

Retkahduksen ehkäisy – apua riskitilanteessa toimimiseen

Esite A-klinikan vieroitushoitoyksikköön

LAB-ammattikorkeakoulu

Sosionomi (AMK)

2021

Päivi Hasala

Tiivistelmä

Tekijä(t) Hasala, Päivi	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 23+8	Valmistumisaika 2021
Työn nimi Retkahtamisen ehkäisy – apua riskitilanteessa toimimiseen Esite A-klinikan vieroitushoitoyksiköön		
Tutkinto ja koulutusala Sosionomi (AMK), sosiaalipedagoginen aikuissosiaalihojaus		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio (jos opinnäytetyöllä on toimeksiantaja) Aija Tuliniemi, palveluesimies, A-klinikka Oy		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön taustalla oli tahto auttaa raitistuvia päihdeongelmaisia välttämään retkahtaminen. Opinnäytetyö tehtiin A-klinikan vieroitushoitoyksikölle. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa esite, josta päihderiippuvainen saa keinoja ja työkaluja retkahduksen ehkäisemiseen.</p> <p>Opinnäytetyön teoriaosuudessa tarkasteltiin päihdeongelman luonnetta ja retkahdusprosessia. Retkahtaminen on niin yleistä, että sen koetaan olevan kiinteä osa raitistumisprosessia. Kuitenkin retkahtaminen on aina vakava asia. Se vähentää raitistuvan päihdeongelmaisen itseluottamusta ja pystyvyyden tunnetta. Pahimmillaan retkahtaminen voi johtaa kuolemaan.</p> <p>Opinnäytetyö oli laadultaan toiminnallinen opinnäytetyö. Esitteen sisältö tuotettiin hyödyntämällä monia erilaisia päihdeongelmaa käsitteleviä kirjallisia ja sähköisiä lähteitä. Esitteen suunnitteluun sisältyi vapaamuotoinen, laadullinen haastattelu toimeksiantajan kanssa. Esitteeseen sisällytettiin tietoa retkahdusprosessista, keinoja riskitilanteiden ennakointiin ja riskitilanteista selviämiseen, sekä kaksi lukijaa aktivoivaa harjoitusta. Esitteestä tehtiin sekä sähköinen, että paperinen versio.</p> <p>Esite saavutti sille asetetut tavoitteet. Paperinen esite on toimiva tapa antaa tietoa raitistuville päihdeongelmallisille A-klinikan vieroitushoitoyksikössä. Sähköinen versio esitteestä on löydettävissä internetistä, kun tietoa haluava etsii tietoa retkahduksen ehkäisystä.</p>		
Asiasanat Päihdeongelma, retkahtaminen, esite		

Abstract

Author(s) Hasala, Päivi	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 23+8	Published 2021
Title of Publication Preventing a relapse – How to act in a risk situation Brochure for A-clinic rehabilitation center		
Degree and field of study Bachelor of Social Services, social pedagogic social guidance for adults		
Name, title and organization of the client Aija Tuliniemi, service supervisor, A-clinic Ltd		
Abstract <p>The purpose of the thesis was a will to help recovering substance abusers to avoid a relapse. Thesis was produced for A-clinic rehabilitation center. The aim of the thesis was to produce a brochure which could give means and tools to substance abusers to prevent a relapse.</p> <p>The theoretical part examines the nature of substance abuse problem and the process of relapsing. Relapsing is so common that it is found to be an integral part of recovering. Nevertheless, relapsing is a serious matter. It reduces self-esteem and a feeling of capabilities of substance abuser in recovery. At the worst a relapse leads to death.</p> <p>The thesis was practice-based. The content of the brochure was produced by using many different electronic and printed sources which dealt with substance abuse. Part of the planning process was an informal, qualitative interview with the client. The brochure included some information on the relapse process, means to be prepared for a risk situation, surviving from a risk situation and two practices to activate readers. The brochure was made both in electrical and in paper form.</p> <p>The brochure achieved its objectives. Paper form of the brochure is a functional way to give information to recovering substance abusers at A-clinics rehabilitation center. Electrical form of the brochure can be found on the internet when one looks up information about preventing a relapse.</p>		
Keywords Substance abuse problem, relapse, brochure		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Päihdeongelma käsitteenä.....	4
2.1	Päihderiippuvuus	4
2.2	Syyt päihteiden ongelmakäyttöön	4
3	Raitistuminen ja päihdehuolto käsitteenä.....	6
3.1	Raitistumisen haasteet	6
3.2	Päihdehuolto laissa ja käytännössä	6
4	Retkahtaminen ja sen ehkäisy	8
4.1	Retkahtaminen prosessina	8
4.2	Retkahduksen ehkäisy.....	9
4.3	Retkahduksen tapahtuessa	11
5	Opinnäytetyön toteutus.....	13
5.1	Toiminnallinen opinnäytetyö	13
5.2	Esitteen suunnittelu	14
5.3	Esitteen toteutus.....	14
5.4	Esitteen arviointi	17
6	Yhteenveto	18
6.1	Eettisyys ja luotettavuus	18
6.2	Pohdinta	19
	Lähteet	21

Liitteet

Liite 1. Esite sähköisessä muodossa

Liite 2. Esite tulostettavassa muodossa

1 Johdanto

Päihdeongelmalla tarkoitetaan keskushermostoon vaikuttavien aineiden väärinkäyttöä. Näitä aineita voivat olla alkoholi, huumausaineet tai lääkkeet. Ongelmakäyttö voi olla itsenäinen sairaus tai sillä voidaan yrittää lievittää elämän ongelma-alueita tai mielenterveysongelmia. (HUS Mielenterveystalo.)

Partanen ym. (2018, 148) mukaan raitistumisprosessiin kuuluu melkein vääjäämättä retkahdus, eli paluu entisiin tapoihin. Retkahdus ei ole välttämättä pysyvä asia, vaan riippuvaisen tulisi ottaa tästä opikseen, jotta raitistumisen prosessi jatkuisi entistä vahvempana.

Retkahtaminen voi olla hengenvaarallista. Pitkään raittiina olleen päihderiippuvaisen toleranssi käytettävää päihdettä kohden on voinut laskea. Jos käyttämistä jatketaan samalla annostuksella kuin ennen, voi tuloksena olla yliannostus tai jopa kuolema. (Ackermann 2021.)

A-klinikka Oy:n vieroitushoitoyksikössä on monia ns. ”kanta-asiakkaita”, eli raitistumiseen tähtääviä päihdeongelmaisia, jotka retkahtivat kerta toisensa jälkeen. Vieroitushoitokertoja voi olla useita vuodessa. Toistuva paluu vieroitushoitoyksikköön nostattaa asiakkaissa yleensä suuria häpeän tunteita. Häpeä johtuu omasta epäonnistumisesta, läheisten pettyneistä reaktioista sekä siitä, että asiakkaiden on myönnettävä epäonnistumisensa myös henkilökunnalle.

Toistuva retkahtaminen on päihdeongelmaiselle sekä henkisesti että fyysisesti kuluttavaa. Retkahtaminen heikentää päihdeongelmaisen itseluottamusta ja pystyvyyden tunnetta.

Retkahtaminen on osa toipumisprosessia, mutta retkahduksen ehkäisyä pitäisi ehkä painottaa enemmän. Toimeksiantajalla oli tarve esitteelle, johon on koottu konkreettisia neuvoja ja keinoja retkahduksen ehkäisyyn. Esitettä voisi käyttää työkaluna päihdetyössä. Esite pyydettiin ensisijaisesti sähköisenä, mutta opinnäytetyöprosessissa syntyi myös fyysinen esite.

A-klinikka Oy on osa A-klinikkasäätiötä. A-klinikkasäätiö on perustettu vuonna 1955 ja tuottaa yleishyödyllisiä päihdepalveluita, eikä tavoittele voittoa. (A-klinikkasäätiö 2021a.) Säätiö rakentaa turvaverkkoja päihde- ja mielenterveysongelmallisille sekä heidän läheisilleen. A-klinikkasäätiö ehkäisee ja vähentää päihde- ja mielenterveyshaittoja, pyrkii parantamaan päihdeongelmaisten asemaa, tuottaa tietoa päihdetyöstä ja tekee vaikuttamis- ja asiantuntijatyötä päihdeongelmiin liittyvän eriarvoisuuden vähenemiseksi. (A-klinikkasäätiö 2021c.)

A-klinikkasäätiö tuottaa palveluita verkossa ja kasvokkain. Lisäksi säätiö tarjoaa työkaluja myös ammattilaisille. Säätiön ylläpitämä Päihdelinkki on Suomen suurin riippuvuuksiin erikoistunut verkkopalvelu. Muita verkossa tarjottavia palveluita ovat mm. nuorille painotunut sivusto Nuortenlinkki ja kuntodopingista tietoa tarjoava sivusto Dopinglinkki. (A-klinikkasäätiö 2021b.)

Vuonna 2018 A-klinikkasäätiö päätti yhtiöittää palvelutoimintansa ja syntyi A-klinikka Oy. Syynä oli toimintaympäristön muutokset yhteiskunnassa, esimerkiksi suunniteltu sote-uudistus. Verrattuna säätiöön, yhtiön toimintamallia on helpompi mukauttaa muuttuvilla palvelumarkkinoilla. A-klinikka Oy toimii samoilla arvoilla kuin säätiökin, ja yhtiön tuotot palautuvat A-klinikkasäätiölle päihde- ja mielenterveystyön kehittämiseksi. (A-klinikka Oy 2018.)

A-klinikka tarjoaa laajan valikoiman erilaisia palveluita erilaisiin tarpeisiin. Toimipisteitä löytyy 12 eri paikkakunnalta. Ajan varaaminen on tehty helpoksi ja joihinkin palveluihin voi mennä ilman ajanvarausta ja digipalvelut ovat saatavilla verkossa. (A-klinikka a.)

A-klinikan palveluihin kuuluu eritasoiset laitoshoidot ja asumispalvelut. Laitoshoidon toteutetaan A-klinikkayhteisöissä, päihdesairaalassa, selviämishoitoasemissa ja vieroitushoitoyksiköissä. Asumispalveluita on eri tasoisia aina tehostetusta palveluasumisesta A-klinikkayhteisöihin ja tuettuun asumiseen. (A-klinikka b, A-klinikka c.)

