

Tuijamaija Hietikko & Julia Pusa

## **Aikuisen ahdistus**

Kirjallisuuskatsaus ja esite

Opinnäytetyö

Syksy 2012

Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö

Hoitotyön koulutusohjelma



SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU

## Opinnäytetyön tiivistelmä

Koulutusyksikkö: Sosiaali- ja terveysalan yksikkö

Koulutusohjelma: Hoitotyön koulutusohjelma

Suuntautumisvaihtoehto: Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto, sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä: Tuijamaija Hietikko & Julia Pusa

Työn nimi: Aikuisen ahdistus – kirjallisuuskatsaus ja esite

Ohjaaja: Hilikka Majasaari, lehtori, THM & Anna Saari, lehtori, THM

Vuosi: 2012 Sivumäärä: 32 Liitteiden lukumäärä: 9

---

Opinnäytetyön tavoitteena oli koota Välittäjä-hankkeen kanssa ahdistuneelle aikuiselle esite kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla aikuisen ahdistusta ilmiönä; sen syitä ja sitä, miten ahdistunut aikuinen voi omaa hyvinvointiaan lisätä.

Kirjallisuuskatsauksessa tutkimustehtävinä oli etsiä vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin: Mikä aikuista ahdistaa ja kuinka ahdistunut aikuinen voi lisätä hyvinvointiaan.

Aineisto kerättiin hakukannoista: Aleksis, Medic ja Cinahl. Aineistoksi saatiin viisi ammatillista kirjaa, 22 asiantuntija-artikkelia, neljä tutkimusartikkelia, kolme tutkimusraporttia sekä neljä verkkosivustoa. Aineistolle tehtiin sisällönanalyysi.

Tutkimustulosten mukaan aikuisen ahdistukseen vaikuttaa sosiaaliset tekijät, emotionaaliset tekijät, työhön liittyvä stressi sekä huono terveyteen liittyvä elämänlaatu. Ahdistuneen aikuisen hyvinvointia lisääviä tekijöitä ovat itsensä hyväksyminen, positiiviset suhteet toisiin ihmisiin, autonomia, ympäristön hallinta, elämän tarkoitus sekä henkilökohtainen kasvu.

Avainsanat: ahdistus, aikuinen, hyvinvointi, mielenterveyden edistäminen

SEINÄJOKI UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

## **Thesis abstract**

Faculty: School of Health Care and Social Work

Degree programme: Degree Programme in Nursing

Specialisation: Bachelor of Health Care, Registered Nurse

Authors: Tuijamaija Hietikko & Julia Pusa

Title of thesis: Adult's anxiety - a literature review and brochure

Supervisors: Hilikka Majasaari, MNSc, senior lecturer and Anna Saari, MNSc, senior lecturer

Year: 2012      Number of pages: 32      Number of appendices: 9

---

The purpose of this thesis was to produce a brochure for adults who suffer from anxiety. The brochure is made with Välittäjä-project. Thesis is a literature review and its' aim was to describe adult's anxiety as a phenomenon including reasons, and means how anxious adult can promote her or his well-being.

The study questions were: What makes adult feel anxious? How anxious adult can promote her or his well-being?

The research material was gathered from databases such as Aleksi, Medic and Cinahl. There were five books, 22 specialist articles, four studies, three study reports and four web sites. The results were analyzed using content analysis.

Factors that lead to adult's anxiety are social factors, emotional factors, stress related to work and bad quality of life that is connected to health. Anxious adult can promote her or his well-being by accepting him- or herself, positive relationships to others, autonomy, environment's control, meaning of life and personal growth.

Keywords: anxiety, adult, well-being, mental health promotion

## SISÄLTÖ

Opinnäytetyön tiivistelmä.....	1
Thesis abstract.....	2
SISÄLTÖ.....	3
1 JOHDANTO .....	5
2 AHDISTUS AIKUISEN HYVINVOINNIN UHKANA .....	6
2.1 Aikuisuus elämänvaiheena .....	6
2.2 Aikuisen mielenterveys .....	6
2.3 Aikuisiän hyvinvointi.....	7
2.3.1 Psykologinen näkökulma aikuisiän hyvinvointiin .....	7
2.3.2 Sosiaalinen näkökulma aikuisiän hyvinvointiin.....	8
2.3.3 Emotionaalinen näkökulma aikuisiän hyvinvointiin.....	9
2.4 Aikuisen ahdistus.....	10
3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS .....	12
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS.....	13
5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET.....	15
5.1 Aikuisen ahdistusta aiheuttavat tekijät .....	15
5.1.1 Sosiaaliset tekijät .....	15
5.1.2 Emotionaaliset tekijät .....	16
5.1.3 Työhön liittyvä stressi .....	16
5.1.4 Huono terveyteen liittyvä elämänlaatu .....	17
5.2 Ahdistunut aikuinen oman hyvinvointinsa lisääjänä .....	18
5.2.1 Itsensä hyväksyminen.....	18
5.2.2 Positiiviset suhteet toisiin ihmisiin .....	19
5.2.3 Autonomia.....	20
5.2.4 Ympäristön hallinta .....	21
5.2.5 Elämän tarkoitus .....	22
5.2.6 Henkilökohtainen kasvu .....	22
6 KIRJALLISEN ESITTEEN TEKO .....	24
7 POHDINTA .....	25
7.1 Eettisyys ja luotettavuus .....	25

7.2 Tulosten tarkastelu.....	26
7.2.1 Aikuisen ahdistusta aiheuttavat tekijät .....	26
7.2.2 Ahdistunut aikuinen oman hyvinvointinsa lisääjänä .....	27
7.3 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet .....	28
LÄHTEET .....	29
LIITTEET .....	32

## 1 JOHDANTO

Mielenterveyttä tulee ajatella laajana käsitteenä. Se ei tarkoita vain mielen sairauden tai häiriön puuttumista. Mielenterveys on kokonaisvaltainen hyvinvoinnin perusta, joka toimii ihmisen voimavarana ja jota voidaan edistää ja vahvistaa. (Mitä tarkoittaa mielenterveys? [Viitattu 16.5.2011]). Dienerin & Oishin (2005) mukaan onnellisuus on prosessi eikä tila, johon vaikuttavat esimerkiksi päämäärät, ihmissuhteet ja osallistuminen uusiin haasteisiin (Korkalainen & Kokko 2008, 267).

On tärkeää, että aiheesta saadaan suomenkielistä materiaalia, jota ahdistuneet aikuiset voivat hyödyntää esitteen kautta. Tarkoituksena on kuvata aikuisen ahdistusta tutkitun tiedon kautta sekä tuottaa tietoa, jolla aikuisen hyvinvointia voidaan edistää. Aikuisen ahdistus on lisäksi tärkeää tunnistaa hoitotyössä. Sairaanhoidajana tulee osata tulkita asiakasta tai potilasta ja mahdollisuuksien mukaan tukea hänen psyykkistä, sosiaalista ja emotionaalista hyvinvointia sekä lievittää ahdistusta.

Hoitotyön tieteeseen liittyy käsitys periaatteista, jotka antavat hoitajille luvan hoitaa potilaita teknisellä tavalla. Kuitenkin hoitotyössä on kyse siitä, että jokainen potilas hoidetaan yksilöllisesti, potilaan oikeuksia kunnioittaen. Hoitotyö velvoittaa täten hoitajaa ymmärtämään potilaansa kokemusta sairaana olosta ja siitä kuinka he suhtautuvat sairauteensa. Hoitotyö velvoittaa sallivan ilmapiirin, jotta potilaat voisivat kertoa itsestään ja siitä kuinka he kokevat tulevaisuuden hoidetuksi. Positiivinen tunne hoidetuksi tulemisesta tarkoittaa, että potilaille tulisi antaa mahdollisuus jakaa heidän ajatuksiaan siitä mitä hän arvostaa. (Simpson 1992, 33.)

Opinnäytetyön tavoitteena oli koota yhdessä Välittäjä-hankkeen kanssa ahdistuneelle aikuiselle esite kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla aikuisen ahdistusta ilmiönä; sen syitä sekä sitä, miten ahdistunut aikuinen voi omaa hyvinvointiaan edistää.

## **2 AHDISTUS AIKUISEN HYVINVOINNIN UHKANA**

### **2.1 Aikuisuus elämänvaiheena**

Juridisesti aikuinen on täysi-ikäinen 18 vuotta täyttäneenä (L 1.4.1999/442). Aikuisuus ajatellaan jäsentymisen vaiheena. Tällöin tulee ottaa vastuu omasta itsestään, tehdä itsenäisiä päätöksiä ja olla taloudellisesti itsenäinen. Aikuisiän kehityksen luonteeseen ja kulkuun vaikuttaa persoonallisuuden piirteet. Persoonallisuus myös muuttuu aikuisiässä, sosiaalinen sopeutuminen vahvistuu. Tämä näkyy tunte-elämän tasapainon voimistumisena. Suomalaisten aikuisten menestyksen odotukset ja tyytyväisyys elämänsä eri puoliin lisääntyvät keski-ikää lähestyessä. Aikuisiässä kyky kiintymyssuhteeseen luo perustan tärkeille sosiaalisille suhteille. Kuitenkin aikuisiässä sosiaaliset verkostot kutistuvat, mutta silti sosiaalinen tyytyväisyys ja sopeutuminen lisääntyvät. (Pekkarinen 2007.)

