
**RYHMÄMUOTOINEN PÄIHDEKURSSI
FORSSAN A-KLINIKALLA**




Ammattikorkeakoulututkinnon opinnäytetyö

Hoitotyön koulutusohjelma

Forssan yksikkö, 16.5.2011

Anna Kenni-Laitinen



Hoitotyön koulutusohjelma
Wahreninkatu 11
30100 Forssa

Työn nimi Ryhmämuotoinen päihdekurssi Forssan A-klinikalla

Tekijä *Anna Kenni-Laitinen*

Ohjaava opettaja *Hentinen Kirsi ja Breilin Eeva-Liisa*

Hyväksytty _____ . _____ .20 _____

Hyväksyjä

HÄMEEN AMMATTIKORKEAKOULU, FORSSA
Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä	Anna Kenni-Laitinen	Vuosi 2011
Työn nimi	Ryhmämuotoinen päihdekurssi Forssan A-klinikalla	

TIIVISTELMÄ

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kehittää Forssan seudun päihdepalvelujen palveluvalikoimaa suunnittelemalla Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän A-klinikalle päihdekurssi. Tavoitteena oli vastata Forssan seudun asukkaiden päihdepalveluiden monipuolistumiseen sisällöllisesti suunnitellulla ryhmätoiminnalla.

Työn teoriataustaksi perehdyttiin ajankohtaiseen kirjallisuuteen ja tutkimuksiin päihteidenkäyttäjien toipumisesta, toipumiseen vaikuttavista tekijöistä ja ryhmäterapiasta.

Tässä opinnäytetyössä kerätyn aineiston pohjalta suunniteltiin päihdekursin toteuttamiseen toimintamalli ja sisällöt, joiden tarkoituksena on lisätä kurssilaisten elämänhallintaa ja tietoisuutta alkoholinkäytön haitoista. Toimintamalliin kuuluvat kurssilaisten haastattelu ennen kurssia ja kurssipäivät. Kurssipäivät muodostavat eheän kokonaisuuden, jossa on huomioitu päihteidenkäytön hallinnan erilaiset osa-alueet. Kurssin sisällöt muodostuvat erilaisista elämänhallinnan kokonaisuuksista. Teoriatiedon pohjalta suunniteltiin kurssilla käytettävä työkirja. Työkirja tukee kurssin aikana opittuja asioita ja elämäntapamuutosta. Työkirja toimii myös itsehoitopäivien suunnittelussa.

Tätä opinnäytetyötä voidaan jatkossa hyödyntää toteuttamalla ryhmämuotoinen päihdekurssi ja kehitettäessä päihdepalveluita.

Avainsanat Elämänhallinta, päihdekuntoutus, ryhmätoiminta, päihdekurssi, päihdeasiakas

Sivut 28 s. + liitteet 54 s.

HAMK University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
Registered Nurse

Author	Anna Kenni-Laitinen	Year 2011
Subject of Bachelor's thesis	Thematic Course for Alcohol Abusers at the Forssa A-clinic	

ABSTRACT

The purpose of the present study was to develop service system for alcohol abusers by designing a for the A-clinic of Health Care District of Forssa. The aim was to meet the needs of drug abusers in the Forssa region by diversifying the services with content planning group activities.

The theoretical part of the thesis discusses group therapy, the recovery of substance abuses and the factors affecting recovery. The theory is based on current literature and research.

Based on the data collected for the thesis, an operation model was designed for implementing a course and content. The purpose of the course is to increase the participants' life management and their awareness of the hazards of alcohol. The operations model includes an interview with course participants before the course and the course days. Course days form a whole, which is taken into account in the management of substance abuse in different sectors. The course contents consist of various life-management modules. Based on theoretical knowledge, a workbook was designed to be used on the course. The workbook supports lifestyle change and the matters learned during the course. The workbook is also practical in the design of self-care days.

This thesis can be further exploited in the implementation of thematic courses for alcohol abusers and in the development of services for alcohol abusers.

Keywords life management, drug abuse rehabilitation, group activity, course for alcohol abusers, substance abuser

Pages 28 p. + appendices 53 p.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	1
2	ALKOHOLIN ONGELMAKÄYTÖN ERI MUODOT.....	2
3	ELÄMÄNHALLINTA.....	4
3.1	Elämönhallinnan määrittelyä.....	4
3.2	Muutosprosessi.....	5
3.2.1	Esiharkintavaihe.....	7
3.2.2	Harkintavaihe.....	7
3.2.3	Valmistautuminen.....	7
3.2.4	Toimintavaihe.....	8
3.2.5	Ylläpitovaihe.....	8
3.2.6	Retkahdus.....	8
4	PÄIHDEKUNTOUTUS.....	8
4.1	Päihdekuntoutus käsitteen määrittelyä.....	8
4.2	Päihdepalvelujärjestelmä.....	9
4.3	Päihdekuntoutusjärjestelmä.....	10
4.4	Päihdepalvelujen laatusuositukset.....	10
4.5	Forssan A-klinikka.....	11
5	RYHMÄTERAPIA.....	11
5.1	Ryhmän yleisiä edellytyksiä.....	12
5.2	Kognitiivinen viitekehys.....	13
5.3	Ratkaisukeskeinen viitekehys.....	13
5.4	Yhteisöhoidollinen viitekehys.....	14
6	PÄIHDEKURSSI.....	14
6.1	Päihdekurssin lähtökohdat ja tavoitteet.....	14
6.2	Päihdekurssin rakenne ja sisällöt.....	15
6.3	Päihdekurssille hakeutuvien haastattelu.....	16
6.4	Päihdekurssin työkirja.....	16
7	POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	16
	LÄHTEET.....	19

Liite 1	Haastattelulomake
Liite 2	Päihdekurssin sisällöt
Liite 3	Työkirja (50 sivua)

1 JOHDANTO

Suomessa alkoholin kulutus on viime vuosina kasvanut nopeasti ja kasvu näyttää jatkuvan ennusteiden mukaan myös tulevina vuosina. Kulutuksen kasvun myötä lisääntyvät myös erilaiset päihdehaitat. Muut päihdehaitat, kuten huumeiden, rauhoittavien ja kipulääkkeiden ongelmallisesta käytöstä sekä päihteiden sekakäytöstä johtuvat sosiaali- ja terveysongelmat ovat jo valitettavan yleisiä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.) Kulutuksen kasvu näkyy lisääntyneinä sosiaalisina, terveydellisinä ja turvallisuuteen vaikuttavina haittoina. Lisääntyvä päihteiden käyttö haittoineen ei kuormita vain päihdetyön erityispalveluita vaan kuntien koko palvelujärjestelmää. (Stakes 2007). Päihdepalveluita tulee olla kuntalaisille tarjolla riittävästi sekä kuntalaisilla on oltava myös tietoa, mistä päihdepalveluja on saatavilla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002). Lisääntyneen päihteiden käytön myötä on ryhdyttävä miettimään, miten nykyiset päihdepalvelut pystyvät vastaamaan tähän tilanteeseen.

Ryhmäterapialla on erilaisia etuja yksilöterapiaan verrattuna. Ryhmämuotoisessa terapiassa on havaittu selviytymistä tukevia tekijöitä: vertaiskemukset herättävät toivoa, samanlaisten asioiden jakaminen toisten kanssa, kokemus ymmärretyksi tulemisesta, itsetuntemuksen kehittyminen, tunteiden jakaminen, palautteen antaminen ja vuorovaikutustaitojen kehittyminen. (Tuomola 1998, 200–201.) Ryhmät voivat myös toimia ehkäisevästi, koska toisen kokemuksista voi oppia, toisten selviytymisstrategioita voi soveltaa omaan elämään ja voi yrittää välttää riskitilanteita toisten kokemusten avulla (Tuomola 1998, 195).

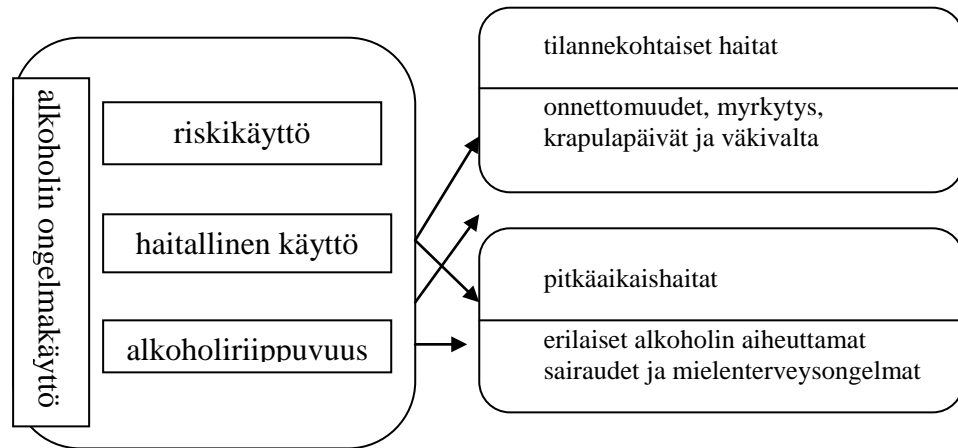
Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on vastata Forssan seudun asukkaiden päihdepalveluiden monipuolistumiseen suunnittelemalla ryhmämuotoinen päihdekurssi, sen sisällöt ja toimintamalli. Tavoitteena on tuottaa Forssan A-klinikan työryhmälle valmis toimintamalli päihdekurssin toteuttamiseen ja ryhmätoiminnan käynnistämiseen.

2 ALKOHOLIN ONGELMAKÄYTÖN ERI MUODOT

Alkoholihaitat voidaan jakaa yksilöön itseensä ja hänen lähiympäristöönsä kohdistuviin. Haittoja jaotellaan myös juomisesta yhteiskunnalle aiheutuviin haittoihin. Alkoholinkäyttäjryhmien tarkastelu auttaa löytämään terveyshaittojen kannalta erilaisissa riskiryhmissä olevat henkilöt. Osa raittiista on koko ikänsä alkoholista kieltäytyneitä ja osa entisiä alkoholisteja. Alkoholin kohtuukäyttäjät pystyvät hallitsemaan juomisensa ja käyttömäärät ovat heillä sen verran pieniä, ettei niiden perusteella ole odotettavissa alkoholin pitkäaikaiskäytöstä johtuvia haittoja. Heillä saattaa tosin esiintyä haittoja liittyen humalajuomiseen. Alkoholin suurkuluttajat juovat joko paljon kerrallaan tai kohtalaisia määriä useimmin, jolloin säännöllinen kulutus ylittää rajan, jonka jälkeen tulee terveyshaittoja. Alkoholin suurkulutus on käyttömäärään sidottu termi. Alkoholismi taas on sairaus, jossa on kehittynyt alkoholiriippuvuus, alkoholinsietokyky eli toleranssi on lisääntynyt ja vieroitusoireita ilmaantuu juomisen loputtua. (Sillanaukee, Mäkelä, Kiianmaa & Seppä 1996.)

Alkoholin ongelmakäyttö on lisääntynyt Suomessa huomattavasti viimeisten vuosikymmenten aikana. Alkoholin kulutus asukasta kohden on tällä hetkellä nelinkertainen 1960-luvun alkuvuosiin verrattuna. Ongelmakäyttö kasvaa alkoholin kokonaiskulutusta nopeammin. (Aalto 2010, 11.) Ongelmakäyttö voidaan jakaa kolmeen luokkaan: riskikäyttö, haitallinen käyttö ja alkoholiriippuvuus (kuva 1) (Aalto 2010, 8). Ongelmakäytössä alkoholia käytetään siitä huolimatta, että käyttö vaarantaa hyvinvoinnin, terveyden tai sosiaaliset suhteet. Alkoholin käytön vaikutus käyttäjään on hallitsevaa yhdellä tai useammalla elämänalueella. (Holmberg 2010, 36.) Haitallisessa alkoholinkäytössä haitat ovat tunnistettavissa ja määriteltävissä olevia. Jos henkilö ei ole alkoholiriippuvainen eikä vähennä alkoholinkäyttöä, puhutaan alkoholin riskikäytöstä. Riskikäyttöön ei siis liity alkoholiriippuvuutta. (Aalto 2010, 9.)

Alkoholin suurkulutuksesta puhuttaessa termi liittyy käyttömääriin. Alkoholin suurkulutus on miehillä yli 280 g/vko ja naisilla 190 g/vko ylittävä alkoholinkäyttö. Rajat ovat viikkoa kohti, ja suurkulutus edellyttää näiden rajojen ylittämistä jatkuvasti pidemmän jakson ajan. Rajat ylittävä kulutus merkitsee, että suurkuluttajalla on alkoholin kohtuukäyttäjää suurempi riski sairastua tai kuolla alkoholinkäytön takia. (Sillanaukee ym. 1996.)



Kuva 1. Alkoholin ongelmakäytön muodot (Aalto 2010, 8).

Alkoholiriippuvuus on oireyhtymä, jossa eri yksilöillä sen oireet tai piirteet painottuvat eri tavalla. Tämän vuoksi alkoholiriippuvaisiin täysin sopivaa kuvausta ei voida lyhyesti esittää. Alkoholiriippuvuus kuitenkin ilmenee käyttäytymisen muuttumisena. Se on seurausta alkoholin aiheuttamista muutoksista sekä yksilön tavassa havainnoida, tuntea ja ajatella että aivoissa. (Aalto 2010, 9.)

Alkoholiriippuvuudelle on ominaista jatkuva, usein toistuva tai pakonomainen alkoholinkäyttö riippumatta käytön aiheuttamista sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista. Riippuvuuteen liittyy usein fysiologisen riippuvuuden kehittyminen, jolloin henkilön kyky sietää alkoholin vaikutuksia on kohonnut ja hänellä ilmenee alkoholin käytön lopettamisen jälkeisinä päivinä eriasteisia vieroitusoireita. Alkoholiriippuvuus voi ilmetä ilman merkittävää toleranssia tai vieroitusoireita. (Huttunen 2009.)

Alkoholiriippuvuuden kehittyttyä on alkoholin käytölle ominaista se, että käyttää alkoholia suurempia määriä tai pitempään kuin aloittaessaan alkoholin käytön oli tarkoitus. Ihminen ei kykene halustaan huolimatta vähentämään tai lopettamaan alkoholin käyttöönsä sen aiheuttamista haitoista huolimatta. Huomattava osa ajasta kuluu alkoholin hankkimiseen, käyttöön tai käytöstä toipumiseen. (Huttunen 2009.)

Riippuvuuden kehittyessä ihmisen elämä kapeutuu päihteen ympärille ja erilaisista ongelmista huolimatta ihminen jatkaa päihteen käyttöä. Ihmisen resurssit toimia eri elämän alueilla vähenee vähitellen. Riippuvuuden kehittyminen vaikuttaa myös ihmisen uskomusjärjestelmään ja maailmankuvaan. Uskomusjärjestelmä ja maailmankuva näyttäytyvät päihteen kautta ja elämässä tärkeitä asioita ovat sellaiset, jotka mahdollistavat päihteen käytön ja saannin. Uskomus päihteen välttämättömyydestä hyvinvoinnille on keskeistä, ja vähitellen minäkuva muotoutuu sellaiseksi, että päihteen käyttö on osa minuutta. Kaikilla ihmisillä ei riippuvuus kytkeydy minuuteen eikä ankkuroidu itseään koskeviin uskomuksiin. Näiden ihmisten kohdalla riippuvuuden seuraukset ilmenevät esimerkiksi suhteellisen lievinä sosiaalisina tai fyysisinä haittoina. (Ruisniemi 2007.)

3 ELÄMÄNHALLINTA

3.1 Elämäntilanteen määrittelyä

Elämäntilanteen hallinta on ihmisen perustarve mutta se, mihin tämän hallinnan ajatellaan kohdistuvan, määrittävät aika ja kulttuuri. Aikuisen ihmisen elämäntilanteeseen kuuluu löytää keinoja itsensä toteuttamiseen muut ihmiset huomioon ottaen. Kyky hallita itseään ja käytöstään tuo ihmiselle itsenäisyyden ja riippumattomuuden tunteen. Hallintatunnetta lisäävät kaikki sellaiset havainnot ja kokemukset, jotka vakuuttavat ihmiselle, että hän voi omalla toiminnallaan vaikuttaa asioihin ja siihen, mitä hänelle tapahtuu. Tärkeää on, että ihminen oppii mielessään yhdistämään omat ratkaisunsa ja toimintatapansa lopputulokseen, johon toiminta johtaa, niin ettei hän mielestään vain ajaudu tilanteesta toiseen. Näin hänelle ei vain tapahdu asioita, vaan hän itse huomaa saattavansa alkuun tapahtumia ja saavansa aikaan lopputuloksia. Hallintatunne ei koske pelkästään päätöksiä, ratkaisuja ja toimintaa, vaan se ulottuu myös ihmisen psyykkiseen elämään. Ihmisen kyky käsitellä omia tunteitaan ja ohjata reaktioitaan niin, että hän hallitsee tunteitaan, eivätkä tunteet hallitse häntä, on keskeinen ja tärkeä osa elämäntilanteen hallintaa. Oman itsensä, tunnetilojensa ja niiden käyttäytymisseurausten ohjaamista kypsällä ja sosiaalisella tavalla kutsutaan psykologiassa sisäiseksi autonomiaksi. Ihmisen mielialat, tunnetilat ja reaktiot eivät ole välittömässä yhteydessä siihen, mitä ulkomaailmassa tapahtuu, vaan hän ohjaa niitä itse. Tapahtumille ja merkityksille hän pystyy antamaan omia tulkintojaan, eivätkä hänen reaktionsa ole suoraviivaisesti ulkoisten ärsykkeiden aiheuttamia. Näin hän kykenee esimerkiksi kohtaamaan pettymyksiä ilman itsetunnon vaurioita. Tämä on erittäin merkityksellistä elämäntilanteen hallintaa. (Keltikangas-Järvinen 2000, 39–81.)

