LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

AHDISTUKSEN HALLINTAMENETELMÄT SEKÄ NIIDEN FYSIOLOGISET VAIKUTUKSET

Opas OYS Nuorisopsykiatrian osastolle 86

Heiskanen Soila
Niemelä Jenna

Opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

2024

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

Opinnäytetyön tiivistelmä

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä	Soila Heiskanen, Jenna Niemelä	**Vuosi**	2024
Ohjaaja	Anniina Tohmola		
Toimeksiantaja	OYS, nuorisopsykiatrianosasto 86		
Työn nimi	Ahdistuksen hallintamenetelmät sekä niiden fysiologiset vaikutukset		
Sivumäärä	38 + 16		

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jonka toimeksiantajana toimi OYS nuorisopsykiatrian osasto 86. Aihe-ehdotuksen saimme kyseiseltä osastolta. OYS nuorisopsykiatrian osasto 86 on suljettu osasto 13–17-vuotiaille nuorille. Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia Ahdistuksen Hallintamenetelmät -opas osaston käyttöön. Tavoitteena on lisätä nuorten tietoisuutta ahdistuksesta ja sen hallinnasta. Tavoitteena on myös, että opas olisi apuväline osaston hoitajille. Opinnäytetyön kirjallisen osuuden tavoitteena on lisätä yleisesti tietoa siitä, miksi nuoret ovat alttiimpia ahdistukselle ja miten ahdistuksen hallintamenetelmät vaikuttavat fysiologisesti. Nuori voi käyttää opasta itsenäisesti tai ohjaajan avustuksella.

Opas käytettiin esitestauksessa kahden viikon ajan OYS nuorisopsykiatrian osastolla 86. Palautetta kerättiin osaston henkilökunnalta ja lisäksi käytiin suullinen palautekeskustelu. Osaston hoitajat olivat kokeneet oppaan selkeäksi sekä hyödylliseksi. Oppaaseen lisättiin mahdollisuus nuoren itsearvioida harjoituksia. Opas otettiin käyttöön osastolla opinnäytetyön julkaisun jälkeen.

Tiedonhankinta tapahtui hyödyntämällä tieteellisiä tutkimuksia, hoitosuosituksia, kirjallisuutta ja terveydenhuollon ammattilaisten käytössä olevia tietojärjestelmiä. Aiheesta löytyi kirjallisuutta, jota voitiin peilata nykyiseen tietoon. Kansallisten lähteiden lisäksi, hyödynsimme myös kansainvälisiä lähteitä. Ahdistuksen hallintamenetelmiä on paljon, mutta pyrimme valitsemaan ne, joista löytyy eniten tutkittua tietoa.

Jatkotutkimusideana olisi mielenkiintoista tutkia voisiko tahallinen altistaminen kehon stressitilalle lisätä stressinsietokykyä ja vähentää ahdistusta. Aihe on laaja, koska kehon stressitilaan vaikuttaa erittäin moni asia ja tällainen tutkimus vaatisi useita suuria resursseja.

Avainsanat	ahdistuneisuus, mielenterveys, nuorisopsykiatria, opas, stressi
Muita tietoja	työhön liittyy toimeksiantajalle toimitettu opas

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

Abstract of thesis

Degree Programme in Nursing and Health Care
Bachelor of Health Care

Author Heiskanen Soila, Niemelä Jenna **Year** 2024
Supervisor Tohmola Anniina
Commissioned by Oulu University Hospital, adolescent psychiatry department 86
Title Anxiety management methods and their physiological effects
Number of pages 38 + 16

This thesis was implemented as a functional thesis, commissioned by the Oulu University Hospital, adolescent psychiatry, department 86. The topic for this study was suggested by the commissioner, The purpose was to make an Anxiety Management Methods guidebook for the patients. The goal of the guide is to increase young people's awareness of anxiety and give methods to manage it. Furthermore, the goal of the guide is to be a tool for nurses in the department. This thesis aimed to find data on why young people are more prone to anxiety and how anxiety management methods affect the body. Patients can use the guide by themself or with the help of a nurse.

The guide made in this thesis process was in pre-testing for two weeks. Feedback for the guide was collected from the department nurses. One feedback conversation was held. Nurses experienced that the guide was clear and useful. The guide is ready to be used as soon as the thesis is published.

Information for this study was collected from scientific studies, treatment recommendations, evidence-based literature, and information systems used by healthcare professionals. In addition to national sources, international sources were also used. Based on evidence, there are several methods to control anxiety, however, the most commonly discussed in research were selected for this thesis.

As a further research idea, it would be interesting to explore if intentional exposure to stress could increase stress tolerance and facilitate anxiety. This kind of research would be vast and a fair amount of resources would be needed, being that it could be claimed that many things affect stress.

Keywords anxiety, guidebook, mental health, psychiatry, stress

Special remarks the thesis includes an anxiety management method guide for the commissioner.

SISÄLLYS

1 JOHDANTO 7

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET 8

3 NUORUUSIÄN AIVOJEN KEHITYS JA STRESSI 9

3.1 Tunnesäätelytaidot 10

4 NUORTEN AHDISTUNEISUUS 11

4.1 Ahdistuneisuushäiriöt 12

4.1.1 Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö 12

4.1.2 Paniikkihäiriö 12

4.1.3 Sosiaalisten tilanteiden pelko 13

4.1.4 Traumaperäinen stressihäiriö 14

4.2 Ahdistuneisuushäiriöille altistavia tekijöitä 15

4.3 Ahdistuksen aiheuttamat fysiologiset reaktiot 16

4.4 Ahdistuksen hoito 17

4.5 Ahdistuksen haitalliset hallintakeinot 18

5 AHDISTUKSEN HALLINTAMENETELMÄT 19

5.1 Mindfulness 19

5.2 Hengitysharjoitukset 20

5.3 Liikunta 21

5.4 Huomion poiskääntämisen menetelmiä 22

5.4.1 Musiikki 22

5.4.2 Kylmäaltistus 22

5.4.3 Tuliset karkit 23

6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ 24

6.1 Suunnitelmavaihe 25

6.2 Toteutuksen kuvaus 26

6.3 Arviointi 27

7 POHDINTA 28

7.1 Oppaan merkitys 28

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus 29

7.3 Oman oppimisen arviointi 30
7.4 Jatkotutkimusidea 31
LÄHTEET 32
LIITELUETTELO 38

ALKUSANAT

Iso kiitos

Anna-Liisa Nylanderille, aihe-ehdotuksesta, sitoutumisesta ja yhteistyöstä

OYS nuorisopsykiatrian osaston 86 henkilökunta

1 JOHDANTO

Tuoreimpien tutkimuksien mukaan eriasteisista ahdistuneisuushäiriöistä ja pelkotiloista kärsii 10–15 % nuorista (Luoma 2022) ja moni mielenterveydenhäiriö ilmaantuukin jo ensikertaa nuoruudessa (Marttunen, Huurre, Strandholm & Viialainen 2013). Lasten psykiatrian tutkimuskeskuksen toteuttaman laajan systemaattisen kirjallisuuskatsauksen mukaan nuorten ahdistuneisuus on lisääntynyt koronapandemian aikana ja sen jälkeen (Kauhanen ym. 2022).

Riskivaihe usean ahdistuneisuushäiriön kehittymiselle on nuoruusikä. Nuoren keho muuttuu sekä hänen elinpiirinsä ja sosiaalisten kontaktiensa alat laajenevat. (Fjörd, Pahlen, Marttunen, Ranta & Kaltiala-Heino 2009.) Nuoruusiässä on käynnissä voimakas kehitys, minkä vuoksi nuori on tilapäisesti heikko ja se näkyy herkkyytenä oireiluun (Seppänen 2022). Ahdistukselle voi altistaa myös nuoruuteen liittyvä kasvava tietoisuus muiden ajattelusta sekä itsensä vertailu muihin (Fjörd ym. 2009).

Opinnäytetyön aiheena oli ahdistuksen hallintamenetelmät, sekä niiden fysiologiset vaikutukset kehossa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä OYS nuorisopsykiatrian osastolle 86. Tarkoituksena oli laatia ahdistuksen hallintamenetelmien opas nuorten psykiatriselle osastolle. Opas on kohdennettu ahdistuksesta kärsiville nuorille. Oppaaseen kirjoitettiin tiivistetysti, sekä selkokielisesti ahdistuksen hallintamenetelmiä ja kirjallisessa osassa opinnäytetyötä paneuduttiin syvemmin ahdistukseen ja ahdistuksen hallintamenetelmien fysiologisiin vaikutuksiin kehossa.

Nuorten vuorovaikutusvalmiudet ovat kehitysvaiheen mukaisia, joten nuoria on lähestyttävä hieman eri tavalla kuin aikuisia tai lapsia. Ammatti-ihmiset ovat aikuisia, jolloin nuoret samaistavat heidät enemmän tai vähemmän vanhempiinsa. (Aalberg 2014.) Oppaan avulla nuoret voivat lähestyä menetelmiä omaan tahtiinsa. Menetelmät sopivat yksilöllisesti potilaille. Oppaassa on erilaisia menetelmiä, mistä jokainen voi valita itselleen sopivia joko yksin tai ammatti-ihmisen kanssa.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia Ahdistuksen Hallintamenetelmät -opas OYS nuortenpsykiatrian osastolle 86. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Aihe-ehdotuksen saimme osaston hoitajalta. Opas on kohdennettu erityisesti ahdistuksesta kärsiville nuorille ja tehty vastaamaan osaston tarpeita. Opas sisältää ahdistuksen hallintamenetelmiä, joita voi toteuttaa joko yksin tai yhdessä hoitajan kanssa.

Tavoitteena on lisätä nuorten tietoisuutta ahdistuksesta ja sen hallinnasta. Tavoitteena on myös, että opas olisi apuväline OYS nuorisopsykiatrian osasto 86 hoitajille ja samaan tapaan lisäisi hoitajien tietoisuutta. Opinnäytetyön kirjallisen osuuden tavoitteena on lisätä tietoa siitä, miksi nuoret ovat alttiimpia ahdistukselle ja miten ahdistuksen hallintamenetelmät vaikuttavat fysiologisesti.

3 NUORUUSIÄN AIVOJEN KEHITYS JA STRESSI

Nuori on altis impulsiiviselle toiminnalle. Tämä johtuu siitä, että aivojen limbiset alueet kehittyvät nopeammin, kuin etuotsalohkon kontrollialueet. Limbiseen alueeseen kuuluvat mm. mantelitumake ja hippokampus. (Hermanson & Sajaniemi 2018.) Limbinen alue on aivoissa mielentilojen, tahdosta riippumattomien ja motivaation säätelyn keskus (Lääketieteen sanasto 2016). Mantelitumake on aivojen osa, joka aktivoituu, taistele ja pakene -reaktiossa. Se säätelee tunteita, joita pelko ja ahdistus aiheuttavat. Kun nuori tulee puberteetti-ikään, mantelitumakkeen ja hippokampuksen tilavuus kasvaa. Myös mantelitumakkeen ja hippokampuksen kypsymistahdissa on eroja. Stressitilanteessa aivojen alueista mantelitumake käynnistää stressireaktion, kun taas hippokampus ja aivojen etuotsalohko hidastavat sen toimintaa. Nuoren kehittyvät etuotsalohkoalueet toimivat kuitenkin hitaammin, jolloin nuoren voi olla vaikea hallita tunteita. (Hermanson & Sajaniemi 2018.) Mindfulness- harjoittelulla voidaan lisätä etuotsalohkon aktiivisuutta ja vähentää mantelitumakkeen aktiivisuutta (Korkeila 2017).

Nuoren aivot ovat erityisen herkät stressille ja stressihormoniksi kutsutulle kortisolille. Kortisolin perustuotanto on lisääntynyt nuoruusiässä, joka lisää entisestään nuoren herkkyyttä. (Karlsson ym. 2022) Ahdistuneisuushäiriö voi alentaa stressinsietokykyä. Tiedetään, että nuoren aivot ovat herkempiä vaurioitumaan stressistä kuin aikuisella, koska kehittymässä olevat aivot eivät osaa käsitellä stressitekijöitä yhtä hyvin, kuin aikuisen kehittyneet aivot. Kroonisen stressin on tutkittu aiheuttavan hippokampuksen koon pienenemistä ja toiminnan heikkenemistä. (Hermanson & Sajaniemi 2018.) Krooninen stressi pienentää myös etuaivokuoren tilavuutta. Pitkittynyt stressitila voi heikentää aivojen muovautumiskykyä. (Hovatta 2011.)

