nuoret eivät ole niin vastaanottavaisia ohjeistukselle, joten tekstin on hyvä olla ymmärrettävää ja helppolukuista.



Kaavio 3. Kuvatut menetelmät.

Avoimen kysymysten vastaukset kävin läpi ja etsin niistä oleelliset keuhut ja kehitysideat. Pelkistin ilmaukset ja tiivistin ne muutamaan sanaan. Nämä pelkistetyt ilmaukset ryhmittelin omiin alaluokkiinsa. Siitä sain jo selvemmän käsityksen, että millaisia aiheita palautteesta keskeisimmin tuli. Alaluokat muutin yläluokiksi niin, että mietin mitä kyseisen alaluokan sisältö kuvastaa. Näin yläluokkiin tuli esiin oppaan kehitysideat, hyödyllisyys, toimivuus, tilanne- ja versiokäyttö (KUVIO 3). Näistä kun ajattelee, että muokkaisi kehitysideoita, niin saataisiin hyvä opas.



Kuvio 3. Sisällönanalyysin abstrahointi.

Keskeisimmät kehitysideat olivat, että dioista tekisi vielä yhtenäisemmät ja että suurentaisin diojen näkymää verkkosivulla. Yksi kritiikki oli kuvista, että vastaaja koki niiden värimaailman hieman levottomaksi. Useampi muu vastaaja oli kuitenkin sitä mieltä, että värit olivat sopivia ja miellyttäviä. Päätin kuitenkin tehdä kuvista hieman seesteisemmät ja sitä mukaan yhtenäisemmät. Kaikissa kuvissa on nyt luontoteema, koska luonnolla on positiivinen vaikutus mielialaan (Brax 2020). Näin sain värisävyjä hieman haaleammiksi ja kuvioita rauhoitettua. Halusin kuitenkin pitää kuvat mahdollisimman värikkäinä, koska aikaisemmat värit olivat saaneet kehuja.

Diojen asettelussa olin ajatellut, että vain yksi dia näkyisi kerralla, jotta sisältöön on helpompi keskittyä. Palautteessa toivottiin kuitenkin diojen suurentamista ja/tai että niitä näkyisi useampi kerralla. Muokkasin verkkosivujen antamien vaihtoehtojen mukaan näkymän sellaiseksi, että kaksi diaa näkyy vierekkäin ja ne ovat kaikki allekkain. Tietokoneella diojen näkymä on nyt paljon suurempi, mutta puhelimen näytöllä perusnäkymä on edelleen melko pieni. Laitoin varmuuden vuoksi vielä ohjeen diojen yläpuolelle, että ne suurenevat niitä napauttaessa. Silloin dia hyppää koko ruudun kokoiseksi ja sitä pystyy vielä suurentamaan entuudestaan.

Diojen yhtenäistämiseksi oli toivottu, että kaikkiin teksteihin laitettaisiin tekstikehykset, tai vastaavasti otettaisiin ne pois kaikista. Koska suurimmassa osassa dioja teksti hukkuisi kuvaan ilman kehystä, päätin lisätä kehykset puuttuviin kohtiin. Muutin muutamaa sanajärjestystä pyrkiessäni tekemään sisällöstä entistäkin selkeämpää. Lisäsin myös yhden uuden dian auttamismenetelmästä, koska koin sen olevan oleellinen nuorten kohdalla. Tämä sotki paperisen oppaan sivuasettelun, minkä takia lisäsin siihen versioon pari sivua tekstikenttää. Niihin nuori voi kirjoittaa huoliaan tai ahdistuksiaan ja sitten miettiä, auttoivatko hallintamenetelmät niihin. Toki paperille saa kirjoittaa mitä haluaa, mutta halusin kuitenkin otsikoida nekin sivut ohjeistuksen kannalta. Lisäsin paperiseen versioon myös loppusivun, jossa on verkkosivujen linkit, KAMKin logo ja nimeni. Mainitsen siinä myös, että opas on opinnäytetyön tuote. Nämä samat asiat lisäsin toki myös sähköisen oppaan verkkosivulle.

Kun opas oli viimeistelty, ja opinnäytetyö viimeistä vaille valmis, täytin lomakkeen käyttöoikeuksien määräytymisestä. Siinä annoin oppaan käyttöoikeuden Kainuun Sotelle. Konkreettisemmalla tasolla tämä onnistui vaihtamalla verkkosivun sähköpostiosoite työelämäohjaajalle ja antamalla salasana hänen käyttöönsä. Ohjasin myös, kuinka verkkosivua voi muokata ja seurata sen tilastoja. Jaoin PowerPoint tiedoston, jolla säilytin ja muokkasin oppaan dioja, jotta he pystyvät helpommin muokkaamaan sitä tarpeen tullen. Sinne lisäsin myös erilliset ohjeet, kuinka olen muokannut oppaan kuvia. En ole laittanut oppaan verkkolinkkiä opinnäytetyöhön, koska mielestäni linkki ei ole minun jaettavissani.

6 Pohdinta

Nuoren elämässä on paljon myllerrystä niin sisäisesti kuin ulkoisesti. Ystäväpiirin paineet ja kouluhaasteet tuottavat väkisinkin ahdistusta jossain muodossa. Tärkeää olisi saada nuoret tunnistamaan ahdistus ja sen oireet, jotta niitä voi lähteä lievittämään. Siihen on hyvä olla tiedossa toimivia pitkäkantoisia menetelmiä, ettei vain sorruta patoamaan tunnetta tai purkamaan sitä vahingoittavasti. Ikävä kyllä ahdistuksen hallintakeinoissakaan ei ole mitään pikaratkaisua, vaan kaikki keinot vaativat harjoitusta.

Toki esimerkiksi huomion poiskääntäminen voi auttaa nopeasti, mikä siinä onkin tarkoituksena. Se ei kuitenkaan poista ahdistusta kuin hetkellisesti, tai vain lievittää sitä. Tämän takia, jos nuori kärsii voimakkaasta ahdistuksesta, tulisi hänen hakea siihen apua. Oli se sitten koulukuraattori tai huoltaja, kenelle nuori pystyisi uskoutumaan ahdingostaan. Nämä aikuiset voivat sitten ohjata nuoren tarvittavan avun piiriin, jolloin ahdistusta voidaan hoitaa muillakin keinoilla. Tämän takia monet nuoret päätyvät nuorisopsykiatrian poliklinikalle, kun he eivät tiedä mikä heitä vaivaa tai mikä siihen auttaisi.

Nuorisopsykiatrian osastolla nuoret ehkä tunnistavat ahdistuksensa jo paremmin, mutta heillä ei välttämättä ole hyviä keinoja työstää sitä. Henkilökunnalla on loistavaa tutkittua ja kokemusasiantuntijan tietoa, mitä antaa nuorille, mutta sanallisessa ohjauksessa ne eivät ehkä jää niin hyvin mieleen. Oppaan ideana on antaa henkilökunnalle työväline ohjaustilanteisiin ja nuorille luotettava tiedonlähde. Opas kulkee sähköisenä helposti mukana puhelimesta tai paperisena sitä voi säilyttää omassa huoneessa. Kun nuori on rauhassa saanut tutustua oppaan sisältöön, voi hän oppia siitä itselleen hyvät apukeinot ahdistuksen iskiessä.

Sähköinen opas on taloudellinen vaihtoehto, jota on helppo jakaa eri tahojen välillä. Paperinen versio on joillekin mieluisampi, jolloin he saavat sen. Opinnäytetyön tekeminen on kasvattanut omaa osaamista huimasti. Oli kuitenkin mukava huomata, miten oma ammatillinen osaaminen ohjasi etenemistä. Välillä koin, että opinnäytetyötä olisi ollut helpompi tehdä, jos en olisi tiennyt aiheesta mitään etukäteen. Nyt koin haasteena aiheen rajaamisen. Olisin halunnut selventää ja avata kaikkea hieman lisää. Mutta tällöin aihe olisi rönsyillyt niin paljon ahdistuksen lääkkeettömistä hallintamenetelmistä, että sisältöä olisi ollut vaikea seurata.

Halusin kuitenkin avata kaikkia läpikäymiäni asioita sen verran, että aihetta on helpompi ymmärtää. Esimerkiksi jos olisin vain maininnut, että nuoret saattavat purkaa ahdistuksensa päihteiden

käyttöön, itsensä satuttamiseen ja syömishäiriöihin. Silloin monelle olisi saattanut jäädä epäselväksi, mitä kaikkea itsensä satuttaminen voi pitää sisällään. Tällöin tilanteen vakavuus ei tule yhtä vahvasti esiin. Pääteisiinkin kuuluu niin moni asia, että oli hankala rajata aihe vain muutamaaan kohtaan. Mielestäni on kuitenkin tärkeä ymmärtää, mitä nämä haitalliset keinot sisällyttävät. Näin tilanne on helpompi ymmärtää nuoren näkökulmasta ja siten voidaan perustellusti suositella muita parempia menetelmiä.