Vartiainen (2008) on pro gradu -tutkielmassaan tutkinut nuoria, jotka olivat pajatoiminnassa mukana. Pajajakson jälkeen nuoret kokivat elämäntilanteen parantuneen vertaistuen avulla. He olivat kokeneet, että samassa tilanteessa oli muitakin ihmisiä kuin he itse ja kokivat elämäntilanteen hyväksytyksi. Omien ominaisuuksien ja vahvuuksien tunnistaminen ja tulevaisuuden selkiytyminen oli elämäntilanteen hallintaa vahvistavaa. Nuorilla, joilla oli ollut puutteita sosiaalisissa taidoissa, olivat tulleet paremmin toimeen pajajakson jälkeen toisten kanssa. Itsetunnon paraneminen oli osalla nuorista tärkein asia. Keskeisenä tutkimustuloksena oli, että työttömyys tai koulutuksen puute ennusta huonoa elämäntilanteen hallintaa. Tutkimuksessaan Vartiainen määritteli elämäntilanteen sisäisellä ja ulkoisella elämäntilanteella. Sisäiseen elämäntilanteeseen liittyy ihmisen kyky selvittää kohtaamistaan vaikeuksista sekä luottaa siihen, että pystyy vaikuttamaan elämänsä kulkuun. Tämä tarkoittaa aktiivista otetta, omien ratkaisujen ja valintojen tekemistä sekä tulevaisuuteen suuntaavaa ajattelutyyliä. Ulkoinen elämäntilanteen hallinta taas tarkoittaa kykyä käyttää ulkopuolista tukea selvitäkseen vaikeuksista.

Elämäntilanteen hallinta on monisäikeinen kokonaisuus, jonka avulla yksilö pyrkii hallitsemaan elämäntilanteen kulkuaan. Siihen liittyy hyvin erilaisia yhteiskunnan rakenteita, kuten yksilön ulkoisen ja sisäisen elämäntilanteen tekijöitä ja yksilön psykofyysisiä kykyjä. ”Normaalilla” elämäntilanteella tarkoitte-

taan myös tavanomaista selviytymistä tai pärjäämistä. ”Normaalin” elämäntilanteen ja elämäntilanteen vastakohtaksi voidaan määrittää elämäntilanteen puuttuminen, murentuminen tai vähintäänkin muuttuminen jatkuvasti uhanalaiseksi. Yksilön kyky hallita elämäänsä saattaa olennaisesti tällöin heikentyä. Äärimmäisissä muodoissaan tämä ilmenee yksilön poikkeavana käyttäytymisenä kuten mielenterveyden häiriönä, alkoholismina tai itsemurhana. Yksilöillä on kuitenkin monimuotoisia sopeutumismekanismeja tilapäisten kriisien varalla. Nämä mekanismit saattavat pehmentää kriisien seurauksia satunnaisen esim. työttömyyden tai lyhyiden toimeentulo-ongelmien kohdatessa. (Vähätalo 1998, 54–56.)

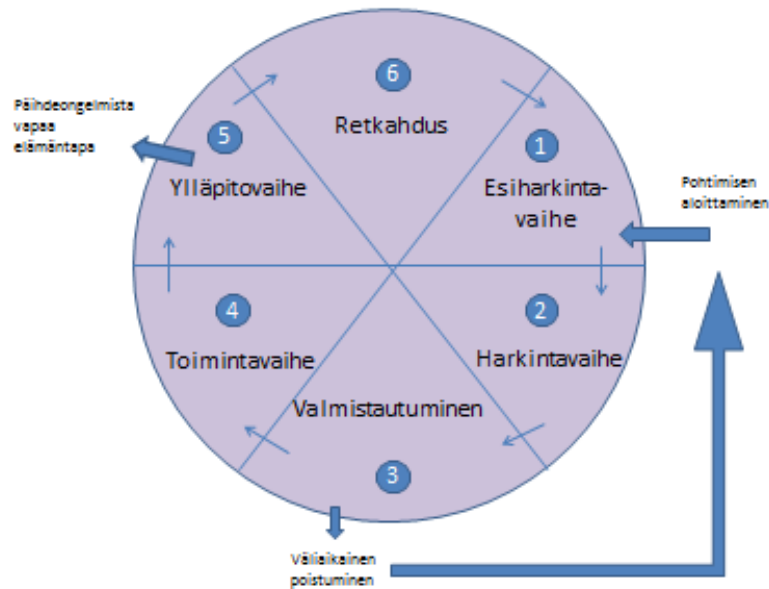
Elämäntilanteella tarkoitetaan tunnetta, että ihminen voi vaikuttaa omaan toimintaansa, itseään koskeviin tapahtumiin ja omaan ympäristöönsä. Hallinnan tunne ollessa hyvä, ihminen pystyy säätämään psyykkistä tasapainoaan ja selviytymiskeinot ovat riittävät. Elämäntilanteen hallinta on kehon, mielen ja sosiaalisten suhteiden hallintaa. Mielen hallinnassa on kyse ajatusten, pelkojen ja muiden tunteiden hallinnasta. Kehon hallinta näkyy liikunnassa, syömisessä ja päihteiden käytössä. Sosiaalisten suhteiden hallinta näkyy lähinnä hyvinä sosiaalisina suhteina tasapainoisina ihmissuhteina. Asiat, joita ei voida hallita tai vaikuttamisen mahdollisuutta ei suoraan ole, koetaan uhkana. Todellinen hallinnan tunne syntyy, kun omat kyvyt ja selviytymisen odotus ovat tasapainossa. (Vilkko-Riihelä 2003, 570.)

Mattila-Aalto (2009) on tutkinut kuntoutumista ja tutkimuksessaan määrittää elämäntilanteen osallisuuden rakentumisprosessin korostuvan kuntoutumisen alkuvaiheessa ja sille on leimallista vahva laitosmaisuus. Päihdekuntoutujan kiinnittyminen ei rakennu kuitenkaan vain hoitosuhteiden varaan, vaan perustuu niiden ohella myös kuntoutujan arjessa saamaan apuun ja tukeen. Elämäntilanteen osallisuudessa on tärkeää se, että hän saa tukea elämäntilanteenpyrkimyksilleen laitoksen säännöistä sekä niiden toteuttamista valvovista ja tukevista auttajista. Auttajat pystyvät tukemaan kuntoutujan elämäntilanteenpyrkimyksiä, mikäli kuntoutuja voi luottaa sitoutumisellaan olevan merkitystä avun saamiseen tulevaisuudessa ja niiden noudattamisen kautta liittyvänsä arvostamaansa luottamusketjuun. Tutkimuksen mukaan sosiaalisissa suhteissa rakentuu kolme osallisuuden muotoa: elämäntilanteen, elämäntilanteen ja elämäntilanteen osallisuus. Elämäntilanteen osallisuus perustuu pitkälti siihen, että päihdeongelmainen suvaitsee kuntoutuksen kurin ja taipuu hyväksytyihin luottamuksen osoittamisen muotoihin.

3.2 Muutosprosessi

Muutosvaihemallia käytetään usein elämäntilanteenmuutoksen taustateorian (kuva 2). Muutosvaihemallin mukaan elämäntilanteenmuutos on pitkäkestoinen prosessi, joka etenee vaiheittain. Mallin on kehittänyt Prochaska ja DiClemente. He jakavat muutoksen kuuteen eri vaiheeseen. Nämä vaiheet ovat esiharkinta-, harkinta-, valmistautumis-, toiminta-, ylläpitovaihe ja retkahdus. (Ylimäki 2009, 209–210; Miller 2008, 28.) Muutosvaihemallia on sovellettu muun muassa tupakoinnin lopettamisessa, alkoholin ja huu-

meiden väärinkäytössä, kondomin käytössä HIV:n ehkäisyssä, stressin ja painonhallinnassa (Nursing Theories 2010).



Kuva 2. Muutosprosessin vaihemalli (Holopainen 2008, 219.)

Urautunutta toimintatapaa voi olla vaikea muuttaa, jos se haitoista huolimatta tuottaa tyydytystä. Tämä on riippuvuusilmiöille tyypillistä. Niistä saatava tyydytys voi olla monenlaista, esimerkiksi huonon olon parantamista, hetkellistä voimattomuuden tunteen voittamista, mielialan nousua, jännityksen laukeamista tai huolien väistymistä. Niiden avulla ihminen korvaa usein jotain, mitä vaille hän tuntee jäävänsä. Raittiuden pitkän ajan tuomat terveysedut eivät välttämättä houkuta yhtä paljoa kuin päihteen suoma helpotus tässä ja nyt. Muutosprosessi ei välttämättä etene suoraviivaisesti vaiheesta toiseen, vaan ihminen saattaa toistaa eri vaiheita. Liike vaiheesta toiseen voi samalla henkilöllä vaihdella suhteessa eri tavoitteisiin tai käyttäytymistapoihin. Jotkut henkilöt saattavat viipyä pitkään varhaisvaiheessa ja toiset taas siirtyä nopeasti vaiheesta toiseen. Useimmille päihteidenkäyttäjille eteneminen vaiheesta toiseen on esimerkiksi spiraalin omaista eikä lineaarista. Ennen kuin päätyy vakaaseen vaiheeseen ovat monet kiertäneet ympyrän useita kertoja. (Koski-Jännes 2008, 41.) Muutosprosessi on yleistettävissä moniin erilaisiin käyttäytymisongelmiin. Interventiota tulisi lisätä muutoksen hyviin etuihin suunnaten, jotta muutosprosessi etenisi suunnitteluvaiheesta toimintavaiheeseen. (Prochaska ym. 1994.)

Perusajatuksena motivoivassa toimintatavassa on, että muutosvoimat löytyvät ihmisestä itsestään. Motivaatio tarkoittaa sekä tietoisia että tiedostamattomia tai esitietoisia vaikuttimia, syitä, käyttö-voimaa, joka aktivoi ihmisen ja selittää miksi käyttäydymme niin kuin käyttäydymme. Motivaatio on ajan ja tilanteen mukaan kaikessa toiminnassa ilmenevä vaihteleva dynaaminen tila, johon sisäiset tekijät luovan perustan, mutta ulkoiset seikat toimivat sen ehtoina. Voidaan ymmärtää, että motivaatio on yksilöl-

lisen ja ihmisten välisen vuorovaikutuksen tulos, jossa on kolme keskeistä ulottuvuutta. Nämä ovat: ihminen on valmis, halukas ja kykenevä muuttamaan. Kyky tarkoittaa, missä määrin yksilöllä on taitoja, voimavaroja, luottamusta ja pystyvyyden tunnetta toteuttaa muutosta. Halu selittää, missä määrin muutos on tärkeä ja mikä merkitys muutoksella on ihmiselle itselleen. Valmius on viimeinen askel, jolloin ihminen päättää muuttaa ajattelua sekä toimintaa. Motivoituneella ei välttämättä ole keinoja muutokseen – joten työntekijän tehtävä on antaa välineitä, tukea ja mahdollistaa muutosta. (Salo-Chydenius 2010.)

Keskeisenä asiana hoidon tarpeen arvioinnissa on tunnistaa, missä vaiheessa asiakas on muutosvalmiudessaan. Hoidon tavoitteiden perustana on asiakkaan halukkuus tehdä muutoksia päihteiden käyttöön.

3.2.1 Esiharkintavaihe

Päihteiden käyttäjät eivät esiharkintavaiheessa vielä harkitse muutosta eivätkä aio muuttaa käyttäytymistään. He saattavat olla täysin tai osittain epätietoisia koko ongelmasta ja siitä, että saattavat tarvita apua muutoksen tekemiseen. Haluttomuus tai rohkeus muuttaa käytöstään puuttuu. Tässä vaiheessa olevilla yksilöillä ei ole tietoista kokemusta päihteidenkäytön negatiivisista vaikutuksista tai kriiseistä, eivätkä ole useinkaan vakuuttuneita heidän ongelmallisesta tai riskialttiista käyttäytymisestään. (Miller 2008, 31.) Ongelmaa koskevan tietoisuuden lisääminen ja valistus ovat esiharkintavaiheessa eniten avuksi (Holmberg 2008, 188).

3.2.2 Harkintavaihe

Ongelman tiedostamisen myötä yksilöt alkavat huomata jotain aiheita huoleen tai syytä muutokseen. Yksilöillä on päihteiden käyttöä, mutta he harkitsevat lopettaa tai vähentää lähitulevaisuudessa. (Miller 2008, 31.) Oman tilanteen uudelleen arviointi ja voimakkaat tunne-elämykset voivat olla avuksi päätöksenteossa sekä ongelman erittelyyn tähtäävät keskustelut (Holmberg 2008, 188). Tiedonhankinta, päihteiden käytön arviointi ja tuen etsiminen kuuluvat harkintavaiheeseen. Ihmiset saattavat jäädä tähän vaiheeseen pitkäksikin aikaa horjumaan muutoshalukkuuden ja – haluttomuuden välillä. (Miller 2008, 31.)

3.2.3 Valmistautuminen

Muutoksen etujen ja päihteiden käytön kielteisten etujen seuraamukset ovat suurempia kuin päihteiden käytön jatkamisen myönteiset puolet, päätöksenteon painopiste siirtyy muutoksen puolelle. Muutosaloitteen tapahtuessa yksilö siirtyy valmistautumisvaiheeseen, jonka aikana vahvistuu sitoutuminen. Valmistautumiseen sisältyy yksityiskohtaisempaa muutoksen suunnittelua kuten hoidon valintaa. valmistautumiseen kuuluu myös omien muutoskykyjen – tai pystyvyyden tunteen – arviointia. Tavoitteiden aset-

taminen alkaa ja sitoutuminen päihteiden käytön lopettamiseen. (Miller 2008, 32.)

3.2.4 Toimintavaihe

Toimintavaiheessa valitaan muutosstrategia ja sen toteuttaminen. Ihmiset muuttavat aktiivisesti tapojaan ja ympäristöään. Haasteelliset tilanteet ja vaikeiden vieroitusoireiden kokeminen liittyvät suureen elämäntyyliinmuutokseen. He voivat alkaa uudelleen arvioida minäkuvaansa siirtyessään liiallisesta tai vaarallisesta päihteidenkäytöstä raittiuteen tai turvalliseen käyttöön. (Miller 2008, 32.) Henkilöt ovat erityisen alttiita stressille, joten ulkopuolinen tuki ja apua ovat tarpeellisia. Päihteiden käyttö ja siihen liittyvät uskomukset muuttuvat. (Holmberg 2008, 189.) Toimintavaihe voi kestää 3-6 kuukautta muutoksen jälkeen (Miller 2008, 32).

3.2.5 Ylläpitovaihe

Ylläpitovaiheeseen kuuluu saavutettujen etujen ylläpitäminen. Ponnistelut pysyäkseen raittiina tai estääkseen ongelmien uusiutumiseen kuuluvat tähän vaiheeseen. Opitaan tunnistamaan vaaralliset tilanteet ja yllykkeet sekä karttamaan niitä, jotka voisivat saada heidät uudelleen käyttämään päihteitä. Oireiden uusiutuminen voi tarkastella osana oppimisprosessia. (Miller 2008, 32–33.) Henkilöille on ennen kaikkea apua retkahduksen ehkäisymenetelmistä, elämäntapamuutoksista sekä uskomusten ja asenteiden työstämisestä (Holmberg 2008, 189). Ylläpito vaatii pitkäaikaista käyttäytymisen muutosta ja jatkuvaa tarkkaavaisuutta vähintään 6 kuukaudesta useampaan vuoteen (Miller 2008, 32–33).

3.2.6 Retkahdus

Retkahdettuaan ihmiset tavallisesti palaavat aikaisempaan vaiheeseen – useimmiten jonkintasoiseen harkintavaiheeseen. Tätä ei pitäisi tulkita epäonnistumiseksi eikä kyseessä välttämättä ole tuhoisa tai pitkään jatkuva tilanne. Ihminen ei tarkoita välttämättä sitä että, ihminen on hylännyt muutostavoitteensa. (Miller 2008, 33.)

4 PÄIHDEKUNTOUTUS

4.1 Päihdekuntoutus käsitteen määrittelyä

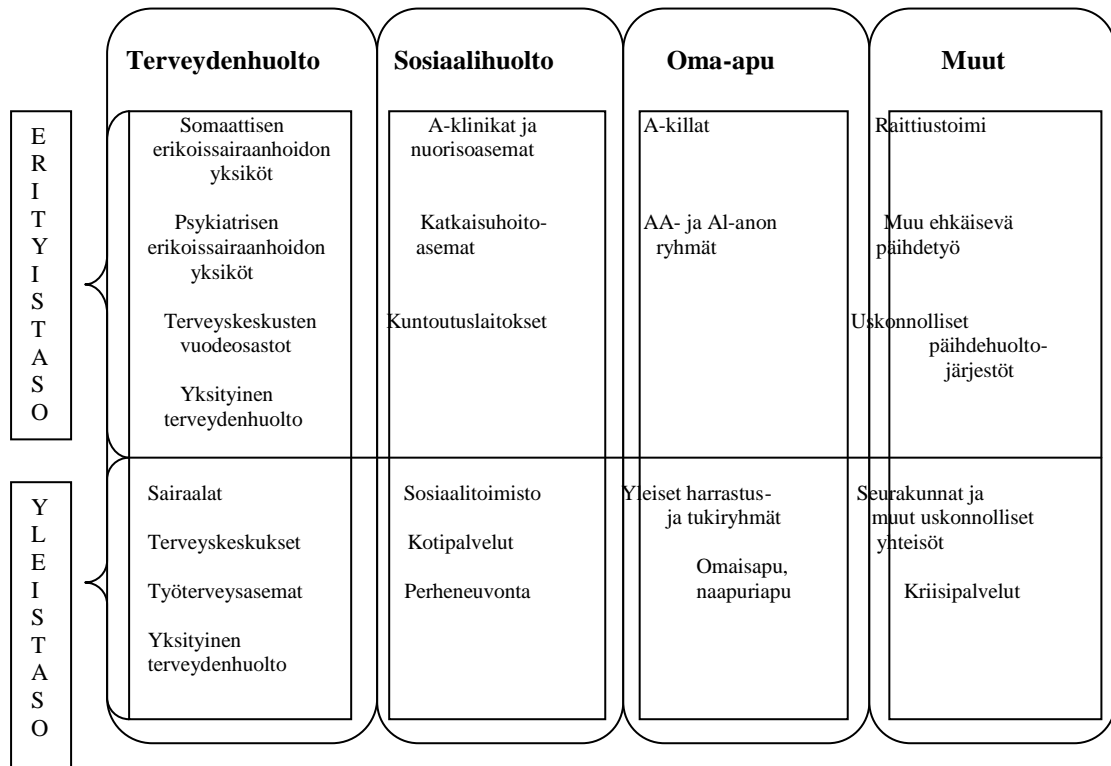
Kuntoutuksesta on ollut jo niin kauan kuin sairasta, vammaista tai yhteisöstään syrjään joutunutta ihmistä on autettu löytämään merkityksellinen asema omassa yhteisössä ja elämäntilanteessa. Käsitteenä kuntoutus tuli

suomalaiseen käyttöön vähitellen vasta 1940-luvun lopusta lähtien. Sana tuli englanninkielisestä sanasta rehabilitation. Aluksi käytettiin muotoa kuntouttaminen, sittemmin on käytetty kuntoutus ja kuntoutuminen. Taus-talla tässä kehityksessä oli kuntoutujan oman panoksen ja kuntoutuksen korostaminen. (Puumalainen & Vilkkumaa 2001, 16–17.) Yksilö- ja ryh-mämuotoisten interventioiden periaatteet hallitaan suomalaisessa päihde-kuntoutuksessa, mutta yhteistyö muiden hyvinvointipalveluiden kanssa on puutteellista. Kuntoutus on vietävä mahdollisimman lähelle kuntoutujan arkipäivää, perhettä, koulua ja vapaa-aikaa, sillä kuntoutuminen kestää yleensä vuosia. (Lahti & Pienimäki 2004, 136–149.)