Vieroitushoitoyksikössä hoidetaan päihteiden käyttäjiä ja muita riippuvuusongelmaisia ympäri vuorokauden, kun avopalvelut eivät riitä. Hoitoon pääsee lähetteellä, jonka antaa yleensä päihdepalvelut, sosiaalipalvelut, terveydenhuolto tai sairaala. Vieroitushoitoyksikössä on 12 asiakaspaikkaa. (A-klinikka g.)

Hoidossa tavoitellaan turvallista päihdekierteen katkaisua vieroitusoireita lievittäen. Tukea hoidossa käytetään yksilöllistä lääkehoitoa. Hoito on yhteisöllistä ja perustuu myös verkostotyöhön. Hoidon aikana on mahdollista suunnitella jatkoa esimerkiksi jatkohoidon tai työelämän avulla. Asiakasta tuetaan muuttamaan päihteiden käyttöään ja tunnistamaan omat voimavaransa. Asiakas saa osallistua hoitonsa suunnitteluun ja hoitoyksikön päivätoimintaan oman vointinsa mukaan. (A-klinikka g.)

Vuonna 2020 A-klinikalla oli 11 416 asiakasta. Hoitovuorokausia eri pisteillä oli 87 653. A-klinikka Oy:n palveluita käytti 159 kuntaa, jotka lähettivät asiakkaita 457:n ammattilaisen hoidettavaksi. Vuonna 2020 päihdesairaala aloitti raskaana olevien naisten hoidon kehittämisen valtionavustuksen avulla. (A-klinikkasäätiö a.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa retkahdusta ehkäisevä esite päihdeongelmallisille, johon on koottu tietoa retkahduksesta sekä erilaisia keinoja retkahduksen ehkäisemiseksi. Opinnäytetyön tarkoitus on ehkäistä päihdeongelmaisen retkahtaminen.

2 Päihdeongelma käsitteenä

2.1 Päihderiippuvuus

Päihderiippuvuus voi syntyä eri aineisiin, kuten alkoholiin, nikotiiniin tai huumausaineisiin. Riippuvuuteen liittyy usein fysiologinen riippuvuus, eli päihteen käytön jälkeen ilmaantuu eriasteisia vieroitusoireita. Päihteen käyttäjälle voi myös kehittyä toleranssi, jolloin päihderiippuvaisen kyky sietää päihteen vaikutuksia kohoaa. Riippuvuus voi olla myös psykologista, jolloin riippuvuus perustuu päihteen tuomaan hyvään oloon ja muihin toivottuihin vaikutuksiin. (THL 2019; Huttunen 2018.)

Päihderiippuvuus on aivojen kemiallinen riippuvuussairaus. Riippuvuussairauteen liittyy pakonomainen käyttäytyminen. Päihderiippuvuus aiheuttaa yleensä häpeää ja syyllisyyttä. Joskus päihderiippuvuutta pyritään salaamaan läheisiltä ja silloin siihen liittyy lisäksi paljastumisen pelko. Päihderiippuvainen ei pysty hallitsemaan riippuvuuttaan ja siksi kyseessä on sairaus, joka vaatii hoitoa. Päihderiippuvuudesta ei voi parantua, mutta oikeanlaisen hoidon avulla siitä voi toipua. (Fenix-klinikat.)

Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen vuonna 2016 teettämän juomatapatutkimuksen mukaan suomalaisista 270 000 henkilöä on kokenut ongelmia alkoholinkäyttönsä vuoksi jollain elämänalueella. Näitä elämänalueita ovat terveys, talous, perhe-elämä, työelämä tai opinnot ja muu sosiaalinen elämä. (THL 2020 mukaan.) Pitkäaikaisella alkoholin liikkakäytöllä on paljon erilaisia haittavaikutuksia mukaan lukien elimelliset haitat, mielenterveyden ongelmat ja riippuvuusongelmat (THL 2020).

Huumausaineen käytön haitat riippuvat käytetystä huumausaineesta ja käyttötavasta. Esimerkiksi opiaattien ja stimulanttien käyttö aiheuttaa unihäiriöitä, psykoottisia oireita ja yleistä fyysistä huonokuntoisuutta. Jos huumetta käytetään pistämällä, riskinä on erilaiset tulehdukset, sekä vakavat leviävät infektiot, kuten HIV ja hepatiitit. (THL 2020.)

Vuonna 2017 Suomessa on arvioitu olevan 31 100–44 300 amfetamiinin ja opioidien ongelmakäyttäjää. Tämä tarkoittaa 0,9–1,3 %:a 16–64-vuotiaista suomalaisista. Ikäryhmistä eniten ongelmakäyttäjää on 25–34-vuotiaissa. Viidennes käyttäjistä on 15–24-vuotiaita. (THL 2020.)

2.2 Syyt päihteen ongelmakäyttöön

Päihdeongelmaisen käyttäytymismuotoja kutsutaan operanteiksi käyttäytymismuodoiksi, joka tarkoittaa, että päihdeongelmaisen toimiminen perustuu siihen, mitä tämä tavoittelee. Vaikka päihteen käyttö on tuhoisaa, se saattaa johtaa ahdistuksen vaimenemiseen ja

sen takia päihdeongelmainen palaa aina uudestaan käyttämään päihteitä. (Holmberg & Aura 2008, 1.)

Operantteja käyttäytymismuotoja ohjaa positiiviset ja negatiiviset vahvisteet. Positiivinen vahviste on nimensä mukaan käyttäytymistä seuraava, henkilön tavoittelema positiivinen asia, kuten esimerkiksi arvostus, valta tai hyväksyntä. Päihdeongelmainen haluaa välttää negatiivisia vahvisteita kuten negatiivisia tunteita, jotka muuttavat muotoaan päihteiden avulla. Negatiivinen vahviste on siis yksilöllinen, henkilön kokema epämiellyttävä asia, joka johtaa johonkin toimimiseen, yleensä sellaiseen, joka poistaa pahan olon. (Holmberg & Aura 2008, 1–2.)

Käyttäytymisen lisäksi päihteiden käyttöön voi ajaa myös ympäristössä olevat tekijät, ns. triggerit. Näitä triggereitä ovat erilaiset asiat, jotka yhdistyvät mielessä päihteiden käyttöön. Triggeri voi olla esimerkiksi tietty musiikki tai paikka, tai vaikka tunne, kuten masennus tai stressi. (Ackermann 2021; Holmberg & Aura 2008, 2.)

3 Raitistuminen ja päihdehuolto käsitteenä

3.1 Raitistumisen haasteet

Raitistuminen on yksilöllinen kokemus. Se on ajanjakso, joka koittaa päihteiden käytön lopettamisen jälkeen. Raitistuminen tarkoittaa myös riippuvuusongelman myöntämistä ja sen korjaamista. Raitistuminen asettaa haasteita jokaiselle päivälle ja päihdeongelmaisen tulee jatkuvasti tehdä raitistumiseen liittyviä päätöksiä. Aluksi päihdeongelmainen etenee päivän kerrallaan, tai haastavassa tilanteessa minuutin tai tunnin kerrallaan. (7 summit pathways 2019.) Raitistuminen ei tarkoita pelkästään päihteiden käytön lopettamista. Se on prosessi, joka koskee fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin parantamista. (Recovery research institute.)

Päihderiippuvainen lopettaessa päihteiden käytön tämän on hyvä tiedostaa, mitkä käyttäytymismallit ja triggerit johtavat päihtymisen tarpeeseen. Retkahduksen mahdollisuuden heikkenemiseksi näitä asioita olisi hyvä välttää. On myös tärkeää tietoisesti hakeutua sellaiseen paikkaan tai seuraan, joka tukevat raitistumista. (Holmberg & Aura 2008, 2–3.)

Uudet paikat voivat myös aiheuttaa epämukavuuden tunnetta. Raitistumisen takia on tärkeää muistaa, että pitkällä tähtäimellä epämukavia tunteita ja tilanteita tulee aina eteen ja näille on altistuttava. Lopulta näihin tilaisuuksiin altistuminen johtaa positiivisiin vahvistuksiin. (Holmberg & Aura 2008, 3.)

Yksi retkahduksen ehkäisyn kulmakivi on kielteisten tunnetilojen sietäminen. Kielteiset tunnetilat ovat osa jokaisen ihmisen arkipäivää. Päihdeongelmaisen on opittava pois käyttäytymismallista, jossa negatiiviset tunteet ovat yhteydessä päihteiden käyttöön. (Holmberg & Aura 2008, 3.)

3.2 Päihdehuolto laissa ja käytännössä

Päihdehuoltolaissa säädetään päihdehuollon järjestämisestä. Lain tarkoitus on ehkäistä ja vähentää päihteiden ongelmakäyttöä ja siihen liittyviä haittoja. Tarkoitus on myös edistää päihdeongelmaisten ja heidän läheistensä toimintakykyä ja turvallisuutta. (Päihdehuoltolaki 41/1986, 1§)

Laki määrää, että kunnan on huolehdittava päihdehuollon järjestämisestä sillä laajuudella ja sisällöllä, kun kunnassa on sille tarve (Päihdehuoltolaki 41/1986, 3§). Päihdehuoltolaki 41/1986, 6§ määrää palveluiden kehittämisestä siten, että päihdeongelmaisia pystytään niiden piirissä auttaa riittävästi ja järjestettyjen palveluiden tulee ensisijaisesti olla avohuollon palveluita. Lain 7§ määrittää huollon tarpeen. Palveluita tulee antaa henkilölle, jolla on

päihteisiin liittyviä ongelmia. Palveluita saa myös päihdeongelmaisen läheiset. Lain 8§ määrää palvelut järjestettäväksi siten, että niiden piiriin voi hakeutua oma-aloitteisesti. Toiminnassa on aina ensisijalla ongelmakäyttäjän ja tämän läheisten etu.

Päihdeongelmaa voidaan hoitaa laitoshoidossa. Laitoshoitoja ja asumispalveluita on eri mittaisia. Lyhimmillään laitoshoido on alle vuorokausi selviämisasemalla. Katkaisu- ja vieroitushoito kestää muutamasta vuorokaudesta viikkoihin. Pitkäaikaisempi kuntoutushoito voi kestää kuukaudesta useampiin kuukausiin. Kuntoutushoito on kallista ja yleensä sitä varten päihdeongelmainen tarvitsee maksusitoumuksen. (Partanen ym. 2018, 487–488.)

