



Ahdistuneisuushäiriöisen nuoren tukeminen ryhmämuotoisen toimintaterapian avulla

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus

Janina Ahokas

Jonna Peräsalo

Opinnäytetyö AMK

Tammikuu 2023

Toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma

Ahokas, Janina & Peräsalo, Jonna

Ahdistuneisuushäiriöisen nuoren tukeminen ryhmämuotoisen toimintaterapian avulla

Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Tammikuu 2023, 25 sivua

Toimintaterapeutin tutkinto-ohjelma. Opinnäytetyö AMK.

Julkaisun kieli: suomi

Julkaisulupa avoimessa verkossa: kyllä

Tiivistelmä

Ahdistuneisuushäiriöstä arvioidaan jossain vaiheessa elämäänsä kärsivän vähintään 5 % ihmisistä. Näistä 1 % on nuoria. Ainakin neljännes häiriöstä sairastavista kokee kärsineensä oireista koko elämänsä ajan. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö on vähän yleisempää naisilla kuin miehillä.

Opinnäytetyömme aiheena oli tehdä kuvaileva kirjallisuuskatsaus ahdistuneisuushäiriöisen nuoren tukemisesta ryhmämuotoisen toimintaterapian keinoin. Kartoitimme keinoja, joilla voidaan tukea yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä kärsivää nuorta ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa. Etsimme teoretietoa yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä nuorilla sekä ryhmämuotoisen toimintaterapian vaikutusta siihen. Opinnäytetyömme avulla lisäämme tietoisuutta aiheesta sekä sen huomioimista toimintaterapiassa.

Kirjallisuuskatsauksessamme nousi esille teemoja, jotka ovat tutkimuksissa koettu hyödyllisiksi ahdistuneisuushäiriöisten nuorten kanssa ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa. Neljä esille nousevaa teemaa olivat: ennaltaehkäisy, liikunta, sosiaalisten taitojen opettelu ja vahvistaminen sekä luovat toiminnat. Keskeisimpinä tuloksina tutkimuksissa korostuivat varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisevien toimien merkitys. Myös ryhmämuotoisuuden merkitys korostui, sillä asiakkaat kokivat näin saavansa vertaistukea muilta samassa tilanteessa olevilta ihmisiltä. Näiden lisäksi mainittiin liikunnan tuomat positiiviset hyödyt mielenterveyden haasteita kokevilla.

Avainsanat (asiasanat) Nuoret, ahdistuneisuushäiriö, ryhmämuotoiset interventiot, toimintaterapia, MOHO

Muut tiedot (salassa pidettävät liitteet): -

Ahokas, Janina & Peräsalo, Jonna

Supporting a young person with anxiety disorder through group occupational therapy

Jyväskylä: JAMK University of Applied Sciences, January 2023, 25 pages

Degree Programme in Occupational therapist. Bachelor's thesis.

Permission for open access publication: Yes

Language of publication: Finnish

Abstract

It is estimated that at least 5% of people suffer from an anxiety disorder at some point in their lives. Of these, 1% are young people. At least a quarter of people with the disorder feel that they have suffered from symptoms throughout their lives. Generalized anxiety disorder is slightly more common in women than in men.

The goal of our thesis was to make a descriptive literature review of supporting a young person with an anxiety disorder with group-based occupational therapy. We tried to find ways to support young people suffering from generalized anxiety disorder with group-based occupational therapy. We were looking for theoretical information about generalized anxiety disorder in young people and the effects of group-based occupational therapy on it. Due to our thesis, awareness of the topic and its consideration in occupational therapy increases.

From the literature review, four themes emerged that have been found to be useful in group-based occupational therapy with adolescents suffering anxiety disorders. The four emerging themes were: prevention, exercise, learning and strengthening social skills, and creative activities. The findings of the studies highlighted the importance of early intervention and preventive action. The importance of the group format was also highlighted, as clients felt that this provided them with peer support from other people. In addition, the positive benefits of physical activity for those experiencing mental health challenges were mentioned.

Keywords/tags (subjects) Adolescents, anxiety disorder, group interventions, occupational therapy, MOHO

Miscellaneous (Confidential information): -

Sisältö

1	Johdanto	2
2	Ahdistuneisuushäiriöt	2
2.1	Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö	3
2.2	Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö nuorella	4
3	Ryhmämuotoinen toimintaterapia	4
3.1	Ryhmien käyttö toimintaterapiassa	6
4	Opinnöytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset	7
5	Opinnäytetyön toteutus.....	7
5.1	Tiedonhaku.....	8
5.2	Aineistoanalyysi.....	10
6	Tutkimustulokset.....	11
6.1	Ennaltaehkäisy	13
6.2	Liikunta	16
6.3	Sosiaalisten taitojen opettelu ja vahvistaminen	16
6.4	Luovat menetelmät	19
7	Pohdinta.....	21
7.1	Tulosten eettisyys ja luotettavuus	23
8	Jatkotutkimukset ja jatkotutkimusehdotukset.....	24
	Lähteet	26
	Liitteet	29
	Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset	29

Kuviot

	Kuvio 1. Aineiston keruun kulku	10
--	---------------------------------------	----

Taulukot

	Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	9
--	--	---

1 Johdanto

Ahdistuneisuutta ilmenee melkein kaikkien psykiatristen sairauksien yhteydessä sekä monissa muissa sairauksissa. Ahdistuneisuuden ollessa jatkuvaa, pitkäkestoista ja elinolosuhteisiin nähden liiallista, eikä kuulu oireena toiseen yhtäaikaiseen psykiatriseen sairauteen tai päihteiden liialliseen käyttöön, kyse saattaa olla yleistyneestä ahdistuneisuushäiriöstä. Ahdistuneisuushäiriöstä arvioidaan jossain vaiheessa elämänsä kärsivän vähintään 5 % ihmisistä. Näistä 1 % on nuoria. Ainakin neljännes häiriöstä sairastavista kokee kärsineensä oireista koko elämänsä ajan. Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö on vähän yleisempää naisilla kuin miehillä. (Rovasalo. 2022.)

Koronapandemia on merkittävästi lisännyt nuorten keskuudessa ahdistuneisuutta. Tutkimuksen mukaan on osoitettu, että COVID-19 ja siihen liittyvän sulkutilanteen stressi, epävarmuus, huoli omasta ja läheisen terveydestä sekä eristäytyminen olivat yhteydessä stressin lisääntymiseen ja tämän vuoksi olivat vaikuttavina tekijöinä mielenterveyteen. Myös sosiaalinen eristäytyminen sekä taloudellinen taantuma ahdistivat nuoria. (Shanahan, Steinhoff, Becheiger, Murray, Nivette, Hepp, Ribeaut & Eisner.2020).

Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena oli tutkia sitä, miten ryhmämuotoista toimintaterapiaa on toteutettu ahdistuneisuushäiriöisten nuorten kanssa sekä mitkä ovat ryhmämuotoisen toimintaterapian edut ahdistuneilla nuorilla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli koota ajankohtaista ja näyttöön perustuvaa tietoa toimintaterapeuttisista keinoista ahdistuneisuushäiriöstä kärsivien nuorten hoidossa. Tarkastelimme näyttöön perustuvia menetelmiä ryhmämuotoisista toimintaterapia interventioista. Näiden pohjalta kokosimme tietoa toimintaterapeuttien sekä muiden nuorten kanssa työskentelevien käyttöön.

2 Ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuus voidaan tulkita eräänlaiseksi tunnetilaksi. Tilaan voi liittyä esimerkiksi pelkoa, levottomuutta tai huolestuneisuutta. Pelon ja lievän ahdistuneisuuden tunteita voidaan pitää normaaleina, ja näitä tunnetiloja esiintyy kaikkien elämässä. Häiriöstä puhuttaessa ahdistuneisuuden tunne on voimakkaampaa, pitkäkestoisempaa ja usein toimintakykyä rajoittavampaa. Useimmiten oireilu rajoittaa elämää ja heikentää toimintakykyä sekä elämänlaatua. Oireiluun voivat liittyä sekä psyykkiset oireet esimerkiksi pelot, paniikin

tuntemukset ja epävarmuus itsestään ja erilaiset fyysiset oireet kuten hikoilu ja vapina. Käyttäytyminen voi näyttäytyä tiettyjen ahdistusta aiheuttavien tilanteiden välttelynä, päihteiden liiallisena käyttönä tai turvakäyttäytymisenä eli henkilö turvautuu erilaisiin hallintakeinoihin, jotka pitkällä aikavälillä kuitenkin pitävät ahdistuneisuuden tuntemuksia yllä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022.)

Häiriöiden yleisyys vaihtelee eri häiriötyypin mukaan. Yleisimpinä häiriöinä on tunnistettu ahdistuneisuushäiriö, paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko ja julkisten paikkojen pelko. Pakko-oireinen häiriö sisältyy Suomessa ICD-10 luokituksen mukaisesti myös ahdistuneisuushäiriön alatyypiksi. Useimmiten häiriöt alkavat oireilla jo nuoruusiässä. Häiriölle tunnistetaan altistavan ainakin lapsuudessa koetut traumaattiset tilanteet, päihteiden käyttö ja kiusaamistilanteet varhaislapsuudessa tai nuoruudessa. Tietyt persoonallisuuden tai käyttäytymisen piirteet, muun muassa negatiivisilla tunteilla reagoiminen tilanteisiin sekä estyneisyys, mainitaan altistavina tekijöinä ahdistuneisuushäiriöiden ilmentymisessä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022.)

2.1 Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö

Häiriölle tunnusomaisena pidetään jatkuvaa asioista huolehtimista sekä asioiden etukäteistä murehtiminen, jota voidaan kutsua myös ennakoivaksi ahdistuneisuudeksi. Häiriöstä puhuttaessa oireilun täytyy olla kestoaltaan vähintään kuusi kuukautta. Ennakoiva ahdistuneisuus ilmenee useilla elämän osa-alueilla samanaikaisesti. Yleensä ihminen huomaa itse, että hänen kantama huoli on hänen ympäristöönsä suhteutettuna liiallista, mutta on kuitenkin kykenemätön ratkaisemaan asiaa itsenäisesti. Häiriöön voi liittyä esimerkiksi levottomuuden tai jännittyneisyyden tunteita, väsymystä tai hikoilua. (Rovasalo. 2022.)

Yleistyneen ahdistuneisuuden taustatekijät ovat moninaiset eikä näitä täysin tunneta. Persoonallisuuden ominaisuudet negatiivisiin tunteisiin saattavat altistaa tyypillisesti ahdistuneisuudelle. Lapsuudessa koetut turvattomuuden kokemukset, isot vastoinkäymiset sekä vanhempien ylihuolehtiva käyttäytyminen altistavat häiriölle. Myös perinnöllisyydellä nähdään olevan rooli häiriön synnyssä. Yleistynyt ahdistuneisuus voi esiintyä yhtäaikaaisesti myös muiden psykiatristen sairauksien tai häiriöiden kanssa. (Rovasalo. 2022.)

2.2 Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö nuorella

Nuorilla ahdistuneisuushäiriön hoidossa nähdään tärkeänä nuoren kehityksen tukeminen ja yhteistyö nuoren vanhempien ja hänen lähipiirinsä kanssa. Lievää ja keskivaikeaa häiriötä hoidetaan yleensä psykoterapian ja lääkityksen yhdistelmällä ja näiden lisäksi myös muilla tukitoimilla. (Tarnanen, Koponen & Laukkala. 2019.)

Ohimenevät ahdistuksen tuntemukset kuuluvat nuorten elämään, jolloin tukiverkoston turvautuminen sekä tuntemuksien jakaminen keskustellen helpottavat usein oloa. Koulussa nuori voi hakeutua ammattilaisten avun piiriin esimerkiksi terveydenhoitajan tai koulupsykologin vastaanotolle. Lisäksi terveyskeskuksessa tai perheneuvolassa voidaan tarkastella nuoren tilannetta. Mikäli ahdistuneisuus- ja pelkotilat estävät nuoren toimintakykyä suurelta osin tai näihin liittyy todellisuudentajun häiriöitä, tulisi nuori ohjata erikoissairaanhoidon. Hoitomuotoina voivat olla esimerkiksi psykoterapeuttinen työskentely sekä ryhmämuotoiset tukitoimet. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022.)