Ahdistukselle läheinen olotila on stressi, joissa molemmissa sympaattinen hermosto on ylivirittynyt (Aulankoski 2019). Ahdistuneisuus varoittaa mahdollisesta uhasta, jolloin elimistö valmistuu pakenemaan tai taistelemaan. Toistuvana se aiheuttaa pitkäkestoista stressiä. (Hermanson & Sajaniemi 2018.) Taistele tai pakene -reaktio on ikivanha stressireaktio, joka johtaa juurensa esi-isiemme aikoihin, kun uhka oli todellinen. Taistele tai pakene -reaktio on ollut hyödyllinen, kun esimerkiksi vastassa on ollut karhu, joka uhkaa henkeä. Nykyään kohtaamamme

uhat ovat erilaisia, eivätkä aivot osaa erottaa onko uhka todellinen vai kuviteltu. Stressitilanne käynnistää taistele tai pakene -reaktion. Sydämen syke nousee, adrenaliinin eritys kiihtyy, hengitys nopeutuu, verisuonet supistuvat ja lihaksiin virtaa enemmän verta. Jos stressi pitkittyy tai on jatkuvaa, keho on jatkuvasti hälytystilassa. Tällainen jatkuva stressitila johtaa adrenaliinin ja muiden kehon kemikaalien tuotantoon ja aiheuttaa fyysisiä stressioireita. (Pietikäinen 2009, 41–50.)

3.1 Tunnesäätelytaidot

Resilienssi tarkoittaa kykyä toipua vastoinkäymisistä. Keskeistä on kyky säädellä tunteita, niiden voimakuutta ja kestoa. Tietoisen läsnäolon (mindfulness) ja tunteiden säätelytaitojen kehittämisellä on vaikutusta resilienssin kehittymiselle. Nykyihminen hakee kuitenkin nopeaa ratkaisua tunteen helpottamiseksi tai syrjään työntämiseksi, joka pitkittyessään johtaa kierteeseen, jossa haetaan aina vaan suurempaa tyydytystä. Hitaammat mielihyvän lähteet eivät houkuta, kun tarjolla on nopea helpotus, esimerkiksi materiaa haalimalla. (Korkeila 2017.)

Kun tiedostaa tunteensa, voi niitä säädellä tahdonalaisesti. Tunteet perustuvat automatiikkaan, mutta ihmisen yksilölliset piirteet vaikuttavat miten reagoimme niihin. Kyky tunnistaa omia ja muiden tunteita ja niiden aiheuttaja on keskeinen taito niiden säätelyssä. Aivojen etuotsalohko on keskeinen osa tunteiden säätelylle ja kyky tunnesäätelylle kehittyy kasvaessamme. Vastasyntyneenä reagointi on voimakasta ’’kaikki tai ei mitään’’, koska aivojen tunteiden säätelyjärjestelmä ei ole vielä yksilötasolla kehittynyttä. (Nummenmaa 2016.) Tunteiden ja temperamentin kehittymiseen vaikuttavat sosiaaliset suhteet, ympäristö, yksilön hermostollinen ja biologinen käyttäytyminen (Toukola, Karukivi & Saarijärvi 2015). Tunnesäätelyn häiriöt voivat altistaa mielenterveyden häiriöille. Esimerkiksi etuotsalohkon heikentynyttä toimintaa esiintyy paniikkihäiriön ja traumaperäisen stressihäiriön kaltaisissa häiriöissä, kun taas ahdistuneisuushäiriössä sen toiminta on yliaktiivista. (Nummenmaa 2016.)

4 NUORTEN AHDISTUNEISUUS

Nuorten ahdistus- ja mielialahäiriöt ovat yleisiä (Luoma 2022). Nuorilla on tavallisesti ohimenevää ahdistusta sekä jännitys- ja pelkotiloja, mikä on normaalia. Ahdistuksen tunne on ihmiselle elintärkeä, koska se varoittaa mahdollisesta uhkaavasta tilanteesta. Ahdistus on yleinen oire monissa mielenterveyden häiriöissä. Kun ahdistuksella on selvää toiminnallista haittaa tai ne aiheuttavat merkittävää subjektiivista kärsimystä, voidaan silloin ahdistus luokitella häiriöksi. (Rovasalo 2022.) Ahdistuneisuushäiriöitä ovat muun muassa paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, traumaperäinen stressihäiriö ja yleistynyt ahdistuneisuushäiriö (Käypähoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019).

Viimeisimpien THL kouluterveyskyselyiden mukaan tytöt kokivat enemmän ahdistusta ja yksinäisyyttä, kuin pojat. Syy sukupuolien väliselle erolle on vielä epäselvää. (THL 2023b.) Nuoren ahdistukselle on monia syitä. Psyykkisessä ja fyysisessä kehityksessä tapahtuu useita muutoksia ja muutokset tapahtuvat epätasaisesti. Koska aivojen eri alueet kypsyvät epätasaisesti, voivat tunteet olla voimakkaita ja vaihdella nopeasti. (Aalberg 2014.)

Ahdistuksen tunteen aiheuttaa pelko jostakin, esimerkiksi nuori saattaa kokea pelkoa tulevasta (Rovasalo 2022). Pelon tunne voi olla myös subjektiivisesti suhteeton ulkoiseen uhkaan nähden (Marttunen ym. 2013). Liiallinen, pitkään jatkunut ahdistus ilmenee jatkuvana asioiden huolehtimisena ja murehtimisena (Rovasalo 2022). Ahdistuneisuushäiriöissä korostuu jatkuva huolehtiminen ja välttämiskäyttäytyminen (Rovasalo & Eerola 2023). Välttämiskäyttäymisellä tarkoitetaan, että nuori pyrkii kokonaan välttämään joutumista ahdistaviin tai niitä muistuttaviin tilanteisiin. Psyykkiset ja kehollliset ahdistusoireet voivat näyttäytyä myös turvakäyttäytymisenä eli nuori voi turvautua hallintakeinoihin, jotka kuitenkin pitkällä aikavälillä ylläpitävät ahdistuneisuutta. Nuori voi myös yrittää hallita ahdistuneisuutta käyttämällä alkoholia tai päihteitä (THL 2023a.)

4.1 Ahdistuneisuushäiriöt

4.1.1 Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö

Yleistyneeseen ahdistuneisuushäiriöön liittyy pitkään jatkunut ahdistus ja liiallinen huoli, joka koskee useita elämänalueita ja monia tapahtumia sekä toimintoja. Ahdistuksesta kärsivän on vaikea hallita huolestuneisuuttaan. (THL 2023a.) Yleistyneessä ahdistuneisuushäiriössä ei ole todellista vaaraa, mutta keho tuottaa silti ahdistuksen tunteen, joka haittaa päivittäistä elämää ja voi näin ollen aiheuttaa asioiden välttelyä (Mielenterveystalo 2023c). Ahdistuneisuushäiriöt alkavat usein nuoruusiässä tai varhaisaikuisuudessa (THL 2023a). Geneettisten tekijöiden on esitetty olevan erityisen tärkeitä varsinkin naisten yleistyneen ahdistuneisuuden kehittymisherkkyyden kannalta (Koponen 2021a).

Nuorilla yleistynyt ahdistuneisuushäiriö voi ilmetä tarkkaavaisuuden ja keskittymisen ongelmina, erilaisten onnettomuuksien tai myöhästymisen pelkona, itseluottamuksen puutteena, perfektionismina, univaikeuksina, suorituspelkona ja korostuneena rohkaisun tarpeena (Rovasalo 2022). Somaattisia oireita ovat ahdistukselle tyypilliset oireet kuten vapina, punastuminen, sydämentykytys, hikoilu, vatsatuntemukset, lihasjännitys, kurkun sekä suun kuivuminen, puheen lamaantuminen, kylmyyden ja kuumuuden tunteet, sekä joskus päänsärky tai paineen tunne päässä (Isometsä 2021).

4.1.2 Paniikkihäiriö

Paniikkihäiriö on mielenterveyden häiriö, jonka keskeisin piirre on toistuvien paniikkikohtausten esiintyminen. Paniikkikohtausten tausta ja syy on monisyinen ja osin myös tuntematon. On todettu, että perinnöllinen alttius ja stressi lisäävät todennäköisyyttä paniikkihäiriölle. Lapsuuden ja nuoruuden äkilliset traumaattiset kokemukset lisäävät myös alttiutta paniikkikohtauksiin. (Huttunen & Socada 2020b.) Yksittäisiä paniikkikohtauksia voi satunnaisesti esiintyä terveilläkin henkilöillä, jotka eivät varsinaisesti kärsi paniikkihäiriöstä. Paniikkikohtauksella tarkoitetaan äkillisesti ilmaantuvaa erittäin voimakasta pelon, pakokauhun tai ahdistuksen tunnetta, joka alkaa yleensä nopeasti alle 10 minuutin kuluessa ja siihen

liittyy voimakkaita kognitiivisia ja somaattisia oireita. Paniikkikohtauksia ilmaantuu joko erilaisten ulkoisten tapahtumien tai kohteiden laukaisemana, mutta etenkin häiriön alkuvaiheessa paniikkikohtaukset voivat esiintyä ilman laukaisevaa tekijää. Kohtaus kestää tavallisesti minuutteja, mutta kuitenkin yleensä alle puolituntia. Pitkittynyt kohtaus voi kestää jopa tunteja. Paniikkikohtauksen jälkivaikutukset voivat näkyä käyttäytymisen muutoksina. (Isometsä 2021.)

Kohtaukset ovat siinä määrin ahdistavia, pelottavia sekä tuskallisia, että ne aiheuttavat kokoaikaisen huolen siitä, että kohtaus uusii (Isometsä 2021) tai että, kohtaus aiheuttaisi epäsuotuisia seurauksia esimerkiksi sydänoireet, itsensä hallinnan menettämisen tai ”hulluksi tulemisen tunteen” (Huttunen & Socada 2020b).

Isolla osalla paniikkihäiriöstä kärsivillä paniikkihäiriöön liittyy kohtausten ohella myös julkisten paikkojen pelko eli agorafobia. Julkisten paikkojen pelolle altistavat lapsuuden aikaiset ja sen jälkeiset stressiä aiheuttavat tai negatiiviset kokemukset sekä perinnölliset tekijät. (Huttunen & Socada 2020a.) Kun tätä ilmenee, paniikkihäiriöstä kärsivä alkaa vältellä paikkoja sekä tilanteita, joissa hän pelkää kohtauksen uusiutuvan (Isometsä 2021). Henkilö, joka kärsii julkisten paikkojen pelosta, ahdistuu voimakkaasti sellaisissa tilanteissa tai paikoissa, joista ei pääse tarvittaessa nopeasti poistumaan. Useinkin tätä ahdistusta on aiheuttamassa pelko, että kyseisessä paikassa saa paniikkikohtauksen. (Huttunen ym. 2020.)

4.1.3 Sosiaalisten tilanteiden pelko

Sosiaalisten tilanteiden pelko on ahdistuneisuushäiriö, jossa ihminen pelkää toisten ihmisten tarkkailuun joutumisen kohteeksi tai arvioimaksi (Rovasalo 2022). Lievä sosiaalinen arkuus, lievä ahdistuneisuus tai ujous ovat normaaleja piirteitä etenkin nuoruudessa, joka lievittyy elämänkokemuksen sekä sosiaalisten taitojen karttumisen myötä. Sosiaalisten tilanteiden pelko on kyseessä silloin, mikäli sosiaalisiin tilanteisiin liittyvä ahdistuneisuus on intensiivistä, toistuvaa sekä suhteettoman voimakasta niiden todelliseen uhkaavuuteen nähden ja mikäli edellä mainitut ongelmat tuottavat merkittävää kärsimystä tai käytännössä alentavat toimintakykyä. (Isometsä 2021.)

Sosiaalisten tilanteiden pelon keskeisin oire on, että ihminen kokee intensiivistä pelkoa joko yhtä tai useammanlaista sosiaalista tilannetta kohtaan ja pelkää käyttäytyvänsä sosiaalisissa tilanteissa siten, että se muodostuu nöyryyttäväksi ja häpeälliseksi (Isometsä 2021). Sosiaalisesta pelosta kärsivä pelkää, että toiset läsnäolijat pitävät häntä jotenkin outona, heikkona, tyhmänä tai jännittäjänä (Rovasalo 2022). Somaattisia oireita ovat ahdistukselle tyypilliset oireet (Isometsä 2021).

4.1.4 Traumaperäinen stressihäiriö

Pitkittynyt stressi aiheuttaa pysyviä muutoksia lapsen ja nuoren aivojen rakenteissa. Traumaattinen kokemus yksittäin tai toistuvasti varhaislapsuudessa jäävät muistiin ja altistaa näin ollen myöhemmälle sairastumiselle. (Viheriälä & Rutanen 2010.) Traumaperäinen stressihäiriö voidaan diagnosoida kaiken ikäisillä nuorilla ja lapsilla, kun oirekuvaan kuuluu uudelleen kokemisen, turtumuksen tai välttelyn sekä kohonneen vireystilan oireita, jotka sisältävät myös unen häiriöitä (Käypä hoito -suositus, traumaperäinen stressihäiriö 2022). Lapsilla ja nuorilla perusturvallisuuden säilyminen on hyvin keskeistä, sillä traumaattisen kokemuksen vakavuus ja toistuvuus, sekä lapsen oma osallisuus vaikuttavat turvallisuuden kokemukseen (Viheriälä & Rutanen 2010).