Joskus päihdeongelmaisen tarvitsee jatkuvasti tukea ja apua arjessa selviämiseen. Päihdeongelmainen voi myös tuntea suurta yksinäisyyttä, jolloin riski retkahtamiseen on suuri. Monet kunnat järjestävät tätä varten asumispalveluita päihdeongelmaisille. (Partanen ym. 2018, 490.)

Suurin osa päihdetyöstä toteutuu avohoidossa. Aikuisille järjestettävät avohuollon palvelut ovat usein A-klinikoita. Klinikoilta saa apua päihdeongelmiin ja toiminnallisiin riippuvuuksiin. Klinikoilla tehdään työtä yksilöiden, perheiden ja verkostojen kanssa. Klinikoilta saa neuvontapalveluja, terapiaa sekä keskustelu- ja toimintaterapiaa. (Partanen ym. 2018, 486–487.)

A-klinikka Oy tarjoaa monenlaisia matalan kynnyksen avohoitopaikkoja. Huumehoidon avopalveluissa tarjotaan hoidon tarpeen arviointia, avohoidollista vieroitushoitoa sekä korvaushoitoa (A-klinikka d). Päiväkeskukset ovat matalan kynnyksen tapaamispaikkoja, joissa voi viettää aikaa pelaillen, lukien tai TV:n ääressä. Päiväkeskuksissa saa vertaistukea, voi pestä pyykkiä ja saada ammattilaisilta apua ja tukea asioiden hoitamisen kanssa. (A-klinikka e.) Terveysneuvontapisteissä voi vaihtaa käytetyt ruiskut puhtaisiin ja saada ohjausta erilaisiin palveluihin. Lisäksi tartuntatautitestejä tehdään halukkaille. A- ja B-hepatiittirokotukset ovat saatavilla riskiryhmiin kuuluville. Asiointi terveysneuvontapisteissä on anonyymiä ja maksutonta. (A-klinikka f.)

Nimettömät alkoholistit, eli AA ja nimettömät narkomaanit, eli NA ovat toveriseuroja, jotka tarjoavat vertaistukea. AA- ja NA-ryhmissä käyminen on ilmaista, mutta ryhmissä käyvät saavat antaa vapaaehtoisia lahjoituksia. (Partanen ym. 2018, 490.)

AA- ja NA- kokousten perustana toimii 12 askeleen ohjelma, joka auttaa toipumisessa. Ohjelman ovat muodostaneet ensimmäiset alkoholistit kokemuksistaan siitä, miten he pysyivät raittiina. AA-ryhmiä on Suomessa noin 600 kappaletta ja niitä löytyy melkein jokaiselta paikkakunnalta. (Suomen AA-kustannus ry.)

4 Retkahtaminen ja sen ehkäisy

4.1 Retkahtaminen prosessina

Retkahdus tarkoittaa palaamista käyttämään päihteitä raittiin kauden jälkeen. Riippuvuus on krooninen sairaus ja retkahtaminen on mahdollista, vaikka päihderiippuvainen olisi ollut pitkäänkin raittiina. (Ackermann 2021.)

Internetistä löytyy paljon ammattilaisille suunnattua tietoa liittyen retkahduksen ehkäisyyn. Yhdysvaltalaisen G. Alan Marlattin kehittämä RE-malli Holmbergin ja Kähkösen esittelemänä on paljon käytetty tietolähde. RE-malli on ammattilaisille suunnattu retkahduksen ehkäisyn malli, jota käytetään yleensä terapiassa. (Holmberg & Kähkönen 2005.) RE-malli perustuu siihen, että päihdeongelmainen oppii tunnistamaan riskitilanteet retkahdukseen ja kehittää strategioita, jotta selviytyisi näistä tilanteista retkahtamatta. Mitä paremmin näihin tilanteisiin valmistuu, sitä paremmat mahdollisuudet näistä tilanteista on selviytyä. Strategiat laaditaan tutkimalla menneitä retkahduskokemuksia ja niistä otetaan opiksi. RE-mallin tarkoitus on, että päihdeongelmainen raitistuisi ja että elämä alkaa maistua elämältä pelkän raittiina sinnittelyn sijaan. (Holmberg & Kähkönen 2005, 1309–1311.) RE-mallin keinot ovat toimivia ja niitä käytetään myös tässä opinnäytetyössä.

Tietoa löytyy suunnattuna myös päihdeongelmaisille, esimerkiksi A-klinikkasäätiön retkahduksen ehkäisyn käsikirja. Käsikirja sisältää paljon tietoa retkahduksen ehkäisystä ja siihen liittyviä harjoituksia. Käsikirjan huono puoli on se, että se on todellakin laajuudeltaan kirja, jonka läpikäymiseen kuluu aikaa. (Holmberg & Aura 2008.)

Retkahdusprosessi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen: retkahdus tunnetasolla, retkahdus ajatuksen tasolla ja retkahdus fyysisellä tasolla. Kun retkahdusprosessi alkaa, päihderiippuvaisen voi olla vaikeaa palata siitä takaisin raittiille tielle. (Ackermann 2021; Partanen ym. 2018, 321.)

Retkahdusprosessi saattaa alkaa alitajuisena käytöksenä tunnetasolla. Tällainen käytös voi olla sellaisen tilanteen valmistelua, jossa retkahtaminen tuntuu oikeutetulta. Prosessi voi kestää tunteista päiviin tai jopa viikoista kuukausiin. Tunnetasolla päihdeongelmainen voi kokea negatiivisia tunteita, kuten vihaa, huonoa tuulta tai ahdistusta. Tässä vaiheessa päihdeongelmainen ei vielä välttämättä tiedosta retkahdusprosessin alkaneen. (Ackermann 2021; Holmberg & Aura 2008, 4,6.)

Retkahdusprosessi edetessä ajatuksen tasolle päihdeongelmainen voi muuttaa käytöstään esimerkiksi haastamalla riitaa, vähentämällä avohoitotapaamisia tai olemalla yhteydessä ihmisiin, joiden kanssa päihteitä ennen käytti. Muutokset voivat näkyä myös asen-

teessa tai ajattelutavassa. Asenne voi muuttua negatiiviseksi ja päihteiden haitallisuutta voi vähätellä mielessään. Tässä vaiheessa päihdeongelmaisella on jo suoria ajatuksia päihteiden käyttämisestä. Päihdeongelmainen saattaa kaunistella mielessään niitä aikoja, kun käytti ja päihteiden käyttö alkaa näyttäytyä positiivisessa valossa. Päihteettömyydestä tuleekin taakka positiivisen asian sijaan. (Ackermann 2021; Holmberg & Aura 2008, 4,6.)

Kolmannessa vaiheessa, eli fyysisellä tasolla, päihdeongelmainen retkahtaa, eli sortuu taas käyttämään päihteitä. Yksikin päihteen käyttökerta saattaa johtaa yhä voimakkaampiin mielitekoihin ja riski retkahtaa täysin entisiin käyttäytymismalleihin on suuri. (Ackermann 2021.)

4.2 Retkahduksen ehkäisy

Retkahdusta edeltää aina riskitilanne. Jotta retkahdus olisi ehkäistävissä, riskitilanteet on tunnistettava. Hyödyllinen tapa riskitilanteiden tunnistamisessa on miettiä edellisiä retkahduskertoja. Mitkä asiat, paikat ja tilanteet ovat ennen johtaneet retkahtamiseen? Päihdeongelmaisen oppiessa tunnistamaan retkahtamisen riskitilanteet ja selviytyessä riskitilanteista, tunne omasta pystyvyydestä kasvaa ja riskitilanteet ovat tulevaisuudessa vähemmän haastavia. (Holmberg & Aura 2008, 11–13; Holmberg & Kähkönen 2005, 1309.)

Yleinen retkahdukseen liittyvä riskitekijä on stressi. Ihmisten kokiessa olevansa paineen alla, hän kokee stressiä. Suurimmalle osalle ihmisistä stressi on osa arkipäivää, ja heillä on usein toimivat keinot stressin purkamiseen. Päihdeongelmaiset ovat puolestaan usein käyttäneet päihteitä käsitelläkseen stressiä. Päihdeongelmaisen onkin siksi tärkeää löytää toimiva keino stressin sietämiselle ja purkamiselle. (Ackermann 2021.)

Toinen yleinen retkahdukseen liittyvä riskitekijä on väsymys. Väsyneenä ihminen ei jaksaa huolehtia itsestään, jolloin tästä tulee haavoittuva. Terveellinen elämäntapa on yksi retkahduksen ehkäisyn kulmakiviä. (Ackermann 2021.)

Itsestään huolehtiminen on oleellinen osa retkahtamisen ehkäisyä. Englanninkielinen lyhenne HALT tiivistää erittäin yleiset retkahduksen riskitekijät. HALT, eli Hungry, Angry, Lonely, Tired eli nälkäinen, vihainen, yksinäinen ja väsynyt summaa tunnetilat, joiden aikana päihderiippuvainen on haavoittuvainen retkahdukselle. Retkahduksen halun iskiessä päihdeongelmaisen tulisi tunnustella, tunteeke hän joitakin näistä tunteista. (Parisi 2019.)

Toipuminen päihdeongelmasta on vaikea prosessi ja päihdeongelmaisen kannattaakin palkita itseään saavutuksista. Itselleen ei kannata kasata liikaa paineita ja tekemistä, vaan itselleen on myös annettava aikaa. Joskus mielekkäiden tekemisten aloittaminen ei tunnu

hyödylliseltä, mutta jos tällaiseen tekemiseen ryhtyy, saattaa positiivinen mieliala jopa yllättää. (Holmberg & Aura 2008, 14.)

