



Satakunnan ammattikorkeakoulu  
Satakunta University of Applied Sciences

RODI AZBOY

# Ahdistuksenhallintakeinojen opas

SATAPSYKIATRIA  
NUORISOPSYKIATRIAN OSASTO S0

HOITOTYÖN TUTKINTO-OHJELMA  
2024

## TIIVISTELMÄ

Azboy, Rodi: Ahdistuksenhallintakeinojen opas  
Opinnäytetyö, AMK  
Hoitotyön tutkinto-ohjelma, Sairaanhoidtaja AMK  
Kesäkuu 2024  
Sivumäärä: 44

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä. Tarkoituksena oli luoda ahdistuksenhallintakeinojen opas nuorisopsykiatrian S0 osastolle. Tilaajana opinnäytetyölle on Satakunnan hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian akuuttihoito-osasto S0. Opinnäytetyön tavoitteena on avustaa ja lisätä tietoa nuorelle ahdistuksen hallintakeinoista. Tavoitteena on myös helpottaa nuorta, jolla on vaikeaa ahdistuksen hallinnassa ja sen purkamisessa.

Opinnäytetyön prosessi alkoi tammikuussa 2024. Teoria osuus sisältyi ahdistusten keskeisistä käsitteistä ja teorian materiaalia kerättiin alkukeväästä kaasaan. Opinnäytetyön menetelmänä oli hakea tietokannoista teoriaa tukeakseen ahdistuksenhallintakeinojen luotettavuutta. Tietokantoina oli Google Scholar, Samk-Finna, PubMed ja Medic. Nuorisopsykiatrian osastolle laadittiin palautekysely oppaan laadun arvioimiseksi. Viikon aikana palautekyselyyn vastattiin osaston henkilökunnan toimesta. Tämän avulla saatiin tietoa oppaan hyödyllisyydestä sekä tarvittavista muutosehdotuksista. Saatu palaute käytiin kirjallisesti yksitellen läpi ja palaute oli positiivista.

Avainsanat: Ahdistus, Ahdistuneisuushäiriöt, Ahdistuksen hallinta, Dialektinen käyttäytymisterapia

## ABSTRACT

Azboy Rodi: An anxiety management guide

Bachelor's thesis

Nursing

March 2024

Number of pages: 44

This thesis was conducted as a functional thesis. The aim was to create a guide for anxiety management in the S0 department of adolescent psychiatry. The client for the thesis is the S0 acute care department of adolescent psychiatry in the Satakunta well-being area. The aim of the thesis is to assist and increase knowledge about anxiety management methods for adolescents. The aim is also to facilitate young people who have difficulties in managing and resolving their anxiety.

The thesis process started in January 2024. The theory section included key concepts of anxiety and the theoretical material was collected from early spring. The methodology of the thesis was to search databases for theory to support the reliability of anxiety management tools. The databases used were Google Scholar, Samk-Finna, PubMed and Medic. A feedback questionnaire was prepared for the Department of Adolescent Psychiatry to assess the quality of the guide. During the week, the feedback questionnaire was answered by the staff of the department. This provided information on the usefulness of the guide and suggestions for any necessary changes. The feedback received was reviewed individually in writing and the feedback was positive.

Keywords: Anxiety, Anxiety disorders, Anxiety management, Dialectical behavior therapy

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 NUORTEN MIELENTERVEYSONGELMAT .....	6
3 KESKEISET KÄSITTEET.....	6
3.1 Ahdistus.....	6
3.2 Ahdistuneisuushäiriöt .....	7
3.2.1 Paniikkihäiriö.....	8
3.2.2 Julkisten paikkojen pelko eli agorafobia.....	9
3.2.3 Sosiaalisten tilainteiden pelko.....	10
3.2.4 Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö.....	11
3.2.5 Määräkohtaiset pelot .....	11
4 AHDISTUKSEN HALLINTA .....	12
4.1 Hengitysharjoittelu ahdistuksen hallinnassa .....	12
4.2 Ohjattu mielikuvaharjoitus ahdistuksen hallintakeinona.....	13
4.3 Lihastenrentoutus ahdistuksen hallintakeinona .....	13
4.4 Mindfulness ahdistuksen hallintakeinona .....	13
4.5 Musiikki, liikunta ja kylmähoito ahdistuksen hallintakeinona.....	14
4.6 DKT – Dialektinen käyttäytymisterapia .....	15
5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN KOHDE JA TARKOITUS .....	17
5.1 Nuorisopsykiatrian osasto S0 .....	17
5.2 Tarkoitus ja tavoite .....	18
6 OPINNÄYTETYÖSSÄ KÄYTETYT MENETELMÄT JA TOIMINNAN SUUNNITTELU.....	19
6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö.....	19
6.2 Kohderyhmä .....	20
7 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS .....	21
8 POHDINTA .....	23
8.1 Merkitys .....	23
8.2 Eettisyys ja luotettavuus .....	24
8.3 Oma arviointi .....	26
LÄHTEET.....	27
LIITE 1 .....	29
LIITE 2 .....	30

## 1 JOHDANTO

Ahdistuneisuus on pelonsekaista tai huolestunutta tunnetilaa, johon yleensä liittyy osin tietoinen tai tiedostamaton huoli menneisyydestä, nykyhetkestä tai tulevaisuuden liittyvästä tapahtumasta. Kyky tuntea ahdistuneisuutta tai pelkoa on terve ominaisuus, koska se varoittaa ihmistä uhkaavista tilanteista. Ahdistus on hyvin inhimillinen ja todella yleinen tunnetila. Kaikki ihmiset tuntevat sen eri tavalla ja tärkeä on osata purkaa ahdistuneisuutta terveellisellä ja turvallisella tavalla. (Terveyskirjasto, 2023.)

Tämä toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on luoda Satakunnan hyvinvointialueen nuorisopsykiatrian akuuttihoiton osastolle ahdistuksenhallintakeinojen opas. Opinnäytetyön tarve ja aiheen idea tuli nuorisopsykiatrian osaston sairaanhoitajilta. Tilaajan aloitteesta tulikin ilmi, että osastolle yleisin tulosyy on ahdistuneisuus tai itsetuhoisuus ja tämän takia opas olisi hyödyllinen osastolle. Nuorisopsykiatrian osastolla sairaanhoitajan hoitotyössä nuoria ohjataan käyttämään turvallisia ahdistuksenhallintakeinoja. Nuoret hyötyisivät oppaasta osastolla ja kotiutuessaan osastolta nuoret voisivat ottaa oppaan mukaansa. Idean ja tarpeen tultua esille aiheesta ryhdyttiin heti keskustelemaan osastonhoitajan kanssa. Osastonhoitajan kanta aiheeseen todettiin hyväksi. Aiheesta keskusteltiin myös nuorisopsykiatrian ylihoitajan kanssa ja aiheen valinta nähtiin tarpeelliseksi ja ajankohtaiseksi.

## 2 NUORTEN MIELENTERVEYSONGELMAT

Monet mielenterveyshäiriöt ilmenevät ensimmäisen kerran nuoruusiässä. Nuorilla onkin kaksi kertaa enemmän mielenterveyshäiriöitä kuin lapsilla. Väestötutkimusten mukaan noin puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä alkaa ennen 14- vuoden ikää ja noin kolme neljästä ennen 24 ikävuotta. Mielenterveyshäiriöt ovat varsin yleisiä. Tutkimusten mukaan noin 20–25 prosenttia nuorista kärsii mielenterveysongelmista. Koululaisia koskevan konsensuslauseman mukaan mielenterveydenhäiriöt ovat nykyään Suomessa yleisimpiä kouluikäisten terveysongelmia. Yleisimpiä ovat mieliala-, ahdistuneisuus-, käytös- ja päihdehäiriöt. (Marttunen ym., 2013, s. 7)

## 3 KESKEISET KÄSITTEET

### 3.1 Ahdistus

Ahdistuneisuuden tunteella viitataan sisäiseen jännitykseen, levottomuutta painiikin tunneta tai kauhua. Ahdistuneisuus on pitkälti samanlainen kokemus kuin pelon kaltainen ja se onkin evoluution muovaama perustunne. Pelko yleensä liittyy todellisen ulkoiseen vaaran havaitsemiseen. Ahdistuneisuudessa tällaista ulkoista vaaraa ei ole, tai henkilö itse ainakin ymmärtää pelon tunteesta suhteettomaksi todellisen ulkoiseen uhkaan nähden. Ahdistuneisuuden tunnetta usein luonnehditaan peloksi ilman todellista ulkoista vaaraa. Lievä ahdistus ja pelko ovat arkipäiväisiä ja sinänsä normaaleja tunnekokemuksia. Mielenterveyden häiriöstä – ahdistuneisuushäiriöstä voidaan puhua vasta silloin, kun ahdistuksen tunne on voimakasta, pitkäkestoista sekä psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä rajoittavaa. Ahdistuneisuushäiriöt ovat oireyhtymiä, joissa pitkäkestoiseen ja vaikeaan ahdistuneisuuden tunteeseen liittyy muita oireita. Keskeiset niistä ovat autonomisen hermoston aktivoitumisen oireet ja välttämiskäyttäytyminen ahdistuneisuudenkokemuksen vuoksi. (Lönngqvist ym., 2017, s. 295.)

