

SAVONIA

ammattikorkeakoulu

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

NUORTEN LÄÄKKEETTÖMÄT AHDISTUKSEN HALLINTAMENETELMÄT

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

TEKIJÄT Emilia Laitinen
Roosa Lankinen
Nea Lappalainen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma			
Työn tekijät Emilia Laitinen, Roosa Lankinen ja Nea Lappalainen			
Työn nimi Nuorten lääkkeettömät ahdistuksen hallintamenetelmät			
Päiväys	31.10.2023	Sivumäärä/Liitteet	45/2
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Kasvunpolku Oy			
Tiivistelmä			
<p>Erilaiset mielenterveysongelmat ovat yleisiä nuorilla ja ne ovat lisääntyneet viime vuosikymmenen aikana. Yleisimpiä mielenterveyshäiriöitä nuorilla ovat masennus ja ahdistus. Mielenterveysongelmat voivat olla vakava uhka nuoren kasvulle ja kehitykselle, minkä vuoksi niiden hoito ja hoidon aloitus ajoissa on tärkeää. Nuoren ahdistusoireilua voidaan hoitaa lääkkeellisin ja ei-lääkkeellisin keinoin. Erilaisia lääkkeettömiä ahdistuksen hallintakeinoja voidaan käyttää yksistään tai yhdessä lääkehoidon kanssa.</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla nuorten lääkkeettömiä ahdistuksen hallintamenetelmiä. Lääkkeettömillä ahdistuksen itsehoito- ja hallintamenetelmillä tarkoitetaan ei-lääkkeellisiä menetelmiä, joiden avulla ahdistusta voi hallita. Lääkkeettömiä ahdistuksen hallintakeinoja on tutkittu mielen terveyden näkökulmasta vain vähän. Tavoitteena on koota tietoa nuorten ahdistuksen lääkkeettömistä itsehoitomenetelmistä. Tuloksista on hyötyä sekä toimeksiantajamme Kasvunpolku Oy:n työntekijöille sekä Kasvunpolulla asuville nuorille. Lisäksi tuloksista on hyötyä psykiatrisille hoitajille sekä mielenterveyshäiriöitä sairastaville potilaille. Tulosten perusteella hoitajat/ohjaajat osaavat ohjata nuorille erilaisia lääkkeettömiä keinoja ahdistuksen hallintaan.</p> <p>Tutkimustulosten perusteella lääkkeettömiä ahdistuksen hallintamenetelmiä on monia erilaisia. Tulosten perusteella erilaiset lääkkeettömät ahdistuksen hallintakeinot ovat yksinkertaisia ja tehokkaita ahdistuksen hallinnassa. Erilaisia menetelmiä ahdistuksen lääkkeettömään itsehoitoon ovat erilaiset keholliset harjoitukset, joita ovat rentoutuminen, jooga, liikunta, mindfulness ja luonnossa oleskelu sekä ajatusharjoitukset, joita ovat meditaatio ja huomion poiskääntäminen.</p> <p>Tutkimusmenetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Valitulla tutkimuskysymyksellä haettiin tietoa siitä, millaisia lääkkeettömiä ahdistuksen hallintamenetelmiä nuorilla on. Työhömmme valikoitiin yhdeksän kansainvälistä tutkimusta, jotka on julkaistu viiden vuoden sisällä. Tutkimukset valittiin Cinahl Complete ja Pubmed -tietokannoista. Aineisto analysoitiin teorialähtöisellä sisällönanalyysillä.</p>			
Avainsanat Ahdistus, lääkkeetön hoito, nuoret, mielenterveys, hoitotyö			

Field of Study Social Services, Health and Sports	
Degree Programme Degree Programme in Nursing	
Author(s) Emilia Laitinen, Roosa Lankinen and Nea Lappalainen	
Title of Thesis Non-pharmacological Anxiety Management on Adolescents	
Date 31.10.2023	Pages/Appendices 45/2
Client Organisation /Partners Kasvunpolku Oy	
<p>Abstract</p> <p>Mental health issues are common on young people, and they have been increasing within the past ten years. Mental health issues can be a serious threat for young people's growth and development, so it is important to get those issues treated on time. The most common mental health issues on young people are anxiety and depression disorders. Anxiety disorders can be treated by pharmacological and non-pharmacological methods, and they could be used independently, or they can also be combined with medical treatment.</p> <p>The purpose of the thesis was to find out non-pharmacological anxiety managements in adolescents. Non-pharmacological methods means that there is not any medication used to manage with anxiety. There is not much research information on that subject from a point of view of mental health. The aim was to gather information about non-pharmacological self-management methods for anxiety in adolescents. The client of the thesis was Kasvunpolku Oy. The results are beneficial for both the employees of Kasvunpolku and the adolescents living in Kasvunpolku. The results are also useful for psychiatric nurses and patients with mental health issues. Based on the results, nurses know how to guide adolescents in various non-pharmacological ways to manage with anxiety.</p> <p>The results are that there are many different non-pharmacological anxiety managements. They are simple, and they have positive effect on anxiety. Different methods for the non-pharmacological self-managements of anxiety are physical exercises, such as mindfulness, yoga, relaxation, sports and being in nature, and thought exercises, such as meditation and diverting attention.</p> <p>The research method in this thesis was descriptive literature review. The selected research question was used to search information on the topic of what non-pharmacological anxiety management methods adolescents had. Nine international studies published within five years were selected to the thesis. The studies were selected from the databases Cinahl Complete and Pubmed. The material was analyzed using theory-oriented content analysis.</p>	
<p>Keywords</p> <p>Anxiety, non-pharmacological management, adolescents, mental health, nursing</p>	

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	NUOREN KEHITYS	7
2.1	Fyysinen kehitys	7
2.2	Psyykinen kehitys	8
2.3	Persoonallisuuden kehitys.....	9
3	AHDISTUS MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖNÄ	11
3.1	Ahdistuksen määritelmä	11
3.2	Ahdistuksen hoitomenetelmät	12
3.3	Nuoruusiän ahdistuksen erityispiirteet	13
3.4	Nuoruusiän ahdistuksen hoidon erityispiirteet	14
4	LÄÄKKEETTÖMÄT AHDISTUKSEN HALLINTAMENETELMÄT	16
4.1	Keholliset harjoitukset ahdistuksen hallintamenetelmänä	16
4.2	Ajatusharjoitukset ahdistuksen hallintamenetelmänä	18
5	TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE	20
6	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	21
6.1	Kuvaileva kirjallisuuskatsaus	21
6.2	Aineiston keruu ja valinta	21
6.3	Aineiston analyysi	22
7	TULOKSET	24
7.1	Keholliset harjoitukset ahdistuksen hallintamenetelmänä	24
7.1.1	Rentoutuminen.....	24
7.1.2	Liikunta ja jooga.....	24
7.1.3	Mindfulness.....	25
7.1.4	Luonnossa oleskelu.....	26
7.2	Ajatusharjoitukset ahdistuksen hallintamenetelmänä	26
7.2.1	Huomion poiskääntäminen	26
7.2.2	Meditaatio.....	27
8	POHDINTA.....	28
8.1	Tulosten tarkastelu	28
8.2	Työn eettisyys ja luotettavuus	30
8.3	Ammatillinen kasvu	31

8.4 Hyödynnettävyys ja kehittäminen.....	32
LÄHTEET	33
LIITE 1: HAKULAUSEKKEET	40
LIITE 2: TUTKIMUSARTIKKELIT	42

1 JOHDANTO

Maailmanlaajuisesti joka seitsemäs 10–19-vuotias nuori kärsii jostakin mielenterveyden ongelmasta (Unicef 2021). Myös Suomessa mielenterveyden häiriöitä on todettavissa jopa joka neljännellä nuorella. Tämän seurauksena potilasmäärät nuorisopsykiatrialla ovat kasvussa, mutta kasvavaan hoidon tarpeeseen ei pystytä vastaamaan. (Tays 2020.) Koko 2010-luvun ajan nuorten mielenterveyspalveluiden kysyntä ja lähetemäärät psykiatriseen erikoissairaanhoidon ovat olleet voimakkaassa kasvussa, ja koronapandemia on pahentanut jonoja entisestään (Karlsson 2022). Mannerheimin lastensuojeluliiton Lasten ja nuorten puhelimen palveluissa on havaittu, kuinka lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin liittyvät puhelut ovat kasvaneet koko viime vuosikymmenen ajan. Vuonna 2010 mielen hyvinvointiin liittyvät yhteydenotot olivat kuudenneksi yleisin keskustelunaihe, kun vuonna 2019 ne olivat nousseet yleisimmäksi keskustelun aiheeksi. Mielen hyvinvointiin liittyvien puheluiden määrän kasvu kertoo siitä, että osalle lapsista ja nuorista kynnys hakea apua on liian suuri ja että suuri osa psyykkisesti pahoinvoivista nuorista jää ilman tarvittavaa apua. (Holappa & Pajamäki 2019.)

Nuorten ahdistus- ja mielialahäiriöt ovat tavallisia, ja yhteiskunnallamme on niistä aiheellinen, kasvava huoli (Hermanson & Sajaniemi 2018). Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2021 teetettävän kouluterveyskyselyn yhtenä päälöydöksenä havaittiin, että nuorten ahdistus- ja masennusoireilu on lisääntynyt huomattavasti koronapandemia-aikana sekä tytöillä että pojilla. Lähes kolmannes tytöistä oli kokenut kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta – vuoden 2019 kyselyyn verrattaessa nousua oli lähes 10 prosenttiyksikköä. Etenkin tyttöjen keskuudessa ahdistuneisuus- ja masennusoireilu on lisääntynyt viime vuosina. (Aalto-Setälä, Suvisaari, Appelqvist-Schmidlechner & Kiviruusu 2021.) Oireiden ja häiriöiden tunnistaminen varhaisessa vaiheessa on tärkeää, jotta välttyttäisiin ongelmien pitkittymiseltä ja vaikeutumiselta (THL julkaisuaika tuntematon).

Opinnäytetyömme toimeksiantaja on Kasvunpolku Oy:n nuortenkoti Kasvunpolku. Nuortenkoti on Savulahdessa sijaitseva ympärivuorokautisia lastensuojelupalveluja tuottava yksikkö. Kasvunpolku tuottaa avoimuuden tukitoimena lastensuojelun palveluja huostaan otetuille tai sijoitetuille lapsille ja nuorille. Yksikössä on paikka seitsemälle nuorelle. Tarvittaessa kiireellisiinkin sijoituksiin pystytään vastaamaan Kasvunpolulta. Kasvunpolun toiminta perustuu kiintymyskeskeiseen ajatteluun. Tärkeitä asioita ja arvoja heille ovat nuorten yksilöllinen kohtaaminen ja huomioiminen, kunnioittaminen, osallisuus, kodinomaisuus sekä jokaisen nuoren fyysinen että henkinen koskemattomuus. (Kasvunpolku julkaisuaika tuntematon.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla nuorten lääkkeettömiä ahdistuksen hallintamenetelmiä. Tavoitteena on koota tietoa nuorten ahdistuksen lääkkeettömistä itsehoitomenetelmistä. Tuloksista on hyötyä sekä toimeksiantajamme Kasvunpolun työntekijöille sekä Kasvunpolulla asuville nuorille. Lisäksi tuloksista on hyötyä psykiatrisille hoitajille sekä mielenterveyshäiriöitä sairastaville potilaille. Tulosten perusteella hoitajat/ohjaajat osaavat ohjata nuorille erilaisia lääkkeettömiä keinoja ahdistuksen hallintaan.

2 NUOREN KEHITYS

Nuoruusiällä tarkoitetaan yleensä ikävuosiin 12–24 sijoittuvaa ajanjaksoa. Tuohon ajanjaksoon sisältyy myös puberteetti eli murrosikä. Puberteetti ja nuoruusikä ovat kuitenkin kaksi eri käsitettä. Puberteetti kuvaa nuoren fyysistä kasvamista ja kypsymistä, nuoruusikä puolestaan ikäkauteen liittyviä psykologisia tapahtumia ja psyykkistä kehitystä. Puberteetin kesto on 2–5 vuotta, keskimäärin 3,5 vuotta. Nuoruusikä on kestoaltaan 2–3 kertaa puberteettia pidempi. Nuoruus on oma kehitysvaiheensa, jonka aikana tapahtuu nuoren fyysinen ja psyykinen kypsyminen. Tuona aikana nuori ei ole kehityksellisesti lapsi eikä aikuinen vaan kypsymätön. (Aalberg ym. 2016.)

Nuoruusikä voidaan jakaa kolmeen kehitysvaiheeseen: varhaisnuoruus (noin 12–14 v), keskinuoruus (noin 15–17 v) ja myöhäisnuoruus (noin 18–22 v). Jokaisella kehitysvaiheella on omat ominaispiirteensä. Nuoruuden kehitys alkaa varhaisnuoruudessa puberteetilla ja on nopeiden fyysisten muutosten vuoksi kuohuvin kehitysvaihe. Mielialojen, käytöksen ja ihmissuhteiden ailahtelu kuuluu varhaisnuoruuteen. Keskinuoruudessa tunnekuohut yleensä tasaantuvat ja nuori kykenee hallitsemaan impullejiaan ja suunnittelemaan omaa toimintaansa aikaisempaa paremmin. Käyttäytyminen ja luonteenpiirteet alkavat vakiintua myöhäisnuoruudessa ja ympäröivä yhteiskunta alkaa kiinnostamaan enemmän. (THL julkaisuaika tuntematon.) Varhaisilla kehitysvaiheilla on ratkaiseva merkitys koko kehityskaaren onnistumiseen tai epäonnistumiseen. Kasvun ja kypsymisen aikataulut ovat erilaiset tytöillä ja pojilla ja ne myös eroavat toisistaan. Useimmiten poikien kasvu ja kehitys tapahtuu 2–3 vuotta tyttöjä myöhemmin. Myös kehitysvaiheissa on eroja tyttöjen ja poikien välillä. (Aalberg ym. 2016.)

2.1 Fyysinen kehitys

Nuoruusiän fyysinen ja psyykinen kehitys ovat tiukasti kytköksissä toisiinsa. Murrosiän alkaessa kehossa tapahtuu nopeasti suuria muutoksia, jotka horjuttavat psyykkistä tasapainoa, kun lapsen kehonkuva muuttuu. Fyysisen kasvun nopeus, eri kehonosien eriaikainen kasvu ja kehon suhteettomuus, epäsymmetrisyys, epäharmonisuus ja hallitsemattomuus hämmentävät ja haastavat sopeutumiskykyä muuttuvaan kehoon. Hormonaaliset muutokset näkyvät sekä kehon että mielen lisääntyneenä levottomuutena. (Aalberg ym. 2016.)

Tyttöjen ja poikien fyysistä ja psyykkistä kehitystä tulisi tarkastella erikseen nuoruuden aikana, sillä tytöillä fyysinen kasvu tapahtuu tasaisesti ja samanaikaisesti pitkällä aikavälillä, kun taas pojilla kasvu tapahtuu nopeasti ja eriaikaisesti (Aalberg ym. 2016; MLL 2019). Näin ollen tytöillä on enemmän aikaa totutella muuttuneeseen kehonkuvaansa eikä vartalon ja mielen kypsymisen välille muodostu niin suurta epätasapainoa kuin pojilla (MLL 2019). Murrosiän alkamisajankohdassa on suuria yksilöllisiä eroja. Tytöillä murrosikä alkaa keskimäärin 10-vuotiaana, kun rintarauhanen alkaa kehittyä. Joillain rintarauhanen voi kehittyä jo ennen yhdeksättä ikävuotta, joillain taas vasta 13-vuotiaana. Seuraavia murrosiän merkkejä ovat häpykarvoituksen ilmestyminen, ihon rasvoittuminen, pituuskasvun kiihtyminen, lihasten kasvaminen ja rasvakudoksen lisääntyminen etenkin alavartaloon

ja lantion seudulle. Rasvakudoksen lisääntymisen myötä vartalon muodot pyöristyvät ja tulevat naisellisiksi. (MLL 2019.) Lihasten kasvu alkaa tytöillä aikaisemmin kuin pojilla ja saavuttaa huippunsa noin 13 vuoden iässä, lihasvoiman huippu saavutetaan noin vuotta myöhemmin (Aalberg ym. 2019). Tytöillä kasvupyrähdys alkaa keskimäärin 12-vuotiaana. Kuukautiset alkavat tytöillä keskimäärin 13-vuotiaana, mutta niiden alkamisajankohta vaihtelee paljon. Osalla kuukautiset voivat alkaa jo 9–10 ikävuoden tienoilla, osalla vasta 17-vuotiaana. Kuukautisten alkamisen jälkeen pituuskasvu hiipuu. (MLL 2019.)

