



VIITEKÄSIKIRJA PÄIHITEIDEN VÄÄRINKÄYTTÖÄ VARTEN

PÄIHITEIDEN VÄÄRINKÄYTÖN EHKÄISYÄ KOSKEVA KOULUTUSMATERIAALI -PROJEKTI



Viitekäsikirja on
laadittu osana
EDU MAP -projektia
www.edu-map.eu
info@edu-map.eu

Ohjaus ZISPB - Žmogiškųjų
išteklių stebėsenos ir plėtros
biuras, VŠĮ - Lietuva
www.zispb.lt
biuras@zispb.lt

Viitekäsikirja päihteiden väärinkäyttöä varten – 1. painos

Valmisteli Educational Materials for Substance Abuse Prevention (EDU MAP) -konsortio.

EDU MAP -projektia rahoittaa Euroopan komissio, mutta tämän käsikirjan sisältö voi edustaa vain sen laatineiden tekijöiden näkemyksiä. Asiakirjan ei voida katsoa heijastavan Euroopan komission tai minkään muun Euroopan unionin elimen näkemyksiä. Euroopan komissio ja virasto eivät ota mitään vastuuta asiakirjan mahdollisesta käytöstä.

Project No: 2021-1-LT01-KA220-SCH-000024288

Kiitokset

Tämän käsikirjan on laatinut EDU MAP Project -konsortio, joka koostuu hankkeen kumppaniorganisaatioista ja niihin liittyvistä asiantuntijoista. Hankkeen kumppaniorganisaatiot ovat: Žmogiškųjų išteklių stebėsenos ir plėtros biuras, VšĮ (Liettua) (Chapter 1), the Austrian Association of Inclusive Society (Itävalta) (Chapter 3), Mitropolitiko College Anoymi Ekpaideytiki Etairia (Kreikka) (Chapter 5), APEC Egitim Danismanlik Ltd. (Turkki) (Chapter 6), STANDO Ltd (Kypros) (Chapter 7), Kestävän Kehityksen Instituutti ry (Suomi) (Chapter 4), SLOVENIJE-SOCA (Slovenia) (Chapter 2), Kelmės "Kražantės" progimnazija.

Kirjailijat ovat: Ieva Šimaliūtė-Gaidukevičienė (Liettua), Asta Trijonienė (Liettua), Dize Irkad (Kypros), Direnç Kanol (Kypros) Batuhan Alişoğlu (Itävalta), Mounir Ould Setti (Suomi), Otso Kauhanen (Suomi), Zdenka Wltavsky (Slovenia), Asli Sicim (Turkki), Konstantina Tsakalou (Kreikka)

Seuraavat asiantuntijat tarkistivat käsikirjan:

Agnė Raubaitė – Eigirdienė, MA in Clinical Psychology

Sofia Rönkkö, BE & MScS - Researcher in Social Pedagogy

Tamara Filipaj, MA in special and rehabilitation pedagogy – special development and learning difficulties

Rynata Alasker, Psychologist

Dr. Senol ARSLAN

Ms. Meryem Dilek, Psychologist

Thomas Theodosiou, MSc Clin Neuropsych (NKUA-McGill, exc), BSc Psy (UoC), PG Dip Medical Psy (NKUA)

Konstantina-Argyroula Mavroudea, BSc (Hons) Psychology (University of East London)



**Euroopan unionin
osarahoittama**

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo	1
Johdanto	5
1 Luku I: Riippuvuus, väärinkäyttö ja addiktio	6
1.1 Miksi tämä aihe on merkityksellinen?	7
1.2 Mistä taipumus huonoihin tapoihin tulee?	8
1.3 Mitä uhkia ja vaaroja piilee teini-ikäisten sosiaalisissa suhteissa?	10
1.4 Mitä koulu voi ja mitä sen pitäisi tehdä?	11
1.5 Mitä opettajat voivat tehdä estääkseen päihteiden väärinkäytön?	14
1.6 Viitteet	16
2 Luku II: Tärkeimmät syyt teinien päihteiden väärinkäyttöön	18
2.1 Johdanto	19
2.2 Mistä tunnistat huumeiden käytön merkit murrosiässä?	19
2.3 Huumeiden väärinkäytön pitkäaikaiset seuraukset teini-iässä	22
2.4 Päihteiden käytön ja väärinkäytön ehkäisy murrosiässä - toimenpidemalli	23
2.5 Mitä tekisit, jos huomaisit edellä mainittuja merkkejä omassa lapsessasi?	25
2.6 Onko marihuanan laillistamisessa siis järkeä?	27
2.7 Mitkä ovat mahdollisuudet?	27
2.8 Viitteet	28
3 LUKU III: Päihteiden väärinkäytön merkit ja oireet	29

3.1	Johdanto	30
3.2	Miten COVID vaikutti huumeiden väärinkäyttöön?	31
3.3	Mitä merkkejä huumeiden käytöstä näkyy nuorissa opiskelijoissa? 32	
3.3.1	Mitkä ovat teini-ikäisten päihteiden käytön emotionaaliset ja fyysiset merkit?	33
3.3.2	Mitä merkkejä opettajan ja koulun tulisi tarkkailla huomataksseen, että kyseessä on päihteiden väärinkäyttö?	34
3.4	Viitteet	36
4	IV luku: Päihteiden väärinkäyttöä koskevat tosiasiat ja tilastot	37
4.1	Johdanto	38
4.2	Mikä on kannabiksen käytön tilanne Euroopassa?	39
4.3	Entä alkoholin käyttö ja väärinkäyttö Euroopassa?	41
4.4	Missä määrin kokaiinia käytetään Euroopassa?	43
4.5	Mikä on MDMA:n yleisyys Euroopassa?	45
4.6	Entä amfetamiinit?	46
4.7	Kuinka paha on laittomien opioidien käytön tilanne Euroopassa?	47
4.8	Viitteet	48
5	V luku: Päihteiden väärinkäytön lyhyen- ja pitkän aikavälin vaikutusten tunnistaminen	49
5.1	Johdanto	50
5.2	Mitkä ovat päihteiden käytön yleiset seuraukset?	51
5.3	Mitä vaikutuksia laittomien huumeiden käytöllä on nuoriin?	52
5.4	Mitkä ovat päihteiden käytön fyysiset seuraukset?	53
5.4.1	Lyhytaikainen fyysinen vaikutus	54
5.4.2	Pitkäaikaiset fyysiset vaikutukset	55

5.5	Mitä kognitiivisia ja käyttäytymiseen liittyviä vaikutuksia päihteiden väärinkäytöllä on?	59
5.5.1	Lyhytaikaiset henkiset vaikutukset	59
5.5.2	Pitkäaikaiset henkiset vaikutukset	59
5.6	Viitteet	61
6	Luku VI: Lääkkeet ilman reseptiä	63
6.1	Mitkä ovat OTC-kaupan riskit?	64
6.2	Kuinka ehkäistä OTC-lääkeriippuvuutta?	65
6.3	Vinkkejä OTC-kipulääkkeiden turvalliseen käyttöön	68
6.4	Mitkä ovat käsikauppalääkkeiden hankkimisen riskit internetin kautta nuorille ja nuorille aikuisille	69
6.5	Viitteet	70
7	Luku VII: Kuntoutus- ja riippuvuushoitovaihtoehdot	71
7.1	Johdanto	72
7.2	Onko huumeriippuvuutta mahdollista hoitaa?	72
7.3	Mitkä ovat huumeriippuvuuden mahdolliset hoidot?	72
7.4	Mitkä ovat tehokkaan hoidon periaatteet?	73
7.5	Miten lääkkeitä ja psykologisia laitteita käytetään päihderiippuvuuden hoidossa?	74
7.6	Mikä on käyttäytymisterapioiden rooli huumeriippuvuuden hoidossa?	77
7.7	Viitteet	81

Johdanto

Kun puhutaan päihteiden käytöstä, sillä tarkoitetaan yleensä aineiden kuten alkoholin, huumeiden tai muiden sellaisten kemikaalien käyttöä, jotka voivat muuttaa ajattelutapaamme ja tunteitamme. Koska ne voivat muuttaa ajatuksia ja havaintoja, näitä aineita kuvataan "psykoaktiivisiksi" (Greń, Ostaszewski ja Wiczorek, 2022).

Huumeiden väärinkäyttö koulussa ei ole tyypillisesti kovin yleistä. Tällaiset tapaukset voivat olla osa laajempaa käyttäytymisongelmien kaavaa, mikä tulisi ottaa huomioon huumeiden väärinkäytön ehkäisyssä. Tällaisen käytöksen perimmäisten syiden selvittäminen on parempi lähestymistapa kuin pelkkä päihteiden väärinkäyttöön keskittyminen.

Murrosikä on yleensä erittäin vaikea vaihe ihmisen elämässä. Sen mukana tulee muutoksia kehossa, mielessä ja käyttäytymisessä. Useimmat ihmiset kokeilevat myös yleensä tänä aikana ensimmäistä kertaa alkoholia, tupakkatuotteita ja geneerisiä lääkkeitä.

Tämä päihdekäsikirja tarjoaa opettajille, nuorisotyöntekijöille, sosiaalityöntekijöille ja muille opiskelijoiden parissa työskenteleville ammattilaisille kattavan, opettavaisen lähestymistavan päihteiden käyttöön, väärinkäyttöön ja riippuvuuteen painottaen ennaltaehkäisyä.

1 Luku I: Riippuvuus, väärinkäyttö ja addiktio



Eri aineilla on omat vaikutuksensa ja riskinsä ihmiskehelle ja mielelle. Mahdollisten haittojen vuoksi joidenkin laillisten aineiden, kuten alkoholin ja tupakkatuotteiden, käyttöä on rajoitettu vain aikuisten käyttöön. Laittomiin katuhuumeisiin liittyy aina lisäriskejä, koska niiden sisältöä ei voida täysin tietää. On olemassa erilaisia syitä siihen, miksi ihmiset käyttävät aineita, ja päihteiden käyttöön liittyvät haitat voivat vaihdella alhaisesta riskistä merkittäviin negatiivisiin vaikutuksiin (Santangelo, Provenzano ja Firenze, 2022).

Alkoholin, tupakan ja muiden päihteiden käyttö on yksi murrosiän suurimmista ongelmista, koska juuri silloin tapahtuu tärkeitä fyysisiä, emotionaalisia, käyttäytymis- ja muita muutoksia, jotka tulevat määrittämään nuoren elämäntavan suuntaan tai toiseen (Stangor, Walinga, 2019). Teinit ovat hyvin herkkiä ympäristölleen; he voivat helposti antaa periksi median vertaispaineelle ja stereotyyppioille. Yksi tärkeimmistä sosiaalisista tehtävistä on oman identiteetin etsiminen. Ilman asianmukaista hoitoa tai hyvin järjestettyä vapaa-aikaa teini-ikäiset voivat kokea roolisekaannusta, jossa he tasapainottelevat, omaksuvat negatiivisen identiteetin tai jopa luopuvat kehitysprosessista kokonaan (Stangor, Walinga, 2019).

On monia syitä, jotka rohkaisevat nuoria käyttämään päihteitä: ne voivat olla psykologisia tekijöitä, kuten huono itsetunto, kommunikaatio- ja muiden sosiaalisten taitojen puute, yksinäisyys, selviytymistaitojen puute, uteliaisuus, tylsyys, halu kokea päihtynyt olotila tai yksinkertaisesti vain halu sopeutua porukkaan (Gonzales, 2022).

1.1 Miksi tämä aihe on merkityksellinen?

Nuorten päihteiden väärinkäytöstä on tulossa vaarallinen yhteiskunnallinen ilmiö: erilaisten psykoaktiivisten aineiden tarjonta ja käyttö on yleistynyt.

Nuoret kokeilevat aikuisiin verrattuna todennäköisemmin erilaisia päihteitä ja tulevat riippuvaisiksi. On todistettu, että ihmisen aivot kehittyvät noin ikävuoteen 20 asti ja palkitsemis/motivaatiojärjestelmä sekä tunteiden

käsittely ovat viimeisinä kypsyviä osa-alueita (Giedd, 2008). Jotkut nuoret kokeilevat aineita uteliaisuudesta, mutta toiset käyttävät niitä rauhoittuakseen tai osoittaakseen mieltään jos he eivät löydä muuta sopivaa pakokeinoa vaikeasta tilanteesta. Siksi on tärkeää ottaa huomioon nuorten emotionaaliset ja sosiaaliset tarpeet terveellisten elämäntapojen edistämiseksi.

Lapsilla ja nuorilla ei aina ole tarvittavia taitoja kontrolloida itseään kriisien aikana, joten he etsivät henkistä läheisyyttä rakkaista ja läheisistä ihmisistä. Ilman apua ja ymmärrystä he yrittävät pelastaa itsensä kaikenlaisilla piristeillä – alkoholilla ja huumeilla.

Muiden ihmisten apu on tällaisille nuorille tärkeää. Erityiskoulutuksen saaneet vanhemmat, kasvattajat ja psykologit voivat auttaa heitä hyvinkin paljon. On tärkeää, että kasvattajat ja vanhemmat kasvattavat lapsen vastustamaan erilaisia riippuvuuksia. Modernin pedagogiikan tavoitteena onkin näinollen vahvistaa nuorten tahtoa vastustaa huumeita ja sanoa "ei". Päihteiden väärinkäytön ehkäisyssä on keskeistä antaa nuorille opiskelijoille tietoa ja käytännön opastusta psykoaktiivisten aineiden käytön riskeistä, motivoida heitä muuttamaan tapojaan ja sosiaalisia piirejään sekä rohkaista hakemaan apua tarvittaessa.

1.2 Mistä taipumus huonoihin tapoihin tulee?

Riskialtis elämäntapa liittyy vahvasti joidenkin persoonallisuuden piirteiden ilmenemiseen. On jopa tiettyjä persoonallisuustyyppisiä, joissa hallitseva piirre määrittää henkilön elämäntyylin, mutta muutkin kuin mielenterveyshäiriöiksi luokiteltujen persoonallisuustyyppien ääripäät määrittävät tiettyjä käyttäytymismalleja. On havaittu, että jotkin piirteet, jotka ovat hallitsemampia eri persoonallisuuksissa, voivat määrittää tai ennustaa tällaisen käyttäytymisen todennäköisyyttä. Tällaisia piirteitä on monia: impulsiivisuus, aggressiivisuus, avoimuus uusille kokemuksille, ulospäinsuuntautuminen, levottomuus jne. Näinollen tiettyjen persoonallisuuden piirteiden hallitsevuus sekä nuoren tapa viettää vapaa-aikaa voivat lisätä teini-ikäisen taipumusta käyttää alkoholia ja muita riippuvuutta aiheuttavia aineita.

Yksi laajimmin käsitellyistä aiheista on teini-ikäisten riippuvaisen persoonallisuuden ominaisuudet. On pyritty selvittämään, onko olemassa sellaisia persoonallisuuden piirteitä, jotka vaikuttavat alkoholin tai muiden huumeiden käyttöön. On vaikea erottaa, ovatko tietyt persoonallisuuden piirteet syynä väärinkäyttöön vai ovatko ne seurausta päihteiden käytöstä. Useimmiten mainitaan seuraavat persoonallisuuden piirteet, jotka vaikuttavat taipumukseen käyttää alkoholia tai muita huumeita:

- Ahdistuksen ja turvattomuuden tunteet liittyen identiteetin etsimiseen. Masennus.
- Psykologinen kypsymättömyys ja infantilismi. Emotionaalinen riippuvuus muista ihmisistä.
- Halu välttää tai sivuuttaa ongelmia, kyvyttömyys ratkaista niitä, epärealististen ratkaisujen soveltaminen.
- Kapinahenkisyys ja impulsiivisuus, halu erottua ja haastaa vakiintuneet arvot. Halu pyrkiä itsenäisyyteen.
- Mielihyvää tuottavien kokemusten etsiminen ja täydellinen omistautuminen niille.
- Jatkuva alemmuuden ja riittämättömyyden tunne. Alhainen itsetunto.

Ensimmäiset päihdekokeilut ovat hyvin erilaisia. 11-vuotiaaksi asti kokeillaan alkoholia ja/tai tupakkatuotteita uteliaisuudesta ja 14-15 vuotiaasta lähtien halu käyttää päihteitä voi olla sosiaalisista syistä johtuvaa. Tämän seurauksena on olemassa riski, että kokeilunhalu voi muuttua riippuvuudeksi.

Päihteiden väärinkäyttöön liittyy psyykkistä riippuvuutta. Esimerkkinä tupakointi tietyissä tilanteissa, kuten kavereita tavattaessa, ruokailun jälkeen, stressin lievittämiseen jne. Päihteiden käytön psykologinen ilmaantuminen johtuu päihteiden positiivisesta sosiaalisesta saatavuudesta, trendikkyydestä ja houkuttelevuudesta. Kaikki nämä tekijät vaikeuttavat päihteiden vastustamista.

Tutkimukset viittaavat siihen, että pelkästään yhden tyyppisten päihteiden tai huumeiden käyttö on harvinaista ja monet nuoret käyttävät useita aineita samanaikaisesti, jota kutsutaan sekakäytöksi (Moss et al., 2014). Siksi nuorten

alkoholin ja tupakan käyttö voi madaltaa kynnystä laittomien aineiden kokeiluun.

1.3 Mitä uhkia ja vaaroja piilee teini-ikäisten sosiaalisissa suhteissa?

Jokaisella ihmisen elämänjaksolla on tiettyjä tyypillisiä piirteitä, jotka muuttavat ja muokkaavat ihmisen persoonallisuutta. Lapsuuden ja nuoruuden välinen kypsyminen- ja kehitysprosessi on murrosikä. Teini-iässä suhteet aikuisiin, ystäviin ja ympäristöön ovat tärkeitä. Murrosiässä käydään läpi ryhmään samastumisen ja lapsuudesta irtautumisen kriisi. Teini-ikäisen täytyy sopeutua siihen, että hänestä on tulossa aikuinen ja löydettävä oma elämäntapansa. Hänen on sopeuduttava yhteiskunnan muutoksiin ja uusiin näkemyksiin.

Teini-iässä on paljon ikätoverien ja roolimallien matkimista, mutta omaperäisyyden ja yksilöllisyyden tavoittelu on myös selkeää. Teini-ikäiset eivät enää tyydy muokkaamaan imagoaan välittömästi havaittujen mallien avulla, vaan etsivät läheltä tai kaukaa idoleita ja palvovat sekä matkivat heitä. Tällaisesta ihmisestä luodaan ihannekuva. Aikuisten tekoja ja sopimattomia käyttäytymismalleja jäljittelemällä teini-ikäiset alkavat tupakoida, juoda alkoholia tai päihtyä erilaisilla psykotrooppisilla aineilla, ja viime aikoina on tullut muotiin kokeilla laittomia huumausaineita. Teini-iässä tapahtuu usein etäännyttämisä aikuisista ja ihmissuhteiden heikkenemistä, minkä seurauksena aikuisten ohjeita arvioidaan kriittisesti ja yritetään löytää itsensä. Tämä on ajanjakso, jolloin teini haluaa olla aikuinen. Tänä aikana tyypillisesti ajatellaan, että vanhemmat rajoittavat nuorten vapautta ja ihmiset alkavat etsiä omaa paikkaansa elämässä.

Teini-ikäinen, joka ei sopeudu luokkaan tai kouluun etsii ulospäisyä näistä konfliktitilanteista rentoutumalla vapaa-ajallaan ystävien kanssa, joiden negatiivinen vaikutus usein tarttuu heihin. Tässä paljastuu teini-ikäisten erityispiirre - riippuvuus ryhmästä. Siksi ei ole yllättävää, että tässä iässä teini-

ikäiset alkavat yleensä tupakoimaan päivittäin, käyttämään alkoholia, inhalantteja, rauhoittavia aineita (etenkin tytöt) ja kokeilemaan laittomia huumeita. Tämän ikäisillä teini-ikäisillä on jo muodostunut asenne ja ennakkokäsitys huumeita kohtaan, vaikka tämä asenne ei aina ole oikea. He voivat arvioida väärin fyysistä ja emotionaalista tilaansa ja päihteiden väärinkäyttöön liittyviä riskejä. Siksi tänä aikana on erittäin tärkeää auttaa teini-ikäistä ymmärtämään, että huumeiden käyttö ja erilaiset kokeilut voivat aiheuttaa monia ongelmia, joilla voi olla merkittävä vaikutus hänen tulevaisuuden suunnitelmiinsa.

