



Tanja Laine
Katri Saarinen
Diakonia-ammattikorkeakoulu
Terveysalankoulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK), Diakoninen hoitotyö
Opinnäytetyö, 2019

RIIPPUVUUSKÄYTTÄYTYMINEN

Opiskelumateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille.

TIIVISTELMÄ

Tanja Laine & Katri Saarinen

Riippuvuuskäyttäytyminen

45s.,3 liitettä

Syksy2019

Diakonia-ammattikorkeakoulu

Terveysalankoulutusohjelma

Sairaanhoitaja (AMK), diakoninen hoitotyö

Opinnäytetyömme voisi tiivistää selvitykseksi ihmisen riippuvuuskäyttäytymisestä ja itse riippuvuudesta ilmiönä. Opinnäytetyömme on toteutettu kirjallisena osuutena ja PowerPoint materiaalina. Kirjallisessa osuudessa tuomme esiin teoriaa sekä ajankohtaista faktatietoa. Toiminnallisessa osuudessa, jonka olemme toteuttaneet Power-Point projektina. Haastattelimme seitsemää henkilöä, jotka kertovat omia kokemuksiaan elämästä riippuvaisuuden kanssa. Nidoimme nämä kaksi yhteen ja löysimme näistä selkeitä yhtäläisyyksiä, joka vahvistavat teoretietoa mutta tuovat asian esille myös paljon lähestyttävämällä ja ymmärrettävämällä tavalla.

Toiminnallisen opinnäytetyömme tavoitteena oli tuottaa informatiivista materiaalia sairaanhoitajaopiskelijoille kirjallisena, sekä Power-Pointin muodossa. Tavoitteemme oli lisätä tietoisuutta yleisesti addiktiosta, eli riippuvaisuudesta ilmiönä, ja sen aiheuttamasta riippuvuuskäyttäytymistä. Työssä tuodaan esille riippuvaiselle ihmiselle tyypillisiä käyttäytymismalleja, jotta terveydenhuoltoalan opiskelija voi ymmärtää riippuvaisen henkilön tilannetta, käyttäytymistä ja päätöksentekoa paremmin sekä oppia keinoja auttamaan ja käsittämään riippuvuudesta kärsivää henkilöä, sekä hänen läheisiään.

Opinnäytetyömme kohderyhmänä ovat kaikki, jotka kärsivät tai ovat joskus käsineet jonkin asteisesta riippuvaisuudesta. Riippuvaisuudesta kärsivien läheiset ja ammattihenkilöstö, jotka voivat työssään kohdata riippuvaisia henkilöitä.

Toiminnallisen opinnäytetyömme aineistoina käytimme haastateltavilta kerämiämme tietojen lisäksi ajankohtaista teoretietoa käyttäen laajasti erilaisia lähteitä koskien riippuvuutta, riippuvuuskäyttäytymistä, riippuvuuden hoitoa ja ennaltaehkäisyä.

Tilastollisesti riippuvuudet ovat jatkuvasti hieman lisääntyneet. Kehitys on myötävaikuttanut uusien riippuvuuksien kohteiden syntyyn. Riippuvuuksien lisääntymisen vuoksi on tarpeellista edistää tulevien sairaanhoitajien osaamista riippuvuuksista.

Asiasanat: Addiktio, opiskelumateriaalia addiktiosta, Power-Point

ABSTRACT

Tanja Laine ja Katri Saarinen

Addictive behaviour

45p., 3 appendices

Autumn 2019

Diaconia University of Applied Sciences

Bachelor's Degree Programme in Health Care

Option in Diaconal Nursing, Public Health Care

Registered Nurse, Public Health Nurse

The thesis target was clearance of human behaviour in addiction and addiction itself as phenomenon. The thesis was produced in two parts, a written part and a video project. In the written part it shows theory and presented facts. In active part Power-point project were interviewed seven persons who told their experiences of life with addiction. These two ways were brought together, and it shows common matters which strengthens the theory, but also brought the subject to be presented in a way that is much more approachable and easier to understand.

The goal of the functional thesis goals was to produce material for social and health care professionals. Another goal was to add knowledge about addictions. To bring out behaviour models what are typical to addicted persons, so professionals of health care could understand the situation of addicted person. In thesis there are pointed out addicted persons typical behaviour and ability to do decisions, so nurse students can learn better ways to help and understand the person who is suffering of addiction, and to support his/her family and loved ones.

The thesis target group is people who suffer or have suffered any level of addiction. People whose relative or any close person suffers addiction, and also the professionals who may face addicted people in their jobs.

Material for functional thesis is collected from people whom were interviewed, and current information by using widely different kind of sources of addictions, dependence behaviour, treatments of addictions and prevent care. Statistically, addictions have steadily increased slightly. Development has also contributed to the emergence of new addiction targets. Because of the increase of addictions, it is adequate to improve future nurses knowledge about addictions.

Keywords: Addiction, study material on addiction, Power-point

SISÄLLYS

1 JOHDANTO.....	5
2 RIIPPUVUUS.....	8
2.1 Fyysinen riippuvuus.....	9
2.2 Psykkinen riippuvuus.....	10
2.3 Sosiaalinen riippuvuus.....	11
2.4 Riippuvuuden synty.....	11
2.5 Riippuvuuden tunnistaminen.....	14
2.6 Riippuvuuden hoito ja ennaltaehkäisy.....	14
4 RIIPPUVUUSKÄYTTÄYTYMINEN.....	18
4.1 Myönteinen riippuvuus ja riippumattomuus.....	20
4.2 Kielteinen riippuvuus ja riippumattomuus.....	21
5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSIKUVAUS.....	22
5.1 Suunnittelu.....	22
5.2 Toteutus ja tuotos.....	24
5.3 Arviointi.....	27
5.4 Palaute lukijoilta Power-Point materiaalista	28
6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	30
LÄHTEET.....	34
LIITE I Haastattelun runko.....	38
LIITE II Suostumus – ja yksityisyydensuoja lomake.....	41
LIITE III Opiskelumateriaali sairaanhoitajaopiskelijoille.....	39

1 JOHDANTO

Riippuvuudet ovat yhteiskunnassamme yhä yleisempi ongelma, johon ei aina ymmärretä puuttua tarpeeksi ajoissa tai oikealla tavalla. Ihmisen elämä on ainaista tasapainoilemista riippuvuuden ja riippumattomuuden tarpeiden välillä. Ne näkyvät fyysisinä, psyykkisinä ja sosiaalisina ilmiöinä. Riippuvuus ja riippumattomuus ovat monimuotoisia ja osa ihmisen yleisinhimillistä luonnetta. (Hannukivi, E 2015).

Opinnäytetyö käsittelee yleisesti riippuvuutta käsitteenä ja ihmisen riippuvuuskäyttäytymistä. Opinnäytetyö on toteutettu toiminnallisena, jonka tuotoksena on opiskelumateriaalia addiktiosta sairaanhoitajaopiskelijoille Power-Point esityksenä.

Aineistoa addiktioista on kerätty haastattelemalla henkilöitä, jotka ovat tai ovat joskus olleet addiktiokierteessä ja mahdollisesti sittemmin siitä parantuneet, sekä perehtymällä monipuolisesti erilaiseen kirjallisuuteen.

Opinnäytetyön kannalta oli tärkeää haastatella henkilöitä, jotka olivat kokeneet addiktion kehittymis-, toteamis- ja parantumisprosessin. Opinnäytetyössä ei perehdytä mihinkään yksittäiseen riippuvuuden muotoon, kuten päihderiippuvuuteen tai peliriippuvuuteen. Opinnäytetyössä tuodaan esiin mitä yhteneväisyyksiä erilaisista riippuvuuksista kärsivät kokevat.

Opinnäytetyön keskiössä on siis ihmisen riippuvuuskäyttäytyminen ja riippuvuus käsitteenä. Miten se kehittyy ja muokkaa addiktoituneen käyttäytymistä. Miten siitä on mahdollista selviytyä ja mitä se jättää jäljelle. Opinnäytetyössä käsitellään kaikki riippuvuuden vaiheet syntymisestä, riippuvuuden kehittymisestä toipumiseen.

Haastatellut henkilöt ovat erilaisia yksilöitä, jotka ovat joutuneet kokemaan riippuvaisuuden kierteen, eri aineisiin tai asioihin. Silti he loppujen lopuksi taistelevat kaikki samaa ongelmaa vastaan. Kielteistä riippuvaisuutta. Osa haastateltavista asuu palveluasumisyksikössä ja osa kotona. Iältään he ovat

25-30-vuotiaita. Yksi heistä sairastaa toiminnallista riippuvuutta ja muilla kuudella on aineellinen riippuvuus.

Kohtasimme haastateltavat henkilöt yhdenvertaisena ja tasa-arvoisena yksilönä. (L 1992/785). Toimimme haastattelu tilanteissa ammatillisesti ja etenimme haastateltavan tahdissa. Jokainen haastateltava sai kattavan perehdytyksen haastattelun laatuun ja etenemisprosessiin. Jokainen haastateltava myös allekirjoitti suostumuslomakkeen, joka käytiin läpi yhdessä haastateltavan kanssa. Suostumuslomake löytyy liitteenä tästä työstä.

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tuottamissa tilastotiedoista selviää aineellisten riippuvaisten yleisyys Suomessa. Päihdetutkimusta on tehty jo vuodesta 1992, joka neljäs vuosi. Tutkimukset mukaan aineelliset riippuvuudet ovat lievästi nousussa. (THL päihderiippuvuus 2019.)

Toiminnallisista riippuvuuksista, emme löytäneet luotettavaa tilastoa. Useat eri internet-sivustot arvioivat ongelman laajuutta, mutta arviot eivät perustuneet virallisiin tutkimuksiin. Esimerkiksi Tapio Jaakkola, joka toimi ehkäisevän päihdetyön projektipäällikkönä, on julkaissut päihdelinkin sivustolla arvion peliriippuvaisten yleisyydestä. Tapio Jaakkola arvioi vuonna 2017 olevan noin 124 000 peliriippuvaista. Tilastotiedon saatavuus oli haasteellista, koska usein toiminnallisesta riippuvuudesta kärsivää ei tunnisteta, eikä aiheesta ole tehty tieteellisiä tutkimuksia. (Jaakkola, T 2017.) Peliriippuvaisuuskin on kuitenkin luokiteltu riippuvuushäiriöihin ja sitä mukaa sairaudeksi. Kirjassaan Rahapeliriippuvuus, Hannu Alho ja kumppanit arvioivat peliriippuvaisia olevan noin 3% Suomen väestöstä. (Alho ym. 2015, 109-129.)

Uskomme että opinnäytetyömme voi edesauttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia, sekä tulevia sairaanhoitajia ymmärtämään, että riippuvuus voi olla huomaamatonta, tai päinvastoin elämää vallitsevaa. Erilaiset addiktiot aiheuttavat fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia, hengellisiä ja psykologisia seurauksia, jotka voivat vaikeuttaa asianomaisen elämää ja muuttaa käyttäytymistä. Käyttäytymisen muutokset eivät aina ole suoranaisesti yhdistettävissä kärsittävään addiktioon, minkä vuoksi käyttäytymisen muutoksia voi olla vaikea tunnistaa, ymmärtää ja niitä voidaan yrittää selittää laiskuudella,

ilkeydellä, tyhmyydellä, välinpitämättömyydellä, itsekeskeisyydellä, persoonallisuudella tai yksinkertaisuudella. Tämän kaltaisia johtopäätöksiä olisi ensiarvoisen tärkeä välttää, sillä näiden olettamusten esittäminen itse riippuvaisuudesta kärsivälle. Voi antaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista vääränlaisen, ammattitaidottoman, tuomitsevan ja epäluotettavan kuvan asianomaiselle sekä haitata merkittävästi riippuvuudesta kärsivän hoitoon motivoitumista. Eihän addiktoituminen liity älykkyyteen millään tavalla. Tämä voi johtaa myös siihen, ettei riippuvuudesta kärsivä enää uskalla tai halua hakeutua avun piiriin, olettamuksenaan tulla tuomituksi tai halveksituksi riippuvaisuutensa vuoksi.

2 RIIPPUVUUS

Addiktiot voisi karkeasti jakaa kahteen eri osa-alueeseen. Aineellisiin- ja toiminnallisiin riippuvuuksiin. Kumpaakin tulisi tarkastella kaikista ihmisen osa-alueista katsottuna. Koska ihminen on kokonaisuus ja riippuvuus on ihmisen hyvinvointia kokonaisvaltaisesti, fyysisesti, psyykkisesti, sosiaalisesti ja kongitiivisesti uhkaava ja merkittävästi haittaava tekijä, sairaus. (Viljamaa, J. 2011, 7-14.)

Addiktio, eli liiallinen, ihmiselle haitallinen toiminta tai haitallisen aineen käyttö, aiheuttaa aina haittavaikutuksia ihmiselle monella eri elämän osa-alueille. Kuten fyysisiä, psyykkisiä ja taloudellisia haittoja, niin myös sosiaalisia haittoja. Ihmisen kielteinen riippuvuusikäyttäytyminen on haitallista ihmissuhteille, joissa ei kyseistä riippuvuutta ole. (Käypä hoito 2018.)

Suurimmalla osalla meistä on erilaisia tapoja ja tottumuksia. Riippuvuudeksi ne muuttuvat alkaessaan ohjata ja hallita elämäämme: aamu ei lähde käyntiin ilman piristävää kahvia tai päivä ei ole mitään ilman mielihyvää tuovaa juoksulenkkiä. Kun ihminen ei pysty enää itse säätelemään tai hallitsemaan riippuvuutta aiheuttavan aineen käyttöä tai toimintaa voidaan puhua riippuvaisuudesta. Riippuvuus kohdistuu mielihyvän kokemukseen, jota aineella tai toiminnolla tavoitellaan. (Havio ym. 2008, 40-42.)

Riippuvuus voi kehittyä mihin tahansa toimintaan tai aineeseen, josta voi saada mielihyvän tunteita. Riippuvuus voi kehittyä esimerkiksi seksiin, liikuntaan, shoppailuun, syömiseen, peleihin tai päihteisiin. Riippuvuus tarkoittaa ihmisen tilaa/opittua toimintamallia, jossa henkilö on valmis käyttämään huomattavan paljon/normaalia enemmän aikaa ja vaivaa voidakseen käyttää jotain ainetta tai suorittaa jotain toimintoa, joka tuottaa ihmiselle nautintoa tai mielihyvää. Jos aineen käyttö tai toiminta ei ole mahdollista, ihminen voi tuntea erilaisia negatiivisia tunteita ja tuntemuksia, kuten ahdistuneisuutta ja hermostuneisuutta

sekä mahdollisesti pahimmassa tapauksessa jopa vieroitusoireita. (THL päihderiippuvuus 2019.)

Moninaiset addiktiohäiriöt kuten peliriippuvuus, alkoholi-, huumausaine- tai nikotiini riippuvuus, monien muiden riippuvuuksien ohella ovat myös osa WHO:n ICD-10 ja vuonna 2022 käyttöön otettavaa ICD-11 tautiluokitus järjestelmää. (World Health Organization 2019).

2.1 Fyysinen riippuvuus

Fyysisiin riippuvuuksiin kuuluu pääasiassa aineelliset riippuvuudet, kuten alkoholi-, huume-, nikotiini- ja lääkeaineriippuvuudet. Fyysistä riippuvuutta kärsivän ihmisen elimistö on tottunut saamaan tai toteuttamaan riippuvuuden kohdetta, niin että tämän puuttuminen aiheuttaa elimistössä eriasteisia elintoimintojen häiriöitä. Näitä häiriöitä kutsutaan fyysisiksi vieroitusoireiksi. Tavallisimpia fyysisiä vieroitusoireita voivat olla päänsärky, hikoilu, oksentelu, vapina, univaikeudet tai monet muut elimistön häiriöt. (Huttunen 2018a.)

