



Sõltuvuse juhtimine

Juhend narkomaania ravi ja
rehabilitatsiooni teenuse
kliendile ja spetsialistile

SA Viljandi Haigla sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskus

Sõltuvuse juhtimine

**Juhend narkomaania ravi ja
rehabilitatsiooni teenuse
kliendile ja spetsialistile**

Programmijuht
Sergei Džalalov

2017

Originaalpealkiri:

Сергей Джалалов, 2017

„Управление зависимостью. Руководство для клиента и специалиста“

Koostaja: Sergei Džalalov

Trükis on valminud Tervise Arengu Instituudi tellimusel 2017. a.

Kujundanud ja trükkunud: Puffet Invest OÜ

ISBN 978-9949-461-87-5

ISBN 978-9949-461-88-2 (pdf)

Trükis „Sõltuvuse juhtimine. Juhend narkomaania ravi ja rehabilitatsiooni teenuse kliendile ja spetsialistile“ on valminud Tervise Arengu Instituudi tellimusel 2017. a.

Koostaja: Sergei Džalalov

Materjali koostamisel andsid oma tänuväärse panuse Rita Kerdmann ja Katrin Viira.

Täname Viljandi ja Sillamäe rehabilitatsioonikeskuste kliente.

Kujundanud ja trükkunud: Puffet Invest OÜ

ISBN 978-9949-461-89-9

ISBN 978-9949-461-90-5 (pdf)

Materjali kasutamisel ei tohi ilma Tervise Arengu Instituudi nõusolekuta selle sisu muuta ja peab viitama materjalile.

Eessõna

(!) Kliendile

Kõnealune juhend aitab Sul leida vastuseid kolmele peamisele küsimusele:

- *Mis on sõltuvuskäitumine ja miks see on juhitamatu?*
- *Kuidas jälgida ja mõista sõltuvusilmingutega seotud ja uimastite tarvitamise tagajärjel tekkinud haigusseisundeid?*
- *Kuidas neid seisundeid juhtida ja oma elu tõhusalt korraldada?*

MÕISTA + JÄLGIDA + JUHTIDA

Tervenemisprotsess põhineb nendel kolmel aspektil.

Töökorraldus

Selles töös hakkab sind abistama spetsialist. Kui miski jääb sulle arusaamatuks või kui sooviksid mõnel teemal üksikasjalikumalt arutleda, võid alati temalt nõu küsida. Treeninguga seotud (terapeutilised) kohtumised toimuvad nii rühmas kui ka individuaalselt, ainult sinuga. Rühmakohtumistel toimuvad treeningud, mini-loengud ja arutelud. Individuaalsetel kohtumistel võetakse vaatluse alla peamiselt sinu isiklikud kogemused. Üks kohtumine (loeng) kestab 1,5 tundi. Kogu programm koosneb 11 kohtumisest spetsialistiga.

Kodused ülesanded

Peale spetsialistiga tehtavat tööd tuleb Sul teha ka koduseid ülesandeid. Koduseid ülesandeid on kahte liiki:

- jooksvad ülesanded pärast iga loengut,
- eneseanalüüsi päevik.

Teemakohased ülesanded antakse pärast iga individuaalset või rühmakohtumist spetsialistiga ja need tuleb ära teha järgmiseks kohtumiseks. Spetsialist selgitab kohtumisel iga ülesannet üksikasjalikult. Päevikut tuleb pidada järjepidevalt ja spetsialist kontrollib seda süstemaatiliselt. Eneseanalüüsi päeviku täitmist selgitab Sulle samuti spetsialist. Koduste ülesannete tegemisel ole korrektne, avatud ja aus.

Soovime Sulle siiralt edu sõltuvuse juhtimise programmi läbimisel! Sellest sõltub nii sinu tervenemine kui ka edaspidine elu.

(!) Spetsialistile

Rakenda põhimõtet: *mõista, jälgida, juhtida*. Kogu programm on üles ehitatud sellest põhimõttest lähtuvalt. Esimene osa – mõista sõltuvuse olemust ja sõltuvuskäitumisest loobumisega seotud probleeme; teine osa – jälgida oma tundeid, mõtteid, subjektiivset suhtumist, hoiakut; kolmas osa – õppida võtteid oma seisundite juhtimiseks, areng positiivsete muutuste kogemises. Samale põhimõttele toetuvad ka kõik kohtumised/loengud.

Juhend ei hõlma teoreetilist ettevalmistust ning seepärast tuleb enne selle juhendi kasutamist läbida programmiga töötamise koolitus, praktika ja järelevalve.

Oluline on, et klient õpiks mõistma sõltuvuskäitumise olemust ja vabaneks sõltuvusega seotud vaeleusaamadest, mis tal on uimastite kasutamise käigus tekkinud. Selline mõistmine saab aluseks uuele mõtteviisile ja -mustritele, mis on talle vajalikud järgnevates programmides.

Soovime siiralt edu töös!

Sergei Džalalov

Sisukord

Programmi „Sõltuvuse juhtimine“ temaatiline plaan.....	5
1. Sissejuhatus. Kuidas ja mille arvel toimuvad muutused. „Lõpmatute otsuste“ analüüs. Probleem ambivalentsusega.....	6
2. Kuidas ja mis põhjusel toimuvad muutused. Muutuste saavutamise teekond. Emotsionaalne reaktsioon muutustele	16
3. Kuidas püstitada eesmärgid ja ülesandeid järgmiste muutuste tegemiseks.....	28
4. Ülesanne: mida kujutab endast patoloogiline himu uimastite tarvitamise järele.....	35
5. Ülesanne: seisundite juhtimine, mis on seotud patoloogilise himuga uimastite järele	41
6. Ülesanne: seisundite juhtimine, mis on seotud patoloogilise himuga uimastite järele. Pika- ja lühiajalised abinõud.....	51
7. Ülesanne: riskisituatsioonid	61
8. Ülesanne: motivatsioon ja muutused.....	69
9. Ülesanne: motivatsioon ja vajadused.....	76
10. Ülesanne: ennastkehtestav käitumine.....	81
11. Ülesanne: kokkuvõte	86

Programmi „Sõltuvuse juhtimine“ temaatiline plaan

	Individuaalse või rühma koostamise teema	Iseseisvad tööülesanded	Töö eneseanalüüsi päevikuga
1	Kuidas ja mille arvel toimuvad muutused, „lõputute otsuste“ analüüs, probleem ambivalentsusega (ehk tundmuste kaksipidisusega)	Täita töölehed „Ootused treeningule“ ja „Ootused iseendale“, teha ära PCRS test	Koolitus „Milleks on vaja süstemaatilist eneseanalüüsi“
2	Kuidas ja mille arvel toimuvad muutused, muutuste saavutamise teekond, emotsionaalne reaktsioon muutustele	Täita töölehed: „Muutuste stsenaariumid“, „Teatud elustiili kasud ja kahjud“, „Uimastavate ainete tarvitamise kasud ja kahjud“	10 näidet mõtetest varasema käitumise kohta ja nende suhtes tekkinud emotsionaalsete reaktsioonide kohta
3	Kuidas püstitada eesmärgid ja ülesandeid järgmiste muutuste tegemiseks	Hinnake oma olukorda: täida tabel	Jälgi oma tulevase eluga seotud mõtteid
4	Mis on patoloogiline (haiguslik) himu uimastite tarvitamise järele	Mida ma tavaliselt teen, kui tekib patoloogiline himu	Jälgi ennast mitme päeva jooksul ja kirjuta üles kõik asjaolud, mis põhjustavad sul meeleolumuutust
5	Seisundite juhtimine, mis on seotud patoloogilise himuga uimastite järele	Eelnevate ja järgnevate (patoloogilisele himule) seisundite analüüs	Koosta graafik meeleolumuutuste kohta
6	Seisundite juhtimine, mis on seotud patoloogilise himuga uimastite järele. Pika- ja lühiajalised meetodid.	Eelnevate ja järgnevate seisundite analüüs, tähelepanu ümberlülitamise tehnikad	Koosta graafik 5–10 päeva jooksul toimunud aktiivsuse, enesetunde ja meeleolumuutuste kohta
7	Riskiolukorrad: sisemised ja välised aktivaatorid	Harjutus „Lahendused riskiolukordadeks“	Sisemised ja välised aktivaatorid
8	Motivatsioon ja muutused	„Minu lähimad eesmärgid“	„Oma ebaõnnestumiste õigustamine“
9	Motivatsioon ja vajadused	Millisena sa näed ennast 10 aasta pärast	„Millised on minu tegelikud soovid“
10	Ennastkehtestav käitumine	Käitumuslik eksperiment	Käitumuslik eksperiment

1. Sissejuhatuse. Kuidas ja mille arvel toimuvad muutused. „Lõpmatute otsuste“ analüüs. Probleem ambivalentsega.

Kohtumise eesmärk:

1. mõista, miks on raske lõpetada sõltuvuskäitumist;
2. jälgida, millised on tarbimise juurde tagasipöördumise psühholoogilised mehhanismid;
3. juhtida mõtteid toetamaks terveks saamise otsust.

TÖÖ KÄIK

MINI-LOENG

(!) Spetsialistile: mini-loengu pidamine grupile või individuaalselt, kusjuures enne loengut tuleb kindlasti tutvuda sõltuvuse „mittelineaarse mudeliga“.

(!) Kliendile: kuulata loengut, koostada konspekt põhimõistete kohta, sõnastada kommentaare ja küsimusi.

Loengumaterjal

Paljud inimesed püüavad aru saada, miks on sõltuvusprobleemist nii raske üle saada. Miks on nii raske terveneda vaatamata sellele, et kehalisi probleeme (võõrutussündroomi) enam ei ole. Miks, vaatamata sellele, et inimene terveneks mitu kuud ja isegi mitu aastat tagasi, ta ikkagi libastus ja hakkas narkootikumide tarvitama.

Meie arvates seisneb peamine probleem selles, et narkootikumide tarvitamise tulemusena tekib uimastisõltlase hingeelus kaos, ja just seetõttu ilmnevad tal põhjuseeta meeleolumuutused, vahelduvad emotsioonid, tema mõtted lähevad segi ja tal on tihti raske oma arvamust väljendada. Me arvame, et sulle on selline seisund hästi tuttav. Samuti arvame, et sa võid isegi märgata, et sellisel intensiivsel muutlikkusele ei ole reaalselt põhjust. Oled ilmselt tähele pannud, et olles ärganud hommikul reipas meeleolu, võid pärast lõunat ilma mingi põhjuseeta langeda äkki depressiooni, või vastupidi. Või mõtled magama heites positiivseid mõtteid sellest, kuidas hakkab kulgema sinu rehabilitatsioon, ent hommikul ärghates ei ole nendest mõtetest enam jälgegi ja nende asemele on tekkinud mõtted keskusest lahkumisest. Kõik toodud näited kujutavad endast sõltuvusseisundi ilminguid, mida sa veel valitseda ei suuda. Neid seisundeid ei ole veel võimalik ohjes hoida ja halvima stsenaariumi korral võivad need sind tagasilanguseni viia.

Ent teisest küljest **on meile väga tähtis, et sa teaksid, et see on tervenemise algus**. Selline kaos või sinu meeleolu, mõtete ja tunnete lõpmatu ja põhjuseeta muutumine on läbi mitme staadiumi kulgeva tervenemisprotsessi algus. Neid staadiumeid on kokku üheksa ja sina, alustades praegu tööd sõltuvuse juhtimise programmiga, oled juba teises staadiumis¹(!)

Tervenemise staadiumite loetelu ja kirjeldused

- 1 Üldise kehalise heaolu staadium (puuduvad ärajäämanähud, puudub vajadus pidevalt lahendada probleeme seoses psühhofüüsilise ebamugavustundega, taastuvad taju funktsioonid)
- 2 Välise püsiva struktuuri staadium (väliste sündmuste rutiinne korratavus, aktualiseerib kliendi prognoositavad võimed, loob võimaluse välise sotsiaalse ja sisemise psühholoogilise maailma diferentseerimiseks)
- 3 Motivatsiooniga seotud vasturääkivuste staadium (sisemise hingeelu diferentseerimine, ratsionaalsete ja irratsionaalsete aspektide ja nende välise ekvivalentide piiritlemine)
- 4 Isiksuslike piiride staadium (kujuneb terapeutilise sekkumise ala, subjektiivsus ja intersubjektiivsus, „Mina“ struktuur)
- 5 Maailmapildi ja vastutuse staadium (kujuneb võime analüüsida oma maailmapilti, kujunevad kognitiivsed struktuurid, teadlikkus vastutusest kui autorlusest)
- 6 Püsiva sisemise dialoogi ja reflekside staadium (enesetunnetus, psüühilise struktuuri, isiksuse, iseloomu keerukamaks muutumine, frustratsiooni taluvusvõime kasv)
- 7 Psühhotrauma staadium kui isiksuse arengu lähtekoht (funktsionaalsete veendumuste, põhimõtete ja elu mõtte kujunemine)
- 8 Enesekindluse ja kahtluste staadium (areneb otsustusvõime ja võime hinnata reaalselt sotsiaalset tegelikkust)
- 9 Eufooria staadium, sisemise kaose vastasseis välise struktuuriga (rehabilitatsioonikeskusest väljumine)

Pea meeles, et nende staadiumite läbimine sõltub isiklikult sinust. Igaühel on oma individuaalne tempo. Ühe staadiumi läbimiseks kulub umbes kuu aega.

PRAKTIINE TÖÖ Muutumise seaduspärasused

(!) Spetsialistile: täitke koos kliendiga tabel, mis käsitleb ambivalenttsust (tundmuste kaksipidisust). Selgita kliendile lõpmatuse põhimõtet. Analüüsige eelmiseid katseid, isegi kõige väiksemaid püüdlusi narkootikumidest loobumiseks. Selgita kliendile muutumise seaduspärasusi (edasi teksti kohaselt). Selgita koos kliendiga välja, milliseid otsuseid ta selleks vastu võttis, et tarvitamise juurde tagasi pöörduda (kuidas ta oma tegu õigustas).

(!) Kliendile: täida tabel, kirjutades sinna näited, mis kutsuvad sinus esile elavaid mälestusi ja emotsioone. Arutage selle töö tulemusi koos spetsialistiga;

	Positiivsed küljed	Negatiivsed küljed
Uimastite tarvitamine	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Uimastite tarvitamisest loobumine (kaine eluviis)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**Vajaduse korral prindi tööleht välja ja lisa vajalik hulk punkte*

Arutelu

Käitumise muutumine toimub oma reeglite järgi. Alljärgnevalt tutvume neist mõnega.

Reegel: muutustel on faasid.

Esimene faas – loobumine vanast

- Tee endale selgeks, mida täpselt sa kaotad.
- Tunnista, et need kaotused kurvastavad sind.
- Tee selgeks, mis lõpeb ja mis mitte.
- Märgi ära loobumise punkt.
- Hinda minevikku objektiivselt.
- Veendu selles, mis on tegelikult tähtis ja lõpeta muu.

Keskmine faas – neutraalne faas – eikellegimaa

- Mitte kusagil – kusagil kahe vahel (jälle hirmus)
- Ebamäärasus
- Valdav tunne on ebakindlus.
- Ärevus suureneb, motivatsioon langeb, tekib väsimus ja stress
- Aeg üles ehitada ja omandada uut

**Me ei karda uut ja ei karda kaotada vana.
Kõige rohkem kardame me olla keskel – uue ja vana vahel.**

Uue algus – läbi segaduse ja kahtluste loomulikkuse ja teadlikkuse poole

- Vabane vanast taagast – harjumustest, hoiakutest, uskustest.
- Kujuta endale ette uusi tegevusi.
- Demonstreeri konkreetseid uusi stiimuleid.
- Märka iga päev uusi edusamme ja kordaminekuid.

Ootused sõltuvuse juhtimise treeningu suhtes (kirjuta oma sõnadega, mida sa ootad sellelt programmilt).

[illegible]

[illegible]

1. Ülesanne: PCRS-test (Personal Change Readiness Survey, N.Bazhanov ja G. Bardiyer)

Juhised: tehke ring ümber numbri (numbrid asuvad iga väite järel), mis kirjeldab kõige täpsemalt teie seisukohta. 1 – sobib kõige vähem, 6 – sobib kõige paremini

Väide	
1. Ma eelistan tuttavat tundmatule.	1 2 3 4 5 6
2. Toimin harva põhimõtte järgi „üheksa korda mõõda, üks kord lõika“.	1 2 3 4 5 6
3. Ma ei ole inimene, kes muudab oma plaane.	1 2 3 4 5 6
4. Ma ei jõua ära oodata hommikut, mil saaks tegutsema hakata.	1 2 3 4 5 6
5. Ma arvan, et lootusi ei tasu liiga kõrgeks ajada.	1 2 3 4 5 6
6. Kui miski ei tööta, leian ma võimaluse probleemi lahendamiseks.	1 2 3 4 5 6
7. Mind ärritab selgete ja täpsete vastuste puudumine.	1 2 3 4 5 6
8. Ma kaldun tekitama harjumuspäraseid olukordi ja neist kinni hoidma.	1 2 3 4 5 6
9. Ma võin teha nii, et mis tahes olukord hakkab töötama minu kasuks.	1 2 3 4 5 6
10. Mul on vaja veidi aega, et harjuda sellega, et mõni asi ei tule välja.	1 2 3 4 5 6
11. Mul on raske lõdvestuda ja mitte midagi teha.	1 2 3 4 5 6
12. Kui on olemas tõenäosus, et midagi saab untsu minna, siis see ka läheb.	1 2 3 4 5 6
13. Kui olen omadega ummikus, eelistan ma leida olukorrast väljapääsu improviseerides.	1 2 3 4 5 6
14. Ma satun segadusse, kui ma ei mõista toimuvat.	1 2 3 4 5 6
15. Ma eelistan mulle tuttavat tegevusvaldkonda, milles ma tunnen end mugavalt.	1 2 3 4 5 6
16. Ma saan hakkama kõigega, mis ette tuleb.	1 2 3 4 5 6
17. Kui olen midagi kindlalt otsustanud, ei ole seda otsust kerge muuta.	1 2 3 4 5 6
18. Ma sunnin end maksimumini pingutama.	1 2 3 4 5 6
19. Ma keskendun harilikult sellele, mis võib minna valesi.	1 2 3 4 5 6
20. Kui inimesed püüavad olukorrast väljapääsu leida, siis nad tulevad minu juurde.	1 2 3 4 5 6
21. Kui lõpptulemus ei ole selge, siis ma püüan kohe kõiges selgust saada.	1 2 3 4 5 6
22. Tuleb jääda selle juurde, mis on ära proovitud ja usaldusväärne.	1 2 3 4 5 6
23. Ma keskendun oma tugevatele külgedele, mitte puudustele.	1 2 3 4 5 6
24. Mul on raske alla anda, isegi kui miski üldse välja ei tule.	1 2 3 4 5 6
25. Ma olen väsimatu ja täis energiat.	1 2 3 4 5 6
26. Harva tuleb kõik nii välja, nagu ma sooviksin.	1 2 3 4 5 6
27. Minu tugev külg on oskus ületada raskusi.	1 2 3 4 5 6
28. Mulle ei meeldi jätta asju lõpetamata.	1 2 3 4 5 6
29. Ma eelistan käia piki peateed ja mitte mõõda kõrvalisi radu.	1 2 3 4 5 6
30. Minu usk oma jõusse on vankumatu.	1 2 3 4 5 6
31. Kui sa oled Roomas, siis tee nagu roomlased teevad.	1 2 3 4 5 6
32. Ma olen innukas ja otsusekindel.	1 2 3 4 5 6
33. Ma kaldun nägema probleeme ja mitte võimalusi nende lahendamiseks.	1 2 3 4 5 6
34. Probleemide lahendamiseks kasutan mittetavapäraseid mooduseid.	1 2 3 4 5 6
35. Kui eesmärgid ja ootused ei ole selged, siis ma ei tegutse tulemuslikult.	1 2 3 4 5 6

Võti

Skaala	Väidete numbrid
Innukus	Otsesed väited: 4, 11, 18, 25, 32
Leidlikkus	Otsesed väited: 6, 13, 20, 27, 34
Optimism	Pöördväited: 5, 12, 19, 26, 33
Julgus, ettevõtlikkus	Pöördväited: 1, 8, 15, 22, 29
Kohanemisevõime	Pöördväited: 3, 10, 17, 24, 31
Enesekindlus	Otsesed väited: 2, 9, 16, 23, 30
Kahemõttelisuse tolereerimine	Pöördväited: 7, 14, 21, 28, 35

Tulemuste töötlemine. Arvutatakse iga skaala punktide arv eraldi ning samuti kõigi seitsme skaala punktide arv kokku. Skaalade puhul, mis sisaldavad otseseid väiteid, antakse igale vastusele punkte 1–6 (1 punkt – „ei”, 6 punkti – „jah”). Skaalade puhul, mis sisaldavad pöördväiteid, antakse igale vastusele punkte vastupidises järjekorras 6–1 (6 punkti – „ei”, 1 punkt – „jah”). See meetoodika hõlmab seitset skaalat, millega mõõdetakse isiklikku valmisolekut muutusteks.

