



Koolitus- käsiraamat LSV ja SP spetsialistidele

1. peatükk:

Mis on

sõltuvusprobleem (SP)?

- **Kuidas määratleksite SP / Mis on SP?**
- **Mis on SP peamised tunnused?**
- Millised on SP-d selgitavad **teooriad** (nt meditsiiniline, füsioloogiline vm)?
- Mis on SP **tagajärjed?**
- Milline on SP **levimus** (nii elanikkonnas üldiselt kui LSV all kannatavate inimeste hulgas)?
- Millised on sõltuvuse **etapid**? Milline etapp on teie praktika põhjal kõige levinum? Millise etapiga on teie kogemusel kõige raskem toime tulla?
- Mida arvate SP-st **taastumisest?**
- Mida arvate **tagasilangusest?**
- Kas SP-ga elanikkonna hulgas on mõni **rühm**, kes vajab **eritähelepanu** ja/või sekkumisi?
Kui jah, siis milline?

Mis on
sõltuvus-
probleem
(SP)?

➤ SP on **suur tervise-** ja **sotsiaalne** probleem

➤ Euroopas on hinnanguliselt **29%**

täiskasvanuid vanuses 15–64 a

proovinud ebaseaduslikke narkootikume

vähemalt kord elus (EMCDDA, 2020)

Sõltuvuse / sõltuvus- sündroomi tunnused

- Aine tarvitamine väljub kontrolli alt
- Füsioloogilised võõrutusnähud
- Tolerantsus
- Aine tarvitamine tõrjub kõrvale muud huvid
- Jätkuv aine tarvitamine vaatamata ennast ja teisi kahjustavatele tagajärgedele

(Ameerika Psühholoogia Assotsiatsioon, 2015)

Kerge

sõltuvussündroom:

2–3 sümptomit 11-st;

Mõõdukas

sõltuvussündroom:

4–5 sümptomit;

Raske

sõltuvussündroom:

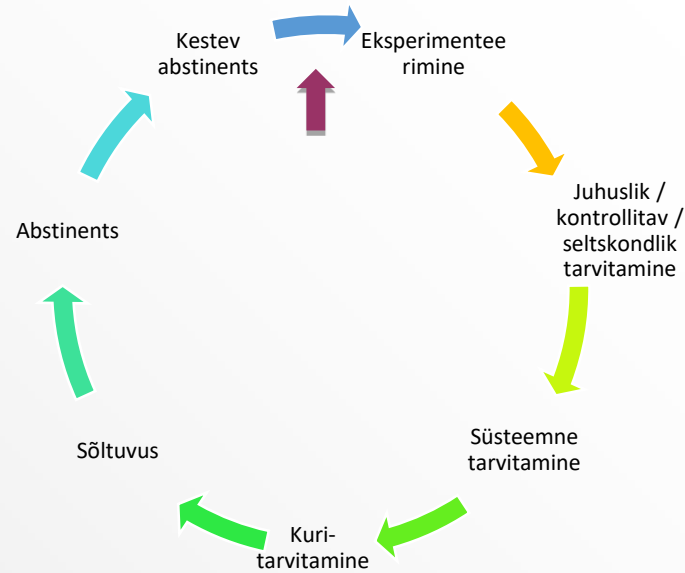
6+ sümptomit

DSM-V: Sõltuvussündroomi kriteeriumid

1. Aine tarvitamine plaanitust suuremas koguses või kauem.
2. Suutmatus aine tarvitamist vähendada või lõpetada, kuigi tahaks
3. Suur osa ajast kulub aine hankimiseks, tarvitamiseks või tarvitamisest taastumiseks.
4. Tung ainet tarvitada.
5. Aine tarvitamise tõttu tekkinud toimetulekuprobleemid tööl, kodus või koolis.
6. Tarvitamise jätkamine, isegi kui see tekitab probleeme suhetes.
7. Tarvitamise tõttu sotsiaalsetest, tööalastest või harrastustegevustest loobumine.
8. Aine korduv tarvitamine, isegi kui sellega kaasnevad ohud.
9. Tarvitamise jätkamine, isegi kui on teada, et selle tõttu füüsilised või vaimsed probleemid tekkisid või süvenevad.
10. Soovitud toime saamiseks suurema koguse vajamine (tolerantsus).
11. Võõrutusnähtude tekkimine, mida leevendab suurema koguse aine tarvitamine.