Pojilla murrosikä alkaa keskimäärin 12-vuotiaana, kun kivekset alkavat kasvaa. Kivesten kasvu tapahtuu yksilölliseen tahtiin, joillain kivekset kasvavat varhain ja nopeasti, kun toisilla kasvu on hitaampaa ja voi kestää vuosia. Seuraava murrosiän merkki on häpykarvoituksen kasvu. Peniksen kasvu alkaa yleensä noin vuoden kuluttua kivesten kasvamisesta. Yölliset siemensyöksyt alkavat keskimäärin 13,5-vuotiaana. Ne saattavat hämmentää nuorta ja tuntua pelottavalta ja kiusalliselta oman kehon hallitsemattomuuden vuoksi, kuten myös yllättäen ilman seksuaalista kiihotetta syntyvät erektiot. Pojilla ääni madaltuu, iho rasvoittuu, hienhaju muuttuu kitkeräksi, lihakset kasvavat ja paino nousee. (MLL 2020.) Pojilla lihasten ja lihasvoiman kasvu jatkuu pidempään kuin tytöillä ja saavuttaa huippunsa noin 10 vuotta tyttöjä myöhemmin. Siinä missä tytöillä kertyy rasvaa alavartaloon, pojat menettävät rasvaa vartalostaan. (Aalberg ym. 2016.) Kasvupyrähdys kestää pojilla yleensä pari vuotta, jonka jälkeen pituuskasvu kestää vielä 3–5 vuotta ja päättyy yleensä keskimäärin 18-vuotiaana. Sekä tytöillä että pojilla saattaa esiintyä nopean pituuskasvun ja kasvavien jäsenten vuoksi kömpelyyttä, joka kuitenkin katoaa, kun oma keho tulee tutuksi ja kasvu tasaantuu. Parrankasvu ja kainalokarvojen ilmaantuminen tapahtuvat yleensä vähän myöhemmin. Joka kolmannella pojalla rinnat kasvavat jonkin verran murrosiässä. Useimmiten kyse on normaalista hormonaalisesta muutoksesta, joka menee ohi noin puolessatoista vuodessa. Kehittyvälle nuorelle muutos voi kuitenkin olla vaikea hyväksyä. (MLL 2020.)

2.2 Psyykinen kehitys

Nuoruusiän alkuun liittyy monia psykologisia ilmiöitä, minkä takia psyykkiset häiriöt voivat olla vaikea tunnistaa normaalista nuoren kehittymisestä ja kypsymättömyydestä sekä rakenteiden keskeneräisyydestä (Aalberg ym. 2016). Kypsymättömyyden seurauksena nuoren kyky hallita impulsseja ja sisäistä levottomuutta on puutteellinen, mikä ilmenee erilaisena ohimenevänä fyysisenä ja psyykkisenä oireiluna. Kognitiivinen ja emotionaalinen kypsymättömyys on nuoren ominaisuus ja terveen kehityksen merkki nuorella, joka on siirtymävaiheessaan lapsesta aikuiseksi. (Aalberg ym. 2016.) Murrosikäisen nuoren ajattelu on usein mustavalkoista, mutta älyllisessä kehityksessä muutokset tapahtuvat asteittain ja pian nuori oppii ajattelemaan asioita monipuolisemmin eri näkökulmista. Konkreettisen ajatusmallin rinnalle rakentuu abstrakti ajattelu ja nuori ymmärtää paremmin asioita, niiden taustaa ja syy-seuraussuhteita. Lisäksi havaintokyky ja ongelmanratkaisukyky kehittyvät. (Aalberg ym. 2016; MLL 2017.)

Nuoren terveeseen kehitykseen kuuluu lyhytjänteisyys, asioista toisiin nopeasti eteneminen, mustavalkoinen ajattelu, innostuminen, rajattomuus ja intensiivinen hetkessä eläminen. Kypsymättömyyden vuoksi tapahtuu ylilyöntejä ja nuori tekee myös vääriä ratkaisuja, sillä nuorella ei ole vielä täyttä harkinta- ja riskinarviointikykyä eikä syy-seuraussuhteita ymmärretä tarpeeksi hyvin. Tervettä kehitystä kypsytymisestä kypsytyteen ei voida hidastaa tai nopeuttaa, vaan jokainen nuori kypsyy omaan tahtiinsa. (Aalberg ym. 2016; MLL 2021.)

Murrosikään kuuluvat tunnemyrskyt, mielialan muutokset ja itsekeskeinen ajattelu. Syynä näihin ovat hormonaaliset tekijät sekä uudenlaiset sisäiset vaatimukset, joita nuori kohtaa kasvaessaan ja kehittyessään. Nuoren kehossa tapahtuu lyhyessä ajassa suuria muutoksia ja koska psyykinen kehitys etenee fyysisistä kehitystä hitaammin, mielen yritys sopeutua tilanteeseen näkyy usein lapsenomaisena käytöksenä, taantumana. Lapsenomainen käytös voi ilmetä uhona, rivoina puheina tai röyhkeänä käytöksenä. Lisäksi esimerkiksi epäsiisteys, levottomuus, kiroilu, uppiniskaisuus, piereskely tai aggressiivisuus saattavat lisääntyä. Tällainen käytös on kuitenkin normaalia kehittyvällä nuorella ja menee aikanaan ohi. (MLL 2021.) Taantumana aikana nuori on herkästi haavoittuvassa tilassa (Aalberg ym. 2016).

Vaikka taantuma on kehityksellisesti välttämätön vaihe nuoruudessa ja sen avulla nuori irrottautuu vanhemmistaan ja heihin liittyvistä lapsuuden mielikuvista, se on myös uhka. Nuoren kehitys voi hidastua, vääristyä, jäädä taantuneeksi tai pahimmassa tapauksessa taantuma voi syventyä psykoottiseksi. Taantumana aikana aktivoituneet lapsuuden fantasiat voivat häiritä nykyisen todellisuuden kokemista. Taantuma voi jäädä kokonaan tai osittaan palautumatta tai taantumaa ei välttämättä tapahdu ollenkaan. Tutkijat ovatkin yhdenmukaisesti esittäneet, että nuoruusiän häiriöiden juuret ovat murrosiän taantumassa. (Aalberg ym. 2016.)

2.3 Persoonallisuuden kehitys

Nuoruusikä on kolmen ensimmäisen ikävuoden rinnalla tärkein vaihe persoonallisuuden kehittymiselle. Persoonallisuudella tarkoitetaan pysyvää tapaa ajatella, tuntea ja käyttäytyä. (MLL 2021.) Nuoruus on persoonallisuuden ja myös tunne-elämän kehittymisen kannalta tärkeää aikaa, sillä sen aikana irtaudutaan vanhemmista. Irtautumista tapahtuu jo varhaislapsuudessa, mutta nuoruudessa enemmän henkisellä tasolla. Jotta nuori voi kehittyä omaksi persoonakseen, jolla on omat mielipiteet, asenteet ja mieltymykset, tarvitaan irtautuminen vanhemmista. (MLL 2019.) Kun nuori alkaa muodostamaan uudenlaista suhdetta itsensä ja vanhempiensa välillä, voi syntyä etäisyyden ja läheisyyden välinen ristiriita, kun nuorella ei ole vielä valmista mallia siitä, millainen suhde vanhempiin tulisi muodostaa. Itsenäistymisen prosessi onkin sekä nuorelle että vanhemmille kipeä ja haastava tapahtuma, jonka aikana etäisyyden ja läheisyyden välinen ristiriita saattaa näyttäytyä nuoren tunteiden ailahtelevuutena ja vanhempien haastamisena. (MLL 2021.) Tunteiden kuohuminen, kapiointi ja riitely vanhempien kanssa kuuluvat normaaliin kehitykseen. Kaikki nuoret eivät kuitenkaan näin käyttäydy, vaan se on yksilöllistä ja siihen vaikuttaa nuoren temperamentti, aiemmat elämäntapahtumat sekä perhesuhteet. (MLL 2019.)

Keskinuoruuden kehitystehtävä on luoda yhtenäinen, sisäisesti ristiriidaton identiteetti. Identiteetti tarkoittaa sitä, miten nuori käsittää oman persoonallisuutensa. Usein nuoret määrittelevät itsensä erilaisten ryhmien kautta ja usein nämä määritelmät myös kuvaavat henkilökohtaisia mielilymyksiä, kuten esimerkiksi urheilullisuutta tai käsitoistä tykkäämistä. Persoonallisuuden kehittyessä nuori etsii itseään ja pohtii omaa identiteettiään. Esimerkiksi harrastukset ja mielipiteet saattavatkin vaihtua tiheästi, kuten myös käyttäytyminen saattaa muuttua päinvastaiseksi kuin vanhemmilla. Toisille voi olla vaikeaa löytää itseensä sopivia määritelmiä ja omaa minäkuvaava on etsittävä. Myös epävarmuus omasta ulkonäöstä kuuluu nuoruuteen ja epävarmuus voi näyttäytyä nuoren pukeutumisessa, kamppauksissa tai meikkaamisessa, joissa tavoitellaan äärimmäisyyksiä ja vanhempien häkellyttämistä. Omalla käytöksellään ja ulkonäöllään nuori pyrkii kertomaan sekä itselleen että vanhemmilleen, että hän on oman näköinen yksilö eikä muiden toiveiden mukainen. (MLL 2019.)

Tunteiden hallitsemisen ja sietämisen harjoittelu kuuluu nuoruuteen ja omien tunteiden hallinta parantaa nuoren itsetuntemusta (MLL 2019). Erityisesti murrosiässä korostuvat normaaliin elämään kuuluvat aggression tunteet, kuten pelko, häpeä, pettymys ja raivo. Nuoret käsittelevät näitä tunteita esimerkiksi musiikin, vaatetuksen, lävistysten, elokuvien tai tietokonepelien avulla. Näiden asioiden kautta on mahdollista tutustua erilaisiin tunteisiin ja pysähtyä niiden äärelle sekä sietää niitä. Hyvä keino omien tunteiden tutustumiseen on tunteiden piirtäminen kuviksi ja niiden esittäminen yhdessä muiden kanssa. (MLL 2021.)

3 AHDISTUS MIELENTERVEYDEN HÄIRIÖNÄ

Mielenterveyden häiriöillä tarkoitetaan erilaisia psykiatrisia häiriöitä (THL julkaisuaika tuntematon). Erilaisia mielenterveyden häiriöitä voivat olla esimerkiksi masennus ja muut mielialahäiriöt kuten kaksisuuntainen mielialahäiriö, syömishäiriöt, ahdistuneisuushäiriöt ja persoonallisuuden häiriöt (Terveyskirjasto 2022). Mielenterveyden häiriöt ovat oireyhtymiä, joihin liittyy psyykkisiä oireita. Nämä oireet ovat kliinisesti merkittäviä ja niihin voi liittyä esimerkiksi haittaa ja kärsimystä. Mielenterveyden häiriöistä tehdään luokitukset. Luokitteluun vaikuttaa oireet ja sen vaikeusaste. Kaikista vakavimmat häiriöt voivat aiheuttaa toimintakyvyn sekä elämänlaadun heikkenemistä. Lisäksi ne voivat aiheuttaa kärsimystä henkilölle itselleen. Vaikeasta mielenterveyden häiriöstä huolimatta voi elää tyydyttävää elämää, jos siihen saa hyvän hoidon. (THL julkaisuaika tuntematon.)

Kaikilla ihmisillä voi jossain vaiheessa elämää tulla sellainen elämäntilanne, että mielenterveys kuormittuu ja tämän myötä tulee tilapäistä henkistä pahoinvointia. Tämä on täysin normaalia. Kun näin tapahtuu, on tärkeää tunnistaa häiriö ja saada siihen ammattilaisilta sopivaa hoitoa. Yleensä mielenterveyden häiriö muodostuu usean tekijän summasta. Esimerkiksi jokin satunnainen stressitekijä voi laukaista häiriön. Aiemmin muodostuneet tekijät ovat voineet ennen tätä tehdä pohjaa puhkeamiselle. (THL julkaisuaika tuntematon.)

Tavalliset reaktiot arkielämässä, kuten normaali surureaktio läheisen menehtyessä, eivät lukeudu mielenterveyden häiriöihin. Tällaisia normaaleita arkielämän reaktioita vastoin käymisissä ei lasketa sairaudeksi. Mielenterveyshäiriön diagnosoinnille oikea peruste ei ole myöskään ristiriita tai eri mielihäiriö esimerkiksi politiikan kohdalla yksilön tai ryhmän välillä. (THL julkaisuaika tuntematon.)

3.1 Ahdistuksen määritelmä

Ahdistuksella tarkoitetaan pelonsekaista tai huolestunutta tunnetilaa, johon liittyy tietoinen tai tiedostamaton huoli jostain nykyhetkeen tai tulevaisuuteen liittyvästä tapahtumasta. Ahdistus on yleistä ja lievä ahdistuneisuus on osa kaikkien elämää ajoittain. Se voi olla vaihtelevaa ja saattaakin vaihdella lievästä jännityksestä paniikkikohtauksiin. (Terveystalo julkaisuaika tuntematon.) On kuitenkin tärkeä muistaa, että ahdistuksen tunne on täysin normaali ja luonnollinen osa elämää (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon).

Ahdistuksen tunne on ihmiselle myös tärkeä ominaisuus, sillä se varoittaa uhkaavista tilanteista (Rovasalo 2022) ja auttaa ylläpitämään toimintavalmiutta, kun elimistö viestii mahdollisesta vaarasta ahdistuksen tunteen kautta (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon). Ahdistuksen tunnetta voi myös kokea ilman uhkaa. Ongelmaksi ahdistus voi muodostua silloin, kun se häiritsee elämää toistuvasti. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Ahdistuneisuushäiriöstä puhutaan puolestaan silloin, kun ahdistus on voimakasta ja pitkittynyttä (Terveystalo julkaisuaika tuntematon).

3.2 Ahdistuksen hoitomenetelmät

Ahdistusta voidaan hoitaa sekä lääkkeellisten että lääkkeettömien keinojen avulla. Näitä hoitoja voidaan antaa joko samanaikaisesti tai erikseen. Ahdistuksen lääkkeetöntä hoitoa on esimerkiksi erilaiset psykososiaaliset hoidot sekä erilaiset itsehoitokeinot (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon), joista kerromme tarkemmin luvussa 4. Lääkehoitoa käytetään etenkin lievittämään oireita muun hoidon tukena (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon). Hoitovaihtoehdot valitaan yksilöllisesti jokaisen potilaan kohdalla. Yksilökohtaisten tekijöiden lisäksi hoitoa valitessa tulee ottaa huomioon hoidon teho, mahdolliset haitat sekä potilaan oma näkemys hoitoaan koskien. Eri hoitomuotoja yhdistetään etenkin vaikean toimintakyvyn heikkenemisen ja vaikeimpien oirekuvien yhteydessä. Suomessa ahdistuksen lääkehoidossa käytetään trisyklisiä masennuslääkkeitä, selektiivisiä serotoniinin takaisinestäjiä, atsapironeita, gabapentinoideja, psykoosilääkkeitä, bentsodiatsepiineja sekä muita masennuslääkkeitä. Lääkehoidossa masennuslääkkeet ovat ensisijaisia vaihtoehtoja sekä akuuttivaiheen hoidossa että jatkohoidossa ahdistuneisuushäiriön tyypistä riippumatta. (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2019.) Nuorten ja isompien lasten hoidossa voidaan tarvita lääkehoitoa, jos ahdistus on voimakasta eikä toivottua tulosta saavuteta muulla hoidolla. Tällöinkin lääkehoitoa toteutetaan osana muuta hoitoa. Tavallisimmin käytetään SSRI-lääkkeitä eli selektiivisiä serotoniinin takaisinestäjiä. (Luoma 2022.)