Tõlgendamine. Standardiseeritud meetoodika näitas, et kui iga skaala punktisumma tuli väiksem kui 21, oli mõõdetav omadus vaid vähesel määral arenenud. Keskmiselt arenenud omaduse puhul (optimaalne variant) jääb punktisumma vahemikku 22–26. Kui punktisumma on üle 27, loetakse vastav omadus kõrgelt arenenuks.

Innukus/kirg – selle all mõeldakse energilisust, väsimatust, suurt elujõudu. Kui sul on kirge/innukust, siis ei tundu miski võimatu, kui aga kirge ei ole, tundub muutus väsitav.

Leidlikkus – selle all mõeldakse oskust leida väljapääsu keerulistest olukordadest, oskust leida uute probleemide lahendamiseks uusi mooduseid. Leidlikud inimesed näevad, et eesmärkide saavutamiseks on olemas enam kui üks võimalus.

Optimism – selle all mõeldakse suuri lootusi, usku edusse, soovi mitte keskenduda halvimatele arengutele, püüdu mitte keskenduda probleemidele, vaid võimalikele lahendustele.

Julgus, ettevõtlikkus – selle all mõistetakse tungi uue ja tundmatu poole, loobumist juba kogetust ja usaldusväärsest. Sellised inimesed armastavad väljakutseid.

Kohanemisevõime – eeldab oskust muuta oma plaane ja otsuseid, häälestada end ümber uutes olukordades, mitte suruda peale oma tahtmist, kui olukord seda nõuab. Need inimesed mõtlevad: „Hästi, kui plaan A ei toimi, siis läheme plaan B juurde!”

Enesekindlus – põhineb usul iseendasse, oma headesse külgedesse ja jõusse, sellesse et „kõik on võimalik”, piisab vaid tahtmisest.

Ebaselguse tolereerimine – selle aluseks on rahulik suhtumine selgete vastuste puudumisse, enesevalitsemine olukordades, kus toimuva sisu või tulemus ei ole selged, kui eesmärgid ja ootused ei ole määratletud, kui alustatu jääb lõpetamata.

Töö eneseanalüüsi päevikuga

1. ülesanne

Jälgi, millised mõtted tekitavad sinus tugevaid emotsioone. Kirjuta need üles. Märki üles olukorrad, kus need mõtted tekkisid. Kirjuta kümme näidet. Püüa tuua nii positiivseid kui ka negatiivseid näiteid.

	Mõtted	Emotsioonid	Olukord
	Näide: „Kõik ärritab mind.“ Näide: „Ma püüan kõigega hakkama saada-“	Tigedus, solvumine Innukus	Rääkisin suitsunurgas teiste klientidega. Jäin õhtul oma toas voodis lebades magama.
1			
2			
3			
4			
5			

	Mõtted	Emotsioonid	Olukord
6			
7			
8			
9			
10			



2. Kuidas ja mis põhjusel toimuvad muutused. Muutuste saavutamise teekond. Emotsionaalne reaktsioon muutustele

Kohtumise eesmärgid:

1. mõista oma emotsionaalseid reaktsioone, mis kaasnevad muutustega.
2. jälgida jooksvalt oma seisundit ja selgitada välja, millised ressursid on muutuste tegemiseks vajalikud.
3. juhtida oma otsuseid tervenemise poole viivate muudatustega jätkamise suunas

TÖÖ KÄIK

Koduse ülesande kontrollimine. Lugege üheskoos tähelepanelikult läbi ootused programmi ja iseenda suhtes. Arutage läbi ja täpsustage kõik üldsõnalised arvamused ning vajaduse korral täiendage töölehti mõtetega, mis arutelu käigus tekivad. Kontrollige testi ja arutage läbi selle tulemused. Arvutatud tulemused märkige samuti kliendi töövihikusse.

MINI-LOENG

(!) Spetsialistile: mini-loengu läbiviimine rühmale või individuaalselt, kusjuures enne loengut tuleb kindlasti tutvuda kulgemise teooriaga (Csikszentmihalyi, Mihaly, 1996).

(!) Kliendile: kuulata loengut, koostada konspekt põhikontseptsioonide kohta, sõnastada kommentaarid ja küsimused.

Mini-loengu materjal

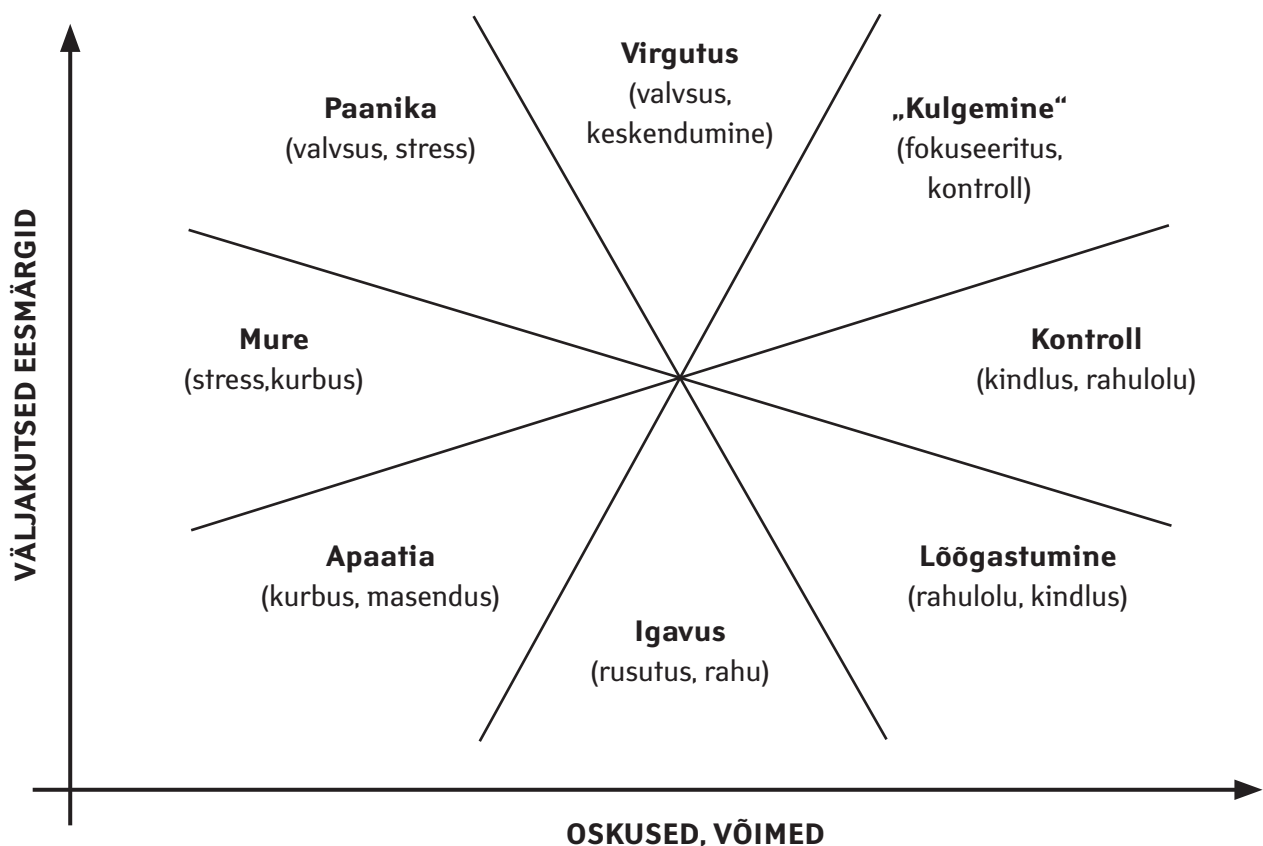
Iga muutuse jaoks on vaja kaht asja: ühest küljest tuleb ülesanne piisavalt hästi formuleerida ja teisest küljest on vajalik teatud oskuste, vilumuste või asjatundlikkuse tase. Nende kahe tingimuse täitmine kindlustab edasiliikumise sinu tervenemise suunas. Teiste sõnadega, on tarvis teada, mida tuleb teha ja kuidas seda teha. Seepärast peavad ülesanded olema arusaadavad, realistlikud ja täidetavad ning saavutada tuleb teatav oskuste tase. Juhul kui üks nendest tingimustest jääb täitmata, võid sa leida end seisundist, mis viib sind ikka ja jälle uimastite tarvitamise juurde tagasi. Need seisundid on järgmised: paanika, muretsemine, nukrus, stress, apaatia, igavus, rusutus. Mõned seisundid ei ole otseselt negatiivsed, ent need ei aita ka kaasa tervenemise eesmärgil tehtavale tööle. Need on entusiasm, enesekindlus ja enesega rahulolu, rahulikkus ja iseteadlikkus. Vaata tabelist, milline seos valitseb ülesannete ja asjatundlikkuse vahel. Sa näed, et ainus seos, mis võib sind viia tervenemiseni, on „kulgemine“.

Küsimused aruteluks spetsialistiga

1. Kuidas sa end viimasel ajal tunned?
2. Kuidas peegeldavad sinu tunded liikumist muutuste suunas?
3. Mida on vaja kindlasti teha, et sinu muutused oleksid tõhusamad?
4. Millised on sinu ees seisvad konkreetset ülesanded? Too näiteid.
5. Milliseid konkreetseid oskusi on sul kohe praegu vaja, et astuda järgmiseid samme tervenemise suunas?
6. Mis sind takistab selles liikumises?
7. Millised varem omandatud käitumisviisid võivad sind praegu segada?

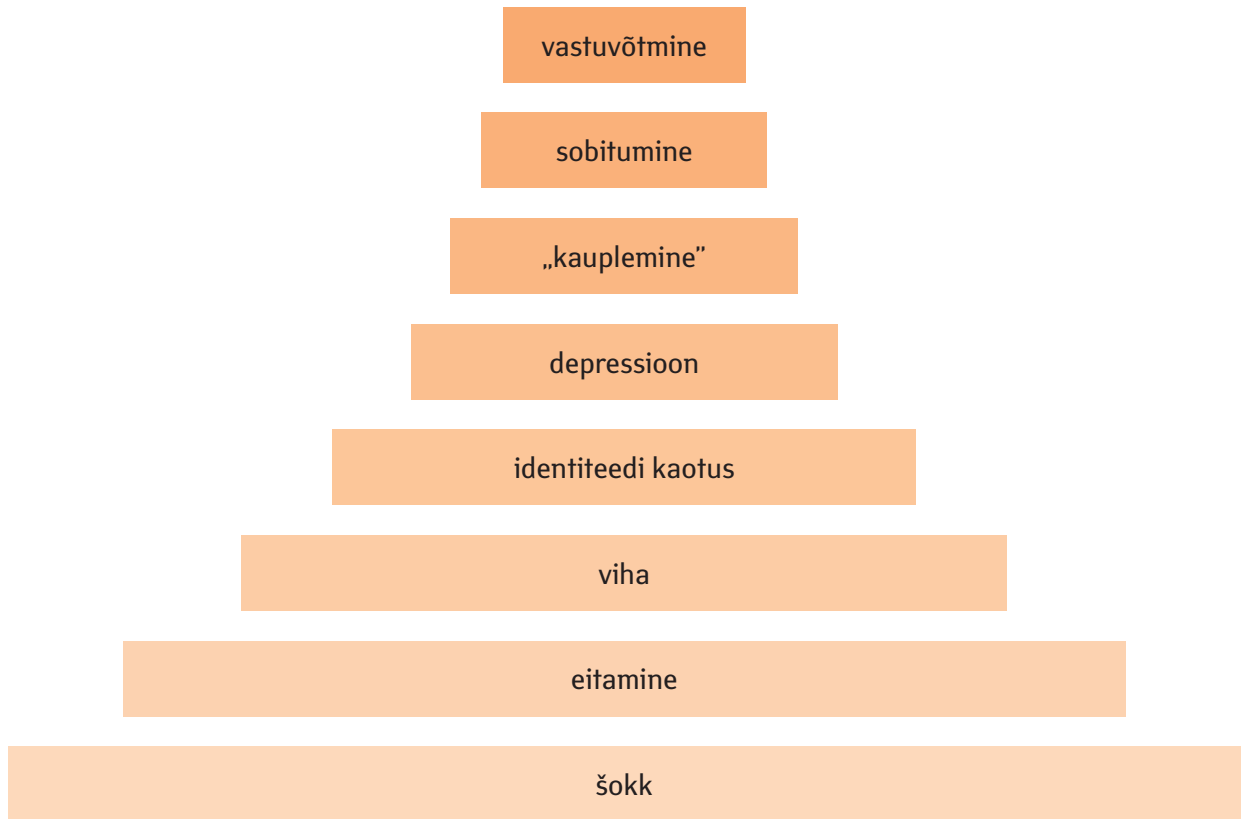
(!) **Spetsialistile:** arutelu käigus toodavad näited peavad olema elulised ja konkreetset, üksikasjalikult kirjeldatud. Mittetõhusate meetodite väljaselgitamiseks kasuta näiteid vanast käitumisest. Õpi tundma kliendi veendumusi ja hoiakuid (kognitiivseid skeme), et osutada eksiteele sattumise võimalustele, ja aita tal neid tähele panna. Koostage üheskoos nimekiri ajakohastest ülesannetest (võite kasutada eelmist kodust ülesannet).

Joonis: valmisolek muutusteks / „kulgemine“!



Jätkub: MINI-LOENG

Reegel: muutustega kaasnevad emotsionaalsed reaktsioonid.

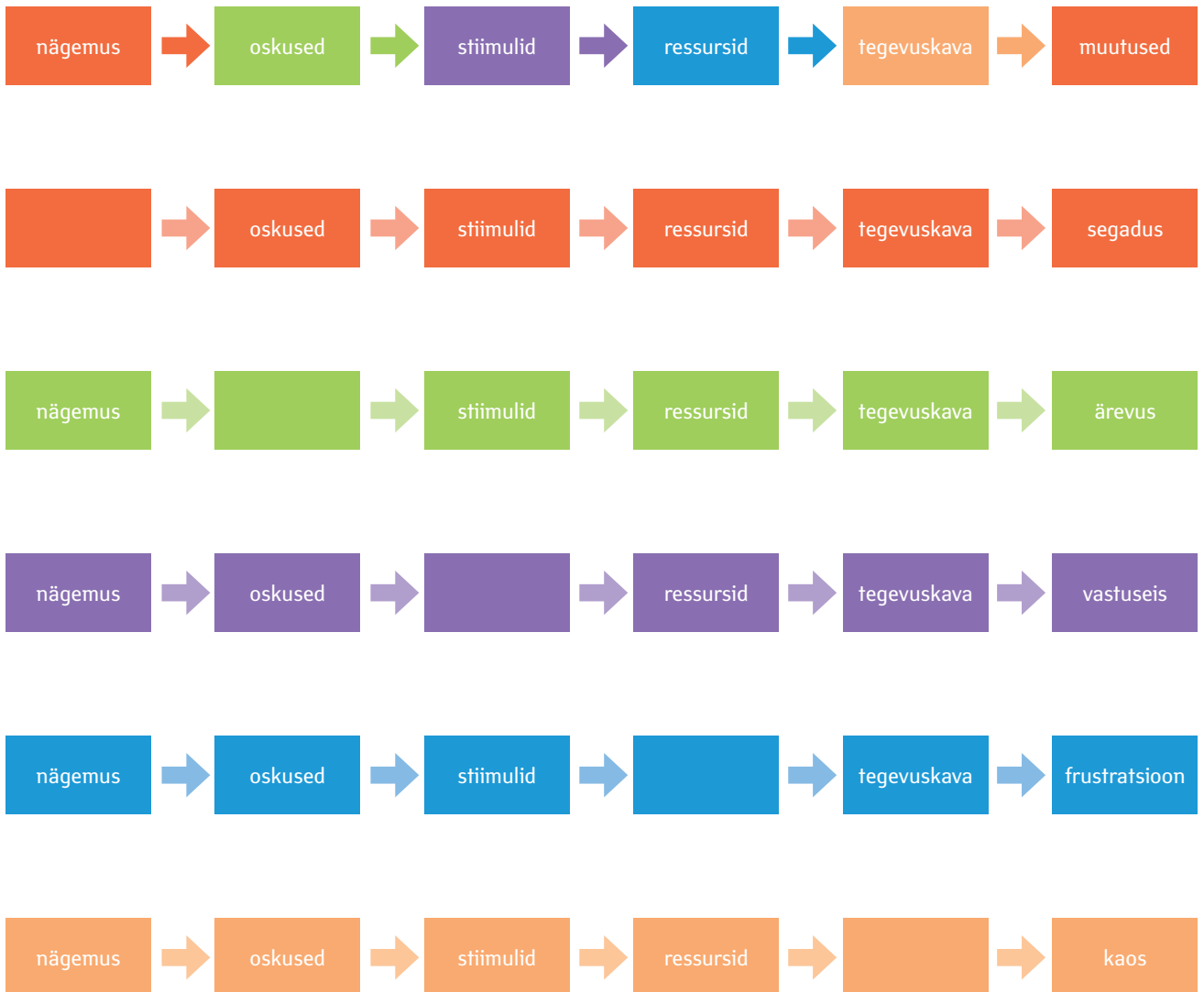


(!) Spetsialistile: vaadelge koos kliendiga, millised on muutustele reageerimise emotsionaalsed etapid ja selgitage arutelu käigus üheskoos välja, millised neist emotsioonidest on kliendile juba tuttavad. Arutage, millal, millistes olukordades ja millega seoses ta tunnetas neid läbielamusi eriti teravalt. Selgitage, et muutustel on oma loogika, ja kui muutuste tegemise protsess on õigesti korraldatud, siis on muutused positiivsed ja tõhusad.

Reegel: muutusi saab juhtida.

Muutuste stsenaariumid

(!) **Spetsialistile:** selgitage selle tabeli abiga, kuidas teha kodust ülesannet nr 1. Arutage üksikasjalikult läbi mõned argumendid või olukorrad, mis kutsuvad kliendis esile emotsionaalse reaktsiooni. Vajaduse korral tooge omalt poolt näiteid.



Kodune töö: muutuste stsenaariumid

	Etapid	Iga etapi sisu
1	Nägemus	
2	Oskus	
3	Stiimulid	
4	Ressurss	
5	Tegevuskava	
6	Muutused	

Kodune töö 2. Teatud elustiili kasud ja kahjud

Märkige palun ristikesega ära kõik terviseprobleemid, mis teil tekkisid või esinevad praegu.