E. H. Eriksonin psykososiaalisen kehitysteorian mukaan varhaisessa aikuisuudessa (18-34 vuotta) eletään läheisyyden ja eristäytymisen aikaa. Tällöin opitellaan vastavuoroisuutta samanikäisten ihmisten kanssa. Saavutetaan sisäinen vastuullisuus. Perusvoimia varhaisessa aikuisuudessa Eriksonin teorian mukaan on rakkaus ja omistautuminen. Kontaktit omiin ikätovereihin ohjaavat kehitystä. Ihmissuhteissa opitaan varhaisessa aikuisuudessa antaminen, jakaminen ja saaminen. Eriksonin teorian mukaan keski-iässä (35-65 vuotta) eletään luovuuden, tuottavuuden aikaa – tälle vastapainona on lamaantuminen. Tuottavuudella tarkoitetaan suuntautumista uusiin tehtäviin, harrastuksiin ja vastuuseen. Huolehtimaan siitä, mitä tähän mennessä on saanut aikaan. Lamautumisella tarkoitetaan käpertymistä omaan itseensä. Keski-iässä syntyy yksilölle uusia merkityksiä tai pysäyttää henkisen kasvun. Yksilöiden väliset erot ovat suuret kaikissa kehitysvaiheissa. (Pekkarinen 2007.)

### **2.2 Aikuisen mielenterveys**

Peplauin mukaan terveys on persoonallisuuden kehittymistä, joka on jatkuvaa luovuuden, rakentavuuden, tuottavuuden ja sosiaalisen kanssakäymisen prosessia.

Terveys on käsite, jonka laatu on dynaamista. Se antaa mahdollisuuden kokea niin fyysistä kuin sosiaalista hyvinvointia, antaen ihmiselle mahdollisuuden elää hyvää elämää sekä elää harmoniassa muiden kanssa. (Simpson 1992, 3.)

Mielenterveyttä tulee ajatella laajana käsitteenä. Se ei tarkoita vain mielen sairauden tai häiriön puuttumista. Psykkisen ulottuvuuden lisäksi mielenterveyteen kuuluu fyysinen, sosiaalinen ja henkinen puoli. Mielenterveys on kokonaisvaltainen hyvinvoinnin perusta, joka toimii ihmisen voimavarana ja jota voidaan edistää ja vahvistaa. (Mitä tarkoittaa mielenterveys? 2005.) Aikuisen ahdistukseen liittyvät olennaisesti käsitteet ahdistus sekä hyvinvointi ja mielenterveys, jotka vaikuttavat toisiinsa ja kulkevat samassa kontekstissa.

Maailman terveysjärjestö WHO:n mukaan mielenterveys on keskeinen osa yksilön terveyttä – ilman mielenterveyttä ei ole terveyttä. Yksilön toimintakyky ja hyvinvoinnin perusta rakentuu mielenterveydelle. Mielenterveyttä tulee ajatella voimavarana; se mahdollistaa monia asioita elämässä. Mielenterveyden häiriöt ja ongelmat esiintyvät monin eri tavoin ja oirein. (Laitila & Järvinen 2009, 9.) Pahan olon tunne on yksilöllinen kokemus. Yksilön hyvinvointia ja terveydentilaa tulisi tarkastella toimintakykynä (vertaus aikaisempaan terveyteen ja selviytymiseen). Terve ihminen kykenee hoitamaan työnsä ja nauttimaan ihmissuhteistaan länsimaisen terveyskäsitteen mukaan. (Vilkko-Riihelä & Laine 2006, 41-42.)

Seligmanin (2003) mukaan hyvinvointia edistävät positiiviset tunteet, suotuisat persoonallisuuden piirteet ja yksilölliset vahvuudet sekä ihmisen kyky kohdata vaikeuksia. Hyvän mielenterveyden osa-alueita ovat psykologinen, sosiaalinen ja emotionaalinen hyvinvointi. (Korkalainen & Kokko 2008, 261.)

## **2.3 Aikuisiän hyvinvointi**

### **2.3.1 Psykologinen näkökulma aikuisiän hyvinvointiin**

Korkalaisen ja Kokon (2008, 261) tutkimuksessa Psykologinen näkökulma aikuisiän hyvinvointiin ja siihen kytkeytyviin tekijöihin kirjoitetaan, että ihminen, joka ei kärsi mielenterveysongelmista saattaa voida pahoin ja mielenterveysongelmista



kärsivä saattaa voida hyvin. Hyvinvointiin kuuluvat olennaisena osana sekä tunteet että toiminta. Ryffin ym. (2006) mukaan psykologinen hyvinvointi ja pahoinvointi eivät ole toistensa vastakohtia, vaan ovat toisistaan erillä olevia ominaisuuksia. Tutkimuksissa tätä tukevat positiivisten ja negatiivisten tunteiden kokeminen toisistaan erillisinä; positiivisiin tunteisiin on vahvasti yhteydessä ulospäinsuuntautuneisuus, sosiaalisuus, sosiaalinen aktiivisuus sekä myönteisten tapahtumien kokeminen. Yhteydessä negatiivisiin tunteisiin on vahvasti neuroottisuus, masennus, impulsiivisuus, fyysiset ongelmat, koettu stressi sekä epämiellyttävät tapahtumat. (Korkalainen & Kokko 2008, 262, 264.)

Psykologinen hyvinvointi voidaan jakaa kuuteen eri ulottuvuuteen. Ensimmäinen ulottuvuus on itsensä hyväksyminen eli positiivinen asenne itseensä, omaan menneisyyteensä sekä omiin ominaisuuksiinsa. Toinen ulottuvuus on positiiviset suhteet toisiin ihmisiin eli kyky empatiaan sekä kiintymykseen, lämpimät ja luottavaiset suhteet toisiin ihmisiin sekä kyky läheisiin ihmissuhteisiin. Kolmantena ulottuvuutena on autonomia eli oman käyttäytymisen säätely, itsenäisyys sekä kyky vastustaa sosiaalista painetta. Neljäntenä ulottuvuutena on ympäristön hallinta eli käyttää hyväksi ympäristön suomia mahdollisuuksia sekä kyky hallita ja ohjata ympäristöä. Viidentenä ulottuvuutena on elämän tarkoitus; se, että elämässä on päämääriä ja se, että nykyisellä ja menneellä elämällä on tarkoitus ja suunta. Viimeinen ulottuvuus on henkilökohtainen kasvu eli avoimuus uusille kokemuksille, tunne jatkuvasta kehittymisestä sekä omien kykyjen toteuttaminen. (Korkalainen & Kokko 2008, 263, Ryffin 1989 mukaan.)

### **2.3.2 Sosiaalinen näkökulma aikuisiän hyvinvointiin**

Hyvinvointia ei tule tarkastella pelkästään yksittäisenä ilmiönä, sillä ympäröivä yhteiskunta vaikuttaa mielenterveyteen sekä positiiviseen toimintaan monin tavoin. Se, millaiseksi ihmiset arvioivat suhteensa toisiin ihmisiin, omaan asuinalueeseensa sekä yhteisöön, kutsutaan Keyesin mukaan sosiaalisesti hyvinvoinniksi. Sosiaalisella hyvinvoinnilla on viisi sosiaalista ulottuvuutta. Ensimmäinen ulottuvuus on sosiaalinen yhtenäisyys eli sosiaalisen elämän näkeminen ymmärrettävänä ja merkityksellisenä. Toisena ulottuvuutena on sosiaalinen toteuttaminen eli nähdä

yhteiskunta kasvun mahdollisuuksia sisältävänä. Kolmantena ulottuvuutena on sosiaalinen integraatio eli kokemus kuuluvuudesta yhteiskuntaan sekä yhteiskunnan hyväksynnästä. Neljäntenä ulottuvuutena on sosiaalinen hyväksyminen, joka tarkoittaa toisten ihmisten hyväksymistä. Viimeisenä ulottuvuutena on sosiaalinen myötävaikutus eli kokemus siitä, että on hyödyllinen yhteiskunnalle. (Korkalainen & Kokko 2008, 263, Keyesin 1998, 2006 mukaan.)

### **2.3.3 Emotionaalinen näkökulma aikuisiän hyvinvointiin**

Keyesin (2003) mukaan emotionaalinen hyvinvointi sisältää perinteisesti subjektiivisena hyvinvointina pidettyä tunteiden ja tyytyväisyyden kokonaisuutta (Korkalainen & Kokko 2008, 264.) Emootiot vaikuttavat hyvinvointiimme ja toimintakykyymme. Ne kuvaavat ympäristön muutosten aikaansaamia yksilön sisäisiä prosesseja. Emootioiden vaikutus hyvinvointiin riippuu siitä, millaisissa tilanteissa ne heräävät ja millaisia heränneet emootiot ovat. Emootiot ovat lyhytkestoisia ilmiöitä ja tämän vuoksi vain toistuvat ja voimakkaat kokemukset tai toimintavalmiuden muutokset voivat vaikuttaa hyvinvointiin. Vaikutus voi olla joko haitallista tai hyödyllistä. Myös mahdollisuudet ja kyvyt emootioiden säätelyyn vaikuttavat siihen kuinka emootiot vaikuttavat hyvinvointiin. Consedinen, Magain ja Bonannon (2003) mukaan vähäinen emootioiden ilmaiseminen voi olla voimakasta emootioiden ilmaisemista suurempi riskitekijä niin fyysiselle kuin psyykkiselle terveydelle. (Juujärvi & Nummenmaa 2004, 59, 64.)

Ihmisen hyvinvointi voi kokonaisuudessaan lisääntyä, vaikka se hetkellisesti olisi-kin subjektiivisen hyvinvoinnin perusteella vähentynyt, esimerkiksi työnteosta joh-  
tuvan stressin takia. Yksilön hyvinvointia tarkasteltaessa psykologian alan tutki-  
muksissa käytetään useita eri käsitteitä, jotka pohjautuvat erilaisiin teorioihin siitä,  
millaisia asioita hyvinvointiin kuuluu ja miten sitä voidaan mitata. Subjektiivisella  
hyvinvoinnilla tarkoitetaan yksilön omaa arviota elämänsä laadusta, siitä kuinka  
paljon erilaisia positiivisia ja negatiivisia tunteita tai mielialoja hän on kokenut tietyn  
ajanjakson aikana. (Korkalainen & Kokko 2008, 262-263.)