Lääkehoidon lisäksi ahdistusta voidaan hoitaa tehokkaasti myös psykososiaalisilla hoitomuodoilla (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2019). Psykososiaaliset hoidot ovat tutkimusnäyttöön perustuvia, ammattilaisen toteuttamia hoitoja, jotka pohjautuvat vuorovaikutukseen. Näitä hoitomuotoja ovat esimerkiksi psykoterapia ja muut keskusteluhoidot. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Psykoterapia on kahden tai useamman ihmisen väliseen vuorovaikutukseen perustuva hoitomuoto, jossa käsitellään vaikeita kokemuksia ja etsitään niihin ratkaisuja. Psykoterapian avulla pyritään poistamaan tai lievittämään ongelmia, jotka liittyvät psyykkisiin häiriöihin. (Mieli ry julkaisuaika tuntematon.) Eri psykoterapiamuodot ovatkin osoittautuneet tehokkaiksi ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa ja etenkin psykoterapia on suositeltavaa. Laajassa suomalaisessa tutkimuksessa on todettu, että lyhytpsykoterapioilla saavutettiin hoitovaste nopeammin, mutta pidemmässä seurannassa psykodynaaminen psykoterapia ja psykoanalyysi on todettu tehokkaammaksi. (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2019.)

Yksi suositelluista hoitomuodoista ahdistuneisuushäiriössä on psykoedukaatio, mikä on ilmeisesti tehokasta etenkin yleistyneen ahdistuneisuushäiriön hoidossa (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2019). Psykoedukaatio tarkoittaa hoitoa, jossa keskeistä on tiedon jakaminen mielenterveydestä, mielenterveyteen vaikuttavista asioista ja sairaudesta sekä sen hoidosta (THL julkaisuaika tuntematon; Oksanen 2020). Psykoedukaation avulla pyritään parantamaan ymmärrystä sairaudesta, parantamaan hoitomyönteisyyttä sekä autetaan selviytymään sairauden ja sen oireiden kanssa. Tarkoituksena on myös antaa emotionaalista tukea sekä potilaalle että tämän läheisille. (Kieseppä & Oksanen 2013; Oksanen 2020.) Erilaisten terapioiden ja lääkehoidon lisäksi myös ahdistuksen omahoito on tärkeää etenkin päihitteettömyyden osalta (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2019).

Kognitiivinen käyttäytymisterapia on yleiskäsite kaikille psykoterapeuttisille menetelmille, joissa pyritään muokkaamaan kognitiivisia prosesseja ja tämän avulla lievittämään psyykkistä kärsimystä ja haitallista käyttäytymistä. Näiden menetelmien avulla voidaan saada aikaan muutoksia ajattelussa, tunteissa ja käyttäytymisessä. (Puustjärvi 2016.)

3.3 Nuoruusiän ahdistuksen erityispiirteet

Mielenterveyden häiriöt alkavat tyypillisimmin nuoruusiässä (Aalto-Setälä & Marttunen 2007) ja kolme neljästä mielenterveyden häiriöstä alkaa ennen 24 vuoden ikää (Hermanson & Sajaniemi 2018). Mielenterveyden häiriöt ovat vakava uhka nuoren kehitykselle, sillä häiriön hoitamatta jättäminen voi heijastua kauas tulevaisuuteen asti. Tämän vuoksi nuorten tulisi saada apua ajoissa, jotta mielenterveyden häiriöt eivät haittaisi nuoruusiän kehitystä, mutta siitä huolimatta suurin osa nuorista ei hoitoa saa ajoissa. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.) Esimerkiksi nuorten ahdistuneisuushäiriöiden hoidon ennuste on sitä parempi, mitä varhaisemmassa vaiheessa hoito aloitetaan (Ranta, Marttunen, Seilo & Koskinen 2021).

Eri tutkimukset osoittavat, että nuorista noin 20–25 % kärsii mielenterveyden häiriöistä. Ne ovat tavallisimpia terveysongelmia koululaisilla sekä nuorilla aikuisilla. (THL julkaisuaika tuntematon.) Nuoruusvuosina on suurentunut riski esimerkiksi skitsofrenian, kaksisuuntaisen mielialahäiriön ja masennuksen puhkeamiselle. Tutkijoilla on näyttöä siitä, että nuorten aivot vaurioituvat herkemmin stressistä kuin aikuisen aivot. Stressin vaikutukset ja sen aikaansaamat muutokset aivoissa lisäävät stressihaavoittuvuutta sekä tytöillä että pojilla, mikä puolestaan on yhteydessä nuorten lisääntyviin mielenterveyden häiriöihin. (Hermanson & Sajaniemi 2018.)

Nuorilla yleisimmin esiintyviä mielenterveyden häiriöitä ovat ahdistuneisuus-, käytös- päihde-, ja mielialahäiriöt (THL julkaisuaika tuntematon) ja myös epäsosiaalista käytöstä voi ilmetä (Korhonen 2021). Lisäksi unihäiriöt ja vuorokausirytmien ongelmat ovat yleisiä nuorilla (Korhonen 2021). Nuorten mielenterveyshäiriöille on tyypillistä, että niitä on useampi samanaikaisesti. Esimerkiksi 30–40 % masennusta sairastavista nuorista kärsii samanaikaisesti myös ahdistuneisuushäiriöstä. (THL julkaisuaika tuntematon.) Useat samanaikaiset mielenterveyshäiriöt ovat yhteydessä vaikeampaan oirekuvaan (Aalto-Setälä & Marttunen 2007). Vakavat ahdistuneisuushäiriöihin liittyvät, akuuttia hoitoa vaativat tapahtumat yleistyvät iän myötä (Ranta ym. 2021). Vaikea oirekuva lisää toiminnallista haittaa ja sen vuoksi häiriöt voivat kestää pidempään. Äkillisesti vakavaan mielenterveyshäiriöön sairastunut alaikäinen voi joutua tahdosta riippumattomaan hoitoon. (Aalto-Setälä & Marttunen 2007.)

Ajoittaiset ahdistuksen ja pelon tunteet kuuluvat normaaliin nuoren elämään (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon). Mieliala- ja ahdistuneisuusongelmia tavataan nuorilla kuitenkin entistä enemmän (Korhonen 2021). Viimeisen kymmenen vuoden aikana erikoissairaanhoidossa hoidettujen potilaiden määrän kasvu on ollut suurinta 13–17-vuotiailla ja jopa 9 % nuoruusikäisestä väestöstä käyttää erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatrisia palveluja jopa vuosittain (Ranta ym. 2021). Nuoruuteen kuuluva taantumavaihe saa aikaan psyykkisten toimintojen heikkenemistä. Tähän syynä on fyysinen, psyykinen ja hormonaalinen kehitys sekä niiden tuoma paine. Psyykinen tasapaino saattaa horjua murrosiän tuomien muutosten vuoksi. (Aalberg 2014.)

Ahdistuneisuushäiriöiden ilmaantuvuus lisääntyy nuoruusiässä ja ahdistuneisuushäiriöstä kärsii eri arvioiden mukaan noin 4–11 % nuorista. Hoitoon tulevilla suomalaisnuorilla masentuneisuus ja ahdistuneisuus ovat yleisimmät häiriöryhmät. (THL julkaisuaika tuntematon; Ranta ym. 2021.) Tytöt ovat alttiimpia häiriölle kuin pojat (THL julkaisuaika tuntematon). Ahdistuneisuushäiriöistä pakko-oireinen häiriö, paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko ja traumaperäinen stressihäiriö yleistyvät etenkin nuoruudessa (Ranta ym. 2021) ja olisi hyvä huomioida, että ahdistus voi ilmetä kyseisinä häiriöinä (THL julkaisuaika tuntematon). Lisäksi ahdistus voi ilmetä määrakohteisena pelkona, jolloin pelkää tiettyä ärsykettä, paikkaa tai tapahtumaa, kuten esimerkiksi korkeita paikkoja (THL julkaisuaika tuntematon). Myös valikoiva puhumattomuus on yksi ahdistuksen muodoista. Etenkin lapsilla ja nuorilla ahdistus voi ilmetä eroahdistuksena, jolloin he yleensä pelkäävät vanhemmista erossa olemista. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Ahdistuneisuushäiriöt nuorilla ovat usein pitkäkestoisia ja toistuvia (Aalto-Setälä & Marttunen 2007).

Pelko kielteisesti arvioiduksi joutumisesta eli pelko oman suorituksen riittämättömyydestä on keskeinen oire sosiaalisten tilanteiden pelossa. Tämä voi johtaa siihen, että ahdistavia tilanteita vältellään, jolloin ihmissuhteiden luomiseen ja opiskeluun tulee haasteita. Sosiaalisten tilanteiden pelko esiintyy tyypillisesti ensimmäistä kertaa jo nuoruusiässä, muita ahdistuneisuushäiriöitä yleisemmin. (Ranta ym. 2021.)

3.4 Nuoruusiän ahdistuksen hoidon erityispiirteet

Nuoruusikäisten ahdistuneisuushäiriön hoidon erityispiirteisiin kuuluu nuoruusiän kehityksen tukeminen sekä yhteistyö vanhempien ja tarvittaessa muiden eri tahojen, kuten esimerkiksi koulun ja lastensuojelun kanssa. Nuorten ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa korostuu erikoissairaanhoidon rooli enemmän kuin aikuisten hoidossa. Sen lisäksi, että hoidon aikana seurataan hoidon vaikutusta ahdistuneisuusoireisiin, on tärkeää kiinnittää huomiota myös nuoren toimintakykyyn ja mahdollisiin hoidon aiheuttamiin haittavaikutuksiin. Toimintakykyyn liittyen seurataan kykyä opiskella ja sosiaalista toimintakykyä kaverisuhteissa ja perheen sisällä. (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2019.) Nuoruusiässä ulkoiset suoriutumiskaavat kasvavat ja samoin iän mukana kasvaa myös masennus- ja ahdistuneisuushäiriöiden aiheuttama haitta koulunkäynnille (Ranta ym. 2021).

Lievissä ja keskivaikeissa ahdistuneisuushäiriöissä suositellaan ensisijaiseksi hoitomuodoksi erilaisia psykoterapeuttisia hoitoja. Kouluikäisillä ja nuorilla voidaan käyttää samoja terapiamenetelmiä kuin aikuisella, jolloin niitä sovelletaan lapsen tai nuoren ikä- ja kehitystason mukaan. (Puustjärvi 2016.) Nuorten ahdistus- ja depressiotilojen hoidossa on käytetty esimerkiksi erilaisia lyhytpsykoterapioita. Kehitystason mukaiset lyhytpsykoterapiat ovat keskeisiä perusterveydenhuollon tasolle sekä oppilaitoksiin sovellettavia interventioita nuorten ahdistuneisuushäiriöiden ja masennuksen hoidossa. Lyhytpsykoterapioita voidaan toteuttaa joko yksilö- tai ryhmäterapiana. Lyhytpsykoterapioita voidaan käyttää ahdistuneisuusoireilun, lievän ahdistuneisuushäiriön ja keskivaikean ahdistuneisuushäiriön hoidossa. Lyhytpsykoterapioiden käyttöympäristönä voivat toimia oppilaitokset, perusterveydenhuollon yksiköt ja erikoissairaanhoidon yksiköt ja erikoissairaanhoidon yksiköt. Kouluissa toteutettavia ohjelmia ei kuitenkaan ole juurikaan levieltely Suomessa. Suurin osa lyhytpsykoterapioista perustuu kognitiiviseen käyttäytymisterapiaan. On

kehitetty myös erilaisia häiriökohtaisia ohjelmia esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelon, traumape-
räisen stressihäiriön ja pakko-oireisen häiriön hoitoon. Sosiaalisten tilanteiden pelon hoitoon on kehi-
tetty Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä (HUS) kognitiivinen nettiterapia, joka soveltuu häi-
riön lievän muodon hoitoon. (Ranta ym. 2021.)

Jos hoitovastetta ei saavuteta psykoterapeuttisilla hoidoilla tai hoitovaste jää osittaiseksi aktiivisesta
psykoterapeuttisesta hoidosta huolimatta, hoitoon suositellaan liitettäväksi myös lääkehoito. Ensis-
jaisesti lääkehoitoa suositellaan aloitettavaksi SSRI-lääkkeillä eli serotoniinin takaisinoton estäjillä,
mutta myös SNRI-lääkkeitä eli serotoniinin ja noradrenaliinin takaisinoton estäjiä voidaan käyttää
harkitusti alle 18-vuotiailla. Huomioitavaa on, että SSRI- ja SNRI-lääkkeiden käyttöön voi nuorilla
liittyä itsemurha-ajatuksia ja riski itsetuhoisiin tekoihin. Vaikeiden ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa,
johon liittyy myös toimintakyvyn vakava heikentyminen, lääkehoidon käyttö alusta alkaen on aiheel-
lista. Psykoterapian ja lääkehoidon yhdistämisen on osoitettu jossain määrin lisäävän hoidon koko-
naistehoa nuorten ahdistuneisuushäiriöissä. (Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus, 2019.)

4 LÄÄKKEETTÖMÄT AHDISTUKSEN HALLINTAMENETELMÄT

Ahdistuksen lääkkeettömällä hoidolla tarkoitamme tässä opinnäytetyössä sitä, että ahdistuksen hallinnassa ei käytetä minkäänlaisia lääkkeellisiä menetelmiä vaan käytetään vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Vaihtoehtoisia hoitomuotoja ovat erilaiset keholliset harjoitukset ja ajatusharjoitukset (Mielen-terveystalo julkaisuaika tuntematon). Vaihtoehtoisilla hoitomenetelmillä tarkoitamme erilaisia ahdistuksen itsehoitomenetelmiä.

Lääkkeettömiä ahdistuksen hallintakeinoja voi käyttää erilaisissa terveydenhuollon ympäristöissä. Ne sopivat myös nuorille arkeen käytettäväksi ja ovat hyödyllisiä, koska erilaisia menetelmiä hyödyntäen ne sopivat moneen eri ympäristöön.

4.1 Keholliset harjoitukset ahdistuksen hallintamenetelmänä

Kehollisia harjoituksia voi tehdä sekä ahdistavassa tilanteessa että ennaltaehkäisevästi. Näillä harjoituksilla saadaan rauhoitettua elimistöä rentouttamalla kehoa. (Mielen-terveystalo julkaisuaika tuntematon.) Kehoa voidaan myös rauhoittaa erilaisten harjoitteiden avulla (Digimieli julkaisuaika tuntematon). Kehollisia harjoituksia voivat olla esimerkiksi hengitysharjoitukset ja rentoutuminen. Nämä sopivat hyvin myös arkeen käytettäväksi. Niitä pystyy tekemään sekä ennaltaehkäisevästi että silloin kun ahdistuksen tunne on kerennyt jo voimistua. (Mielen-terveystalo julkaisuaika tuntematon.)

Kehotietoisuus syntyy kolmen havaintojärjestelmän kautta. Siihen kuuluvat keho-, asento- ja liikeaisti. Asento- ja liikeaisti aistivat kehon ja kehon osien liikkeitä ilman näköaistin avustusta. Tasa-painoastin kanssa asento- ja liikeaisti yhdessä antavat kokonaiskuvan kehon normaalista tilasta. Kehoaisti taas tarkoittaa kehon erilaisten tuntemusten havainnointia. Erilaisten tuntemusten havainnointiin kuuluu esimerkiksi kipu, kutina, lämpötila, lihasten jännittyneisyys tai vaikka ihon kosketuksen tuntemukset. (Digimieli julkaisuaika tuntematon.) Kehotietoisuuden harjoittelu saattaa nostaa ahdistusta aluksi, joten sitä olisi hyvä vahvistaa silloin kun vireystila on korkealla. Kun kehotietoisuutta harjoitellaan, siinä havainnoidaan omia kehollisia tuntemuksia, erotellaan eri tuntemuksia toisistaan ja kuvaillaan tuntemuksia sanallisesti. Näissä harjoitteissa hengitysharjoitukset ovat hyödyllisiä, koska tällöin huomio suuntautuu hengitykseen ja kehollisiin tuntemuksiin. Harjoittelun avulla voidaan muokata tietoisuutta kehon tuntemuksista, jolloin ne muuttuvat vähemmän uhkaaviksi. Tämän myötä voi muuttaa positiivisemmaksi omaa suhtautumista kehon tuntemuksiin liittyviin vaikeisiin tunteisiin, joka taas voi tuoda lisää motivaatiota itsesäätelyn harjoitteluun tulevaisuudessaakin sekä saa sitoutumaan itsestä huolehtimiseen jatkossa paremmin. (Digimieli julkaisuaika tuntematon.)