Maks ja sapipõis

- ☐ Suurenenud tundlikkus paremal pool kõhus (vajutage sõrmedega 2 või 3 korda paremale poole roidekaare alla)
- ☐ Valud paremal pool kõhus
- ☐ Kõvastunud ja paisunud piirkond paremal pool roidekaare all
- ☐ Kollaseks muutunud nahk ja silmavalged (kollatõbi)
- ☐ Veriokse

Kõhunääre ja põrn

- ☐ Suurenenud tundlikkus vasakul pool roidekaare all
- ☐ Valud vasakul pool kõhus

Seedetrakt

- ☐ Pidevalt valus kurk
- ☐ Kõhupuhitus
- ☐ Valud maos
- ☐ Spasmid maos
- ☐ Valud kõhus pärast söömist
- ☐ Sagedased kõrvetised
- ☐ Halb seedimine
- ☐ Sage oksendamine
- ☐ Soolestiku vaevused: kõhulahtisus, kõhukinnisus
- ☐ Sage roojamine või verine väljaheide

Neerud ja kusepõis

- ☐ Valu kahel pool selja keskosas
- ☐ Spasmid selja keskosas
- ☐ Raskendatud või valulik urineerimine

Ainevahetus

- ☐ Ülemäärane söögiisu
- ☐ Ülemäärane janu
- ☐ Sagedased peavalud
- ☐ Sage urineerimine (sagedamini kui 4–5 korda päevas)
- ☐ Värin või närvipinget, eriti vahetult enne söömist
- ☐ Nõrkus
- ☐ Kül mavärinad, külm higi
- ☐ Närviline kartlikkus
- ☐ Mõtete segadus

Kopsud

- ☐ Pidevalt raskendatud hingamine
- ☐ Sagedased külmetushaigused

Süda

- ☐ Valud rinnakorvis
- ☐ Jalgade paistetus
- ☐ Kiirenenud südamelöögid
- ☐ Ebaühtlane pulss
- ☐ Südame rütmihäired

Veri

- ☐ Äärmine nõrkus
- ☐ Sage iiveldus
- ☐ Minestamised

Liigesed, lihased, luud

- ☐ Paistes liigesed
- ☐ Terav valu liigestes
- ☐ Sagedased luumurrud
- ☐ Lihaskrambid
- ☐ Valu lihastes
- ☐ Vähearenenud lihased või vähenenud lihastoonus

Silmad

- ☐ Ähmane nägemine, silme ees on must
- ☐ Kehv nägemine või nägemishäired
- ☐ Korduvad silmainfektsioonid

Suguelundid

- ☐ Munandite suuruse vähenemine
- ☐ Sagedased tupeinfektsioonid
- ☐ Vähenenud libiido
- ☐ Seksuaalse rahulduse vähenemine

Nahk

- ☐ Üldine või ajutine nahapunetus
- ☐ Väikesed punased tähekujulised täpid (valusad vajutamisel)
- ☐ Järjest enam nähtavad punased veresooned näos
- ☐ Esiletungivad veenid kõhul
- ☐ Vinniline nahapunetus
- ☐ Tumepunane akne
- ☐ Pidevalt sinakashallid täpid, eriti käe- ja jalalabadel
- ☐ Naha üldine halb seisund
- ☐ Haavandid nahal

Muud üldised sümptomid

- ☐ Juuste halb seisund
- ☐ Juuste väljalangemine
- ☐ Kähe hääl
- ☐ Neelamisrefleksi nõrgenemine
- ☐ Igemete veritsemine
- ☐ Paised kehal
- ☐ Pahklikud sõrmed
- ☐ Kotid või rõngad silmade all
- ☐ Pidev kaalulangus või kaalutõus
- ☐ Ülemäärane piimanäärmete arenemine meestel
- ☐ Sagedased õnnetusjuhtumid

Kodune töö. Selleks, et mõista „kas muutused on vajalikud“, on vaja tähelepanelikult uurida, millist kasu või kahju toob uimastite tarvitamine.

(!) Spetsialistile: selgitage kliendile, kuidas teha kodust ülesannet nr 2, vajaduse korral näidake hingelise ja vaimse taseme erinevusi. Vaimne tase osutab väärtustele, tähendusele ja põhimõtetele. Hingeline tase osutab emotsioonidele, tunnetele ja läbielamustele.

**siin lühidalt*

Tarvitamine: staatus „ma tarvitan“		Kaine elu: staatus „olen kaine“	
Lühiajalised kasud „+“	Pikaajalised kahjud „-“	Lühiajalised kahjud „-“	Pikaajalised kasud „+“
Avaldumine keha tasandil			
Avaldumine hinge tasandil			
Avaldumine suhetes „teistega“			
Avaldumine väärtuste/vaimsel tasemel			

Kirjeldage kõiki tasandeid konkreetsete näidetega uimastite pikaajalisest tarvitamisest põhjustatud kahjude kohta.

**siin põhjalikult*

1	Näide avaldumise kohta keha tasandil	
2	Näide avaldumise kohta vaimsel tasandil	
3	Näide avaldumise kohta suhetes teistega (sh seadusega)	
4	Näide väärtuste tasandi kohta	

Töö eneseanalüüsi päevikuga

2. ülesanne

Jälgi oma varasema käitumisega seotud mõtteid. Kirjuta need üles. Märki üles olukorrad, kus need mõtted tekkisid. Kirjuta kümme näidet. Püüa tuua nii positiivseid kui ka negatiivseid näiteid.

	Mõtted	Emotsioonid	Olukord
	Näide: „Oli lahe, kui me...” Näide: „Mind otsiti võlgade pärast taga”	Rõõm, erutus Ärevus, hirm	Rääkisin eelnevast elust ja seiklustest. Vaatasin koosolekul uut klienti.
1			
2			
3			
4			
5			
6			

	Mõtted	Emotsioonid	Olukord
7			
8			
9			
10			



3. Kuidas püstitada eesmäärke ja ülesandeid järgmiste muutuste tegemiseks

Kohtumise eesmärgid:

1. mõista, kuidas eristada reaalselt ja adekvaatselt eesmärki illusioonidel põhinevast ja mitteteostatavast.
2. jälgida, kuidas toimub eesmärgi püstituse moondumine ja mis seda soodustab.
3. juhtida tervenemise eesmärkide seadmise protsessi.

TÖÖ KÄIK

Koduse ülesande kontrollimine. „Muutuste stsenaariumid“ – lugege üheskoos tähelepanelikult läbi täidetud tööleht, arutage iga punkti ja tehke kindlaks, millised seosed nende vahel valitsevad. Vajaduse korral tehke täiendusi või parandusi. „Teatud elustiili kasud ja kahjud“ – lugege üheskoos läbi küsimustiku tulemused ja tehke kindlaks, milline on kliendi emotsionaalne suhtumine nendesse tulemustesse. Arutlege emotsioonide tähenduse üle. „Uimastavate ainete tarvitamise kasud ja kahjud“ – lugege läbi ja korrake üle kasude ja kahjude loetelud, vaadake üksikasjalikult läbi ülesande teise osa tulemused. Võtke kogu koduse töö tulemused üldistavalt kokku ja looge seos eelmise ja järgmise teemaga.

PRAKTIINE TÖÖ

(!) Spetsialistile: loe kliendile ette mõistujutt. Küsi, mida ta sellest jutust arvab. Küsi, kuidas see lugu võiks olla seotud tema eluga. Kes või mis on need hundid tema hingeelus? Kuidas nende olemasolu igapäevaselt avaldub? Mida konkreetset ta on teinud või teeb, et üht või teist neist toita?

Mõistujutt kahest hundist

Kunagi ammu avaldas vana indiaanlane oma lapselapsele ühe elutõe.

– Iga inimese sees toimub võitlus, mis on väga sarnane võitlusele kahe hundi vahel. Üks hunt kehastab kurjust – kadedust, kiivust, egoismi, ambitsioone, valet.... Teine hunt kehastab headust – rahu, armastust, lootust, tõe, heatahtlikkust, ustavust ...

Väike indiaanlane, keda vanaisa jutt liigutas hingepõhjani, mõtles natuke ja küsis:

„Aga kumb hunt lõpuks võidab?“ Vana indiaanlane naeratas vaevumärgatavalt ja vastas: „Alati võidab see hunt, keda sa toidad.“

(!) Kliendile: kirjuta üles teie arutelu tulemusena tekkinud peamised mõtted.

Tööleht (kodune ülesanne)

(!) Spetsialistile: algul märkige „+” nendesse lahtritesse, kus klient näeb endal probleeme olevat. Teise võimalusena, kui enam kui 70% lahtritest on täidetud, järjestage need alates kõige olulisemast kuni kõige vähem olulisemani. Arutlege saavutatu üle, eriti üksikasjalikult vaadake kõiki kliendi esitatud argumente. Osa tabeli täitmisest jätkke koduseks ülesandeks.

(!) Kliendile: kirjelda koos spetsialistiga, mida sa saavutad (omandad) kui probleemid lahendad, too kinnituseks näiteid reaalsest elust. Osa tööst tee koos spetsialistiga, osa kodus iseseisvalt.

Hinnake oma olukorda

Märkige „+” nende probleemide juurde, mida te sooviksite lahendada. Sõnastage ümber: mis kasu saate või mis teiega juhtub, kui te oma probleemi lahendate. Kirjutage see vastavasse veergu.

+	Probleem	Saavutused
	Enesekontrolli kaotus	
	Õigustamatu risk. Õnnetusjuhtumiga seoses oleksin ma võinud saada tõsiseid vigastusi või isegi surra või teha halba mind ümbritsevatele inimestele.	
	Enneaegse surma tajumine (keemilistest ainetest sõltuvuses olevad inimesed surevad keskmiselt 12–15 aastat oma eakaaslastest varem).	
	Kalduvus vägivaldsusele. Uimastavate ainete mõju all võin ma teha haiget neile, keda armastan, või teha viga võõrastele inimestele.	

+	Probleem	Saavutused
	Uimastavate ainete tarvitamine raseduse ajal võib põhjustada tõsist kahju lapse arengule.	
	Ma paistan välja vanem, kui ma tegelikult olen (ülemäärane tarvitamine kiirendab vananemisprotsessi; eriti märgatav on see inimese naha järgi).	
	Probleemid seksuaalsfääris	
	Seksuaalsuse kadumine. (Meestel põhjustab tarvitamine impotentsust, erektsioonihäireid, naistel orgasmide nõrgenemist või täielikku võimetust orgasme saada.)	
	Tunne, et olen hädavares.	
	Pidev närvipinge	
	Ärevustunne	
	Psüühikahäired. (Ma ei suuda selgelt mõelda ja mõtlemist olukorraga kohandada.)	
	Enesehaletsus, süütunne	
	Tunne, et olen ülemäära sõltuv uimastavatest ainetest.	
	Tunne, et olen ülemäära sõltuv teistest inimestest.	

+	Probleem	Saavutused
	Võime armastada on kadunud.	
	Peataoleku tunne. (Ma ei tunne ümbritseva maailmaga hingelist sidet.)	
	Üksindustunne	
	Kõik mu sõbrad pöörduvad minust ära.	
	Minu elus mängivad uimastid liiga suurt rolli.	
	Tunne, et kaotan mõistuse. (Liigne tarvitamine põhjustab mälukaotust.)	
	Pidevad valud ja füüsiline ebamugavustunne	
	Pidev võitlus oma elu eest	
	Maitsemeele nüristumine	
	Haistmismeele nüristumine	
	Masendus	

+	Probleem	Saavutused
	Närviline erutus	
	Kalduvus enesetapule	
	Auto juhtimisel ähvardab pidevalt õnnetuse toimumise oht.	
	Ebaregulaarne menstruaaltsükkel	
	Suur raseduse katkemise oht	
	Probleemid seadusega.	
	Rahalised raskused. (Tarvitamisele kulub liiga palju raha.)	
	Raskused töökohustuste täitmisega	
	Eneseaustuse kadumine	
	Tunne, et minu pärast ei muretse enam keegi.	
	Lootusetuse tunne	

+	Probleem	Saavutused
	Tunne, et ma ei vastuta oma tegude eest ja ei suuda ise enda eest hoolitseda.	
	Sagedased vihahood	
	Süü- või häbitunne tegude eest, mida olen sooritanud siis, kui olen olnud uimastite mõju all.	
	Valed, millega õigustan oma uimastite tarvitamist (valetan pidevalt mitte ainult teistele, vaid ka iseendale).	
	Uimastite tarvitamisega seotud mis tahes probleemide eitamine. (Isegi selliste probleemide, mis siin on loetletud.)	
	Pidev stress	
	Töövõime järsk vähenemine	
	Väsimus võitlusest uimastite tarvitamisega	
	Rahutu uni	
	Tunne, et mul ei ole valikut.	
	Muud probleemid, millest tahaks vabaneda.	

Töö eneseanalüüsi päevikuga: 3. ülesanne

Jälgi oma tulevase eluga seotud mõtteid. Kirjuta need üles. Märki üles olukorrad, kus need mõtted tekkisid.

Kirjuta kümme näidet. Püüa tuua nii positiivseid kui ka negatiivseid näiteid.

	Mõtted	Emotsioonid	Olukord
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

4. Ülesanne: mida kujutab endast patoloogiline himu uimastite tarvitamise järele

Kohtumise eesmärgid:

1. mõista, mis on patoloogiline ehk haiguslik himu uimastite tarvitamise järele ja miks see tekib.
2. jälgida olukordi, mil taoline patoloogiline ehk haiguslik himu tekib, ja sellega kaasnevaid seisundeid.
3. juhtida olukordi, mil patoloogiline ehk haiguslik himu tekib.

TÖÖ KÄIK

Kodune ülesanne: „Hinnake oma olukorda“

(!) Spetsialistile: lugege tähelepanelikult läbi iga punkti all olevad saavutused, millele klient eelmisel kohtumisel viitas. Pöörake tähelepanu sellele, et kõik saavutused oleksid formuleeritud positiivses võtmes ja ei sisaldaks eitust. Kindlasti tooge saavutused üksikasjalikult välja, viies argumendid kliendi tajutud kogemuseni. Lugege tulemused valjusti üle ja vajadusel lisage täiendavaid saavutusi. Püüdke siduda saavutused tervikpildiks, mille poole klient võiks püüelda.

MINI-LOENG

(!) Spetsialistile: vii näidatud teemal läbi mini-loeng. Arutlege koos kliendiga materjali üle, toetudes tema isiklikule kogemusele. Eelnevalt on vaja tutvuda uimastite tarvitamise patoloogilise (haigusliku) himu käsitlusega materjalis „Sõltuvuste ravi ja rehabilitatsiooniprogramm“, S. Džalalov, 2015, Viljandi Haigla.

(!) Kliendile: kuula tähelepanelikult ära loengus esitatav materjal, märgi kõige olulisem konspekti. Aruta koos spetsialistiga läbi loengumaterjalis esinenud keerukamad kohad. Too näiteid omaenda kogemustest.

Loengumaterjal

Nüüd, kui probleem füüsilise ebamugavustundega on juba lahendatud, leiad end tõenäoliselt aeg-ajalt olukorras, kus sul tekib haiguslik himu uimastite tarvitamise järele. See on normaalne olukord tervenemise protsessis, ehkki sellel on omad raskused ja eripärad. Edukaks programmi läbimiseks on sul vaja õppida mõistma, miks ja millal see tekib ning mida teha nende seisunditega, mida see põhjustab. Kindlasti oled sa juba mitu korda mõelnud, et sellega ei ole vist võimalik toime tulla, ent vaata neid, kes on rehabilitatsiooni lõpetamas või on juba edukalt lõpetanud. Nad kõik õpivad ja paljud on juba õppinud selle protsessiga toime tulema ja nende isiksuslik areng on edukas. Selleks, et aru saada, miks tekib selline patoloogiline (haiguslik) himu uimastite tarvitamise järele, on oluline mõista selle tekke- ja toimemehhanisme². Selleks peame meelde tuletama, milliseid negatiivseid tagajärgi uimastite tarvitamine sulle tõi. Sa tead täpselt, et narkootikumid hävitavad inimese võime kellegi või millegi pärast muretseda ja tundeid tunda (nt rõõmu, vaimustust, häbi, süütunnet, uhkust jms). Kõik need tunded tuhmuvad („külmutatakse“) ja kaovad aktiivse uimastite tarbimise käigus. Kuid nüüd, nagu oled ehk juba märganud, hakkavad need tunded aegamisi tagasi tulema. Sinus tekib segadus, ärevus, ebakõla ja hirm. See tähendab, et sa ei ole enam ammu millegi üle muretsenud ja see protsess on sulle harjumatu. Meie nimetame seda hetke „teadvuse veaks“. Kui mõistus arvab, et ärevuse või hirmu tundmine tähendab soovi tarvitada narkootikume. Teadvus ei mõista (sest

see on sellest pika uimastite tarvitamise perioodi jooksul võõrdunud), et tunneb tundeid või elab midagi läbi, ja seepärast arvab, et uimasti on hädavajalik. Seetõttu kannab see sind tagasi varasemate uimastite tarvitamisega seotud mälestuste juurde.

Teiseks võivad haigusliku himu esile kutsuda mitmed „objektid“. Kui need satuvad sinu nägemisvälja, tunned, kuidas haiguslik himu hakkab häirima sinu mõtteid ja emotsioone, muutes need rahutuks. Sellisteks

„objektideks“ võivad olla meditsiinitarvikud (nt süstal) või muusika, mida sa uimasti tarvitamise ajal kuulasid, või raha, mis viimasel ajal kulus ainult uimastitele. On oluline mõista, et need kaks asja on omavahel seotud. Ühest küljest ärevus ja segadus teadvuses ning teisest küljest nende „objektide“ ilmumine võivad tekitada väga tugeva haigusliku himu uimastite tarvitamise järele. Seepärast on parem selliseid olukordi vältida ja ennetada.

Siin on kaks väljapääsu: esiteks tuleb oma mõtteid ja tundeid sügavalt ja kartmatult analüüsida, teiseks tuleb välja selgitada need „objektid“, mis patoloogilist himu esile kutsuvad. Tunnete analüüsimine annab sulle võimaluse nendega ilma uimastite tarvitamiseta hakkama saada ja olla selle tulemusena õnnelik inimene. Patoloogilise himu esile kutsuvate „objektide“ väljaselgitamine võimaldab sul vältida himu tekkimise riski või tagasipöördumist uimastite tarvitamise juurde, mis, nagu sa isegi tead, lõpeb inimese surmaga.

TÖÖLEHT

(!) Spetsialistile: koostage koos kliendiga loetelu kümnest objektist ja selgitage välja nendega kaasnevad mõtted. Mõtted peavad olema sõnastatud nii, nagu need kliendi teadvuses kõlasid, mitte üldistustena. Objekti suhtes kasutage objektile keskendumise meetodit, selgitage välja üksikasjad, mis täpselt objekti juures haigusliku himu vallandab.

(!) Kliendile: koostage koos spetsialistiga loetelu kümnest objektist ja selgitage välja nendega kaasnevad mõtted. Pööra tähelepanu, mil moel tekib objekti tajumisest haiguslik himu. Mõelge läbi, kuidas sinu mõtted seda soodustavad.

	„Objektid“, mis tekitavad minus patoloogilist himu uimastite tarvitamise järel	Mõtted, mis kaasnevad mul patoloogilise himuga
	Näide: süstal, mida ma nägin meditsiiniõe kabinetis.	Meenus, kuidas ma endale kuu aega enne rehabilitatsiooni algust narkootikumi süstisin ja mis neil hetkedel minu ümber toimus.
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

(!) Spetsialistile

Arutelu. Pöörake tähelepanu „üleminekule“ „objekti“ tajumise protsessilt haigusliku himu tekkimisele! Mis seda soodustab? Koondage kliendi tähelepanu asjaolule, milline osa on tema mõtetel ja tunnetel haigusliku himu tekkimises. Täiendava mõtestamise harjutusena võib läbi viia mõttelise objekti tajumise eksperimendi ja jälgida mõtete ja tunnete protsessi.

PRAKTILINE TÖÖ (jätkub)

Tööleht „Automaatmõtete väljaselgitamine“

(!) Spetsialistile: enne töölehe täitmise juurde asumist selgita kliendile, mis on automaatmõtted seoses haigusliku himuga narkootikumide tarvitamise järel. Selgita nende tekkemehhanismi ning loo seos emotsioonide ja käitumisega. Seleta lahti suletud ring, mis selles protsessis tekib ja mis võib lõpuks viia tagasilanguseni. Selles etapis läbi viidava töö jaoks on kindlasti vaja tutvuda J. Becki teosega „Cognitive therapy: basic and beyond“.

(!) Kliendile: täitke koos spetsialistiga „automaatmõtete“ tabel. Too välja kõige sagedamini korduvad mõtted, kirjuta need eraldi üles.

Objektid	Emotsioonid	Mõtted

Kõige sagedamini korduvad automaatomõtted:

(!) Spetsialistile: juhi kliendi tähelepanu automaatomõtete osatähtsusele haigusliku himu tekkimises narkootikumide järel. Sisenda kindlust ja usku, et seda protsessi on võimalik juhtida. Selgita, et on olemas meetodid, mille abil seda teha.