Hyvinvointia tutkittaessa subjektiivisista arvioihin perustuvista asioista (kuten onnellisuudesta) erotuksena käytetään objektiivisia tekijöitä. Objektiivisilla tekijöillä tarkoitetaan yksilön elämään liittyviä objektiivisesti mitattavissa olevia tekijöitä, kuten koulutusta ja tulotasoa. Objektiivisilla tekijöillä on vähäinen merkitys subjektiiviselle hyvinvoinnille. Tätä on selitetty muun muassa sopeutumisella. Ulkoiset tapahtumat ja olosuhteet vaikuttavat hetkellisesti onnellisuuteen, mutta ihmiset sopeutuvat tilanteisiin nopeasti ja heidän onnellisuuteensa taso palaa ennalleen. Elämäntyytyväisyyttä selittävät tutkittavien oma arvio terveydestä, johon vaikuttavat sekä objektiivinen terveys että negatiivisten tunteiden kokeminen. Tutkimusten mukaan terveydentilalla ei ole merkittävää yhteyttä subjektiiviseen hyvinvointiin. Ihmiset liioittelevat olosuhteiden merkitystä onnellisuuteen. Ihmiset saattavat uhrata onnensa tehdessään rahan takia ylitöitä sen sijaan, että viettäisivät aikaa ystäviensä ja perheensä kanssa (Korkalainen & Kokko 2008, 265, 267.) Onnellisuus on prosessi eikä tila, johon vaikuttavat esimerkiksi päämäärät, ihmissuhteet ja osallistuminen uusiin haasteisiin (Korkalainen & Kokko 2008, 267, Dienerin & Oishin 2005 mukaan).

## **2.4 Aikuisen ahdistus**

Ahdistus on hyödyllinen, jokapäiväinen tunne. Yksilö on ahdistunut esimerkiksi saadakseen asioita valmiiksi, pysyäkseen aikataulussa ja odottaessaan suurta tapahtumaa. Ahdistus auttaa yksilöä tekemään parhaansa. Yksilö turhautuisi ilman ahdistuksen tunnetta. (Tyrer 1998.) Ahdistus on tervettä, se auttaa yksilöä suojautumaan uhkaavilta tekijöiltä. Kun ahdistus esiintyy oireellisena, koetaan se itsessään ilmaantuvaksi ja hallitsemattomaksi. Perustunteet ovat olosuhde- ja tilannesidonnaisia sekä lyhytkestoisia vasteita. Ahdistus on luonteeltaan sekundaarinen tunne ja on siis vaste ensisijaiseen tunnereaktioon. (Korkeila 2007, 3977.)

Aikuisen ahdistus eli ahdistuneisuus on pelon tunne, joka on seurausta sisältä tai ulkoa uhkaavan, huonosti tiedostetun vaaran ennakoimisesta. Pelonsekainen tai huolestunut tunnetila, johon liittyy osin tietoinen tai tiedostamaton huoli jostain nykyhetkeen tai tulevaisuuteen liittyvästä tapahtumasta, on ahdistuneisuutta. Voimakkuus ja ahdistuneisuuden luonne vaihtelevat päivittäisistä stressitilanteista

paniikinomaisiin tai järjenvastaisiin pelkotiloihin. Ahdistuneisuus aktivoi elimistön sympaattista hermostoa, tästä johtuvat somaattiset oireet. Tällaisia voivat olla sydämentykytykset, suun kuivuminen, verenpaineen kohoaminen, hengenahdistus, hikoilu, ruokahaluttomuus, palan tunne kurkussa, vapina, huimaus ja silmäterien laajeneminen. Psykiatrisen sairauden oire ahdistuneisuus on silloin kun se heikentää ihmisen toiminta- tai vuorovaikutuskykyä. Ahdistuneisuus häiritsee unen saantia, se on myös syynä ja seurauksena päihdeongelmissa. Yksinäisyys, tarkoituksettomuus ja kuoleman pelko ovat myös syitä ahdistuneisuuteen. (Huttunen 2009.)

Ahdistus ja pelko mahdollistavat tehokkaan reagoinnin uhkiin; ne ovat normaaleja tunteita pelottavassa tilanteessa. Peloksi kutsutaan reaktiota ärsykkeeseen, joka ennustaa vaaraa. Se ei vaadi tietoisuutta uhasta. Ahdistuksessa kohde on kuitenkin huonommin määritelty ja se voi olla ajallisesti kauempana tulevaisuudessa. Ahdistus on kognitiolähtöistä ja valmistaa tulevaisuuden uhkaan, kun taas pelko on aistilähtöistä ja ajallisesti rajattua. Ahdistus on kliinisesti tärkeämpi ongelma kuin liiallinen pelko. Kun ahdistuksesta tulee ylivoimainen, jatkuvaa ja toimintakykyä haittaavaa, on tarkoituksenmukaista vireystilaa ylläpitävää säätelyjärjestelmää häiriintynyt. Tällöin puhutaan ahdistuneisuushäiriöstä. (Hovatta 2011, 2585.)

### 3 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena oli yhdessä Välittäjä-hankkeen kanssa koota ahdistuneelle aikuiselle esite kirjallisuuskatsauksen pohjalta. Tarkoituksena on kuvata kirjallisuuskatsauksen avulla aikuisen ahdistusta ilmiönä; sen syitä sekä sitä, miten ahdistunut aikuinen voi omaa hyvinvointiaan edistää.

Tutkimustehtävinä opinnäytetyössä on etsiä vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Mikä aikuista ahdistaa?

Kuinka ahdistunut aikuinen voi lisätä hyvinvointiaan?

## 4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS JA TUOTOS

Kirjallisuuskatsauksen avulla voidaan koota tiettyyn aiheeseen liittyviä tutkimuksia, joiden avulla saadaan tietoa siitä kuinka paljon tutkimustietoa on olemassa ja millaista tutkimus on sisällöllisesti ja menetelmällisesti. Kirjallisuuskatsauksella saadaan tietoa tutkimuskysymyksen teoreettisesta ja käsitteellisestä taustasta sekä kehityksestä. (Johansson 2007, 3–4.)

Kirjallisuuskatsauksen vaiheet voidaan jakaa katsauksen suunnitteluun, katsauksen tekemiseen hakuineen, analysointineen ja synteeseineen sekä katsauksen raportointiin. Suunnitteluvaiheessa määritellään katsauksen tarve, tarkastellaan aikaisempaa tutkimusta aiheesta ja tehdään tutkimussuunnitelma, joka sisältää mm. tutkimuskysymykset. Sen jälkeen valitaan menetelmät katsauksen tekoon. Menetelmät käsittävät hakutermin ja tietokantojen valinnat. Tutkimuksia valittaessa laaditaan tarkat sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Tutkimus toteutetaan suunnitelman mukaisesti ja kaikki vaiheet kirjataan tarkasti. Tutkimustulokset ja niistä tehdyt johtopäätökset esitetään katsauksen raportoinnissa viimeisenä. (Johansson 2007, 5–7.)

Aineisto kerättiin hakukannoista: Aleksis, Medic ja Cinahl. Aineistoksi saatiin viisi ammatillista kirjaa, 22 asiantuntija-artikkelia, neljä tutkimusartikkelia, kolme tutkimusraporttia sekä neljä verkkosivustoa. Aineiston haussa käytettyjä hakutermejä olivat esimerkiksi: ahdistu?, ahdist? JA aik?, hyvinvoin?, mielenterv? JA edist?.

Kirjallisuuskatsauksen aineisto analysoidaan sisällön analyysillä, jonka avulla saadaan tiivistetty ja yleisessä muodossa oleva kuvaus aikuisen ahdistuksesta, sen syistä ja ehkäisystä sekä siitä, miten ahdistunut aikuinen voi omaa hyvinvointiaan lisätä. Sisällön analyysin lopputuloksena saadaan aikuisen ahdistusta kuvaavia kategorioita, käsitteitä, käsitejärjestelmä, käsitekartta tai malli. Analysointiprosessin vaiheisiin kuuluu pelkistämistä, ryhmittelyä ja abstrahointia. Alakategoriat muodostetaan siten, että pelkistetyt ilmaukset ryhmitellään. Käsitteistä muodostetaan yläkäsitteiden avulla yläkategorioita ja saadaan kuvaus aikuisen ahdistuksesta. Esimerkki sisällön analyysistä löytyy liitteestä 1. Kirjallisuuskatsauksessa edetään deduktiivisesti eli käyttäen aineiston luokittelussa hyväksi käsitteitä, jotka ovat nousseet esiin teoreettisessa viitekehyksessä. (Tanskanen, 1999.)

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta on tarkoitus tehdä esite Välittäjä-hankkeelle aikuisen ahdistuksesta. Opinnäytetyö on valmis syksyllä 2012.

## 5 OPINNÄYTETYÖN TULOKSET

### 5.1 Aikuisen ahdistusta aiheuttavat tekijät

Aikuisen ahdistusta aiheuttavia tekijöitä ovat sosiaaliset tekijät, emotionaaliset tekijät, työhön liittyvä stressi sekä huono terveyteen liittyvä elämänlaatu.

#### 5.1.1 Sosiaaliset tekijät

Yksi aikuisen ahdistusta aiheuttava tekijä on sosiaalinen vaikutus, johon kuuluvat ihmissuhdekriisit, sosiaalinen asema yhteisössä ja puutteellinen tukiverkosto. Ihmissuhdekriiseihin kuuluu se, että naiset näyttävät reagoivan voimakkaammin ihmissuhderistiriitoihin (Melartin, Kuosmanen & Riihimäki 2010, 170). Perhe on monille merkittävä voimavara, mutta voi myös koetella mielenterveyttä. (Halila ym. 2009, 15.) Stressiä aiheuttavat perheen ongelmat ja äkilliset elämänmuutokset (Mattila 2011, 54). Läheisen kuolema ja hylätyksi tuleminen rakkaussuhteessa sekä puolison uskottomuus ovat psyykkisesti kuluttavia tapahtumia. (Huttunen 2011a, 131.)

