



TÖÖ ALKOHOLI LIIGTARVITAVA KLIENDIGA

Abiks spetsialistile



Tervise Arengu Instituut

**TÖÖ
ALKOHOLI
LIIGTARVITAVA
KLIENDIGA**

Abiks spetsialistile

2017



Töö alkoholi liigtarvitava kliendiga. Abiks spetsialistile.

Koostanud: Maria Ratassepp ja Liina Üksik

Täname koostöö eest: Jane Alop, Liina Altroff, Velli Ehasalu, Viola Laanerand, Nadežda Leosk, Meelika Limberg, Liilia Mänd, Airi Nõmm, Karmen Oks, Annika Rannamets, Mariliis Saat, Anneli Sammel, Pirge Toms, Maria Vedinova, Hannes Vetik

Materjal on koostatud Euroopa Liidu Euroopa Sotsiaalfondi toetuse andmise tingimuste „Kainem ja tervem Eesti” raames.

Trükis on valminud Tervise Arengu Instituudi tellimusel 2017. aastal.

Igasugune materjali reprodutseerimine ja levitamine on ilma Tervise Arengu Instituudi nõusolekuta keelatud.

ISBN 978-9949-461-84-4 (trükis)


ISBN 978-9949-461-85-1 (pdf)

Kujundanud ja trükkinud: Kirjastus Atlex



Sisukord

Eelarvamus on takistuseks	5
Alkoholiühikud	5
Tervist mõjutavad riskipiirid	7
Rollid alkoholi liigtarvitaja abistamisel	8
Vestluse alustamine teemal alkoholitarvitamine	10
Küsimustik alkoholitarvitamise hindamiseks	10
Kliendi toetamine ja motiveerimine alkoholi liigtarvitamise vähendamisel	13
Abivõimalused alkoholi liigtarvitajatele	15
Alkoholi liigtarvitamise ennetus	15
Alkoholitarvitamise häire	15
Alkoholitarvitamise häire ravi kirjeldus	16
Tahtest olenematu ravi ja sundravi	17
Anonüümsed Alkohoolikud	18
Kuidas aidata lähedast?	18
Spetsialistid ja koostöö tervishoiutöötajatega	19
Kohaliku omavalitsuse sotsiaalhoolekande teenus	19
Töötukassa	19
Sotsiaalkindlustusameti rehabilitatsiooniteenus	20
Sotsiaalkindlustusameti erihoolekandeteenus	20
Politsei	20
Kriminaalhooldus	21
Koostöö tervishoiutöötajatega	21
Kokkuvõte	23
Kasulikud lingid	23
Kasutatud allikad	24



See vihik on mõeldud sotsiaaltöötajatele, lastekaitse spetsialistidele, Sotsiaalkindlustus-ameti töötajatele, töötukassa spetsialistidele, politseiametnikele, kriminaalhooldajatele ja kõigile teistele, kes puutuvad oma töös kokku alkoholi liigtarvitava kliendiga. Vihikust saate teada, kuidas kliendi alkoholi liigtarvitamine varakult avastada ja mida selles suhtes ette võtta. Leiate vastused küsimustele:

- Mis on alkoholi liigtarvitamine?
- Millised on alkoholitarvitamise riskipiirid?
- Kuidas alkoholitarvitamist hinnata?
- Kuidas alkoholi liigtarvitajast klienti toetada?
- Miks ja kuidas suurendada kliendi motivatsiooni ja vastutust alkoholitarvitamise vähendamisel?
- Kelle poole võib abi vajav klient pöörduda?

Eestis on hinnanguliselt veidi vähem kui iga kolmas inimene alkoholi liigtarvitaja (Rehm, 2012). Liigtarvitajaks loetakse: 1) neid, kellel terviseprobleeme veel tekkinud ei ole, kuid risk selleks on märgatavalt suurenenud (s.o tervist ohustav tarvitamine); 2) neid, kellel juba on välja kujunenud mõni tervisehäire (s.o alkoholi kuritarvitamine); 3) neid, kellel on välja kujunenud psühholoogiline ja/või keemiline sõltuvus.

2014. aastal algas Tervise Arengu Instituudis [programm „Kainem ja tervem Eesti“](#). Programmi eesmärk on arendada alkoholi liigtarvitamise käsitlemiseks vajalike teenuste võrgustikku ning jagada üldsusele infot alkoholi liigtarvitamise olulistest aspektidest.

Töö alkoholi liigtarvitava kliendiga on tuttav paljudele spetsialistidele. Nad näevad raskusi, muresid, tülisid, haigusi ja surmasid, mida liigtarvitamine klientidele põhjustab. Suurte probleemide ennetamiseks peab alkoholitarvitamise teema tõstatama juba siis, kui esimesi liigtarvitamisele viitavaid märke pole võib-olla nähagi. Et spetsialist saaks jälgida positiivset muutust kliendi elus, tuleb alkoholitarvitamist hinnata palju enamatel inimestel kui ainult neil, kellel on ilmselt juba välja kujunenud alkoholisõltuvus.

Head lugemist!

Eelarvamus on takistuseks

Tihti on meil alkoholi liigtarvitajate suhtes välja kujunenud eelarvamused. Enamasti on liigtarvitaja kuvand järgmine: pidevalt joores, ümbruse ja iseenda suhtes ebaadekvaatne, ilma kindla töö ja elukohata inimene. Selles kirjelduses on rõhk inimese sotsiaalsel toimetulekul, kuid inimese välimus, töö- või elukoht ei määra tema alkoholitarvitamise probleeme. On ka selliseid alkoholi liigtarvitajaid, kes tulevad pealtnäha suurepäraselt toime, kuid tunnevad ise oma alkoholiprobleemi pärast muret. Neid takistavad aga abi otsimast teiste inimeste hoiakud. Alkoholi liigtarvitamisega kaasas käiv stigma ei põhine faktidel, vaid eelarvamustel ja üldistustel. Seega on oluline rõhutada, et **ainuke kriteerium alkoholi liigtarvitamise hindamiseks saab olla vaid inimese alkoholitarvitamise muster.**

Tegelikkuses saavad alkoholist tingitud probleemid alguse oluliselt varem, kui need kõigile silmanähtavaks muutuvad. Paljudel juhtudel hakatakse kliendiga tegelema alles siis, kui probleemid on juba suured, ja siis tuntakse end jõuetuna, et ei saa klienti aidata. Seega on oluline hinnata alkoholitarvitamist ka kõigil neil klientidel, kellel veel selgeid märke alkoholi liigtarvitamisest näha ei ole.

Isiklikud hoiakud ei tohiks takistada kliendiga alkoholiteema tõstatamist. Näiteks juhtub, et inimesed, kes puutuvad oma töös kokku alkoholi liigtarvitajatega, tarvitavad ise alkoholi ega pea seetõttu õigeks klientidega antud teemat tõstatada. Seda tuleks aga siiski teha: vestlus alkoholi tarvitamisest võimaldab kliendil oma probleemi analüüsida, seda teadvustada ning otsustada, kuidas tarvitamist vähendada. **Pole liialdus öelda, et üksainus küsimus: „Missugused on teie alkoholitarvitamise harjumused?“ võib olla elumuutev.** Kuid kui palju siis ikkagi on palju?

Alkoholiühikud

Selleks et hinnata, kui palju inimene alkoholi tarvitab, on vaja teada, mis on alkoholiühik ja millised on tervisega seotud tarvitamise riskipiirid.

Kuna erinevad joogid sisaldavad erineval hulgal etanooli, on üheti mõistetava käsituse tagamiseks kasutusele võetud alkoholiühiku mõiste. Alkoholiühik on 10 g absoluutset alkoholi ehk etanooli.

Mitu alkoholiühikut jook sisaldab? Selleks pead teadma joogi kogust ja alkoholisisaldust. Joogis sisalduvad alkoholiühikud arvutatakse järgmise valemi abil:

$$\text{alkoholiühik} = \text{kogus (liitrites)} \times \text{kangus (\%)} \times 0,789$$

Kuigi tervisele päris ohutut alkoholikogust ei ole, on leitud kogus, mida ületades terviserisk hüppeliselt tõuseb. Naised peaksid piirduma kuni kahe ja mehed kuni nelja alkoholiühikuga päevas. Igasse nädalasse peaks jääma vähemalt kolm alkoholivaba päeva. Allpool olev joonis aitab alkoholiühikuid üldjoontes meelde jätta, kuid tegelikkuses erinevad klaaside suurused ja jookide kangused väga suurel määral ning inimesed võivad eneselegi teadmata juua rohkem, kui nad arvavad.