Kodune töö 1. Mida ma tavaliselt teen, kui selline haiguslik himu tekib. Kirjelda viit olukorda ja kuidas nendega hakkama said!

Olukorrad	Mis aitas toime tulla?
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5



Töö eneseanalüüsi päevikuga

4. ülesanne. Jälgi ennast mitme päeva jooksul ja kirjuta üles kõik objektid, mis põhjustavad sul meeleolu halvenemist, jõu kadumist, ärritust, tighedust, süütunnet jms. Märki üles objektid ja tunded, mida need tekitasid, samuti kirjuta üles peamised mõtted, mis nende olukordadega kaasnesid.

Objektid	Tunded	Mõtted
1		
2		
3		
4		
5		

5. Ülesanne: seisundite juhtimine, mis on seotud patoloogilise himuga uimastite järele

Kohtumise eesmärgid:

1. mõista, millised seisundid eelnevad haiguslikule himule ja millised seisundid tekivad haigusliku himu tulemusena.
2. jälgida protsesse, mis eelnevad haiguslikule himule ja protsesse, mis haigusliku himu tulemusena aset leiavad.
3. juhtida „automaatmõtteid“, mis käivitavad haigusliku himu, õppida ära tundma emotsioone ja tundeid.

TÖÖ KÄIK

Kodune ülesanne: „Mida ma tavaliselt teen, kui haiguslik himu tekib?“

(!) Spetsialistile: uuri tähelepanelikult kliendi toodud näiteid ja hinnake koos temaga, kui tõhus on selliste meetoditega oma seisundite juhtimine. Selgita välja, millised on kliendi mõtted ja sisekõne, kui patoloogilise himu hood peale tulevad. Anna tagasisidet, rõhutades sellise juhtimise tugevaid ja nõrku külgi. Pööra tähelepanu, et näited oleksid konkreetsed ja et neil oleks nii tegevuskoht kui ka -aeg. Selgita välja, mis põhjustel haigusliku himu protsess käivitub.

(!) Kliendile: püüa kodust ülesannet tehes olla võimalikult avatud ja aus. Pinguta, tuletamaks meelde kõiki kirjeldatud olukordade üksikasju. Püüa koos spetsialistiga aru saada, milline seaduspärasus valitseb haigusliku himu hoogude tekkimises.

MINI-LOENG

(!) Spetsialistile: töötades käesoleva mini-loengu materjalidega, pööra tähelepanu kirjeldatavate protsesside keerukusele ja veendu, et klient neist aru saaks. Vajaduse korral esita materjal graafiliselt, tehes kliendi jaoks tahvlile skeeme ja tabeleid. Loengu käigus küsi kliendilt kindlasti aeg-ajalt tagasisidet: kuidas ta loengu sisu ühest või teisest aspektist aru saab. On väga hea, kui klient toob eelnevate ja järgnevate seisundite kohta näiteid oma kogemuste põhjal. Kasuta neid näiteid ka loengutes.

(!) Kliendile: püüa olla väga tähelepanelik. Vajaduse korral küsi kohe ja ära pelga spetsialisti juttu katkestada. Koosta loengu põhikontseptsioonide kohta konspekt. Hea oleks üles kirjutada ka oma kogemustel põhinevad näited, et nende juurde hiljem tagasi pöörduda.

Loengumaterjal

Patoloogiline himu tekib olukorras, kus sisemine disharmonia (tunnete ja läbielamuste segasus, ebakõla) püüab kasvavast ärevustundest vabaneda, klammerdudes „objekti“ külge. Teiste sõnadega, „taas ellu ärkavad“ tunded satuvad vastuollu üksteise ja ümbritseva tegelikkusega ning tekitavad suure ärevuse. Ärevus omakorda kasvab, suurendades seejuures ärrituvust, väsimust, negativismi ümbritsevate ja tihti ka enese vastu, mis väljendub süü- ja häbitundes. Edasi ei suuda ärevus end enam tagasi hoida. Sel hetkel „leitakse“ spontaanselt „objekt“, mis justkui tuletab meelde, kuidas on võimalik pinget maha võtta ja kõik sisemised vastuolud lahendada, kui naasta varasema käitumise, lõppkokkuvõttes siis uimastite tarvitamise juurde. Seda kõike nimetatakse eelnevaks olukorraks.

Edasi tekib „automaatmõte“, mis hakkab arenema, tekitades veelgi rohkem ärevust, masendust, rahulolematust ja ärrituvust. Lõpuks tekib „ummikseis“, kus kõik toimuv tundub perspektiivitu, ent mõte

uimastite tarbimise juurde naasmisest (või keskusest lahkumisest) tundub võimalusena kergendada hingelisi kannatusi või valu. Kõige sagedamini võivad just sellises staadiumis kliendid loobuda tervenemisest, keskusest lahkuda ja naasta uimastite tarvitamise nõiaringi.

„Ummikseis“ on seisund, mis tekib patoloogilise himu mõjul. Sellega võitlemine tundub väga raske, sest tundub, et sisemised ressursid on otsas, jõuetus on katastroofiline. Sellel taustal tekivad erinevad eneseõigustused, enesehaletsus, tunne, et teised ei mõista mind. On oluline, et peaksid meeles, et sellest seisundist on võimalik välja tulla ja et paljud tervenemise protsessi läbivad ja juba tervenunud sõltuvushaiged on mitmeid kordi „ummikseisudes“ olnud ja nendest välja tulnud. Me oleme veendunud ja teame, et vaatamata sellele, et see nõuab jõudu ja mehisust, on see ikkagi ületatav, misjärel avaneb sinu kui isiksuse jaoks uus arenguperspektiiv.

PRAKTLINE TÖÖ

(!) Spetsialistile: täitke koos kliendiga test, vajaduse korral vaata üle hindamisskaalad. Kui arutelu käigus tuleb jutuks, et klient ei ole mõne olukorra suhtes kindel, soovita tal vastata nii, nagu ta üldiselt või enamjaolt mõtleb. Kui klient ei ole mõne olukorra suhtes kindel, pange küsimärk ja hiljem võib selle punkti juurde naasta.

(!) Kliendile: täida test tähelepanelikult. Kui mõned olukorrad ei puutu üldse sinusse, siis tõmba need maha. Olukorrad, mis sinus kahtlusi tekitavad, märgi küsimärgiga ja aruta need pärast koos spetsialistiga läbi.

Test: „Olukorrad, milles mul on risk hakata tarvitama uimasteid“

Järgmisel lehel on kirjeldatud mitmeid olukordi, mille tagajärjel võivad mõned inimesed hakata tarvitama uimasteid.

Selgita enda kohta välja järgmised asjaolud.

A) Mil määral sa arvad, et sellised olukorrad võiksid panna sind uimasteid tarvitama?

B) Kui kindlalt oled veendunud, et nimetatud olukorras sa ei hakka uuesti uimasteid tarvitama?

Tee tabeli veergudes ring ümber numbri, mis kõige täpsemalt väljendab riskiastet (A osa) ja veendumuse astet (B osa) juhul, kui satuksid sellisesse olukorda. Kummaski osas on viis erinevat valikuvõimalust.

(A) Mil määral te eeldate, et see olukord on teie jaoks riskantne? Vastusevariandid on järgmised.

1. Üldse mitte.
2. Mingil määral.
3. Üsna kindlalt.
4. Kindlalt.
5. Väga kindlalt.

(B) Kui kindlalt te olete veendunud, et te ei hakka sellises olukorras uimasteid tarvitama? Vastusevariandid on järgmised.

1. Ei ole üldse kindel.
2. Vähesel määral.
3. Üsna kindlalt.
4. Kindlalt.
5. Väga kindlalt.

Näide

(A) Riskiaste					Olukord	(B) Eneses kindel olemise aste				
1	2	3	4	5	Kui tunnen end ebamugavalt	1	2	3	4	5

Selles näites on antud isikul mingil määral (2) olemas kiusatus hakata tarvitama uimasteid ja ta on kindlalt (4) veendunud, et ta ei hakka neid tarvitama, kui tunneb end ebamugavalt (kohmetult).

Vasta ausalt ja kiiresti. Mitte ühegi olukorra üle ei ole tarvis pikalt mõelda, sest oluline on sinu esmane mulje. Anna vastus iga olukorra kohta ja täida küsimustik võimalikult kiiresti. Edu!

(A) Riskiaste					Olukorrad	(B) Eneses kindel olemise aste				
1	2	3	4	5	Kui olen enda peale vihane	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on tunne, et asjad ei ole nii nagu vaja	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui olen puhkusel	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui olen sünges meeleolus	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on külm, kuigi ei ole külm	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on rahalised raskused	1	2	3	4	5

(A) Riskiaste					Olukorrad	(B) Eneses kindel olemise aste				
1	2	3	4	5	Kui mul on igav	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma ei taha kuhugi minna	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on probleemid (rahutus)	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui olen mingi tõsise asja pärast kurb	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui tunnen üksindust	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mõtlen unerohule	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mu pea valutab	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui olen pinges	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui viibin kohas, kus müüakse uimasteid	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui tunnen pettumust	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui olen füüsiliselt (kehaliselt) väsinud	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui soovin end meeldival tunda	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on probleeme õiguskaitseasutustega	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui tunnen süüd tehtu (tegematajätmise) pärast	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui muutun ootamatu sündmuse peale tigidaks	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui tunnen kellegi või millegi pärast muret	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma ei ole enesega rahul	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui sõlmin suhteid partneriga	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul kuskilt valutab	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mind kritiseeritakse	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui näen unes sõltuvusainet	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui on põhjust koos sõpradega midagi tähistada	1	2	3	4	5

(A) Riskiaste					Olukorrad	(B) Eneses kindel olemise aste				
1	2	3	4	5	Kui tunnen end halvasti	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on põhjust midagi eralist tähistada	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma leian, et üks kord ei tee midagi	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui sõbra või pereliikmega juhtus midagi	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui olen riisus pereliikmete/sõpradega	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul tuleb äkki pähe mõte unerohust	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mõtlen sellele, et ma olen narkomaan	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui tunnen teiste inimeste ees süüd oma käitumise pärast	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul kõik viltu veab	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui tunnen end rahutult	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui kõik läheb hästi	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on partneriga seksuaalelus probleemid	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mulle pakutakse uimastit	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui näen uimasteid tarvitavaid inimesi	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui viibin kohas, kus on võimalik uimastit hankida	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma olen kelleski pettunud	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui arvan, et suudan end kontrollida	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui satun diileriga kokku	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui näen sõtlaste pereliikmeid või sõpru	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui olen kellegi peale armukade	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui pean muljet avaldama	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui tunnen uimasti lõhna	1	2	3	4	5

(A) Riskiaste					Olukorrad	(B) Eneses kindel olemise aste				
1	2	3	4	5	Kui mul ei õnnestu miski, millega ma tegelen	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on hea tuju	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on kehalised vaevused	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on tööol probleemid	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui olen endaga rahul	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui kuskil on meeldiv olla	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui tunnen ärevust	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on palju teha	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on raha	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma muretsen tuleviku pärast	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma kohtun kellegagi esimest korda	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma olen teinud vea	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on isiklikud probleemid	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul on keegi külas	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma pean tegema midagi, mis mulle ei meeldi	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma ei suuda uinuda	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Puhkepäevadel	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui mul seisab ees külaliste vastuvõtt	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma lähen oma partneriga riidu	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma pean ütlema teiste kohta midagi kriitilist	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma tegelen spordiga	1	2	3	4	5
1	2	3	4	5	Kui ma olen kuri	1	2	3	4	5

	Eelnev seisund Ebamugavustunne segaste tunnete tõttu		Olukord	Järgnev seisund Emotsionaalne ummikseis	
	Mõtted	Tunded		Mõtted	Tunded
1					
2					
3					
4					
5					

Kodune töö

(!) Spetsialistile: suuna kliendi tähelepanu korduvatele mõtetele ja tunnetele, too selles analüüsis välja „automaatmõtete“ tähtsus ja tähendus.

(!) Kliendile: jätkka (patoloogilisele himule) eelnevate ja järgnevate seisundite analüüsimisega.

	Eelnev seisund Ebamugavustunne segaste tunnete tõttu		Olukord	Järgnev seisund Emotsionaalne ummikseis	
	Mõtted	Tunded		Mõtted	Tunded
1					
2					
3					

Töö eneseanalüüsi päevikuga

5. ülesanne

Koosta graafik 5–10 päeva jooksul toimunud aktiivsuse kõikumiste, enesetunde ja meeleolu kohta.

	1. päev	2. päev	3. päev	4. päev	5. päev	6. päev	7. päev	8. päev	9. päev	10. päev
Enesetunne										
Aktiivsus										
Meeleolu										
Millega seoses? (Olukord)										

Hinne 1–7

1 – täielik langus, „ummikseis“

2 – tugev langus, jõuetuse tunne

3 – ükskõiksus, tegevusetus

4 – teen hädavajalikku, ilma innuta

5 – kui vaja, võin teha ja parandada oma meeleolu

6 – hea meeleolu, aktiivsus, tegutsemine

7 – entusiasm, innukus, rõõm

6. Ülesanne: seisundite juhtimine, mis on seotud patoloogilise himuga uimastite järele. Pika- ja lühiajalised abinõud

Kohtumise eesmärgid:

1. mõista, et haiguslikku himu on võimalik õppida juhtima, kasutades spetsiaalseid meetodeid.
2. jälgida seisundite muutusi, mis tekivad seoses meetodite kasutamisega oma seisundite juhtimiseks.
3. juhtida seisundeid, mis tekivad haigusliku himu tõttu.

TÖÖ KÄIK

Kodune ülesanne: „5–10 päeva jooksul toimunud aktiivsuse, enesetunde ja meeleolu kõikumised“

(!) Spetsialistile: lugege koos kliendiga kodune ülesanne läbi ja juhtige veelkord tähelepanu faktile, et patoloogilisele himule eelneb alati teatud seisund ja et on olemas seisundid, mis patoloogilise himu hoole järgnevad. Tooge välja kognitiivne ja emotsionaalne aspekt, näidake vastastikust seost mõtete ja emotsioonide vahel, samuti nende rolli „ummikseisus“.

(!) Kliendile: ole oma koduse ülesande arutamisel avatud ja too analüüsimiseks konkreetseid näiteid.

MINI-LOENG

(!) Spetsialistile: selgita kliendile loengu käigus, et põhjused (eelnevad seisundid) ja sümptomid (järgnevad seisundid) on omavahel seotud, kuid reeglina tunnetab sõltuvushaige vaid sümptomeid. Motiveeri klienti lahendama probleeme mitte üksnes seoses sümptomitega, vaid tegema kindlaks ka nende põhjuseid, mis tema jaoks tähendab sügavat psühholoogilist analüüsi ja psühhoteraapiat.

(!) Kliendile: on väga tähtis, et sa mõistaksid, et kõrvaldada tuleb nii haiguse põhjused kui ka sümptomid. Koosta konspekt põhikontseptsioonide kohta, tehke koos spetsialistiga järeldusi ning räägi juba tehtud töö põhjal oma isiklikest uimastite tarvitamise patoloogilise himu põhjustest.

Loengumaterjal

Mis tahes haigusel, sealhulgas uimastisõltuvusel, on kaks poolt: üheks on sümptomid, mis tähendab seda, kuidas see avaldub, ja teiseks põhjused, mille tulemusel haigus tekib. Pead õppima eristama oma haiguse sümptomeid ja põhjuseid, sest kui tegeleda ainult sümptomitega ja jätta põhjused kõrvaldamata, tuleb haigus varem või hiljem tagasi. Mõned sõltuvushaiged said lahti kõikidest oma haiguse sümptomitest ja mõtlesid, et nad on tervenunud, ent haigus tuli hiljem tagasi ja toimus tagasilangus. Ja vastupidi, kui tegeleda haiguse põhjustega ja mitte tegeleda sümptomitega, ei ole võimalik oma arengut realiseerida, kuna sümptomid ajavad kogu aeg segadusse.

Haiguslikul himul tarvitamise järele on nii sümptomid, s.o väljendus, kui ka põhjused, s.o allikas. Loomulikult asub haigusliku himu allikas sinus eneses ja tervenemisprotsessi käigus on tähtis see avastada ja kahjutuks teha.

Haigusliku himu sümptomid: „automaatmõtted uimastite tarvitamisest“, meeleolu ja motivatsiooni langus, negatiivsus ümbritseva ja iseenese suhtes, ärevus ja hirmud, laiskus ja igavus, meeldivad mõtted varasemast elust jms.

Haigusliku himu põhjused: „külmunud tunded“, oluliselt vähenenud võime kaasa tunda, iseloomuvead, mis tekivad tarvitamise tulemusena, segadus tunnetes, sügavad veendumused ja hoiakud.

Tervenemisenimelt tuleb teha tööd niisümptomite kuika põhjustega. Selles ja muudes rehabilitatsioonikeskuse programmides pühendatakse nendele küsimustele palju tähelepanu.

PRAKILINE TÖÖ

(!) Spetsialistile: selgita kliendile näidete varal, kuidas tekivad patoloogilise himu sümptomid. Tähtis on meeles pidada, et sümptomid ei hõlma alati mõtteid tarvitamisest või uimastitest, vaid need võivad sageli olla „mitteolulised otsused“ või muu, mis juhib mõtted, teod või emotsioonid sõltuvuse juurde.

(!) Kliendile: too näiteid oma igapäevasest kogemusest, et nende varal sinu sümptomeid ja nende iseärasusi paremini analüüsida.

Töö haigusliku himu sümptomitega

Sümptomid avalduvad reeglina kolmel tasandil: käitumise tasandil, teadvuse tasandil ja emotsioonide tasandil. Seepärast peavad töös sümptomitega kasutatavad „tähelepanu ümberlülitamise tehnikad“ hõlmama samuti neid kolme tasandit.

Näiteks: haigusliku himu sümptom

Käitumise tasand	Teadvuse (mõtlemise) tasand	Emotsioonide tasand
Kärsitus, jutuhimu, suurenenud liikuvus, rahutud liigutused kätega, liigne miimika jms.	Peas keerlevad mõtted sellest, kui tore on praegu linnas, millega vanad tuttavad tegelevad jms.	Meeleolukõikumised erutusest masenduseni, naerupahvakud vahelduvad ärritusepuhangutega.

Tööleht

Kirjuta, milliste meetodite abil sa haigusliku himu seisundist ümber lülitud. Mida teed haigusliku himuga toimetulekuks?

Käitumise tasand	Teadvuse (mõtlemise) tasand	Emotsioonide tasand
Näide 1		
Näide 2		
Näide 3		

PRAKTIINE TÖÖ (jätkub)

(!) Spetsialistile: oma variantide kirjutamisel kasuta „emotsionaalse reaktsiooni“ reeglit ja seost kliendi kogemuse või isiksusega. Loe kindlasti läbi „Самоучитель по психотерапевтической помощи“, Я. Н. Воробейчик, М. Я. Минкович, 2006.

(!) Kliendile: kasuta koos spetsialistiga kõiki allpool kirjeldatud meetodeid, püüa olla aktiivne. Kujutlusvõime ja avatus aitavad sul koostada oma näiteid, mis on tulevikus sulle abiks.

Tähelepanu ümberlülitamine ja enese veenmine on võtted, mis soodustavad mõtete liikumist positiivses suunas tänu teadvusele, mõistusele suunatud sõnaliste formuleeringute kasutamisele.

Kuidas see toimib? Eneseveenmise võtete (kujundatud iseseisvalt või koos spetsialistiga) osaks on „loogiline fraas“, mis sisaldab järeldusi, mis toetavad väljaõeldud soovide, eesmärkide saavutamise püüdluste põhjendatust.