Oppaan tekeminen oli mielestäni mukavaa. Sain itse suunnitella sen asettelua ja ulkonäköä, heijastaen tuki valinnat Torkkolan, Heikkisen ja Tiaisen (2002) ymmärrettäviin potilasohjeisiin. Sain myös työelämän ohjaajilta paljon palautetta pitkin prosessia. He olivat saatavilla tarpeen mukaan, minkä takia koin työn yksin suorittamisen melko helppona. Sain heiltä tarvittavaa tukea ja varmuutta tekemiseeni. Suunnitellessani verkkokyselyä, he myös auttoivat täsmentämään kysymyksiä ja karsimaan pois turhia. Oppaan esittely toimintaympäristöissä ja kyselyn palautteen odottaminen olivat tuotteistamisprosessin mielenkiintoisin vaihe. Henkilökunta vaikutti aidosti kiinnostuneelta tuotteesta, mikä lisäsi intoa aiheeseen entuudestaan.

Odotin kyselyn vastauksia jännittäen, sillä halusin tietää, mitä oppaasta ajateltiin, ja millaisia kehitysideoita saisin. Ensimmäinen vastauksista toi erityisen hyvän mielen, koska siinä kerrottiin nuorten mielipidettä oppaasta. Olisin alun perin halunnut arvioida oppaan toimivuutta nuortenkin näkökulmasta, mutta siinä oli haasteena anonymiteetti sekä opinnäytetyön lyhyt toteutus-aika. Vastaaja kertoi nuorten kokeneen oppaan ”ihan hyvänä” ja että heidän mukaansa siinä on hyviä asioita, mitä he eivät olisi itse osanneet miettiä. Tämä oli juuri se, mitä opinnäytetyöltä toivoin, että saisin annettua nuorille jotain konkreettista, millä olisi merkitystä heidän hyvinvoinnilleen. Palautteessa oli myös mainittu, että nuoret eivät pitäneet opasta liian pitkänä. Tästäkin olin erittäin tyytyväinen, koska minua oli huolestuttanut, miten nuoret jaksavat keskittyä oppaan lukemiseen.

Yksi vastaaja oli kommentoinut, että opas ei sovi akuuttiin tilanteeseen, jos ”nuori on vielä kovasti hukassa itsensä kanssa”. Tämän koin erittäin ymmärrettävänä, eikä opasta olekaan tarkoitettu sellaiseen tilanteeseen. Opas on suunnattu rauhalliseen ohjaustilanteeseen, jossa nuori on vastaanottavainen sen sisällölle. Tarkoituksena nuoren näkökulmasta onkin, että hän pystyy rauhassa palaamaan oppaaseen ja saada siitä tietoa, kun siltä tuntuu. Tämä pisti minut kuitenkin miettimään, että olisiko oppaaseen pitänyt sisällyttää keinoja akuutteihin tilanteisiin. Tästä ei kuitenkaan ollut tehty toivetta, ja aika oli melko tiukalla, joten päätin sisällyttää sen vain jatkotutkimusideoihin.

Kuten yksi vastaajistakin oli kommentoinut, niin opasta voisi markkinoida yläkouluille, ammattioipistoihin ja lukion kuraattoreille. Olisi hyvä, jos opas olisi mahdollisimman laajassa levityksessä, monen nuoren saatavilla. Suurin osa opiskelijoista kokee ahdistusta ja stressiä ainakin jossain vaiheessa opintoja. Vaikka kyseessä olisi vain hetkellistä ahdistusta esimerkiksi koeviikkojen aikana, voisi oppaasta silti olla hyötyä. Kun nuorilla olisi eri hallintamenetelmiä käytössään, voisi se ehkäistä ahdistuksen muodostumista. Koska keinojen hyödyt ovat kauaskantoisia, voisivat nuoret saada niistä hyötyä myöhempäänkin elämään.

6.1 Luotettavuus

Toiminnallisen opinnäytetyön arviointiin voidaan käyttää laadullisen tutkimuksen luotettavuuden kriteerejä. Näistä käytin opinnäytetyön uskottavuutta, vahvistettavuutta, reflektiivisyyttä ja siirrettävyyttä (Kylmä & Juvakka 2007, 127—133). Ensimmäisenä on tutkimuksen ja sen tulosten uskottavuus ja sen osoittaminen. Teoriatieto on haettu pääsääntöisesti ammatti- ja erikoisalan kirjallisuudesta ja tutkimuksista. Olen myös hyödyntänyt ammattisivustoja internetistä, jotta sain varmistettua yleisten suositusten yhtenäisyyden. Oppaan arvioinnissa käytin anonyymiä verkkokyselyä, jotta henkilökunnalle oli mahdollisimman helppoa vastata siihen. Kysymykset kävin etukäteen läpi työelämän ohjaajien kanssa, jotta niistä saatiin selvät ja täsmennetyt. Esittelin tuotteen ja palautekyselyn toimintaympäristöissä, jotta niiden käyttö ei tuottaisi vaikeuksia. Näin henkilökuntakin sai mahdollisuuden kysyä epäselvyyksistä. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Vahvistettavuuteen kuuluu se, että koko tutkimusprosessi on kuvattu niin läpinäkyvästi, että lukija voi seurata prosessia. Tuotteistamisprosessi on avattu niin selkeästi kuin vain osasin kuvata sitä. Olen liittänyt aineiston induktiivisen sisällönanalyysin opinnäytetyöhön, josta näkyvät vastaajien vastaukset numeroituna. Siitä lukija voi tarkistaa oman näkemyksensä vastauksista ja niiden onnistuneesta analyysistä. Kysymykset ovat esillä opinnäytetyössä ja olen käyttänyt kaavioita selkeyttämään strukturoitujen kysymysten vastauksia. Induktiivisesta sisällönanalyysistä olen lisännyt kuvan tulosten abstrahoinnista, minkä tarkoituksena on selkeyttää lopputulosta. (Kylmä & Juvakka 2007.)

Reflektiivisyyteen kuuluu tutkijan tietoisuus omista lähtökohdista (Kylmä & Juvakka 2007). Koulutusala tuo omaa näkemystä ahdistuksen hoitoon ja potilasohjeiden soveltamiseen. Sairaanhoidajan opinnot ovat antaneet osaamista ja kokemusta aiheesta ja potilasohjauksesta. Koska olen

suorittanut harjoittelun ja pienen työpätkän nuorisopsykiatrian osastolla, on minulla oma käsitykseni siellä hoidettavista ahdistuneista nuorista. Tämä ei kuitenkaan vaikuttanut aineistooni tai tutkimusprosessiin, mutta se lisäsi ymmärrystä siitä, millaista opasta kohdealueella tarvitaan. Sähköinen opas painottuu enemmän poliklinikalle ja paperinen versio on enemmän suunnattu osastolle ja nuorten vanhemmille. Näin ollen nuori voi osastolla lukea paperista versiota myös illalla, kun puhelimet on luovutettu pois yöksi.

Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten mahdollista siirrettävyyttä muihin vastaaviin ympäristöihin (Kylmä & Juvakka 2007). Tämä toteutuu hyvin opinnäytetyössä. Sitä voidaan käyttää kaikkialla, missä tarvitaan tietoa nuorten ahdistuksesta ja sen hallintamenetelmistä. Opasta voi käyttää muissakin sairaanhoidon piireissä, joissa sille on tarvetta, jos on pyydetty lupaa Kai-noon sotelta. Opinnäytetyössä tai oppaassa ei ole mainintaa potilaista, mikä rajaisi oppaan käytön vain sairaalan alueelle. Koska kyseessä ovat lääkkeettömät hallintamenetelmät, on oppaan sisältö käytettävissä hyvinkin laajalle ryhmälle. Näin ollen sitä pystytään hyödyntämään eri toimintaympäristöissä missä on nuoria, kuten koulut.

Vastaajia oli vain viisi, joten aineisto jäi melko suppeaksi. Palautteen vähäisyydestä huolimatta, oli niiden sisältö erittäin oleellista arvioinnin kannalta. Laadullisen tutkimusmenetelmän tavoitteena on, että tutkimusaineisto toimii apuvälineenä mielekkään tulkinnan muodostamisessa. (Vilkkä 2005, 126). Kehitysideoita tuli muutamia, mutta pääsääntöisesti palaute oli positiivista ja yhtenäistä. Näin ollen voin melko luotettavasti päätellä, että opasta pidettiin pääasiassa toimivana.