Sõltuvus- ainete tarvitamise etapid

Tagasilangus



Tagasilangus on taastumisprotsessi osa

(Miller & Rollnick, 2012; UNODC, 2008)

Kas SP on...

Kas SP on sotsiaalne või meditsiiniline probleem?

- vaid sotsiaalne probleem?
- vaid hariduse või vaimsure küsimus?
- süüline/rikkuv käitumine, mille eest peaks karistama?
- vaid farmakoloogiline probleem?
- enesetekitatud „haigus“, kui inimene ise valib ebaseaduslike narkootikumide proovimise?

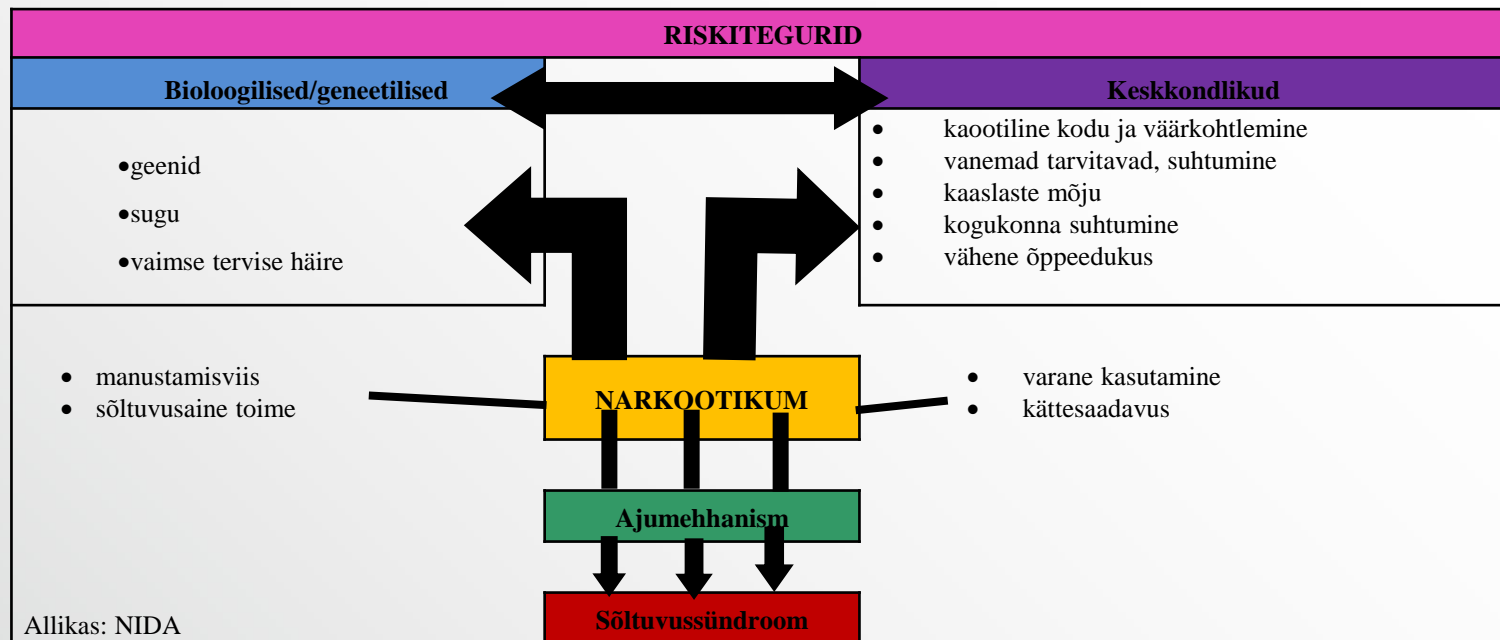


Niisugune arusaam sõltuvusprobleemist tekitab SP alusel **häbimärgistamist, diskrimineerimist** ja vastavat suhtumist **sõltuvusprobleemiga inimestesse!**

Vastus...