Tööleht

Ilmingud	Näide	Mõttele ja kirjuta oma variant (enda jaoks)
Depressiivne meelestatus (mis on tekkinud näiteks plaanide, kavatsuste mittetäitumise tagajärjel).	„Ma saavutan oma eesmärgid, kuna mul on olemas vajalikud eeldused (teadmised, kogemus jms).“ „Mul on terve hulk positiivseid omadusi.“ „Pole halba ilma heata (omandan paremini teadmisi, mõistan sügavamalt probleemi sisu...).“ „Kui asi enam halvemaks minna ei saa, hakkab see paremuse poole pöörama.“	
Hirm ebaõnnestumise ees, ärev ootus, et järgnevad ebameeldivused (enne esinemist, seoses osalemisega teraapiagrupis või kohtumisega mõne inimesega).	„Mu muretsemine ei ole põhjendatud – hirmul on suured silmad.“ „Ma usun oma võimetusse ja mul õnnestub kõik.“ „Olen rahulik ja optimistlikult meelestatud.“ „Olen rahulik, sest olen veendunud, et inimene teeb rohkem vigu siis, kui on ärritunud ja närveerib.“	
Stress, mille on põhjustanud suur ärevus (keerulise, raskesti lahendatava probleemi esile kerkimise tõttu).	„Usun, et olen võimeline optimaalse lahenduse leidma (väljapääs kujunenud olukorrast), sest ...“ „Mulle on esile kerkinud probleemi lahendamine jõukohane – väljapääsmatuid olukordi ei ole olemas.“ „Minu optimism on põhjendatud...“ Minu põhimõte on: „Kes otsib, see leiab“ või „Kes kuhugi ei seila, ei saa tunda ka pärituult“ (Montaigne).	
Kalduvus näha oma süüd suuremana.	„Üleelamised minevikus tehtud vigade pärast on mõttetud – neid ei saa enam muuta.“ „Pole inimest, kes poleks kunagi eksinud.“ (Need, kes kinnitavad, et „Minul on alati õigus“, on haiglaselt iseteadlikud.)	

Abinõud, mis seisnevad võrdlemises, soodustavad optimistlike mõtete tekkimist tänu võrdlevale analüüsile, mis suunab tegema optimistliku sisuga järeldusi.

Harjutus „**Kognitiivne kontiinum**“.

See harjutus on kasulik nii polaarset mõtlemist kajastavate mõtete kui ka veendumuste muutmiseks (mille puhul klient näeb kõike võttes „kõik või mitte midagi“). Näiteks oli Mart veendunud, et ta ei läbi rehabilitatsiooni piisavalt edukalt ja võib sattuda tagasilangusesse. Kliendi selliste mõtete jaoks kognitiivse kontiinumi loomine aitab tal näha vahepealseid arusaamasid ja hinnanguid, nagu näidatakse järgmises näites.

Esialgne edukuse graafik

0% edu	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
Mart										Parim rehabilitatsioonis osaleja

Spetsialist: „Nii, kuhu me paigutame parima rehabilitatsioonis osaleja?“

Mart: „Siia, kus edukus on 90–100%.“

Spetsialist: „Hästi. Aga sina oled kõige halvem rehabilitatsioonis osaleja, ebaõnnestuja. Tähendab, sind paigutame 0% juurde?“

Mart: „Muidugi.“

Spetsialist: „Kas kõik, mis jääb alla 90%, tähendab ebaõnnestumist?“

Mart: „Vist mitte.“

Spetsialist: „Kus siis piir jookseb?“

Mart: „Vist 50% juures.“

Spetsialist: „50%? Tähendab, et igaüks, kes on allpool 50%, on ebaõnnestuja?“

Mart: „Ei tea ...“

Spetsialist: „Kas on keegi, kelle me võime suures osas kindlalt 0% juurde paigutada?“

Mart: „Hmm... Võib-olla Andres? Ma tean, et tal läheb rehabilitatsioon veel kehvemini kui minul.“

Spetsialist: „Hästi. Märgime Andrese 0% juurde. Aga kas on kedagi, kellel rehabilitatsioon veel halvemini kulgeb?“

Mart: „Ei tea.“

Spetsialist: „Võib-olla on see keegi, kes rühmades midagi ei tee, ei täida õigesti ühtki kodust ülesannet, ei pea enesejälgimise päevikut?“

Mart: „Jah.“

Spetsialist: „Paneme nüüd selle kujutletava rehabilitatsioonis osaleja, kes on tõesti täielik ebaõnnestuja, 0% juurde. Kuhu me siis Andrese paigutame? Ja sinu?“

Mart: „Tuleb välja, et Andres tuleb paigutada 30% ja mind 50% juurde.“

Spetsialist: „Aga mis sa ütled rehabilitatsioonis osaleja kohta, kes mitte üksnes ei tee midagi rühmades, ei kirjuta päevikut, vaid tal on ka ükskõik kogu rehabilitatsioonist, ja kes käitub nii, et ta saadeti keskusest minema?“

Mart: „Arvan, et tema peaks paigutama 0% juurde.“

Spetsialist: „Aga kuhu me paigutame selle, kes püüab teha enda kallal tööd, ent tal ei tule midagi välja?“

Mart: „Vist 10% juurde.“

Spetsialist: „Kus siis asub Andres ja kus sina?“

Mart: „Andres 50% juures ja mina 75% juures.“

Spetsialist: „Teen ettepaneku teha koduse ülesande käigus kindlaks, kas hinnang 75% on õige. Kas on õige nimetada täielikuks ebaõnnestujaks seda, kes on 75% ulatuses edukas?“

Mart „Ei.“

Parandatud edukuse graafik

0% edu	10%	30%	50%	70%	90%	100%
Rehabilitatsioonis osaleja, keda võidakse välja visata	Rehabilitatsioonis osaleja, kes püüab, ent kel ei tule midagi välja		Andres	Mart (75%)		Parim rehabilitatsioonis osaleja

Induktsioonivõtted (ladinakeelsest sõnast *inductio* – suunamine)

Üldine eripära. Induktsioonivõtete psühhoteraapiline mõju tuleneb sellest, et nende kasutamisel toimuvad positiivsel loogikal põhinevad arutelud, mille aluseks on induktsioonipõhimõte: üksikjuhtudel üldise järelduseni, üksikutelt väidetelt (faktidelt) üldiste seisukohtadeni (järeldusteni).

Robinson Crusoe, sattudes asustamata saarele, viibides keset surmaohte, ei heitnud meelt tänu sellele, et tema mõtete suund oli positiivne, kui ta andis hinnangu frustratsiooni tekitavale ummikseisule. Tema optimistlik järeldus, et olukord ei ole nii vilets, kui alguses näis, st et on võimalus jääda ellu, ületada raskused, põhines järgmistel positiivsel loogikal rajanevatel arutlustel. Robinson Crusoe poolitas lehekülje ja kirjutas vasakule „halb“ ja paremale „hea“.

Halb	Hea
1. Ma olen heidetud nukrale üksikule saarele ja mul ei ole mingit lootust pääseda. 2. Ma olen eraldatud kogu inimkonnast; olen erak, kes on igaveseks ajaks inimeste maailmast välja aetud. 3. Mul on vähe riideid ja varsti ei ole mul millegagi enda alasti keha katta. 4. Ma ei suuda end kaitsta, kui mind ründavad kurjad inimesed või metsloomad. 5. Mul ei ole kellegagi rääkida, pole kedagi, kes mind julgustaks või lohutaks.	1. Kuid ma jäin ellu, kuigi oleksin võinud uppuda. 2. Aga ma ei surnud nälga, ei hukkunud selles inimtühjas kohas. 3. Ilm on siin soe, saab ilma riieteta hakkama. 4. Siin ei ole ju ei inimesi ega loomi. Ma võin end õnnelikuks pidada, et mind ei uhutud kaldale Aafrikas, kus on palju metsikuid kiskjaid. 5. Ent ma olen jõudnud varuda endale kõik eluks vajaliku ja kindlustada endale kuni elu lõpuni toidu.

Need mõtted olid talle suureks toeks. Ta nägi, et tal ei tasu nukrutseda ja meelt heita, sest ka kõige suuremas kurvastuses on võimalik ja tuleb leida lohutust.

Kirjuta oma tabelisse:

Halb	Hea
1. Mu elu on muutunud juhitamatuks, ma ei näe sellest surnud ringist mingit väljapääsu.	1. Ent ma jäin ellu, mul on kõik võimalused kõike parandada, ma olen rehabilitatsioonikeskuses ja mul aidatakse hakkama saada.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.
9.	9.
10.	10.

Kodune töö

(!) **Spetsialistile:** nii nagu ka eelmises ülesandes, koonda kliendi tähelepanu korduvatele mõtetele ja tunnetele, too selles analüüsis välja „automaatmõtete“ olulisus ja tähendus. Peale selle juhi kliendi tähelepanu võimalusele ja vajadusele tähelepanu ümberlülitamise võtete kasutamiseks.

(!) **Kliendile:** jätkka eelnevate ja järgnevate seisundite analüüsi, kasuta loengutes õpitud võtteid.

	Eelnev seisund Ebamugavustunne segaste tunnete tõttu		Olukord	Järgnev seisund Emotsionaalne ummikseis		Tähelepanu ümberlülitamise võtte kasutamine
	Mõtted	Tunded		Mõtted	Tunded	
1						
2						
3						

Töö eneseanalüüsi päevikuga

6. ülesanne

Koosta graafik 5–10 päeva jooksul toimunud aktiivsuse kõikumiste, enesetunde ja meeleolu kohta.

	1. päev	2. päev	3. päev	4. päev	5. päev	6. päev	7. päev	8. päev	9. päev	10. päev
Enesetunne										
Aktiivsus										
Meeleolu										
Millega seoses? (Olukord)										

Hinne 1–7

1 – täielik langus, „ummikseis“

2 – tugev langus, jõuetuse tunne

3 – ükskõiksus, tegevusetus

4 – teen hädavajalikku, ilma innuta

5 – kui vaja, võin teha ja võin parandada oma meeleolu

6 – hea meeleolu, aktiivsus, tegutsemine

7 – entusiasmi, innukus, rõõm

7. Ülesanne: riskisituatsioonid

Kohtumise eesmärgid:

1. mõista, mis on riskiolukord ja kuidas see on seotud „mitteoluliste otsustega“, samuti, mis on sisemised ja välised aktivaatorid ning kuidas toimub olukorra arenemine nii negatiivse kui ka positiivse stsenaariumi järgi.
2. jälgida väliseid ja sisemisi aktivaatoreid, „mitteolulisi otsuseid“.
3. juhtida oma reaktsioone, mõtteid, käitumist riskisituatsioonides.

TÖÖ KÄIK

Kodune ülesanne: „5–10 päeva jooksul toimunud aktiivsuse, enesetunde ja meeleolu kõikumised“

(!) Spetsialistile: lugege koos kliendiga kodune ülesanne läbi ning juhtige veel kord tähelepanu faktile, et haiguslikule himule eelneb alati teatud seisund ja et on olemas seisundid, mis haigusliku himu hoole järgnevad. Tooge esile kognitiivne ja emotsionaalne aspekt, näidake ära mõtete ja emotsioonide vastastikune seos ning nende roll „ummikseisudes“. Peale selle võrrelge tema kodust ülesannet eelmisega ja märkige ära muutused, keskendades tähelepanu ümberlülitamistehnikate mõjule. Samuti võib lõpuni kirjutada mõned loogilised fraasid uute või juba välja selgitatud olukordade kohta.

(!) Kliendile: püüa oma koduse ülesande arutamisel olla avatud ja too analüüsi jaoks konkreetseid näiteid. Leia enda jaoks kõige olulisemad aspektid tähelepanu ümberlülitamise tehnikate kasutamise juures.

MINI-LOENG

Loengumaterjal

Nii või teisiti tuleb sul kokku puutuda riskisituatsioonidega, mis võivad sind tagasi viia vana käitumise juurde. Seepärast on esmalt väga oluline õppida nendest olukordadest aru saama. Teiseks on oluline teada hästi, mida nendes olukordades teha, ja lõpuks osata valida endale õige käitumisstrateegia.

Arvatavasti on sul tulnud juba selliste olukordadega kokku puutuda, kui kõik näis minevat hästi, ent siis äkki (ja tihti arusaamatutel põhjustel) olid sa jälle hakanud tarvitama uimasteid. Pöördudes mõttes tagasi nende olukordade juurde, näed sa, et sa ei planeerinud sellist negatiivset stsenaariumit ja kõik toimus justkui iseenesest.

On oluline teada, et iga olukord võib muutuda riskiolukorraks, vaatamata sellele, kus sa asud või mida teed. Muidugi on võimalik vahet teha olukordadel, mis võivad suurema või väiksema tõenäosusega riskantseteks osutuda. Näiteks sisaldab jutuaajamine aktiivse uimastitarbijaga endas palju rohkem riske kui jutuaajamine spetsialistiga konsultatsiooni ajal. Sul on oluline mõista, mis muudab selle tõenäosuse tegelikkuseks.

Meie kasutame töös järgmist riskiolukorra mudelit:

1. AKTIVAATORID
2. AUTOMAATMÕTTED
3. EMOTSIONAALNE REAKTSIOON
4. USKUMUSED
5. MÕISTUSPÄRASTAMINE JA HEAKSKIITMINE
6. PLANEERIMINE
7. TEGEVUS

Aktivaatorid on esemed või sündmused, mis vallandavad automaاتمõtted haiguslikust himust (!)

Automaاتمõtted on mõtted, mille on kujundanud käitumine uimastite tarvitamise ajal (!)

Emotsionaalne reaktsioon on reaktsioon emotsioonile või tundele, mis tekib kohe pärast automaاتمõtete vallandumist (!)

Uskumused on veendumused või usk, et uimastite tarvitamine annab sulle midagi head või vabastab millestki halvast (!)

Mõistuspäraastamine või heakskiitmine on „sisemine kauplemine“ mõistuse ja ebamõistlike hoiakute või veendumuste vahel, kus ebamõistlikud veendumused võidavad (!)

Planeerimine on kujuteldav tegevuskava, mis nii või teisiti viib ainete kuritarvitamiseni (!) Tegevused on konkreetsed teod või tegu, mis lõpeb ainete kuritarvitamisega (!)

Aktivaatorite tüübid

Välised objektiivsed aktivaatorid (näited)	Sisemised subjektiivsed aktivaatorid (näited)
• Süstal • Alkoholiga immutatud lapikesed • Niidetud rohu lõhn • Muusika • Marliside • Lilled • Telefoninumbrid • Joobeseisundis inimesed • Filmistseenid • Raha	• Mõtted väsimusest • Mõtted sellest, et ma ei ole vajalik • Soov lõdvestuda • Mälestused • Nälgjatunne • Pinge • Stress • Õnnetuse üleelamine • Rõõm • Solvang

Kuna kogu tagasilanguse protsess algab just aktivaatorist, siis on kõige tähtsam õppida seda ära tundma enne, kui kogu riskiolukord muutub potentsiaalselt ohtlikuks ja hävitavaks.

PRAKTIINE TÖÖ

(!) Spetsialistile: jälgi koos kliendiga, kuidas aktivaator käivitab tagasilanguse protsessi ja millega see konkreetsete näidete puhul lõppes. Juhi tähelepanu, et positiivset reaktsiooni aktivaatorile nimetatakse „mitteoluliseks otsuseks“. Vaadake üksikasjalikult läbi, kuidas toimus mitteolulise otsuse tegemise protsess. Kui on vaja taastada mälust üksikasju, kasuta katatüümse imaginatiivse teraapia tehnikat.

(!) Kliendile: sisemised ja välised aktivaatorid. Koosta oma loetelu aktivaatoritest ja märgi üles, millised mõtted sul nendega kokkupuutumisel tekivad. Jälgige koos spetsialistiga, kuidas aktivaatorid käivitasid terve tagasilanguse protsessi ja millega see lõppes.

Välised objektiivsed aktivaatorid (näited)	Sisemised subjektiivsed aktivaatorid (näited)
• • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • •

(!) Spetsialistile: mitteoluliste otsuste ülesmärkimise juures jälgi, et klient paneks otsused kirja just niimoodi, nagu need otsuste vastuvõtmise momendil tema teadvuses sündisid.

(!) Kliendile: mitteolulised otsused ja riskiolukord. Tehke kindlaks, millised mitteolulised otsused sind millistesse riskisituatsioonidesse viisid.

Mitteolulised otsused	Riskisituatsioon

Harjutus välise aktivaatori kohta (A. Ellise RET mudeli järgi). Valige üks riskisituatsioon, mida peate väliseks aktivaatoriks ja kirjutage see lahti A. Ellise mudeli alusel.

(!) Spetsialistile: teie eesmärgiks on sõnastada soovitatav seisund kokkupuute korral välise aktivaatoriga. Üksikasjalikult näidatakse ära mõtted, tunded, aistingud, käitumine. Tingimata on tarvis tutvuda A. Ellise RET mudeliga.

(!) Kliendile: täitke koos spetsialistiga tabel, vältige üldistusi.

Situatsioon:	
Mõtted	Kuidas on vaja mõelda
Tunded	Kuidas ma soovin ennast tunda
Aistingud (keha)	Kuidas ma soovin ennast tajuda
Käitumine	Kuidas ma soovin käituda

Harjutus sisemise aktivaatori kohta (A. Ellise RET mudeli järgi). Valige üks riskisituatsioon, mida peate sisemiseks aktivaatoriks ja kirjutage see lahti A. Ellise mudeli alusel

(!) Spetsialistile: teie eesmärgiks on sõnastada soovitatav seisund kokkupuute korral sisemise aktivaatoriga. Üksikasjalikult näidatakse ära mõtted, tunded, aistingud, käitumine. Tingimata on tarvis tutvuda A. Ellise RET mudeliga.

(!) Kliendile: täitke koos spetsialistiga tabel, vältige üldistusi.

Situatsioon:	
Mõtted	Kuidas siis on vaja mõelda
Tunded	Kuidas ma soovin ennast tunda
Aistingud (keha)	Kuidas ma soovin ennast tajuda
Käitumine	Kuidas ma soovin käituda

Kodune töö

(!) Spetsialistile: mõelge eelnevalt kogu loengu materjali alusel koos välja üks näide lahenduse kohta ja kirjutage see töölehele.

(!) Kliendile: enne kui asud koduse ülesande lahendamise juurde, koostage üks näide koos spetsialistiga.

Harjutus: „Lahendused riskiolukordadeks“. Kirjutage küsimustiku alusel välja kõik riskiolukorrad, kus himu on „kolm ja kõrgem“, ent enesekindlus on „kolm ja madalam“ (vt 5. teema). Valige võimalikud lahendused (minimaalselt kolm) oma käitumise ja seisundi juhtimiseks selles olukorras.

Olukord	Võimalikud lahendused

Töö eneseanalüüsi päevikuga

7. ülesanne

Jälgi, millised aktivaatorid sul 5–10 päeva jooksul veel ette tulevad. Miks need tekivad? Kuidas sa neile reageerid?

Välised objektiivsed aktivaatorid (näited)	Sisemised subjektiivsed aktivaatorid (näited)
• • • • • • • • • • •	• • • • • • • • • • •

8. Ülesanne: motivatsioon ja muutused

Kohtumise eesmärgid:

1. mõista, mida kujutavad endast motivatsioon muutuste tegemiseks, motivatsioon edu saavutamiseks ja motivatsioon ebaõnnestumiste ärahoidmiseks.
2. jälgida oma isiklikku motivatsiooni, näha muutuste protsessi etappe motivatsiooni seisukohast vaadates.
3. juhtida motiveerimisprotsessi mõjutavaid tegureid.

TÖÖ KÄIK

Kodune ülesanne: arutage täidetud tabelit, andke koos hinnang lahenduste tõhususele, tooge välja tegurid, mis määravad otsuste tõhususe määra, võimaluse korral tooge välja tõhusa otsustamise põhimõtted.

(!) Spetsialistile: juhi tõhusa otsustamise juures kliendi tähelepanu sisemisele (psühholoogilisele) komponendile, rõhuta sisemiste põhimõtete ja veendumuste olulisust.

(!) Kliendile: jälgi tähelepanelikult sisemisi läbielamusi võimaliku otsustamise juures, kuidas mõjutavad otsused sinu mõtteid ja emotsioone, kuidas muutub sinu seisund.