Murehtiminen alkaa yleensä konkreettisesta huolesta. Joku voi tuntea ahdistusta, kun on huolissaan, ettei selviä suuresta työmäärästä ja toinen voi pelkää läheisen joutuvan onnettomuuteen. Yleistynyt ahdistuneisuus ei aiheuta mitään yksittäinen tekijä. Perinnölliset tekijät altistavat erilaiselle ahdistus- ja mielialahäiriölle. Ympäristö vaikuttaa häiriön oirekuvaan ja siihen kehittykö siihen psyykkistä häiriötä. (Mielenterveystalo, n.d.)

### 3.2 Ahdistuneisuushäiriöt

Ahdistuneisuushäiriöt ovat kaikkein yleisimpiä mielenterveyden häiriöitä. Ahdistuneisuushäiriöt ovat oireyhtymiä, jolle on ominaista pitkäaikainen ja vakava ahdistuneisuus, johon liittyy muita oireita. Keskeisin niistä ovat autonomisen hermoston aktivoitumisen oireet ja välttämiskäyttäytyminen ahdistuneisuuden kokemuksen vuoksi. Erotusdiagnoosin kannalta tärkeimmät mielenterveyden häiriöt ovat paniikkihäiriö, sosiaalisten tilanteiden pelko, yksittäisten yksilöiden pelko, pakko-oireinen häiriö, masennustilat ja erityisesti persoonallisuushäiriöiden aiheuttama persoonallisuuden epävakaus. (Lönngqvist ym., 2017, s. 294.) Ahdistuneisuushäiriöitä esiintyy usein muiden mielenterveyssairauksien, kuten masennuksen tai päihdeongelmien kanssa. Hoito on joskus aloitettava toisen taudin hoidolla. Taustalla voi olla myös ahdistuneisuuteen liittyvä fyysinen sairaus. Ahdistuneisuushäiriöiden taustalla on biologisia, psykologisia ja sosiaalisia tekijöitä, ja ne esiintyvät usein suvuissa. Periytyvyys on noin 30 %. (Terveyskirjasto, 2019.)

Monet ahdistuneisuushäiriöt ilmaantuvat nuoruusiässä. Nuorten tyttöjen ahdistuneisuusoireet ovat kyselytutkimuksessa yleistyneet suomessa ja muualla maailmassa. Ahdistuneisuushäiriöt esiintyvät nuorilla usein rinnakkain tai yhdessä masennuksen kanssa. Tämä johtaakin yleensä tunnistautumisen vaikeuksiin. Tärkeintä on hoidon käynnistämisessä tunnistaa ensisijainen, suurinta haittaa aiheuttava ahdistuneisuushäiriö ja erottaa oireet masennuksesta. Ahdistuneisuusoireiden pohjalla on opittu pelko jotakin tilannetta, ärsykettä tai tulevaisuuden tapahtumaa kohtaa, joka laukaisee fyysisen pelkoreaktion.

Oireet johtavat usein tilanteiden systemaattiseen välttämiseen ja toimintahaittoihin. Nuoret ajautuvat toteuttamaan tilanteissa epätarkoituksenmukaisesti, oireita ylläpitävää turvakäyttäytymistä sekä etäännyttävät paniikkikohtauksessa itsensä ympäristöstä tai sosiaalisesti ahdistavassa tilanteessa suojautuvat kontaktirytyksiltä kuulokkeilla. (Klaus ym., 2023, s. 477–478.). Olen listannut yleisimmät ahdistuksenhäiriöt taulukkoon 1.

Taulukko 1. Yleisimmät ahdistuneisuushäiriöt. (Lönqvist ym., 2017, s. 297.)

Häiriö	Ahdistuneisuuden kliininen kuva	Välttämiskäyttäytymisen
Paniikkihäiriö	Toistuvia paniikkikohtauksia ilman laukaisevaa tekijää	Ei esiinny
Agorafobia	Toistuvia ahdistuneisuuskohtauksia julkisilla pakoilla, osalla myös spontaaneja paniikkikohtauksia	Julkiset paikat
Sosiaalinen fobia	Ahdistuneisuus sosiaalisissa tilanteissa	Sosiaaliset tilanteet
Määräkohtainen pelko	Ahdistuneisuus kohteelle altistuessa	Fobian kohde
Yleistynyt ahdistuneisuus	Krooninen ahdistuneisuus ja kyvyttömyys hallita huolestuneisuutta	Ei esiinny

### 3.2.1 Paniikkihäiriö

Paniikkihäiriö on mielenterveyshäiriö, jolle on ominaista ensisijaisesti toistuvat paniikkikohtaukset. Jopa terveillä ihmisillä, jotka eivät itse asiassa kärsi ahdistuneisuushäiriöstä, voi joskus saada paniikkikohtauksia. Väestötutkimuksissa jopa 10–15 % ihmisistä kokee paniikkikohtauksia jossain vaiheessa. Paniikkikohtaukset voivat liittyä myös toiseen ahdistuneisuushäiriöön. Paniikkihäiriössä kohtaukset ovat toistuvia, ja häiriön alkuvaiheessa voi laukaista ilman tekijää. Paniikkikohtaus on äkillinen, erittäin voimakas ahdistuksen, pelon tai pakkomielteisen pelon tunne. Tila alkaa nopeasti, yleensä muutamassa minuutissa, ja siihen liittyy vakavia fyysisiä ja kognitiivisia oireita. Kohtauksen kesto on yleensä muutama minuutti, useimmiten alle puoli tuntia, mutta voi kestää jopa useita tunteja. Paniikkihäiriö voi yleensä alkaa odottamattomalla



paniikkikohtauksella. Potilas kokee äkillisiä vakavia ahdistuskohtauksia, joihin liittyy usein somaattisia oireita ja voimakas ja pelottava tunne oman mielen ja kehon hallinnan menettämisestä. Paniikkikohtauksen jälkeen ensiapuun-hakeutuvilla potilailla ei tyypillisesti diagnosoida takykardiaa, hyperventilaatiota tai autonomisenhermoston oireita, lukuun ottamatta ilmeisiä fyysisiä syitä. Kohtaukset lievittyvät usein ilman hoitoa tai bentsodiatsepiinilääkkeiden avulla. (Lönqvist ym., 2017, s. 296.)

Kun odottamattomia kohtauksia esiintyy toistuvasti, potilaat alkavat usein odottaa niiden paluuta. Toistuvien kohtausten myötä potilaan elämää alkavat usein hallita pelottavat odotukset uusista kohtauksista. Jos paniikki kohtaus tapahtuu tietyssä paikassa tai tilanteessa. Yleensä potilaat alkavat välttää tilaa, koska he pelkäävät kohtausten uusiutumista. Välttelykäyttäytymistä voi kuitenkin esiintyä, koska potilas alkaa ennakoida kohtauksen uusiutumista eikä uskalla lähestyä tilannetta. Paniikkihäiriön kliinistä kuvaa monimutkaistavat tyypillisesti useat häiriöt tai liitännäissairaudet. Lähes kaikki paniikkihäiriöpotilaat kokevat jossain sairauden vaiheessa masennusoireista, ja yli 50 prosentilla kehittyy vakavia masennushäiriöitä ajan myötä. Paniikkihäiriöstä kärsivät kokevat myös muita ahdistuneisuushäiriöitä, kuten sosiaalista fobiaa, yleistynyttä ahdistuneisuushäiriötä ja tavoitteeseen liittyvää ahdistusta. Lisäksi paniikkihäiriö näyttää liittyvän myös päihdeongelmiin, mikä voi toimia paniikin laukaisijana. Krapula on tyypillinen laukaiseva tekijä. Merkittävä osa paniikkihäiriö potilaista kärsii myös persoonallisuushäiriöistä. (Lönqvist ym., 2017, s. 297–298.)

### 3.2.2 Julkisten paikkojen pelko eli agorafobia

Julkisten paikkojen pelko eli agorafobia tunnusmerkkinä on ahdistumista julkisista paikoista tai tilanteista, joista poistuminen on vaikeaa tai kiusallista. Agorafobian pelko liittyy yleensä tiettyihin tilanteisiin, kuten talosta poistumiseen yksin, väkijoukossa olemiseen, jonossa olemiseen tai julkisilla liikennevälineillä matkustamiseen. Ihmiset, joilla on agorafobia, välttävät tällaisia tilanteita. Julkisten paikkojen pelko ilmenee usein ahdistuskohtauksen seurauksena ja

voi liittyä paniikkikohtauksiin. Julkisten paikkojen pelkoa voi esiintyä myös ilman paniikkihäiriötä. Suurimpana ongelmana on julkisiin paikkoihin liittyvä välttämiskäyttäminen. Julkisten paikkojen pelko ilman paniikki merkkejä on todettu väestötutkimuksissa ja esimerkiksi joillakin masennuspotilailla samanaikaiseksi häiriöksi. Hoitoon hakeutuminen pelkästään pelko-oireiden vuoksi on paljon harvinaisempaa. Tämä on yksi tärkeimmistä syistä, miksi agorafobian taustalla olevista tekijöistä ja hoidosta on niin vähän tutkimuksia ilman paniikkihäiriötä. (Lönngqvist ym., 2017, s. 307.)