3 Ryhmämuotoinen toimintaterapia

Toimintaterapian avulla pyritään tukemaan kuntoutumista sekä asiakkaan toimintakykyä kohti itsenäisempää elämää. Toimintaterapia on lääkinnällistä kuntoutusta, joka perustuu asiakaslähtöisyyteen. Toimintaterapian tavoitteet määritellään yhdessä asiakkaan kanssa. Terapian aikana huomioidaan asiakkaalle merkitykselliset toiminnot, jotka ohjaavat koko terapiaprosessia. Terapiaprosessin aikana toimintaterapeutti luo asiakkaaseen luottamuksellisen ja asiakasta kunnioittavan suhteen. Toimintaterapeutin tulee käyttää ammatillista harkintaansa siinä, ketkä asiakkaista hyötyvät ryhmämuotoisesta toimintaterapiasta ja ketkä eivät. (Cole 2018)

Toimintaterapiassa ryhmien koko vaihtelee. Kokoon vaikuttavat erilaiset tekijät kuten asiakkaan yksilöllinen tarve ohjaukseen ja tehtävien monimutkaisuus. Ryhmä voi olla avoin tai suljettu. Suljettuun ryhmään kuuluvat kaikki samat asiakkaat jokaisella tapaamiskerralla. Avoimessa ryhmässä jäseniä voidaan lisätä tai poistaa ryhmäkertojen välillä. Suljettu ryhmä voi olla suunnittelemisen kannalta helpompi, koska etukäteen on tiedossa osallistujat ja tunne yhteenkuuluvuudesta pääsee kehittymään ryhmän edetessä. Avoimet ryhmät ovat

käytännöllisempiä useimmissa interventioympäristöissä ja ovat lisäksi välttämättömiä akuuteissa tilanteissa, joissa hoitosuhteet ovat usein lyhyempiä. (Cole 2018)

Ryhmäkertojen pituus vaihtelee interventioympäristön mukaan. Ryhmiä voidaan järjestää esimerkiksi kerran viikossa tai äkillisissä tilanteissa päivittäin. Myös ryhmäkerran pituus voi vaihdella asiakkaan keskittymiskyvyn ja valitun toimintatyyppin mukaan. Ryhmän kokoontumiseen suunniteltuun paikkaan tulee kiinnittää erityistä huomiota ja pyrkiä ottamaan huomioon erilaiset asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä vaatimukset kuten huoneen sijainti, varustelu, valaistus ja koko. (Cole 2018).

Tutkimuksessa on osoitettu, että mielenterveysongelmiin liittyvä leimautuminen vaikeutti osallistuneiden ihmissuhteita. Tämän vuoksi ryhmäinterventioiden merkitys korostuu mielenterveysongelmista kärsivillä henkilöillä. Osallistujat saavat ryhmäinterventiossa hyväksyntää, aitoa tukea sekä sosiaalista yhteyttä, mikä tutkimuksen mukaan tarjoaa heille turvallisen ympäristön sosiaalisten taitojen harjoitteluun ja täten vahvistaa heidän itsetuntoaan sekä myönteisiä ihmissuhteitaan. (Christopher, Gurayah & Radnitz. 2019, 5.)

Toimintaterapiassa on erilaisia tutkittuun tietoon pohjautuvia malleja. Yksi näistä on inhimillisen toiminnan malli (MOHO), jota käytämme työssämme. Peilaamme tutkimustietoa inhimillisen toiminnan mallin käsitteisiin. Malli tarjoaa laajan pohjan työskentelylle erilaisten asiakkaiden parissa, iästä riippumatta. Inhimillisen toiminnan malli oli ensimmäinen nykymalleista, jossa keskitytään vamman sijasta asiakkaalle merkitykselliseen toimintaan. Mallissa toiminta on nostettu keskikohdaksi. Malli on asiakaslähtöinen, asiakas kohdataan yksilöllisesti paneutuen hänen tilanteeseensa. Mallia käytetään laajasti eri puolilla maailmaa. Mallia voi käyttää yhtäaikaaisesti ja rinnakkain muiden mallien kanssa. Yhtäaikainen mallien käyttö tarjoaa kokonaisvaltaisemman lähestymistavan asiakkaiden tilanteeseen. (Taylor. 2017. 3–7.)

Inhimillisen toiminnan malli tarkastelee neljää erilaista elementtiä: tahto, tottumus, suorituskky sekä ympäristö. Malli korostaa, että toiminta tapahtuu aina tietyssä fyysisessä sekä sosiaalisessa ympäristössä. Kehitämme elämämme aikana taitoja, joiden avulla pystymme suorittamaan tehtäviä ja toimintoja sekä osallistumaan erilaisiin toimintoihin. Ajan mittaan onnistumiset mahdollistavat toiminnallisen identiteetin kehittymisen, joka vastaa meidän omaa käsitystämme

itsestämme toimijana tietyissä rooleissa sekä toiminnoissamme. Kun jokin sairaus tai vamma keskeyttää ihmisen toimimisen toiminnallisen identiteetin mukaisesti, asiakkaan tulee osallistua toiminnalliseen interventioon. Toiminnallisen intervention tulisi pohjautua johonkin MOHO:n neljästä elementistä (tahto, tottumus, suorituskyky, ympäristö) tai jopa kaikkiin näistä, kokonaisvaltaisesti. (Taylor 2017. 1–2.) Ryhmäinterventioissa tulee ottaa jokainen yksilö huomioon osana ryhmänkokonaisuutta. Ryhmässä nousee esiin jokaisen inhimillisen toiminnan mallin nimeämät yksilön omat elementit. Mallissa korostetaan myös sosiaalista ympäristöä, joka nousee ryhmämuotoisessa interventiossa esille muista ryhmäläisistä.

3.1 Ryhmien käyttö toimintaterapiassa

Toimintaan perustuva ryhmä antaa asiakkaalle mahdollisuuden kehittää yhteenkuuluvuuden tunnetta. Tutkimusissa on havaittu, miten tärkeää ryhmämuotoinen toimintaterapia on sosiaalisen eristäytymisen vähentymisessä sekä sosiaalisten yhteyksien lisäämisessä ryhmän jäsenten kesken (Cole 2018). Fiedhousen (2003) mukaan tutkimuksiin osallistuneet henkilöt ovat korostaneet ryhmän tärkeyttä, minkä avulla he ovat pystyneet verkostoitumaan muiden ryhmään osallistujien kanssa, joilla oli samanlaisia mielenterveyskokemuksia. Vaikuttaa siltä, että verkostoituminen on mahdollistanut osallistujille sosiaalisten taitojen harjoittelua ja näiden taitojen kehittämistä.

Tokolahin ja hänen kollegansa (2019) tutkimuksen tavoitteena oli selvittää 11-vuotiaiden lasten kokemuksia ahdistuneisuuden ja masennuksen oireita ennaltaehkäisevän toimintaterapia ryhmäintervention toteuttamisen jälkeen. Ryhmäintervention tarkoituksena oli parantaa lasten itsetunnon ja osallistumisen kokemuksia. Tutkimuksessa löytyi näyttöä siitä, että lasten arvioimat ahdistuneisuus- sekä masennus oireet 8–9 viikkoa intervention jälkeen eivät olleet pahentuneet ja olivat mahdollisesti jopa helpottaneet verrattuna välittömästi intervention loputtua mitattuihin tuloksiin. Tutkimuksessa havaittiin myös merkittäviä positiivisia vaikutuksia lasten itse arvioimaan suoriutumiseensa sekä opettajien arvioimaan lasten ahdistuneisuuden vähentymiseen. (Tokolahi, Hocking, Kerstenin, Vandalin 2019.)

Ryhmien käyttöön toimintaterapiassa on luotu erilaisia menetelmiä, joista yksi Cole's Seven Steps (Colen seitsemän askelta) -malli kuvastaa asiakaskeskeistä lähestymistapaa. Mallin tarkoituksena on helpottaa asiakkaan osallistumista prosessin jokaiseen vaiheeseen. Nämä seitsemän askelta vastaavat eri tasoisten ryhmien tarpeisiin. Mallia on helppo mukauttaa erilaisten ryhmien

tavoitteiden saavuttamiseksi. Ryhmän johtamisen sisältyy seitsemän vaihetta, jotka ovat: 1. johdanto, 2. toiminta, 3. jakaminen, 4. käsittely, 5. yleistäminen, 6. soveltaminen ja 7. yhteenveto. Colen seitsemänvaiheisen lähestymistavan ei ole tarkoitus vastata kaikkien asiakkaiden yksilölliseen tarpeeseen. Mallia voidaan mukauttaa monin erilaisin tavoin palvelemaan erilaisia asiakkaita, heidän tavoitteitaan, malleja sekä erilaisia viitekehyksiä. (Cole 2018.)

4 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Opinnäytetyön tarkoituksena on kartoittaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla tutkittua tietoa liittyen ahdistuneisuushäiriöisen nuoren tukemiseen ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa. Tarkastelemme tutkitun tiedon pohjalta sitä, millaisia interventioita ryhmässä toteutetussa toimintaterapiassa on hyödynnetty ja millaista hyötyä asiakkaat ovat näistä interventioista saaneet.

Tutkimuskysymysemme ovat:

- 1. Miten ryhmämuotoista toimintaterapiaa on toteutettu ahdistuneisuushäiriöisten nuorten kanssa?**
- 2. Mitkä ovat ryhmämuotoisen toimintaterapian edut ahdistuneilla nuorilla?**

5 Opinnäytetyön toteutus

Toteutimme opinnäytetyömme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on kirjallisuuskatsauksen yksi alamuodoista. Tällaisia katsauksia käytetään laajasti. Kirjallisuuskatsaus pohjautuu tutkimuskysymykseen, joka luo kohdennetun aineiston pohjalta kuvailevan ja laadullisen vastauksen. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen vaiheita on neljä. Ensimmäisessä kohdassa tavoitteena on muodostaa tutkimuskysymys. Toisessa vaiheessa valitaan sopivaa aineistoa. Kolmannessa vaiheessa rakennetaan kuvaus aineistosta ja viimeisessä eli neljännessä vaiheessa tarkastellaan löytyneitä tuloksia. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on aineistolähtöinen. Aineiston avulla tähdätään ilmiön kuvaamiseen. Katsauksen tarkoituksena on löytää vastauksia siihen, millaisia asioita aiheesta tiedetään nykyhetkessä ja mitkä ovat aiheen keskeisimmät käsitteet ja näiden väliset suhteet. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen 2013, 295–297.)

Ensimmäisenä määritimme tutkimuskysymykset, ongelmat, joita lähdimme tutkimaan. Tämän jälkeen päätimme tehdä opinnäytetyömme kuvailevana kirjallisuuskatsauksena, eli valitsimme metodin. Sen jälkeen suoritimme kirjallisuushaun hakusanoilla, jotka nousivat esiin teoreettisessa viitekehysessä. Rajasimme aineistoa sisäänotto- sekä poissulkukriteerien avulla. Tutustuimme erilaisiin tutkimuksiin, jotka rajasimme otsikon sekä abstraktin perusteella meidän työhömmeh sopivaksi. Näiden jälkeen valitsimme aineiston sekä tulkitsimme tutkimustulokset. Lopuksi raportoimme tulokset sekä pohdimme tuloksia suhteessa aiemmin oppimaamme.

5.1 Tiedonhaku

Keräsimme tutkimustietoa erilaisista ryhmämuotoisista toimintaterapiamenetelmistä, jotka ovat tutkitusti koettu hyödyllisiksi ahdistuneiden nuorten kanssa. Nuoruusikää voidaan kuvata lapsuuden ja aikuisuuden väliseksi ajaksi. Yleensä nuoruusvaihe on tytöillä 12–18 vuotta ja pojilla 13–20 vuotta (Cherry 2013). Tämän määritelmän perusteella valitsimme ikähaarukaksi työhömmeh 12–20-vuotiaat. Opinnäytetyössämme toimintaterapian taustateorianä on inhimillisen toiminnan malli (MOHO), jonka kautta tarkastelemme opinnäytetyömmeh aiheetta. Haussa tarkastelemme systemaattisia katsauksia (Cinahl, Cinahl Ultimate, Pubmed ja Proquest). Hakulausekkeenämme käytimme “group therapy OR group intervention” AND “occupational therapy OR occupational therapist OR ot” AND adolescents OR teenage OR young adults or teen or youth”. Aineiston haussa poissulkukriteereinä olivat ikäryhmän rajaaminen, jolloin hausta rajataan pois sellaiset tutkimukset, joissa ikäryhmästä yli 50 % on alle 12- vuotiaita tai yli 20 –vuotiaita. Lisäksi rajasimme hakua valitsemalla vain vertaisarvioituja tutkimuksia. Haussa huomioimme ainoastaan suomen –ja englanninkieliset tekstit sekä vain ne, jotka olivat kokonaisuudessaan saatavilla verkossa.