Fyysinen riippuvuus voi kehittyä ainoastaan aineisiin, joita ihminen käyttää säännöllisesti.

Esimerkiksi päihteiden käyttö voi vapauttaa jopa kymmenkertaisen määrän dopamiinia. Päihteiden käytön jatkuessa on vaarana, että aivojen normaali dopamiini tuotanto vähenee, mikä altistaa masennukselle. Ihminen lisää päihteiden käyttöä mielihyvän lisäämiseksi ja vieroitusoireiden vähentämiseksi. Päihteiden käytön jatkuessa myös toleranssi nousee, jolloin päihde annokset kasvavat. (Huttunen, M. 2018b.)

2.2 Psyykkinen riippuvuus

Psyykkinen riippuvuus ilmenee esimerkiksi siten, että tietystä aineesta tai toiminnasta on opittu hakemaan nopeaa hyvänolon tunnetta tai pakokeinoa vaikeisiin asioihin. Riippuvaisuus ja riippumattomuus, sekä niiden kahden välillä tasapainottelu on psyykkinen ja sosiaalinen ilmiö. Fyysinen riippuvuus kehittyy vasta riippuvaisuuden kohdetta, eli mielihyvää tuottavaa toimintaa tai ainetta käytettäessä. Mutta psyykkinen riippuvuus voi kehittyä, jo ennen fyysisen riippuvuuden syntyä. Psyykkisen riippuvuuden syntyyn vaikuttaa jokaisen ihmisen yksilöllinen persoonallisuus ja sen kehittyminen. Fyysiseen riippuvuuteen sisältyy vieroitusoireet, joita ei fysiologisesti kuulu psyykkisen riippuvuuteen. Vaikka fyysisen riippuvuuden aiheuttamat vieroitusoireet aiheuttavat psyykkistä oireilua, niitä ei tule sekoittaa keskenään. Psyykkisessä riippuvaisuudessa, riippuvainen kokee riippuvuuden kohteen, sen käytön ja vaikutukset hyvinvoinnilleen välttämättömiksi. (Holopainen, A 2001, 41.)

Psyykkinen riippuvuus kuvaa ihmisen turvautumista ja tukeutumista addiktoivaan aineeseen tai toimintaan. Psyykkinen riippuvuus saa ihmiselle aikaan mielikuvia, joiden mukaan ihminen ei selviäisi ilman riippuvuutta aiheuttavaa ainetta tai toimintaa. Tämä saa ihmisen pelkäämään tilannetta, jossa aineen käyttö tai toiminnan harjoittaminen ei olekaan mahdollista. Toiminnallisia riippuvuuksia voidaankin tämän vuoksi tarkastella parhaiten ihmisen psyykkisen voinnin, sosiaalisen käyttäytymisen ja opittujen tapojen kautta. (Viljamaa, J 2011, 9-10.)

2.3 Sosiaalinen riippuvuus

Sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa riippuvuutta ryhmään, jossa käytetään jotain mahdollisesti riippuvuutta aiheuttavaa ainetta tai harjoitetaan riippuvuutta aiheuttavaa toimintaa. Esimerkiksi kouluikäisenä aloitettu tupakointi liittyy yleensä jonkinlaiseen ryhmäpaineeseen. Sosiaalinen riippuvuus voi ilmetä myös ihmisen kiinnittymisenä sellaiseen sosiaaliseen verkostoon, jossa riippuvuuden kohteella on keskeinen asema yhteisössä. (Havio, M 2008, 42-44.)

Riippuvuudesta kärsivä ihminen yleensä jatkaa aineen käyttöä tai toiminnan harjoittamista sen sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista huolimatta. Sosiaalisia haittoja voisivat olla esimerkiksi taloudelliset haitat ja sosiaalisten suhteiden kärsiminen. Pahimmassa tapauksessa asunnon tai työpaikan menetys. Terveydellisiä haittoja voivat olla fyysisen tai psyykkisen terveyden ongelmat ja sairaudet. Riippuvuus voi olla sosiaalista, psyykkistä tai fyysistä tai näiden kaikkia osa-alueiden yhdistelmä samanaikaisesti.

2.4 Riippuvuuden synty

Jokaisella ihmisellä on omat syynsä ja motiivinsa käyttää päihteitä tai aloittaa jokin itselleen haitallinen toiminta. Joskus riippuvuuden synty tapahtuu tietoisesti, toisinaan täysin tiedostamatta. Jokaisen ihmisen elämänpolku, kokemukset ja koetut tunteet ovat erilaisia, joten niitä ei voi suoranaisesti verrata toisiinsa. Mutta on kuitenkin olemassa yhtenäisiä selitysteorioita miksi ja miten riippuvuus syntyy.

Riippuvuus voi syntyä myös vaikean elämäntilanteen ja elämänkriisin yhteydessä, esimerkiksi ahdistus yritetään hukuttaa alkoholiin.

Tämänkaltaisissa tilanteissa ainakin riski riippuvuuden synnylle on selkeästi kasvanut. (Viljamaa, J 2011, 7-11.)

Myös perinnöllisten ominaisuuksien on havaittu voivan vaikuttaa riippuvuuden syntyyn. Esimerkiksi poikkeuksellisen hyvän alkoholin sietokyvyn on todettu olevan jossain määrin perinnöllinen ominaisuus, joka altistaa alkoholi riippuvuuden kehittymiselle. (Suomen mielenterveysseura 2018.)

Kaikki eivät addiktoitu, sillä riippuvaisuudelle ominainen geeni ei ole kaikilla. Riippuvaisuuden synnystä ei kuitenkaan voida täysin syyttää perimää, sillä elinympäristöllä ja ihmisen kokemuksilla on suuri merkitys riippuvaisuuden synnyssä. Jokainen ihminen voi omilla elämänvalinnoillaan ja itsekurillaan hallita omaa elämäänsä ja näin ollen myös välttää, ennaltaehkäistä ja jopa mahdollisesti estää riippuvuuden synnyn.

Riippuvuuden kehittämisessä oppimiskokemuksilla, vaikeilla elämäntilanteilla ja perinnöllisillä ominaisuuksilla on todettu olevan merkitystä. Riippuvuus voi olla opittua eli esimerkiksi tupakoinnista on tullut tapa käyttää aikaa tai suhtautua edessä olevaan hermostuttavaan tilanteeseen. Kirjassaan Suomi ja huumeet – Antti Holopainen kertoo, että riippuvuus syntyy aineen tai toiminnan tuottaman mielihyvän tunteen, opitun käyttäytymismallin tai valtavan suurien tunnekokemusten vuoksi. Pelkkä seesteinen arki ei enää riitä. (Holopainen, A 2001, 41-42.)

Riippuvuus on kuin itseään toistava sykli. Ihminen, joka on riippuvainen jos-tain, omaa usein myös toisen tai useamman muunkin riippuvuuden. Kun taas ihminen yrittää pois riippuvuudesta, on se kaikista helpoin korvata toisella riippuvaisuuden kohteella. Tätä sykliä, kuvaa hyvin sanonta; ojasta allikoon.

Syitä addiktion kehittymiselle voi olla monia, mutta ne ovat kuitenkin useimmiten jaettavissa kahteen eri luokkaan. Joko ihminen halua poistaa, unohtaa tai tukahduttaa negatiiviset tunteet ja olotilat. Tai sitten ihminen haluaa kokea

mielihyvän tunnetta ja positiivisia olotiloja, joita ihminen hakee addiktoitumiseen saakka.

Mielihyvää on saatava, heti ja paljon. Kerta kerralta enemmän. Tästä tunteesta tulee tärkeämpää kuin mikään muu. Tärkeämpää kuin perhe, läheiset, työ, opiskelu, menneisyys tai tulevaisuus. On vain ihminen ja tilaisuus kokea haluttu mielihyvän tunne ja unohtaa nopeasti kaikki negatiiviset mieltä painavat asiat.

Dopamiini on yksi mielihyvää tuottavista hormooneista. Se vaikuttaa muun muassa tunteiden säätelyyn. Esimerkiksi rakastuminen, alkoholin käyttö ja seksin harrastaminen nostavat aivojen dopamiinitasoa ja näin tuottaa ihmiselle mielihyvää. Serotoniini kuuluu myös hormoneihin mikä tuottaa ihmiselle mielihyvän tunnetta. Esimerkiksi syöminen ja erityisesti suklaan on todettu nostattavan ihmisen Serotoniini arvoja. Tämä voisi selittää joidenkin syömishäiriöiden ja ruokariippuvuuksien syntymistä.

Ihmisen aivot oppivat tuntemaan mitkä aineet ja toiminnot tuottavat hyvää oloa ja sitä on saatava lisää. Ihmisen järjenmukainen päätöksenteko ja itsekontrolli eivät tällöin ole riittävät. Endorfiinit ovat elimistön itse tuottamia välittäjäaineita. Endorfiinit stimuloivat samoja reseptoreita kuin esimerkiksi opiaatit. Endorfiineja vapautuu ihmiskehoon erityisesti, kun ihminen kuuntelee musiikkia, josta pitää, harrastaa liikuntaa tai seksiä. Tämän vuoksi hyvä musiikki, liikunta ja seksi tekevät ihmiset hetkellisesti onnellisiksi. Serotoniinin ja Dopamiinin lisäksi noradrenaliini on tärkeä mielihyvää säätelevä välittäjäaine. Noradrenaliinia erittyy erityisesti pitkäkestoisen liikunnan aikana. Muun muassa päihteiden käyttö aiheuttaa tilapäisen, valheellisen mielihyvän tunteen. Se ei kestä kauaa, ja kun tilapäinen olotila on ohi. On jäljellä entistä pahempi olo vieroitusoireineen. Tämä taas lisää ihmisen motivaatiota käyttää ainetta tai toteuttaa toimintaa uudelleen. Poistaakseen pahan olon ja saadakseen tilalle euforian ja mielihyvän tunteen. (Viljamaa, J 2011, 10-13.)

2.5 Riippuvuuden tunnistaminen

Riippuvuuden tunnistaminen riippuu täysin ihmisen yksilöllisyydestä, riippuvuudesta ja sen muodosta sekä vaikeusasteesta. Riippuvuuden tunnistaa kuitenkin yleisimmin toleranssin kasvusta ja vieroitusoireista. (Holopainen, A 2001, 41-42.) Tämä ainakin pitää paikkansa, kun kyseessä on aineellinen riippuvuus, minkä näkyvimmit haitat ovat fyysisiä. Toiminnallisia riippuvaisuuksia on huomattavasti vaikeampi tunnistaa. Toiminnallisia riippuvaisuuksia ovat läheisriippuvuus, seksi-, netti-, some-, ja shoppailu riippuvuudet sekä jotkin syömishäiriöt. Yksi toiminnallisen riippuvuuden tunnistus merkki saattaa olla toiminnan harjoittamisesta syntyvän ilon puuttuminen. (Viljamaa, J 2011, 16-22.)

Läheinen henkilö voi ohjata tutustumaan, tai henkilö voi itse ohjautua hakemaan internetistä omaa riippuvuutta koskevaa tietoa, sekä tekemään esimerkiksi internetissä olevia testejä, joiden tulokset antavat osviittaa mahdollisuudesta riippuvuudesta tai sen riippuvuuden synnyn riskistä. Myös terveydenhoitoalan ammattilaisilla on mahdollisuus toteuttaa suunnitellusti tai epäilyksen herättyä potilailleen/asiakkailleen testejä, joilla kartoitetaan mahdollista riippuvuutta. Yleisimpiä testejä on AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test), Rahapelitesti (SOGS-R), Huumeidenkäyttötestin (DAST-20) ja huumeiden käytön riskit -testin (DUDIT). Testejä on useita ja eri riippuvaisuuksille on tehty omat kohdistetut testit. (Päihdelinkki 2019).

2.6 Riippuvuuden hoito ja ennaltaehkäisy

Riippuvuuden hoitomuotoja on useita. Potilaan tarpeen mukaisesti, lääkäri valitsee hoitomuodon yhdessä potilaan kanssa. Hoito valitaan aina yksilöllisten tarpeiden mukaan. Aineellisille riippuvuuksille on tehty omat käypähoito-suositukset. Esimerkiksi alkoholi riippuvuutta sairastavalle. (Alkoholi ongelmaisen hoito. Käypä hoito- suositus 2018.)

Riippuvaisen hoidossa on tärkeää huomioida kokonaisuus, sillä riippuvuuskierteeseen ajautuneella ihmisellä on usein kehkeytynyt monia ongelmia. Usein taloudellinen tilanne on huono, joskus jopa velkaantunut, koulu- tai työpaikka menetetty. Fyysinen ja psyykinen terveydentila huonontunut, hoitamattomia sairauksia, mielenterveysongelmia. On myös mahdollista, että riippuvaisongelmaiselta puuttuu tukiverkosto.

Hoidon tärkein tavoite on saada potilas tunnistamaan ongelma ja motivoitumaan parantumiseen, noudattaen terveydenhoitoalan ammattilaisen ohjeistuksia, jotta hoito olisi turvallista. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015).

Hoitajan tulisi olla helposti lähestyttävä, ammatillinen, tietoinen ja rehellinen. Motivoiva, kannustava, rohkaiseva ja tukea antava. Hyvä hoitaja ei arvostele eikä tuomitse, hyvä hoitaja omaa kuntouttavan työtteen ja näkee aina tilanteen kokonaiskuvan ja osaa puuttua siihen.

Ensimmäinen sektori tarjoaa julkisia terveys- ja sosiaalialan palveluita. Joita ovat esimerkiksi kunnalliset terveyskeskukset. Oman kunnan terveyskeskuksen lääkäri tarvittaessa kirjoittaa lähetteen toisen sektorin palveluihin eli erikoissairaanhoidon ja kuntoutumislaitoksiin. (L 41/1986.)

Riippuvuuksia ehkäisevää työtä tekevät myös viranomaiset, järjestöt, yritykset ja yhteisöt. Työtä tehdään esimerkiksi osana kunnan sosiaali- ja terveyspalveluja, kouluissa, nuorisotoiminnassa ja muussa vapaa-ajantoiminnassa. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2019.)

Ehkäisevän valistustyön tavoitteena on lisätä yhteiskunnan tietämystä riippuvuuksien haitoista. Haasteellisemmaksi muodostuu tunnistaa ne henkilöt, joilla on muu kuin aineellinen riippuvuus. Ennaltaehkäisevän työn tavoitteena on vähentää yksilön elämänlaadun heikentymistä, ehkäistä riippuvuuksien

kehittymistä ja siitä syntyviä kansantaloudelle aiheutuvia kuluja.

Ennaltaehkäisevällä toiminnalla tavoitellaan terveyden edistämistä, sekä mahdollisuutta varhaiseen puuttumiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2019.)

Ehkäisevän toiminnan yksi menetelmistä on lainsäädäntö. Lainsäädäntö määrittää ikäraajat päihdetuotteille, sekä rahapelaamiselle, jonka tarkoituksena on suojella alaikäisiä henkilöitä ja ehkäistä varhaisessa vaiheessa syntyvää riippuvuutta. Ikärajoituksilla on myös tarkoitus vahvistaa ihmisten asenteita alaikäisen päihteidenkäytön, sekä rahapelaamisen suhteen. (L 1102/2017.)

