



Karelia-ammattikorkeakoulu
Sairaanhoitajakoulutus

Nuorten ahdistuksen hallintakeinot

Opaslehti nuorille

Susanne Björn

Opinnäytetyö, Joulukuu 2023

www.karelia.fi



OPINNÄYTETYÖ
Marraskuu 2023
sairaanhoitajakoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijä
Susanne Björn

Nimike
Nuorten ahdistuksen hallintakeinot. Opaslehti nuorille

Toimeksiantaja
Lastensuojeluyksikkö

Nuoruus on ajanjakso, jolloin yksilöt kohtaavat fyysisiä, psykologisia ja sosiaalisia muutoksia. Tämä elämänvaihe voi altistaa nuoria monin eri tavoin ahdistuksen kokemuksille. Nuoruusiässä koetut ahdistuneisuushäiriöt ovat mielenterveydellisiä haasteita, jotka voivat huomattavasti vaikuttaa nuorten hyvinvointiin ja heidän päivittäiseen toimintakykyynsä. Ahdistuneisuus on monimuotoinen tunne ja se voi vaikuttaa nuoriin eri tavoin. Ahdistuneisuushäiriön ymmärtäminen ja hoitaminen on avainasemassa nuorten hyvinvoinnin edistämässä.

Tämän opinnäytetyön tavoite oli lisätä nuorten ymmärrystä ahdistuneisuudesta ja sen hallintakeinosta. Tehtävänä oli tuottaa opas lastensuojeluyksikölle nuorten ahdistuksenhallintakeinoista. Tein toiminnallisen opinnäytetyöni lastensuojeluyksikölle. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuotin oppaan joka, on suunnattu 13–17-vuotiaille lastensuojeluyksikön nuorille. Oppaan kautta pyritään tarjoamaan nuorille työkaluja ja menetelmiä ahdistuksen käsittelemiseksi.

Toimeksiantajani piti opasta visuaalisesti miellyttävänä ja kompaktina. Nuorilta saadun palautteen yhteenveto on, että opas toimii materiaalina hyvin mutta sen informatiivista tietoa ahdistuksesta voisi syventää.

Kieli
suomi

Sivuja 29
Liitteet 10
Liitesivumäärä 9

Asiasanat
ahdistuneisuus,nuori,hallintakeinot



THESIS
November 2023
Degree Programme in Nursing

Tikkariinne 9
80200 JOENSUU
FINLAND
+ 358 13 260 600

Author
Susanne Björn

Title
A Guide on Anxiety Management Strategies

Commissioned by: Child Protection Unit

During adolescence, young people experience physical, psychological and social changes. This phase of life makes them particularly vulnerable to a variety of anxiety experiences. Anxiety disorders, common in adolescence, can have a significant impact on overall well-being and daily functioning. Anxiety is a complex emotion and it affects adolescents in a number of ways and understanding and treating these disorders is a key to helping them thrive.

The aim of this thesis was to enhance young people's understanding of anxiety and to provide them with concrete means to manage it. The objective of this practise-based thesis, commissioned by the Child Protection Unit, was to produce a guide targeted at adolescents aged 13-17years at the Child Protection Unit. The guide aims to provide young people with tools and methods to address anxiety.

The guide was perceived visually appealing and compact by the commissioning organisation. Feedback from the adolescents at the Child Protection Unit was collected through a questionnaire. Based on their feedback, the guide works well as a material, but its informative content about anxiety could be discussed in more depth.

Language
Finnish

Pages 29
Appendices 10
Pages of Appendices 9

Keywords
anxiety, anxiety management strategies, adolescent

Sisältö

1	Johdanto	5
2	Nuorten mielenterveyshäiriöt	6
2.1	Nuoruus	6
2.2	Nuorten ahdistuneisuus	7
2.3	Masennuksen oireet ja hoito	9
2.4	Nuorten ravitsemuksenhaasteet ja hoitokeinot	10
2.5	Itsetuhoisuuden ulottuvuudet ja ennaltaehkäisy	11
2.6	Tarkkaavaisuushäiriöt nuoruusiässä	13
3	Ahdistuksenhallintakeinot.....	14
3.1	Nukkumisen hyödyt ahdistuksen hallinnassa	14
3.2	Huomion siirtäminen pois ahdistuksen kokemuksesta	15
3.4	Mindfulness.....	17
3.5	Lääkkeelliset ahdistuksenhallintakeinot.....	18
4	Opinnäytetyön tehtävä ja tavoite.....	20
5.1	Opinnäytetyön toteutus	20
6	Pohdinta	25
6.3	Ammatillinen Kasvu	27
6.4	Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysidea	28
	Lähteet	29

Liitteet

Liite 1 Ahdistuksenhalintaopas

Liite 2 Palautelomake

1 Johdanto

Nuoruus on eri tunteita herättävä elämänvaihe, jonka aikana yksilöt kohtaavat useita fyysisiä, psykologisia ja sosiaalisia muutoksia. Näiden muutosten keskellä nuoret etsivät omaa identiteettiään ja paikkaansa yhteiskunnassa, mikä voi monin eri tavoin altistaa heidät ahdistuksen kokemuksille.

Ahdistuneisuushäiriöt ovat yksi yleisimmistä mielenterveyden haasteista nuoruusiässä, ja niiden ymmärtäminen on olennaista, jotta voimme tarjota nuorille oikeanlaista apua. (Rantala, 2001.)

Ahdistuneisuuden teoreettinen ymmärrys on kehittynyt merkittävästi viime vuosikymmeninä. Barlow (2000) määrittelee ahdistuksen epämääräiseksi ja epämiellyttäväksi tunteeksi, joka liittyy odotettavissa olevaan tulevaan uhkaan. Tämä määritelmä auttaa ymmärtämään, miksi niin monet nuoret kokevat ahdistusta kohdatessaan uusia ja tuntemattomia tilanteita nuoruudessaan. (Barlow, 2000.)

Kouluun liittyvät paineet, sosiaalisen median vaikutus, ihmissuhteiden muodostuminen ja rikkoutuminen sekä biologiset muutokset ovat vain joitakin tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa nuoren ahdistuneisuuden kokemukseen. Twenge ja Campbell (2018) ovat osoittaneet, että sosiaalisen median käyttö on yhteydessä nuorten heikentyneeseen psykologiseen hyvinvointiin. Kessler et al. (2005) puolestaan havaitsivat, että ahdistuneisuushäiriöt ovat usein yhteydessä muihin mielenterveyden ongelmiin, kuten masennukseen, ja niillä voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia yksilön elämänlaatuun (Twenge, 2011.)

Moffitt korostaa, kuinka nuoruus on evoluutiobiologisesti kriittinen ajanjakso, jolloin yksilöt ovat alttiimpia riskikäyttäytymiselle. Tämä voi osaltaan selittää, miksi nuoret ovat erityisen alttiita ahdistuksen ja muiden mielenterveyden haasteiden kehittymiselle. (Moffitt, 1993.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoite on lisätä nuorten ymmärrystä ahdistuneisuudesta ja sen hallintakeinosta. Tehtävänä on tuottaa opas lastensuojeluyksikölle nuorten ahdistuksenhallintakeinoista

2 Nuorten mielenterveyshäiriöt

2.1 Nuoruus

Nuoruus on elämänvaihe lapsuuden ja aikuisuuden välissä. Nuoruus on monitahoinen ja haasteellinen käsite, jonka määritelmä vaihtelee lähteestä riippuen. Suomen nuorisolain mukaan nuoria ovat kaikki alle 29-vuotiaat (Nuorisolaki 1285/2016), YK puolestaan määrittelee nuoruuden alkavan 15-vuotiaana ja päättyvän 24-vuotiaana (YK, 2013.) Teini-ikä on osa nuoruutta, ja WHO:n mukaan se kattaa ikävuodet 10-19 (Sumia, 2023). Sumia määrittelee nuoruuden alkavan 13-vuotiaana ja päättyvän 18-vuotiaana (2023). Tässä opinnäytetyössä käytämme Sumian määritelmää nuoruudesta.

Nuoruus on vaihe elämässä, jolloin eletään muutosten aikaa. Nuoruudessa koetaan muutoksia fyysisessä, psyykkisessä ja sosiaalisessa kehityksessä. Nuoruuden kolme päävaihetta ovat varhaisnuoruus, keskinuoruus ja myöhäisnuoruus - edustavat nuoren kasvun ja kehityksen erilaisia vaiheita. Jokaisella on omat haasteensa. Varhaisnuoruus on usein fyysisesti ja emotionaalisesti rajuimman muutoksen aikaa, jolloin nuori alkaa irrottautua lapsuudesta ja kohdata murrosiän tuomia haasteita. Keskinuoruudessa nuori alkaa saada enemmän otetta tunteistaan ja käyttäytymisestään, ja itsenäistyminen jatkuu. Myöhäisnuoruudessa nuori lähestyy aikuisuutta ja alkaa vakiinnuttaa omaa asemaansa yhteiskunnassa, kuten opintojen ja työelämän kautta (THL 2022.) Moffitt korostaa, kuinka nuoruus on evoluutiobiologisesti kriittinen ajanjakso, jolloin yksilöt ovat alttiimpia riskikäyttäytymiselle. Tämä voi osaltaan selittää, miksi nuoret ovat erityisen alttiita ahdistuksen ja muiden mielenterveyden haasteiden kehittymiselle (Moffitt, 1993.)

Nuorten yleisimpiin mielesterveyshäiriöihin kuuluvat ahdistuneisuushäiriö, masennus, itsetuhoisuus, ADHD ja syömishäiriöt. Yleisten mielenterveyshäiriöiden esiintyvyys kasvaa nuoruusiässä ja usein ensimmäinen mielenterveyshäiriön jakso osuu teini-ikään (Eyre, 2014.) Lisäksi mielenterveyshäiriöt nuoruudessa mahdollisesti lisäävät mielenterveyshäiriöön sairastumisen riskiä aikuisuudessa ja monet nuoruusiässä ilmenevät mielenterveyshäiriöt jatkuvat aikuisuuteen asti (Eyre, 2014.) Tämän takia on

erittäin tärkeää puuttua nuorten mielenterveyshäiriöihin varhain ja vähentää pitkäaikaisten haittojen riskejä sekä tukea nuorten mielenterveyttä.

