



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

Grado en Psicología
Trabajo de Fin de Grado
Curso 2020-2021
Convocatoria Junio



Modalidad: Trabajo de carácter profesional

Título: Programa de intervención online de manejo de emociones negativas para los adolescentes en el contexto hospitalario durante la época de la COVID-19

Autor: Anni Sofia Petäjä, Universidad Miguel Hernández, España

Nombre de tutor: Cordelia Estévez Casellas

Kokkola, el 4 de junio del 2021

Índice

Índice	2
Resumen	3
Abstract	3
Palabras clave	3
Introducción	4
Fundamentos de las emociones	4
Trastorno de ansiedad en jóvenes	5
Influencia de la COVID-19	5
Intervenciones online	6
Jóvenes & Nuevas Tecnologías	7
Objetivos e hipótesis	7
Método	8
Participantes	8
Instrumentos	8
CORE-OM	8
GAD-7	9
Procedimiento	10
Descripción general del programa	10
Cronograma	11
Descripción de las sesiones	12
Sesión 1.	12
Sesión 2.	13
Sesión 3.	14
Sesión 4.	15
Sesión 5.	16
Conclusiones	18
Bibliografía	19
Anexos	23

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo diseñar un programa online de manejo de emociones negativas para los adolescentes durante la situación de la COVID-19. Los participantes son del departamento psiquiátrico de jóvenes de un hospital situado en Kokkola, Finlandia, llamado Keski-Pohjanmaan Keskussairaala. Los participantes presentaron niveles medios de ansiedad medidos con el cuestionario de GAD-7 y el CORE-OM. Se utilizaron los cuestionarios anteriormente mencionados también para evaluar la eficacia del programa. El programa consta de cinco sesiones, que incluye psicoeducación sobre las emociones, actividades participativas y práctica de conocimientos adquiridos durante las sesiones. El programa se enfoca especialmente en tratar la ansiedad aunque también se incorporan otras emociones negativas. Las sesiones se realizan de forma online teniendo en cuenta la situación de la COVID-19. La hipótesis del trabajo es que tras la asistencia al programa de intervención online se producirá una disminución estadísticamente importante en la puntuación post comparada con la puntuación pre de los participantes medida con los instrumentos el CORE-OM y el GAD-7.

Abstract

This study aims to design an online program for the management of negative emotions for young people during the situation of COVID-19. The participants are from the youth psychiatric department of a hospital located in Kokkola, Finland, called Keski-Pohjanmaan Keskussairaala. The participants presented high levels of anxiety measured with the GAD-7 and the Core-Om questionnaires. The aforementioned questionnaires were also used to evaluate the effectiveness of the program. The program consists of five sessions, which includes psychoeducation on emotions, participatory activities and practice of knowledge acquired during the sessions. The program focuses especially on treating anxiety although other negative emotions are also incorporated. The sessions are held online taking into account the situation of COVID-19. The hypothesis of the study is that after attending the online intervention program there will be a statistically significant decrease in the post score compared to the participants' pre score measured with the CORE-OM and GAD-7 instruments.

Palabras clave

Ansiedad, Programa online, COVID-19, Psicoeducación, Mindfulness

Introducción

En los siguientes apartados se presentan diferentes puntos de vista a considerar cuando se diseña un programa de manejo de emociones negativas teniendo un enfoque especial de las influencias de la situación excepcional de la COVID-19. Se tratan en diferentes apartados los temas que el trabajo en conjunto incluye, como por ejemplo, ansiedad y emociones negativas, trastorno de ansiedad en jóvenes, influencias de la COVID-19, intervenciones online, y jóvenes y nuevas tecnologías. Se dan unos primeros acercamientos a algunas bases teóricas de los temas anteriormente mencionados para después entender mejor las características especiales del diseño del programa en cuestión.

Fundamentos de las emociones

Las emociones están constantemente presentes en la vida de cada ser humano. Las emociones se sienten en el cuerpo, se pueden detectar en el comportamiento y en las expresiones, se escuchan en la voz e influyen en los pensamientos. Las emociones hacen que las personas actúen siendo una fuente de motivación. Tanto las emociones como los pensamientos y la conducta están en una interacción constantemente. (Jääskinen, Pelliccioni 2017.)

Las emociones son reacciones relativamente efímeras. Algunas emociones surgen automáticamente, sin consideración consciente, mientras que otras son evocadas y parten de la reflexión consciente a través de las conversaciones, recuerdos, imágenes visuales e interacción social. Las emociones dan sentido a la vida. (Laine, Viikko-Riihelä, 2006).

Kokkonen (2010) señala que las emociones son respuestas necesarias a estímulos en el entorno. Son importantes para la supervivencia; las emociones protegen a las personas ayudándoles a notar posibles peligros ambientales. Regulan las capacidades operativas de tal manera que, por ejemplo, cuando uno se asusta, el cuerpo se prepara, entre otros, para escapar.

Además de los aspectos anteriormente mencionados, las emociones afectan en la percepción y en los pensamientos y, por lo tanto, en la toma de decisiones (Nurmi, Schulman, 2013). La Asociación de Salud Mental de Finlandia (2015) enfatiza que las emociones están relacionadas con nuestro autoconocimiento y bienestar. La capacidad de lidiar con emociones negativas está significativamente relacionada con la salud mental y el equilibrio mental. (Nurmi, Schulman 2013)

Trastorno de ansiedad en jóvenes

Según el artículo finlandés “*Psykkoterapeuttisten hoitomuotojen vaikuttavuus nuorten ahdistuneisuushäiriöissä*” sobre la ansiedad y los tratamientos para los jóvenes, los trastornos de ansiedad son los trastornos mentales más comunes en los jóvenes. Tienen una prevalencia de puntuación combinada de 6 a 15%, y suelen ser más frecuentes en chicas que en chicos. Los trastornos de ansiedad son comórbidos entre sí, concretamente con la depresión en un 30 a 50 % de los casos (Beesdo K, Knappe S, Pine, 2009). En particular, el miedo a las situaciones sociales, el trastorno obsesivo-compulsivo y el trastorno de pánico se vuelven más comunes durante la adolescencia (Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin, R, Merikangas KR, Walters EE, 2005). Los trastornos de ansiedad causan en los jóvenes un deterioro funcional grave en la escuela, en los pasatiempos y en las relaciones sociales (Strandholm T, Ranta K, 2013).

Se ha considerado que el tratamiento principal para los trastornos de ansiedad es la psicoterapia, por ejemplo, según la Academia Americana de Psiquiatría Infantil y Adolescente (AACAP, 2007). En el tratamiento es importante influir en todos los niveles de manifestación de la ansiedad (emociones, pensamientos, síntomas corporales y conducta) e interrumpir las conductas de evitación que perpetúan otros síntomas (Seligman LD, Ollendick TH, 2011). Las interpretaciones de experiencias en situaciones de ansiedad se consideran fundamentales para el desarrollo de los trastornos, por lo que es importante modificarlas en el tratamiento (Power MJ, Dalglish T, 2008).

Influencia de la COVID-19

No caben dudas de que la pandemia ha afectado a los jóvenes en todo el mundo. En Finlandia según el barómetro nacional de jóvenes, la satisfacción con la vida de los jóvenes entre 15 y 25 años, se ha reducido de un 8,5 a 8 en una escala de 1-10 durante los primeros seis meses del año 2020. Es algo excepcional, ya que un descenso tan grande o un nivel tan bajo de la satisfacción con la vida nunca se ha medido en la historia de los barómetros juveniles de Finlandia (Lahtinen, Myllyniemi, 2020).

Según el Gobierno de Finlandia, los riesgos para el bienestar de los niños y los jóvenes que plantea el período de la COVID-19 están relacionados en gran medida con las medidas elegidas para contener la pandemia. Las medidas causan inevitablemente cambios en el círculo de amigos, en los estudios y en los pasatiempos de los jóvenes. Un desafío particular es la prevención de la desigualdad; prevenir que se acumule el malestar físico, mental o material para aquellos cuyos recursos son inicialmente inferiores a los demás.