6.2 Eettisyys

Hoitotieteen tutkimuksista on Pietarisen (2002, 59–68) mukaan olemassa kahdeksan eri eettistä vaatimusta, joihin tutkija voi heijastaa omaa prosessiaan. Älyllisen kiinnostuksen vaatimus on sitä, että tutkija on aidosti kiinnostunut uuden tiedon hankkimisesta (Pietarinen 2002). Tämä oli omalla kohdalla koko opinnäytetyön aiheen valinnassa jo esillä. Halusin luoda työelämälle käytännöllisen oppaan ja etsiä sitä varten mahdollisimman paljon uutta hyvää tietoa, mikä voitaisiin ottaa käyttöön. Sama into on pysynyt yllä koko opinnäytetyöprosessin aikana.

Tunnollisuuden vaatimus kertoo siitä, että tutkija on syventynyt omaan alaansa, jotta esitetty tieto olisi mahdollisimman luotettavaa (Pietarinen 2002). Omassa opinnäytetyössä aihe on erit-

täin keskeinen alani puolesta, joten tämä lisää tutkimuksen luotettavuutta. Se, että olin harjoittelussa ja töissä toisessa toimintaympäristöstä, toi vielä lisää osaamista aiheeseen, kun sain käytännön kokemusta ohjaustilanteista. Sain myös paremman käsityksen siitä, millaisille nuorille näitä keinoja ohjataan. Toimintaympäristössä oli myös paljon kirjallista materiaalia, jota pystyin hyödyntämään aiheessani.

Rehellisyyden vaatimus tarkoittaa sitä, ettei tekstiä ole plagioitu tai vääristelty oman aiheen kannalta suotuisammaksi (Pietarinen 2002). Tämä on toteutunut opinnäytetyössäni. Aiheesta löytyy paljon tutkittua tietoa, mikä on helposti ihmisten löydettävissä, joten tietojen tarkistaminen onnistuu keneltä vain. Lähteiden yhtenäisyys lisäsi tiedon luotettavuutta, mutta olisin toivonut löytäväni enemmän jotain uutta tutkittua tietoa. Vaaran eliminoinnin vaatimus ei ehkä ole oleellisin aiheen kannalta, mutta opinnäytetyössä ei ole ollut riskejä kenenkään vahingoittumiselle. Hallintamenetelmätkin ovat tutkitusti hyödyllisiä, joten niistäkään ei pitäisi tulla haittaa kenellekään.

Ihmisarvon kunnioittaminen on toteutunut hyvin. Kysely toteutettiin anonymisti, eikä ketään pakotettu osallistumaan siihen. Esitellessäni opasta ja kyselyä, painotin selvästi, ettei kenenkään ole pakko vastata siihen. Toin esiin vain sen, että parannuksia saa aikaan vain vastaamalla. Opinnäytetyön sisällönkään ei tulisi loukata minkään ihmisryhmän moraaliarvoja, koska siinä ei ole kritiikkiä kenenkään kasvatuserämenetelmistä. Sosiaalisen vastuun vaatimus tarkoittaa sitä, että tutkija käyttää tietoa eettisten vaatimusten mukaisesti, mikä on toteutunut hyvin. (Pietarinen 2002.)

Ammatinharjoituksen edistäminen on sitä, että tutkija toiminnallaan edistää prosessin mahdollisuuksia (Pietarinen 2002). Tämä on korostunut siinä, että olen yksin työstänyt opinnäytetyötäni ja ollut vastuussa ajoittamisesta ja yhteyksien pitämisestä. Tähän liittyy on vielä kollegiaalinen arvostus, mutta tämä on näkynyt enemmänkin arvostuksena yhteistyötahojen välillä, eli työelämän ja koulun kanssa, mikä on lisännyt työyhteisöosaamistani. Tutkimuslupaa hain sähköisesti Kainuun sotelta ja luvan myöntämisen yhteydessä pyydettiin täyttämään lomake tekijänoikeuksien määräytymisestä.

6.3 Ammatillinen kasvu

Sairaanhoitajan kompetensseihin on hyvä verrata omaa ammatillista osaamista. Kompetenssit ovat asiakaslähtöisyys, hoitotyön ammatillisuus ja eettisyys, kliininen hoitotyö, johtaminen ja urittajuus, ohjaus- ja opetusosaaminen, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, terveyden ja

toimintakyvyn edistäminen, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö ja sosiaali- ja terveyspalvelujen laatu ja turvallisuus (Eriksson, Korhonen, Merasto & Moisio 2015.)

Asiakaslähtöisyys painottui siinä, että tekemäni opas on suunnattu nuorille. Koko opinnäytetyön ajan olen pitänyt tämän keskeisenä ajatuksena. Olen yrittänyt ajatella nuorten näkökulmasta, että millaiset hallintamenetelmät olisivat heidän mielestään helposti omaksuttavia. Myös oppaan visuaalisessa suunnittelussa olen koettanut huomioida, mistä nuoret saattaisivat pitää. Eettisyyttä olen avannut omassa luvussaan ja ammatillisuus tulee tässä luvussa.

Kliininen hoitotyön osaaminen on antanut hyvän pohjan opinnäytetyön tekemiselle. Erityisesti harjoittelu ja sijaisuus nuorisopsykiatrian osastolla antoi selkeän kuvan, millaisia nuoria siellä on. Tämä selkeytti käsitystä nuorten ahdistuksesta ja miten se esiintyy konkreettisesti. Siellä sain myös ohjata kartoittamiani ahdistuksen lääkkeettömiä hallintamenetelmiä ja kuulin nuorilta suoraa palautetta niistä. Tämä antoi lisävarmuutta opinnäytetyöprosessiin ja erilaisia näkökulmia asiaan. Koska koin itse ohjaustilanteissa, että haluaisin jonkin paperin, jolle kirjoittaa ylös eri hallintamenetelmiä, uskoin tuotteeni olevan tarpeellinen.

Johtaminen ja yrittäjyys tulivat esiin siinä, miten tein työtä yksin. Koska tein toiminnallisen opinnäytetyön ja suunnittelin tuotteen itse, tuli yrittäjyyteen enemmän kosketuspintaa kuin aikaisemmin koulussa. Nautin siitä, että saan yksin olla vastuussa aikatauluttamisesta ja päätöksenteosta. Yhteistyötä tuli kuitenkin tehtyä niin työelämän ohjaajien kuin opettajien kanssa. Tämä lisäsi ammatillista osaamista moniammatillisen yhteistyön puolesta. Näyttöön perustuva toiminta tuli vahvasti esiin siinä, kun kartoitin eri hallintamenetelmiä. Kaikki tieto on tutkittua ja olen oppinut lähdekriittisemmäksi. Tiedonhakutaitoni ovat myös kehittyneet huimasti prosessin aikana. Laatu ja luotettavuus olivat siis myös vahvasti esillä pitkin prosessia. Etenkin kun on kyse alaikäisistä, tulee kaiken tarjottavan tiedon olla huolella tarkastettua.

Ohjaus ja opetustoiminta tuli eniten esiin siinä, kun kävin esittelemässä tuotteeni toimintaympäristöissä. Esittelin osastokokouksissa oppaan verkkosivun ja miten sitä käytetään. Kävin myös läpi verkkokyselyn kysymykset ja miten henkilökunta saa vastattua siihen. He saivat myös esittää kysymyksiä oppaasta ja kyselystä, jos jokin jäi epäselväksi. Myös hallintakeinojen kirjoittaminen oppaaseen lisäsi osaamista kirjallisista ohjaustaidoista. Keinot tuli avata selkeästi, ilman liiallista tekstin määrää. Niiden tuli myös olla mahdollisimman yksiselitteiset, ja sanavalintoja piti harkita pitkään.

Toimintaympäristö tuli tutummaksi prosessin aikana. Myös hakiessani tietoa ahdistuksen hallintamenetelmistä, sain laajemman kuvan siitä, millaisia palveluita somessa ja Kainuussa on nuorille.

Työni tarkoitus on edistää terveyttä ja toimintakykyä nuorten kohdalla. Oppaasta he saavat tietoa ja keinoja hallita ahdistustaan. Nuoret pystyvät käyttämään keinoja jo olemassa olevaan ahdistukseen tai sitten ennaltaehkäisevästi. Ideana kuitenkin se, että siitä hyöttyy niin nuori kuin hoito-henkilökunta. Parhaassa tapauksessa ennaltaehkäisevä toiminta voisi vaikuttaa jopa yhteiskunnallisella tasolla, mutta tämä olisi melko paljon pidemmälle tulevaisuuteen tähdätyttä.