Traumaattiset mielikuvat ja muistot voivat aiheuttaa jatkuvan varuillaanolon, joka ilmenee yöllisinä heräilyinä, ärtyneisyytenä, nukahtamisvaikeutena, keskittymisvaikeuksina ja säikähtelynä pienistäkin asioista. Oireen voimakkuus vaihtelee suuresti henkilöiden välillä. Erityisesti nuorena ja lapsena, mutta myös aikuisena koettujen traumaattisten kokemusten tuloksena voi ilmetä erilaisia dissosiatiivisia häiriöitä, joiden oirekuvassa korostuvat erilaiset dissosiatiivisille identiteettihäiriöille ominaiset persoonan tilan äkilliset muutokset sekä dissosiatiiviset oireet (Huttunen 2018). Tavallisessa elämässä muisti, ajattelu, tunteet, toiminta ja identiteetti ovat saumattomassa yhteydessä toisiinsa, mutta kun ihminen kärsii dissosiatiivisista oireista, näiden yhteys katkeaa hetkellisesti tai pitkäaikaisesti (Rovasalo 2021).

Henkilön jouduttua kohtaamaan tapahtuman, johon liittyy joko vakava loukkaantuminen, kuolema tai niiden uhka, taikka oman tai toisen fyysisen kuolemattomuuden vaarantuminen, voi myös kehittyä traumaperäinen stressireaktio. Tapahtuman yhteydessä, sekä heti sen jälkeen ilmenevä autonomisen hermoston aktivoituminen (verenpaineen kohoaminen, hikoilu, sydämentykytys) lisäävät riskiä traumaperäisen stressihäiriön kehittymiselle. (Huttunen 2018.)

4.2 Ahdistuneisuushäiriöille altistavia tekijöitä

Ahdistuneisuushäiriöiden taustalla voi olla psykologisia, biologisia kuin sosiaalisiakin tekijöitä (Tarnanen, Koponen & Laukkala 2019). Ahdistusta voivat aiheuttaa kasvuympäristö, ympäristö, sosiaaliset suhteet, sosiaalinen media, synnynnäinen temperamentti, perinnöllisyys ja traumaattiset kokemukset (Luoma 2022). Usein ahdistuneisuushäiriöt esiintyvät samanaikaisesti muiden psykiatristen häiriöiden, kuten masennuksen kanssa. Noin puolet depressiopotilaista kärsii samanaikaisesti ahdistuneisuushäiriöstä. (Käypä hoito -suositus, depressio 2022)

Lapsuuden kasvuympäristöllä on merkitystä ahdistuneisuushäiriön synnyssä. Hyvin riitainen ilmapiiri, ylisuojeleva tai päinvastoin hylkäävä vuorovaikutus ja varhainen ero vanhemmista voi altistaa ahdistuneisuushäiriöille. Lapsuusiässä koetut traumaattiset kokemukset voivat altistaa ahdistuneisuushäiriölle, esimerkiksi kiusatuksi joutuminen tai fyysinen ja seksuaalinen kaltoinkohtelu. (Käypä hoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019)

Tiedetään, että jotkut temperamentti piirteet altistavat herkemmin ahdistukselle ja muille mielenterveyden häiriöille (Keltikangas-Järvinen 2022). Syntymästä asti ihmisellä on jo valmiudet tuntea erilaisia tunteita. Sen jälkeen tunteet syntyvät osittain kulttuurin ja oppimisen myötä. Usein lapsen ja vanhemman pelot ovat samankaltaisia, koska niihin vaikuttavat perinnöllisyys ja kasvatus. (Myllyviita 2016) Ahdistuneisuushäiriöiden periytyvyys on noin 30 prosenttia (Tarnanen ym. 2019). Usein ne esiintyvät suvuittain ja ahdistuneisuushäiriöistä 30–60 % selittyy geneettisillä tekijöillä (Käypä hoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019).

Suhteellisen moderni ahdistusta aiheuttava tekijä, on sosiaalinen media ja huonot yöunet puhelimen käytön vuoksi. Suurin osa nuorista käyttää päivittäin puhelinta

ja sosiaalista mediaa. Sosiaalinen media voi luoda nuorelle paineita ja aiheuttaa itsetunto-ongelmia, joka lisää ahdistusta. Myös yöunet jäävät helposti vähäiseksi, jos nuori viettää paljon aikaa puhelimella ennen nukkumaanmenoa, joka johtaa unen laadun heikkenemiseen tai sen vähyyteen. (Scott 2016.) Unen puute lisää riskiä ahdistusoireisiin (Kosola 2022). Mielenterveyshäiriöt voivat aiheuttaa univaikeuksia tai univaikeudet päinvastaisesti tulla mielenterveyshäiriön seurauksena. Nuorilla erityisesti voi esiintyä liikaunisuutta, sekä päiväaikaista väsymystä ja vuorokausirytmin ongelmia. (Kuula 2019.)

4.3 Ahdistuksen aiheuttamat fysiologiset reaktiot

Ahdistuneisuus saa aikaan elimistön sympaattisen hermoston aktivoitumisen ja aiheuttaa stressijärjestelmään kuuluvia useita fyysisiä reaktioita kuten väsymystä, jännittyneisyyttä, vapinaa, hikoilua, kuivumista, pahoinvointia, sydämentykytystä, ärtyneisyyttä ja levottomuutta, verenpaineen kohoamista, ruokahaluttomuutta, palan tunnetta kurkussa, huimausta ja näköhäiriöitä. Myös suolisto-oireet ovat yleisiä, kuten pahoinvointi, ripuli ja närästys. Ahdistuneisuus nuorilla yleensä ilmenee itseluottamuksen puutteena, suorituspelkona, univaikeuksina, keskittymisen ja tarkkaavaisuuden ongelmina, pelkoina. (Rovasalo & Eerola 2023.)

Ahdistuneisuus- ja paniikkihäiriö voi aiheuttaa hyperventilaatiota, eli liikahengitystä (Pulkkinen & Vesanen 2017). Hyperventilaatiolla tarkoitetaan kiihtynyttä hengitystä, jolloin hengitetään tiheämmin kuin olisi tarpeen ja hengitys tapahtuu rintakehän yläosalla, jolloin hengitys ei lähde palleasta. Hyperventilaatiossa kaasujen vaihto häiriintyy, joka voi entisestään pahentaa oireita. (Honkanen 2022.) Oireiden mahdollinen pahentuminen johtuu valtimoveren hiilidioksidiosapaineen laskusta, joka aiheuttaa neurologisia oireita, kuten pistelyä, huimausta, pyörtymistä, heikotusta ja vapinaa sekä verisuonten supistumisesta pohjautuvia oireita kuten hengenahdistusta, lisääntynyttä hapen tarvetta ja rintakipua (Salomaa 2023). Hyperventilaatiota voidaan kuvailla liiallisena keuhkotuuletuksena. Keuhkotuuletuksen ollessa pitkään liian voimakasta kehittyy respiratorinen alkaloosi, joka on happo-emästasapainon häiriö. Pitkän aikaa kestäneen hyperventilaation korjaantuminen saattaa viedä päiviä. Hoitona on potilaan rauhoittaminen ja ahdistuksen hoito. (Inkinen & Arola 2023.)

4.4 Ahdistuksen hoito

Suurimmaksi osaksi ahdistuneisuushäiriöitä hoidetaan opiskeluterveydenhuollossa sekä perusterveydenhuollossa. Jos ahdistuksen hoidot perusterveydenhuollossa ei tehoa tai ahdistuneisuushäiriö on vaikea, voidaan tarvita myös psykiatrisen erikoissairaanhoidon apua. (Tarnanen ym. 2019.) Nuorten ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa erikoissairaanhoidolla on korostuneempi rooli. Hoidossa erityispiirteitä on nuoren kehityksen tukeminen ja hoitoa voidaan suunnitella eri verkostojen, kuten koulun ja lastensuojelun kanssa. (Käypä hoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019.) Oireet eivät kuitenkaan yleensä häviä itsekseen, joten hoitoon pääseminen on ensiarvoisen tärkeää (Fjörd ym. 2009).

Ahdistuksen hoitamiseen tarvitaan psykoterapeuttista osaamista sekä hyvää potilaan ja lääkärin suhdetta. Tärkeää on hoidon jatkuvuus sekä hoidon suunnittelu pitkällä tähtäimellä. (Tarnanen ym. 2019.) Ahdistuneisuushäiriöitä voidaan tehokkaasti hoitaa psykososiaalisilla hoitomuodoilla, lääkehoidoilla tai niitä yhdistämällä. Ahdistuneisuushäiriössä psykoedukaatio on suositeltavaa. (Käypä hoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019.) Psykoedukaatio on psykoterapeuttinen ja opetuksellinen hoitomenetelmä, jossa sairaudesta ja sen hoidosta tarjotaan potilaalle ja hänen läheisilleen tietoa ja jossa edistetään sairauden kanssa selviytymistä (Kieseppä & Oksanen 2013). Lisäksi erilaiset tietoisen läsnäolon harjoitukset sekä rentoutusmenetelmät ovat koettu hyödylliseksi (Tarnanen ym. 2019). Rentoutumismenetelmillä pyritään lihasten ja mielen rentoutumiseen. Tietoisuusharjoituksissa havainnoidaan ajatuksia ja tunnetiloja. Harjoituksilla tavoitellaan erilaisten tunteiden ja ajatuksien sietokyvyn lisäämistä. Yleensä tietoisuusharjoituksiin liitetään hengityksen tarkkailu. (Mielenterveystalo 2023a.)

Rohkaisevia tuloksia ahdistuneisuuden hoidosta on saatu myös nettiterapiasta (Rovasalo 2022). Nettiterapia on älylaitteen välityksellä tapahtuva terapiamuoto, jossa edetään osio kerrallaan harjoitteiden ja tietosisältöjen avulla opetellen uusia rakentavampia toimintamalleja. Terapeutti on tukena muutamasta minuutista muutamiin tunteihin ja terapeutin tuen määrä suunnitellaan asiakkaan tarpeen mukaan. (Stenberg 2019.)

Ahdistunutta nuorta ohjataan terapian, sekä lääkehoidon ohessa tarkkailemaan omia elämäntapojaan sekä tottumuksiaan (Tarnanen ym. 2019). Ahdistuksen hoidossa potilaan itsehoito muun muassa päihteettömyyden osalta on tärkeää (Käypä hoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019). Hyvät elämäntavat ovat osa hoidon kokonaisuutta. Nuoren ahdistuksen hoidossa on tärkeää tehdä yhteistyötä nuoren lähipiirin, sekä vanhempien kanssa. (Tarnanen ym. 2019.) Hoitovaihtoehtoa valittaessa tulee huomioida yksilölliset tekijät, hoitoa koskevat näkemykset, hoidon teho sekä mahdolliset haitat (Käypä hoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019).

4.5 Ahdistuksen haitalliset hallintakeinot

Kun ahdistus iskee, silloin nuori alkaa etsiä nopeasti keinoa, jolla selviytyä. Ahdistusta yritetään helpottaa esimerkiksi viiltelyllä tai muulla tavalla, joka vahingoittaa itseä. Suomessa viiltelyä esiintyy 13–18-vuotiailla nuorilla n.12 %:lla. Yleensä tytöt suosivat viiltelyä poikia enemmän, kun taas pojat vahingoittavat itseään lyömällä. Kipu vapauttaa elimistössä endorfiineja, eli mielihyvähormonia, joka vähentää kivun tunnetta ja lisää mielihyvän tunnetta. (Myllyviita 2020.) Viiltelyllä pyritään hallitsemaan psyykkistä kipua, keskittymällä enemmän fyysisen kivuntuntemiseen. Viiltely kertoo keinottomuudesta tunnistaa negatiivisia tunteita. Viiltelyllä voidaan tavoitella keinoja hallita tai rankaista itseä. Nuori voi kuvata viiltelyä myös tyhjän olon täyttämisellä. (Suomalainen, Seilo, Haravuori & Marttunen 2018.) Nuorten sairaalahoidon tavallisimmat syyt ovat myrkytys ja viiltely (Myllyviita 2020).