Käsitettä päihdekuntoutus ja -hoito ei useinkaan eritellä toisistaan vaan niitä käytetään toistensa synonyymeinä. Päihdehoidon käsitettä käytetään puhuttaessa opiaattiriippuvaisten korvaushoidosta tai katkaisu- ja vieroi-tushoidosta. Nämä hoidot tapahtuvat yleensä lääkärin valvonnassa ja hoi-don aikana käytetään lääkitystä. Termien ”kuntoutus” ja ”hoito” päälle-käisyys kuvastaa, kuinka vahva rooli päihdehoidossa on sosiaalisella kun-toutuksella. Päihdekuntoutuksen käsite on laajempi kuin päihdehoidon. Kuntoutukseen sisältyy myös sosiaalinen ja yhteisöllinen tuki. Päihdekun-toutuksessa huomioidaan asiakkaan sosiaalis-taloudellinen ympäristö, ku-ten toimeentulo, asuminen tai työ. Päihdekuntoutuksen tarkoituksena on parantaa asiakkaan elinoloja ja hänen tilaansa eli vaikuttaa kokonaisvaltai-sesti psyykkisen, fyysisen ja sosiaalisen tilan parantamiseen. Päihteiden käyttö tapahtuu usein asiakkaan sosiaalisessa kontekstissa, joten päihde-kuntoutuksessa on huomioitava asiakkaan koko sosiaalinen ympäristö. Kuntoutus ei ole tehokasta, jos käsitellään vain päihteiden ongelmakäyt-töä. On tärkeää kartoittaa koko asiakkaan sosiaalinen elämäntilanne ennen hoitoa ja hoidon jälkeen, ja mitkä asiat tukevat toipumista tai vastaavasti ehkäisee sitä. (Lahti & Pienimäki 2004, 136–149.)

4.2 Päihdepalvelujärjestelmä

Kunnilla on päihdepalvelujen järjestämisvelvollisuus. Päihdehuoltolain mukaan kunnan on huolehdittava, että päihdehuolto järjestetään sisällöl-tään ja laajuudeltaan, joka kunnassa esiintyvä tarve edellyttää. Palveluja tulee antaa päihteiden ongelmakäyttäjille, heidän perheelle ja muille lähei-sille. Palveluja on annettava asiakkaan avun, tuen ja hoidon tarpeen perus-teella. Päihteiden ongelmakäyttäjän ja hänen läheistensä etu on ensisijai-sesti otettava huomioon toiminnassa. Palvelujen piiriin on asiakkaiden voitava hakeutua oma-aloitteisesti ja itsenäistä suoriutumista tulee tukea mahdollisimman paljon. Asiakkaalle annetaan tietoa eri hoito- ja kuntou-tusvaihtoehdoista sekä tarjotaan monipuolisia palveluvaihtoehtoja. (Stakes 2002.) Päihdepalveluja tulee päihdehuoltolain mukaan järjestää sekä sosi-aali- ja terveydenhuollon yleisissä palveluissa (mm. perusterveydenhuolto, lastensuojelu tai työhön, toimeentuloon, asumiseen ja syrjäytymiseen liit-tyviä sosiaalipalveluja) että päihdehuollon erityispalveluina kuten A-klinikka. Yleiset palvelut ovat tärkeitä päihdeongelmien hoidossa lähipal-veluina. (Stakes 2007.) Päihdehuollon hoitojärjestelmät kuvataan seuraavassa kuvassa.



Kuva 3. Päihdehuollon hoitojärjestelmät (Mäkelä 1998, 172).

4.3 Päihdekuntoutusjärjestelmä

Nykyisellään päihdekuntoutusjärjestelmän ajatellaan rakentuvan akuuteista hoitotoimista, aktiivisista kuntoutusohjelmista ja avokuntoutuksesta. Akuutteja hoitotoimia ovat muun muassa avo- ja laitoskatkaisu, vieroitus, päihdepsykoosivaiheen hoito. Aktiivisilla kuntoutusohjelmilla tarkoitetaan esimerkiksi yhteisöllisiä laitoskuntoutusohjelmia, ns. myllyhoitoa, A-klinikkahoitoa tai kotikuntoutusohjelmia. Avokuntoutus on A-klinikkaterapia, Anonyymit alkoholistit/narkomaanit, muut toipuvien ryhmät, A-killat päiväkeskusohjelmat jne. Päihdekuntoutusjärjestelmään luetaan kuuluvaksi myös kaikkien edellä esitettyjen ohessa lääkehoito. Kuntouttavat toimet tulisi porrastaa optimaalisesti alkoholisairauden kroonistumisvaiheen mukaan. Osalla potilaista riittävät pelkät avohoidon kuntoutustoimet, osa tarvitsee toistuvaa laitosmaista katkaisuhuitoa ja toistuvia kuntoutusjaksoja päihdeksiin akuuttivaiheessa. (Holopainen 2008, 210–220.)

4.4 Päihdepalvelujen laatusuositukset

Päihdepalvelujen ohjaus paikallisella tasolla on osoittautunut vaikeaksi, ja päihdehaittojen aiheuttamat kokonaiskustannukset nousevat korkeiksi, jos päihdeasiakkaiden ja -potilaiden hoito siirtyy erikoissairaanhoidon tehtäväksi, kuten on käynyt 1990-luvulla. Hyvin toimivat perustason sosiaali-

ja terveyspalvelut sekä päihdehuollon erityispalvelut ovat tärkeä investointi sekä päihdeasiakkaiden, kunnan että koko yhteiskunnan näkökulmasta. Etenkin päihdehuollon erityispalvelujen järjestäminen edellyttää ylikunnallisia rakenteita, mikä tulisi nähdä tärkeänä palvelujen laadun ja saatavuuden turvaamisessa. Varsinaisen asiakastyön yksityiskohtaisissa päihdepalvelujen laatusuosituksissa on otettu kantaa päihdetyön lähtökohtiin ja strategisen suunnittelun välttämättömyyteen, koko palvelujärjestelmän suunnitelmalliseen käyttöön, asiakkaan tahtoon, oikeuksiin ja erityistarpeisiin, toimitilojen tasoon, henkilöstön mitoitukseen, osaamiseen ja työssä jaksamiseen, varsinaiseen asiakastyön prosessiin sekä seurannan ja arvioinnin tarpeeseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002.)

4.5 Forssan A-klinikka

Forssan A-klinikka on Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymän yksikkö ja tarjoaa palveluita Forssan, Tammelan, Humppilan, Jokioisten ja Ypäjän kuntien asukkaille. A-klinikka sijoittuu mielenterveystyön vastualueeseen. A-klinikka tarjoaa apua päihdeongelmiin ja niihin liittyviin sosiaalisiin, somaattisiin ja mielenterveydellisiin vaikeuksiin. A-klinikka on polikliininen yksikkö ja palvelut ovat asiakkaille maksuttomia. Työ koostuu pääosin yksilö-, perhe- ja ryhmäterapeuttisista keskusteluista ja lääkinnällisestä hoidosta. (Forssan A-klinikka, 2010.)

5 RYHMÄTERAPIA

Ryhmäterapialla on yksilöterapiaan verrattuna etuja. Ryhmätilanteessa tulee esille kunkin yksilön ongelman suhteellisuus. Ryhmäläiselle on tärkeä huomata, ettei hän ole yksin ongelmiensa kanssa. Jo pelkkä kohtalotoverin tapaaminen voi lieventää ryhmäläisen tuskaa ja epätoivoa. Ryhmäterapialla on myös ennaltaehkäisevä vaikutus, koska toisten kokemuksista voi oppia ja toisten selviytymisstrategioita voi soveltaa omaan elämään. Samalla voi myös yrittää välttää riskitilanteita. Turvallisessa ryhmätilanteessa voi kertoa omista kokemuksista ja myös vastaanottaa palautetta. Yleensäkin vertaisihmisten antama palaute on monipuolisempaa ja se otetaan helpommin vastaan kuin esimerkiksi terapeutin. Ryhmässä saatu palaute omasta käyttäytymisestä voi motivoida muutokseen. Ryhmässä opitaan sosiaalisia taitoja sekä henkilöiden väliseen vuorovaikutukseen liittyvien ongelmien käsittelyä. Ryhmässä voi harjoitella erilaisia riskitilanteita ja tunteiden ilmaisua, sietämistä ja säätelyä. On mahdollisuus auttaa ja tukea muita itsetunnon kohottamisessa sekä antaa elämälle tarkoitusta. Ryhmän jäsenten tuki ja hyväksyntä kohottaa mielialaa. (Tuomola 1998, 195.) Ryhmämuotoiset kuntoutukset luovat mahdollisuuden kokeilla ja oppia uusia sosiaalisia taitoja. Ammattilaisten vetämät ryhmät voivat muodostaa esimerkiksi useat kuntoutujat tai hänen perheensä. Päihdeongelmaisilla ryhmäkuntoutusta vaikeuttavina tai rajoittavina tekijöinä voivat olla varsinkin yleiset ahdistuneisuushäiriöt kuten sosiaalisten tilanteiden pelko sekä häpeän ja itseinhon tunteet. Näiden vuoksi ryhmään tuleminen kynnys voi olla korkea. (Lahti & Pienimäki 2004, 136–149.)

Yksi ryhmän positiivinen asia on vertaisryhmän paine, jolloin tehtävistä on vaikea kieltäytyä. Ryhmä tarjoaa mahdollisuuden keskustella päihteittä samantapaisia tilanteita kokeneiden kanssa. (Tuomola 1998, 195.) Oma-kohtaisten kokemusten kuunteleminen antaa mahdollisuuden mallioppimiselle, ja omasta tilasta kertominen saatetaan kokea helpommaksi kuin henkilölle, jonka kyvystä ymmärtää päihteidenkäytön luonnetta ja monimutkaisuutta ei olla varmoja (Lahti & Pienimäki 2004, 136–149.) Hyvä ryhmähenki mahdollistaa myös sen, että ryhmäläiset voivat olla myös ryhmän ulkopuolella yhteydessä toisiinsa. Ryhmäterapiassa etuna voidaan pitää sen kustannustehokkuutta. Pienemmällä henkilökuntamäärällä voidaan hoitaa suuri joukko ihmisiä hoitotulosten kärsimättä. (Tuomola 1998, 195.)

5.1 Ryhmän yleisiä edellytyksiä

Ryhmän perusedellytyksinä ovat: luottamus, rohkaiseva ja tukea antava ilmapiiri. Ryhmänohjaajalla on ratkaiseva merkitys sen luomisessa. Ryhmän sääntöjen on oltava selkeät ja ryhmällä on oltava myös selkeä ohjelma. Pelkästään supportiivisilla ryhmillä ei ole saavutettu päihdeongelmisten hoidossa hyviä tuloksia. Strukturoidussa ryhmässä ryhmänohjaajan tulee olla luova ja valmis muokkaamaan ryhmätilannetta erilaisten tilanteiden mukaan. Kaiken aikaa on muistettava, että ryhmäläisten toipuminen tapahtuu ryhmän ulkopuolella, todellisessa elämässä, ei ryhmäistunnossa. On todettu ettei haittoja aiheuttava päihteiden käyttö ole yhteydessä vain sosiaalisten taitojen puutteeseen vaan myös kielteiseen minäkuvaan ja itseä koskeviin käsityksiin. Päihdeongelmaisen on usein vaikea ilmaista tunteitaan ja pitää puoliaan. Itseluottamusta lisäävät, assertiiviset (itseensä luottavat, vakuuttavat) harjoitukset ja kieltäytymisharjoitukset ovat päihderyhmässä hedelmällisiä. Itsevarmuusharjoittelun tehokkuus perustuu ongelmien tarkempaan kohdentamiseen ja sosiaalisten taitojen harjoitteluun. (Tuomola 1998, 195–196.)

Piirron (2008) opinnäytetyössä tutkittiin ryhmätoiminnan vaikutusta pitkäaikaistyöttömien psykososiaaliseen toimintakykyyn. Ryhmävalmennus edisti merkittävästi asiakkaiden sosiaalisia valmiuksia, voimavarojen kokemista, itsetuntoa, itsetuntemusta, vaikuttamisen kokemusta omassa elämässä sekä tahtoa tulevaisuuden suunnitteluun. Sosiaaliset valmiudet lisääntyivät muun muassa rohkaistumalla sosiaalisessa kanssakäymisessä ja solmimalla sosiaalisia suhteita. Sosiaalisen tuen antamisella koettiin rohkaistumista, arvostusta ja kokemusten siirtoa. Itsetunnon kohenemista oli muun muassa itsessä hyvän näkemistä, itsensä arvostusta, hyvien asioiden näkemistä elämässä sekä usko omaan itseän. Tulevaisuuden suunnittelua tapahtui valmennuksen jälkeen ja kokemus omaan elämään vaikuttamisesta lisääntyi.

Suominen (2007) pro gradu -tutkielmassaan osoitti, että päihderyhmän onnistumista edesauttoi eloisa ja aktiivinen vuorovaikutus, johon sisältyi mielipiteiden vaihtoa, tiedon jakamista sekä monipuolista tunneilmaisua. Hyvin toimivaa ryhmätapaamista kuljettivat eteenpäin avoin, rehellinen ja aito keskustelu sekä sen kautta syntyneet uudet näkökulmat ja oivallukset.

Vertaisryhmän tuki, kokemusten jakaminen, keskinäinen avunanto, ja riittävät ajalliset resurssit nousivat vuorovaikutukseltaan onnistuneen päihde-ryhmän keskiöön. Ryhmän vuorovaikutus oli rosoista ja sisältää voimakastakin negatiivista tunneilmaisua eikä tarvinnut vain kulkea sulavaliikkeisen tanssin askelin.

Ryhmässä sitoutumisen kannalta merkittävässä roolissa on myös ohjaaja. Ohjaajan ja ohjattavan yhteinen neuvottelu on motivoivampaa kuin valmiiden ohjeiden antaminen. Ohjauksen kytkeminen ryhmäläisten tai ohjattavan kokemusmaailmaan ja arkielämään ovat toimivan vuorovaikutuksen lähtökohtia. Onnistuneessa vuorovaikutuksessa ohjaaja ymmärtää ohjattavan kokemuksia ja taustaa. (Ylimäki 2009.)

5.2 Kognitiivinen viitekehys

Kognitiivisen psykoterapian lähestymistavan perusteella päihdekeskeisyydestä irrottautumisen elementtejä Koski-Jänneksen mukaan ovat tietoisuus päihderiippuvuudesta ja sen seurauksista, omasta päihdekäytöstä sekä sitä ylläpitävistä uskomuksista ja omista muutostavoitteista. Selviytymiskeinot, joita ovat riskitilanteiden hallintakeinot, sosiaalisen tuen ja ympäristön muutokset sekä elämäntyylin muutokset. Käyttäytymistaidot, ongelmanratkaisutaidot, vuorovaikutustaidot, rentoutus ja itsekunnioitus ovat identiteettiin liittyviä muutoksia. (Koukkari 2003.) Kognitiivisissa ryhmissä käytetään tehtäviä, jotka eivät vain auta ongelman ja sen ratkaisukeinojen jäsentämisessä vaan myös ylläpitävät terapeutista prosessia ryhmien välissä. Tehtävät tehdään mieluiten esim. lehtiötaululle, jolloin ne ovat kaikkien nähtävissä ja kommentoitavissa. Kognitiivisessa ryhmässä voidaan tehdä esimerkiksi elämänkaaritehtävä, päihdehistoria, päihdeidenkäytön kielteiset vaikutukset terveyteen/työelämään/perheeseen, ajankäyttösuunnitelma, retkahdusrikit, riskitilanteet tai selviytymissuunnitelma. Ryhmässä jaetaan tietoa päihdeistä ja niiden vaikutuksista sekä annetaan selkeitä ohjeita retkahdustilanteisiin. Ryhmässä annetaan myös ehkäisykeinoja mielitekoihin. Rentoutumistekniikoilla ja niiden opettelulla on tärkeä osuus ryhmäprosessissa. Rentoutuminen on keskeinen keino ahdistusjännitysoireiden purkamiseksi. (Tuomola 1998, 199–200.)

5.3 Ratkaisukeskeinen viitekehys

Ratkaisukeskeisesti suuntautuneet psykoterapeutit eivät pyri etsimään ongelmia ja syitä ongelmien taustalta, vaan kiinnittävät huomiota onnistumisiin. Voimavaroja ja kykyjä korostetaan. Ongelmia ei pyritä löytämään vaan löytämään se, mikä on kunnossa ja hyödyntämään sitä. Ratkaisuiden ei tarvitse liittyä suoraan ongelmiin, vaan tarkoitus on ratkaista vain ongelma. Tarkoituksena on, että asiakkaalla on itsellä vastaus ongelmaan. Ongelmia pyritään ratkomaan asiakkaiden kanssa yhteistyössä mm. etsimällä uusia ratkaisuja tuloksettomien ratkaisumallien tilalle.

Tyypillisiä piirteitä ratkaisukeskeiselle periaatteelle on siis ratkaisujen etsiminen, tulevaisuusorientaatio, edistyksen huomioiminen, voimavarojen lisääntyminen, uusien näkökulmien etsiminen ja selkeät yhteiset tavoitteet työskentelylle. Erityisesti voimavaroja ja käytössä olevia vahvuuksia sekä mahdollisuuksia pyritään hyödyntämään ratkaisukeskeisessä terapiamuodossa. (Berg & Miller 1994, 26–45.)