En la evaluación del *Grupo de trabajo de COVID-19* creado por el Ministerio de Asuntos Sociales y de Salud también destacan los fenómenos de crecimiento y acumulación de déficits de bienestar de niños y jóvenes durante el período de la COVID-19. La inseguridad, la ansiedad y otros problemas que afectan al bienestar psicológico se han reflejado, por ejemplo, en el aumento de la demanda de las líneas de ayuda telefónicas y virtuales". (Gobierno de Finlandia 2021.)

Intervenciones online

Según el artículo "*Online group psychotherapy: Challenges and possibilities during COVID-19, practice review*" (Weinberg, H, 2020) la terapia grupal online es una modalidad relativamente nueva. Todavía no hay suficiente investigación para evaluar su efectividad y no hay pautas claras sobre cómo hacerlo bien. Sin embargo, con el brote de la pandemia de la COVID-19, se ha vuelto aún más crucial proporcionar una revisión de la investigación adecuada y pautas prácticas. El propósito del artículo de Weinberg es proporcionar recomendaciones prácticas a pesar de la investigación limitada. El artículo de Weinberg revisa la investigación sobre la terapia online en su totalidad, incluida cualquier intervención grupal. Además, resume los obstáculos en los grupos líderes en terapia online y da recomendaciones para soluciones creativas. Finalmente, el autor llega a la conclusión de que se necesita más investigación, especialmente sobre elementos específicos de la terapia de grupo online, como el establecimiento de cohesión y presencia terapéutica en línea, así como las diferencias entre la alianza de trabajo y la cohesión en línea en comparación con los grupos presenciales. A pesar de la investigación limitada, el autor recomienda ser más activo y aumentar la auto-revelación en los grupos en línea para compensar el desafío de estar presente y la falta de interacción cara a cara.

En la misma línea, los autores Christensen, Batterham y Cleave (2014) en el artículo "*Online interventions for anxiety disorders*" afirman que las terapias online, particularmente las que usan Terapia Cognitiva Conductual, son efectivas para los trastornos de ansiedad y los síntomas de ansiedad secundarios a trastornos como la depresión mayor. Sin embargo, resaltan que quedan lagunas en la literatura sobre el tema.

No obstante, según Christensen, Batterham y Cleave (2014) la evidencia de trabajos anteriores a la fecha sigue siendo lo suficientemente sólida como para respaldar la promoción de programas online entre el público y los profesionales de salud para su uso en la práctica.

Jóvenes & Nuevas Tecnologías

Según el artículo de investigación llamado *“Nuorisotyön digitalisaatio”* de Susan Eriksson y Sari Tuuva-Hongisto (2019) un cambio en la sociedad significa a la vez un cambio en los entornos operativos donde se realiza el trabajo con los jóvenes. En el futuro los entornos serán cambiantes y complejos. La digitalización requiere apreciar la visión de que cada vez hay más variables a tener en cuenta cuando se trata del trabajo con los jóvenes. En el cambio de la sociedad el desarrollo de la tecnología juega un papel cada vez más importante. La digitalización ha penetrado en las estructuras sociales y culturales en una escala muy concreta y tiene un impacto grande, especialmente en la vida cotidiana de los jóvenes. Las amplias implicaciones sociales de la digitalización, según los expertos, son importantes para notar a la hora de trabajar con los jóvenes.

Dicho esto, hay que reconocer que, según algunos autores, actualmente no hay pruebas suficientes para esbozar claramente cómo aumentar la adherencia a los servicios electrónicos de salud mental entre los jóvenes (Achilles, Anderson, Li, Subotic-Kerry, Parker, O’Dea, 2020) Esto se debe en parte a las diferencias en la operacionalización y el informe de la adherencia, la gran variabilidad en la entrega y el diseño de las intervenciones en línea y la heterogeneidad de los usuarios entre los estudios. Se necesita una evaluación continua de la adherencia de los jóvenes al tratamiento en línea para desarrollar esta área y validar la inversión de los investigadores en la modificación y creación de intervenciones. (Achilles, Anderson, Li, Subotic-Kerry, Parker, O’Dea, 2020)

Objetivos e hipótesis

Tras haber visto los diferentes enfoques relacionados con el diseño del programa se plantean los siguientes objetivos para el trabajo.

1. Diseñar un programa de manejo de ansiedad y otras emociones negativas para adolescentes usando principalmente métodos de terapia cognitiva conductual y terapia dialéctica conductual.
2. Estudiar cómo se puede adaptar el grupo de apoyo al formato online.
3. Tener presente en el diseño del programa la situación excepcional de la COVID-19.

La hipótesis del trabajo es que tras la asistencia al programa de intervención online se producirá una disminución estadísticamente importante en la puntuación post comparada con la puntuación pre de los participantes medida con los instrumentos el CORE-OM y el GAD-7.

Método

Participantes

Para la participación en el programa se selecciona el departamento psiquiátrico de adolescentes del hospital Keski-Pohjanmaan Keskussairaala. El grupo de participantes están formado por pacientes de la clínica psiquiátrica juvenil quienes padecen de ansiedad elevada, evaluada mediante la encuesta GAD-7, ausencia de comorbilidad con otros trastornos que no sean de ansiedad o depresión, evaluados con la encuesta CORE-OM y que no habían recibido ningún tipo de intervención grupal similar anteriormente. Los participantes serán de edades comprendidas entre 13-15 años, con el diagnóstico de trastorno de ansiedad de un nivel medio alto. Como criterios de exclusión, se descartan a las personas con trastornos psíquicos o con trastornos alimentarios, ya que en el hospital hay grupos específicos para este tipo de problemas. Como se ha mencionado anteriormente, el nivel de ansiedad de los participantes tiene que estar en el nivel medio alto, por la razón de que para las personas con menos ansiedad también hay otro tipo de ayuda en el hospital. Sobre los trastornos concomitantes, los participantes pueden tener niveles elevados de depresión siendo la ansiedad el problema principal y que carecen de otras patologías.

Instrumentos

CORE-OM

El instrumento de evaluación del bienestar mental general CORE-OM (Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure) mide el bienestar dividido en cuatro áreas: sintomatología y problemas, bienestar subjetivo, capacidad funcional y comportamiento de riesgo (Evans et al. 2002; Barkham et al. 2005; Connell et al. 2007).

El instrumento de evaluación consta de 34 declaraciones, en el que el sujeto evalúa los estados emocionales percibidos y la interacción social en cinco pasos de la escala. Cada sección se puntúa entre 0 y 4. Se calculan las puntuaciones de partición y se divide entre el número de secciones respondidas, y por último, este número se multiplica por diez. Por lo tanto, la puntuación total varía entre 0 y 40 puntos. Cuanto más alta sea la puntuación, peor será el bienestar mental de la persona. El punto de corte es de 10 puntos, las puntuaciones mayores que 10 se consideran de población clínica (Evans et al. 2002; Connell y col., 2007; Juntunen et al. 2015; Lehmus y Törmänen 2015).

CORE-OM es sensible a los cambios en los síntomas y, por lo tanto, es adecuado para la evaluación de la eficacia clínica de la terapia (Evans et al. 2002). Los resultados

obtenidos con el CORE-OM se correlacionan con los resultados de BDI. La correlación entre la puntuación total del CORE-OM y el cuestionario de depresión BDI-I es de 0,85 (Evans et al. 2002). En el estudio en cuestión, el Alfa de Cronbach para el CORE-OM fue 0,77 en la medición inicial y 0,83 en la medición posterior y 0,79 en la medición de seguimiento.

En el trabajo se utiliza el CORE-OM sobre todo para evaluar el cambio con dos instrumentos siendo así la evaluación más fiable y poder apreciar mejor diferentes aspectos de la mejora. Incluyendo el CORE-OM en la evaluación de la eficacia del programa se puede extraer información más detallada por ejemplo sobre el bienestar subjetivo y la capacidad funcional, ya que es posible que el programa tenga otros efectos positivos sobre los participantes además de bajar las puntuaciones de ansiedad.