2.2 Nuorten ahdistuneisuus

Ahdistuneisuus on luonnollinen ihmisen tunnereaktio, joka varoittaa potentiaalisista uhkista. Kuitenkin kun tämä tunne muuttuu jatkuvaksi, pitkäaikaiseksi ja ylenpalttiseksi verrattuna vallitseviin olosuhteisiin, on kyse yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä. (Rovasalo, 2022b.)

Ahdistuneisuushäiriö vaikuttaa merkittävään osaan väestöstä. Tilastojen mukaan ainakin 5 % ihmisistä kokee yleistyneen ahdistuneisuushäiriön oireita elämänsä aikana. Yleistyneelle ahdistuneisuushäiriölle on tunnusomaista jatkuva huoli ja murehtiminen monista eri asioista. (Rovasalo, 2022b.)

Oireet voivat vaihdella levottomuudesta ja väsymyksestä unihäiriöihin, ärtyneisyyteen ja keskittymisvaikeuksiin. Lapsilla ja nuorilla oireet saattavat ilmetä eri tavoin kuin aikuisilla, kuten keskittymisongelmina ja suorituspelkona. (Rovasalo, 2022b.)

Taustatekijöiden osalta yleistyneen ahdistuneisuushäiriön syntyyn vaikuttavat monenlaiset tekijät. Persoonallisuuden piirteet, lapsuudenaikaiset kokemukset ja perimä voivat kaikki altistaa yleistyneelle ahdistuneisuudelle. Diagnostiikka tehdään usein lääkärin haastattelun ja kyselylomakkeiden avulla. (Rovasalo, 2022b.)

Kouluun liittyvät paineet, sosiaalisen median vaikutus, ihmissuhteiden muodostuminen ja rikkoutuminen sekä biologiset muutokset ovat vain joitakin tekijöitä, jotka voivat vaikuttaa nuoren ahdistuneisuuden kokemukseen. Twenge ja Campbell (2018) ovat osoittaneet, että sosiaalisen median käyttö on yhteydessä nuorten heikentyneeseen psykologiseen hyvinvointiin. Kessler et al. (2005) puolestaan havaitsivat, että ahdistuneisuushäiriöt ovat usein yhteydessä muihin mielenterveyden ongelmiin, kuten masennukseen, ja niillä voi olla pitkäaikaisia vaikutuksia yksilön elämänlaatuun (Twenge, 2011.)

On tärkeää erottaa yleistynyt ahdistuneisuushäiriö muista ahdistuksen muodoista ja selvittää, voiko jokin toinen sairaus olla oireiden taustalla. Esimerkiksi sydänsairaudet ja kilpirauhasongelmat voivat aiheuttaa samankaltaisia oireita. (Rovasalo, 2022b.)

Ahdistuneisuus on monimuotoinen tunne, joka voi vaikuttaa nuoriin monin tavoin ja joka muistuttaa pelkoa. Vaikka useimmat nuoret kokevat ajoittain ahdistusta, syiden ymmärtäminen ja tunnistaminen voi olla haastavaa. Aika ajoin tällaisen tuntemuksen taustalla voi olla selkeä pelon kohde tai jokin tilanne, joka aiheuttaa jännitettä. Kuitenkin on tärkeää erottaa ohimenevä ja normaaliin nuoruuteen liittyvä ahdistus sellaisista ahdistuneisuuden muodoista, jotka vaikuttavat nuoren jokapäiväiseen elämään ja hyvinvointiin. (Rovasalo 2022b.)

Ahdistuneisuus voi ilmetä erilaisina häiriöinä. Esimerkiksi sosiaalisten tilanteiden pelko voi tarkoittaa, että nuori pelkää olevansa huomion keskipisteenä tai kokevansa negatiivista palautetta muilta. Tämän lisäksi julkisten paikkojen pelko voi johtua siitä, että nuori tuntee olonsa avuttomaksi tai loukkuun jääneeksi paikoissa, joista on vaikea lähteä nopeasti. Toisille ahdistus voi keskittyä tiettyihin asioihin, kuten korkeiden paikkojen pelkoon. Paniikkihäiriö puolestaan saattaa aiheuttaa yllättäviä ja voimakkaita paniikkikohtauksia, kun taas yleistynyt ahdistuneisuushäiriö saa nuoren murehtimaan liikaa arkisista asioista, tehden rentoutumisesta haastavaa. Pakko-oireinen häiriö näkyy usein toistuvina ajatuksina ja toimintoina, kun taas traumaperäinen stressihäiriö voi johtua menneestä traumaattisesta kokemuksesta ja voi aiheuttaa painajaisia sekä voimakasta välttely käyttäytymistä. (THL 2019.)

Tilastojen mukaan Suomessa 4–11 % nuorista kärsii eriasteisista ahdistuneisuushäiriöistä. Tytöt ovat yleensä alttiimpia näille häiriöille kuin pojat. Samoin on mahdollista, että nuorella on samanaikaisesti useita erilaisia ahdistuneisuushäiriöitä. On myös huomionarvoista, että masennuksesta kärsivillä nuorilla ahdistuneisuushäiriön esiintyvyys on korkea, 30-40% heistä kokee myös ahdistuneisuutta. (THL 2019.)

2.3 Masennuksen oireet ja hoito

Masennus on monimuotoinen ja monisyinen mielenterveyshäiriö, joka voi vaikuttaa minkä tahansa ikäiseen ihmiseen. Nuoruusikä on kuitenkin erityisen kriittinen aika, jolloin masennuksen riski kasvaa. Monet tekijät vaikuttavat masennuksen syntyyn ja sen ilmenemiseen, ja erityisesti nuorilla masennus saattaa ilmetä hieman eri tavoin kuin aikuisilla. (Henriksson et al., 1994.)

Masennuksen oireet ja masennustila itsessään yleistyvät nuoruudessa. Masennusoireilu on nuorilla yleistä, ja se voi ilmetä monella tapaa. Oireista masentunut tai ärtynyt mieliala, mielenkiinnon tai mielihyvän kokemisen katoaminen ja uupumus ovat yleisiä. Yli 20 prosentilla nuorista esiintyy masennusoireita. Sairastumisriski kasvaa erityisesti 15–18-vuotiaana. Masennushäiriöiden tunnistamista nuorilla saattaa kuitenkin vaikeuttaa se, että oireina voi olla myös ärtyneisyyttä, levottomuutta ja häiriökäyttäytymistä. Tämän lisäksi nuoren mieliala voi olla aikuisia vaihtelevampi. (Marttunen, 2013.)

Masennustilojen syntyyn vaikuttavat useat biologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät. Synnyynnäinen temperamentti ja persoonallisuuden rakenne ovat tärkeitä tekijöitä. Sosiaalisista syistä keskeisimmät liittyvät ihmissuhteiden menettämiseen ja turvarakenteiden horjumiseen. Perinnöllisyys on merkittävä tekijä masennuksen synnyssä, mutta yksinään se ei selitä masennuksen syntyä. Masennustilaan altistaa usein jokin traumaattinen kokemus tai elämänmuutos, kuten läheisen kuolema tai sosiaalinen eristäytyminen. (Kumpulainen, 2016.)

On tärkeää tunnistaa masennuksen oireet ajoissa, jotta sairastunut voi saada tarvitsemansa avun. Ohimenevät masennuksen tunteet saattavat usein helpottaa keskustelemalla ystävien tai vanhempien kanssa. Pitkittyneessä masennuksessa on kuitenkin syytä hakea ammattiapua, kuten kouluterveydenhoitajalta, psykologilta, perheneuvolasta tai nuoriso psykiatriselta poliklinikalta. Masennuksen varhainen tunnistaminen ja hoito voivat ehkäistä sen uusiutumista ja lyhentää masennusjaksoa. Tärkeimmät hoitomuodot ovat psykoterapia ja tarvittaessa lääkehoito. (Haravuori, 2017.)

Nuorille, joilla on lievä tai keskivaikea masennus, suositellaan aluksi psykoterapeuttisia hoitomenetelmiä. Jos tuloksia ei saavuteta 1–2 kuukaudessa, voidaan harkita masennuslääkityksen lisäämistä hoitoon. Varhaisnuorten (n. 13–14-vuotiaat) kohdalla lääkohoitoa ja psykoterapiaa suositellaan toteuttamaan lähinnä nuorisopsykiatrisessa yksikössä. Sen sijaan 15-vuotiaat ja vanhemmat nuoret voivat saada masennuslääkityksen myös perusterveydenhuollosta. (Socada, 2023.)

Masennuslääkityksen ensisijaisena valintana alle 18-vuotiaille suositellaan fluoksetiinia, mutta myös sertraliinia ja essitalopraamia pidetään tehokkaina. Yksinään lääkitystä ei suositella ensisijaiseksi hoidoksi; sen yhdistäminen kognitiivisbehavioraaliseen terapiaan on usein tehokkaampaa. Trisyklisiä masennuslääkkeitä ei yleensä suositella nuorille niiden sivuvaikutusten vuoksi (Socada, 2023.)

Vaikean masennuksen kohdalla lääkitys on aiheellista heti alusta lähtien. Jos nuorella on psykoottinen depressio, masennuslääkkeen ja psykoosilääkkeen yhdistäminen on suositeltavaa. Vaikean ja lääkitykselle resistentin masennuksen hoidossa voidaan harkita myös aivojen sähköhoitoa, TMS-hoitoa tai kirkasvalohoitoa. (Socada, 2023.)