6.4 Johtopäätökset ja jatkotutkimusideat

Nuori voi itse helpottaa ahdistustaan erilaisilla lääkkeettömillä hallintamenetelmillä. Näistä keskeisimpiä ovat hengitys- ja rentoutusharjoitukset, koska ne vaikuttavat keskushermostoon (Bluth & Blanton 2013). Ahdistusta voi yrittää ennaltaehkäistä terveellisillä elämäntavoilla (Björkqvist 2016). Sillä nuoren päihteiden käyttö on usein ahdistuksen syytä ja sen seurausta. Itseen satuttavilla ahdistuneilla nuorilla on kohonnut itsemurhan riski, minkä takia itsetuhoiseen käytökseen pitäisi puuttua välittömästi. (Fröjd ym. 2009.) Voimakas ahdistus vaarantaa nuoren kehitystä estämällä ikäsidonnaisia kehitystehtäviä. Tällöin riskinä on myös persoonan kehityksen häiriöt. (Aalberg ym. 2006.) Nuoren on hyvä oppia sietämään pettymyksiä ja epäonnistumista ja oppia käsittelemään näitä tunteita. Myötätuntoinen ajattelu itsestä ja omista tunteista auttaa kestämaan vastoinkäymisiä elämässä, mikä suojaa mielenterveyttä. (Mustonen 2020.)

Ahdistuksen lievittämiseen löytyi paljon keinoja, joita nuori voi itse harjoitella. Keskeisessä roolissa ovat myös terveelliset elämäntavat (Björkqvist 2016). En kuitenkaan halunnut tehdä saarnaavaa opasta hyvistä elämäntavoista, koska sillä on yleensä lannistava vaikutus. Sen sijaan halusin tuoda esiin konkreettisia harjoituksia ja menetelmiä, jolla nuori voi hallita omaa ahdistustaan ja jolla on positiiviset kauaskantoiset vaikutukset. Keskeisimmät keinot ovat mindfulness ja itsensä lohduttamisen ja rauhoittamisen menetelmät. (Bluth & Blanton 2013.)

Nämä taidot opitaan yleensä jo pienenä lapsena vanhempien avulla. Kaikissa perheissä ei kuitenkaan osata tukea lasta riittävän hyvin tunteiden käsittelyssä. Varhainen vuorovaikutus on suuressa merkityksessä mielenterveyden ja keskushermoston kehityksessä. On tärkeä ymmärtää ihmisen tausta, jotta voidaan kartoittaa ahdistuksen syitä. Tällä keinoin voidaan paremmin löytää nuorelle sopiva ahdistuksen hallintamenetelmä. (Mäntymaa & Tamminen 1999.)

Perheen merkitys nuoren terveydelle ja pärjäämiselle on suuri. Turvalliset aikuiset, jotka voivat henkisesti hyvin ja antavat lapselleen riittävästi hoivaa, ovat kriittinen osa nuoren mielenterveyden tukemista. Usein sukupolvien ongelmat kasaantuvat ja siirtyvät eteenpäin, mikä aiheuttaa

yhteiskunnallista eriarvoistumista. Taloudellinen turvattomuus on suuri riskitekijä mielenterveyden hyvinvoinnille. Siksi kansallisessa mielenterveysstrategiassa ja itsemurhien ehkäisyohjelmassa vuosille 2020—2030 pyritään muun muassa vähentämään lapsiperheiden köyhyyttä. Siinä pyritään myös turvaamaan haavoittuvassa asemassa olevien nuorten oikeudet, koska ymmärretään sen pitkäkantoinen merkitys. Lapsuus- ja nuoruusvaiheella on erittäin kauaskantoinen vaikutus ihmisen terveydelle ja koko elämälle. Jotta sitä voidaan tukea, on riskit voitava tunnistaa ajoissa. (Vorma, Rotko, Larivaara & Koslof 2020.)

Vuonna 2018 mielenterveyshäiriöiden diagnoosien määrä oli kasvanut viidenneksellä parin vuoden sisällä. Näistä erityisesti ahdistuneisuushäiriöt olivat lisääntyneet hälyttävän paljon. Terveyskirjaston (2019) mukaan kyse ei ole vain Suomessa tapahtuvasta ilmiöstä, vaan maailmanlaajuisesta ongelmasta. (Terveyskirjasto 2019.) Tämänhetkisen maailmanlaajuisen tilanteen takia, monet mielenterveyden häiriöt jäävät vaille hoitoa. Nyt syksyllä mielenterveyspalvelut ovat kuitenkin ruuhkautuneet, erityisesti ahdistuneisuuden takia. Monen tulevaisuus on muuttunut hetkellisesti epävarmaksi ja toiset ovat menettäneet läheisiään pandemian seurauksena. Pelko ja epätoisuus tulevasta vaikuttaa jokapäiväiseen elämään, ja pandemian on jo nyt huomattu aiheuttaneen muutoksia mielenterveydessämme. (Pierce ym. 2020.)

Lapsien ja nuorten kohdalla koronatilanne on aiheuttanut yksinäisyyttä. Harrastukset ovat jääneet tauolle ja nuorten palvelupisteitä on suljettu. Tämän takia nuorilla ei ole tarpeeksi mielekästä tekemistä. Poikkeustilanteella on myös ollut huono vaikutus arjen rutiineihin, jotka tuovat lapsille ja nuorille turvaa. Vanhempien kotoa työskentely ja lasten samanaikainen vahtiminen kuormittavat ja uuvuttavat, mikä kiristää kodin ilmapiiriä ja perheenjäsenten välejä. Tämä on ikävä kyllä korostanut perheiden välisiä eriarvoisuuksia, riippuen perheen kyvykkyydestä sopeutua tilanteeseen. Onneksi koronapandemialla on ollut positiivisiakin vaikutuksia. Osa nuorista on kokenut opiskelun helpompana etäyhteyksien ansiosta. Myös yhteinen aika perheen kesken on ollut helpommin saatavilla, mikä on joillakin lähentänyt välejä. (Valtioneuvosto 2020.)

On tärkeä huolehtia omasta jaksamisesta, erityisesti tällaisina aikoina. Onneksi voimme käyttää etäyhteyksiä ja liikkua ulkona mielin määrin. Tämän kotona vietetyn ajan voi myös yrittää hyödyntää opettelemalla jotain uutta, oli se sitten verkkokurssi tai neulominen. Verkosta löytyy paljon itsehoito-oppaita, vertaistukea ja harjoituksia, myös videoina, jos tilanne tuntuu haastavalta. Mielenterveystalon sivuilla on myös vanhemmille hyvä osio lapsen tai nuoren ahdistuksen kesytämisestä. Sieltä vanhemmat voivat saada tietoa ja apukeinoja ahdistuneen lapsensa tukemiseen, sillä ymmärrys on suuressa roolissa toisen auttamisessa. Sen avulla vanhemmankin on helpompi arvioida, kuinka vakavasta ongelmasta on kyse.

Jatkotutkimusideana opinnäytetyölle voisi olla ahdistuksen lääkkeettömät hallintamenetelmät lapsille. Tätä voisi käyttää laitoksissa asuville lapsille tai sellaisille lapsille, joilla on hoitosuhde terveydenhuoltoon ahdistuksen takia. Myös ahdistuksen lääkkeettömät hallintamenetelmät akuuttiin hätään voisi olla esimerkiksi yksi lisäosio tekemääni oppaaseen. Muita vastaavia oppaita voitaisiin myös suunnata yksityiskohtaisemmin eri ahdistushäiriöiden lääkkeettömään hoitoon. Esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelkoihin tai pakko-oireisiin olisi hyvä saada keskeisiä metodeja juuri kyseisen ongelman helpottamisessa. Pitäisin myös mieluisana, jos nuorten mielipidettä oppaasta lähdettäisiin tutkimaan. Näin tekemääni opasta voisi muokata vielä sopivammaksi heille.

Lähteet & Liitteet

Aalberg, V. ym. (2016). *Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria*. Helsinki, Kustannus Oy Duodecim.

Aalberg, V. ym. (2006). *Nuoren psyykkisten ongelmien kohtaaminen*. Helsinki, Kustannus Oy Duodecim.