Alkoholitarvitamise madala riski piirid

Kuni 2
ühikut
päevas



Kuni 4
ühikut
päevas



Igasse nädalasse peaks jääma vähemalt kolm alkoholivaba päeva.



Joomata päevakoguseid ei ole mõistlik hiljem korraga ära juua.

Üks alkoholiühik on 10 g puhast ehk absoluutset alkoholi.

500 ml
5,2% õlut



2,1 ühikut

120 ml
12% veini



1,1 ühikut

500 ml
4,5% siidrit



1,8 ühikut

40 ml
40% kanget
alkoholi

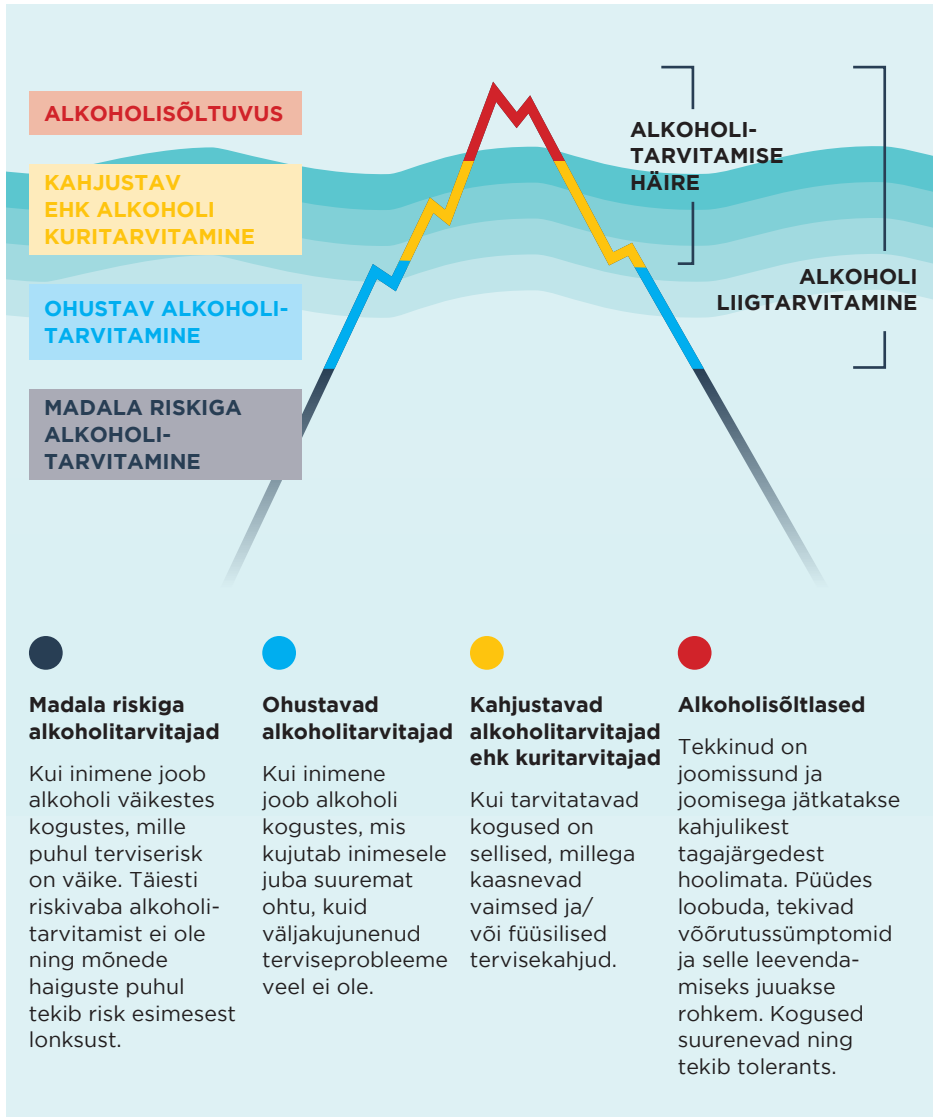



1,3 ühikut

Alkoholi mõju organismile sõltub inimese soost, vanusest ning füsioloogilistest iseärasustest. Kui inimene ületab regulaarselt madala riski piire, siis kasvab tõenäosus pikaajaliste terviseprobleemide tekkeks. Alkoholi tarvitamine on otseselt seotud 60 haigusega, peamiselt maksa- ja südamehaigustega, insuldi ning erinevate vähkkasvajatega. Lisaks on alkoholi tarvitamine seotud kaudselt rohkem kui 200 terviseprobleemiga (Alcohol: Fact Sheets, 2015). Koguste kasvades kasvavad ka riskid. Kuidas aga kasvab alkoholitarvitamise risk ehk milline on teekond madalast riskist sõltuvuseni?

Tervist mõjutavad riskipiirid

Levinud on arusaam, et alkoholi tarvitamise jaotus on lihtne: inimesed, kellel on kõik korras, ja inimesed, kes vajavad ravi. Tegelikult tekivad alkoholiprobleemid järkjärgult. Allpool oleval joonisel on kirjeldatud, kuidas alkoholitartvitamine tervist mõjutab ja millised on tarvitamise riskitasemed.





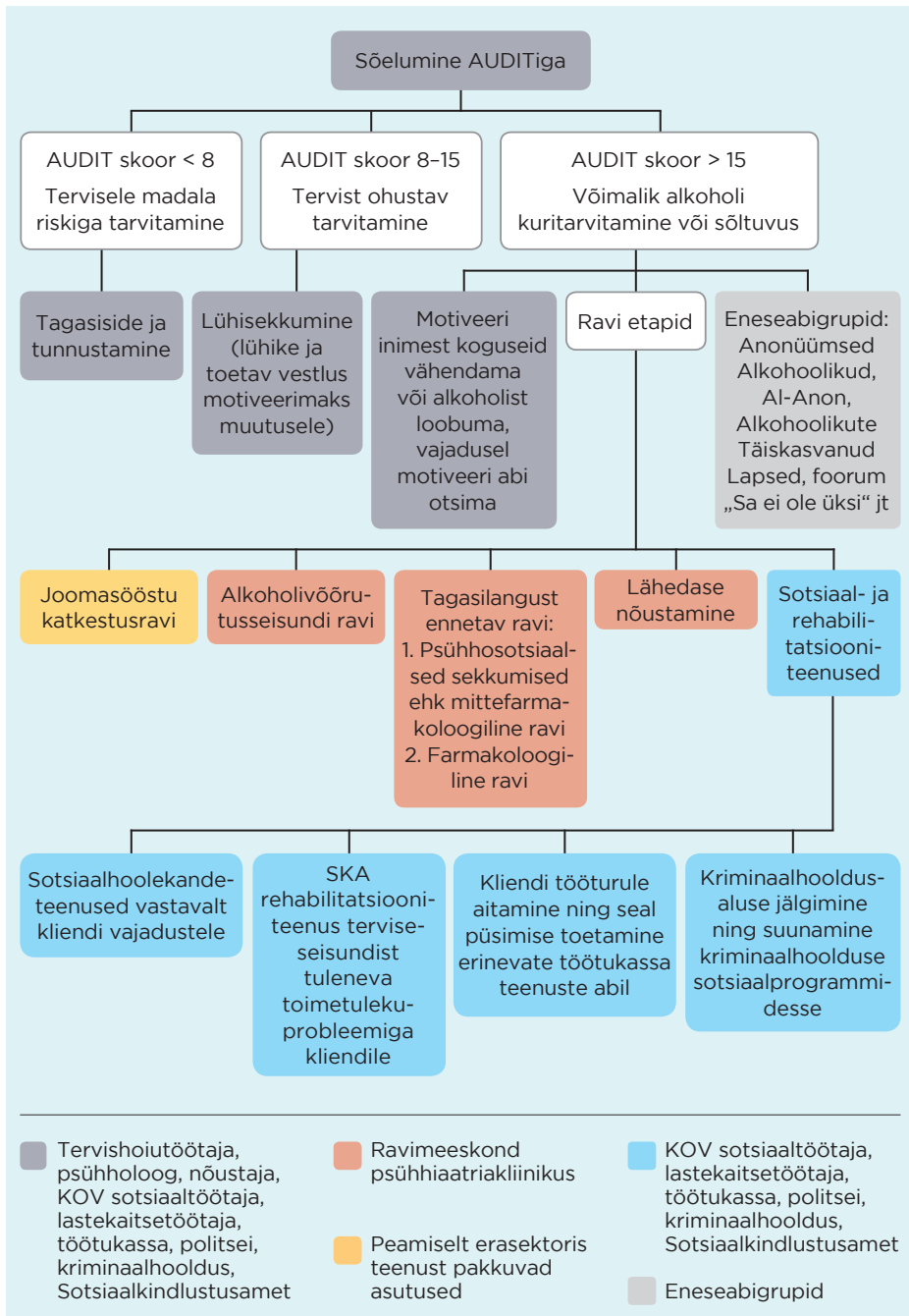
Valdav osa inimesi kas ei tarvita alkoholi või jäävad nende tarvitavad alkoholikogused madala riski piiridesse. Hinnanguliselt on umbes 30% inimestest Eestis alkoholi liigtarvitajad (Rehm, 2012). Liigtarvitajatest kõige väiksema osa moodustavad alkoholisõltuvusega inimesed, kelle probleem on ühiskonnas kõige rohkem nähtaval. Ülejäänud tarvitavad alkoholi sellistes kogustes ja viisil, millega kaasnevad tervise- ja sotsiaalsed probleemid või on oht nende tekkeks. Liigtarvitamine ei pruugi välja paista, ka inimene ise ei tarvitse liigtarvitamisest teadlik olla või seda tunnistada. Seepärast tuleb alkoholiteema igal juhul jutuks võtta, et veenduda, ega kliendil pole liigtarvitamisest tingitud muresid.