- SP kujuneb järgmiste tegurite keeruka koosmõju alusel: **korduv kokkupuude ainega, bioloogilised ja keskkondlikud/sotsiaalsed mõjurid**

Kas SP on sotsiaalne või meditsiiniline probleem?



SP tagajärjed

Füüsilise tervise probleemid	Tsirroos Vähktõbi HIV B- ja C-hepatiitviirus	Tuberkuloos Joobeseisundis tekkinud õnnetused või vigastused Üledoos Surm üledoosi tõttu jne
Vaimse tervise probleemid	Mäluhäired Depressioon Paranoia	Psühhoos Skisofreenia jm
Sotsiaalsed probleemid	Häbimärgistamine Sotsiaalsete oskuste ja võimete halvenemine	Suhete purunemine, nt pere, sõbrad, partner, lapsed
Töö ja muude tegevustega seotud probleemid	keskendumisvõime puudumine tööl või koolis õppeedukuse või töövõime langus	huvi kaotamine vabaajategevuste ja hobide vastu
Õiguslikud probleemid	Narkokuriteod: narkootikumi omandamine	Narkootikumi vahendamine Joobeseisundis juhtimine

Praktilised näpunäited spetsialistile

! Spetsialist peab teadma ja silmas pidama, et vahetult pärast vanglast vabanemist, haiglast väljakirjutamist, koduse või statsionaarse taastusravi lõppu on märkimisväärselt suurem risk surra söltuvusainete tarvitamise, peamiselt üledoosi tõttu

(Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, 2019b)

Praktilised näpunäited spetsialistile

! Ning et...

Stimulantide tarvitamisega võib kaasneda
seksuaalne riskikäitumine,
mis tekitab isegi suurema **ohu nakatuda HIV-iga** kui
opiodid

Kuigi **narkootilisi aineid süstivatel naistel**
on **hoopis teistsugused vajadused** ja **suurem**
haigestumise või vägivalda alla langemise oht,
siis jäävad naised tavaliselt tähelepanuta nii
teadusuuringutes, sekkumiste loomisel, otsustamisel
kui poliitika kujundamisel;
See suurendab veelgi **häälmärgistamist** ja
veendumust, et naised on „*haiguse levitajad*“
ühiskonnas

(Roberts jt, 2010)



Women's Support and
Information Center

There is a way out of violence!



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
UNIVERSITY OF CRETE

RIKK
INSTITUTE FOR
GENDER EQUALITY
AND DIFFERENCES

Co-funded by the Rights,
Equality and Citizenship (REC)
Programme of the European Union



SP erinevad käsitletud

JUHTUMI ANALÜÜS (ülesanne 1.2)

- Tegurid, mis tekitavad/soodustavad SP kujunemist (nt geneetilised tegurid, sooga seonduv, isiklikud/vaimsed tegurid, sotsiaalsed/keskkonnategurid, kaasuv psüühikahäire)
- Trauma, vägivalda ja väärkohtlemise kogemus (nt LSV, sooline vägivald, lapseas kogetud seksuaalne ja/või kehaline väärkohtlemine jne)
- SP-ga seonduvad tervisemured (nt HIV- ja B-viirushepatiit; rasedus, eeskätt neonataalne abstinentsi sündroom (NAS) jne)
- SP-ga seotud riskitegurid (nt häbimärgistamine, kodutus, tolerantsus, manustamisviis, äge ja krooniline valu; eakad, mitme sõltuvusaine tarvitajad, varasemad üledoosid või üledoosirisk, rikkumised ja/või vangistus jne)
- SP tagajärjed (nt mõju suhetele; töölkäimisele, harrastustele jne)