Aalto, M., Bäckmand, H., Haravuori, H., Lönnqvist, J., Marttunen, M., Melartin, T., Partanen, A., Partonen, T., Seppä, K., Suomalainen, L., Suokas, J., Suvisaari, J., Viertiö, S. & Vuorilehto, M. (2009). *Mielenterveys- ja päihdeongelmien varhainen tunnistaminen*. Saatavilla 3.11.2020. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80082/8c520a2b-6ed1-4789-bc9b-8597c85121ee.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ahdistus. (2020). Mieli, Suomen mielenterveys ry. Saatavilla 20.3.2020. <https://mieli.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunteet/ahdistus>

Arki haltuun. (2020). Mielenterveystalo. Saatavilla 25.2.2020. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/ahdistuksen_omahoito/Pages/osio3.aspx

Björkqvist, S. (2016). *Kaikki vaikuttaa kaikkeen*. Tehylehti. Saatavilla 13.11.2020. <https://www.tehylehti.fi/fi/blogit/askeleita/kaikki-vaikuttaa-kaikkeen>

Bluth, K. & Blanton, P. (2013). *Mindfulness and Self-Compassion: Exploring Pathways to Adolescent Emotional Well-Being*. Saatavilla 30.10.2020. <https://self-compassion.org/wp-content/uploads/publications/BluthAdolescent.pdf>

Brax, A. (2020). Luonnolla on tutkitusti suuria terveysvaikutuksia – “olet, mitä syöt, juot, hengität ja kosketat”. WWF-lehti 1/2020. Saatavilla 12.11.2020. <https://wwf.fi/wwf-lehti/wwf-lehti-1-2020/luonnolla-on-tutkitusti-suuria-terveysvaikutuksia-olet-mita-syot-juot-hengitat-ja-kosketat/>

Dzulkifli, M. A., & Mustafar, M. F. (2013). *The influence of colour on memory performance: a review*. The Malaysian Journal of Medical Sciences, 20(2), 3–9. Saatavilla 6.11.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3743993/>

Eriksson, E., Korhonen, T., Merasto, M. & Moisio E-L. (2015). *Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen*. Saatavilla 2.11.2020. <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/lop-puraportti-sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

- F41.1 - Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö (yleistynyt tuskaisuus). (2020). Terveysportti. Saatavilla 26.2.2020. <https://www.terveysportti.fi/apps/icd/?query=ahdistuneisuush%C3%A4iri%C3%B6>
- Haravuori, H., Muinonen, E., Kanste, O. & Marttunen, M. (2016). *Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa*. Saatavilla 4.11.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131873/URN_ISBN_978-952-302-722-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Heikkonen, A. (2019). *Hallitsevatko huolet elämäsi? Kokeile murehtimishetkeä, jotta aikaa vapautuisi muulle*. Tunne & mieli. Saatavilla 30.10.2020. <https://www.tunnejamieli.fi/2019/01/21/hallitsevatko-huolet-elamaasi-kokeile-murehtimishetkea-jotta-aikaa-vapautuisi-muulle/>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (1997). *Tutki ja kirjoita*. Keuruu: Otavan kirjapaino Oy.
- Honkanummi, E. (2016). *Mindfulness – tietoinen läsnäolo esimiehen jaksamisen tukena*. Saatavilla 15.3.2020. <https://www.evipro.fi/wp-content/uploads/2015/12/Mindfulness.-Eeva-Honkanummi-Evipro-Tallinna-20.5.2016.pdf>
- Huttunen, M. a (2017). *Ahdistuneisuushäiriössä käytettävät lääkkeet*. Saatavilla 24.3.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00059
- Huttunen, M. b (2018). *Elämäntilanteeseen liittyvät reaktiiviset häiriöt*. Saatavilla 26.9.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00367
- Huttunen, M. c (2017). *Sairauden hallinta: ahdistuneisuus ja pelot*. Saatavilla 26.8.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lam00058
- Huttunen, M. d (2018). *Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö*. Saatavilla 25.2.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00555
- Jämsä, K. & Manninen, E. (2000). *Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla*. Helsinki: Tammi.
- Kajaste, S. (2015). *Kognitiiviset (CBT, kognitiivis-behavioraaliset) menetelmät pitkäkestoisen unettomuuden hoidossa*. Saatavilla 30.10.2020. <https://www.kaypahoito.fi/nix01074>
- Kansilehden kuva. Pixabay. <https://pixabay.com/fi/photos/kahvi-kirja-kukat-asetus-2390136/>

Kantomaa, M., Tammelin, T., Ebeling, H. & Taanila, A. (2010). *Liikunnan yhteys nuorten tunne-elämän ja käyttäytymisen häiriöihin, koettuun terveyteen ja koulumenestykseen*. Liikunta & Tiede 47 (6), 30–37. Saatavilla 4.11.2020. https://www.lts.fi/media/lts_vertaisarvioidut_tutkimusartikkelit/2010/lt610_tutkimusartikkelit_kantomaa_lowres.pdf

Kainuun sote - terveyttä ja hyvinvointia vauvasta vaariin. (2020). Kainuun sote. Saatavilla 26.3.2020. <https://sote.kainuu.fi/node/1>

Kinnunen, J., Pere, L., Raisamo, S., Katainen, A., Myöhänen, A., Lahti, L., Ahtinen, S., Ollila, H., Lindfors, P. & Rimpelä, A. (2019). *Nuorten terveystapatutkimus 2019. Sosiaali- ja terveysministeriö*. Saatavilla 1.11.2020. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161741/STM_2019_56_Nuorten_terveystapatutkimus_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Kyngäs, H., Elo, S., Pölkki, T., Kääriäinen, M. & Kanste, O. (2011). *Sisällönanalyysi suomalaisessa hoitotieteellisessä tutkimuksessa*. Hoitotiede. 23. 138–148. https://www.researchgate.net/publication/261723764_Sisallönanalyysi_suomalaisessa_hoitotieteellisessä_tutkimuksessa/citation/download

Kylmä, J. & Juvakka, T. (2007). *Laadullinen terveystutkimus*. Helsinki: Edita Prima Oy.

Laukkanen, E., Rissanen, M., Honkalampi, K. ym. (2009). *The prevalence of self-cutting and other self-harm among 13- to 18-year-old Finnish adolescents*. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 44, 23–28. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-008-0398-x>

Liiku niin kuin tykkäät. (2018). Aivoliitto. Saatavilla 20.3.2020. <https://www.aivoliitto.fi/aivoterveys/liikunta/liiku-niin-kuin-tykkaat>

Luoto, R. (2009). *Kyselytutkimuksen suunnittelu*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2009;125(15):1647–53. Saatavilla 6.11.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo98221>

Lyyra, N., Junttila, N., Tynjälä, J. & Välimaa, R. (2019). *Nuorten yksinäisyys on yhteydessä lisääntyneeseen oireiluun ja lääkkeiden käyttöön*. Lääkärilehti. Saatavilla 12.11.2020. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/nuorten-yksinaisyys-on-yhteydessa-lisaantyneeseen-oireiluun-ja-laakkeiden-kayttoon/>

Lämsä, T. & Erkolahti, R. (2013). *Valikoiva puhumattomuus – haasteena lapsen vaikeneminen*. Duodecim. Saatavilla 6.7.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo11387>

- Marttunen, M., Huurre, T., Strandholm, T. & Viialainen R. (2013). *Nuorten mielenterveyshäiriöt; opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille*. Tampere: Suomen yliopistopaino Oy.
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mattila, L., Mäkivaara, A. & Ranta, H. (2015). *Neurologisen potilaan motoriikan ja sensoriikan tutkiminen*. Saatavilla 1.11.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98523/syvent%C3%A4v%C3%A407283.pdf?sequence=3>
- Mustajoki, P. (2017). *Alhainen verensokeri (hypoglykemia)*. Saatavilla 25.9.2019. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00886
- Mustonen, K. (2020). *Kriisi ja siitä toipuminen Posttraumaattinen kasvu*. Saatavilla 6.11.2020.
- Myllyviita, K. (2018). *Tunne tunteesi*. Helsinki, Kustannus Oy Duodecim.
- Myllyviita, K. (2014). *Vapaaksi viiltelystä*. Helsinki, Kustannus Oy Duodecim.
- Mäntymaa, M. & Tamminen, T. (1999). *Varhainen vuorovaikutus ja lapsen psyykkinen kehitys*. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim, 1999;115(22):2447—2453. Saatavilla 13.11.2020. <https://www.duodecimlehti.fi/duo91150>
- Neff, K. (2020). *Exercise 4: Supportive Touch*. Saatavilla 6.11.2020. <https://self-compassion.org/exercise-4-supportive-touch/>
- Nuori on yksinäinen. (2017). Mannerheimin lastensuojeluliitto. Saatavilla 30.9.2020. <https://www.mll.fi/vanhemmille/tukea-perheen-huoliin-ja-kriiseihin/nuori-on-yksinainen/>
- Nuorisopsykiatria. (2020). Kainuun sote. Saatavilla 26.3.2020. <https://sote.kainuu.fi/nuorisopsykiatria>
- Nuorisopsykiatrian osasto 5. (2020). Kainuun Sote. Saatavilla 26.3.2020. <https://sote.kainuu.fi/toimipisteet/nuorisopsykiatrian-osasto-5>
- Oberle & Schonert-Reichl, K. (2014). *Mindfulness in adolescence: New directions for youth development*, number 142. ProQuest Ebook Central <https://kamezproxy01.kamit.fi:2252>
- Opinnäyte- ja tutkimustyöt. (2020). Kainuun sote. Saatavilla 20.3.2020. <https://sote.kainuu.fi/opinnayte-ja-tutkimustyot>