5.4 Yhteisöhoidollinen viitekehys

Yhteisöhoidollinen kuntoutusmalli perustuu ajatukseen aktiivisesta ihmisestä sekä sosiaalisen oppimisen teoriasta. Yhteisö muokkaa ja muovaa jäseniään sosiaalisena ympäristönä ja sen jäsenet muodostavat kuvaa omasta itsestään peilaten omia ajatuksia ja kokemuksiaan muiden jäsenten kanssa. Yhteisöllisen kuntoutusmallin vahvuutena on, että koko yhteisö tukee kuntoutusta. Hyvin toimivassa yhteisössä yhteisö valvoo ja ohjaa itse itseään. Kaikki yhteisön jäsenet toimivat samojen periaatteiden mukaisesti ja sovitujen toimintamallien mukaisesti. Yhteisöllisessä kuntoutuksessa käytetään hyväksi vuorovaikutuksellisia elementtejä, ja tämä opettaa vastuuta omasta käyttäytymisestä. Erityinen hyöty yhteisöllisyydestä on päihderiippuvuudesta toipuville, koska tässä kuntoutusmallissa ei ole mahdollista jatkaa vääränlaista ihmisten ja tilanteiden hallitsemista. Yhteisön jäsenten välillä vallitsee aitoa kiintymystä ja välittämistä. Yhteisön tärkein tehtävä ja olemassaolon oikeuttaja on juuri toiminta yksilön edun mukaisesti ja yksilön toipumista edistävästi. Yhteisöllisessä päihdekuntoutuksessa perustehtävä on tukea elämänmuutoksessa. (Ruisniemi 2006.)

6 PÄIHDEKURSSI

6.1 Päihdekurssin lähtökohdat ja tavoitteet

Päihdekurssin suunnitteluvaiheessa keväällä 2009 selvitettiin, mitkä ovat kurssin tavoitteet sekä opinnäytetyölle että tilaajalle. Tämän jälkeen lähdettiin toteuttamaan visiota siitä, mitä päihdekurssin toteuttaminen voisi olla. Suunnitteluvaiheessa oli tärkeä tutustua kirjallisuuteen, jotta saatiin peilattua tutkittua tietoa omiin ajatuksiin. Työkokemuksesta päihdetyössä oli hyötyä kurssin suunnittelua ajatellen.

Kurssin tavoitteena on saada valmiuksia ja löytää uusia keinoja päihdetömään elämään ja elämänhallinnan lisääntymiseen. Kurssilla tuetaan päihteiden käytön hallintaan. Näin voidaan ehkäistä päihteiden käytöstä aiheutuvia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia sekä ehkäistä mahdollisesti tulevia ongelmia. Tavoitteita ovat päihteidenkäytön ja siihen liittyvien riskien tietoisuuden lisääminen, riskitilanteiden tunnistaminen, psyykkisen ja fyysisen kunnon hoitaminen, elämäntapojen muuttaminen, tietoisuuden lisääntyminen ja ajankäytön suunnitteleminen.

6.2 Päihdekurssin rakenne ja sisällöt

Motivaation syntyyn tarvittava toivon herääminen on yksi terapeutinen voima, jota saadaan hyödynnettyä ryhmäohjauksessa. Riittävän pieni ryhmäkoko on elämäntapaohjauksessa oleellinen lähtökohta, kun tavoitteena on kunkin ryhmäläisen motivoituminen omaan työskentelyyn ja vastuunottoon. Se mahdollistaa ohjaajalle huomioida ryhmänjäsen myös yksilöllisesti. Suositeltava ryhmäkoko on 8–12 henkilöä, sillä isommassa ryhmässä yksilöllisyys kärsii ja ohjaus jää pinnalliseksi. (Turku 2007, 89.) Tuomolan (2008) mukaan teemaryhmän ihannekoko on 5–7 ihmistä, jotta voidaan riittävästi paneutua uusien toimintatapojen etsimiseen. Päihdekurssin ryhmäkooksi on tämän opinnäytetyön tilaajalta suunniteltu 7–10 osallistujaa.

Kurssilla hyödynnetään erilaisia päihdekuntoutuksen menetelmiä ja käytetään soveltaen kognitiivisia-, ratkaisukeskeisiä- ja yhteisöhoitollisia menetelmiä. Ryhmähoitojen vuorovaikutuksellinen näkökulma on tärkeä ryhmäläisten elämäntapamuutoksen kannalta. Uusien taitojen oppiminen ja ryhmän kokemusten hyödyntäminen oppimisessa on merkittävä motivaation ylläpitämiseksi. Omien käyttäytymismallien tutkimisella ja sosiaalisten taitojen oppimisessa ryhmän antamalla palautteella on usein terapeuttia merkittävämpi vaikutus. Samoja asioita kokeneiden kanssa voi olla helpompi keskustella vaikeistakin asioista. (Tuomola 2008; Lahti & Pienimäki 2004.)

Päihdekurssi toteutetaan A-klinikalla. Kurssilaiset valitaan yhteistyössä A-klinikan eri yhteistyökumppaneiden kanssa kuten työ- ja elinkeinotoimisto ja sosiaalitoimi. Kurssin kesto on 20 työpäivää, johon kurssilaiset sitoutetaan. Kurssipäivät jakautuvat seuraavasti: ensimmäisellä viikolla on viisi kurssipäivää, toisella viikolla on neljä kurssipäivää, kolmannella viikolla on kolme kurssipäivää, neljännellä viikolla on kaksi kurssipäivää, viidennellä viikolla kaksi kurssipäivää, seuraavalla kahdella viikolla on yksi kurssipäivä ja viimeisellä kahdeksannella viikolla on kaksi kurssipäivää. Kurssipäivien välissä on itsenäisen toiminnan päiviä, joille kurssilaiset saavat itsehoitotehtäviä.

Kurssipäivät alkavat klo 9.00 päivän avauksella, johon kuuluu kuulumiskierros, kahvittelu ja valmistautuminen kurssipäivään. Päivään valmistautumisella tarkoitetaan vaihdellen rentoutumista, akupunktiota, musiikin kuuntelua jne. Seuraavana on aktiivisen työskentelyn vaihe. Aktiiviseen vaiheeseen kuuluu muun muassa eri aiheiden käsittelyä/sisältöjen käsitteilyä, työkirjassa olevia tehtäviä, pienryhmätyöskentelyä ja tutustumiskäyn- tejä. Tutustumiskäynnit liittyvät käsiteltävään aiheeseen esimerkiksi talous- ja velkaneuvonta, TE-toimisto, ravitsemusterapeutti. Sisältöjen valinnassa ja kurssin aikataulutuksessa käytettiin aikaisempaa tutkimustietoa ja päihdekuntoutukseen liittyvää kirjallisuutta. Ruisniemi (2006) on tutkinut päihderiippuvuudesta toipumista ja tutkimuksen perusteella sisältöjä ovat mm. aika, elämän säännöllisyys, terveet elämäntavat, tyhjyyden täyttäminen, aktiivisuus arjessa, itsensä hyväksyminen, itsetunnon kohoaminen ja päihteiden ympäristö. Törmäsen (2008) tutkimuksessa ryhmien oli tarkoi-

tus vaikuttaa fyysiseen-, psyykkiseen ja sosiaaliseen osa-alueeseen. Fyysiseen alueeseen vaikuttavia sisältöjä oli mm. rentoutus ja akupunktio. Psyykkisen osa-alueeseen kuuluivat itsetuntemusta lisäävät teemat ja sosiaaliseen alueeseen kohdistuvat teemat olivat vuorovaikutus- ja ongelmaratkaisutaitojen kehittäminen. Tuomolan (1998) mukaan ryhmien sääntöjen on oltava selkeät ja ryhmällä tulee olla myös selkeä ohjelma. Kurssipäivien sisällöt ovat liitteessä (liite 1).

6.3 Päihdekurssille hakeutuvien haastattelu

Kurssilaisten motivaatiota kartoitetaan yksilöhaastattelussa, jonka tarkoituksena on kartoittaa ja arvioida, pystyykö kurssilainen selviytymään kurssista ja mitä tukitoimia kurssin aikana tarvitaan. Alkoholin ongelmakäytön eri muodot eivät ole päihdekurssin rajaavia tekijöitä, vaan tärkeimpänä on muutoshalukkuus. Haastattelussa käydään fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn kartoitus sekä muutosmotivaatio ja -vaihe. Haastattelussa käytetään myös AUDIT-testiä. Haastattelun toteuttaa kaksi A-klinikan työntekijää (liite 2). Muutosprosessia tarkasteltaessa on tärkeää löytää ryhmään ihmiset, jotka ovat vähintään muutosprosessia harkintavaiheessa, jotta heillä on halu muuttaa elämäntapaansa. Tämä on merkittävä myös kurssiin sitoutumisen kannalta.

6.4 Päihdekurssin työkirja

Työkirjassa on tehtäviä ja harjoituksia, joita kurssin aikana tehdään sekä kurssipäivinä että itsenäisen työskentelyn päivinä. Kokemusten vaihtaminen ja erilaiset tehtävät lisäävät kurssilaisen keinoja elämässä tasapainon ylläpitämiseksi, tiedon saamiseksi ongelmallisesta alkoholinkäytöstä ja stressitekijöiden hallinnasta. Kotitehtävien avulla harjoitellaan terapian aikana opittuja taitoja (Holmberg 1998). Materiaalin tulee olla ihmisen tiedon tason ja tarpeiden mukaista (Kyngäs 2008, 115). Työkirja auttaa ryhmäläistä sitoutumaan kurssiin paremmin. Työkirjasta saa oikeata tietoa ja uusia näkökulmia, jotka auttavat ryhmäläistä arvioimaan ja pohtimaan omaa tilannettaan. Tämä puolestaan motivoi ryhmäläistä pysymään kursilla. Hoitoon sitoutumista voidaan tukea vain sellaisella kirjallisella materiaalilla, joka on sopiva ohjaustilanteeseen ja tukee suullista ohjausta (Kyngäs 2008, 115). Työkirja on liitteenä (liite 3).

7 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Teoriatiedon avulla saatiin tietoa muun muassa alkoholiongelma- ja päihderyhmistä, elämäntapamuutoksesta ja muutosprosessista sekä siihen vaikuttavista tekijöistä. Näin saatiin laaja-alaista tietoa erilaisista hoitomuodoista ja tutkittua tietoa hoitomuotojen vaikuttavuudesta asiakkaan näkökulmasta. Pyrkimyksenä oli tiedon avulla saada mahdollisimman hyvä ko-

konaisuus päihdekurssista ja toipumista tukeva työkirja kurssilla käytettäväksi. Näin Forssan A-klinikan työryhmä saa sisällöllisesti suunnitellun ryhmätoimintamallin ja pystyvät monipuolistamaan päihdepalvelujaan.

Alkoholiongelmaisen hoidosta vuonna 2005 annettiin käypä hoito -suositus, jossa huomioidaan päihdehuollon laatusuositukset (2002) ja sen tarkoituksena on parantaa ja selkeyttää alkoholiongelman hoitoa, lisätä tietoutta ja vaikuttaa asenteisiin. Suosituksessa alkoholiongelmaan kietoutuu potilaan koko elämänpiiri, joten hoidonkin on oltava kokonaisvaltaista. Kognitiivinen käyttäytymisterapia pitää sisällään useita eri menetelmiä, ja niiden tavoitteena on parantaa itsehallintaa omaksumalla uusia valmiuksia ja taitoja. Tähän pyritään esimerkiksi muuttamalla toiminta-, tunteensäätely- ja ajattelutapoja. Tämän lisäksi tietoista toimintaa vahvistetaan harjoitustehtävillä. Hoitomuotoja ovat esimerkiksi motivoiva potilaskeskeinen haastattelu ja retkahduksenehkäisyohjelmat. Ratkaisukeskeisessä terapiassa taas ratkotaan konkreettisia asioita, etsitään voimavaroja sekä lisätään potilaan itsetuntemusta ja toimintakykyä pulmatilanteissa. (Alkoholiongelmaisen hoito 2010.) Ruisniemi (2006) väitöskirjassaan nostaa yhteishoidon merkityksen aktiivisesta ihmisestä sekä sosiaalisen oppimisen teoriasta. Yhteisö muokkaa ja muovaa jäseniään sosiaalisena ympäristönä ja sen jäsenet muodostavat kuvaa omasta itsestään peilaten omia ajatuksia ja kokemuksiaan muiden jäsenten kanssa. Yhteisöllisen kuntoutusmallin vahvuutena taas on, että koko yhteisö tukee kuntoutusta. Opinnäytetyötä tehdessä kurssille suunnitellut sisällöt ja työtavat pohjautuvat tutkittuun tietoon ja muodostavat eheän kokonaisuuden hyödyntäen erilaisia terapiamuotoja sovellettuna ryhmäterapiaan. Näin kurssille tehdyt eri kuntoutuksen menetelmät tukevat tutkittua tietoa eivätkä ole sattumanvaraisesti suunnitellut. Päihdekurssia suunnitellessa työkokemus päihderyhmän ohjaajana tuki myös kurssille valittavia menetelmiä.

Päihdekurssin sisällöissä huomioitiin elämänhallinnan eri näkökulmia, jotka tukisivat elämäntapamuutosta. Opinnäytetyössä tavoitettiin erilaiset näkökulmat hyvin. Kuten Halonen (2005) pro gradu -tutkielmassaan kuvaa asiakkaan kokemuksia päihdekuntoutuksesta. Päihdehoidon vaikutuksina ovat olleet muutokset psyykkisessä, fyysisessä ja sosiaalisessa hyvinvoinnissa sekä elämänhallinnan tunteen lisääntymisenä raittiuden kestänyt pitempään.

Päihdekurssin keston suunnittelussa hyödynnettiin Jyväskylän päihdepalvelusäätiön sairaanhoitajan kanssa käytyä puhelinkeskustelua. Jyväskylässä toteutetaan avomuotoista kuntoutumiskurssia ja heidän keräämän asiakaspalautteen avulla kurssin kesto on 20 kurssipäivää kahdessa kuukaudessa. Opinnäytetyössä kurssipäivien kesto perustuu Jyväskylästä saatuun kokemukseen kuntoutumiskurssista. Holmberg (2008) kirjoittaa päihdekuntoutuksen jatkuvan katkaisu- ja vieroitusvaiheen jälkeen intensiivisellä laitostai avojaksolla, joka kestää 1–3 kuukautta, ja jolloin opetellaan päihteetöntä elämää. Tämä vahvisti kurssin keston suunnittelun ja kurssipäivien määrän.

Työkirjaa suunnitellessa mietittiin, miten saadaan tehtyä mahdollisimman selkeän tehtäväkokonaisuus, jotta työkirja tukisi kurssilaisten työskentelyä kurssilla. Työkirjan tulisi olla myös helposti täytettävissä, jos kurssilaisilla on ongelmia esim. kirjoittamisessa. Opinnäytetyöprosessin aikana mietittiin kunkin aiheen kohdalla olevan mahdollisuus myös suullisesti käsiteltäväksi. Kyngäs (2008) kirjoittaa kirjallisen materiaalin soveltuvan suullisen ohjauksen tueksi hoitoon sitoutumiseksi. Myös tämä vahvisti näkemystä työkirjan suunnittelun tärkeydestä osaksi päihdekurssia.

Opinnäytetyöprosessi oli kokonaisuudessaan hyvin haastava. Kokopäivätyön tekeminen ja opiskelun yhtensovittaminen oli suuri haaste. Työn valmistuminen vei ennakoitua kauemmin, mutta kokonaisuutena opinnäytetyön tekeminen oli kaiken vaivannäön arvoinen. Opinnäytetyöprosessi oli mielenkiintoinen ja ammattitaito kasvoi. Teoreettista tietoa saatiin hyvin paljon, jota voidaan hyödyntää tulevaisuudessa työskennellessä päihdehuollossa. Työskentely viikoittain ryhmänohjaajana antaa työhön uusia ajatuksia ja ohjaamisen välineitä kirjallisuuteen tutustuessa. Opinnäytetyö tekeminen antoi mahdollisuuden perehtyä laajasti kirjallisuuteen ja vahvisti ajatuksia päihdekurssin toteuttamisesta. Kurssin suunnitteluun pystyttiin panostamaan, koska työn ohessa ei aikaa olisi ollut näin paljoa.

Tätä opinnäytetyötä voidaan jatkossa hyödyntää toteuttamalla ryhmämuotoinen päihdekurssi sekä päihdepalveluita kehitettäessä eri puolilla Suomea. Päihdekurssin eri sisältöjä voi hyödyntää asiakastyössä myös erikseen. Päihdekurssin toteuttamisen jälkeen voisi hyvin kerätä asiakaspalautteen, jonka avulla kurssin sisältöjä ja työkirjaa voi kehittää ryhmän tarpeita vastaavaksi.

Jatkotutkimuksen osalta voisi päihdekurssiin osallistuneilta tutkia kokemuksia elämäntapamuutoksesta ja kurssin vaikutuksia. Ryhmän merkitystä voisi hyödyntää tutkimalla vertaistuen merkitystä toipumisessa, koska Forssan A-klinikalla ei ole aikaisemmin toteutettu tiivistä avomuotoista ja sisällöllisesti suunniteltua päihdekurssia. Ryhmäohjaajien toimintaa voisi myös tutkia ammatillisuuden kehittymisen näkökulmasta.

LÄHTEET

Aalto, M. 2010. Alkoholien ongelmakäytön eri muodot. Teoksessa Seppä, K., Alho, H. & Kiiänmaa, K. (toim.) Alkoholiriippuvuus. Kariston kirjapaino Oy: Hämeenlinna. 8–9.

Alkoholiongelmaisen hoito. Käypä hoito suositus. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim. Viitattu 25.1.2011. <http://www.kaypahoito.fi>

Berg, I. & Miller, S. 1994. Ihmeitä tapahtuu. Alkoholiongelmiin ratkaisukeskeinen hoito. Kustannusosakeyhtiö Otavan painolaitokset: Keuruu.

Forssan A-klinikka, 2010. Viitattu 25.1.2011. <http://www.fstky.fi/DowebEasyCMS/?Page=Aklinikka>

Halonen, M. 2005. Päihdepalvelujen saatavuus, vaikuttavuus ja palveluun ohjautuminen asiakkaiden kuvaamina. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Pro gradu-tutkielma.

Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri 2006. Stressi. Viitattu 6.11.2010. <http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,818,1733,3727,7661#mitenvaikuttaa> .