Hengitykseen kannattaa kiinnittää huomiota silloin kun huomaa omien ajatuksien pyörivän huolissa, turhautuu tai tulee keskittymisvaikeuksia esimerkiksi ahdistuksen vuoksi. Hengitys toimii yleensä rentoutus- ja tarkkaavaisuusharjoituksissa hyvänä tukipilarina. (Mielen-terveystalo julkaisuaika tuntematon.) Rauhallinen hengitys viestittää keholle, että on aika rauhoittua (Mielenihmeet 2022). Lihakset rentoutuvat oikean hengitystekniikan myötä ja tätä lihasten rentoutumisprosessia voi työstää kohdennetuilla harjoituksilla. Hengitysharjoitukset ovat yksinkertaisia, yleensä helppoja

toteuttaa itsenäisesti tai toisen läsnä ollessa sekä ne sopivat hyvin arjessa käytettäviksi. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Hengitysharjoittelua voi vaikeuttaa se, että ahdistuksen aikana voi olla itsenäisesti vaikea muistaa hengittää oikein (Mielenihmeet 2022). Hengityksessä ihmisellä on käytössä monia lihaksia ja niistä kaikista tehokkain on pallea. Ahdistuksen tai stressin lisääntyessä palleahengitys vähenee, jolloin hengityksestä tulee pinnallista ja se on vaativampaa. Tämän seurauksena pallealihas jännittyy, joka lisää ja voi myös aiheuttaa ahdistuneisuutta. Tämä tapahtuu usein huomaamattomasti. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Pinnalliseen hengitykseen voi reagoida aktivoimalla palleahengityksen. Siinä sisään hengittäessä vatsa nousee ylöspäin ja taas vastaavasti laskee ulos hengittäessä. Tällöin keuhkot täyttyvät kokonaan ilmasta alas asti. Kun hengitys on pinnallista, kaikki edellä mainitut vaiheet jäävät puutteellisiksi, joka voi aiheuttaa myös tunnetta hengenahdistuksesta. Sisään- ja uloshengityksen välissä on pidettävä lyhyt hengitystauko, jotta hengitys ei muutu liian tiheäksi. Kun palleahengitys aktivoidaan, hengitysrytmiä syvennetään ja rauhoitetaan ja se saa aikaan rauhallisuuden tunnetta. Palleahengityksen aktivointi voi auttaa välittömästi ahdistuneisuuteen. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.)

Rentoutumisella tarkoitetaan tilaa, jossa keho ja mieli rauhoittuu ja palautuu. Se parantaa itseluottamusta ja –tuntemusta, energiatasot nousevat, ajattelu selkiintyy ja keskittymis- ja oppimiskyky sekä muisti paranevat. Rentoutumiseen on olemassa monenlaisia keinoja ja harjoituksia, kuten hengitys- tai lihasrentoutus, mielikuvaharjoittelu ja tietoisien läsnäolon harjoittelu. Rentoutumisen ollessa säännöllistä, sen vaikutukset näkyvät selkeämmin. (Tays julkaisuaika tuntematon.) Rentoutus hoitaa mielen lisäksi myös kehoa, sillä se vie keskushermostolle rauhoittavaa viestiä. Rentoutuessa autonominen hermosto ja ääreishermosto rauhoittuvat, ääreisverenkierto paranee, kudokset saavat paremmin happea ja ravinteita ja verenpaine sekä syke laskevat. Stressihormonien taso laskee, kun taas mielihyvää tuottavien hormonien taso lisääntyy. Rentoutumisen avulla saadaan lievitettyä levottomuutta, pelkoa ja ahdistusta. (Mieli ry julkaisuaika tuntematon.)

Liikunnalla on mielen hyvinvointiin myönteisiä vaikutuksia. Se nostaa vireystasoja ja energisyyttä, unen laatu paranee ja nukahtaminen helpottuu. Liikunta voi lievittää ahdistusta, jännitystiloja ja masennusta ja liikunnan avulla myös stressinhallinta parantuu. Tärkeää on löytää liikuntaan muoto, josta nauttii, kuten luonnossa kävely, kuntosalilla käyminen tai arkiliikunta. (Mieli ry julkaisuaika tuntematon.) Liikunnan avulla saadaan ajatuksia pois negatiivisista tunteista ja se lisää mielihyvähormonien eritystä. Mitä säännöllisempää liikunta on, sitä selkeämmin vaikutukset näkyvät. Liikunnasta saa myös sosiaalista tukea ja se vahvistaa ihmissuhteita, jos sitä harrastaa kaverin kanssa tai ryhmissä. (Opin voimala julkaisuaika tuntematon; Mieli ry julkaisuaika tuntematon.) Joogamuotoja on monia erilaisia, kuten esimerkiksi hathajooga ja yin-jooga. Jooga koostuu venyttävistä, vahvistavista liikkeistä, jotka kehittävät myös tasapainoa ja kehonhallintaa. Asana- eli asentoharjoittelua vahvistetaan hengitysharjoituksilla ja tietoisella läsnäololla sekä rentoutus- ja meditaatioharjoitusten avulla. Jooga alentaa stressiä, tukee henkistä hyvinvointia ja parantaa unenlaatua. (Joogit julkaisuaika tuntematon.)

Mindfulness- eli tietoisuustaidoilla tarkoitetaan keskittymiskykyä kulloinkin meneillä olevaan hetkeen ja sen kokemiseen, havainnointiin ja hyväksymiseen. Mindfulnessista voidaan käyttää myös

nimitystä tietoinen läsnäolo. (Mieli ry julkaisuaika tuntematon.) Mindfulness voi olla avuksi ahdistuksen, masennuksen, stressin ja kivun lievittämisessä, mutta lisäksi se voi olla myös avain rennompaan, onnellisempaan ja tietoisempaan elämään. Lapset ja nuoret hyötyvät mindfulness-harjoituksesta saamalla niistä apua keskittymiseen, rauhoittumiseen ja oppimiseen. Muita mindfulnessin havaittuja vaikutuksia ovat fyysisen terveyden tukeminen, vastustuskyvyn paraneminen, tarkkaavaisuuden hallinta, tunteiden säätely, luovuuden ja positiivisten tunteiden lisääntyminen, oppimiskyvyn ja muistin paraneminen sekä sosiaalisten taitojen ja itsetunnon vahvistuminen. (Mieli ry julkaisuaika tuntematon.) Tietoisuustaitoja voi harjoittaa erilaisten harjoitusten avulla, joista yleisimpiä ovat hengitysharjoitukset. On olemassa myös niin sanottuja hyväksyvän läsnäolon harjoituksia, joissa keskittyy rauhallisessa hetkessä siihen, miltä omassa kehossa sinä hetkenä tuntuu ja mitä tunteita näihin kehon tuntemuksiin liittyy. (Mieli ry julkaisuaika tuntematon.)

4.2 Ajatusharjoitukset ahdistuksen hallintamenetelmänä

Ahdistuneena mieli voi täytyä huoliajatuksista, jotka voi saada näkemään tilanteet uhkaavina. Todellisuudessa ne eivät oikeasti ole niin uhkaavia, kuin miltä huoliajatukset saavat ne tuntumaan. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Hyvin usein ihmiset pitävät omia ajatuksiaan totena, vaikka todellisuudessa ne olisivatkin oman mielen tuottamaa tarinaa, eikä se kertoisi tilanteesta totuutta (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon).

Ajatusharjoittelun avulla opetellaan **tunnistamaan ahdistusta tuottavia ja lisääviä ajatuksia**. Tämän rinnalle etsitään itselle niin rauhoittavia kuin realistisempia näkökulmia avuksi. Harjoittelun avulla haastetaan omia ajatuksia kriittisesti arvioimalla ovatko ne kuinka todenperäisiä ja hyödyllisiä. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Ajatusharjoituksilla kiinnitetään huomiota myös ajatustyyliin. Jokaisella on persoonallinen tapansa ajatella. Kun ajatustyyliin kiinnitetään huomiota, silloin voidaan vahvistaa hyödyllisiä ajatuksia, jotka taas vähentävät ahdistavia ajatuksia. Ajatustyyli muuttuu uusien ajatusten ja kokemusten myötä, joten vaikka aiemmat kokemukset ovat muovanneet nykyisen ajattelutavan, se ei tarkoita sitä, ettei sitä voisi myöhemmin muokata. Ahdistuksen kanssa painivien ihmisten ajatustyyliissä korostuu usein aliarviointi omien taitojen ja pärjäämisen suhteen. Vastaavasti taas korostuu uhan ja sen seurauksen vakavuuden yliarviointi. Tämän vuoksi on tärkeää tunnistaa yksilön tyypilliset ajatustyyliä, jotka ylläpitävät ahdistusta. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.)

Ajatusharjoittelua voi kehittää myös **ajatuksia haastamalla**. Ajatuksia haastamalla voidaan selvittää niiden todenmukaisuutta. Ahdistuneen ajattelu kapeutuu ja tilanteita on hankala arvioida todenmukaisesti. Ajatuksia haastamalla pyritään etsimään helpottavia ajatuksia huoliajatusten rinnalle. Helpottavista ajatuksista seuraa hyödyllisiä ajatuksia, jotka ovat realistisia sekä joustavia ja niiden avulla on helpompi toimia hankalissa tilanteissa. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Ajatusharjoittelussa voi käyttää TUTKI-työkalua apuna. Sen avulla voi työstää yksilönä aiheita itsekseen tai vastaavasti keskustelemalla turvallisen ja ymmärtäväisen läheisen kanssa. TUTKI-työkalussa pohditaan erityisesti niitä ajatuksia ja kysymyksiä, jotka itselle tuntuvat tärkeiltä. (Eerola & Aktan-Collan 2023.)

Äärimmäisen ahdistuksen hetkellä voi käyttää apuna **huomion poiskääntämistä**. Se on tarpeellista etenkin silloin, kun tilanteeseen ei sillä hetkellä voi vaikuttaa tai kun tilanne ei ole sillä hetkellä sopiva tunteiden päästämiseen valloilleen. Tunteisiin on mahdollista vaikuttaa siten, että tietoisesti kohdistaa tarkkaavaisuuden johonkin asiaan tai tekemiseen. Helpointa huomion poiskääntäminen on kohdistamalla se johonkin konkreettiseen tekemiseen, mikä ei satuta itseä tai muita. Sopivaa tekemistä on esimerkiksi liikunta, musiikin kuuntelu, lukeminen, siivoaminen, piirtäminen, ruoanlaitto tai erilaisten pulmapelien, kuten sudokun tai sanaristikon tekeminen. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Usein myös kehon toimintoihin vaikuttaminen voi vähentää ahdistusta. Toiminta, joka muuttaa voimakkaasti kehon lämpötilaa tai fysikaalista tilaa, voi auttaa. Tällaista toimintaa on esimerkiksi avannossa käyminen, kylmän ja kuumen lämpötilan vaihtelu suihkussa käydessä, jääpalan tai lumen pitäminen kädessä, kasvojen huuhtelu kylmällä vedellä tai raskas liikunta, kuten portaiden juokseminen tai hyppiminen. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.)

Meditaatio ei ole päättelyä, pohdiskelua tai analysointia vaan se on irtautumista erilaisista mielen kahleista. Meditaatiosta voidaan etsiä mielenrauhaa, rentoutta tai ymmärrystä itsestä. Meditaatiota-
poja on erilaisia ja ne eroavat toisistaan sen suhteen, tyhjennetäänkö tajuntaa keskittämällä huomio tiettyyn kohteeseen vai tarkkaillaanko elämysten virtaa vapaammin. Tarkkaa rajaa meditaatiotekniikoiden välille ei kuitenkaan käytännössä tarvitse vetää, vaan niitä voidaan käyttää yhdistettynä toisiinsa. Meditaatiota voi tehdä esimerkiksi istuen, maaten tai kävellessä ja siihen voi samalla yhdistää esimerkiksi rauhallisen hengityksen, joka voi auttaa vaimentamaan mielen kuohuja toimimalla eräänlaisena ankkurina, johon keskittyä. Meditoida voi milloin ja missä tahansa, niin kauan kerrallaan kuin itse tahtoo. Meditaation voi aloittaa esimerkiksi ohjaamalla huomion pois mielestä ja suuntaamalla huomion erilaisiin ympäristön ärsykkeisiin. Meditaatiossa on kyse vastaanottavasta tietoisuuden tilasta. Samanlaiseen tilaan voi meditoinnin lisäksi johtaa myös muut hetket, kuten esimerkiksi musiikkiin, tanssiin tai taiteeseen uppoutuminen. Meditoitaessa kiinnitytään tietoisuuteen. (Aulankoski 2019, 5–115.)

On todettu, että meditaation avulla voidaan vahvistaa positiivisia tuntemuksia ja jopa vastustuskykyä. Esimerkiksi ahdistuksen ja masennuksen on todettu vähenevän meditaation avulla. (Mattila 2018.) Meditaatio on suosittu ja tehokas keino stressin vähentämiseksi ja yleisen mielenterveyden parantamiseksi. Meditaatiota käytetään usein yhdistettynä esimerkiksi mindfulnessiin, jolloin puhutaan mindfulness-meditaatiosta, tai joogaan. (Breedvelt ym. 2019.) Mindfulness-meditaatio tarkoittaa meditaatiotekniikkaa, jossa meditaation kohteena on sisään- ja uloshengitys (Mattila 2018). Meditaation käyttöön on kehitetty myös erilaisia älypuhelinsovelluksia, kuten esimerkiksi Headspace-sovellus, jonka käytön on myös osoitettu vaikuttavan positiivisesti mielenterveyteen. Meditaation tarkoituksena ei ole yrittää muuttaa ajattelua ajattelemalla enemmän, vaan meditaatioon kuuluu itse ajatuksen katseleminen ja huomion siirtäminen siihen ja siitä pois. (Zollars, Poirier & Pailden 2019.) Meditaatio käsitetään tilana ja taitona, joka vaikuttaa syvällisesti ihmisen olemukseen. Pitkäkestoinen meditaation harjoittaminen saattaa johtaa tietoisuuden avartumiseen ja sitä kautta asioiden ja ilmiöiden todellisen luonteen oivaltamiseen. (Raevuori 2016.)

5 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää kirjallisuuskatsauksen avulla nuorten lääkkeettömiä ahdistuksen hallintamenetelmiä. Tavoitteena on koota tietoa nuorten ahdistuksen lääkkeettömistä itsehoitomenetelmistä. Tuloksista on hyötyä sekä toimeksiantajamme Kasvunpolun työntekijöille sekä Kasvunpolulla asuville nuorille. Lisäksi tuloksista on hyötyä psykiatrisille hoitajille sekä mielenterveyshäiriötä sairastaville potilaille. Tulosten perusteella hoitajat/ohjaajat osaavat ohjata nuorille lääkkeettömiä ahdistuksen hallintakeinoja ja nuoret voivat niitä myös itse oma-aloitteisesti hyödyntää.

Tämän opinnäytetyön tutkimuskysymys on: millaisia lääkkeettömiä ahdistuksen hallintamenetelmiä nuorilla on?

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Kirjallisuuskatsauksia on monta eri tyyppiä, kuten kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuuskatsaus sekä määrällinen meta-analyysi ja laadullinen meta-analyysi. Jokaisessa katsaustyyppissä on omat näkökulmansa, joiden perusteella ne luokitellaan eri katsaustyyppiksi. Erot voivat olla niiden välillä pieniäkin, jonka vuoksi ne voi sekoittua herkästi. (Stolt, Axelin & Suhonen 2016, 8–9.)

Opinnäytetyömme tutkimusmenetelmänä käytimme kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Luonteeltaan kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöistä ja siinä tähdätään kuvattavan ilmiön ymmärtämiseen. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa aineisto muodostuu aiemmin julkaistusta tutkimustiedosta. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa on neljä vaihetta, mitkä jaotellaan tutkimuskysymyksen muodostamiseen, aineiston valitsemiseen, kuvailun rakentamiseen ja tuotetun tuloksen tarkastelemiseen. (Kangasniemi ym. 2013, 291–301.)

6.2 Aineiston keruu ja valinta

Aloitimme tutkimuksen tekemisen tutkimuskysymysten määrittämisellä. Valitsimme aiheen, koska se on ajankohtainen ja sitä pystyy hyödyntämään työskentelyssä lääkkeettömänä vaihtoehtona ahdistuksen hallinnassa. Aihe toi myös tietoa parhaiten nuorille toimivista lääkkeettömistä ahdistuksen hallintamenetelmistä.