Valistuksen tavoitteena on vahvistaa etenkin nuorten omaa päätäntävaltaa esimerkiksi päihdekokeiluista kieltäytymiseen. Valistamisella pyritään tukemaan nuorten taitoa kyseenalaistaa valintoja ja vahvistaa taitoa tehdä päätöksiä itsenäisesti, sekä lisätä tietoutta, mikä on kohtuullista ja mitkä asiat viittaavat riippuvuuden kehittymiselle. (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2017).

Valistuksien vaikuttavuudesta ei ole relevanttia tutkimusta saatavilla. Lapsi ja nuori saa paljon vaikutteita myös ympäristöstään. Mikäli kotona on ollut rahapeli-riippuvuutta, voi riippuvuus syntyä mallintamalla esimerkiksi vanhempien suhtautumisesta rahapeleihin tai rahankäyttöön. Vastaavasti myös muut toiminalliset riippuvuudet voivat siirtyä vanhemmalta lapselle, mikäli niitä toteutetaan lapsen läsnä ollessa ja osana arkea. Siksi yksi ennaltaehkäisevän työn tärkein kohderyhmä ovat riippuvuutta sairastavat vanhemmat. Hoidossa tulee huomioida kokonaisvaltaisesti perheentilanne ja tarjota oikea-aikaista apua perheenjäsenille. Mikäli todella halutaan saada aikaan muutoksia sekä yksilöiden käyttäytymisessä, että kulttuurissa, täytyy käyttää rinnakkain kaikkia kolmea vaikutustapaa: kasvatusta, kontrollia ja valistusta. Mikään niistä ei ole vaihdettavissa toiseen. (Soikkeli ym. 2011.)

Kolmanteen sektoriin kuuluu esimerkiksi: Seurakunnat, Suomen punainen risti ja RAY. Kolmas sektori tarjoaa palveluita kohdennetusti. Näemme tässä kuitenkin ammatillisena haasteena tiedonvälityksen puutteen, joka voi vaarantaa hoidettavan hoidon laadun. Olisikin toivottavaa tulevaisuuden näkökulmasta, että hoidettavan suostumuksella jokainen taho voisi olla yhteydessä

potilasta koskevissa asioissa, jotta hoidettavan hoito paranisi ja olisi laadukkaampaa, taloudellisempaa ja tuloksellisempaa.

Seurakunta on keskeinen osa yhteiskuntaa, joka on mukana vaikuttamassa ihmisten riippuvuuden ennaltaehkäisemisessä ja hoidossa.

Evangelisluterilaisella kirkolla on suunniteltu päihdestrategia, joka antaa suuntaviittoa kirkon tuottamaan päihdetyöhön. Kirkon päihdestrategia on pitkän ajan suunnitelma ihmisten päihteettömyyden tukemiseksi ja riippuvuuksien ennaltaehkäisemiseksi. Strategia koskee kaikkia päihdeaineita ja erilaisia riippuvaisuuksia.

Yksi päihdestrategian tärkeimmistä ajatuksista on, että itse päihdetyön lisäksi kaikki seurakunnan tuottama työ on ennaltaehkäisevää päihdetyötä. Kun seurakunta kannustaa ihmisiä terveellisiin elämäntapoihin ja vastuullisuuteen, auttaa arjessa selviämisessä sekä tuottaa mielekästä toimintaa, se pitää ihmiset pois päihteiden parista ja antaa elämään muuta merkityksellisempää sisältöä.

Kirkon tehtävä on pitää huolta huono-osaisista ja hätää kärsivistä. Erityisesti leimautumisvaarassa olevien ihmisryhmien kuten köyhien, päihteiden käyttäjien, syrjäytyneiden ja mielenterveysongelmaisten auttaminen on kirkon tärkeä tehtävä.

Kirkko kohtaa ihmiset yksilöinä sekä yhteisöinä ja pyrkii vahvistamaan ihmisten hengellisyyttä ja yhteisöllisyyttä, mikä tukee myös päihteettömyyteen. Kirkko tukee ihmisten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista sekä hengellistä elämää, päihteiden käytön ehkäisemiseksi.

Kirkon päihdestrategian tavoitteiden toteuttaminen eli seurakuntalaisten terve, mielekäs ja päihteetön elämä ei ole sidottu mihinkään seurakunnan ammattiin vaan on koko kirkon yhteinen missio.

Kirkko puolustaa ihmisarvoista elämää ja sen edellytyksiä. Jokaisella on oikeus kuulua yhteisöön ja saada apua kärsimykseen. Päihdetyön edellytyksenä on salliva ja armollinen seurakuntayhteisö, joka hyväksyy mukaan kaikki alueen ihmiset. Riippumatta siitä, onko ihminen seurakunnan jäsen vai ei. Seurakunta

yhteisö antaa ihmiselle sosiaalisen tukiverkoston ja ystäviä, jotka vähentävät päihteiden käytön halua ja mahdollisuutta. (Aahos ym. 2005, 6-12.)

4 RIIPPUVUUSKÄYTTÄYTYMINEN

Riippuvuuskäyttämisen määrittelemisen ei ole aina yksinkertaista, sillä ihmisen toiminnassa on monenlaisia addiktiivisia syklejä ja vaiheita, joissa voidaan mennä kohtuullisista rajoista ylitse. Sosiaalisista normeista poikkeava käytös ei sinänsä vielä kerro riippuvuuskäyttämisenestä.

Tavan ja riippuvuuden erottaminen toisistaan voi olla joskus vaikeaa, sillä kummassakin on kyse toistuvasta käyttäytymisestä. Tavat ovat kuitenkin melko joustavia, eivätkä ne syrjäytä tärkeitä elämänalueita tai haasta perustarpeita. Riippuvuudet sen sijaan tuottavat itseisarvoista käyttäytymistä, jolla ei ole viime kädessä muita syitä tai perusteluja kuin itsensä ylläpitäminen. Ne voivat pahimmillaan syrjäyttää tärkeitä elämänalueita tai tavoitteita kuten ihmissuhteita, työelämässä pärjäämistä tai henkilön omia päämääriä. Tapoja on mahdollista muuttaa kohtuullisella vaivalla, mutta riippuvuuskäyttämisen on fiksoitunutta ja vaikeasti muutettavissa. (Iivanainen, A., Syväoja, P 2012, 472-473.)

Riippuvuuden tarkastelussa on hyvä huomioida kulttuuristen normien aiheuttamat vinoumat. Esimerkiksi seksuaalisesti pidättyväisessä sosiaalisessa ryhmässä, kuten uskonnollisessa yhteisössä, saatetaan pitää ongelmana tai addiktiona sellaista käytöstä, joka vapaamielisemmässä ympäristössä olisi aivan normaalia. Riippuvuuden määrittelemisen ei saa koskaan olla yhteisön tai henkilön läheisten mielipiteiden varassa, sillä riippuvuudessa ei ole kyse siitä, aiheuttaako käytös narkästystä tai ongelmia vai ei. Riippuvuuden tunnusmerkkinä on aina psykodynaamiikka, jolle on tunnusomaista toistuva syklinen käyttäytyminen.

Riippuvuudeksi lasketaan helposti paheina pidettyjä tai sosiaalisia normeja rikkovia asioita kuten päihteiden käyttöä, pelaamista tai seksiä. Näiden sijaan himourheilijaa tai intohimoista harrastajaa ei yleensä kutsuta addiktoituneiksi, vaikka heidän käyttäytymisensä sopisi täysin riippuvuuden määritelmään. Erilaisten seksi- ja ihmissuhderiippuvuuksien määrittelyssä on syytä olla huolellinen ja varovainen. Niiden tunnistaminen vaatii henkilön huolellista haastatteleamista ja hänen käyttäytymismalliensa erottamista siitä, mitä ympäristö on niistä mieltä.

Seksuaalisuuteen ja ihmissuhteisiin liittyvät riippuvuudet ovat tavallisesti psykologisen riippuvuuden muotoja. Ne muodostavat mielihyvää tuottavan käyttäytymismallin, jota käytetään ahdistuksen lievittämiseen. Tyypillisimmillään riippuvuuskäyttäytyminen ilmenee syklisenä käyttäytymisenä, jossa on seuraavat vaiheet:

1. Riskivaihe, jossa ulkoiset tai sisäiset tekijät tuottavat paineita tai ahdistusta. Kyseessä voi olla esimerkiksi raha- tai ihmissuhdehuolet, yksinäisyys tai epäonnistumiset.
2. Aktivoimisvaihe, jossa annetaan lupa riippuvuuskäyttäytymiselle erilaisilla mielikuvilla ja tekosyillä kuten "tämän yhden kerran vaan" jne.
3. Toimintavaihe, jossa siirrytään ajatuksista tekoihin. Kyseessä voi olla suunnitelmallinen teko, lipsahdus tai retkahdus.
4. Toiminnan seuraukset, jotka saattavat aiheuttaa ongelmia ihmissuhteissa tai työssä. Oma toiminta voi myös kaduttaa ja ahdistaa, mikä saattaa antaa uuden siemenen ensimmäiselle vaiheelle ja aiheuttaa kierteen. (Digma 2013.)

On olemassa monta erilaista tapaa ja näkökulmaa, joista ihmisen riippuvuuskäyttäytymistä voidaan tarkastella. Ihminen tasapainottelee koko elämänsä ajan terveen riippuvuuden - ja riippumattomuuden välillä. Eri syistä johtuen voi ihminen kuitenkin elää myönteistä tai kielteistä riippumattomuutta tai riippuvaisuutta. Näin ajatellen riippuvuuskäyttäytymisen voisi jakaa neljään osa-alueeseen.

4.1 Myönteinen riippuvuus ja riippumattomuus

Myönteinen riippumattomuus, jonka voisi ajatella olevan vaihtoehtoista ideaalisin. Myönteisen riippumattomuuskäyttämisen pääpiirteinä on aikuisen kehityksen tasoinen, terve itsenäisyys, hyvä itseluottamus ja itsetuntemus, aloitteellisuus omien tarpeiden tyydyttämisessä ja kyky osata ottaa apua vastaan sekä hakea sitä, kun sitä tarvitsee. Tällöin ihminen luottaa omaan arvostelukykyynsä ja päätöksen tekoonsa. Myönteinen riippumattomuus on tasapainossa ihmisen normaalin myönteisen riippuvaisuuden kanssa. Myönteisen riippumattomuuden taustalla on terveellä tavalla, loppuun saakka hyvin käydyt elämän kehitysvaiheet ja kunkin elämän kehitysvaiheen tarpeiden tyydyttyminen.

Myönteinen riippumattomuus kulkee symbioosissa myönteisen riippuvaisuuden kanssa. Myönteistä riippuvaisuutta on esimerkiksi riippuvaisuus, jota vastasyntynyt kokee vanhempiaan kohtaan. Myönteisellä riippuvaisuudella haetaan mielihyvää tuottavaa asiaa, toimintaa tai ihmissudetta kohtuuden rajoissa. Hyvän itseluottamuksen omaava ihminen kykenee terveeseen myönteiseen riippuvaisuuteen. Pääpiirteinä myönteisellä riippuvaisuudella on luottamus muihin ihmisiin, sopeutumiskyky sekä hyvät, tasavertaiset ja vastavuoroiset ihmissuhteet. Mahlerin psykoanalyttisen separaatioindividuaatioteorian mukaan tämä olisi myönteisen riippumattomuuden edeltävä vaihe, mutta sen voi ajatella myös kulkevan käsikädessä myönteisen riippumattomuuden kanssa. Näiden kahden näkökulmien vastakohtina, kuin peileinä on kielteinen riippuvaisuus ja riippumattomuus. (Ojanen, T. Uusitalo, K 2014, 5-6.)

4.2 Kielteinen riippuvuus ja riippumattomuus

Kielteisellä riippuvuudella tarkoitetaan sitä, että ihmisellä on toistuva ja pakonomainen tarve saada mielihyvää jostain asiasta, aineesta tai käyttäytymismuodosta. Kielteinen riippuvaisuus on opittu epärealistinen selviytymiskeino tai keino tyydyttää omia tarpeitaan. Kielteiselle riippuvaisuudelle ominaista on kuitenkin aina liiallinen, pakonomainen mielihyvää tuottava toiminta tai ihmissuhde. Kielteisen riippuvaisuuden syynä ja/tai seurauksena on usein jonkin asteiset mielenterveydenongelmat. Mutta kielteisen riippuvaisuuden takana on lähes aina jokin keskeneräinen kehityksen vaihe tai juuttuminen varhaiseen riippuvuudenvaiheeseen. Kielteinen riippuvuus on kierre, joka yleensä aiheuttaa ihmiselle syyllisyyden, häpeän ja avuttomuuden tunnetta. Tällöin ihmisellä on myös heikentynyt kyky hallita käyttäytymistään sekä toimintaansa terveellä tavalla. Retkahdukset ja vieroitusoireet ovat olennaista kielteiselle riippuvaisuudelle.

Kielteinen riippumattomuus on kuin äskeisen, kielteisen riippuvaisuuden vastakohta. Se kehittyy yleensä lapsuudessa, kun lapsi ei koe saavansa tarpeeksi apua avuttomuuteensa, tukea myönteiseen riippuvaisuuteensa tai välittämistä tarpeidensa tyydyttämiseksi. Tällöin lapsi ei opikaan ottamaan apua tai tukea vastaan aikuisuusiälläkään, joka voi olla hyvinkin haitallista ihmiselle. Kielteinen riippumattomuus saa usein aikaan vääristyneen kuvan itsenäisyydestä, kun takana on kuitenkin paljon kipeitä puutteita elämän kehitysvaiheissa ja tarpeiden tyydytyksessä. Kielteinen riippumattomuus tulee

esille haluttomuutena ilmaista omia tarpeitaan ja kyvyttömyytenä ottaa apua vastaan tai hakea sitä tarvitessaan, seurauksena saattaa olla mielenterveydenongelmat. (Ojanen, T. Uusitalo, K 2014, 5-6.)

5 TOIMINNALLISEN OPINNÄYTETYÖN PROSESSI KUVAUS

Olemme laajasti tutkineet riippuvuutta ja riippuvuuskäyttäytymistä koskevaa aineistoa. Olemme hyödyntäneet internetiä, sekä etsineet aihetta tukevaa kirjallisuutta. Aihepiirejä ovat karkeasti riippuvuus ja riippuvuuskäyttäytyminen.

Tietoa riippuvuudesta löytyi runsaasti, erityisesti riippuvuuteen aiheuttamista fysiologisista muutoksista. Myös riippuvuuden tunnistamisesta ja riippuvuuden määritelmistä löytyi tietoa riittävästi. Tietoja oli saatavilla monipuolisesti ja ne olivat, helposti löydettävissä. Itse riippuvuuskäyttäytymisestä on saatavilla tietoa rajoitetusti ja tiedon löytäminen oli haastavaa. Riippuvuuskäyttäytymisestä saimme paljon tietoa riippuvuudesta kärsiviltä tai riippuvuudesta toipuvilta haastateltaviltamme.

Perehdyttyämme aineistoon, valmistelimme kirjallisuuden, haastattelimme asianomaisia. Eli tässä tapauksessa nykyisiä tai entisiä addiktoituneita, joilta saimme paljon lisätietoa.

Koimme merkittävänä asiana myös vahvistaa tulevia alan ammattilaisten osaamista ja kannustaa varhaiseen puuttumiseen ja riippuvuuksien puheeksi ottamiseen. Tuomme esiin konkreettisia asioita, miten ennaltaehkäistä riippuvuuden syntyä, miten riippuvuuden voi tunnistaa, sekä miten kohdata ja hoitaa riippuvuudesta kärsivää henkilöä.