MINI-LOENG

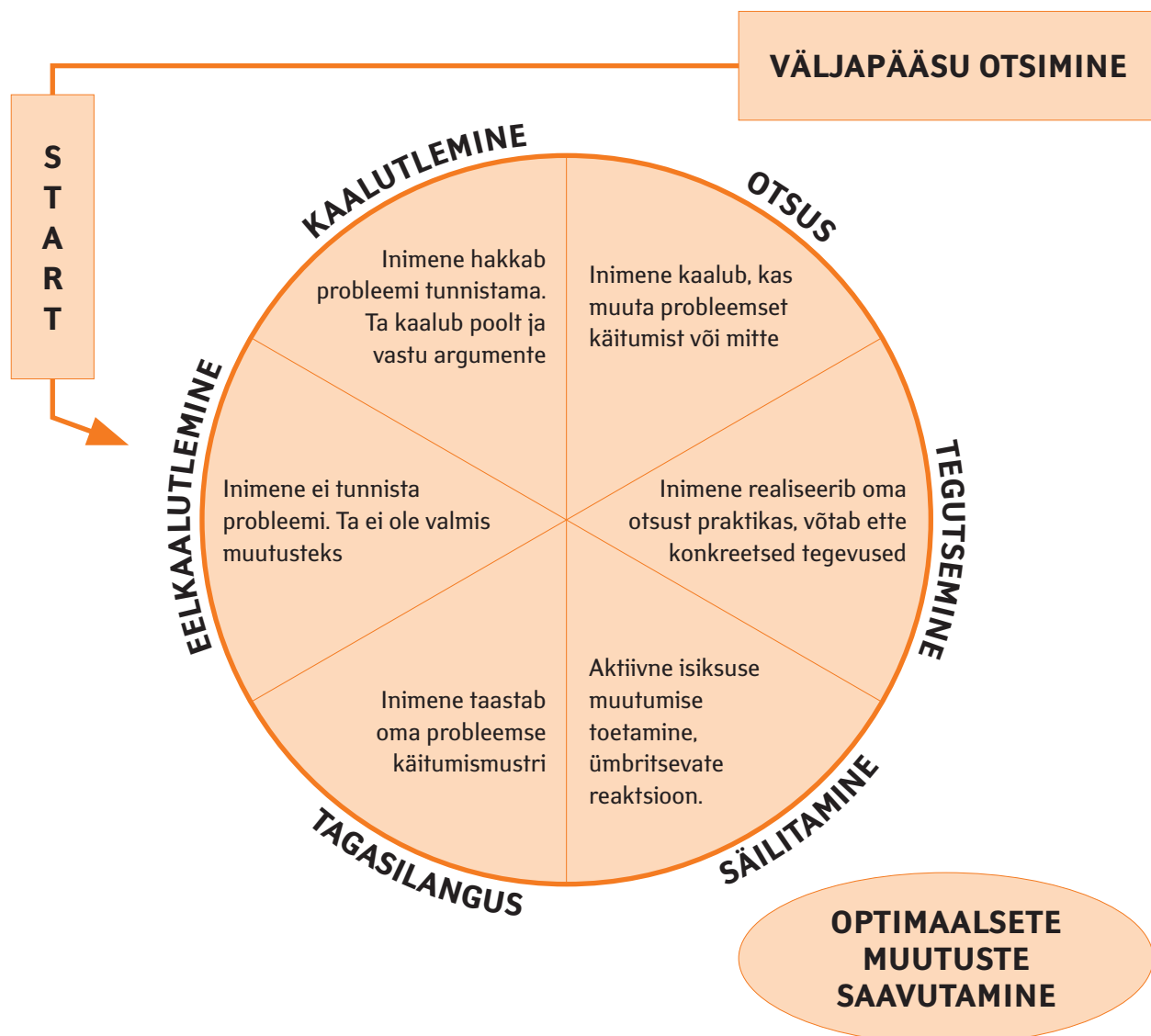
(!) Spetsialistile: sellest mini-loengust peab välja kasvama arutelu, et materjal saaks hästi omandatud. Nagu ennegi, kasuta emotsionaalse reaktsiooni mehhanismi, et kliendi teadmised ja veendumused saaksid osaks tema isiklikust kogemusest.

(!) Kliendile: püüa tähelepanelikult läbi vaadata näited oma isiklike õnnestunud ja ebaõnnestunud muutuste kohta. Oluline on näha üleminekuid etappide vahel ja seda, kuidas just sina avaldad nendele üleminekutele mõju, eriti punktis, kus olukord võib püsima jääda või kus võib toimuda ka tagasilangus (!).

Me mõtleme harva sellele, kuidas muutused täpselt toimuvad ja kas on olemas mingid loogilised seaduspärasused, mille järgi need muutused toimuvad. Tihtipeale mõistame me seda alles hiljem, kui kõik on juba möödas ja meil on tegemist uue tegelikkusega, mis omakorda võib meie jaoks olla ebamugav või vastupidi, mugav ja toetav. Sinu jaoks on oluline teada, et muutustel on oma seaduspära, millest arusaamine aitab sul toimuvat paremini mõista, paremini märgata kõrvalekaldeid sihiks võetud eesmärgist ja aru saada, milliseid etappe tuleb sul veel läbida.

Nagu jooniselt näed, on muutuste protsess kujutatud ringikujulisena. Vaata seda hooliga ja mõtle oma õnnestunud ja ebaõnnestunud katsete peale midagi muuta. Püüa mälus taastada iga etapp selle skeemi järgi. Järgmised küsimused võivad sind selles aidata.

- 1) Meenuta üht oma õnnestunud või ebaõnnestunud katset midagi muuta.
- 2) Milles seisnes etapp enne kavatsuse teket, kui probleem ei tundunud veel tõsine, ja mida sa tegid, et probleemi mitte näha?
- 3) Tuleta meelde, kuidas sa selle peale tulid, et hakkasid kõiki muutuse poolt- ja vastuargumente kaaluma.
- 4) Tuleta meelde, millal sa jõudsid järelduseni, et probleemset käitumist tuleb muuta. Mis siis sinuga toimus?
- 5) Milliseid konkreetseid tegevusi sa tegid selleks, et oma otsust toetada? Kuidas need tegevused sulle enesele mõjusid?
- 6) Millised isiklikud tõekspidamised ja väärtused sul tekkisid oma otsusest ja uuest käitumisest kinnipidamise protsessis?
- 7) Kui sa suutsid eesmärgini jõuda, siis millised need (välised ja sisemised eesmärgid) olid? Kui ei, siis kuidas toimus tagasilangus?



PRAKTIINE TÖÖ

(!) Spetsialistile: tehke test, mille võiks läbi viia nii, et loete kliendile küsimused ette ja küsite täpsustavaid küsimusi. Seejärel arvutage tulemused ja arutage need läbi.

(!) Kliendile: tee ära test.

Test „Motivatsiooni tüübi kindlaksmääramine“

Juhised. Teile esitatakse 20 väidet. Lugege need läbi ja hinnake, kuivõrd need vastavad teie ettekujutusele iseendast. Märkige blanketil ära oma valik: „jah“, kui suuremas osas käib väide teie kohta, „ei“, kui ei käi teie kohta. Vastake küsimustele kiiresti, pikalt mõtlema. Vastus, mis esimesena pähe tuleb, on tihti kõige õigem.

Nr	Väide	Vastab	
		jah	ei
1	Hakates tööga pihta, olen ma tavaliselt optimistlik ja loodan, et see läheb korda.		
2	Tegevuses olen ma aktiivne.		
3	Ma kaldun näitama initsiatiivi.		
4	Kui on vaja täita vastutusrikas ülesanne, püüan ma võimaluse korral leida põhjuseid selle tegemisest keeldumiseks.		
5	Ma valin tihti äärmused: kas liiga lihtsad ülesanded või ebareaalselt rasked ülesanded.		
6	Kui kohtan takistusi, siis ma tavaliselt ei anna alla, vaid otsin võimalusi nende ületamiseks.		
7	Kui kordaminekud ja ebaedu vahelduvad, kaldun ma oma kordaminekuid ümber hindama.		
8	Minu tegevuse tulemuslikkus sõltub põhiliselt minu enda sihikindlusest, mitte välisest kontrollist.		
9	Raskete ülesannete täitmisel piiratud aja jooksul mu tegevuse tulemuslikkus langeb.		
10	Tavaliselt ma püüdlen visalt eesmärgi poole.		
11	Tavaliselt ma kavandan oma tulevikku piisavalt pika aja peale ette.		
12	Kui riskin, siis ikka mõistusega, mitte mõtlematult.		
13	Ma ei ole väga visa eesmärgi poole püüdlemisel, eriti kui puudub väline kontroll.		
14	Ma eelistan püstitada endale keskmiselt raskeid või veidi kõrgemaid, ent saavutatavaid eesmärke, mitte ebarealistlikult kõrgeid eesmärke.		

Nr	Väide	Vastab	
		jah	ei
15	Kui ma täidan mõnda ülesannet ja see ebaõnnestub, siis mu huvi selle vastu reeglina langeb.		
16	Kui kordaminekud ja ebaedu vahelduvad, kaldun ma oma ebaedu ümber hindama.		
17	Ma eelistan planeerida oma tulevikku ainult lühemaks ajaks ette.		
18	Kui tööks ettenähtud aeg on piiratud, siis mu töö tulemuslikkus paraneb, isegi juhul, kui ülesanne on küllalt raske.		
19	Kui miski ebaõnnestub, siis ma enamikul juhtudel seatud eesmärgist ei tagane.		
20	Kui ma olen ise endale ülesande valinud, siis ebaõnnestumise korral pakub selle täitmine mulle veel rohkem huvi.		

Võti küsimustiku täitmiseks

Valik „jah“: 1, 2, 3, 6, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 20.

Valik „ei“: 4, 5, 7, 9, 13, 15, 17.

Tulemuste läbitöötamine ja hindamiskriteeriumid

Iga võtmega kokkulangeva vastuse eest antakse üks punkt, seejärel loetakse kogutud punktid kokku.

Arvuliste näitajate tõlgendamine:

- 1–7 punkti – valdavaks motivatsiooniks on ebaõnnestumise vältimine (selle kartus);
- 14–20 punkti – valdavaks motivatsiooniks on edu saavutamine (edulootus);
- 8–13 – motivatsioon ei ole selgelt väljendunud (8 või 9 – kalduvus ebaõnnestumise vältimise poole; 12 või 13 – kalduvus edu saavutamise poole).

Suund edu saavutamise poole. Kui püüdate edu poole, siis koondate tähelepanu millelegi heale, mis juhtus (või ei juhtunud). Omandasite midagi, teenisite välja autasu, võitsite? („Hea“ kohalolek.) Lasksite selle võimaluse mööda? („Hea“ puudumine.)

Suund ebaõnnestumise vältimisele. Kui püüdate ebaõnnestumise vältimise poole, siis koondate tähelepanu millelegi halvale, mis toimus (või ei toimunud). Kaotasite midagi, tegite vea? („Halva“ kohalolek.) Vältisid ebaõnnestumist, traumat, vigu? Hädadoht ei ähvarda? („Halva“ puudumine.)

Peamine motivatsiooni liik:

Motivatsiooni liikide kirjeldus

Ei ole õige pidada üht motivatsiooni liiki ainult positiivseks ja teist ainult negatiivseks. Nagu tihti juhtub – „igal asjal on kaks külge“. Kummalgi suunal on omad plussid ja miinused. Erinevates tingimustes on erinevate ülesannete täitmiseks tõhusam kasutada kas üht või teist motivatsiooni, valida ühed või teised täitjad.

Edu saavutamise motivatsioon	Ebaõnnestumise vältimise motivatsioon
Seda tüüpi isikud on tavaliselt aktiivsed ja ettevõtlikud. Kui nende ette kerkivad takistused, siis otsivad nad võimalusi nende ületamiseks. Tegevuse tulemuslikkus ja aktiivsus sõltuvad väga vähe välisest kontrollist. Inimese aktiivsuse aluspõhjaks on edulootus ja vajadus saavutada edu.	Seda liiki motivatsiooni puhul on inimese aktiivsus seotud vajadusega vältida tagasilangust, hukkamõistu, karistust, ebaõnnestumist, probleeme, vigu ja liigset närvikulu. Selle motivatsiooni aluseks on vältimise idee ja negatiivsete ootuste idee. Juba asjaga alustades arvestab inimene ette võimaliku ebaõnnestumisega, mõtleb rohkem sellele, kuidas seda hüpoteetilist ebaõnnestumist vältida. Siiski võib kõik see kokku sobida üsna vastutustundliku suhtumisega asjasse.

Plussid ja miinused (!)

Edu saavutamise motivatsioon	Ebaõnnestumise vältimise motivatsioon
+ keskendumine edu saavutamisele	+ teavad, kus ja millised vead võivad tekkida
+ võimas motivatsioon (tuleneb huvipakkuvast eesmärgist)	+ analüütilised prognoosid (võimalus läbi mõelda variandid tegutsemiseks ja varakult otsustada, kuidas võimalike raskustega toime tulla)
+ võimalikud takistused ei peata	+ teavad täpselt, mida ei taha
- võivad mitte märgata võimalikke probleeme, seepärast tormavad kohe tegutsema ja võivad sattuda ebameeldivustesse	- raske on algust teha (kõhklevad kaua, enne kui projekti kallale asuvad)
- võivad mitte näha, et idee ja tulemused on ebareaalsed (ülemäära õhinas)	- ei tea, mida tahavad
	- ei saa aru, miks on vaja midagi muuta, sest kõik ei ole ju veel nii halvasti

Kodune töö: „Minu lähimad eesmärgid“

(!) Spetsialistile: oluline on juhtida tähelepanu sellele, et eesmärgid peavad olema määratletud positiivses võtmes, olema realistlikud ja saavutatavad. Aidata võib harjutus kognitiivse kontiinumi kohta. Samuti peavad eesmärgid peegelduma kliendi aistilises kogemuses. On oluline, et klient õpiks oma kogemuse baasil ühes ja samas olukorras nägema nii saavutamise motivatsiooni kui ka ebaõnnestumise vältimise motivatsiooni.

(!) Kliendile: kirjuta üles oma lähimad eesmärgid, mis nõuavad sinult muutuste tegemist. Mõtle läbi, mida sa konkreetselt saad ja mida sooviksid vältida nende muutuste tegemisega.

Mida ja miks ma soovin saavutada?	Mida ja miks ma soovin vältida?
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•
•	•

Töö eneseanalüüsi päevikuga

8. ülesanne

„Oma ebaõnnestumiste õigustamine“. Me kõik kogeme ühel või teisel moel ebaõnnestumisi. Ebaõnnestumise fakti on raske tunnistada, seepärast püüame me tihti hoopis juhtunut õigustada. Mõnikord on need õigustused täiesti põhjendatud, mõnikord mitte. Põhjendatud õigustused võivad meid aidata tulevikus paremini muutusteks või oma ideede realiseerimiseks valmistuda. Põhjendamatud õigustused (mõistuspärastamine), vastupidi, hakkavad meid tulevikus segama ja takistavad meil reaalsuse tajumist.

Kirjuta, kuidas sina põhjendaksid või õigustaksid oma ebaõnnestumisi.

Ebaõnnestumise olukord	Õigustused

9. Ülesanne: motivatsioon ja vajadused

Kohtumise eesmärgid:

1. mõista, kuidas on omavahel seotud inimese vajadused ja motivatsioon, mis on „tegelikud“ vajadused ja mis on „tarbetud“ vajadused. Mõista, et „tarbetud“ vajadused on moondunud tegelikud vajadused.
2. jälgida vajadusi, mis on käesoleval hetkel aktuaalsed, ja vajadusi, mida sa ignoreerid, ning vajaduste mõju motivatsioonile.
3. juhtida võimalusi, et realiseerida oma vajadusi ja vajaduste mõju motivatsioonile.

TÖÖ KÄIK

Kodune ülesanne: „Minu lähimad eesmärgid“

(!) Spetsialistile: kontrollige, et eesmärgid oleksid määratletud positiivses võtmes, et need oleksid realistlikud ja saavutatavad. Samuti peavad eesmärgid peegelduma kliendi aistilises kogemuses. On oluline, et klient õpiks oma kogemuse baasil ühes ja samas olukorras nägema nii saavutamise motivatsiooni kui ka ebaõnnestumise vältimise motivatsiooni.

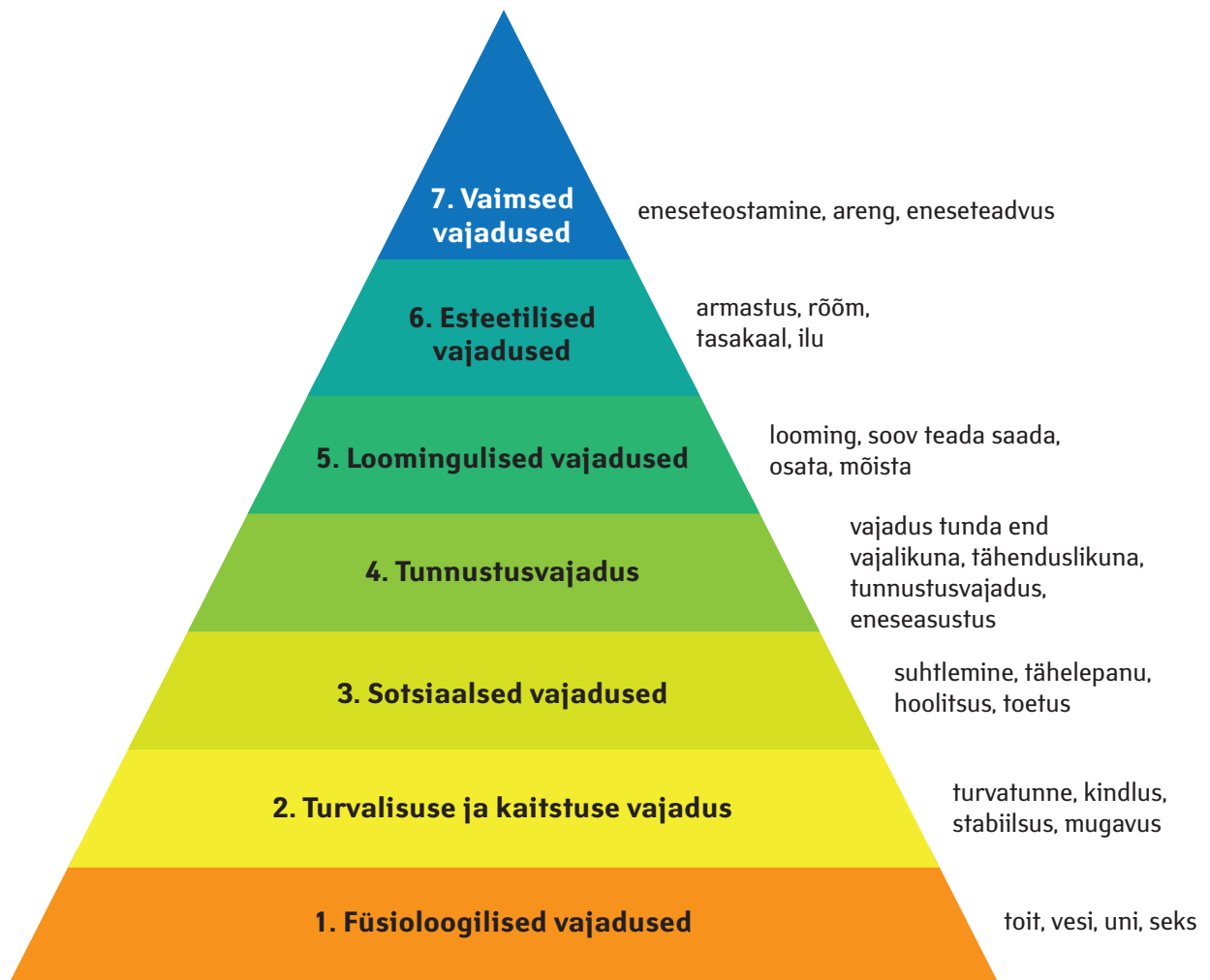
(!) Kliendile: kontrollides kodust ülesannet, pööra tähelepanu, et eesmärgid oleksid konkreetsed ja realistlikud, et nende saavutamist oleks ka kõrvalt konkreetsete näidete varal näha.