Tärkeää on huomata, että masennuslääkkeiden käyttöön voi nuorilla liittyä itsemurha-ajatusten riski hoidon alkuvaiheessa. Tämän vuoksi on suositeltavaa, että nuorta seurataan terveydenhuollon ammattilaisen toimesta viikoittain ainakin ensimmäisen kuukauden aikana lääkehoidon aloittamisesta. Masennus on vakava mielenterveyshäiriö, joka voi vaikuttaa ihmisen elämään monella tapaa. Erityisesti nuorilla masennus on yleinen ongelma, ja sen tunnistaminen ja hoitaminen ajoissa on keskeistä nuoren tulevaisuuden kannalta. On tärkeää ymmärtää masennuksen monimuotoisuus ja tarjota oikeanlaista tukea ja apua sitä tarvitseville. (Marttunen, 2015.)

2.4 Nuorten ravitsemuksen haasteet ja hoitokeinot

Syömishäiriöt ovat yksi yleisimmistä nuorten mielenterveyden häiriöistä, ja ne voivat vaikuttaa voimakkaasti nuoren elämänlaatuun, kehitykseen sekä

fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen. Kaksi yleisintä syömishäiriötä ovat laihuushäiriö (anorexia nervosa) ja ahmimishäiriö (bulimia nervosa). Lisäksi on muita, vähemmän tunnettuja syömishäiriöitä kuten ahmintahäiriö (Binge Eating Disorder, BED) sekä ortoreksia ja ARFID (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder). (Thl, 2023.)

Hoidon ytimessä on tukea nuorta säännölliseen, energiapitoiseen ja monipuoliseen ruokailuun. Usein hoito aloitetaan avohoitona ja perhe otetaan mukaan tukemaan nuorta. On tärkeää, että vanhemmat ovat mukana prosessissa ja ottavat vastuuta ruokailusta. Tavoitteena on saavuttaa säännöllinen ruokarytmi, monipuolinen ruokavalio ja tarpeellinen energian saanti (THL, 2023.) Erityisesti laihuushäiriössä painon nousun tukeminen on ensisijaista, sillä pitkittynyt aliravitsemustila voi johtaa sairauden kroonistumiseen (Duodecim, 2014). Psykososiaalinen tuki ja terapia ovat myös tärkeässä roolissa (Duodecim, 2014).

2.5 Itsetuhoisuuden ulottuvuudet ja ennaltaehkäisy

Itsetuhoisuus nuorilla on monitahoinen ja syvästi koskettava aihe, joka vaatii huolellista huomioimista niin perheiden, koulujen kuin terveydenhuoltojärjestelmänkin taholta. Nuoruusikä on monille kasvun ja kehityksen aikaa, mutta se voi myös olla henkisen haavoittuvuuden ja psyykkisten haasteiden kauden. Kun puhutaan itsetuhoisuudesta, on tärkeää ymmärtää, että se ei ole pelkästään yksittäinen teko tai ajatus, vaan usein pitkän kehityksen tulos, johon vaikuttavat niin biologiset, ympäristölliset kuin psykososiaalisetkin tekijät.

Nuorten elämässä kriittiset käänneet, kuten vanhempien ero, koulukiusaaminen tai identiteetin etsintä, voivat lisätä itsetuhoisen käyttäytymisen riskiä. Masennus ja muut mielenterveyden häiriöt ovat selvästi yhteydessä itsetuhoisuuteen, mutta myös päihteiden käyttö ja haitalliset vertaissuhteet voivat toimia katalysaattoreina (Hawton, 2012). Lisäksi sosiaalisen median aikakausi on tuonut uuden ulottuvuuden, jossa nuoret voivat altistua

itsetuhoiselle sisällölle tai kokea sen kautta yksinäisyyden ja riittämättömyyden tunteita (Luxton, 2012).

Ennaltaehkäisyssä korostuvat avoin vuoropuhelu ja saavutettavissa olevat tukiverkostot. On tärkeää, että aikuiset – vanhemmat, opettajat, kouluterveydenhoitajat ja muut nuoren elämässä läsnä olevat aikuiset – ovat valppaina merkkien suhteen, jotka voivat viitata itsetuhoisiin ajatuksiin tai käyttäytymiseen. Koulut voivat edistää tämän ennaltaehkäisyn kautta myönteistä ilmapiiriä, jossa nuoren on turvallista puhua ongelmistaan ja hakea apua (King & Merchant, 2008.)

Yksi tärkeä näkökulma on myös stigmaan puuttuminen; nuorten on voitava hakea apua ilman pelkoa leimautumisesta. Terapiapalvelujen ja psykologisen avun pitäisi olla helposti saavutettavissa ja yhteiskunnan tukea pitäisi olla tarjolla sitä tarvitseville. Tämän lisäksi on tärkeää painottaa positiivista viestintää ja itsearvostuksen rakentamista osana nuorten kasvatusta (THL, 2020.)

Itsetuhoisuuden käsitteleminen vaatii hienotunteisuutta, ammattitaitoa ja ennen kaikkea inhimillisyyttä. Jokainen nuori on arvokas ja heidän ahdistuksensa ansaitsee tulla kuulluksi. Tässä työssä ei ole kyse vain yksittäisistä toimenpiteistä, vaan jatkuvasta sitoutumisesta nuorten hyvinvoinnin edistämiseen ja ymmärrykseen siitä, että apua pyytäminen on vahvuus, ei heikkous (THL, 2020.)

Itsensä vahingoittaminen, kuten viiltely ja muut vastaavat käyttäytymismallit, muodostavat vakavan huolenaiheen sekä nuoren sosiaalisessa verkostossa että terveydenhuollon ammattilaisten keskuudessa. Duodecimin tietokannan mukaan Suomessa tehdyt tutkimukset osoittavat, että itseään on viillellyt ainakin kerran elämässään 11,5 prosenttia 13–18-vuotiaista nuorista, ja 10,2 prosenttia on harrastanut itse vahingoittamista muilla keinoilla. Näiden lukujen merkittävyys korostuu, kun otetaan huomioon, ettei kyseessä ole harvinaiset tapaukset. Itsensä vahingoittaminen saattaa olla joissain tapauksissa satunnaista ja kokeellista, mutta usein se on yhteydessä laajempiin ja vakavampiin psyykkisiin ongelmiin, kuten väärinkohteluun, traumoihin ja riskialttiiseen käyttäytymiseen, jotka edellyttävät tarkkaa ja yksilöllistä tutkimusta

ja hoitoa. Toistuvasti esiintyvä viiltely viittaa erityisesti tarpeeseen saada arviointia ja hoitoa erikoissairaanhoidossa. (Suomalainen, 2018.)

Itsemurhan osalta kansainvälinen vertailu paljastaa, että 15–29-vuotiaiden keskuudessa itsemurha on globaalisti toiseksi yleisin kuolinsyy. Suomessa nuorten itsemurhakuolleisuus on laskenut merkittävästi menneiden vuosikymmenien aikana, mutta se on edelleen kansainvälisesti korkealla tasolla. Itsemurha-ajatuksia ja -yrityksiä ilmenee tytöillä enemmän, mutta toteutuneet itsemurhat ovat pääosin poikien tekemiä, mikä tuo esiin sukupuolten väliset erot näissä traagisissa tapahtumissa. Huomionarvoista on, että suurin osa itsemurhan tehneistä tai sitä yrittäneistä nuorista ei ole ollut psykiatrisessa hoidossa ennen itsemurhaa. Tämä korostaa ennaltaehkäisevän toiminnan ja varhaisen puuttumisen tärkeyttä nuorten mielenterveysongelmien hoidossa. (Suomalainen, 2018.)

2.6 Tarkkaavaisuushäiriöt nuoruusiässä

ADHD (Attention-Deficit Hyperactive Disorder) on aivojen toimintaan liittyvä neuropsykiatrinen oirekuva, joka ilmenee tarkkaamattomuutena, keskittymisvaikeuksina, yliaktiivisuutena ja impulsiivisuutena. (Puustjärvi, 2019.)

ADHD on yleisempää lapsilla ja nuorilla, mutta se voi jatkua aikuisikään. Ympäristö ja geneettiset tekijät vaikuttavat häiriön synnyssä, mutta yksittäistä aiheuttajaa geeniä ei ole löydetty (Puustjärvi, 2019). Oireet ja niiden vakavuusaste voivat muuttua iän myötä. Tunnistaminen alkaa mahdollisimman aikaisessa vaiheessa on toivottavaa, sillä oireet aiheuttavat usein haasteita arkielämässä, ja hoitamattomana se voi aiheuttaa mielenterveysongelmia ja vaikeuttaa opiskelua sekä työelämää. (Puustjärvi, 2019).

Diagnoosi perustuu oireiden pitkäkestoiseen ja eri elämänalueita haittaa luonteeseen. Diagnoosia varten käytetään haastatteluja ja aiempia terveyshistoriatietoja; laboratoriokokeita tai kuvantamista ei hyödynnetä (Puustjärvi, 2019.)

ADHD esiintyy arviolta 5–10 % lapsilla ja nuorilla sekä aikuisilla esiintyvyys on n. 2-5 %. ADHD on pojilla yleisempää kuin tytöillä. Tyttöjen ADHD saattaa ilmetä eri tavoin ja siksi sitä ei välttämättä tunnisteta. ADHD:n hoito on yksilöllistä. Hoitokeinoina käytetään lääkitystä ja käyttäytymiseen liittyviä keinoja esim. terapiaa. ADHD oireisten henkilöiden elämänlaadun parantamiseen, arjen ja oireiden hallintaan auttavat myös erilaiset tukitoimet esim. ohjaus, opetus, struktuuri ja välineet. (Puustjärvi, 2019.)

3 Ahdistuksenhallintakeinot

3.1 Nukkumisen hyödyt ahdistuksen hallinnassa

Ahdistus on tunne, joka lamauttaa kehon. Ahdistusta pystytään onneksi hoitamaan erilaisilla menetelmillä. Uni on keskeinen osa ihmisen terveyttä, ja sen puute voi vaikuttaa moniin kehon ja mielen toimintoihin. Uni on tärkeää mielen ja kehon palautumiselle. Kun ihminen nukkuu, aivot käsittelevät päivän aikana koettuja tapahtumia, tunteita ja stressiä. Unen aikana tapahtuu myös hormonien, kuten kortisolin eli stressihormonin, säätelyä, mikä on tärkeää stressireaktioiden hallinnassa. Riittämätön uni voi johtaa näiden prosessien häiriintymiseen, mikä voi kasvattaa ahdistuneisuuden tunteita. (Partanen, 2011.)