### 3.2.3 Sosiaalisten tilanteiden pelko

Erilaiset sosiaaliset tilanteet aiheuttavat ihmisillä yleensä lievää tilapäistä ahdistusta. Monien teini-ikäisten ja nuorten aikuisten ujous on perusominaisuus, ja sitä lievitetään yleensä lisäämällä sosiaalisia taitoja ja elämäkokemuksia. Siksi lievä sosiaalinen ahdistus tai ujous ovat normaaleja ominaisuuksia. Jos sosiaaliseen tilanteeseen liittyvä ahdistus on hyvin toistuvaa, voimakasta ja suhteeton todelliseen uhkaan nähden, ahdistus liittyy sosiaalisentilanteen toistuvaan välttämiseen ja jos edellä mainitut ongelmat heikentävät toimintaa tai aiheuttavat merkittävää kärsimystä, kyseessä on mielenterveydenhäiriö eli pelko sosiaalisesta tilanteesta. Sosiaalinen ahdistus on hyvin yleinen ja usein krooninen ongelma ja siihen voi liittyä psykososiaalisen toiminnan merkittävä heikkeneminen. Ajan myötä sosiaalisesta fobiasta kärsiville ihmisille kehittyy muita mielenterveydenhäiriöitä, kuten muita ahdistuneisuushäiriöitä, masennustiloja ja päihdeongelmia. (Lönngqvist ym., 2017, s. 309.)

Lapsilla tai nuorilla sosiaalisten tilanteiden pelko näkyy usein kouluun tai luota retkelle meno ja luokan edessä puhuminen. Lapsi tai nuori pelkääkin joutuvan toisen ihmisen kielteisen huomion kohteeksi, tulevansa kritisoiduksi tai huomatuksi tuleminen. (Kumpulainen ym., 2016, s. 276.)

### 3.2.4 Yleistynyt ahdistuneisuushäiriö

Yleistynyt ahdistuneisuuden yleisimmät oireet ovat ahdistuneisuuden lisäksi liiallinen huoli erilaisista asioista, kuten terveydestä tai taloudellisesta tilanteesta. Väestöstä 1,2–6,7 prosenttia kärsii tästä oireyhtymästä, joka heikentää toimintakykyä ja aiheuttaa merkittävää psykiatrista ja somaattista tutkimuksia sekä hoidon tarvetta. Yleistynyt ahdistuneisuus alkaa yleensä noin 20-vuotiaana, mutta ikä oireiden alkaessa voi vaihdella muutamasta vuodesta aina 60 ikävuoteen. Se on yleisempi naisilla, 35–54-vuotiailla sekä alemmissa sosiaaliryhmissä. Mielenterveyden häiriöistä yleisimmät ovat paniikkihäiriöt, sosiaalisten tilanteiden pelot, määräkohtaiset yksittäiset pelot, pakko-oire häiriöt, masennustilat sekä persoonallisuushäiriöistä erityisesti epävakaata persoonallisuus. Yleistyneen ahdistuneisuus on yleinen, varhain alkava pitkäkestoinen ahdistuneisuushäiriö, joka esiintyy yleensä samanaikaisesti yhdessä ahdistuneisuushäiriöiden ja masennuksen kanssa. Sen tärkeimmät oireet ovat ahdistuneisuuden lisäksi liiallinen eri asioihin, kuten terveydentilaan tai taloudelliseen asemaan, kohdistuva huolestuneisuus ja useat somaattiset vaivat. (Lönngqvist ym., 2017, s. 317–318.) Lapsilla ja nuorilla on ahdistuneisuuden oirevalikoimassa usein suppea kuin aikuisilla. (Kumpulainen ym., 2016, s. 270),

### 3.2.5 Määräkohtaiset pelot

Määräkohtaisella pelolla tarkoitetaan pelkoa, joka rajoittuu tiettyihin tilanteisiin tai kohteisiin, kuten korkean paikan kammo, lentämispelko, piikkikammo tai eläinpelko. Yksittäiset pelot ovat tavallisia pienillä lapsilla. Normaalin kehitykseen kuuluvia pelkoja saattaa taaperoikäisillä olla esimerkiksi pimeän pelko, tulipalon tai ukkosen pelko. Häiriöksi yksittäiset pelot katsotaan silloin, kun ne ovat voimakkaita ja aiheuttavat haittaa; kun lapsi alkaa välttelemään tilanteita ja sen myötä lapsen elämä kapeutuu. (Kumpulainen ym., 2016, s. 270.)

Lieväasteinen pelko on hyvin yleinen erityisesti lapsuudessa, mutta myös aikuisilla. Lähes puolet kärsii jostain pelosta elämänsä aikana. Usein itsehoitossa pelkoja voidaan leivittää useilla erilaisilla harjoituksilla. Pelkoja voidaan

totutella ja asteittaan kohdata aiheuttavan kohteen tai tilanteen. (Terveyskirjasto, 2018.)

## 4 AHDISTUKSEN HALLINTA

### 4.1 Hengitysharjoittelu ahdistuksen hallinnassa

Hengitysharjoittelu pidetään fyysisen, emotionaalisen ja henkisen kehityksen kannalta olennaisena tekijänä. Hengitysharjoittelu auttaa purkamaan jännitystä, vähentää stressiä, ahdistusta ja masennusta. Syvä hidas hengitys parantaa autonomista toimintaa lisäämällä parasympaattista aktiivisuutta ja vähentämällä sympaattista aktiivisuutta. Hengitysharjoittelu vähentää sykettä ja verenpainetta. Tutkimuksissa on tunnistettu monia menetelmiä ja muunnelmia, jotka aiheuttavat erilaisia psykofysiologisia vaikutuksia. Menetelmiä on monenlaisia. Tahdistettu hengitys on hengitystaajuuden ja hengityssyklin neljän vaiheen suhteellisen pituudenhallinta. Resonanssihengityksessä sisään ja uloshengitykset ovat yhtä pitkiä, ja niiden välissä on pieni tauko. Resonanssihengityksessä on käytetty neljä laskun sisään hengitystä, neljän laskun hengityksen pidättämistä, kuuden lasku ulos ja kahden laskun hengityksen pidättämistä. Yksipuolinen tai vuorotteleva sieraimen hengityksessä on tarkoitus hengittää sisään toisen sieraimen kautta, kun suljetaan toinen sierain. Uloshengityksessä suljetaan sierain millä hengitettiin alun perin sisään. Pallehengityksellä on ominaista vastan laajentuminen rintakehän sijasta hengityksen aikana. Tämä auttaa vähentämään hapenkulutusta, alentamaan sykettä ja verenpainetta sekä lisäämään parasympaattista aktiivisuutta. Mindful breathing on hengitysmeditaatioharjoitus, jossa keskitytään jokaiseen sisään- ja uloshengityksen luonnolliseen rytmiin. Nämä lyhyet hengitysharjoitukset edistävät tarkkaavaisuutta, tunteiden säätelyä ja tukevat kehotietoisuutta. (Zisopoulou & Varogli, 2023.) Hengitysharjoittelu onkin hyvin yleinen ahdistuksen hallintakeino, koska sen saa kaikkialle mukaan.

#### 4.2 Ohjattu mielikuvaharjoitus ahdistuksen hallintakeinona

Mielen visualisoinnin käyttö auttaa mielialaan ja fyysiseen hyvinvointiin. Mielikuvaharjoitus on sopiva lapsille ja nuorille. Prosessissa on tarkoitus ohjata nuori kuvittelemaan mielikuvaharjoitusta. Kehon rentoutus on keino, jolla autetaan lasta keskittymään kehoonsa. Ehdotetaan lasta jännittämään lihaksia ja purkamaan jännitystä asteittain alhaalta ylöspäin samalla kun hengittäen syvään. Mielikuvitus harjoittelu on tarkoituksellista mielenrakentamisesta, näkemistä, äänien ja tuoksujen tunteista. Tarkoituksena on ikään kuin ne ovat todella tapahtuvia ja niitä koettaisiin prosessin aikana. Lasta pyydetään visualisoimaan lempipaikkaansa tai lempikokemuksensa. Prosessin tarkoituksena on rentouttaa nuorta ja viemään ajatuksia muualle. Paluu todellisuuteen on harjoitus, jonka aika tietää, että voi henkisesti palata tähän myönteiseen kokemukseen aina, milloin halutessa. (Zisopoulou & Varogli, 2023.)

#### 4.3 Lihastenrentoutus ahdistuksen hallintakeinona

Progressiivinen lihasrelaksaatio tunnisti ensimmäisen kerran Jacobson vuonna 1934. Menetelmä oli jännittää ja vapauttaa 16 lihasryhmää. Tämä menetelmä on ollut yksi yleisimmin käytetyistä rentoutusmenetelmistä. Siinä on tarkoitus kiinnittää huomiota jännittyneen ja rentoutuneen eri lihasryhmien väliseen kontrastiin. Potilas ohjataan jännittämään lihasryhmää sisäänhengityksen aikana ja vapauttamaan jännitys uloshengityksen aikana. Harjoituksen aika olisi käydä jokainen lihasryhmä vuorollaan. Kiinnittämällä huomiota tähän jännittyneiden ja rentoutuneiden lihasten väliseen kontrastiin voi potilas kehittää tietoisuutta jännittyneistä ja rentoutuneista psyykkisistä tiloista. (Zisopoulou & Varogli, 2023.)