Sosiaaliseen asemaan yhteisössä sisältyy se, että sosiaalinen asema on selittävä tekijä terveyseroihin. Naiset ovat koulutuksellisesti ja sosioekonomisesti miehiä huonommassa asemassa ja heille jää useammin enemmän vastuuta kodista sekä perheestä. (Melartin, Kuosmanen & Riihimäki 2010, 170.) Ulkoinen elämänhallinta tuntui merkitsevän suurta haavoittuvuutta naisella kun hänen sosioekonominen asema on heikko (Ylikarjula 1999, 1642).

Puutteelliseen tukiverkostoon kuuluu se, että heikon elämänhallinnan on todettu liittyvän syrjäytymiseen (Utriainen & Kuuppelomäki 2000, 245). Yksin asuminen heikentää mielenterveyttä (Saharinen & Kylmä 2011, 10). Vaikka useimmat ihmiset kykenevät voittamaan yksittäiset heikkoutensa, he eivät selviä ilman kanssaihminen muodostamia tukiverkostoja (Joubert 2001, 8). Syrjäytymiseen johtaa kasautuva huono-osaisuus (Halila ym. 2009, 14).



### 5.1.2 Emotionaaliset tekijät

Aikuisen ahdistukseen vaikuttavat emotionaaliset tekijät. Tutkimustulosten mukaan tällainen on ulkoinen elämänhallinta. Ulkoiselle elämänhallinnalle on tunnusomaisista itseluottamuksen puuttuminen ja keskimääräistä suurempi ahdistuneisuus. Rotterin (1966) mukaan ihminen mieltää elämänsä tapahtumien johtuvan joko ulkoisista tekijöistä tai hänestä itsestään. Tällä perusteella voidaan puhua elämän sisäisestä ja ulkoisesta hallinnasta. Yksilö motivoituu parantamaan muitakin elämän osa-alueita jos hän kokee ympäröivän maailman merkilliseksi. (Yli-Karjula 1999, 1640.)

### 5.1.3 Työhön liittyvä stressi

Työhön liittyvällä stressillä on vaikutusta aikuisen ahdistukseen. Tutkimustulosten mukaan työhön liittyvään stressiin kuuluvat reagointi työhön liittyvään stressiin sekä kuormittavat työolosuhteet. Reagointi työhön liittyvään stressiin pitää sisällään sen, että miehet saattavat reagoida herkemmin työhön liittyvälle stressille sekä työn menetykselle (Melartin, Kuosmanen & Riihimäki 2010, 170). Syyllisyys teemmättömistä töistä aiheuttaa stressiä työelämässä (Mattila 2011, 55).

Työuupumus on pitkittyneen työstressin seurauksena kehittyvä häiriötila. Heikentynyt ammatillinen itsetunto, kynnistynyt asenne työtä kohtaan ja uupumusasteinen väsymys luonnehtivat työuupumusta. Työuupumukseen liittyy myös riski sairastua unihäiriöihin, päihdehäiriöihin ja stressiperäisiin somaattisiin sairauksiin. Rooliristiriidat ja koettu epäoikeudenmukaisuus ovat yhteydessä työuupumuksen kehittymiseen. Työuupumus johtaa työkyvyttömyyteen. Työuupumukselle voivat altistaa liialliset itselle ja työlle asetetut vaatimukset sekä voimakas velvollisuudentunto. Myös vähäiset ja haitalliset selviytymiskeinot stressitilanteissa altistavat työuupumukselle. (Ahola, Tuisku & Rossi 2011, 124, 126).

Kuormittaviin työolosuhteisiin kuuluu se, että työttömyys heikentää mielenterveyttä (Saharinen & Kylmä 2011, 10). Työelämä on muuttunut säästöjen tavoitteluksi ja pätkätyöläisten epävarmaksi kilpakentäksi (Kiikkala 2006, 5). Aikuisen stressiä aiheuttavat sopimaton työ, työttömyys, melu, alituinen kiire ja liiallinen vastuu. Li-

säksi stressiä työelämässä aiheuttavat työnhallinnan puute, kohtuuttomat vaatimukset, tuen puute, kiusaaminen, ihmissuhdeongelmat, epäoikeudenmukaisuus, arvostuksen puute, epäreilu kohtelu, vastavuoroisuuden puute sekä epämääräinen työnjako. (Mattila 2011, 54-55.) Myös pitkään jatkunut vuorotyö on jossain määrin terveystriikki. Etenkin yövuoron jälkeen yleisiä haittoja on väsymys, nukahtamisvaikeus, katkonainen yöuni ja lyhyt vuorokautinen uni. (Partinen 2011, 88-89.) Työuupumuksen kehittymiseen ovat yhteydessä lisäksi liian suuri työmäärä, vähäiset vaikuttamismahdollisuudet ja vähäinen sosiaalinen tuki (Ahola, Tuisku & Rossi 2011, 126). Taloudelliset vaikeudet ja työttömyys ovat psyykkisesti kuluttavia tapahtumia (Huttunen 2011a, 131).

#### **5.1.4 Huono terveyteen liittyvä elämänlaatu**

Aikuisen ahdistukseen vaikuttaa huono terveyteen liittyvä elämänlaatu. Tutkimustuloksissa nousivat esiin epäterveelliset elämäntavat, fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen sekä voimavarojen riittämättömyys yhteydessä huonoon terveyteen liittyvään elämänlaatuun. Epäterveelliset elämäntavat liittyvät heikkoon elämäntavallisuuteen (Utriainen & Kuuppelomäki 2000, 245). Epäterveelliset elämäntavat myös heikentävät mielenterveyttä (Saharinen & Kylmä 2011, 10).

Fyysinen toimintakyky heikkenee hoitamattoman stressin seurauksena (Joubert 2001, 7). Huono terveyteen liittyvä elämänlaatu saattaa merkitä fyysisiä oireita sekä fyysisen toimintakyvyn heikkenemistä. Mielenterveyttä heikentävät ikääntyminen, alhainen koulutus- ja tulotaso sekä kivut. (Saharinen & Kylmä 2011, 10.)

Voimavarojen riittämättömyyteen liittyvät toistuvat poissaolot hoitamattoman stressin seurauksena. Hoitamattoman stressin seurauksia voivat olla myös päihteiden väärinkäyttö, väkivalta ja itsemurha. (Joubert 2001, 7.) Stressiä aiheuttaa voimavarojen riittämättömyys ja se jos voimavarat ovat kuormitustilanteeseen nähden ristiriitaiset tai vääryyppiset (Suominen 2005, 18).

## 5.2 Ahdistunut aikuinen oman hyvinvointinsa lisääjänä

Ahdistunut aikuinen voi lisätä hyvinvointiaan itsensä hyväksymisellä, positiivisilla suhteilla toisiin ihmisiin, autonomialla, ympäristön hallinnalla, elämän tarkoituksellisuuden kokemuksella sekä henkilökohtaisella kasvulla.

### 5.2.1 Itsensä hyväksyminen

Itsensä hyväksyminen pitää sisällään positiivisen asenteen itseensä sekä omiin ominaisuuksiinsa. Positiivinen asenne omaan itseensä sisältää sen, että positiivista mielenterveyttä kuvataan usein tietyillä yksilön voimavaroilla ja ominaisuuksilla, kuten itsearvostus ja itsetunto sekä tunne-elämän tasapaino. Mielenterveyteen vaikuttaa kulttuuriset arvot. (Hyvönen 2004, 15.)

Positiiviseen hyvinvointiin sisältyy eheyden kokemus (Kylmä, Nikkonen & Kinnunen ym. 2011, 7). Onnistumisen kokemukset toimivat puskureina mielenterveyden ongelmille. Myönteinen ajattelu ja myönteiset emotionaaliset tilat, pystyvyysusko ja optimismi näyttävät olevan asioista, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon, elämän pidentämiseen ja sairauden ehkäisyyn. Mielenterveyden säilyttämisessä ja elämässä selviytymisessä on tärkeää tietoisuus elämäntilanteesta ja itsestä sekä selviytymismahdollisuuksista. (Koivisto 2011, 13.) Henkisesti hyvinvoiva tuntee olevansa yhdenvertainen toisten kanssa (Kiikkala 2006, 5). Hyvien tekojen tekeminen vahvistaa positiivista minäkuvaa, mikä auttaa stressitilanteissa. Jos ei vaadi toisilta täydellistä suoristusta, voi keventää itselle asettamia vaatimuksia (Mattila 2011, 58-59.)

Positiivinen asenne omiin ominaisuuksiinsa sisältää sen, että positiivista mielenterveyttä kuvataan usein tietyillä yksilön voimavaroilla ja ominaisuuksilla, kuten koettu psyykinen hyvinvointi (Hyvönen 2004, 15). Positiivinen mielenterveys sisältää positiivisen hyvinvoinnin kokemuksen, itsetunnon, yksilölliset voimavarat sekä optimismin. Positiivinen mielenterveys mahdollistaa toivon elämän arjessa, auttaa jaksamaan sekä mahdollistaa elämänilon. Tunnetasolla se on omanarvon-

tunnetta, kykyä arvostaa muita sekä hyvinvoinnin kokemusta. (Kylmä ym. 2011, 7.)

### **5.2.2 Positiiviset suhteet toisiin ihmisiin**

Positiiviset suhteet toisiin ihmisiin sisältää lämpimät ja luottavaiset suhteet toisiin ihmisiin sekä kyky kiintymykseen ja läheisiin ihmissuhteisiin. Tutkimustulostemme mukaan lämpimät ja luottavaiset suhteet toisiin ihmisiin pitävät sisällään sen, että sosiaalinen tuki ja vuorovaikutuksen muodot vaikuttavat mielenterveyteen (Hyvönen 2004, 15). Eheyden tunteen löytämistä helpottaa läheisten tuki (Ylikarjula 1999, 1640-1641).