GAD-7

General Anxiety Disorder 7 (GAD-7) es un instrumento de evaluación del trastorno de ansiedad. El cuestionario consta de 7 preguntas. Cada punto se puntúa de 0 a 3 puntos (hasta 21 puntos en total). La interpretación de GAD-7 es la siguiente: leve: la ansiedad corresponde a 5-9 puntos, la ansiedad moderada: a 10-14 puntos y ansiedad severa 15-21 puntos.

La sensibilidad y la especificidad del instrumento de evaluación GAD-7 en población finlandesa en términos de trastorno de ansiedad generalizada es encomiable: la sensibilidad fue del 100.0% y la especificidad fue del 82,6% con un punto de corte de 7 o más. En los estudios en el extranjero la sensibilidad del GAD-7 es del 63-83% y la especificidad del 84-90%, teniendo en cuenta que en estos casos hubo una gran variación en el límite de corte (3, 24, 25) en los estudios.

Los análisis factoriales confirmatorios según un estudio de Löwe, Decker, Müller, Brähler, Schellberg, Herzog y Yorck Herzberg (2008) confirmaron la estructura unidimensional del GAD-7 y su invariancia factorial para género y edad. La consistencia interna fue idéntica en todos los subgrupos (alfa = 0,89). Las intercorrelaciones con el PHQ-2 y la Escala de Autoestima de Rosenberg fueron $r = 0,64$ ($P < 0,001$) y $r = -0,43$ ($P < 0,001$), respectivamente. Como era de esperar, las mujeres tenían puntuaciones de ansiedad media significativamente más altas en comparación con los hombres [3,2 (3,5) frente a 2,7 (3,2); $P < 0,001$]. Se generaron datos normativos para el GAD-7 para ambos sexos y diferentes niveles de edad. Aproximadamente el 5% de los sujetos tenían puntuaciones de GAD-7 de 10 o más, y el 1% tenía puntuaciones de GAD-7 de 15 o más. Los autores (Löwe et al. 2008) concluyen que la evidencia apoya la fiabilidad y validez del GAD-7 como medidor de ansiedad en la población general.

Procedimiento

En primer lugar, se elige el grupo de participantes de pacientes externos de la clínica psiquiátrica consultando al responsable de la misma para seleccionarlos que cumplan los requisitos de la participación para la intervención. Al haber elegido el grupo se les pasa el cuestionario de la pre evaluación. Además se les da una carpeta donde está todo el material que se necesita para el programa como pueden ser las hojas de tareas para casa o tarjetas de emociones.

En segundo lugar, se les facilita a los participantes la información sobre el grupo; los horarios, los enlaces para conectarse a la sala de Microsoft Teams creado para el programa, reglas para la participación y temas principales a tratar.

En tercer lugar, se realizan las sesiones 1-5 en su orden respectivo teniendo la estructura de las sesiones definida y similar entre ellas para que los participantes se sientan cómodos y seguros.

En cuarto lugar, se les pasa el cuestionario post evaluación para detectar el cambio. También se cierra el grupo recogiendo retroalimentación y propuestas de mejora.

Descripción general del programa

Como objetivo general del programa se trata de proveer conocimientos básicos y herramientas prácticas sobre el manejo de emociones para que los participantes puedan optar por una conducta más adaptativa a la hora de sentir emociones fuertes negativas.

Objetivos específicos para el programa son los siguientes; al finalizar el programa el participante será capaz de:

- A) Aumentar sus conocimientos acerca de las emociones.
- B) Conocer las bases teóricas de algunas emociones en concreto, por ejemplo, la ansiedad.
- C) Identificar los pensamientos erróneos y automáticos.
- D) Saber emplear diferentes técnicas de relajación y mindfulness.
- E) Emplear distintas técnicas de manejo de emociones negativas.
- F) Fortalecer los conocimientos ya adquiridos sobre el manejo de emociones para llevarlos a la práctica.
- G) Planificar un plan personalizado de manejo de ansiedad.

Cronograma

<i>Fecha y hora</i>	<i>Tema</i>	<i>Objetivo/s de la sesión</i>
<i>Miércoles 11.8.2021 a 15.00-16.30</i>	“El cavernícola también tenía emociones”	Conocer las emociones básicas especialmente la ansiedad y la razón por la que existen. Conocer la base teórica básica del mindfulness.
<i>Miércoles 18.8.2021 a 15.00-16.30</i>	Modelo ABC → pensamientos, emociones y conducta	Conocer el modelo cognitivo de los pensamientos, emociones y conducta. Ser capaz de detectar emociones en el cuerpo y en los pensamientos. Conocer las primeras técnicas de manejo de la ansiedad.
<i>Miércoles 25.8.2021 a 15.00-16.30</i>	Los errores del pensamiento	Conocer qué son los errores de pensamiento. Practicar técnicas de manejo de ansiedad.
<i>Miércoles 1.9.2021 a 15.00-16.30</i>	El plan personalizado de manejo de ansiedad	Empezar a planificar el plan de manejo de ansiedad. Practicar mindfulness con un ejercicio de observación
<i>Miércoles 8.9.2021 a 15.00-16.30</i>	La presentación de los planes personalizados de manejo de ansiedad - Recopilación de lo aprendido	1.Llevar a cabo y presentar a los demás el plan personalizado de manejo de ansiedad 2. Cerrar el grupo. 3. Cumplimentar los cuestionarios de la evaluación post.

Descripción de las sesiones

Las sesiones siguen siempre la misma línea y estructura para que los participantes sean capaces de predecir el pase de las sesiones y de esa manera estar tranquilos y sentirse seguros.

Las sesiones empiezan con una actividad de relajación o mindfulness para que los participantes en primer lugar practiquen las mismas pero también para ayudar a calmarse ante la sesión. Luego, se hace un repaso de los temas tratados en la sesión anterior para refrescar la memoria. Después de esto, se pasa a introducir un nuevo tema a tratar. En este apartado se puede usar diferentes métodos para dejar el tema más claro; por ejemplo, vídeos, ilustraciones, imágenes etc. Tras esto, se practica lo aprendido en diferentes actividades participativas. Luego, se les asigna la tarea para la casa y se explica para que la hayan entendido correctamente. Posteriormente, se hace un pase de feedback y dudas o comentarios sobre la sesión, y finalmente, se cierra la sesión con un ejercicio de relajación o mindfulness.

A continuación se describe en detalle las sesiones.

Sesión 1.

La primera sesión tiene como objetivos que los participantes:

- A) Conozcan qué es la ansiedad y por qué la sentimos.
- B) Conozcan qué es el mindfulness y para qué sirve.

En primer lugar, se introduce el grupo; sus participantes y los profesionales responsables del grupo. También se introduce el cronograma, los temas y la estructura de las sesiones. Se habla de la carpeta anteriormente facilitada; para qué es y qué lleva. Se aclaran las dudas posibles y les piden que cuenten sus expectativas sobre el programa para tenerlas en cuenta. Además de esto se les pide que cuenten utilizando las tarjetas de emociones (Anexo 1) y el termómetro (Anexo 2) de emoción cómo se sienten en este momento y con qué intensidad.

En segundo lugar, se les presenta qué es el mindfulness y para qué sirve. Se practica un ejercicio de mindfulness, en este caso un ejercicio que se llama "*las hojas en la corriente*", que se describe abajo.

"Cierra tus ojos. Imagina una corriente lenta en tu mente. El agua fluye sobre las rocas, serpentea entre los árboles, cae al valle. De vez en cuando, una hoja grande flota en la corriente y la corriente la coge para que flote en la misma. Imagínate sentado junto a la corriente en un día cálido y soleado viendo las hojas que han caído a la corriente flotando

juntas. Ahora toma nota de tus propios pensamientos. Cada vez que notas una idea, imagínate que está escrita en una de esas hojas que pasan en la corriente. Si te vienen palabras a la mente, ponlas en las hojas flotantes. Si se te entran en la cabeza imágenes, colócalas en las hojas tal como están. El objetivo es permanecer junto a la corriente y dejar que las hojas pasen a su ritmo. Deja que la corriente fluya tal como está fluyendo y las hojas muestren lo que muestran. Si las hojas desaparecen o te mueves a otra parte de tu mente, solo observa que esto está sucediendo. Si te encuentras a ti mismo en el río o en una hoja, date cuenta de eso también. Vuelve al lado del río de nuevo, toma nota del pensamiento que te viene a la mente, escríbelo en una hoja y deja que el río se lleve la hoja.” Se continúa el ejercicio durante aproximadamente 3 minutos.