#### 4.4 Mindfulness ahdistuksen hallintakeinona

Mindfulness määritellään tietoisuudeksi, joka syntyy, kun tietoisesti kiinnitetään huomioita hetkestä toiseen tapahtuvaan kokemukseen ilman sitä tuomitsematta. Keinona pyritään tuomaan tietoisuuteen tietyllä tavalla ihmisen

suhteen kokemuksiinsa ajatuksiin tunteisiin ja käyttäytymiseen. Toisin sanoen mindfulness on kognitiivinen taipumus olla tietoinen siitä mitä tällä hetkellä tapahtuu, ilman tuomitsemista tai kiinnittämistä mihinkään tiettyyn lopputulokseen. Mindfulness harjoittelun ensisijainen elementti on keskittyminen hengitykseen. Muita keskeisiä ovat kyky koordinoida kehossa ja mielessä tapahtuvia tapahtumia sekä henkilökohtaisen kokemuksen todistamista. Jon Kabat-zinn kehitti Massachusettsin yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa mindfulness stressin vähentämishjelman. Tämä interventio on tieteellisesti ehkä tunnetuin ja tutkituin menetelmä tieteellisessä kirjallisuudessa. Mindfulness harjoituksessa pyritään yksilöitä huomioimaan moniin ominaisuuksiin, kuten mielenharjailu ja sen suuntaamisen fokusalueelle. Menetelmässä harjoitellaan kehittämään jatkuvaa tarkkavaisuutta ja opettelemaan avointa ja hyväksyvää huomion muotoa, jotta ei ajauduta epämiellyttäviin ajatuksiin, tunteisiin ja kehon tuntemuksiin. Tietoisesta hengityksestä on raportoitu säätelevän autonomista hermostoa. Tämä keskittää mieltä ja lisää itsetuntemusta. Mindfulness pohjaisten tekniikoiden harjoittaminen yhdessä sosioaffektiivisiin ja sosio-kognitiivisiin käytäntöihin on todettu vähentävän koettua stressiä kouluikäisillä lapsilla. (Zisopoulou & Varogli, 2023.)

#### 4.5 Musiikki, liikunta ja kylmähoito ahdistuksen hallintakeinona

Musisointi ja musiikin kuuntelua käytetään perinteistä hoitoa täydentävänä terapiana. Se on tutkimuksissa parantanut esimerkiksi syöpä-, dementia- ja masennuspotilaiden mielialaa ja elämän laatua. (Ukkola-Vuoti, 2019). Musiikkiterapiassa voi nuoret kuunnella tai soittaen etsiä kosketusta tunteisiinsa, parantaa vuorovaikutuskykyjään ja työskennellä iänmukaisia kriisejä tai korjata häiriintynyttä kehitystä uuden kasvun suuntaan. Musiikki ja varsinkin rockmusiikki antaa mahdollisuuksia ilmaista, saada kosketusta ja jakaa muun muassa kiukua, suoraa raivoa, surua, kaipuutta, sekavuuden tuntemuksia sekä etäisyyden ja läheisyyden kokemuksia. Vetäytyneet ja masentuneet nuoret voivat usein herätä musiikin avulla tunne-elämässä eloon ja nuori voi musiikin avulla hallita ahdistustaan. (Kumpulainen ym., 2016, s. 571.)

Säännöllinen liikkuminen aktivoi ja vahvistaa monella tapaa hyvinvointia ja hyvää oloa. Liikunnasta hyödyt ovat suuret ja ne vahvistavat arjen toimintakykyä monin eri tavoin. Liikunnan avulla stressihallinta parantuu, vireystaso ja energisyys nousevat, nukahtaminen helpottuu ja unen laatu kohenee. Liikunta yhdessä muiden kanssa vahvistaa ihmissuhteita. Liikunnan hyödyistä on paljon näyttöä ja liikunta voikin vähentää ahdistusta, jännitystiloja ja masennusta. (Mieli, 2022.) Liikunnan lisäksi kylmähoidon hyödyntäminen on hyvä tapa purkaa ahdistuneisuutta. Käden upottaminen kylmään veteen, kylmässä suihkussa käyminen tai pakastepussi kasvoihin on oiva tapa purkaa ahdistuneisuutta. (Mielenterveystalo, nd.) Monilla nuorilla on myös väkevien karkkien syönti sekä kumilenkillä ranteisiin paukuttaminen tapa purkaa ahdistustaan. Monet nuoret myös käyttävät näitä keinoja osastolla.

#### 4.6 DKT – Dialektinen käyttäytymisterapia

Dialektinen käyttäytymisterapia on kognitiivisen terapian sovellus, jonka kehittänyt professori Marsha Linehan. Tarkoitettu epävakaasta persoonallisuushäiriöstä kärsiville kroonisen itsetuhoisille potilaille. Alun perin aikuisille kehitetty psykoterapiaohjelma yhdistää yksilöpsykoterapian, ryhmämuotoisen tunteiden ja käyttäytymisen hallinnan taitoharjoittelun ja tarvittaessa puhelinohjauksen ja tapahtuu ammattilaisia ohjaavan konsultaatiotiimin avulla. Myönteiset tulokset useista satunnaistetuista kontrolloiduista tutkimuksista epävakaasta persoonallisuushäiriöistä kärsivien aikuisten oireiden helpottumisesta herättää kysymys, toimisiko DKT nuorillakin, joilla esiintyy saman kaltaista käyttäytymis- ja tunne-elämän säätelyn ongelmia. Tämä johti erityisesti nuorille suunnatun ohjelman DKT-N:n kehittämiseen. Linehanin mukaan vaikeiden häiriöiden hoidon keskeisin dialektinen vastakohtapari on hyväksyntä ja muutos. Hyväksyntää palvelevat hoidon vahvistamismenetelmät. Niin potilaiden kuin terapeutin kannalta hyväksyntä- ja muutostekniikoiden samanaikainen sisällyttämien terapiasuhteessa on olennaista. Epävakaata ja toistuvasti itsetuhoista nuoren oireiston syntyä selitetään niin sanotulla biososiaalisella teoriolla, jossa epävakaisten oireiden määräävinä taustatekijöinä nähdään tunne-elämän haavoittuvaisuus. (Kumpulainen ym., 2016, s. 537.)

Millerin, Rathausin ja Linehanin kehittämä nuorten dialektinen käyttäytymisterapia DKT-N rakentuu viikoittaisista yksilöterapiasta ja taitoharjoitteluryhmistä sekä nuorten käytössä puhelintuesta. Erona aikuisten hoitomalliin hoidon kesto 12 kuukauden sijaista on noin 4 kuukautta. Keskeinen ero aikuisten DKT-malliin on se, että taitoharjoitteluryhmät ovat perheiden taitoharjoitteluryhmiä. Perheenjäsenten tapaamista rohkaistaan myös DKT-yksilöterapiaikäntien ohessa. DKT-N voidaan jakaa eri vaiheisiin. Hoitoa edeltävässä vaiheissa muodostetaan sitoumus hoitoon ja sen tavoitteisiin. Vaihe 1 pyrkii nykyhetken vakauttamiseen ja turvallisuuden lisäämiseen. Sen välitavoitteina on elämään vaarantavan, terapian haittaavan, elämälaadun alentavan käyttäytymisen vähentäminen sekä tunteiden vakauttamiseen tarvittavien taitojen ja kyvykkään käyttäytymisen lisääminen. Vaihe 2 pyritään elämäntapahtumien läpikäymiseen läpityöskentelyyn ja keskeinen tavoite on traumaperäisen stressin vähentäminen. Vaihe 3 on työskentelyn eteneminen. Itsekunnioituksen lisääminen sekä yksilöllisten tavoitteiden saavuttaminen. Vaihe 4 on puutteellisuuden tunteen vapauttaminen sekä vapauden ja ilon löytäminen. (Kumpulainen ym., 2016, s. 540.)