Osa psyykkisestä stressistä ja elämänkriiseistä voivat hoitua arjen ihmissuhteissa saadun keskustelumahdollisuuden kautta (Kylmä ym. 2011, 7.) Terveyttä pitävät yllä sosiaaliset suhteet, yhteisöllisyys, osallistuminen ja onnistumisen kokemukset (Koivisto 2011, 13.) Ihmiset, jotka saattavat luottaa sosiaaliseen tukeen tärkeissä suhteissaan, näyttää olevan parempi suoja elämän stressitekijöitä vastaan. On tärkeää kyetä panostaa sosiaalisen tuen vastaanottamiseen ja vahvistamaan luonnollisia sosiaalisen tuen verkostoja. (Joubert 2001, 8-9). Hyvään elämään kuuluvat myönteiset ja kannustavat ihmissuhteet. Luottamus ja sosiaalinen pääoma kasvavat toinen toisensa tukemisessa ja kannustamisessa. (Kiikkala 2006, 5.) Stressin yllättäessä kannattaa puhua läheisten, ystävien tai työtovereiden kanssa, sillä huolien jakaminen keventää taakkoja (Mattila 2011, 56.)

Kyky kiintymykseen ja läheisiin ihmissuhteisiin sisältyy kyky solmia, kehittää ja ylläpitää tyydyttäviä ihmissuhteita (Kylmä ym. 2011, 7). Hyvään elämään kuuluu kuuluminen johonkin yhteisöön. Henkisesti hyvinvoiva kunnioittaa muita. (Kiikkala 2006, 5.) Tärkein henkisesti hyvinvoivia yhdistävä tekijä on sosiaalisten suhteiden paljous. Henkisesti hyvinvoivat viettävät aikaa toisten seurassa. Stressinsietokyvyn kannalta on tärkeää pyrkiä hoitamaan ja vahvistamaan ihmissuhteita. (Mattila 2011, 58.) Aika ja keskustelu ymmärtävien läheisten kanssa lievittävät oireita, jotka liittyvät läheisen kuolemaan tai menetykseen (Huttunen 2011a, 132-133).

### 5.2.3 Autonomia

Autonomiaan kuuluvat itsenäisyys ja oman käyttäytymisen säätely. Elämänsä sisäisesti hallitsevat ovat usein itsenäisiä (Yli-Karjula 1999, 1640). Tavoitteisiin pyrkimiseksi vaaditaan itsenäisyyden saavuttamista (Koivisto 2011, 13). Vahvan koherenssin tunteen omaava henkilö uskoo pystyvänsä vaikuttamaan elämää kuormittaviin tekijöihin (Utriainen & Kuuppelomäki 2000, 249).

Oman käyttäytymisen säätelyyn kuuluu se, että elämänsä sisäisesti hallitsevat ovat usein tehokkaita (Yli-Karjula 1999, 1640). Koettu terveys ja siitä huolehtiminen, hyvät elintavat ja tyytyväisyys elämään ovat yhteydessä hyvään elämänhallintaan (Utriainen & Kuuppelomäki 2000, 245). Positiivisella mielenterveydellä tarkoitetaan sitä, että yksilö kykenee toimimaan itselleen myönteisellä tavalla (Suominen 2005, 19). Säännöllisen liikunnan avulla itsetunto ja elämän hallinnan tunne vahvistuvat. Lisäksi se auttaa lievittämään ahdistusta ja sietämään stressiä. Usein stressioireita koetaan hoitaa alkoholilla, mutta siitä saattaa seurata uupumisen kierre. Alkoholilla estää kunnollisen unen, josta seuraa päiväväsytystä, mikä saa hakemaan nousuhumalaa seuraavana päivänä. Työasioiden priorisointi ja selkeämmän rajan veto työajan ja vapaa-ajan välille lieventävät stressiä. (Mattila 2011, 57-58.)

Oman käyttäytymisen säätelyyn liittyy lisäksi se, että unettomuuden hoidossa kannattaa noudattaa unihygieniaa, joka tarkoittaa erilaisia toimenpiteitä hyvän unen edistämiseksi. Alkoholien käyttöä, kofeiinipitoisten juomien nauttimista ja tupakointia tulisi välttää ennen nukkumaan menoa, jos kärsii unettomuudesta. Unettomuudesta kärsivän ei kannata mennä vuoteeseen, ennen kuin on väsynyt. Nukahtamista voi helpottaa psyykkisesti ja fyysisesti nautinnollinen seksi. (Huttunen 2011b, 83-84). Toimintakyvylle ja hyvinvoinnille on välttämätöntä riittävän pitkä ja hyvä uni. Riittävään liikuntaan tulee kiinnittää huomiota unettomuuden ehkäisyssä. (Partinen 2011, 105, 110.) Työntekijän tulisi huolehtia omasta palautumisestaan. Terveelliset elämäntavat, riittävä lepo ja työajan noudattaminen sekä muu mieluisa vapaa-ajan tekeminen työlle vastapainona mahdollistavat voimavarojen riittävyyden. (Ahola, Tuisku & Rossi 2011, 128.) Alkoholien käyttö oireita lievittävänä aineena

usein pahentaa vointia ja saattaa käynnistää ongelmakäytön riippuvuukseensa (Huttunen 2011a, 133).

#### **5.2.4 Ympäristön hallinta**

Ympäristön hallintaan kuuluvat kyky hallita ja ohjata ympäristöä sekä käyttää hyväksi ympäristön suomia mahdollisuuksia. Kykyyn hallita ja ohjata ympäristöä kuuluu se, miten mielenterveyteen sisälty kyky ottaa vastaan, ymmärtää ja adaptoitua ympäristön ilmiöihin (Kylmä ym. 2011, 7). Vähäisempi työn koettu kuormittavuus on yhteydessä vahvaan elämänhallintaan (Suominen 2005, 19). Suotuisissa olosuhteissa voidaan mielen tasolla ottaa vastaan, havainnoida, tunnistaa, tutkia ja työstää erilaisia tunnetiloja. Voidaan siis tehdä psyykkistä työtä oman itseymmärryksen saattelemana, mikä on myös paras suoja elämän ahdistustiloissa, ristiriidoissa, ahdingoissa ja kärsimyksissä. (Siltala 2002, 3372.)

Kykyyn käyttää hyväksi ympäristön suomia mahdollisuuksia kuuluu se, miten mielenterveyteen vaikuttaa yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit, taloudellinen tilanne, työllisyys sekä asuminen. Mielenterveyteen sisälty kyky muuttaa ympäristön ilmiöitä. (Kylmä ym. 2011, 7, 15.) Hyvään elämään kuuluu turvattu toimeentulo. Asuinympäristön hallinnolliset ratkaisut ja henkinen ilmasto sekä ihmisten tarvitsemat erilaiset palvelut luovat osaltaan kokemuksia, joilla on yhteyksiä ihmisten henkiseen hyvinvointiin. (Kiikkala 2006, 5.)

### 5.2.5 Elämän tarkoitus

Elämän tarkoitus sisältää sen, että elämässä on päämääriä ja että nykyisellä ja menneellä elämällä on tarkoitus ja suunta. Elämän päämäärä sisältää sen, että päämäärätietoisuus on merkittävä osa mielenterveyttä. Tavoitteisiin pyrkimiseksi vaaditaan päämäärätietoisuutta. (Koivisto 2011, 13.) Henkisesti hyvinvoiva asettaa elämälleen päämääriä (Kiikkala 2006, 5).

Siihen, että nykyisellä ja menneellä elämällä on tarkoitus ja suunta sisältyy runsassisältöinen elämä ja uskonnollisten asioiden merkityksellisyys, jotka helpottavat eheyden tunteen löytymistä (Yli-Karjula 1999, 1641). Elämän tarkoituksen löytyminen edistää kokemuksellista eheyttä, jolloin ihminen on suhteellisen tyytyväinen elettyyn elämäänsä vaikeuksineenkin (Koivisto 2011, 13). Jos henkilö kokee elämänsä ymmärrettävänä, hallittavana ja mielekkäänä, hän myös mitä todennäköisimmin kykenee rakastamaan ja tekemään työtä. Elämäntilanteen läpikäyminen voi auttaa löytämään uudelleen tai tunnistamaan elämän myönteisiä asioita tai voimavaroja. (Suominen 2005, 19.) Hyvään elämään kuuluu elämän tarkoituksen etsiminen ja toteutuminen. Henkisesti hyvinvoiva toteuttaa elämänsä tarkoitusta. (Kiikkala 2006, 5.)

### 5.2.6 Henkilökohtainen kasvu

Henkilökohtaiseen kasvuun kuuluu tunne jatkuvasta kehittymisestä, avoimuudesta uusille kokemuksille sekä omien kykyjen toteuttamisesta. Tunteeseen jatkuvasta kehittymisestä kuuluu se, että ihminen hankkii selviytymis- ja sopeutumiskykyä sekä taitoja löytää merkitystä elämän haasteista (Joubert 2001, 8). Henkinen hyvinvointi muovautuu persoonallisen kasvun ja kehityksen myötä jatkuvasti omien ominaisuuksien ja kokemusten perusteella (Kiikkala 2006, 5).

Avoimuuteen uusille kokemuksille sisältyy kyky kohdata vastoinkäymisiä. Mielenterveys vaikuttaa kykyyn ottaa vastaan elämään kuuluvat muutosvaiheet. (Kylmä ym. 2011, 7.) Vahvan koherenssin tunteen omaava henkilö kokee elämää kuormittavat tekijät haasteina (Utriainen & Kuuppelomäki 2000, 249). Vapaaehtoistyö parantaa henkistä hyvinvointia (Mattila 2011, 57).