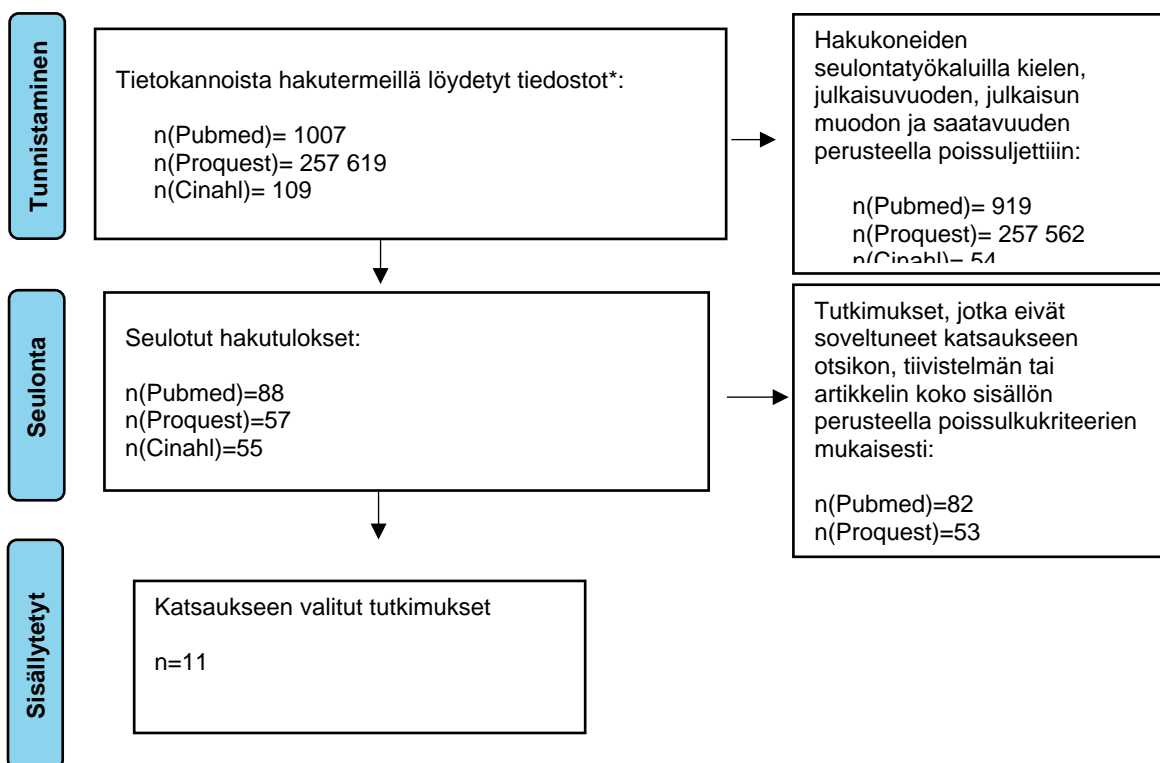
Monissa tutkimuksissa tarkasteltiin laajasti mielenterveydenhäiriöiden kirjoa, mutta valitsimme opinnäytetyömmeh tutkimuksia, jotka käsittelivät pääasiassa ahdistuneisuutta. Aineistosta jäivät pois sellaiset tutkimukset, jotka käsittelivät ainoastaan yksilöllisesti toteutettavaa toimintaterapiaa, lukuun ottamatta yhtä alun perin yksilöterapiaan suunnattua menetelmää. Otimme mukaan tutkimuksia, jossa käsiteltiin yksilöllisesti toteutettua interventiota sekä ryhmäinterventiota. Aluksi poissuljimme yli 10 vuotta vanhat tutkimukset, mutta hakua tehdessämme huomasimme muutamia hyviä tutkimuksia, jotka olivat tämän rajatun ikähaarukan ulkopuolella. Tutkimukset olivat tämän katsauksen kannalta oleellista, joten päädyimme muokkaamaan hieman laajemmaksi otantaa tutkimuksien julkaisuvuoden osalta.

Taulukko 1. Sisäänotto- ja poissulkukriteerit

	Sisäänottokriteeri	Poissulkukriteeri
Kieli	Englanti, Suomi	Muut kielet
Ikäryhmä	12–20 –vuotiaat	Jos yli 50 % osallistujista on alle 12-vuotiaita tai yli 26-vuotiaita.
Aineiston ikä	Julkaistu vuosina 2003–2022	Yli 20 v vanhat tutkimukset
Diagnoosi	Mielenterveyden häiriöt	Muut sairaudet kuin mielenterveyshäiriöt
Intervention muoto	Ryhmämuotoinen toimintaterapia interventio tai ryhmämuotoinen interventio sekä yksilöllisesti toteutettu interventio	Ei toimintaterapiaan soveltuvat interventiot
Tutkimus	Vertaisarvioitu tutkimus Koko teksti saatavilla verkossa	Ei vertaisarvioitu tutkimus Koko tekstiä ei ole saatavilla verkossa

Tiedonhaun suoritimme syksyn 2022 aikana. Valitsimme tutkimuksista ensin otsikoiden perusteella meidän opinnäytetyöhömme soveltuvat tutkimukset. Näin valituista tutkimuksista

luimme tiivistelmän. Otsikon ja tiivistelmän perusteella Cinahl tietokannasta valikoitui kolme tutkimusta, Proquestista 4 neljä tutkimusta sekä Pubmed-tietokannasta kahdeksan tutkimusta. Nämä luimme kokonaan. Lopulta näistä tietokannoista valikoitui tutkimuksemme yhteensä 11 tutkimusta. Tietokannoista löytyi myös osittain samoja tutkimuksia. Toistimme haut useaan kertaan varmistuaksemme hakuprosessin oikeellisuudesta. Osa tutkimuksista ja niiden sisältämistä tiedoista päätyi työmme teoriaosaan.



Kuvio 1. Aineiston keruun kulku

5.2 Aineistoanalyysi

Analyysi toteutettiin noudattaen Kangasniemen ja kollegoiden (2013) kuvaamaa prosessia, jonka mukaan valitusta aineistosta pyritään luomaan jäsentynyt kokonaisuus. Haimme tutkimuskysymysten kannalta oleellisia seikkoja sekä teimme uusia johtopäätöksiä yhdistellen tietoa eri tutkimuksista. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen määrittämisessä on yksi tai useampi lähde, jonka tarkoituksena on muodostaa tekstile runko tai perusta tarkastelulle, jota täydennetään ja tarkennetaan sekä arvioidaan kriittisesti muun kirjallisuuden avulla. (Kangasniemi ym. 2013, 297.)

Osa tutkimuksista käytimme teoriapohjana, sillä ne eivät täysin olisi muutoin soveltuneet meidän työhömmme. Tarkastelimme tuloksia eri tutkimuksista nousevien pääteemojen mukaisesti, joita täydensimme muilla lähteillä. Tutkimuksista pääteemoiksi nousi ennaltaehkäisy, liikunta, luova toiminta, sosiaalisten suhteiden harjoittelu tai vahvistaminen ryhmässä.

6 Tutkimustulokset

Aineistossa tarkastelimme yhteensä 11 tutkimusta, joista kahdeksan oli katsauksia. Rousen (2014) julkaisemassa kirjallisuuskatsauksessa keskityttiin tarkastelemaan toimintaterapiakirjallisuuteen liittyvää yleiskatsausta, jonka kohderyhmänä olivat mielenterveysongelmista kärsivät nuoret. Katsauksessa korostettiin tarvetta tutkia lisää nuorten toimintaan perustuvien ryhmien tarjoamista, sillä katsauksen mukaan tulokset osoittivat toimintaan perustuvien ryhmäinterventioiden tukevan nuorten pärjäämistä heidän elämässään.

Halley (2018) systemaattisessa katsauksessa kuvattiin varhaisen puuttumisen positiivisia vaikutuksia nuorten suorituskyvyn parantumisessa ja sen ylläpitämisessä sellaisilla nuorilla, joilla on tai joilla oli ollut vakava mielisairaus. Johtopäätöksiä tutkimuksesta todettiin, että toimintaterapian ammattilaisten tulisi sisällyttää toimintaterapiaan kognitiivista kuntoutusta, tuettua koulutusta tai tuettua työllistymistä sekä perheiden koulutusta yhdessä nuoren kanssa, joilla on vakava mielisairaus tai riski sairastua.

Tokolahin (2014) tutkimuksen tavoitteena oli selvittää 11-vuotiaiden lasten ahdistuneisuuden ja masennuksen oireiden kokemuksia ennaltaehkäisevän toimintaterapian ryhmäintervention toteuttamisen jälkeen. Ryhmäintervention tarkoituksena oli parantaa lasten itsetunnon ja osallistumisen kokemuksia. Intervention vaikutuksesta ahdistuneisuuteen, masentuneisuusoireisiin, itsetuntoon tai hyvinvointiin ei löytynyt selkeää näyttöä. Tästä huolimatta, interventiolla todettiin olevan kuitenkin merkittäviä positiivisia vaikutuksia lasten arvioimaan suoriutumiseen ja opettajien arvioimaan lasten ahdistuneisuuteen.

Gunnarssonin (2018) satunnaistetussa kontrolloidussa tutkimuksessa (RCT) oli tavoitteena verrata Tree Theme Method (TTM) -interventiota lyhyellä aikavälillä masennuksesta ja/tai ahdistuneisuushäiriöistä kärsivien henkilöiden saamiin hyötyihin verrattuna tavanomaiseen toimintaterapiaan. Ryhmien välillä ei todettu merkittäviä eroavaisuuksia lyhyellä aikavälillä

tarkastelluissa tuloksissa. Molemmat ryhmät osoittivat kuitenkin positiivisia ja merkittäviä tuloksia lähes kaikilla jokapäiväisen elämän toimintoihin, psykologisiin oireisiin sekä terveyteen ja interventioon liittyvillä osa-alueilla.

Jayakodyn (2014) systemaattisessa katsauksessa tarkasteltiin liikunnan tuomia hyötyjä kliinisesti diagnosoituihin ahdistuneisuushäiriöihin. Tämän katsauksen johtopäätöksinä voidaan todeta alustavaa näyttöä liikunnan ennaltaehkäisevästä vaikutuksesta paniikkihäiriön syntymisessä terveillä henkilöillä. Lisäksi fyysisellä passiivisuudella nähdään olevan yhteys suurempaan riskiin ahdistuneisuuden lisääntymisessä sekä paniikkihäiriön vakavuudessa.

Arbesmanin (2013) systemaattisessa katsauksessa etsittiin kirjallisuudesta järjestelmällisesti tutkimuksia, joita arvioitiin kriittisesti sekä yhdistettiin tulokset kohdennetun kysymyksen ratkaisemiseksi: Mikä on lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseen, ennaltaehkäisyyn ja interventioihin liittyvien toimintoihin perustuvien interventioiden tehokkuus. Tuloksissa löydettiin vahvaa näyttöä siitä, että tason I ammatti- ja toimintapohjaiset interventiot monilla aloilla, kuten sosiaalisemotionaaliset oppimishjelmat, koulun laajuiset ohjelmat kiusaamisen ehkäisemiseksi ja koulun jälkeiset ohjelmat, ovat tehokkaita sosiaalisten taitojen parantamisessa.