Riippuvuussuhteiden muodostuminen on isolta osin henkilön sosiaalisten suhteiden varassa. Jos henkilöllä ei ole perheen tukea, apua ja ymmärrystä kommunikoidessaan ystävien ja ympärillään olevien ihmisten kanssa - ja jos tämä kommunikaatio ja suhteet koetaan negatiivisiksi - todennäköisyys kehittää patologisia riippuvaisia suhteita tapahtumiin tai esineisiin on korkea. Luonnollinen suhde perustuu tunnesiteisiin, habituaatio sen sijaan henkiseen eristäytymiseen. Luonnollinen suhde on antamista ja ottamista siinä missä habituaatio on vain ottamista. Riippuvuus alkaa hallita koko ihmisen sisäistä maailmaa yhä enemmän. Vähitellen kehittyy häpeän tunne, joka heikentää itseluottamusta, itsehillintää ja itsekunnioitusta. Riippuvainen persoonallisuus alkaa aiheuttaa sitä, mitä henkilö yritti alun perin välttää - kipua. Luomalla kipua se luo myös tarpeen lievittää sitä kipua, eli riippuvuuden. Riippuvaisella persoonallisuudella on omat tunteensa, ajattelutapansa ja käyttäytymisensä. Epämukavuutta aiheuttavat tunteet ovat signaali toimia.

1.4 Mitä koulu voi ja mitä sen pitäisi tehdä?

Huumeiden käytön ehkäisy koulussa on ainoa tehokas primaariprevention keino. Se auttaa muodostamaan tarvittavat asenteet ja kehittämään terveellisen elämän taitoja, jotka auttavat teini-ikäisiä ja nuoria tekemään oikean päätöksen ja ymmärtämään, että on parempi olla aloittamatta.

Ennaltaehkäisevän toiminnan päätavoitteet, jotka suojelevat väestöä huumeiden käytöltä ja riskikäyttäytymiseltä:

- opettaa vanhempia, nuoria ja opettajia suojelemaan lapsia ja nuoria, jotta he eivät ala käyttämään huumausaineita ja psykotrooppisia aineita;
- auttaa perheitä ja nuoria jotka kamppailevat tämän ongelman kanssa.
- edistää myönteisiä suhteita perheessä, yhteisössä ja yhteiskunnassa.

Kouluissa on tarkoituksenmukaista toteuttaa monitahoisia alkoholin, tupakoinnin ja muiden huumeiden ehkäisyohjelmia. Enemmän huomiota tulisi kiinnittää seuraaviin toiminta-alueisiin: koululaisten kielteisen asenteen rohkaiseminen huumeriippuvuutta kohtaan, koululaisten virikkeellisen toiminnan lisääminen ja pedagogien pätevyyden lisääminen.

Koulussa ennaltaehkäisevän opetuksen tulee koskea kaikkien luokkien oppilaita ja se on eriytettävä heidän ikänsä mukaan. Nuorten tulee tietää:

- lääkkeiden kemiallinen koostumus.
- miten alkoholi ja huumeet vaikuttavat hermostoon, sisäelimiin, seksuaaliseen toimintaan jne.
- mitkä ovat pitkäaikaisen huumeiden käytön vaikutukset?
- fyysisen ja henkisen alkoholi- ja huumeriippuvuuden merkitys;
- kuinka alkoholin ja huumeiden käyttö vaikuttaa ihmisen käyttäytymiseen.

Jotta teini-ikäisiä voidaan suojella alkoholin ja muiden huumeiden käytöltä on tarpeen auttaa heitä hankkimaan tietoja ja taitoja, joista on apua sosiaalisen paineen vastustamisessa. Näinollen tarvitaan sosiaalisten taitojen (itsetietoisuuden, kommunikointikyvyn) kehittämistä ja kehittämismotivaatiota.

Teini-ikäisten huumausaineilta suojelun varmistamiseksi on tarpeen tarjota riittävästi tietoa huumausaineista huomioiden teinien iän ja elämäntilanteen. Erityisen tärkeää on saada teini-ikäiset tutustumaan huumausaineiden käytön seurauksiin.

Käyttäytymismallit ja aikuisten emotionaalinen tuki ovat erittäin tärkeitä teini-ikäisille. On elintärkeää vahvistaa nuorten motivaatiota välttää huumausaineiden käyttöä. Pääasia on, että aikuisilla olisi kyky vaikuttaa

tilanteeseen ikätovereita enemmän. Nuorten itseluottamuksen ja itsetyytyväisyyden edistäminen on myös oleellista.

Järjestettäessä koulussa ennaltaehkäisevää toimintaa on tärkeää ottaa huomioon vallitseva tilanne sekä asuinseudungissa että itse koulussa. On oleellista, että ehkäisyohjelmat kattavat kaikki päihtymyksen muodot tupakoinnista ja alkoholista vahvoin huumeisiin. On erittäin kriittistä kehittää opiskelijoiden kykyä ja valmiuksia vastustaa sosiaalista painetta huumausaineiden käyttöön. Ennaltaehkäisevien ohjelmien on oltava pitkäkestoisia ja nuorten itsensä osallistuttavia, sillä sellaisia ohjelmia pidetään tehokkaimpana ja oikeutetuimpana.

On todennäköistä, että jokainen opettaja joutuu ennenkin tai myöhemmin olemaan tekemisissä huumausaineita käyttävien oppilaiden kanssa, joten on erittäin tärkeää, että opettaja tunnistaa tällaisen oppilaan ja pystyy antamaan hänelle tarvittavaa apua. Opettajan ei ole helppoa tunnistaa huumausaineita käyttävää oppilasta; hänen arvionsa tilanteesta voidaan vahvistaa tai kumota oppilaan käytöksen perusteella - eli jos oppilaan mieliala äkillisesti muuttuu, hän on apaattinen, masentunut, epätavallisen ärtynyt tai aggressiivinen, tai jos kiinnostus opiskelua, urheilua ja ystäviä kohtaan vähenee. On erittäin tärkeää, että opettaja on tietoinen siitä, kuka voi tarjota pätevää apua ja mihin toimiin tulee ryhtyä, jos opiskelijaa epäillään huumeiden käytöstä.

Päihteiden käytön ehkäisyn tehokas toteutuminen kouluissa on ensisijaisen tärkeää, samoin kuin yhteistyö vanhempien, opettajien, poliisin, sosiaalityöntekijöiden ja psykologien välillä. Siksi on tärkeää:

- kehittää yhtenäisen käytäntö oppilaiden vanhempien yhteistyölle erilaisten psykoaktiivisten aineiden käyttöön liittyvien ongelmien ratkaisemiseksi, kohdennettu vanhemmille suunnattu koulutus ennaltaehkäisevistä aiheista: vanhempien ja lasten väliset suhteet, vanhempien rooli lasten elämäntaitojen kehittämisessä, teini-ikäisten kanssa kommunikoinnin erityispiirteet, teini-ikäisten huumeidenkäytön varoitusmerkit ja avun antaminen.

- järjestää tavoitehakuaisesti opettajien valmiudet koulukiusaamisen vastaisen toiminnan toteuttamiseen: kohdennettu pätevyyden tehostaminen psykoaktiivisten aineiden käytön ehkäisyyn painottuvan opetussuunnitelman soveltamiseen ja siihen tarvittavien tietojen ja taitojen hankkimiseen, metodisten työkalujen tarjoamiseen opiskelijoiden ja heidän vanhempinsa (huoltajien) kanssa työskentelyyn;
- toteuttaa oppilaitoksissa paikallisten (poliisi)viranomaisten koulutustoimintaa vanhempien ja nuorten laillisesta vastuusta huumeiden käytön yhteydessä;

1.5 Mitä opettajat voivat tehdä estääkseen päihteiden väärinkäytön?

Huumeiden väärinkäyttö koulussa ei yleensä ole kovin yleistä. Tällaiset tapaukset voivat olla osa laajempaa käyttäytymisongelmien kaavaa, joten ne tulisi ottaa huomioon huumeiden väärinkäytön ehkäisyssä. Tällaisen käytöksen perimmäisten syiden selvittäminen on parempi lähestymistapa kuin pelkkä päihteiden väärinkäyttöön keskittyminen.

Murrosikä on yleensä erittäin vaikea vaihe ihmisen elämässä. Sen mukana tulee muutoksia kehossa, mielessä ja käyttäytymisessä. Useimmat ihmiset kokeilevat myös yleensä tänä aikana ensimmäistä kertaa alkoholia, tupakkatuotteita ja geneerisiä lääkkeitä.

EMCDAA kuvaa koulujen roolia seuraavasti:

”Tässä asiayhteydessä koulut ja korkeakoulut ovat tärkeitä paikkoja nuorison tavoittamiseen. Ne voivat myös tarjota mahdollisuuksia tunnistaa riskiryhmiä ja olla vuorovaikutuksessa heidän kanssaan. Tällaisiin riskiryhmiin kuuluvat esimerkiksi nuoret, joilla on

haavoittuvia persoonallisuuden piirteitä (kuten heikko impulssihallinta), sekä koulusta poissaolevat opiskelijat, joilla on kohonnut riski päihdeongelman kehittymiseen. Kouluissa pääpaino tulee olemaan päihteiden käytön aloittamisen ehkäisemisessä tai lykkäämisessä, sekä nuorten henkilökohtaisten ja sosiaalisten taitojen kehittämisessä terveen sosialisointin ja päätöksenteon tukemiseksi yleisemminkin. Vanhemmille oppilaille ja korkeakouluopiskelijoille hallittu käyttö ja kulutuksen vähentäminen ovat tärkeitä interventiokohteita siinä elämän vaiheessa, jolloin nuoret itsenäistyvät enemmän, osallistuvat todennäköisesti useammin juhliin ja saattavat kokea lisääntyneen alkoholin käytön normaalina. (EMCDAA, 2022)

Päihteiden ehkäisymenetelmiä on useita, varsinkin kun on kyse koulukohtaisesta ongelmasta puuttumisesta. Vaihtelu on Euroopan maiden välillä merkittävää, esimerkiksi näytön osalta. Yhteisymmärrys löytyy kuitenkin siitä, että pelkän tiedonvälityksen tarjoaminen on tehottomaa päihteiden käytön vähentämisessä.

Ennaltaehkäisevät menetelmät keskittyvät lähinnä vaikuttamaan koko opiskelijakuntaan ja henkilökuntaan. Näitä ovat EMCDAA:n koulu- ja huumeraportin (2022) mukaisen näytön tukemat menetelmät:

1. yleismaailmalliset ehkäisyohjelmat, jotka keskittyvät sosiaalisten kykyjen, kieltäytymistaitojen ja terveen päätöksentekokyvyn kehittämiseen;
2. päihteiden käyttöä koskevat koulusäännöt;

3. interventiot, joiden tarkoituksena on kehittää suojeleva ja hoitava opiskeluympäristö, joka edistää oppimista ja vahvistaa selkeät säännöt päihteiden käytöstä.

Tietysti myös vanhempien osallistumisella ja vertaiskeskustelulla on erittäin tärkeä rooli.

Loppujen lopuksi kaikki nämä toimenpiteet keskittyvät ehkäisemään tai viivyttämään päihteiden käytön aloittamista. Kouluissa pääpaino on päihteiden käytön rajoittamisessa tai lykkäämisessä.

Toinen erittäin mielenkiintoinen ja tärkeä aihe on nuorten henkilökohtaisten ja sosiaalisten taitojen kehittäminen, jonka tavoitteena on antaa heille tarvittavat taidot suojella itseään. Tämä voi johtaa vahvistuneeseen päätöksentekokykyyn, terveempään sosialisatioon ja vähentyneeseen vertaispaineen vaikutukseen.

Yliopisto-opiskelijoiden ja sitä vanhempien opiskelijoiden interventioiden pääpaino siirtyy hallitumpaan käyttöön ja kulutuksen vähentämiseen. Lisääntyneen itsenäisyyden myötä he osallistuvat todennäköisemmin sosiaalisiin kokoontumisiin ja juhliin ja saattavat kokea lisääntyneen alkoholin käytön normaalina.

Loppujen lopuksi sekamenetelmiä hyödyntävä lähestymistapa olisi luultavasti tehokkain tapa ehkäistä ja viivyttää päihteiden väärinkäyttöä koulussa. Kyky havaita merkit ja oireet varhaisessa vaiheessa on erityisen tärkeää vanhemmille ja opettajille, jotta oikeisiin toimenpiteisiin voidaan ryhtyä välittömästi.

1.6 Viitteet

- Giedd, J. N. (2008). The teen brain: insights from neuroimaging. *Journal of adolescent health*, 42(4), 335-343.
- Gonzales, M. (2022). Emotional Intelligence and Adolescent Mental Health. In *Emotional Intelligence for Students, Parents, Teachers and School Leaders* (pp. 295-322). Springer, Singapore.

- Greń, J., Ostaszewski, K., Wieczorek, L., (2022). "It'll Never Be Safe, But You Can Limit the Harms". Exploring Adolescents' Strategies to Reduce Harms Associated with Psychoactive Substance Use. *Substance Use & Misuse*, 57(3), 380-391.
- Methodological publication „TĖVAMS APIE NARKOTIKUS. Kaip apsaugoti vaikus?“, A. G. Davidavičienė, ŠMM, 2001.
- Moss H.B., et al. (2014) Early adolescent patterns of alcohol, cigarettes, and marijuana polysubstance use and young adult substance use outcomes in a nationally representative sample. *Drug Alcohol Depend.*
- Santangelo, O. E., Provenzano, S., & Firenze, A. (2022). Risk Factors for Addictive Behaviors: A General Overview. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6583.
- Stangor, C., & Walinga, J. (2019). 14.3 Adolescence: Developing Independence and Identity. *Introduction to Psychology*.
- Visuomenės sveikata. Paauglių polinkis vartoti alkoholinius gėrimus ir šį polėgį skatinantys veiksniai. *Medicina*. Kaunas, 2005, 41(5).

2 Luku II: Tärkeimmät syyt teinien päihteiden väärinkäyttöön



2.1 Johdanto

Nuoret, jotka muodostavat yhden yhteiskunnan haavoittuvimmista ryhmistä, saattavat altistua laittomille huumeille lähes päivittäin ja usein sortuvat kokeilemaan ja käyttämään niitä.

Nuoret hankkivat eri ympäristöistä kokemuksia, arvoja ja käyttäytymismalleja osana sosialisatioprosessia, joiden pohjalta he myös rakentavat omia käyttäytymismallejaan ja uskomuksiaan. Yksi näistä ympäristöistä on yhteisö tai laajemmin koko yhteiskunta, joka voi säännöillä, normeilla, organisaatiolla ja psykoaktiivisten aineiden saatavuudella vaikuttaa nuoren asenteeseen ja huumeiden käyttöön. Tiedot kannabiksen saatavuudesta ja sen käyttöön liittyvistä riskeistä osoittavat, että muihin maihin verrattuna keskimääräistä suurempi prosenttiosuus Slovenian nuorista pitää kannabista helposti tai erittäin helposti saatavana. Näin ajattelee puolet 15-vuotiaista ja lähes kaksi kolmasosaa 17-vuotiaista. Samaan aikaan slovenialaiset nuoret näkevät kannabiksen säännöllisen käytön riskinä pienemmällä prosenttiosuudella kuin opiskelijat useimmissa muissa maissa. Sloveniassa on myös korkea osuus nuoria, jotka pitävät ekstaasia erittäin helposti tai melko helposti saatavana.

Kun puhumme huumeiden väärinkäytöstä, 15–18-vuotiaiden päällimmäisin ongelma on kannabiksen käyttö, jota on helpointa ja edullisinta hankkia.

2.2 Mistä tunnistat huumeiden käytön merkit murrosiässä?

Sloveniassa Mariborin alueyksikkö ylläpitää kansallisen kansanterveysinstituutin puitteissa Addiction Prevention Center (CPO) -ohjelmaa. Se on julkisesti varmennettu sosiaalinen hyvinvointiohjelma, joka on suunnattu kaikille niille, joilla on ongelmia laittomien huumeiden ja muiden päihteiden kokeilun ja väärinkäytön kanssa. Vanhemmat ja nuoret voivat tukeutua toisiinsa saadakseen apua, neuvoja ja tietoa.

NIJZ:n (National Institute of Public Health) tutkimus "Health-related behaviors in the school period (HBSC 2018)" osoitti esimerkiksi, että 20,6 prosenttia 15-vuotiaista Sloveniassa oli kokeillut kannabista ainakin kerran elämässään. Muissa maissa sen sijaan kannabista käytti ainakin kerran elämässään "vain" 13 prosenttia samanikäisistä nuorista.

Huolestuttavaa on myös se, että vain 44 prosenttia slovenialaisista opiskelijoista piti kannabiksen säännöllistä käyttöä erittäin riskialttiina, mikä on alhaisin kaikista tutkimukseen osallistuneista maista ja selvästi alle Euroopan maiden keskiarvon, joka oli 59 prosenttia.

Teini-ikäiset ovat haavoittuvia ja taipuvat helposti vertaispaineen alla. Marihuana on yleisimmin käytetty siinä missä muut laittomat huumeet, kuten kokaiini, heroini ja ekstaasi ovat harvinaisempia.

Luvut osoittavat siis, että slovenialaisilla teini-ikäisillä huumeet ovat läsnä ja saatavilla jo varhaisessa iässä, noin 15-vuotiaana. Tämä on huolestuttavaa tietoa, sillä huumeiden käyttö voi johtaa riippuvuuteen ja vakaviin ongelmiin. Mutta miten vanhempien tulisi tunnistaa varoitusmerkit siitä, että heidän lapsensa käyttää vaarallisia aineita? Huumeiden käytön seurauksena ilmenevät merkit näkyvät teini-ikäisessä monina pieninä muutoksina, kuten uneliaisuutena, koulusta myöhästymisenä, velvollisuuksien laiminlyöntinä, energian ja motivaation puutteena, konflikteina ja ristiriitaisina suhteina joihin ei aikaisemmin ollut vanhempien tai opettajien kanssa. Vanhemmat voivat löytää huoneesta ja/tai vaatteista savukepapereita, tuntematonta valkoista tai ruskehtavaa jauhetta, alumiinifolion palasia tai vastaavaa.

Vielä selvempiä merkkejä ja näkyviä muutoksia aiheutuu alkoholin käytöstä. Opettaja voi havaita alkoholin hajun, oppilaan koordinaatio- ja puhehäiriöt, päänsärkyä, väsymystä, kalpeutta ja tummat silmänaluset, muistivaikeudet ja heikentyneen fyysisen kunnon. Mainitut merkit eivät tietenkään aina viittaa huumeiden tai alkoholin käyttöön, vaan muutosten seurantaan kannattaa kiinnittää enemmän huomiota. Nuorten perustason kehitystehtävät ja psykofyysisen kehityksen normaali kulku voivat vaarantua riippuvuuden vuoksi.

Huumeiden jatkuva käyttö näkyy muutoksina aiempaan elämäntapaan - teini-ikäisen muuttuneet uskomukset, elämäntapamuutokset, toiminnan ja aktiivisuuden hiipuminen, itseensä käpertyminen ja niin edelleen. Siihen liittyy myös uusia tapoja ansaita rahaa: huumekauppa, rikokset - varkaudet, huijaukset, prostituutio ja vastaavat.

Kun vanhemmat kokevat, että ongelmat ylittävät heidän resurssinsa ja käsittelykykynsä, heidän tulee ottaa yhteyttä asiantuntijapalveluihin. Asiantuntijat, jotka ovat päteviä antamaan tietoa, neuvoja, hoitoa ja ohjausta, kuuntelevat ja auttavat tällaisessa tilanteessa. Kannustamme avoimeen, rehelliseen keskusteluun perheessä, sillä sellaisessa keskusteluilmapiiressä, jossa teini-ikäiset tuntevat voivansa puhua luottamuksella, he saattavat kertoa odottamattoman paljon vanhemmilleen.