Omien kykyjen toteuttamiseen sisältyy yksilön voimavarat kuten ongelmanratkaisutaito, sopeutumiskyky, kyky läheisiin ihmissuhteisiin ja sosiaaliset taidot (Hyvönen 2004, 15). Elämäänsä sisäisesti hallitsevat ovat usein tehokkaita (Yli-Karjula 1999, 1640). Mielenterveyteen sisältyy kyky ajatella, puhua koostuneesti toisten kanssa, sopeutua muutoksiin sekä hallita niitä (Kylmä ym. 2011, 7). Vahvan koherenssin tunteen omaavalla henkilöllä on hyvä stressin sietokyky sekä kyky tunnistaa voimavaransa. Hän pyrkii tietoisesti selviytymään vaikeista elämäntilanteista sekä uskoo pystyvänsä käsittelemään elämää kuormittavia tekijöitä tarkoituksenmukaisesti. (Utriainen & Kuuppelomäki 2000, 249.) Elämänhallinta voidaan määritellä kyvyksi ratkaista arkielämän ongelmia siten, että valitun toimintatavan pitkäaikaisvaikutukset tulevat huomioon otetuiksi (Suominen 2005, 18). Vatvomisen sijaan on pyrittävä ratkomaan ongelmat (Mattila 2011, 56).



## 6 KIRJALLISEN ESITTEEN TEKO

Viestintä voidaan ymmärtää yksinkertaisena informaation siirtona tai merkitysten ja yhteisyyden tuottamisena. Esitteen teossa tulisi ottaa huomioon asiasisällön sekä merkityksenannon ja sosiaalisen yhteisyyden tuottamisen. Tärkeää on kiinnittää huomioita siihen miten viesti rakentuu, millaisia merkityksiä se kantaa mukanaan sekä keitä viestinnässä kutsutaan mukaan. (Torkkola, Heikkinen & Tiainen 2002, 12.)

Tärkeää on se mitä sanotaan, mutta myös se, miten sanotaan. Lukija tekee merkitykset lukiessaan tekstiä. Ohjeen tekijä yrittää tuottaa tekstiin haluamiaan merkityksiä. Merkitys syntyy kuitenkin vasta silloin kun lukija vastaanottaa tekstiä. Lukijalle on merkityksellistä myös konteksti ja kulttuuri. Ohjeelta odotetaan pääasiassa selkeästi kirjoitettuja tarpeellisia ja asiallisia neuvoja. (Torkkola 2002, 16-18.)

Yksi terveystiedon tutkimuksen ikuisuusongelmista on se, voiko viestinnällä vaikuttaa. On tiedossa se, että tiedolliseen tasoon vaikuttaminen on helpointa. Sen sijaan tiedetään, että vaikuttaminen käyttäytymiseen ja asenteisiin ei käy yhtä helposti. Tieto itsessään ei suoraan johda käyttäytymisen muutokseen. (Torkkola 2002, 19-20.)

Terveyskäyttäytymisen muutos on monivaiheinen prosessi, jossa mennään välillä eteenpäin ja välillä taaksepäin. Aluksi täytyy tavoittaa vastaanottaja, hänen tulee tämän jälkeen havaita sanoma, jonka jälkeen hän hyväksyy sen. Vastaanottajan tulee päättää toimia sanoman mukaisesti ja todeta sen todella toimivan. Tällöin muutos voi jäädä terveystiedon käyttäytymiseen pysyväksi. (Torkkola 2002, 21-22.)

Kirjallisuuskatsauksen pohjalta tehtiin esite, joka houkuttaa ahdistuneen aikuisen havaitsemaan esitteen, hyväksymään sen tarjoaman tiedon, toimimaan esitteen mukaisesti sekä muuttamaan aikuisen terveystiedon käyttäytymistä pysyvästi.

Liite 6. sisältää esitteen asiasisällön.

## 7 POHDINTA

### 7.1 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä pyrittiin noudattamaan hyvää tieteellistä käytäntöä, mikä edellyttää huolellisuutta, avoimuutta, tarkkuutta ja rehellisyyttä suunnittelussa, toteutuksessa, tutkimustulosten esittämisessä ja arvioinnissa. Aineisto analysoitiin ja tulkittiin huolellisesti muuttamatta alkuperäistä tutkimustietoa. Opinnäytetyössä annetaan arvo tutkijoille, joiden tutkimuksia analysoidaan. (Vehviläinen-Julkunen 1997, 26-27.)

Opinnäytetyöhön pyrittiin valitsemaan tutkimuksia ja asiantuntija-artikkeleita, jotka ovat hyvätasoisia, luotettavia ja vastasivat tutkimusongelmaan useasta eri näkökulmasta. Tutkimustulokset antoivat kokonaiskuvan kyseisenä aikana tehdyistä tutkimuksista ja niistä saaduista tuloksista. Jotta keskeiset tutkimukset tulivat huomioiduksi mahdollisimman kattavasti, tutkimuskysymykset rajattiin kirjallisuuskatsauksessa riittävän kapealle alueelle. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 47.)

Kirjallisuuskatsauksen eri vaiheita arvioitiin kriittisesti, jotta saatiin selville, kuinka luotettavaa katsauksesta saatu tieto todellisuudessa on. Positiivisilla tutkimustuloksilla on suurempi todennäköisyys tulla julkaistuksi; tämä pyrittiin pitämään mielessä tutkimuksia analysoitaessa. (Pudas-Tähkä & Axelin 2007, 53.) Opinnäytetyössä rajattiin aineisto suomen- ja englanninkielisiin, sillä resurssit eivät riitä muiden kielten kääntämiseen.

Opinnäytetyössä pyritään osoittamaan uskottavuus ja luotettavuus. Refleksiivisyydellä tarkoitetaan tutkijan omien lähtökohtien tiedostamista ja sitä, miten hän vaikuttaa aineistoon ja prosessiin. Luotettavuuskriteereihin kuuluvat myös vastaavuus (mittaustulosten samanlaisuuden aste), siirrettävyys toisiin tilanteisiin ja vahvistettavuus (tutkimusprosessin kirjaaminen siten, että toinen voi seurata kulkua). (Kylmä 2007, 74-75.)

## 7.2 Tulosten tarkastelu

Aineiston haussa ilmeni, että tutkimukset ovat painottuneet lähinnä tilanteeseen, jossa aikuinen on jo sairastunut esimerkiksi masennukseen tai ahdistuneisuushäiriöihin. Tämän vuoksi opinnäytetyössä tarkasteltiin aikuisen ahdistusta lähinnä hyvinvoinnin ja mielenterveyden edistämisen kannalta. Kirjallisuuskatsauksen tulokset aikuisen ahdistusta aiheuttavista tekijöistä eroavat jonkin verran teoreettisesta viitekehuksesta. Sen sijaan tulokset ahdistuneesta aikuisesta oman hyvinvointinsa lisääjänä yhtenevät hyvin teorian kanssa.

Teoreettisessa viitekehyksessä tuli esiin, että ahdistus on hyödyllinen, jokapäiväinen tunne. Yksilö on ahdistunut esimerkiksi saadakseen asioita valmiiksi, pysyäkseen aikataulussa ja odottaessaan suurta tapahtumaa. Ahdistus auttaa yksilöä tekemään parhaansa. Yksilö turhautuisi ilman ahdistuksen tunnetta. (Tyrer 1998.) Tutkimustuloksissa ahdistuksen hyödyllinen aspekti ei tullut esiin. Tutkimustuloksiamme voidaan hyödyntää jokapäiväisessä hoitotyössä, vaikkei tuloksissa erikseen käsitelty hoitotyön näkökulmaa.

### 7.2.1 Aikuisen ahdistusta aiheuttavat tekijät

Opinnäytetyön keskeisten tulosten mukaan aikuisen ahdistukseen vaikuttavat sosiaaliset tekijät, emotionaaliset tekijät, työhön liittyvä stressi sekä huono terveyteen liittyvä elämänlaatu.

Teoreettisen viitekehysten mukaan ihmiset saattavat uhrata onnensa tehdessään rahan takia ylitöitä sen sijaan, että viettäisivät aikaa ystäviensä ja perheensä kanssa (Korkalainen & Kokko 2008, 265, 267). Tuloksista nousi esiin, että vaikka useimmat ihmiset kykenevät voittamaan yksittäiset heikkoutensa, he eivät selviä ilman kanssaihminen muodostamia tukiverkostoja (Joubert 2001, 8).

Consedinen, Magain ja Bonannon (2003) mukaan vähäinen emootioiden ilmaiseminen voi olla voimakasta emootioiden ilmaisemista suurempi riskitekijä niin fyysiselle kuin psyykkiselle terveydelle. (Juujärvi & Nummenmaa 2004, 59, 64.) Tulok-

sissa ei tullut ilmi emootioiden ilmaisun merkitystä aikuisen ahdistukseen. Tuloksissa korostettiin yksilön kokemusta ympäröivästä maailmasta. Rotterin (1966) mukaan ihminen mieltää elämänsä tapahtumien johtuvan joko ulkoisista tekijöistä tai hänestä itsestään. Tällä perusteella voidaan puhua elämän sisäisestä ja ulkoisesta hallinnasta. Yksilö motivoituu parantamaan muitakin elämän osa-alueita jos hän kokee ympäröivän maailman merkilliseksi. (Yli-Karjula 1999, 1640.)

Teoreettisessa viitekehysessä kerrotaan, että ihmisen hyvinvointi voi kokonaisuudessaan lisääntyä, vaikka se hetkellisesti olisikin subjektiivisen hyvinvoinnin perusteella vähentynyt, esimerkiksi työnteosta johtuvan stressin takia (Korkalainen & Kokko 2008, 262-263). Työelämään liittyy tutkimustulosten mukaan paljon erilaisia stressaavia tekijöitä, mutta varsinaiselle työuupumukselle altistavat vähäiset ja haitalliset selviytymiskeinot (Ahola, Tuisku & Rossi 2011, 126).

Teoreettisessa viitekehysessä ei korostunut huono terveyteen liittyvä elämänlaatu aikuista ahdistavana tekijänä. Sen sijaan tutkimustuloksista nousivat esiin epä-terveelliset elämäntavat, fyysisen toimintakyvyn heikkeneminen sekä voimavarojen riittämättömyys yhteydessä huonoon terveyteen liittyvään elämänlaatuun.