Holmberg, J. 2010. Päihderiippuvuudesta elämänhallintaan. Edita: Helsinki. 36.

Holmberg, N. 1998. Kognitiivinen käyttäytymisterapia. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 187–194.

Holopainen, A. 2008. Alkoholiongelmat. Teoksessa Rissanen, P., Kallanranta, T. & Suikkanen, A. (toim.) Kuntoutus. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy. 2.painos. 210–225.

Huttunen, M. 2009. Alkoholiriippuvuus (alkoholismi) . Viitattu 19.9.2010. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_osio=&p_artikkeli=dlk00196&p_haku=. Luettu 19.9.2010

Hyyppä, M. & Kronholm, E. 2005. Uni ja lepo. Viitattu 6.11.2010. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00016

Keltikangas-Järvinen, L. 1994. Hyvä itsetunto. WSOY: Juva.

Keltikangas-Järvinen, L. 2000. Tunne itsesi, suomalainen. WS Bookwell Oy: Juva.

Koffert, K. & Kuusi, K. Depressiokoulu. Opi masennuksen ehkäisy- ja hoitotaitoja. Vantaa: Dark Oy.

Koski-Jännes, A. 2008. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 41–64.

Koukkari, M. 2003. Ryhmähoidon perusteet – ryhmänohjaajana päihdehuollossa. Viitattu 9.10.2010.
<http://www.sosiaalisairaala.fi/koulutusmateriaalia/ryhmanohjaus.pdf>.

Kyngäs, H. 2008. Asiakkaiden ohjaus ja hoitoon sitoutuminen. WSOY oppimateriaalit Oy 1.painos.

Lahti, J. & Pienimäki, A. 2004. Päihdekuntoutus rakentuu sosiaaliselle perustalle. Teoksessa Karjalainen, V. & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. STAKES. Gummeruksen Kirjapaino Oy. Saarijärvi. 136–151.

Martan neuvot ja vinkit arkeen. Marttaliitto 2011. Viitattu 20.11.2010.
<http://www.martat.fi/>

Mattila-Aalto, M. 2009. Kuntoutusosallisuuden diagnoosi. Tutkimus entisten rappiokäyttäjien kuntoutumisen muodoista, mekanismeista ja mahdollisuuksista. Kuntoutussäätiön tutkimuksia 81/2009. Viitattu 10.1.2011.
<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/23386/kuntoutu.pdf?sequence=2>

Mattila, Antti S. 2010. Stressi. Viitattu 6.11.2010.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976&p_haku=stressi

Miller, W. 2008. Motivaation ja muutoksen käsitteellistäminen. Teoksessa Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.) Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 16–40.

Mäkelä, R. 1998. Hoitojärjestelmät. Teoksessa Salaspuro, M., Kiiänmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 171–178.

Nursing Theories 2010. Stages of Change Model/Transtheoretical Model (TTM). Viitattu 27.1.2011.
http://currentnursing.com/nursing_theory/transtheoretical_model.html

Piirto, H. 2008. Ryhmätoiminnan vaikutukset pitkäaikaistyöttömien psykososiaaliseen toimintakykyyn keskusteluryhmässä ja harrastustyöpajassa. Jyväskylä ammattikorkeakoulu. Opinnäytetyö.

Prochaska, J., Velicer, W., Rossi, J., Goldstein, M., Marcus, B., Rakowski, W., Fiore, C., Harlow, L., Redding, C., Rosenbloom, D. & Rossi, S. 1994. Stages of Change and Decisional Balance for 12 Problem Behaviors. Health Psychology. 1994 (13) No.1, 39-46. Viitattu 6.12.2010. University

of Rhode Island, Cancer Prevention Research Center.
<http://www.uri.edu/research/cprc/Publications/PDFs/ByTitle/Stages%20of%20Change%20and%20decisional%20balance%20for.pdf>

Puumalainen, J & Vilkkumaa, I. 2001. Kuntoutuksen historia, nykypäivä ja tulevaisuus. Teoksessa Kallanranta, T, Rissanen, P & Vilkkumaa, I. (toim.) Kuntoutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 16–29.

Päihdepalvelujen laatusuosituksset. 2002. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita.

Raha-asiat –yksityistalouden opas 2004. Viitattu 20.11.2010.
<http://www.kuluttajavirasto.fi/File/1d30b54e-1a45-4bd7-95c1-bb9ccd188385/Yksityistalouden+opas.pdf>.

Rahkala, R. 2007. Voimavarat käyttöön, elämänhallintataitojen kurssi ammatillisille opiskelijoille. Kehittämishankeraportti. Jyväskylän ammattikorkeakoulu.

Ruisniemi, A. 2006. Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa. Tutkimus yhteisöllisestä päihdekuntoutuksesta. Tampereen yliopiston julkaisuja sarjassa Acta Universitatis Tamperensis; 1150. Tampereen yliopisto, pdf-tiedosto. Viitattu 22.3.2010. <http://acta.uta.fi/pdf/951-44-6619-5.pdf>

Salo-Chydenius, S. 2010. Motivoiva haastattelu/motivoiva toimintatapa. Viitattu 10.1.2011. <http://www.paihdelinkki.fi/tietoiskut/644-motivoiva-haastattelu>.

Sillanaukee, P., Mäkelä, R., Kiianmaa, K. & Seppä, K. 1996. Alkoholin suurkulutus ja alkoholismi. Duodecim. 1996;112(20), 1918. Viitattu 19.9.2010. <http://www.duodecimlehti.fi/>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2002. Päihdepalvelujen laatusuosituksset. Viitattu 22.3.2010.
<http://pre20031103.stm.fi/suomi/pao/paihdepalvelu/paihdepalv.pdf>

Stakes 2007, Ehkäisy ja hoito. Viitattu 22.3.2010. <http://neuvoaantavat.stakes.fi/NR/rdonlyres/A23A9F80-CF02-431B-BF71-D344695E5198/0/Kunta310807.pdf>

Suominen, K. 2007. ”Ei me tässä oltaisi, jos osattaisiin kaikki asiat.” Vuorovaikutustutkimus ryhmähoidosta Hämeenlinnan vankisairaalan päihdekuntoutusjaksolla. Tampereen yliopisto. Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos. Pro gradu-tutkielma.

Tuomola, P. 1998. Ryhmäterapia. Teoksessa Salaspuro, M. & Kiianmaa, K. & Seppä, K. (toim.) Päihdelääketiede. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy. 195–201.

Turku, R. 2007. Muutosta tukemassa. Valmentava elämäntapaohjaus. Edita Prima Oy: Helsinki.

Törmänen, J. 2008. Päihdekuntoutuksen sisällöt ja pyrkimys asiakkaan elämänhallinnan lisäämiseen työntekijöiden näkökulmasta. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu-tutkielma.

Uni. Helsingin, Espoon ja Vantaan kaupungit. Viitattu 6.11.2010. <http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/14ee9e804a179f41b824f83d8d1d4668/uniesite.pdf?MOD=AJPERES>

Vainio, A. 2009. Hengitys- ja rentoutusharjoituksia. Viitattu 24.1.2011. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kha00106

Vartiainen, S. 2008. Eväitä elämänhallintaan, tapaustutkimus Ilmaisustartin nuorista Tampereella. Tampereen yliopisto. Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos. Pro gradu-tutkielma.

Vilkkö-Riihelä, A. 2003. Psyhyke. Psykologian käsikirja. WS Bookwell Oy: Porvoo.

Vähätalo, K. 1998. Työttömyys ja suomalainen yhteiskunta. TammerPaino: Tampere.

Ylimäki, E-L. 2009. Terveyden edistäminen –terveellisiin elintapoihin sitoutuminen. Kyngäs, H. & Hentinen, M. (toim.) Hoitoon sitoutuminen ja hoitotyö. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy. 207–227.

Haastattelulomake

1. Taustatiedot

Nimi:

Haastattelun pvm:

Millainen on perhetilanteesi? Miten asut?

Millainen on taloudellinen tilanteesi?

Millaisena näet elämäntilanteesi nyt? (perhetilanne, asuminen, taloudellinen tilanne)

2. Sosiaaliset suhteet

Onko sinun helppo tutustua ihmisiin?

Onko sinulla sosiaalisten tilanteiden pelkoa?

Jännitätkö muiden seurassa?

3. Päihteiden käyttö ja terveydentila

Audit-testin pisteet? _____

Onko sinulla jotain sairauksia?

4. Muutosvalmius

Pitäisikö sinun omasta mielestä vähentää alkoholinkäyttöäsi?

Oletko ajatellut lopettaa alkoholinkäyttösi?

Miten tärkeänä pidät muutosta elämässäsi?

Miten tärkeänä pidät elämäntavan muuttamista lähiaikana?

PÄIHDEKURSSIN SISÄLLÖT

1. Kurssipäivä - Ryhmäytyminen

Tavoitteet:

- tutustuminen ja ryhmäytyminen
- toisiin ryhmäläisiin tutustuminen
- ryhmän pelisääntöjen laatiminen ja hyväksyminen
- ryhmäläisten toiveiden selvittäminen
- työkirjan esittely

2. Kurssipäivä - Ajankäyttö

Tavoitteet:

- vuorovaikutustaitojen harjoittelu
- ajankäyttö ja ajankäytön suunnittelu
- muutoshalukkuuden arviointi
- työkirjan käyttö itsearviointina

3. Kurssipäivä – Päihteidenkäytön arviointi

Tavoitteet:

- päihteiden käytön arviointi
- päihteiden käytön hyödyt ja haitat
- kotitehtäviin motivoiminen

4. Kurssipäivä - Retkahduksen ehkäisy

Tavoitteet:

- retkahduksen ehkäisy
- välineitä retkahduksen ehkäisyyn

5. Kurssipäivä - Voimavarat

Tavoitteet:

- omien voimavarojen löytäminen ja tiedostaminen
- vahvuuksien ja hyvien puolien löytäminen itsestä
- pienryhmätyöskentelyn aloittaminen

6. Kurssipäivä - Mielihalut

Tavoitteet:

- mielihalujen seuranta
- välineitä mielihalujen seurantaan
- kokemusten jakaminen

7. Kurssipäivä - Palaute

Tavoitteet:

- palautteen antaminen itselle ja toisille
- tulevaisuuden suunnittelu

8. Kurssipäivä - Itsetunto

Tavoitteet:

- itsetunnon ja itsearvostuksen kartoittaminen
- välineiden antaminen parempaan itsetuntoon

9. Kurssipäivä – Mielekäs arki

Tavoitteet:

- mielekkään arjen löytäminen
- ajatusten vaikutus mielialaan
- erilaisten vaihtoehtojen kartoitus
- itsehoitopäivien suunnitteleminen

10. Kurssipäivä - Tunteet

Tavoitteet:

- tunteiden merkitys omassa itsessä
- erilaisten tunteiden tunnistaminen
- motivoituminen tunnepäiväkirjan tekemiseen

11. Kurssipäivä - Palaute

Tavoitteet:

- oppimiskokemusten jakaminen
- palautteen antaminen ja vastaanottaminen

12. Kurssipäivä - Terveys

Tavoitteet:

- terveyden riskitekijät
- hyvän terveyden edellytykset
- hyvän ravitsemuksen ymmärtäminen

13. Kurssipäivä – Työ- ja toimintakyky

Tavoitteet:

- työ- ja toimintakyvyn edistäminen

14. Kurssipäivä - Itsehoito

Tavoitteet:

- itsehoidon merkityksen huomioiminen
- välineitä itsehoitoon

15. Kurssipäivä – Tunteiden hallinta

Tavoitteet:

- negatiivisten tunteiden hallinta

16. Kurssipäivä - Ongelmanratkaisutaidot

Tavoitteet:

- ongelmanratkaisutaitojen harjoittelu
- kokemusten jakaminen

17. Kurssipäivä - Stressi

Tavoitteet:

- stressin hallinta
- stressinhallintokeinojen opettelu
- stressitilanteiden tunnistaminen

18. Kurssipäivä - Jatkosuunnitelma

Tavoitteet:

- jatkosuunnitelman laatiminen
- itsehoidon merkityksen ymmärtäminen
- tukimuotojen suunnittelu

19. Kurssipäivä – Oppimiskokemukset

Tavoitteet:

- kurssin aikana opittujen asioiden läpikäymistä
- palautteen saaminen

20. Kurssipäivä – Kurssin lopetus

Tavoitteet:

- hyvillä mielin elämässä eteenpäin



PÄIHDEKURSSI



LUKIJALLE

Jokainen meistä on omien kykyjen ja taitojen asiantuntija. Omasta hyvinvoinnista huolehtiaksemme saatamme kuitenkin tarvita muiden neuvoa ja ohjausta. Oman arjen hallinnan ja siinä selviytyminen on usein hyvinkin haastavaa. Joskus tarvitsemme suuriakin muutoksia saavuttaaksemme asioita, joita tavoittelemme. Kohti tavoitetta on tärkeä edetä pienin askelin - yrittämällä ja harjoittelemalla - joskus erehtymälläkin.

Tämän työkirja tarkoituksena on auttaa sinua pohtimaan päihteidenkäyttöä tottumuksiasi, saamaan tietoa päihteistä ja niiden vaikutuksista sekä löytämään selviytymiskeinoja elämän erilaisissa tilanteissa. Voit opiskella päihteisiin liittyviä asioita pelkästään lukemalla. Hyödyt kuitenkin enemmän, jos teet työkirjassa olevia tehtäviä kurssin aikana.

Työkirjassa on erilaisia tehtäviä ja harjoituksia. Tiedät varmaan, että ainoa tapa muuttaa vanhoja tapoja on kehittää uusia ja terveellisiä elämäntapoja. Tehtävät lisäävät keinojasi elämän tasapainon ylläpitämiseksi, stressitekijöiden hallinnassa ja alkoholinkäytön hallinnassa.

Päihdekurssin yleiset tavoitteet:

- Vertaistuen saaminen
- Selviytymiskeinojen löytäminen ja harjoittelu
- Ajankohtaisen tiedon saaminen alkoholista
- Uusien elämäntapojen löytäminen

Omat tavoitteeni:



AJANKÄYTTÖ

Elämönhallinnan yksi olennaisimmista osa-alueista on hyvä ajankäyttö. Hyvä ajankäyttö ei aina ole tehokkuutta ja suorittamista, vaan oman aikansa järjestäminen tarkoituksenmukaiseksi ja mielekkääksi. Samaan aikaan voi olla paljon hoidettavia asioita. Oman ajanhallinta koostuu monesta eri tekijästä. Tällaisia voi olla esimerkiksi harrastukset, vapaa-aika, omaan hoitoon liittyvät menot tai asiointit virastoissa. Joskus saattaa tuntua ahdistavalta ja saatat huomata, että samat rutiinit toistuu päivästä toiseen (herääminen, kodinhoito, ruoanlaitto, työ, tv:n katselu ja nukkumaan meno). Ajautuminen tähän tilaan, saattaa tuntua tylsistymisenä. Päivärytmin saavuttamisella ja hallitsemisella on kuitenkin suuri merkitys hyvinvoinnin kannalta. Viikkoaikataulun suunnittelemisen avulla hahmottamaan arkielämää. Suunnittelussa on tärkeä muistaa omat voimavarat ja kiinnostuksen kohteet.

Muista, että sopivan tasapainosta aikataulua on helpompi hallita!

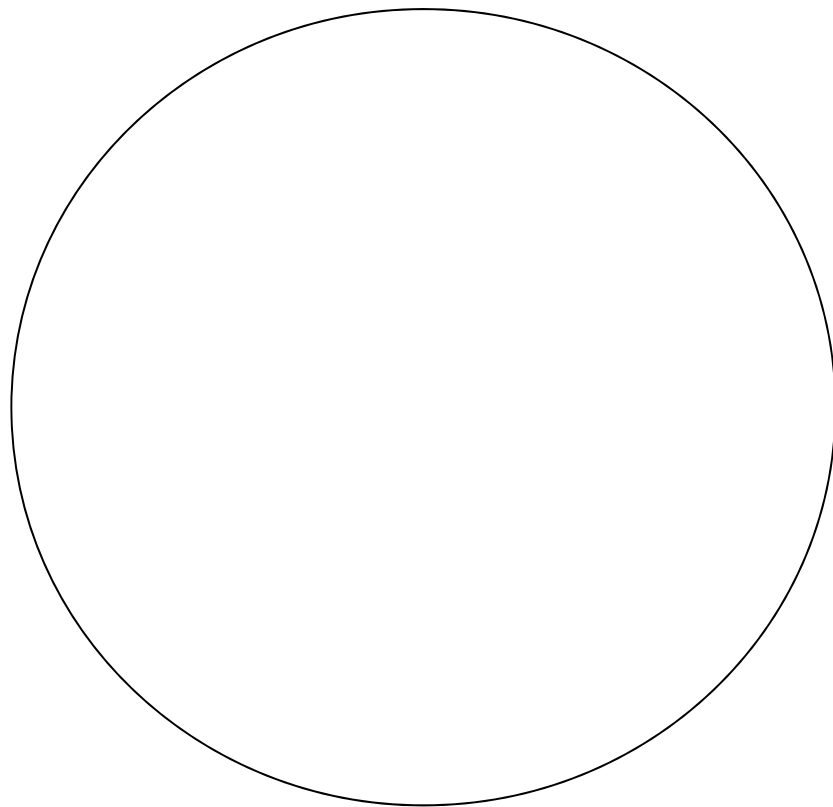
Mieti ja pohdi omaa ajankäyttöäsi. Piirrä kuvioon mihin aikaasi käytät.

Millainen on nykyinen päivärytmi?

Mistä asioista ajankäyttösi koostuu vuorokaudessa?

Eniten käytän aikaani.....