On suositeltavaa, että jos vanhemmat tulevat tietoiseksi huumeiden väärinkäytöstä, he ottaisivat mahdollisimman pian yhteyttä ammatillisiin neuvontapalveluihin, hakisivat tietoa ja apua koulun neuvontapalveluista, sosiaalityökeskuksista, terveyskeskuksista, huumeaineiden väärinkäytön hoitokeskuksista ja kansalaisjärjestöistä. Tiedon myötä he saavat tukea ja vankan liittolaisen sellaisen haasteen selättämiseen, joka usein tuo mukanaan pelkoa, henkilökohtaisen uhan tunteen ja arjen rutiinien hallinnan menettämisen.

Saamme paljon aikaan myös tiedottamalla sekä perehtymällä satunnaisen tai säännöllisen huume- ja alkoholinkäytön tosiasioihin ja seurauksiin. Tässä opettajilla ja vanhemmilla on merkittävä vaikutus, erityisesti selkeällä ja päättäväisellä kannanotolla huumeiden käytön kieltämisestä. Tärkeää on säilyttää avoin, rehellinen asenne, osata kuunnella nuoria ja omaksua nimenomaan "opettajan" osaava, koulutettu rooli. Korkea vertaispaine huumeiden kokeiluun ja käyttöön on todellinen haaste ja tässä kohtaa tarvitsemme apua paineen hallinnassa, avointa keskustelua ja selkeän viestin siitä, että nuorten ei tarvitse "todistaa" mitään alkoholin, tupakan tai huumeiden käytöllä. Nuoria kannattaa aina kannustaa positiivisen minäkuvan kehittämiseen, kriittiseen ajatteluun sekä nuorten keskeiseen vuoropuheluun.

2.3 Huumeiden väärinkäytön pitkäaikaiset seuraukset teini-iässä

Nuorten seulonta riippuvuusoireyhtymän oireiden esiintymisen ja ilmentymisen varalta voi auttaa tunnistamaan ne henkilöt, joilla on suurin riski sen myöhemmälle kehitymiselle ja reseptilääkkeiden väärinkäytölle, pitkäaikaisille vaikutuksille kognitiivisiin toimintoihin, luovuuteen, jne. Helposti addiktoivien lääkeaineiden kuten opioidikipulääkkeiden sekä joidenkin rauhoittavien ja unilääkkeiden määrääminen on vaarallista henkilöille, joilla on kohonnut riski kehittää riippuvuusoireyhtymä tai joilla on jo sen oireita. Siksi potilaan riskitekijöiden huolellinen arviointi ennen lääkkeiden määräämistä on suositeltavaa, samoin kuin niiden käytön johdonmukainen seuranta.

Samalla korostetaan myös, että tällaisia havaintoja tulkitessa ja tämän tyyppistä jatkotutkimusta suunniteltaessa tulee ottaa huomioon opioidilääkkeiden reseptien lukumäärän muutosten ja siitä johtuvan opioidikriisin laajempi konteksti. Yhteenvetotutkimuksessa on noussut heikkoutena esiin niiden yhteiskunnan yksittäisten ryhmien riittämätön edustus, jotka ovat eniten alttiita riippuvuusoireyhtymän kehitymiselle. Tutkimuksessa tehty otanta on toisaalta myös ongelmallinen; siinä ei ollut mukana henkilöitä, jotka eivät ole suorittaneet koulutustaan tai jotka ovat saaneet ammatillisen uudelleen koulutuksen. Ongelmaksi muodostui myös se, että henkilöt, joilla on selkein riippuvuusoireyhtymä vetäytyivät useammin tutkimukseen osallistumisesta. Tulosten perusteella on päätelty, että henkilöt, jotka raportoivat vakavista tai lukuisista riippuvuusoireyhtymän oireista teini-iässä eivät noin vain pääse eroon näistä tottumuksista varttuessaan. Näin ollen lukiolaisille ja nuorille aikuisille on ehdotettu lisäkoulutusta ja valistusta, mikä voisi edistää vastuullisempaa päihteiden käyttöä ja päihteistä pidättäytymistä.

2.4 Päihteiden käytön ja väärinkäytön ehkäisy murrosiässä - toimenpidemalli

Pelkoa, tabuja, epämukavuutta, hätäkoityjä johtopäätöksiä ja liioittelua. Nämä tunteet ja reaktiot näyttävät edelleen vallitsevan, kun ihmiset kuulevat huumeista, huolimatta kaikesta aiheeseen liittyvästä uudesta tiedosta ja sumuverhon hälvenemisestä.

Tutkimukset osoittavat, että kouluvuoden alussa vanhemmat ovat eniten huolissaan siitä, joutuuko heidän lapsensa huonoon seuraan ja alttiiksi alkoholille sekä huumeille. Tämä näyttää olevan suurin ongelma lähes puolella alakouluikäisten ja kolmanneksella yläkouluikäisten vanhemmista. Heidän pelkonsa on seurausta konkreettisista tosiseikoista, joita käsitellään alla.

Pelko voi olla osittain perusteltu. Mitä tahansa päihteitä kokeilleiden lasten osuus on kasvussa ja lisäksi tutkimukset osoittavat, että ensimmäisten kokeilujen ikäraja on laskemassa. Slovenian alueen ESPAD 2003 -tutkimuksen tiedot osoittavat, että 15-vuotiaana yli 90 prosenttia lapsista kokeili alkoholia laillisena päihteenä ja runsaat 28 prosenttia lapsista kokeili joitain kiellettyjä huumeita. Uskomme kuitenkin, että pelko on hieman liioiteltua, sillä tiedot osoittavat myös, että useimmat esimerkiksi alkoholia tai marihuanaa kokeilleet nuoret eivät jatkaaneet niiden käyttöä eivätkä alkaneet käyttää muita vaarallisia huumeita. Toisaalta joidenkin tutkimusten tiedot osoittavat, että mitä nuorempi marihuanaa käyttävä henkilö on iältään, sitä todennäköisemmin hän kokeilee muita huumeita myöhemmin elämässään.

Vanhemmat eivät tiedä tarpeeksi erilaisista huumetyypeistä, niiden vaikutuksista ja haitallisuudesta. He tietävät niistä paljon vähemmän kuin heidän omat lapsensa.

On yleinen käsitys, että nuoret kokeilevat huumeita ensimmäistä kertaa koska muut, kuten huumeita myyvät henkilöt tai ikätoverit suostuttelevat tai pakottavat heidät tekemään niin. On kuitenkin mahdollista, että silkkä uteliaisuus ajaa heidät siihen.

Tutkimukset osoittavat, että vertaispaine on usein yliarvioitu riskitekijä nuorten huumeidenkäytön syynä. Nuoret valitsevat usein itse ystäväpiiriinsä huumeita käyttäviä henkilöitä tai syyttävät muita huumeiden käytöstään.

Marihuanan käyttö voi myös johtaa riippuvuuteen, vaikka siitä voi olla vastuullisesti ja lääketieteellisiin tarkoituksiin käytettynä hyötyä. Ennen kaikkea on tarpeen tehdä ero lasten ja aikuisten välillä. Ensin mainitut elävät edelleen intensiivistä psyykkisen ja fyysisen kehityksen jaksoa, joten marihuanan käytöllä voi olla heille monia negatiivisia seurauksia. Tutkimukset osoittavat, että murrosikäisen marihuanan käytön ja mielenterveysongelmien myöhemmän kehittymisen välillä on yhteys. Ongelmia voi esiintyä myös muistitoimintojen tasolla, koska marihuanan käyttö voi aiheuttaa lyhytaikaisen muistin ja keskittymiskyvyn ongelmia. Tutkimukset osoittavat ennen kaikkea sen, että marihuanan varhaisen käytön ja heikomman akateemisen suoriutumiskyvyn, koulutusjärjestelmästä varhain pois jäämisen ja työttömyyden välillä on yhteys. Tällaisia vakavia seurauksia voi kuitenkin esiintyä vain, jos nuori käyttää marihuanaa usein. Aikuisten vastuullinen marihuanan käyttö ja marihuanan käyttö lääketieteellisiin tarkoituksiin ovat oma lukunsa.

Lapset ja nuoret tietävät heroiinista myös monia asioita, joita heidän vanhempansa eivät tiedä tai halua tietää. Suuren osan elämästään addiktina eläneen kirjailijan William S. Burroughsin menestysromaani, nimeltään "Junkies" on suosittu erityisesti lukioikäisten keskuudessa. Se paljastaa, että huumeriippuvuuden kehittyminen on pitkä prosessi ja jos tehdään riittävän luja päätös lopettaa, käyttö myös loppuu, kunhan annosta pienennetään. Amerikkalaiset ja skandinaaviset tutkimukset ovat myös löytäneet samanlaisia tuloksia.

Stereotypiat, joita olemme pitäneet itsestäänselvyytenä, eivät yleensä edusta koko totuutta. On totta, että tutkimukset osoittavat, että jotkut heroiiniriippuvaiset voivat lopettaa huumeiden käytön pelkällä tahdonvoimalla. On kuitenkin tiedostettava, että osa aikuisväestöstä kykenee tähän muuttuneissa sosiaalisissa olosuhteissa. Huumeiden käyttö, riippuvuus ja kyky lopettaa liittyvät yksilön persoonallisuuden rakenteeseen, olosuhteisiin,

joissa hän käytti huumeita, huumeiden käytön juurisyihin ja ikään, jolloin käyttö alkoi.

Jotkut asiantuntijat painottavat geneettistä taipumusta, toiset kasvatusmenetelmien merkitystä perheessä, toiset uteliaisuutta ja vertaispainetta. On vaikea antaa lyhyttä vastausta kysymykseen, miksi joku päättää käyttää huumeita. Jokaisella ihmisellä on oma tarinansa ja syynsä.

Mistä vanhemmat voivat tunnistaa, että heidän alaikäisensä käyttää päihteitä?

Aihetta käsittelevissä käsikirjoissa mainitaan useimmiten oireita, kuten punaiset tai kiiltävät silmät, ruokahaluttomuus tai liiallinen ruokahalu, nopeat mielialan muutokset, iho-ongelmat, laajentuneet tai kaventuneet pupillit, muisti- tai keskittymisongelmat, sosiaalinen vetäytyminen tai konfliktien kärjistyminen, mielenkiinnon katoaminen tärkeitä asioita kohtaan tai liiallinen euforia. Näitä merkkejä ja oireita on paljon, mutta ongelmana on, että ne voivat juontaa juurensa myös muualle. Kyseessä voi olla viruksen tai flunssan ensimmäiset oireet, hormonaaliset muutokset tai murrosiälle tyypilliset käyttäytymismuutokset. Meidän on kiinnitettävä huomiota lapsessa tapahtuviin muutoksiin varsinkin jos varoitusmerkkejä on useita, mutta emme saa liioitella asioita. Ongelmallisempaa on tietysti, jos vanhemmat huomaavat näiden merkkien ohella myös äkillisen rahojen katoamisen tai jos he löytävät lapsen huoneesta injektioneuloja ja pipettejä, savukepapereita, olutpulloja, erilaisia pillereitä, liimaputkia ja jos lapsi käyttäytyy usein oudosti kaiken edellä mainitun ohella. Esimerkiksi jos hän ei pysty kommunikoimaan normaalisti, hän liikkuu oudosti ja niin edelleen.

2.5 Mitä tekisit, jos huomaisit edellä mainittuja merkkejä omassa lapsessasi?

Jos havaitsemme muutoksia läheisessä lapsessa tai nuoressa, tarkkailemme ensin lasta huolellisesti ja keskustelemme hänen kanssaan, olemme hänen

kanssaan kontaktissa ja yritämme ryhtyä toimenpiteisiin. Joskus vanhemmat eivät näe tiettyjä merkkejä tai eivät tunnista ongelmia. Jos vanhemmat puhuvat yleensä avoimesti lapsensa kanssa eri aiheista, he eivät välttämättä näe mitään syytä kysyä häneltä suoraan, mitä nämä hänen huoneessa olevat esineet tarkoittavat. Tietysti vuorovaikutussuhteet perheissä ovat hyvin monenkirjavia ja kaikki yksilöt ovat erilaisia. Yleispätevää mallia ei ole, mutta voimme korostaa, että vanhempien tulee yrittää välttää paniikkia, tutkia tosiasioita ja valita oikea hetki ottaa asia puheeksi. Jos lapsi on juuri kokeillut esimerkiksi marihuanaa, ei ole mitään syytä paisuttaa siitä elämää suurempaa tragediaa.

Nuorten huumeetestaus

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että huumeita kokeilleet nuoret olivat paljon paremmin sosiaalisesti sopeutuneita kuin ne, jotka eivät koskaan kokeilleet mitään päihteitä. Voiko tästä päätellä, että on täysin normaalia, että nuori kokeilee huumeita?

Tutkimus kumoaa stereotypian, jonka mukaan huumeita käyttävät vain nuoret, jotka ovat huomattavasti sopeutuneita, nuorisorikollisia ja joilla on ongelmia yhteiskuntaan integroitumisessa. Puhutaan jopa huumeiden käytön normalisoinnista. Sanotaan, että aiemmin huumeiden käyttö oli alempien sosiaaliluokkien ongelma, kun taas nykyään asia ei enää ole niin, koska huumeiden käytöstä on tullut osa valtavirtakulttuuria. Eli siitä on myös tullut osa kaikkien teini-ikäisten normaalia kulttuuria, mukaan lukien hyväosaiset ja yhteiskuntaan hyvin sopeutuneet nuoret. Mainitsen myös, että Australiasta löytyy vanhemmille suunnatuista käsikirjoista sellaista ohjeistusta, että huumeet kokeilut ovat normaali ilmiö nuorten keskuudessa, vaikkakin ei-toivottu sellainen. Tämä johtuu siitä, että nuoret kokeilevat rajojaan, solmivat erilaisia riskialttiita ja vähemmän riskialttiita suhteita, kokeilevat monia uusia asioita ja sitten hylkäävät ne kokeilut.

2.6 Onko marihuanan laillistamisessa siis järkeä?

Kyseisen huumeen käyttöä ei yleensä suositella lähinnä sen kielteisten vaikutusten vuoksi, erityisesti nuorten käyttämänä, ja tästä aiheesta tehdään yksityiskohtainen selonteko muissa luvuissa. Joidenkin maiden lainsäädännössä on kuitenkin marihuanan käyttöä koskevia poikkeuksia.

Hallitun myynnin järjestelmä toimii selvästi Hollannissa. On selvää, että tällä toimenpiteellä ei voida estää marihuanan ei-toivottua käyttöä nuorten keskuudessa. Huolimatta siitä, että se on helpommin saatavilla markkinoilla, käyttäjien osuus nuorten keskuudessa on pienempi kuin maissa, joissa tämän huumeen käyttö on kriminalisoitu. Se, käytetäänkö hollantilaista mallia vai ei, on kiivas keskustelunaihe sekä politiikassa että akateemisessa maailmassa. Kummallakin osapuolella on omat argumenttinsa, mutta tosiasia on, että vuoden 1976 jälkeen, kun Alankomaissa sallittiin marihuanan kontrolloitu myynti, käyttäjien määrä kasvoi, mutta sitten laski jälleen ja vakiintui. Käyttäjien määrä on paljon alhaisempi kuin nykyään Yhdysvalloissa, jossa on tiukka lainsäädäntö lukuun ottamatta tiettyjä osavaltioita. Tässä on esimerkki psykedeelisistä lääkkeistä terapiakäytössä:
<https://psychedelic.support/resources/how-psychedelics-can-help-with-addiction/#:~:text=Ketamine%20is%20another%20psychedelic%20that%20shows%20promise%20for,monong%20people%20jotka%20ovat%20eivät%20yritä%20to%20lopeta>.

Marihuana ei tapa aivosoluja. Marihuanan väärinkäyttö voi kuitenkin olla haitallista aivosoluille. Marihuana itsessään on neuroprotektiivinen aine, mikä tarkoittaa, että se suojaa aivoja sairauksilta, jotka aiheuttavat haitallisia vaikutuksia: <https://www.sabinaholistichealth.org/blog-3/how-marijuana-protects-the-brain-cannabis-and-neuroprotection>.

2.7 Mitkä ovat mahdollisuudet?

Kautta aikojen päihteiden vaikutuksia on arvioitu monissa yhteiskunnissa eri tavoin ja siksi niihin on kohdistunut erilaisia kieltoja ja rajoituksia. Viime

vuosisadan alussa lähes kaikkia nykyään kiellettyjä lääkkeitä voitiin ostaa apteekkeista ja lääkärit kirjoittivat niihin reseptejä. Psykoanalyysin kantaisa Sigmund Freud oli säännöllinen kokaiinin käyttäjä. On mielenkiintoinen havainto, että ennen kieltolakia Yhdysvalloissa ei ollut käytännössä yhtään huumeiden väärinkäyttäjää, ei huumerikollisuutta, ei yliannostuksiin kuolleita ja huumetta käytti lähinnä vain keskiluokka. Voidaanko näin ollen sanoa, että kieltolaki synnytti tämän ongelman, vai onko nyky-yhteiskunta vain herkempi taipumaan tällaiseen elämäntyyliin kuin ennen?

Epäilemättä olemme jollain tasolla herkempiä nykyään, mutta tutkittu tieto osoittaa silti, että aiemmin käyttäjien keskuudessa ei ollut kysyntää hoidolle. Tämä ei tietenkään tarkoita, etteikö ennen olisi ollut ihmisiä, jotka olisivat tarvinneet hoitoa. Hyvää sosiaalista suoriutuskykyä voidaan mitata eri asteikoilla ja erilaisilla tuloksilla huumeiden käyttäjän ja yhteiskunnan näkökulmasta. Ongelmia syntyy, kun henkilö alkaa laiminlyödä velvollisuuksiaan. On myös totta, että ennen ihmiset elivät eri tavalla ja heihin kohdistuvat vaatimukset olivat myös erilaiset. Yksilön perhesosialisaatiomallit olivat erilaisia nykypäivään verrattuna ja sallittujen ja kiellettyjen asioiden rajat asetettiin selkeämmin.

2.8 Viitteet

- Špela Zupan, PROBLEMATIC TEENAGER, 2, 16/12/2021
- McCabe SE, Schulenberg JE, Schepis TS, McCabe VV, Veliz PT. Longitudinal Analysis of Substance Use Disorder Symptom Severity at Age 18 Years and Substance Use Disorder in Adulthood. JAMA Network Open. 2022;5(4):e225324. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.5324
- DROGE, Maja Čepin Čander, September 16, 2006
- Marie Hasty, RN, How Psychedelics can help with Addiction, April 15, 2022 <https://psychedelic.support/resources/how-psychedelics-can-help-with-addiction> • How Marijuana protects the brain, Medical Marijuana Research and Resources — Sabina Holistic Health, [sabinaholistichealth.org https://www.sabinaholistichealth.org/blog-3/how-marijuana-protects-the-brain-cannabis-and-neuroprotection](https://www.sabinaholistichealth.org/blog-3/how-marijuana-protects-the-brain-cannabis-and-neuroprotection)

3 LUKU III: Päihteiden väärinkäytön merkit ja oireet



3.1 Johdanto

Seuraavilla sivuilla pohditaan päihteiden väärinkäyttöä ja sen merkkejä ja oireita, joten on ensiarvoisen tärkeää ymmärtää ajankohtaiset tosiasiat ja luvut.

Lääkemarkkinat tunnetaan jatkuvasta innovaatiostaan, mutta erityisesti viime vuosina kehitys kiihtyi pilviin, mikä johti yhä useamman eri lääkeaineen helppoon saatavuuteen. Nämä innovaatiot ilmenevät uusissa salakuljetusreiteissä, kätkemismenetelmissä sekä uusissa tuotantoprosesseissa. Tämän lisäksi yli 350 lääketuotantolaitoksen purkaminen Euroopan unionissa vuonna 2020 osoittaa, että Euroopan unioni on nyt merkittävä lääkkeiden tuottaja, jonka tuotanto kattaa sekä kotimaiset että maailmanlaajuiset markkinat (EMCDAA, 2022, s. 10).