Oppaan kuvat. Pixabay. Saatavilla 3.11.2020. <https://pixabay.com/fi/images/search/rentoutuminen/>

Ora, J. (2019). *Anna nuoren nukkua – uni suojelee mielenterveyttä*. Yliopisto-lehti 10/2019. <https://www.helsinki.fi/fi/uutiset/terveys/anna-nuoren-nukkua-uni-suojelee-mielenterveytta>

Pierce, M., Hope, H., Tamsin, F., Hatch, S., Hotopf, M. John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S. & Abel, K.M. (2020). *Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population*. Lancet Psychiatry 2020; 7: 883–92. Saatavilla 14.11.2020. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30308-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30308-4/fulltext)

Pietarinen, J. (2002). *Eettiset perusvaatimukset tutkimustyössä*. Teoksessa Karjalainen, S., Launis, V., Pelkonen, R. & Pietarinen, J. (2002). *Tutkijan eettiset valinnat*. Helsinki: Gaudeamus.

Raitasalo, K. & Härkönen, J. (2019). *Nuorten päihteiden käyttö ja rahapelaaminen - ESPAD-tutkimus 2019*. Tilastoraportti 40, THL 2019. Saatavilla 1.11.2020. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138792/ESPAD_tilastoraportti06112019.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Reavley, N., Yap, M. & Wright, A. (2011). *Actions taken by young people to deal with mental disorders: findings from an Australian national survey of youth*. Early Intervention in Psychiatry 5: 335–342. Viitattu 15.3.2020. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21951823>

Riihimaa, N. (2019). *Viisaasti älylaitteilla*. Mannerheimin lastensuojeluliitto. Saatavilla 26.10.2020. <https://www.mll.fi/lapsemme-lehti/viisaasti-alylaitteilla/>

Rintamäki, H., Palinkas, L. & Leppäluoto, J. (2005). *Ihmisen kylmävasteet ja toimintakyky*. Duodecim aikakauskirja 121(4), 425–30. Saatavilla 1.11.2020. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo94810>

Saarelma, O. (2019). *Hyperventilaatio (liikahengitys)*. Saatavilla 4.3.2020. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00905

Salmi, S. (2017). *Ahdistaako? Kokeile terapeutista kirjoittamista: 20 minuuttia päivässä auttaa*. <https://peda.net/tampere/tyl/verkkolehti-sytyke2/nimet%C3%B6n-39f1/aktk2mpa>

- Siitari, J. & Mäki-Takala, T. (2018). *Ahdistuksen itsehoidon menetelmät nuorella*. AMK-opinnäyetyö. Turun ammattikorkeakoulu. <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/157994/Ahdistuksen%20itsehoidon%20menetelmät%20nuorella.%20Jenni%20Siitari%20jaTom%20Maki-Takala.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala. (2020). Hoitotyön koulutusohjelma. Saatavilla 26.3.2020. <https://www.kamk.fi/loader.aspx?id=f047548b-9600-46bc-a151-ec34e6b634e4>
- Taidot tunnesäätelyn apuna. (2020). Mielenterveystalo. Saatavilla 2.6.2020. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/epavakaa_persoonallisuushairio/Pages/osio3.aspx#Syyllisyys_ja_h%C3%A4pe%C3%A4
- Terveyskirjasto. (2019). Näin suomi voi: ahdistuneisuushäiriöt ovat kasvaneet merkittävästi. Viitattu 21.10.2020. <https://www.terveystalo.com/fi/Ajankohtaista/Uutiset/Nain-Suomi-voi-Ahdistuneisuushairiot-ovat-kasvaneet-merkittavasti/>
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. (2002). *Potilasohjeet ymmärrettäväksi*. Opas potilasohjeiden tekijöille. Tampere: Tammer-Paino Oy.
- Twenge, J. & Campbell, W. (2018). *Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study*. Preventive Medicine Reports, volume 12. Saatavilla 25.10.2020. https://www.researchgate.net/publication/328371592_Associations_between_screen_time_and_lower_psychological_well-being_among_children_and_adolescents_Evidence_from_a_population-based_study
- Valtioneuvosto. (2020). *Lasten ja nuorten hyvinvointi koronakriisin jälkihoidossa*. Lapsistrategian koronatyöryhmän raportti lapsen oikeuksien toteutumisesta 24.6.2020. Saatavilla 14.11.2020. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162318/VN_2020_21.pdf
- Vilkka, H. (2005). *Tutki ja kehitä*. Helsinki: Tammi.
- Vorma, H., Rotko, T., Larivaara, M. & Kosloff, A. (2020). *Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020—2030*. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. Saatavilla 14.11.2020. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162053/STM_2020_6.pdf
- Wiio, O. & Puska, P. (1993). *Terveysviestinnän opas*. Keuruu, Otava.

Mitä on ahdistus?

Ahdistus on kehon normaali tunnetila. Tällöin omat tunteukset ovat korostetusti esillä ja ihminen kokee usein fyysisiä oireita, kuten sydämen tykyttelyä, vapinaa, hikoilua ja hengenahdistusta.

Aina ahdistusta ei kuitenkaan ole helppo tunnistaa, koska se voi ilmetä myös särkyinä ja vatsakipuna.

Lisäksi se voi aiheuttaa unettomuutta nuorelle. Psykkiset oireet, kuten keskittymisvaikeudet ja murehtiminen ovat myös yleisiä.

Nuoren ahdistuneisuus voi tulla esiin käytöksen muutoksena. Tällaisia voivat olla itkuisuus, vihamielisyys tai eristäytyneisyys. Myös perfektionismi ja itseluottamuksen puute ovat yleisiä.

Tärkeä osa itsehoitoa on huolehtia elämäntavoista. Tämä tarkoittaa terveellistä ruokaa säännöllisesti, lepoa ja päihnteettömyyttä. Ruutuakaakin olisi hyvä rajoittaa, etenkin iltaisin.

Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö

Kun ahdistus on pitkittynyttä ja kestänyt yli kuusi kuukautta, saattaa kyseessä olla yleistynyt ahdistuneisuushäiriö.

Sen tavallinen piirre liiallinen huolehtiminen tulevasta, erityisesti murehtiminen arkisista asioista on tyypillistä.

Sosiaalisia häirtoja tulee siitä, kun jokin tietty tilanne aiheuttaa ahdistusta. Tällöin sitä ruvetaan usein välttämään ja se rajaa elämää. Silloin ahdistus saa vallan ja se häiritsee yleensä myös opiskelua ja ihmissuhteita.

**Älä jää yksin ahdistuksen kanssa,
hae siihen apua!**

Netistä löytyy lisää tietoa ahdistuksesta ja sen hoitamisesta. Älä koskaan jää yksin huolien kanssa, vaan puhu niistä luotettavalle aikuiselle.

Tietoisuusharjoitus

S - Pysähdy hetkeen
T - Hengitä syvään
O - Tarkkaile tuntemuksiasi
P - Jatka tekemistä rauhallisemmin mielin



STOP-harjoituksessa on hyvä "ankkuroida" itsensä; esimerkiksi tuntea jalanpohjat lattiaa vasten tai keskittyä omaan hengitykseen.

Tämän jälkeen otetaan muutamia syviä hengityksiä ja yritetään tunnistaa mielessä pyöriviä ajatuksia ja kehon tuntemuksia.

Jos ajatus lähtee omille teilleen, palautetaan se takaisin "ankkuriin". Tunteet yritetään nimetä itselleen ja sitten niistä luovutaan lempeästi. Esimerkiksi lähettämällä ne pois mielikuvituspilven päällä.

Kun mieli on rauhallisempi, voi arkea taas jatkaa rentoutuneempana. On muutenkin hyödyllistä oppia tunnistamaan omia tunteita ja hyväksyä ne sellaisenaan. Tunteiden ei tarvitse antaa määrittää käyttäytymistä, sillä ne ovat vain tunteita.

Hengitysharjoitus

Pallehengitys - Täytä keuhkot kokonaan ilmalla ja puhalla sitten *rauhallisesti* ulos. Koita hengittää hitaasti, jotta keho pääsee rauhoittumaan.