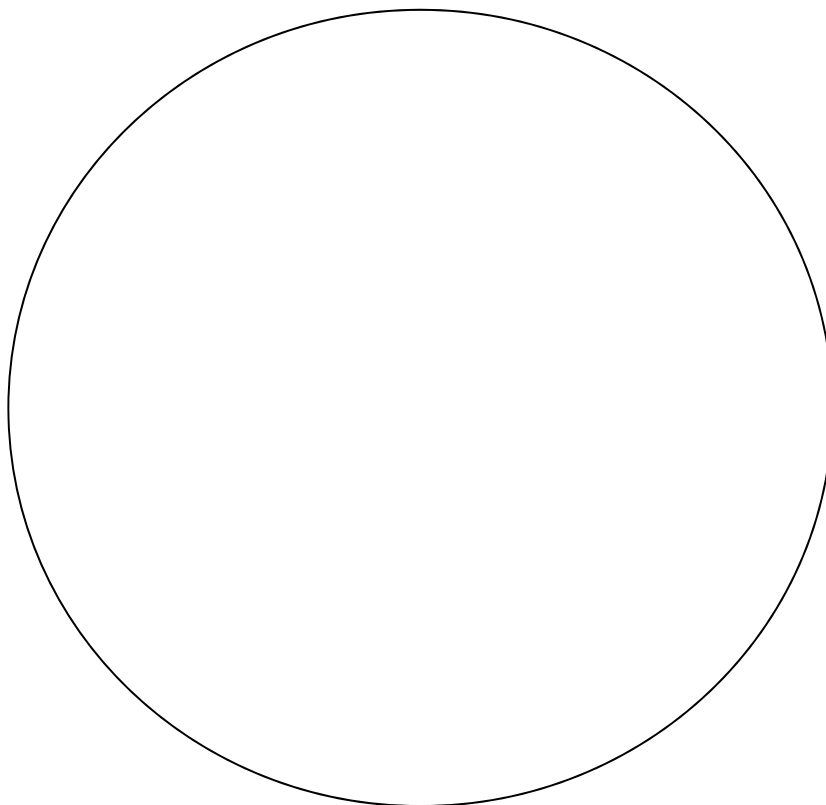
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____



*Tapahtuiko kurssin aikana muutosta ajankäyttösi?
Piirrä kuvioon mihin aikaasi käytät.*

Eniten käytän aikaani.....

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____





UNI

Uni virkistää ja lataa akkuja tehokkaasti! Uni saa elämän näyttämään ja tuntumaan hyvältä. Hyvin nukutun yön jälkeen olo on hyväntuulinen ja levännyt. Päivällä pysyy pirteänä, eikä virheitä tapahdu niin helposti kuin väsyneenä. Nukkuminen on elimistölle välttämätöntä. Uni on hyvinvoinnin perusta. Uni ei ole pelkästään nukkumista, vaan syvyydeltään vaihtelevaa lepoa. Kunnon yöunet auttavat ajattelemaan selvemmin ja suoriutumaan tehtävistä. Riittävä uni on tärkeää oppimiselle ja ongelmien ratkaisulle. Unessa aivot siirtävät asioita työmuistista käyttö- ja kestonmuistiin. Uni pitää yllä myös terveyttä. Unen puute heikentää elimistön puolustuskykyä ja altistaa sairauksille. Ihminen tarvitsee 6-8 tuntia unta. Unta voi kuitenkin häiritä myöhään television seuraaminen, vaikea elämäntilanne, päihteiden käyttö, meluisuus tai huono sisäilma sekä erilaiset sairaudet. Unirytmä häiriintyy helpommin unen puutteesta kuin liiallisesta nukkumisesta. Säännöllinen unirytmä on hyvä säilyttää arjen lisäksi myös viikonloppuisin. (Hyyppä & Kronholm 2005; Uni 2003.)

UNIPÄIVÄKIRJA

Jos sinusta tuntuu, ettet lepää tai nuku tarpeeksi, laadi itsellesi suunnitelma unen parantamiseksi. Selvitä itsellesi kuinka paljon unta tarvitset voidaksesi hyvin ja ollaksesi virkeä.

Merkitse taulukkoon nukkumaanmenoasi ja heräämisesi. Laske yöuni tunteina ja minuutteina. Merkitse myös miten nukahdit ja aamun olotila. Muista myös merkitä nukuitko päiväunet ja mihin aikaan ne nukuit. Näin voit heräämisesi perusteella laskea milloin on hyvä mennä nukkumaan saadaksesi riittävästi unta.

yö	illalla nukkumaan	heräsin	nukuin (h + min)	nukahdin	en saanut hyvin heti unta	olin aamulla virkeä/väsynyt		Päiväunet (h+min)
maanantai- tiistai	klo	klo						
tiistai- keskiviikko	klo	klo						
keskiviikko- torstai	klo	klo						
torstai- perjantai	klo	klo						
perjantai- lauantai	klo	klo						
lauantai- sunnuntai	klo	klo						
sunnuntai- maanantai	klo	klo						

MUUTOSPROSESSI

Monelle suomalaiselle elämäntapamuutos on ajankohtainen asia. Omaa terveyttä voidaan edistää hyvinkin pienillä elämäntapamuutoksilla. Totutuista elämäntavoista luopuminen ja muutoksen aikaansaaminen edellyttävät kuitenkin aktiivista työtä ja toimenpiteitä. Sitoutuminen elämäntapojen muutokseen näkyy tahtona ja tekoina. Elämäntapamuutosten tekeminen, oppiminen ja niihin sitoutuminen on haasteellista ja vaikeaa, sillä sinun on luovuttava jostakin vanhoista tavoista ja opittava uusia. Pysyvän käytöksen muutos edellyttää omaksumista tiedossa, taidoissa ja asenteissa. Elämäntapamuutoksen edellytyksenä on, että olet motivoitunut muutokseen ja ymmärtää sen merkityksen terveytensä ja elämänlaatunsa kannalta.



TEHTÄVÄ

Muutoksen toteuttaminen edellyttää sinulta entistä tietoisempaa suhtautumista juomiseesi ja uusia tapoja toimia. Niitä täytyy harjoitella. Seuraavissa tehtävissä voit miettiä omaa alkoholinkäyttöä ja -tottumuksia.

Mitä asioita pidät elämässäsi tärkeinä?

Mitä mieltä olet omasta päihteidenkäytöstäsi?

Oletko miettinyt mitä vaikutuksia päihteiden käytöllä on?

Tiedätkö kuinka paljon päihteidenkäyttö vaikuttaa terveyteesi/sairauteesi/sairastumisriskiisi/läheisiisi?

Oletko miettinyt miten voit vaikuttaa itse päihteidenkäytön lopettamiseen/vähentämiseen?

Mitä myönteistä olet saanut päihteiden käytöstä?	Mitä haittoja on ollut päihteidenkäytöstä?
Mitä haittoja muutoksesta voisi seurata?	Mitä myönteistä muutoksesta voisi seurata?

Voit nyt miettiä mihin tavoitteeseen pyrit. On hyvä miettiä mitkä tavoitteet ovat toteutettavissa olevia ja mihin omilla teoillasi haluat pyrkiä. Valitse tavoite, johon aiot tähdätä.

Tavoitteeni on:

Mikä sujuu hyvin jo tällä hetkellä?

Mikä on muuttunut jo paremmaksi? Mitkä asiat ovat nyt hyvin?

Millainen on tilanteesi, kun olet saavuttanut tavoitteesi?

Mikä on silloin eri tavalla?

Millaiset asiat vievät muutosta eteenpäin?

Varaudu siihen, että ajoittain voi olla hyvinkin vaikeita aikoja.

Alkoholinkäyttötottumusten muuttaminen vie aikaa. Vie aikaa, että elimistö palautuu ja uudet toimintamallit vakiintuvat. Tärkeää on, että mietit päätöksiäsi, joita olet itsesi kanssa tehnyt.

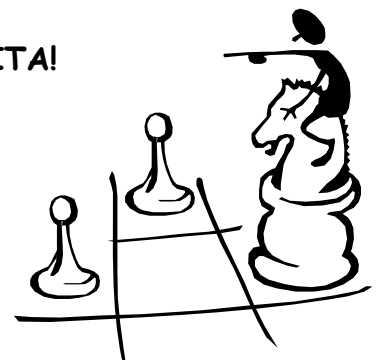
Tavoitteeseen pääsemiseksi on hyvä tehdä itselle selviytymissuunnitelma. Alkoholinkäyttösi on varmaan aiheuttanut tilanteita, joista olet huomannut selviytynyt mielestäsi hyvin. Olet varmaan huomannut, että vaikeita tilanteita voi hallita erilaisilla tavoilla kuten muuttamalla omaa toimintaa tai käsitystä itsestään. Erilaisia olosuhteita muuttamalla olet varmaan huomannut olevan vaikutusta alkoholinkäyttöösi.

Seuraavaksi voit miettiä omia selviytymiskeinojasi.

Vaaratilanne	Selviytymiskeino
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

Mitä muuta aion tehdä:

MIKÄLI VALITSEMASI KEINO EI TOIMI, KOKEILE MUITA!



TEHTÄVÄ

Retkahduksen ehkäisy

Retkahduksen ehkäisy tarkoittaa alkoholinkäytön uudelleen aloittamisen välttämistä. Retkahdusta saattaa edeltää hyvin usein elämässä tasapainottomuus. Stressi, arkirytmien muuttuminen, ärtymys, tympääntyminen tai kriisitilanne saattaa altistaa juomishimon kasvuun. Tällöin on tärkeä kiinnittää huomiota elämäntapaan ja miettiä mitkä asiat tuottavat tyydytystä. Omien toimintatapojen miettiminen ja niissä mahdollisesti tapahtuneet muutokset on hyvä kirjata, jotta voit arvioida toimiasi.

Seuraavassa lista kysymyksiä, joita voit pohtia

- Mitkä nykyisistä elämäntavoista sujuvat hyvin?
- Mihin asioihin olet huomannut, että pitää vielä kiinnittää huomiota?
- Oletko huomannut joitain elämäntapoja, joita pitää vielä muuttaa, jotta pääset tavoitteeseesi?
- Miltä elämäntapamuutos on tuntunut?
- Mitkä asiat auttavat sinua tällä hetkellä?
- Mitkä asiat auttavat sinua jatkamaan ja ylläpitämään uusia elämäntapamuutosta?

Hyviksi havaittuja keinoja retkahduksen ehkäisemiseksi ovat muun muassa

- liikunta
- ulkoilu
- lukeminen
- musiikin kuuntelu
- rentoutuminen
- riittävä uni
- päiväkirjan pitäminen
- stressin vähentäminen

Retkahduksen ehkäisemiseksi voi oppia tunnistamaan itselle vaarallisia tilanteita, jotka voivat alistaa alkoholinkäytölle. Alkoholinkäytön hallinnassa on usein myös kyse pysymisestä poissa tilanteista, jotka johtavat retkahduksiin. Alla olevaan taulukkoon voit kirjoittaa itsellesi sekä vaarallisia että turvallisia tilanteita retkahduksen ehkäisemiseksi.

Turvalliset ja vaaralliset vaihtoehdot

<p>Mitkä ovat sinulle turvallisia tilanteita? (esim. seura, ympäristö, tekeminen)</p>	<p>Mitkä ovat sinulle vaarallisia tilanteita? (esim. seura, ympäristö, tekeminen)</p>
---	---

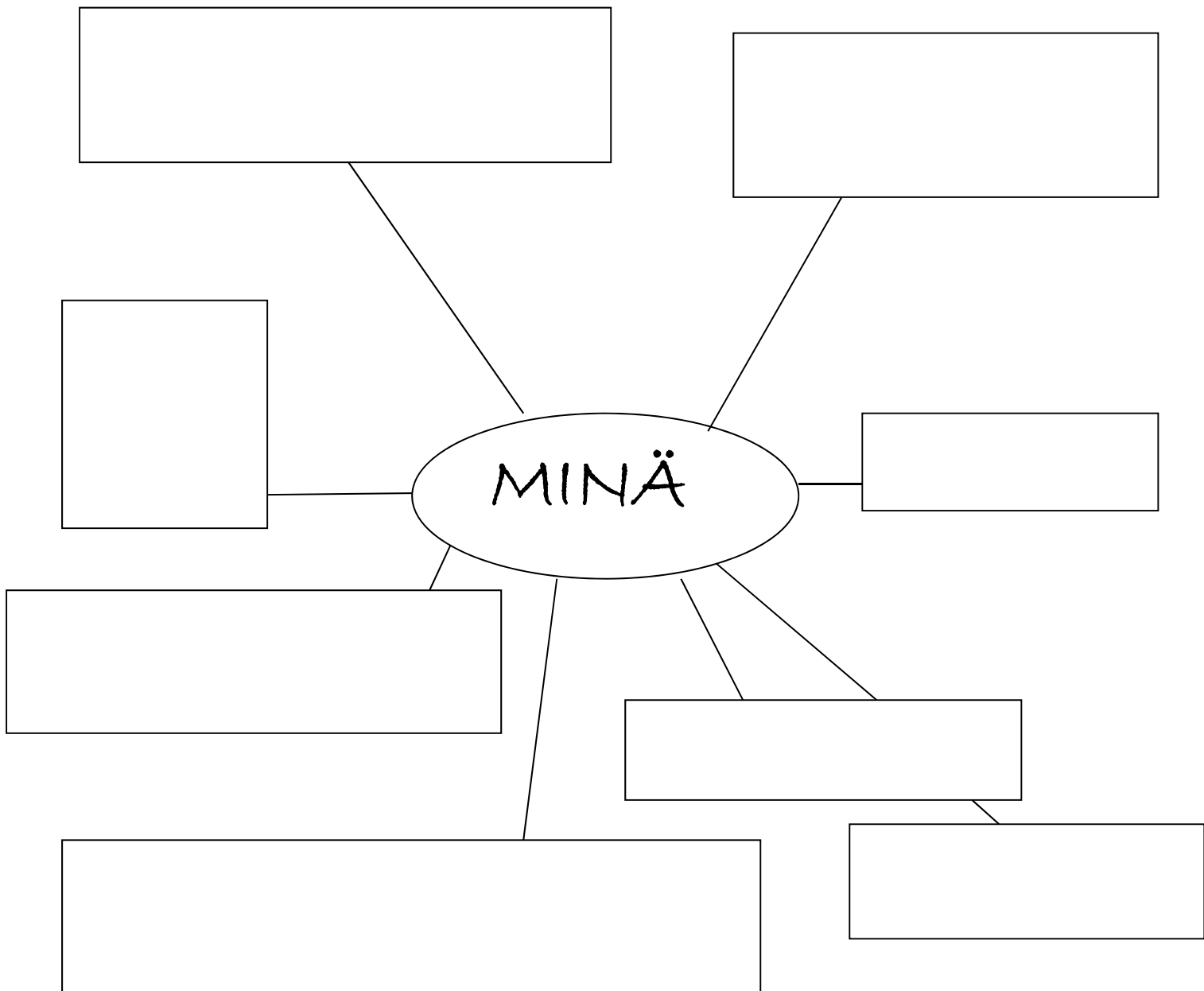
Millainen minä olen?

Alleviivaa itseesi sopivat adjektiivit alla olevasta luettelosta. Voit myös lisätä omia täydentämään luetteloa.

A antelias arka aatteellinen ahkera ahdasmielinen aktiivinen ajatteleva ankea avarakatseinen	H huolellinen hidas hiljainen hempeä haparoiva haaveileva huolimaton hämmäntynyt hajamielinen	L luottavainen laskutaitoinen laiska lempeä luotettava laskelmoiva	passiivinen piittaamaton pänkypäinen puheliias pohtivainen	tunnollinen tekevä taiteellinen
B brutaali byrokraattinen	I itsenäinen itkuherkkä itsevarma itsekesä	M mutkaton mairea mukava miehekäs mauton mukavuudenhaluinen	R rauhallinen rehvakas reipas rehellinen railakas rahanahne riidanhaluinen	U uskaliias uskollinen urheilullinen uuttera uskonnollinen uneliias ujo
D dramaattinen diivaileva dynaaminen demokraattinen	il iltauninen ilkeä itsepäinen	N näppärä nopea nuuka naisellinen nirsoileva	S sulavakäyttöksinen sanavalmis sitoutumaton sitkeä sosiaalinen suvaitsevainen sairasteleva sukurakas säyseä	V vaiteliias vastuuton vastuullinen vahva vikkeliä vaativa virkeä varautunut voimakastahtoinen
E etevä empivä epäilyttävä eettinen epäilevä esteettinen erinomainen epämiellyttävä estynyt empaattinen	J joustava järjestelmällinen jämäkkä jahkaileva juureton	O osaava onnellinen ostokykyinen oppivainen oma-aloitteinen onnistuva orjallinen	T tomera tunteellinen tarkkaileva tiukkapipoinen tuumaileva tiedonjanoinen toimeliias	Y ystävällinen ylimielinen ynseä yritteliäs yksinkertainen ymmärtäväinen
	K kunnollinen kiireinen kovapäinen kauaskatseinen kiukkuinen kuunteleva kokeilunhaluinen	P ponteva päätäväinen		Ä äidillinen älykäs äitelä

VAHVUUDET

Täytä allaoleviin laatikoihin hyviä luonteenpiirteitäsi ja ominaisuuksiasi. Voit tehdä myös lisää laatikoita tarpeen mukaan. Kurssin jälkeen voit katsoa onko käsitys vahvuksistasi muuttunut.



MIELIHALUJEN SEURANTA - jos tunnet päihteiden käyttöön liittyviä mielihaluja, kirjaa alle tuntemuksesi.

PVM	PAIKKA/ KENEN KANSSA	TUNNETILA JUURI ENNEN MIELIHALUN HERÄÄMISTÄ	MIELIHALUN VOIMA (1-5)	MITÄ TEIT VOITTAAKSESI HALUN KÄYTTÄÄ ALKOHOLIA	MENETELMÄN TOIMIVUUS (1-5)

PALAUTTEEN ANTAMINEN

Palautteen antaminen toisille ja sen saaminen vertaisryhmältä opettaa havainnoimaan omaa ja toisten toimintaa. Palaute auttaa havaitsemaan omassa toiminnassa ja asenteissa asioita, joita pitää muuttaa. Toisten antama palaute on tärkeää, koska siihen voi verrata omia kokemuksia ja tulkintoja sekä suhteuttaa omaa arviointiaan.

Oheisessa listassa asioista, jotka ovat esimerkkinä, kun antaa palautetta:

- Älä arvostele, tuomitse tai valita
- Anna rehellistä ja vilpitöntä kannustusta
- Kunnioita toisen mielipiteitä
- Kuvaa mahdollinen epäkohta tarkasti - älä yleistä
- Kiitä vähäisestäkin edistyksestä
- Kannusta ja saa virheen korjaaminen näyttämään helpolta
- Löydä synkimmästäkin asiasta, teosta tai ihmisestä ainakin joku myönteinen puoli
- Kun näet jonkun tekevän jotain hienoa, niin sano se heti hänelle ääneen
- Anna palautetta toiminnasta, älä ihmisestä itsestään tai hänen ominaisuuksista

Mitä opin saamastani palautteesta?

Missä asioissa olen onnistunut?

Mihin asioihin minun on syytä kiinnittää huomiota?