Huono unenlaatu tai unettomuus voi johtaa kognitiivisten toimintojen, kuten keskittymisen, muistin ja päätöksenteon heikkenemiseen. Tämä voi tehdä päivittäisistä tehtävistä suoriutumisen vaikeammaksi, mikä puolestaan voi lisätä stressiä ja ahdistusta. (Partanen, 2011.)

Unettomuuden ja ahdistuksen välinen yhteys on monimutkainen ja voi olla kaksisuuntainen. Toisaalta unettomuus voi pahentaa olemassa olevaa

ahdistusta, ja toisaalta ahdistuneisuushäiriöt voivat vaikeuttaa nukahtamista ja ylläpitää unettomuutta. Tästä syystä unettomuuden hoitaminen voi auttaa lievittämään ahdistuksen oireita ja päinvastoin. (Kulonen, 2013.)

3.2 Huomion siirtäminen pois ahdistuksen kokemuksesta

Musiikki ja liikunta ovat tehokkaita keinoja ahdistuksen hallintaan. Liikkuminen, kuten kävely tai fyysinen harjoittelu, voi auttaa rauhoittamaan mieltä ja lievittämään stressiä. Useat tutkimukset ovat osoittaneet, että liikunnalla on positiivinen vaikutus mielenterveydelle, fyysinen aktiivisuus lieventää ahdistusoireita ja vähentää ahdistusoireiden esiintyvyyttä (Kandola et al., 2018.) Lisäksi on todettu, että fyysisesti aktiiviset ihmiset ovat vähemmän alttiita saamaan diagnoosin ahdistuneisuushäiriöstä ja kokevat ahdistusoireet harvemmin ja lievempinä (Kandola et al., 2018.) Liikkuminen auttaa kehoa tuottamaan endorfiineja, jotka ovat luonnollisia mielialan kohottajia. Musiikki on hyvä väline tunteiden säätelyssä. Se voi tarjota henkistä pakoa, muuttaa mielialaa ja stimuloida aivojen alueita, jotka liittyvät palkitsemiseen ja tunteiden käsittelyyn (Mieli ry, 2023.) Lisäksi musiikki voi harhauttaa ajatuksia pois ahdistuksesta ja kivusta (Wang, 2022). Kuuntelemalla mieli musiikkiaan ihminen voi kokea hetkellistä helpotusta ahdistuksesta ja kokea positiivisempia tunteita. Yhdessä liikunta ja musiikki voivat toimia monipuolisena strategiana ahdistuksen hallintaan, tarjoten sekä fyysisen että henkisen tavan käsitellä ja lievittää ahdistusta (Mieli ry, 2023.)

Kylmähoitoa voidaan käyttää apukeinona mielenterveyshäiriöiden hoidossa. Kylmähoito, kuten päivittäiset kylmät suihkut, voi alentaa stressitasoja, vaikuttaa myönteisesti mielialaan, parantaa unen laatua ja lisätä energiatasoja. Olemassa oleva tutkimustieto tukee kylmähoidon myönteisiä vaikutuksia. Kylmäsuihkujen on todettu lievittävän masennusoireita tehokkaasti (Shevchuk, 2008.) Ne voivat parantaa vastustuskykyä ja vähentää sairaspäiviä. Bujize et al:n (2016) tutkimuksessa rutiininomainen kylmäsuihku vähensi itseilmoitettuja sairaspäiviä, ja kylmäsuihku yhdistettynä liikuntaan johti 54 %:n vähenemiseen poissaoloissa

verrattuna niihin, jotka eivät tehneet kumpaakaan. Lisäksi Bujize et al. (2016) havaitsivat, että kylmäsuihkujen säännöllisellä käytöllä on positiivinen vaikutus elämänlaatuun, mutta vaikutuksen määrä todettiin olevan liian vähäinen ollakseen kliinisesti merkittävä. Kylmähoitojen hyödyistä masennuksen hoidossa voi viitata samankaltaisiin hyötyihin muiden mielenterveyshäiriöiden kuten ahdistuksen hallinnassa, mutta tämän osalta tarvitaan lisää tutkimustietoa. Kylmähoidon kliinisestä vaikutuksesta terveyteen on kuitenkin rajoitetusti tutkimuksia, ja sen vaikutukset ovat toistaiseksi osittain spekulatiivisia.

3.3 Ravinnon merkitys hyvinvoinnissa

Terveelliset ruokailutottumukset voivat auttaa ehkäisemään ja hoitamaan mielenterveyshäiriöitä (Kris-Etherton, 2020.) Useiden eri maiden epidemiologiset tutkimukset osoittavat, että terveellinen ruokavalio, joka sisältää hedelmiä, vihanneksia, täysjyväviljoja, vähärasvaisia proteiininlähteitä, pähkinöitä ja palkokasveja voi alentaa ahdistushäiriöiden riskiä (Kris-Etherton, 2020.) Toisaalta länsimaistyyppinen ruokavalio, joka ei vastaa ravitsemussuosituksia on yhdistetty suurempaan ahdistuksen riskiin (Kris-Etherton, 2020.) Riittävä ravintoaineiden kuten magnesiumin, sinkin ja vitamiinien kuten B-vitamiinien, C-vitamiinin ja E-vitamiinin saanti voi vaikuttaa myönteisesti ahdistuksen hoidossa (Kris-Etherton, 2020). Lombardin (2000) mukaan säännöllisistä aterioista huolehtiminen voi parantaa kognitiivista suorituskkyä. Ravitsevan aamiaisen syöminen säännöllisesti parantaa mielialaa, johtaa parempaan muistiin ja lisääntyneeseen energiatasoon (Lombard, 2000.)

Kasvava tutkimustieto osoittaa ravitsemuksen merkityksen mielenterveyshäiriöiden, kuten masennuksen, kehittämisessä ja etenemisessä. (Aucoin, 2021). On kuitenkin tärkeää huomioida, että ravitsemuksen roolista ahdistuksen hoidossa tiedetään vähemmän ja siitä tarvitaan lisää kliinisiä tutkimuksia (Aucoin, 2021.) Samanaikaisesti tulisi korostaa, että terveelliset ruokailutottumukset eivät ainoastaan liity mielenterveyden häiriöiden riskin alentamiseen, vaan ne voivat myös edistää positiivista mielialaa ja

kokonaisvaltaista hyvinvointia. Lisäksi kun pohditaan ravitsemuksen vaikutusta ahdistukseen, on tärkeää ottaa huomioon yksilölliset tekijät ja mahdolliset vuorovaikutukset muiden elämäntapatekijöiden kanssa, kuten liikunnan ja unen merkitys mielenterveydelle.

3.4 Mindfulness

Mindfulness eli tietoisuustaidot tarkoittavat kykyä keskittyä täysin siihen, mitä juuri nyt tapahtuu. Kiinnitämme usein huomiota menneisiin tapahtumiin taikka murehdimme tulevaa sen sijaan, että eläisimme täysillä hetkessä. Mindfulness-harjoittelu opettaa meitä keskittymään nykyhetkeen ja havainnoimaan sitä ilman ennakkokäsityksiä, mikä mahdollistaa avoimemman ja hyväksyvän lähestymistavan elämään. (Mieli Ry, 2023.)

Mindfulnessin hyödyt ahdistuksen hoidossa perustuvat sen kykyyn kehittää taitoja olla läsnä hetkessä, tunnistaa ja päästää irti negatiivisista ajatusmalleista sekä edistää tunteiden säätelyä. Nämä seikat tukevat mindfulnessin roolia tehokkaana työkaluna ahdistuksen vähentämiseen ja mielenterveyden edistämiseen. Mindfulnessin harjoittaminen on tieteellisesti perusteltu ja tehokas tapa hallita ahdistusta, ja se voi merkittävästi parantaa henkilön kykyä käsitellä ahdistusta ja yleistä mielenterveyttä. (Hofmann & Gómez, 2017.)

Tutkimukset ovat osoittaneet, että mindfulness-pohjaisilla interventioilla (MBI), kuten Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) ja Mindfulness-Based Cognitive Therapy (MBCT), on positiivinen vaikutus ahdistuksen lievittämisessä. MBSR:n kahdeksan viikon kurssi keskittyy stressin hallintaan mindfulness harjoitteiden avulla ja tutkimustulokset tukevat sen tehoa ahdistuksen oireiden vähentämisessä. (Hofmann & Gómez, 2017.)

MBCT yhdistää mindfulness-harjoitukset ja kognitiivisen terapian menetelmät. Se on suunniteltu erityisesti toistuvan masennuksen ehkäisyyn, mutta sen tekniikat auttavat myös tunnistamaan ja käsittelemään ahdistuksen tunteita ilman liiallista reagoitua tai arvostelua. (Hofmann & Gómez, 2017).

Mindfulness-interventioiden ja kognitiivisen käyttäytymisterapian (CBT) yhtäläisyydet ovat huomionarvoisia, vaikka niiden lähestymistavat eroavatkin. Molempien tavoitteena on vähentää mielihäiriötä ja muuttaa haitallista suhtautumista omaan ajatuksiin ja tunteisiin. Mindfulnessin liittäminen osaksi CBT:tä on osoittanut, että nämä kaksi menetelmää voivat toimia yhdessä, tarjoten monipuolisia keinoja ahdistuksen hallintaan. (Hoffman & Gómez, 2017.)

3.5 Lääkkeelliset ahdistuksenhallintakeinot

Nuorten ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa ensisijainen hoito on yleensä psykoterapeuttiset interventiot. Mikäli tämä ei tuota toivottua hoitovastetta suositellaan yhdistämään hoitoon myös lääkehoito. (Duodecim 2019).