Tällöin ahdistuksen oireet lievenevät ja pystyt ajattelemaan selkeämmin.

Valitse itsellesi sopiva määrä syviä hengityksiä. Ajattele vaikka, että joka sisäänhengityksellä tuot itsellesi rauhallisuutta ja joka uloshengityksellä puhallat pois pahaa oloa.

Huomion poiskääntäminen

Todella voimakkaaseen ahdistukseen voi olla avuksi siirtää huomiota hetkeksi toiseen vahvaan ärsykkeeseen. Tällaisia ovat esimerkiksi:

kasvojen kastaminen kylmään veteen, suihkuveden vaihtelu kylmästä kuumaan tai jääpalojen piteily käsissä.

Joillakin taas auttaa tulisten kakkien tai ruokien syöminen. Myös kuminauhan räpsäyttämisen ranteeseen voi auttaa esimerkiksi viiltelyn tarpeeseen.

Huolihetki

Huoliajatuksen välttely ei toimi pidemmän päälle, vaan ikävät ajatukset tulevat yleensä takaisin, jos niitä ei käsittele.

Pida siis itsellesi sallittu hetki murehtimiselle.

Kun olet etukäteen suunnitellut rajatun ja hallitun ajan huolien läpikäymiseen, ei murehtiminen jää päälle.

Huolien kirjoittaminen paperille voi myös olla avuksi. Silloin ongelmaa tulee katsottua eri näkökulmasta ja siihen on helpompi lähteä etsimään ratkaisuja.

Aikalisä

Myös aikalisän pitäminen voi joskus olla tarpeen, kun jokin tilanne tuntuu liian hankalalta. Silloin voi ottaa hieman takapakkia tilanteeseen ja vaikka poistua huoneesta hetkeksi. Silloin ehtii miettiä, miten tilanteeseen haluaisi reagoida.

Luova toiminta

Monet hyötyvät käsillä tekemisestä, kuten piirtämisestä, maalaamisesta tai musiikin soittamisesta. Kannattaa kokeilla, mikä on itselle mieluisa tekeminen josta saa hyvää oloa.

Toisille sopii laulaminen, lukeminen tai musiikin kuuntelu. Mutta mikä tahansa itselle mukava tekeminen on yleensä avuksi ahdistukseen!

Liikunta

Intensiivisellä kuntosaliharjoittelulla on tutkitusti apua nuorten ahdistukseen, mutta liikunta missä tahansa muodossa on hyödyksi.

Tanssi on monille sopiva, koska sitä voi tehdä omalla tyylillään missä ja milloin vain. Sen avulla voi myös olla helpompaa ilmaista itseään.

Liikunnan avulla voi myös saada ajatukset muualle ahdistavista asioista. Sen jälkeen on myös helpompi rentoutua, kun keho on saanut ahkeroida.

E erityisen hyvää levottomalle mielelle tekee, kun pääsee ulos luontoon liikkumaan tai vain oleilemaan.

Rentoutuminen

Mielen rauhoittamiseksi on hyvä opetella rentoutumaan. Sen taitoa on paras harjoitella silloin, kun on jo valmiiksi melko rauhallinen olo.

Yksi hyvä keino tähän on ottaa rento asento mukavalla paikalla. Käy mielessäsi läpi kehon eri osia ja yritä rentouttaa niitä yksitellen. Paina mieleen, milta esimerkiksi hartiat tuntuvat rentoutuneena.

Voit myös ensin jännittää lihaksia ja sitten rentouttaa ne. Näin voit paremmin oppia tunnistamaan, kun jännität lihaksia turhaan.

Rentoutumisen tueksi on hyvä valita rauhallinen ympäristö ja poistaa siitä mahdolliset häiriötekijät. Apuna voi myös käyttää mieluisaa musiikkia.

Rentoutumiseen voi käyttää kaikkia sellaisia keinoja, mitkä auttavat juuri sinua.

Esimerkiksi lukeminen, teen juonti, ulkoilu ja itsensä hemmottelu ovat suosittuja keinoja.

Myötätuntoisuus

On tärkeää olla myötätuntoinen itselleen!
Tätä voi ja kannattaa harjoitella.

Jos koet epäonnistuneesi jossain, yritä olla itsellesi lempeä ja lohdullinen. Kuvittele, miten itse lohduttaisit läheistä ystävääsi vastaavassa tilanteessa. Tämän jälkeen ajattele, miten hän voisi kehua ja kannustaa sinua.

Myötätuntoa harjoittaessa on tarkoitus oppia pois itsensä moittimisesta. Jokainen epäonnistuu joskus, se ei haittaa. Tärkeää on olla ystävällinen itselleen.

Yksi hyvä keino itsensä lohduttamiseksi: aseta kätesi rintakehälle sydämen kohdalle. Tunne käden tuoma lämpö ja kevyt paino. Hengittele rauhassa, tunne hyväksyntää ja turvaa.

Älä vertaile itseäsi muihin. Olet hyvä juuri omana itsenäsil!

Sopimus käyttöoikeuden määrittämisestä



Kainuun sosiaali- ja
terveydenhuollon kuntayhtymä

Liite Lupa
tutkimukselle/opinnäy-
tetyölle-lomakkeeseen

Sopimus opinnäytetyönä tehdyn teoksen tai oppaan käyttöoikeuden ja hallintaoikeuden siirtämisestä Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle

Tekijänoikeuslain (404/1961) 1. luvun 1 §:n mukaan sillä, joka on luonut kirjallisen tai taiteellisen teoksen (myös tietokoneohjelmat, piirustukset ja graafiset sekä plastisesti muotoillut teokset), on tekijänoikeus teokseen. 2 §:n mukaan tämä oikeus oikeuttaa määräämään teoksesta valmistamalla sitä tai saattamalla se yleisön nähtäville muuttumattomana tai muutettuna.

Tekijänoikeutta opinnäytetöiden yhteydessä ei ole laissa määritelty. Opinnäytetyö voidaan tehdä työsuhteessa tai toimeksiantona ilman työsuhdetta. Mikäli opinnäyte tehdään toimeksiantona, tulee tarvittaessa tekijänoikeuskysymyksestä sopia osapuolten kesken. Tällöin opinnäytetyösopimuksen lisäksi laaditaan erillinen kirjallinen sopimus tekijänoikeuksista työntekijän ja toimeksiantajan välillä.

Opiskelijat: (opiskelijoiden nimet), opiskelijat, joten sopijayhtymä

Martta Juntunen, Kajaanin ammattikorkeakoulu, Nuorisopsykiatrian poliklinikka ja -osasto

Opinnäytetyön aiheena on: (opinnäytetyön nimi)

Nuorten ahdistuksen lääkkeettömät hallintamenetelmät

Tarkennettu kuvaus tuotteesta, jonka käyttöoikeudesta sovitaan: (tarkempi kuvaus tuotteesta)

Opas ahdistuksen lääkkeettömistä hallintamenetelmistä. Opas on pääsääntöisesti sähköisessä muodossa verkkosivun, mutta myös paperisena vihkosena.

Tämän edellä mainitun tuotoksen käyttö- ja hallintaoikeus siirtyy sen valmistumisen jälkeen Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle korvauksetta. Hallintaoikeutta ei siirretä kolmannelle osapuolelle. Tuotetta ei käytetä kaupalliseen tuotantoon eikä sen käytöstä peritä maksua kolmannelle osapuolelle. Tekijälle jää tuotokseen omistusoikeus ja he voivat luovuttaa tuotteensa myös kolmannelle osapuolelle.

1. Tietojen päivitys: Kainuun sosiaali on oikeus muuttaa ja päivittää ohjeissa ilmeneviä tietoja ajantasaisiksi/virheettömiksi ilman erillistä lupaa tai korvausta. **(4 § Teoksen muuntelu ja muuttaminen (22.5.2016/607))** Sillä, joka on kääntänyt teoksen tai muunnellut sitä tahi saattanut sen muuhun kirjallisuus- tai taidelajin, on tekijänoikeus teokseen tässä muodossa, mutta hänellä ei ole oikeutta määrätä siitä tavalla, joka loukkaa tekijänoikeutta alkuperäisteokseen. Jos joku toista vapaasti muuttaen on saanut uuden ja itsenäisen teoksen, ei hänen tekijänoikeutensa riipu tekijänoikeudesta alkuperäisteokseen.)
2. Tekijäntekijöiden nimet: Tekijöiden nimet säilytetään näkyvillä, muutokset päivätään ja allekirjoitetaan.
3. Opiskelijoiden antaman julkistamisluvan jälkeen ohjeita käytetään ja jaetaan korvauksetta Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle ja jaetaan korvauksetta Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymälle.