Rollid alkoholi liigtarvitaja abistamisel

On palju spetsialiste, kes saavad oma igapäevatöös alkoholiprobleeme märgata ja klienti aidata. Sinu kui spetsialisti roll sõltub sellest, mis etapis inimene sinu juurde jõuab, millised on sinu teadmised ja oskused ning kui motiveeritud klient on. Järgnevalt ongi välja toodud sagedasemad olukorrad, mil alkoholiteema jutuks võib tulla.

1. Klient ei pööra vestluses oma alkoholitarvitamisele tähelepanu, kuid spetsialist peab vajalikuks tema alkoholitarvitamist hinnata.
2. Spetsialist kahtlustab kliendil alkoholitarvitamise häiret ja peab vajalikuks talle erinevaid abivõimalusi selgitada ning motiveerida teda abi otsima.
3. Klient tegeleb aktiivselt oma alkoholi liigtarvitamise probleemiga ning talle on vaja erinevate teenuste ja lahenduste leidmisel tuge pakkuda, et ta võimalikult hästi oma igapäevaeluga toime tuleks.

Neid olukordi ei saa käsitleda igapäevatööst eraldiseisvate tegevustena. Spetsialist saab alkoholi liigtarvitamise teema integreerida kliendi peamise eesmärgi saavutamisse. Alkoholiteema käsitlemiseks on spetsialistil kasulik teada, kuidas teemat tõstatada, kuidas tarvitamist hinnata ning kuhu vajadusel klient abi otsima suunata. Kliendile on loomulikult abiks ka tervishoiutöötajad, tugigrupid, lähedased jt. Järgnev skeem annab ülevaate alkoholi liigtarvitaja abivõimalustest ja toetajatest.



Vestluse alustamine teemal alkoholitarvitamine

Just sina võid olla esimene inimene, kes kliendilt alkoholitarvitamise kohta infot küsib. Alkoholiteema on teinekord delikaatne ning sul võib olla raske leida viise selle tõstatamiseks. Üks võimalus on valikuline teema tõstatamine. See tähendab, et valid vaid kliendid, kelle juures leidub konkreetseid märke, mis võivad viidata liigtarvitamisele. Teine võimalus on, et klient tõstatab selle teema ise ning see annab sulle võimaluse teemat jätkata. Kindlasti ei tasu alkoholist rääkima hakata juhul, kui klient on purjus.

Küsimused, mis võivad aidata vestlust alustada:

- Mitmetel inimestel on sarnased probleemid ja nad on märganud, et alkoholi tarvitamine võib seda mõjutada. Kuidas teiega on, kas te tarvitate alkoholi?
- Tahaksin teada, kas võib olla mingeid teisi tegureid, millest me veel rääkinud ei ole, kuid mis võivad teie probleemi mõjutada. Näiteks, kas te alkoholi tarvitate?
- Mõned inimesed tunnevad, et alkohol aitab neil stressis olles oma probleemidest mitte mõelda. Kuidas teie toime olete tulnud?
- Tuleme kohe selle teema juurde tagasi, aga üks asi, mis võiks asjasse selgust tuua, on alkoholi tarvitamine. Kas te tarvitate alkoholi?
- Mainisite, et käisite laupäeval peol. Kas tarvitasite ka alkoholi?
- Tundub, et olete alkoholi tarvitamise pärast natuke mures. Kas sooviksite sellest rääkida?

Kui tunnetate, et inimene on valmis teemaga jätkama, saate talle järgnevalt tutvustada alkoholitarvitamise riskipiire. Sellest võib kliendil tekkida huvi, millisesse gruppi ta kuulub, mis omakorda annab võimaluse minna edasi järgmise sammuga: alkoholitarvitamise hindamine.

Küsimustik alkoholitarvitamise hindamiseks

Välised märgid ei näita, millises koguses inimene alkoholi tarvitab või millised riskid sellega kaasnevad. Seetõttu on asjakohane kasutada mõnda küsimustikku, mis objektiivselt hindaks alkoholist tulenevaid terviseriske, põhinedes tarvitatud kogustel ja tarvitamise sagedusel.

Alkoholitarvitamise hindamiseks on olemas erinevaid teste. Eestis kasutatakse AUDIT testi (Alcohol Use Disorders Identification Test). AUDIT on Maailma Terviseorganisatsiooni poolt välja töötatud ning ülemaailmselt kõige laialdasemat kasutust leidev test. Kuigi inimesed ei pruugi kõikidele küsimustele ausalt vastata, suudab test siiski alkoholi liigtarvitajad välja sõeluda (Babor *et al.*, 2001). Probleemi sügavust saab täpsemalt hinnata tervishoiutöötaja.

AUDIT koosneb kümnest küsimusest, mille seas on nii tarvitamise sageduse kui ka koguste, aga ka kahjustava käitumise ning sõltuvusele viitavate tegurite kohta käivaid küsimusi. Kuna kümnest küsimusest koosnev test võib teatud olukordades olla liiga pikk ja aeganõudev, on kasutusel ka lühike versioon AUDIT-C, mis koosneb AUDITi kolmest esimesest küsimusest. Testi saab teha ka veebilehel www.alkoinfo.ee.

AUDIT-C (AUDITi lühendatud versioon)

Küsimused	Punktid					Teie punktid
	0	1	2	3	4	
1. Kui sageli sa tarvitad alkoholi sisaldavaid jooke?	Mitte kunagi	Umbes kord kuus või harvem	2-4 korda kuus	2-3 korda nädalas	4 korda nädalas või enam	
2. Mitu ühikut sa tavaliselt korruga jood? Alkoholi arvutusvalem: kogus (liitrit) x kangus (%) x 0,789 = alkoholiühikute hulk. Näiteks 0,5 l õlut x 5,2 (kangus protsentides) x 0,789 = 2,1 alkoholiühikut.	1-2	3-4	5-6	7-9	10+	
3. Kui sageli oled joonud 6 või enam ühikut?	Mitte kunagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või peaaegu iga päev	

Palun jätkata testi täitmist juhul, kui:

- a) oled **naine** ja sinu testi punktisumma on suurem või võrdne **4-ga**
- b) oled **mees** ja sinu testi punktisumma on suurem või võrdne **5-ga**

Kui said väiksema punktisumma, siis jääb see sinu lõplikuks tulemuseks. Vaata seletust järgmiselt leheküljelt.