5.1 Suunnittelu

Aihe siis valikoitui kiinnostuksen kohteemme kautta. Mietimme ja kyselimme työyhteisöstämme, että minkälaiselle toiminnalliselle opinnäytetyölle olisi tarvetta. Koimme ettei ammatillisen koulutuksen saaneilla, eikä kaikilla AMK koulutuksen saaneillakaan sosiaali- ja terveysalan ammattilaisilla ole aina valmiuksia kohdata riippuvaista ihmistä ongelmiseen tuomitsematta, kannustavasti, ymmärtäen ja oikein tukien ja auttaen. Koimme että sosiaali- ja terveysalan toimipisteissä vallitsi yleinen olettaus siitä, että 50-vuotias lonkkakipuinen ihminen on parempi, helposti autettavissa ja kohdattavissa olevampi kuin 50-vuotias useista eri riippuvaisuuksista kärsivä ihminen. Koimme myös, että riippuvaisuuksista kärsivät asiakkaat provosoivat sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia helpommin. Uskomme tämän johtuvat ammattilaisten tiedon ja ymmärryksen puutteesta. Sillä ajatus mihin usein työssämme olemme törmänneet, on ollut, että addiktoitunutta ihmistä on mahdoton ja jopa turha auttaa. Loppujen lopuksi, onhan hän itse ongelmansa aiheuttanut.

Halusimme tuottaa opinnäytetyön, joka auttaisi ihmisiä ymmärtämään syyt riippuvuuden taustalla ja riippuvuuskäyttäytymisen piirteitä. Näin riippuvuudesta kärsiviä olisi helpompi ymmärtää ja heitä kohtaan tuntea myötätuntoa ja halua auttaa.

Lähdimme olemassa olevien tietojen pohjalta työstämään opiskelumateriaalia, mikä palvelisi jo kaikkia terveys ja sosiaaalialalla toimivia hoitajia, mutta kohdensimme materiaalin pääasiassa alaa opiskeleville, joilla ei ehkä ole entuudestaan kokemusta riippuvaisuuksista sairastavien kanssa työskentelystä. Joten näin saamme mahdollisuuden avartaa mieltä, jo ennen kuin mahdollisten työyhteisöjen ennakkoluulot tai toimintatavat ovat omaksuttu.

Jotta opiskelumateriaali palvelisi sairaanhoitajaopiskelijaa parhaiten, perehdyimme e-oppimateriaalin laatukriteereihin, sekä Powerpointin tarjoamiin mahdollisuuksiin opetusmateriaalina. Hiidenmaan opinnäytetyön mukaan, oppija oppii parhaiten näkemällä, kuulemalla ja puhumalla. Powerpoint työtämme voi itsenäisesti tutkia, mutta sitä voi hyödyntää myös ryhmissä. Toivottavaa onkin, että aihe herättää keskustelua ja kannustaa puhumaan riippuvaisuudesta avoimesti ja eri näkökulmia esiin tuoden. Valitsimme Powerpointin myös sen tuoman monipuolisuuden vuoksi, saamme tuotua työssämme paremmin ilmi myös visuaalisia ärsykejä, mitkä tukevat oppijan mielenkiintoa ja tuo esitykseen vaihtelevuutta. (Hiidenmaa 2008.)

Materiaalimme on teemakokonaisuus, minkä lähtökohtana on ongelmalähtöinen oppiminen. Työmme kuvamateriaaleissa on informatiivista tekstiä, mikä selkeyttää opiskelumateriaalia ja täydentää kokonaisuutta. Opiskelumateriaalia luodessamme huomioimme, miten aktivoimme sairaanhoitajaopiskelijan miettimään asiaa omasta näkökulmasta, pohtimaan asiaa eri perspektiivistä. Tuomme työssämme esiin työmme tarpeellisuuden sairaanhoitajaopiskelijalle. Opiskelumateriaalia suunniteltaessa tulee ottaa huomioon käyttäjien tarpeet, jotta materiaali tukisi käyttäjien oppimista. Hyvä opiskelumateriaali etenee loogisesti ja johdonmukaisesti, mikä edesauttaa opiskelijaa keskittymään ja pitämään mielenkiintoa yllä. (Opetushallitus 2019.)

Halusimme ehdottomasti tuoda enemmän esiin potilaiden omia kokemuksia, joten haastattelimme riippuvuudesta toipuvia henkilöitä, jotta saisimme tuotettua aitoa materiaalia heidän kokemuksistaan hoitohenkilökunnan kanssa. Hyödynsimme haastatteluja Power-Point esityksessä, jossa tuomme asiaa haastateltaviltamme saatuja kommentteja ja toiveita hoitohenkilökunnalle.

Suunnittelimme haastattelun kysymykset puolistrukturoidusti, jotta saisimme mahdollisimman avoimia vastauksia kysymyksiimme. Valitsimme tämän tavan, sillä aihealue on arkaluontoinen ja henkilökohtainen. Valmistelimme haastateltavaa ennalta, pyytämällä häntä pohtimaan omaa elämää ennen riippuvuutta, sen aikana ja sen jälkeen. Miten hän on kokenut oman käytöksen muuttuneen? Muuttiko hän käytöstään tietoisesti riippuvuuden aikana, kuten salailemalla.

5.2 Toteutus ja tuotos

Opinnäytetyömme teoria pohjaa tukemassa, käytimme riippuvaisuudesta kärsivien ihmisten haastatteluita. Haastatteluita tehdessämme priorisoimme täydelliseen haastateltavien yksityisyyden suojaamiseen ja hienovaraisuuteen. Haastatteluita tehdessä kiinnitämme erityisesti huomiota haastateltavan kohtaamiseen ja mahdollisimman luontevan ja turvallisen ympäristön luomiseen haastattelun ajaksi. Tuomme ilmein, elein ja sanoin esille, ettei haastateltavaa tuomita, arvostella tai moitita mistään. Tuodaan haastateltavalle esille opinnäytetyön tavoitteet selkokielellä ja vastamaan mahdollisiin esille tulleisiin kysymyksiin.

Ennen haastattelun alkua, haastateltava sai täytettäväksi kirjallisen suostumuslomakkeen, joka käytiin yhdessä haastateltavan kanssa läpi kohta kohdalta. Lomakkeessa käytiin läpi kuka ja miksi haastattelua tehdään, opinnäytetyö käsitteenä ja sen tavoitteet. Yhteystiedot, joista saa lisätietoa haastattelua ja opin-näytetyötä koskien. Haastateltavan oikeus lopettaa haastattelu kesken ja perua osallistumisensa, milloin tahansa. Haastateltavan kanssa käytiin myös läpi opinnäytetyön käytännön toteutuksen vaiheita, ja tuotiin ilmi erilaisia mahdollisuuksia haastattelun ja videodokumentoinnin toteuttamiseen. Lopuksi allekirjoitimme kirjallisen suostumuksen. Allekirjoituksen antoi haastateltava ja opinnäytetyön tekijä.

Korostimme haastatteluun osallistumisen vapaaehtoisuutta ja omaehtoisuutta, jolloin haastattelu eteni täysin haastateltavan omassa tahdissa. Koko haastattelun ja opinnäytetyön kasaamisen ajan sekä tämän jälkeenkin meitä sitoo täydellinen vaitiolovelvollisuus ja toimintaamme sitoo, sairaanhoitajan ammattieettiset arvot.

Työtämme ohjasi tietosuojalaki (L1050.2018), mitä noudatamme toteuttaessamme haastatteluiden esittelyn anonyymisti. Yhdenvertaisuuslaki (L 1325/2014), jota korostimme haastattelu tilanteessa ja pyrimme työllämme edistämään tulevien sairaanhoitajien taitoa kohdata kaikki potilaat yhdenvertaisesti. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä noudatimme tarkoin, käsitellessämme sähköisesti haastateltavien tietoja. (L 159/2007). Toimimme myös sairaanhoitajan eettiset arvojen mukaisesti edistämällä suvaitsevaisuutta ja samanarvoisuutta. (Sairaanhoitajaliitto 1996.)

Haastateltavat ovat iältään 20-30- vuotiaita. Haastateltavissa oli miehiä ja naisia. Haastateltavia oli seitsemän, joista kahdella oli taustaa huumeriippuvuuksista. Yhdellä rahapeli riippuvuudesta ja muilla neljällä on taustalla alkoholiriippuvuutta. Pyysimme heiltä palautetta vapaamuotoista kirjallista palautetta haastattelusta. Saimme myös yksikön esimieheltä palautetta haastatteluistamme.

” Aihe on hyvä, minullakin on kokemuksia hoitajista, jotka suhtautuivat minuun kuin en ansaitsisi apua. Toivottavasti tämä muuttaa joidenkin hoitajien asennetta”

”Erittäin pirteät ja iloiset tytöt. Kivat moninaiset kysymykset. Oli kiva hetki, vaihtelua. Sopivat henkilöt tähän juttuun.”

”Haastattelu oli jokseekin raskas, vaikkakin hyvä että tuli taas käytyä asiat läpi laajasti. Hyvä kun huomioidaan meidän kokemuksiamme ja suhtaudutaan asiaan hyvin.”

” Kun hävettää jo muutenkin, ni eipä tunnu mukavalta, kun hoitsut ja lekurit alkaa moralisoimaan, kunto ollut muuteski niin huono. Välttelen edelleen viimeiseen asti lääkäriin menoa, sillä päihde tausta seuraa mukana joka asiassa ja tuntuu, että vain se nähdään.”

”He olivat tehneet ennakkoon selkeän suunnitelman ja valmistelut, joten tiesivät, mitä olivat tekemässä ja veivät kokonaisuudessaan aika pitkänkin haastattelun

hienosti alusta loppuun saakka. He olivat tilanteessa luontevasti kaikkien kanssa, säilyttäen kuitenkin haastattelijan roolin.”

Vastaajien suullisissa palautteissa korostettiin etenkin, sitä, että he toivovat hoitajien kohtaavan heidät arvokkaasti ja että heitä kuunneltaisiin. Moni koki, että heillä on ollut ja on korkea kynnys pyytää apua vaivoihin ja esittää huolia, sillä he pelkäävät miten heihin suhtaudutaan. Etenkin jos vaiva oli seurausta riippuvaisuuden aiheuttamasta vaivasta, kuten infektoitunut pisto jälki. Tämänkaltaisista hoitotilanteista, heillä on ollut eniten huonoja kokemuksia terveydenhuollosta ja ovat kohdanneet epäasiallista suhtautumista hoito henkilökunnan puolelta.

5.3 Arviointi

Haastattelu toteutui odotettua paremmin, tilanne oli rauhallinen ja avoin. Haastateltavat kertoivat rohkeasti ja varoittavasti kokemuksistaan.

Haastattelun vastaukset eivät olleet yllättäviä, vaan tukivat jo nykyistä tietoaamme ja ajatuksiamme. Olemme molemmat kohdanneet erilaisista riippuvuuksista kärsiviä henkilöitä ja monella riippuvuuden synty, riippuvuudesta kärsiminen, sekä toipumisessa on samankaltaisuuksia. Kukaan ei vain päätää alkaa riippuvaiseksi, kukaan ei sitä toivo. Itsepetos ja ajatus tilanteen kontrolloinnista hämärtää monien todellisuuden tajua. Usein on täytynyt tapahtua jotakin radikaalia, jotta on ymmärtänyt oman tilanteensa vakavuuden, lähes kaikkia varjostaa häpeä.

Haastattelut auttoivat meitä oivaltamaan ja omaksumaan teoria tietoa konkreettisesti. Haastattelut palvelevat tuottamaamme opintomateriaalia opiskelijoille. Koemme onnistuneemme tuottamaan laadukkaan opintomateriaalin opiskelijoille, sillä siinä on huomioitu potilaan hoidon lähtökohdat niin teoreettisesti, mutta myös käytännön tasolla. Omien kokemusiemme perusteella, aina käytännön läheiset ja aidot

opiskelumateriaalit ovat olleen mielenkiintoisia ja motivoineen oppimaan asiasta, sillä siinä konkretisoituu paremmin se, että itse toimimme joskus vastaavien potilaiden kanssa.

Opiskelumateriaalin luominen Power-Point esitykseksi oli sujuvaa, koska ohjelmisto oli meille entuudestaan tuttu. Power-Pointin tekeminen on mielekästä, sillä se mahdollisti asian esittämisen tiivistetysti, sekä kuvamateriaalin laajemman käytön. Halusimme luoda kiinnostusta herättävän materiaalin, mikä on helppolukuista ja innostaisi opiskelijaa perehtymään ja etsimään lisää tietoa itsenäisesti. Power-Point materiaali onnistui mielestämme hyvin, sillä sen asiasisältö on kattava ja monipuolinen. Power-Point esitys mahdollisti, että pystyimme tuomaan esiin aiheisiin liittyviä kommentteja haastateltavilta. Tämän tarkoitus on lisätä kiinnostavuutta ja näin pystyimme paremmin hyödyntämään myös haastateltavilta saatua tietoa. Tämän vuoksi päädyimme esitteen sijaan Power-Point esitykseen.

5.4 Palaute lukijoilta Power-Point materiaalista

Esittelimme Power-Point materiaalin viidelle sairaanhoitajaopiskelijalle ja pyysimme saada korjausehdotuksia työmme suhteen. Pyysimme heitä arvioimaan materiaalin laatua, informatiivisuutta, esteettisyyttä, sisältöä ja etenkin palautetta sen tarpeellisuudesta.

Kaikki viisi heistä antoivat suullista palautetta. Kiitosta sai esteettisyys, tiivissiasiasisältö, potilaiden omat kokemukset ja aihe. He kokivat Power-Point materiaalin palvelevana ja pohtimaan hetkeä, jolloin ovat itse hoitajan roolissa hoitamassa riippuvuutta sairastavaa henkilöä, minkälaisia asioita on otettava huomioon ja millaiseen jatkohoitoon heitä ohjataan. He mielsivät myös nyt käsittävänsä paremmin riippuvaisen henkilön tilannetta kokonaisvaltaisemmin. He kokivat olevansa nyt valmiimpia kohtaamaan riippuvuudesta kärsivän, sekä

heidän omaisensa. Myös valmiudet ottaa riippuvuus asiat puheeksi nousi. Hoitajan tulee olla tunteiden tulkinnan monitaituri, sekä tilannetajun huippuosaja. Hoitajan tulee tietää minkälaisia asioita hän alkaa kartoittamaan potilaan tilanteesta, kuitenkin huomioiden potilaan omat voimavarat. Positiivista palautetta saimme myös, miten teoria ja käytännön esimerkit kohtasivat materiaalissa ja miten se selkeytti oppimista. Power-Point materiaalin käyttö koettiin helppona ja helppolukuisena. Aihe itsessään on houkutteleva, koska se poikkeaa tyyppillisestä oppimateriaalista, jossa käsitellään riippuvuutta, mutta ei konkreettisesti sisällä riippuvuuden aiheuttamia haittoja potilaan elämään. Työmme antoi erilaisen perspektiivin.

Kehitettävää palautetta sai kuitenkin materiaalin vähäisyys, toivottiin myös enemmän kuvia ja tilastoista kaavioita. Näitä asioita työstimme, ennen kuin palautimme työmme. Palautteissa sanottiin myös, että materiaali toimii paremmin, kun puhuja johdattaa ja käy materiaalia läpi lisäksi esittelemällä ja tuomalla oman työnkokemuksen konkreettisia esimerkkejä läpi.