Al acabar la actividad de mindfulness se les deja que cuenten sus observaciones sobre ella. Tras esto se empieza a introducir lo que es el tema del día.

El tema de la sesión es “El cavernícola también tenía emociones - Las emociones básicas y la razón por que existen”. El objetivo es conocer las emociones básicas y saber la razón por la que existen. También saber detectarlas en el cuerpo y la mente. Se utiliza un vídeo para introducir el tema que cuenta sobre la historia de las emociones. Después se hace una reflexión sobre lo aprendido con los participantes.

Tras esto se les asigna la tarea para casa que esta vez es el diario de las emociones. La tarea consiste en apuntar las emociones que se sienten durante un día durante la semana antes de la segunda sesión. Se apuntan las emociones y las situaciones en las que sienten las emociones. También se describe si se sienten las emociones en el cuerpo o en la mente o en ambos. (Anexo 3)

Para acabar la primera sesión, se hace un pequeño ejercicio de mindfulness. Esta vez el ejercicio es de “*un lugar seguro*” (Anexo 4) que consiste en imaginar de forma muy precisa un lugar donde los participantes se sientan seguros y observar con todos los sentidos cómo se siente estar en el lugar.

Sesión 2.

La segunda sesión tiene como objetivos que los participantes:

- A) conozcan el modelo ABC (modelo cognitivo de pensamientos emociones y conducta)
- B) que sean capaces de detectar emociones en el cuerpo y en los pensamientos.
- C) conozcan las primeras técnicas de manejo de ansiedad.

En primer lugar, se hace un ejercicio de mindfulness que es el mismo que el segundo ejercicio de la primera sesión “*un lugar seguro*”. Así los participantes refrescan la memoria y se sienten más cómodos practicando un ejercicio que ya conocen (Anexo 4).

En segundo lugar, se les pide a los participantes que cuenten qué es lo que recuerdan de la primera sesión. También se les pide que muestren con las tarjetas (Anexo 1) cómo se sienten y con el termómetro (Anexo 2) de qué intensidad. Tras esto se revisa la tarea de casa.

En tercer lugar, se introduce el tema nuevo de tratar. En esta sesión se habla del modelo ABC; cómo los pensamientos, emociones y conducta interactúan todo el tiempo. Se ve un vídeo ilustrativo.

En cuarto lugar, se introducen las primeras técnicas de manejo de ansiedad.

- Esfuerzo físico
- Esfuerzo intelectual
- Fijación de la atención afuera
- Pensamientos e imágenes calmantes
- Relajación
- Extras: los participantes hacen una lista de cuáles son las medidas que se han tomado anteriormente a lo mejor de forma inconsciente.

Tras esto se practica una de las técnicas anteriormente mencionadas. En este caso será un ejercicio de respiración abdominal. Además se facilita a los participantes un enlace a una aplicación móvil de salud mental, donde hay ejercicios de mindfulness e información sobre los problemas mentales además de un chat de 24 horas con un profesional.

En quinto lugar, se les asigna la tarea para casa y se explica la misma. Esta vez la tarea consta en cumplimentar una hoja llamada “*Trampa negativa*” (Anexo 5). En la hoja los participantes tienen que elegir durante la semana una situación complicada para ellos. Cuando hayan elegido la situación tienen que describir arriba de la hoja qué han pensado en ese momento, tras esto, abajo en las casillas qué han sentido y qué han hecho en cada situación. Así se ejemplifica cómo funciona en sus vidas el modelo ABC.

Luego para acabar, se hace una pasada de feedback y posibles dudas o comentarios y se cierra la sesión.

Sesión 3.

La tercera sesión tiene como objetivos que los participantes:

- A) Conozcan qué son los errores de pensamiento.
- B) Practiquen técnicas de manejo de ansiedad.

En primer lugar, se hace un ejercicio de respiración abdominal de la sesión anterior. Así los participantes refrescan la memoria y se sienten más cómodos practicando un ejercicio que ya conocen.

En segundo lugar, se les pide a los participantes que cuenten qué es lo que recuerdan de la última sesión. También se les pide que muestren con las tarjetas cómo se sienten y con el termómetro de qué intensidad. Tras esto se revisa la tarea de casa.

En tercer lugar se introduce el tema del día que es *“Los errores de pensamiento”*. Se les explica la base teórica de las distorsiones cognitivas y se dan ejemplos luego conversando sobre las experiencias de los participantes. Se hace el ejercicio de *“Desafiador de los pensamientos”* (Anexo 6) en el que los participantes tienen que describir su error de pensamiento más común y trabajar para corregirlo.

Para trabajar se utilizan diferentes salas de Teams para que los jóvenes puedan en primer lugar compartir sus errores de pensamientos y reflexionar sobre el tema en pareja. Después se vuelve a la misma sala para compartir lo que se ha trabajado en pareja. Así se aprovechan las posibilidades tecnológicas para reflexionar en tranquilidad ya que se puede dividir bien en las salas sin perder el tiempo por el desplazamiento. Además trabajando primero en pareja se evita de añadir demasiada presión a la hora de empezar a compartir algo muy personal.

En cuarto lugar se practica una técnica de manejo de ansiedad llamada *“color compasivo”* (Anexo 7) donde se busca crear una imagen de color vivo confortante y prestar la atención solamente en el color ajuntando emociones positivas al color en cuestión. Además para después reforzar la imagen mental se pide a los participantes que busquen un color más parecido a lo que se ha imaginado, para después, compartiendo la pantalla, mostrarlo a los demás.

En quinto lugar, se les asigna la tarea para casa. En esta sesión la tarea consta de 3 diferentes ejercicios; primero, continuar con el ejercicio *“Trampa negativa”* buscando más situaciones cotidianas durante la semana. Segundo, cumplimentar la hoja *“Discurso interno de sobrevivencia”* (Anexo 8) en que los participantes tienen que planificar cómo podrían desafiar a sus pensamientos negativos y erróneos y hacer un discurso pensando en una situación en concreto. Tercero, leer el material de lectura incluida en la carpeta sobre los errores de pensamiento. (Anexo 9)

Por último, se hace un ejercicio de relajación progresiva, una pasada de feedback y dudas y se cierra la sesión.

Sesión 4.

La cuarta sesión tiene como objetivos que los participantes:

- A) Empiecen a planificar un plan personalizado de manejo de ansiedad.
- B) Conozcan nuevas técnicas de mindfulness.

En primer lugar, se hace un ejercicio de relajación progresiva de la sesión anterior. Así los participantes refrescan la memoria y practican la relajación siendo una técnica que requiere muchos repasos.

En segundo lugar, se les pide a los participantes que cuenten qué es lo que recuerdan de la última sesión. También se les pide que muestren con las tarjetas (Anexo 1) cómo se sienten y con el termómetro (Anexo 2) de qué intensidad. Tras esto se revisa la tarea de casa.

En tercer lugar se introduce el tema del día que es *“El plan personalizado de manejo de ansiedad”*. El objetivo es que cada participante pueda reflexionar las situaciones complicadas que tiene en su vida y coger las técnicas de manejo de ansiedad dentro de las técnicas que se han introducido durante las sesiones formando así un plan de acción en caso de tener ansiedad.

Para empezar se hace un ejercicio de brainstorming utilizando el chat para que los participantes puedan sin ninguna presión escribir diferentes formas de manejo de ansiedad. Además así por el chat es fácil de realizar el brainstorm ya que las ideas se quedan en el mismo y los participantes pueden verlas también luego a la hora de trabajar individualmente.