ITSETUNTO

Itsetunto voidaan määrittää siten, kuinka paljon hyviä ominaisuuksia ihminen itsessään näkee. Hyvä itsetunto on kun ihmisen minäkäsityksessä voitolla ovat positiiviset ominaisuudet. Hyvien ominaisuuksien lisäksi ihminen havaitsee ja tietää myös heikkoutensa. Itsetuntoa voisi nimittää myös itsearvostukseksi tai sitä voi kuvata myös itseluottamuksen ja itsevarmuuden määrällä. Hyvää itsetuntoon kuuluu, että näkee oman elämän ainutkertaisuuden sekä ymmärtää olevansa tärkeä, tarvitsematta erityisin suorituksin tai onnistumisen sitä osoittaa. (Keltikangas-Järvinen 1994, 17-19.)

Vinkkejä itsetunnon kohottamiseen

- Keskity vahvuksiisi - älä puutteisiisi. Yritä löytää itsestäsi ja ympäristöstäsi positiivisia puolia. Mitkä asiat ovat hyvin? Missä asioissa olet hyvä?
- Etsi totuus itsestäsi. Mieti millainen kuva sinulla on itsestäsi? Jos olet tottunut ajattelemaan itsessäsi jotakin piirrettä, esim. että olet ujo, kysy itseltäsi: Onko se totta? Olenko todella ujo? Usein kuvittelemme asioita, jotka eivät sitten pidäkään paikkaansa.
- Muista, että jokainen ihminen on ainutlaatuinen.
- Muistele onnistumisesi.
- Myönnä virheesi ja epäonnistumisesi.
- Vaikeina hetkinä on hyvä palauttaa mieleen se hyvä, mitä on ollut. Niin vaikeudet kuin hyvätkin hetket kuuluvat elämään.
- Uskalla olla erilainen. Erilaisuus voi toisinaan tuoda mukanaan yksinoloa, mutta toisten liiallisesta myötäilystä saattaa seurata omasta itsestä vieraantumista.

- Opettele tekemään valintoja, päättämään ja tahtomaan!
- Irrottaudu vääristä häpeän ja syyllisyyden tunteista.
- Älä lannistu hylkäämisistä, vaan yritä uudelleen.

Yleisiä harhaluuloja itsetunnosta

- Kovis on aina itsevarma
- Hyvällä puhujalla on terve itsetunto
- Hiljainen ihminen on heikko
- Itserakas on vahva
- Hyvä ulkonäkö lisää itsevarmuutta
- Pituus lisää itsetuntoa
- Hyvä esiintyminen on hyvän itsetunnon merkki
- Sitkeä ihminen on tyhmä

Omia muistiinpanoja:



AJATUSTEN VAIKUTUS MIELIALAAN

Ajatuksilla tarkoitetaan lauseita, joita sanomme itsellemme. Ajatukset vaikuttavat mielialaan ja ovat aina kanssasi. On paljon ajatuksia, jotka nostavat mielialaa. On myös ajatuksia, jotka laskevat mielialaa. Ajatusten kanssa voi työskennellä milloin vain. Ne ohjaavat toimintaa ja hyvinvointia sekä valintoja.

Erityyppiset ajatukset on hyvä tunnistaa, jotta tiedostaisit itsessäsi mahdollisia ajatusvääristymiä: " Ei minusta ole mihinkään!". Ajatusvääristymiä ovat myös liioittelu, yleistäminen, myönteisten asioiden huomiotta jättäminen, pessimismi tai itsensä syyttäminen.

Kielteiset ajatukset tulevat helposti automaattisiksi. Niissä ei ole mitään järkeä, mutta mielialan ollessa matalalla, ne voivat tuntua tosilta ja hyväksyttäviltä. On hyvä kyseenalaistaa nämä ajatusmallit, jotta voisit paremmin. (Koffert & Kuusi 2007, 23-24.)

Muistele millaisia ajatuksia sinulla on ollut esimerkiksi kuukauden aikana? Onko sinulla ollut kielteisiä ajatuksia tai edellä kuvattuja ajatusmalleja? Oletko myös ajattelut hyviä ja tärkeitä asioita?



Kirjoita muistiin omia tärkeitä myönteisiä ja kielteisiä ajatuksia. Kirjaamalla omia ajatuksia voit vaikuttaa omaan mielialaasi myönteisillä ajatuksilla.

Myönteiset ajatukseni	Kielteiset ajatukseni

Esimerkkejä myönteisistä ajatuksista



- Mukava päivä on tulossa tänään.
- Tänään on hauska tehdä kaikkea mukavaa.
- Elämässäni on ollut hyviä asioita.
- Vaikka asiani ovat huonosti, ne ovat koko ajan menossa parempaan suuntaan.
- Tämä oli ehkä paras ratkaisu vaikeaan ongelmaan.
- Elämä on mielenkiintoista.
- Pidän ihmisistä.
- Jonain päivänä nauran koko asialle.
- Olen rehellinen.
- Minä olen ihan kiva ja mukava ihminen.
- Lukeminen on mukavaa.
- Useimmat ihmiset ovat mukavia, kun heidät oppii tuntemaan.
- Pystyn ihan mihin vaan, jos paneudun siihen mitä teen.
- Kokemukseni avulla selviydyn tulevaisuudessa.
- Minä tiedän mitä teen.
- Tämä on hauskaa.
- Olen hyvä äiti/puoliso/ystävä jne.
- Selviydyn kriiseistä yhtä hyvin kuin muutkin ihmiset.
- Minulla on tosi hyvä olo.

(Koffert & Kuusi 2007, 27.)

Esimerkkejä kielteisistä ajatuksista



- En koskaan parane.
- Olen käyttänyt aikani turhiin asioihin.
- Jään kuitenkin yksin.
- Ihmiset eivät halua olla ystäviäni.
- Kärsivällisyyteni ei enää riitä.
- Mitä hyötyä oikeastaan on mistään?
- Elämällä ei ole tarkoitusta.
- En osaa ilmaista tunteitani.
- Se oli minun syytäni.
- Miksi minulle tapahtuu paljon ikäviä asioita?
- Elämä on epäreilua.
- Minulla ei ole tarpeeksi tahdonvoimaa.
- Minussa on jotain vialla.

(Koffert & Kuusi 2007, 27.)

Seuraa tuntemuksiasi ja mielialaa. Täydennä kunkin päivän kohdalle rastilla (X).

ITSEHOITO	PV	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	10																																
Onnellisuus	9																																
rauha,tasapaino	8																																
	7																																
	6																																
	5																																
Mukava olo	4																																
vaatii +	3																																
toiminnallisuutta	2																																
0	1																																
	1																																
Tyhjyys -	2																																
yksitoikkoisuus	3																																
toimintakyky	4																																
alentunut	5																																
	6																																
Ahdistus,	7																																
masennus,suru	8																																
toimintakyky	9																																
vähäinen	10																																

TUNTEET

Tunteista ihminen saa elämäänsä sisällön ja ilmaisee itseään. Tunteiden hallinta ei varsinaisesti tarkoita tunteiden hallitsemista, sillä tunteet eivät ole aina ihmisen määrättävissä. Ihminen elää, havaitsee ja kokee tunteiden kautta. Tunteiden herääminen ei ole ihmisen tietoisessa hallinnassa. On kyettävä käsittelemään tunteitaan niin, etteivät ne määrää käytöstä ja päätöksiä. Mielikuvien avulla ihminen työstää myös tunteitaan, laimentaa tunnemyrskyjä, yrittää ymmärtää omia mielialojaan ja saada tunteita järjestykseen. Havaitsemisen jälkeen tunne tarvitsee nimen, jolla tunteelle annetaan sisältö. Kun ihminen ymmärtää mitä tuntee ja mistä syystä, on usein suuri osa työstä jo tehty. Joskus asia ratkeaa jo oivaltamisella siitä mikä oikein on pahan olon nimi, sillä silloin jo käsittää mistä olo johtuu. Oman käyttäytymisen ymmärtäminen helpottuu. (Keltikangas-Järvinen 2000, 213-219.)

TEHTÄVÄ

Merkitse päivän päättyessä X:llä ne tunteet, jotka SINÄ olet kokenut tänään.

Toimittuasi näin muutaman päivän huomaat tunnistavasi itsessäsi erilaisia tunteita.

Jos Sinulla on vaikeuksia joidenkin tunteiden tunnistamisessa, muista että voit keskustella niistä ryhmässä.

TUNTEET	KE	TO	PE	LA	SU	MA	TI
ahdistus							
alakuloisuus							
alemmuus							
apaattisuus							
arkuus							
eloisuus							
energisyys							
epäileväisyys							
epäitsekkyys							
epärehellisyys							
epävarmuus							
estoisuus							
halukkuus							
haluttomuus							
harmistuneisuus							

	KE	TO	PE	LA	SU	MA	TI
helpotus							
hermostuneisuus							
huojentuneisuus							
huolestuneisuus							
huvittuneisuus							
hämällisyys							
häpeä							
ihastus							
ilkeys							
ilkikurisuus							
ilo							
inho							
innokkuus							
itkuisuus							
itsekkyyd							
itsekunnioitus							
itsesääli							
jännittyneisyys							
kateus							
katkeruus							
kauna							
kielteisyys							
kiitollisuus							
kiivastus							
kyllästyneisyys							
kyynisyys							
kärsimättömyys							
kärsivällisyys							
kärtyisyys							
lannistuminen							
lempeys							
luottamus							
luovuus							
mahtipontisuus							
masentuneisuus							
murheellisuus							
myönteisyys							
nolous							
närkästyminen							
nöyryys							
oikullisuus							
onnellisuus							
onneton							
pelko							

	KE	TO	PE	LA	SU	MA	TI
pettymys							
päätäväisyys							
päättämättömyys							
raivo							
rakkaus							
rauhallisuus							
rauhattomuus							
rehellisyys							
reippaus							
rentous							
riittämättömyys							
rohkeus							
romanttisuus							
saamattomuus							
sopusointu							
sulkeutuneisuus							
surullisuus							
suuttumus							
syylittävä							
syllisyys							
säälimättömyys							
tehokkuus							
toiveikkuus							
toivottomuus							
turvallisuus							
turvattomuus							
tympääntyneisyys							
tyyneys							
tyytymättömyys							
tyytyväisyys							
uhkarohkeus							
uhmakkuus							
ujous							
usko							
uteliaisuus							
vapaus							
väsytys							
viha							
yhteenkuuluvaisuus							
yksinäisyys							
ymmärrys							
ärtymys							

Kulut kuriin - harkitse mitä ostat

Vain harvalla on rahaa niin paljon, että voi ostaa kaiken mitä haluaa. Silti ei tarvitse elää jatkuvasti rahahuolien keskellä. Tärkeintä on suunnitelmallisuus. Talouden suunnittelu ei lisää tuloja, mutta sen avulla saa rahat riittämään paremmin ja selvittää hankinnoista halvemmalla. (Raha-asiat, Yksityistalouden opas 2004, 4.) Kulujen karsinta lähtee siitä, että ostat vain sitä mitä todella tarvitset. Isompia päätöksiä kannattaa aina miettiä yön yli.

Vähennä kulutustasi

- Osta vähemmän tai harvemmin. Kuinka paljon todella tarvitset esimerkiksi uusia vaatteita, meikkejä, levyjä ja kirjoja.
- Hyödynnä kirjastoa.
- Käytä autoasi vähemmän.
- Voisitko vuokrata, lainata tai hankkia tavaran yhdessä muiden kanssa?

Siirry halvempiin vaihtoehtoihin

- Vertaile hintoja muun muassa ruoka-, vaate- ja kodinkonekaupassa.
- Muista, että tarjoustuote ei ole aina edullisin.
- Hanki käytettynä.
- Kilpailuta vakuutusyhtiöitä, sähköyhtiöitä.
- Maksa laskut ajallaan ja palauta kirjaston kirjat ajoissa. Sakot on turha meno.
- Tee itse; osa ruoasta, vaatteita, lahjoja.

(Martan neuvot ja vinkit arkeen, Marttaliitto 2011; Raha-asiat, Yksityistalouden opas 2004, 10-11.)

Jos jättää laskun tai velan maksamatta

Velat ja laskut on aina maksettava enemmän tai myöhemmin. Sitä kalliimmaksi tulee, mitä myöhäisemmäksi laskun tai velan jättää. Jos ei pysty maksamaan laskua tai velkaa, on tärkeä heti ottaa yhteyttä velkojaan ja yrittää sopia uusi maksuaikataulu. Velkoja todennäköisesti lähettää 1-2 muistutuskirjettä. Jos edelleen maksu on hoitamatta, velkoja voi laittaa asian perintätoimistolle. Tällöin tulee velkaan lisää perintäkulut.



Esimerkki puhelinlasku eli 36 euron puhelinlasku kasvoi perinnän aikana (v.2003)

	euroa
laskun suuruus	36
1. muistutuskirje+muistutusmaksu	5
2. muistutuskirje+muistutusmaksu	5
4 kirjettä perintätoimistolta	
-perintäkuluja	60
-perintätoimiston asiakaskustannuksia	6
perintätoimisto vie käräjäoikeuteen, jossa riidaton summaarinen käsittely	
-käräjäoikeuden kulut	65
-perintätoimiston oikeudenkäyntikulut	170
saatava ulosottoon, ulosottomaksu	12
Yhteensä	359
Tämän lisäksi laskuun lisättiin koko perinnän ajalta viivästyskorkoa 9,5 % eräpäivästä lukien	

Osta käteisellä mikäli mahdollista

- Vältäyt luottokustannuksilta, kulutusluottojen vuosikorko voi olla jopa yli 30 %.
- Ota aina selvää, mitä luotto tulee sinulle maksamaan euroina. Pyydä vertailuja.
- Vertaa laina-aikojen, korkojen, lainamäärän vaikutusta lainan kokonaishintaan. (Raha-asiat, Yksityistalouden opas 2004, 15-17.)

Niksejä säästämiseen

Ihminen ei elä ilman ruokaa ja vaatteita eikä ilman puhelintakaan yleensä tule toimeen. On kuitenkin monia mahdollisuuksia selvitä pienemmillä menoilla.

Ruokamenoissa monta tapaa säästää

- Valmista ruokaa itse ja leivo.
- Suunnittele ostokset ja tee ostoslista.
- Vertaile hintoja.
- Vältä ostoksia kioskeilta ja huoltoasemilta.
- Tee kerralla enemmän ja pakasta.
- Kun ostat ja teet vain sen minkä ehdit syödä ennen ruoan pilaantumista.
- Hyödynnä tähteet.
- Älä mene nälkäisenä kauppaan.
- Käytä omaa kauppakassia. Viisi muovikassia viikossa tekee 39 € vuodessa.

Vaatemenojen säästämiskeinoja

- Osta tarpeeseen.
- Hanki vaatteita, joista todella pidät.
- Hyödynnä alennusmyynnit.
- Valitse laadukasta ja kestäväää.
- Pese ja hoida vaatteitasi oikein.
- Korjaa vaatteitasi.
- Vähennä heräteostoksia.
- Osta käytettyjä vaatteita.
- Lainaa tai vuokraa harvoin tarvittavia juhlavaatteita.



Puhelinmenot pienemmiksi

- Valitse operaattoriksi sama kuin lähipiirillä (sukulaiset, kaverit tms), jolle soitat usein.
- Mieti, kannattaisiko liittymän vaihto.
- Lankapuhelimella on edullisinta soittaa puhelut toiseen lankapuhelimeen.
- Tekstiviesti tulee usein halvemmaksi kuin puhelu.
- Ota käyttöön saldomuistutukset ja -rajoitukset, estot.
- Hanki puheaikaa etukäteen.
- Vältä palvelunumeroita.
- Soita halvempaan aikaan.
- Soita vähemmän.
- Vältä pitkään lörpöttelyä.
- Voisitko mennä käymään tai kirjoittaa kirjeen soittamisen sijaan? (Martan neuvot ja vinkit arkeen, Marttaliitto 2011.)

Kotiruokaa edullisemmin

Ruokamenoihin voimme jokainen itse vaikuttaa. Itse tehty ruoka on yleensä edullisempaa kuin valmiina ostettu. Vertaile hintoja ja käytä erikoistarjoukset hyväksi. Ruokaa voi ostaa suurempia määriä ja pakastaa. Ruokamenoja voi pienentää suunnitelmallisuudella. Kokeile yhden tai kahden viikon valmiiksi mietittyä ruokalistaa. Sen avulla saat ruokavalioon monipuolisuutta ja vaihtelua. Keskitä viikon ruokaostokset pariin ostokertaan. Tee ostokset etukäteen laatimasi listan mukaan.

Isosta annoksesta moneksi kerraksi

- Keitä kerralla kattilallinen keittoa. Tähteeksi jäänyt keitto säilyy jääkaapissa muutaman päivän. Voit myös pakastaa sen myöhempää käyttöä varten.
- Paista suuri annos laatikkoruokia, kasvispihvejä, lihapullia, sämpylöitä tai pullia ja pakasta myöhempää käyttöä varten.

Hintavertailut kannattaa

- Vertaa hintaa ja laatua yksikköhintojen ja pakkausmerkintöjen avulla.
- Tarjoustuote ei ole aina edullisin tuote.
- Ruoka-aineita kannattaa ostaa, käyttää ja säilöä sesongin aikana, kun hinta on edullinen.
- Suuret pakkauskoot tulevat usein halvemmaksi, kunhan tuote tulee käytettyä.
- Isot pakkaukset vaativat kuitenkin riittävät säilytystilat.
- Yksittäispakatut tuotteet ovat yleensä kalliimpia.

Oletko ajatellut, että

- **5 prosentin säästö kuukaudessa 500 euron ruokamenoissa tekee vuodessa 300 euroa ?**
- **yhden euron heräteostos kolme kertaa viikossa tekee vuodessa 156 euroa (Martan neuvot ja vinkit arkeen, Marttaliitto 2011.)**

TALOUDEN SEURANTA

Merkitse taulukkoon taloutesi tulot sarakkeisiin. Näin tiedät kuinka paljon tuloja on taloudessasi kuukaudessa.

Nettotulot	Palkkatulot/Etuudet	Eläkkeet	Asumistuki	Lapsilisät	Muut tulot	Tulot yhteensä
Perheenjäsen						
Perheenjäsen						
Perheenjäsen						
YHTEENSÄ						

(Raha-asiat, Yksityistalouden opas 2004.)