PUNKTISUMMA

Järgnevad AUDITi küsimused

Küsimused	Punktid					Teie punktid
	0	1	2	3	4	
4. Kui sageli on sul viimase aasta jooksul juhtunud nii, et kui tarvitad alkoholi, ei suuda sa alkoholi tarvitamist enam peatada?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või pea-aegu iga päev	
5. Kui sageli on sul viimase aasta jooksul jäänud alkoholi tarvitamise tõttu tegemata midagi, mida sult oodati?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või pea-aegu iga päev	
6. Kui sageli oled viimase aasta jooksul vajanud rohke alkoholi tarvitamise järgsel hommikul mõnd alkoholi sisaldavat jooki, et saada üle pohmellist?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või pea-aegu iga päev	
7. Kui sageli on sind viimase aasta jooksul vaevanud pärast alkoholi tarvitamist süü- või kahjutunne?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või pea-aegu iga päev	
8. Kui sageli on sul viimase aasta jooksul juhtunud nii, et alkoholi tarvitamisele järgnenud hommikul ei mäletanud sa eelmisel öhtul toimunut?	Mitte kordagi	Harvem kui kord kuus	Kord kuus	Kord nädalas	Iga päev või pea-aegu iga päev	
9. Kas sa ise või keegi teine on saanud sinu alkoholitarvitamise tõttu vigastada?	Ei		On, aga mitte viimase aasta jooksul		Jah, viimase aasta jooksul	
10. Kas mõni sinu lähedane sõber, arst või keegi muu on olnud mures sinu alkoholi tarvitamise pärast või on soovitanud sul alkoholi tarvitamist vähendada?	Ei		On, aga mitte viimase aasta jooksul		Jah, viimase aasta jooksul	

Punktisumma seletus:

0–7 madal risk: Tõenäosus sama alkoholitarvitamise taseme juures tervisekahjustuse tekkeks on väike. Soovitatav on mitte suurendada tarvitatavaid alkoholikoguseid.

8–15 ohustav tarvitamine: Sellise alkoholitarvitamise taseme juures on suurenenud risk tervisehäirete tekkeks. Soovitatav on alkoholi tarvitamist vähendada.

16–19 kahjustav ehk kuritarvitamine: Selline alkoholitarvitamise tase kahjustab vaimset ja füüsilist tervist. Vajalik on alkoholi tarvitamist vähendada.

20+ võimalik sõltuvus: Selline alkoholitarvitamise tase kahjustab vaimset või füüsilist tervist. Vajalik on alkoholi tarvitamist vähendada või sellest loobuda.

**PUNKTISUMMA
KOKKU
AUDIT-C +
küsimused 4–10**

Tõlgitud ja kujundatud väljaandja loal juhendist "AUDIT: The Alcohol Use Disorders Identification Test. Guidelines for Use in Primary Care", 2nd Ed. Genf: Maailma Terviseorganisatsioon, 2000, lk 31. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67205/1/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf [23.05.2016].



Kui kümne küsimuse punktisumma on 0–7, on risk tervisekahjustuseks väike, kuid kindlasti tuleks märkida, et klient ei peaks koguseid suurendama. Kui aga punktisumma on 8 või rohkem, on kasulik viia läbi lühike vestlus ühikutest, riskipiiridest ja motiveerida klienti muutusi ellu viima. Sellist lühivestlust on mõttekas pidada inimesega, kes küll liialdab alkoholiga, kuid ei ole veel alkoholisõltlane. Kui tegemist on raske sõltuvuse kahtlusega, tuleks motiveerida inimest pöörduma tervishoiutöötaja – perearsti või alkoholarvitamise häire ravi teenuse osutaja – poole (vt ptk *Abivõimalused alkoholi liigtarvitajatele*).

Pea meeles, et AUDIT ei ole diagnoosimisvahend – kui inimene saab testi tulemuseks suure punktisumma, viitab see vaid võimalikule sõltuvusele, mitte ei näita, et inimene on haige. Seda on oluline ka kliendile rõhutada.

Kliendi toetamine ja motiveerimine alkoholi liigtarvitamise vähendamisel

Kui inimene on kaua aega alkoholi tarvitanud, on tal ilmselt toredaid mälestusi ja uskumusi, mida alkohol aitab kogeda, näiteks lõõgastus. Kuna alkohol on sõltuvust tekitav aine, õpib aju, et joogiga veedetud ajad on mõnusad, ning keha hakkab seda meelde tuletama. Oma joomisharjumusi muuta ei ole lihtne. Kuidas saaks inimene oma tarvitamismustrit muuta?

Olgugi et spetsialist võib tunda soovi ja vastutust parendada alkoholi liigtarvitava inimese elu, saab vaid inimene ise oma tervisekäitumist muuta. On väga oluline, et spetsialist ei sunniks klienti mingil kindlal, tema meelest õigel ja edasiviival moel tegutsema, kuna sellele järgneks tõenäoliselt vastuseis. Keskenduda tuleks abistamisele ja toetamisele. Muutuse eesmärgid tuleb seada koos kliendiga, kes otsustab ise, kas vähendada koguseid ja/või tarbimiskordasid või loobuda alkoholist täiesti. Spetsialist võiks jääda neutraalsele seisukohale ja rõhutada inimese vastutust oma otsuste ees. Vastandumine kliendi seisukohtadega ei too kasu ei kliendile ega spetsialistile.

Mida teha, kui klient sulle valetab? Hoolimata sinu ja kliendi vahelisest usalduslikust suhtest võid sa vahel märgata, et klient valetab. Sinu eesmärk ei peaks olema sundida klienti tõtt rääkima, vaid mõista, et klient püüab oma probleemiga omal moel toime tulla. Aja jooksul võib inimene sinu toel leida enesekindlust tõe väljaütlemiseks ja jõudu muutuse elluviimiseks.

Kui klient ei ole alkoholarvitamise vähendamise otsust teinud, võid tal paluda kaaluda praeguse tarvitamise ning vähendamise plusse ja miinuseid. Selleks võib kasutada allpool olevat tabelit (NHS Health Scotland, 2016).

Käitumise plusside ja miinuste kaalumine

Praeguse olukorra eelised	Praeguse olukorra puudused
<ul style="list-style-type: none">• Mida praeguse alkoholitarvitamise juures naudite? Kas saaksite sellest täpsemalt rääkida?• Millised on teie praeguse tarvitamise head küljed?• Kas veel midagi?• Kuidas see teid tundma paneb?	<ul style="list-style-type: none">• Kas on midagi, mis teie praeguse alkoholitarvitamise juures niivõrd hea ei ole?• Kas saaksite sellest täpsemalt rääkida?• Mis on teie praeguste tarvitamismustrite puudused?• Kas veel midagi?• Milline mõju sellel on?
Muutumise puudused	Muutmise eelised
<ul style="list-style-type: none">• Mis oleks kõige hullem selle juures, kui muudaksite seda, mida ja kuidas joote?• Milline mõju sellel oleks?• Millised teised negatiivsed aspektid kaasneksid?	<ul style="list-style-type: none">• Millised oleksid tarvitamisharjumuste muutmise eelised?• Millist muutust see teie jaoks tähendaks?• Millised teised eelised kaasneksid?

Plusside ja miinuste kaalumisel on spetsialisti roll jälgida, et **inimene ei jääks pidama praeguse tarvitamise plussidele ning muutuste miinustele, vaid keskenduks praeguse tarvitamise puudustele ning vähendamise eelistele**. Pärast seda saab inimene hinnata oma valmisolekut alkoholitarvitamise vähendamiseks, kasutades näiteks valmisoleku-skaalat (NHS Health Scotland, 2016).


Kui tähtis on teie jaoks alkoholitarvitamist vähendada?

Kui enesekindel te olete, et suudate oma alkoholitarvitamist vähendada?