Viime vuonna yli 22 miljoonaa eurooppalaista aikuista käytti kannabista, mikä tekee siitä kaikista yleisemmin käytetyn aineen. Toiseksi sijoittuvat piristeet. EMCDDA:n mukaan *"On arvioitu, että viime vuonna 3,5 miljoonaa aikuista käytti kokaiinia, 2,6 miljoonaa MDMA:ta ja 2 miljoonaa amfetamiinia. Noin miljoona eurooppalaista käytti heroiinia tai muuta laittonta opioidia viimeisen vuoden aikana. Vaikka opioidien käytön yleisyys on vähäisempää kuin muiden huumeiden käytön, opioidien osuus laittomien huumeiden käytön aiheuttamista haitoista on edelleen suurin. Tätä kuvastaa opioidien esiintyminen (usein yhdessä muiden aineiden kanssa) noin kolmessa neljäsosasta Euroopan unionissa vuonna 2020 ilmoitetuista kuolemaan johtaneista yliannostuksista"* (EMCDDA, 2022, s. 8).

Nämä luvut putosivat COVID-19-pandemian alkukaudella sosiaalisen eristäytymisen, rajavalvontatoimenpiteiden ja ylipäättään koko vallitsevan tilanteen vuoksi. Hyvin pian oli kuitenkin havaittavissa, että Euroopan huumemarkkinat nousivat yhtä nopeasti kuin putosivatkin. Tämä liittyy todennäköisesti myös osittain siihen, että sosiaalisen median sovellukset ja salatut internet-palvelut saivat enemmän vetovoimaa tänä aikana, mikä johti myös niiden ilmenemiseen yleisesti käytettynä kanavana ostaa huumeita (EMCDDA, 2022, s. 10).

3.2 Miten COVID vaikutti huumeiden väärinkäyttöön?

Asiantuntijat havaitsivat, että vaikka juhlahuumeiden, kuten MDMA:n ja ekstaasin, käyttö väheni pandemian aikana, kannabiksen käyttö sen sijaan lisääntyi. Koska yöelämä oli olematonta, ei ole ihme, että kahden edellä mainitun kaltaisia huumeita ei käytetty yhtä usein. Näin ollen ei myöskään ole ihme, että kannabista, jota käytetään usein rentouttavammassa ja yksityisemmässä ympäristössä, käytettiin pandemian aikana aiempaa enemmän. Maaliskuun ja huhtikuun 2021 välisenä aikana 30 maassa (21 EU:n ja 9 EU:n ulkopuolisessa maassa) suoritettu European Web Survey oli tutkimus, joka perustui itse valittuun otokseen henkilöitä, joiden todettiin käyttäneen vähintään yhtä laitonta huumetta kuluneen vuoden aikana. Tutkimuksessa ilmeni useita faktoja ja lukuja:

”Kannabis oli eniten käytetty huume, ja 93 % kyselyyn vastanneista ilmoitti käyttäneensä sitä viimeisten 12 kuukauden aikana. Maiden välillä oli vähän eroja. Toiseksi eniten raportoidut laittomat aineet olivat MDMA/ekstaasi (35 %), kokaiini (35 %) ja amfetamiini (28 %), ja näiden kolmen huumeen järjestys vaihtelee maittäin. Noin kolmannes vastaajista (32 %) ilmoitti käyttävänsä enemmän (yrtti)kannabista ja 42 % vähemmän MDMA:ta/ekstaasia. Tutkimus paljasti, että viidesosa (20 %) otoksesta ilmoitti käyttäneensä LSD:tä viimeisen vuoden aikana, 16 % uusien psykoaktiivisten aineiden (NPS) käyttöä ja 13 % ketamiinia. 3 % vastaajista ilmoitti käyttävänsä heroiniä. Vaikka heroinin käyttöä raportoinut otos oli pieni, yli neljäsosa näistä vastaajista (26 %) ilmoitti käyttäneensä tätä huumetta enemmän tarkastelujakson aikana” (“Latest European

Tutkimus raportoi näinollen selvän yhteyden COVID-19-pandemian aikaisen eristäytymisen ja huumeiden käytön välillä, vaikka kaikkien laittomien aineiden kulutus ei ollut kasvanut. Toisen tutkimuksen mukaan "Comportamentos Aditivos em tempos de COVID: alterações no consumo de drogas ilícitas . Resultados do Inquérito Online Europeu sobre Drogas – Padrões de Consumo Portugal 2021" tämä muutos voidaan jäljittää ihmisten kohonneeseen stressitasoon, joka edellytti vahvempia sopeutumismekanismeja. On mielenkiintoista, että tämä koski pääasiassa päihdekäytöstä jo ennestään kärsineitä, rajaten pois sosiaalisen ympäristön motivoimat käyttäjät, kuten sosiaalisten huumeiden käytön romahdus osoittaa. Riippuvuudesta kärsivien ja sen takia psyykkisesti, fyysisesti ja sosiaalisesti haavoittuvampien ihmisten kulutus kasvoi, mikä näkyy COVID-19-pandemian aikana huumetyypeistä joiden kulutuksessa näkyi tilastopiikki, eli heroiinista ja base-/crack-kokaiinista. Pandemiaa edeltäneet riippuvuudet siis pahenivat, kun taas sosiaalinen kulutus väheni.

3.3 Mitä merkkejä huumeiden käytöstä näkyy nuorissa opiskelijoissa?

Teini-ikäiset voivat usein olla tietämättömiä seurauksista, joita huumeiden käyttö voi aiheuttaa heidän psyykelleen, keholleen ja mielenterveydelleen. On tärkeää pystyä havaitsemaan huumeiden käytön merkit ja oireet, jotta heitä voidaan auttaa.

Turnbridge on organisaatio, joka ylläpitää johtavia mielenterveyden ja päihdehoidon ohjelmia. Se tunnistaa seuraavat fyysiset ja emotionaaliset oireet, joista vanhempien ja opettajien tulisi tietää, kiistattomina merkkeinä teini-ikäisten huumeidenkäytöstä:

Turnbridgen tuottamat tiedot, jotka sisältävät enimmäkseen perheen sisäisiä vaikutelmia ja päätelmiä, on mukautettu alla olevaan kouluympäristöön.

3.3.1 Mitkä ovat teini-ikäisten päihteiden käytön emotionaaliset ja fyysiset merkit?

- Muutokset fyysisessä ulkonäössä: Opiskelijan ympärillä olevat ihmiset voivat huomata oppilaan huonontuneen hygienian tai epätavallisia muutoksia opiskelijan tyyliässä.
- Äkillisiä muutoksia ihmissuhteissa tai sosiaalisissa ympäristöissä: Saatetaan huomata, että opiskelijan ystäväpiiri on vaihtunut ja opiskelija on haluton esittelemään näitä uusia ystäviä lähipiirilleen. Kielteisiä muutoksia tapahtuu suhteissa luokkatovereihin ja opettajiin.
- Selittämättömiä mielialan vaihteluita ja käyttäytymismuutoksia esiintyy: Oppilaan havaitaan olevan emotionaalisesti epävakaa ja hän voi lyhyessä ajassa muuttua iloisesta vihamieliseksi. Hänen asenteensa voi olla puolustautuva, negatiivinen, vainoharhainen, aggressiivinen tai ahdistunut.
- Nuoresta tulee erittäin herkkä kritiikille: hän saattaa ylireagoida häntä kohtaan kohdistettuun kritiikkiin tai vakavaan puhutteluun. Mieliala voi muuttua kapinahenkiseksi.
- Hän on etäinen ja eristäytynyt: Oppilas lakkaa puhumasta säännöllisesti yksityiselämästään, erityisesti lähipiirilleen, ja saattaa lakata vastaanottamasta apua opettajalta kouluongelmiin.
- Masennus: Opiskelija voi vaikuttaa onnettomalta ja melko motivoitumattomalta.
- Opiskelija muuttuu salamyhkäiseksi ja salakavalaksi: Opettajat saattavat aistia, että oppilas salailee jotain heiltä ja ympäristöltään käyttäytymisensä vuoksi. Hän saattaa antaa pitkiä ja epäsuoria vastauksia kysymyksiisi ja keksiä loputtomasti tekosyitä. Hän voi välttää henkilökohtaisia keskusteluja.

- Havaitaan vetämättömyyttä ja äärimmäistä väsymystä: Opiskelija näyttää väsyneeltä ja saatat huomata, että hänen nukkumistottumukset ovat muuttuneet.
- Äkillinen painonpudotus tai painonnousu.

("25 merkkiä teinien huumeiden käytöstä | Turnbridge")

Muutamia ilmeisimmistä ja yleisimmistä merkeistä ja oireista, joita opettajat voivat käyttää tunnistakseen huumeita käyttäviä teini-ikäisiä Mark Shandrow'n (2019) mukaan:

- Veriset silmät, neulapistokset/laajentuneet pupillit,
- Toistuva nenäverenvuoto, haisteleminen, yskiminen, loputon jano
- Valitukset kovasta päänsärystä, nenän vuotamisesta, hikoilusta, pahoinvoinnista, oksentelusta, voimakkaasta väsymyksestä, oppitunneilla nukkumisesta
- Outoja mustelmia tai haavoja, pitkähihaiset paidat kesällä, kasvojen punoitus
- Outo käyttäytyminen, kuten hermostuneet pakko-oireet, liiallinen kasvojen ja käsivarsien nyppiminen

3.3.2 Mitä merkkejä opettajan ja koulun tulisi tarkkailla huomataksaan, että kyseessä on päihteiden väärinkäyttö?

- Kiinnostuksen menetys koulutoimintaa kohtaan: Oppilas ei ehkä enää halua hengaila koulussa ja viettää aikaa luokka-/koulukavereiden kanssa tai osallistua koulun toimintaan. Lisäksi opiskelija ei enää tee kotitehtäviään tai hänellä saattaa olla negatiivinen asenne koulun jälkeiseen toimintaan (urheilu, kerhot jne.).
- Arvosanat huononevat – saatat huomata, että oppilaiden arvosanat ovat yhtäkkiä pudonneet jopa dramaattisesti
- Poissaolo - Opiskelija voi olla poissa tunneilta, kerryttää satunnaisia poissaoloja tai olla jatkuvasti myöhässä koulusta

- Jatkuva rahan lainaus tai pyytäminen: Opiskelija saattaa usein pyytää rahaa kavereilta. Saatat myös huomata, että opiskelijalla on mukanaan liikaa käteistä.
- Koulun sääntöjen noudattamatta jättäminen: Opiskelija ei välttämättä noudata koulun yhteisiä sääntöjä ja hän saattaa luoda itselleen omat säännöt. Opiskelija voi rikkoa opettajansa laatimia sääntöjä ja saada jatkuvia rangaistuksia.
- Valehtelevinen tai totuuden kertomisen välttäminen: Opiskelija ei välttämättä anna tarkkoja vastauksia esitettyihin kysymyksiin ja hän saattaa jäädä kiinni valheistaan.
- Rahan tai arvoesineiden katoaminen: Oppilaan välittömässä läheisyydessä saattaa esiintyä rahan tai muiden oppilaiden omaisuuden katoamista koko koulussa tai luokkahuoneessa.
- Luokkahuoneesta voi löytyä epätavallisia astioita kuten pakkauksia, pusseja tai siemeniä sekä silmätippoja, savukepapereita ja sytyttimiä oppilaalta itseltään.
- Luokkahuoneessa nukkuminen.
- Oppilas ei välttämättä ilmoita vanhemmilleen opettajakokouksista, vanhempainilloista ja koulun avajaisista.
- Opiskelijat voivat kärsiä heikentyneestä keskittymiskyvystä ja keskittymisvaikeuksista.

Kaikkia näitä artikkeleita tarkasteltaessa on mahdollista koota huumeita käyttävien henkilöiden/opiskelijoiden muutokset seuraavien neljän otsikon alle:

1. Muutokset ihmissuhteissa
2. Ylisuojeleva asenne henkilökohtaista tilaansa tai asioitaan kohtaan
3. Rajut mielialan vaihtelut
4. Ongelmat koulutehtävien kanssa

3.4 Viitteet

- Comportamentos Aditivos em tempos de COVID: alterações no consumo de drogas ilícitas . Tulokset do Inquérito Online Europeu sobre Drogas – Padrões de Consumo Portugal 2021 (2021), Carapinha , Ludmila, Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências . https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/14346/EuropeanWebSurvey2021_PortugalAC.pdf
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2022), European Drug Report 2022: Trends and Developments, Publications Office of the European Union, Luxembourg. https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2022_en
- EMCDDA, (2022), Latest European Web Survey on Drugs Finds Cannabis and Ecstasy Use Most Impacted by COVID-19 | **Error! Hyperlink reference not valid.**, [Viitattu: 18.08.2022] https://www.emcdda.europa.eu/news/2022/1/latest-european-web-survey-drugs-finds-cannabis-and-ecstasy-use-most-impacted-covid-19_en • Turnbridge (2016), 25 Signs of Teen Drug Use | Turnbridge, [Viitattu: 17.08.2022] <https://www.turnbridge.com/news-events/latest-articles/signs-of-teen-drug-use/#> • Schools and drugs: health and social responses, (2022), **Error! Hyperlink reference not valid.**, EMCDDA home page | **Error! Hyperlink reference not valid.** https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/schools-and-drugs-health-and-social-responses_en
- Shandrow, Mark, (2019), How Teachers Can Determine If Their Students Are Drug Abusers – Asana Recovery [Viitattu: 18.08.2022] <https://asanarecovery.com/how-teachers-can-determine-if-their-students-are-drug-abusers/>
- <https://cursus.edu/en/24381/spotting-drug-and-alcohol-use-among-students-a-guide-for-teachers>
<https://positivechoices.org.au/teachers/how-teachers-can-guide-students-against-drug-use>

4 IV luku: Päihteiden väärinkäyttöä koskevat tosiasiat ja tilastot



4.1 Johdanto

Global Burden of Disease -tutkimuksen (2019) mukaan yli 16 prosenttia 10–24-vuotiaiden eurooppalaisten kuolemista johtuu huumeiden ja alkoholin käytöstä. Tämän terveydelle vaarallisen käytöksen vaikutukset voivat kuitenkin heijastua pitkällä aikavälillä kroonisten sairauksien riskin kasvuun ja elinajanodotteen lyhenemiseen.

Laittomien huumeiden käytön ja hankinnan yleisyys on edelleen korkealla Euroopan maissa. On arvioitu, että noin 83,4 miljoonaa (29 %) 15–64-vuotiaasta Euroopan kansalaista ilmoittaa käyttäneensä laitonta ainetta ainakin kerran elämänsä aikana, ja miesten ja naisten välinen suhde on 5:3.

Kun tarkastellaan käytettyjä aineita koskevia yksityiskohtia, huumetilastot osoittavat, että kannabis on yleisin laiton huume. Yli 22 miljoonaa eurooppalaista aikuista ilmoitti käyttäneensä sitä viimeisen vuoden aikana. Stimulantit, eli kokaiini ja amfetamiinit, ovat toisella sijalla laittomien huumeiden kulutuksessa Euroopan unionin (EU) maissa. Esimerkiksi viime vuonna peräti 3,5 miljoonaa eurooppalaista ilmoitti käyttäneensä kokaiinia. On mielenkiintoista, että vaikka opioidien käytön esiintyvyys on alhaisin eri huumeita vertaillen (lähes miljoona käyttäjää Euroopassa vuonna 2021), ne aiheuttavat eniten haittavaikutuksia kaikista päihteistä.

COVID-19-pandemian kontrolloimiseksi asetetut rajoitukset johtivat laittomien huumeiden käytön pieneen laskuun kaikkialla EU:ssa, erityisesti kokaiinin ja MDMA:n osalta. Tämä näkyi erityisen selvästi lockdownien ensimmäisten kuukausien aikana. Tästä huolimatta pandemian vaikutukset huumeiden väärinkäyttöön olivat ohimeneviä, koska uudet suuntaukset ja ilmiöt kukoistivat vastakaikuna näille toimenpiteille. Rajoitusten keventämisen jälkeen huumeiden käyttötavat näyttävät elpyneen ja pandemiaa edeltäneet suuntaukset ovat nousemassa uudelleen esiin.

Vaikka laittomat opioidit eivät ole eniten käytetty huumetyyppi, päihteiden väärinkäytöstä johtuvaa kuolleisuutta hallitsevat opioidien kuolemaan johtavat yliannostukset. Tämä näyttää johtuvan pääasiassa siitä, että useimmat

päihteiden väärinkäyttäjät käyttävät usein sekaisin eri huumeita, joilla on toisinaan vaarallisia yhteisvaikutuksia. Kuolleisuuden lisäksi päihteiden väärinkäyttö aiheuttaa useita sosioekonomisia ja kansanterveysongelmia, kuten työttömyyttä, kodittomuutta, mielenterveysongelmia kuten itsetuhoisuutta, sekä rikollisuutta.

4.2 Mikä on kannabiksen käytön tilanne Euroopassa?

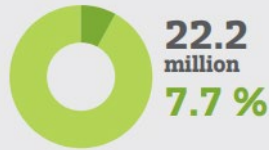
Yli 22 miljoonaa aikuista Euroopassa ilmoittaa käyttävänsä kannabista, joten tämä aine on edelleen listan kärjessä laittomien huumeiden käytössä. Kannabiksen suosio on hyvin dokumentoitu ilmiö 15–34-vuotiaiden eurooppalaisten keskuudessa. Vuonna 2021 noin 15,8 miljoonaa eurooppalaista tässä ikäryhmässä ilmoitti käyttävänsä kannabista. Esiintyvyyys on suurempaa 15–24-vuotiailla, ja viime vuoden aikana käyttäjiä oli 9 miljoonaa (19,1 %). Kannabiksen kulutusta hallitsevat selvästi miehet. Lähes 48 miljoonaa miestä ilmoitti käyttäneensä tätä huumetta jossain vaiheessa elämäänsä ja naisten vastaava luku oli noin 31 miljoonaa. Kansallisella tasolla huumeita käyttäneiden EU-kansalaisten prosenttiosuus vaihtelee suuresti EU-maiden välillä Maltan 4,3 prosentista Ranskan 44,8 prosenttiin.

Cannabis

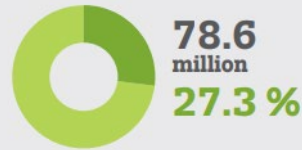


Adults (15–64)

Last year use

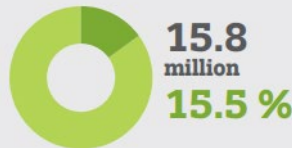


Lifetime use



Young adults (15–34)

Last year use



National estimates of use in last year



Lähde: European Drug Report: Trends and Developments 2022

Laaja ero kannabiksen kulutuksen levinneisyydessä EU:n kansalaisten keskuudessa voidaan selittää ainakin osittain lainsäädännöllä ja rajoituksilla, jotka vaihtelevat Euroopan maiden välillä. Vaikka jotkin maat, kuten Ruotsi, pyrkivät luomaan "huumeettoman yhteiskunnan" tehostetuilla poliittisilla ratkaisuilla ja lainsäädännöllä, toiset maat taas lieventävät kannabiksen kulutuksen rajoituksia tekemällä viihdekäytöstä laillista. Tämä on erityisen ilmeistä Luxemburgissa ja Maltassa. Jälkimmäinen valtio antoi kansalaisilleen valtuudet kasvattaa jopa neljää kannabiskasvia kotonaan.