## 5 KEHITTÄMISTEHTÄVÄN KOHDE JA TARKOITUS

### 5.1 Nuorisopsykiatrian osasto S0

Nuorisopsykiatrian osasto S0 on Satakunnan hyvinvointialueen Satapsykiatrian suljettu osasto. Se sijaitsee Satasairaalan S-rakennuksessa. Osasto on tarkoitettu 13–17-vuotiaille. Osastolla tutkitaan ja hoidetaan nuoria, joilla on masennusta, mielialahäiriötä, itsetuhoisuutta, psykoottisuutta, sopeutumishäiriötä, käytöshäiriötä, ahdistuneisuushäiriötä, päihdehäiriötä, syömishäiriötä ja neuropsykiatrisia häiriötä. Nuorisopsykiatrian osasto on vastaan-otto osasto, joka on aina avoinna. Osastolle pääsee hoitoon läheteellä, jonka lääkäri on laatinut. Osastolle voi tulla hoitoon vapaaehtoisesti B1-laheteellä tai tarkkailulaheteellä M1. Osastolla ollaan hoidossa vapaaehtoisesti, tai on voitu määrätä hoitoon mielenterveyslain mukaisesti. Tarkkailulaheteellä tullessaan nuorille kuuluu tarkkailuaika, joka on neljä vuorokautta. Tarkkailuaikana arvioidaan, onko osastohoitoon tarvetta. Tarkkailuaikana nuoret viettävät tiiviisti osastolla ja keskustellaan päivittäin hoitajan ja lääkärin kanssa. Tarkkailuaika päättyy lääkärin laatimaan tarkkailulausuntoon. Lääkäri ottaa kantaa pitääkö hoitoa jatkua tahdosta riippumatta vai ei. Jos edellytyksiä ei ole tahdosta riippumattomaan hoitoon voi nuori jatkaa osastolla vapaaehtoisesti tai siirtyä avohoitoon. Osastohoidon aikana pyritään selvittämään nuoren oireilua. Jokaisella nuorella on osastohoidon aikana kolme omahoitajaa, joka opettaa ja avustaa nuorta hoidon aikana. Osastohoidon aikana on tärkeää oppimaan luottamaan toisiinsa, sillä osastolla tullaan viettämään paljon aikaa yhdessä. Hoitoon kuuluu myös ajanvietto yhdessä muiden nuorten ja hoitajien kanssa. Nuori oppii ottamaan vastuuta itsestään ja muista. (Nuorisopsykiatrian akuut-tihoidon esite, 2024.)

Hoidot osastolla on erilaisia. Osastolla nuori voi olla kriisijaksolla. Kriisijakso kestää 1–3 vuorokautta. Kriisijaksolle asetetaan selkeät tavoitteet esimerkiksi; unirytmien korjaaminen, lääkehoidon aloitus tai ahdistuksen hallintaan liittyvät tiiviit työskentelyt. Kriisijakso päättyy, kun nuoren tavoitteet kriisijaksolle on saavutettu. Hoitojakso kestää muutamista vuorokausista useampiin viikkoihin.

Kesto yleensä sovitaan yksilöllisesti. Tutkimusjakso osastolla kestää 4–6 viikkoa. Jaksoon kuuluvat psykologin tutkimukset, nuoren diagnostiset haastattelut, kehityskaavion laatiminen sekä kotikäynnit, perhetapaamiset ja yhteistyö verkoston kanssa. (Nuorisopsykiatrian akuuttihoiton esite, 2024.)

## 5.2 Tarkoitus ja tavoite

Tarkoituksena on luoda ahdistuksenhallintakeinoista opas nuorisopsykiatrian akuuttiosastolle S0. Tavoitteena on avustaa ja lisätä tietoa nuorelle ahdistuksen hallintakeinoista. Tavoitteena on myös helpottaa nuorta, jolla on vaikeaa ahdistuksen hallinnassa ja sen purkamisessa. Nuori saapuessa osastolle hoitoon voi nuori lukea ja ottaa uusia ahdistuksenhallintakeinoja käyttöön. Nuoren kotiutuessa osastolta nuori saa oppaan mukaan, jolla saadaan myös nuori ylläpitämään ahdistuksenhallintakeinoja myös kotona.

## 6 OPINNÄYTETYÖSSÄ KÄYTETYT MENETELMÄT JA TOIMINNAN SUUNNITTELU

### 6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Toiminnallinen opinnäytetyö on kehittämistyö. Työssä on määriteltävä tutkimuksen tavoitteet, suunnitelman toteutus, kehittämistyön menetelmä, aikataulutus ja pohdinta sitä, miten valmista opinnäytetyönä syntynyt tuotos tai tuloksia arvioidaan ja miten palautetta kerätään. Sitten haarukoidaan tietoperustan lähteitä ja jäsenellään tietoperustaan olennainen sisältö eli käsitteet ja aiempia tutkittuja tietoja sekä asiantuntijätietoa. Parhaimmillaan toiminnallinen opinnäytetyö on kaikkien osapuolten aktiivisuuteen perustuva kehittämistyö. (Kostamo, ym 2022, s. 15.)

Toiminnallinen opinnäytetyö tavoittelee ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä. Se voi olla mahdollisesti ammatilliseen käytäntöön ohjeistusta tai opastusta, kuten perehdyttämisopas, ympäristöohjelma tai turvallisuusohjeistusta. (Vilkkä & Airaksinen 2003, s. 9.) Moni toiminnallinen opinnäytetyö sisältää tekstimuotoisen tuotoksen. Tuotos voi olla ohjeistus, esite, artikkeli suunnitelma tai kokoelma erilaisia tekstejä. Tuotoksessa sisältyvä teksti pitää olla tekstilajiensa mukaisia ja soveltuvat tarkoitettuun viestintätilanteeseen. Oppaan tuottamisessa täytyy kirjoittaa kohderyhmälle puhuttelevasti ja sovittaa tyyli ja sävy tarkoituksenmukaiseksi. (Kostamo ym, 2022, s. 185.) Opinnäytetyö ei tuota uutta teoreettista tietoa ahdistuksen hallintakeinoista. Työn tarkoituksena on luoda uusi opas, jossa sisältyisi mahdollisimman tehokkaat ahdistuksen hallintakeinot.

## 6.2 Kohderyhmä

Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa tuote, tapahtuma, opastus tai ohjeistus aina jollekin tai jonkun käytettäväksi. Yleisiä kohderyhmä määrittämisessä käytettyjä ominaisuuksia on myös sosioekonominen asema, ikä, koulutus, ammattiasema henkilöstötaso tai asema työyhteisössä, tilaajan toiveet ja tavoitteeksi asetetut tuotokset. Tärkeää on myös miettiä ongelmia, joita olet ratkaisemassa. Kohderyhmä on tärkeää määrittää, sillä sisällön ratkaisee se mille ryhmälle on idea ajateltu. Ilman kohderyhmää toiminnallinen opinnäytetyöprosessi on hankala toteuttaa. Opinnäytetyön lopussa voidaan kohderyhmää hyödyntää kokonaisarvioinnissa. (Vilkka & Airaksinen, 2003, s. 38–40.)

Opinnäytetyössäni kohderyhmänä ovat Satasairaalan nuorisopsykiatrian nuoret. Ajattelen tekeväni oppaan nuorille, jotta heidän ahdistuksen hallintakeinojen käyttö olisi helpompaa oppaan avulla. Työyhteisössä myös uudet sairaanhoitajaopiskelijat voivat harjoitella ja hyödyntää potilaskeskusteluissa ahdistuksen hallintakeinojen erilaisia toimintoja. Työyhteisössä olisi jatkossa hyvä hyödyntää opasta myös uusille työntekijöille, jotka haluavat kerrata mahdollisesti ahdistuksen hallintakeinojen toimintoja. Tarkoituksena ei kuitenkaan ole, että opas olisi pääsääntöisesti hoitajien muistivihkona, vaan osastolla olevien nuorten käytössä

## 7 TOIMINNALLISEN OPINNÄYETYÖN TOTEUTUS

Opinnäytetyössä on tärkeää perustella sisällöllisesti, rakenteellisesti, kielellisesti ja visuaalisesti liittyvät valinnat, joita tuotoksessa tehty. Tuotoksessa on tärkeää tuoda oppaan kokonaisrakenteen, kuinka kohderyhmää on tuotu tekstissä esille, miksi asiaa esitetään tietyssä järjestyksessä ja minkälainen tuotoksesta tehtiin visuaalisesti. (Kostamo ym. 2022, 95.)

Opinnäytetyön aihe lähti liikkeelle avoimella keskustelulla osaston työyhteisön kanssa. Työyhteisössä on ollut tarvetta ahdistuksen hallintakeinojen oppaasta. Aihe esitettiin osastonylihoitajalle ja osastonhoitajalle, ja he puolsivat ideaa. Opinnäytetyöprosessi alkoi heti tammikuussa 2024, kun sain aiheen tilaajalta. Opinnäytetyöhön tehtiin laaja teoriapohja, jonka avulla pystyttiin näitä tietoja hyödyntämään opinnäytetyön tuotoksessa. Lähetin Satakunnan hyvinvointialueelle tutkimuslupahakemuksen ennen sopimuksen allekirjoittamista. Sopimus allekirjoitettiin toukokuussa 2024, jota ennen laadittiin huhtikuussa 2024 opinnäytetyön suunnitelma. Sopimusten allekirjoitusten jälkeen lähdin opasta hahmottelemaan konkreettisemmin sekä hakemaan tietoa valituista aiheista. Opinnäytetyön teoriaosuudesta hain ahdistuksen hallintakeinoja, joita lisäsin oppaaseen. Keskustelin oppaan sisällöstä osastolla. Osastolla työskentelyn vuoksi osasin jo hahmottaa oppaan ja siihen tulevan sisällön. Valitsin oppaaseen seitsemän keinoa tilaajan sekä oman pohdinnan kautta. Hengitysharjoittelu, Mindfulness, kylmä-kuumahoito, liikunta, musiikki, väkevät karkit ja kumilenkki ovat olleet osastolla keinoja, joita nuorille on suositeltu. Nuoret itse myös kokeneet näitä keinoja hyväksi.