MINI-LOENG

Sellel joonisel on inimese vajadused kujutatud püramiidi kujul. Kõikidel nendel vajadustel on suur mõju arengule ja muutustele. Kahtlemata on nende vajaduste realiseerimisel suur mõju sinu motivatsioonile terveks saada. Teisisõnu on selleks, et isiksusena kasvada ja areneda, vaja õppida realiseerima oma vajadusi, saavutada seatud eesmärgid ja säilitada motivatsioon. Oluline on ka mõista, et vajadused on vastastikku sõltuvad. Kui ei toimu ühtede arengut ja neid ei realiseerita, ei juhtu seda ka teistega. Joonisel on näha, et ühed vajadused toetuvad teistele. Seda printsiipi nimetatakse hierarhiliseks. Näiteks selleks, et realiseerida sotsiaalseid vajadusi (suhtlemine, tähelepanu, hoolitsus), on hädavajalik, et oleks rahuldatud turvalisuse vajadus.

Sõltuvuskäitumine asendab kõik need inimese vajadused üheainsaga. See on vajadus aine järele. Sellist olukorda nimetatakse tegeliku vajaduse asendamiseks „tarbetu“ vajadusega. Sõna „tarbetu“ tähendab seda, et inimese loomuses ei ole algselt vajadust uimastite järele. See on inimese loomuse moonutamine. Mõtle väikese lapse peale, kes sa kunagi olid. Kõik, mida sa tegelikult tahtsid, oli mugavus, rõõm inimestega suhtlemisest, ja ilmselt tundsid sa huvi ümbritseva maailma vastu, kus sa tahtsid ennast väljendada ja leida tunnustust täiskasvanute või vanemate poolt. Ent maailm muutus järk-järgult, uimastite tulekuga sinu ellu asendusid kõik normaalsed ja loomulikud vajadused illusiooniga.

Nüüd seisab sul ees tagasipöördumine selle juurde, mida nimetatakse tegelikeks vajadusteks ja mis on omased igale normaalsele inimesele, kaasa arvatud sulle endale, sest nüüd sa hakkad seda juba tundma.



PRAKTILINE TÖÖ

(!) Spetsialistile: mõelge üheskoos hoolikalt läbi vastused tabelis olevatele küsimustele ja pange need kirja. Juhi kliendi tähelepanu sellele, et ta seostaks vastused vajaduste hierarhiaga. Peale selle selgitage välja probleemid ja takistused, mis segavad vajadusi realiseerimast ning sõnastage võimalikud eesmärgid kindlaks käitumiseks.

(!) Kliendile: mõelge koos vastused läbi. Püüa rääkida nii, nagu vastus sulle kõigepealt pähe tuleb, ilma pikalt mõtlemata.

Vajadused	Kuidas ma tunnen, millised vajadused mul on? Millised on minu praegused vajadused?
Füsioloogilised vajadused Kirjuta, kuidas sa tunned end füüsiliselt. Kuidas sa suhtud oma kehasse praegu ja kuidas sa suhtusid tarvitamise ajal? Mida sa võid oma keha heaks teha? Mida teed?	
Turvalisuse vajadus Mida tähendab sulle kaitstud olemine? Kas tunned end praegu kaitstud olevat? Mis annab sulle praegu tunde, et oled kaitstud? Kuidas sa praegu tajud seda illusoorset kaitstuse tunnet, mida andis sulle uimasti?	
Sotsiaalsed vajadused Kas oskad suhelda? Kas sulle pakub suhtlemine inimestega rahuldust? Mil määral võib nimetada sügavaks ja siiraks seda suhtlemist, mis sul praegu on? Kas sul on seoses suhtlemisega komplekse, millest sooviksid vabaneda?	
Vajadus austuse ja tunnustuse järele Kas sooviksid, et sind hinnatakse? Mille eest? Kas sul on raske saada tunnustust teistelt inimestelt? Kas on asju, mille pärast sa ennast austad? Aga vastupidi? Milline tunnustus oleks tulevikus sinu jaoks kõige olulisem?	
Kognitiivsed, tunnetuslikud vajadused Kuidas sa suhtud kõike uude? Kuidas sa võtad vastu muutusi? Kas need hirmutavad või, vastupidi, innustavad sind? Miks?	
Esteetilised vajadused Kas sinu arvates on asju, mida võiksid nimetada ilusateks? Kuidas mõistad fraasi „nii teha või käituda ei ole ilus“?	
Eneseteostuse vajadus Milline on sinu isiklik võimekus? Mis võiks ideaalis sinu võimekusest välja kasvada? Mida sa kõige rohkem kardad kaotada, kui sinu potentsiaal ei avanegi?	

Kodune töö:

(!) Spetsialistile: toeta suunavate küsimustega kliendi kujutlust, erguta tema fantaasiat. Osa küsimustest võib kohtumisel läbi arutada enne kodust ülesannet.

(!) Kliendile: see on loominguline ülesanne, seepärast on unistamine tervitatav. Kirjutades mõtle, milliseid eesmärke sa sooviksid saavutada, kelleks tahaksid saada, millega tegeleda, kes sind ümbritseksid jms.

Kirjuta, millisena näed end kümne aasta pärast.



Töö eneseanalüüsi päevikuga

9. ülesanne

Vali iga päev üks kindel kellaaeg (nt kell 10.00) ja küsi endalt sel hetkel „millised on minu tegelikud soovid“. Vastused kirjuta päevikusse. Püüa analüüsida, millised vajadused on sinu jaoks hetkel ajakohased ja avalduvad nende soovide kaudu.

Päev	Millised on minu tegelikud soovid käesoleval hetkel
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

10. Ülesanne: ennastkehtestav käitumine

Kohtumise eesmärgid:

1. mõista, mis on ennastkehtestav käitumine ja kuidas see aitab sul juhtida sõltuvust.
2. jälgida, mis takistab sul ennastkehtestavalt käitumast ja nägemast oma võimalusi ennastkehtestava käitumise edasiarendamisel.
3. juhtida ennastkehtestavat käitumist enda ja teiste suhtes ennastkehtestava käitumise kuuesammulise mudeli abil.

TÖÖ KÄIK

Kodune ülesanne: „Millisena näed ennast 10 aasta pärast“

(!) Spetsialistile: koduse ülesande läbiarutamise käigus püüa välja selgitada kliendi jaoks hetkel ajakohased ja tegelikud vajadused. Kinnistage need vajadused emotsionaalse reaktsiooni abil ja minge loogiliselt üle ennastkehtestava käitumise teema juurde, keskendades tähelepanu ennastkehtestava käitumise vajalikkusele eesmärkide saavutamiseks ja vajaduste rahuldamiseks.

(!) Kliendile: kirjuta väljaselgitatud vajadused üles. Mõtle, miks neil on sinu jaoks selline tähendus ja mida on vaja teha, et neid saavutada.

MINI-LOENG

(!) Spetsialistile: tingimata on vaja tutvuda mudeliga, näiteks väljaande „Teie rahutu teismeline“, R. T. Bayard, J. Bayard abil.

Kui me võtame vastu muutumise otsuse, siis me ei tule tihti selle peale, et pärast võib meie meeleolu muutuda, ja see, mis täna paistis nii iseenesestmõistetav, võib homme paista juba teises valguses. Nii on ka tervenemisega. Täna, olles kõikide ebameeldivuste koorma all, võid sa mõelda, et kõik on nii halvasti, et väljapääsu pole. Ent homme võib saabuda moment, kui pähe tuleb mõte „Ei olnudki nii halvasti“.

Seepärast on tervenemise ja sõltuvuse juhtimise üheks tähtsamaks osaks ennastkehtestav käitumine. Ennastkehtestava käitumise kohta kuuled veel ka eraldi programmis. Selleks, et oma otsusest kinni pidada ja aktiveerijatele vastu seista, tuleb nii väliselt kui ka sisemiselt arendada ennastkehtestavat käitumist.

Selle teema puhul vaatleme me ainult põhimõtteid. Nagu öeldud, tuleb sul kogu vastavateemaline programm läbida eraldi. Oluline on vastata ka küsimusele, miks on nii raske olla endas kindel. Mis segab ja millised takistused sel teel on? Vastuseid on siin kaks: takistused võivad olla nii välised kui ka sisemised. Väliseks takistusteks on sündmused, inimesed, olukorrad. Sisemisteks takistusteks on mõtted, tunded ja hoiakud.

Alustades tööd ennastkehtestava käitumisega, on sul hädavajalik mõista ja omandada kuuesammuline mudel. See mudel aitab sul sõnastada oma mõtteid iseenda ja teiste jaoks, st aitab teha end mõistetavaks teistele ja endale. See õpetab õigesti piire seadma ja mõistma, kus on sinu vastutusala ja kus ei ole.

KUUESAMMULINE MUDEL

1. samm: õpi nägema, fikseerima ja mõistma objektiivset tegelikkust sellisena, nagu see on.
2. samm: õpi mõistma, milliseid tundeid ja emotsioone kutsuvad sinus esile objektiivse tegelikkuse faktid.
3. samm: õpi ette nägema ja eeldama, milliseks võivad kujuneda objektiivse tegelikkuse faktid.
4. samm: õpi selles olukorras mõistma ja väljendama oma soove.
5. samm: õpi mõistma ja väljendama oma võimalusi ja võimatusi seoses nende faktidega.
6. samm: õpi formuleerima ja väljendama soove nende faktide või olukorra võimaliku tulemuse suhtes.

PRAKTIKA

(!) Spetsialistile: koostage näiteid arvamustest (arvamusavaldustest) erinevatel päevakajalistel teemadel. Üks arvamusavaldus peab olema adresseeritud endale, teine teistele isikutele.

(!) Kliendile: kuula tähelepanelikult juhiseid ja koosta kaks arvamusavaldust. Võrdle eelmisi arvamusavaldusi ja arvamusi ning selle mudeli järgi koostatud arvamusavaldusi ja arvamusi. Milline muutus toimub sinu (objektiivse tegelikkuse) tajumises seda mudelit kasutades?

Teistele adresseeritud arvamusavaldused (arvamused)

Samm	Arvamus
1	
2	
3	
4	
5	
6	



Endale adresseeritud arvamusavaldused (arvamused)

Samm	Arvamus
1	
2	
3	
4	
5	
6	

Kodune töö:

(!) Spetsialistile: valige praktika käigus tehtud harjutuse alusel välja mõned võimalikud olukorrad ja koostage eksperimendi umbkaudne plaan. Kui on vaja harjutada, koostage mõned arvamused.

(!) Kliendile: valmista ette mõned arvamusavaldused ja tee need teoks eksperimendi käigus. Täida tabel.

Tee teoks eksperiment, mille käigus avaldad rehabilitatsioonikeskuses oma arvamust erinevates olukordades. Kirjuta üles arvamused, saavutatud tulemus ja oma muljed.

Olukord 1	
Olukord 2	
Olukord 3	
Olukord 4	
Olukord 5	



11. Ülesanne: kokkuvõte

(!) Spetsialistile ja kliendile:

kokkuvõttev kohtumine võib toimuda arutelu või intervjuu vormis. Selle kohtumise eesmärgiks on võtta kokku programmi käigus saadud teadmised, kinnistada peamised töö käigus saadud ideed ja samuti tuletada kliendile meelde läbivõetud materjal. Teine võimalus, mida samuti on vaja teha, on anda kliendile tagasisidet tema töö ja pikaajalise prognoosi kohta. Siin tuleks kliendile välja tuua tema tugevad küljed ja need küljed, mis teie arvates vajavad veel arendamist. Kokkuvõtteid tuleks teha teemade kaupa, võib kasutada antud õppevahendeid ja kliendi üleskirjutusi. Võib koostada „plusside“ ja „miinuste“, saavutuste ja vajakajäämiste tabeli. Kohtumise võib lõpetada prognoosiga kliendi edasisele arengule keskuses.

1. lisa

Keskuses ravi ja rehabilitatsiooni eesmärgil kasutatavas konfiguratsioonimudel³ käsitletakse järgmisi kriisiperioode erinevates tervenemise etappides⁴, kus tekivad tervenemist ohustavad retsidiivsed protsessid.

Kriisiperioodide loetelu

- 1. kriis „Üldine füüsiline heaolu – intensiivne valu ebamugavustunne“.** Selline kriis on sulle väga tuttav ja sa oled sellega kokku puutunud rohkem kui üks kord. Seda kriisi nimetatakse veel „võrutussündroomiks“ ehk seisundiks, kui terve keha valutab, tekib unetus, mõtete segasus ning on nii väljakannatamatu olla, et mõte uimastitele tundub päästev. Sellises väljakannatamatus olukorras olles sõltuvushaige inimene reeglina murdub ja hakkab uuesti narkootikume tarvitama.
- 2. kriis „Püsiv väline struktuur – kaos, negativism ja ärevus“.** Mõne aja pärast, kui ärajäämasündroomi sümptomid mööduvad ja kehalised probleemid jäävad teisejärgulisteks, algab ärevuse ja negatiivsete emotsioonide aeg. Tunded ja aistingud tulevad intensiivselt tagasi ja sa ei saa sellise emotsioonide tulvaga hakkama. Kõik ümberringi toimuv ärritab või teeb tisedaks. Mõtted on peas segamini. Tuju muutub ilma mingi põhjusega, tigidusepuhangud vahelduvad enesehaletsusega. Suhteid ümbritsevate inimestega saadab pinge ja negatiivsus. Tihti juhtub, et sellises ärrituse või agressiivsuse seisundis võib sõltuvushaige pöörduda tagasi tarvitamise juurde.
- 3. kriis „Mõistuspärase tegutsemisviisi valimine – intensiivne ärevus, mida tekitab tundmuste kaksipidisus (ambivalentsus)“.** Sa leiad end olevat keset vastuolusid. Ühest küljest soovid sa terveneda ja isiksusena areneda, teisest küljest meenub sulle pidevalt endine elu ja sa soovid selle juurde naasta. Mõnikord sa mõtled, isegi enesele märkamatult, kui tore see oleks. Möödunud elus valitsenud meeleheite ja abituse tunne hakkab juba ununema. Sinu elu osaks saavad kahtlused. Hästi on tunda sisemist kahestumist, ühel kaalukausil on tervenemine, teisel naasmine endise elu juurde. Ent kas varem oli tõesti kõik siis nii halvasti? Aga võib-olla on uimastite tarvitamist siiski võimalik kontrolli all hoida? Need pidevad kahtlused ja meeleolumuutused kurnavad sind ja kulutavad sinu sisemisi ressursse. Ühel hetkel muutub see kõik väljakannatamatuks ja sa tahad ära joosta ja unustada.
- 4. kriis „Autonoomia ja vastutus – süüdlaste otsimine, kes on süüdi minu ebaõnnestumistes“.** Siin käsitletakse tagasilangust kui autonoomia defitsiidi⁵ probleemi: mõni aeg pärast teatud suhtelise emotsionaalse stabiilsuse perioodi tekib tunne, et sa ei saa hakkama. Kui sa eelmises etapis asusid mõistuspäraselt tervenemise poolele, ei olnud su emotsioonid ja tunded veel selleks valmis. Eriti puudutab see negatiivseid emotsioone, nagu rusutus, igavus, kurbus, nukrus. Sa ei oska nendega veel iseseisvalt ja edukalt toime tulla. Seepärast tekivad sellised mõtted, et „võib-olla see ei ole minu tee“. Hakkab tunduma, et ümbritsevad inimesed ei mõista sind, suhtuvad sinusse halvasti, tõukavad ära. Kõik need tunded saadavad sind iga päev ja taas tekib mõte põgeneda sinna, kus sind varem „võeti sellisena nagu oled“. Sa hakkad mõtlema sellele, mida sa tulevikus suudad ja kes sa tegelikult oled. Maailm sinu ümber tundub olevat liiga võõras ja keeruline, et selles hakkama saada. Vana elu, mil tarvitasid uimasteid, tundub nii tuttav ja mõistetav.
- 5. kriis „Tegelik „Mina“ – võlts „Mina““.** Siin mõistetakse tagasilangust kui võltsi „Mina“ ja enesehinnangu probleemi. Nüüd, mil sa oled õppinud objektiivselt hindama väliseid sündmusi, teiste inimeste käitumist ja nende suhtumist adekvaatselt tajuma, on tulnud aeg sügavale enda sisse vaadata.

3 Konfiguratsioonimodeli kohta vt täpsemalt „Sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsiooni programmi“ jaotisest „Sõltuvushaigete raviks ja rehabilitatsiooniks kasutatavate mudelite kirjeldus“.

4 Iga etapi läbimiseks kulub umbes üks kuu, mille jooksul kriisi intensiivsus kasvab. Kriis kas lahendatakse või vallandub retsidiiv.

5 Autonoomia defitsiit tähendab siin võimetust hakkama saada oma negatiivsete tunde- ja frustratsioonidega, arendada nende puhuks välja konstruktiivseid reaktsioone, et üldine tervenemise suunas meelestatust jääks muutmatuks.

Siin tulevad sageli ette mitmed takistused. Üheks kõige olulisemaks takistuseks on puudulik oskus ennast mõista, madal enesehinnang, hirm end tõeliselt avada. Tekib kiusatus hakata ausa ja avatud suhtlemise asemel etendama erinevaid rolle ja kandma maske, kujutades endast keda iganes. See võib kesta kaua, ent reeglina lõpeb see tundeaga, et ma juba tean kõike, oskan kõike ja on aeg koju minna. See on tagasilangus.

- 6. kriis „Võtta end sellisena nagu oled ja kasvada isiksusena – depressioon jäädavatest kaotustest“.** Siin on tagasilangus tervenemise kriis: saades üle eelmise etapi probleemidest, tekib tihti mõistmine, et uimastite tarvitamise tõttu on suurem või märkimisväärne osa elust jäädavalt kadunud, ei ole enam ega tule neid võimalusi, mis kunagi olid. Minevikku tagasi ei saa, tulevik tundub kahtlane ja udune. Selle arusaama foonil võib tekkida depressioon ja apaatia, soovimatus rehabilitatsiooniga jätkata. Tekivad mõtted, et kui sõidan kuhugi – ehk hakkab siis kergem.
- 7. kriis „Tervenemine on töö iseendaga – jõuetus ja laiskus“.** Sellel etapil tekib tagasilangus seoses „psühhotraumaatilise kogemuse“ taastamisega. Sulle hakkab tunduma, et enda kallal tuleb teha palju tööd, ent rõõmu on sellest liiga vähe. Tahaks lõdvestuda ja lõbutseda, laiselda ja mitte midagi teha. Kuigi oma töös jõudsid sa just nende probleemideni, „tänu“ millele sa hakkasidki uimasteid tarvitama. Need võivad olla probleemid perekonnas, sinu suhetes teiste inimestega, alaväärsuskompleks ja isegi psüühilised traumad. Selle kõigega tuleb edasi töötada. Ent tahaks juba puhata, tahaks rõõmu tunda ja lõdvestuda. Ja pruugib seda endale vaid lubada, kui tekib taas retsidiiv (tagasilangus), algul märkamatu, pärast üha järjekindlamalt, ja kaduma läheb kõik, mis vahepeal tööga on saavutatud.
- 8. kriis „Isiksuse tervenemise teekond – mõttetu perfektsionism“.** Nüüd sa tead juba, et tervenemine on teekond. See on isiksusliku arengu teekond ja edasiliikumine. Ent kuidas seda teed pidi edasi minna, pealegi veel iseseisvalt? Kas on olemas mingi universaalne reeglite kogu, mida järgides sa saad terveks? Kas on mingi minimaalne hulk tegevusi, mida tehes jääd karskeks? Milles võid kindel olla? Selliseid küsimusi on rohkem kui vastuseid. Oma isikliku stiili kujundamine mõistuspärasuse teel liikumiseks ei ole lihtne ülesanne. Sa tunned juba hästi iseennast ja oma nõrku kohti. Igaühel on olemas „vähima vastupanu punkt“. Kui selle ees silmad sulgeda ja ainult rituaale täita, siis peatub kogu areng.
- 9. kriis „Sisemine jõud – abitus“.** Peale rehabilitatsioonikeskusest lahkumist ei saa elu olema lihtne. Ümbritsev tegelikkus on pidevas muutumises ja see ei kohandu sinu järgi. Seal ei ole seda, millega oled juba harjunud: päevarežiim, plaanimine, sinu edusammudele hinnangu andmine, korrigeerimine ja tagasiside. Nüüd seisad sa üksi silmitsi maailmaga. Muidugi on sul olemas plaanid ennast ja oma võimalusi realiseerida, ent tegelikkus teeb oma korrektiivid. See kõik ei juhtu kohe ega kiiresti. Suhted põrkavad sellistele takistustele, mida sa oodatagi ei osanud. Keskusest väljumise eufooria hajub ja tegelikkus, koos oma teravate nurkadega, jõuab sinu teadvusesse. Kui säilitada usku endasse ja oma sisemisse jõudu, siis ei tee stress sinuga midagi, ent võib ka juhtuda, et abitus muutub väljakannatamatuks. Tekib jõuetuse tunne ja sealt edasi tagasilangus.