Kui inimene ei ole väga motiveeritud alkoholitarvitamist vähendama, ei ole otstarbekas teda survestada. Piisab, kui öelda näiteks: „Kui te soovite sellest uuesti rääkida, olen teie jaoks olemas.“ Samuti võid kliendi suunata veebilehele www.alkoinfo.ee, kus ta saab ise oma alkoholitarvitamist hinnata, lugeda riskipiiride, sõltuvuse jm kohta. Sealt leiab ta ka infot, kuhu tervishoiusüsteemis abi saamiseks pöörduda.

Kui aga inimene otsustab, et võiks alkoholitarvitamist vähendada, on kasu ka väikestest sammudest. Sageli leiab alkoholiga liialdav inimene ise viise, kuidas koguseid vähendada. Mõnikord on kasulik meenutada seda, mis varem on aidanud alkoholi vältida. Väga oluline on teiste inimeste, lähedaste ja spetsialistide toetus.



Kui inimesel on tekkinud mure oma tervise pärast või on tarvitavad kogused juba nii suured, et kahtlustada võib sõltuvust, siis võiks pöörduda tervishoiusüsteemi poole (vt ptk *Abivõimalused alkoholi liigtarvitajatele*). Kui inimene ei tea täpselt, milline see abi on ning kes seda pakub, saab väljaspool tervishoiusüsteemi töötav spetsialist inimest informeerida ning teda otsuse tegemisel toetada.

Abivõimalused alkoholi liigtarvitajatele

Kuigi paljudel juhtudel soovib ja saab inimene oma liigtarvitamise vähendamisega ise hakkama, peab spetsialist teatud olukordades klienti motiveerima, et ta probleemiga tegelema asuks, ning aitama tal selleks erinevaid abivõimalusi leida. Kuigi probleemide ennetamine on võtmetähtsusega, vajab klient üldiselt rohkem tuge siis, kui kahtlustada võib juba kuritarvitamist või sõltuvust. Järgnevalt ongi välja toodud eelkõige kuritarvitamise ja sõltuvuse abivõimalused. Tervishoiusüsteemis tegeletakse alkoholi liigtarvitamisega nii üldarstiabis kui ka psühhiaatrias. Samuti on olemas erinevad grupid, mis võivad tuge pakkuda, ning abi võib leida ka erasektori teenuse osutajatelt.

Alkoholi liigtarvitamise ennetus

Selleks et inimesel tekiks alkoholisõltuvus, tuleb läbida pikk tee. Suurte probleemide ennetamiseks peab alkoholitarvitamise teema tõstatama juba siis, kui liigtarvitamisele viitavaid märke pole võib-olla nähagi. Et spetsialist saaks jälgida positiivset muutust kliendi elus, tuleb alkoholitarvitamist hinnata palju enamatel inimestel kui ainult neil, kellel on ilmselt juba väljakujunenud alkoholisõltuvus.

Küsimused alkoholitarvitamise kohta peaksid olema kõikide perearstide ja pereõdede igapäevapraktika, kuid see ei tähenda, et ennetustööd peaksid tegema vaid üldarstiabi osutajad. Ennetuses on oluline roll ka paljudel teistel spetsialistidel: sotsiaal- ja lastekaitsetöötajad, Sotsiaalkindlustusameti ja töötukassa spetsialistid, kriminaalhooldajad ning politseinikud. Nemad saavad oma töös alkoholiteemale tähelepanu juhtida ning küsida inimese alkoholitarvitamise muustrite kohta. Nende küsimuste esitamine on esimene samm alkoholi liigtarvitamise ennetamisel ning edasiste probleemide vältimisel. Muuda see oma töö igapäevaseks osaks ning peagi on tegu rutiinse toiminguga, mis võib su tegevust oluliselt hõlbustada.

Alkoholitarvitamise häire

Kui inimese alkoholitarvitamise harjumused mõjutavad negatiivselt tema elukvaliteeti, sealhulgas tervist, lähi- ja töösuhteid, võib tegemist olla alkoholitarvitamise häirega. Alkoholitarvitamise häire hõlmab nii alkoholi kuritarvitamist kui ka alkoholisõltuvust. Alkoholitarvitamise häire kuulub rahvusvahelises haiguste klassifikatsioonis psüühika- ja

käitumishäirete gruppi. Alkoholisõltuvuses olev inimene on kaotanud võime kontrollida oma alkoholarvitamist ja tema ainukene siht on saada alkoholi.

Tuleb arvestada, et tegemist on olukorraga, mida inimene ise oma ajuhaiguse tõttu ei suuda enam juhtida. Alkoholisõltuvuse korral võib vajalik olla meditsiiniline abi nii loobumisega kaasnevate võõrutusnähtudega toimetulekuks kui ka edaspidi kainena püsimiseks.


Spetsialistil on siinkohal tähtis roll kliendile selgitada, et alkoholisõltuvus on haigus, mida tuleb ravida sarnaselt teiste krooniliste haigustega. Alkoholisõltuvuse kahtlusega kliendiga töötades tuleks teda sihipäraselt motiveerida alkoholarvitamisest loobuma ja vajadusel abi saamiseks tervishoiutöötajate poole pöörduma. Pikka aega alkoholi tarvitanud inimese kognitiivsed võimed võivad olla langenud, ta võib olla alkoholist loobumise suhtes ambivalentne ja häbitunne võib takistada abi otsimist. Seetõttu on oluline, et spetsialist aitaks kliendil mõista tema liigtarvitamise ulatust, aga ka ravi olemust ja abivõimalusi. Häbitunde leevendamiseks ja ravile pöördumise kaasaaitamiseks tuleks juhtida kliendi tähelepanu positiivsetele muutustele ja uutele võimalustele. Kliendil tuleks aidata püstitada konkreetseid eesmärke, mis on talle jõukohased ja annavad eduelamuse. Esimeseks eesmärgiks võib olla ka ainult vastuvõtule pöördumine. Spetsialist saab abistada klienti sobiva ravivõimaluse leidmisel, kaaludes koos temaga kõiki raviga kaasnevaid plusse ja miinuseid. **Kindlasti ei tohiks aga kliendilt ära võtta vastutust teda ravile pöörduma sundides või tema eest raviasutusega kokkuleppeid sõlmides. Alkoholisõltuvuse ravi on üles ehitatud inimese soovile oma alkoholarvitamise harjumust muuta ja püsivale motivatsioonile selle eesmärgi nimel pikaajaliselt pingutada** (Ravijuhendite nõukoda, 2015).

Alkoholarvitamise häire puhul on võimalik abi saada nii perearstilt kui ka eriarstiabi teenuste osutajalt. Määravaks on patsiendi seisundi raskusaste ja psühhiaatrilise abi kättesaadavus. Mitmed haiglad pakuvad ravi, mis lähtub alkoholarvitamise häire [ravijuhendis](#) toodud soovitustest (otsi haiglate kontakte Tervise Arengu Instituudi veebilehelt www.terviseinfo.ee/kte). Alkoholarvitamise häire ravile pöördumisel ei tohi inimene olla purjus, kuna ravi alustamiseks on vajalik tema teadlik nõusolek.

Alkoholarvitamise häire ravi kirjeldus

Alkoholarvitamise häire ravi on pikk, mitmeetapiline protsess, milles osalevad vastavalt patsiendi tervislikule seisundile ja vajadustele erinevad spetsialistid.

Ravi algab patsiendi seisundi hindamise ja ravivõimaluste tutvustamisega. Seetõttu on oluline, et patsient oleks kaine ja suuteline oma ravi puudutavaid otsuseid langetama. Purjus inimesele pakuvad hetkel üksikud raviasutused tasulise teenusena joomasööstu katkestamist.



Kui alkoholi tase veres hakkab langema, tekivad alkoholi võõrutusnähud. Eristatakse kergeid ja mõõdukaid alkoholi võõrutusnähte, mida iseloomustavad näiteks peapööritus, värin, iiveldus ja oksendamine, uinumis- või kontsentreerumisraskused ning üldine halb enesetunne. Raskematel juhtudel võib tekkida joomahullus ehk deliirium, mis vajab kiiret meditsiinilist abi. Deliiriumi sümptomiteks võivad olla näiteks segasus, hallutsinatsioonid, üldine halb enesetunne, ärrituvus, mäluhäired jm. Võõrutusnähtude leevendamisega alustatakse üldjuhul siis, kui viimasest alkoholi tarvitamisest on möödas 6–8 tundi. Patsiendile manustatakse veeni kaudu vedelikke (infusioonravi), et korrigeerida organismis vee, vitamiinide ja elektrolüütide (erinevad organismis olevad soolad) tasakaalu häireid (Punapart, 2012).