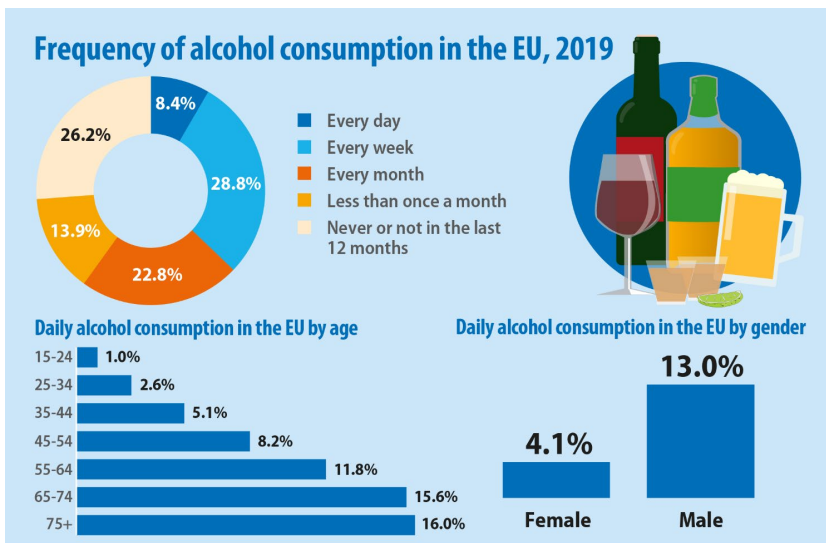
Laittomien huumeiden käytön oikeudellisten näkökohtien kehittymisen myötä syntyi kaikkialla Euroopassa uusia kannabistuotteita. Perinteisen poltettavan kannabiksen lisäksi näitä uusia kannabistuotteita voi olla elintarvikkeissa ja kosmetiikkatuotteissa. Huolimatta kannabiksen eri muotojen eroavaisuuksista,

sen vaikutukset johtuvat pääasiassa Δ -9-t-tetrahydrokannabinolista (THC), jota on runsaasti kukissa ja kannabishartsissa. Tämä psykoaktiivinen molekyyli sitoutuu keskushermoston kannabinoidi reseptoriin tyyppi 1 (CB1), jolloin se voi muun muassa vaikuttaa ruokahaluun ja kipuaistimukseen. Toisin kuin ennen, jolloin yrttimuodot sisälsivät enemmän THC:tä, kannabiksen hartsimuodot ovat nykyään huomattavasti tehokkaampia (21 % vs. 11 %). Tästä THC-pitoisuuden kasvusta huolimatta näiden kahden muodon kustannukset ovat lähes samat.

Matalan THC-pitoisuuden omaavan kannabiksen turmeleminen synteettisillä kannabinoideilla on toinen laittomaan kannabiksen käyttöön liittyvä ilmiö Euroopassa, joka on lisääntynyt. Koska näiden tuotteiden myynti on laillista, moniin niistä on sekoitettu synteettisiä kannabinoideja. Näitä aineita pidetään CB1-reseptorin täydellisinä ja tehokkaina agonisteina, mikä tekee niiden psykologisista ja käyttäytymisvaikutuksista voimakkaampia verrattuna osittaisen THC-agonistin aiheuttamiin vaikutuksiin.

4.3 Entä alkoholin käyttö ja väärinkäyttö Euroopassa?

On arvioitu, että vuonna 2019 kolme neljäsosaa EU:n aikuisista on käyttänyt alkoholia viimeisten 12 kuukauden aikana ja lähes 9 prosenttia päivittäin. Päivittäisen alkoholinkulutuksen havaittiin lisääntyvän iän myötä. Vähiten alkoholia päivittäin käyttäneistä oli 15–24-vuotiaiden ikäryhmässä. Sukupuolen mukaan jaettuna miehet käyttivät alkoholia päivittäin enemmän kuin naiset (miesten ja naisten suhde yli 3:1).



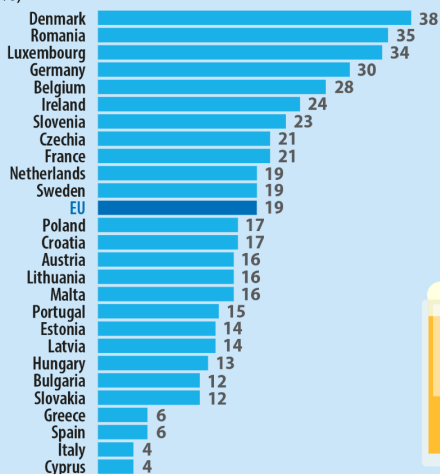
ec.europa.eu/eurostat

EU-maissa useampi kuin joka viides aikuinen juo alkoholia päivittäin ja Portugalilla oli niiden EU-maiden kärjessä, joissa alkoholin päivittäinen kulutus on korkein. Seuraavana listalla oli sen naapurimaa Espanja, jonka osuus päivittäisestä alkoholinkulutuksesta oli 13,0 % ja seuraavaksi tuli Italia (12,1 %). Alhaisimmat päivittäisen alkoholinkulutuksen osuudet olivat Latviassa ja Liettuaissa noin 1,0 prosentin osuudella.

Tanska oli EU-maiden kärjessä runsaan jaksottaisen juomisen osalta, mikä määritellään alkoholin kulutukseksi joka ylittää 60 grammaa puhdasta etanolia yhdellä kertaa. Tanskan aikuisväestöstä 38 prosenttia raportoi runsaasta juomisesta vähintään kerran kuukaudessa. EU:n alhaisimmat runsaan kerralla juomisen luvut olivat Kyproksella ja Italiassa, 4 prosenttia.

Prevalence of heavy episodic drinking at least once a month, 2019

(%)



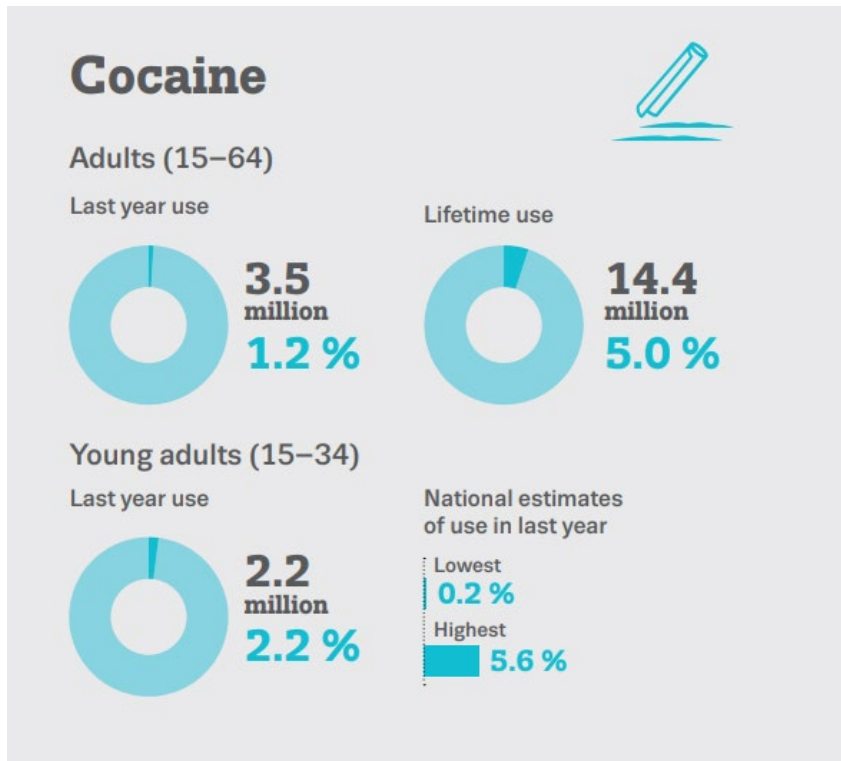
Note: Finland data not available.

ec.europa.eu/eurostat

4.4 Missä määrin kokaiinia käytetään Euroopassa?

Kokaiinia pidetään kannabiksen jälkeen toiseksi yleisimmin käytettynä laittomana huumeena Euroopassa. On arvioitu, että noin 14 miljoonaa EU-kansalaista on käyttänyt kokaiinia ainakin kerran elämässään ja 3,5 miljoonaa 15–64-vuotiaista ilmoitti käyttäneensä kokaiinia viime aikoina (saman vuoden aikana). Kannabiksen käytön tapaan nuoret aikuiset (14–35) muodostavat suurimman osan kokaiinin käyttäjistä, noin 2,2 miljoonaa käyttäjää samana vuonna. Tämän aineen käyttö ei ole tasaisesti jakautunut EU:ssa. Vaikka sen kulutus on edelleen yleistä Etelä- ja Länsi-Euroopassa, markkinat näyttävät siirtyvän itään. Tämän aineen saatavuutta Euroopassa voidaan havainnollistaa myös takavarikoiduilla määrillä. Esimerkiksi vuonna 2020 tätä laitonta huumetta takavarikoitiin EU:ssa noin 213 tonnia, ennen kaikkea Belgiassa (70 t), Alankomaissa (49 t) ja Espanjassa (37 t). Suurin osa takavarikoiduista

määristä kuljetettiin Eurooppaan merikuljetuskonteissa, joista tärkeimmät saapumispaikat olivat Itä-Eurooppa ja Turkki.



Lähde: European Drug Report: Trends and Developments 2022

Vaikka kokaiinimarkkinat kokivat pienen laskun COVID-19-pandemian ensimmäisten kuukausien aikana, mikä johtui todennäköisesti yöelämän ja viihdepalvelujen sulkemisesta, sen kulutus kääntyi nopeasti takaisin nousuun ja palasi pandemiaa edeltäneeseen tilanteeseen. On huomioitava, että kokaiinin keskimääräinen puhtaus on kasvanut viimeisen kymmenen vuoden aikana, mikä lisää huumeen tehoa ja siten toksisuutta ja yliannostusriskiä. Tämä suuntaus on kehittynyt ilman samanaikaista hintojen nousua.

4.5 Mikä on MDMA:n yleisyys Euroopassa?

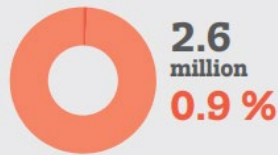
MDMA on lyhenne tieteellisestä nimestä 3,4-metyleenidioksimetamfetamiini ja se on synteettinen ja psykoaktiivinen stimulantti. Psykoaktiiviset stimulantit ovat lääkkeitä, joita käytetään stimuloimaan keskushermostoa aktivoivien hormonien eritystä. Lääketieteessä ja psykiatriassa käytetään psykoaktiivisia aineita sairauksien hoitoon, mutta niitä käytetään usein viihdekäytössä niiden euforiaa aiheuttavien vaikutusten vuoksi. MDMA:n tärkeimmät vaikutukset välittyvät pääasiassa serotoniinin, noradrenaliinin ja dopamiinin erityksen stimuloimisen kautta. Niiden 15–64-vuotiaiden eurooppalaisten aikuisten keskuudessa, jotka ilmoittivat käyttäneensä MDMA:ta (vuoden sisällä), oli 2,6 miljoonaa käyttäjää vuonna 2021. Kolme neljäsosaa näistä käyttäjistä oli 15–34-vuotiaita nuoria aikuisia (1,9 miljoonaa käyttäjää). MDMA:n elinikäisen käytön arvioitiin olevan 3,7 % (10,6 miljoonaa käyttäjää) luokkaa EU:n aikuisväestöstä. Valtakunnalliset käyttöarviot vuonna 2021 vaihtelivat 0,2–7,7 prosentin välillä.

MDMA

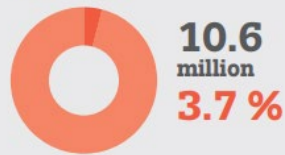


Adults (15–64)

Last year use

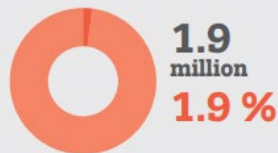


Lifetime use



Young adults (15–34)

Last year use



National estimates of use in last year



Lähde: European Drug Report: Trends and Developments 2022

4.6 Entä amfetamiinit?

Kannabikseen ja kokaiiniin verrattuna amfetamiinien käyttö on hieman harvinaisempaa, sillä EU:ssa vain 2 miljoonaa 15–64-vuotiasta aikuista ilmoitti käytöstään vuonna 2021. Ei ole yllättävää, että samana vuonna alle 34-vuotiaat nuoret ja nuoret aikuiset muodostivat 70 % amfetamiinin kuluttajista (1,4 miljoonaa käyttäjää). Amfetamiinin kulutus oli yleensä korkeimmillaan Itävallassa ja Kroatiaassa. Vuonna 2020 lähes 1,8 % näiden kahden maan aikuisväestöstä ilmoitti käyttäneensä amfetamiinia edellisen vuoden aikana.

Amphetamines

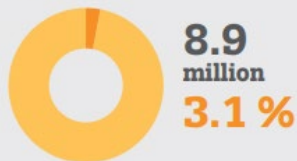


Adults (15–64)

Last year use

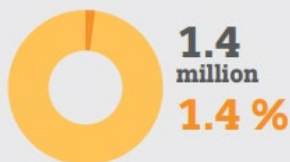


Lifetime use



Young adults (15–34)

Last year use



National estimates of use in last year

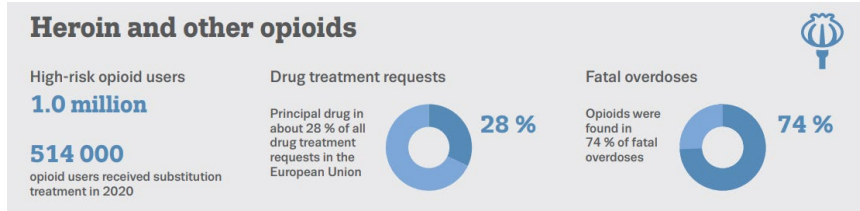


Lähde: European Drug Report: Trends and Developments 2022

4.7 Kuinka paha on laittomien opioidien käytön tilanne Euroopassa?

Opioidit ovat huumaavien aineiden kategoria, joka sisältää heroiinin sekä synteettisiä lääkkeitä, kuten fentanyyliä, oksikodonia, kodeiinia ja morfiinia. Laittomien opioidien kokonaiskulutus on kasvanut EU-maissa, vaikka se on edelleen paljon muita laittomia aineita alhaisempi. Vuonna 2020 keskimäärin miljoona EU-henkilöä (0,34 % EU:n koko väestöstä) ilmoitti käyttäneensä opioideja. Huolimatta vähäisestä käytöstä, laittomat opioidit aiheuttavat

suurimman osan päihteiden väärinkäytöstä johtuvista kuolemantapauksista. Esimerkiksi opioideja löydettiin Euroopassa lähes 75 prosentissa kaikista kuolemaan johtaneista yliannostuksista, joiden toksikologia tunnetaan. Myös noin neljäsosa-kolmasosa kaikista huumeiden käyttöön liittyvistä hoitopyynnöistä EU:ssa koski opioidien väärinkäyttöä.



Lähde: European Drug Report: Trends and Developments 2022

4.8 Viitteet

- European Commission – Eurostat Data Browser. Health Determinants, alcohol consumption 2020-2021.
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/explore/all/popul?lang=en&subtheme=hlth.hlth_det.hlth_alc&display=list&sort=category&extractionId=HLTH_EHIS_AL1E_custom_1178136
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. European Drug Report: Trends and Developments 2022. Accessed August 25, 2022.
https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/TDAT22_001ENN.pdf
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Statistical Bulletin 2022. emcdda.europa.eu. Accessed August 25, 2022.
https://www.emcdda.europa.eu/data/stats2022_en
- GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet. 17 October 2020. doi:10.1016/S0140-6736(20)30752-2.

5 V luku: Päihteiden väärinkäytön lyhyen- ja pitkän aikavälin vaikutusten tunnistaminen



5.1 Johdanto

Päihteiden väärinkäytöllä voi olla useita negatiivisia vaikutuksia käyttäjien fyysiseen ja henkiseen hyvinvointiin sekä käyttäytymismalleihin. Huumeiden, alkoholin tai minkä tahansa myrkyllisen aineen pitkäaikainen käyttö voi muuttaa lyhytaikaisen vaikutuksen pitkäaikaiseksi, eikä kuoleman riski ole poissuljettu mahdollisten vaikutusten luettelosta. Jatkuva aineiden käyttö aiheuttaa käyttäjille ratkaisevia seurauksia, joita ei ehkä voida enää perua.

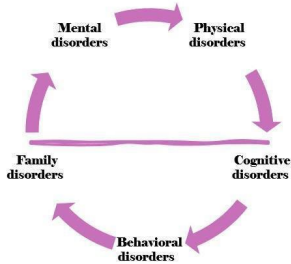
Mitä tulee nuorten päihteiden käytön vaikutuksiin, laittomien päihteiden käyttö liittyy ilmiöihin, kuten koulunkäynnin keskeyttämiseen, sosiaaliseen syrjäytymiseen, perherakenteen hajoamiseen, laittomaan toimintaan ja rikollisuuteen sekä lukutaidottomuuteen. Nämä tekijät edistävät henkistä epävakautta, joka voi ilmetä eri tavoin, mukaan lukien itsemurhat.

Mitä tulee fyysisiin vaikutuksiin, on olemassa lukuisia sairauksia ja häiriöitä, jotka aiheutuvat aineriippuvuudesta, kuten keuhkoverenpainetauti, keuhkopöhö, aspiraatiokeuhkokuume, bakteerikeuhkokuume, tuberkuloosi, hepatiitti B, C ja D, akuutit ja krooniset munuaisvauriot, interstitiaalinen nefriitti sekä glomerulonefriitti. Päihteiden käytön negatiivisia terveysvaikutuksia ovat elinten toiminnan häiriöt, verenpaineen ja sykkeen muutokset sekä vaikutukset ulkonäköön.

Viimeisenä, mutta ei vähäisimpänä, on olemassa useita päihteiden väärinkäytön aiheuttamia kognitiivisia –ja käyttäytymisvaikutuksia, mukaan lukien liiallisen itsevarma käyttäytyminen, fyysinen väkivalta, krooninen ahdistuneisuus ja vaikeudet päätöksen teossa.

Yhteenvetona voidaan todeta, että päihteiden väärinkäytön lyhyen sekä pitkän aikavälin vaikutukset ovat ihmisille vaarallisia ja voivat jopa muodostaa suoran hengenvaaran.

SUBSTANCE ABUSE LONG-TERM & SHORT-TERM EFFECTS



5.2 Mitkä ovat päihteiden käytön yleiset seuraukset?

Päihteiden väärinkäyttö on ilmiö, jolla on lukuisia negatiivisia vaikutuksia ihmisten sosiaaliseen elämään ja henkiseen hyvinvointiin. Mitä tulee nuorten päihderiippuvuuteen, paitsi jäämisen pelko (FOMO) voi luoda paineita kokeilla huumeita tai muita riippuvuutta aiheuttavia aineita. Edellä mainittu tilanne voi aiheuttaa lukuisia mielenterveyshäiriöitä, jotka voivat johtaa ennennäkemättömiin ja vakaviin eksistentiaalisiin seurauksiin.

Mielenterveyshäiriöiden diagnostiikka- ja tilastokäsikirjan dsm-5 mukaan *"Päihteiden käytön riippuvuushäiriöt ovat oirekokonaisuuksia, jotka johtuvat sellaisen aineen käytöstä, jonka käyttö jatkuu sen negatiivisista seuraamuksista huolimatta."* Laittomien aineiden jatkuva käyttö voi aiheuttaa addiktion tai riippuvuuden ilmiön, joka tarkoittaa kyvyttömyyttä hallita aineiden käyttöä. Toleranssi sen sijaan on ilmiö, jossa huumeiden tai minkä tahansa muun aineen käyttöä täytyy lisätä saman vaikutuksen kokemiseksi.

Päihteiden väärinkäytön aiheuttamat seuraukset voivat olla sosiaalisia, fyysisiä tai psyykkisiä. Tämä tarkoittaa, että päihteiden käyttö voi vaikuttaa useisiin ihmisen elämän fyysisiin, henkisiin tai kognitiivisiin osa-alueisiin.

5.3 Mitä vaikutuksia laittomien huumeiden käytöllä on nuoriin?

Maailman terveysjärjestö WHO on ilmaissut kasvavan huolensa nuorten puolesta. Yleisesti katsottuna päihteiden väärinkäyttöön liittyy heikompi suoriutuminen koulussa tai yliopistossa sekä taipumus keskeyttää koulunkäynti. On raportoitu, että nuoret, jotka käyttävät huumeita, alkoholia tai muita aineita, ovat alttiimpia syrjäytymään sosiaalisesta ympäristöstään ja irtautumaan koulusta tai akateemisesta toiminnasta. Maailman terveysjärjestön tutkimusten mukaan 5 % alle 30-vuotiaiden kuolemista johtuu alkoholin väärinkäytöstä.