Nuori saattaa myös alkaa ahmimaan ja turvautua päihteisiin (Myllyviita 2020). Ahdistus voi olla päihteiden käytön seurausta sekä syytä. Pidemmällä aikavälillä päihteiden käyttö aiheuttaa ahdistuksen kaltaisia oireita ja lyhyellä aikavälillä päihteet voivat helpottaa ahdistusoireita, jonka vuoksi ahdistuneisuushäiriöt ovatkin riskitekijä päihteiden ongelmakäytölle. (Rutanen 2021.) Mitä nuorempana nuori on aloittanut päihdekokeilut, sitä todennäköisemmin taustalla on yritys hallita eri syistä aiheutuvaa psyykkistä kipua (Suomalainen ym. 2018).

5 AHDISTUKSEN HALLINTAMENETELMÄT

5.1 Mindfulness

Mindfulness, eli tietoinen läsnäolo on keskittymistä, läsnäoloa ja havainnointia nykyhetkessä. Ahdistuneena uppoutuu murehtimaan mennyttä ja tulevaa, mieli harhailee jatkuvasti muualla, kuin nykyhetkessä. (Raevuori 2016.) Vaikka mindfulness ei ole rentoutumisharjoitus tai mielen tyhjentämistä varten (Myllyviita 2016, 58), yleensä harjoitus alkaa syvähengitysharjoituksella, joka auttaa rentoutumaan (Bhattacharya & Hofmann 2023). Tietoisen läsnäolon taitoa voi harjoitella erilaisilla harjoituksilla ja siinä voi kehittyä, sillä harjoittamisen myötä, aivoissa on havaittu rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia (Raevuori 2016).

Mindfulness on menetelmä, jolla tutustutaan omaan itseensä. Jotta omaa käyttäytymistä pystyy muuttamaan, pitää olla tietoinen omista tunteista ja ajatuksista, jotka ohjaavat nykyistä käyttäytymistä. Myllyviita toteaa Baer R-A tutkimukseen viitattuna, että mindfulness tutkitusti laskee verenpainetta, parantaa unen laatua- ja keskittymiskykyä, sekä laskee kortisolin tuotantoa. (Myllyviita 2016, 58–60.) Myös Lehto & Tolmunen ovat todenneet katsausartikkelissaan, että mindfulness laskee stressihormonitasoja. (Lehto & Tolmunen 2008.)

Mindfulness perustuukin parempaan tunteiden prosessointikykyyn ja tämän kautta stressinhallintakyky vahvistuu. Usein ahdistunutta auttaa se, kun hän ymmärtää, että ahdistukseen liittyvät tunteet sekä ajatukset ovat vain ajatuksia ja tunteita ja että ne tulevat ja menevät. Niitä voi ihmetellä ja tarkastella ja niiden rinnalle kannattaakin etsiä myös parempia uusia ajatuksia. (Tarnanen ym. 2019.)

Terveydenhuollossa on käytetty länsimaissa tietoisuustaitoihin pohjautuvia interventioita. MBSR (mindfulness-based stress reduction) on mindfulnesiin perustuva stressinhallinta-menetelmä, josta edelleen johdettu mindfulnessiin perustuva kognitiivinen terapia MBCT (mindfulness-based cognitive therapy). MBCT on tarkoitettu toistuvasta masennuksesta kärsiville. Näiden etuna on strukturoitu, manuaalia noudattava muoto ja ohjaajien koulutus on tarkasti säädeltyä. (Raevuori 2016.) Varsinkin MBSR:n on osoitettu olevan vaikutusta stressin, ahdistuk-

sen ja masennuksen vähentämisessä. Sillä on voitu lieventää sosiaalisten tilanteiden pelkoa. (Goldin & Gross 2010.) Lisäksi osana muuta hoitoa, MBSR:llä on lievitetty mm. traumaperäisen stressihäiriöiden oireita (Garoff & Haravuori 2020).

5.2 Hengitysharjoitukset

Tutkimukset osoittavat, että syvä ja hidas hengitys lievittää ahdistusta. Uloshengitys aktivoi parasympaattista hermostoa. (Magnon, Dutheil, & Vallet, 2021.) Ahdistuneisuus saa elimistön sympaattisen hermoston ylivirittymään ja aiheuttaa ahdistukselle tyypillisiä fyysisiä oireita (Rovasalo & Eerola 2023). Syvään hengittämisellä ja tietoisen läsnäolon harjoituksilla pyritään rauhoittamaan sympaattinen hermosto. Samalla parasympaattisen hermoston toiminta vahvistuu, jolloin ahdistus ja stressi lievenee. (Puura 2021)

Hengitysharjoituksessa on tavoitteena hengittää tietoisesti pallealla. Harjoituksessa on tarkoituksena keskittyä ainoastaan hengittämiseen, mikäli ajatus karkaa, tulee vain lempeästi palata takaisin hengityksen ajattelemiseen. (Mielenterveystalo, 2023b.) Palleahengityksellä tarkoitetaan syvään hengittämistä, harjoituksessa kuuluu hengittää nenän kautta sisään, pitää pieni tauko, jonka jälkeen hitaasti puhaltaa ulos. Tärkeää on, että uloshengitys on ajallisesti pidempi kuin sisäänhengitys. (Hopper, Murray, Ferrara & Singleton 2017.)

Palleahengityksen on todettu laskevan kortisolin pitoisuuksia, verenpainetta, pulssia, sekä hengitystiheyttä. Lisäksi tutkimuksessa ennen ja jälkeen tehdyn DASS-21 (Depression Anxiety and Stress Scale) kyselyn tulokset olivat jälkeen harjoituksen myönteisempiä. (Hopper ym. 2017.) Nämä tutkimukset kohdistuivat 18 ja yli 18-vuotiaisiin. Hengitysharjoituksista löytyy paljon tutkimuksia eri sairauksien hoidon tukena, mutta nimenomaan nuorille kohdennettua ja psykiatristen sairauksien hoidossa tutkimuksia oli haastavaa löytää. Ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa ohjataan kokeilemaan rentoutumismenetelmiä (Käypähoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019)

5.3 Liikunta

Liikunnan harrastaminen voi vähentää traumaperäisen stressihäiriön ylivireysoireita, ahdistuneisuutta sekä masennusoireita. Liikuntaan ohjaaminen sekä liikuntaneuvonta tulee aloittaa jo hoidon alkuvaiheessa. Mielenterveystutkimuksia on tehty enemmän kestävyysliikunnan kuin lihasvoimaharjoittelun vaikutuksista. Maanlaajuisessa World Mental Healt Survey -poikittaisaineistossa vähäinen liikunta oli yhteydessä ahdistuneisuuden esiintymiseen. (Laukkala, & Kukkonen-Harjula 2019.)

Hyvinvointia lisääviä vaikutuksia liikunnan avulla on selitetty sekä fysiologisin, että psykologisin mekanismein. Liikunta helpottaa myös ottamaan etäisyyttä arjen kuormitukseen. Fysiologisia mekanismeja ovat aivojen endorfiinien erityksen tehostuminen ja hypotalamusaivolisäke munuaisakselin hormonitoiminnassa kortisolin erityksen väheneminen liikuntasuorituksen jälkeen. Psykologisia mekanismeja ovat mm. diversio eli liikunta vie pois kielteisistä ajatuksista sekä ”mastery” eli uusien liikuntataitojen hallinta ja oppiminen. (Laukkala ym. 2019.) Vaikka liikunta lievittää ahdistuneisuutta jo suorituksen aikana ja muutama tunti sen jälkeen, niin pitkäaikainen vaikutus saadaan säännöllisestä liikunnan harrastamisesta (UKK-instituutti 2021). Sykettä nostava liikunta kohottaa kortisolin, eli stressihormonin pitoisuutta veressä, joka puolestaan laskee suorituksen jälkeen alhaisemmalle tasolle kuin mitä se aiemmin oli (Partanen-Kivinen 2020).

Euroopan psykiatriayhdistyksen tutkimusnäyttöön perustuvan kannanoton ja Fithin ym. tuoreen konsensuskannanoton suosituksen mukaan liikunnan tulisi kuulua osaksi mielenterveyden häiriöiden hoitoa. Depression Käypä hoito suosituksen mukaan liikunnalla ei voida korvata masennuksen muuta hoitoa, mutta sitä suositellaan osaksi kokonaishoitoa. (Laukkala ym. 2019.) Sosiaalinen puoli liikunnalla on hyvin vahva, sillä liikunta voi lisätä ystävyyden ja yhteenkuuluvuuden tunnetta sekä läheisyyden kokemusta. Nämä tunteet tukevat identiteetin kehittymistä sekä tukevat minäkuvaa. (UKK-instituutti 2021).

5.4 Huomion poiskääntämisen menetelmiä

5.4.1 Musiikki

Musiikilla voi olla vaikutusta ahdistuksen lieventymiseen. Musiikin kuuntelua on tutkittu eri somaattisten sairauksien ja masennuksen hoidossa. Musiikin kuuntelu on parantanut masennuspotilaiden mielialaa ja elämänlaatua, sekä vähentänyt ahdistusta. Musiikin uskotaan liittyvän aivojen mielihyvä-, palkitsemis- ja motivaatiojärjestelmiin, sekä stressin, tunteiden ja vireystason säätelyyn. Musiikin kuuntelu lisää mielihyvähormonien endorfiinin ja dopamiinin erittymistä. Musiikin kuuntelu rentouttaa ja saa aikaan elimistön kortisolipitoisuuden laskua. Jotkut tutkimukset ovat jopa osoittaneet, että musiikin tuottaminen, esimerkiksi laulaminen, saattaa lisätä oksitosiinin tuotantoa. (Ukkola-Vuoti 2019.)

5.4.2 Kylmäaltistus

Voimakas ahdistuksen tunne heikentää toimintakykyä. Fyysisillä menetelmillä on tarkoitus heikentää ajattelukykyä niin, että toimintakyky palautuu. Kylmäaltistusmenetelmiä ovat esimerkiksi kasvojen upottaminen kylmään veteen, kylmä suihku, jääpalojen tai lumen pitely käsissä ja hetkellisesti paljain jaloin lumihangessa seisominen. (Mielenterveystalo 2023d.) Mielialahäiriöiden hoidossa kylmäaltistuksen menetelmää voi kokeilla, mutta laajempia tutkimuksia tarvitaan aiheesta.

On joitain tutkimuksia, joissa tutkitaan kylmän veden vaikutuksia fysiologisesti. Tutkimustulokset tukevat hypoteesia, että kylmälle asteittainen altistuminen, esimerkiksi kylmän suihkun avulla, aktivoi hetkellisesti sympaattista hermostoa. (Shevchuk 2008.) Sympaattisen hermoston aktivoituessa erittyy noradrenaliinia, joka saa aikaan verisuonien supistumista, tehostaa adrenaliinin eritystä ja sydämen sykkeen nousua (Piepponen 2023).

Kylmän jälkeinen hyvänolontunne oletetaan johtuvan elimistöön vapatuvasta endorfiinista (Mikkelsson & Leppäluoto 2005). Endorfiineilla on ahdistusta ja kipua lievittävä vaikutus. Endorfiinit ovat morfiinin tavoin vaikuttavia aineita, joita elimistö itse tuottaa. (Viinikka 2020.) Kylmä siis vapauttaa samoja hormoneja, mitä

kipu aiheuttaa. (Mikkelsson & Leppäluoto 2005.) Jo hetkellinen kasvojen upottaminen kylmään veteen, voi vähentää ahdistuneisuutta (Yankouskaya ym. 2023).

5.4.3 Tuliset karkit

Yhdeksi näytön osa-alueeksi voidaan luokitella hoitotyön kokemusnäyttö. Kokemusnäyttö, tarkoittaa hoitotyössä hoitotyöntekijän käyttämiä hyväksi todettuja hoitomenetelmiä. (HOTUS 2023.) OYS nuorisopsykiatrian osastolla 86 käytetty ahdistuksen helpottamiseen tulisia karkkeja. Tuliset karkit vievät huomion pois ahdistuksesta. Menetelmä on hyväksi havaittu ja potilaiden kokemus on ollut myönteinen. (OYS, Osasto 86 henkilökunta 2023.)

Myös Yle uutisoi 2019, että eräässä hoitolaitoksessa on käytetty ahdistuksen helpottamiseksi tulisia karkkeja, jääpusseja tai piikkimattoja. Tulisten karkkien aiheuttama kipu suussa tai piikkimatto jalkojen alla vie huomiota toisaalle. Näillä menetelmillä on ollut vaikutusta impulsiivisien ahdistuskohtauksien ja itsetuhoisten ajatusten poiskääntämisessä. (Krautsuk 2019.) Tutkimustietoa on vaikea aiheesta löytää, mutta kyseinen metodi on haluttu tuoda esille, koska se on käytännössä toiminut ja siitä saattaa olla apua ahdistuksen hallinnassa.