2. lisa

1. Tagasilanguse mudelid ja sellega seonduvad lähenemisviisid (käsitlused), TL alguspunkt

Retsidiivi (uimastitarbimise juurde tagasipöördumise) probleem on kõige tõsisem takistus nii eduka ravi läbimise kui ka tervenemise jaoks tervikuna. Igas konfiguratsioonis, protsessis⁶ on täiesti erinevad retsidiivse käitumise viisid ja neid tuleb käsitleda kui oma olemuselt erinevaid protsesse. On teada, et tagasilangus ei alga tarvitamise aktist, vaid ammu enne seda. Olulist rolli mängib selles protsessis nn „himu“⁷ või kompulsiiivne tõmme uimastava aine tarvitamise järele. Konfiguratsioonimudel is käsitletakse järgmiseid olulisi momente tervenemise eri etappidel.

1. Tagasilangus kui tundmuste kaksipidisusest (ambivalentsusest) kinnihoidmise probleem.
2. Tagasilangus kui autonoomia defitsiidi probleem.
3. Tagasilangus kui võltsi „Mina“ ja enesehinnangu probleem.
4. Tagasilangus kui tervenemise kriis.
5. Tagasilangus kui „psühhotraumaatilise kogemuse“ taastamine.
6. Tagasilangus kui „vähima vastupanu punkt“.
7. Tagasilangus kui välise struktuuri kaotuse probleem

Enne, kui asuda üksikasjalikumalt nimetatud probleeme käsitlema, vaatleme uimastisõltlaste ravis ja rehabilitatsioonis kasutatavate selgitavate mudelite varal enamlevinud tagasilanguse kontseptsioone.

1.1. Tagasilangus kui kroonilise progresseeruva haiguse osa.

Selgitavates mudelites käsitletakse sõltuvust kui kroonilist haigust. Tagasilanguse all mõistetakse kliendi võimetust täiel määral kontrollida kompulsiiivset tõmmet. Asjaomast tõmmet (himu) mõistetakse selle mudeli raames kui haigusega kaasnevat seisundit, mis jääb klienti ühel või teisel määral saatma terve elu. Seepärast seisneb töö, mida tehakse retsidiivse käitumise profülaktika eesmärgil, peamiselt eneseanalüüsi ja enesekontrolli oskuste arendamises, mis võimaldaks õigel ajal enda juures märgata retsidiivsete mõjurite olemasolu ja rakendada spetsiaalse õpetuse käigus omandatud oskusi.

Asjaomase mudeli peamiste postulaatide hulgast võiks välja tuua järgmised, mis puudutavad retsidiivse käitumise probleemi:

- sõltuvus avaldub mitmel tasandil: füsioloogilisel, psühholoogilisel, sotsiaalsel ja vaimsel;
- sõltuvus ei ole väljaravitav, ent remissioon (karskus) võib kesta terve elu, kui järgitakse teatud psühhosotsiaalseid hügieeninõudeid;
- sõltuvus avaldub „himu“ fenomenina, isegi peale pikka remissiooniperioodi;
- „himu“ fenomeni ei ole võimalik kõrvaldada ja on vaja õppida seda kontrollima spetsiaalsete käitumisstrateegiate, eneseanalüüsi ja muude meetmete abi, mida nendes mudelites rakendatakse.

6 Vt «Лечение и реабилитация наркозависимых», Р. Кердманн, С. Джалалов, Н. Редискина.

7 Siin ja edaspidi käsitletakse mõisteid „himu“ ja „kompulsiiivne tõmme“ teineteisega asendatavate mõistetena.

Samuti tuleb märkida, et „himu“ (kompulsiivset tõmmet) käsitletakse olenemata staadiumist (olgu see aktiivne tarbimine, ajutine tarvitamisest hoidumine või pikaajaline püsiv remissioon) kui üht ja sama nähtust ja seda määratletakse kui soovi tarvitada sõltuvust tekitavat ainet.

1.2. Tagasilangus kui kognitiivne nihe või viga mõtlemises

Kognitiivsetes mudelites⁸ mõistetakse „himu“ fenomeni kui mõtlemisprotsessi viga või kognitiivset eksitust, mis on seotud tarvitamiskogemuse tulemusena väljakujunenud sügavate veendumuste ja vahepealsete harjumustega, mis on omandatud eri tasanditel ebamugavustundega toimetulemise käigus. Himu avaldub automaatsete mõtetena, mis mõjuvad negatiivselt emotsionaalsele heaolule, mis omakorda mõjutab igapäevaseid toiminguid. Kõnealune mudel postuleerib järgmist:

- himu on alati „düsfunksionaalse automaatse mõtlemise“ avaldumine⁹;
- düsfunktsionaalne automaatne mõtlemine tekib ebaõige faktide tõlgendamise tulemusena;
- ebaõige faktide tõlgendamise või interpreteerimise tulemusena tekib emotsionaalne reaktsioon, mille juured on kliendi sügavates veendumustes;
- emotsionaalne reaktsioon jõuab teadvusesse kui tõmme sõltuvustekitava aine tarvitamise järele ehk „himu“.

Seega erinevalt eelmisest mudelist iseseisvat „himu“ fenomeni ei eksisteeri ja meil on tegemist asjaoluga, et klient tajub ja interpreteerib välise ja sisemise elu sündmusi moonutatult. Sel juhul on sekkumise ja tagasilanguse profülaktika suunatud selliste düsfunktsionaalsete automaatmõtete, sügavate veendumuste ja vahepealsete harjumuste äratundmisele, mis nõuab kahtlemata kliendilt teatud oskusi analüüsida oma mõtteid ja elamusi ning lisaks enesevaatluse oskusi.

1.3. Tagasilangus kui läbielamuse võimetus

Selgitavad mudelid, milles käsitletakse klienti kui tervikut, ei tõsta, erinevalt eelmistest mudelitest, esile üksikute sekkumise objektide ühtesid või teisi aspekte, nagu näiteks mõtlemine või asjatundlikkus ja oskused. Sellega seoses käsitletakse ravi- ja rehabilitatsiooniprotsessi ühtlase dünaamilise ümberkujundamise voona, mille etappides toimuvad üksteist vastastikku mõjutades muutused. Profülaktikaprogrammis keskendatakse tähelepanu läbielamustele, kui selle terviku keskele seisundile. Peamised postulaadid on siin järgmised:

- läbielamus fragmenteerub ja killustub uimastavate ainete tarvitamise (sõltuvuse) tagajärjel;
- „tühimikud“, mis tekkisid seoses fragmenteerumisega, täidetakse ärevuse, hirmu, süütunde ja muude raskete ebamugavusseisunditega (mis omakorda satuvad psühholoogilise kaitse surve alla) ja reeglina kaovad kliendi teadvusest;
- ebamugavuse läbielamus kinnistatakse väliste füüsiliste objektide ja psüühikasiseste kujutluspiltide külge, mille kaudu need võivad seejärel taastuda, tuues endaga kaasa ärevust, hirmu või süütunnet, mille omakorda asendab „himu“;
- sel viisil on „himu“ ühelt poolt varjatud võimetus läbielamusteks, teiselt poolt on see destrukttiivne viis ärevusest, süütundest ja hirmust tekkinud ebamugavustundest vabanemiseks.

8 Kognitiivsed mudelid kuuluvad kognitiivse teraapia mudelite hulka, näiteks käsitleb neid J. Beck. Mitte segi ajada kognitiivse psühholoogia mudelitega!

9 Automaatse mõtlemise kohta vaata lähemalt „Cognitive Behavior Therapy, Second Edition: Basics and Beyond“, J. S. Beck, 2011.

Seega töötavad tagasilanguse vältimise profülaktikaprogrammid läbielamuse terviklikkuse taastamise suunas. Kuna tervenemisprotsessis jälgitakse dünaamilisi võnkumisi ümber teatud kindla konfiguratsiooniga ruumide, on iga konfiguratsiooni sisestel ülesannetel teatud seaduspärad, mida kirjeldatakse tekstis allpool.

Allpool kirjeldatav programm toetub viimasele mudelile, mis meie arvates sisaldab endas kõiki teiste kasutatavate mudelite aspekte, välja arvatud postulaat „kroonilise haiguse“ mudelis, kus öeldakse välja mõte, et sõltuvus on krooniline ja ravimatu haigus ja „himu“ fenomen jälitab inimest terve tema elu, isegi pärast edukat rehabilitatsiooni läbimist. Kuna see programm on osa üldisest ravi- ja rehabilitatsiooniprogrammist, tuleb sellega töötamiseks tingimata tutvuda ravi- ja rehabilitatsiooniprogrammi terviktekstiga, eriti peatükiga, mis käsitleb sõltuvust vaadelduna läbi faasilise mudeli prisma.

2. Tagasilangus vaadelduna läbi faasilise mudeli

Faasiline mudel hõlmab protsesse (läbielamusi), mis aktualiseerivad kliendi teatud teadvuse seisundeid, tänu millele saab tal olema võimalik teha läbi tervenemise teekond. Samal ajal leidub aktualiseeritud seisundite hulgas alati destruktiivseid alternatiive, milles kliendi teadvus võib samuti aktualiseeruda, mis omakorda viib vältimatult tagasilanguseni. Kokkuvõttes tuleb selle lähenemisviisi kontekstis võtta ravi- ja rehabilitatsioonikeskuse patsienti iga kord kui erinevat sellest, kes ta enne oli. Seejuures ei täheldata lineaarset sidet seisundite (põhjus-tagajärg) vahel. Järgmisena on esitatud tabel tervenemisprotsessi ja tagasilanguse protsesside vastastikuste seoste kohta erinevates faasides:

Tabel 1.

	Tervenemise aktualiseerimine	Tagasilanguse aktualiseerimine
1	Üldise kehalise heaolu paranemise protsess (puuduvad ärajäämanähud, puudub vajadus pidevalt lahendada probleeme seoses psühhofüüsilise ebamugavustundega, taastuvad taju funktsioonid).	Ülemäärane, intensiivne, süsteemitu ja põhjusetu psüühiliste seisundite vaheldumine. „Negatiivne“ motivatsioon, pinge kasv tundmuste kaksipidisuse tõttu, puuduvad isiksuslikud piirid ja reaalsustaju. Olukorrast lähtuv mõtlemine ja kõrge loogikast lähtuva üldistamise tase.
2	Välise püsiva struktuuri kujunemine (väliste sündmuste rutiinne korratavus, aktualiseerib patsiendi prognoositavad võimed, loob võimaluse välise sotsiaalse ja sisemise psühholoogilise maailma diferentseerimiseks).	Psühholoogiliste kaitsemehhanismide (eriti projektsiooni) toimimise intensiivistumine. Raskused negatiivsete tunnete (süütunne, ärevus, hirm) tagasihoidmisel. Suhete halvenemine, manipulatsioonid ja ravimeetmete saboteerimine.
3	Motivatsiooniga seotud vasturääkivuste süvenemine (sisemise hingeelu diferentseerumine, ratsionaalsete ja irratsionaalsete aspektide ja nende väliste ekvivalentide e. teiste sama väärtustega esemete piiritlemine).	Kliendil on raskused tunnete, mõtete, emotsioonide ja tundmuste objektiviseerimisel. Kõrge pingetaseme tõttu vastuseis ja motivatsiooni kadumine teraapia suhtes. Kujuneb välja negatiivse ülekandumine ja agressioon.
4	Isiksuslike piiride ja intrapsüühilise ruumi kujunemine (kujuneb terapeutilise sekkumise ala, subjektiivsus ja intersubjektiivsus, „Mina“ struktuur).	„Mina“ võltsaspektide ilmnemine viib enesehinnangu probleemini ja seejärel sügavate depressiivsete reaktsioonideni. Usalduse kaotus ravipersonali suhtes, madal frustratsioonilävi. Ravialase koostöö hävitamine.
5	Laieneb „maailmapilt“ ja vastutus (kujuneb võime analüüsida oma „maailmapilti“, kujunevad kognitiivsed struktuurid, teadlikkus vastutusest kui autorlusest).	Tervenemise kriis. Eksistentsiaalsete probleemide raskus ja sellest tingitud ärevus kompenseeritakse kõrge enesehinnanguga või vastupidi, enesehinnangu tugeva langusega. Lootusetuse tunne ja motivatsiooni kadumine. Kahtluste ja liigse enesekindluse dilemmad.
6	Püsiva sisemise dialoogi ja refleksiooni toetamine (enesetunnetus; psüühilise struktuuri, isiksuse, iseloomu keerukamaks muutumine; frustratsiooni talumise võime kasv).	Refleksiooniprotsess, isiksuse keerukamaks muutumine ja käitumuslikud reaktsioonid tekitavad uusi elukogemusi, mis omakorda põhjustavad uut ärevust, hirmu ja keeldumist teraapiaprotsessis ettenähtud tööst. Taastuvad vanad käitumismudelid, mis tõukavad kliendi tagasilangusesse.
7	Psühhotraumaatilise kogemuse kui isiksuse arengu lähtekoha analüüs (funktsionaalsete veendumuste, põhimõtete ja elu mõtte kujunemine).	Psühhotraumaatilise kogemuse taastumine, mida saadavad rasked läbielamused, uuesti aktualiseeruvad süü-, hirmu- ja pettumustunded. Keeldumine vastavasuunalisest tööst, raskused usaldamisega.

	Tervenemise aktualiseerimine	Tagasilanguse aktualiseerimine
8	Kindluse ja kahtluste staadium (areneb otsustusvõime ja võime hinnata reaalselt sotsiaalset tegelikkust).	Vähima vastupanu punkt. Mõjurite üheaegne esinemine, mille puhul klient muutub tagasilanguse protsessi suhtes kaitsetumaks. Mõjurid on iga kliendi puhul erinevad.
9	Väljumine rehabilitatsioonikeskusest.	Välise struktuuri kadumine, väljumise eufooriaga seotud kriis, frustratsioon ja ärevus.

Tuleb meeles pidada, et igasse tervenemise seisundisse on loogiliselt sisse põimitud ka tagasilanguse protsess. Seepärast on tervenemise ühest faasist teise üleminekul tagasilanguse protsessi tekkimine vältimatu, mis ühest küljest on järgnevate sekkumiste märklauaks, ent teisest küljest riskifaktoriks, mille pärast tagasilangused ikkagi tekivad. Siiski tuleb neid vastastikku sõltuvaid protsesse käsitleda kui normaalset teekonda tervenemise poole.

3. Tagasilanguse erinevad assotsiatiivsed mehhanismid ja assotsieeritud objektid

Mis tahes konfiguratsioonis toimub tagasilanguse protsess tänu kahele komponendile: assotsiatiivsetele protsessidele ja assotsieeritud objektidele. Tagasilanguse protsessi liikumapanevaks jõuks on nn „himu“. Vaadeldavas mudelis on himu ühelt poolt varjatud võimetus läbielamusteks, teiselt poolt on see destrukttiivne viis ärevusest, süütundest ja hirmust tekkinud ebamugavustundest vabanemiseks. Himu vallandub kindlate objektide peale, mis seostuvad sõltuvuskäitumisega. Himu lähtekohaks on „tühimikud“, mis on tekkinud elu terviklikkuse fragmenteerumise tagajärjel. Kuna himul ei ole konstantset psüühikasisest objekti, on see pidevalt üleminekul ühelt teadvuseväliselt objektilt teisele. See muudab himu hoomamatuks nähtuseks. Alljärgnevas on näidisloetelu assotsieeritud objektidest.

	Tervenemise aktualiseerimine	Assotsieeritud objektid
1	Üldise kehalise heaolu paranemise protsess (puuduvad ärajäämanähud, puudub vajadus pidevalt lahendada probleeme seoses psühhofüüsilise ebamugavustundega, taastuvad taju funktsioonid).	Reeglina on sellel etapil assotsieeritud objektid välised ja konstantsed. Näiteks: • meditsiiniseadmed • muusika, sõnad ja sõnaühendid, släng • riietusesemed ja ümbritsevad asjad • aastaajad, kellaajad • lõhnad, näiteks niidetud rohu lõhn, punast värvi lilled • teatud välimusega inimesed • haigla ja patsiendid • raha

	Tervenemise aktualiseerimine	Assotsieeritud objektid
2	Välise püsiva struktuuri kujunemine (väliste sündmuste rutiinne korratavus, aktualiseerib patsiendi prognoositavad võimed, loob võimaluse välise sotsiaalse ja sisemise psühholoogilise maailma diferentseerimiseks)	Siin muutuvad objektid järk-järgult sisemisteks ja neid tekitavad minevikumälestused: kujutluspildid möödanikust, mis kerkivad esile langenud või, vastupidi, kõrgeenenud meeleolu foonil. Objektid on oma olemuselt dünaamilised, muudavad taastekkimisel oma värvingut ja kutsuvad esile erinevaid himusid. • Tarvitamise olukord • Pidupäevad või sünnipäevad • Mälestused teatud perioodidest või kohtadest
3	Motivatsiooniga seotud vasturääkivuste süvenemine (sisemise hingeelu diferentseerumine, ratsionaalsete ja irratsionaalsete aspektide ja nende väliste ekvivalentide piiritlemine).	Piiride moodustumisel tekivad uued objektid, mis assotsieeruvad praeguse reaalsusega, näiteks: • suhted personaliga • personali suhtumine klienti • teraapia tulemusena tekkinud frustratsioonid • teraapia tulemusena tekkinud õhin
4	Isiksuslike piiride ja intrapsüühilise ruumi kujunemine (kujuneb terapeutilise sekkumise ala, subjektiivsus ja intersubjektiivsus, „Mina“ struktuur).	Kliendile „ootamatute“ objektide ilmumine: • olukorrad, näiteks toas, koosolekul, hommikusöögi ajal • une-eelsed mõtisklused • mõtisklused tulevikust • jutuajamised praktika teemal
5	„Maailmapildi“ ja vastutuse kujunemine (kujuneb võime analüüsida oma „maailmapilti“, kujunevad kognitiivsed struktuurid, teadlikkus vastutusest kui autorlusest).	Objektid, mis assotsieeruvad kogemuste valusa üleelamisega teraapia käigus: • depressiivsed reaktsioonid • süütunne • tühjuse tunne • hirm • ärevus
6	Püsiva sisemise dialoogi ja refleksiooni toetamine (enesetunnetus; psüühilise struktuuri, isiksuse, iseloomu keerukamaks muutumine; frustratsiooni talumise võime kasv).	Himu „teoreetilise kontseptsiooni“ kujunemine toob esile teatud liiki objektide tunnused, mis on kliendi isiksusele omased. • iseloomujooned • käitumismudelid • isiksuseomadused

	Tervenemise aktualiseerimine	Assotsieeritud objektid
7	Psühhotraumaatilise kogemuse kui isiksuse arengu lähtekoha analüüs (funktsionaalsete veendumuste, põhimõtete ja elu mõtte kujunemine).	Objektid, mis moodustuvad traumaatilise kogemuse läbitöötamise käigus: • füüsiline või seksuaalne vägivald • hülgamine või halvaks panu • pettumus või ebatäiuslikkuse tunne
8	Hinnang enesekindluse ja kahtluste vastastikusele seosele (areneb otsustusvõime ja võime hinnata reaalselt sotsiaalset tegelikkust).	Uuest negatiivsest kogemusest tulenevad objektid, reeglina seotud järgmiste olukordadega: • konfliktituatsioonid vanematega • konfliktituatsioonid sotsiaalses keskkonnas • „vanade tuttavate“ tajumine
9	Väljumine rehabilitatsioonikeskusest. Objektid, mis kujunevad välja ühiskonnas kohanemise tulemusena:	Ühiskonnas kohanemise tulemusena kujunevad objektid: • ebarealistlikud ootused tuleviku suhtes (kujutluspildid) • kohanemise käigus tekkiv frustratsioon • kontrolli kadumine olukorra üle