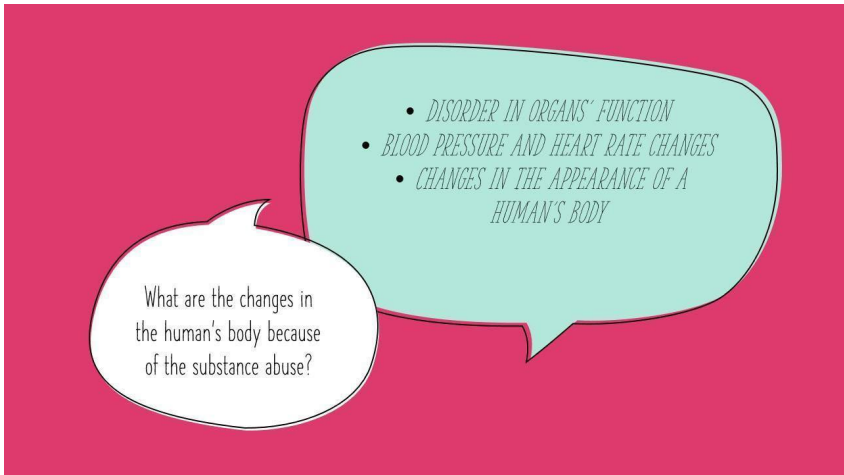
Lisäksi laittomien päihteiden käyttö liittyy perherakenteen hajoamiseen, koska se on usein raskas taakka päihteitä käyttävien nuorten vanhemmille. Asian sosiaalisesta ulottuvuudesta voidaan todeta, että laittomien päihteiden käytön lisääntyminen yhdistettynä perherakenteen heikkenemiseen voidaan liittää lainvastaisen käyttäytymisen kehittymiseen.

Aineriippuvuus on määräävä tekijä, joka voi edistää rikollista toimintaa. Päihteiden käyttö on myös merkittävä syy työttömyyteen ja lukutaidottomuuteen. Nämä tekijät voivat korreloida itsemurha-ajatusten kanssa, koska käyttäjä saattaa kokea, ettei hänen elämällään ole merkitystä. Tämä henkinen epävakaas voi liittyä epävakaiden henkilökohtaisten suhteiden kehittymiseen tai suojaamattomaan seksiin erityisesti nuorten keskuudessa. Päihteiden käyttö voi lisätä holtitonta seksuaalista käyttäytymistä ja sen seurauksena vakavien sukupuolitautilien kehittymisen mahdollisuutta.

5.4 Mitkä ovat päihteiden käytön fyysiset seuraukset?



Tutkimusten mukaan päihteiden väärinkäyttö voi vaikuttaa ihmiskehoon eri tavoin. Joitakin muutoksia, joita saattaa tapahtua, ovat seuraavat;



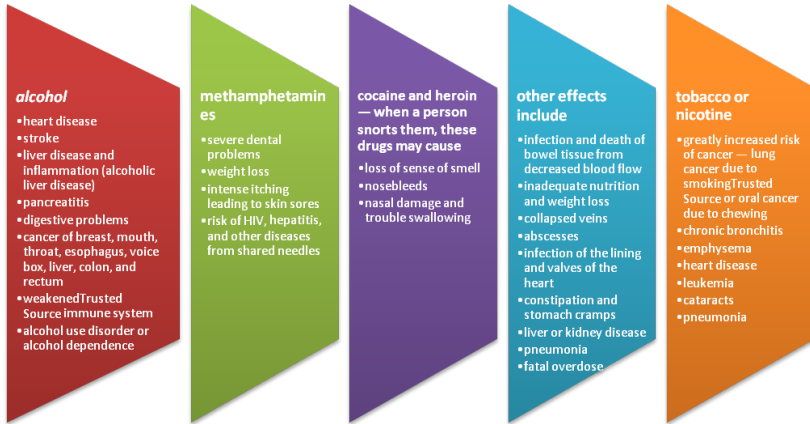
Kun krooninen päihteiden väärinkäyttö kestää pitkään, lyhytaikaisista fyysisistä vaikutuksista tulee pitkäaikaisia muutoksia ihmiskehossa ja aivoissa. On mahdollista, että päihteiden väärinkäyttö voi johtaa peruttamattomiin terveysvaikutuksiin, mukaan lukien yliannostusten aiheuttamat kuolemat.

5.4.1 Lyhytaikainen fyysinen vaikutus



5.4.2 Pitkäaikaiset fyysiset vaikutukset

Esimerkkejä yleisesti käytetyistä päihteistä ja päihdehäiriön (SUD) mahdollisista pitkäaikaisista fyysisistä vaikutuksista ovat:



Aineiden pitkään kestäneellä käytöllä voi olla pitkäaikaisia terveysvaikutuksia. Nämä vaikutukset riippuvat useista tekijöistä, kuten aineesta, määrästä ja siitä, kuinka kauan henkilö on käyttänyt sitä.

Mitä tulee fyysiin seurauksiin, päihteiden väärinkäyttö voi aiheuttaa fyysisiä vammoja, kuten viltoja, mustelmia tai jopa palovammoja. Päihteiden väärinkäyttöön liittyy lukuisia fyysisiä oireita ja keskushermoston ongelmia, kuten kiihtyneisyyttä, vapinaa, sekavuutta tai levottomuutta. Muita päihteiden väärinkäyttöön liittyviä sairauksia ovat hepatiitti, HIV ja AIDSiin liittyvät infektiot, embolia, infarktit ja aivohalvaukset sekä muut sydän- ja verenkiertoelimistön, aivojen ja maksan sairaudet. Lisäksi käyttäjä voi kärsiä kohonneesta keuhkoverenpaineesta tai -ödeemasta, aspiraatiokeuhkokuumeesta, bakteerikeuhkokuumeesta, tuberkuloosista, B-, C- ja D-hepatiitista, akuutista ja kroonisesta munuaisvauriosta, interstitiaalisesta nefriitistä tai glomerulonefriitistä. Yleisesti ottaen päihteiden väärinkäyttö voi heikentää käyttäjän hyvinvointia lisäämällä katastrofaalisten ja pitkäaikaisten terveyteen liittyvien ongelmien ja jopa kuoleman riskiä.

Päihteiden käyttö vaikuttaa myös mielenterveyteen, sillä käyttäjällä voi olla masennuksen oireita, kehitysviiveitä, apatiaa, vieroitusoireita ja muita psykososiaalisia toimintahäiriöitä.

Päihteiden väärinkäyttö voi myös aiheuttaa itsetuhoista käytöstä ja itsensä vahingoittamista tai fyysisiä oireita, jotka katsotaan osaksi keskushermoston stimulaatiosta johtuvia vieroitusoireita. On havaittu, että heroisiin väärinkäyttöön liittyy pääasiassa toiminnallisten elinten kuten aivojen ja maksan tuhoutumista. Heroisiin, kokaiiniin ja amfetamiiniin väärinkäyttäjillä on todennäköisemmin keuhkoverenpainetauti ja sydän- ja verenkiertojärjestelmään vaikuttavia oireita.

Tupakoinnin katsotaan olevan yleisin päihdehäiriö ja se voi aiheuttaa lukuisia terveyshaittoja, mukaan lukien kuoleman. Tupakoitsijoilla on 22 % suurempi mahdollisuus kuolla keuhkosityöpään kuin tupakoimattomilla. Pitkäaikainen tupakointi voi aiheuttaa useita terveysairauksia, kuten rintakipua, hengitysvaikeuksia, hengityksen vinkumista, yskimistä tai hengitystieongelmia, tai jopa syöpää ja kuolemaa. Yleisimmät **tupakoinnin aiheuttamat syöpätyypit** ovat seuraavat:

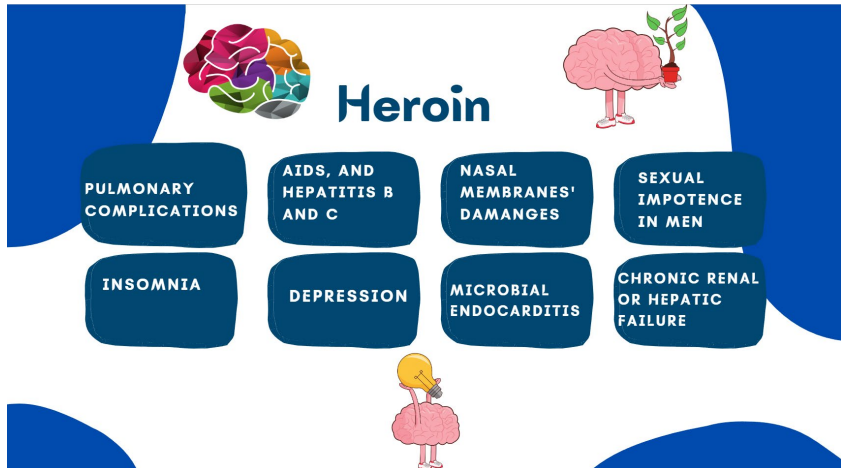
- Kurkunpään syöpä
- Suun syöpä
- Ruokatorven syöpä
- Munuaissyöpä
- Haimasyöpä
- Virtsarakon syöpä
- Mahasyöpä

Tupakointi liittyy myös Buergerin tautiin, joka ilmenee, kun verisuonet ovat supistuneet nikotiinin päästessä verenkiertoon. On syytä mainita, että raskaudenaikainen tupakointi voi aiheuttaa useita vakavia seurauksia, kuten keskenmenon tai sikiön tai alkion varhaisen kuoleman. Viimeisenä mutta ei vähäisimpänä, tupakkatuotteiden käyttö voi aiheuttaa sydän- ja

verisuonisairauksia, joista voi seurata vakavia terveyshaittoja, jopa tupakoitsijan kuolema.

Heroinin pitkäaikainen väärinkäyttö voi aiheuttaa seuraavia oireita:

- Keuhkokomplikaatiot
- Aids ja hepatiitti B & C
- Nenän limakalvojen vauriot
- Seksuaalinen impotenssi miehillä
- Unettomuus
- Masennus
- Mikrobiperäinen endokardiitti
- Krooninen munuaisten tai maksan vajaatoiminta



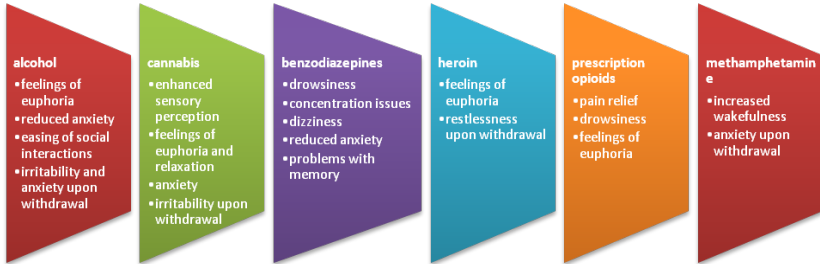
Kokaiini on toinen aine, joka voi aiheuttaa seuraavia vaikutuksia ihmiskehoon:

- Krooninen nenän katarri, nenäverenvuoto, nenän limakalvojen perforaatio

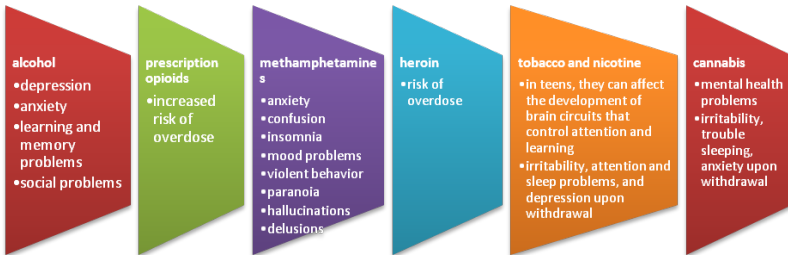
- Anoreksia ja merkittävä painonpudotus
- Unihäiriöt
- Rytmihäiriöt, verenpainetauti, sydämen vajaatoiminta, kardiomyopatia, sydäninfarkti
- Heikentynyt keskittymiskyky
- Seksuaalisen halun väheneminen, impotenssi
- Jos kyseessä on raskaus: keskenmeno, verenvuoto, ennenaikainen synnytys ja kohtukuolema
- fyysiset epämuodostumat
- Stressi
- Paniikkikohtaukset
- Masennus ja itsemurha-ajatukset
- Psykoosi
- Väkivaltaisesta tai aggressiivisesta käytöksestä johtuvat sosiaaliset ongelmat

5.5 Mitä kognitiivisia ja käyttäytymiseen liittyviä vaikutuksia päihteiden väärinkäytöllä on?

5.5.1 Lyhytaikaiset henkiset vaikutukset



5.5.2 Pitkäaikaiset henkiset vaikutukset



Päihteiden väärinkäyttö voi aiheuttaa arvaamattomia seurauksia, muun muassa **käyttäytymisen ja mielialan muutoksia**. Mitä tulee kognitiivisiin ja käyttäytymisongelmiin, päihteiden käyttäjät voivat omaksua itsevarman asenteen sosiaalista ympäristöään kohtaan. Pitkäaikainen päihteiden väärinkäyttö voi aiheuttaa useita seurauksia, joilla on vaikutus käyttäjän pyrkimykseen elämässä. Henkilö, jolla on päihderiippuvuus vetäytyy todennäköisesti yhteiskunnasta ja välttelee sosiaalista vastuuta. Päihteiden

väärinkäyttö liittyy **disinhibioteoriaan**. Tämä teoria ilmenee alkoholin käytön kautta aivokuoressa, jolloin henkilön harkinta -ja päättelykyky on heikentynyt. Lisäksi riippuvainen käyttäjä voi tuntea menettäneensä hallinnan otetun alkoholin määrän takia tai keskeytyneen tärkeän ja ratkaisevan toiminnan vuoksi. Riippuvuusilmiö voi siis katkaista käyttäjän suhteita hänen sosiaaliseen ympäristöönsä. Monet käyttäjät ilmoittavat rakkauden, ystävytyden, toivon ja avun puutteesta tai sosiaalisesta ympäristöstään erkaantumisestaan. Näille ihmisille päihteiden väärinkäyttö on heidän ongelmiansa lähde, mutta samalla he väärinkäyttävät aineita keinona käsitellä näitä negatiivisia tunteita. He kokevat, että alkoholin juominen, tupakointi tai laittomien huumeiden käyttö saa heidät tuntemaan olonsa iloisemmiksi tai rentoutuneemmiksi.

On osoitettu, että *"huumeiden väärinkäyttö ja riippuvuus selittyvät parhaiten huumeiden tehostavilla vaikutuksilla"*, sillä huumeiden väärinkäytöllä on voimakkaita vaikutuksia aivojen dopamiinijärjestelmään. Tämä hallitsee emotionaalisia reaktioita ja edistää väärinkäytön potentiaalia tarjoamalla emotionaalisen "palkinnon" joka kannustaa loputtomaan väärinkäyttöön. Huumeiden toistuva käyttö aiheuttaa häiriöitä aivojen etukuoressa, joka on vastuussa kognitiivisten toimintojen säätelystä, kuten päätöksenteosta, reaktioiden estymisestä, suunnittelusta, muistista jne. Neurotieteilijöiden mukaan huumeiden väärinkäyttö ei ole vain farmakologinen sairaus, vaan myös käyttäytymiseen liittyvä sairaus, sillä otsalohkon kognitiiviset funktiot vaikuttavat päätökseen käyttää huumeita. Vuonna 1992 neurotieteilijä Antoine Bechara, PhD, selitti puheessaan tieteellisen konferenssin puitteissa, että otsakuoren vajaatoiminta liittyy päätöksentekokyvyn heikkenemiseen. Bechara arvioi, että päätöksentekoon kykenemättömät potilaat eivät pysty lopettamaan huumeiden käyttöä.

Mitä tulee päihteiden väärinkäytön käyttäytymisvaikutuksiin, on syytä mainita, että sillä voi olla vaikutuksia perheenjäsenten välisiin suhteisiin. Huomattava määrä lapsia kokee jonkinlaista fyysistä tai seksuaalista väkivaltaa vanhempien alkoholin väärinkäytön seurauksena. Fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan kaikenlaista pahoinpitelyä, joka voi johtaa fyysisiin vammoihin, kuten mustelmiin, haavoihin, murtumiin tai palovammoihin. Päihderiippuvaiset vanhemmat eivät pysty tarjoamaan lapsilleen ruokaa, vaatteita tai edes suojaa,

kun taas fyysinen väkivalta voi ilmentyä jopa seksuaalisena häirintänä. Huumeiden väärinkäyttö ja alkoholismi aiheuttavat psykiatrisia ja psykologisia seurauksia, kuten kroonisia ahdistuneisuushäiriöitä, erityisesti fobioita ja neuroosia. Näihin kuuluu muun muassa sosiaalinen fobia, paniikkihäiriöt, agorafobiaa, spesifiset fobiat ja yleistynyt ahdistuneisuushäiriö.

Mitä tulee päihteiden väärinkäyttöön, on havaittu, että alkoholin tai heroiinin väärinkäyttö voi merkittävästi vaikuttaa aivojen reservikapasiteettiin ja toimintoihin. Tilanne voi edetä jopa hermostoa rappeuttavien sairauksien kehittymiseen asti, kuten Alzheimerin tautiin ja preseniiliin dementiaan. Alkoholin, bentsodiatsepiinien, tupakan ja kannabiksen väärinkäyttö voi lisätä dementian riskiä. Tutkimusten mukaan bentsodiatsepiineja käyttävät ovat 1,7 kertaa alttiimpia dementialle kuin ne, jotka eivät ole koskaan käyttäneet niitä.

5.6 Viitteet

- Abdullahi, A. M., Musa, A., & Sarmast, T. (2019). Substance Abuse: A Literature Review of the Implications and Solutions. Researchgate.Net. Retrieved from https://www.researchgate.net/profile/Abba-Musa-Abdullahi/publication/344584135_Substance_Abuse_A_Literature_Review_of_the_Implications_and_Solutions/links/5f81afc7a6fdccfd7b55614d/Substance-Abuse-A-Literature-Review-of-the-Implications-and-Solutions.pdf
- Carpenter, S. (2001, Kesäkuu). American Psychological Association. Retrieved from Cognition is central to drug addiction: <https://www.apa.org/monitor/jun01/cogcentral#:~:text=Cognition%20is%20central%20to%20drug%20addiction%20Recent%20research,likely%20setting%20the%20stage%20for%20addiction%20and%20relapse.>
- Dykes, G., & Casker, R. (2021). Adolescents and substance abuse: the effects of substance abuse on parents and siblings. *International Journal of Adolescence and Youth*, 26(1), 224–237. <https://doi.org/10.1080/02673843.2021.1908376>
- Hartney, E. (2022, Elokuu 25). verywell . Retrieved from DSM 5 Criteria for Substance Use Disorders: [https://www.verywellmind.com/dsm-5-criteria-for-substance-use-disorders-21926.](https://www.verywellmind.com/dsm-5-criteria-for-substance-use-disorders-21926)

- Kolb, B., & Whishaw, I. Q. (2015). *Fundamentals of Human Neuropsychology*. Worth Publishers. Kolb, B., & Whishaw, I. Q. (2015). *Fundamentals of Human Neuropsychology*. Worth Publishers.
- Medical News Today . (2022, Kesäkuu 19). Retrieved from What are the effects of drug abuse?: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/effects-of-drug-abuse#summary>
- P., B., & Robbe Mathias, A. C. (2012). Cognitive-Behavior Therapy for Substance Abuse. In *Standard and Innovative Strategies in Cognitive Behavior Therapy*. InTech. <https://doi.org/10.5772/30007>
- Pinel, J. P. (2013). *Biopsychology*. Pearson.
- Sahu, K. K., & Sahu, S. (2016). Substance Abuse Causes and Consequences. *Bangabasi Academic Journal*, 9(5), 52–58.

6 Luku VI: Lääkkeet ilman reseptiä



Joitakin lievien sairauksien hoitoon käytettyjä lääkkeitä voi ostaa ilman reseptiä. Näitä lääkkeitä kutsutaan OTC-lääkkeiksi (over the counter) eli suomeksi käsikauppalääkkeiksi. Näiden lääkkeiden reseptivapaan myynnin tarkoituksena on mahdollistaa se, että ihmiset voivat itse hoitaa yksinkertaisia sairauksia kotona ilman lääkäriin menoa. Esimerkiksi yksinkertaisia kipulääkkeitä ja yskänlääkkeitä voi ostaa suoraan apteekkeista, supermarketista ja muista kaupoista. Jotkut itsehoitotuotteet, kuten silmätipat, ovat myös saatavilla ilman reseptiä, mutta niitä saa vain apteekkeista.