Luego, ya de forma individual, se utiliza como herramienta la hoja de pirámide de ansiedad (Anexo 10) donde se asignan diferentes técnicas de manejo a diferentes situaciones de distintos niveles de ansiedad. Luego cuando tienen pensado el plan con la hoja de pirámide, se puede utilizar cualquier tipo de plataforma digital para dejarlo visualmente más atractivo. Se les enseña, como un ejemplo, la plataforma *Canva* para crear presentaciones bonitas. La idea es que el plan de manejo de ansiedad se quede visualmente agradable para después poderlo llevar a casa y colgarlo. Es un proceso que requiere tiempo, así que se continúa también en la última sesión.

Después, se les asigna la tarea para casa. En esta sesión la tarea es continuar planificando el plan de manejo de ansiedad en forma de pirámide.

Por último, se hace un ejercicio de mindfulness. Se trata de observar el ambiente sin valorarlo. El truco es, que esta vez el ambiente es virtual ya que se utiliza un video de un paisaje relajante que los pacientes tienen que observar. De esta manera se puede después compartir las observaciones estando en el “mismo sitio” y corregirlas para que sean neutras. Ejemplo: Una flor roja, huele a detergente (¡Ojo! No: Una flor bonita, huele bien). Tras esto se hace una pasada de feedback y dudas y se cierra la sesión.

Sesión 5.

La quinta sesión tiene como objetivos que los participantes:

- A) Lleven a cabo y presenten a los demás el plan personalizado de manejo de ansiedad.
- B) Puedan cerrar el grupo.
- C) Complimenten los cuestionarios de la evaluación post.

En primer lugar, se practica un ejercicio de mindfulness llamado “*meditación de burbuja*” (Anexo 11). En el ejercicio se trata de relajarse a través de una imagen mental. Los participantes cierran sus ojos y se acomodan en una postura relajada. El ejercicio es parecido al de la primera sesión de las hojas en la corriente pero esta vez son burbujas las que pasan tranquilamente enfrente de los ojos cerrados de los participantes. Tienen que imaginar que las burbujas llevan cada una un sentimiento, pensamiento u observación y que desaparezcan tras haber pasado lentamente.

Tras esto se les pide a los participantes que cuenten qué es lo que recuerdan de la última sesión. También se pide que muestren con las tarjetas cómo se sienten y con el termómetro de qué intensidad. Después se revisan las tareas de casa.

En tercer lugar se introduce el tema del día que es “*La presentación de los planes personalizados de manejo de ansiedad*”. El objetivo es que en primer lugar se lleven a cabo los planes de manejo de ansiedad, y en segundo lugar, que se presenten los mismos a los demás participantes. Para trabajar aún con las presentaciones se pueden dividir en diferentes salas de Teams y los profesionales pueden ayudar a los participantes enseñando en su propia pantalla como se puede hacer la presentación o utilizar cierta herramienta por ejemplo el programa *Canva*.

La presentación se hace compartiendo la pantalla para que los participantes vean las presentaciones bien. También se enseña como se pueden exportar las presentaciones para usarlas como un fondo de pantalla en el ordenador o llevarlas para imprimir si las quieren colgar, por ejemplo, en la pared de su habitación.

En cuarto lugar, se les pasa a los participantes los cuestionarios de post evaluación. Tras esto se conversa con todos los participantes sobre el programa. Cada participante en su turno cuenta los siguientes puntos:

- Destaca un aspecto importante o útil del programa para ti.
- Destaca un aspecto difícil o inútil del programa para ti.
- Describe, qué cosas has aprendido.
- Escribe una cosa buena de cada participante del programa. (Luego se revisan que sean buenos y se les mandan a los participantes).

En quinto lugar, se cierra el grupo con un ejercicio de relajación progresiva.

Conclusiones

Para concluir se puede destacar tres aspectos. En primer lugar, la novedad de utilizar las nuevas tecnologías como medio para realizar la intervención grupal. En el hospital donde se planteaba hacer la intervención se organizó un seminario sobre los efectos del formato online para el vínculo terapéutico. Se concluyó que muchas veces los mismos profesionales tienen muchos prejuicios a la hora de realizar por ejemplo una intervención online, mientras los clientes de los servicios sanitarios no lo ven tan extraordinario.

Además, durante la primavera 2020, cuando en Kokkola se ordenó que todo lo que era posible hacer de forma online se hiciera así, muchos de los profesionales se sorprendieron por la conveniencia de llevar a cabo las tareas de psiquiatría de modo online. Aún así, como se ha visto en la introducción todavía no hay mucha información sobre los efectos de llevar el trabajo de los psicólogos a modalidad online ya que es un fenómeno relativamente nuevo. Sin embargo, se ve que sobre todo ahora con la situación de la COVID-19 se ve extremadamente importante investigar más profundamente sobre los pros y contras de las intervenciones online.

En segundo lugar, uno de los aspectos interesantes para reflexionar es la situación excepcional de la COVID-19. Como se ha mencionado anteriormente la ansiedad es uno de los problemas psicológicos más comunes entre los adolescentes y durante la época de la COVID-19 es justamente la ansiedad la que ha aumentado entre la población joven. Puesto que ahora ya hay investigaciones sobre los efectos psicológicos de la COVID-19 y que la ansiedad junto con la depresión están en los primeros puestos de los problemas psicológicos causados por la COVID-19 es especialmente ahora cuando se tiene que poner un énfasis adecuado en los tratamientos para la ansiedad. Naturalmente, cuando se habla de un virus mundial que se contagia por contacto humano, es primordial asegurar primero la seguridad de la intervención o el tratamiento, lo que se lleva a plantear el diseño de programa online.

Por último, como valoración personal se puede destacar la experiencia diseñando un programa. Tras haber podido participar, a través de las estancias, en la vida laboral de los psicólogos en el departamento psiquiátrico infantil, me he dado cuenta de la importancia de la atención a tiempo. Muchas veces atendiendo los casos en que se trabajan aquí, se me ocurren ideas de intervenciones que llevaría a cabo si tuviera la oportunidad de hacerlo. Esta vez tuve la oportunidad de crear algo que realmente me fascina, y lo que elegí era justamente algo a lo que veía más necesidad actual; un programa online de manejo de ansiedad. Aunque el tiempo requerido para diseñar el programa fue al final más extenso, y por ello, no me dio tiempo para llevar el programa a cabo este semestre, me han dado la oportunidad de realizarlo en agosto-septiembre, así que el programa no se quedará sin uso.

Bibliografia

AACAP (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with anxiety disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2007;46:267–83.

Ahveninen, C. (2016). TyöOptimi tunnistaa tuen tarpeessa olevan työntekijän. 19.05.2021, de Helsingin yliopisto, Lääketieteellinen tdk Sitio web:
<https://sumut.fi/wp-content/uploads/2020/02/TyoOptimiCA.pdf>

Barkham, M., Gilbert, N. Connell, J., Marshall, C., & Twigg, E. (2005). Suitability and utility of the CORE-OM and CORE-A for assessing severity of presenting problems in psychological therapy services based in primary and secondary care settings. *British Journal of Psychiatry*, 186, 239–246. doi:10.1192/bjp.186.3.239

Beesdo K, Knappe S, Pine DS. Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: developmental issues and implications for DSM-V. *Psychiatr Clin N Am* 2009;32:483–524.

Christensen, H. Batterham, P. Calexar, A. Online interventions for anxiety disorders, *Current Opinion in Psychiatry*: January 2014 - Volume 27 - Issue 1 - p 7-13
doi: 10.1097/YCO.0000000000000019

Connell, J., & Barkham, M. (2007). CORE-10 User Manual, Version 1.1. CORE System Trust & CORE Information Management Systems Ltd. Haettu 3.1.2015 osoitteesta
<http://www.mhtu.co.uk/outcome-monitoring/outcome-core-10-manual.pdf>

Eriksson, S. Tuuva-Hongisto, S. (2019). NUORISOTYÖN DIGITALISAATIO 2030 ”Meidän tulisi osata tarjota nuorille työkaluja maailmaan, jota me emme vielä itse tunne.”. 19.05.2021, de KAAKKOIS-SUOMEN AMMATTIKORKEAKOULU Sitio web:
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/261063/URNISBN9789523441927.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras J. A., y Morales A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113.
<https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>

Evans, C., Connell, J., Barkham, M., Evans, C., Connell, J., Barkham, M., et al (2002) Towards a standardised brief outcome measure: Towards a standardised brief outcome measure: psychometric properties and utility of the CORE ^OM. psychometric properties and utility of the CORE ^OM. *British Journal of Psychiatry*, 180, 51^60. , 51^60.