Teoriatieto sekä tarvittava materiaali haettiin luotettavista lähteistä, kuten kirjoista sekä aikaisemmista tutkimuksista. Tiedonhaun koettiin helpoksi. Ahdistuksesta ja mielenterveysongelmista oli paljon tietoa, mutta ahdistuksenhallinnasta tietoa oli niukemmin. Aikaisempia aihealueen oppaita haettiin kirjoitusprosessin aikana ja niitä hyödynnettiin opinnäytetyössä. Kohderyhmää huomiointiin oppaan suunnitteluvaiheessa. Oppaan tuli olla selkä, mutta värikäs, yksinkertainen ja nuorelle kohdistettu opas. Oppaan tulisi olla vaivatonta lukea

ja ymmärtää. Ahdistuksenhallintakeinojen opasta olisi hyvä lukea ja harjoitella ennen ahdistusta, koska moni nuori koki ahdistuksen aikana vaivalloiseksi lähteä lukemaan mitään keinoja. Tekstin määrä on pyrittävä pitää suhteellisen lyhyenä. Lisäksi on huomioitava tekstin ulkoasu ja rakenne johdonmukaisesti alusta loppuun. Oppaan tekstissä on noudatettava yleisiä oikeinkirjoitusnormeja. Oppaaseen olisi hyvä lisätä kuvia havainnollistamaan sekä selkeyttämään tekstiä.

Opas luotiin A4-kokoiseksi. Oppaalle luotiin kansilehti, johdanto sekä käytetyimmät ahdistuksenhallintakeinot, joita oli seitsemän. Oppaaseen lisättiin kuvia luomaan selkeyttä tekstiin. Oppaan lopussa on vielä lähdeluettelo. Opas on laadittu Word-tekstinkäsittelyohjelmalla, jonka jälkeen se tulostettiin ja nidottiin yhteen vihoksi. Oppaassa olevat kuvat lisättiin Word-tekstinkäsittelyohjelman online-kuvilla.

Oppaalle luotiin kysymyslomake. Kysymyslomake alkoi yksinkertaisilla kysymyksillä. Lomakkeesta pyrittiin tekemään tiivis ja selkeä, jotta se olisi helppo täyttää. Kyselyyn on helpompaa vastata, kun kysymykset ovat aseteltu loogiseen järjestykseen. Kysymykset tulee esittää selkeästi, jotta niihin ei jää tulkintavaraa. Vastausohjeet on esiteltävä selkeästi heti ennen kysymyksiä. (Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto, n.d.) Osastolla hoitajille annettiin kyselylomake oppaan arvioimiseksi. Kysymyslomakkeen avulla oppaan hyödyllisyys tuodaan esille. Kysymyslomakkeeseen asetettiin kolme kysymystä, joihin tarjotaan vastausvaihtoehdot. Lomakkeen lopussa annettiin kyselyyn vastaaville mahdollisuus antaa muutosehdotuksia oppaaseen. (LIITE 1).

## 8 POHDINTA

### 8.1 Merkitys

Oppaan tavoitteena oli lisätä nuorelle tietoisuutta ahdistuksen hallintakeinoista. Tavoitteena oli myös, että opas voisi toimia työvälineenä hoitajille ja lisäksi uusille sairaanhoitajaopiskelijoille tietoisuutta. Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja tätä opasta on mahdollista käyttää organisaation ulkopuolella. Kyselylomakkeessa vastauksista tuleekin ilmi, että voisi tehdä myös omaisille tarkoitettu opas: ”miten toimia kotona ahdistuneen nuoren kanssa”.

Olin huomannut, että nuorisopsykiatrialla ahdistuneisuus sekä itsetuhoisuus olivat yleisimmät tulosyyt osastohoidolle. Tuntui siltä, että ahdistuneisuus on lisääntynyt maailmalaajuisesti. Nykyään ahdistuneisuudesta puhutaan avoimemmin, mikä sitten helpottaa nuorisoa hakemaan apua. Ahdistuneisuutta myös kuvaillaan paljon tunnereaktiona, joka saattaa normalisoida ahdistuneisuutta. Nuorten keskuudessa näkyy paljon sosiaalisen median luomia paineita. Nuorilta odotetaan paljon ja tämä luo nuorelle ahdistuneisuutta. Sosiaalisen median luomat ihannekuvat tuovat kilpailua sekä vertailua nuorelle ja tämä lisää ahdistuneisuutta.

Nuoren olisi tärkeä oppia ahdistuksenhallintaa. Tämän vuoksi oppaan luominen osastolle on hyödyllistä, ja avustaa myös osastohoidon jälkeistä selviytymistä kotona ja nuoria ei voi jättää ahdistuksen kanssa yksin. Nuori tarvitsee paljon aikuisen tukea, turvaa sekä läsnäoloa. Aikuisten on tärkeä luoda selviytymiskeinoja, jotta nuori selviytyä ahdistuksen kanssa. Jokainen kokee ahdistusta jossain vaiheessa elämää. Ahdistuksen hallinta onkin tärkeä tapa oppia tulevaisuuden kannalta.

Koen osastolla hoitajana hyvin tärkeän roolin avustaa nuorta ahdistushallintakeinojen kanssa. Nuori hyvin usein luovuttaa ahdistuksenhallintakeinojen kanssa ja olettaa ensimmäisen harjoittelun jälkeen ahdistuksenhallintakeinojen olevan hyvin turhia. Nuorelle on tärkeää tuoda esille, että

ahdistuksenhallintakeinoja on tärkeä toistaa useaan kertaan. Tietysti on tärkeää muistaa, kaikki eivät koe apua ahdistuksenhallintakeinoista.

## 8.2 Eettisyys ja luotettavuus

Opinnäytetyössä on syytä noudattaa tiedeyhteisöntunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta työssä. Työssä on noudatettava tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja. Tulosten tallentaminen ja esittäminen sekä tutkimusten ja niiden tulosten arviointi on osa hyvää tieteellistä käyttäytymistä. Työssäni olin hankkinut tarvittavat tutkimusluvut. Tutkijat ottavat muiden tutkijoiden työn ja saavutukset asianmukaisella tavalla huomioon. Työssä olin viitannut aikaisempiin julkaisuihinsa asianmukaisella tavalla ja annettu saavutuksilleen niille kuuluvan arvon ja merkityksen omassa tutkimuksessaan tuloksia julkaistaessa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunnan, 2023.) Opinnäytetyössäni tuon esille ongelmakohtia kuten joidenkin tietojen vaikeaa saattavuutta.

Tietoperustassa on tärkeää löytää parhaat lähteet. Nämä voivat olla alan arvostetut tutkijat, julkaisut, perusteokset sekä keskeiset teoriat. Tiedonhaussa pelkkä googlen käyttäminen ei ole riittävä, vaan täytyy tutustua kirjaston laatiin tiedonhakuoppaisiin. Tärkeää on perehtyä useampaan samaa aihetta käsittelevään lähteeseen. Toisaalta on hyvä myös hakea lähteitä, joissa käsitellään aihetta eri näkökulmasta. (Kostamo ym. 2022, 84.) Luotettavuutta voidaan parantaa lähdekritiikillä. Lähteitä valitessani selvitin julkaisun ajankohdan sekä julkaisijan. Käytin ainoastaan mahdollisimman uusinta tietoa ja arvostettua kirjallisuutta. Käytin Satakunnan ammattikorkeakoulun tarjoamia tietokantoja, josta löytyi yliopistollisten tutkijoiden tutkimuksia. En tyytynyt ensimmäisiin lähteisiin tiedonhaussa vaan tarkastelin paljon avoimesti muitakin vaihtoehtoja. Googlasta löysin myös mielenterveyttä tukevia sivustoja.

Työssä riskit olivat hyvin vähäiset, ei juurikaan yhtään. Epäonnistumiseen voi johtaa plagiointivirheet, tavoitteiden epäselvydet tai aikataulusta myöhästyminen. Tärkeää oli laatia hyvä suunnitelma, jotta voitiin estää riskien



lisääntyminen. Tein opinnäytetyön yksin, joten tehtävää oli paljon ja aikataulussa pysyminen tuntui ajoittain haastavalta. Resurssina toimivat opinnäytetyön tekemiseen liittyvä tiedonhaku, käytettävissä oleva aika, tietokoneet sekä niissä olevat muokkausohjelmat.

Opinnäytetyössä teorian tiedon hain pelkästään aiheesta tehtyjen kirjallisuushakujen kautta, ja sitä kautta löysin aikaisempia tutkimuksia. Opinnäytetyöhön hain tietoa erilaisista tietokannoista, kuten SAMK Finnasta, Medicistä, Google Scholarista ja Pubmedistä. Käytin hakusanoina opinnäytetyön keskeisiä käsitteitä, kuten ahdistus, ahdistuneisuushäiriö, mielenterveys, nuorten mielenterveys ja ahdistuksen hallintakeino. Lisäksi hain englanninkielisiä sanoja, kuten stress management, relaxation techniques, stress reduction, anxiety disorder ja intervention. Teoria osuutta oli paljon ja yritinkin supistaa paljon hakemalla tiettyjä hakusanoja tietokannoista. Liitteessä 2. löytyy taulukko hakusanoista. (LIITE 2).