Sosiaalisten ongelmatilanteiden käsittely on keino, jonka oppiminen on tärkeää päihdeongelmaiselle. Tällainen ongelmatilanne voi olla esimerkiksi tilanne, missä tarjotaan päihteitä. Päihdeongelmaisen kannattaa jo ennalta miettiä selviytymiskeino tällaiseen tilanteeseen. Esimerkiksi tilanteessa, jossa tarjotaan alkoholia, päihdeongelmaisen voi olla haastavaa sanoa, ettei enää juo ollenkaan. Sen sijaan voikin todeta, että ei juo tänään, tai ettei ole juonut pidempään aikaan. (Holmberg & Aura 2008, 28, 30.)

Toinen sosiaalinen ongelmatilanne voi olla riitatilanne. Jos tilanne tuntuu vaikealta, riitatilanteesta on luvallista ja joskus suositeltavaakin poistua. Asiaan voi palata uudestaan taas, kun tilanne ja tunteet ovat rauhoittuneet. (Holmberg & Aura 2008, 28, 30.)

Mielihalut päihteisiin ovat osa toipumisprosessia. Mielihalut voivat iskeä yllättäen ja saattavat kestää hetken tai pidemmän ajan. Yleensä mielihalujen aiheuttaja on löydettävissä, kun miettii omaa tilannettaan ja tunteitaan. Kun mielihalun aiheuttajan ymmärtää, on mielihalun selättäminen helpompaa. Päihdeongelmaisen on myös tärkeää löytää tekemistä, koska päihteiden ajattelu aiheuttaa mielihaluja. Uusien asioiden kokeileminen, lukeminen, hyvän aterian syöminen ja rentoutuminen tuo hyvän olon ja palkitsee. Positiivisten asioiden tekeminen lisää positiivisia tunteita. Myös työ ja/tai opiskelu voivat tuoda elämään mielekkyyttä. (Holmberg & Aura 2008, 17–20, 44.)

Mielihalun iskiessä päihdeongelmaisen kannattaa kuvitella mielessään koko retkahdusprosessi. Ensin päihteet voivat tuoda hyvän olon, mutta kun nauhan antaa pyöriä eteenpäin, mieleen palautuu muut päihteiden käyttämisestä seuraavat tekijät, varsinkin negatiiviset seuraukset. Tämä saattaa auttaa palauttamaan mieleen sen, miksi päihdeongelmainen halusi alun perin raitistua. (Ackermann 2021.)

Hyvästä tukiverkostosta hyötyy melkein jokainen raitistuva päihdeongelmainen ja tukiverkoston kehittäminen on tärkeä osa retkahduksen ehkäisyä. Tukiverkostona voi olla ystävä, sukulainen, terapeutti tai tukihenkilö AA- tai NA-ryhmästä. Päihdeongelmaisen on tärkeää ympäröidä itsensä samanhenkisillä ihmisillä, sillä ympäristö vaikuttaa mielihaluihin. Jos ympärillä on päihtyneitä ihmisiä, voi päihdeongelmainen tuntee vetoa päihtymiseen. Toisaalta pelkkä puhelu tukihenkilölle voi ehkäistä retkahduksen. (Holmberg & Aura 2008, 19.)

Päihdeongelmaisten läheisten on hyvä oppia päihdekäyttäytymisestä. Joskus läheiset saattavat nähdä retkahduksen merkit ennen kuin päihderiippuvainen huomaa niitä ja retkahtaminen on helpompaa keskeyttää tai estää. (Ackermann 2021.)

4.3 Retkahduksen tapahtuessa

Retkahtamisen riskin ollessa suuri päihdeongelmaisen on löydettävä keino tai keinoja, joilla pystyy pysäyttämään itsensä. Ensin kannattaa fyysisesti pysähtyä ja hengittää pitkään. Päihdeongelmaisen kannattaa palata ajattelemaan kaikkia niitä myönteisiä asioita, joita on kokenut päihteiden käytön lopettamisen jälkeen. Samalla tavalla kannattaa ajatella kaikkia niitä negatiivisia asioita, joita päihteiden käyttö on aiheuttanut. Tarvittaessa näitä ajatuksia voi kirjoittaa paperille. (Holmberg & Aura 2008, 20.)

Vaikea olo voi johtua erilaisista ja fyysisistä ja henkisistä asioista. Kannattaakin tunnustella, vallitseeko joku HALTin oireista, eli nälkä, viha, yksinäisyys tai väsymys. Jos päihdeongelmainen tunnistaa jonkun näistä oireista, kannattaakin huomio kiinnittää oireen hoitoon, jolloin vaikea hetki voi mennä sillä ohi. (Parisi 2019.)

Päihdeongelmaisen kannattaa myös pysähtyä ja myöntää se, että nyt on vaikean hetken tulleen. Myönteinen ja realistinen ajattelutapa voi helpottaa oloa. Ajatusten sanoittaminen toiselle ihmiselle on erittäin toimiva keino käsitellä vaikeaa oloa. Mikäli juuri sillä hetkellä ei ole tavoiteltavissa läheistä ihmistä tai tukihenkilöä, tai haluaa muuten vain kertoa ajatuksistaan anonyymisti, voi olla hyvä idea soittaa auttavaan puhelimeen. Monet eri tahot tarjoavat puhelinapua eri kellonaikoina, eri kielillä ja eri päihteisiin suuntautuen. (A-klinikkasäätiö 2021d; Holmberg & Aura 2008, 20.)

Monenlaiset ajatusvääristymät johtavat usein retkahtamiseen. Näitä voivat olla yleistyksen kuten ”kukaan ei välitä” tai ”aina mokaan kaiken”. Ajatusvääristymät voivat kääntyä myös vähättelyksi avohoitoa vastaan tai ihminen saattaa suurennella asioiden kielteisiä puolia. Päihdeongelmainen voi alkaa vähätteleään itseään tai ajatella, että on muiden mielestä viallinen. Päihdeongelmainen voi alkaa vähätteleään omia saavutuksiaan vertailemalla omaa suoritustaan muiden suorituksiin. Nämä ajatukset ruokkivat negatiivisia tunteita ja voivat johtaa ahdistukseen, paniikkiin tai pelkotilaan. Päihdeongelmaisen onkin tärkeää pysäyttää tällainen ajattelutapa ja yrittää ajatella asioita realistisesti. Pitää myös toimia eri tavalla kuin järki siinä hetkessä sanoo ja mennä esimerkiksi AA/NA-palaveriin. (Holmberg & Aura 2008, 22–24.)

Erilaiset mindfulness- tai ankkurointiharjoitukset saattavat myös auttaa. Niissä ihminen keskittyy itseensä tai ympäristöönsä ja vie ajatukset pois vaikeasta olost ja negatiivisista ajatuksista. Osa näitä harjoituksia on rauhallinen hengittäminen, joka yhdessä harjoitusten kanssa vähentää stressiä ja ahdistusta. Jos harjoitukset eivät tunnu mielekkäiltä pelkääntään syvään hengittäminen ja hengityksen laskeminen rentouttaa ja vie ajatuksia muualle. (Parisi 2019.)

Kaikista suojakeinoista huolimatta retkahdus saattaa kuitenkin tapahtua. Retkahduksen jälkeen päihdeongelmainen saattaa tuntea suurta pettymystä, syyllisyyttä ja epäonnistumisen tunteita. Vaikka retkahtaminen on yleinen osa raitistumista, se on silti vakava asia. Retkahtamiseen kannattaa kuitenkin suhtautua oppimistilaisuutena ja virheenä, jota ei halua toistaa. On tärkeää löytää keskusteluapua, jotta negatiiviset ajatukset helpottavat. Paluu AA/NA-ryhmään voi olla paikallaan. (Ackermann 2021; Holmberg & Aura 2008, 46.)

Mikäli päihteiden käyttäminen on kestänyt pitkään, saattaa olla tarve katkaisuhoidon, jotta vieroitusoireet helpottavat. Joissain tapauksissa vieroitusoireet voivat olla jopa hengenvaarallisia. (Holmberg & Aura 2008, 46.)

5 Opinnäytetyön toteutus

5.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

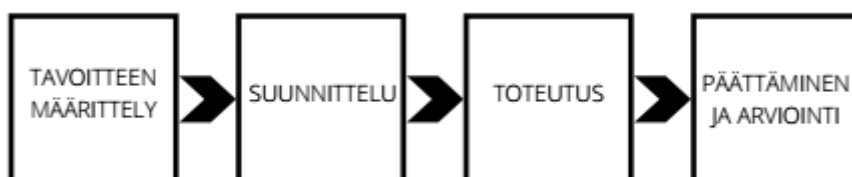
Opinnäytetyön päämääränä on osoittaa opiskelijan ammatillista kypsyyttä ja perehtymistä suuntautumisalanaan. Jos osaamisen näyttäminen kirjallisessa muodossa on rajoittavaa tai mahdotonta, voi opiskelija tehdä toiminnallisen opinnäytetyön. (Metropolia 2020.)

Toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on tehdä tuotos. Toiminnallinen tuotos voi olla palvelu, kuten esimerkiksi konsertti, tapahtuma tai koulutuspaketti. Tuotos voi olla myös tuote, kuten verkkosivusto, dokumentti, vaate tai oppimateriaali. Myös toimintatapa, kuten ammatillisen prosessin dokumentointi voi olla toiminnallinen tuotos. (Metropolia 2020.) Tuotoksella on yleensä jokin erityinen painoarvo, kuten uutuusarvo, hyöty tai ainutkertaisuus (Salonen 2013, 13).

Tämä opinnäytetyö on laadultaan toiminnallinen. Opinnäytetyön tuotoksena syntyy kirjallinen esite. Tuotoksen painarvo on sekä uutuusarvo, että hyöty. Internetistä on vaikeaa löytää tiivistä tietopakettia retkahduksen ehkäisystä. Tämä esite on idealtaan uusi ja sisältään hyödyllinen.

Toiminnalliseen opinnäytetyöhön kuuluu myös kirjallinen osio, jossa esitetään työn viitekehys. Kirjallisessa osiossa myös kuvataan käytännön osion toteuttaminen, jossa opiskelija perustelee käytännön toimintaansa. Tukena käytetään ammattikirjallisuutta ja muita lähteitä. (Metropolia 2020.)