Feixas, G. Badia, E. Bados, A. Medina, J. Grau, A. Magallón, E. Botella, L. Evans, C. (2018). Adaptación y propiedades psicométricas de la versión española del yp-core (Young Person's Clinical Outcomes in Routine Evaluation). *Actas Esp Psiquiatr*, 46(3), 75-82.

Jääskinen, A-M. & Pelliccioni, S. 2017b. Mitä sä rageet? #tunteita sikanolosta sairaan siistiin. Helsinki: Lasten Keskus ja Kirjapaja Oy.

Kaipanen, M. Toivonen, A. (2020). Etäteknologia nuorten mielenterveyden tukena Kuvaileva kirjallisuuskatsaus. 19.05.2021, de LAB-AMMATTIKORKEAKOULU Sitio web:
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345313/Opinn%C3%A4ytety%C3%B6%20Et%C3%A4teknologia%20nuorten%20mielenterveyden%20tukena.pdf?sequence=2>

Karppinen, V. Kurtti, T. (2020). TUNTEITANI -RYHMÄTOIMINTAMALLI Nuorten tunnetaitoja vahvistava toiminnallinen ryhmätoimintamalli verkkoympäristöön. 19.5.2021, de Oulun Ammattikorkeakoulu Sitio web:
<https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/345025/Opinn%c3%a4ytety%c3%b6.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Keltikangas-Järvinen, L. 2000. Tunne itsesi, suomalainen. Helsinki: WSOY

Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin,R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey replication. *Arch Gen Psychiatry* 2005;62:593–602

Laine, V. & Vilkkö-Riihelä, A. 2006. Mielen Maailma 4. Tunteet, motiivit ja taitava ajattelu. Helsinki: WSOY.

Lahtinen, J. Myllyniemi, S. (2021). Nuorten tyytyväisyys elämään korona-ajan ensimmäisen puolen vuoden aikana. 19.05.2021, de Nuorisotutkimusseura ry Sitio web:
https://www.epressi.com/media/userfiles/132398/1613123333/nuorten-tyytyvaisyys-elamaan_final.pdf

Laurila, M. Vanamo, P. (2016). Ryhmämuotoinen toiminta nuorten tunnetaitojen harjoittelun tukena. 19.05.2021, de Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta Sitio web: https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/115255/Laurila_Marja_Vanamo_Pirita.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Linehan Marsha. (2015). DBT Skills Training Manual. New York USA: The Guilford Press.

Löwe B, Decker O, Müller S, Brähler E, Schellberg D, Herzog W, Herzberg PY. Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Med Care*. 2008 Mar;46(3):266-74. doi: 10.1097/MLR.0b013e318160d093. PMID: 18388841.

Martínez, Montserrat (2017). Programa Gestion@: programa psicoeducativo en línea para adolescentes con elevada ansiedad. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(3),46-52.[fecha de Consulta 19 de Mayo de 2021]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=477152557006>

Mielenterveystalo & Suomen Mielenterveysseura 2015. Mielenterveyden vahvistaminen. Tunteet haltuun. https://www.mielenterveystalo.fi/nuoret/tietoa_mielenterveydesta/mielenterveyden_vahvistaminen/Pages/tunteet_haltuun.aspx. Leído el 05.03.2021

Nurmi, P. & Schulman, M. 2013. Lapsen vihaan reagoiminen. Teoksessa Nurmi, P. (toim.) *Lapsen ja nuoren viha*. Jyväskylä: PS-kustannus, 133-147

Orgilés, M., Spence, S.H., Marzo, J. C., Méndez, X., & Espada, J. P. (2013). Psychometric Properties and Factorial Structure of the Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) in Spanish Adolescents. *Journal of Personality Assessment*, 96, 95-102. doi:10.1080/00223891.2013.816716

Power MJ, Dalgleish T. *Cognition and emotion: From order to disorder*, 2. painos. Hove, UK: Taylor Francis 2008.

Ranta, K., Fredriksson, J., Koskinen, M., & Tuomisto, M.T.. (2018). *Lasten ja nuorten kognitiiviset ja käyttäytymisterapiat*. Helsinki: Duodecim.

Ranta, K. Gergov, V. Tainio, V. Lindberg, N. Strandholm, T. Ehrling, L. Marttunen, M. (18/2015). Psykoterapeuttisten hoitomuotojen vaikuttavuus nuorten ahdistuneisuushäiriöissä. *Suomen Lääkärilehti*, 70, 1253-1259.

Seligman LD, Ollendick TH. Cognitive behavioral therapy for anxiety disorders in youth. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am* 2011;20:217– 38.

Spence, S. H. (1998). A measure of anxiety symptoms among children. *Behaviour Research and Therapy*, 36(5), 545-566. doi:10.1016/S0005-7967(98)00034-5

Stallard Paul. (2002). Think good- Feel good. A cognitive behaviour therapy workbook for children and young people. Chichester : Wiley.

Strandholm T, Ranta K. Ahdistus ja ahdistuneisuushäiriöt. Kirjassa: Marttunen M, Huurre T, Strandholm T, Viialainen R, toim. Nuorten mielenterveyshäiriöt. Opas nuorten parissa työskenteleville aikuisille. Tampere: Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2013;16–38.

Weinberg, H. (2020). Online group psychotherapy: Challenges and possibilities during COVID-19—A practice review. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 24(3), 201–211. <https://doi.org/10.1037/gdn0000140>

Anexos

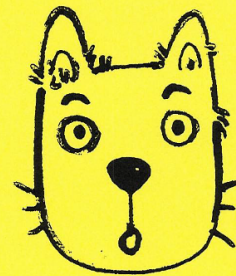
1.



Häpeissään



Masentunut



Hämmästynyt



Vihainen



Tyytyväinen



Peloissaan



Onnellinen



Surullinen



Iloinen



Hämentynyt



Pettynyt



Kiukkuinen

2.

Tunnelämpömittari

Käytä tunnelämpömittaria osoittamaan tunteesi voimakkuus.

10 Hyvin voimakas

9

8

7 Melko voimakas

6

5

4 Heikko

3

2

1 Hyvin heikko



3.

Kirjaa yhden päivän aikana erilaisia tunteita, mitä sinulla on. Mikä tilanne tai tapahtuma edelsi tätä? Onko tunne mielessä vai kehossa vai molemmissa?

	Tilanne	Tunne
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		



Mielipaikkani

Eräs hyvä tapa rentoutua on kuvitella jotain, mikä rauhoittaa sinua. Se voi olla esimerkiksi mielipaikkasi. Se voi olla todellinen paikka, missä olet ollut, tai paikka, jonka kuvittelet mielessäsi.

- Valitse sellainen hetki, jolloin sinua ei häiritä.
- Sulje silmäsi ja kuvittele kuva mielessäsi.
- Keskity huolellisesti rauhalliseen mielikuvaasi ja kuvittele se mahdollisimman yksityiskohtaisesti.
- Kuvittele asioiden värejä ja muotoja.
- Kuvittele paikan ääniä: lokiien huutoja, lehtien kahinaa, aaltojen ääntä niiden osuessa rantaan.
- Kuvittele, miltä paikassa tuoksuu, esimerkiksi metsän tai meren tuoksut.
- Kuvittele auringon lämpöä selässäsi tai kuun kajoa puiden lomassa.
- Huomaa, miten rauhalliselta ja rentoutuneelta olosi tuntuu kuvitellessasi mielipaikkaasi.
- Tämä on sinun oma mielipaikkasi, joka rauhoittaa sinua.

Sinun tarvitsee harjoitella tätä. Mitä enemmän harjoittelet, sitä helpompaa mielipaikkasi kuvitleminen on ja sitä nopeammin rauhoitut.