SP erinevad käsitlused

- SP-ga piisavaks tegelemiseks on mitmeid **tõenduspõhiseid käsitlusi ja sekkumisi**, sh farmakoloogilised ja psühholoogilised teraapiaid.
- Seepärast saab SP alased teenused, sh opioidi tarvitajatele mõeldud teenused jagada kahte suuremasse rühma vastavalt sellele, kas pakutakse:
 1. **asendusravi**
 2. **ainult psühhosotsiaalset teraapiat.**

Asendusravi

- Kasutatakse toimeaineid (nt metadoon, buprenorfiin, aeglaselt vabanev morfiin, kodeiin ja levometadoon (LAAM), mis **leevendavad võõrutussündroomi ja vähendavad tungi**
- tavaliselt koos **psühhosotsiaalse teraapiaga**, milles keskendutakse SP-le ja antakse edasi oskusi

Asendusravi peamised eesmärgid:

- Püsida teraapias
- Vähendada ebaseaduslike (eeskätt süstitavate) uimastite tarvitamist
- Vähendada surevust
- Parandada vaimset ja füüsilist tervist (nt HIV, hepatiitviirused, tuberkuloos)
- Vähendada õigusrikkumisi (sh vangistamist)
- Parandada elukvaliteeti (nt töö, kodu, stabiilsus jne)
- Positiivne kulu-tulu suhe (WHO & UNODC, 2008).

Psühho- sotsiaalne teraapia

- Lisaks opioidide tarvitajatele kasutatakse ka teistel SP-ga inimestel
- Psühhosotsiaalsed sekkumised jaotatakse kasutatava teooria alusel
- Eesmärk leida ja tegeleda ainetega seotud küsimustega võõrutusravi erinevates etappides (EMCDDA, 2016)
- Abstinentsi saavutamiseks:
 - tunnistatakse ja selgitatakse enda SP tagamaid
 - pühendutakse käitumise muutmisele
 - toetatakse vastavalt taastumise etapile
 - saavutatakse kontroll teadvustamata ja/või impulsiivse käitumise üle
 - säilitatakse käitumises saavutatud muutusi
 - toetatakse teraapias püsimise järjepidevust
 - saavutatakse sotsiaalne reintegreerimine

Psühho- sotsiaalne teraapia

Kõige levinumad ja tulemuslikud SP psühhosotsiaalsed käsitlused on:

- Perekeskne lähenemine
- Kognitiivkäitumuslik lähenemine
- Edusammude tunnustamine
- Eneseabiprogrammid (nt 12 sammu).

Motiveeriv intervjueerimine (MI)

- Oluline ja tulemuslik sekkumine sõltuvusravis
- MI on konkreetsete etappidega **struktureeritud sekkumine**, mis:
 - keskendub **muutustest rääkimisele**
 - suurendab kliendi **motivatsiooni** ja **pühendumist** muudatuste tegemiseks
 - aitab **näha muutumise vajadust**
 - toetab **tahet, valmisolekut ja võimet** muutuse elluviimiseks
 - arvestab kliendi **isikupäraga**
 - loob võimalusi tulla toime ebakindlusega, mis on üks peamisi takistusi muutuste tegemisel.