Kodinhoito ja vaatehuolto

Siivoamalla ylläpidät mukavaa ympäristöä ja lisäät viihtyvyyttä. Kodin siivous on osa tavallista arkea. Suunnittele milloin siivoat ja mitä siivoat. Voit jakaa töitä eri päiville. Voit myös pitää viikoittaisen siivouspäivän.

Pienillä asioilla koti pysyy siistinä. Näitä ovat esimerkiksi:

- Kynnysmatto ulko-oven edessä
- Tavaroiden laittaminen heti oikeille paikoille
- Turhien tavaroiden vieminen pois
- Sanomalehtien kierrättäminen
- Tupakoinnin välttäminen sisällä
- Kodin tuulettaminen
- Kunnollisten siivousvälineiden ja -aineiden hankkiminen

Päivittäin

- Vuoteen sijaaminen
- Tavaroiden paikalleen järjestäminen
- Keittiön siivous ja tiskien tiskaaminen
- Tahrojen poistaminen

Viikoittain

- Roskien vieminen
- Imurointi ja lattioiden peseminen
- Pölyjen pyyhkiminen
- Pyykinpesu
- Wc:n ja kylpyhuoneen pesu
- Liinavaatteiden vaihtaminen ainakin kerran kuukaudessa

Tarvittaessa

- Ikkunoiden peseminen
- Tuuletusventtiilien puhdistaminen
- Ovien ja seinien peseminen
- Päiväpeiton, verhojen ja muiden sisustustekstiilien peseminen

Pyykinpesu

- Lajittele pyykit värin mukaan
 - Tarkista pesuohjeet
 - Tyhjennä taskut
 - Ripusta pyykit kuivamaan
- (Martan neuvot ja vinkit arkeen, Marttaliitto 2011.)



Ravitsemus

Jokainen meistä haluaa olla terve ja voida hyvin. Henkistä ja fyysistä hyvinvointia voi edistää viisailla valinnoilla ja hyvillä elämäntavoilla. Ruoka vaikuttaa monella tavalla ihmisen fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiin.

- **Fyysisen hyvinvoinnin** kannalta ravinnon tehtäviä ovat janon ja nälän poistaminen, riittävä ravintoaineiden saanti sekä sairauksien ehkäisy ja hoito.
- **Henkistä hyvinvointia** edistävät esimerkiksi maukkaan ruoan tuottama mielihyvä, valinnan mahdollisuudet sekä ruokailuympäristön viihtyvyys.
- **Sosiaalista hyvinvointia** luovat yhteiset ruokahetket, ruokaperinteiden siirtäminen, juhlatilaisuudet ja vieraanvaraisuus.

On lähes 50 ihmiselle välttämätöntä ravintoainetta, jota elimistö ei pysty itse muodostamaan. Elimistö kykenee kuitenkin käyttämään ruoan sisältämät ravintoaineet hyväkseen, kun ne pilkkoutuvat ruoansulatuksessa imeytymiskelpoiseksi. Osan ravintoaineista elimistö valmistaa erilaisista yhdisteistä saatavilla olevasta ravinnosta.

Lautasmalli

- Täytä puolet lautasesta kasviksilla, tuoreilla ja/tai kypsennetyillä.
- Perunan, riisin tai pastan osuus on noin neljännes.
- Täytä lautasen loppuneljännes kala-, liha- tai munaruoalla. Tai valitse vaihtoehtoisesti palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävää kasvisruokaa.
- Juo aterialla rasvatonta maitoa, piimää tai vettä.
- Syö lisäksi leipää, jonka päälle sipaiset kasvirasvaveitettä.
- Nauti jälkiruoaksi marjoja tai hedelmiä. Maitovalmisteiden ja jälkiruoan voit siirtää myös välipalaksi.

(Marttan neuvot ja vinkit arkeen, Marttaliitto 2011.)





Ongelmanratkaisutaitojen harjoitus

Ongelmaa voidaan määritellä esimerkiksi tilanteeksi, jota on vaikea ratkaista. Ongelmanratkaisutaito taas on kyky ratkaista ongelma. Ongelmien ratkaisuja voi harjoitella, jotta niistä voisi helpommin selviytyä.

Seuraavilla asioilla voit tehdä ongelman ratkaisusta helpompaa:

1. Määrittele, mikä on ongelma
2. Tee lista ratkaisuista
3. Arvioi hyvät ja huonot puolet
4. Suunnittele miten toimit
5. Toimi sen mukaan miten olet valinnut
6. Arvioi kuinka hyvin onnistuit

1. Mikä on ongelma?

2. Tee lista ratkaisuista

3. Arvioi vaihtoehtoja

4. Suunnittele miten toteutat

5. Toiminta

6. Arvioi miten onnistuit

Ongelmanratkaisutaitojen harjoittelu on käyttökelpoinen tapa, kun on aikaa miettiä erilaisia vaihtoehtoja ongelman ratkaisemiseksi. Kokemuksista voit oppia, ja niitä voi hyödyntää myöhemmin erilaisissa tilanteissa



STRESSI

Stressi on tilanne, jossa ihmiseen kohdistuu niin paljon vaatimuksia ja haasteita, että sopeutumiseen käytettävissä olevat voimavarat ovat tiukoilla tai ylittyvät. Stressiä voidaan kuvata myös erilaisista paineista aiheutuvaksi ylihälytystilaksi. Se on inhimillinen ja luonnollinen reaktio mahdottomaksi käyneeseen tilanteeseen. Mikä tahansa ihmistä kiihdyttävä asia voi laukaista stressin. Tällaisia tekijöitä voivat ovat alituinen kiire, työttömyys, suuret elämänmuutokset, kuten avioero, läheisen kuolema tai onnettomuudet. Myös myönteiset suuret muutokset, kuten rakastuminen tai muutto, voivat aiheuttaa stressiä. Stressi kuitenkin kuuluu elämään ja se voi olla myös positiivinen voimavara. Ihminen kestää lyhytaikaista stressiä, mutta jatkuva kierre aiheuttaa ongelmia.

Lyhytaikainen stressi ei yleensä aiheuta ongelmia, vaan se voi lisätä tarkkaavaisuutta sekä keskittymis- ja suorituskkyä - se saa ihmiset tekemään parhaansa. Pitkäaikainen stressi taas voi olla monin tavoin vaarallista. Stressin jatkuessa pitkään, voi tulla unettomuutta, keskittymiskyvyttömyyttä ja muistivaikeuksia. Ihminen voi olla ärtynyt, vihainen, jännittynyt, onneton tai turhautunut. Stressiin voi yhdistyä väsymystä, pelkoa ja huolta.

Verenpaineen ja sydämen sykkeen nousu ovat yleisimmät fyysiset stressioireet. Muita oireita voi olla päänsärky, pahoinvointi, huimaus, vatsavaivat, hikoilu tai selkävaivat. Stressaantuneen ihmisen pulssitaso nousee ja sydän lyö tiheämmin. Osa ihmisistä kokee stressin seurauksena myös esimerkiksi rytmihäiriöitä. Vuosia jatkunut stressi voi jopa johtaa sydämen vajaatoimintaan tai verenpainetautiin.

Vatsavaivat, päänsärky, pyörrytys, krooninen kipu ja epämääräinen fyysisen suorituskyyvyn lasku ovat pahenevan stressin merkkejä. Fyysisten stressioireiden taustalla on stressihormonien, kuten adrenaliinin, lisääntynyt tuotanto.

Stressin hallinnassa ja purkamisessa auttavat tutut ja arkiset konstit: liikunta, säännöllinen ja terveellinen ruokavalio, riittävä uni, harrastukset ja hyvät ihmissuhteet. Muita keinoja ovat esimerkiksi vatvomisen vähentäminen, huolien jakaminen, akkujen lataaminen ja huumori. (HUS 2006; Mattila 2010.)

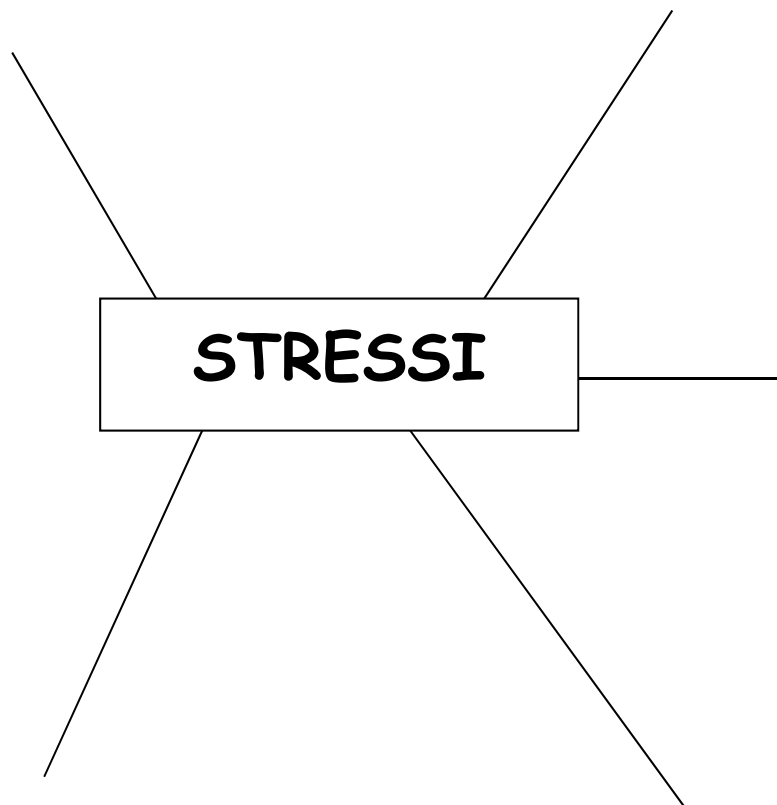


TEHTÄVÄ

Stressin hoito alkaa elämäntilanteen ymmärtämisestä ja elämän arvojen uudelleen järjestelystä.

- Mieti ja kirjaa, mitkä tekijät rasittavat sinua eniten. Ole rehellinen!

Luovu kaikista niistä toiminnoista, jotka eivät ole aivan välttämättömiä sinulle juuri nyt.



UUSIEN TOIMINTATAPOJEN YLLÄPITO

Pohdi mitä asioita olet kurssilla oppinut ja listaa asiat alla oleviin kohtiin.

Miten vahvistat saavutuksiasi (päivittäin ja viikoittain)?

Miten palkitset itseäsi onnistumisista?

Miten toimit jos tulee takapakkia?

Mikä on jatkohoitosuunnitelmasi?

LÄHTEET

Helsingin ja uudenmaan sairaanhoitopiiri 2006. Stressi. Viitattu 6.11.2010.

<http://www.hus.fi/default.asp?path=1,32,818,1733,3727,7661#mitenvaikuttaa> .

Hyyppä, M. & Kronholm, E. 2005. Uni ja lepo. Viitattu 6.11.2010.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00016

Keltikangas-Järvinen, L. 1994. Hyvä itsetunto. WSOY: Juva.

Keltikangas-Järvinen, L. 2000. Tunne itsesi, suomalainen. WS Bookwell Oy: Juva.

Koffert, K. & Kuusi, K. Depressiokoulu. Opi masennuksen ehkäisy- ja hoitotaitoja. Vantaa: Dark Oy.

Martan neuvot ja vinkit arkeen. Marttaliitto 2011. Viitattu 20.11.2010. <http://www.martat.fi/>

Mattila, Antti S. 2010. Stressi. Viitattu 6.11.2010.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976&p_haku=stressi

Raha-asiat -yksityistalouden opas 2004. Viitattu 20.11.2010.

<http://www.kuluttajavirasto.fi/File/1d30b54e-1a45-4bd7-95c1-bb9ccd188385/Yksityistalouden+opas.pdf>.

Uni. Helsingin, Espoon ja Vantaan kaupungit. Viitattu 6.11.2010.

<http://www.hel.fi/wps/wcm/connect/14ee9e804a179f41b824f83d8d1d4668/uniesite.pdf?MOD=AJPERES>

Vainio, A. 2009. Hengitys- ja rentoutusharjoituksia. Viitattu 24.1.2011.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ha00106

Liiite 1: Rentoutuminen itsehoitona

Rentoutumisella voidaan vaimentaa elimistön taistele tai pakene -reaktiota. Se tapahtuu kohdistamalla esimerkiksi tietoisuus yhteen kohtaan, joka voi olla tietty lause, oman hengityksen seuraaminen tai mielen tyhjentäminen erilaisista ajatuksista.

Rentoutus vähentää sympaattisen hermoston ärtyvyyttä. Se vaikuttaa oireisiin, jotka ovat pitkäaikaisen stressin aiheuttamia. Rentoutumisella on välittömiä ja pitkäaikaisia vaikutuksia. Välitön vaikutus tulee, kun ihminen rentoutuu ja kohdistaa ajatukset tiettyyn kohteeseen. Verenpaine, sydämen lyöntinopeus, hengitysnopeus ja hapenkulutus alenevat. Säännöllisten rentoutusharjoitusten pitkäaikaisia vaikutuksia ovat ahdistuneisuuden ja masentuneisuuden väheneminen sekä parempi selviytyminen stressitilanteissa.

Palleahengitys

Palleahengityksessä pallea laskeutuu ja vatsanseinämä pullistuu ulospäin sisäänhengitysvaiheessa, ja keuhkot täyttyvät ilmalla alas asti. Uloshengitysvaiheessa pallea ja rintakehä rentoutuvat, vatsa painuu sisään ja ilma virtaa ulos. Palleahengitys on täydellisempi ja tehokkaampi tapa hengittää. Palleahengitys rauhoittaa ja auttaa rentoutumaan.

Rentoutumisen esteitä

Aina löytyy tuhat syytä miksi ei voisi rentoutua juuri nyt. Joskus ajatukset laukkaavat, että ne voi melkein kuulla. Tällöin voi olla vaikea keskittyä. Tätä tapahtuu erityisesti silloin kun yritämme harjoitella rentoutumistekniikkaa. Silloin pitää keskittyä hengittämiseen ja toistaa rentoutumista helpottavaa sanaa.

Vaikeus istua hiljaa ja rentoutua

Jotkut ihmiset tuntevat, etteivät he voi istua paikoillaan ja rentoutua - heidän pitää aina tehdä jotakin. Kysy itseltäsi miksi, jos hiljaa paikoillaan istuminen ahdistaa. Tunnetko itsesi arvokkaaksi ihmiseksi vain kun olet hyödyksi muille? Harjoittele palleahengitystä pitkin päivää, erilaisissa tilanteissa ja ennen nukkumaanmenoa.

Kun tulee paha paikka, stressi uuvuttaa, suututtaa, tee seuraava harjoitus

- * Rauhoitu ja pysähdy.
- * Hengitä hitaasti syvä sisäänhengitys palleaa käyttäen.
- * Mieti tilannetta ja erilaisia vaihtoehtoja.
- * On hyvä ottaa minirentoutus osaksi päiväohjelmaa.
- * Tee 20 minuutin rentoutusharjoitus joka päivä.

Hengitysharjoitus, Palleahengitys.

- Makaa vatsallasi lattialla.
- Nosta ylävartalosi kyynärpäiden varaan.
- Hengitä normaalisti. Asento lukitsee rintakehäsi, jolloin vatsa alkaa itsestään liikkua ylös-alas.

Hengitysharjoitus, Palleahengitys.

- Makaa selälläsi.
- Aseta molemmat kädet vatsasi päälle, navan alapuolelle.
- Sulje silmäsi ja kuvittele ilmapallo vatsasi paikalle.
- Joka kerta kun hengität sisään, kuvittele ilmapallon täyttyvän.
- Joka kerta kun hengität ulos, kuvittele ilmapallon tyhjenevän.

Seuraavassa erilaisia rentoutustekniikoita:

Sanan tai lauseen toistaminen

Ajattele jotain sanaa tai lyhyttä lausetta uloshengityksen aikana. Mikä se sana on, ei ole tärkeää, vaan toisto. Voit käyttää sanaa "yksi" tai laskea kymmeneen. Jos mielesi vaeltelee, ohjaa se takaisin sanaan.

Hengityksen ja mielikuvan yhdistäminen

Voit kuvitella sisäänhengityksen tulevan oikeasta kädestäsi ja uloshengityksen poistuvan vasemmasta tai päinvastoin. Voit myös kuvitella sisäänhengityksen kulkevan jännityspisteisiisi, hartioihin tai selkään, ja jännityksen virtaavan ulos uloshengityksen mukana. Joka uloshengityksellä rentoudut enemmän. Voit myös kuvitella joka sisäänhengityksellä lempeän valon virtaavan sisääsi tuoden juuri sellaista energiaa, jota tarvitset. Anna energialle jokin miellyttävä väri tai ääni, jos haluat. Seuraa mielenkiinnolla ja nauti, miten hyvä energia täyttää koko olemuksesi.

Sulje silmäsi ja hengitä rauhallisesti ja tasaisesti. Mene mielikuvissasi sinulle mieluisen paikkaan, rakkaaseen maisemaan. Katsele värejä ja muotoja. Millainen maisema sinulle avautuu? Kuvittele kuuntelevasi sinne kuuluvia ääniä. Voit kuvitella tuoksut ja maut, jotka kuuluvat tuohon maisemaan. Tunne, kuinka hyvän olon tunne valtaa mielesi ja koko olemuksesi.

Progressiivinen lihasrentoutus

Tässä kohdistetaan huomio yhteen lihasryhmään kerrallaan, kunnes koko keho on rentoutunut. Makaa selälläsi silmät kiinni jalat kevyesti koukistettuina. Voit käyttää tyynyä polvien alla. Kipristä oikean jalan varpaat sisäänhengityksen aikana ja rentouta ne uloshengityksen aikana. Taivuta sitten oikea jalkapöytäsi ylöspäin sisäänhengittäen, rentouta hitaasti uloshengityksen aikana. Ojenna ja jännitä oikea polvesi sisäänhengittäen, rentouta uloshengittäen. Jatka reiden ja pakararan kautta selkääsi ja ylös niskaasi. Tee sitten sama alkaen oikean käden sormista päätyen hartioihin. Rentouta myös vatsalihakset. Tee koko sarja myös vasemman puolen lihaksilla kunnes koko vartalosi lepää rentona. Rentouta sitten samalla tavoin kasvojen, kaulan ja päänahan lihakset. Voit jatkaa haluamasi ajan mielikuvaharjoituksella. Lopuksi laske 5, 4, 3, 2, 1 ja avaa hitaasti silmäsi. (Vainio 2009.)