Fusar-Polin (2020) kartoittavassa katsauksessa oli tarkoitus määritellä nuorten hyvä mielenterveys ja sen keskeiset osa-alueet. Hyvän mielenterveyden määrittelyssä on ainakin 14 keskeistä osa- aluetta. Hyvä mielenterveys määritellään hyvinvoinnin tilana, joka mahdollistaa yksilölle selviytymisen elämän tavanomaisista rasituksista ja samalla antaa yksilölle mahdollisuuden toimia tuottavasti. Hyvä mielenterveys antaa ihmisille myös taitoja ja kestävyyttä kohdata ja käsitellä mahdollisimman tuottavasti epänormaaleja ja mahdollisesti tuhoisia stressitekijöitä. Hyvän mielenterveyden edistäminen johtaa hyvinvoinnin, osaamisen ja sietokyvyn lisääntymiseen ja saa yksilöt parantamaan mielenterveyttään ja lisäämään sen hallintaa.

Wangin (2019) systemaattisessa katsauksessa tarkasteltiin näyttöä nuorille suunnatuista tukitoimista, joiden avulla pyrittiin arvioimaan toimien vaikutuksia terveyteen, sosiaaliin tuloksiin ja tasa-arvoon. Tutkimuksessa tarkasteltiin 18 eri artikkelia. Monien interventioiden tulokset olivat epäjohdonmukaisia verrattuna tavanomaisiin palveluihin tai muihin interventioihin, mutta usein ne paransivat tilannetta ajan kuluessa sekä interventio- että vertailuryhmien osalta.

Hansenin (2019) artikkelin tavoitteena oli tutkia ja selventää luovan toiminnan käsitettä interventiona (Cal) ja validoida tuloksia toimintaterapiakäytännössä. Prisma -menetelmän avulla valittiin tarkasteltavaksi yhteensä 15 artikkelia. Tulokset osoittivat, että Cal-käsitettä voidaan kuvata viidellä ominaisuudella: (1) Cal koostuu usein taiteen ja käsityön elementeistä, joissa käytetään mieltä ja kehoa, (2) se koetaan merkitykselliseksi, (3) se luo luovia prosesseja, (4) kehittää taitoja, parantaa ammatillista suoriutumista ja hallitsee arkielämää ja (5) sitä on helppo muokata yksilöllisesti tai ryhmissä erilaisilla lähestymistavoilla.

Olsonin (2006) kirjoittamassa artikkelissa käytettiin vanhemman sekä nuoren ryhmäinterventiota toimintaterapiassa, jonka avulla tutkittiin voisiko tällainen interventio auttaa paremman vuorovaikutuksen syntymiseen vanhempien ja nuoren välillä, joilla on mielenterveysongelmia. Ryhmä kokoontui kerran viikossa ja nuoret saivat toteuttaa yhdessä vanhempiensa kanssa sellaista toimintaa, josta hän nautti, johon hän halusi tutustua lisää tai josta hän muistaa nauttineensa aikaisemmin yhdessä vanhempiensa kanssa. Artikkelin otanta oli hyvin pieni, vain kolme perhettä osallistui ryhmäinterventioon. Vähäisen osallistujamäärän vuoksi jatkotutkimuksia tarvitaan tällaisen ryhmän arviointi- ja interventiomenetelmien tarkemmaksi analysoimiseksi.

Helfrich (2006) artikkeli esitteli kolme elämäntaitoihin (työllisyys, rahankäyttö, ruoka/ravitsemus) liittyvää interventiota, joita oli tarkasteltu 73 kodittomalla henkilöllä (nuorilla, perheväkivallan kohdanneilla tai mielenterveysongelmista kärsivillä aikuisilla). Interventioiden jälkeen elämäntaitoihin liittyviä muutoksia oli tapahtunut kaikissa edellä mainituissa ryhmissä. Tutkimus osoitti toimintaterapiatoimien hyödyllisyyden kyseisillä asiakasryhmillä. Lisää tutkimuksia kuitenkin tarvitaan, jotta voidaan ymmärtää tehokkaimmat menetelmät elämäntaitojen parantamiseksi.

6.1 Ennaltaehkäisy

Halley (2018) tutkimuksessa todetaan, että siirtymävaiheessa nuoruudesta nuoreen aikuisuuteen (12–35-vuotiaat) on ajanjakso, jolloin riski sairastua vakavaan mielenterveyden sairauteen (SMI; McGorry, 2011) kasvaa. Mielenterveyshäiriöiden ehkäisystä on noussut nykyaikana erityisen tärkeäksi. Vaikka mielenterveyshäiriöiden ehkäisyä korostetaan nykypäivänä, on siitä huolimatta tätä tutkittu huomattavasti vähemmän, kuin huonoa mielenterveyttä ja niihin liittyviä häiriöitä. Syyt tähän eivät ole vielä täysin selviä, mutta on mahdollista, että tämä johtuu sairautta ja

diagnoosia korostavasta lähestymistavasta, joka on hallinnut kliinistä psykiatria viime vuosikymmeninä. (Arango ym. 2018.) Näiden asioiden vuoksi varhainen mielenterveysongelmien havaitseminen ja nopea reagointi voivat vähentää mielenterveysongelmien vaikutuksia ja joissakin tapauksissa jopa viivästyttää tai ehkäistä näiden syntymisen kokonaan. Lisäksi varhaisella puuttumisella voidaan myös vähentää itsemurhakuolemien riskiä tai elinikäistä vammaisuutta. Näille haasteille ominaista ovat työttömyys, puutteellinen koulutus, sosiaalinen eristäytyminen ja merkittävät oireet, jotka vaikuttavat henkilön jokapäiväiseen elämään (Gonzalez ym., 2015; McGorry, 2011).

Tokolahi ja muiden (2019) tutkimuksessa kerrotaan, että jopa 10,5 % 10–14- vuotiaista lapsista kokee ahdistusta, joka vaikuttaa heidän osallistumiseensa. Merkittävä suhde ahdistuksen ja masennuksen välillä on selvästi tunnistettu lapsuuden ja nuoruuden ahdistuneisuushäiriöiden kanssa. Lapsuudessa ja nuoruudessa esiintyvä ahdistuneisuus ennustaa myöhempiä masennushäiriöitä. Tämän vuoksi varhainen puuttuminen on elintärkeää. Ahdistuneisuus, osallistuminen ja toimiminen vaikuttavat läheisesti toinen toisiinsa. Tutkimuksessa korostetaan, että lapsella, jolla on ahdistuneisuuden oireita, saattaa esiintyä lukuisia huolenaiheita, jotka voivat tuntua suhteettomilta tai laajemmalta kuin heidän ikätoverinsa ilmaisevat. Ahdistuneet lapset voivat olla levottomia, helposti väsyneitä, heillä on keskittymisvaikeuksia tai he voivat olla haluttomia osallistumaan samoihin aktiviteetteihin kuin ikätoverinsa. (Tokolahi, Hocking, Kerstenin, Vandalin 2019.)

Toimintaterapiassa toimintaterapeuttien tulisi sisällyttää terapiaan kognitiivista kuntoutusta, tuettua koulutusta tai tuettua työllistymistä, psykoedukaatiota nuoren ja hänen perheensä kanssa sellaisilla asiakkailla, joilla on vakavia mielenterveysongelmia tai riski sairastua. Lisäksi tutkimuksien mukaan myös kognitiivisbehavioraalista käyttäytymisterapiasta on osoitettu olevan näyttöä mielenterveysongelmista kärsivillä nuorilla (Halley 2018).

Tokolahin ja kollegoiden tutkimuksessa oli tavoitteena selvittää 11-vuotiaiden lasten ahdistuneisuuden ja masennuksen oireita sekä itsetuntoa ja osallistumista parantavan, ennaltaehkäisevän toimintaterapian ryhmäintervention jälkeen, joko heti intervention jälkeen tai 8–9 viikon jälkeen. Tutkimukseen valittiin 154 lasta, 14 koulusta. Jokaisesta koulusta valittiin kahdeksasta kahteentoista 11–13-vuotiasta oppilasta. Valinta perustuu koulun henkilökunnan

arvioon lapsesta, jolla on varhaisia ahdistuneisuusoireita sekä masennuksen oireita, huonoa itsetuntoa ja/ tai huonoa osallistumista. Osallistuminen kesti 19 tai 31 viikkoa riippuen siitä, kumpaan ryhmään tutkimuksessa osallistui; kontrolliryhmään vai testiryhmään. Tutkimuksessa oli kaksi ryhmää, joista toinen ryhmä osallistui koko interventioon ja toinen ryhmä suoritti ainoastaan lähtötilanteen sekä intervention jälkeiset lopputulosmittaukset. Interventio toteutui yhden tunnin mittaisena tapaamisena viikossa, yhteensä 8 viikon ajan. Tulokset mitattiin yksilötasolla, mutta interventio toteutettiin ryhmämuotoisena. Jokaisella viikolla oli erilainen teema interventiossa. Ryhmäkerroilla käytettyjä aiheita olivat esimerkiksi uneen ja lepoon liittyvät toiminnot, fyysiset ja toiminnalliset toiminnot, kommunikaatio ja toiminta sekä arvot, identiteetit ja roolit.

Ensisijainen tulos oli ahdistuneisuusoireet ja toissijaiset ovat masennuksen oireita, itsetuntoa, päivittäiseen työhön osallistumista sekä hyvinvointia. Tulostulokset toistettiin lähtötilanteessa, intervention jälkeen ja uudelleen 8–9 viikkoa seurannassa. Tutkimuksessa löytyi näyttöä siitä, että lasten arvioimat ahdistuneisuus- sekä masennus oireet 8–9 viikkoa intervention jälkeen eivät olleet pahentuneet ja olivat mahdollisesti jopa helpottaneet verrattuna välittömästi intervention loputtua. Tutkimuksessa havaittiin merkittäviä positiivisia vaikutuksia lasten itse arvioimaan omaan suoriutumiseensa sekä opettajien arvioimaan lasten ahdistuneisuuden vähentymiseen. (Tokolahi ym. 2019.)

Arbesmanin ja muiden (2013) tutkimuksessa vahvistetaan ennaltaehkäisevän toimintaterapia intervention tärkeyttä, joka on myös aiemmissa tutkimuksissa noussut esille. Bazykin (2011) mukaan mielenterveyspalvelujen laajentamiseen käytettyä kansanterveysmallin mukaan lasten mielenterveyspalveluiden tulisi keskittyä auttamaan kaikkia lapsia sekä nuoria kehittämään ja ylläpitämään hyvää mielenterveyttä. Bazykin (2011) mukaan toimintaterapia-alan ammattilaisten tulisi tarjota tällaisia palveluita kaikille lapsille, oli sitten todettua mielenterveysongelmaa tai ei. Ennaltaehkäiseviä toimenpiteitä lasten ja nuorten mielenterveyden saralla on korostettu viimeisen kahden vuosikymmenen aikana. Nämä toimenpiteet ovat perinteisesti keskittyneet ongelmakäyttäytymisen ja mielenterveyshäiriöiden esiintyvyyden sekä vakavuuden vähentämiseen. Varhaiset ehkäisyohjelmat keskittyvät ensisijaisesti riskitekijöiden vähentämiseen esimerkiksi, jos suvussa on päihteiden väärinkäyttöä tai köyhyyttä. Nykyiset lähestymistavat tunnustavat mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyn tärkeyden lisäämällä myös suojaavia tekijöitä. (Arbesman, Bazyk, Nochajskin 2013.) Näiden lisäksi Jayakody (2013) ja hänen kollegansa

toteavat tutkimuksessaan, että fyysisellä aktiivisuudella nähdään olevan positiivisia vaikutuksia ahdistuneisuuden hoidossa sekä sen hallintaan liittyvissä asioissa. On myös näyttöä siitä, että liikunnan avulla pystytään ehkäisemään paniikkihäiriön syntymistä terveillä ihmisillä (Jayakody, Gunadasa, Hosker. 2013.).