6 POHDINTA JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Opinnäytetyömme valmistuessa, olimme tyytyväisiä. Mielestämme perehdyimme laajasti riippuvaisuuteen riippuvaisten hoitoon ja ennaltaehkäisyyn sekä riippuvaisten käyttäytymiseen. Olimme saaneet aikaiseksi laajan, kattavan ja ajankohtaista teoriatietoa sisältävän, jäsennellyn ja helppolukuisen teoksen. Sekä monipuolisesti erinäkökulmista riippuvuutta tarkastelevan PowerPoint kokonaisuuden, joka on suunniteltu sairaanhoitajaopiskelijoiden opiskelumateriaaliksi.

Tuntemiemme riippuvuuksien lisäksi, syntyy koko ajan uusia riippuvuuksia mitä kummallisimpiin asioihin ja aineisiin. Riippuvuus yleisestikin on Suomessa, kuin koko maailmassa lisääntyvä ongelma. Riippuvuus on kokonaisvaltaisesti ihmiseen vaikuttava ongelma, joka heikentää merkittävästi ihmisen elämänlaatua ja toimintakykyä. Tämän vuoksi koimme ajankohtaiseksi ja merkittäväksi tuottaa helppolukuista teoria tietoa ja tuoda tätä riippuvuuden ilmiötä esille. Tuotoksemme on pääasiassa suunniteltu opiskelumateriaaliksi sairaanhoitajaopiskelijoille, mutta siitä voi olla hyötyä myös muille sosiaali- ja terveysalalla työskenteleville, tai alalle aikoville.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilainen kohtaa melko varmasti addiktoituneita jossain vaiheessa uransa aikana. On kyseessä sitten iäkäs, keski-ikäinen, nuori tai lapsi on aihe yhtä tärkeä ja ajankohtainen. Kun hoidetaan ihmistä, joka kärsii jostakin riippuvuudesta, on ensiarvoisen tärkeää tunnistaa riippuvuus, ymmärtää syyt riippuvuuden taustalla, ymmärtää riippuvuuden syntymistä ja riippuvuuden aiheuttamia seurauksia. Riippuvuus aiheuttaa ihmiselle itseisarvoisen oravanpyörän, joka toistaa itseään, eikä itse riippuvainen ole enää oman elämänsä tai päätöksensä kontrolloija. Valta päätöksistä siirtyy riippuvuudelle.

Yksi opinnäytetyömme tavoitteista oli vaikuttaa ihmisten asenteisiin riippuvaisia kohtaan. Riippuvuus ja riippuvaiset on tietynlainen tabu. Ihmiset eivät tiedä aiheesta tarpeeksi, eivät ymmärrä syitä riippuvuuksien syntyä tai tunne ilmiön ominaispiirteinä. Yleisesti ihmiset tietävät vain sen mitä he ulospäin näkevät riippuvaisesta, loput he pääättelevät. Ihmiset näkevät likaisen, ränsistyneen näköisen ja pahalta haisevan alkoholistin humaltuneena. Tai valehtelevan, aggressiivisen ja pelottavan huumeaddiktiin. Yleensä heidät halutaan kiertää kaukaa, eikä kyetä näkemään avutonta ihmistä riippuvuuden takana. Ihmiset kohtaavat tällöin varmasti kysymyksiä ”miksi hän tuhlaa elämänsä juomiseen” tai ”eikö hän itse ymmärrä, että hän pilaa elämänsä”. Niin, ymmärtääkö riippuvainen itse?

Kerromme teoksessamme riippuvuuden synnystä ja siitä että toisinaan riippuvuus syntyy tietoisesti, toisinaan tiedostamatta. Mutta lopulta tulos on sama. Riippuvuus on syntynyt ja ihminen riutuu riippuvuuden kynsissä, mahtamatta sille itse mitään. Riippuvaisuudesta kärsivät ihmiset tarvitsevat apua, ei halveksuntaa, haukkuja tai moralisointia. Sitä he saavat luultavasti jo mielessään itseltään. Opinnäytetyömme tarkoituksena on muuttaa ihmisten asenteita niin että riippuvuus nähtäisiin enemmän ongelmana tai sairautena, joka ei ole enää itse ihmisen vaikutusalueella, kuin itse aiheutettuna omana elämän valintana. Vaikka riippuvuuden synnyttyä, riippuvuus voi ilmentyäkin sivusta katsojille toivottuna ja itse aiheutettuna, taustalla on kuitenkin lähes aina riippuvaisuudesta johtunut vääristynyt ajatusmalli. Joka on osa riippuvaisuuden ilmiötä, itse ongelmaa. Tätä tarkoittaa riippuvuuden oravanpyörä.

Ammattilaisten olisi tärkeä tiedostaa riippuvuuden ilmiö monesta eri näkökulmasta, jotta he osaisivat mahdollisimman ammattitaitoisesti kohdata ja auttaa riippuvaisuudesta kärsivää ihmistä.

Käsitlemme työssämme riippuvuutta monesta eri näkökulmasta.

Ensimmäisenä käsitlemme riippuvaisuutta fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena ongelmana. Mitä nämä oikeastaan tarkoittavat ja miten nämä eroavat toisistaan. Tämän jälkeen kokosimme teokseemme tiivistetysti ja helposti ymmärrettävästi teoria tietoa riippuvuuden synnystä, tunnistamisesta, hoidosta ja ennaltaehkäisystä. Käsittelimme myös muutamia merkityksellisiä selitysmalleja riippuvuuksien taustalla, joka tukee riippuvaisuuden ilmiön ymmärtämistä. Käymme työssämme läpi mitä tarkoittaa riippuvuuskäyttäytyminen ja käymme sen läpi kielteisen ja myönteisen riippuvaisuuden ja riippumattomuuden näkökulmasta. Nämä asiat tuomme esille myös valmiissa opiskelumateriaalissa.

Koska tuotimme opiskelumateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille, käymme läpi myös sitä, millainen on hyvä opiskelumateriaali. Kuvailemme oppinäytetyötämme prosessina ja arvioidaan omaa onnistumistamme sekä käymme läpi saamamme palautteen tekemästämme materiaalista.

Esittelimme PowerPoint aineistomme viidelle sairaanhoitajalle ja pyysimme heiltä palautetta. Saamamme palautteen mukaan olimme onnistuneet kiitettävästi. Erityisesti positiivista palautetta saimme haastateltujen ihmisten omien mielipiteiden lainauksista. Palautteen mukaan suorat lainaukset toi aihetta konkreettisemmaksi ja todellisemmän tuntuiseksi. Palautteen antajat kokivat Power-Point materiaalin palvelevana ja sai heidät pohtimaan hetkeä, jolloin ovat itse hoitajan roolissa kohtaamassa riippuvaisuudesta kärsivää asiakasta. PowerPoint aineistomme sai palautteen antajat pohtimaan itseään asiakastyössä riippuvaisten kanssa, omia asenteitaan ja kohtaamistaitojaan sekä tieto pohjiaan riippuvuudesta ilmiönä. Koimme tämän onnistumisena, koska yksi tavoitteistamme olikin herättää keskustelua ilmiöstä ja asenteista kohtaamisessa. Palautteen antajat kertoivat, että aineistomme auttoi heitä käsittämään paremmin riippuvaisen henkilön tilannetta kokonaisvaltaisemmin ja ottamaan rohkeammin riippuvuuden puheeksi. Positiivista palautetta saimme

myös, miten teoria ja käytännön esimerkit kohtasivat materiaalissa ja miten se selkeytti oppimista.

Opinnäytetyömme on suunniteltu opiskelumateriaaliksi sairaanhoitajaopiskelijoille, joten toivomme, että materiaali tulisi käyttöön ja sitä esitettäisiin kouluissa sairaanhoitajaopiskelijoille. Materiaaliamme voitaisiin käyttää lisäksi myös sosiaali – ja terveysalalla työskentelevien lisäkoulutuksissa ja esimerkiksi työyhteisöjen koulutuspäivillä. Toivomme että materiaaliamme pistettäisiin jakoon niin että se tavoittaisi mahdollisimman monta sosiaali- ja terveysalan ammattilaista.

Loppupohdintana työstämme jäi käteen se, että vaikka aihe oli laaja ja vaativa. Asian esille tuominen oli meille tärkeää ja kyseessä on meitä kiinnostava ilmiö, jota oli sen vuoksi todella mielenkiintoista ja mielekästä käsitellä. Koimme, että omien motivaation ja mielenkiinnon kautta onnistuimme luomaan hyvän opiskelumateriaalin, mikä mahdollisesti tulevaisuudessa auttaa sairaanhoitajia ja muita sosiaali- ja terveys alan ammattilaisia kohtaamaan riippuvaisuudesta kärsivät ihmiset inhimillisemmin ja ymmärtäväisemmin, ymmärtämään heidän sairauttaan ja hoitamaan sitä ammattitaitoisemmin, ymmärryksen lisääntyessä.

LÄHTEET

Hannukivi, E. (2015). KEMIN KAUPUNGIN PÄIHDE PALVELUT. Esite Kemin kaupungin päihde palveluista. (Opinnäytetyö, Lapin ammattikorkeakoulu, hyvinvointipalveluiden osaamisala). Saatavilla.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/92211/hannukivi_eveliina.pdf?sequence=1

L 1992/785. Laki yhdenvertaisuudesta. Saatavilla.

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos (20.6.2019). Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Kannabiksen käyttö Suomessa. Saatavilla.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/huumeet/kannabis/kannabiksen-kaytto-suomessa>

Terveyden- ja Hyvinvoinninlaitos (1.3.2019). Tutkimustuloksia. Saatavilla.

<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/paihdetutkimus/tutkimustuloksia>

Jaakkola, T. (19.11.2017). Päihdelinkki. Peliriippuvuus. Saatavilla.

<https://paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/pelaaminen/peliriippuvuus>

Alho, H. Heinälä, P. Kiianmaa, K. Lahti, T. Murto, A. (2015). *Rahapeliongelman kokonaisvaltainen hoito, rahapeliongelman hoitoon liittyvät palvelut ja palvelujärjestelmä. Rahapeli-riippuvuus*. Jyväskylä: Duodecim.

Viljamaa, J. (2011). *Pakko saada. Addiktoitunut yhteiskunta. Dopamiini koukussa*. Helsinki: WSOY

Päihde- ja huumeriippuvuus. Käypä hoito -suositus (30.11.2018). Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Havio, M, Inkinen, M. Partanen, A. (2008). *Päihdehoitotyö. Ihmisen riippuvuuskäyttäytyminen*. Jyväskylä: Tammi.

Terveyden ja hyvinvointi laitos (11.10.2019). Päihderiippuvuus. Saatavilla.

<https://thl.fi/fi/web/mielenterveys/mielenterveyshairiot/paihderiippuvuus>

World health organization. (2019). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10) Version for 2010. Saatavilla.

<https://www.who.int/classifications/icd/icdonlineversions/en/>

Psykiatrian Erikoilääkäri Huttunen. M. (30.11.2018a). Vieroitusoireyhtymät. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Saatavilla.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00551

Psykiatrian Erikoislääkäri Huttunen M. (30.11.2018b). Päihde ja huumeriippuvuus, toleranssi. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Saatavilla.

https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00414

Holopainen, A. (2001). *Suomi ja huumeet, tietopaketti huumeista. Riippuvuus*. Helsinki: Westpoint

Havio, M-L, Inkinen, M. Partanen, A. (2008). *Päihdehoitotyö. Ihmisen riippuvuuskäyttäytyminen*. Jyväskylä: Tammi.

Viljamaa, J. (2011). *Pakko saada, addiktoitunut yhteiskunta. Kun mikään ei riitä*. Helsinki: WSOY

Viljamaa, J. (2011): *Pakko saada, addiktoitunut yhteiskunta. Kun mikään ei riitä*. Helsinki: WSOY

Suomen mielenterveysseura. (2018). Riippuvuusongelmat. Saatavilla.

<https://mieli.fi/fi/mielenterveys/mielenterveyden-h%C3%A4iri%C3%B6t/riippuvuusongelmat>

Holopainen, A. (2001). *Suomi ja huumeet, tietopaketti huumeista. Riippuvuus*. Helsinki: Westpoint

Viljamaa, J. (2011). *Pakko saada, addiktoitunut yhteiskunta. Kun mikään ei riitä*. Helsinki: WSOY

Päihdelinkki. (2019). Testit ja laskurit. Saatavilla.

<https://paihdelinkki.fi/fi/testit-ja-laskurit>

Alkoholi ongelmaisen hoito. Käypä hoitosuositus. (21.11.2018). Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim. Saatavilla.

<https://www.kaypahoito.fi/hoi50028#readmore>

L 41/1986. Päihdehuoltolaki. Saatavilla.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1986/19860041>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (21.12.2015). Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Saatavilla.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/paihdehoito/paihdeongelmaisten-palvelut/paihdehoito-kuntoutus-ja-arjen-tuki>

Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. (5.9.2019). Ehkäisevä päihdetyö. Saatavilla.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeetyo>

Sosiaali- ja terveysministeriö. (2019). Päihdehaittojen ja riippuvuuksien ehkäisy. Saatavilla.

<https://stm.fi/paihdehaittojen-ja-riippuvuuksien-ehkaisy>

L 1102/2017. Alkoholilaki. Saatavilla.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2017/20171102>

Terveys- ja hyvinvoinnin laitos. (20.6.2017). Alkoholi, tupakka ja riippuvuudet. Päihdevalistuksen tavoitteet. Saatavilla.

<https://thl.fi/fi/web/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/ehkaiseva-paihdeyto/ehkaisevan-paihdeyton-menetelmat/paihdekasvatus-ja-valistus/paihdevalistuksen-tavoitteet>

Soikkeli, M., Salasuo, M., Puuronen A & Piispa, M. (21.8.2011). Se toimii sittenkin. Kuinka päihdevalistuksesta saa selvää? Saatavilla.

Aahos ym. (2005). Kirkon päihdestrategia. Saatavilla.

http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/se_toimii_sittenkin.pdf

Viljamaa, J. (2011). *Pakko saada. Addiktoitunut yhteiskunta. Kuka meistä on addikti?* Helsinki: WSOY

<https://evl.fi/documents/1327140/52567038/kirkonpaihdestrategia.pdf/993807a8-34b0-bb3d-1259-3e90f86e8747>

Iivanainen, A. Syväoja, P. (2012). *Käyttäytymisen häiriöiden tunnistaminen.* Helsinki: Sanoma Pro Oy

Digma. (4.3.2013). Tampereen ammattikorkeakoulu. Riippuvuuskäyttäytyminen. Saatavilla.

<https://moodle.amk.fi/mod/page/view.php?id=1547>

Ojanen, T. Uusitalo, K (2014). Päihderiippuvuudesta kärsivien asiakkaiden psyykkisen turvallisuuden tukeminen. (Opinnäytetyö, Hämeen ammattikorkeakoulu, Hoitotyön koulutusohjelma). Saatavilla.

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/80740/Ojanen_Tiina.pdf?sequence=1

Hiidenmaa, S. (2008.) Powerpoint oppimateriaali oppimisen edistämässä. Powerpoint esitys oppimateriaalina. (Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Kehittämishanke raportti). Jyväskylä: Ammatillinen opettaja korkeakoulu. (Opinnäytetyö, Jyväskylän ammatillinen korkeakoulu)

https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/19889/jamk_1205825595_2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Opetushallitus. (2019). E-oppimateriaalin laatukriteerit. Saatavilla.