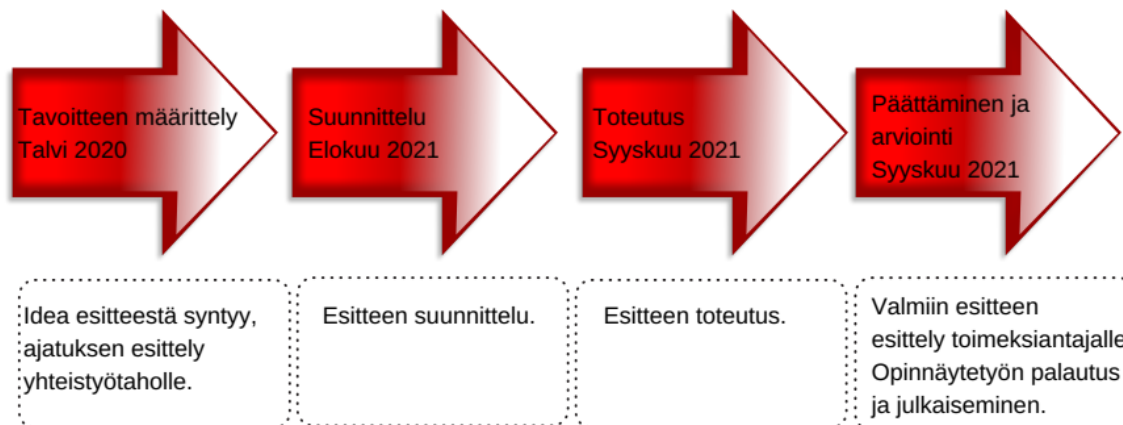
Toiminnallisissa opinnäytetöissä käytetään yleensä Salosen lineaarista mallia. Lineaarinen malli on klassinen kehittämisen ja päätöksenteon malli (Kuvio 1). Tämän opinnäytetyön tapauksessa lineaarinen malli sisältää toiminnallisen opinnäytetyön etenemisvaiheet.



Kuvio 1. Opinnäytetyön eteneminen lineaarisen mallin mukaan (mukailtu Toikko & Rantanen 2009 63.)

Linearisessa mallissa opinnäytetyön työskentelyvaiheet seuraavat toisiaan ajallisesti kehittämissuunnitelman, eli tässä tapauksessa opinnäytetyösuunnitelman mukaan. Työskentelyn vaiheet ovat tavoitteen määrittely, suunnittelu, toteutus ja päättäminen + arviointi.

(Salonen 2013, 14–15.) Saman mallin mukaan on laadittu vaiheet tälle opinnäytetyölle (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Tämän opinnäytetyön lineaariset vaiheet.

5.2 Esitteen suunnittelu

Salonen (2013, 17) toteaa suunnitteluvaiheeseen kuuluvaksi kirjallisen kehittämissuunnitelman. Suunnitelmaan sisältyy tavoitteet, vaiheet, toimijat, materiaalit ja tiedonhankintamenetelmät sillä tarkkuudella, kuin ne voidaan suunnitteluvaiheessa arvioida.

Esitteen suunnittelussa käytettiin laadullista menetelmää käymällä vapaamuotoinen keskustelu toimeksiantajan kanssa. Suunnittelussa käytiin läpi esitteen kokoa ja sisältöä.

5.3 Esitteen toteutus

Toteutusvaihe on toiminnallisen opinnäytetyön pisin ja vaativin vaihe. Käytäntöön astuu kaikki suunnitellut osatekijät, kuten toimijat ja heidän vastuunsa ja roolinsa, menetelmät, materiaali ja aineistot ja dokumentoitavat. Vaikka työstövaihe on vaativa, siitä oppii eniten ammatillisesti. Tiedon lisäksi tekijä kohtaa samoja haasteita kuin ammatissakin, eli vastuullisuutta, itsenäisyyttä, epävarmuutta ja itsensä kehittämistä. (Salonen 2013, 18.)

Työstövaiheessa tiedonhankintamenetelmät ovat tärkeässä roolissa. Tietoa voidaan tuottaa kyselyillä, haastatteluilla, havainnoinnilla ja valmiilla materiaaleilla. (Salonen 2013, 23.) Tässä opinnäytetyössä suurin osa tiedoista saatiin valmiista materiaaleista. Haasteita toi suomenkielisten materiaalien vähäisyys, jonka takia piti kääntyä ulkomaalaisten materiaalien puoleen.

Esite tehdään yleensä jonkun asian myymistä varten ja on osa asiakkaan tiedonhankintaa. Asiakkaalle esite on palvelu. (Itä-Suomen yliopisto, 3.) Tämän opinnäytetyön tuotoksen tehtävänä on myydä raitista elämäntapaa ja muistuttaa retkahduksen haitallisuudesta.

Tärkeintä esitteessä on, että lukija saa tiedon omaa päätöstään varten. Toisarvoista on tekstin ja kuvien määrä, vaikka ulkoasu tukeekin esitteen sisältöä. Esitteen tärkeimmät tehtävät ovat palvelun ja sen tuomien hyötyjen esittely. Esite myös näyttää millaisia tuloksia saa esitteen palveluiden avulla. (Itä-Suomen yliopisto, 2–3.)

Kuvitus on tärkeä osa esitteen tekoa. Kuvitusmuodoista kannattaa valita mieluisin vaihtoehto ja noudattaa sitä. Aihekuviin kuvitus suunnitellaan aiheiden pohjalta ja ne tukevat suoraan esitteen argumentteja. Kuvat lisäävät lukijan mielenkiintoa ja esitteen uskottavuutta. Kuvituskuvat taas toimivat symboliikkatasolla, joten ne voivat olla viitteellisiä asiayhteyteen liittyviä kuvia. (Itä-Suomen yliopisto, 6.)

Opinnäytetyön tuotoksena syntyvässä esitteessä käytettiin kuvituskuvia tuomaan vaihtelevuutta esitteen sisältöön. Pääpainona esitteessä on kuitenkin itse sisältö.

Esitettä tehtäessä kannattaa ensin suunnitella esitteen viestinnällinen sisältö, eli tehdä ns. ”tikapuumalli”. Tikapuumallissa esitellään esitteen kappaleotsikot, joihin lisätään esitteen pääviestit. Tikapuumallissa voi miettiä mm. miksi esitteen lukijaa lähestytään, mistä asiasta lukijalle halutaan kertoa, mitä hyötyä esitteen palvelusta on lukijalle ja miten perustellaan palvelun hyödyt. (Itä-Suomen yliopisto, 4.)

Tikapuumallia hyödyntäen esitteen sivuiksi tuli:

1. Kansi
2. Retkahdusprosessi
3. Riskitilanteen ennakointi
4. Yllättävä riskitilanne tai mieliteko
5. Ankkurointiharjoitus
6. -/+ -lista ja lähteet

Sähköisellä ja paperisella esitteellä on molemmilla hyvät puolensa. Paperisen esitteen paras puoli on se, että se on jokaisen saatavilla, jos on sellaisessa paikassa, missä esite on mahdollista saada. Paperinen esite ei edistä digitaalista kuilua, eli digitalisaation luo-
maa eriarvoisuutta. Kaikilla ihmisillä ei ole pääsyä internetiin ja on paljon ihmisiä, joilla ei ole sitä tietoteknistä taitoa, jota internetin käyttäminen vaatii. (Saari 2019.)

Esitettä tehtäessä huomattiin, että kuusisivuinen esite on muokattavissa A4-paperiarkille mahtuvaksi haitarimalliseksi esitteeksi, jonka voisi tarvittaessa myös tulostaa paperille, joten esitteestä tehtiin arviointia varten myös tällainen malli.

Esitteeseen haluttiin mahdollisimman paljon tietoa suhteellisen pieneen tilaan. Sivumääräksi tuli kuusi sivua, jotta kuusisivuinen pdf-tiedosto oli mahdollista muuttaa myös haitarimalliseksi paperiseksi esitteeksi. Tiedon lisäksi esitteeseen haluttiin lukijaa aktivoivia työkaluja. Eräästä lähteestä löytyi ankkurointiharjoitus, joka vaikutti yksinkertaiselta, mutta toimivalta harjoitukselta. Viimeiselle sivulle laitettiin -/+ -lista, johon lukijaa pyydetään lueteloimaan päihteen tuomia haittoja ja hyötyjä elämään.

Sivulla 2 kerrottiin retkahtamisesta ja retkahdusprosessista käyttämällä lähteenä tämän opinnäytetyön lukua 4.1. Esiin nostettiin varsinkin retkahdusprosessin kolmivaiheisuutta ja sitä, että retkahdus alkaa usein alitajuisesti.

Lukuun 3 ja 4 koottiin otsikoiden mukaan keinoja riskitilanteen ennakoinniseksi ja yllättävässä riskitilanteessa toimimiseen. Lähteenä käytettiin tämän opintotyön lukua 4. Tärkeiksi keinoiksi riskitilanteen ennakkoinnissa koettiin triggereiden tunnistaminen, stressin purkaminen, sosiaalisten ongelmatilanteiden käsittely ja itsestään huolehtiminen. Yllättävän riskitilanteen selvittämiseksi annettiin työkaluiksi HALT:in, eli nälän, vihan, yksinäisyyden ja väsymyksen hoitaminen, läheisten ajattelu, keskusteluapu ja ajatuksia harhauttavan tekemisen keksiminen.

Kahdelle viimeiselle sivulle tuli aktivoivat harjoitukset. Toiseksi viimeiselle sivulle tuli ankkurointiharjoitus ja viimeiselle -/+ -lista sekä lähdeluettelo.

Esitteen tekemiseen käytettiin canva.com -sivustoa. Metropolia (2021) toteaa canvan olevan selainpohjainen ohjelma, jolla voi käsitellä grafiikkaa ja kuvia. Ohjelma on yksinkertainen ja helppokäyttöinen.

Canva sisältää paljon kuvia, valmiita malleja, symboleita ja erilaisia sommitteluita. Canvan perusversion käyttäminen on ilmaista, mutta maksua vastaan saa käyttöön erilaisia lisäominaisuuksia. Tässä opinnäytetyössä käytettiin perusversiota, sillä sen ominaisuudet olivat enemmän kuin riittäviä esitteen tekemiseen.