Võõrutusnähtude möödumisel viiakse läbi põhjalik patsiendi seisundi hindamine ja lepitakse temaga kokku eesmärgid, mida soovitakse raviga saavutada. Inimese tervisele on kainus parim valik, kuid kui see tundub patsiendile vastuvõetamatu või võimatu, siis valitakse jõukohased alkoholikoguste vähendamise eesmärgid, mida hiljem vajadusel muudetakse.

Alkoholitavitamise häire ravimiseks analüüsitakse koos patsiendiga tema riskikäitumise põhjuseid ja mustreid, otsitakse uusi käitumisviise ja õpitakse tervist toetavaid harjumusi. Vajadusel kasutatakse alkoholitavitamise tungi leevendamiseks ravimeid. Efektivsemad on suu kaudu manustatud ravimid. Levinud on ka naha alla paigutatavad kapslid, rahvakeeles ampullid. Nende raviefekt on peamiselt platseebo.

Ravimite kasutamine ja ravimi valik lepitakse kokku arsti ja patsiendi vestluse käigus, kuna oluline on arvestada patsiendi tervislikku seisundit, tema elukorraldust ja eelistusi.

Oluline on teada, et ravimitest üksi ei ole kasu. Eduka ravi aluseks on erinevad psühhosotsiaalsed sekkumised. Kuna tegemist on inimese käitumisharjumuste muutmisega, kestab aktiivne raviprotsess mitmeid kuid ja selle käigus võib esineda ka lühema- või pikemaajalisi tagasilangusi. Libastumise ja tagasilanguse korral tuleks patsienti igal juhul julgustada esimesel võimalusel ravile tagasi pöörduma. Peale aktiivse raviperioodi lõppu vajab patsient jätkuvalt toetust, sest pärast aktiivset perioodi ei ole inimene imekombel paranenud. Ta vajab endiselt toetust probleemi esile kutsuvate olukordadega toimetulekuks. Sageli puuduvad patsiendil toetavad lähedased ja seetõttu on teda ümbritsevate spetsialistide roll eriti oluline.

Tahtest olenematu ravi ja sundravi

Kuna alkoholitavitamise häirega inimesed ei ole sageli motiveeritud oma tervisege tegelema ega pea kokkulepetest kinni, põhjustades seega probleeme ning suurt meeelhärmi oma lähedastele ja teistele inimestele, on mõistetav soov neid sunniviisiliselt hospitaliseerida. Vastavalt [psühhiaatrilise abi seadusele](#) saab tahtest olenematut ravi

rakendada siiski ainult kohtumääruse alusel ja ambulatoorset sundravi patsiendi kirjalikul nõusolekul (Psühhiaatrilise abi seadus, 1997). Ambulatoorne sundravi asendatakse statsionaarse sundraviga juhul, kui patsient osutub endale või ühiskonnale ohtlikuks või kui tema allutamine statsionaarsele ravile on ravi eesmärkide saavutamiseks vajalik.

Anonüümsed Alkohoolikud

Väga paljud inimesed soovivad ise oma probleemile lahendust leida, tehes seda ilma tervishoiuteenuste abita. Sel juhul võib abi olla tugigrupist [Anonüümsed Alkohoolikud \(AA\)](#). Ka juhul kui inimene käib aktiivselt tervishoiuteenuse osutaja juures, võib ta AA rühmast lisatoetust saada. Samuti võib sealt tagasilanguste vältimiseks tuge leida siis, kui aktiivne raviperiood tervishoiuteenuse osutaja juures on läbi.


AA on grupp, mille eesmärgiks on liikmete toetamine alkoholisõltuvusest vabanemisel kogemuste jagamise ja üksteiselt õppimise kaudu. AA grupi tegutsemise põhimõteteks on liikmete anonüümsus, osalemise vabatahtlikkus ja osavõtumaksu puudumine. See ei ole seotud ühegi usulise või poliitilise ühenduse ega asutusega. AA liikmete eesmärgiks on kainus. Kuna Eestis pole see liikumine väga levinud, võib vahel olla keeruline leida gruppi, mille dünaamika ja liikmed inimesele sobiksid. Sellegipoolest tuleks alkoholisõltlast igal juhul julgustada AA koosolekut külastama. Kui selgub, et kogemus on negatiivne, tuleks inimest abistada teiste võimaluste otsimisel. AAga võib liituda igal ajal, sõltumata sellest, kas ollakse veel sõltuvuses, aktiivses raviprotsessis või elatakse juba kainena.

Kuidas aidata lähedast?

Tihti tekib küsimusi ka alkoholi liigtarvitajate lähedastel. Siin saavad abi ja tuge pakkuda nii tervishoiutöötajad kui ka erinevad tugigrupid. Vastavalt alkoholitarvitamise häire ravijuhendis toodud suunistele pakuvad sellist abi mitmed haiglad (otsi haiglate kontakte Tervise Arengu Instituudi veebilehelt www.terviseinfo.ee/kte). Haiglatesse võivad pöörduda inimesed, kelle lähedane on ravil, aga ka need, kelle lähedane veel ravile pöördunud pole. Lähedaste nõustamisteenust pakutakse programmi „Kainem ja tervem Eesti“ raames (registreerumisel võiks inimene mainida, et soovib teenusele antud programmiga seoses).

Lisaks on alkoholiprobleemidega inimeste lähedastele loodud tugigruppe, nagu näiteks [Al-Anoni Pererühmad](#), kus ühiste probleemide lahendamiseks jagatakse oma kogemusi. Rühma võib minna igaüks, kes kannatab või on kannatanud lähedase inimese alkoholi liigtarvitamise pärast. Osalemine on tasuta.

Samuti on olemas tugirühmad [Alkohoolikute Täiskasvanud Lapsed](#), mille liikmed tahavad terveneda, teadvustades endale hävitavaid käitumismalle ning jagades üksteisega oma kogemusi, jõudu ja lootust.



Abi ja mõistmist võib saada ka vaimse tervise tugifoorumist „[Sa ei ole ükski](#)“. Foorumis osalevad inimesed, kes püüavad oma alkoholitartvitamist vähendada, ja nende lähedased. Foorumit modereerivad kogemusnõustajad, kes on ise suutnud alkoholist jagu saada või on tunda saanud lähedase alkoholitartvitamisega seonduvaid probleeme.

Spetsialistid ja koostöö tervishoiutöötajatega

Järgnevalt on välja toodud erinevate spetsialistide tegevused alkoholi liigtartvitava kliendiga, et paremini mõista, kui palju osapooli võib selle probleemi lahendamisse kaasatud olla. Kirjeldatud on sotsiaal- ja lastekaitsetöötajate, kriminaalhoolduse, Sotsiaalkindlustusameti ja töötukassa tegevused seoses alkoholi liigtartvitava kliendiga.

Kohaliku omavalitsuse sotsiaalhoolekande teenus


Igas kohalikus omavalitsuses kehtestatakse sotsiaalhoolekande abi andmiseks eraldi kord. See sisaldab sotsiaalteenuste ja -toetuste kirjeldust, rahastamist ning nende taotlemise tingimusi ja korda. Vastavalt [sotsiaalhoolekande seadusele](#) on kohalikus omavalitsuses võimalik saada koduteenust, üldhooldusteenust, tugiisikuteenust, täisealise isiku hooldust, isikliku abistaja teenust, varjupaigateenust, turvakoduteenust, sotsiaaltransporditeenust, eluruumi tagamist, võlanõustamisteenust ja lapsehoiuteenust. Neid teenuseid võib vajada ka alkoholi liigtartvitaja. Kuna sotsiaalhoolekande töö on omavalitsuseti väga erinevalt korraldatud, on soovitatav uurida täpsemat infot huvipakkuva omavalitsuse kodulehelt ning seal viidatud kontaktisikult. Viited kõikide valdade kodulehtedele leiab [kohalike omavalitsuste portaalist](#).