6 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö. Menetelmää käytetään ammattikorkeakouluissa ja menetelmällä on tarkoitus kehittää tuotos, joka palvelee kohderyhmiä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tarkoitus näyttää tutkimuksellisella ja kehittävällä opinnäytetyöllä, oma ammatillinen kasvu ja ammatillisen asiantuntijuuden kehitys. (Salonen 2013.) Opinnäytetyön on tarkoitus palvella toimeksiantajan tarvetta, mutta opinnäytetyö on ensisijaisesti oppimisprosessi opiskelijalle. Opiskelija kirjoittaa itsensä akateemisen viestinnän keinoin aiheen asiantuntijaksi. (Kostamo, Airaksinen & Vilkka 2022, 17–21.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä ei tehdä varsinaista tutkimusta, vaan sisältö perustuu ammatilliseen lähdekirjallisuuteen ja aikaisempiin tutkimuksiin sekä hankkeisiin. Työn sisältö koostuu myös toimeksiantajan kanssa kootusta aineistosta. (Kostamo ym. 2022, 20–23.) Menetelmässä on tärkeää toimeksiantajan, kohderyhmän ja tekijöiden välinen vuorovaikutus ja yhteistyö. Kehittämisen aikana arvioidaan, keskustellaan, annetaan ja vastaanotetaan jatkuvasti palautetta. Myös palautteen vastaanottaminen ja antaminen on osa oppimisprosessia. (Kostamo ym. 2022, 216–217.) Tutkimuksellisessa kehittämistyössä arvioidaan mm. suunnittelua ja toteutusta, neuvottelu- ja yhteistyötilanteita ja tuloksia, tuotosta ja sen laatua (Vilkka 2021, 132–134).

Toteutimme opinnäytetyön toiminnallisena opinnäytetyönä. Valitsemamme aiheehdotuksen saimme OYS nuorisopsykiatrian osastolta 86, jossa oli tarve ahdistuksen hallinta oppaalle. Toisella tekijästä on harjoittelujaksolta kokemusta kyseiseltä osastolta, joten oli luontaista ja helppoa lähteä kehittämään tuotosta. Sen lisäksi, että opinnäytetyön aihe on tekijöille hyvin mielenkiintoinen, se on myös ajankohtainen. Nuorten ahdistuneisuus on lisääntynyt vuonna 2023 tehdyssä THL:n koulu- terveyskyselyssä (THL 2023b) ja tuoreimpien tutkimuksien mukaan eriasteisista ahdistuneisuushäiriöistä ja pelkotiloista kärsii 10–15 % nuorista (Luoma 2022).

6.1 Suunnitelmavaihe

Suunnitelmavaiheeseen kuuluu aiheen valinta ja sen rajaaminen. Kohderyhmä tulee määritellä tässä vaiheessa. Tietoperustan määrittely ja opinnäytetyön sekä tuotokseen kuuluvien tekstien suunnittelu on osa suunnitelmaa. Suunnitelmavaiheessa sovitaan kehittämistyön kokonaisuudesta yhdessä ohjaajan, toimeksiantajan ja opiskelijoiden kesken. (Kostamo ym. 2022, 12, 21.)

Opinnäytetyön aihe-ehdotuksen saimme OYS nuorisopsykiatrian osaston 86 hoitajalta, joka myös toimi osaston yhteyshenkilönä. Toiveena oli ahdistuksenhallintamenetelmien opas, joka sisältäisi harjoituksia, sekä kertoisi mitä fysiologisia vaikutuksia kehossa tapahtuu harjoituksen aikana tai sen jälkeen. Aiheen rajaamiseksi, opas on kohdennettu nuorille. Aihe-ehdotus lähetettiin koulutusorganisaatiolle, sekä OYS:in palvelukoordinaattorille hyväksyttäväksi. Molemmat hyväksyivät aiheen ja aloitimme opinnäytetyösuunnitelman teon koulutusorganisaation ohjeiden mukaisesti.

Suunnitteluvaiheessa jo luotiin kattava tietoperusta, jotta pystyimme lähteä heti suunnitelman hyväksyttyä luomaan opasta. Oppaan sisällöstä oli ennalta sovittu osaston yhteyshenkilön kanssa, jonka perusteella pystyimme etsimään kohdennetusti oppaaseen toivottuja asioita. Tietoa lähdettiin etsimään aikaisemmista tutkimuksista ja julkaisuista, sekä terveydenhuoltoalan tietojärjestelmistä.

Opinnäytetyösuunnitelma lähetettiin opinnäytetyön ohjaavalle opettajalle hyväksyttäväksi. Kun suunnitelma hyväksyttiin, lähetettiin se ja Pohteen käytäntöjen mukaisesti tehty tutkimuslupahakemus palvelukoordinaattorille, joka välitti ne hyväksyttäväksi. Kun tutkimuslupahakemus hyväksyttiin, teimme alustavan version oppaasta, joka esiteltiin suunnittelukokouksessa palvelukoordinaattorin sekä osaston yhteyshenkilön kanssa 18.8.2023. Suunnittelukokouksessa käytiin yhdessä läpi koulutusorganisaation opinnäytetyösopimus. Kokouksessa saimme kehittämis- ja muutosehdotuksia. Sovimme, että muutokset oppaaseen toteutetaan kahden viikon aikana, jonka jälkeen opas lähetetään esitestaukseen.

6.2 Toteutuksen kuvaus

Toteutuksen kuvaamisessa raportoidaan tehdyt valinnat ja ratkaisut. Opinnäytetyön tekijän tulee pystyä perustelemaan työnsä sisällön, rakenteen, kielelliset ja visuaaliset valinnat ja vakuuttaa olevansa perehtynyt aiheeseen tutkimuksien ja asiantuntijatiedon kautta teoreettisesti, sekä käytännössä kohderyhmää ja kohderyhmän ympäristöä koskevaan tietoon. Toteutuksen kuvauksessa esitellään oppaan kokonaisrakennetta, kuinka kohderyhmä on huomioitu tekstissä, miksi asiat esitetään tietyssä järjestyksessä ja minkälainen siitä tehtiin visuaalisesti. (Kostamo ym. 2022, 95.)

Kattavan opinnäytetyösuunnitelman pohjalta pystyimme alkaa tekemään alustavaa versiota oppaasta heti, kun tutkimuslupa oli hyväksytty. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus eli opas suunniteltiin teoriatiedon ja yhteistyötahon antamien toiveiden pohjalta. Oppaan alustava versio esiteltiin toimeksiantajalle suunnittelukokouksessa. Toimeksiantajan kanssa sovittiin asioista, joita oppaaseen voisi lisätä tai mitä pitäisi muuttaa tai poistaa. Kaikki muutokset käytiin läpi yhdessä osaston yhteyshenkilön kanssa.

Sisältö on suunniteltu toimeksiantajan toiveiden pohjalta. Koska opinnäytetyö on tutkimuksellinen kehittämistyö, valittiin opinnäytetyöhön ja oppaaseen harjoituksia, joista löytyy tutkimus- ja asiantuntijatietoa. Koska opas on kohdennettu nuorille, täytyi opas suunnitella ikätasoisesti. Pyrittiin käyttämään selkeää kieltä ja selittämään asiat lyhyesti. Opas on käytössä OYS suljetulla nuorisopsykiatrian osastolla 86, joten piti huomioida nuoren ympäristö ja mahdollisuus toteuttaa harjoituksia.

Oppaan ulkonäkö haluttiin pitää rauhallisena. Oppaan etusivulla on perhonen, joka merkitsee vapautta. Muuten kuvia haluttiin käyttää hillitysti, niin että ne eivät tee kokonaisuudesta levotonta. Harjoitukset on eritelty laatikoihin, jotta ne on helppo erottaa. Opas sisältää aina esittelyn ahdistuksen hallintamenetelmästä ja seuraavana on harjoitus tai harjoituksia. Harjoituksia oppaassa on 10 ja lopussa pohdintatehtävä, jossa nuori voi halutessaan arvioida opasta ja omaa harjoitteluaan.

6.3 Arviointi

Arviointi- ja pohdintaluvussa on tarkoituksena palata opinnäytetyön tavoitteisiin, jotka liittyvät opinnäytetyön tuotoksen toimivuuteen, kehittämiseen ja ammatilliseen kasvuun. Oppaan tarkoituksena on palvella ensisijaisesti toimeksiantajan tarvetta ja toimia mahdollisimman hyvin siinä ympäristössä, mihin se on tarkoitettu. Arviointiluvussa on keskeistä raportoida opinnäytetyön tuotoksesta kerättyä palautetta, parannusehdotuksia ja kehittämiskohteita. Arviointia toteutetaan myös opinnäytetyön välivaiheissa, ei vain lopussa. (Kostamo ym. 2022, 97.)

Esitestaus kesti sovitusti kaksi viikkoa osastolla. Oppaasta tulostettiin muutamia koekäyttöön tarkoitettuja versioita, joita ei luovutettu vielä omaan käyttöön nuorelle, vaan harjoituksia käytiin läpi hoitajan kanssa. Oppaasta kerättiin palautelomakkeella kirjallista palautetta. Palautelomakkeessa kysyttiin suljettuja kysymyksiä oppaan hyödyllisyydestä hoitajien työssä. Kysymyksiä olivat, oliko opas ymmärrettävällä kielellä, oliko oppaan ulkoasu selkeä, sekä oliko oppaasta apua nuorelle. Oppaasta kysyttiin myös avoimena kysymyksenä parannusehdotuksia. Parannusehdotuksena toivottiin dialektiseen käyttäytymisterapiaan (DKT) pohjautuvia harjoituksia, mutta aiheen rajaamiseksi DKT-taidot jätettiin pois. Oppaassa on käytetty DKT: stäkin tuttuja menetelmiä, kuten mindfulness ja ahdistuksen sietämisen taidot. DKT on tutkimusnäyttöön perustuva psykoterapeuttinen hoitomenetelmä, jonka tavoitteena on oppia tunnesäätelytaitoja (DKT-yhdistys 2024).

Esitestauksen jälkeen järjestettiin tapaaminen kasvotusten osaston yhteyshenkilön kanssa, sekä mukana oli myös yksi osaston hoitajista. Saimme hyviä ehdotuksia, kuten kuinka lisätä nuoren motivaatiota kokeilemaan harjoituksia. Oppaaseen tehtiin pieniä muutoksia kirjallisten ja suullisten palautteiden perusteella. Oppaaseen lisättiin vielä motivaatiota nostattavia lauseita, sekä lisäsimme mahdollisuuden nuorelle arvioida opasta ja omaa harjoittelua. Hyvää palautetta saatiin oppaan ulkonäön selkeydestä. Opas perustuu teoriatietoon, mutta osaksi on tyydytty käyttämään terveydenhuollon ammattilaisten hyväksi todettuja menetelmiä, koska tutkimuksia yksittäisistä ahdistuksenhallinta menetelmistä on ollut vaikea löytää. Menetelmiä on kuitenkin peilattu saatavilla olevaan tutkimustietoon.

7 POHDINTA

7.1 Oppaan merkitys

Oppaan tavoitteena on lisätä nuorten tietoisuutta ahdistuksesta ja sen hallinnasta. Tavoitteena on myös, että opas toimisi työvälineenä hoitajille ja lisäisi samaan tapaan hoitajien tietoisuutta. Opas kävi esitestauksessa, jonka aikana hoitajat olivat kokeneet oppaan hyödylliseksi työssään. Harjoituksia oli tehty yhdessä potilaiden kanssa. Varsinkin uudet hoitajat olivat kokeneet oppaan hyödylliseksi ja kokivat sen osana oman ammattitaidon kehittämistä. Opasta voidaan tulla käyttämään myös muualla OYS psykiatrian alueella, kuten päivystyksessä. Opinnäytetyö on julkinen asiakirja, joten on mahdollista, että opasta tullaan käyttämään organisaation ulkopuolella.

Ahdistus tuntuu olevan lisääntyvissä määrin ongelma globaalilla tasolla. Nykyyhteiskunnassa ahdistuksesta puhutaan avoimemmin ja ahdistusta pidetään normaalina tunnereaktiona. Nykyaikana nuorille tulee paljon paineita ulkopuolelta, nuoret saattavat kokea, että tulee pärjätä ja suorittaa mahdollisimman hyvin. Sosiaalisen median luomat ihannekuvat ovat myös yksi syy nuorten ahdistuneisuuden lisääntymiseen ja nykyaikana nuoret kokevat lisäksi ilmastoahdistusta.