Esitteen ulkonäöstä haluttiin mahdollisimman selkeä ja yhtenäinen ja yhtenäisyyttä tavoiteltiin värimaailman kautta. Väreiksi valikoituivat musta, harmaa ja valkoinen, sekä yhteistyötahoa edustamaan A-klinikka Oy:n logon punainen väri.

5.4 Esitteen arviointi

Salonen (2013, 18) yhdistää arviointivaiheen nimeksi tarkistusvaiheen. Tässä vaiheessa opinnäytetyön toimijat arvioivat yhdessä syntynyttä tuotosta, ja palautteesta riippuen se palautuu työstövaiheeseen tai siirtyy viimeistelyvaiheeseen.

Esite ja sen sisältö esiteltiin toimeksiantajalle ja se otettiin positiivisin mielin vastaan. Sähköisen esitteen lisäksi laadittu paperinen esite herätti innostusta. Päädyttiin siis siihen, että opinnäytetyön tuotoksena syntyy esite sekä sähköisenä, että paperisena versiona.

Viimeistelyvaiheessa viimeistellään sekä tuotos, että opinnäytetyön kirjallinen osa, jotka yhdessä muodostavat toiminnallisen opinnäytetyön. Päävastuu viimeistelyssä on opiskelijoilla, mutta tuotoksen osalta mukana voi olla muitakin hankkeeseen liittyviä henkilöitä. (Salonen 2013, 18.)

Arvioinnissa käydyn keskustelun perusteella esite viimeisteltiin. Esiteen tekstimuotoja muokattiin käskevästä muodosta kutsuvaan muotoon.

Kun tuotos ja raportti ovat valmiit, ne esitellään toimeksiantajalle. Joskus opinnäytetyöstä esitellään vain tuotos, mutta toimeksiantaja voi halutessaan lukea myös kirjallisen raportin. Lopuksi opinnäytetyö tuotoksineen julkaistaan.

6 Yhteenveto

6.1 Eettisyys ja luotettavuus

Arene on laatinut ammattikorkeakoulujen eettiset suositukset. Suositukset on laadittu, jotta opinnäytetyötä tehdessä käytettäisiin hyvää tieteellistä käytäntöä, vältetään tieteellistä epärehellisyyttä ja jotta opinnäytetöistä tulisi laadukkaita. Suositukset perustuvat tutkimuseettisiin periaatteisiin, linjauksiin ja suosituksiin. (Näreaho ym. 2020.)

Arenen päätehtävä on ajaa ammattikorkeakoulujen yhteistä etua. Jäsenenä Arenessa on kaikki Suomen ammattikorkeakoulut, sekä näiden rehtorit. Arenen hallituksen alaisena työskentelee viisi valiokuntaa. (Arene A.) Koulutusvaliokunnassa työskentelee koulutuskohtaiset työryhmät ja sen tehtävänä on vaikuttaa ammattikorkeakoulutukseen liittyviin lakeihin ja säädöksiin. Muut valiokunnat ovat TKI-valiokunta, digitalisaatiovaliokunta ja kansainvälisyysvaliokunta.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta on asiantuntijaelin, joka takaa tutkimuksen eettisyyden ja laadun mm. ennaltaehkäisemällä tutkimusvilppiä ja laatimalla ohjeistuksia. Tutkimuseettinen neuvottelukunta myös valvoo hyvää tieteellistä käytäntöä lausunnoilla, kun tieteellisen käytännön loukkausepäilyjä tutkitaan ja tarjoaa neuvontaa ongelmatilanteissa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta.)

Joissain tapauksissa opiskelija saattaa olla jollain tapaa esteellinen tekemään opinnäytetyötä. Näin voi olla esimerkiksi, kun opiskelija on sellaisessa suhteessa opinnäytetyöhön liittyviin henkilöihin, että opiskelijan puolueettomuus vaarantuu.

Tämän opinnäytetyön osalta ei ole vaaraa esteellisyyteen. Opinnäytetyössä ei ole mitään sellaista osaa, jossa puolueettomuus voisi vaarantua.

Kun opinnäytetyössä tehdään tutkimus, tarvitaan tutkimuslupa. Tutkimuslupa tarkoittaa organisaation lupaa lähestyä sen henkilökuntaa, opiskelijoita tai asiakkaita. (Näreaho ym. 2020.) Tutkimuslupaa on haettu. Tutkimuslupa kattaa arviointikeskustelun ja palautteenannon toimeksiantajan kanssa.

Opinnäytetyöhön liittyvän tutkimuksen tietoaineistot tallennetaan ja tuhotaan tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla (Näreaho ym. 2020). Saamani tietoaineistot liittyvät esitteen sisältöön ja ulkoasuun, joten en tule saamaan mitään arkaluontoista aineistoa, jonka hävittämisen suhteen tulisi olla tarkka.

Plagiointi on erittäin epäeettinen tapa tuottaa tietoa. Plagiointi, eli luvaton lainaaminen tarkoittaa jonkun toisen julkaiseman kirjoituksen tai kuvan esittämistä omana (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 9).

Piittaamattomuus hyvästä tieteellisestä käytännöstä tarkoittaa laiminlyöntejä ja holtittomuutta tutkimustyössä. Tämä tarkoittaa tutkimustulosten vääristelyä, tutkimusaineistojen puutteellista säilyttämistä ja tiedeyhteisön johtamista harhaan virheellisellä toimimisella tutkimustyössä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012, 9.) Tämän opinnäytetyön tutkimus on vapaamuotoinen keskustelu, jonka tulokset näkyvät suoraan opinnäytetyön tuotoksessa. Koska valmis esite on hyväksytty, piittaamattomuutta ei ole tapahtunut.

6.2 Pohdinta

Opinnäytetyön tuotoksena syntyi esite A-klinikan vieroitushoitoyksikön asiakkaille, joka antaa apua retkahduksen ehkäisyyn. Retkahtamisen nähdään olevan kiinteä osa päihdeongelmaa. Loogista kuitenkin on, että mitä vähemmän päihdeongelmainen retkahtaa, sitä helpommin raitistuminen käy.

Kirjallisten ja sähköisten lähteiden perusteella saatiin paljon tietoa retkahtamisesta ja sen ehkäisystä. Retkahtaminen ei tarkoita vain raittiin elämäntavan siirtymistä ajallisesti eteenpäin päihdeongelmaisen elämässä, vaan retkahtamisella on vakavia haittoja. Retkahtaminen tuo kuluja terveys- ja sosiaalihuoltoon. Mikä ehkä tärkeämpää, retkahtaminen vaikuttaa negatiivisesti päihdeongelmaisen itsetuntoon ja pystyvyyden tunteeseen. Mitä useammin päihdeongelmainen retkahtaa, sitä helpompaa retkahtaminen on tulevaisuudessa. Mikäli päihdeongelmainen on ollut raittiina niin pitkään, että toleranssi käytettävää päihdettä kohtaan on laskenut, saattaa retkahtaminen merkitä yliannostusta tai kuolemaa, jos käytetty annos on saman vahvuinen kuin ennen raitistumista.

Monesti retkahtamisen jälkeen päihdeongelmainen ohjautuu vieroitushoitoon, sillä myös vieroitusoireet saattavat olla hengenvaarallisia. Vieroitushoidossa retkahtaminen on vielä tuoreessa muistissa, joten juuri siellä on hyvä käydä retkahdusprosessia läpi oppimiskokemuksena. Retkahduksen ehkäisy -esite voi toimia tässä tukimateriaalina ja esitteestä saatu tuki on käsillä myös vieroitushoidon jälkeen.

Toimeksiantaja pyysi aluksi esitteen sähköisessä muodossa. Esite tehtiin canva.com -sivustolla, jossa esitteestä sai tehtyä myös yhden A4-paperin kokoisen paperisen version. Paperinen versio esiteltiin toimeksiantajalle kokeilumielessä ja sai hyvän vastaanoton. Esitteestä syntyikin siis sekä sähköinen, että paperinen versio.

Toimeksiantaja oli tyytyväinen esitteeseen. Niin tieto-osio kuin harjoituksetkin koettiin tärkeiksi. Myös esitteen värimaailma koettiin miellyttäväksi. Esite tulee käyttöön vieroitushoitoyksikössä.

Esitteestä syntyi myös jatkotutkimusideoita. Tällä hetkellä esite tulee käyttöön vain yhteen vieroitushoitoyksikköön. Jatkossa voisi tutkia, kokevatko ammattilaiset ja asiakkaat esitteen hyödylliseksi ja toimivaksi. Tutkimuksessa voisi käyttää joko määrällistä tai laadullista tutkimusta, tai molempia. Tutkimuksen jälkeen esitettä voitaisiin korjata tai siitä voisi tehdä uusi versio. Esitettä voitaisiin käyttää myös muissa A-klinikan toimipaikoissa, kuten esimerkiksi A-klinikoilla ja päihdesairaalassa.

Esitteen sähköisestä muodosta syntyi myös ajatus sähköisestä retkahduksen ehkäisyn palvelusta. Jos sähköinen apu retkahduksen ehkäisyyn toimii hyvin, voisi esitteestä kehittää palvelun. Saatavilla on monia puhelinsovelluksia, jotka tukevat tupakoinnin lopettamista. Samanlaisen sovelluksen voisi tehdä retkahduksen ehkäisemiseksi. Yksinkertaisimmillaan sovellus voisi laskea raittiita päiviä ja voisi sisältää samanlaisia vinkkejä, kuin tehty esite. Sovellukseen voisi lisätä esimerkiksi chatin, josta saisi vertaistukea ja digivastaanoton, jossa pääsisi keskustelemaan päihdetyöntekijän kanssa. Sovelluksen tekemiseksi tarvittaisiin osaamista myös muilta aloilta, kuin päihdetyöstä, mutta saatava hyöty voisi olla suurikin.

Opinnäytetyöprosessin aikana alkoi myös askarruttaa retkahtamisen idea, ja miten se koetaan melkein pakolliseksi osaksi raitistumista. Olisiko syytä muuttaa tätä asennetta ja korostaa retkahtamisen huonoja puolia? Monet päihdeongelmaiset kokevat retkahtamisen luvallisena asiana, koska siihen suhtaudutaan niin hyväksyvästi. Retkahtamisen ehkäisyyn voitaisiin panostaa yhtä paljon, kuin ennalta ehkäisevään päihdetyöhönkin. Tämä vaatisi laajoja tutkimuksia retkahduksen yleisyydestä ja yleisimmistä syistä, jotta ongelman laajuus saataisiin selville. Suurin työ olisi asennemuutoksen tekeminen. Muutos ei kävisi nopeasti tai helposti, mutta muutoksesta saatava hyöty voisi olla merkittävää.