Kui näed, et alkoholi liigtartvitava kliendi alaealised lapsed võivad olla ohus, on sul vastavalt [lastekaitseadusele](#) kohustus võtta ühendust lastekaitsetöötajaga. Abivajavast lapsest tuleb viivitamata teatada [kohaliku omavalitsuse üksusele](#) või lastebitelefonil 116 111. Kui lastekaitsetöötajani jõuab teade abivajavast lapsest ja ilmneb, et lapse abivajadus on tingitud lapsevanema alkoholi liigtartvitamisest, siis motiveerib lapsevanemat ja pakub talle vastavaid teenuseid lastekaitsetöötaja. Ta teeb koostööd ka kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajaga.

Sotsiaalkindlustusamet on vajalikud teenused ja programmid kaardistanud. Info on kättesaadav Sotsiaalkindlustusameti [kodulehel](#) ja telefonil 612 1360.

Töötukassa

Tihti jõuavad töötukassa juhtumikorraldaja juurde inimesed, kes pole oma alkoholitartvitamise probleemist teadlikud või ei taha seda endale tunnistada. Võib ka juhtuda, et ravile pöördudes on alkoholitartvitamise häirega inimese töö käimine



teatud määral piiratud või on ta sootuks töö kaotanud. Sellisel juhul saab töötukassa pakkuda mitmeid teenuseid. Töötukassast endale sobiva ja vajaliku abi leidmiseks tuleks ühendust võtta piirkondliku [töötukassa esindusega](#) ning leppida kokku kohtumine juhtumikorraldajaga.

Sotsiaalkindlustusameti rehabilitatsiooniteenus


Kuigi alkoholitarvitamise häire ei ole rehabilitatsiooniteenuste saamise eelduseks, võib pikaajalisel alkoholi liigtarvitajal olla mõni tervises seisundist tingitud toimetulekuprobleem, mille puhul ta vajab täiendavat abi. Sotsiaalkindlustusameti (SKA) rehabilitatsiooniteenus on mõeldud puude või erivajadustega inimesele, kes oma toimetulekupiirangute tõttu vajab mitme spetsialisti abi (kompleksset teenust). Kui inimene vastab sotsiaalset rehabilitatsiooniteenust saada võiva isiku kriteeriumitele, saab ta SKAst vastavat teenust taotleda. Sotsiaalset rehabilitatsiooni võivad saada alla 16aastased lapsed, vanaduspensioniealised isikud ja need töörealised isikud, kes ei tööta, ei õpi ega ole töötuna arvele võetud. Rohkem teavet sotsiaalse rehabilitatsiooniteenuse kohta saab [SKA kodulehelt](#).

Sotsiaalkindlustusameti erihoolekandeteenus

Erihoolekandeteenused on ette nähtud inimesele, kes vajab oma vaimse tervise tõttu igapäeva elus vastava eriala spetsialisti abi ja järelevalvet. Erihoolekandeteenust on õigus saada alates 18. eluaastast. Erihoolekandeteenused on: igapäeva elu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus, kogukonnas elamise teenus ja ööpäevaringne erihoidusteenus erinevatele sihtgruppidele. Erihoolekandeteenuseid ei osutata inimesele, kellel on [juhtiva](#) psüühikahäirena alkoholi või narkootilise aine sõltuvus. Erihoolekandeteenuste kohta saab rohkem lugeda [SKA kodulehelt](#).

Politsei

Alkoholi liigtarvitajaga võivad kokku puutuda mitmetes erinevates üksustes töötavad politseinikud. Politseitöö esmane eesmärk ja tegevus on ohu tõrje, muu hulgas ka joobes juhtide liiklusest kõrvaldamine. Joobes juhi tabamisel tegelevad peamiselt patrullpolitseinikud temaga edasi vastavalt seadusele ja juhi tervislikule seisundile. Kui võimalik, kutsutakse juhi lähedane, sõber vm inimene talle järele. Kui tarvis, toimetatakse juht haiglasse joovet tuvastama või kainestusmajja kainenema. Kainestusmaja spetsialistid võtavad inimesed kambrisse vastu, vajadusel kutsuvad kiirabi. Kui inimene on kainenunud, võib ta lahkuda. Nii patrullpolitseinikud kui ka kainestusmaja töötajad lähtuvad oma töös alkoholi liigtarvitanud inimese seisundist ja konkreetselt olukorrast.



Alkoholi liigtarvitamisega kimpus olevate inimestega puutub enim kokku piirkonnapolitseinik, kes asub alkoholi liigtarvitajaga tegelema tõenäoliselt mõne muu juhtumiga seoses – kõige tavalisem on vägivald. Piirkonnapolitseinik võtab sel juhul ühendust kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajaga. Koostöös sotsiaaltöötajaga hinnatakse inimese alkoholitarvitamist ning vajadusel tutvustatakse talle abivõimalusi. Piirkonnapolitseiniku kontaktid on leitavad [politsei kodulehelt](#).

Noorsoopolitsei ülesanne alkoholi tarvitanud laste või noorte puhul on eeskätt sobiva mõjutusvahendi leidmine, näiteks vestlus politseinikega või nõustamine. Teisalt tegeleb noorsoopolitsei ennetusega, tehes tööd nii laste kui ka täiskasvanutega, tõstmaks nende teadlikkust alkoholitarvitamisest.

Kriminaalhooldus

Kriminaalhooldajad tegelevad mitmete kriminaalhooldusalustega, kellele on kohtu poolt määratud erinevad tingimused: on neid, kes lubavad alkoholi üldse mitte tarvitada; neid, kes käivad ravil; neid, kellel on alkoholi liigtarvitamisega probleeme, kuid muuta seda ei soovi. Kriminaalhooldaja saab kõikidel nendel juhtudel inimesega vestelda ning teda sotsiaalprogrammidesse suunata. Kriminaalhoolduses on sõltuvusainete tarvitajatele hetkel suunatud kaks programmi: teadvustav motivatsiooniprogramm „Eluviisi treening“ ning tarvitamisest vabanemise ja uue minapildi loomisega tegelev programm „Jõud muutuda“. Kriminaalhooldusosakonnad paiknevad üle Eesti ja nende kontaktandmed on kättesaadavad vanglateenistuse [kodulehelt](#).

Koostöö tervishoiutöötajatega

Eeldatavalt märkavad spetsialistid oma töös rohkem just alkoholitarvitamise häirega kliente. Siiski tuleks tähele panna ka neid inimesi, kes tarvitavad alkoholi tervist ohustavas koguses ja kelle tervisehädad on märgatavalt suurenenud. Seepärast võta alkoholiteema julgesti jutuks ja vajadusel soovita inimesel pöörduda perearsti poole.

Alkoholitarvitamise häirega inimese puhul tuleb arvestada, et kiireid lahendusi ei ole. Kõige vähem on kasu sellest, kui inimest saadetakse ühe spetsialisti juurest teise juurde ning nende omavahelist suhtlust ei toimu. Samuti tuleb loobuda mõttest, et peale kliendi ravile saatmist naaseb mõne aja möödudes tervenenu inimene. Alkoholitarvitamise häire ravi on pikk protsess ning toimub inimese tavapärase eluga paralleelselt. Seetõttu tuleb tegeleda kohe ka sellega, mis ei ole tervishoiusüsteemi lahendada, kuid võib märkimisväärselt mõjutada ravi kulgu: tihti on probleemiks kuhjunud võlad, raskused tööelus või eluaseme kaotus. Kui inimene siin abi ei saa, võib ta uuesti hakata alkoholi tarvitama või koguseid suurendama.