Käytimme aineiston hakusanoina: nuor* AND ahdistu* ja (Adolescen* OR teen* OR youth OR "young people") AND MJ Anxiety AND ("Mental Disorders" OR "Mental Health") AND ("non-pharmacological" OR nonpharmacological OR nonpharmaceutical OR "non-pharmaceutical" OR "Alternative Therapies" OR "alternative treatment" OR "complementary therap*" OR Music OR Relaxation OR Exercise OR Mindfulness OR Meditation OR Yoga OR Dance OR Art OR Arts OR sport). Tietokannat, joita käytimme, ovat Medic, PubMed ja Cinahl Complete. Tietokannat ovat tunnettuja terveysalan tietokantoja, joihin on koottu luotettavia, vertaisarvioituja terveysalan tutkimuksia.

Hakusanojen perusteella saatu aineisto valittiin systemaattisesti ensin otsikoiden perusteella ja sitten tiivistelmän perusteella. Tämän jälkeen perehdyimme tutkimukseen kokonaisuudessaan ja samalla rajattiin pois sopimattomat artikkelit ja ne, jotka ovat vaikeasti saatavilla tai maksullisia. Valitsimme mukaan yhden maksullisen artikkelin, jonka saimme luettavaksi ilmaiseksi Savonia-AMK:n kautta. Artikkeleiden valintaan laadittiin sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Hakulausekkeet ja artikkelien valittamisprosessi on esiteltyinä liitteessä 1.

Sisäänottokriteerien mukaisesti otimme opinnäytetyöhön mukaan hakulausekkeella saadut englanninkieliset tulokset, jotka on julkaistu vuosina 2018–2023. Tiedonhaun suoritimme huhtikuussa 2023. Kirjallisuushaussa käytimme apuna koulun informaattikkoa.

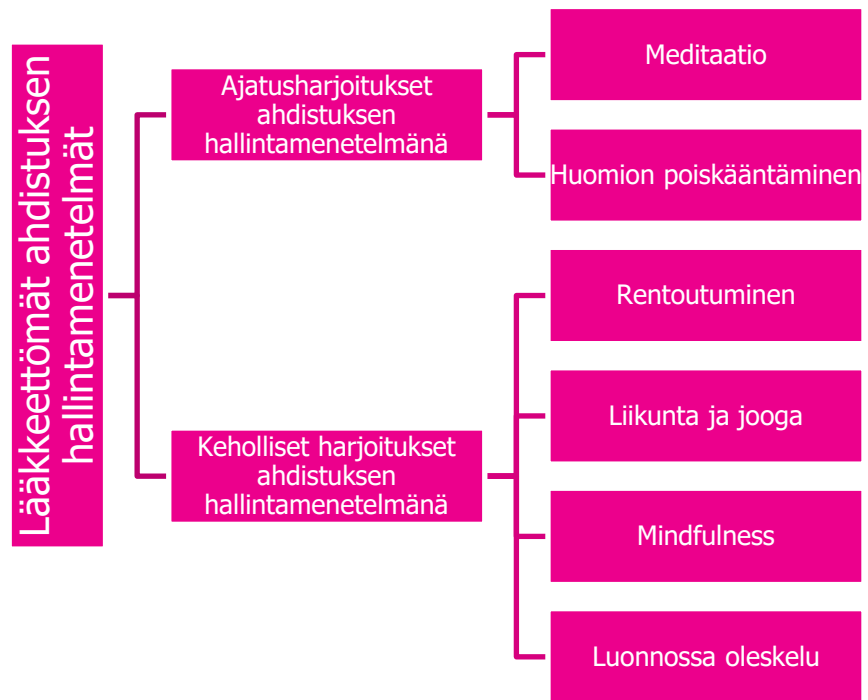
TAULUKKO 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Tutkimus on tehty vuosina 2018–2023	Tutkimus on julkaistu ennen 2018 vuotta
Suomen- ja englanninkieliset artikkelit	Muun kieliset artikkelit
Aineisto koskee 12–24-vuotiaita nuoria	Aineisto koskee vanhempia kuin 24-vuotiaat tai nuorempia kuin 12-vuotiaat
Vastaa tutkimuskysymykseen	Ei vastaa tutkimuskysymykseen
Koko teksti saatavilla helposti ilman lisämaksua	Koko teksti tai osa tekstistä on maksullinen tai vaikeasti saatavilla
Tieteellinen tutkimusartikkeli, vertaisarvioitu katsausartikkeli, alkuperäistutkimus	AMK-opinnäytetyö, pro gradu, väitöskirja

6.3 Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä käytettiin teorialähtöistä eli deduktiivista sisällönanalyysiä. Aineiston analyysin luokittelu perustuu aikaisempaan teoriapohjaan. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Teorialähtöisen analyysin toteuttamiselle on edellytyksenä, että aikaisempaa tutkimustietoa aiheesta on riittävästi (Elo, Kajula, Tohmola & Kääriäinen 2022, 218).

Teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen (Tuomi & Sarajärvi 2018), joka perustuu aikaisempaan tutkimustietoon (Elo ym. 2022, 222). Aikaisemman teorian tiedon perusteella lääkkeettömät ahdistuksen hallintamenetelmät voidaan jakaa ajatusharjoituksiin ja kehollisiin harjoituksiin, jota käytimme runkona aineiston analyysissä.



KUVIO 1. Sisällönanalyysin tulokset koottuna kuvioon

7 TULOKSET

Opinnäytetyöhön valikoitui mukaan yhteensä yhdeksän tutkimusta. Katsaukseen valkoiduista tutkimusartikkeleista neljä oli tehty Yhdysvalloissa, kaksi Australiassa ja yksi Kiinassa. Lisäksi yksi tutkimus oli tehty Espanjassa. Yksi tutkimuksista oli monen maan analyysi, jossa oli osallisena Yhdysvallat, Kanada, Suomi, Australia, Portugali, Irlanti ja Kiina. Suurin osa tutkimuksista oli tehty määrällisellä menetelmällä, mukana oli yksi laadullinen tutkimus. Tutkimusten aineistot oli kerätty 35–18838 osallistujalta.

7.1 Keholliset harjoitukset ahdistuksen hallintamenetelmänä

7.1.1 Rentoutuminen

Erilaisten rentoutusmenetelmien avulla voidaan saavuttaa suuri vaikutus ahdistukseen ja stressiin. Tutkimuksen mukaan interventiot, joissa lihakset rentoutuvat, huomio kiinnitetään täysin kehon osiin ja tehdään palleahengitystä ja itsereflektiota, ovat tehokkaita. Rentoutuminen tuotti parannuksia mielenterveydestä johtuvaan ongelmalliseen käyttäytymiseen ja ahdistukseen. (González-Valero, Zurita-Ortega, Ubago-Jiménez & Puertas-Molero 2019.)

Tutkimuksen mukaan interventioihin kuuluu tietoisuus hengityksestä, lihasten rentoutumisesta, selviytymistaidoista, riittävästä ravinnosta ja positiivisesta psykologiasta mielenterveyden ongelmien voittamiseksi. Tutkimuksessa havaittiin, että stressitaso ja mielenterveys paranevat lihasten rentoutumiseen perustuvien henkilökohtaisten kehitysohjelmien avulla. (González-Valero ym. 2019.)

7.1.2 Liikunta ja jooga

Liikunta lievittää ja ehkäisee ahdistusta ja masennusta sekä tukee mielen hyvinvointia. Tutkimuksen mukaan fyysisen aktiivisuuden lisäksi sosiaaliset kontaktit, joissa liikunta suoritetaan tapahtuu, tukevat erityisesti mielen hyvinvointia. Ryhmässä tapahtuva liikunta ennusti masennuksen ja ahdistuksen vähenemistä ajan myötä paremmin kuin yksin liikkuminen, eli yhdessä liikkuminen on kannattavaa. (Jetten ym. 2022.) Liikuntamuodoista myös tanssilla on positiivisesti mielen hyvinvointiin oleva vaikutus. Eri tanssimuodoista hip hopin on todettu olevan hyödyllinen työkalu ihmissuhteiden rakentamiseen ja käyttäytymisen hallintaan. Se tuo positiivista mieltä ja parantamaan elämänlaatua. Hip hopin todettiin vaikuttavan positiivisesti nuorten kehitykseen kuin myös masennus- ja ahdistusoireisiin. (Travis, Gann, Crooke & Jenkins 2019.)

Liikunnan lisäksi myös joogalla on osoitettu olevan positiivisia vaikutuksia ahdistukseen. Naurujooga on yksi joogan muodoista. Se sisältää naurua, rentouttavaa venyttelyä, hengitysharjoituksia ja meditaatiota. Naurujoogan on todettu vähentävän masennusta ja mielen hyvinvoinnin on todettu paranevan heti naurujoogan jälkeen. Naurujoogan terapeuttisten vaikutusten on oletettu johtuvan siitä, että aito nauru kohdistuu samoihin kehon järjestelmiin kuin naurujoogan aikana tapahtuva stimuloitu nauru; serotonerginen aktiivisuus lisääntyy, rentoutuminen edistyy ja lihasjännitys lievittyy. Näin ollen kehon kortisolitasot, eli stressiin liittyvien hormonien tasot, laskevat. Naurujooga voi parantaa mielialaa laukaisemalla aidon, tarttuvan naurun ja samalla se vahvistaa sosiaalisia suhteita

nauramalla yhdessä ryhmäläisten kanssa. Tutkimus käsitteli naurujoogan vaikutuksia masennukseen, ahdistukseen, stressiin ja elämänlaatuun. Tuloksena oli, että masennus ja mielenterveyteen liittyvä elämänlaatu paranivat naurujoogassa heti intervention jälkeen verrattuna kontrolliryhmään. Tilastollisesti paranemiset eivät kuitenkaan olleet merkittäviä 3 kuukauden seurannassa. (Bressington ym. 2019.)

7.1.3 Mindfulness

Mindfulness on yhdistetty vahvasti psyykkiseen terveyteen ja hyvinvointiin sekä alhaisempiin stressi-, masennus- ja ahdistuneisuustasoihin. Hyvät mindfulness-aidot on yhdistetty myös suurempaan tyytyväisyyteen elämässä. (MacDonald & Olsen 2020.) Mindfulness-pohjaisista interventioista on tullut koko ajan suosituimpia mielenterveysongelmien ratkaisemiseksi erityisesti kouluissa. Lapsilla ja nuorilla mindfulness-pohjaisia interventioita on käytetty muun muassa koulukohtaisena ehkäisyohjelmana maailmanlaajuisesti ja valikoiduille opiskelijoille sekä heidän lisäksi lääketieteellisten ja psykiatristen väestöryhmien hoidossa. Tutkimuksessa todettiin väliintulolla olevan pieni, keskiuuri tai väliaikainen vaikutus ahdistusoireiden vähentämiseen lapsilla, mutta ei nuorilla. Länsimaalaisilla nuorisopopulaatioilla mindfulness-pohjaiset väliintulot eivät ole tuottaneet hyötyä ahdistuksen vähentämiseksi. (Odgers, Dargue, Creswell, Jones & Hudson 2020.)

MacDonald & Olsen (2020) kuvaavat mindfulnessin olevan moniulotteinen rakennelma, joka yleisimmin nähdään koostuvan viidestä eri komponentista: havainnointi, kuvaaminen, tietoinen toimiminen, sisäisen kokemuksen tuomitsematta jättäminen ja reagoimattomuus sisäiseen kokemukseen. Havainnointiin kuuluu omien tunteiden ja kognitiivisten kokemusten ja aistimusten huomioiminen ja kuvaaminen viittaa siihen, miten käyttää puhuttua kieltä tunteiden tai ajattelemisen käsittelyyn. Tietoinen toimiminen määrittää kyvyksi havaita, mitä kokee tällä hetkellä. Sisäisen kokemuksen tuomitsematta jättäminen tarkoittaa kykyä pidättäytyä arvioimasta omia ajatuksiaan ja tunteitaan ja reagoimattomuus sisäiseen kokemukseen määrittää kyvyksi antaa ajatusten ja tunteiden kulkea mielen läpi niihin takertumatta. (MacDonald & Olsen 2020.)

Mindfulness, joka yleensä määrittää huomion kiinnittämiseksi tietyllä tavalla ja tarkoituksella nykyhetkessä tuomitsematta, on saavuttanut suosiota maallikoiden sekä lääketieteellisessä ja mielenterveysyhteisössä hoitovaihtoehtona. On todettu, että mindfulness-pohjaiset interventiot ovat tehokkaita ahdistuneisuushäiriöstä kärsiville nuorille. (Borquist-Conlon, Maynard, Brendel & Farina 2019.) Erilaisia mindfulness-pohjaisia interventioita on sisällytetty erilaisiin terapeuttisiin hoitoihin ja niiden on osoitettu olevan tehokkaita erilaisten mielenterveysongelmien hoidossa. Mindfulness-pohjaisia interventioita on käytetty tehokkaasti erityisesti ahdistuneisuushäiriöissä. Mindfulnessia on yhdistetty myös meditaatioon ja tutkimuksissa on havaittu, että mindfulness-meditaatio on tehokas tapa vähentää ahdistusta. Ahdistuksen on havaittu vähenevän mindfulness-meditaatiolla riippumatta potilaan iästä, sukupuolesta ja aiemmasta mindfulness-meditaatiokokemuksesta. Jotta mindfulness-pohjaisilla interventioilla saavutettaisiin positiivinen, ahdistusta vähentävä vaikutus, tarvitaan kuitenkin paljon aikaa ja säännöllistä harjoittelua. On kuitenkin todisteita siitä, että mindfulness-meditaation positiiviset vaikutukset voidaan saavuttaa jo muutamassa minuutissa. (Blum, Rutt, Nash, Joyce & Buonopane 2021.)

7.1.4 Luonnossa oleskelu

Luonnolla voi olla vaikutusta mielenterveyteen. On todettu, että turvallisissa luonnonympäristössä, kuten puistoissa ja metsissä sekä joki- ja järviolueilla oleskelu voi vähentää yleisten mielenterveyden häiriöiden, kuten ahdistuksen puhkeamisen riskiä. Osittain tämä voi johtua siitä, että luonnossa oleskelu on nautinnollista ja se vähentää negatiivisia tunteita ja vastaavasti lisää positiivisia tunteita. Kokemukset luonnossa oleskelusta kertoivat korkeasta onnellisuuden tasosta ja alhaisesta ahdistuksen tasosta. On myös käynyt ilmi, että henkilöt, joilla on yleinen mielenterveyden ongelma, ovat käyttäneet luontoa itsehallinnassa. (Tester-Jones ym. 2020.)

On todettu viitteitä liittyen siihen, että kosketus luontoon voisi olla osa täydentävää hoitopakettia. Ihmiset ovat kokeneet vähemmän psyykkistä kärsimystä vuosien aikana, kun he ovat asuneet vihreämmillä kaupunkialueilla. On todettu, että henkilöt, joilla on yleinen mielenterveysongelma, ovat saaneet enemmän helpotusta oireisiinsa kävelemällä luonnossa kuin kaupunkiympäristössä. Green care -aloitteet, mukaan lukien puutarhaterapia, hoitoviljely ja erämaaterapia sekä blue care -aloitteet, kuten ulkona uiminen ovat raportoineet samankaltaisista tuloksista. Tämän vuoksi kiinnostus green care ja blue care -konsepteista on kasvanut, jonka seurauksena terveydenhuollon ammattilaiset ovat ohjanneet mielenterveyshäiriöpotilaita kyseisten hoitokäytäntöjen pariin tai suositelleet viettämään enemmän aikaa luonnossa. (Tester-Jones ym. 2020.)

Toisaalta huomioon tulee ottaa erilaisten ahdistuneisuushäiriöiden ominaisuus kokemusten välttämiseksi, jossa he yrittävät välttää mahdollisesti ahdistusta aiheuttavia ajatuksia, tunteita ja/tai toimintoja. Julkiset vihreät ja siniset alueet voivat aiheuttaa heille arvaamattomia ympäristöllisiä olosuhteita ja/tai sosiaalisia olosuhteita, jonka vuoksi yleistä mielenterveyshäiriötä sairastava ihminen saattaa haluta välttää tällaisia tilanteita siitä huolimatta, että he olisivat motivoituneita liikkumaan luonnossa. (Tester-Jones ym. 2020.)