6.2 Liikunta

Ahdistuneisuushäiriöt ovat yleinen sairastuvuuden ja kuolleisuuden syy. Nämä häiriöt ilmenevät kognitiivisina, käyttäytymisen oireina ja fyysisinä oireina. Esiintyvyys vaihtelee ahdistuneisuushäiriöiden tyyppien mukaan, mutta ahdistuneisuushäiriöiden maailmanlaajuisen elinikäisen esiintyvyyden arvioidaan olevan 16,6 % ja tutkimusten välillä on huomattava monimuotoisuus. Ahdistuneisuushäiriötä hoidetaan yleisesti masennuslääkkeillä sekä psykologisilla hoidoilla. Tutkimuksien mukaan henkilöt, joilla on stressaavampi elämäntapa hyötyvät enemmän liikunnasta kuin ne henkilöt, joiden elämäntapa on vähemmän stressaava. Liikunnan jälkeen tapahtuvan ahdistuksen vähenemisen mekanismeiksi on esitetty muutamia hypoteeseja; itsetehokkuuden lisääntymisestä liikunnan aikana, hallinnan kokemuksen lisääntymisestä fyysisen suorituksen aikana, ahdistusta aiheuttavien ärsykkeiden vähenemisestä, altistusmenetelmien käyttämisestä, peptidimuutoksista sekä minäkäsityksen muutoksista. (Jayakody, Gunadasa, Hosker. 2013.) Ahdistuneisuusoireet vähenivät merkittävästi strukturoidun harjoittelun (juoksun) jälkeen potilailla, joilla oli paniikkihäiriö, johon liittyi tai ei liittynyt agorafobiaa. Lumelääkehoitoon verrattuna aerobisen ja ei-aerobisen liikunnan osalta eräässä tutkimuksessa todettiin, että sekä aerobisen että ei-aerobisen liikunnan ryhmät saavuttavat samankaltaisia ja merkittäviä vähennyksiä ahdistuneisuuspisteissä. Tämän tutkimuksen potilaat olivat sairaalahoidossa, ja he olivat saaneet liikunnan lisäksi perinteistä psykiatrista hoitoa, mikä on voinut vaikuttaa tuloksiin. (Jayakody ym. 2013.)

6.3 Sosiaalisten taitojen opettelu ja vahvistaminen

Rousen ja hänen kollegoidensa kirjallisuuskatsauksessa kerrotaan, että mielenterveysongelmat alkavat yleensä murrosiässä ja varhaisessa aikuisuudessa (13–25-vuotiaana). Tämä tapahtuu useimmiten silloin, kun nuoret käyvät läpi merkittäviä kehitysvaiheita; identiteetin vahvistuminen, sosiaalisten suhteiden rakentaminen sekä koulutus- ja ammatillisten tavoitteiden saavuttaminen sekä itsenäistyminen perheestä. Mielenterveysongelmat ja niiden oireet vaikuttavat nuorten

ammattilliseen suorituskyykyyn ja estävät siten heitä osallistumasta erilaisiin rooleihin. Hyvinvoinnin kannalta on kuitenkin tärkeää, että ihminen voi harjoittaa jokapäiväisen elämän rooleja. (Rouse, Hitch 2014.)

Katsauksessa nousi esille, että tarkat asiakastiedot ovat tärkeä tuoda esille ennen ryhmäinterventioon osallistumista, sillä se auttaa määrittämään millainen ryhmä sopii juuri parhaiten kyseiselle asiakkaalle. On tärkeää osallistua ryhmään, joilla on samanlaisia mielenterveyskokemuksia. Näin ollen ryhmän osallistujat saavat samaistumispintaa sekä vertaistukea muilta ryhmäläisiltä, joilla on samanlaisia mielenterveydellisiä haasteita ja ovat samassa vaiheessa sairautensa kanssa. Tämä sallii myös helpomman verkostoitumisen ryhmäläisten kesken sekä kehittää sosiaalisia taitoja ryhmässä. Kirjallisuuskatsauksen kaikissa tutkimuksissa korostettiin sitä, että ryhmässä toimiminen on sosiaalisen eristäytymisen vähentämistä ja ryhmän jäsenten välisten sosiaalisten yhteyden vahvistamista. Kirjallisuuskatsaus todetaan, että osallistujien subjektiivisten kokemusten perusteella mielenterveyshäiriöistä toipuville osallistuminen toimintaterapiaryhmään voi olla hyödyllistä. Ryhmän osallistujat voivat muun muassa oppia toinen toisiltaan sekä kehittää omia sosiaalisia taitojaan ryhmässä. (Rouse, Hitch 2014.)

Halley ja muiden tutkimuksessa tuetaan tätä asiaa, mielenterveysongelmista kärsivien ihmisten tulisi voida kehittää heidän sosiaalisia taitojaan. Tutkimuksessa korostetaan, että vaikeista mielenterveysongelmista kärsivien potilaiden työllisyysaste on alhainen ja he tienaat vähemmän kuin heidän ikäisensä, joilla ei ole mielenterveysongelmia. Mitä vakavampi mielenterveysongelma sitä todennäköisempää on, että ihminen kykenee työskentelemään. Tämä heikentää mielenterveysongelmista kärsivän ihmisen mahdollisuutta kehittää sosiaalisia suhteita sekä ammatillisia taitoja. (Halley ym. 2018.)

Leichtman & Leichtman (2001) toteavat, että vakavista tunne-elämän häiriöstä kärsivien nuorten tulisi palata takaisin lapsuuden perheisiin sekä yhteisöihin, jotta he voivat kehittää sosiaalisia taitojaan sekä parantaa ihmissuhteitaan. Nuoren lapsuuden perheen tulee olla keskeinen ja tärkeä osa sosiaalisten taitojen harjoittelussa. Ongelmissa olevat nuoret asuvat usein perheissä, joissa on ristiriitoja sekä huonot ongelmanratkaisutaidot. Näissä perheissä ristiriidat pysäytetään vetäytymällä sekä vaikenemalla eikä ratkaisemalla ongelmia. Gullotta, Adams ja Markstrom (1999)

suosittelevat, että nuorille ja heidän perheilleen suunnatuissa interventioissa korostetaan sekä autetaan perheitä rakentamaan yhteenkuuluvuutta, sopeutumiskykyä sekä kommunikaatiota, joka tukisi nuoren sosiaalisia taitoja siirtyessä aikuisuuteen. (Olson 2006.)

Olsonin (2006) julkaisemassa katsauksessa järjestettiin vanhempi- nuorten toimintaryhmä, jossa nuori oli ollut psykiatrisessa sairaalahoidossa mielenterveyshäiriöiden vuoksi. Ryhmä kokoontui kerran viikossa. Nuorelle sekä vanhemmalle luotiin ympäristö, jossa he pystyivät parantamaan sekä vahvistamaan sosiaalista suhdettaan. Ryhmään osallistuvat nuoret kertoivat olevansa: eristäytyneitä, huomiotta jätettyjä eivätkä pystyneet tukeutua vanhempiinsa. Useimmat nuoret ilmoittivat, että eivät olleet harrastaneet minkäänlaista keskinäistä toimintaa kummakaan vanhempansa kanssa. Jotkut vanhemmat totesivat, että tunsivat olevansa irrallisia teini-ikäisistä lapsistaan, eivätkä tieneet miten he voisivat positiivisesti sitoutua ja tavoittaa heidät toiminnan kautta. Ryhmässä toiminta koostui sellaisista toiminnoista, josta nuori piti ja joita hän nautti toteuttaa yhdessä vanhempansa kanssa. Vanhempia kannustettiin tukemaan nuorta sekä tarjottiin mahdollisuus oppia lisää siitä, mistä nuori on kiinnostunut. Perheet toimivat rinnakkain ja tukivat toinen toisiaan jokaisen perheen ollessa samassa tilanteessa. Perheet saivat toisiltaan vertaistukea tilanteeseen. Ryhmän sisällä perheet havainnoivat positiivisia sekä negatiivisia vuorovaikutuksia muiden perheiden välillä, vanhempinuori vuorovaikutuksessa. Muissa perheissä erilaisten havaintojen tekeminen saattoi muuttaa myös omaa käyttäytymistä oman perheen kesken. Ryhmä rohkaisi toisia perheitä toimimaan samalla tavoin. Toimintaterapiaryhmä tarjosi ympäristön korjata sekä parantaa vanhempien ja nuoren välistä sosiaalista suhdetta toiminnan kautta. (Olson 2006.)

Sosiaalisen taitojen kehittämiseen on luotu myös ohjelma nimeltään Young Occupations Unlimited program (YOU). Se on 10 viikkoa kestävä ohjelma, joka yhdistää psykoedukatiivista taitojen harjoittelua ja sosiaalisten taitojen kehittämistä sisältäviä teemoja jokaisella tapaamiskerralla. Ohjelma perustettiin 1990-luvun alussa Englannissa ja sen perustamisessa aloitteentekijöinä olivat mielenterveysalalla työskentelevät toimintaterapeutit. Varhaisen puuttumisen ohjelma oli suunnattu 18–25-vuotiaille nuorille, jotka psykoosin seurauksena kokivat toimintahäiriöitä osallistumisessaan päivittäisiin tehtäviin. 1990-luvulla mielenterveyskuntoutusohjelmat tarjosivat ensisijaisesti sosiaalisia ja vapaa-ajan ryhmiä. Tiettyihin aihepiireihin erikoistuneita ohjelmia, joissa käsiteltiin tiettyjen asiakasryhmien tarpeita, oli tuohon aikaan vain vähän. Asiakkaat sovitettiin

palveluihin sen sijaan, että palvelut olisi suunniteltu asiakkaiden yksilölliset tarpeet huomioiden (Lloyd & Bassett 1997). Mielenterveyden parissa työskentelevät toimintaterapeutit huomasivat, että erityisesti psykoosin sairastaneita nuoria oli usein vaikea saada mukaan toimintaan ja että heidän sitoutumisensa tarjottuihin kuntoutusohjelmiin oli heikkoa. Näiden nuorten kanssa käydyissä keskusteluissa toimintaterapeutit tulivat tietoisiksi siitä, että perinteiset mielenterveyskuntoutusohjelmat eivät vastanneet tämän asiakasryhmän erityisiin ja ainutlaatuisiin tarpeisiin (Lloyd & Bassett 1997).

YOU-ohjelman tarkoituksena on edistää erityisesti psykoosista kärsivien nuorten toivoa tarjoamalla heille mahdollisuuden lisätä ja kehittää omaa tietoisuuttaan taidoistaan, kyvyistään ja osallistumisestaan sellaisiin toimintoihin, jotka ovat heille itselleen ominaisia ja joita arvostavat heidän lisäksi myös yhteiskunta. YOU-ohjelmalla pyritään edistämään terveyttä ja hyvinvointia nuoren elämässä kannustamalla osallistumaan erilaisiin valittujen ja tyydyttävien toimintojen harjoittamiseen. Ohjelman tavoitteena oli lisäksi lisätä ryhmän yhteenkuuluvuutta ja sosiaalisen tuen muodostumista ryhmän sisällä.

Toiminnan käyttö on keskeinen osa toimintaterapiaa. YOU-ohjelmaan sisältyy toimintaa jokaisella tapaamiskerralla. Ohjelmaan sisältyvä toiminta on suunniteltu niin, että se on helppoa, ei-uhkaavaa, nuorelle itselleen tärkeää, motivoivaa ja hauskaa. Jokaiseen istuntoon sisältyy johdanto, lämmittely, pääaktiviteetti, loppuhuipennus ja arviointi.

6.4 Luovat menetelmät

Schmid (2004) kuvaa luovuutta "synnynnäiseksi kyvyksi ajatella ja toimia omaperäisesti, kekseliäisyydeksi, mielikuvituksellisuudeksi sekä uusien omaperäisten ratkaisujen löytämiseksi tarpeisiin, ongelmiin ja ilmaisumuotoihin". Luovuuden kokemuksia voi esiintyä kaikissa päivittäisissä toiminnoissa eikä pelkästään vain toimintoja suorittaessa. Luovaa toimintaa toimintaterapiassa on nimitetty monilla erilaisilla tavoilla ja usein käytettyjä termejä ovat taide, luova taide, taideterapia, luova toiminta, luova ammatti, käsityö, luova käsityö, käsityötoiminta. Edellä mainittujen käsitteiden väliset erot tulevat epäselviksi erilaisten näkökulmien ja niiden tutkimuskäytön vuoksi. Esimerkiksi Reilly (1974, 173) korosti luovien toimintojen roolia ihmisen kehityksessä kuvaamalla niitä integroituneeksi osaksi sopeutumisen perusprosesseja, jotka vaikuttavat koko elinkaaren ajan. Creek (2002, 603) oli taas sitä mieltä, että luova toiminta on

koettava luovaksi ja merkitykselliseksi yksilölle ja että luovaan toimintaan liittyy usein mielikuvitusta sekä uudenlainen ja arvokas tuote (joka voi olla konkreettinen - kuten maalaus) tai yksilön omaperäinen ajatus tai ajatuksenjuoksu.