Alle 18-vuotiaiden ahdistuneisuushäiriöitä hoidetaan ensisijaisesti SSRI-ryhmän lääkkeillä, kuten fluoksetiinilla, joka on osoittautunut toimivaksi nuorten ahdistuneisuushäiriöiden akuuttihoitossa. Sertraliini ja fluvoksamiini ovat myös käytössä, sertraliinin ollessa ilmeisesti tehokas. SNRI-lääkkeet, kuten venlafaksiini ja duloksetiini, ovat myös vaihtoehtoja ja niitä voidaan harkita erityisesti yleistyneen ahdistuneisuushäiriön ja sosiaalisten tilanteiden pelon hoidossa, joissa ne ovat osoittautuneet ilmeisesti tehokkaiksi. (Duodecim, 2019.)

Lääkehoidon aloittaminen nuorilla, erityisesti varhaisnuorilla (noin 13–14-vuotiaat), tulisi pääosin tapahtua nuorisopsykiatrisessa erikoissairaanhoidossa. Keski- ja myöhäisnuoruusikäisten (noin 15-vuotiaat ja vanhemmat) kohdalla lääkehoidon voi aloittaa perusterveydenhuollon lääkäri, jolla on kokemusta nuorten psyykenlääkehoidosta, tarvittaessa konsultoiden erikoissairaanhoitoa. On tärkeää huomioida, että SSRI- ja SNRI-lääkkeiden käyttöön liittyy nuorilla kohonnut itsemurha-ajatusten ja itsetuhoisten tekojen riski. Tämän vuoksi on

suositeltavaa, että nuoren lääkehoitoa seurataan terveydenhuollon ammattilaisen toimesta viikoittain vähintään kuukauden ajan lääkehoidon aloittamisesta. (Duodecim, 2019.)

Vaikeiden ahdistuneisuushäiriöiden, joissa nuoren toimintakyky on vakavasti heikentynyt, kohdalla voi olla aiheellista aloittaa lääkehoito heti hoidon alusta alkaen. Tällöin hoito tulisi suunnitella ja toteuttaa yksilöllisesti ja harkiten, ottaen huomioon nuoren kokonaistilanteen ja mahdolliset muut samanaikaiset hoitotoimet. (Duodecim, 2019.)

3.6 Terveydenhuollon keinot nuoren ahdistuksen hallintaan

Nuorten ahdistuneisuudenhoitoon on terveydenhuollossa erilaisia tapoja. Lievässä ja keskivaikeassa ahdistuneisuudessa suositellaan yleensä psykoterapiaa. Perusterveydenhuollossa arvioidaan nuoren ahdistuneisuusoireita ja toimintakykyä sekä selvitetään perhe- ja koulutilannetta. Lievissä ja komplisoitumattomissa tilanteissa hoito aloitetaan usein perusterveydenhuollossa, mutta tarvittaessa konsultoidaan erikoissairaanhoidon. Tietoa ahdistuneisuushäiriöstä tarjotaan nuorelle ja hänen vanhemmilleen, ja tuetaan koulunkäyntiä mahdollisin erityisjärjestelyin (Duodecim, 2019.)

Mielenterveystalo tarjoaa nuorille omahoito-ohjelman. Mielenterveystalon sivuilla on tietoa nuorille ahdistuksesta ja sen syistä. Omahoito-ohjelman tavoitteena on, että nuoret saavat tietoa ja apua nopeasti. Ahdistuksen omahoito-ohjelma sopii, jos on lieviä tai keskivaikeita ahdistuksen oireita. Omahoito-ohjelmassa nuori saa työkaluja ahdistuksen hallintaan. (Mielenterveystalo, 2023.)

Omahoito-ohjelmassa on hyviä hengitysharjoituksia mitkä auttavat ahdistukseen ja lieventää myös stressiä samalla. Varsinkin palleahengitys lievittää tutkitusti ahdistusta. Palleahengitys voi auttaa melkein heti ahdistukseen, kun sen tekee oikein. Myös muut lihasryhmät tällöin rentoutuvat. (Mielenterveystalo, 2023.)

Mielenterveystalon omahoito-ohjelma sisältää myös mobiilisovellus chillaa apin. Se on suunniteltu erityisesti nuorille, joiden elämää stressi, ahdistus ja jännitys kuormittavat. Sovellus on syntynyt monialaisen yhteistyön tuloksena, jossa ovat mukana HUS Psykiatria, Mielenterveystalo.fi, Suomalainen Lääkäriseura Duodecim ja Adventure Club -tuotestudio sekä nuoret itse. Tämä yhteistyö heijastaa suomalaista innovaatiota terveydenhuollossa ja sitoutumista nuorten hyvinvoinnin tukemiseen. (Mielenterveystalo,2023.)

Chillaa-sovelluksen tavoitteena on tarjota konkreettista tukea erityisesti yläkouluikäisille nuorille. Sovelluksen sisältö, johon kuuluu rentoutus- ja mindfulness-harjoituksia sekä neuvoja vaikeisiin tilanteisiin, on tutkitusti tehokasta nuorten jännityksen lievittämisessä. Sovellus on saatavilla iOS-laitteille ja sen käyttö on maksutonta ilman sosiaalisen median kirjautumista. Chillaa mobiilisovellus edustaa uutta suuntaa nuorten mielenterveyden hoidossa. (Mielenterveystalo,2023.)

4 Opinnäytetyön tehtävä ja tavoite

Tämän opinnäytetyön tavoite on lisätä nuorten ymmärrystä ahdistuneisuudesta ja sen hallintakeinosta. Tehtävänä on tuottaa opas lastensuojeluyksikölle nuorten ahdistuksenhallintakeinoista.

5.1 Opinnäytetyön toteutus

Toiminnallinen opinnäytetyö Karelia-ammattikorkeakoulussa on työelämälähtöinen projekti, jonka tavoitteena on tuottaa konkreettinen tuotos, kuten tuote, ohjeistus, palvelu, suunnitelma, konsepti tai mallinnus.

Tämäntyyppinen opinnäytetyö perustuu käytännön tarpeeseen ja sen tulee sisältää sekä teoreettinen tietoperusta että käytännön toiminnallisen osuuden kuvaus ja arviointi. Kaikki Karelia-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöt, olivatpa ne tutkimuksellisia tai toiminnallisia, tulee perustua teoreettisesti pätevään

tietoperustaan ja tehdä suunnitelman mukaan, joka on hyväksytty ohjaajan toimesta. Lisäksi opinnäytetyöhön kuuluu asiatyylisen raportin kirjoittaminen. (Karelian opinnäytetyön ohje.)

Ammattikorkeakoulujen toiminnallinen opinnäytetyö on opetusmalli, jossa opiskelijat hyödyntävät oppimaansa teoriaa toteuttaessaan konkreettisia projekteja. Tiina Airaksisen teoksessa "Toiminnallinen Opinnäytetyö" painotetaan, että tämä lähestymistapa sulauttaa yhteen teoreettisen tiedon ja käytännön soveltamisen, mikä on avainasemassa opiskelijoiden ammatillisessa kehityksessä ja soveltuvuudessa työelämän todellisiin tilanteisiin (Airaksinen, 2009.)

Opinnäytetyöhön kuulu soveltava projekti, projektin kirjallinen dokumentaatio ja arviointi. Soveltavassa projektiosuudessa opiskelijat tuottavat tuotteita tai suunnittelevat tapahtumia, jotka vastaavat heidän ammattialansa vaatimuksia. Tämä mahdollistaa opiskelijoille soveltavan lähestymistavan aiemmin opittuun tietoon ja kehittää uusia strategioita ammatillisiin haasteisiin (Airaksinen, 2009.)

Toinen osa, eli kirjallinen raportti, tarjoaa yksityiskohtaisen katsauksen projektiin en suunnittelusta, toteutuksesta ja lopputuloksista. Airaksinen korostaa, että tämä kirjoitusvaihe on keskeinen, koska se tuo esille opinnäytetyön sisällön ja sallii sen analyysin. Raportin on täytettävä akateemiset tutkimusviestinnän standardit, kuten analyyttinen viitekehys ja perusteltu argumentointi (Airaksinen, 2009.)

Kirjoitusprosessissa opinnäytetyön luonnoksia kehitetään asteittain, perustuen saatuun palautteeseen. Tässä prosessissa Airaksinen painottaa opiskelijan ja ohjaajan välistä vuorovaikutusta, jossa ohjaaja toimii neuvonantajana ja tukijana (Airaksinen, 2009.)

Itse valitsin toiminnallisen opinnäytetyön koska halusin tehdä konkreettisen tuotoksen nuorille. Opinnäytetyöni tarkoituksena on luoda opaslehtinen, joka on suunnattu erityisesti nuorisokodin asukkaille, jotka ovat 13–17-vuotiaita. Tämän oppaan tavoitteena on tarjota nuorille konkreettisia työkaluja ja menetelmiä

ahdistuksen käsittelemiseksi, sekä lisätä ymmärrystä ahdistuksen olemuksesta ja sen hallinnasta.

5.2 Opinnäytetyön toimeksiantaja ja lähtökohtatilanne

Aloitin opinnäytetyöni tekemisen lähestymällä aluksi muutamaa pääkaupunkiseudun lastensuojelulaitosta sähköpostitse ja tiedustelin, että olisiko heillä kiinnostusta ja tarvetta oppaalle, mikä olisi suunnattu ahdistuneisuushäiriöistä oireileville nuorille.

Toimeksiantajaksi valikoitui kuitenkin lastensuojelulaitos, jonne soitin henkilökohtaisesti. Vastaanotto oli ilahduttavan positiivinen ja asia eteni niin, että lähetin toimeksiantajalle sähköpostitse ehdotuksen mitä teemoja opas sisältää. Puhelimitse sovimme yhteisen tapaamisen toimeksiantajan kanssa. Tutustumiskäynnillä kohteessa, kuulin talon toiminnasta ja sain näkemyksen millaisia ahdistuneisuushäiriöisiä nuoria heillä asustaa. Yhteinen näkemyksemme tapaamisessa oli, että opas olisi mahdollisimman selkeä ja siinä olisi pähkinänkuoressa asioita ahdistuneisuushäiriöistä. Toimeksiantajani omasta tahdostaan pysyttelee anonyyminä tässä opinnäytetyössä.