<https://www.oph.fi/fi/julkaisut/e-oppimateriaalin-laatukriteerit>

L1050/2018. Tietosuojalaki. Saatavilla.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2018/20181050?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=yksityi-syyden>.

L 1325/2014. Yhdenvertaisuuslaki. Saatavilla.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141325>

L 159/2007. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Saatavilla.

<https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070159>

Sairaanhoidajaliitto. (28.9.1996). Sairaanhoidajien eettiset ohjeet. Saatavilla.

<https://sairaanhoitajat.fi/jasenpalvelut/ammattillinen-kehittyminen/sairaanhoitajan-eettiset-ohjeet/>

LIITE I

HAASTATTELUN RUNKO

Taustatiedot:

Haastateltavan sukupuoli ja ikä?

Mistä olet riippuvainen?

Kuvaile riippuvuuttasi/suhdettasi riippuvuutta aiheuttavaan asi-aan/aineeseen?

Miten riippuvuutesi syntyi? Kehittyi?

Kauanko olet ollut riippuvainen?

Näetkö/koetko riippuvaisuutesi sairautena?

Oletko päässyt irti riippuvaisuudestasi?

Tuleeko mieleesi jotain muuta aiheeseen liittyvää, minkä haluaisit kertoa?

Nykytila:

Miten lähipiirisi suhtautuu/on suhtautunut riippuvaisuuteesi?

Vaikuttaako riippuvaisuutesi elämääsi tällä hetkellä? Miten?

Minkälainen on fyysinen kuntosi? Vaikuttaako riippuvaisuutesi tähän? Miten?

Minkälainen on psyykkinen voitisi? Vaikuttaako riippuvaisuutesi tähän? Miten?

Minkälaisia ovat sosiaaliset suhteesi? Vaikuttaako riippuvaisuutesi näihin? Miten?

Minkälainen on taloudellinen tilanteesi? Vaikuttaako riippuvaisuutesi tähän? Miten?

Oletko riippuvainen vain yhdestä vai useammasta aineesta/asiasta samaan aikaan?

Mistä saat hyvää oloa ja onnistumisen tunteita, ellei riippuvaisuutesi kohdetta huomioida?

Riippuvaisuuden hoitomahdollisuudet/hoitomyönteisyys:

Millaiseksi koet riippuvaisuutesi? Onko riippuvaisuus mielestäsi sairaus?

Olisitko valmis ryhtymään toimensiteisiin päästäksesi eroon riippuvaisuudestasi? Millaisiin?

Koetko tarvitsevasi apua riippuvaisuutesi hoitoon? Millaista?

Oletko yrittänyt hakea apua riippuvaisuuteesi? Mitä apua?

Oletko kokenut saavasi apua riippuvaisuuteesi, mitä apua ja mistä? Haitko apua itse, vai tarjottiinko sinulle apua/hoitoa? Kuka tarjosi?

Kuinka olet kokenut omat vaikuttamismahdollisuutesi riippuvaisuutesi hoitoon/hoitamatta jättämiseen?

Minkä uskot olevan parhain keino auttaa riippuvaisuudesta kärsivää ihmistä?

Millaiset asiat ovat vaikuttaneet kokemukseesi avun saannista, avun/hoidon laadusta riippuvaisuutesi hoidossa?

Tuleeko mieleesi jotain muuta aiheeseen liittyvää, minkä haluaisit kertoa?

Riippuvaisuus käyttäytyminen:

Miksi juuri sinusta on tullut riippuvainen, vaikka kaikille samaa ainetta tai asiaa kokeilleet ei ole kehittynyt riippuvaisuutta?

Millaiset asiat ovat vaikuttaneet kokemukseesi riippuvaisuudestasi? Koetko sen positiivisena vai negatiivisena?

Mikä on negatiivisin asia mitä riippuvaisuutesi on saanut sinut tekemään?

Mikä on positiivisin asia mitä riippuvaisuutesi on saanut sinut tekemään?

Oletko koskaan valehdellut riippuvaisuudestasi tai saadaksesi jotain mistä olet riippuvainen?

Oletko koskaan varastanut saadaksesi jotain mistä olet riippuvainen?

Oletko koskaan käyttänyt väkivaltaa tai saadaksesi jotain mistä olet riippuvainen?

Joudutko rikkomaan lakia, jotta saisit ainetta tai asiaa, josta olet riippuvainen?

Aiheuttaako riippuvaisuutesi sinulle, tavalla tai toisella huonon omatunnon?

Häpeätkö riippuvaisuuttasi?

Yritätkö usein piilotella riippuvaisuuttasi muilta?

Oletko käyttänyt toisia ihmisiä hyväksi saadaksesi asiaa/aineita, josta olet riippuvainen?

Oletko valehdellut tunteistasi tai esittänyt omaavasi tunteita toista ihmistä kohtaan saadaksesi asiaa/aineita, josta olet riippuvainen?

Oletko muulla tavoin satuttanut, käyttänyt hyväksi tai hyödyntänyt toista ihmistä saadaksesi asiaa/aineita, josta olet riippuvainen?

Oletko päässyt koskaan eroon riippuvaisuudestasi? Miten?

Tuleeko mieleesi jotain muuta aiheeseen liittyvää, minkä haluaisit kertoa?

Mitä haluaisit sanoa riippuvaisuudesta kärsivälle ihmiselle?

Mitä haluaisit sanoa riippuvaisuudesta kärsivää ihmistä hoitavalle taholle?

Vapaamuotoinen, kirjallinen palaute haastattelu tehneille sairaanhoitaja AMK opiskelijoille:

LIITE II

Suostumus – ja yksityisyydensuoja lomake

Haastatteluun - ja opinnäytetyöhön osallistuminen 2019

Olen vapaaehtoisesti suostunut osallistumaan kahden, Porin Diakoniammatti-
korkeakoulun Sairaanhoidaja AMK – opiskelijan Katri Saarisen ja Tanja Laineen
laatimaan riippuvuuskäyttäytymistä koskevaan kyselyyn.

Olen tietoinen, että kyselyn materiaaleja käytetään opiskelijoiden
opinnäytetyössä 2019 - 2020.

Olen tietoinen siitä, että saan lopettaa kyselyyn vastaamisen ja peruuttaa
osallitumiseni milloin tahansa.

Olen tietoinen siitä, että saan kieltää opiskelijoita käyttämästä nimeäni tai muita
tietojani kyselyn yhteydessä niin että minut voitaisiin niistä tunnistaa.
Halutessani voin siis toteuttaa kyselyyn vastaamisen täysin anonyyminä.

Olen tietoinen, että mahdollisten lisäkysymysten ilmaantuessa, voin aina ottaa
yhteyttä Katri Saariseen puhelimitse, numeroon 045 186 6896.

Nimeni, sukupuoleni ja ikäni saavat näkyä valmiissa opinnäytetyössä.

Kyllä: _____ Ei: _____

Haluan että haastattelu toteutetaan alusta loppuun, valmiiseen opinnäytetyö-
hön saakka täysin anonyymisti.

Kyllä: _____ Ei: _____

Olen suostuvainen siihen että haastatteluni saatetaan video kuvata ja tallentaa, kuitenkin niin että valmiissa opinnäytetyössä henkilöllisyyteni tunnistamattomissa ja näin ollen suojattu. Eikä haastattelusta kuvattua videomateriaalia käytetä muuhun tarkoitukseen.

Kyllä: _____ Ei: _____

Allekirjoitus: _____ Allekirjoitus: _____

Pvm ja paikka: _____ Pvm ja paikka: _____

LIITE III

Opiskelumateriaalia sairaanhoitajaopiskelijoille

ENTÄ JOS RIIPPUVAINEN OLISITKIN SINÄ?

Diakonia-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysalan
ammattikorkeakoulututkinto
Opinnäytetyö 2019
Katri Saarinen shd, Tanja Laine sh

TAUSTA

- o Katri Saarinen, Sairaanhoitaja-diakonissa. Aiemmalla koulutukselta lähihoitaja, oa mielenterveys- ja päihdetyö. Työkokemusta mtp-asiakkaista, lastensuojelusta, päihdetyöstä.
- o Tanja Laine, Sairaanhoitajaopiskelija. Aiemmalla koulutukselta lähihoitaja, oa vanhustyö. Työkokemusta kotihoidosta ja vanhustyöstä. Tanja osana kotihoidon mtp-tiimiä.

OPINNÄYTETYÖ

- o Aiheena ihmisen riippuvuuskäyttäytyminen ja itse riippuvuus ilmiönä. Miten riippuvuus syntyy, kehittyy, ja muokkaa käyttäytymistämme. Miten siitä on mahdollista selviytyä ja mitä se jättää jäljelle.
- o Työmme koostuu kirjallisesta teoriaosuudesta, addiktien haastatteluista ja PowerPoint esityksestä.
- o Kohderyhmänä ovat kaikki, jotka kärsivät tai ovat joskus kärsineet jonkin asteisesta riippuvaisuudesta. Riippuvaisuudesta kärsivien läheiset ja ammattihenkilöstö jotka voivat työssään kohdata riippuvaisia henkilöitä.
- o Tuomme opinnäytetyössämme esiin eri elementtejä koskien riippuvuutta, miten riippuvuus vaikuttaa asianomaisen käyttäytymiseen sekä miten addikti itse kokee riippuvuuden vaikuttavan omaan käyttäytymiseen.

TAVOITTEET

- o Tuottaa informatiivista materiaalia sosiaali- ja terveyden alan ammattilaisille.
- o Lisätä tietoisuutta yleisesti riippuvaisuudesta ja sen aiheuttamasta riippuvuuskäyttäytymisestä.
- o Lisätä ymmärrystä riippuvaisen henkilön tilannetta, käyttäytymistä ja päätöksentekoa kohtaan.
- o Lisätä työntekijöiden osaamista riippuvuuden tunnistamisessa, riippuvuusongelman henkilön inhimillisessä ja arvokkaassa kohtaamisessa ja hoitoon ohjauksessa.

Don't hate the addict,
hate the disease
Don't hate the person,
hate the behavior
If it's hard to watch it,
imagine how hard
it must be to live it

drugabusecoverycenter.com

JOHDANTOA

- o Jokainen meistä on luultavasti joskus elämänsä aikana kohdannut jonkun asteista riippuvuutta. Ellei itsensä, niin vähintäänkin jonkin läheisensä kautta.
- o Riippuvuudet ovat yhteiskunnassamme yhä yleistävämpi ongelma, johon ei aina ymmärretä puuttua tarpeeksi ajoissa tai oikealla tavalla.
- o Halusimme tuottaa opinnäytetyön joka auttaisi ihmisiä ymmärtämään syyt riippuvuuden taustalla ja riippuvuuskäyttäytymisen piirteitä. Näin riippuvuudesta kärsiviä olisi helpompi ymmärtää ja heitä kohtaan tuntee myötätuntoa ja halua auttaa.
- o Toiminnallisen opinnäytetyömme aineistoina käytimme haastattelulta keräämiämme tietojen lisäksi ajankohtaista teoretietoa.

YLEISTÄ RIIPPUVUUDESTA

- o Erilaiset addiktiot ovat lisääntyvä ongelma yhteiskunnassa.
- o Riippuvaisuudesta ja riippuvaisuuden aiheuttamista sivuongelmista kärsiviä ihmisiä syntyy koko ajan lisää.
- o Riippuvuuskäyttäytymisen problematiikka ole aina asianomaisen vaikutusalueella.
- o Riippuvuudet, eli addiktiot voisi karkeasti jakaa kahteen eri osa-alueeseen: Aineellisiin- ja toiminnallisiin riippuvuuksiin. (Viiljamaa, J. 2011, 7-14.)

TOIMINNALLINEN TAI AINEELLINEN RIIPPUVUUS

Toiminnallisia riippuvuuksia ovat esimerkiksi kun ihminen jää riippuvaiseksi;

Aineellisia riippuvuuksia ovat esimerkiksi kun ihminen jää riippuvaiseksi;

-Seksiin
-Pelaamiseen
-Sosiaalisen median käyttäjään
-Shoppailuun
-Liikuntaan
-Syömiseen

-Huumeisiin
-Alkoholiin
-Nikotiinituotteisiin
-Lääkkeiden väärinkäyttöön

(Hattuinen 2018)

o (Höglundin, A 2001, 41)

YLEISTÄ RIIPPUVUUDESTA

- Riippuvuus voi olla täysin huomaamaton, tai päinvastoin elämää vallitsevaa.
- Riippuvuuksia voidaan yrittää selittää laiskuudella, ilkeydellä, tyhmyydellä, välinpitämättömyydellä, itsekeskeisyydellä, persoonallisuudella tai yksinkertaisuudella yms.
- Olettamusten esittäminen itse riippuvaisuudesta kärsivälle voi antaa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista vääränlaisen, ammattitaidottoman, tuomitsevan ja epäluotettavan kuvan asianomaiselle sekä haitata merkittävästi riippuvuudesta kärsivän hoitoon motivoitumista.
- Tämä voi johtaa myös siihen, ettei riippuvuudesta kärsivä enää uskalla tai halua hakeutua avun piiriin, olettamuksenaan tulla tuomituksi tai halveksituksi riippuvaisuutensa vuoksi.

YLEISTÄ RIIPPUVUUDESTA

- Moninaiset addiktiot kuten peliriippuvuus, alkoholi-, huumausaine- tai nikotiini riippuvuus, monien muiden riippuvuuksien ohella ovat myös osa WHO:n ICD-10 ja *vuonna 2022 käyttöön otettava ICD-11* tautiluokitus järjestelmää.
- Riippuvuus, eli liiallinen, ihmiselle haitallinen toiminta tai haitallisen aineen käyttö, aiheuttaa aina fyysisiä, psyykkisiä, sosiaalisia, hengellisiä ja/ tai psykologisia seurauksia, jotka vaikeuttaa merkittävästi addiktin elämää ja muuttaa käyttäytymistä.

Riippuvuuden määrittelyminen ei saa koskaan olla yhteisön tai henkilön läheisten mielipiteiden varassa, sillä riippuvuudessa ei ole kyse siitä, aiheuttaako käytös narkästystä tai ongelmia vai ei.

Riippuvuuden tunnusmerkkinä on aina psykodynaamikka, jolle on tunnusomaista toistuva sykkinen käyttäytyminen



RIIPPUVUUS

- Suurimmalla osalla meistä on erilaisia tapoja ja tottumuksia. Riippuvuudeksi ne muuttuvat kun ihminen ei pysty enää itse säätämään tai hallitsemaan riippuvuutta aiheuttavan aineen käyttöä tai toimintaa.
- Jos aineen käyttö tai toiminta ei ole mahdollista, ihminen voi tuntea erilaisia negatiivisia tunteita ja tuntemuksia, kuten ahdistuneisuutta ja hermostuneisuutta sekä mahdollisesti pahimmassa tapauksessa jopa vieroitusoireita.
- Riippuvuus voi kehittyä mihin tahansa toimintaan tai aineeseen, josta voi saada mielihyvän tunteita.
- Riippuvuus voi olla sosiaalista, psyykkistä tai fyysistä tai näiden kaikkia osa-alueiden yhdistelmä samanaikaisesti.



FYYSINEN RIIPPUVUUS

- Fyysisiin riippuvuuksiin kuuluu pääasiassa aineelliset riippuvuudet, kuten alkoholi-, huume-, nikotiini- ja lääkeaineriippuvuudet.
- Fyysistä riippuvuutta kärsivän ihmisen elimistö on tottunut saamaan / toteuttamaan riippuvuuden kohdetta, niin että tämän puuttuminen aiheuttaa elimistössä elintoimintojen häiriötä. Näitä fyysisiksi vieroitusoireiksi.
- Tavallisimpia fyysisiä vieroitusoireita voivat olla päänsärky, hikoilu, oksentelu, vapina, univaikeudet tai monet muut elimistön häiriöt.