Nuoren aivot ovat vasta kehittymässä ja näin ollen herkempiä vaurioitumaan stressistä. Nuoren aivot ovat onneksi muovaantuvia, joten myös positiivisia muutoksia tapahtuu nopeasti. Nuoren olisi tärkeä oppia ahdistuksenhallintaa ja tunnesäätelytaitoja. Erilaisia ahdistuksenhallintamenetelmiä ja oppaita pitäisi olla nuorille saatavilla helposti. Kuitenkaan nuorta ei voida jättää ahdistuksen tunteen kanssa yksin selviytymään, vaan tarvitsee vielä paljon aikuisen tukea, turvaa ja läsnäoloa. On tärkeää vahvistaa nuoren selviytymiskeinoja, jotta nuori pärjäisi ahdistuksen tunteen kanssa, kun ahdistuskohtaus iskee. Aikuinen voi auttaa nuorta taitojen opettelussa ja vahvistaa nuoren itseluottamusta.

Oppaaseen innosti tekijöiden kiinnostus mindfulness- harjoittelua kohtaan. Tämän myötä lähdettiin etsimään muita keinoja, mitä voisi hyödyntää. Mindfulnessia on tutkittu 1960-luvun lopulta lähtien, mutta tutkiminen on viime vuosina monin-

kertaistunut. On olemassa tutkimusnäyttöä mindfulnessin edullisista vaikutuksista mielenterveyteen. Jokainen kokee jossain elämänvaiheessa ahdistusta ja ahdistuksenhallinta onkin taito, jonka voi opetella ja se kannattaa opetella. Ahdistuksen ja ahdistuneisuushäiriöiden syntyyn vaikuttaa moni eri tekijä, eikä kaikkea ole tuotu esille tässä opinnäytetyössä, esimerkiksi kiintymyssuhdeteoria on aiheen rajaamiseksi jätetty ulkopuolelle.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä noudatettiin hyvää tieteellistä käytäntöä (HTK), jolla tarkoitetaan yleistä huolellisuutta, rehellisyyttä ja tarkkuutta. (TENK 2023). HTK edellyttää perustietoja viittauskäytänteistä ja tieteellisestä kirjoittamisesta. Opinnäytetyö käy läpi plagiaatintunnistuksen, ennen työn hyväksymistä. Opinnäytetyö on julkinen asiakirja, jonka opiskelija tallentaa Theseus-julkaisuarkistoon (ARENE 2020). Eettinen herkkyys edesauttoi hyvän tieteellisen käytännön toteutumista. Se tarkoittaa, että lähteitä käytettiin asianmukaisesti ja kunnioittavasti. (Vilkka 2021, 85.) Opinnäytetyössä tuodaan esille avoimesti eettisiä ongelmakohtia, kuten tutkimustulosten vaikeaa saatavuutta ja tiedon keskeneräisyyttä.

Opinnäytetyöstä tehtiin opinnäytetyösopimus toimeksiantajan kanssa. Se on yhteistyösopimus, jossa keskeisistä opinnäytetyöhön liittyvistä pelisäännöistä sovitaan. Opinnäytetyön käyttöoikeuksista ja säilyttämisestä on sovittu kaikkien osapuolien hyväksymällä tavalla. Koska työ toteutettiin organisaatiolle, pyydettiin suunnitelman esittämisen jälkeen tutkimuslupa organisaation oman tutkimuslupaprosessin mukaisesti.

Tutkimuksien luotettavuutta heikentää se, että lasten ja nuorten ahdistuneisuushäiriöitä on tutkittu suurimmaksi osaksi yhtenä ryhmänä, jossa on eri ahdistuneisuushäiriöstä kärsiviä. Pelkästään nuoriin kohdennettua tutkimusaineistoa on saatavilla niukasti. (Käypähoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019.) Koska aiheesta on paljon englanninkielisiä lähteitä, se voi olla riski tiedon oikein tulkitsemiselle ja opinnäytetyön luotettavuudelle. Opinnäytetyön luotettavuutta saattavat heikentää myös julkaisujen ikä ja yksittäiset tutkimukset aiheista, mutta myös tutkimuksien kriittisiä puolia pyritään tuomaan esille, jotta vältetään epäluotettavan tiedon antaminen, havaintojen vääristely ja sepittäminen.

Luotettavuutta voidaan parantaa lähdekritiikillä, joka tarkoittaa lähteiden kriittistä tarkastelua. Selvitetään, milloin lähde on julkaistu ja onko tieto ajantasaista. Kirjoittajat ja julkaisijat voi tarkistaa etsimällä heistä tietoa ja heidän maineestaan. (Vilkka 2021, 84.) Lähteitä valittaessa selvitimme aina julkaisuajankohdan ja julkaisijan. Pyrimme käyttämään uusia julkaisuja, mutta vanhempia julkaisuja käytettäessä, kuten kirjallisuutta, peilasimme nykytietoon. Julkaisuja etsittiin virallisista Lapin ammattikorkeakoulun tarjoamista tietokannoista, josta löytyy yliopistojen, professoreiden, tohtoreiden, tutkimuskeskuksien tutkimuksia. Kun etsimme luotettavia lähteitä, emme tyytyneet ensimmäisiin tarjolla oleviin vaihtoehtoihin, vaan tarkastelimme eri lähteitä avoimesti sekä ennakkoluulottomasti. Lisäksi tietoa haettiin suomalaisista mielenterveyttä tukevista sivustoista, minkä ylläpitämiä ovat joko sairaanhoitopiirit tai järjestöt.

7.3 Oman oppimisen arviointi

Sairaanhoitajan työ on jatkuvaa alan kehittämistä. Sairaanhoitajan toiminnan tulee perustua näyttöön eli tutkittuun tietoon. Tutkimustietoa tulee jatkuvasti uutta, joten tulee olla valmiuksia seurata oman alan tutkimus- ja kehittämistyötä. Opinnäytetyön tekeminen osana sairaanhoitajaopintoja antaa valmiuksia ja osaamista hyödyntää tutkimustietoa osana ammattia. Pyrimme käyttämään opinnäytetyössä monipuolisesti eri lähteitä, joiden sisältö tukee toisiaan. Opinnäytetyön teko opetti tarkastelemaan lähteitä kriittisemmin ja tutkimuksien merkitys omalle alalle konkretisoitui.

Opinnäytetyön tekeminen ei ole vain luetun reflektointia ja kriittistä tarkastelua. Täytyy tosissaan ymmärtää lukemaansa ja pukea se omiksi sanoiksi. Opinnäytetyö on jatkuvasti mukana mielessä ja arjessa, joka näkyy esimerkiksi inspiraation syttymisenä hetkenä minä hyvänsä. Pitää opetella oman työn aikatauluttamista ja itsensä johtamista. On täytynyt myös opetella jättämään prosessi hetkeksi, jotta ajatukset voivat selventyä. Opinnäytetyön teko on opettanut tiimityöskentelyä mitä sairaanhoitajan työssäkin useasti vaaditaan. On osattava ottaa ja antaa rakentavaa palautetta ja kritiikkiä.

7.4 Jatkotutkimusidea

Jatkotutkimusideana mietimme, voisiko tahallinen altistaminen kehon stressitilalle lisätä stressinsietokykyä ja vähentää ahdistusta. Aihe on laaja, koska kehon stressitilaan vaikuttaa erittäin moni asia ja tällainen tutkimus vaatisi useita suuria resursseja.

Esimerkiksi resiliessiä, eli mielen joustavuutta ja palautumiskykyä, voidaan vahvistaa opettelemalla (Mieli.fi 2022), mutta voidaanko stressitilanteille altistamalla vähentää esimerkiksi arjessa esiintyvää stressiä? Ideana olisi, että altistamalla itseä hyvänlaatuisille stressitilanteille, kehon stressisietokyky kasvaisi. Altistamalla ihminen hyvänlaatuiselle stressille, kuten sykettä nostava liikunta nostaa se hetkellisesti kortisolipitoisuutta veressä. Tämän johdosta kiinnostaisi tutkia, onko esimerkiksi parin viikon hyvänlaatuiselle stressille altistamisella vaikutusta arjen stressin ja ahdistuksen vähentämisellä. Ideana olisi tehdä stressihormonimittauksia, ennen ja jälkeen hyvänlaatuiselle stressille altistamista.

Tutkittavalle näytettäisiin stressaavaa sisältöä hetki, kuten vilkkuvia valoja ja ääniä samalla kun, pitäisi suorittaa haastavaa tehtävää. Stressaavan hetken jälkeen mitataan stressihormonipitoisuuksia, joko syljestä tai verestä. Sen jälkeen tutkittavalla on parin viikon aikana treenisuunnitelma kovatehoista liikuntaa. Parin viikon jälkeen tehdään sama testi, jossa ollaan hetki äänekkäässä ja vilkkuvassa huoneessa tekemässä haastavaa tehtävää, minkä jälkeen stressihormonimittaus taas toistetaan.

Esimerkillä pyrittiin avaamaan jatkotutkimusidean tarkoitusta. Tutkimus ei olisi yksinkertainen toteuttaa ja siihen liittyy monia haasteita. Tutkittavalle saattaa aiheutua haittaa stressille altistamisesta. Tutkittavan motivaatio ja sitoutuminen voi heikentyä, jos tutkittavalle aiheutuu fyysisiä, psyykkisiä tai sosiaalisia ongelmia.

LÄHTEET

Aalberg, V. 2014. Nuoruusiän ahdistuneisuus – kehitykseen kuuluvaa vai psykopatologiaa? Viitattu 9.2.2023 https://www.duodecimlehti.fi/duo11735.

ARENE, 2019. Ammattikorkeakoulujen opinnäytetöiden eettiset suositukset. Ammattikorkeakoulujen rehtorineuvosto, Arene ry. Viitattu 9.2.2023 https://www.arene.fi/wp-content/uploads/Raportit/2020/AMMATTIKORKEAKOULUJEN%20OPINNÄYTETÖIDEN%20EETTISET%20SUOSITUKSET%202020.pdf?_t=1578480382.

Aulankoski, S. 2019. Aistiva ja tiedostava mieli - Meditaation näkökulma tietoisuuteen ja psyykeen. 1.painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Bhattacharva, S. & Hofmann G, S. 2023. Clinics in Integrated Care. Mindfulness-based interventions for anxiety and depression. Viitattu 16.2.2023 https://doi.org/10.1016/j.intcar.2023.100138.

DKT-yhdistys. 2024. Suomen dialektisen käyttäytymisterapian yhdistys ry. Dialektinen käyttäytymisterapia. Viitattu 3.1.2024 https://dkt-yhdistys.fi/dialektinen-kayttaytymisterapia/.

Fröjd, S. Pahlen, B. v. d. Marttunen, M. Ranta, K. & Kaltiala-Heino, R. 2009. Nuorten ahdistuneisuus ja päihteiden käyttö: Tietoa vanhemmille ja nuorten kanssa työskenteleville aikuisille. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 2.2.2023 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/80114/4f346481-ad88- 43d7-8320-c5ddbfc057c1.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Garoff, F. & Haravuori, H. 2020. Mindfulness (MBSR) ja traumaperäinen stressihäiriö. Käypä hoito. Viitattu 22.9.2023 https://www.kaypahoito.fi/nak09464.

Goldin, P. & Cross, J. 2010. Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. Viitattu 22.9.2023 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4203918/.

Hermanson, E. & Sajaniemi, N. 2018. Nuoruuden kehitys – mitä tapahtuu pinnan alla? Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 20.1.2023 https://www.duodecimlehti.fi/duo14286.

Honkanen, A. 2022. Hyperventilaatio. Terveyskirjasto. Viitattu 7.3.2023 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00905.

Hopper, S. Murray S. Ferrara, L. & Singleton, J. 2017 Effectiveness of diaphragmatic breathing for reducing physiological and psychological stress in adults: a quantitative systematic review. JBI Database of Systematic Reviews and Im- plementation Reports 17(9): 1 855–1 876. September 2019. Viitattu 23.9.2023 DOI: 10.11124/JBISRIR-2017-003848.

HOTUS, 2023. Näyttöön perustuva toiminta. Viitattu 22.9.2023 https://hotus.fi/nayttoon-perustuva-terveydenhuolto/.

Hovatta, I. 2011. Ahdistuneisuuden biologiaa. Suomen lääkärilehti, 66(36), 2585–2590.

Huttunen, M. 2018 Traumaperäinen stressihäiriö. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 3.6.2023. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00526/traumaperainen-stressihairio?q=traumaperäinen%20ja%20stressihäiriö.

Huttunen, M & Socada, L. 2020a. Julkisten paikkojen pelko (agorafobia). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu1.6.2023 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00375.

Huttunen, M. & Socada, L. 2020b. Paniikkihäiriö. Duodecim Terveyskirjasto. Viitattu 22.9.2023 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00404.

Inkinen, O & Arola J. O. 2023. Happo-emästasapainon häiriöiden hoitoperiaatteet. Terveysportti. Viitattu 12.12.2023 https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/aho/article/aho01884.

Isometsä, E. 2021. Psykiatria. Duodecim, oppiportti. Viitattu 5.6.2023 https://www.oppiportti.fi/op/pkr00136/do.