Masennus ja ahdistuneisuushäiriöt ovat suuri huolenaihe länsimaissa, sillä ne vaikuttavat yksilöön, hänen perheeseensä sekä yksilön rooliin yhteiskunnassa. Tree theme method (TTM) on asiakaslähtöinen toimintaterapiainterventio, joka on suunniteltu lisäämään kykyä selviytyä arjesta ja lisätä tyytyväisyyttä arkeen niin kotona kuin työelämässäkin. TTM perustuu taideterapiaan sekä elämäntarinoiden kertomiseen. Kun asiakas kertoo elämäntarinaansa, se on samalla myös tapa pohtia, miten itse toimii. Samalla haetaan syitä sekä selityksiä sille, miksi itse toimii niin kuin toimii ja mitkä ovat toiminnan taustojen syyt. Tämä johtaa mahdollisuuteen kokea elämää johdonmukaisesti ja hallita omaa arkeaan. Jokaisella interventiokerralla käytiin myös asiakkaan ja toimintaterapeutin välillä pohdiskelevaa vuoropuhelua. Jokainen istunto alkoi progressiivisella rentoutumisharjoituksella, jonka jälkeen asiakas maalasi puita, jotka edustivat hänen elämänsä eri vaiheita. Ensimmäisellä tapaamiskerralla puu edusti nykyistä elämän vaihetta, toisella kerralla puu edusti lapsuutta ja kolmannella tapaamisella puu edusti aikuisuutta. Jokaisella interventio kerralla asiakas tunnisti myös arkielämän vaikeuksiinsa ja tarpeisiinsa liittyviä tehtäviä, jotka hänen tulisi suorittaa ennen seuraavaa tapaamiskertaa. Viidennellä eli viimeisellä kerralla asiakas maalasi aiempien puumaalausten ja elämäntarinoiden perusteella tulevaisuutta esittävän puun. Tästä seurasi keskustelua, jossa asiakas teki suunnitelmia tulevaisuudelleen tunnistamalla muutoksen tarpeen ja siihen, miten nämä muutokset voidaan sisällyttää hänen jokapäiväiseen elämäänsä. (Gunnarsson, Wagman, Hedin, Håkansson. 2018.)

Gunnarssonin ja muiden tutkimuksessa tavoitteena oli verrata TTM-interventiota lyhyen aikavälin tuloksia masennus- ja/ tai ahdistuneisuushäiriöstä kärsivien säännölliseen toimintaterapiaan. Tutkimukseen osallistui miehiä sekä naisia, joilla oli masennusta ja/ tai ahdistuneisuushäiriötä, jotka olivat iältään 18–26-vuotiaita. Osallistujat satunnaistettiin koko TTM- ryhmään tai säännölliseen toimintaterapiaan. Kyselyihin vastasi 118 osallistujaa lähtötilanteessa ja 107 osallistujaa interventioiden jälkeen. Lyhyen aikavälin tuloksissa ei havaittu merkittäviä eroja ryhmien välillä. Molemmat ryhmät osoittivat positiivisia tuloksia lähes kaikilla arkielämän toimintojen osa-alueilla kuten myös psykologisissa oireissa sekä terveyteen ja interventioon liittyvissä osioissa. (Gunnarsson ym. 2018.)

Hansenin ja kollegoiden luovan toiminnan käsiteanalyysissa kerrotaan, että luovaa toimintaa on raportoitu useimmilta toimintaterapian aloilta: psykiatrian puolelta, somaattisesta kuntoutukselta, stressi- tai kroonisten kipuhäiriöiden kuntoutuksessa, palliatiivisessa hoidossa sekä lasten ja iäkkäiden kuntoutuksessa. Luovaa toimintaa käytetään edelleen useimmilla toimintaterapian aloilla, vaikka se on edelleen yleisin psykiatrialla. Luovaa toimintaa toteutetaan erilaisissa ympäristöissä asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Tulokset osoittavat, että luovan toiminnan käsitettä voidaan kuvata viidellä erilaisella ominaisuudella: 1) luova toiminta koostuu usein taiteen ja käsityön elementeistä, jossa käytetään mieltä sekä kehoa 2) luova toiminta koetaan merkitykselliseksi 3) luova toiminta luo luovia prosesseja 4) luova toiminta kehittää taitoja, parantaa ammatillista suoriutumista ja hallitsee arkielämää 5) luovaa toimintaa on helppo muokata yksilöllisesti tai ryhmissä erilaisilla lähestymistavoilla. (Hansen, Erlandsson, Leufstadius 2020.)

TTM on myös luovaa toimintaa, jota voidaan käyttää toimintaterapiassa laajasti eri asiakkaiden sekä asiakasryhmien kanssa erilaisissa ympäristöissä. Tutkimuksessa todetaan, että menetelmällä on lyhyellä aikavälillä yhtä hyvät positiiviset vaikutukset kuin tavanomaisella toimintaterapialla, joten menetelmää voidaan hyödyntää ahdistuneilla ja/tai masentuneilla asiakkailla.

7 Pohdinta

Opinnäytetyössä oli tarkoituksena kartoittaa kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla jo olemassa olevaa ajantasaista sekä tutkittua tietoa, jonka avulla ahdistuneiden nuorten toimintaterapia ryhmäinterventioita voidaan kehittää. Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää, minkälaisia interventioita oli käytetty ahdistuneiden nuorten kanssa toimintaterapiaryhmissä ja onko kyseisistä interventioista ollut hyötyä.

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sopi menetelmänä hyvin työhömmä. Sen avulla oli helppo lähteä kartoittamaan tutkittua tietoa tutkimuskysymyksiimme. Katsauksen aikana löysimme neljä tutkitusti hyödyllistä interventiomenetelmää ahdistuneisuudesta kärsivien nuorten kanssa. Nämä neljä meidän löytämää interventiomenetelmää olivat ennaltaehkäisy, liikunta, sosiaalisten taitojen opettelu sekä vahvistaminen (Young occupational limited program) sekä Tree theme method (TTM).

Onnistuimme aineistonhaussa hyvin, sillä olimme ennalta löytäneet sopivat hakusanat, jotka toivat sopivaa aineistoa meidän työhömmе. Meillä oli selkeät sisäänotto- sekä poissulkukriteerit, jotka rajasivat hakuvaiheessa aineistoa. Opimme paljon opinnäytetyömmе aiheesta eri tutkimusten ja aineiston kautta. Alkuun ajattelimme, että onko valitsemaamme aihetta tutkittu tarpeeksi ja löytäisimmekö sopivia tutkimuksia ja niiden avulla sopivia interventiomenetelmiä. Yllätyimme positiivisesti siitä, kuinka hyvin löysimme lopulta tutkimuksia ahdistuneisuushäiriöisten nuorten ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa lääkityksen sekä kognitiivisen terapian lisäksi.

Kaikki kolme interventio menetelmää soveltuvat hyvin inhimillisen toiminnan mallin ajatuksiin, joka toimi pohjateorian työssämme. Toiminta oli nostettu jokaisessa menetelmässä keskiöön. Inhimillisen toiminnan mallissa puhutaan myös ihmisten tahto osiosta, joka viittaa toiminnan motivaatioon esimerkiksi henkilön omiin mielenkiinnon kohteisiin. (Taylor 2017. 11.) Tämä näkyi myös meidän löytämässämme tutkimuksissa sekä menetelmissä, sillä tärkeintä oli asiakkaiden sitoutuminen toimintaan eli motivaatio työskentelylle. Yksi olennainen asia interventiossa, jonka nostimme tutkimuksista esille, oli sosiaalisten taitojen opettelu sekä vahvistaminen. Tässä käytetyssä interventiomenetelmässä korostuu ympäristön sosiaalinen osa-alue, joka nousee myös inhimillisen toiminnan mallissa esille. (Taylor 2017. 96.)

Inhimillisen toiminnan mallissa puhutaan toiminnallisesta osallistumisesta, toiminnallisesta suoriutumisesta sekä taidoista. Toiminnallinen osallistuminen eli itsestä huolehtimisen, työhön sekä vapaa-aikaan osallistumisesta. Jokaiseen toiminnalliseen osa-alueeseen kuuluu monia erilaisia tekoja sekä tehtäviä, joita tehdään ihmisen oman valinnan mukaisesti sekä ympäristön ohjaamana. Toiminnallisella suoriutumisella tarkoitetaan itsensä huolehtimiseen, työhön ja vapaa-aikaan liittyvien toimintojen suorittamista. Taidot ovat tekoja, joita tehtävien suorituksessa tarvitaan esimerkiksi sosiaaliset taidot. (Taylor 2017.107.) Käyttämässämme aineistossa nousi näiden käsitteiden sanoma esille, sillä on tärkeää, että ahdistuneisuudesta huolimatta nuori kykenee osallistumaan päivittäisiin toimintoihin ja kuntoutuksen avulla tähän pyritään. Toimintaterapeuttisessa ryhmässä harjoitellaan taitoja, jotta päivittäisen toiminnot olisivat asiakkaalle mahdollisimman sujuvia.

Inhimillisen toiminnan mallia voidaan hyvin käyttää mielenterveyshäiriöisten asiakkaiden kuntoutuksessa joko yksilöllisesti tai ryhmässä. Malli korostaa mielenterveyshäiriötä sairastavien

kanssa työskenneltäessä tahdon osa-aluetta. Malli puhuu myös kyseisen asiakasryhmän kanssa oleelliseksi opetella uusia toimintatapoja sekä rutiineja, jotta asiakas voi luoda elämäänsä uusia rakenteita. Tämä viittaa tottumus osa-alueeseen. Mallin mukaan vuorovaikutustaitojen opettelu sosiaalisessa ympäristössä on myös hyvin oleellista mielenterveydenhäiriötä sairastavien asiakkaiden kanssa. Tärkeää on se, että terapeutti ymmärtää asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaisesti ja osaa puuttua näihin riittävän ajoissa oikeilla interventioilla. (Taylor 2017. 358.)

Kaikissa tutkimuksissa, jotka valikoituivat kirjallisuuskatsaukseen, ei huomioitu ryhmäprosessia tai tutkimuksissa ei avattu tarkemmin ryhmän tuomia hyötyjä. Vaikka tutkimuksia oli toteutettu ryhmässä, ei ryhmää ja sen kulkua ollut myöskään avattu tarkemmin. TTM:stä kertova tutkimus oli toteutettu yksilöasiakkaille ryhmän sijaan, mutta muiden tutkimusten ja niiden tuomien tulosten perusteella kyseinen menetelmä toimii myös ryhmässä ja sen vuoksi sopi työhömmme.

Tutkimuksista ei käynyt selkeästi sitä, minkä ikäisiä osallistujat olivat ja kuinka paljon tutkimukseen heitä oli osallistunut. Tämä toi hieman haastetta meille valitsemiemme sisäänotto- sekä poissulkukriteereiden osalta.

7.1 Tulosten eettisyys ja luotettavuus

Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on menetelmänä hyvin laaja kokonaisuus. Tämän vuoksi tutkimuksen tekijöiden on otettava huomioon erityisesti omien valintojensa sekä raportoinnin eettisyys tutkimuksen jokaisessa vaiheessa (Heinrich 2002, 1–3). Opinnäytetyön teon alussa suoritimme testihakuja, joiden avulla saimme kokonaiskuvaa siitä, miten paljon vertaisarvioituja tutkimuksia valitsemastamme aiheesta löytyy. Aineiston valinnassa käytimme tiettyjä hakulausekkeita ja rajoituksia, jolla pystyimme rajaamaan hakua juuri meidän tutkimuskysymyksiimme ja tarkoitukseemme sopiviksi. Näiden rajausten avulla löysimme sellaisia tutkimuksia, joiden tuloksiin pystyimme luottamaan ja tutkimukset olivat myös riittävän uusia. Hyvin kohdennetun haun ansioista, löysimme juuri meidän tutkimuskysymykseemme sopivia tutkimuksia, joiden tuloksia pystyimme kohdentamaan työssämme.

Baumeister & Leary ym. (1997) toteavat, että luotettavuuden kannalta keskeistä on tutkimuskysymyksen selkeä esittely ja teoreettisen perustelun avaaminen.