Paikka ja aika:

Kajaani 26.10.2020

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Martta Juntunen

Martta Juntunen

Opiskelija

26.10.2020

Allekirjoitus ja nimenselvennys

MARJA-LIISA HANNUVAARA, vt. hoitaja

Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä

Pöytäkirja:
PL 400
87070 Kajaani

Sähköposti:
kuntayhtyma@kainu.fi

Vuonna
2020-09-01

Pankki:
EORI
FI38 6110 0710 0000 72
BIC: DADA3333

Internet:
www.kainu.fi

Martta Juntunen SHS18S**Opinnäytetyön aineistonhallintasuunnitelma****1. Aineistojen yleinen kuvaus**

Opinnäytetyön tutkimusaineistona käytän enimmäkseen alan kirjallisuutta ja tieteellisiä tutkimuksia. Käytän myös verkkokyselyä, mihin henkilökunta saa antaa palautetta tekemästani oppaasta. Nämä vastaukset käyn sitten läpi oppaan arvioinnissa.

2. Aineiston dokumentaatio ja laatu

Verkkokyselyn linkki on jaettu ainoastaan työntekijöille mutta edes minä en tiedä vastaajien identiteettiä. Palautekyselyyn vastataan siis anonyymisti. Vastaukset tallentuvat Webropolin sivustolle, ja minä suoritan niistä induktiivisen sisällönanalyysin, jonka tallennan OneDrive pilvipalveluun opiskelijan tunnuksillani.

3. Säilytys ja varmuuskopiointi

Opinnäytetyön aineisto on tallennettu OneDriven pilvipalveluun. Webropolin sivustolla luomani kysely on ainoastaan minun hallinnassani. Vain minä voin jakaa linkin työelämän ohjaajille, jotka puolestaan jakoivat sen ainoastaan läsnäolevalle henkilöstölle. Kyselyn vastaukset näkyivät ainoastaan minulle, mutta olen tuonut ne julki opinnäytetyössäni.

4. Säilyttämiseen liittyvät eettiset ja laillisuuskysymykset

Vain minä pääsin käsiksi aineistoon. Koska vastaajat olivat minullekin anonyymeja, ei minun ole tarvinnut huolehtia henkilötietojen salaamisesta. Kirjalliset vastaukset olen kopioinut suoraan Webropolin sivulta, jotta ne ovat rehellisesti nähtävissä lukijoille. En ole siis muokannut niitä oman toiveeni mukaisiksi. Käyn esittelemässä tuotoksen toimintaympäristöissäkin, joten he tietäisivät, jos olisin muokannut heidän vastauksiansa.

5. Aineiston avaaminen ja pitkäaikaissäilytys

Aineisto löytyy kokonaisuudessaan opinnäytetyöstä, niin vastaukset kuin induktiivinen sisällönanalyysi niistä. Näin ollen lukijan on helppo seurata sisällönanalyysin prosessia. Tätä materiaalia voidaan mahdollisesti käyttää myöhemminkin, jos niin tahdotaan, mutta ei verkkokyselyä itseään.

Kyselyn induktiivinen sisällönanalyysi

1. Nuoret kokeneet oppaan ihan hyvänä. Oppaan sisältöä käyty keskusteluajoilla läpi. Osa nuorista sai oppaan paperisena niin halutessaan. Oppaassa ollut nuorten mukaan hyviä neuvoja, mitä eivät ole osanneet miettiä. Osa sanonut oppaasta: "ihan hyvä". Eivät kokeneet opasta liian pitkänä.
2. Mielestäni paperinen opas houkutteli lukemaan enemmän, kuin verkkosivuilla oleva. verkkosivuilla itse opas näkyi aika pienenä ja pienellä fontilla, saisiko sitä isommaksi ja vaikka kaksi sivua näkymään kerrallaan tai useamman näkymään kerrallaan? verkkosivun oppaassa (ja muutenkin oppaassa) oli mielestäni tosi kivasti koottu olennaisia asioita ahdistuksenhallintakeinoista ja se oli toimiva käyttää nuoren kanssa keskustellessa. Myös oppaan ulkoasu kivoine värineen oli oikein miellyttävä. :) Jatkan oppaan käyttämistä nuorten kanssa keskustelun yhteydessä.
3. Tiivis, selkeä ja hyvä. Helposti luettava ja ymmärrettävä. Hyvä muistiohje myös, että tulee käytyä kaikki oleelliset asiat läpi. Mielestäni opas kannattaa ottaa käyttöön nuorisopsykiatrialla ja muutenkin nuorten kanssa tekemisissä oleville. Iomaketta kannattaisi markkinoida yläkouluille, ammattiopistoille ja lukioihin kuraattoreille. Myös vastaanotoilla lomakkeesta olisi hyötyä.
4. Verkkosivu toimi hyvin ja oli selkeä. Tekstiä dioissa oli sopivasti ja ahdistuksesta oli hyvää esitietoa. Ehkä omaan makuun värimaailma oli hieman levoton dioissa. Opas sopi hyvin nuorelle, jolla on jo tietoa ja taitoa tunnistaa omia tunteita sekä käytössä on ollut joitain ahdistuksen hallinta menetelmiä. Jos nuori on vielä kovasti hukassa itsensä kanssa ja tilanne on akuutti, ei opasta ollut järkevää hänelle antaa. Vanhemmille sopii hyvin paperinen versio antamaan ymmärrystä ahdistuksesta. Hyvää työtä!
5. Hyvin käytetty kuvia ja värejä, niitä on, mutta ne eivät pomppaa diojen yli. Tekstikehysten voisi laittaa jokaiselle dialle tai jättää kaikista pois.

<u>Alkuperäinen lause</u>	<u>Pelkistetty ilmaus</u>	<u>Alaluokka</u>
"Oppaassa ollut nuorten mukaan hyviä neuvoja, mitä eivät ole osanneet miettiä. Eivät kokeneet opasta liian pitkänä."	Nuoret hyötynyt oppaasta, pitäneet sitä toimivana	Apua nuorille
"paperinen opas houkutteli lukemaan enemmän"	Paperinen versio houkuttelevampi	Paperinen mieluisampi
"verkkosivuilla itse opas näkyi aika pienenä ja pienellä fontilla."	Verkkosivulla näkymä huono, pitää saada isommaksi	Suurempi koko

"tosi kivasti koottu olennaisia asioita ahdistuksenhallintakeinoista"	Sisältö aiheeseen olennaista	Olennainen sisältö
"oli toimiva käyttää nuoren kanssa keskustellessa"	Käytännöllinen ohjaustilanteessa	Käytännöllinen
"oppaan ulkoasu kivoine värineen oli oikein miellyttävä"	Ulkoasu miellyttävä, sopivasti värejä	Miellyttävä
"Tiivis, selkeä ja hyvä."	Selkeä ja tiivis sisältö	Toimiva
"Helpposti luettava ja ymmärrettävä"	Helppolukuinen ja ymmärrettävä	Toimiva
"Hyvä muistiohje myös, että tulee käytyä kaikki oleelliset asiat läpi"	Muistiväline ohjauksessa	Apuväline
"lomaketta kannattaisi markkinoida yläkouluille, ammattiopistoille ja lukioihin kuraattoreille"	Toimiva muissakin ympäristöissä	Soveltuva
"Verkkosivu toimi hyvin ja oli selkeä"	Verkkosivu toimiva ja selkeä	Toimiva verkkosivu
"Tekstiä dioissa oli sopivasti"	Diojen sisältömäärä sopiva	Sopiva
"ahdistuksesta oli hyvää esitietoa"	Hyvää esitietoa ahdistuksesta	Toimiva
"omaan makuun värimaailma oli hieman levoton"	Levoton värimaailma	Levoton väritys
"sopi hyvin nuorelle, jolla on jo tietoa ja taitoa tunnistaa omia tunteita"	Soveltuu nuorelle, jolla jo tietoa	Toimiva
"jos tilanne on akuutti, ei opasta ollut järkevää hänelle antaa"	Ei akuuttiin tilanteeseen sopiva	Ei hätätilanteessa

”Vanhemmille sopii hyvin paperinen versio antamaan ymmärrystä ahdistuksesta”

”Hyvin käytetty kuvia ja värejä, niitä on, mutta ne eivät pomppa diojen yli”

”Tekstikehyksen voisi laittaa jokaiselle dialle tai jättää kaikista pois”

Paperinen versio kätevä vanhemmille	Paperinen versio kätevä
Hyvin värejä, eivät vie huomiota	Sopiva
Tekstikehykset yhtenäistämään	Yhtenäisempi