Kun huomaat alkavasi jännittää, kuvittele mielipaikkaasi.



Negatiivinen ansa

Ajattele jotain **hankalaa tilannetta** ja kirjoita tai piirrä:

- Mitä TAPAHTUU
- Miltä sinusta TUNTUU
- Mitä AJATTELET



Mitä minä AJATTELEN:

Mitä minä TEEN:

Miltä minusta TUNTUU:



Ajatusten haastaja

Tunnista Ajatusten metsästäjän avulla se haitallinen tai kielteinen ajatus, joka pyörii mielessäsi kaikkein useimmin.



Yleisin kielteinen ajatukseni on ...



Tarkastele kaikkea todistusaineistoa. Mikä olisi tasapainoisempi ajatus?

Tasapainoisempi ajatus on ...



Kun huomaat tämän kielteisen ajatuksesi:

1. Sano itsellesi STOP!
2. Toista tasapainoista ajatusta pari kolme kertaa. Se auttaa sinua hiljentämään kielteisen ajatuksen äänenvoimakkuutta.
 - Tasapainoista ajattelua kannattaa harjoitella. Toista tasapainoista ajatusta kaksi tai kolme kertaa itseksesi aamulla noustessasi.
 - Älä jää kuuntelemaan kielteisiä ajatuksiasi, vaan haasta ja hiljennä ne.

7.

Myötätuntoinen väri (by Paul Gilbert)

Ryhdy hengittämään tyynesti, etsi tyynnyttävä hengitysrytmisi.

Kun olet valmis, kuvittele mielessäsi väri, joka sinusta liittyy myötätuntoon tai väri, joka sisältää lämmön ja lempeyden tunteen. Tämä voi olla vain pienen hetken kestävä tuntu väristä, mutta kun olet valmis, kuvittele myötätuntoinen värisi ympäröimään itsesi.

Kuvittele sitten, että tämä väri kulkee hitaasti ja rauhallisesti sydämesi läpi ja koko kehosi läpi.

Kun tämä tapahtuu, yritä keskittyä siihen, että tässä värissä on viisautta,

voimaa

ja lämpöä

ja sen keskeinen ominaisuus on lempeys.

Tunne, että tämä väri haluaa auttaa sinua.

Kuvittele että sen ainoa tarkoitus on hoitaa sinua

ja että se toivoo onneasi ja hyvinvointiasi

Keskity kokemaan tämä tarkoitus.



Sisäinen selviytymispuhe

Kaikki ajatuksemme eivät ole hyödyllisiä. Itse asiassa osa niistä on haitallisia, ja nämä ajatukset saavat meidät tuntemaan itsemme ahdistuneeksi tai huolestuneeksi. Haitalliset ajatukset saavat ajattelemaan, että asiat menevät pieleen ja pelkäämään pahinta. Kun nämä ajatukset oppii tunnistamaan ja korvaamaan sisäisellä selviytymispuheella, olo alkaa tuntua paremmalta.



Mieti Ajatusten metsästäjän avulla jotakin tilannetta tai tapahtumaa, joka saa olosi tuntumaan ahdistuneelta tai epämukavalta. Kirjoita tai piirrä ajatuksia, joita mielessäsi silloin liikkuu. Kun olet saanut ajatuksesi paperille, mieti miten voisit haastaa niitä käyttämällä sisäistä selviytymispuhetta.

Tilanne tai tapahtuma, joka saa minut ahdistuneeksi tai huolestuneeksi, on:



Ajatukset, jotka saavat minut ahdistuneeksi, ovat:



Sisäinen selviytymispuheeni on:



Kun olet seuraavan kerran vaikeassa tilanteessa, käytä sisäistä selviytymispuhetta tunteaksesi olosi rauhallisemmaksi.

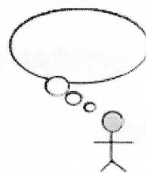
AJATUSTEN KYSEENALAISTAMINEN

Jokaisella ihmisellä pyörii päässään lähes jatkuvasti monenlaisia ajatuksia. Saatamme myös viettää paljon aikaa kuunnellen omia ajatuksiamme. Meillä on usein tapana ottaa ajatuksemme totena ja uskoa ajatuksiimme, varsinkin pinttyneisiin ajatuksiimme itsestämme.

On tärkeää huomata, mikäli olemme juuttuneet pinttyneisiin ja kielteisiin ajatusvirheisiin omasta itsestämme, koska ajatuksemme vaikuttavat tunteisiimme ja toimintaamme. On hyvä välillä kyseenalaistaa omia ajatuksiamme ja esim. etsiä todistusaineistoa ajatusten paikaansa pitävyydestä.

Joskus ajatuksia taas pyörii niin paljon päässä, että on hyvä löytää keinoja pysäyttää välillä omat ajatuksensa, ainakin heti, jos huomaa ajatusten pyörivän vanhan, kielteisen kaavan mukaan, esim. "En kuitenkaan onnistu tässäkään...."

Keinoja on hyvä harjoitella, koska aluksi moni asia on vaikeaa, mutta helpottuu harjoittelun myötä.



10.

Ahdistuksen sietäminen – Mitä keinoja voin käyttää ahdistuksen eri asteissa

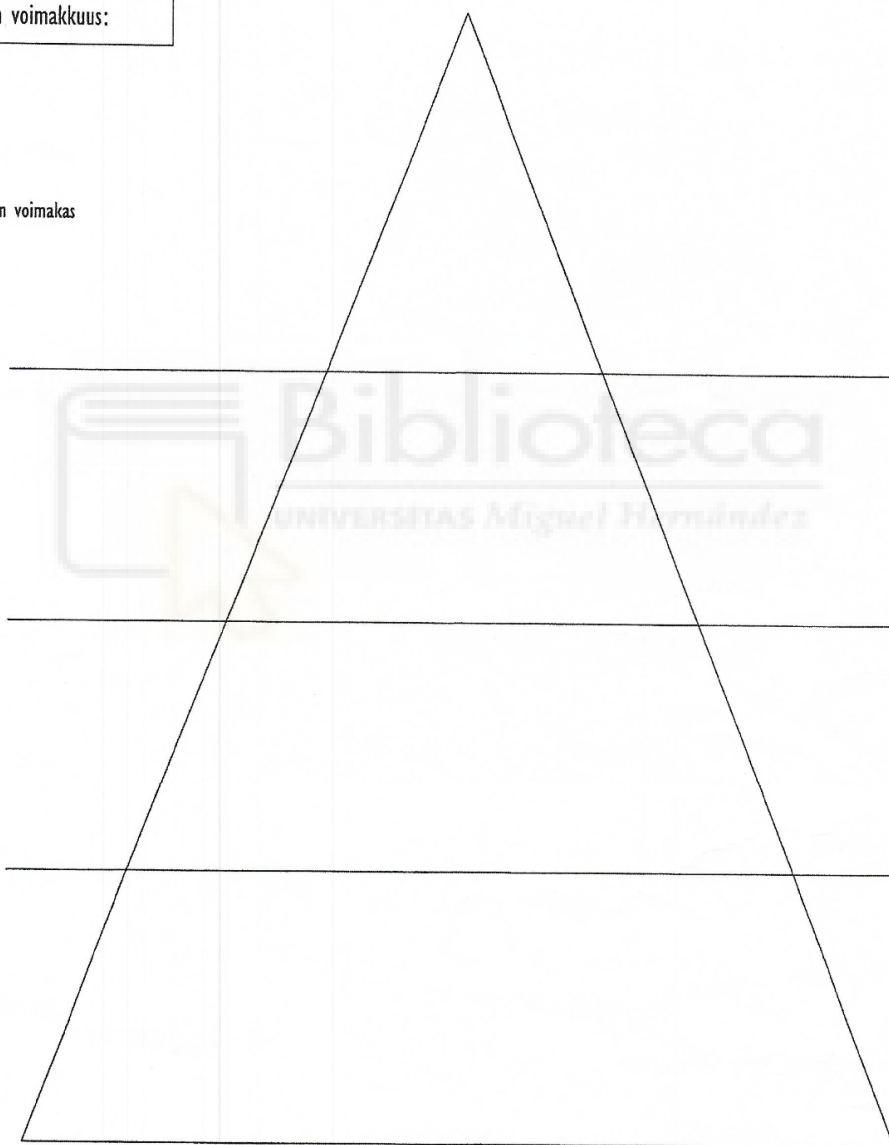
Tunteen voimakkuus:

Äärimmäisen voimakas

Voimakas

Melko voimakas

Ei kovin voimakas



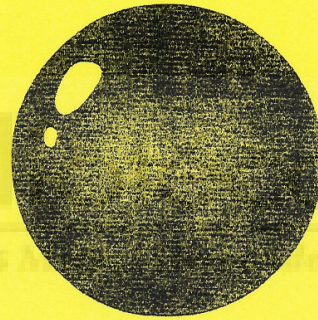
11.