FYYSINEN RIIPPUVUUS



- Fyysinen riippuvuus voi kehittyä ainoastaan aineisiin joita ihminen käyttää säännöllisesti.

PSYKKINEN RIIPPUVUUS

- Tietystä aineesta tai toiminnasta on opittu hakemaan nopeaa hyvänolon tunnetta tai pakokeinoa vaikeisiin asioihin.
- Fyysinen riippuvuus kehittyä vasta riippuvaisuuden kohdetta, eli mielihyvää tuottavaa toimintaa tai ainetta käytettäessä. Mutta psyykinen riippuvuus voi kehittyä, jo ennen fyysisen riippuvuuden syntymä.
- Psyykkisen riippuvuuden syntyyn vaikuttaa jokaisen ihmisen yksilöllinen persoonallisuus ja sen kehittyminen.
- Fyysiseen riippuvuuteen sisältyy vieroitusoireet, joita ei fysiologisesti kuulu psyykkisen riippuvuuteen. Vaikka fyysisen riippuvuuden aiheuttamat vieroitusoireet aiheuttavat psyykkistä oireilua, niitä ei tule sekoittaa keskenään.
- Psyykkisessä riippuvaisuudessa, riippuvainen kokee riippuvuuden kohteen, sen käytön ja vaikutukset hyvinvoinnilleen välttämättömiksi.
(Holopainen, A 2001, 41)

PSYKKINEN RIIPPUVUUS

- Psykkinen riippuvuus kuvaa ihmisen turvautumista ja takeutumista addiktoivaan aineeseen tai toimintaan.
- Psykkinen riippuvuus saa ihmiselle aikaan mielikuvia, joiden mukaan ihminen ei selviäisi ilman riippuvuutta aiheuttavaa ainetta tai toimintaa.
- Tämä saa ihmisen pelkäämään tilannetta jossa aineen käyttö tai toiminnan harjoittaminen ei olekaan mahdollista.
- Toiminnallisia riippuvuuksia voidaan tämän vuoksi tarkastella parhaiten ihmisen psykkinen voimin, sosiaalisen käyttäytymisen ja opittujen tapojen kautta. (Viljamaa, J 2011, 9-10)

SOSIAALINEN RIIPPUVUUS

- Sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa riippuvuutta ryhmään, jossa käytetään jotain riippuvuutta aiheuttavaa ainetta tai harjoitetaan riippuvuutta aiheuttavaa toimintaa.
- Esimerkiksi kouluikäisenä aloitettu tupakointi liittyy yleensä jonkinlaiseen ryhmäpaineeseen.
- Sosiaalinen riippuvuus voi ilmetä myös ihmisen kiinnittymisenä sellaiseen sosiaaliseen verkostoon, jossa riippuvuuden kohteella on keskeinen asema yhteisössä.
- Riippuvuudesta kärsivä ihminen yleensä jatkaa aineen käyttöä tai toiminnan harjoittamista sen sosiaalisista tai terveydellisistä haitoista huolimatta.

SOSIAALINEN RIIPPUVUUS

- Sosiaalisia haittoja voisivat olla esimerkiksi taloudelliset haitat ja sosiaalisten suhteiden kärsiminen.
- Pahimmassa tapauksessa asunnon tai työpaikan menetys!!
- Terveydellisiä haittoja voivat olla fyysisen tai psykkinen terveyden ongelmat ja sairaudet. (Hämälä, M 2008, 42-44)
-

RIIPPUVUUDEN SYNTY

- Jokaisella ihmisellä on omat syynsä ja motiivinsa käyttää päihteitä tai aloittaa jokin itselleen haitallinen toiminta.
- Joskus riippuvuuden synty tapahtuu tietoisesti, toisinaan täysin tiedostamatta.
- Jokaisen ihmisen elämänpolku, kokemukset ja koetut tunteet ovat erilaisia, joten niitä ei voi suoranaisesti verrata toisiinsa. Mutta on kuitenkin olemassa yhtenäisiä selitysteorioita miksi ja miten riippuvuus syntyy.
- Riippuvuus voi syntyä myös vaikean elämäntilanteen ja elämäntilanteen yhteydessä, esimerkiksi ahdistus yritetään hukuttaa alkoholiin. Tämänkaltaisissa tilanteissa ainakin riski riippuvuuden synnylle on selkeästi kasvanut. (Holopainen, A 2001, 41-42)

"Koin että mun perhe oli hylännyt mut. Jäin yksin. Kamasta sit sai sitä tukea, turvaa ja lohtua. Sitten siitä tulikin se mikä pyöritti koko arkee."

"Kerran myin salaa siskon hopea korut et saisin amfetamiinia. Ja kerran myin salaa kaverin prätkän on sain viis grammaa piriä. Se on paskin teko mitä oon koskaan tehnyt."

MIKSI IHMISET ADDIKTOITUU?

- Syitä addiktion kehittymiselle voi olla monia, mutta ne ovat kuitenkin useimmiten jaettavissa kahteen eri luokkaan.
- Ihmisen aivot oppivat tuntemaan mitkä aineet ja toiminnot tuottavat hyvää oloa ja sitä on saatava lisää.
- Ihmisen järjenmukainen päätöksenteko ja itsekontrolli eivät tällöin ole riittävät.
- Joko ihminen halua poistaa, unohtaa tai tukahduttaa negatiiviset tunteet ja olotilat. Tai sitten ihminen haluaa kokea mielihyvän tunnetta ja positiivisia olotiloja, joita ihminen hakee addiktoitumiseen saakka.

"Sillon ku olin amfetamiiniin sun muihin koukussa, niin kyllähän se toi itseluottamusta, virtaa ja voimaa siihen murheen keskelle."

"Kun olin 15 vuotias, perheessä oli paljon väkivaltaa viinaa ja päihteitä. Perheeni muutti toiselle paikkakunnalle ja tukiverkko jäi vanhalle paikkakunnalle. Kun yläaste loppui niin alkoholin juonti lisääntyi, vaikka kyllä sitä ennenkin oltiin jo juotu. Mä oon ollut aika vapaan kasvatuksen lapsi."

"Muutin Poriin asumaan, ei ollut rahaa niin serkkupoika opetti myymään hassista ja tutustutti mut niihin piireihin. Sit alko menemäänkin kovempaa. Sinä kesänä tyttöystäväni kuoli ylläostukseen ja mä jouduin vankilaan."

MIELIHYVÄ HORMONIEN SELITYSTEORIA

- Dopamiini ja yksi mielihyvää tuottava hormoni. Se vaikuttaa muun muassa tunteiden säätelyyn. Esimerkiksi rakastuminen, alkoholin käyttö ja seksin harrastaminen nostavat aivojen dopamiinitasoa ja näin tuottaa ihmiselle mielihyvää.
- Endorfiinit ovat elimistön itse tuottamia välittäjäaineita. Endorfiinit stimuloivat samoja reseptoreita kuin esimerkiksi opiaatit.
- Endorfiineja vapautuu ihmiskehoon erityisesti, kun ihminen kuuntelee musiikkia, josta pitää, harrastaa liikuntaa tai seksiä.
- Tämän vuoksi hyvä musiikki, liikunta ja seksi tekevät ihmiset hetkellisesti onnellisiksi.
- Serotoniini kuuluu myös hormoneihin mikä tuottaa ihmiselle mielihyvän tunnetta. Esimerkiksi syöminen ja erityisesti suklaan on todettu nostattavan ihmisen Serotoniini arvoja. Tämä voisi selittää joidenkin syömishäiriöiden ja ruokariippuvuuksien syntymistä.

MIELIHYVÄ HORMONIEN SELITYSTEORIA

- o Serotoniinin ja Dopamiinin lisäksi no-radrenaliini on tärkeä mielihyvää säätelevä välittäjäaine. Noradrenaliinia erittyy erityisesti pitkäkestoisen liikunnan aikana. Muun muassa päihteiden käyttö aiheuttaa tilapäisen, valheellisen mielihyvän tunteen. Se ei kestä kauaa, ja kun tilapäinen olotila on ohi. On jäljellä entistä pahempi olo vieroitusoireineen.
- o Tämä taas lisää ihmisen motivaatiota käyttämään ainetta tai toteuttaa toimintaa jälleen uudelleen. Poistaakseen pahan olon ja saadakseen tilalle euforian ja mielihyvän tunteen. (*Viljamaa, J 2011, 10-13*)

RIIPPUVUUDEN ILLUUSIO

- o Päihteiden käyttö voi vapauttaa jopa kymmenkertaisen määrän dopamiinia.
- o Päihteiden käytön jatkuessa on vaarana, että aivojen normaali dopamiini tuotanto vähenee, mikä altistaa masennukselle. Ihminen lisää päihteiden käyttöä mielihyvän lisäämiseksi ja vieroitusoireiden vähentämiseksi.
- o Päihteiden käytön jatkuessa myös toleranssi nousee, jolloin päihde annokset kasvavat. Mikä todellisuudessa ainoastaan vähentää ihmisen dopamiini tasoja. (*Huttunen 2018*)

PERIYTYKÖ ADDIKTIO?

- o Myös perinnöllisten ominaisuuksien on havaittu voivan vaikuttaa riippuvuuden syntyyn.
- o Esimerkiksi poikkeuksellisen hyvän alkoholin sietokyvyn on todettu olevan jossain määrin perinnöllinen ominaisuus, joka altistaa alkoholi riippuvuuden kehittymiselle.
- o Kaikki eivät addiktoitu, eikä vanhempien riippuvuus automaattisesti siirry sukupolvilta toisille.
- o Jokainen ihminen voi omilla elämäntilanteillaan ja itsekurillaan hallita omaa elämäänsä ja näin ollen myös välttää, ennaltaehkäistä ja jopa mahdollisesti estää riippuvuuden synnyn.
- o Addiktio kehittymisessä elämän kokemuksilla, vaikeilla elämäntilanteilla, elinympäristöllä ja perinnöllisillä ominaisuuksilla on todettu olevan merkitystä.
- o Riippuvuus syntyy aiheen tai toiminnan tuottaman mielihyvän tunteen, opitun käyttäytymismallin tai valtavan suurien tunnekokemusten vuoksi. Pelkkä seesteinen arki ei enää riitä. (*Holopainen, A 2001, 41-42*)

PERIYTYKÖ ADDIKTIO?

- o Lapsi ja nuori saa paljon vaikutteita myös ympäristöstään. Mikäli kotona on ollut päihteiden käyttöä, eikä lapsi ole saanut esimerkiksi päihdeettömyydestä, voi riippuvuus syntyä mallintamalla esimerkiksi vanhempien suhtautumisesta päihteisiin tai päihteiden käyttöön.
- o Vastaavasti myös toiminnalliset riippuvuudet voivat siirtyä vanhemmalta lapselle, mikäli niitä toteutetaan lapsen läsnä ollessa ja osana arkea.
- o Siksi yksi ennaltaehkäisevän työn tärkein kohderyhmä ovatkin riippuvuutta sairastavat vanhemmat. (*Saikkala ym. 2011*)

RIIPPUVUUDEN TUNNISTAMINEN

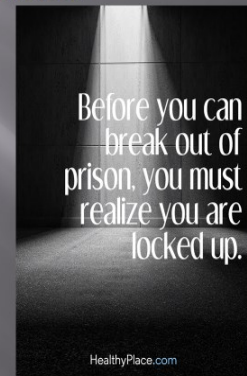
- o Riippuvuus esiintyy jokaisella ihmisellä yksilöllisesti.
- o Ja se miten riippuvuudet tulee esille, riippuu täysin ihmisen yksilöllisyydestä, riippuvuudesta ja sen muodosta sekä vaikeusasteesta.
- o Kun kyseessä on aineellinen riippuvuus, näkyvimmit haitat ovat fyysisiä, kuten vieroitusoireet ja toleranssin kasvu. Toiminnallisia riippuvuuksia on huomattavasti vaikeampi tunnistaa. Yksi toiminnallisen riippuvuuden tunnistus merkki saattaa olla toiminnan harjoittamisesta syntyvän ilon puuttuminen.
- o Riippuvuus on kuin itseään toistava sykli. Ihminen joka on riippuvainen jostaan, omaa usein myös toisen tai useamman muunkin riippuvuuden. Kun taas ihminen yrittää pois riippuvuudesta, on se kaikista helpoin korvata toisella riippuvaisuuden kohteella. "Ojasta allikoon."

(*Viljamaa, J 2011, 16-22*)

TYÖVÄLINEITÄ ADDIKTION TUNNISTAMISEEN

- o Alkoholi riippuvuustesti - SADD
- o Alkoholin käytön riskit - AUDIT
- o Huumeidenkäytöstesti - DAST20
- o Huumeiden käytön riskit - DUDIT
- o Päihdelinkki.fi -> Nuuska- ja tupakkarippuvuustesti
- o Seksiriippuvuustesti
- o Peliriippuvuutta kartoittavat testit:
- o Rahapelaamisen haitat - PGSI
- o Rahapelitesti - SOGS-R
- o Nettiriippuvuustesti - IAT
- o Syömishäiriöttesti - SCOFF

(*Päihdelinkki 2019.*)



RIIPPUVUUDEN HOITO

- o Asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti, lääkäri valitsee sopivan hoitomuodon yhdessä potilaan kanssa, useista eri vaihtoehdoista.
- o Aineellisille riippuvuuksille on tehty omat käypähoito-suositukset. Esimerkiksi alkoholi riippuvuutta sairastavalle. (*Alkoholi-ongelman hoito. Käypä hoito-suositus 2018.*)
- o Ensimmäinen sektori tarjoaa julkisia terveys- ja sosiaalialan palveluita. Joita ovat esimerkiksi kunnalliset terveyskeskukset. Oman kunnan terveyskeskuksen kautta voi saada keskustelua apua ja mahdollisesti tarvittavaa lääkehoitoa. Oman kunnan terveyskeskuksen lääkäri tarvittaessa kirjoittaa lähteen toisen sektorin palveluihin eli erikoissairaanhoidon, kuntoutuslaitoksiin tai terapiaan. (*L 41/1996.*)
- o Kolmas sektori puolestaan tarjoaa diakoniapalveluita. Säätiöitä esimerkiksi: Seurakunnat, Suomen punainen risti ja RAY.

- "Kesti vuosia ennen ku pääsin tykittämisestä eroon. Kyllä se oli sellanen henkinen helvetti. Ja ku jotkut tulee sanoo olleensa pari kuukautta kuivilla, ei se tarkota vielä mitään. Sit ku vihdoin pääsee kuivalle maalle, niin kyl siin kestää heiken aikaa kuivuu."
- "Luuleeko ihmiset että päihderiippuvuus tarttuu ku rutto, että ei niille hörhöille uskalla ees puhua tai päin kattoo. Onhan se ongelma mut ei se mikään tarttuva sairaus ole."