Tutkimuskysymyksemme rajauksessa lähdimme miettimään sellaisia termejä, joiden avulla saisimme mahdollisimman paljon tietoa tutkimastamme aiheesta ja niiden haasteiden pohjalta, jotka kyseisen aihepiirin tiimoilta näyttäytyvät suurimpina tällä hetkellä nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa. Tarkastelemissamme tutkimuksissa ei tuotu kovin selkeästi esille osallistujien ikää tai prosenttiosuutta siitä, minkä ikäisiä osallistujat olivat ja kuinka paljon tutkimukseen heitä oli osallistunut. Tämä toi hieman haastetta meille valitsemiemme sisäänotto- sekä poissulkukriteereiden osalta.

Baumeister ja muut (1997) tuovat esille, että kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tulisi tarkastella tuloksia laajasti suhteessa teoreettiseen taustaan sekä nykyhetkeen ja lisäksi huomioida myös tulevaisuus, jotta tutkimus ei jäisi liian suppeaksi tai yksipuoleiseksi. Tässä opinnäytetyössä kuvaamme tuloksia yksityiskohtaisesti, jokaiselta löytämältämme osa-alueelta erikseen. Huomioimme tuloksissa myös eri tutkimuksissa esille nousseet päällekkäisyydet ja samankaltaisuuden sekä tuloksien eroavaisuudet keskenään. Peilaamme tuloksia myös teoreettiseen taustaamme ja siihen, miten tuloksia voidaan hyödyntää nykyhetken lisäksi myös tulevaisuudessa.

Tarkastellessamme muiden tutkimuksia, suhtaudumme heidän keräämäänsä aineistoon kunnioituksella ja käytämme omaa harkintakykyämme tuloksien tarkastelussa. Otamme huomioon tekijänoikeuksiin liittyvät asiat ja mainitsemme tekijät lähteissä sekä viittauksissamme systemaattisesti. Kuvaamme saatuja tuloksia rehellisesti ja avoimesti. Työstäessämme tätä työtä teimme sitä sekä yksin että yhdessä. Kävimme systemaattisesti yhteistä keskustelua sisältöihin liittyen sekä teimme tarkastelua yhteisesti keräämistämme tiedoista. Pohdimme mitkä sisällöt ovat sellaisia, jotka ovat molempien mielestä tämän työn kannalta oleellisia ja mitä sisällöistä taas tulisi jättää pois tai mitä voisimme hyödyntää esimerkiksi työmme teoriaosiossa.

8 Jatkotutkimukset ja jatkotutkimusehdotukset

Opinnäytetyön tulokset osoittivat sen, että on olemassa tutkitusti hyödyllisiä ryhmämuotoisia interventiomenetelmiä ahdistuneisuushäiriöisten nuorten kanssa, joita käytetään lääkityksen sekä kognitiivisen käyttäytymisterapian lisäksi nuorten kanssa, heidän kuntoutuksessaan sekä hoidossaan. Kirjallisuuskatsauksessa löytyi neljä interventiomenetelmää, jotka tutkimustulosten valossa ovat hyödyllisiä toimintaterapia ryhmissä käytettäväksi. Opinnäytetyömme pohjalta

voimme suositella näitä neljää edellä mainittua interventiomenetelmää ahdistuneisuushäiriöisten nuorten kanssa ryhmämuotoisessa toimintaterapiassa.

Tutkimuksissa puhuttiin Tree Theme Metodien (TTM) hyödyllisyydestä mielenterveys kuntoutujien kanssa. Tämä kyseinen menetelmä voidaan luokitella luovaksi toiminnaksi. Jäimme pohtimaan, että olisi tärkeää tutkia enemmän luovan toimintojen hyödyllisyyttä kyseisen asiakasryhmän kanssa erityisesti silloin, kun käytetään ryhmämuotoista toimintaterapiaa. Tutkimuksissa puhuttiin siitä, että luovia toimintoja käytetään paljon mielenterveyshäiriöisten asiakkaiden kuntoutuksessa, mutta intervention hyödyllisyydestä ei ollut paljoa tutkittua tietoa.

Jatkotutkimusehdotuksemme on myös valittujen menetelmien pohjalta ahdistuneisuushäiriöisille asiakkaille suunniteltu ryhmä, joka soveltuisi toimintaterapeutin pidettäväksi. Tämän ryhmän vaikutuksia tutkittaisiin pidemmälle elämässä. Ryhmän vaikutuksia tutkittaisiin heti ryhmän päätyttyä sekä pidemmän ajan päästä verrattuna ennen ryhmän alkua.

Tutkimusten pohjalta korostui mielenterveyspotilaiden ennaltaehkäisevän kuntoutuksen tärkeys. Viimeisenä tutkimusehdotuksena olisi ennaltaehkäisevä ryhmätoiminta. Tutkimuksen tarkoituksena olisi tutkia nimenomaan minkälaiset interventiot ennaltaehkäisevässä ryhmässä olisi kaikkein hyödyllisimmät ja pidemmälle aikavälille toteutettu tutkimus ennaltaehkäisevän ryhmätoiminnan hyödyllisyydestä myöhemmin elämässä.

Lähteet

- Arbesman, M., Bazyk, S., Nochajski, SM. 2013. Systematic Review of Occupational Therapy and Mental Health Promotion, Prevention, and Intervention for Children and Youth. Viitattu 9.11.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24195907/>, Pubmed.
- Baumeister, RF., Leary MR. 1997. Writing narrative literature reviews. Review of General Psychology 1 (3), 311-320. Viitattu 15.11.2022. <https://psychology.yale.edu/sites/default/files/baumeister-leary.pdf>.
- Christopher, C. Gurayah, T & Radnitz, A. 2019. Occupational therapy groups as a vehicle to address interpersonal relationship problems: mental health care users's perceptions. vol.49(2). South Africa journal of Occupational therapy. Viitattu 9.11.2022. <https://web-s-ebSCOhost-com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=95a529b3-0314-43e4-b49c-9674cf20674f%40redis>., Ebscohost.
- Cole, M. 2018. Group Dynamics in occupational therapy. 5.p. Thorofare, NJ: SLACK Incorporated. Viitattu 30.9.2022. https://web-s-ebSCOhost-com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/ebookviewer/ebook/bmxlYmtfXzE2MTM1MDNfX0FOO?sid=39ca0fcf-78d5-4078-adde-b1cf4332fb0e@redis&vid=0&format=EB&lpid=lp_Cover-2&rid=0, Ebscohost.
- Creek J. 2002. Occupational therapy and mental health (3rd.ed.). Churchill Livingstone. Viitattu 9.11.2022. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/11038128.2020.1775884>, Taylor & Francis Online.
- Gunnarsson, B., Wagman, P., Hedin, K., Håkansson, C. 2018. Treatment of depression and/or anxiety – outcomes of a randomised controlled trial of the tree theme method® versus regular occupational therapy. Viitattu 9.11.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29792226/>, Pubmed.
- Heinrich, KT. 2002. Slant, style and synthesis: 3 keys to a strong literature review. Nurse Author & Editor 12 (1). Viitattu 15.11.2022. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1750-4910.2002.tb00475.x>, Wiley Online Library.
- Jayakody, K. Gunadasa, S. Hosker, C. 2013. Exercise for anxiety disorders: systematic review. British Journal Of Sport Medicine. Viitattu 9.11.2022. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23299048/>., Pubmed.
- Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M. & Jääskeläinen, P. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. Vol. 25, Iss. 4. Viitattu 22.9.2022. <https://www.proquest.com/docview/1469873650?parentSessionId=K%2FjBxjdv0tkPtT4I9U7Wo1N7Yim8wLFiFiBQWYxdBLM%3D&pg-origsite=primo&accountid=11773>, Proquest.
- Olson, L. 2006. Engaging psychiatrically hospitalized teens with their parents through a parent-adolescent activity group. Vol. 22(3/4). Viitattu 9.11.2022. <https://web-s-ebSCOhost->

com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=cbf2494c-f1fb-4255-b93d-fb15fc0be199%40redis, Ebscohost.

Parlato, L., Lloyd, C., Bassett, J. 1999. Young Occupations Unlimited: An Early Intervention Programme for Young People with Psychosis. British journal of occupational therapy. volume: 62 issue: 1. Viitattu 9.11.2022. <https://web-s-ebscohost-com.ezproxy.jamk.fi:2443/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=134bc30d-4d9c-4f43-94da-5e609198e20c%40redis>, Ebscohost.

Reilly M. Play as exploratory learning: studies of curiosity behavior. 1974. Beverly Hills, London. Viitattu 9.11.2022.

Rouse, J., Hitch, D. 2014. Occupational therapy led activity based group interventions for young people with mental illness: A literature review. New Zealand Journal of Occupational Therapy; Wellington. Vol. 61, Iss. 2. Viitattu 9.11.2022. <https://www.proquest.com/docview/1634176296>, Proquest.

Rovasalo, A. 2022. Duodecim. Terveyskirjasto. Yleistynytahdistuneisuushäiriö. Viitattu 28.9.2022. <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00555..>, Terveyskirjasto.

Schmid, T. 2004. Meanings of creativity within occupational therapy practice. Australian Occupational Therapy Journal. 51(2). Viitattu 9.11.2022. https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1440-1630.2004.00434.x?casa_token=gOl9f5doHrQAAAAA%3AQLeQzYSyiyU6kYf4TZFA9FIKziSwc0vk0Qh_cvYnISexF8otqnr9jCyR6lgT81NxnR1PFwW5LkLJ3WQb, Wiley Online Library.

Shanahan, L. Steinhoff, A. Becheiger, L. Murray, AL. Nivette, A. Hepp, U. Ribeaut, D. & Eisner, M. 2020. Emotional Distress in Young Adults During the COVID-19 pandemic: evidence of risk from a longitudinal cohort study. Cambridge University Press. Viitattu 6.10.2022. <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/emotional-distress-in-young-adults-during-the-covid19-pandemic-evidence-of-risk-and-resilience-from-a-longitudinal-cohort-study/BD42C8C4EDFEEC6255554B195EA4ADED>, Cambridge university Press.

Tarnanen, K. Koponen, T. Laukkala. 2019. Duodecim. Ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 28.9.2022. <https://www.kaypahoito.fi/khp00127>, Käypähoito.

Taylor, R. 2017. Model of human occupation. Wolters Kluwer Health. 5.p. Viitattu 15.11.2022

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 28.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/ahdistuneisuushairiot>, Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2022. Nuorten ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Viitattu 28.9.2022. <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/nuorten-mielenterveyshairiot/nuorten-ahdistus-ja-ahdistuneisuushairiot..>, Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos.

Tokolahj, E. Hocking, C. Kerstenin, P. Vandalin, A. 2014. Cluster-randomised controlled trial of an occupational therapy group intervention for children designed to promote emotional wellbeing. New Zealand Journal of Occupational Therapy; Wellington Vol. 66, Iss. 3. Viitattu 9.11.2022.
<https://www.proquest.com/docview/2436134167?parentSessionId=%2B4Kmrasm6hF%2FknI09%2BbbINQXumGJQgEJ9O3Pf57Qv9c%3D&pg-origsite=primo&accountid=11773>, Proquest.