Kuplameditaatio.

Tarkoitus: rauhoittua, tarkastella ajatuksia ja päästää niistä irti tuomitsematta.

Istu mukavassa asennossa, suorista selkäsi ja rentouta hartiasi. Sulje pehmeästi silmäsi. Kuvittele kuplien hitaasti nousevan silmiesi eteen. Jokainen kupla sisältää ajatuksen, tunteen tai havainnon. Katso, kuinka ensimmäinen kupla nousee silmiesi eteen. Mitä sen sisällä on? Havaitse kuplan sisällä oleva ajatus, tunne tai havainto. Tarkastele sitä ja katso kuinka se hitaasti leijuu pois. Pyri olemaan arvioimatta, tuomitsematta tai ajattelematta sitä tämän syvemmin. Kun kupla on leijunut pois näköpiiristäsi, huomaat seuraavan kuplan ilmestyvän. Tarkastele sitä samalla tavoin, arvioimatta, tuomitsematta tai ajattelematta sitä syvemmin. Katso kuinka tämäkin kupla hitaasti liukuu pois näköpiiristäsi. Jos mielesi tyhjentyy, kuvittele kuplasi tyhjäksi ja katso kuinka sekin hitaasti leijuu pois.



Taitoryhmän materiaalia, LPSS, Jani M7Suvi L, muoks MK



Kun olen huolissani

Alla on lueteltu eräitä fyysisiä muutoksia, joita ihmiset kokevat tuntiessaan olonsa huolestuneeksi, jännittyneeksi, ahdistuneeksi tai pelokkaaksi. Ympyröi kaikki ne muutokset, joita sinä huomaat, kun olet itse huolissasi tai jännittynyt.



Huimaus/pyöritys

Hervottomat jalat

Hikiset kädet

Perhosia
vatsassa

Pala kurkussa

Suun kuivuminen

Punastuminen/
kasvojen kuumotus



Päänsärky

Näön sumeneminen

Äänen täriseminen

Tihentyneet
sydämenlyönnit

Vaikeus hengittää

Tarve mennä vessaan

Huomaatko muita muutoksia?

■

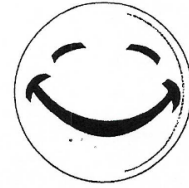
■

Mitkä merkit ovat selvimpiä?

■

■

Rentouttavat puuhani



Kirjoita tai piirrä ajatuskupliin asioita, jotka auttavat sinua rentoutumaan ja tuntemaan olosi rauhalliseksi.

Opi rentoutumaan

On olemassa monenlaisia rentoutumistapoja. Yksi mahdollisuus on tehdä erilaisia fyysisiä harjoitteita, joissa vuorotellen jännitetään ja sitten rentoutetaan kaikki kehon suuret lihasryhmät. Toinen tapa on hyödyntää mielensisäistä työskentelyä ja luoda erilaisia rauhoittavia mielikuvia, joiden avulla olo alkaa tuntua miellyttävämmältä. On hyvä muistaa, että:

- Rentoutumiseen ei ole vain yhtä oikeaa tapaa.
- Eri keinot voivat olla hyödyllisiä eri tilanteissa.
- On tärkeää saada selville, mitkä keinot sopivat itselle parhaiten.

Fyysinen rentoutuminen

Tämä menetelmä vie noin 10 minuuttia ja siitä on paljon hyötyä, jos tunnet olosi jatkuvasti jännittyneeksi tai kireäksi. Ohjelma koostuu sarjasta lyhyitä harjoituksia, joissa käydään läpi kaikki kehon isot lihasryhmät jännittämällä lihaksia noin viiden sekunnin ajan ja sitten rentouttamalla ne.

Keskity siihen, miltä lihakset tuntuvat jännittyneinä ja miltä taas rentoina. Huomaat pian, että jotkut kehosi osat ovat jännittyneempiä kuin toiset. Yritä löytää kehosi kireimmät alueet.

Tunnet luultavasti olosi täysin rentoutuneeksi harjoituksen jälkeen. Nauti tunteesta! Monet ihmiset tekevät tämän harjoituksen aina ennen nukkumaanmenoa. Ei haittaa, vaikka nukahtaisit kesken harjoituksen. Ja niin kuin aina, harjoitus tekee mestarin. Mitä useammin harjoittelet rentoutumista, sitä helpommin ja nopeammin se sujuu.

Kirjastoista ja kaupoista löytyy erilaisia rentoutuskasetteja ja -CD-levyjä, joista voi valita mieleisensä. Voit myös kokeilla seuraavia harjoituksia. Pidä mielessäsi seuraavat asiat:

- Valitse jokin sopivan lämmen ja hiljainen paikka.
- Istu mukavassa tuolissa tai makaa sängylläsi.
- Valitse ajankohta, jolloin saat olla rauhassa.
- Jännitä lihaksiasi vain sen verran, että tunnet niiden jännittyneen, älä liikaa.
- Jännitä lihaksiasi 3–5 sekunnin ajan.
- Jännitä jokaista lihasryhmää kahdesti.
- Kun olet jännittänyt jotakin lihasta, koeta olla liikuttamatta sitä enää.

Nopea rentoutusharjoitus

Kädet ja käsivarret: Purista kätesi nyrkkiin ja ojenna käsivarret suoraan eteesi.

Jalat: Ojenna nilkkasi ja nosta jalkasi ylös eteesi. Pidä jalkojasi jonkin aikaa koholla.

Vatsa: Työnnä vatsalihaksesi ulos, vedä syvään henkeä ja pidätä hengitystäsi.

Hartiat: Kohota hartioitasi ja pidä ne jännitettyinä.

Kaula: Paina pääsi sänkyä tai tuolin selkänojaa vasten.

Kasvot: Väännä kasvoillesi hassu ilme, siristä silmiäsi ja purista huulesi yhteen.

Liikunta

Jotkut ihmiset hyötyvät liikunnasta yhtä paljon kuin lihasten systemaattisesta jännittämisestä ja rentouttamisesta. Liikunta vaikuttaa samoin: jännittää ja rentouttaa lihaksiasi. Kunnan juoksulenkki, ripeä kävely tai uinti voi auttaa pääsemään eroon suuttumuksen tai ahdistuksen tunteista.

Jos liikunta auttaa sinua voimaan paremmin, harrasta sitä. Siitä voi olla erityisen paljon apua silloin, kun olet voimakkaan epämiellyttävän tunnetilan vallassa.

Hengityksen säätely

Silloin tällöin tulee vastaan tilanteita, jolloin huomaat alkavasi jännittää tai kiihtyä, eikä sinulla ole aikaa tehdä pidempiä rentoutusharjoituksia.

Hengityksen säätely on nopea keino, jossa keskitytään omaan hengitykseen ja saadaan se hallintaan. Menetelmä on hyvin huomaamaton ja sitä voi käyttää missä tahansa.

Hengitä hitaasti sisään, pidättele hengitystäsi viiden sekunnin ajan ja hengitä sitten hitaasti ulos. Kun hengität ulos, sano itsellesi samalla: "rentoudu". Tehtyäsi näin muutaman kerran saavutat jälleen kehosi hallinnan ja tunnet olosi rauhallisemmaksi.