5.3 Hyvä opas

Oppaan suunnittelussa on ensisijaisen tärkeää ottaa huomioon saavutettavuus ja selkeys, kuten Digicampuksen antamissa ohjeissa korostetaan.

Saavutettavuudella tarkoitetaan, että lehtisen tulee olla esteetön ja helposti ymmärrettävä kaikille käyttäjäryhmille, mikä edellyttää selkeää kielenkäyttöä ja helppolukuisuutta. Tämä on välttämätöntä, jotta tiedonvälitys olisi tehokasta ja ymmärrettävää mahdollisimman laajalle yleisölle. (Digicampus, 2020.)

Oppaan sisältö on tärkeää esittää tiiviisti ja ytimekkäästi. Visuaaliset elementit, kuten kuvat ja kaaviot, ovat keskeisiä informaation havainnollistamisessa ja lehtisen houkuttelevuuden lisäämisessä, sillä ne auttavat lukijaa ymmärtämään monimutkaisia käsitteitä nopeammin ja tehokkaammin. Kohdennettu sisältö on myös olennainen osa opaslehtisen suunnittelua, sillä lehtisen tulisi vastata erityisesti kohderyhmänsä tarpeita, sisällön suunnittelun tulisi heijastaa tätä näkökulmaa. Tämä takaa, että tieto on relevanttia ja hyödyllistä lukijoille, lisäten

lehtisen käytännöllisyyttä ja arvoa. Näiden periaatteiden huomioiminen opaslehtisen suunnittelussa ei ainoastaan tehosta tiedon välitystä, vaan myös parantaa käyttäjäkokemusta, tekee tiedosta saavutettavampaa ja lisää lehtisen käyttöarvoa. (Digicampus, 2020.) Tekstin selkeys ja ymmärrettävyys ovat keskeisiä, jotta lukijat voivat nopeasti ja helposti omaksua sisällön. Tekstin selkeys on olennaista, kun mietitään oppaan tekoa. Se mahdollistaa sen, että lukijat voivat nopeasti ja vaivattomasti hahmottaa tekstin pääkohdat ja ymmärtää sisällön. Oppaan pitäisi minusta olla selkokieltä ja minusta oppaani on selkeä. (Kotus 2023.)

5.4 Oppaan suunnittelu ja toteutus

Opinnäytetyössäni keskityin luomaan oppaan, joka tarjoaa nuorille kattavaa tietoa ahdistuneisuushäiriöistä, niiden oireista ja hallintakeinoista. Tavoitteena oli varmistaa, että nuoret ymmärtävät, mitä ahdistus on, miten se ilmenee, ja mistä saada apua, korostaen, etteivät he ole yksin näiden haasteiden kanssa. Oppaan toteutuksessa valitsin Canva-verkkotyökalun sekä tulostettavan muodon. Canva on minulle tuttu työkalu opiskeluajoiltani, ja sen avulla pystyin luomaan visuaalisesti miellyttävän ja selkeän oppaan. Valitsin rauhoittavat värit, kuten laventelin, päävärinä, ja hyödynsin Canvan tarjoamia graafisia kuvia, jotka valitsin siksi, että koin niiden miellyttävän nuoren silmää ja elävöittävän tekstiä tehokkaasti. Käytin myös palapelin palasia symboloimaan elämän eri osa-alueiden kokonaisuutta ja niiden merkitystä ymmärtämisen kannalta.

Oppaaseen sisältyi yhdeksän erilaista aihetta, jotka kaikki valikoituivat niiden merkityksen vuoksi nuorten ahdistuksen hallinnassa. Nämä aiheet kattoivat unen merkityksen, huomion pois kääntämisen ahdistuksesta liikunnan ja musiikin avulla, terveelliset ruokailutottumukset, mindfulness-aidot, lääkkeelliset hoitokeinot ja terveydenhuollon menetelmät. Jokainen aihe oppaassa auttaa nuoria ymmärtämään ja hallitsemaan ahdistustaan eri tavoin.

Opas on suunniteltu PDF-muotoon ja se on tarkoitettu tulostettavaksi. Opas, joka on liitteenä (Liite 1), sisältää useita Canvasta valittuja kuvia kullakin sivulla, jotka tekevät oppaasta houkuttelevan ja informatiivisen, palvelen nuoria tehokkaasti heidän ahdistuksen hallinnassaan.

5.5 Oppaan arviointi

Arviointi tekemästäni toiminnallisesta oppaasta tapahtui kyselylomakkeen avulla (Liite 2), jonka toteutin Canva työkaluohjelmalla. Tein palautelomakkeesta mahdollisimman yksinkertaisen ja helposti vastattavan. Ajattelin, että ahdistuneisuushäiriöistä kärsiville nuorille kyselyyn vastaaminen olisi stressaamaton kokemus.

Toimitin palautelomakkeen sähköisesti yhteistyökohteeni lastensuojelulaitoksen ohjaajalle. Pyysin häntä jakamaan palautelomakkeet osaston nuorille. Lomake täytettiin anonyymisti. Palautelomakkeessa oli kyllä/ ei vaihtoehtoja, ympyröitäviä vastauksia sekä oppaan ulkonäköön liittyvä arviointi 1–5 asteikolla.

Toimeksiantajalta sain heti oppaan lähetettyäni palautetta, että opas on hieno ja kompakti. Oppaan toimeksiantaja esitti toiveen, että laitan oppaaseen vielä tiedon mistä Chillaa-apin voisi ladata turvallisesti. Lisäsin oppaaseen tarvittavan tiedon ladattavasta apista. Mielestäni tämä oli hyvä huomio, on tärkeää tietää mistä apin voi ladata luotettavasti. Nuoret arvioivat yksikön nuorille suunnatun kyselylomakkeen oppaan visuaalista ilmettä ja opaslehtisen toimivuutta positiivisesti. Kehitysehdotuksena kyselylomakkeesta tuli ilmi, että oppaan informatiivista sisältöä voisi vielä syventää. Aikataulullisista syistä en ehtinyt syventää tietoa ahdistuksesta oppaaseen.

6 Pohdinta

6.1 Tuotoksen tarkastelu

Tämän opinnäytetyön tavoite on lisätä nuorten ymmärrystä ahdistuneisuudesta ja sen hallintakeinosta. Tehtävänä on tuottaa opas lastensuojeluyksikölle nuorten ahdistuksenhallintakeinoista Tämän tavoitteen saavuttamiseksi tein toiminnallisen oppaan, joka on suunnattu 13 -17-vuotiaille lastensuojeluyksikön nuorille. Toimeksiantajani arvioi oppaan visuaalisesti miellyttäväksi ja kompaktiksi, ja nuorilta saamani palaute oli pääosin myönteistä. Kyselylomakkeesta kävi ilmi, että nuorilla on entuudestaan jo tietoa ahdistuksesta.

Hyvän oppaan tärkeimpiä ominaisuuksia ovat selkeys ja ymmärrettävyys. Sen tulisi välttää liiallista yksityiskohtien määrää, joka voi sekoittaa tai ahdistaa lukijaa. Lyhyet virkkeet ja kappaleet parantavat luettavuutta digitaalisissa ohjeissa. Lisäksi hyvän ohjeen luettavuutta parantavat miellyttävä ulkoasu ja tehokas taitto. Kuvien käyttö voi selventää ja elävöittää tekstiä. (Hyvärinen 2015.) Koen että onnistuin luomaan hyvän oppaan, sillä otin huomioon nämä tekijät. Toteutin visuaalisesti miellyttävän oppaan, jossa tieto oli esitetty selkeästi ja ymmärrettävästi. Lisäksi käytin kuvia tehostamaan ja selventämään tekstiä, mikä teki oppaasta sekä informatiivisen, että helposti lähestyttävän. Mielestäni toiminnallisen opinnäytetyöni opas vastaa ajankohtaiseen haasteeseen, nuorten lisääntyneeseen pahoinvointiin. Yleisesti ottaen

opinnäytetyöni onnistui tavoitteiden saavuttamisessa. Opas on hyödyllinen ja esteettisesti miellyttävä.

6.2 Luotettavuus ja eettisyys

Opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta arvioitaessa on tarkasteltava tutkimusmenetelmiä ja noudatettava luotettavuuskriteereitä. Tieteellinen tutkimus edellyttää eettisten periaatteiden tarkkaa noudattamista ja hyvä tieteellinen käytäntö pohjautuu luotettavuuden, rehellisyyden, arvostuksen ja vastuunkannon periaatteisiin (TENK, 2023). Olen huolehtinut näistä hyvän tieteellisen tutkimuksen periaatteista koko opinnäytetyöni elinkaaren ajan, käyttäen tarkkuutta ja huolellisuutta. Laadullisen terveystutkimuksen tärkeisiin eettisiin periaatteisiin kuuluu itsemäärääminen, hyvän tekeminen, vahingon tuottamisen välttäminen ja oikeudenmukaisuus (Kylmä et al., 2003) Oppaani kohderyhmä on haavoittuvat nuoret, minun on pitänyt olla tarkkana mitä asioita opas tulee sisältämään ja miten muotoilen asiat oppaaseen.