Lähteet

7 summit pathways 2019. What does it mean to be in recovery? Viitattu 24.9.2021. Saatavissa: <https://7summitpathways.com/blog/what-does-it-mean-in-recovery/>

Ackermann, K. 2021. Warning Signs of Relapse: Depression, Stress, and Other Triggers. American Addiction Centers. Viitattu 2.9.2021. Saatavissa: <https://americanaddictioncenters.org/adult-addiction-treatment-programs/signs-of-relapse>

A-klinikka Oy 2018. A-klinikka Oy:lle siirrettiin A-klinikkasäätiön palvelutuotanto. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://www.epressi.com/tiedotteet/terveys/a-klinikka-oylle-siirrettiin-a-klinikkasaation-palvelutuotanto.html>

A-klinikka a. Palvelut. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://www.a-klinikka.fi/palvelut>

A-klinikka b. Laitoshoito. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://www.a-klinikka.fi/palvelut/laitoshoito>

A-klinikka c. Asumispalvelut. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://www.a-klinikka.fi/palvelut/asumispalvelut>

A-klinikka d. Huumehoidon avopalvelut Pirkanmaa. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://www.a-klinikka.fi/toimipisteet/tampere/huumehoidon-avopalvelut-pirkanmaa>

A-klinikka e. Päiväkeskus Salo. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://www.a-klinikka.fi/toimipisteet/salo/paivakeskus-salo>

A-klinikka f. Terveysneuvonta Hämeenlinna. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://www.a-klinikka.fi/toimipisteet/hameenlinna/terveysneuvonta-hameenlinna>

A-klinikka g. Vieroitushoitoyksikkö Lahti. Viitattu 20.9.2021. Saatavissa: <https://www.a-klinikka.fi/toimipisteet/lahti/vieroitushoitoyksikko-lahti>

A-klinikkasäätiö a. A-klinikka Oy:n vuosi 2020. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://vuosiraportti2020.a-klinikkasaatio.fi/klinikka-oy-n-vuosi-2020>

A-klinikkasäätiö 2021a. A-klinikkasäätiö. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://a-klinikkasaatio.fi/saatio>

A-klinikkasäätiö 2021b. Mitä teemme. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://a-klinikkasaatio.fi/saatio/mita-teemme>

A-klinikkasäätiö 2021c. Säätiön esittely. Viitattu 28.7.2021. Saatavissa: <https://a-klinikkasaatio.fi/saatio/mita-teemme/saation-esittely>

Arene a. Arene. Viitattu 24.9.2021. Saatavissa: <https://www.arene.fi/arene/>

Arene b. Valiokunnat. Viitattu 24.9.2021. Saatavissa: <https://www.arene.fi/arene/yhteystiedot/valiokunnat/>

Fenix-klinikat. Yksi riippuvuuden muoto on päihderiippuvuus. Viitattu 18.9.2021. Saatavissa: <https://fenix-klinikat.fi/riippuvuus>

Holmberg, N. & Aura, M. 2008. Retkahduksen ehkäisyn käsikirja. A-klinikkasäätiö, Järvenpään sosiaalisairaala. Viitattu 17.8.2021. Saatavissa: https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/retkahduksen_ehkaisyn_kasikirja.pdf

Holmberg, N. & Kähkönen, S. 2005. Retkahduksen ehkäisy päihdeongelmien hoidossa. Viitattu 16.8.2021. Saatavissa: <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo95035.pdf>

HUS Mielenterveystalo. Päihdeongelmat. Viitattu 13.8.2021. Saatavissa: https://www.mielenterveystalo.fi/aikuiset/Tietopankki/tietoa_oireista/Pages/paihdeongelmat.aspx

Huttunen, M. 2018. Päihde- ja huumeriippuvuus. Duodecim terveyskirjasto. Viitattu 18.9.2021. Saatavissa: <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00414/paihde-ja-huumeriippuvuus?q=huumeriippuvuus>

Itä-Suomen yliopisto. Näin teen loistavan esitteen. Viitattu 6.9.2021. Saatavissa: https://www.oppi.uef.fi/aducate/projektit/tyovoimavaraaja2/wp-content/uploads/2011/11/onnistunut_esiteA4.pdf

Metropolia 2020. Toiminnallisen opinnäytetyön erityispiirteitä. Viitattu 2.9.2021. Saatavissa: <https://wiki.metropolia.fi/pages/viewpage.action?pageId=57182852>

Metropolia 2021. Canva. Viitattu 11.9.2021. Saatavissa: <https://wiki.metropolia.fi/display/socialmedia/Canva>

Parisi, T. 2019. The Top 10 Relapse Prevention Skills. Viitattu 2.9.2021. Saatavissa: <https://www.addictioncenter.com/community/top-10-relapse-prevention-skills/>

Partanen, A., Holmberg J., Inkinen M., Kurki M. & Salo-Chydenius, S. 2018. Päihdehoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro.

Pixabay. UKK. Viitattu 11.9.2021. Saatavissa: <https://pixabay.com/fi/service/faq/>

Päihdehuoltolaki 41/1986.

Recovery research institute. What is Recovery? 5 Classes of Recovering Individuals. Viitattu 24.9.2021. Saatavissa: <https://www.recoveryanswers.org/research-post/what-is-recovery-5-classes-of-recovering-individuals/>

Saari, E. 2019. Digitalisaation synnyttämiä kuluja tulee tutkia. Suomidigi. Viitattu 18.9.2021. Saatavissa: <https://www.suomidigi.fi/blogit/digitalisaation-synnyttamia-kuluja-tulee-tutkia>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. Puheenvuoroja 72. Viitattu 10.9.2021. Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Suomen AA-kustannus ry. Tietoa AA:sta. Viitattu 3.9.2021. Saatavissa: <https://www.aa.fi/tietoa>

THL 2019. Päihderiippuvuus. Viitattu 18.9.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>

THL 2020. Päihdehaitat käyttäjälle, läheisille ja yhteiskunnalle. Viitattu 26.8.2021. Saatavissa: <https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdehaitat-kayttajalle-laheisille-ja-yhteiskunnalle>

Toikko, T. & Rantanen, T. 2009. Tutkimuksellinen kehitystoiminta. Tampere University Press. Viitattu 23.9.2021. Saatavissa: https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/100802/Toikko_Rantanen_Tutkimuksellinen_kehittamistoiminta.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2012. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 29.7.2021. Saatavissa: https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Tenk. Viitattu 24.9.2021. Saatavissa: <https://tenk.fi/fi/tenk>

Liite 1. Esite sähköisessä muodossa

RETKAHDUKSEN EHKÄISY



Keinoja riskitilanteessa toimimiseen

Retkahdusprosessi

Retkahdusprosessi alkaa usein alitajuisesti ja voi kestää tunteista jopa kuukausiin. Prosessin aikana ihminen valmistelelee – joskus tiedostamattaan – itselleen tilannetta, jossa retkahdus tuntuu itselleen oikeutetulta.

Retkahdusprosessi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen.

Retkahdus tunnetasolla

- Voit tuntea negatiivisia tunteita, kuten vihaa, huonoa tuulta tai ahdistusta.
- Et ehkä tiedosta retkahdusprosessin alkaneen.

Retkahdus ajatuksen tasolla

Muutat käyttäytymistäsi esimerkiksi näin:

- Saatat haastaa riitaa.
- Vähennät ehkä avoheitotapaamisia.
- Saatat vähätellä päihteiden haitallisuutta ja kaunistella sitä aikaa, kun käytit päihteitä.
- Otat ehkä yhteyttä niihin ihmisiin, joiden kanssa ennen käytit päihteitä.
- Sinulla saattaa olla tietoisia ajatuksia päihteiden käytöstä.
- Päihteettömyys voi tuntua taakalta hyvän asian sijaan.

Retkahdus fyysisellä tasolla

Sorrut taas käyttämään päihteitä. Yksikin käyttökerta saattaa johtaa yhä voimakkaampiin mielitekoihin ja riski palata entisiin käyttäytymismalleihin on erittäin suuri.

Riskitilanteen ennakointi

Retkahdusta edeltää aina riskitilanne. Jos opit tunnistamaan riskitilanteet ja varautumaan niihin, sitä suuremmat mahdollisuudet sinulla on välttää retkahtaminen.

Tunnista triggerit!

Muistele edellisiä retkahduskertoja. Onko sinulla tiettyjä ihmisiä, paikkoja, musiikkia tai muita asioita, jotka yhdistät vahvasti mielessäsi päihteiden käyttöön?
Näitä on syytä välttää.

Stressin purkaminen

Kaikki ihmiset kokevat stressiä. Suunnittele jo etukäteen, mitä teet stressaavassa tilanteessa. Katsotko elokuvan? Lähdetkö kävelylle? Puhutko tilanteestasi jollekin?

Valmistaudu sosiaalisiin ongelmatilanteisiin

Mitä teet, jos sinulle tarjotaan päihteitä? Kynnys raitistumisesta kertomiseen saattaa olla korkea. Vastaa sen sijaan, että tänään ei käy, tai ettet ole juonut/käyttänyt päihteitä pidempään aikaan. Mieti, mitä teet riitatilanteessa tai muussa ahdistavassa tilanteessa. Joskus on luvallista poistua tilanteesta. Asioiden selvittäminen voi olla helpompaa, kun osapuolet ovat rauhoittuneet.

Pidä huolta itsestäsi

Syö hyvin, nuku hyvin. Palkitse itsesi saavutuksistasi. Aloita harrastus. Etsi jotain mielekästä tekemistä. Uuden asian tekemisen tuoma mielihyvä voi yllättää!

Yllättävä riskitilanne tai mieliteko

Saatat löytää itsesi riskitilanteesta, jota et ole osannut ennakoida. Varsinkin voimakkaan mielihalun iskeminen on vakava riskitilanne.