Karlsson, H. Lukkarinen, M. Korhonen, L. Karlsson, L. Tuulari J & Kataja, E-L 2022. Aikakausikirja Duodecim. Stressin vaikutus aivoihin ja sairastuvuuteen eri ikäkausina. Viitattu 22.12.2023 https://www.duodecimlehti.fi/duo16968.

Kauhanen, L. Wan Mohd Yunus, W. Lempinen, L. Peltonen, K. Gyllenberg, D. Mishina, K. GIlbert, S. Bastola, K. S.L.Brown, J. Sourander, A. 2022. A systematic review of the mental health changes of children and young people before and during the COVID-19 pandemic. European Child & Adolescent Psychiatry 32, 995-1013. Viitattu 30.3.2023 https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-022-02060-0#citeas.

Keltikangas-Järvinen, L. 2022. Temperamentti - mitä se on ja mihin se vaikuttaa? Duodecim, aikakausilehti. Viitattu 20.3.2023 https://www.duodecimlehti.fi/duo16652.

Kieseppä, T & Oksanen, J. 2013. Psykoedukaatio psykoosien hoidossa ja kuntoutuksessa. Duodecim aikakausikirja. Viitattu 4.1.2023 https://www.duodecimlehti.fi/duo11273.

Koponen, H. 2021. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Duodecim, oppiportti. Viitattu 4.7.2023 https://www.oppiportti.fi/op/pkr00139/do.

Korkeila, J 2017. Terve mieli terveissä aivoissa. Duodecim aikakausikirja. Viitattu 11.8.2023. https://www.duodecimlehti.fi/duo13528.

Kosola, S. 2022. Lapset, nuoret ja älypuhelimet − tukea 2020-luvun vanhemmille. Duodecim. Terveyskirjasto. Viitattu 22.12.2023 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01305#s3.

Kostamo, P, Airaksinen, T & Vilkka H, 2022. Kirjoita itsesi asiantuntijaksi, opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Helsinki: Art House Oy.

Krautsuk, S. 2019. Chilikarkeilla alettu korvata lääkkeitä mielenterveyspotilaiden hoidossa – voivat estää jopa itsemurhan. Viitattu 16.1.2024. https://yle.fi/a/3-10696575.

Kuula, L. 2019. Nuori nukkuu myrskyn silmässä. Lääkärilehti, 43/2019, vsk 74 s. 2443–2447. Viitattu 21.1.2024 https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/nuori-nukkuu-myrskyn-silmassa/?public=05f76d66df50d8cb619eea877319d17f.

Käypä hoito -suositus, ahdistuneisuushäiriöt 2019. Viitattu 7.3.2023 https://www.kaypahoito.fi/hoi50119#s3.

Käypä hoito -suositus, traumaperäinen stressihäiriö. 2022. Viitattu 4.7.2023 https://www.kaypahoito.fi/hoi50080.

Käypä hoito -suositus, Depressio 2022. Viitattu 16.3.2023 https://www.kaypahoito.fi/hoi50023.

Laukkala, T. & Kukkonen-Harjula, K. 2019. Liikunta tukee mielen toipumista. Lääkärilehti. Viitattu 22.9.2023 https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/katsausartikkeli/liikunta-tukee-mielen-toipumista/?public=74c129a1e9e559f9b75fad314ceb640c.

Lehto, S. & Tolmunen, T. 2008. Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveysvaikutuksia? Lääkärilehti, 2008:63, 1-2 s. 41–45.

Luoma, I. 2022. Lasten ja nuorten ahdistuneisuus ja pelkotilat. Terveyskirjasto. Viitattu 9.2.2023 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00369.

Lääketieteen sanasto, 2016. Terveyskirjasto. Limbinen järjestelmä. Viitattu 9.3.2023. https://www.terveyskirjasto.fi/ltt01934.

Magnon, V, Dutheil, F & T. Vallet, G, 2021. Benefits from one session of deep and slow breathing on vagal tone and anxiety in young and older adults. Scientific Reports. Viitattu 9.3.2023 https://doi.org/10.1038/s41598-021-98736-9f

Marttunen, M. Huurre, T. Strandholm, T. Viialainen, R. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. 2013. THL. Viitattu 1.2.2023 https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110484/THL_OPA025_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Mielenterveystalo, 2023a. Mielen hyvinvoinnin omahoito-ohjelma. Viitattu 4.1.2024. https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/mielen-hyvinvoinnin-omahoito-ohjelma/10-tietoisuustaitoharjoitukset.

Mielenterveystalo, 2023b. Nuorten ahdistuksen omahoito-ohjelma. hengitysharjoitukset. Viitattu 4.1.2023 https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nuorten-ahdistuksen-omahoito-ohjelma/6-hengitysharjoitukset.

Mielenterveystalo, 2023c. Nuorten ahdistuksen omahoito-ohjelma. mikä yleistynyt ahdistuneisuushäiriö on? Viitattu 4.1.2024 https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/ahdistuksen-omahoito-ohjelma/mika-yleistynyt-ahdistuneisuushairio.

Mielenterveystalo, 2023d. Nuorten ahdistuksen omahoito-ohjelma. voimakkaasta ahdistuksesta selviäminen. Viitattu 30.12.2023 https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nuorten-ahdistuksen-omahoito-ohjelma/9-voimakkaasta-ahdistuksesta-selviaminen.

Mieli.fi, 2022. Resilienssi auttaa selviytymään. Viitattu 16.9.2923 https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mita-mielenterveys-on/resilienssi-auttaa-selviytymaan/.

Mikkelsson M. & Leppäluoto J. 2005. Tekeekö kylmä hyvää? Aikakausikirja Duodecim. Viitattu 31.3.2023 https://www.duodecimlehti.fi/duo94813.

Myllyviita, K. 2016. Tunne tunteesi. Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Myllyviita, K. 2020. Terveyskirjasto. Viiltely. Viitattu 16.2.2023 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01262

Nummenmaa, L. 2016. Tunteiden neurobiologiaa. Lääkärilehti, 2016:71, 10 s. 725–731.

OYS, Nuorisopsykiatrian osasto 86 henkilökunta. 2023. Haastattelulähde. Oulu.

Partanen-Kivinen, E. 2020. Voimaa uniterveydestä! Karelia AMK & Savonia AMK. Viitattu 20.6.2023 https://sleepandwork.karelia.fi/wp-content/uploads/2020/02/LII- KUNTA-ja-UNITERVEYS.pdf.

Piepponen, P. 2023. Sympaattisen ja parasympaattisen hermoston vaikutukset ja kohde-elimet. Lääketieteellinen farmakologia ja toksikologia. Duodecim oppiportti. Helsinki: Duodecim Kustannus Oy.

Pietikäinen, A. 2009. Joustava Mieli. Vapaudu stressin, uupumuksen ja masennuksen ylivallasta. Helsinki: Duodecim Kustannus Oy.

Pulkkinen, S. & Vesanen, P. 2017. Hyperventilaatio. Terveysportti, Viitattu 7.3.2023 https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/shk/article/shk03414/search/ahdistus.

Puura, K. 2021. Digitaalinen teknologia apuna lasten terapiassa. Lääkärilehti 33/2021 vsk 76, s.1658–1660. Viitattu 9.1.2024 https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/135082/SLL332021_1658.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Raevuori, A. 2016. Mindfulnessin terveysvaikutukset – Mitä lääkärin on hyvä tietää? Aikakausikirja Duodecim. 22.9.2023 https://www.duodecimlehti.fi/duo13356.

Rovasalo, A. 2021. Terveyskirjasto. Dissosiaatiohäiriöt. Viitattu2.1.2024 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00360#s1.

Rovasalo, A. 2022. Terveyskirjasto. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö. Viitattu 20.1.2023 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00555/yleistynyt-ahdistuneisuus- hairio.

Rovasalo, A & Eerola, H. 2023. Terveyskirjasto. Ahdistus ja ahdistuneisuus. Viitattu 23.2.2023 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188.

Rutanen, V. 2021. Ahdistuneisuus ja pelkotilat. Viitattu 9.1.2024 https://paihdelinkki.fi/tietopankki/tietoiskut/mielenterveys/ahdistuneisuus-ja-pelkotilat/.

Ruuska, J. 2022. Terveyskirjasto. Syömishäiriöt. Viitattu 18.5.2023 https://www.terveyskirjasto.fi/dlk01320

Salomaa, E. 2023. Hyperventilaatio. Viitattu 12.12.2023. Terveysportti. https://www.terveysportti.fi/apps/dtk/ltk/article/ykt00163.

Salonen, 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Viitattu 4.1.2024 https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf.

Scott, H, 2016. Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. Viitattu 20.3.2023. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.05.008.

Seppänen, A. 2022. Nuorten ympärillä olevien aikuisten kannattaa pitää yllä toivoa. Lääkärilehti. Viitattu 2.2.2023 https://www.laakarilehti.fi/kliininen-tyo/nuorten-ymparilla-olevien-aikuisten-kannattaa-pitaa-ylla-toivoa/?public=e00a45c6c2b65d7b4059181293553979

Suomalainen, L. Seilo, N. Haravuori, H & Marttunen M. 2018. Nuorten viiltely ja muu itsetuhoinen käyttäytyminen. Viitattu 16.2.2023 https://www.duodecimlehti.fi/duo14287. Helsinki: Duodecim Kustannus Oy.

Shevchuk, N. 2008. Adapted cold shower as a potential treatment for depression. Viitattu 23.2.2023 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17993252/.

Stenberg, J-H. Nettiterapiat ahdistuneisuushäiriöissä. Duodecim Käypähoito -suositus. Viitattu 4.1.2024 https://www.kaypahoito.fi/nix02632.

Tarnanen, K. Koponen, H & Laukkala, T. 2019. Ahdistuneisuushäiriöt. Duodecim Käypähoito -suositus. Viitattu 20.2.2023 https://www.kaypahoito.fi/khp00127.

TENK, 2023. Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK) Viitattu 30.3.2023 https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk.

THL, 2023a. Ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 2.2.2023 https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot.

THL, 2023b. Kouluterveyskysely: 9.- ja 9.- luokkalaisten ahdistuneisuus ei osoita laantumisen merkkejä koronan jälkeen, kiusaamista aiempaa enemmän. Viitattu

5.9.2023 https://thl.fi/fi/-/thl-n-kouluterveyskysely-8.-ja-9.-luokkalaisten-ahdistuneisuus-ei-osoita-laantumisen-merkkeja-koronan-jalkeen-kiusaamista-aiempaa-enemman.

Toukola, T, Karukivi, M ja Saarijärvi, S. 2015. Tunneilmaisun kehittymisen ongelmat - temperamentin vai ympäristön sanelemaa? Duodecim aikakausikirja. Viitattu 11.8.2023. https://www.duodecimlehti.fi/duo12516#s3.

UKK-instituutti. 2021. Liikunta ja mielenterveys. Viitattu 21.2.2023 https://ukkinstituutti.fi/liike-laakkeena/liikunta-ja-mielen-hyvinvointi/.

Ukkola-Vuoti, L. 2019. Miten musiikki vaikuttaan terveyteen? Lääkärilehti, 21/2019 vsk. 74, 1348–1353.

Viheriälä, L. & Rutanen, M. 2010. Lapsen psyykkisen trauman hoito. Duodecim Aikakausikirja. Viitattu 22.9.2023 https://www.duodecimlehti.fi/duo99180#s2.

Viinikka, L. 2020. Sauna ja terveys. Terveyskirjasto. Viitattu 22.3.2023. https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00927#s10.

Vilkka, H. 2021. Näin onnistut opinnäytetyössä. Jyväskylä: PS-kustannus.

Yankouskaya A, Williamson W, Stacey C, Totman J, J & Massey H, 2023. Short-Term Head-Out Whole-Body Cold-Water Immersion Facilitates Positive Affect and Increases Interaction between Large-Scale Brain Networks. Viitattu: 31.2.2023 https://doi.org/10.3390/biology12020211.

LIITELUETTELO

Liite 1. Opas

Ahdistuksen Hallintamenetelmät

Opas OYS
Nuorisopsykiatrian
Osasto 86

Mieli on kummallinen
kumppani.
Sydämen hyvä ystävä, mutta niin turhan
tarkka.
Kova kantamaan murhetta ja huolta.

Sari Lehtimäki, runotalo.fi

Ahdistus

Ahdistuksen tunne on luonnollinen ja ihmiselle elintärkeä, koska se varoittaa mahdollisesta uhkaavasta tilanteesta. Pitkään jatkunut ahdistus ilmenee asioiden jatkuvana huolehtimisena ja murehtimisena.