HOIDOSSA HUOMIOITAVAA

- o Hoidon tärkein tavoite on saada potilas tunnistamaan ja myöntämään ongelma sekä motivoitumaan hoitoon ja parantumiseen.
- o Riippuvaisen hoidossa tulee muistaa että riippuvuus on aina koko perhettä koskeva sairaus. Ja tarvittaessa myös omaisille järjestetään apua.
- o Riippuvaisen hoidossa on tärkeää huomioida kokonaisuus. Riippuvuuskierteen ajautuneella ihmiselle on usein kehkeytynyt monia ongelmia:
- o -Taloudellinen tilanne on huono, velkaantunut.
- o -Koulu- tai työpaikka menetetty, ei tuloja.
- o -Fyysinen ja psyykinen terveydentila huono.
- o -Hoitamattomia sairauksia, mielenterveysongelmia.
- o -Puuttuva tukiverkosto, syrjäytyminen.
- o -Mahdollisten rikosasioiden selvittelyä, tuomioiden suorittamista.

"Kyllähän se kohtelu kotoota päinkin oli aika raakaa. Kotona kohdeltiin kun koiraa."

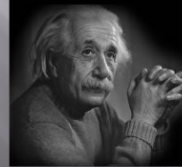
"Päihteiden käyttäjissä on se juttu, et ihan ekaks pitää kysyä et miks sä käytät. Se et mitä sä käytät ni se on ihan toissijainen asia siin kohtaa."

"On vaikeee pyytää apua, kun muutenkin jo ihan pummi fiilis."

VERTAISTUKI HOITOMUOTONA

- o Toisinaan riippuvaisen on vaikea hyväksyä omaa ongelmaansa. Riippuvaisesta voi tuntua ettei kukaan ymmärrä häntä. Usein ihmiset ajattelevatkin että vain saman asian läpi kokenut voi ymmärtää millä hänesä tuntuu. Tällöin vertaistuki on tärkeä osa hoitoa.
- o Vertaistuki on omaehtoista, vastavuoroista kokemusten vaihtoa, jossa samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat tukevat toinen toistaan. Yhteisten kokemusten jakaminen lisää keskinäistä ymmärrystä. Toisten saman kokeneiden ihmisten selviytymistarinoiden kuuleminen on erityisen tärkeää toivottomuuden hetkinä. Vertaistuen avulla ymmärretään paremmin menneisyyttä ja sitoudutaan nykyhetkeen, ja se antaa myös toiveikkuutta tulevan kohtaamiseen (*Kansalaisareena 09/2019*).
- o Kokemusten jakaminen vertaisten kesken, kunnioittavassa ilmapiirissä, lievittää ahdistuneisuutta ja poistaa pelkoa. Samat ongelmat läpikäyneiden vertaisten tuki, ymmärrys ja yhdessä jakaminen helpottavat tilannetta usein huomattavasti (*Mielenterveystalo*).

We can't solve problems by using the same kind of thinking we used when we created them.



Albert Einstein
German Theoretical-Physicist
(1879-1955)

QuoteHD.com

RIIPPUVUUDEN ENNALTAEHKÄISY

- o Ehkäisevän toiminnan yksi menetelmä on lainsäädäntö. Lainsäädäntö määrittää ikärajat päihdetuotteille, sekä rahapelaamiselle, jonka tarkoituksena on suojella alaikäisiä henkilöitä ja ehkäistä varhaisessa vaiheessa syntyvää riippuvuutta. Ikärajoituksilla on myös tarkoitus vahvistaa ihmisten asenteita ala-ikäisen päihteidenkäytön suhteen (*L 1102/2017*).
- o Päihdevalituksen tavoitteena on vahvistaa etenkin nuorten omaa päätäntäval-taa esimerkiksi päihdekokeiluista kieltäytymiseen. Valistamisella pyritään tu-kemaan nuorten taitoa kyseenalaistaa valintoja ja vahvistaa taitoa tehdä pää-töksiä itsenäisesti. (*Terveyst- ja hyvinvoinnin laitos 2017*)

ADDIKTIEN HAASTATTELUT

- o Haastatteluissa kävi ilmi, että haastateltavat suhtautuivat jokainen yksilöllisesti omaa riippuvuuttaan kohtaan.
- o Kaikki eivät kokeneet riippuvuuttaan sairaudeksi.
- o Kaikki haastateltavat tunnistivat itsessään joitain riippuvuusikäytymisen piirteitä.
- o Niiden myöntäminen itselleen, läheisilleen tai itseään hoitavalle henkilökunnalle, ei ollut helppoa tai suoraviivaista.
- o Oma riippuvuusikäytymistä pyrittiin selittelemään muilla keinoin ja kaunistelemaan totuutta ja riippuvuuden aiheuttamia muutoksia käyttäytymisessä.

ADDIKTIEN HAASTATTELUT

"Oon saanut kyl paljon apua monesta eripaikasta. Diakoniatyölätkin oon saanut apua. Ja ruokaa. On se hyvä ni ei tarvii pöllii aamupalaa ärrältä."

"Haluisin välittää terveisiä kaikille ketä painii oman addiktionsa kanssa, että siitä helvetistä on tie ulos. Vaikka sitä ei aina uskoisikaan."

"Haluisin sanoa kaikille hoitajille että jokaisella Jannulla on syy, miks ne käyttää/on koukus johonkin. Kohdelkaa niitä niinku istuisitte ite siinä."

RIIPPUVUUSKÄYTTÄYTYMINEN



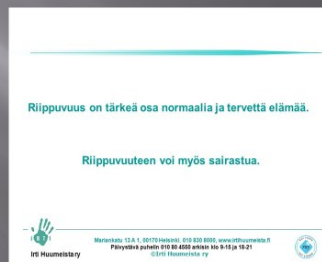
- o Ihmisen toiminnassa on monenlaisia addiktiivisia syklejä ja vaiheita, joissa voidaan mennä kohtuullisista rajoista ylitse.
- o Sosiaalisista normeista poikkeava käytös ei kuitenkaan sinänsä vielä kerro riippuvuusikäytymisestä.
- o On otettava huomioon kulttuuristen normien väliset erot.

Tavan ja riippuvuuden erottaminen toisistaan voi olla joskus vaikeaa, kummassakin on kyse toistuvasta käyttäytymisestä.

- o Tavat ovat kuitenkin melko joustavia, eivätkä ne syrjäytä tärkeitä elämäntilanteita tai haasta perustarpeita.
- o Riippuvuudet sen sijaan tuottavat itseisarvoista käyt-täytymistä, jolla ei ole viime kädessä muita syitä tai perusteluja kuin itsensä ylläpitäminen. Ne voivat pahimmillaan syrjäyttää tärkeitä elämäntilanteita tai tavoitteita kuten ihmissuhteita, työelämässä pärjäämistä tai henkilön omia päämääriä.
- o Tapoja on mahdollista muuttaa kohtuullisella vaivalla, mutta riippuvuus-käyttäytyminen on fiksoitunutta ja vaikeasti muutettavissa. (Linnanen, A., 39-40s, P. 2012, 47-47)

KUN TARKASTEELLAAN RIIPPUVUUSKÄYTTÄYTYMISTÄ

- o On olemassa monta erilaista tapaa ja näkökulmaa, joista ihmisen riippuvuusikäyttäytymistä voidaan tarkastella.
- o Ihminen tasapainottelee koko elämänsä ajan terveen riippuvuuden- ja riippumattomuuden välillä.
- o Eri syistä johtuen voi ihminen kuitenkin elää myönteistä tai kielteistä riippumattomuutta tai riippuvaisuutta.
- o Näin ajatellen riippuvuusikäyttäytymisen voisi jakaa neljään osaluokkaan.



RIIPPUVUUSKÄYTTÄYTYMISEN SYKLISET VAIHEET

1. Riskivaihe, jossa ulkoiset tai sisäiset tekijät tuottavat paineita tai ahdistusta. Kyseessä voi olla esimerkiksi raha- tai ihmissuhde-huolet, yksinäisyys tai epäonnistumiset.
2. Aktivoimisvaihe, jossa annetaan lupa riippuvuusikäyttäytymiselle erilaisilla mielikuvilla ja tekosyillä kuten "tämän yhden kerran vaan" jne.
3. Toimintavaihe, jossa siirrytään ajatuksista tekoihin. Kyseessä voi olla suunnitelmallinen teko, lipsahdus tai retkahdus.
4. Toiminnan seuraukset, jotka saattavat aiheuttaa ongelmia ihmissuhteissa tai työssä. Oma toiminta voi myös kaduttaa ja ahdistaa, mikä saattaa antaa uuden siemenen ensimmäiselle vaiheelle ja aiheuttaa kierteen. (Digma 2013.)

1. MYÖNTEINEN RIIPPUMATTOMUUS

Myönteisen riippumattomuuskäyttäytymisen pääpiirteinä on aikuisen kehityksen tasoinen, terve itsenäisyys, hyvä itseluottamus ja itsetuntemus, aloitteellisuus omien tarpeiden tyydyttämisessä ja kyky osata ottaa apua vastaan sekä hakea sitä, kun sitä tarvitsee.

Tällöin ihminen luottaa omaan arvostelukykyynsä ja päätöksen tekoonsa. Myönteinen riippumattomuus on tasapainossa ihmisen normaalin myönteisen riippuvaisuuden kanssa.

Myönteisen riippumattomuuden taustalla on terveellä tavalla, loppuun saakka hyvin käydyt elämän kehitysvaiheet ja kunkin elämän kehitysvaiheen tarpeiden tyydyttyminen.

2. MYÖNTEINEN RIIPPUVAISUUS

Myönteistä riippuvaisuutta on esimerkiksi riippuvaisuus, jota vastasyntynyt kokee vanhempiaan kohtaan. Myönteisellä riippuvaisuudella haetaan mielihyvää tuottavaa asiaa, toimintaa tai ihmissuhteita kohtuuden rajoissa. Hyvän itseluottamuksen omaava ihminen kykenee terveeseen myönteiseen riippuvaisuuteen.

Pääpiirteinä myönteisellä riippuvaisuudella on luottamus muihin ihmisiin, sopeutumiskyky sekä hyvät, tasavertaiset ja vastavuoraiset ihmissuhteet.

Näiden kahden näkökulmien vastakohtina, kuin peileinä on kielteinen riippuvaisuus ja riippumattomuus. (Ojanen, T. Uusitalo, K 2014, 5-6)

3. KIELTEINEN RIIPPUVAISUUS

Kielteisellä riippuvaisuudella tarkoitetaan sitä, että ihmisellä on toistuva ja pakonomainen tarve saada mielihyvää jostain asiasta, aineesta tai käyttäytymismuodosta.

Kielteinen riippuvaisuus on opittu epärealistinen selviytymiskeino tai keino tyydyttää omia tarpeitaan. Ominaista on liiallinen, pakonomainen mielihyvää tuottava toiminta tai ihmissuhde.

Kielteisen riippuvaisuuden syynä ja/ tai seurauksena on usein jonkin asteiset mielenterveydenongelmat. Mutta kielteisen riippuvaisuuden takana on lähes aina jokin keskeneräinen kehityksen vaihe tai juuttuminen varhaiseen riippuvuudenvaiheeseen.

Kielteinen riippuvuus on kierre, joka yleensä aiheuttaa ihmiselle syyllisyyden, häpeän ja avuttomuuden tunnetta. Tällöin ihmisellä on myös heikentynyt kyky hallita käyttäytymistään sekä toimintaansa terveellä tavalla. Retkahdukset ja vieroutsoireet ovat olennaisia kielteiselle riippuvaisuudelle

4. KIELTEINEN RIIPPUMATTOMUUS

Kielteinen riippumattomuus kehittyy yleensä lapsuudessa, kun lapsi ei koe saavansa tarpeeksi apua avuttomuuteensa, tukea myönteiseen riippuvaisuuteensa tai välttämistä tarpeidensa tyydyttämiseksi.

Tällöin lapsi ei opi ottamaan apua tai tukea vastaan aikuisuusikänsä, joka voi olla hyvinkin haitallista ihmiselle.

Kielteinen riippumattomuus saa usein aikaan vääristyneen kuvan itsenäisyydestä, kun takana on kuitenkin paljon kipeitä puutteita elämän kehitysvaiheissa ja tarpeiden tyydytyksessä.

Kielteinen riippumattomuus tulee esille haluttomuutena ilmaista omia tarpeitaan ja kyvyttömyytenä ottaa apua vastaan tai hakea sitä tarvitessaan, seurauksena saattaa olla mielenterveydenongelmat. (Ojanen, T. Uusitalo, K 2014, 5-6)

RIIPPUVUUSKÄYTTÄYTYMINEN

HÄPEÄ	PELKO	AHDISTUS
TUOMITUKSITULEMINEN	SALAILU	
VALEHTELU	VARASTAMINEN	
PETTYMYS	VIHATTU	
HALVEKSITTU	TOIVOTTOMUUS	
AVUTTOMUUS	ITSEPETOS	

Hoitajana riippuvaiselle

- ▣ Ole rohkea, puutu tilanteeseen, kartoita tilannetta, ohjaa avun piiriin.
- ▣ Ole ymmärtäväinen, riippuvuuden paranemisprosessiin kuuluu retkahdukset.
- ▣ Tue, älä tuomitse.
- ▣ Huomio ihminen kokonaisvaltaisesti.
- ▣ Huomio ihmisen voimavarat ja kyvyt.
- ▣ KUUNTELE
- ▣ OLE LÄSNÄ
- ▣ Ratkaisut löytyvät aina yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa.

”Meiän psykiatrinen sairaanhoitaja on ollut mulle yks henkireikä. Ja se kuntouttava työtoiminta. On pysynyt joku järki ja tolkku täs touhussa.”

”Mua on auttanut jaksamaan perhe, ystävät, uskonto, hyvä ruoka ja liikunta.”

”Uskon et paras keino millä auttaa toista on rakkaus, tuki ja hyväksyntä. Ja se et kannustaa hyviin elämäntapoihin.”



Lähteet

- ▣ Viljamaa, J. (2011). Paiko saada. Addiktioitunut yhteiskunta. Dopamiini kou-kussa. Helsinki: WSOY
- ▣ Holopainen, A. (2001). Suomi ja huumeet, tietopaketti huumeista. Riippuvuus. Helsinki: Westpoint
- ▣ Psykiatrian Erikoisääkäri Huttunen, M. (30.11.2018a). Vieroitusoireyhtymät. Suomalainen lääkäri-lehti Duodecim. Saatavilla:
 - https://www.laerveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk/koti/?p_artikkelinid=dk00551
- ▣ Holopainen, A. (2001). Suomi ja huumeet, tietopaketti huumeista. Riippuvuus. Helsinki: Westpoint
- ▣ Viljamaa, J. (2011). Paiko saada. Addiktioitunut yhteiskunta. Dopamiini kou-kussa. Helsinki: WSOY
- ▣ Havia, M-L, Inkinen, M, Partanen, A. (2008). Päihdehoito. Ihmisen riippuvuus käyttäytymisen. Jyväskylä: Tammi.
- ▣ Holopainen, A. (2001). Suomi ja huumeet, tietopaketti huumeista. Riippuvuus. Helsinki: Westpoint
- ▣ Viljamaa, J. (2011). Paiko saada. Addiktioitunut yhteiskunta. Dopamiini kou-kussa. Helsinki: WSOY
- ▣ Päihdeleikki (2019). Testit ja laskurit. Saatavilla:
 - <https://paihdeleikki.fi/testit-ja-laskurit>
- ▣ Kansalaisareena. Vertaisfoorumi. Saatavilla 20.9.2019
 - <http://www.kansalaisareena.fi/vertaisfoorumi/>
- ▣ Mielenterveysvalio. Vertaisfoorumi. Saatavilla 9.10.2019
 - <https://www.mielenterveysvalio.fi/asiakas/1/hoito-ja-oppaat/oppaat/psykoosi/Pages/vertaisfoorumi.aspx>