Listaa täydennetään itsehoitolääkkeillä eli reseptivapailla lääkkeillä, joihin kansalliset ja kansainväliset yritykset ovat investoineet merkittävästi viimeisen 5 vuoden ajan. On kuitenkin myös todettu, että OTC-markkinoiden laajentuminen aiheuttaa joitain haittojakin. Viranomaiset ovat huolissaan siitä, että tiedostamaton lääkkeiden käyttö lisääntyy, kun käsikauppalääkkeiden listaa laajennetaan ja he ovat ryhtyneet toimenpiteisiin tämän estämiseksi. Apteekkihenkilöstö pyrkii omalta osaltaan estämään tiedostamattoman lääkeaineiden kulutuksen. Luetteloon sisällytettävien lääkkeiden osalta tulee ottaa huomioon annoksen säätö, lääkkeen hinta ja vaikuttava aine. Tällä hetkellä reseptivapaiden lääkkeiden luettelo sisältää yksinkertaisia kipulääkkeitä, ravintolisiä ja tuotteita, joilla ei ole sivuvaikutuksia, kuten vitamiinit, ihovoiteet ja suoliston toimintaa säätelevät tuotteet.¹

6.1 Mitkä ovat OTC-kaupan riskit?

Mikään lääke ei ole täysin riskitön. Itsehoitolääkkeiden tiedostamaton käyttö voi jopa vaarantaa henkesi. Turkin terveysministeriön mukaan itsehoitolääkkeiden käyttö on lisääntynyt nuorten keskuudessa viime vuosina.² OTC-käyttöä esiintyy toisinaan nuorten keskuudessa viihdekäytön muodossa. Tämä tilanne laajentaa joidenkin laittomien huumeiden tarjontaa ja käyttöä ja se voi toimia porttina nuorten riippuvuuteen.

Kukaan ei halua elää kroonisen kivun kanssa, joten onneksi nykyään on saatavilla tehokkaita hoitoja monien erilaisten kipujen lievitykseen. Monille

kehittyä kuitenkin vakava riippuvuuden riski, jos kipulääkkeitä käytetään yhtäjaksoisesti liian pitkään. Riippuvuutta aiheuttavan lääkkeen lääketieteellinen määritelmä on, että tarvitset sitä ajan myötä enemmän, jotta sillä säilyy sama vaikutus, ja kaipaat sitä, jos jätät ilman. Vieroitusoireisiin kuuluvat hikoilu ja huimaus, ahdistuneisuus ja hengenahdistus sekä voimakas kipu.

Vielä huolestuttavampaa on, että jotkin kipulääkkeet voivat herkistää kehosi kivulle. Jos käytät kipulääkkeitä ja kärsit kivuista, saatat ottaa vaistonvaraisesti enemmän kipulääkkeitä, mikä voi ruokkia riippuvuutta.

Jopa parasetamolin kaltaiset "yksinkertaiset" kipulääkkeet tai tulehduskipulääkkeet, kuten ibuprofeeni tai naprokseeni, voivat aiheuttaa riippuvuutta, jos niitä otetaan vähintään kolme kertaa viikossa kolmen kuukauden ajan. Kodeiinia sisältävät tabletit ovat kuitenkin paljon voimakkaammin addiktoivia. Ne voivat aiheuttaa vieroitusoireena päänsärkyä jopa vain kahdesti viikossa kolmen kuukauden ajan otettuna. Niiden lopettamisen jälkeisen päänsäryn ja kipujen hälveneminen saattaa kestää paljon pidempään.³

Tutkimus osoitti, että OTC-lääkkeiden riippuvuuden kehittyminen jätetään yleensä huomiotta. Tutkimuksessa huomattiin, että kolmelle heidän potilaistaan kehittyi riippuvaisuus Nurofen plus -valmisteeseen.⁶

6.2 Kuinka ehkäistä OTC-lääkeriippuvuutta?

Jos käytät kipulääkkeitä pitkäaikaiseen sairauteen, älä lopeta niitä heti. Jos otat säännöllisesti vahvoja kipulääkkeitä, pohdi kuitenkin näitä vakavia kysymyksiä.

Ensinnäkin, oletko käyttänyt lääkkeitä säännöllisesti yli kolmen kuukauden ajan? Jos olet, tiedätkö tarkalleen kuinka monta kipulääkettä otat päivässä? Oletko koskaan yrittänyt ottaa enemmän kuin määrätyn annoksen verran? Onko lääkitys loppunut ennen kuin on aika uusia reseptisi? "Lainaatko" tabletteja muilta ihmisiltä, mukaan lukien puolisoiltasi, koska omasi näyttävät aina loppuvan?

Kivun käsitteleminen ei ole helppoa. Jos vastasit "kyllä" johonkin näistä kysymyksistä, keskustele lääkärisi kanssa. Vaihtoehtoja ovat kivunhoitoklinikat, kipuryhmätyöskentely, fysioterapeutin arviointi ja mahdollisesti neuvonta.

Älä osta reseptilääkkeitä internet-myyjiltä, jotka eivät vaadi reseptiä. Jos löysit online-toimittajan, joka tarjoaa reseptiä vaativia lääkkeitä myyntiin ilman reseptiä, ole varuillasi: he myyvät väärennettyjä lääkkeitä. Niiden käyttö voi vakavasti vahingoittaa terveyttäsi.⁴

Yhteisöpsykologit pyrkivät ehkäisemään nuorten riippuvuutta. Henkilön koulutuksesta, kokemuksesta ja mieltymyksistä riippuen yhteisön psykologit voivat työskennellä kouluttajina, professoreina, ohjelmien johtajina, konsultteina, käytäntöjen kehittäjinä, arvioijina ja tutkijoina yhteisöissä, yliopistoissa tai sellaisissa valtion virastoissa joissa toimitaan mielenterveyden ja yhteisön hyvinvoinnin parantamiseksi. Nuorille kehitetty käyttäytymisen seuranta: tätä tarkoitusta varten voidaan tehdä kansallisesti edustavia tutkimuksia nuorten käyttäytymisestä, mukaan lukien päihteiden käyttö, epäsosiaalinen käyttäytyminen, seksuaalinen käyttäytyminen, masennus, ravitsemustavat, nuorison riskikäyttäytymistutkimus ja kansallinen huumeiden väärinkäyttöä koskeva kotitaloustutkimus.⁹

Mitä perheterapia on?

Perheterapia on hoitomuoto, joka on suunniteltu auttamaan sellaisten ongelmien ratkaisemisessa, jotka vaikuttavat erityisesti perheiden mielenterveyteen ja toimintaan. Tämä voi auttaa yksittäisiä perheenjäseniä rakentamaan vahvempia suhteita, parantamaan kommunikaatiota ja hallitsemaan konflikteja perhejärjestelmän sisällä. Perheterapia voi edistää positiivisia muutoksia läheisissä ihmissuhteissa parantamalla perheenjäsenen vuorovaikutusta ja suhdetta toisiinsa. Perheterapian ensisijaiset tavoitteet ovat paremman kotiympäristön luominen, perheongelmien ratkaiseminen ja perheiden yksilöllisten haasteiden ymmärtäminen.

Perheterapian tyypit

Perheterapiaa on useita eri tyyppiä. Muutamia yleisimmistä ovat:

Perhejärjestelmäterapia: Tämä tyyppi on lähestymistapa, jossa keskitytään auttamaan ihmisiä hyödyntämään keskinäisten suhteidensa vahvuuksia mielenterveysongelmien voittamiseksi.

Toiminnallinen perheterapia: Tämä on lyhytaikainen hoitomuoto, jota tarjotaan usein nuorille, joilla on ongelmia riskikäyttäytymisen, väkivallan tai päihteiden käytön kanssa. Se auttaa teini-ikäisiä ja perheitä etsimään ratkaisuja ja rakentamaan luottamusta ja kunnioitusta muita kohtaan.

Narratiivinen perheterapia: Tämä terapiatyypin rohkaisee perheenjäseniä kertomaan oman tarinansa jotta muodostuisi käsitys siitä, kuinka nuo kokemukset ovat muovanneet heitä ja heidän suhtautumistaan muihin. Tätä narratiivista työstämällä ihminen voi alkaa tarkastella ongelmiaan objektiivisemmin sen sijaan, että näkisi asiat oman kapea-alaisen linssinsä läpi.

Psykoedukaatio: Tämäntyyppinen hoito keskittyy auttamaan perheenjäseniä ymmärtämään paremmin erilaisia mielenterveysongelmia. Perheenjäsenet voivat toimia yhtenäisenä tukijärjestelmänä, kun he saavat enemmän tietoa lääkkeistä, hoitovaihtoehdoista ja itsehoitomenetelmistä.

Tukeva perheterapia: Tämäntyyppinen terapia keskittyy turvallisen ympäristön luomiseen, jossa perheenjäsenet voivat avoimesti kertoa tunteistaan ja saada tukea perheeltään.¹⁰

Itsehoitolääkkeiden väärinkäytön estäminen, turvallinen säilytys ja hävittäminen: Kun olet valinnut itsellesi tai läheisellesi sopivan käsikauppa-kipulääkkeen, on oleellista säilyttää sitä turvallisesti. On tärkeää tietää, missä säilytät lääkkeesi, miten ne pidetään pienten lasten ulottumattomissa, kuinka estetään lääkkeiden väärinkäyttö ja miten tulee toimia, kun et enää tarvitse lääkettä. Sinun tulee keksiä turvallinen paikka säilyttää kaikkia lääkkeitäsi. Yleensä on parasta säilyttää lääkkeitä viileässä ja kuivassa paikassa, kuten eteisen kaapissa tai keittiön kaapissa. Lääkkeet voivat kärsiä suihkun ja kylpyammeen kuumuudesta ja kosteudesta, jos niitä säilytetään kylpyhuoneessa. Jos huomaat, että ne ovat vanhentuneet, värjäytyneet tai kuivuneet, älä ota niitä, koska ne eivät ehkä enää toimi.

Jos sinulla on pieniä lapsia, sinun on myös varmistettava, että säilytät kaikki lääkkeesi ja vitamiinisi poissa näkyvistä. Älä koskaan jätä lääkkeitä tai vitamiineja pöydälle, allaskaappiin tai mihin tahansa muuhun paikkaan mikä on lastesi ulottuvilla. Lääkkeiden ja vitamiinien säilyttämistä lapsiturvallisessa paikassa kannattaa harkita. Älä myöskään säilytä niitä kukkarossa, laukussa tai takin taskuissa. Kierrä lääkepurkkien korkit aina tiukasti kiinni ja laita ne pois näkyvistä jokaisen käyttökerran jälkeen.

Jos OTC-kipulääke on vanhentunut tai et enää tarvitse sitä, muista hävittää se asianmukaisesti, jotta muut eivät pääse väärinkäyttämään sitä. Useimmat itsehoitolääkkeet voidaan heittää roskiin, ellei lääkkeiden etiketissä ole muita hävitysohjeita. Jos lääkkeet on turvallista heittää roskikseen, laita lääkepakkaukseen tai purkkiin jotain epämiellyttävää, kuten kissanhiekkaa tai kahvinporoja, jotta kukaan ei haluaisi ottaa lääkettä vaikka löytäisikin sen. Voit myös tuoda vanhentuneet lääkkeet apteekkiin hävitettäväksi.

6.3 Vinkkejä OTC-kipulääkkeiden turvalliseen käyttöön

- Älä ota suositeltua annosta enempää.
- Ota kerrallaan vain yhtä lääkettä, jossa on sama *vaikuttava* aine (katso pakkauksen etiketti).
- Vältä alkoholia käyttäessäsi näitä lääkkeitä.
- Ota tulehduskipulääkkeet välipalan tai aterian kanssa.
- Kasvipööräisten tuotteiden, itsehoitolääkkeiden ja reseptilääkkeiden yhdistäminen voi johtaa useiden lääkkeiden yhteisvaikutuksiin ja mahdollisesti negatiivisiin sivuvaikutuksiin. Jos käytät muita lääkkeitä, on tärkeää kysyä neuvoa terveydenhuollon ammattilaiselta tai apteekista ennen uuden itsehoitolääkityksen aloittamista.
- Hakeudu lääkärin hoitoon, jos haittavaikutuksia ilmenee.
- Pidä kaikki lääkkeet poissa lasten ja lemmikkien ulottuvilta.⁸

6.4 Mitkä ovat käsikauppalääkkeiden hankkimisen riskit internetin kautta nuorille ja nuorille aikuisille

Reseptilääkkeiden käyttö muuhun kuin lääkinnälliseen tarkoitukseen on yleistä, ja siihen liittyy riskejä, kuten loukkaantumisia, yliannostuksia ja väärinkäyttöä sekä riippuvuuden kehittymistä. Internet-apteekit tarjoavat itsehoitolääkkeitä, mikä tuo ne kaikkien internet-yhteyden omaavien saataville. Kipulääkkeet ovat yleisimmin ostettuja lääkkeitä. Useimmat nuoret ja nuoret aikuiset verkko-ostajat tekevät ostoksensa omasta tai ystävänsä kotoa.

Reseptilääkkeiden ei-lääketeieteellinen käyttö on toiseksi yleisin laittomien päihteiden käyttötapa ja siihen liittyy merkittäviä riskejä, mukaan lukien tapaturmat, yliannostukset ja riippuvuuden kehittyminen.⁵

Internetissä myytävät itsehoitolääkkeet ja geneeriset lääkkeet ovat vaarallisia. Asiantuntijat ovat varoittaneet, että "myymällä reseptilääkkeitä, mukaan lukien punaiselta listalta löytyviä lääkeaineita, syyllistytään vakavaan rikokseen ja levitetään kuolemaa". Valitettavasti lääkkeiden myyntiä internetissä ei voida estää. Näiden lääkkeiden käyttö on jo itsessään haitallista, emmekä tiedä, onko niitä laimennettu vedellä vai onko niihin sekoitettu myrkyllisiä aineita.⁷

Johtopäätös : Tiedostamattomalla ja tarpeettomalla lääkkeiden käytöllä on Turkissa, kuten muuallakin maailmassa, suuri vaikutus kansanterveyteen ja hoitokustannuksiin. Irrationaalinen lääkkeiden käyttö on yleistä erityisesti iäkkäillä potilailla, johtuen polyfarmasian (usean lääkkeen samanaikaisen käytön) yleisyydestä. Maassamme 40-60 % iäkkäiden potilaiden käyttämistä OTC-lääkkeistä on kipulääkkeitä, ummetuslääkkeitä ja vitamiineja. Reseptivapaiden lääkkeiden käytön aiheuttaman riippuvuuden ja muiden sivuvaikutusten vuoksi ihmisten tietoisuutta aiheesta on lisättävä.

6.5 Viitteet

1. <https://www.nhs.uk/conditions/medicines-information/>
2. <https://www.kocaelieo.org.tr/duyuru/recetesiz-ilac-halk-saggligini-tehlikeye-atmak-demektir-recetesiz-ilaca-hayir-7664>
3. <https://www.saglik.org.tr/post/agri-kesici-bagimliligi-konusunda-endiselenmeli-misiniz>
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5303004/>
5. Watanabe, T., Ogai , Y., Koga, T., Senoo , E., Nakamura, K., Mori, N. ja Ikeda, K. (2009). Assessment of Japanese Stimulant Control Law Offenders Using the Addiction Severity Index—Japanese Version: Comparisons with Patients in Treatment Settings. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 6 (12), 3056-3069.
6. Ford, C., & Good, B. (2007). Over the counter drugs can be highly addictive. *BMJ*, 334 (7600), 917-918.
7. <https://www.indyturk.com/node/273946/sa%C4%9Flik/eczac%C4%B1lard-an-internette-sat%C4%B1lan-ikinci-el-ila%C3%A7lar-i%C3%A7in-uyar%C4%B1-%C3%B6l%C3%BCm-sa%C3%A7%C4%B1p-su%C3%A7>
8. <https://blog.ufhealthjax.org/2021/09/23/navigating-over-the-counter-medications-to-manage-pain/>
9. <https://www.researchgate.net/publication/232583418> The role of the community psychologist in the 21st century
10. <https://www.verywellmind.com/family-therapy-definition-types-techniques-and-efficacy-5190233>

7 Luku VII: Kuntoutus- ja riippuvuushoitovaihtoehdot



7.1 Johdanto

Huumeriippuvuus on vakava fysiologinen ja psykologinen tila (National Institute on Drug Abuse). Huumeriippuvuudessa on kyse monimutkaisesta häiriötilasta, joka voi vaikuttaa lähes kaikkeen ihmisen toimintaan kotona, työssä, koulussa sekä yhteisössä. Se on kuitenkin asia, jota voidaan hoitaa. Tässä luvussa on esitetty monia käyttäytymiseen ja lääkitykseen liittyviä strategioita, kuten esimerkiksi: lääkkeiden käyttö, rokotukset, perhepalvelut, motivaatiohaastattelut, taideterapia, puutarhaterapia jne. On myös tärkeää mainita, että jotkut nuorten hoitomuodot voivat aiheuttaa eettisiä ongelmia (Stockings et al, 2016).

7.2 Onko huumeriippuvuutta mahdollista hoitaa?

Kyllä, mutta se ei ole helppoa. Ihmiset eivät voi noin vain lopettaa huumeiden käyttöä, koska riippuvuus on krooninen sairaus. Useimmat potilaat tarvitsevat pitkäaikaista tai toistuvaa hoitoa lopettaakseen kokonaan huumeiden käytön ja kohentaakseen terveydentilaansa.

Katkaisuhoidon tulee auttaa henkilöä saavuttamaan seuraavat tavoitteet:

- Huumeiden käytöstä pidättäytyminen ja
- Raittiuden jatkuminen sekä aktiivinen rooli perheessä, työpaikalla ja sosiaalisessa elämässä.

7.3 Mitkä ovat huumeriippuvuuden mahdolliset hoidot?

On olemassa lukuisia vaihtoehtoja huumeriippuvuuden onnistuneeseen hoitoon:

Pitkäaikainen seuranta relapsin estämiseksi (riippuvuuden pahenemisvaihe paranemisen jälkeen), joka sisältää: käyttäytymisneuvontaa, lääkkeitä, lääkinnällisiä laitteita ja sovelluksia, joita käytetään vieroitusoireiden hoitoon tai taitojen harjoittamiseen, sekä samanaikaisesti esiintyvien mielenterveysongelmien, kuten masennuksen ja ahdistuksen, arviointia ja hoitoa (Garland ja Howard, 2018).

Useat erilaiset hoitomuodot sekä yksilöllinen hoito-ohjelma ja seurantavaihtoehdot voivat olla kriittisiä onnistuneen lopputuloksen kannalta. Hoitoon tulee tarvittaessa sisältyä lääketieteellisiä hoitomuotoja sekä mielenterveyspalveluita. Seurantahoitoon voi kuulua yhteisö- tai perhepohjaisia toipumisen tukijärjestelmiä.

7.4 Mitkä ovat tehokkaan hoidon periaatteet?

Tieteelliseen tutkimukseen perustuen seuraavien keskeisten periaatteiden tulisi toimia jokaisen tehokkaan hoito-ohjelman perustana (Hammond, 2017):

- Riippuvuus on monimutkainen mutta hoidettavissa oleva sairaus, joka vaikuttaa aivojen toimintaan ja käyttäytymiseen.
- Ei ole olemassa yhtä hoitoa joka sopii kaikille.
- Ihmisillä on oltava välitön pääsy hoitoon.
- Tehokas hoito vastaa potilaan koko hoitotarpeeseen, ei pelkästään hänen huumeiden käyttöönsä.
- On tärkeää pysyä hoidossa pidemmän aikaa.
- Yleisimmin käytetyt hoitomuodot ovat neuvonta ja muut käyttäytymisterapiat.
- Lääkkeet ovat usein tärkeä osa hoitoa, varsinkin kun niitä yhdistetään muihin hoitoihin.
- Käyttäytymishoidot.