•

(Miller & Rollnick, 2012)

Co-funded by the Rights,
Equality and Citizenship (REC)
Programme of the European Union



MI etapid

Motiveeriva intervjuerimise etapid	
1. etapp	Empaatia väljendamine klientide suhtes
2. etapp	Kliendil aidatakse leida ebakõlad käitumise ja eesmärkide vahel
3. etapp	Vällditakse kliendiga tema motivatsiooni ja käitumise üle vaidlemist
4. etapp	Minnakse kaasa kliendi vastupanuga
5. etapp	Toetatakse kliendi enesetõhusust

(Miller & Rollnick, 2012)

Kahjude vähendamise

- On vajalik ja tähtis lähenemine SP korral
- Vastupidiselt eespool tutvustatud lähenemisviisidele, **ei seata kahjude vähendamisel eesmärgiks sõltuvusaine tarvitamise vähendamist ega lõpetamist**
- Eesmärk:
 - Säasta tarvitaja elu ja
 - Vähendada või ennetada SP halbu tagajärgi isiklikul ja ühiskondlikul tasandil (nt probleemid vaimse või füüsilise tervise, töö, suhete, seaduskuulekusega)

(UNODC, 2009)

Kahjude vähen- damine

Kahjude vähendamise sekkumised hõlmavad **õpistrateegiaid, mis keskenduvad:**

- SP tagajärgedele
 - **Riske vähendavatele käitumistele** nt turvalisem seks, et vähendada HIV-ga nakatumise ohtu ja teave narkootikumide süstimise tagajärgede kohta
 - **SP füüsilistele ja psühhosotsiaalsetele ohtudele** nt üledoos, nakkushaigused, südameveresoonkonna haigused, metabolismi ja vaimsed häired jmt.
 - Tarvitaja elukohas **saada olevatele tervishoiu- ja sotsiaalteenustele.**
- Kahjude vähendamist kombineeritakse **lühikeste sekkumiste ja nõustamisega** (nt ühekordne teraapiasessioon, kognitiivkäitumuslik teraapia, ja/või motiveeriv intervjuueerimine), mis **toetab riskikäitumise muutmist.**

Kahjude vähen- damine

Kahjude vähendamiseks mõeldud sekkumised võivad olla ka:

- Madala läve farmakoloogilised sekkumised (opioidi antagonistid jm ravimid), mis on mõeldud tervise kaitsmiseks, mitte narkootilise aineta (mitte-metadooni) programmid.
- Süstlavahetusprogramm
- Süstimise asemel muude manustamisviiside rõhutamine
- Vabatahtlik HIV alane nõustamine ja testimine; oluline on HIV-i nakatumise varane avastamine.
- Üledoosi ennetamine, nt naloksoonikomplekti andmine ning tarvitaja ja tema pereliikmete õpetamine naloksooni manustama
- Suguhaiguste ennetamine ja ravi pakkuvad teenused
- Haavaravi ja süstekoha/veeni eest hoolitsemine
- Sotsiaalne tugi uimasteid tarvitavatele marginaliseeritud inimestele
- Hepatiidivaktsiini programmid

Viited

- Ameerika Psühholoogia Assotsiatsioon, (2015). *Substance Use Disorders and ICD-10-CM Coding*. (8.04), <https://www.apaservices.org/practice/update/2015/09-10/substance-disorders>
- Ameerika Psühholoogia Assotsiatsioon, (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition. Ameerika Psühholoogia Assotsiatsioon; Washington, DC: 2013.
- Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus – EMCDDA, (2020). *Euroopa uimastiprobleemide aruanne: Suundumused ja arengud*. (3.04), https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/13236/TDAT20001ENN_web.pdf
- Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania- EMCDDA, (2019a). *Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2019: Suundumused ja arengud*. Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, Luxembourg.
- Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus – EMCDDA, (2019b). *Prevention of Drug-related deaths*. (10.04), https://www.emcdda.europa.eu/publications/topic-overviews/prevention-drug-related-deaths_en
- Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus - EMCDDA, (2016). *Euroopa uimastiprobleemide aruanne 2016: Suundumused ja arengud*, Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, Luxembourg.
- Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus - EMCDDA, (2016). *Perspectives on Drugs: The role of psychosocial interventions in drug treatment*. (9.04): https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2749/Psychosocial%20interventions_update%202016.pdf
- Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, EMCDDA, (2013). *Co-morbid substance use and mental disorders in Europe: a review of the data*. EMCDDA toimetised, Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, Luxembourg.