Laadullisen terveystutkimuksen luotettavuuden kriteereihin kuuluvat uskottavuus, vahvistettavuus, reflektiivisyys ja siirrettävyys. Uskottavuus liittyy tutkimuksen luotettavuuteen ja siihen, kuinka hyvin tutkimus heijastaa todellista tilannetta. Tutkimuksen uskottavuutta voidaan lisätä monipuolisten aineistojen avulla, mikä parantaa tutkimustulosten monipuolisuutta ja syvällisyyttä. (Kylmä et al., 2003.) Reflektiivisyys puolestaan liittyy tutkijan kykyyn olla tietoinen omista lähtökohdistaan tutkijana ja kykyyn arvioida kuinka tämä saattaa vaikuttaa tutkimusprosessiin. Siirrettävyydellä tarkoitetaan tutkimuksen tulosten sovellettavuutta. Vahvistettavuus viittaa tulosten ja tulkintojen selkeään kirjaamiseen, jotta toinen tutkija pystyy seuraamaan tutkimusprosessin kulkua. (Kylmä et al., 2003.) Opinnäytetyössäni kirjoitin raporttiosaan työn etenemisen vaiheet.

Hyvään tieteelliseen tutkimukseen kuuluu kirjallisuuteen ja julkaisujen asianmukainen viittaaminen. Olen opinnäytetyössäni ottanut huomioon luotettavuuden käyttämällä lähdekriittisyyttä, sekä hyödyntämällä monipuolisesti eri luotettavia lähteitä. Pyrin hyödyntämään opinnäytetyössäni kansainvälisiä ja

kotimaisia lähteitä, jotta opinnäytetyöni olisi perusteellinen sekä perustuisi vahvaan ja monipuoliseen tietopohjaan. Opinnäytetyössäni hain ja keräsin tietoa eri tietolähteistä, sekä perehdyin aiheeseen lukemalla eri kirjallisuutta. Opinnäytetyön johtopäätökset perustuvat vahvaan aineistoon ja analyysiin, mikä edistää tutkimuksen uskottavuutta. Opinnäytetyön luotettavuutta alentaa yksin tekeminen, lisäksi olisin voinut käyttää enemmän tutkimuksia lähteinä parantaakseni työni luotettavuutta.

6.3 Ammatillinen Kasvu

Opinnäytetyömatkani piti alkaa keväällä 2021, mutta omat oppimisvaikeudet pidensivät opinnäytetyöni aloittamista ja lopulta opinnäytetyöni tekeminen lykkääntyi. Koen, että opinnäytetyön aloitus oli haastavaa, en tiennyt mistä ja miten aloittaa. Aiheeseen perehtyminen, lukeminen ja kirjoittaminen vaativat minulta paljon aikaa ja ponnisteluja lukivaikeuteni vuoksi. Tämä aiheutti prosessin aikana itselleni turhautumista ja epäonnistumisen pelkoa. Itsevarmuuteni olivat koetuksella projektin aikana.

Jälkikäteen ajateltuna opinnäytetyön kanssa kokemani haasteet ovat kuitenkin edistäneet ongelmanratkaisukykyä. Olen kehittänyt aikataulusmenetelmiäni ja asettanut itselleni pieniä välitavoitteita edetäkseni opinnäytetyöni kanssa. Vaikeudet ovat venyttäneet kärsivällisyyttä ja sinnikkyyttä.

Ammatillinen kasvuni tämän opinnäytetyön kanssa on oivallus, että vaikeudet voivat olla mahdollisuuksia henkilökohtaiseen kasvuun. Empatia ja ymmärrys potilaiden kohtaamisissa on vahvistunut, kaikilla on omat haasteensa. Tiimityön merkityksen arvostaminen on tullut näkyvämmäksi, tarvittaessa avun pyytäminen kollegoilta on tehnyt työskentelystä sujuvampaa. Olen nykyisin itseohjautuneempi, olen aktiivinen hakemaan tietoa ja halukas kehittämään omaa osaamistani. Uskon, että oma lukivaikeuteni on tämän projektin myötä toiminut voimavarana, viestintä- ja tiimityötaidot, joustavuus sekä itsetuntemus ovat vahvistuneet.

Ahdistuneisuushäiriöiden syvällisempi tutkiminen ja tiedon etsintä aiheesta on lisännyt teoreettista tietämystä. Se on myös vahvistanut ymmärrystäni tulevana sairaanhoitajana, ja asiantuntemuus nuorten potilaiden tarpeille on kehittynyt. Mieluisinta ja palkitsevinta itselleni oli itse oppaan työstäminen. Visuaalista ilmettä ja ulkoasua oli mielekästä prosessoida.

Toivon, että opas vaikuttaa aidosti elämänlaatua ja hyvinvointia parantavasti oppaan kohderyhmänä oleviin nuoriin ja tarjoaa heille konkreettisia työkaluja.

6.4 Opinnäytetyön hyödynnettävyys ja jatkokehitysidea

Toteuttamaani opasta voidaan hyödyntää yhteistyökumppanina toimineen lastensuojelulaitoksen yksikössä. Jokainen nuori voisi saada oppaan itselleen omaan huoneeseensa ja käyttää sitä työkaluna ahdistushäiriöiden hallinnassa. Opas olisi näin helposti saatavilla ja aina tarvittaessa nuoren käytössä. Oma näkemykseni olisi, että opasta voisi jatkokehittää niin, että nuorille suunniteltaisiin työkalu, jolla voisi seurata ahdistuneisuushäiriöiden edistymistä. Ideana olisi ahdistuksen ja tunnepäiväkirjan pitäminen.

Päiväkirjatyökalu voisi olla mobiilisovellus, jossa nuorille olisi mahdollista merkitä päivittäisiä tuntemuksia ahdistuksesta ja mitä hallintakeinoja he ovat käyttäneet ahdistukseen. Sovelluksessa olisi myös mittareita ja visuaalisia elementtejä helpottamassa nuoria hahmottamaan edistymistään pidemmällä aikavälillä. Mobiilisovellus olisi käytettävyydeltään selkeä ja yksinkertainen, jotta säännöllinen käyttö olisi mahdollisimman motivoivaa. Päiväkirjamainen mobiilisovellusopas tunteiden ja ahdistuksen seurantaan voisi sopia parhaimmillaan kouluihin, terveyskeskuksiin ja nuorisjärjestöihin, kun tarjotaan tukea nuorten ahdistukseen.

Lähteet

- Airaksinen, T. 2009. Toiminnallisen opinnäytetyön kirjoittaminen-Toiminnallinen opinnäytetyö <http://www.slideshare.net/TiinaMarjatta/toiminnallinen-opinnäytety-tekstin> 19.11.2023
- Aucoin, M., LaChance, L., Naidoo, U., Remy, D., Shekdar, T., Sayar, N., Cardozo, V., Rawana, T., Chan, I., & Cooley, K. (2021). Diet and Anxiety: A Scoping Review. *Nutrients*, 13(12), 4418. <https://doi.org/10.3390/nu13124418> 19.11.2023
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55(11), 1247 5.10.2023
- Buijze, G. A., Sierevelt, I. N., van der Heijden, B. C., Dijkgraaf, M. G., & Frings-Dresen, M. H. (2016). The Effect of Cold Showering on Health and Work: A Randomized Controlled Trial. *PloS one*, 11(9), e0161749. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0161749> 17.11.2023
- Duodecim lääketietokanta (2019). Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Psykiatriyhdistys ry:n ja Suomen Nuorisopsykiatrisen yhdistyksen työryhmä. Saatavilla: Ahdistuneisuushäiriöt: Käypä hoito -suositus.
- Duodecim lääketietokanta (2014) Syömishäiriöt, Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin, Suomen Lastenpsykiatriyhdistyksen ja Suomen Psykiatriyhdistys ry:n asettama työryhmä, Saatavilla:<https://www.kaypahoito.fi/hoi50101> 8.10.2023
- Digicampus.2023. - Opas suunnitteluun ja sisällöntuotantoon. <https://info.digicampus.fi/osahankkeet/esteettomyys-ja-saavutettavuus/viikon-vinkki/saavutettava-sisalto-opas-suunnitteluun-ja-sisallontuotantoon/>.10.10.2023
- Eyre, O., Thapar, A. (2014). Common adolescent mental disorders: transition to adulthood. *The Lancet*. Elsevier. Saatavilla: The Lancet.
- Haravuori, H. ym. (2017). Mielenterveys- ja päihdetyön menetelmät opiskeluterveydenhuollossa. Opas arviointiin, hoitoon ja käytäntöihin. THL Ohjaus 20/2017. 3.11.2023
- Hawton, K., Saunders, K.E.A. & O'Connor, R.C., (2012). Self-harm and suicide in adolescents. *The Lancet*, 379(9834), 2373-2382.