7.2 Ajatusharjoitukset ahdistuksen hallintamenetelmänä

7.2.1 Huomion poiskääntäminen

Hyvien mindfulness-taitojen on todettu liittyvän parempaan huomionhallintataitoon ja hyvät huomionhallintataidot voivat suojata ahdistuneisuusoireilulta. Huomionhallinta käsitteenä viittaa kykyyn ohjata, keskittää ja siirtää huomiotaan tietoisesti. Huomionhallintaa voidaan käsitellä itsesäätelyn tai tunteiden säätelyn yhteydessä. Hyvä huomionhallintakyky on yhdistetty vähäisempään masentuneisuuteen ja ahdistuneisuuteen. Hyvien huomionhallintakeinojen avulla pystyy helpommin siirtämään ajatukset pois negatiivisista asioista, mikä estää asioiden murehtimista. Tällöin voi tietoisesti keskittää huomion ja ajatukset positiivisiin asioihin, mikä voi auttaa suojaamaan ahdistukselta ja masennukselta tai vähentämään ahdistus- tai masennusoireilua. Lisäksi se auttaa keskittämään huomion nykyhetkeen sen sijaan että murehtisi menneitä tai tulevaisuutta ja siihen liittyviä tunteita, ajatuksia ja tapahtumia. (MacDonald & Olsen 2020.)

Huomion keskipisteen vaihtaminen ja keskittymisen hallinta ovat kaksi osatekijää, jotka liittyvät huomionhallintaan. Erityisesti heikompi keskittymiskyky ja kyky vastustaa häiriötekijöitä ovat yhteydessä

ahdistuneisuuteen. Huomionhallinta on taito, jota kuitenkin voi kehittää, ja yhä useammat tutkimukset esittävätkin, että mindfulness- ja meditaatiotaidot ovat yksi parhaimmista keinoista kehittää huomionhallintakykyä. Etenkin mindfulnessin on katsottu parantavan huomionhallintaa ja sitä kautta vähentäneen ahdistuneisuusoireilua. (MacDonald & Olsen 2020.)

7.2.2 Meditaatio

Eri meditaatiotekniikat, kuten jooga tai mindfulness, auttavat vähentämään stressiä ja sitä kautta vähentämään ahdistusta. Keskittävä meditaatio on yksi käytetyistä tekniikoista. Siinä huomion keskipisteenä käytetään jotain sisäistä tai ulkoista kohdetta, johon huomio keskitetään ja siirretään siitä pois vuorotellen. (González-Valero ym. 2019.)

On todettu, että intervention pituus, tyyppi ja henkilön koulutuksen vaihe ovat avaintekijöitä, jotka vaikuttavat tuotetun vaikutuksen merkitykseen. Interventioilla, joiden avulla pyrittiin vähentämään stressiä, ahdistusta ja masennusta, on nähty olevan myönteinen vaikutus vähentämään mielenterveysongelmien tasoa, koska ne ovat tuottaneet parannuksia. Keskipitkillä ohjelmilla on todettu olevan paras vaikutus mielenterveyden parantamisessa. Lisäksi on havaittu, että aktiivisesti osallistuvat henkilöt pääsivät yli huolistaan ja pystyivät vastaamaan stressin, ahdistuksen ja masennuksen ongelmiin liittyvien huomioressurssien kysyntään. (González-Valero ym. 2019.)

8 POHDINTA

Tässä opinnäytetyössä etsimme lääkkeettömiä ahdistuksen hallintamenetelmiä, jotka ovat suunnattu erityisesti nuorille. Menetelmät olivat sellaisia, joita nuoret pystyvät itse käyttämään ja hyödyntämään erilaisissa ympäristöissä. Terveystieteiden ammattilaiset taas pystyvät helppojen menetelmien kautta ohjaamaan nuoria lääkkeettömien ahdistuksen hallintakeinojen pariin.

Tutkimusmenetelmänä opinnäytetyössä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Etenimme työssä tutkimuskysymysten muodostamisesta aineiston valintaan ja sen jälkeen rakensimme kuvauksen tutkimustuloksista. Pohdinnassa tarkastellaan tuloksia, tutkimuksen luotettavuutta ja eettisyyttä, joka on viimeinen vaihe kirjallisuuskatsauksessa. Lisäksi pohdinnassa on tarkasteltu ammatillista kehittymistä ja tulosten hyödynnettävyyttä ja kehittämistä.

8.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksissa käytettiin monenlaisia eri lääkkeettömiä ahdistuksen hallintakeinoja. Keinoina ahdistuksen hallintaan käytettiin liikuntaa, mindfulnessia, meditaatiota, luonnossa oleskelua, huomion poiskääntämistä ja naurujoogaa (Travis ym. 2019; Bressington ym. 2019; Jetten ym. 2020; MacDonald & Olsen 2020; Tester-Jones ym. 2020). Tulosten tarkastelussa selvisi, että lääkkeettömillä ahdistuksen hallintakeinoilla oli positiivisia vaikutuksia ahdistuksen lievittämiseksi (Travis ym. 2019; Borquist-Conlon ym. 2019; González-Valero ym. 2019; Jetten ym. 2020; Tester-Jones ym. 2020; Blum ym. 2021). Samanlaisia tuloksia on raportoitu myös aiemmin (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon; Mieli ry julkaisuaika tuntematon). Toistuvasti sekä aiemman tiedon mukaan että tutkimusten tulosten mukaan nousi esiin, että erilaisten kehollisten harjoitusten sekä ajatusharjoitusten avulla saadaan välittömästi ja tehokkaasti lievitettyä ahdistusta. Aiemman tiedon mukaan (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon; Mieli ry julkaisuaika tuntematon; Mattila 2018; Breedvelt ym. 2019), kuten myös tutkimusten tuloksissa kävi yhtenevästi ilmi, että ahdistuksen lisäksi saatiin lievitettyä muun muassa stressiä ja parannettua yleistä mielenterveyttä (Borquist-Conlon ym. 2019; González-Valero ym. 2019; MacDonald & Olsen 2020; Blum ym. 2021; Jetten ym. 2022).

Tämän tutkimuksen tuloksissa selvisi, että liikunnan käyttö ahdistuksen hallinnassa nosti pintaan, että nuorten liikkuminen ryhmässä ehkäisi ahdistuksen ja masennuksen ajan myötä. Tämä auttoi myös muun muassa stressin lievittämisessä ja sen hallinnassa. Lisäksi nuoret kokivat sosiaalisen tuen tärkeäksi. (Jetten ym. 2022.) Myös aikaisemmin sosiaalinen tuki on todettu tärkeäksi mielen hyvinvoinnin kannalta (Joogit julkaisuaika tuntematon; Mieli ry julkaisuaika tuntematon). Naurujoogan todettiin tukevan sosiaalisia suhteita, koska nauraminen tapahtui ryhmän kanssa. Tämän lisäksi sen huomattiin parantavan elämänlaatua mielenterveyden kannalta heti intervention jälkeen. (Bressington ym. 2019.) Mielenterveyshäiriöistä kärsiville luonnossa liikkuminen oli motivoivaa ja sen lisäksi se laski ahdistuksen tasoa, lisäsi mielihyvähormonien eritystä sekä sai negatiivisia tunteita pois tutkimuksen tulosten mukaan (Tester-Jones ym. 2020). Myös aiemmin on todettu liikunnan vähentävän ahdistusta ja lisäävän mielihyvähormonien tasoa (Opin voimala julkaisuaika tuntematon; Mieli ry julkaisuaika tuntematon).

Tanssia koskevassa tutkimuksessa mainittiin, että myös hip hop -tanssityyli vaikutti myönteisesti ahdistusoireiden lievittämiseen. Tanssimuodoista juuri hip hopin on havaittu olevan hyödyllinen työkalu myös ihmissuhteiden muodostamisen kannalta. (Travis ym. 2019). Tällaista ei ollut havaittu aiemman tiedon mukaan, vaan se ilmeni tutkimuksen perusteella. Kuten yllä mainittiin, nuorille sosiaalinen tuki on tärkeää. Sosiaaliset kontaktit ovat erityisen tärkeitä nuorille, koska ne tukevat myös mielen hyvinvointia. Tutkitusti ryhmässä liikkuminen ennusti masennuksen ja ahdistuksen vähenemistä paremmin kuin yksin tapahtunut liikkuminen. (Jetten ym. 2022.) Sen myötä voisi tulkita, että musiikki ja erilaiset liikuntaryhmät olisi nuorille hyväksi, jolloin ne lievittäisivät luonnostaan ahdistusta. Vaikuttaisi siltä, että erilaisia ahdistuksen hallintamuotoja voitaisiin hyödyntää enemmän yhdistämällä kuten tanssissa on liikunta ja musiikki yhdistettynä. Ryhmässä liikkumisen voisi yhdistää luonnossa liikkumiseen ja näin voisi lisätä yllä mainittua nuorten sosiaalista tukea ja motivaatiota liikkua enemmän. Tämä taas johtaisi siihen, että nuoret huomaamatta käyttäisivät luonnollisia menetelmiä ahdistuksen lievittämiseksi ja ahdistuksen taso ei pääsisi nousemaan korkeaksi.

Tutkimuksen tuloksista kävi ilmi, että nuoret yrittivät välttää tilanteita, jotka mahdollisesti tuottivat ahdistusta aiheuttavia ajatuksia, tunteita sekä mahdollisia toimintoja. Tämä liittyi erilaisten ahdistuneisuushäiriöiden ominaisuuteen. (Tester-Jones ym. 2020.) Tällaisissa tilanteissa huomion poiskääntämisestä (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon) tai ajatuksien haastamisesta (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon) voisi olla hyötyä aiemman tiedon mukaisesti. Ahdistuneena ajatusmaailma kapeutuu, jolloin uhka ja siitä seuraava uhkan vakavuus yliarvioidaan, koska tilanteiden arviointi on hankalaa todenmukaisesti. Huomion poiskääntäminen onnistuisi missä ympäristössä tahansa kuten ajatusten haastaminenkin. Tällaisista ahdistusten hallintamenetelmistä olisi hyötyä juuri sen takia, että niitä pystyisi hyödyntämään missä vain. Kun helpottavia ajatuksia saadaan huoliajatuksen rinnalle, niiden avulla eri tilanteissa toiminen olisi helpompaa. Helpottavat ajatukset olivat realistisempia ja joustavampia. (Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon.) Hyvien huomionhallintataitojen havaittiin liittyvän vähäisempään ahdistukseen tutkimuksen tulosten mukaan (MacDonald & Olsen 2020). Julkiset ulkoilualueet saattoivat aiheuttaa nuorille yllättäviä olosuhteita sekä sosiaalisia tilanteita, jonka vuoksi yleistä mielenterveyshäiriötä sairastavat nuoret saattoivat haluta välttää luonnossa liikkumista, vaikka he olisivat niin halunneet tehdä (Tester-Jones ym. 2020).

Mindfulnessista on tullut koko ajan suosittumaa. Sen on aiemmin todettu olevan tehokas keino mielenterveyden parantamiseksi sekä ahdistuneisuushäiriön lievittämiseksi, jonka lisäksi se myös muun muassa tukee fyysistä terveyttä, auttaa keskittymään, rauhoittumaan ja oppimaan (Mieli ry julkaisuaika tuntematon). Tämän tutkimuksen tuloksista selvisi, että tämä näkyy nykyisin erityisesti kouluissa. Mindfulness-pohjaisia interventioita käytetään maailmanlaajuisesti koulukohtaisina ehkäisyohjelmina, ja niistä on tullut entistä suosittumia koulumaailmassa. Länsimaalaisilla nuorisopopulaatioilla tätä samaa hyötyä ei todettu. Heidän kohdallaan mindfulness-pohjaiset väliintulot eivät kuitenkaan vähentäneet ahdistusta. (Ogders ym. 2020.) Nuorten kohdalla voi käydä helposti niin, ettei mielenkiinto riitä tarpeeksi säännölliseen harjoitteluun. Lisäksi jos harjoittelu on aikaa vievää, se voi olla heidän mielestään tylsää, eikä harjoitteluun jakseta käyttää tarpeeksi aikaa. Intervention pituudella, tyyppillä ja henkilön koulutuksen vaiheella oli väliä vaikutuksen merkitykseen (González-Valero ym. 2019). Muuten mindfulness-pohjaiset interventiot näyttäisivät olleen hyödyllisiä myös aikaisemman tiedon (Mieli ry julkaisuaika tuntematon) perusteella.

Esiin tuli toistamiseen aiemman tiedon (Joogit julkaisuaika tuntematon; Mattila 2018) sekä tutkimuksen tulosten (Breedvelt ym. 2019; Blum ym. 2021) pohjalta, että mindfulnessia voi yhdistää myös meditaatioon ja joogaan. Tässä tutkimuksessa selvisi, että mindfulness-meditaation avulla voidaan jo muutamassa minuutissa saavuttaa ahdistusta vähentävä vaikutus (Blum ym. 2021). Aiemmasta tiedosta selvisi, että meditaatio on sekä suosittu että tehokas tapa vähentää stressiä ja lisäksi se parantaa yleistä mielenterveyttä. Tämän lisäksi se vahvisti positiivisia tuntemuksia sekä vastustuskykyä, kuten mindfulnesskin. (Mieli ry julkaisuaika tuntematon; Mattila 2018; Breedvelt ym. 2019). Kuitenkin tutkimuksessa havaittiin, että harjoittelun tulisi olla säännöllistä ja siihen tarvitaan paljon aikaa. Ahdistuksen huomattiin vähenevän mindfulness-meditaation avulla potilaan iästä ja sukupuolesta riippumatta. Myöskään aiemmalla mindfulness-meditaatiokokemuksella ei ollut väliä. (Blum ym. 2021.)

Säännöllinen harjoittelu ja aktiivinen osallistuminen näyttäytyivät tärkeänä osana eri lääkkeettömien ahdistuksen hallintamenetelmien käytössä aiemman tiedon (Tays julkaisuaika tuntematon) sekä tutkimusten tulosten mukaan (González-Valero ym. 2019; Blum ym. 2021). Nuoria säännölliseen harjoitteluun voisi motivoida toisinaan älypuhelinsovelluksen kautta tapahtuva harjoittelu kuten myös ryhmässä tapahtuva harjoittelu. Nämä molemmat vaikuttaisivat ahdistuksen lievittämisen lisäksi myös positiivisesti mielenterveyteen. (Zollars ym. 2019.)

8.2 Työn eettisyys ja luotettavuus

Tutkimusetiikalla tarkoitetaan eettisesti vastuullisten ja oikeiden toimintatapojen noudattamista ja edistämistä sekä tieteeseen kohdistuvien loukkausten ja epärehellisyiden tunnistamista ja torjumista (Tuomi & Sarajärvi 2018). Tämän opinnäytetyön uskottavuus perustuu siihen, että tekijät ovat noudattaneet hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyömme perustuu tutkimuskysymykseen ja kerätyn aineiston perusteella tuotimme kuvailevan, rajatun, jäsennellyn ja perustellun laadullisen vastauksen. Hyvän tieteellisen käytännön peruseriaatteita ovat luotettavuus, rehellisyys, arvostus ja vastuunkanto (TENK 2023, 11). Tässä tutkimuksessa on noudatettu hyvän tieteellisen käytöksen mukaisesti rehellisyyttä, tarkkuutta ja yleistä huolellisuutta opinnäytetyötä tallennettaessa, esittäessä ja arvioidessa.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan (TENK) laatima ohje, Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukausepäilyjen käsitteleminen Suomessa (TENK 2023), sekä Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvoston (ARENE) luoma opas, Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset (ARENE 2020), ovat toimintamme perustana tässä tutkimuksessa. Olemme perehtyneet näihin ohjeisiin ja tutkimuksen olemme tehneet niiden perusteella. Tutkimuksessamme olemme käyttäneet vain asianmukaisia lähteitä, jotka olemme arvioineet luotettaviksi. Tutkijoiden työt olemme ottaneet huomioon asianmukaisella, kunnioittavalla tavalla. Viittaamme heidän julkaisuihinsa asianmukaisesti niitä arvostaen oikeaoppisilla lähdeviitteillä. (TENK 2023, 14.)

Menetelmän kuvailevaa kirjallisuuskatsausta on kritisoitu, sillä sen on katsottu olevan tieteellisesti epätarkka. Lisäksi sen on katsottu olevan tarkoitushakuinen ja puutteellinen aikaisemman tutkitun tiedon osalta. Täsmentämällä kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen liittyviä vaiheita voidaan kuitenkin edistää menetelmän luotettavuutta. Luotettavuutta lisää myös kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen

liittyvien erityispiirteiden tarkentaminen. (Kangasniemi ym. 2013, 292–293.) Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta voidaan arvioida tarkastelemalla tutkimuksen kohdetta ja tarkoitusta, aineiston keruuta, tutkimuksen kestoa, aineiston analyysiä ja tutkimuksen luotettavuutta (Tuomi & Sarajärvi 2018).

Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta voidaan arvioida hyödyntämällä laadullisen tutkimuksen arviointikriteerejä. Nämä ovat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. (Tuomi & Sarajärvi 2018.) Tämän tutkimuksen uskottavuutta lisää tutkimuksen kesto. Tutkimusaihe muodostui keväällä 2022, aihekuvaus kirjoitettiin syys-marraskuussa 2022 ja työsuunnitelma kirjoitettiin marraskuun 2022 ja maaliskuun 2023 välillä. Maaliskuussa 2023 tehtiin opinnäytetyösopimus tutkimuksen toimeksiantajan ja opinnäytetyön ohjaajan kanssa. Loppuraportti on kirjoitettu maaliskokuussa 2023. Kokonaisuudessaan tutkimuksen saattaminen alusta loppuun on siis kestänyt hieman yli vuoden. Uskottavuutta lisää myös tiedonhaku laadukkaista tietokannoista; Cinahl Complete, Medic ja Pubmed. Lisäksi vertaisarvioitujen tutkimusartikkeleiden käyttö lisää tutkimuksen uskottavuutta. Aineiston valintaa varten muodostimme sisäänotto- ja poissulkukriteerit. Tiedonhakua varten konsultoimme kirjaston informaatikkoa. Tutkimuksen siirrettävyys kuvaa sitä, ovatko tutkimustulokset siirrettävissä toiseen vastaavanlaiseen, ulkopuoliseen tutkimusympäristöön eli ovatko tutkimustulokset mahdollisia toisenlaisessa tutkimusympäristössä (Tuomi & Sarajärvi 2018). Käyttämällä samoja hakulausekkeita samoissa tietokannoissa voidaan olettaa, että tutkimustulokset ovat samoja.

Vahvistettavuus kuvaa tutkimuksen toistettavuutta. Vahvistettavuutta voidaan tukea esimerkiksi tutkimuspäiväkirjan avulla. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tässä tutkimuksessa vahvistettavuutta lisättiin kuvaamalla työprosessit yksityiskohtaisesti ja lisäämällä kuvaus myös taulukkoon. Kuvauksen avulla nähdään koko prosessi tutkimusaiheen muodostumisesta tiedonhakuun ja siitä aina tuloksiin saakka. Myös huolelliset lähdeviittaukset lisäävät tämän tutkimuksen vahvistettavuutta. Tutkimuksen luotettavuuden muodostumiseen vaikuttaa keskeisesti tutkijan reflektiivisyys omaa tutkimusprosessiaan kohtaan. Reflektiivisyys edellyttää sitä, että tutkijan on oltava tietoinen omien ennako-oletusten ja mielipiteiden vaikutuksesta tutkimukseensa. (Kylmä & Juvakka 2007, 129.) Tämän tutkimuksen reflektiivisyyttä lisättiin tiedostamalla tutkijoiden omat ennakkokäsitykset ja mielipiteet, jolloin niiden ei annettu vaikuttaa tulosten tulkittamiseen ja tutkimuksen tekemiseen.

8.3 Ammatillinen kasvu

Ennen opinnäytetyöprosessia olimme jo perehtyneet osaan keinoista, joilla ahdistusta voi pyrkiä hoitamaan nuori asiakas tai potilas myös itse. Opinnäytetyön myötä saimme lisää tietoa erilaisista menetelmistä, jotka eivät olleet vielä niin tuttuja, ja ennestään tuttuihin menetelmiin saimme syvennettyä omaa tietoa. Tämän pohjalta meillä on enemmän erilaisia työkaluja ahdistuneen nuoren kohtaamiseen. Pystymme myös hyödyntämään tietoa nuoren hoidossa sekä lyhyemmissä että pidemmissä hoitosuhteissa ja sen mukaan hyödyntämään eri menetelmiä. Opinnäytetyöprosessin aikana osaaminen ahdistuneen nuoren hoitoon ja kohtaamiseen on syventynyt.

Opetussuunnitelman mukaan sairaanhoitajan tutkinnon ammatillisiin kompetensseihin kuuluvat oppimisen taidot, eettinen osaaminen, työyhteisöosaaminen, innovaatio-osaaminen ja kansainväli-

syysosaaminen. (Savonia 2023.) Arvio oman ammatillisuuden kehittymisestä pohjautuu näihin Savonia-ammattikorkeakoulun määrittelemiін sairaanhoitajan osaamiskompetensseihin. Lisäksi ammatillisuuden kehittymisen arvioinnin apuna käytämme Savonia-ammattikorkeakoulun määrittelemiін osaa-mistavoitteita opinnäytetyön opintojaksolle (Savonia 2023). Oppimisen taitojen kehittyminen näkyy osaamisen arvioimisessa ja kehittämisessä. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet tieteellisen tutkimuksen tekemisen periaatteita, kehittäneet osaamistamme tiedonhaussa sekä kehittyneet arvioimaan kriittisesti lukemaamme tietoa erilaisista lähteistä. Olemme myös oppineet analysoimaan paremmin tieteellisiä tekstejä. Suurin osa tutkimusartikkeleistamme oli englanninkielisiä, joten samalla olemme oppineet englanninkielistä alan sanastoa sekä tulkitsemaan paremmin englanninkielistä tieteellistä aineistoa. Nämä liittyvät myös kansainvälisyysosaamisen kehittymiseen. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme oppineet laatimaan etsimästäme tiedosta selkeästi rajatun, loogisen ja alaan soveltuvan raportin. Lisäksi meidän on pitänyt kyetä ottamaan vastuuta ryhmän oppimisesta ja siitä, että huolehdimme yhdessä siitä, että työskentelymme edistyy aikataulun mukaisesti ja että työmäärä jakautuu tasaisesti ryhmän jäsenten kesken.

Eettisen osaamisen kehittyminen näkyy siinä, että olemme oppineet arvioimaan opinnäytetyömme luotettavuutta ja eettisyyttä sekä myös opinnäytetyöprosessin aikana kehittyneitä ammatillista kasvua ja oppimista. Näiden lisäksi olemme kehittyneet tieteellisen raportin kirjoittamisessa. Työyhteisöosaaminen on kehittynyt ryhmätöytäitomme kehittymisen myötä. Lisäksi työyhteisöosaaminen on kehittynyt samalla, kun olemme pitäneet yhteyttä toimeksiantajamme kanssa. Myös itsenäiseen työskentelyyn kykeneminen on osa työyhteisöosaamisen kehittymistä. Opinnäytetyöprosessi oli projekti, jossa opimme työskentelemään. Projektissa vaadittiin luovaa ongelmanratkaisua ja myös työtapojen kehittämistä, joissa myös kehityimme. Nämä asiat liittyvät innovaatio-osaamisen kehittymiseen.

8.4 Hyödynnettävyys ja kehittäminen

Työssämme olemme käyttäneet lähteenä tuoretta tutkimustietoa lääkkeettömistä ahdistuksenhallintamenetelmistä nuorilla. Tutkimukseen valittiin viiden vuoden sisällä julkaistuja artikkeleita. Aiheesta ei ole mielenterveyden näkökulmasta paljoa tutkimustietoa kansainvälisesti. Aihetta olisi hyvä tutkia enemmän jatkossa, jotta saataisiin lisää tutkimustietoa erilaisista ahdistuksen hallintamenetelmistä ja siitä, kuinka niitä hyödyntää.

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää tilanteissa, joissa lääkkeettömistä ahdistuksen hallintamenetelmistä on apua. Työntilaaaja Kasvunpolku voi hyödyntää tutkimusta oppaana erilaisista lääkkeettömistä ahdistuksenhallintamenetelmistä sekä hoitotyön ammattilaisille että nuorille. Ammattikorkeakoulut voivat hyödyntää tutkimusta opetuksessa lääkkeettömistä ahdistuksen hallintamenetelmistä.

an adjunctive treatment for residual symptoms of depression, anxiety and stress in people with depression. *Journal of affective Disorders* 248, 42-51. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.01.030>. Viitattu 13.9.2023.

Digimieli julkaisuaika tuntematon. Kehotietoisuus. Verkkojulkaisu. <https://digimieli.hel.fi/etusivu/omahoito-ohjelmat/kehollinen-ahdistuksen-hallinta/kehotietoisuus/>. Viitattu 4.5.2023.

Eerola, Hannaleena & Aktan-Collan, Katja 2023. Ahdistuksen itsehoito – TUTKI-työkalun avulla. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01328>. Viitattu 2.5.2023.

Elo, Satu, Tohmola, Anniina, Kajula, Outi & Kääriäinen, Marika 2022. Laadullisen sisällönanalyysin vaiheet ja eteneminen. *Hoitotiede* 34 (4), 215–225. Viitattu 3.10.2023.

González-Valero, Gabriel, Zurita-Ortega, Félix, Ubago-Jiménez, José, Luis & Puertas-Molero, Pilar 2019. Use of meditation and cognitive behavioral therapies for the treatment of stress, depression and anxiety in students, a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16(22), 4394. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224394>. Viitattu 5.10.2023.

Hermanson, Elina & Sajaniemi, Nina 2018. Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 134(8), 483–489. <https://www.duodecimlehti.fi/duo14286#s6>. Viitattu 3.3.2023.

Holappa, Heidi & Pajamäki, Tatjana 2019. Lasten ja nuorten puhelimen ja nettipalveluiden vuosiraportti 2019. Mannerheimin lastensuojeluliitto. https://cdn.mll.fi/prod/2020/03/05081218/mll_Inpn_raportti_2019.pdf. Viitattu 5.5.2023.

Jetten, Jolanda, Haslam, Catrine, von Hippel, Courteny, Bentely, Sarah, Cruwys, Tegan, Steffens, Niklas & Haslam, Alexander 2022. Let's get physical or social: The role of physical activity versus social group memberships in predicting depression and anxiety over time. *Journal of affective disorders* 306, 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.03.027>. Viitattu 16.5.2023

Joogit julkaisuaika tuntematon. Joogan abc. Verkkojulkaisu. <https://joogit.fi/jooga-tietopankki/>. Viitattu 17.5.2023.

Kangasniemi, Mari, Utriainen, Kati, Ahonen, Sanna-Mari, Pietilä, Anna-Maija, Jääskeläinen, Petri & Liikanen, Eeva 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25(4), 291–301. Viitattu 3.3.2023.

Karlsson, Henry 2022. Nuorten mielenterveysongelmat ovat kasvussa. Verkkojulkaisu. <https://www.tevafinland.fi/ajankohtaista/nuorten-mielenterveysongelmat-ovat-kasvussa/>. Viitattu 5.5.2023.

Kasvunpolku julkaisuaika tuntematon. Nuortenkoti Kasvunpolku. Verkkojulkaisu. <https://kasvunpolku.fi/nuortenkoti-kasvunpolku/>. Viitattu 10.4.2023.

- Kieseppä, Tuula & Oksanen, Jorma 2013. Psykoedukaatio psykoosien hoidossa ja kuntoutuksessa. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 129(20), 2133–2139. <https://www.duodecim-lehti.fi/duo11273>. Viitattu 2.4.2023.
- Korhonen, Laura 2021. Kasvu ja kehitys eri ikäkausina. Pulassa lapsen kanssa. Kustannus Oy Duodecim, 2., uudistettu painos 2016. <https://www.terveyskirjasto.fi/pla00018#s5>. Viitattu 3.3.2023.
- Kylmä, Jari & Juvakka, Taru 2007. Laadullinen terveystutkimus. E-kirja. Helsinki: Edita Prima Oy. Viitattu 20.8.2023.
- Luoma, Ilona 2022. Lasten ja nuorten ahdistuneisuus ja pelkotilat. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00369#s5>. Viitattu 24.3.2023.
- MacDonald, Helen & Olsen, Anna 2020. The role of attentional control in the relationship between mindfulness and anxiety. *Psychological reports* 123(3), 759–780. <https://doi.org/10.1177/0033294119835756>. Viitattu 3.5.2023.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2017. Lapsen kasvu ja kehitys – 15–18 v. 15–18-vuotiaan ajattelun ja moraalien kehitys. Verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-ajattelun-ja-moraalin-kehitys/>. Viitattu 20.3.2023.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2019. Lapsen kasvu ja kehitys – 15–18 v. 15–18-vuotiaan fyysinen kehitys. Verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-fyysinen-kehitys/>. Viitattu 20.3.2023.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2021. Lapsen kasvu ja kehitys – 12–15-vuotiaan persoonallisuuden kehitys. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>. Viitattu 3.4.2023.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2019. Lapsen kasvu ja kehitys – 15–18 v. 15–18-vuotiaan persoonallisuuden kehitys. Verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/15-18-v/15-18-vuotiaan-persoonallisuuden-kehitys/>. Viitattu 3.4.2023.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2020. Lapsen kasvu ja kehitys – 12–15 v. 12–15-vuotiaan pojan fyysinen kehitys. Verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-pojan-fyysinen-kehitys/>. Viitattu 20.3.2023.
- Mannerheimin lastensuojeluliitto 2019. Lapsen kasvu ja kehitys – 12–15 v. 12–15-vuotiaan tytön fyysinen kehitys. Verkkojulkaisu. <https://www.mll.fi/vanhemmille/lapsen-kasvu-ja-kehitys/12-15-v/12-15-vuotiaan-tyton-fyysinen-kehitys/>. Viitattu 20.3.2023.
- Mattila, Antti 2018. Meditaatio. Onnentaidot – kohti hyvää elämää. Kustannus Oy Duodecim, 1. painos 2018. <https://www.terveyskirjasto.fi/ont00909>. Viitattu 13.9.2023.
- Mielenihmeet 2022. 3 harjoitusta ahdistuksen lievittämiseen muutamassa minuutissa. Verkkojulkaisu. Päivitetty 22.12.2022. [https://mielenihmeet.fi/3-harjoitusta-ahdistuksen-lievittämiseen-muutamassa-minuutissa/](https://mielenihmeet.fi/3-harjoitusta-ahdistuksen-lievittamiseen-muutamassa-minuutissa/). Viitattu 4.5.2023.

Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Ahdistuksen muodot. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ahdistus/ahdistuksen-muodot>. Viitattu 3.3.2023.

Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Ahdistuksen omahoito-ohjelma. Verkkojulkaisu. https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/itsehoito-ja-oppaat/itsehoito/ahdistuksen_omahoito/pages/default.aspx. Viitattu 4.10.2023.

Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Ajattelutyylit. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nuorten-ahdistuksen-omahoito-ohjelma/2-ajattelutyylit>. Viitattu 2.5.2023.

Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Ajatusharjoitukset. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nuorten-ahdistuksen-omahoito-ohjelma/ajatusharjoitukset>. Viitattu 2.5.2023.

Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Hengitys ja rentoutus. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahdistuksen-omahoito-ohjelma/1-hengitys-ja-rentoutus>. Viitattu 4.5.2023.

Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Huomion poiskääntäminen. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/epavakauden-omahoito-ohjelma/13-huomion-poiskaantaminen>. Viitattu 3.5.2023.

Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Keholliset harjoitukset. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahdistuksen-omahoito-ohjelma/keholliset-harjoitukset>. Viitattu 3.3.2023.

Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Nuorten ahdistus. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ahdistus/nuorten-ahdistus>. Viitattu 3.3.2023.

Mielenterveystalo julkaisuaika tuntematon. Tietoinen läsnäolo. Verkkojulkaisu. <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahdistuksen-omahoito-ohjelma/2-tietoinen-lasnaolo>. Viitattu 4.10.2023.

Odgers, Katarzyna, Dargue, Nicole, Creswell, Cathy, Jones, Michael & Hudson, Jennifer 2020. The limited effect of mindfulness-based interventions on anxiety in children and adolescents: a meta-analysis. *Clinical child and family psychology review* 23, 407-426. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00319-z>. Viitattu 7.6.2023.

Oksanen, Jorma 2020. Lyhytkestoinen koulutuksellinen terapia (psykoedukaatio) ja psykoosien uusituminen. Verkkojulkaisu. <https://www.kaypahoito.fi/nak09442>. Viitattu 2.4.2023.

Opin voimala julkaisuaika tuntematon. Liikunta ja mielenhyvinvointi. Verkkojulkaisu. <https://www.opinvoimala.fi/sivu/liikunta-ja-mielen-hyvinvointi>. Viitattu 13.4.2022.