Liitteet

Liite 1. Kirjallisuuskatsaukseen valitut tutkimukset

Tutkimuksen nimi Tekijät, julkaisuvuosi , julkaisumaa & tietokanta	Tutkimuksen tarkoitus sekä tavoitteet	Menetelmät Osallistujat	Tulokset
<p>1.</p> <p>Occupational therapy led activity-based group interventions for young people with mental illness: A literature review</p> <p>Rouse, J. 2014.</p> <p>New Zealand journal of occupational</p>	<p>Tarkoituksena on antaa yleiskatsaus toimintaterapiakirjallisuuteen liittyen mielenterveysongelmista kärsiviin nuoriin.</p>	<p>Sisällyttämiskriteerit olivat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vähintään yksi kirjoittaja, joka on tunnustettu toimintaterapeutiksi. 2. Todisteet, jotka sisälsivät vähintään yhden kohdeikäluokassa 13- 25 v. 3. Todisteet, jotka kuvaavat toimintaterapeuttien suorittamaa interventiota suoraan nuorten kanssa. 4. Vuodesta 1995 lähtien julkaistu näyttö vertaisarvioidussa lehdessä. 	<p>Kirjallisuuskatsaus nosti esiin tarvetta tutkia enemmän nuorten toimintaan perustuvien ryhmien tarjoamista. Tutkimustulokset osoittivat, että toimintaan perustuva ryhmäinterventio tukee nuorten elämää.</p>

therapy, 2014. (Proquest)			
2. Early Intervention in Mental Health for Adolescents and Young Adults: A Systematic Review Read, H. 2018. Yhdysvallat (Proquest)	Tarkoituksena oli kuvata varhaisen puuttumisen positiivisia vaikutuksia suorituskyvyn parantumisessa ja sen ylläpitämisessä nuorilla, joilla on tai joilla on ollut vakava mielisairaus.	670 artikkelin otsikot ja tiivistelmät tarkistettiin, 234 haettiin täydellistä tarkistusta varten ja 30 artikkelia näistä täytti sisällyttämiskriteerit.	Toimintaterapian ammattilaisten tulisi integroida; kognitiiviseen kuntoutukseen, tuettuun koulutukseen/ tuettuun työllistymiseen sekä perhepsykokasvatukseen nuorten kanssa, joilla on vakava mielisairaus tai riski sairastua.
3. Cluster Randomised controlled trial of an	Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia 8 viikkoa kestävästä ryhmämuotoisesta toimintaterapiasta	Tutkimuksessa käytettiin pragmaattista, satunnaistettua	Tulokset mitattiin lähtötilanteesta, rinnakkais- ja jakovaiheen jälkeen

<p>occupational therapy group intervention for children designed to promote emotional wellbeing</p> <p>Tokolahi, E. 2019.</p> <p>New Zealand journal of occupational therapy; Wellington Vol.66 (3), 30-31,2019.</p> <p>(Proquest)</p>	<p>tehokkuutta ahdistuksen ja masennus oireiden vähentymisessä, sekä 11-vuotiaiden lasten itsetunnon, osallistumisen sekä hyvinvoinnin parantumisessa.</p>	<p>kontrolloitua tutkimussuunnitelmaa.</p> <p>154 lasta rekrytoidaan 14 koulusta, jokaisesta koulusta rekrytoidaan kahdeksasta kahteentoista lasta 11-13-vuotiaita.</p>	<p>sekä seurannassa. Intervention vaikutuksesta ahdistuneisuus ja masentuneisuusoireisiin, itsetuntoon ja hyvinvointiin ei löytynyt näyttöä. Interventiolla oli kuitenkin merkittäviä positiivisia vaikutuksia lasten arvioimaan suoriutumiseen ja opettajien arvioimaan lasten ahdistuneisuuteen.</p>
<p>4. Treatment of depression and/or anxiety – outcomes of</p>	<p>Tavoitteena oli verrata Three theme method-intervention lyhyen aikavälin tuloksia masennuksesta ja/tai ahdistuneisuushäiriöistä kärsivien henkilöiden</p>	<p>Tähän satunnaistettuun kontrolloituun tutkimukseen osallistui potilaita kolmesta Ruotsin läänistä. Miehet ja naiset, joilla oli masennus- ja/tai</p>	<p>Ryhmiä välillä ei havaittu merkittäviä eroja lyhyen aikavälin tuloksissa. Molemmat ryhmät osoittivat positiivisia ja merkittäviä tuloksia</p>

<p>a randomised controlled trial of the tree theme method® versus regular occupational therapy</p> <p>Gunnarsson, AB. 2018.</p> <p>Ruotsi</p> <p>(Proquest)</p>	<p>tavanomaiseen toimintaterapiahoitoon.</p>	<p>ahdistuneisuus oireita ja jotka olivat iältään 18– 65-vuotiaita, satunnaistettiin joko TTM-hoitoon tai tavanomaiseen toimintaterapiaan. Arviointitietoja kerättiin lähtötilanteessa (118) ja seurannassa heti intervention päättymisen jälkeen (107).</p>	<p>lähes kaikilla jokapäiväisen elämän toimintoihin, psykologisiin oireisiin sekä terveyteen ja interventioon liittyvillä osa-alueilla.</p>
<p>5. Exercise for anxiety disorders: systematic review</p> <p>Jayakody, K. 2014, Englanti</p>	<p>Tutkimuksen tavoitteena oli tutkia liikunnan hoitovaikutusta kliinisesti diagnosoituihin ahdistuneisuushäiriöihin.</p>	<p>Tutkimus tehtiin käyttäen kaikkia asiaankuuluvia julkaistuja satunnaistettuja kontrolloituja tutkimuksia, joissa liikuntaa käytettiin diagnosoitujen kliinisten ahdistuneisuushäiriöiden hoitoon.</p>	<p>On alustavaa näyttöä siitä, että liikuntaa ennaltaehkäisee paniikkihäiriön syntymistä terveillä henkilöillä. Fyysisellä passiivisuudella nähdään olevan yhteys suurempaan riskiin ahdistuneisuuden lisääntymisessä sekä</p>

(Pubmed)			paniikkihäiriön vakavuudessa. Liikunta ylipäätään helpottaa ahdistuneisuutta.
6. Systematic review of occupational therapy and mental health promotion, prevention, and intervention for children and youth Arbesman, M. 2013. Yhdysvallat (Pubmed)	Tavoitteena oli etsiä kirjallisuudesta järjestelmällisesti tutkimuksia ja arvioida kriittisesti sekä yhdistää sovellettavat tulokset kohdennetun kysymyksen ratkaisemiseksi: Mikä on lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseen, ennaltaehkäisyyn ja interventioihin liittyvien toimintoihin perustuvien interventioiden tehokkuus.	Menetelminä tarkasteltiin sellaisia interventioita, jotka keskittyvät vertais- ja sosiaaliseen vuorovaikutukseen, aikuisten ohjeiden ja sosiaalisten sääntöjen ja normien noudattamiseen sekä osallistumiseen tuottavaan ja tehtäväkeskeiseen käyttäytymiseen.	Löytyi vahvaa näyttöä siitä, että tason I ammatti- ja toimintapohjaiset interventiot monilla aloilla, kuten sosiaalisemotionaaliset oppimishjelmat, koulun laajuiset ohjelmat kiusaamisen ehkäisemiseksi ja koulun jälkeiset ohjelmat, ovat tehokkaita sosiaalisten taitojen parantamisessa.
7. What is good mental health? A	Tarkoituksena oli määrittellä nuorten hyvä	Tehtiin kirjallisuushaku PubMed-tietokannasta 31. heinäkuuta 2019 asti hakusanoilla "mental	Hyvän mielenterveyden määrittelyssä on ainakin 14 keskeistä

<p>scoping review</p> <p>Fusar-Poli, P. 2020.</p> <p>(Pubmed)</p>	<p>mielenterveys ja sen keskeiset osa-alueet.</p>	<p>health promotion" TAI "good mental health" ja hyvän mielenterveyden määrittelevillä osa-alueilla.</p>	<p>osa-alueita. Hyvä mielenterveys on hyvinvoinnin tila, jonka avulla yksilöt voivat selviytyä elämän tavanomaisista rasituksista ja toimia tuottavasti. Hyvä mielenterveys antaa ihmisille myös taitoja ja kestävyyttä kohdata ja käsitellä mahdollisimman tuottavasti epänormaaleja ja mahdollisesti tuhoisia stressitekijöitä. Hyvän mielenterveyden edistäminen johtaa hyvinvoinnin, osaamisen ja sietokyvyn lisääntymiseen ja saa yksilöt parantamaan mielenterveyttään ja lisäämään sen hallintaa.</p>
<p>8.The impact of intervention</p>	<p>Tavoitteena oli koota yhteen näyttöä nuorille suunnatuista tukitoimista</p>	<p>Systemaattinen haku toteutettiin Medline-, Embase-, PsycINFO- ja</p>	<p>Monien interventioiden tulokset olivat</p>

<p>s for youth experiencing homelessness on housing, mental health, substance use, and family cohesion: a systematic review</p> <p>Wang, JZ. 2019</p> <p>(Pubmed)</p>	<p>ja arvioida niiden vaikutuksia terveyteen, sosiaalisiin tuloksiin ja tasa-arvoon.</p>	<p>muista tietokannoista, lopulta tutkimukseen päätyi yhteensä 18 artikkelia.</p>	<p>epäjohdonmukaisia verrattuna tavanomaisiin palveluihin tai muihin interventioihin, mutta usein ne paransivat tilannetta ajan mittaan sekä interventio- että vertailuryhmässä.</p>
<p>9. A concept analysis of creative activities as intervention in occupational therapy</p>	<p>Tutkia ja selventää luovan toiminnan käsitettä interventiona (Cal) ja validoida tuloksia toimintaterapiakäytännössä.</p>	<p>PRISMA-menetelmän mukainen artikkelivalinta tuotti 15 artikkelia, jotka analysoitiin käsiteanalyysin avulla. Tulokset validoitiin seitsemän toimintaterapeutin muodostamalla vertailuryhmällä kyselylomakkeen avulla,</p>	<p>Tulokset osoittivat, että Cal-käsitettä voidaan kuvata viidellä ominaisuudella: (1) Cal koostuu usein taiteen ja käsityön elementeistä, joissa käytetään mieltä ja kehoa, (2) se koetaan merkitykselliseksi, (3) se luo luovia</p>

<p>Winther Hansen, B. 2019, Ruotsi (Pubmed)</p>		<p>ja tiedot analysoitiin kuvailevilla tilastoilla.</p>	<p>prosesseja, (4) se kehittää taitoja, parantaa ammatillista suoriutumista ja hallitsee arkielämää ja (5) sitä on helppo muokata yksilöllisesti tai ryhmissä erilaisilla lähestymistavoilla. Tämä oli ensimmäinen yritys tutkia ja kuvata interventiota käsiteanalyysin avulla.</p>
<p>10. Engaging psychiatrically hospitalized teens with their parents through a parent-adolescent activity group Olson, L. 2006.</p>	<p>Käytettiin vanhemman sekä nuoren ryhmäinterventiota toimintaterapiassa, jotta voitiin tutkia, auttaako se paremman vuorovaikutuksen syntymiseen vanhempien ja nuoren välillä, jolla on mielenterveysongelmia.</p>	<p>Vanhempien ja nuorten toimintaryhmä on moniperheellinen ryhmä, kokoontuu kerran viikossa. Nuoret harrastavat itse valitsemaansa toimintaa vanhempiensa kanssa rinnakkain muiden nuorten ja heidän vanhempiensa kanssa. Toiminta voi olla sellaista, josta nuori nauttii, johon hän haluaa tutustua tai johon hän muistaa nauttineensa osallistumisesta vanhempiensa kanssa ja</p>	<p>Lisätutkimusta tarvitaan tällaisen ryhmänarviointi- ja interventiomenetelmien analysoimiseksi.</p>

<p>Occupational therapy in mental health vol. 22 (374) 2006.</p> <p>(Cinahl)</p>		<p>josta hän uskoo nauttivansa edelleen.</p> <p>Yhteenveto kolmen perheen vanhempinuori ryhmäinterventiosta.</p> <p>Osallistujina oli kolme nuorta kaksi poikaa (16-vuotta) ja yksi tyttö (17-vuotta).</p>	
<p>11. Life skills intervention s with homeless youth, domestic violence victims and adults with mental illness.</p> <p>Helfrich, CA. 2006.</p> <p>Occupational therapy in health care</p>	<p>Artikkeli esittelee kolme tutkimusta elämäntaitoihin (työllisyys, rahanhallinta, ruoka/ravitsemus) liittyvää interventiota 73 kodittomalla henkilöllä.</p>	<p>Tutkittiin 73 kodittomalla ihmisellä; nuorilla, perheväkivallan kohdanneilla tai mielenterveysongelmista kärsivillä aikuisilla.</p>	<p>Kliinistä muutosta tapahtui kaikissa edellä mainituissa ryhmissä. Tutkimus osoitti toimintaterapiatoimien hyödyllisyyden näiden asiakkaiden parissa. Lisää tutkimuksia kuitenkin tarvitaan, jotta ymmärretään tehokkaimmat menetelmät elämäntaitojen parantamiseksi.</p>

Vol. 20, No ¾, 2006. (Cinahl)			
---	--	--	--