### **7.2.2 Ahdistunut aikuinen oman hyvinvointinsa lisääjänä**

Tutkimustuloksissa nousi esille, että ahdistunut aikuinen voi lisätä hyvinvointiaan itsensä hyväksymisellä, positiivisilla suhteilla toisiin ihmisiin, autonomialla, ympäristön hallinnalla, elämän tarkoituksellisuuden kokemuksella sekä henkilökohtaisella kasvulla. Tutkimustulokset siitä, miten ahdistunut aikuinen voi lisätä hyvinvointiaan, yhtenivät teoreettisen viitekehysten kanssa.

Teoreettisen viitekehysten mukaan psykologinen hyvinvointi voidaan jakaa kuuteen eri ulottuvuuteen. Ensimmäinen ulottuvuus on itsensä hyväksyminen eli positiivinen asenne itseensä, omaan menneisyyteensä sekä omiin ominaisuuksiinsa. Toinen ulottuvuus on positiiviset suhteet toisiin ihmisiin eli kyky empatiaan sekä kiintymykseen, lämpimät ja luottavaiset suhteet toisiin ihmisiin sekä kyky läheisiin ihmissuhteisiin. Kolmantena ulottuvuutena on autonomia eli oman käyttäytymisen säätely, itsenäisyys sekä kyky vastustaa sosiaalista painetta. Neljäntenä ulottu-

vuutena on ympäristön hallinta eli käyttää hyväksi ympäristön suomia mahdollisuuksia sekä kyky hallita ja ohjata ympäristöä. Viidentenä ulottuvuutena on elämän tarkoitus; se, että elämässä on päämääriä ja se, että nykyisellä ja menneellä elämällä on tarkoitus ja suunta. Viimeinen ulottuvuus on henkilökohtainen kasvu eli avoimuus uusille kokemuksille, tunne jatkuvasta kehitymisestä sekä omien kykyjen toteuttaminen. (Korkalainen & Kokko 2008, 263, Ryffin 1989 mukaan.)

### **7.3 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet**

Jatkotutkimushaasteena opinnäytetyöstä nousi esiin tarve tutkia tervettä yksilöä, sitä miten yksilö voi suhtautua itseensä ja toisiin ihmisiin positiivisesti sekä kuinka yksilö voi säädellä omaa käyttäytymistään, luoda päämääriä, toteuttaa omia kykyjään ja hallita ympäristöään edistäen omaa hyvinvointiaan.

Kehittämisehdotus opinnäytetyön pohjalta on keskittyä tautikeskeisen ajattelutavan sijasta terveyden edistämiseen sekä mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyyn mielenterveystyössä.

Hyvä mielenterveystyö, josta jokainen on vastuussa, velvoittaa kaikkia huolehtimaan omasta ja lähimmäisten hyvinvoinnista. Mielen hyvinvointi koskee lapsia, nuoria, työkäisiä, eläkeläisiä sekä vanhuksia. Elämän ongelmattomuus ei takaa onnellista elämää eikä mielenterveyttä. Sen sijaan selviytyminen ongelmista on hyvää elämää. (Halila ym. 2009, 24.)

## LÄHTEET

- Ahola, K., Tuisku, K. & Rossi, H. 2011. Työuupumus (Burnout). Teoksessa: P. Mustajoki (toim.) *Terveydeksi! – Hyvinvoinnin ABC*. Helsinki: Duodecim. 124-130.
- Halila, R., Lahti, P., Lehto, M., Putkonen, H., Vuorela, H. & Pihlainen, A. 2009. *Mielenterveysetiikka – sinulla ja minulla on moraalinen vastuu*. Valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelukunta ETENE.
- Hovatta, I. 2011. Ahdistuneisuuden biologia. *Suomen lääkirilehti* (36), 2585.
- Huttunen, M. 2011a. Elämäntilanteeseen liittyvät reaktiiviset häiriöt. Teoksessa: P. Mustajoki (toim.) *Terveydeksi! – Hyvinvoinnin ABC*. Helsinki: Duodecim. 131-133.
- Huttunen, M. 2011b. Unettomuus. Teoksessa: P. Mustajoki (toim.) *Terveydeksi! – Hyvinvoinnin ABC*. Helsinki: Duodecim. 82-87.
- Huttunen, M. 29.12.2009. Ahdistuneisuus. [Verkojulkaisu]. Duodecim. [Viitattu 28.4.2011]. Saatavana: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00188&p\\_haku=ahdistuneisuus](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00188&p_haku=ahdistuneisuus)
- Hyvönen, S. 2004. Mielenterveys ja mielenterveyden edistäminen. *Pro terveys* (7), 14-15
- Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) 2007. *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Turun yliopisto.
- Joubert, N. 2001. Mielenterveyttä edistävät joustavuus ja tukiverkosto. *Mielenterveys* 39 (3), 6-10.
- Juujärvi, P. & Nummenmaa, L. 2004. Emootiot, emotion säätely ja hyvinvointi. *Psykologia* (39), 59, 64.
- Kiikkala, I. 2006. Henkinen hyvinvointi – tie kukoistavaan yhteiskuntaan. *Mielenterveys* (3), 4-6.
- Koivisto, K. 2011. Ihminen kokonaisvaltaisena kokemuksiaan ilmaisevana ja tulkitsevana henkilönä. *Pro terveys* (2), 12-14.

Korkalainen, A. & Kokko, K. 2008. Psykologinen näkökulma aikuisiän hyvinvointiin ja siihen kytkeytyviin tekijöihin. *Psykologia* (4), 261-275.

Korkeila, J. 2007. Nyt ahdistaa! *Suomen lääkirilehti* (43), 3977.

Kylmä, J. & Juvakka, T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita.

Kylmä, J., Nikkonen, M., Kinnunen, P., Korhonen, T., Välimäki, M. & Kiikkala, I. 2011. Mielen terveyden edistäminen – haaste yksilöille, yhteisöille ja yhteiskunnalle. *Pro terveys* (2), 6-9.

L 1.4.1999/442. Laki holhustoimesta.

Laitila, M. & Järvinen, T. 2009. Mielen terveys ja strateginen suunnittelu kunnissa. [Verkkojulkaisu]. Terveysterveys- ja hyvinvoinnin laitos. [Viitattu 4.12.2011]. Saatavana: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/45c668e3-4570-4ab8-9d6a-b4f694f320ee>

Lönnqvist, J. 2005. Mielen terveyden ongelmat. [Verkkosivusto]. Duodecim. [Viitattu 27.3.2012]. Saatavana: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00028&p\\_haku=mielen\\_terveysongelmat](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00028&p_haku=mielen_terveysongelmat)

Mattila, A. 2011. Stressi. Teoksessa: P. Mustajoki (toim.) *Terveysterveksi! - Hyvinvoinnin ABC*. Helsinki: Duodecim. 54-60.

Melartin, T., Kuosmanen, L. & Riihimäki, K. 2010. Tosi mies ei masennu? *Suomen lääkirilehti* 65 (3), 169-173.

Mitä tarkoittaa mielen terveys? [Verkkosivusto]. Pohjanmaa-hanke. [Viitattu 16.5.2011]. Saatavana: <http://www.pohjanmaahanke.fi/Default.aspx?id=558153>

Partinen, M. 2011a. Epäsäännöllinen työaika ja vuorotyö. Teoksessa: P. Mustajoki (toim.) *Terveysterveksi! – Hyvinvoinnin ABC*. Helsinki: Duodecim. 88-93.

Partinen, M. 2011b. Unihäiriöt. Teoksessa: P. Mustajoki (toim.) *Terveysterveksi! - Hyvinvoinnin ABC*. Helsinki: Duodecim. 105-121.

Pekkarinen, V-L. 2007. Elämänkaaren eri vaiheet. [Ppt-esitys]. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. [Viitattu 4.12.2011]. Saatavana: [http://aokk.jamk.fi/oppimisresurssit/opinto-ohjaus/elamankaaren\\_eri\\_vaiheet.pdf](http://aokk.jamk.fi/oppimisresurssit/opinto-ohjaus/elamankaaren_eri_vaiheet.pdf)

Pudas-Tähkä, S-M. & Axelin, A. 2007. Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen aiheen rajaus, hakutermit ja abstraktien arviointi. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) *Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen*. Turku: Turun yliopisto.

Saharinen, T. & Kylmä, J. 2011. Terveysterveksen liittyvä elämänlaatu ja mielen terveyden edistäminen. *Pro terveys* (2), 10-11.

Siltala, P. 2002. Tunteet, mitä ne ovat, mistä ne tulevat, mitä ne merkitsevät ihmisen mielen terveydelle ja sairaudelle. *Suomen lääkirilehti* 57 (35), 3369-3373.

- Simpson, H. 1992. Peplau's Model in Action. Great Britain: Billing and Sons Ltd Worcester.
- Suominen, S. 2005. Elämänhallinta ja mielenterveys. *Terveydenhoitaja* (3), 18-19.
- Tanskanen, A. 1999. Sisällön analyysi hoitotieteessä. [Verkkosivusto]. Tampere: Tampereen Yliopisto, Hoitotieteen laitos. [Viitattu 16.5.2011]. Saatavana: <http://www.uta.fi/laitokset/hoito/wwwoppimateriaali/luku5e.html>
- Torkkola, S., Heikkinen, H. & Tiainen, S. 2002. Potilasohjeet ymmärrettäviksi, opas potilasohjeiden tekijöille. Helsinki: Tammi.
- Tyrer, P. 1998. Anxiety – A Multidisciplinary Review. London, UK. Imperial College Press.
- Tähtinen, H. 2007. Systemaattinen tiedonhaku hoitotieteen näkökulmasta. Teoksessa: Johansson, K., Axelin, A., Stolt, M. & Ääri, R-L. (toim.) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. Turku: Turun yliopisto.
- Utriainen, P. & Kuuppelomäki, M. 2000. Ammattikorkeakoulussa opintonsa aloittaneiden elämänhallinta koherenssin tunteena mitattuna ja sen yhteys itsearvioituun terveyteen. *Hoitotiede* 12 (5), 244-250.
- Vehviläinen-Julkunen, K. 1997. Hoitotieteellisen tutkimuksen etiikka. Teoksessa: M. Paunonen & K. Vehviläinen-Julkunen (toim.) Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Helsinki: WSOY.
- Vilko-Riihelä, A. & Laine, V. 2006. Mielen maailma. Helsinki: WSOY.
- Ylikarjula, S. 1999. Sairaana vanhuksen elämänhallinta. *Duodecim* (115), 1640-1642.