- Hoitosuunnitelmia on tarkistettava säännöllisesti ja niitä on mukautettava vastaamaan potilaan muuttuvia tarpeita.
- Hoidon aikana tulee käsitellä lukuisia erilaisia mahdollisesti esiintyviä mielenterveyshäiriöitä.
- Hoidon ensimmäinen vaihe on lääketieteellisesti avustettu vieroitus.
- Hoidon ei tarvitse olla vapaaehtoista toimiakseen kunnolla.
- Lääkkeiden käyttöä hoidon aikana on seurattava jatkuvasti.

7.5 Miten lääkkeitä ja psykologisia laitteita käytetään päihderiippuvuuden hoidossa?

Lääkkeitä ja laitteita voidaan käyttää vieroitusoireiden lievittämiseen, uusiutumisen estämiseen ja rinnakkaisten sairauksien hoitoon.

- ***Vieroitus***: Detoksifikaation aikana (myrkyllisten aineiden fysiologista tai lääketieteellistä poistamista elävästä organismista) lääkkeet ja laitteet voivat auttaa estämään vieroitusoireita. Lääkitystä tulee käyttää rinnakkain hoidon kanssa. Detoksifikaatio ei ole sinänsä itsessään "hoito", vaan pikemminkin ensimmäinen askel prosessissa. Potilaat, jotka eivät saa lisähoitoa vieroitushoidon jälkeen, jatkavat tyypillisesti huumeiden käyttöä. Erään hoitolaitoksen koskevan tutkimuksen mukaan lääkkeitä käytettiin lähes 80 %:ssa vieroitushoidosta (SAMHSA, 2014). Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirasto (FDA) myönsi marraskuussa 2017 uuden käyttöluvan elektroniselle stimulaatiolaitteelle, NSS-2 Bridgelle, joka auttaa vähentämään opioidivieroitusoireita. Tämä korvan takana pidettävä

laite lähettää sähköpulsseja stimuloidakseen tiettyjä aivohermoja. Lisäksi FDA hyväksyi toukokuussa 2018 lofeksidiinin , ei-opioidilääkkeen, joka on suunniteltu lievittämään opioidivieroitusoireita (Harvey et al., 2020).

- **Relapsin ehkäisy**: Lääkkeet voivat auttaa potilaita palauttamaan normaalin aivotoiminnan ja vähentämään pakottavaa tarvetta käyttää päihteitä. Saatavilla on lääkkeitä opioidiriippuvuuden (heroiini, reseptikipulääkkeet) sekä tupakka- (nikotiini-) ja alkoholiriippuvuuden hoitoon. Muita lääkkeitä kehitetään hoitamaan piristeiden (kokaiini, metamfetamiini) ja kannabiksen (marihuana) riippuvuutta (Politi , 2020).

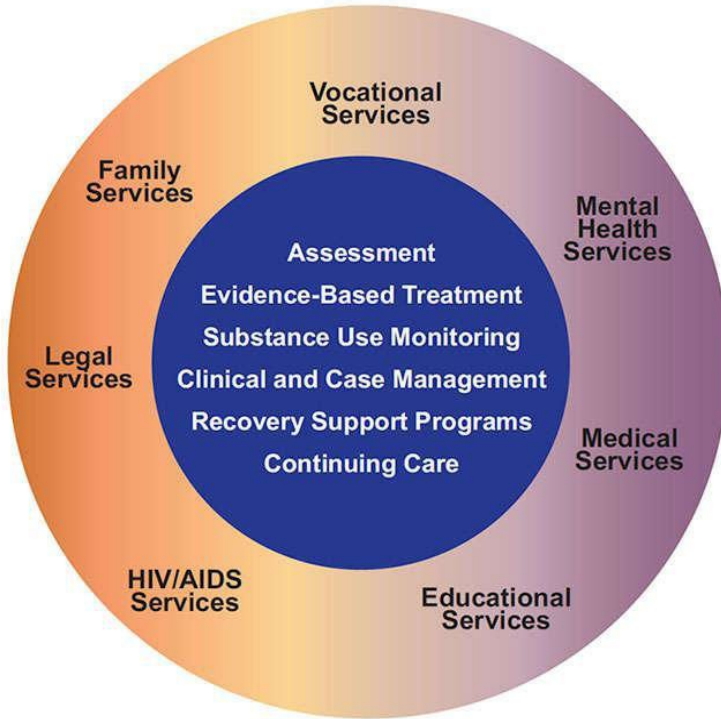
Ihmiset, jotka käyttävät useita eri päihteitä samanaikaisesti - mikä on hyvin yleistä - tarvitsevat hoitoa kaikille käyttämilleen päihteille.

- **Opioidit**: Opioidiriippuvuuden hoitoon käytetään metadonia (Dolophine, Methadose), buprenorfiinia (Suboxone, Subutex, Probuphine , Sublocade) ja naltreksonia (Vivitrol). Metadoni ja buprenorfiini tukahduttavat vieroitusoireita ja lievittävät huumeiden himoa vaikuttamalla samoihin aivojen alueisiin kuin heroiini ja morfiini (Harvey, 2020).
- **Tupakka**: Nikotiinikorvaushoitoja on eri muodoissa, mukaan lukien laastarit, suihkeet, purukumi ja pastillit. Näitä tuotteita saa ilman reseptiä. Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirasto (FDA) on hyväksynyt kaksi reseptilääkettä nikotiiniriippuvuuden hoitoon: bupropionin

(Zyban) ja varenikliinin (Chantix) (Treatment Approaches for Drug Addiction 2006).

- **Alkoholi:** On olemassa kolme hyväksyttyä lääkettä (Müller, 2016):
- **Naltreksoni** estää opioidireseptoreita, jotka ovat vastuussa alkoholin palkitsevista vaikutuksista sekä alkoholin himosta.
- **Acamprosate (Campral)** voi lievittää pitkäaikaisia vieroitusoireita, kuten unettomuutta, ahdistusta, levottomuutta ja dysforiaa (yleensä huonovointisuutta tai tyytymättömyyttä). Se voi toimia tehokkaammin potilailla, jotka kärsivät vakavasta riippuvuudesta.
- **Disulfiraami (Antabuse)** estää alkoholin hajoamisen. Asetaldehydi kerääntyy elimistöön aiheuttaen epämiellyttäviä oireita, kuten punoitusta (kasvojen lämpöä ja punoitusta), pahoinvointia ja epäsäännöllisiä sykettä.

Parhaat hoito-ohjelmat tarjoavat yhdistelmähoitoja kunkin potilaan tarpeisiin.



7.6 Mikä on käyttäytymisterapioiden rooli huumeriippuvuuden hoidossa?

Käyttäytymisterapiat auttavat potilaita seuraavissa asioissa:

- huumeiden käyttöön liittyvien asenteiden ja käyttäytymismallien muutokseen tai terveellisten elämäntaitojen lisäämiseen, ja
- Muiden hoitomuotojen jatkamiseen, kuten esimerkiksi lääkkeiden käytön.

Potilaita voidaan hoitaa useissa eri olosuhteissa käyttämällä erilaisia lähestymistapoja.

Avohoidossa toteutettu käyttäytymishoito sisältää laajan valikoiman ohjelmia potilaille, jotka käyvät säännöllisesti käyttäytymisterveysneuvojan luona. Suurin osa ohjelmista sisältää joko yksilöllistä tai ryhmäneuvontaa tai molempia. Nämä ohjelmat tarjoavat yleensä käyttäytymisterapioita, kuten:

Family Crisis Intervention Program (FCIP): Päihteiden väärinkäytöllä on kielteinen vaikutus perheisiin kaikkialla maailmassa ja jokainen päihteiden väärinkäyttäjä voi kärsiä välittömistä haitoista ja riskeistä.

Voi olla erittäin stressaavaa yrittää ymmärtää yliannostusten, työpaikan menetysten, perheväkivallan ja jopa häätöjen ehkäisemisen merkitys. Jotta voit puuttua tilanteeseen oikealla tavalla, sinun on ensin selvitettävä, onko sinun turvallista ottaa asia puheeksi päihteitä käyttävän perheenjäsenen kanssa. Sen jälkeen kyse on selkeästä ja avoimesta kommunikaatiosta heidän ongelmastaan (Al Channa et al., 2012).

Kognitiivinen käyttäytymisterapia (CBT): CBT:n avainkomponentti on ajatusten, tunteiden ja käyttäytymisen keskinäinen vuorovaikutus. Esimerkiksi ajatuksesi ja käyttäytymisesi vaikuttavat tunteisiisi ja tunteesi vaikuttavat ajatuksiisi ja käyttäytymiseesi. Tämä konsepti antaa asiakkaalle mahdollisuuden parantaa epäsuotuisaa osa-aluetta käsittelemällä kahta muuta (Noel, et al., 2013). Esimerkiksi nuorten kanssa työskennellessään terapeutit voivat keskittyä sellaisiin ajatuksiin kuten ”huumeet tuovat minulle iloa”, tunteisiin, kuten huumeiden käytöstä johtuva onnellisuuden tunne ja käyttäytymiseen, kuten huumeiden käyttöyritykset. CBT:n avulla psykologi pyrkii lisäämään tietoisuutta ajatusten, tunteiden ja käyttäytymisen välisestä yhteydestä, jotta nuoret ymmärtäisivät paremmin, kuinka heidän ajatuksensa ja tunteensa vaikuttavat heidän huumeidenkäyttöön.

Motivoiva haastattelu: Motivoiva haastattelu on psykoterapeuttinen lähestymistapa, jonka tavoitteena on auttaa yksilöä pääsemään eroon epävarmuudesta ja päättämättömyydestä. Siinä pyritään auttamaan henkilöä, jotta hän motivoituisi tekemään myönteisiä päätöksiä ja saavuttamaan

asetettuja tavoitteita. Viisi tärkeintä motivoivaa haastattelutyylä ovat seuraavat: empatian ilmaiseminen, väittelyn välttäminen, vastarinnan kanssa luoviminen, ristiriitojen löytäminen ja itsetehokkuuden edistäminen (Li et al, 2016).

Mindfulness-pohjainen riippuvuuden hoito: MBI:t opettavat käytäntöjä, jotka saavat aikaan mindfulnessin tilan. Se määrittää metakognitiivisen tietoisuuden tilaksi, jolle on ominaista tarkkaavainen ja tuomitsematon havainnointi tässä ja nyt. Tämä sisältää kognition, tuntemukset, aistimukset ja havainnot ilman keskittymistä menneisyyteen tai tulevaisuuteen. Mindfulness-harjoitteiden on ehdotettu sisältävän kaksi pääkomponenttia: keskittynyt huomio ja avoin seuranta (Garland etl., (2018).

Rational Emotive Behavior Therapy (REBT): Rational Emotive Behavior Therapy (REBT) voi auttaa yksilöä tunnistamaan negatiiviset ajatukset ja torjumaan itsetuhoisuuden tunteita. REBT:n tavoitteena on auttaa sinua ymmärtämään, että rationaalisen ajattelun voima on sinussa itsessäsi, eikä se ole riippuvainen ulkoisista tilanteista tai stressitekijöistä (Li et al., 2016).

Contingency Management Therapy eli palkkiohoito (CM): Palkkiohoito vahvistaa positiivista käyttäytymistä (kuten raittiutta) tarjoamalla konkreettisia palkintoja. National Institute on Drug Abuse -instituutin mukaan tämäntyyppistä hoitoa on käytetty menestyksekkäästi relapsin torjumiseen (Yiu et al., 2021).

12 Step-Facilitation: Tämä on eräänlainen ryhmäterapian muoto, jossa tunnistetaan, että riippuvuudella on useita negatiivisia vaikutuksia, kuten sosiaalisia, emotionaalisia, henkisiä ja fyysisiä seurauksia. Tämäntyyppinen terapia alkaa ongelman hyväksynnällä, etenee sitten antautumiseen korkeammalle taholle ja lopulta osallistumiseen säännöllisiin ryhmäkokouksiin. Tapahtumat, kuten "Alcoholics Anonymous", sisältävät ryhmätapaamisia keskustelua ja keskinäistä tukea varten (Granö ym., 2016).

Dialektinen käyttäytymisterapia: Tämä on hyödyllistä potilaille, joilla on vaikeuksia säädellä tunteitaan ja joilla on itsetuhoisia tai itsensä vahingoittamisen ajatuksia. Epämiellyttävien ajatusten, tunteiden tai

käyttäytymisen hyväksymistä korostetaan, jotta potilaat voivat hallita niitä (Granö ym., 2016).

Matrix-malli: Matrix-malli tarjoaa puitteet stimulanttiriippuvuudesta toipuville yksilöille raittiuden ylläpitämiseksi. Sitä käytetään enimmäkseen auttamaan ihmisiä toipumaan metamfetamiini- tai kokaiiniriippuvuudesta. Terapeutti käyttäytyy kuin opettaja tai valmentaja, mikä edistää positiivista suhdetta potilaaseen ja rohkaisee käyttäytymisen muutoksiin. Terapeutti rohkaisee potilaan itsetuntoa ja tukee itsekunnioitusta välttämällä samalla vastakkainasettelua. Matrix-malli sisältää kuitenkin huumeetestauksen (Lauzière et al., 2022).

Silmien liikkeiden herkkyys ja jälleenkäsittely: Silmien liikkeiden herkkyys- ja jälleenkäsittelyhoito vähentää traumaattisten muistojen aiheuttamaa ahdistusta ja posttraumaattisen stressihäiriön oireita, jotka usein aiheuttavat tai pahentavat päihdehäiriöitä. EMDR-hoito auttaa potilaita käsittelemään uudelleen traumaattisia muistoja, jotta niistä tulee vähemmän tuskallisia. Muistellessaan traumaattista tapahtumaa potilas tekee ulkoisia silmän liikkeitä. Toimenpide ohjaa aivoja yhdistämään muiston vähemmän ahdistaviin tunteisiin, jotta se paranee (Hammond, 2017).

Eläinterapia: Eläimiä käytetään useissa riippuvuushoidoissa. Potilaat, jotka ovat vuorovaikutuksessa hevosten kanssa hevosterapian aikana, on yksi suosituimmista eläinavusteisista hoitomuodoista. Hevosten ei-verbaaliset vihjeet antavat palautetta. Potilaat oppivat ymmärtämään omia tunteitaan ja käsittelemään negatiivisia tunteita, kuten turhautumista ja pelkoa (Treatment Approaches for Drug Addiction, 2016).

Musiikkiterapia: Musiikkiterapiatutkimuksen mukaan laulujen kirjoittaminen voi edistää tervettä muutosta, rummuttaminen voi edistää rentoutumista ja tanssi voi vähentää stressiä, ahdistusta ja masennuksen oireita. Drug and Alcohol Review -lehdessä julkaistun tutkimuksen mukaan musiikkiterapia liittyy potilaan halukkuuteen osallistua hoitoon (Hammond, 2017).

Taideterapia: Potilaat ilmaisevat itseään piirtämällä, maalaamalla, veistämällä tai pitämällä taidepäiväkirjaa. Stressimaalaus, jossa potilaat maalaavat kovan

stressin aikoina ja tapahtumapiirustukset, jotka kuvaavat päihteiden väärinkäytön aikana sattuneita tapahtumia, ovat myös taideterapiatekniikoita (Hammond, 2017).

Puutarhaterapia: Puutarhanhoito ja muut kasveihin liittyvät aktiviteetit ovat osa puutarhaterapiaa, jota johtaa koulutettu terapeutti. Puutarhaterapian, joka tunnetaan myös nimellä terapeutin puutarhanhoito, on tutkimuksissa osoitettu parantavan kriittistä ajattelua, keskittymiskykyä, stressinsietokykyä, ahdistuksen lievittämistä ja sosiaalista integraatiota (Politi et al., 2017).

7.7 Viitteet

- Alatawi Khader K., et al. (2022). "Drug Detection Tests and the Important Factors and Effects of the Development of Addiction." *Journal of King Saud University – Science*, 34 (5). p. 102093.
<https://doi.org/10.1016/j.jksus.2022.102093>.
- Al Channa M., et al. (2012) "A Programme Evaluation of the Family Crisis Intervention Program (FCIP): Relating Programme Characteristics to Change." *Child & Family Social Work*, 19 (2), pp. 225–236.,
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00896.x>.
- Garland Eric L., & Matthew Howard O. (2018). "Mindfulness-Based Treatment of Addiction: Current State of the Field and Envisioning the next Wave of Research." *Addiction Science & Clinical Practice*, 13, Clinical Practice.
<https://doi.org/10.1186/s13722-018-0115-3>.
- Granö N., et al. (2016) "Community-Oriented Family-Based Intervention Superior to Standard Treatment in Improving Depression, Hopelessness and Functioning among Adolescents with Any Psychosis-Risk Symptoms." *Psychiatry Research*, 237, pp. 9–16.,
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.01.037>.
- Kehle-Forbes Shannon M., et al. (2016) "Study Design, Interventions, and Baseline Characteristics for the Substance Use and Trauma Intervention for Veterans (Strive) Trial." *Contemporary Clinical Trials*, 50, pp. 45–53.,
<https://doi.org/10.1016/j.cct.2016.07.017>.

- Politi M., et al. (2020) "Traditional Use of Banisteriopsis Caapi Alone and Its Application in a Context of Drug Addiction Therapy." *Journal of Psychoactive Drugs*, 53 (1), pp. 76–84., <https://doi.org/10.1080/02791072.2020.1820641>.
- Lauzière J., et al. (2022) "Cultural Safety as an Outcome of a Dynamic Relational Process: The Experience of Inuit in a Mainstream Residential Addiction Rehabilitation Centre in Southern Canada." *Qualitative Health Research* 32 (6), pp. 970–984., <https://doi.org/10.1177/10497323221087540>.
- Li, L., et al. (2016) "Effectiveness of Motivational Interviewing to Reduce Illicit Drug Use in Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Addiction* 111 (5), pp. 795–805., <https://doi.org/10.1111/add.13285>.
- Fernandes, L. & Mokwena, K.E. (2016). The role of locus of control in nyaope addiction treatment. *South African Family Practice*, 58 (4). 153-157, DOI: 10.1080/20786190.2016.1223794.
- Müller, U., et al. (2016). Nucleus Accumbens Deep Brain Stimulation for Alcohol Addiction – Safety and Clinical Long-term Results of a Pilot Trial. *Pharmacopsychiatry*, 49 (4), 170-173. doi: 10.1055/s-0042-104507
- Noel, X., Brevers, D., & Bechara, A. (2013). A triadic neurocognitive approach to addiction for clinical interventions. *Front. Psychiatry*, Retrieved from: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2013.00179>
- National Institute on Drug Abuse. (n.d.). Retrieved from: <https://nida.nih.gov/publications/principles-drug-addiction-treatment-research-based-guide-third-edition/drug-addiction-treatment-in-united-states>
- Harvey Laura M., et al. (2020) "Psychosocial Intervention Utilization and Substance Abuse Treatment Outcomes in a Multisite Sample of Individuals Who Use Opioids." *Journal of Substance Abuse Treatment*, 112, pp. 68–75., <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2020.01.016>.
- Hammond, C. (2017). Treatment Strategies for Substance Use Disorders in Adolescents: A Clinical Review, *Psychiatric Times*, 34 (6). Retrieved from: <https://www.psychiatrytimes.com/view/treatment-strategies-substance-use-disorders-adolescents-clinical-review>

- Beck B. et al., (2017). Supplemental Material for Systematic Review of Smart Recovery: Outcomes, Process Variables, and Implications for Research. *Psychology of Addictive Behaviors*.
<https://doi.org/10.1037/adb0000237.supp>.
- "Treatment Approaches for Drug Addiction."(2006). PsycEXTRA Dataset.
<https://doi.org/10.1037/e597452007-001>.
- Stockings, E., Hall, W. D., Lynskey, M., Morley, K. I., Reavley, N., Strang, J., ... & Degenhardt, L. (2016). Prevention, early intervention, harm reduction, and treatment of substance use in young people. *The Lancet Psychiatry*, 3(3), 280-296.
- Yiu, Hin Wall, et al. (2021) "A Systematic Review and Meta-Analysis of Psychosocial Interventions Aiming to Reduce Risks of Suicide and Self-Harm in Psychiatric Inpatients." *Psychiatry Research*, 305. p. 114175.,
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.1141>