Siinkohal mõned näpunäited alkoholi liigtarvitava inimese tõhusamaks toetamiseks:

- Kui tead, et sinu klient on ravile pöördunud, võta ka ise tervishoiutöötajatega ühendust. Informeeri neid, milline roll on sinul selle inimese aitamisel ning uuri, kas teil on oma töös võimalikke kokkupuutepunkte.
- Tervishoiutöötaja ei tohi seaduse kohaselt raviga seotud andmeid avaldada. Siiski võib abi olla spetsialisti, tervishoiutöötajate ja kliendi ühisest koostumisest. Aita selle korraldamisele kaasa.
- Püüa leida ravimeeskonnast üks konkreetne kontaktisik, kellega edaspidi koostööd teha. Tihti on haiglate ravimeeskondades olemas ka sotsiaaltöötaja, kes võiks olla hea lüli tervishoiu- ja teiste valdkondade spetsialistide vahel.
- Hoia ravimeeskonna kontaktisikuga kogu raviperioodi jooksul pidevat kontakti.

Kokkuvõte

Eestis on hinnanguliselt veidi vähem kui iga kolmas inimene alkoholi liigtarvitaja, mistõttu vajadus alkoholiteema tõstatamise järele on suur. Kliendiga on alkoholitarvitamisest asjakohane vestelda juba siis, kui liigtarvitamist otseselt ei ilmne, rääkimata juhtudest, mil oled märganud, et inimene võib tarvitada mõõdukast kogusest enam. Vahel piisab vaid põgusast küsimusest alkoholitarvitamise kohta, et panna inimene oma tarvitamismustrite üle mõtlema. Alkoholitarvitamise hindamine näiteks **AUDITi** abil annab nii sulle kui ka kliendile selge pildi, missugune tema tarvitamisharjumus ikkagi on. Ei maksa heituda, kui märkad või tead, et inimene valetab – alkoholi liigtarvitamine tekitab ambivalentsust, eitust jms. Sina saad töötada vaid selle infoga, mida klient sulle parasjagu avaldab. Vastutus alkoholitarvitamise ja sellest tuleneva elu eest on siiski inimesel endal. Erinevad spetsialistid saavad inimest alkoholitarvitamise vähendamisel vaid toetada, ära kuulata ning motiveerida. Just motiveerimine on see, millest ei peaks mingil juhul loobuma, kuigi sulle võib tunduda, et sellest pole mingit kasu. Nii see siiski pole, sest motiveerimisega tulevad sa kliendile pidevalt meelde, et oled tema jaoks olemas. Olemasolu ja valmisolek kuulata on mõnikord parim võimalik tegevus, mida kliendi heaks teha saad.

Kasulikud lingid

Rohkem infot alkoholi mõjudest tervisele, riskipiiride, ravi olemuse jms kohta leiad veebilehelt www.alkoinfo.ee.

Programmi „Kainem ja tervem Eesti“ kohta saad lugeda veebilehelt www.terviseinfo.ee/kte. Seal saad infot ja kontakte ka alkoholi liigtarvitajatele suunatud tervishoiuteenuste kohta.

AUDITi testi leiad veebilehelt http://www.tai.ee/images/KTE/audit_EST.pdf.

Alkoholitarvitamise häire ravi käsitlevat ravijuhendit saad lugeda veebilehelt <http://ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/1/alkoholitarvitamise-hairega-patsiendi-kasitus>.

Anonüümsed Alkohoolikud: https://aaestonia.com/cache/normal/aaestonia.com/_html

Al-Anon Pererühmad: <https://alanoneesti.wordpress.com/>

Alkohoolikute Täiskasvanud Lapsed: <https://atleesti.wordpress.com/>

„Sa ei ole üksik“: <http://saeioleyksi.net.ee/foorum/>

Sotsiaalhoolekande seadus: <https://www.riigiteataja.ee/akt/129062017007>

Kohalike omavalitsuste portaal: <http://portaal.ell.ee/>

Lastekaitse seadus: <https://www.riigiteataja.ee/akt/121122016024>

Riiklikud teenused lastele ja peredele: <http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/lapsed-pered/lastekaitse/riiklikud-teenused-lastele-ja-peredele>

Töötukassa esindused: <https://www.tootukassa.ee/kontaktid/tootukassa-esindused>

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus: <http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/sotsiaalne-rehabilitatsioon>

Erihoolekandeteenused: <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/erihooledeteenused>

Piirkonnapolitseinikud: <https://www.politsei.ee/et/kontakt/piirkonnapolitseinike-kontaktid.dot>

Kriminaalhooldajad: <http://www.vangla.ee/et/kriminaalhooldus/kriminaalhooldajate-kontaktandmed>

Kasutatud allikad

- Alcohol: Fact Sheets. (2015). World Health Organization. <http://who.int/mediacentre/factsheets/> [28.03.2017].
- Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis: aastaraamat 2016. (2016). Tallinn: Eesti Konjukturiinstituut.
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., Monteiro, M. G. (2001). AUDIT – The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care. Second Edition. Geneva: World Health Organization.
- Health21: The Health for all Policy Framework for the WHO European Region. (1999). Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.
- NHS Health Scotland. (2016). Lühisekkumine alkoholi liigtarvitamise: koolitaja juhendmaterjal. Tervise Arengu Instituut.
- Psühhiaatrilise abi seadus. (1997). <https://www.riigiteataja.ee/akt/33716> [16.09.2017].
- Punapart, M. (2012). Alkoholi võõrutusnähtude infusioonravi. Tartu Ülikooli Kliinikum. https://haiglateliit.ee/wp-content/uploads/2015/03/alkoholi_voortus_PS.pdf [10.09.2017].
- Ravijuhendite nõukoda. (2015). Alkoholitartvitamise häirega patsiendi käsitlus (RJ-F/7.1-2015). Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Rehm, J. S. (2012). Alcohol Consumption, Alcohol Dependence and Attributable Burden of Disease in Europe: Potential Gains from Effective Interventions for Alcohol. Canada: Centre for Addiction and Mental Health.



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks

Meelespea tööks alkoholi liigtarvitava kliendiga

- Inimese alkoholitarvitamise probleemi ei tohiks hinnata isiklike eelarvamuste ja kliendi välimuse põhjal.
- Alkoholi liigtarvitamise kohta saab järeldusi teha alles pärast tarvitamise koguste ja sageduse objektiivset hindamist. Selleks on asjakohane kasutada mõnd küsimustikku, nt AUDIT.
- Eestis on hinnanguliselt veidi vähem kui iga kolmas inimene alkoholi liigtarvitaja.
- Liigtarvitajaks loetakse:
 - 1) neid, kellel terviseprobleeme veel tekkinud ei ole, kuid risk selleks on märgatavalt suurenenud (s.o tervist ohustav tarvitamine);
 - 2) neid, kellel juba on välja kujunenud mõni tervisehäire (s.o alkoholi kuritarvitamine);
 - 3) neid, kellel on välja kujunenud psühholoogiline ja/või keemiline sõltuvus.
- Oma tervisekäitumist saab muuta vaid inimene ise. On väga oluline, et spetsialist ei sunniks klienti mingil kindlal moel tegutsema, kuna sellele järgneb tõenäoliselt vastuseis. Keskenduda tuleb abistamisele ja toetamisele.
- Alkoholi liigtarvitamist saavad ennetada paljud. AUDITi testi tegemine ja lühike motiveeriv vestlus on selleks üks lihtsamaid viise.
- Alkoholitartvitamise häire hõlmab nii alkoholi kuritarvitamist kui ka alkoholisõltuvust.
- Kui inimesel on tekkinud oma tervise pärast mure või sa kahtlustad sõltuvust, siis võiks abi otsida tervishoiusüsteemist.
- Alkoholisõltuvuse kahtlusega kliendiga töötamise peamine eesmärk on tema motiveerimine ravile pöördumiseks.
- Vastavalt alkoholitarvitamise häire ravijuhendis toodud suunistele pakuvad abi mitmed haiglad. Otsi haiglate kontakte Tervise Arengu Instituudi veebilehelt www.terviseinfo.ee/kte.
- Alkoholitartvitamise häire ravile pöördumisel ei tohi inimene olla purjus. Ravile pöördumiseks peab inimesel endal olema motivatsioon, sunniviisilise suunamisega ei ole ravil tõenäoliselt tulemust.
- Enne raviplaani koostamist viiakse läbi hindamine, mille käigus täpsustatakse patsiendi diagnoosi. Ravi eesmärk võib olla tarvitavate alkoholikoguste oluline vähendamine või täielik kainus.