Viited

- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change*. Guilford press.
- National Institute of Drug Abuse - NIDA, (2021). *What is Drug Addiction?* (6.04),
<https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drug-misuse-addiction>
- National Institute of Drug Abuse - NIDA, (2020a). *Commonly used terms in Addiction sciences*. (6.04):
<https://www.drugabuse.gov/publications/media-guide/glossary>
- National Institute of Drug Abuse - NIDA, (2020b). *Treatment and Recovery*. 9.04:
<https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/treatment-recovery>
- National Institute of Drug Abuse - NIDA, (2010). *Commonly Abused prescription Drugs*. (7.04):
https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/rx_drugs_placemat_508c_10052011.pdf
- National Institute of Drug Abuse - NIDA, (2019). *Treatment Approaches for Drug Addiction DrugFacts*. 9.04: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/treatment-approaches-drug-addiction>
- National Institute of Drug Abuse - NIDA, (2007). Risk Factor Model for Adolescent Substance Use and Abuse National Institute of Drug Abuse. *Drugs, Brain, and Behavior: The Science of Addiction*. NIH Publication Number: 10-5605. Avaldatud: aprill 2007, muudetud: august 2010.
<http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/sciofaddiction.pdf>
- Nutt, D. J., King, L. A., & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376(9752), 1558-1565.

Viited

- Roberts, Mathers & Degenhardt: ÜRO narkootikumide ja kuritegevuse büroo, (2010). *Women who inject drugs: A review of their risks, experiences and needs*. 11.04:
https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/Women_who_inject_drugs.pdf
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration - SAMHSA, (2014). *National Survey of Substance Abuse Treatment Services (N-SSATS): 2013. Data on Substance Abuse Treatment Facilities*. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2014. HHS Publication No. (SMA) 14-489. BHSIS Series S-73.
- Substance Abuse and Mental Health Services - SAMHSA, (2006). *Examples of Screening and Assessment Tools for Substance Use Disorders*. 10.04:
https://ncsacw.samhsa.gov/files/SAFERR_AppendixD.pdf
- ÜRO narkootikumide ja kuritegevuse büroo – UNODC, (2016). *World Drug Report*. 8.04:
www.unodc.org
- ÜRO narkootikumide ja kuritegevuse büroo– UNODC, (2014). *Pharmacological Treatment for Drug Use Disorders*. (8.04), https://www.unodc.org/documents/treatnet/Volume-C/Module-2/Volume_C_M2_W1.pdf
- ÜRO narkootikumide ja kuritegevuse büroo - UNODC, (2009). *Harm reduction*. (10.04),
https://www.unodc.org/ddt-training/treatment/VOLUME%20D/Topic%204/1.VoID_Topic4_Harm_Reduction.pdf

Viited

ÜRO narkootikumide ja kuritegevuse büroo - UNODC, (2008). *Motivating Clients for Treatment and Addressing Resistance*. 9.04: https://www.unodc.org/ddt-training/treatment/VOLUME%20B/Volume%20B%20-%20Module%202/1.Leaders%20Guide/Presentation-VolB_M2.pdf

Maailma Terviseorganisatsioon – WHO,(2021). *Dependence Syndrome*. 8.04: https://www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/

Maailma Terviseorganisatsioon – WHO & ÜRO narkootikumide ja kuritegevuse büroo – UNODC, (2008). *Principles of Drug Dependence Treatment*. 04.04: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/substance-use/principles-drug-dependence-treatment.pdf?sfvrsn=fbd2ecd_2&download=true

Täname tähelepanu eest!

Trükise sisu eest vastutab MARISSA projekt ja see ei kajasta tingimata Euroopa Liidu seisukohti.



Women's Support and
Information Center
There is a way out of violence!



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
UNIVERSITY OF CRETE

RIKK
INSTITUTE FOR
GENDER, EQUALITY
AND DIFFERENCE

Co-funded by the Rights,
Equality and Citizenship (REC)
Programme of the European Union