Puustjärvi, Anita 2016. Lasten ja nuorten kognitiivinen käyttäytymisterapia. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.kaypahoito.fi/nix00939>. Viitattu 24.3.2023.

Raevuori, Anu 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset – mitä lääkärin on hyvä tietää? Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 132(20), 1890–1897. <https://www.duodecimlehti.fi/duo13356#s5>. Viitattu 7.10.2023.

Ranta, Klaus, Marttunen, Mauri, Seilo, Noora & Koskinen, Tarja 2021. Nuorten ahdistuksen ja masennuksen lyhytpsykoterapiat perusterveydenhuollossa. Lääkärilehti 76(49), 2959–2964. <http://hdl.handle.net/10138/339785>. Viitattu 3.3.2023.

Ranta, Klaus 2021. Nuorten sosiaalisten tilanteiden pelon tunnistaminen, arviointi ja hoito. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 137(22), 2409–2417. <https://www-duodecimlehti-fi.ezproxy.savonia.fi/xmedia/duo/duo16535.pdf>. Viitattu 16.5.2023.

Rovasalo, Aki 2022. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00555/yleistynyt-ahdistuneisuushairio>. Viitattu 3.3.2023.

Savonia-ammattikorkeakoulu 2023. Opinto-opas. TN20SP Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Opintojaksokuvaus. Opinnäytetyö. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1326&tab=6&krtid2=92585>. Viitattu 20.8.2023.

Savonia-ammattikorkeakoulu 2023. Opinto-opas. TN20SP Sairaanhoidajan tutkinto-ohjelma. Osamistavoitteet. <https://www.savonia.fi/opiskele-tutkinto/tutkinnot-ja-hakeminen/opetussuunnitelmat/?yks=KS&krtid=1326&tab=2>. Viitattu 20.8.2023.

Stolt, Minna, Axelin, Anna & Suhonen, Riitta 2016. Kirjallisuuskatsaus hoitotieteessä. Turun yliopisto 2016. 2. korjattu painos. Viitattu 3.3.2023.

Suomen Mielenterveys ry julkaisuaika tuntematon. Liikunta ja kehon kuunteleminen. Verkkojulkaisu. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-taidot/liikunta/>. Viitattu 4.10.2023.

Suomen Mielenterveys ry julkaisuaika tuntematon. Mitä ovat mindfulness -tietoisuustaidot? Verkkojulkaisu. Päivitetty 25.3.2022. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/harjoitukset/mindfulness/>. Viitattu 3.5.2023.

Suomen Mielenterveys ry julkaisuaika tuntematon. Psykoterapia. Verkkojulkaisu. Päivitetty 31.8.2021. <https://mieli.fi/mielenterveys-koetuksella/miten-hakea-apua-mielenterveyden-ongelmiin/psykoterapia/>. Viitattu 24.3.2023.

Suomen Mielenterveys ry julkaisuaika tuntematon. Rentoutuminen palauttaa voimia. Verkkojulkaisu. <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-taidot/rentoutuminen-palauttaa-voimia/>. Viitattu 13.4.2023.

Tampereen yliopistollinen sairaala 2020. Nuorten mielenterveyden häiriöiden kasvu on hätähuuto yhteiskunnan muutoksesta. Verkkojulkaisu. [https://www.tays.fi/fi-FI/Nuorten_mielenterveyden_hairioiden_kasvu\(102911\)](https://www.tays.fi/fi-FI/Nuorten_mielenterveyden_hairioiden_kasvu(102911)). Viitattu 3.3.2023.

Tampereen yliopistollinen sairaala julkaisuaika tuntematon. Rentoutuminen. Verkkojulkaisu. Päivitetty 1.12.2022. [https://www.tays.fi/fiFI/Toimipaikat/Tays_Pitkaniemi/OmaToivo/OmaToivo_rentoutuminen\(109528\)](https://www.tays.fi/fiFI/Toimipaikat/Tays_Pitkaniemi/OmaToivo/OmaToivo_rentoutuminen(109528)). Viitattu 5.5.2022.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisuaika tuntematon. Mielenterveyshäiriöt. Verkkojulkaisu. Päivitetty 31.5.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot>. Viitattu 3.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisuaika tuntematon. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Verkkojulkaisu. Päivitetty 3.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot>. Viitattu 3.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisuaika tuntematon. Nuorten mielenterveyden häiriöt. Verkkojulkaisu. Päivitetty 3.3.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot>. Viitattu 20.3.2023.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos julkaisuaika tuntematon. Psykoedukaatio. Verkkojulkaisu. Päivitetty 4.11.2022. <https://thl.fi/fi/web/maahanmuutto-ja-kulttuurinen-moninaisuus/maahanmuutto-ja-hyvinvointi/maahanmuuttaneiden-mielenterveys/maahanmuuttaneiden-mielenterveyden-edistaminen/psykoedukaatio>. Viitattu 2.4.2023.

Terveyskirjasto 2022. Mielenterveyden häiriöitä. Lääkärikirja Duodecim. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01313>. Viitattu 3.3.2023.

Terveystalo julkaisuaika tuntematon. Ahdistus on tilapäisenä normaali tunne, mutta voi johtaa pitkityessä ahdistuneisuushäiriöön. Verkkojulkaisu. <https://www.terveystalo.com/fi/tietopakettit/ahdistus/>. Viitattu 3.3.2023.

Terveystalo julkaisuaika tuntematon. Ahdistuneisuushäiriö on pitkäkestoista ja voimakasta ahdistusta, joka heikentää elämän laatua. Verkkojulkaisu. <https://www.terveystalo.com/fi/tietopakettit/ahdistuneisuushairio/>. Viitattu 3.3.2023.

Tester-Jones, Michelle, White, Mathew, Elliott, Lewis, Weinstein, Netta, Grellier, James, Economou, Theo, Bratman, Gregory, Cleary, Anne, Gascon, Mireia, Korpela, Kalevi, Nieuwenhuijsen, Mark, O' Connor, Aisling, Ojala, Ann, Van Den Bosch, Matilda & Fleming, Lora 2020. Results from an 18 country cross-sectional study examining experiences of nature for people with common mental health disorders. *Scientific Reports* 10(1), 19408. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-75825-9>. Viitattu 5.10.2023.

Travis, Raphael, Gann, Elliot, Crooke, Alexander & Jenkins, Susan 2019. Hip Hop, empowerment, and therapeutic beat-making: Potential Solutions for summer learning loss, depression, and anxiety

in youth. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* 29(6), 744-765.
<https://doi.org/10.1080/10911359.2019.1607646>. Viitattu 7.10.2023.

Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli 2018. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. E-Kirja. Kustannus-
osakeyhtiö Tammi. Viitattu 3.10.2023.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK) 2023. *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen
käsittelyminen Suomessa*. Verkkojulkaisu. Tutkimuseettinen neuvottelukunta, TENK.
https://tenk.fi/sites/default/files/2023-03/HTK-ohje_2023.pdf. Viitattu 22.7.2023.

Unicef 2021. *Koronan vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveysongelmiin ovat vain jäävuoren
huippu*. Verkkojulkaisu. [https://www.unicef.fi/tyomme/ajankohtaista/uutiset-ja-nakokul-
mat/2021/unicef-koronan-vaikutukset-lasten-ja-nuorten-mielenterveysongelmiin-ovat-vain-jaavuor-
en-huippu/](https://www.unicef.fi/tyomme/ajankohtaista/uutiset-ja-nakokulmat/2021/unicef-koronan-vaikutukset-lasten-ja-nuorten-mielenterveysongelmiin-ovat-vain-jaavuoren-huippu/). Viitattu 5.5.2023.

Zollars, Irene, Poirier, Therese & Pailden, Junvie 2019. *Effects of mindfulness meditation on mindful-
ness, mental well-being, and perceived stress*. *Currents in pharmacy teaching and learning* 11(10),
1022–1028. <https://doi.org/10.1016/j.cptl.2019.06.005>. Viitattu 7.10.2023.

LIITE 1: HAKULAUSEKKEET

Hakulauseke	Tietokanta	Hakutuloset	Otsikon perusteella valittu	Tiivistelmän perusteella valittu	Koko tekstin perusteella valittu	Mukaan valitut
(ahdistu* and nuor*)	Medic	41	4	2	2	0
(Adolescen* OR teen* OR youth OR "young people") AND MJ Anxiety AND ("Mental Disorders" OR "Mental Health") AND ("non-pharmacological" OR nonpharmacological OR nonpharmaceutical OR "non-pharmaceutical" OR "Alternative Therapies" OR "alternative treatment" OR "complementary therap*" OR Music OR Relaxation OR Exercise OR Mindfulness OR Meditation OR Yoga OR Dance OR Art OR Arts OR sport)	Cinahl Complete	48	11	5	5	5
(Adolescen*[tw] OR teen*[tw] OR youth[tw] OR "young people"[tw]) AND (Anxiety[Majr] OR "Anxiety Disorders"[Majr]) AND ("Mental Disorders"[tw] OR "Mental Health"[tw]) AND ("non-pharmacological"[tw] OR nonpharmacological[tw] OR nonpharmaceutical[tw] OR "non-pharmaceutical"[tw] OR "Alternative Therapies"[tw] OR "alternative	PubMed	80	8	6	5	4

treatment"[tw] OR "complementary therap*"[tw] OR Music[tw] OR Relaxation[tw] OR Exercise[tw] OR Mindfulness[tw] OR Meditation[tw] OR Yoga[tw] OR Dance[tw] OR Art[tw] OR Arts[tw] OR Sport[tw])						
--	--	--	--	--	--	--

LIITE 2: TUTKIMUSARTIKKELIT

Tekijät, vuosi ja toteutusmaa	Artikkelin nimi	Tietokanta	Julkaisija	Tutkimuksen tavoite	Tutkimusmenetelmä	Aineiston koko (n=)	Tutkimuksen tulokset
Blum, Rutt, Nash, Joyce & Buonopane 2021, Yhdysvallat.	Mindfulness meditation and anxiety in adolescents on an inpatient psychiatric unit	Cinahl Complete	Journal of Healthcare Chaplaincy	Esittelee mindfulness-meditaatioryhmien vaikutusta akuutissa psykiatrisessa sairaalahoidossa olevien nuorten ahdistuneisuuteen.	Laadullinen tutkimus	n=53	Ahdistuneisuuden havaittiin vähentyneen huomattavasti ennen mindfulness-meditaatioryhmää ja välittömästi sen jälkeen iästä, sukupuolesta ja aiemmasta mindfulness-meditaatiokokemuksesta riippumatta.
Borquist-Connell, Maynard & Farina 2019, Yhdysvallat.	Mindfulness-based interventions for youth with anxiety: a systematic review and meta-analysis	Cinahl Complete	Research on social work practice	Tutkii mindfulness-pohjaisten interventioiden vaikutusta ahdistuneisuushäiriöistä kärsivien nuorten keskuudessa.	Systemaattinen tarkastelu ja meta-analyttiset menetelmät	n=188	Mindfulness-pohjaiset interventiot ovat tehokkaita ahdistuneisuushäiriöstä kärsivien nuorten keskuudessa.
Bressington, Mui, Yu, Fong Leung, Cheung, Sau Ting Wu, Bollard & Tong Chien 2019,	Feasibility of a group-based laughter yoga intervention as an adjunctive treatment for residual symptoms	Cinahl Complete	Journal of affective disorders	Tavoitteena oli arvioida ryhmäpohjaisen naurujoogan intervention mahdollisia vaikutuksia masennukseen, ahdistukseen, stressiin ja elämänlaatuun.	Määrällinen tutkimus	n=50	Masennus ja mielenterveyteen liittyvä elämänlaatu paranivat tilastollisesti enemmän naurujoogassa verrattuna kontrolliryhmään heti intervention jälkeen. Tilastollisesti merkitsevät paranemiset eivät kuitenkaan olleet merkittäviä 3 kuukauden seurannassa.

Kiina.	of depression, anxiety and stress in people with depression						
González-Vallero, Zurita-Ortega, Ubago-Jiménez & Puertas-Molero 2019, Espanja.	Use of meditation and cognitive behavioral therapies for the treatment of stress, depression and anxiety in students, a systematic review and meta-analysis	Pubmed	International Journal of Environmental Research and Public Health	Tarkastella tieteellistä kirjallisuutta analysoidakseen kognitiiviskäyttämishojelmien ja meditaatiostrategioiden vaikutusta opiskelijoiden stressiin, ahdistukseen ja masennukseen.	Systemaattinen tarkastelu ja meta-analyysi	n=3296	Interventioilla, joilla pyrittiin vähentämään opiskelijoiden stressiä, ahdistusta ja masennusta meditaatio ja/tai kognitiiviskäyttämishojelmien avulla, on myönteinen vaikutus stressin, ahdistuksen ja masennuksen vähenemiseen.
Jetten, Haslam, Von Hippel, Bentley, Cruwys, Steffens & Haslam 2022, Australia.	Let's get physical – or social: The role of physical activity versus social group memberships in predicting depression and anxiety over time	Cinahl Complete	Journal of affective disorders	Tavoitteena oli tutkia johtavatko liikunnan hyödyt masennuksessa ja ahdistuksessa itse harjoituksesta vai sosiaalisista kontakteista, joissa se tapahtuu.	Määrällinen tutkimus	n=558	Todettiin, että ryhmässä tapahtuva liikunta ennusti masennuksen ja ahdistuksen vähenemistä ajan myötä verrattuna muuhun yksin tapahtuvaan urheiluun.

MacDonald & Olsen 2020, Yhdysvallat.	The role of attentional control in the relationship between mindfulness and anxiety	PubMed	Psychological reports	Tutkia onko mindfulnessilla vaikutusta huomionhallintaan ja onko näillä vaikutusta ahdistuneisuusoireiluun.	Määrällinen tutkimus	n=286	Tulokset viittaavat siihen, että hyvät mindfulness-taidot liittyvät parempaan huomionhallintataitoon ja hyvät huomionhallintataidot voivat suojata ahdistuneisuusoireilulta.
Ogders, Dargue, Cresswell, Jones & Hudson 2020, Australia.	The limited effect of mindfulness-based interventions on anxiety in children and adolescents: a meta-analysis	PubMed	Clinical child and family psychology review	Arvioi mindfulness-pohjaisten väliintulojen tehokkuutta ja vaikutusta ahdistukseen lapsilla ja nuorilla.	Satunnaisesti kontrolloitu tutkimus	n=1582	Tulokset viittaavat siihen, että mindfulness-pohjaisilla väliintuloilla on pieni, keskiuuri tai väliaikainen vaikutus ahdistusoireiden vähentämiseen lapsilla mutta ei nuorilla. Länsimaalaisilla nuorisopopulaatioilla mindfulness-pohjaiset väliintulot eivät ole tuottaneet hyötyä ahdistuksen vähentämiseksi.
Tester-Jones, White, Elliott, Weinstein, Grelrier, Economou, Bratman, Cleary, Gascon Korpela, Nieuwenhuisen, O'Connor, Ojala, Van Den Bosch & Fleming 2020, Yhdysvallat.	Results from an 18 country cross-sectional study examining experiences of nature for people with common mental health disorders	PubMed	Scientific reports	Tutkitaan auttaako jokapäiväinen luonnon alueilla oleilu yleistä mielenterveyden häiriötä sairastavaa sairauden hallinnassa ja toipumisessa.	Usean maan analyysi	n=18838	Luonnossa ajan viettäminen oli motivoivaa jokaiselle, myös heille, joilla oli jokin yleinen mielenterveyden häiriö. Tätä tuki kokemukset korkeasta onnellisuuden tasosta ja alhaisesta ahdistuksen tasosta viimeisimmällä vierailulla.

dysvallat, Kanada, Suomi, Australia, Portugali, Irlanti & Kiina.							
Travis, Gann, Crooke & Jenkins 2019, Yhdysvallat.	Hip Hop, empowerment, and therapeutic beat-making: Potential solutions for summer learning loss, depression, and anxiety in youth	Cinahl Complete	Journal of human behavior in the social environment	Tavoitteena oli nuorten kehityksen edistäminen ja masennus- ja ahdistuneisuuden väheneminen hip hopin avulla.	Määrällinen tutkimus	n=35	Tulokset sisälsivät positiivisia vaikutuksia nuorten kehitykseen sekä masennus ja ahdistuneisuusoireisiin.