Opinnäytetyön luotettavuutta lisäsin palautekyselyn avulla. Osastolle olin vienyt viikon ajaksi oppaan tarkasteltavaksi. Tein kirjallisen kyselylomakkeen, jonka voi tarkastella opinnäytetyön lopusta liiteosiosta. (LIITE 1) Tulostin kyselylomakkeen ja vein osastolle vastattavaksi. Kysymyslomakkeeseen vastasi 16 henkilöä. Osastolla kaikki eivät päässeet vastaamaan, koska osa on vapailla tai kesälomalla. Halusin tietää osaston henkilökunnan mielipidettä oppaan ulkoasuun sekä sisällöstä. Suurin osa vastauksista oli positiivista. Toivomuksina oli oikoluku, kirjoitusvirheiden tarkistaminen, enemmän syventymistä ja laajempaa opasta. Myös toivomuksina oli huomioida syömishäiriönuoren näkökulmaa ahdistuksen purkamisena liikkumisen kannalta. Osalla syömishäiriöisillä nuorilla voi olla liikuntakielto osastolla. Tämän vuoksi liikunta ahdistuksen hallintakeinona ei saisi käyttää. Kyselylomakkeiden vastausten tarkastelun jälkeen tein muutoksia oppaaseen.

### 8.3 Oma arviointi

Psykiatrian sairaanhoitajan erityisosaamisen koen hyvin kiinnostavana. Psykiatria kehittyi jatkuvasti, ja toiminta perustuu tutkittuun tietoon. Tutkimuksista tuli jatkuvasti uutta tietoa, ja opin niistä paljon. Työssäni pyrin kokoamaan oppaaseen tutkimuksia, joiden tiedostin olevan hyödyllisiä osastolle. Opinnäytetyössä opin ajattelemaan lähdekriittisyyttä enemmän. Opinnäytetyössäni oli paljon teoriaa, ja opin paljon tulevaisuutta varten hyödyllistä kirjallisuutta. Opinnäytetyön aikana opin ymmärtämään käsittelemäni aiheen tärkeyden. Opinnäytetyöni myötä asiantuntijuuteni ja oma kiinnostukseni psykiatriaan varmentui. Työni edetessä opin paljon uutta ja opin ajattelemaan nuoren näkökulmasta ahdistuneisuutta enemmän. Aikataulun laatimisen koin ajoittain vaikeaksi. Työskentelin yksin ja opinnäytetyöni valmistuminen oli kiinni omasta panoksestani. Aikataulu oli suppea, ja työssäni jossain kohtaa näkyi väsymystä. Työskentelyssä sain paljon apua osaston sairaanhoitajilta, ja ohjaavan opettajan rooli yhteistyössä oli hyvä. Toivoin oppaan olevan hyödyllinen tilaajalle ja tulevan käyttöön. Uskon, että opas tulisi olemaan tarpeellinen nuorille. Jatkossa tilaajan sairaanhoitajat voivat lisätä oppaaseen uusia ahdistuksenhallintakeinoja. Myös oppaan voi tehdä pienempi kokoisena, mahdollisesti A5-koiseksi taiteltavaksi.

## LÄHTEET

- Klaus, R. & Kajastus, K. & Marttunen, M. (2023). Nuorten ahdistuneisuushäiriöiden psykososiaalinen hoito. Haettu 26.1.2024 osoitteesta <https://www.duodecimlehti.fi/duo17610>
- Kostamo, P. & Airaksinen, T. & Vilkka, H. (2022). Kirjoita itsesi asiantuntijaksi: opas toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Art House.
- Kumpulainen, K. & Aronen, E. & Ebeling, H. & Laukkanen, E. & Marttunen, M. & Puura, K. & Sourander, A. (2016). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Duodecim.
- Lönngqvist, J & Heikkinen, M & Henriksson, M & Marttunen, M & Partonen, T. (2017). Psykiatria.-Duodecim.
- Marttunen, M. & Huurre, T & Strandholm, T & Viialainen, R. (2013). Nuorten mielenterveyshäiriöt: Opas nuorten parissa työskenteleville. Helsinki: Terveystien ja hyvinvoinnin laitos.
- Mielenterveystalo. (n.d.). Omahoito-ohjelma. Haettu 15.3.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/omahoito/nuorten-ahdistuksen-omahoito-ohjelma/9-voimakkaasta-ahdistuksesta-selviaminen>
- Mielenterveystalo. (n.d.). Perustietoa ahdistuksesta. Haettu 3.5.2024 osoitteesta <https://www.mielenterveystalo.fi/fi/ahdistus/perustietoa-ahdistuksesta>
- Mieli. (16.8.2022). Liikunta ja kehon kuunteleminen. Haettu 15.3.2024 osoitteesta <https://mieli.fi/vahvista-mielenterveyttasi/mielenterveys-ja-arjen-taidot/liikunta/>
- Terveyskirjasto. (2018). Määräkohteinen pelko. Haettu 20.5.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00394>
- Terveyskirjasto. (2023). Ahdistuneisuushäiriöt. Haettu 26.1.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/khp00127>
- Terveyskirjasto. (2023). Ahdistus ja ahdistuneisuus. Haettu 20.1.2024 osoitteesta <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00188>
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta. (2023.). Hyvä tieteellinen käytäntö. Haettu 3.5.2024 osoitteesta. <https://tenk.fi/fi/tiedevilppi/hyva-tieteellinen-kaytanto-htk>
- Ukkola-Vuoti, L. (2019). Miten musiikki vaikuttaa terveyteen? Suomen Lääkärilehti 2019; 74:1348–53.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. (2003). Toiminnallinen opinnäytetyö.-Tammi.
- Yhteiskuntatieteellisen tietoarkiston www-sivut. 2010. Kyselylomakkeen laatiminen. <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html>

Zisopoulou, T & Varogli, L. (2023). Stress Management Methods in Children and Adolescents: Past, Present, and Future. PubMed Disclaimer.  
<https://doi.org/10.1159/000526946>

## LIITE 1

## Kyselylomake

Kysymyksiin vastaaminen on vapaaehtoista sekä nimetöntä.

Valitse seuraavissa kysymyksissä mielestäsi sopiva vastausvaihtoehto

1. Onko oppaassa tarpeeksi ahdistuksenhallintakeinoja?

\_\_1.kyllä

\_\_2.ei

2. Onko opas mielestäsi nuorelle hyödyllinen?

\_\_1.kyllä

\_\_2.ei

3. Tekisitkö muutoksia oppaaseen?

\_\_1.en

\_\_2.kyllä. Mitä muuttaisit? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## LIITE 2

Tietokanta	Hakusanat ja hakutyyppi	Tulokset	Hyväksytyt
SAMK Finna	Ahdistus OR ahdistuneisuus- häiriöt, Artikkelit, väitöskirjat, kirjat. Kieli: suomi	155	3
Medic	ahdistus OR mielenterveys OR ahdistuksenhallintakeino OR ahdistuneisuushäiriöt, Vuosi 2010–2024, Kieli: suomi	518	0
PubMed	anxiety disorder AND stress management AND stress re- duction, Timeline 2000-2024, Free full text	37	1
	stress AND management AND intervention AND anxi- ety, Timeline, 2019-2024, Free full text, Adolescent: 13- 18 years	218	1
Google Scholar	ahdistus OR mielenterveys OR ahdistuksenhallintakeino OR ahdistuneisuushäiriöt	52	0



**AHDISTUKSEN HALLINTAKEINOT  
NUORISOPSYKIATRIAN OSASTO S0  
OPAS**

## Ahdistus

Ahdistus on tunne, jonka tarkoituksena on varoittaa uhkaavista tilanteista. Ahdistus viestii tarpeesta pysähtyä ja rauhoittua. Joskus se voi vaikeuttaa päivittäistä elämää. Täytyy muistaa, että jokainen meistä tuntee joskus ahdistusta tai pelkoa. Se on normaali ja luonnollinen reaktio.

Tämän oppaan tarkoituksena on antaa sinulle keinoja ahdistusta vastaan. Ahdistuksenhallinta on taito, jota voit opetella. On helpointa harjoitella näitä taitoja silloin, kun ahdistus ei ole voimakkaimmillaan. Useiden harjoittelujen jälkeen on helpompaa turvautua ahdistuksen hallintakeinoihin. Tärkeintä on harjoittelu ja monien keinojen kokeilu. Voit tehdä niin kuin sinusta tuntuu parhaalta. Ei ole väärää tai oikeaa tapaa. On tärkeää muistaa, että kaikki keinot eivät sovi kaikille. Valitse itsellesi mieluisin.

Tavoitteena on, että löydät itsellesi hyödyllisimmän keinon, joka auttaa sinua selviytymään, kun ahdistus on voimakkaimmillaan.



## Liikunta

Tiesitkö, että liikunta yhdessä muiden kanssa vahvistaa ihmissuhteita. Liikkumisen hyödyistä on lukuisia näyttöjä ja liikunta voikin vähentää ahdistusta, jännitystiloihin ja masennusta.

Liikunnan avulla stressihallinta parantuu, vireystaso ja energisyys nousevat, nukahtaminen helpottuu ja unen laatu kohenee.