## LIITTEET

## Liite 1. Esimerkki sisällönanalyysistä

Alkuperäisilmaus	Pelkistys	Alakategoria	Yläkategoria	Pääluokka
<p>Jos voimavarat ovat riittämättömät, kuormitustilanteeseen nähden vääräntyyppiset tai keskenään ristiriitaiset, seurauksena voi olla elimistölle haitallinen kuormitustila eli stressi. (Suominen 2005, 18)</p>	<p>Jos voimavarat ovat riittämättömät, seurauksena voi olla stressi.</p> <p>Jos voimavarat ovat kuormitustilanteeseen nähden vääräntyyppiset, seurauksena voi olla stressi.</p> <p>Jos voimavarat ovat kuormitustilanteeseen nähden ristiriitaiset, seurauksena voi olla stressi.</p>	Voimavarojen riittämättömyys	Huono terveyteen liittyvä elämäntilanne	Aikuisen ahdistustautaiheet

## Liite 2. Hakutulokset opinnäytetyön suunnitelman tekoa varten

	Aleksi	Medic	Cinahl	Google	Plari
ahdistu?	585				
ahdistuneisuushäiriö	35				
anxiety					3
pahoinvoin? (rajaus: Psykologia- lehti)	6				
ahdistu? JA oire?	37				
ahdistu? (rajaus: Duodecim- lehti)	46				
hyvinvoin?	8444				
ahdistus JA duodecim				32 000	
aikuinen JA finlex				16 600	
Eriksonin teoria				168 000	
mielenterveys JA terveyden ja hyvinvoinnin laitos				174 000	
systemaattinen kirjallisuuskatsaus					1
mielenterveyden ongelmat				299 000	
Pohjanmaa-hanke				173 000	
sisällön analyysi hoitotieteessä				13 300	

## Liite 3. Opinnäytetyön suunnitelmaan valitut lähteet

	Aleksi	Medic	Cinahl	Google	Plari	käsihaku
ahdistu?	1					
ahdistuneisuushäiriö	1					
hyvinvoin?	1					
pahoinvoin? (rajaus: Psykologia- lehti)	1					
ahdistu? JA oire?	0					
ahdistu? (rajaus: Duodecim- lehti)	0					
ahdistus JA duodecim				1		
aikuinen JA finlex				1		
Eriksonin teoria				1		
mielenterveys JA terveyden ja hyvinvoinnin laitos				1		
systemaattinen kirjallisuuskatsaus					1	
anxiety					1	
						1
mielenterveyden ongelmat				1		
Pohjanmaa-hanke				1		
sisällön analyysi hoitotieteessä				1		

## Liite 4. Hakutulokset opinnäytetyön tulososiota varten

	Aleksi	Medic	Plari	Cinahl
aih? JA masen?		127		
elämänhallinta		33		
mielenterv? JA edist?		83		
hyvinvoin?			158	
mental AND AND health AND promotion AND adult (rajaus: full text JA 2002-2011)				27
ahdistus		276		
ahdist? JA aik?		21		
mielenterv? JA tuk? (rajaus: Psykologia-lehti)	3			
ahd? JA aih?	34			
hyvinvoin? JA uhka?	173			

## Liite 5. Opinnäytetyön tulososioon valitut lähteet

	Aleksi	Medic	Plari	Cinahl	käsihaku
aih? JA masen?		1			
elämänhallinta		3			
mielenterv? JA edist?		7			
hyvinvoin?			1		
mental AND AND health AND promotion AND adult (rajaus: full text JA 2002- 2011)				0	
ahdistus		0			
ahdist? JA aik?		0			
mielenterv? JA tuk? (rajaus: Psykologia- lehti)	0				
ahd? JA aih?	0				
hyvinvoin? JA uhka?	0				
Pro terveys- lehti					3

## Liite 6. Esitteen sisältö

Ahdistus on myös hyödyllinen, jokapäiväinen tunne. Yksilö on ahdistunut esimerkiksi saadakseen asioita valmiiksi, pysyäkseen aikataulussa ja odottaessaan suurta tapahtumaa. Ahdistus auttaa yksilöä tekemään parhaansa. Yksilö turhautuisi ilman ahdistuksen tunnetta.

Ahdistus on tervettä, se auttaa yksilöä suojautumaan uhkaavilta tekijöiltä. Kun ahdistus esiintyy oireellisena, koetaan se itsestään ilmaantuvaksi ja hallitsemattomaksi.

Ahdistuneisuus aktivoi elimistön sympaattista hermostoa, tästä johtuvat somaattiset oireet. Tällaisia voivat olla sydämentykytys, suun kuivuminen, verenpaineen kohoaminen, hengenahdistus, hikoilu, ruokahaluttomuus, palan tunne kurkussa, vapina, huimaus ja silmäterien laajeneminen.

Tunnistatko seuraavia ahdistavia tekijöitä elämässäsi?

**Sosiaaliset tekijät:** Ihmissuhdekriisit, puutteellinen tukiverkosto, perheen ongelmat ja äkilliset elämänmuutokset, läheisen kuolema, hylätyksi tuleminen rakkaussuhteessa, puolison uskottomuus, yksin asuminen.

**Emotionaaliset tekijät:** Itseluottamuksen puuttuminen, ympäröivän maailman kokeminen merkityksettömäksi.

**Työhön liittyvä stressi:** Syyllisyys tekemättömistä töistä, heikentynyt ammatillinen itsetunto, kyynistynyt asenne työtä kohtaan, uupumusasteinen väsymys, uni- ja päihdehäiriöt, rooliristiriidat sekä koettu epäoikeudenmukaisuus, liialliset itselle ja työlle asetetut vaatimukset, voimakas velvollisuudentunto, sopimaton työ ja työtömyys, melu, alituinen kiire, liiallinen vastuu, työnhallinnan ja tuen puute, kiusaaminen, arvostuksen ja vastavuoroisuuden puute, epäreilu kohtelu, pitkään jatkunut vuorotyö, väsymys, nukahtamisvaikeus, katkonainen yöuni, lyhyt vuorokautinen uni, vähäiset vaikuttamismahdollisuudet, vähäinen sosiaalinen tuki, taloudelliset vaikeudet.

**Huono terveyteen liittyvä elämänlaatu:** Epäterveelliset elämäntavat, ikääntyminen, alhainen koulutus- ja tulotaso sekä kivut.

Tässä sinulle keinoja, joilla lisäät omaa hyvinvointiasi ja saatat päästä eroon ahdistuksesta.

### **Hyväksy itsesi!**

Ajattele myönteisesti, esimerkiksi hyvien tekojen tekeminen vahvistaa positiivista minäkuvaa.

Kun et vaadi toisilta täydellistä suoritusta, voit keventää itsellesi asettamia vaatimuksia.

Tiedosta elämäntilanteesi sekä selviytymismahdollisuutesi.

### **Luo ja ylläpidä positiivisia suhteita toisiin ihmisiin!**

Keskustelumahdollisuus arjen ihmissuhteissa hoitavat psyykkistä stressiä.

Yhteisöllisyys, osallistuminen ja onnistumisen kokemukset lisäävät hyvinvointia.

On tärkeää panostaa sosiaalisen tuen vastaanottamiseen sekä vahvistamaan luonnollisia sosiaalisen tuen verkostoja.

Hyvään elämään kuuluu kannustavat ja myönteiset ihmissuhteet.

Luottamus ja sosiaalinen pääoma kasvavat toinen toisensa tukemisessa ja kannustamisessa.

### **Säatele omaa käyttäytymistäsi**

Itsetunto ja elämän hallinnan tunne vahvistuvat kun liikut säännöllisesti.



Vältä alkoholia, sillä siitä saattaa seurata uupumisen kierre.

Priorisoi työasioitasi sekä aseta selkeä raja työajan ja vapaa-ajan välille.

Hyvällä unihygienialla (esim. alkoholin, tupakan ja kofeiinipitoisten juomien välttäminen ennen nukkumaan menoa, vuoteeseen meno vasta väsyneenä, nautinnollinen seksi) edistät hyvää yöunta.

Terveellisillä elämäntavoilla lisää hyvinvointiasi.

### **Hallitse ympäristöäsi**

Hyvinvointiin vaikuttavat yhteiskunnalliset rakenteet ja resurssit, taloudellinen tilanne sekä asuminen.

Turvattu toimeentulo, asuinympäristön henkinen ilmapiiri sekä ihmisten tarvitsemat erilaiset palvelut vaikuttavat henkiseen hyvinvointiin.

### **Etsi ja toteuta elämäsi tarkoitusta**

Aseta elämällesi saavutettavia päämääriä.

Runsassisältöinen elämä sekä uskonnollisten asioiden merkitys auttavat siihen, että nykyisellä ja menneellä elämälläsi on tarkoitus ja suunta.

Voit olla suhteellisen tyytyväinen elämääsi vaikeuksineenkin, jos koet elämäsi tarkoitukselliseksi.

Kun koet elämäsi ymmärrettävänä, hallittavana ja mielekkäänä pystyt todennäköisesti rakastamaan ja tekemään työtä.

### **Ole avoin uusille kokemuksille**

Vapaaehtoistyö parantaa henkistä hyvinvointia.

Löydä merkitystä elämän haasteista.

Pyri tietoisesti selviytymään vaikeista elämäntilanteista sekä käsittele elämän kuormittavia tekijöitä tarkoituksenmukaisesti.

Jos nämä keinot eivät auta lisäämään hyvinvointiasi toivotulla tavalla, sinun olisi hyvä ottaa yhteyttä työterveyteen tai terveyskeskukseen.