Tämän oppaan tarkoituksena on antaa sinulle keinoja helpottaa ahdistusta. Ahdistuksen hallinta on taito, jonka voi opetella. Taitojen opettelu on helpointa, kun ahdistus ei ole kaikkein voimakkaimmillaan. Siksi suosittelemme, että harjoittelet taitoja silloin, kun ahdistus ei ole kaikkein voimakkainta. Harjoittelun avulla sinulla on helpompi turvautua ahdistuksenhallintamenetelmiin silloinkin, kun ahdistus on voimakasta. Voit kuitenkin tehdä niin kuin sinusta tuntuu parhaalle, ei ole oikeaa ja väärää tapaa.

Tämän oppaan tavoitteena on, että löydät itsellesi hyvän ja hyödyllisen menetelmän, joka auttaa sinua selviämään, kun ahdistuskohtaus iskee.

Musiikki

Tiesitkö, että laulaminen, soittaminen ja musiikin kuuntelu lisää aivojen mielihyvähormonien, kuten dopamiinin tuotantoa?

Musiikilla on rentouttava vaikutus. Ahdistuneena kehossa on stressihormoneita, jotka aiheuttavat erilaisia oireita, kuten sydämentykytystä, tihentynyttä hengitystä ja vapinaa. Musiikki vähentää näiden stressihormonien pitoisuutta ja aktivoi mielihyvähormonien tuotantoa.

Musiikkiharjoitus

Kokeile kuunnella mielimusiikkia, jotain mistä tulee hyvä mieli. Älä selaa puhelintasi samalla, kuuntele vain. Jos haluat voit laulaa mukana ja vaikka tanssia. Anna musiikin virrata vapaasti kehosi läpi.

Kylmäaltistus

Oletko koskaan käynyt avannossa? Jos olet, niin tiedät, että sen jälkeen tulee lämmin tunne. Verenkierto vilkastuu ja kylmyys pakottaa haukkaamaan puhdasta happea. Kylmä saa aikaan hetkellisen hyvänolon tunteen, koska elimistöön erittyy mielihyvähormonia, endorfiinia. Kylmä antaa elimistölle hetkellisen kylmäshokin, jolloin ei ole mahdollista antaa muille ajatuksille tilaa.

Kylmäaltistus harjoituksia

Kokeile puristella käsissäsi jääpaloja.

Tai voit kokeilla kastaa kasvosi kylmään veteen, jo kasvojen upottaminen kylmään veteen voi vähentää ahdistusta.

Jos sinusta tuntuu, voit myös kokeilla kylmää suihkua. Voit totutella veteen asteittain tai sujahtaa kylmän suihkun alle suoraan.

Vinkki: Jos kylmyys ei miellytä, kokeile imeskellä tulista karkkia. Silloin ei ahdistuksen tunteelle jää niin paljoa tilaa.

Liikunta

Tiesithän, että liikunta auttaa masennukseen ja stressiin, mutta se lievittää myös ahdistuneisuutta?

Liikunta ja ulkoilu lievittää ahdistuneisuutta jo suorituksen aikana, sekä muutama tunti sen jälkeen. Etenkin metsässä ulkoilun on todettu

Liikunnan yhteydessä aivoissa tehostuu endorfiinien eli mielihyvänhormonien erittyminen sekä kortisolin eli stressihormonin väheneminen. Erityisesti sykettä nostava liikuntamuoto auttaa sinua ahdistuksen lievittämisessä.

Ahdistuksen ollessa voimakkaana, voit kokeilla katkaista ajatukset seuraavilla harjoitteilla.

Seinään pukkaaminen, harjoitus

Asetu kasvot seinään päin ja aseta kämmenpohjat seinää vasten. Työnnä käsillä voimakkaasti seinää ja yritä ”siirtää seinää ns. kauemmaksi”. Jos ajatukset palaavat ahdistukseen, keskity vain työntämiseen.

Kyykky, harjoitus

Hengitä sisään ja jännitä vatsalihakset.
Kyykkää työntäen pakarat taakse niin kuin olisit istumassa tuolille. Pidä polvet ja jalkaterät samansuuntaisina, niin että polvet eivät painu toisiaan kohti.
Ponnista rivakasti takaisin ylös jännittäen pakaralihakset. Kun pidät painon kantapäillä, pakaralihakset tekevät työtä.

Hengitysharjoitukset

Ahdistuneessa tilanteessa saatat huomata hengittäväsi normaalia tiheämmin. Hengitysharjoitusten avulla voit rauhoittaa sekä hengitystä että mieltäsi.

On kuitenkin tärkeää tutustua ja kokeilla hengitysharjoituksia silloin, kun koet olosi rauhalliseksi.

Hengitysharjoitukset perustuvat rauhalliseen hengittämiseen. Ennen kuin kokeilet hengitysharjoitusta, tarkista ryhtisi suoraksi. Sillä silloin saat hengitysharjoituksista suurimman hyödyn.

On tärkeää, että hengitysharjoituksia tehdessäsi sisään hengittäessä vedät ilman nenänkautta ja uloshengityksessä puhallat ilman suun kautta ulos.

Erityisesti pidennetty uloshengitys rauhoittaa kehoa ja mieltä. Huomioi tämä tehdessäsi hengitysharjoituksia.

Palleahengitys selinmakuulla, harjoitus

Asetu selinmakuulle, koukista polvet ja laita kätesi ylävatsan päälle.
Hengitä rauhallisesti syvään. Sisäänhengityksen yhteydessä tunnustele kädellä, kun ylävatsa pyöristyy ja uloshengityksen aikana se laskeutuu.
Laske mielessäsi kolmeen, kun hengität sisään ja anna vatsasi kohota.
Sano mielessäsi "rentoudu", kun hengität ulos ja anna vatsasi laskea.
Toista tätä, kunnes koet olosi rauhallisemmaksi.

Palleahengitys istuen, harjoitus

Istuudu selkä suorassa tuoliin, huomioi ryhti.
Aseta kädet ylävatsanpäälle ja hengitä rauhallisesti syvään. Kohdenna hengitys käsien alle.
Vatsa nousee sisään hengittäessä ja laskee uloshengityksen aikana. Jos ahdistuksen tunne sekä ajatukset palaavat mieleesi, vie ajatuksesi tietoisesti takaisin hengitykseen.

Hengityksen tarkkailu, harjoitus

Mene sinulle miellyttävään, sekä rauhalliseen paikkaan.
Suljen silmät. Valitse mieleinen asento, tämän harjoituksen voit tehdä seisten, istuen tai maaten.

Kiinnitä huomio hengitykseen.
Missä hengitys tuntuu – kenties mahassa, kurkussa tai rintakehässä?

Kiinnitä huomio siihen, miten ilma virtaa keuhkoihin sisään ja ulos.

Sinun ei tarvitse muuttaa hengitystäsi mitenkään, keskity vain havainnoimaan, miltä hengitys tässä hetkessä tuntuu. Jos hengitys alkaa rauhoittua, anna sen tapahtua, mutta älä yritä väkisin muuttaa hengitystä.
Jatka hengityksen havainnointia jonkin aikaa, esimerkiksi kymmenen hengenvedon ajan. Jos tuntuu vaikealta keskittyä laskemiseen, voit myös laittaa itsellesi ajastimen hälyttämään esimerkiksi kahden minuutin päähän.

Mindfulness

Mindfulness on tietoista läsnäoloa eli tarkoittaa keskittymistä nykyhetkeen. Ahdistuneena sitä uppoutuu miettimään mennyttä ja tulevaa, mieli harhailee jatkuvasti jossain muualla, kuin tässä nykyhetkessä. Usein ahdistuneena juuttuu johonkin ajatukseen kiinni, siitä on vaikea päästää irti.

Tietoisen läsnäolon taitoa kannattaa harjoitella. Sitä harjoittelemalla voi tutkitusti kehittyä, koska sen harjoittaminen muokkaa aivoja, siitä tulee harjoittelun myötä helpompaa.

Mindfulness harjoittelu voi parantaa unta ja keskittymiskykyä ja koska mindfulness laskee verenpainetta, sinulle voi tulla rauhallisempi olo.

Mindfulness, harjoitus

Käy alustaa vasten, voit istua tai käydä makuulle. Jos haluat, voit sulkea silmäsi. Ota syvä henkäys nenän kautta ja puhalla suun kautta ulos. Toista tämä kolme kertaa. Keskity vain siihen, miltä kehossasi tuntuu, kun vain hengität. Sinun ei tarvitse tehdä muuta. Keskity tähän hetkeen, keskity mitä tunnet kehossasi, kun painaudut alustaa vasten, mitä kuulet, mitä haistat, mitä näet?

Seuraavaksi tarkastele ajatuksiasi. Älä juutu niihin, yritä vain katsoa niitä, kuin ohimenevät pilvet. Mistä ne tulevat? Mihin ne sitten menevät? Jos huomaat juuttuvasi johonkin tiettyyn ajatukseen, palaa vain lempeästi takaisin tarkastelemaan ajatuksia ja kokeile, jos saisit etsittyä jotain uusia ajatuksia.

Mindfulness harjoitus, kuplamuovi

Ota pala kuplamuovia, mutta älä vielä poksauttele.
Keskity siihen, miltä se tuntuu käsissä, miltä se näyttää, miltä se tuntuu mielessä, ajattele, kuinka ihana ääni siitä kuuluu ja miltä se tuntuu, kun se poksahtaa. Mieli täyttyy halusta poksautella, etkä meinaa pystyä vastustamaan sitä.

Nyt saat luvan poksautella kuplamuovia, voit poksautella yksi kerrallaan, jolloin voit nauttia useasti tunteesta, minkä se sinussa aiheuttaa.

Keskity vain siihen, mitä teet juuri nyt ja mitä kuulet. Jos ahdistus on voimakas, väännä kuplamuovi niin kovaa rullalle kuin vain pystyt, koko mielesi täydeltä ja kuuntele.

Tunnetaidot

Keskeistä ahdistuksen hallinnassa on tunnetaidot. Kun tiedostamme tunteemme, voimme myös hallita niitä.

Tunteen syntymisen ja siihen reagoiminen on monimutkainen prosessi, johon vaikuttaa lukuisat eri tekijät. Kun tunne syntyy, syntyy reaktio. Näihin reaktioihin pystymme vaikuttaa, jos tiedostamme tunteen ja osaamme ennakoida reaktion.

Tunnetaitoja voi kehittää mindfulness menetelmällä.

Joskus voimakas tunne tulee aikaisemmista kokemuksistamme. Reaktio voi johtua esimerkiksi siitä, että koemme tarvetta puolustautua uhkaa vastaan. Tunteen ja oman reaktion tiedostaminen ja sen tarkastelu voi auttaa löytämään toisenlaisen tavan reagoida tilanteeseen.

Tunteiden hallinta, harjoitus

Mieti jotain vahvaa tunnetta minkä koet useasti. Miten reagoit tähän tunteeseen?

Onko reagointi esimerkiksi huuto, tavaroiden paiskaamista tai vahingoitatko itseäsi?

Yritä miettiä, mistä luulet reaktion johtuvan. Mikä voisi olla parempi tapa reagoida?

Seuraavalla kertaa, kun koet tämän tunteen, tule tietoiseksi siitä ja yritä muuttaa reagointiasi.

Lataa puhelimeesi ilmainen Chillaa -appi.

Löydät sen Play kaupasta tai Apple storesta. Sovellus tarjoaa apua ahdistukseen ja jännitykseen.

Sovellus kulkee mukanasi missä ja milloin vain ja on helppo käyttää.
Lisäksi netistä löytyy useita sivustoja, jotka tarjoavat apua ahdistukseen ja esimerkiksi mindfulness harjoituksia.

- (Englanninkielinen sivusto) **''Calm Down Methods'' safewards.net**
- Erilaisia mindfulness harjoituksia. Rekisteröitymällä voit kirjoittaa oirepäiväkirjaa. **Oivamieli.fi**
- Tietoa ja omahoito-ohjelmia
- **Mielenterveystalo.fi**

Mieti, **minkä harjoituksen koit parhaaksi sinulle?**

Merkitse harjoitukset mieleiseesi järjestykseen asteikolla 1–10

Musiikki
Kylmäaltistus
Seinään pukkaaminen
Kyykky
Palleahengitys selinmakuulla
Palleahengitys istuen
Hengityksen tarkkailu
Mindfulness
Kuplamuovi
Tunteiden hallinta

Mikä tunteesi oli ennen harjoitusta, mikä ahdisti?

Millainen tunne sinulla on harjoituksen jälkeen, lievenikö ahdistus?

Opas on toteutettu opinnäytetyönä
Lapin Ammattikorkeakoulun
sairaanhoitajaopiskelijoiden toimesta, yhteistyössä Oulun Yliopistollisen Sairaalan Nuortenpsykiatrian osasto 86 kanssa. Opinnäytetyön tekijöinä
Heiskanen Soila & Niemelä Jenna.

LAPIN AMK
Lapland University of Applied Sciences

Pohde
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

OYS