Kun alat tuntea ahdistuneisuutta, voit kokeilla näitä seuraavia keinoja.

**On tärkeää muistaa, että jos liikunta ei ole sinulle mieluisin tapa purkaa ahdistuneisuutta, älä kokeile näitä seuraavia keinoja, vaan siirry seuraavaan ahdistuksenhallintakeinoon!**

## **Intensiivinen liikunta:**

**Jos sinulla on mahdollisuus päästä ulos, niin lähde juoksemaan. Voit juosta ylös ja alas portaita tai vaikka juosta korttelin ympäri. Jos ajatukset palaavat, jatka juoksemista**



## **Jännitys-rentoutustekniikka:**

**Istu tuolille. Jännitä kehosi yläosan lihaksia niin kovaa kuin pystyt, ja voit pidättää samalla hengitystäsi 15 sekuntia. Päästä ilma ulos ja rentouta lihakset samalla. Toista tämä harjoitus vähintään kolme kertaa.**

## X-Hyppy:

Aloita seisomalla jalat suorina olkapään leveydellä toisistaan. Tee ponnistushyppy, samalla kun levität jalat leveäksi sivuille ja nostat kädet ylös sivuille, muodostaen X-kirjaimen vartalosi. Ota uusi voimakas ponnistus ja tuo jalat nopeasti yhteen keskelle sekä kädet vartalosi sivuille. Toista tätä sen verran kuin pystyt. Ajatuksena olisi katkaista ahdistavat ajatukset.



## Musiikki

Musiikin avulla pääset purkamaan tunteitasi. Moni nuori kokee samaistumista laulun sanomaan. Musiikin soittaminen tai kuunteleminen vaatii keskittymistä, minkä takia se voi auttaa ohjaamaan pois ahdistavia tunteita.

### Musiikkiharjoitus:

**Kokeile kuunnella mielimusiikkiasi. Valitse puhelimesta kappale, josta tiedät, että tulee hyvä mieli. Pyri keskittymään musiikin kuuntelemiseen, ja voit myös lauleskella tai jopa tanssia musiikin tahtiin. Salli vapaasti musiikin virrata kehosi läpi.**



## Kylmä-kuuma harjoitus

Kylmä-kuuma-harjoituksen tarkoitus on siirtää ajatukseasi muualle ja palauttaa tunnetilasi sellaiseksi, että pystyt taas toimimaan. Kun olet käynyt ulkoilemassa kylmässä ilmassa, huomaat tämän jälkeen lämpimän tunteen kehossasi. Verenpaine nousee, ja koko keho kiihdyttää sydämen sykettä. Tämä saa hetkellisesti aikaan hyvänolon tunteen. Elimistösi erittää mielihyvähormonia, mikä saa ajatuksesi siirtymään muualle.

### Kylmä-kuumat harjoitukset:

**Purista jääpalaa kädessäsi. Se puuduttaa ja kääntää tehokkaasti ajatukset muualle.**

**Voit myös kokeille menemällä kylmään tai kuumaan suihkuun. Voit vuorotella kylmän ja kuuman välillä.**



## Hengitysharjoitukset

Hengitysharjoitukset ovat erityisen hyödyllisiä, kun ajatukset tuntuvat sekavilta ja tunnet voimakasta ahdistuneisuutta. Silloin parasta olisi keskittyä vain hengittämään ja rauhoittamaan oma tunnetilaasi sitä kautta.

Tiesitkö, että poliisit ja pelastajat treenaavat hengitysharjoituksia, jotta he pystyvät pysymään rauhallisina uhkaavissa tilanteissa?

Tärkeää olisi harjoitella palleahengitystä päivittäin, vaikka tunnet itsesi rauhoittuneeksi, sillä saatat myöhemmin tarvita taitoa. Toista harjoitusta säännöllisesti vähintään 2–3 viikon ajan päivittäin.



[Tämä kuva](#), tekijä Tuntematon tekijä,

## **Palleahengitys harjoitus:**

- **Hengitä syvään nenän kautta ja ulos suun kautta.**
- **Laske mielessäsi kolmeen sisään hengittäessäsi, tunne vatsan nousevan.**
- **Sano mielessäsi ”rentoudu” uloshengityksen aikana ja anna vatsan laskeutua.**
- **Keskity vain hengitykseen.**
- **Jos ahdistava tunne palaa mieleesi, keskity takaisin hengitykseen.**
- **Jatka hitaasti hengittämistä, kunnes tunnet olosi rauhoittuneeksi.**

## Mindfulness

Mindfulness määritellään tietoisuudeksi, joka syntyy, kun tietoisesti kiinnitetään huomioita hetkestä toiseen tapahtuvaan kokemukseen. Murehdimme usein menneitä ja huolehdimme tulevasta sen sijaan, että eläisimme pelkästään tätä hetkeä.

Tietoisuus- ja läsnäolotaidoilla tarkoitetaan keskittymistä meneillään olevan hetken kokemiseen, havainnointiin sekä hyväksymiseen.

Murehditko usein menneitä tai huolestut tulevaisuudesta? Opi hallitsemaan ajatuksiasi ja ala hyväksyä niitä. Hyväksyvä havainnointi ei ainoastaan alenna stressiä vaan voi myös auttaa hallitsemaan sekä sääntämään tunteitasi.





## **Mindfulness-harjoitus:**

**Etsi itsellesi rauhallinen sekä mukava paikka. Kun olet asettunut mukavasti paikalleen niin voit keskittyä omaan kehoosi ja siihen miltä siellä tuntuu ja mihin tunteisiin tuntemuksesi liittyvät.**

**Hengittele rauhallisesti ja voit kysyä mielessäsi itseltä;**

- Miltä oma kehosi tuntuu?**
- Millaisia tunteita ja tuntemuksia esiintyy?**
- Vaikeuttaako tunne rauhallista hengitystä?**
- Onko vaikeaa pysähtyä aloilleen ja olla hiljaa?**
- Jos suuntaan huomioni kehoon ja sen tuntemuksiin, niin lisääkö esimerkiksi lisää ahdistusta vai lieveneekö se?**

**Nämä tuntemukset voi vain hyväksyä ja antaa niiden olla olemassa, huolimatta hankalista tunteista. Niitä tunteita ei tarvitse torjua tai tukahduttaa.**

## Huomion siirtäminen

Välillä voi olla niin, ettei ahdistuksen tai huolen aiheuttajaa voi varsinaisesti vaikuttaa. Silloin voit siirtää huomion muualle ja koittaa sietää tilannetta sitä kautta. Voit käyttää avuksi erilaisia aisteja huomion siirtämisessä.

### Huomion siirtäminen:

**Ulkoillessa voit tutkiskella kaikkia erilaisia ääniä ympärilläsi. Erotatko kaikki luonnon äänet? Kuuletko mahdollisesti liikettä, puhetta tai musiikkia ulkona?**

**Voit myös kokeilla väkeviä tai tulisia karkkeja. Väkevä tai tulinen maku suussa, siihen ei voi olla kiinnittämättä huomiota. Tämä tulisuus voi olla niin voimakas, että se vie ajatukset pois ahdistuneisuudesta.**

**Voit myös siirtää huomioita laittamalla kuminauhan ranteeseen ja venyttää sitä, sitten päästää irti. Tämä voi auttaa kääntämään ajatukset pois ahdistavista tunteista.**

## **Lihasten rentoutus**

Tämä menetelmä on ollut yksi yleisimmin käytetyistä rentoutusmenetelmistä. Siinä on tarkoitus kiinnittää huomiota jännittyneen ja rentoutuneen eri lihasryhmien väliseen kontrastiin. Harjoituksen aikana olisi tarkoitus käydä läpi jokainen lihasryhmä vuorollaan. Kiinnittämällä huomiota tähän jännittyneiden ja rentoutuneiden lihasten väliseen eroon voit oppia rentoutumaan seuraavalla harjoituksella.

### **Asteittainen etenevä rentoutus harjoitus:**

**Hakeudu harjoitusta varten rauhalliseen ja hiljaiseen tilaan. Hae mukava makuuasento joko lattialle tai sängylle. Harjoittele keskittymään kehoon ja hengitykseen. Käy läpi eri lihasryhmät jännitä niitä hetkeksi ja sitten rentouta. Voit myös tehdä tämän harjoituksen istuma-asennossa. Harjoitus on tärkeää tehdä säännöllisesti vähintään 2–3 viikon ajan. Usean toiston kautta opit rentouttamaan lihaksiasi tarpeen mukaan aina, kun koet ahdistusoireiden ilmaantuvan.**

Oppaan sisältö on luotu Mielenterveystalon sivuilta sekä Mieli.fi-sivuilta.

Tarvittaessa voit löytää lisää sisältöä ahdistuksen hallintakeinoihin alla olevista nettisivustoista.

- [Mielenterveystalo.fi](https://mielenterveystalo.fi)
- [Safewards.net](https://safewards.net)
- [Mieli.fi](https://mieli.fi)

Opas on tehty opinnäytetyönä Satakunnan ammattikorkeakoulun sairaanhoitajaopiskelija toimesta. Opinnäytetyön tekijänä Rodi Azboy.