- Hofmann, S.G. & Gómez, A.F. (2017). Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression. Saatavilla: Mindfulness-Based Interventions for Anxiety and Depression.20.10.2023
- Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Duodecim.29.11.2023
- Kandola, A., Vancampfort, D., Herring, M., Rebar, A., Hallgren, M., Firth, J., & Stubbs, B. (2018). Moving to Beat Anxiety: Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety. *Current psychiatry reports*, 20(8), 63. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0923-x>
- Karelia-ammattikorkeakoulu.(2023). Opinnäytetyön eri muodot - Karelian opinnäytetyön ohje - LibGuides at Karelia University of Applied Sciences. <https://libguides.karelia.fi/opinnayte> 8.11. 2023.
- Kotimaisten kielten keskus.2023. Tee tekstistä selkeä kokonaisuus.29.11.2023 [Tee tekstistä selkeä kokonaisuus - Kotimaisten kielten keskus \(kotus.fi\)](https://www.kotus.fi/teetextista-selkeakokonaisuus)
- King, C.A. & Merchant, C.R., (2008). Social and interpersonal factors relating to adolescent suicidality: A review of the literature. *Archives of Suicide Research*, 12(3), 181-196.
- Kris-Etherton, P. M., Petersen, K. S., Hibbeln, J. R., Hurley, D., Kolick, V., Peoples, S., Rodriguez, N., & Woodward-Lopez, G. (2021). Nutrition and behavioral health disorders: depression and anxiety. *Nutrition reviews*, 79(3), 247–260. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa025>
- Kulonen, S. (2013). Unen puute lisää ahdistuneisuutta. Potilaan Lääkärilehti, 2.11.2023. Potilaan Lääkärilehti.
- Kumpulainen, K. ym. (2016). Lastenpsykiatria ja Nuorisopsykiatria. 1. painos. Tallinna: Kustannus Oy Duodecim.
- Kylmä, J., Vehviläinen-Julkunen, K., Lähdevirta, J. (2003) Laadullinen terveystutkimus - mitä, miten ja miksi? *Lääketieteellinen aikakauslehti Duodecim*. 119(7):609-615. <https://www.duodecimlehti.fi/duo93495>
- Luxton, D.D., June, J.D. & Fairall, J.M., (2012). Social media and suicide: a public health perspective. *American Journal of Public Health*, 102(S2), S195-S200.15.11.2023
- Markkula, N., & Suvisaari, J. (2017). Masennushäiriöiden esiintyvyys, riskitekijät ja ennuste. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 133(3), 275-282.10.11.2023
- Marttunen, M. ym. (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt – Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Opas:25 THL/2013. 25.10.2023.
- Marttunen, M. ja Haravuori, H. (2015) 'Nuorten masennuslääkehoito ja (itsetuhoisuus)', *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 131(7), s. 613-614.16.10.2023
- Mieli ry. (2023). Minulla on paha olo. Saatavilla: Mieli ry. Mielenterveystalo. Hengitys ja rentoutus - Ahdistuksen omahoito-ohjelma. Saatavilla: Hengitys ja rentoutus - Ahdistuksen omahoito-ohjelma. Mielentervetstalo.Chillaa app-ahdistuksen omahoito-ohjelma.<https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/chillaa-appi>12.11.2023
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: a developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674.3.10.2023
- Nuorisolaki 1285/2016. Annettu Helsingissä 21.12. 2016. Nuorisolaki.

- Partanen, T. (2011). Uniongelmat mielenterveyden häiriöiden riskitekijöinä ja oireena. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti*, 48, 123–127.
- Puustjärvi, A. (2019). ADHD. *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 135(2), 201-6. 1.11.2023
- Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., Pelkonen, M. ja Marttunen, M. (2001) 'Nuorten ahdistuneisuushäiriöt', *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 117(12), s. 1225-1232.15.10.2023
- Rovasalo, A. (2022a). Masennustila eli depressio. *Lääkärikirja Duodecim*. Saatavilla: Masennustila eli depressio.14.10.2023
- Rovasalo, A. (2022b). Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. *Lääkärikirja Duodecim*. Saatavilla: Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö.9.10.2023
- Shevchuk, N. A. (2008). Adapted cold shower as a potential treatment for depression. *Medical Hypotheses*, 70(5), 995–1001. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.mehy.2007.04.052>
- Socada, L. (2023). Masennuslääkkeen valinta, annostelu ja lopettaminen. Saatavilla: Masennuslääkkeen valinta, annostelu ja lopettaminen.
- Sumia, M. (2023) Nuoruusiän kehitys ja autismitieteen häiriö, *Suomalainen lääkesseura Duodecim*, Artikkelin tunnus: nix03220 (050.131)
- Suomalainen, L., Seilo, N., Haravuori, H. ja Marttunen, M. (2018) 'Nuoren viiltely ja muu itsetuhoinen käyttäytyminen', *Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim*, 134(8), s. 857-864.15.10.2023
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2022). Ahdistuneisuushäiriö. Saatavilla: Ahdistuneisuushäiriö. Viitattu 24.10.2023.
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. (2023). Nuorten syömishäiriöt. Saatavilla: Nuorten syömishäiriöt. 23.10.2023.
- Twenge, J.M. & Campbell, W.K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive medicine reports*, 12, 271-283.7.11.2023
- Virta, M. & Leppämäki, S. (2017). ADHD:n oireet aikuisuudessa ja ikääntyvillä. Käypä hoito, 2.11.2023. ADHD:n oireet aikuisuudessa ja ikääntyvillä
- Yhdistyneet kansakunnat. (2013) Definition of youth. <https://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>. 10.11.2023
- Wang, R., Huang, X., Wang, Y., & Akbari, M. (2022). Non-pharmacologic Approaches in Preoperative Anxiety, a Comprehensive Review. *Frontiers in public health*, 10, 854673.10.11.2023 <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.854673>

Ahdistuneisuus- häiriöt

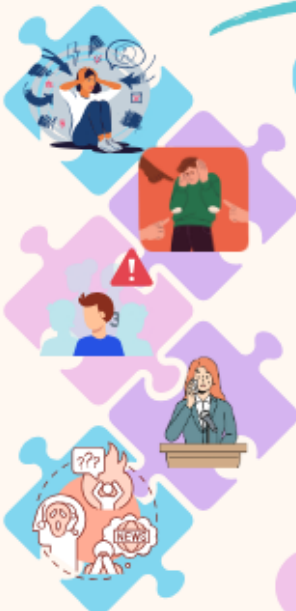


Ahdistusta voi kokea kuka tahansa. Se on normaali tunnetila erilaisissa vastoinkäymisissä. Ahdistuneena tuntemukset ovat usein fyysisiä ja ihminen tuntee sydämentykytystä, vapinaa, hikoilua ja hengenahdistusta.

Ahdistuneisuus voi rajoittaa päivittäistä elämää jos se on pitkäkestoista, voimakasta ja jatkuvaa. Silloin puhutaan ahdistuneisuushäiriöistä.



Ahdistuneisuus- häiriöt



Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö:

- 1 Olotila, jossa jatkuva ja liiallinen huoli eri asioista ahdistaa. Ilmenee uupumuksena ja uni- ja keskittymisvaikeuksina.

Paniikkihäiriö:

- 2 Yllättävät ja voimakkaat pelon tunteet. Keho reagoi nopealla sydämentykytyksellä ja hengästymisellä vaikka selkeää uhkaa ei ole.

Julkisten paikkojen

- 3 **pelko:** Ahdistusta aiheuttavat tilanteet, joissa pelkää joutuvansa ihmisjoukkoon tai tilaan josta on vaikea päästä pois.

unmer neea

Ahdistuneisuus- häiriöt



4

Sosiaalisten tilanteiden pelko:

Tunne, että ei kuulu joukkoon vuorovaikutustilanteissa. Pelko, että nolataan. Aiheuttaa jännitystä.

5

Pakko-oireinen häiriö:

Mielessä pyörivät toistuvat epämiellyvät ja ahdistavat ajatukset tai erilaiset pakkotoiminnot esim. toistuva käsien pesu.



Ahdistuksen hallintakeinot



1

Nukkuminen

2

Liikunta

3

Musiikki

4

Mindfulness

5

Kylmähoito



Ahdistuksen hallintakeinot



- 6 Luotettavan aikuisen kanssa juttelu
- 7 Hengitysharjoitukset
- 8 Terveellinen/säännöllinen ruokailu
- 9 Chillaa-app

Ahdistuksen hallintakeinot



- 1 Nuku riittävästi! Unen aikana aivot huoltavat itseään ja keho lepää.
- 2 Liikunta lisää hyvinvointia ja vähentää ahdistusta.
- 3 Musiikin lumo tai muu luova toiminta, kuten lukeminen tai piirtäminen, saattaa kantaa mukanaan lohtua ja rauhaa ahdistuksen hetkillä.
- 4 Mindfulness harjoitukset auttavat keskittymään nykyhetkeen esim. tietoinen hidas kävely.
- 5 Päivittäiset kylmät suihkut voivat vaikuttaa myönteisesti olotilaan.
- 6 Anna sydämesi avautua niille, jotka kuuntelevat vilpittömästi. Ahdistus saattaa helpottaa ja ajatuksesi kirkastuvat.



7

Ahdistuksen hallintakeinot



Hengitä syvään nenän kautta, laskien mielessäsi hitaasti kolmeen ja tunne, kuinka vatsasi kohoaa. Kun hengität ulos suun kautta, sano mielessäsi "rentoudu" ja tunne, kuinka vatsasi laskee. Jatka tätä rauhallista hengitystä omaan tahtiisi, nauttien sen rauhoittavasta vaikutuksesta.

8

Nauti kirjosta värejä lautasellasi: vihanneksia, proteiinia ja täysjyväviljaa. Lisää avokadoa hyvien rasvojen lähteeksi. Vältä liiallista sokeria ja suolaa! Muista juoda runsaasti vettä, jotta energiatasosi pysyvät korkealla ja hyvinvointisi kukoistaa.

9

Chillaa on nuorille suunnattu appi, josta löytyy apua ahdistukseen ja siellä on paljon erilaisia rentoutusharjoituksia ja nuorten vinkkejä. Pystyt ladata chillaa-apin App Storesta taikka Google Playsta.



Nuoret saavat apua

- 1** **MIELI**
Suomen Mielenterveys ry
- 2** **MLL**
Nuorten Netti
- 3** **Mielenterveystalo.fi**
- 4** **Valtakunnallinen kriisipuhelin 092525011**
Avoinna 24/7.
- 5** **Sekaisin-chat (sekaisin.fi)**
12-29-vuotiaille nuorille.
Avoinna ma-pe klo 9-24 ja la-su klo 15-24.



Kyselylomake

1. Oliko opaslehtinen mielestäsi selkeä ja ymmärrettävä?

Kyllä

Ei

2. Koetko, että opaslehtinen sopii 13-17-vuotiaille nuorille?

Kyllä

Ei



3. Mitä mieltä olet oppaan uloasusta?

1 = huonoin, 5 = paras

1

2

3

4

5

4. Opitko uutta tietoa ahdistuksesta?

Kyllä

Ei



Kiltes vastauksestasi!

5. Opitko uutta tietoa ahdistuksenhallintakeinoista?

Voit ympröidä uudet asiat

LIIKUNTA

UNI

MINDFULLNESS

HENGITYSHARJOITUKSET

MUSIIKKI

KYLMÄHOITO

CHILLAA-APPI

LUOVA TOIMINTA

LUOTETTAVAN
AIKUISEN KANSSA
KESKUSTELU

TERVEELLINEN
RUOKA