Tunnetko jotain näistä:
Nälkä, viha, yksinäisyys,
väsymys?
Hoida ensin nämä
kuntoon.

Ajattele muille ja itsellesi tekemiäsi lupauksia.

Ajattele läheistesi pettymystä, jos nyt retkahdat.
Muista, että voit kohdata läheisesi häpeämättä, jos pidät kiinni raittiudesta.

Vertaa elämääsi nyt siihen, millaista elämä oli, kun käytit päihteitä.

Muistele, mitä elämäsi oikeasti oli, kun käytit päihteitä.
Pyöritä mielessäsi filmi: Mitä nyt tapahtuu, jos nyt käytät päihteitä. Mitä tapahtuu sen jälkeen? Entä huomenna? Entä viikon kuluttua?

Mieti miten paljon olet jo tehnyt töitä raitistumisen eteen.

Pyydä apua!

Soita ystävälle, läheiselle tai tukihenkilölle.
Mene AA-/NA- kokoukseen.
Etsi jonkun auttavan puhelimen numero ja soita siihen. Joskus on helpompaa puhua vieraan ihmisen kanssa.

Tee jotain, jotta mielihalu unohtuu!

- Keksi jotain tekemistä kotona, vaikka siivoaminen!
- Lähde lenkille.
- Osta jotain itseäsi ilahduttavaa.
- Katso elokuva.
- Mene nukkumaan.
- Tee seuraavalla sivulla oleva ankkurointiharjoitus.
- Tee tässä esitteessä oleva +/- -lista.

Ajatukset pois päihteistä - ankkurointiharjoitus

Ankkurointiharjoitus

Stressi ja ahdistus ovat suuria vastoinkäymisiä retkahdusprosessissa. Tätä ankkurointiharjoitusta kutsutaan 5-4-3-2-1-selviytymisharjoitukseksi. Keskityt viiteen eri asiaan, jotka auttavat sinua keskittymään tähän hetkeen mielitekojen sijaan.

Hengitä syvään ja ajattele seuraavia asioita:

- 5: Tiedosta viisi asiaa, jotka näet ympärilläsi.
- 4: Tiedosta neljä asiaa, jota voit koskea ympärilläsi.
- 3: Tiedosta kolme asiaa, jotka voit kuulla ympärilläsi.
- 2: Tiedosta kaksi asiaa, jotka voit haistaa ympärilläsi.
- 1: Tiedosta yksi asia, jonka voit maistaa.

Lopeta harjoitus syvään hengittämiseen.

Päihteiden tuomat hyödyt ja haitat

Tee lista päihteiden tuomista hyödyistä ja haitoista elämääsi. Kirjoita miinuspuolelle, mitä haittaa päihteistä on ollut sinulle ja elämällesi, ja pluspuolelle, mitä hyötyä päihteistä on sinulle ja elämällesi. Punnitse tämän jälkeen mielessäsi, miten päihteiden pariin palaaminen todella vaikuttaisi elämääsi.

Lähteet ja lisätiedot:

Depression, Stress, and Other Triggers. American Addiction Centers.
<https://americanaddictioncenters.org/adult-addiction-treatment-programs/signs-of-relapse>

Retkahduksen ehkäisyn käsikirja.
https://paihdelinkki.fi/sites/default/files/retkahduksen_ehkaisyn_kasikirja.pdf

The Top 10 Relapse Prevention Skills.
<https://www.addictioncenter.com/community/top-10-relapse-prevention-skills/>

Kuvat: <https://pixabay.com/fi/>

Ajatukset pois päihteistä - ankkurointiharjoitus

Ankkurointiharjoitus

Stressi ja ahdistus ovat suuria vastoinkäymisiä retkahdusprosessissa. Tätä ankkurointiharjoitusta kutsutaan 5-4-3-2-1-seiviytysharjoitukseksi. Keskityt viiteen eri asiaan, jotka auttavat sinua keskittymään tähän hetkeen mielitekojen sijaan.

Hengitä syvään ja ajattele seuraavia asioita:

- 5: Tiedosta viisi asiaa, jotka näet ympärilläsi.
- 4: Tiedosta neljä asiaa, jota voit koskea ympärilläsi.
- 3: Tiedosta kolme asiaa, jotka voit kuulla ympärilläsi.
- 2: Tiedosta kaksi asiaa, jotka voit haistaa ympärilläsi.
- 1: Tiedosta yksi asia, jonka voit maistaa.

Lopeta harjoitus syvään hengittämiseen.

Päihteiden tuomat hyödyt ja haitat

Tee lista päihteiden tuomista hyödyistä ja haitoista elämäsi. Kirjoita miinuspuolelle, mitä haittaa päihteistä on ollut sinulle ja elämällesi, ja pluspuolelle, mitä hyötyjä päihteistä on sinulle ja elämällesi. Punnitse tämän jälkeen mielessäsi, miten päihteiden pariin palaaminen todella vaikuttaisi elämäsi.

+

-

Lähteet ja lisälähteet:
Depression, Stress, and Other Triggers. American Addiction Centers.
<https://americanaddictioncenters.org/addict-addiction-treatment-programs/signs-of-relapse>
Retkahdus ehkäisy käsikirja
https://paibolnaki.fi/sites/default/files/retkahdus_ehkaisy_kasikirja.pdf
The Top 10 Relapse Prevention Skills. <https://www.addictioncenter.com/community/top-10-relapse-prevention-skills/>
Kuvat: <https://pixabay.com/fi/>

RETKAHDUKSEN EHKÄISY

Keinoja riskitilanteissa toimimiseen

Retkahdusprosessi

Retkahdusprosessi alkaa usein älytajuisesti ja voi kestää tunteista jopa kuukausiin. Prosessin aikana ihminen valmistele - joskus tiedostamattaan itselleen tilanteita, jossa retkahdus tuntuu itselleen oikeutulta.

Retkahdusprosessi voidaan jakaa kolmeen vaiheeseen.

Retkahdus tunnetasolla

- Voit tuntea negatiivisia tunteita, kuten vihaa, huonoa tuulta tai ahdistusta
- Et ehkä tiedosta retkahdusprosessin alkaneen.

Retkahdus ajatuksen tasolla

Muutat käyttäytymistäsi esimerkiksi näin:

- Saatat haastaa riitaa.
- Vähemmät ehkä avoimien tapaamisia.
- Saatat vähätellä päihteiden haitallisuutta ja kaunistella sitä aikaa, kun käytit päihteitä.
- Otat ehkä yhteyttä niihin ihmisiin, joiden kanssa ennen käytit päihteitä.
- Sinulla saattaa olla tietoisia ajatuksia päihteiden käytöstä.
- Päihteettömyys voi tuntua taakalta hyvän asian sijaan.

Retkahdus fyysisellä tasolla

Sorrut taas käyttämään päihteitä. Yksikin käyttökerta saattaa johtaa yhä voimakkaampiin mielitekoihin ja paluu retkahtaa ensisiin käyttäytymismalleihin on erittäin suuri.

Riskitilanteen ennakointi

Retkahdusta edeltää aina riskitilanne. Jos opit tunnistamaan riskitilanteet ja varautumaan niihin, sitä suuremmat mahdollisuudet sinulla on välttää retkahtaminen.

Tunnista triggerit!

Muistele edellisiä retkahduskertoja. Onko sinulla tiettyjä ihmisiä, paikkoja, musiikkia tai muita asioita jotka yhdistät vahvasti mielestäsi päihteiden käyttöön?
Näitä on syytä välttää.

Stressin purkaminen

Kaikki ihmiset kokevat stressiä. Suunnittele jo etukäteen, mitä teet stressaavassa tilanteessa. Katsokko elokuvan? Lähdetkö kavelille? Puhutko tilanteestaas jollekin läheiselle?

Valmistaudu sosiaalisiin ongelmatilanteisiin

Mitä teet, jos sinulle tarjotaan päihteitä? Kynnys raitistumisesta kertomiseen saattaa olla korkea. Vastaa sen sijaan, että tänään ei käy, tai ettet ole juonut/käyttänyt päihteitä pidempään aikaan.

Mieti, mitä teet riita-tilanteissa tai muussa ahdistavassa tilanteessa. Joskus on luovallista poistua tilanteesta. A-sioiden selvittäminen voi olla helpompaa, kun tilanne on rauhoittunut.

Pidä huolta itsestäsi

Syö hyvin, nuku hyvin. Päikitse itseäsi saavutuksistasi. Aloita harastus. Keiksi jotain mielekästä tekemistä. Uuden asian tekeminen tuoma mielihyvä voi gliättää!

Yllättävä riskitilanne tai mieliteko

Saatat löytää itsesi riskitilanteesta, jota et ole osannut ennakoida. Varsinkin voimakkaan mielihaluiskeminen on vakava riskitilanne.

Tunnetko jotain näistä:
Nälkä, viha, yksinäisyys, väsymys?
Hoida ensin nämä kuntoon.

Ajattelle muille ja itsellesi tekemäsi lupauksia.

Ajattele läheistesi petytymistä, jos nyt retkahtat. Muista, että voit kohdata läheisesi häpeämättä, jos pidät kiinni raittisuudesta.

Vertaa elämäsi nyt - siihen millaista elämä oli, kun käytit päihteitä.

Muistele mitä elämäsi oikeasti oli, kun käytit päihteitä.

Pyöräytä mielestäsi filmi: Mitä nyt tapahtuu, jos nyt käytät päihteitä. Mitä tapahtuu sen jälkeen? Entä huomenna? Entä viikon kuluttua? Mieti miten paljon olet jo tehnyt toita raitistumisen eteen.

Pyydä apua!

Soita ystävälle, läheiselle tai tukihenkilölle.

Mene AA-/NA- kokoukseen.

Etsi auttavan puheilmien numero ja soita siihen. Joskus on helpompaa puhua vieraan ihmisen kanssa.

Tee jotain, jotta mielihalu unohtuu!

- Keiksi jotain tekemistä kotona, vaikka siivoaminen!
- Lähdet lenkille.
- Ostaj jotain itseäsi ilahduttavaa.
- Katsokko elokuva.
- Mene nukkumaan.
- Tee seuraavalla sivulla oleva ankkurointiharjoitus.
- Tee tassa est tresssa oleva +/- -lista.